

# 耳穴放血联合电针治疗颈型颈椎病的临床观察

胡雯花

湖南省道县西洲街道社区卫生服务中心 中医针灸科

DOI:10.12238/fcmr.v7i2.14508

**[摘要]** 目的: 观察耳穴放血联合电针治疗颈型颈椎病的疗效<sup>[1]</sup>。方法: 为深入探究颈型颈椎病的有  
效治疗手段,湖南省道县西洲街道社区卫生服务中心中医针灸科于2023年3月至2024年3月间,开展了一  
项临床研究。100例颈型颈椎病患者被随机分为实验组和对照组,各50例。实验组采取了耳穴放血与电  
针相结合的治疗方法,而对照组则接受了布洛芬注射液静脉滴注与颈复康颗粒的常规药物治疗。结果:  
实验组的疗法总有效率高达92.0%,明显优于对照组的70.0%,两组疗效差异显著( $P < 0.05$ )。结论: 综合上  
所述,耳穴放血联合电针疗法对于颈型颈椎病的治疗具有显著优势,该组合疗法相较于常规手段,能更有效  
地缓解症状,为颈椎病患者提供了新的治疗选择,值得临床推广运用。

**[关键词]** 耳穴放血; 电针; 颈椎病

中图分类号: R457.3 文献标识码: A

## Clinical observation of bloodletting combined with electroacupuncture in treating cervical spondylosis

Wenhua Hu

Xizhou Street Community Health Service Center, Dao County, Hunan Province

**[Abstract]** Objective: To evaluate the efficacy of auricular bloodletting combined with electroacupuncture in  
treating cervical spondylosis. Methods: To explore effective treatments for cervical spondylosis, the Traditional  
Chinese Medicine (TCM) Acupuncture Department of Xizhou Street Community Health Service Center in  
Dao County, Hunan Province, conducted a clinical study from March 2023 to March 2024. The study involved  
100 patients with cervical spondylosis, divided into a randomized experimental group (50 cases) and a control  
group (50 cases). The experimental group received auricular bloodletting combined with electroacupuncture,  
while the control group received routine treatments, including intravenous infusion of ibuprofen injection and  
cervical recovery granules. Results: The total effective rate of the experimental group was 92.0%, significantly  
higher than the 70.0% for the control group, with a significant difference in efficacy ( $P < 0.05$ ). Conclusion: In  
summary, auricular bloodletting combined with electroacupuncture therapy for cervical spondylosis has  
significant advantages. Compared to conventional treatments, this combined therapy can more effectively  
alleviate symptoms, offering a new treatment option for patients with cervical spondylosis and is worth  
promoting in clinical practice.

**[Key words]** ear bloodletting; electroacupuncture; cervical spondylosis

## 引言

颈型颈椎病的临床表现与中医证型分析: 颈型颈椎病作为  
颈椎病的早期阶段, 症状及体征主要集中于颈项部位, 故又有  
“局部型颈椎病”之称。本病症发病年龄以青壮年居多, 急性期  
感颈项、肩背部的痉挛性疼痛, 颈部不敢转动或歪向一侧, 转动  
时和躯干一同转动。急性期过后常感颈肩和上背部酸痛, 不能持  
久伏案工作; 可有头痛、后枕痛; 晨起后颈项发硬、发紧、活  
动不灵, 反复出现“落枕”。体查可发现颈部肌肉紧张、有压痛,

颈部功能受限。X线检查有颈椎生理曲度异常、退行性改变<sup>[2]</sup>。  
颈椎病中医称之为“项痹”, 文章所选病例均属于“项痹”实证,  
在中医范畴内, 可被辨证为风寒湿型和气滞血瘀型。风寒湿型  
舌淡苔薄白或白腻, 脉弦紧或濡缓, 气滞血瘀型舌质紫暗或有  
瘀斑<sup>[3]</sup>; 体现了中医对该病症的深入理解和独特分型。随着现  
代社会进步, 手机、电脑使用频繁及空调使用普及, 颈椎病日益  
年轻化, 尤其是颈型颈椎病, 在青壮年群体中尤为常见。为探索  
经济、有效且安全的疗法, 笔者于2023年3月至2024年3月期间,

对50例颈型颈椎病患者采用了耳穴放血联合电针疗法,并取得了令人满意的疗效,现将治疗情况详细报告。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

实验组与对照组一般资料对比,无显著性差异( $P>0.05$ ),具有可比性。具体数据参见表1。

表1 两组患者一般资料

组别	性别		年龄	病程	中医分型		西医分型	
	男	女			(风寒湿型)	(气滞血瘀型)	(3型)	(混合型中有颈型者)
实验组	20例	30例	25~71岁	8天~10年	32例	18例	50例	
对照组	24例	26例	23~68岁	5天~8年	35例	15例	50例	

### 1.2 治疗方法

#### 1.2.1 实验组

耳穴放血联合电针治疗详解,以下为该疗法的具体操作方法及注意事项。首先,患者采取合适体位,确保耳朵充分暴露。医者通过手指按摩患者的耳郭,使其充血,为后续的耳穴放血疗法做好准备。值得注意的是,由于每位患者的耳郭反应点存在个体差异,因此在取穴时不能仅依赖于耳穴图或耳模等所标志的位置,而应使用耳穴探棒进行探寻按压,在颈椎穴、颈穴、锁骨穴、肩穴的反射区域范围内找到最痛的阳性反应点,即颈椎病相对应部位的耳阿是穴<sup>[4]</sup>。耳穴放血的具体操作步骤如下:医者需佩戴无菌手套,对患者的耳部皮肤进行严格消毒。采用一次性采血针,迅速刺入耳阿是穴和耳尖穴约1~2mm深,随即出针。点刺后,暂时不用按压针孔,任其血液自然流出,出血量根据患者的具体情况而定,一般在2~10滴之间。为减少对患者的刺激,两耳应交替进行放血治疗,例如第一天放血一侧耳穴,次日则放另一侧耳穴。电针治疗程序:患者取俯伏坐位或卧位,充分暴露颈肩部。医者选取颈项部的阿是穴、颈夹脊穴、风池穴、颈百老穴、大椎穴、列缺穴、后溪穴以及外劳宫穴等穴位进行治疗<sup>[5]</sup>。选穴时可根据患者的病痛情况,灵活选取穴位数量及单侧或双侧穴位,力求穴位数量少而精,甚至可一针透刺几穴,通常以选取10~12穴为宜。在针刺前,医者需用棉签蘸取络合碘涂擦于穴位处皮肤进行消毒。然后,用合适的毫针安全准确地刺入所选穴位,得气后,将针接上电针治疗仪,选用疏密波型进行刺激,刺激强度以患者能够耐受为度,治疗时间为25分钟。整个疗程中,耳穴放血与电针治疗每日进行一次,7~10天构成一个疗程。对于疗效显著的患者,往往能在当日至一周内达到临床痊愈的效果。禁忌症:凝血功能障碍者、有脓肿、溃破或皮肤过敏现象的患者禁用。在操作过程中,医者还应注意严格消毒,防止感染。在施行耳穴放血时,医者应避免直接接触患者的血液。治疗结束后,患者需避免受凉,保持局部保暖,并维持良好的正确姿势。由于针

刺及放血是一种有创刺激,患者应避免在针孔处进行搔抓、摩擦或接触水渍等行为,以免影响治疗效果或引发感染。

#### 1.2.2 对照组

对照组采用药物治疗方案,具体为布洛芬注射液与颈复康颗粒的联合应用。每日患者需接受0.4克布洛芬注射液与0.9%氯化钠注射液的混合静脉滴注,同时口服颈复康颗粒,每次5克(1袋),每日两次,饭后服用。整个疗程持续7至10天。

#### 1.3 疗效标准

疗效标准参照《中医病症诊断疗效标准》进行制定。治愈:颈部疼痛完全消失,功能恢复正常,患者可参与正常劳动和工作;好转:颈部疼痛有所减轻,颈部功能有所改善,但颈部活动功能仍存在一定限制;无效:则指治疗后疼痛与体征均无改善<sup>[6]</sup>。

#### 1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据处理,对于计量资料,运用t检验进行分析;而对于计数资料,则采用率(%)的形式进行描述,并运用X<sup>2</sup>检验;当p值差异小于0.05时,则具备统计学的意义。

## 2 结果

### 2.1 总有效率对比

经过为期10天的治疗后,我们对两组患者的疗效进行了评估。统计结果显示,实验组的疗效明显优于对照组,两组的总有效率存在显著差异( $P<0.05$ )。总有效率的计算方法为:(治愈+好转)的例数除以总例数后乘以100%。具体数据参见表2。

表2 两组患者总有效率对比

组别	例数 n	临床治愈		好转		无效		总有效率	
		例数	%	例数	%	例数	%	例数	%
实验组	50	29	58.0	17	34.0	4	8.0	46	92.0 *
对照组	50	18	36.0	16	32.0	15	30.0	35	70.0

注: \*与对照组比较,  $p<0.05$ 。

### 2.2 随访复发率对比

表3 两组复发率对比

组别	临床治愈	随访3月复发	随访6月复发	随访1年复发	总复发率
实验组	29例	0例 0.0%	2例 6.9%	5例 17.2%	24.1% *
对照组	18例	1例 5.6%	3例 16.7%	7例 38.9%	61.2%

注: \*与对照组比较,  $p<0.05$ 。

对临床治愈的患者进行了3个月、6个月及1年的随访。统计结果显示,两组的复发率存在显著差异( $P<0.05$ )。复发率的计算方法为:复发例数除以治愈例数后乘以100%。具体数据参见表3<sup>[7]</sup>。

## 2.3 两组不良反应的对比

本研究对比了两组不良反应情况,具体包括胃肠道反应、过敏反应、停药反应。统计结果显示,两组的不良反应率存在显著差异( $P < 0.05$ )。总不良反应率的计算方法为:三类不良反应例数除以50例总数后乘以100%。具体数据参见表4。

表4 两组不良反应的对比观察

组别	例数 n	胃肠道反应		过敏反应		停药反应		总不良反应率	
		例数	%	例数	%	例数	%	例数	%
实验组	50	0	0	0	0	0	0	0	0*
对照组	50	17	34.0	1	2.0	3	6.0	21	42.0

注: \*与对照组比较,  $p < 0.05$ 。

## 3 讨论

耳穴放血联合电针疗法,作为中医外治法的一种,其治疗颈型颈椎病的机理涉及穴位本身的效能以及放血与电针治疗方式的协同作用,具体有效机理阐述如下:颈型颈椎病是一种发生在颈部的痹症,中医称为项痹。在所选取的病例中,患者表现为风寒湿型,因为不慎受寒湿邪气影响,导致邪气侵袭颈部,导致颈部经络气血阻滞,引发疼痛。另一种类型是气滞血瘀型,主要是由于情绪压力、气郁不舒、跌扑损伤和久病导致气滞血瘀,造成颈部痹阻,引发疼痛。无论是刺激耳穴还是电针刺激颈部穴位,中医的原则是祛风散寒、除湿、行气祛瘀、通经止痛,从而达到“通则不痛”的效果。现代医学认为,这种治疗可以缓解疼痛,促进气血流通,减少炎症和肿胀,激活身体的自然愈合反应,有助于减轻痛苦和不适。

耳穴放血疗法是中医传统疗法之一,在我国历史悠久。耳朵与经脉、五脏六腑、神经密切相关,是人的一个重要部位,十二经络与耳朵直接或间接相关。同时,耳与颈部也有密切的联系,因为颈部是六阳经与督脉相会之处。耳郭上的一些穴位,如颈椎穴、颈穴、锁骨、肩穴、耳尖穴,可以调理颈部经络,疏通经络、促进气血运行。根据全息理论,耳全息元在一定程度上反映了整体身体的状况<sup>[8]</sup>。放血疗法是一种通过点刺耳穴或小静脉排血的方法,促进相应穴位和经络的畅通,正常运行气血,达到治病的目的。作为一种简单有效的外治疗法,放血疗法从古至今得到广泛应用,因其具有泄邪、止痛的功效。通过刺激耳穴放血疗法,可以达到减轻疼痛、消除淤血、通络、祛邪、恢复人体正气等良好效果。这种疗法是以中医为基础,结合了现代医学的研究成果,具有一定的科学性和实用性。在实际临床中,耳穴放血疗法被广泛应用于各种疾病的治疗中,取得了较好的疗效。总之,耳穴放血疗法作为中医传统疗法的一种,具有独特的疗效和特点,可以通过刺激耳穴来调理人体经络,促进气血运行,达到治疗疾病的目的。

电针疗法<sup>[9]</sup>广泛应用于各种疼痛和肌肉僵硬的病症,是一种有效的、安全可靠的治疗方法,通过在腧穴处刺入针后施加微弱电流,结合针刺和电刺激的双重效应来治疗疾病<sup>[10]</sup>。电针可以引起肌肉震动,类似于运动治疗,同时激活体内的生物活性物质,起到镇痛作用。电针的刺激力度大,治疗时具有明显的兴奋作用,可促进肌肉舒缩、释放镇痛物质、促进血液和淋巴循环、改善组织代谢。通过调节疏密波来弥补单一波形产生适应性的不足,增强了刺激效果,使治疗更为有效。电针取穴<sup>[11]</sup>是一种通过刺激腧穴来治疗病症的方法,其核心在于找准腧穴的位置和作用。腧穴的作用不仅仅局限于疼痛的缓解,还可以影响远离腧穴的部位,具有良性调整和特异治疗的效果。阿是穴直达病所;风池、风府、颈百劳等穴位则可以祛风止痛,针对颈部劳损疼痛病症。另外,外劳宫穴、大椎穴、后溪等腧穴也具有舒经活络、振奋阳气、疏风散寒的功效,有助于治疗颈椎病等病症。颈夹脊穴是中医针灸学中的一个重要穴位,夹脊穴位于经络交汇之处,刺激这些穴位,对于缓解疼痛有显著效果。列缺穴通任脉,后溪通督脉。通过电针取穴可以调节任督二脉、六阳经、肺经等经络系统,起到强大的疗效。选择合适的腧穴对于治疗颈项部的疾病非常重要,因为腧穴的刺激可以直接作用于疼痛部位,同时也可以影响到全身其他组织器官的功能。基于中医辩证的观点,通过合理的取穴和刺激方式,可以达到疏通经络、平衡阴阳、促进气血流通的效果,从而帮助患者恢复健康。在日常临床应用中,电针取穴作为一种有效的治疗方法,应该得到更多的重视和应用。通过选择合适的腧穴、科学的操作方式,可以达到消除炎症水肿、调整机体功能、促进康复的效果。因此,在治疗颈项部疾病时,可以考虑采用电针取穴的方法,以期获得更好的治疗效果。

## 4 结束语

耳穴放血联合电针治疗颈型颈椎病,相比于传统药物治疗,表现出了明显优势。这种治疗方式见效快、疗效佳,不仅经济安全,而且突出了中医特色联合治疗的优势,具有重要的学术价值,传承和发展了中医文化。因此,我们有理由相信,耳穴放血联合电针治疗颈型颈椎病的方法不仅可以为患者带来更好的治疗效果,也值得在临床实践中进一步推广应用。

## [参考文献]

- [1]杨颖婷.电针配合放血疗法治疗颈型颈椎病46例临床观察[J].中国民族民间医药,2019,9,28(17):98-99.
- [2]张伯勋,王岩.现代颈肩腰腿痛诊断与治疗学[M].北京:人民军医出版社,2004,7:354-355.
- [3]吴勉华,王新月.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2012,7:427-431.
- [4]李青山.青山耳穴[M].上海大学出版社,2022,10:33-34.
- [5]刘清国,胡玲.经络腧穴学[M].北京:中国中医药出版

社,2014,10:177.198.228-239.

[6]邓玲.中医病证诊断疗效标准[M].国家中医药管理局医政司,2022,1:189-190.

[7]胡雯花.电针加TDP配合埋线治疗腰痛的疗效观察[J].中医临床研究,2013.11(22):48-49.

[8]郑卫东.针灸全息易象[M].陕西科学技术出版社,2017.5:86.259.

[9]石学敏.针灸学[M].北京:中国中医药出版社,2002,8:170-171.

[10]陈达,盛东,徐景利.电针对全膝关节置换术后患者的辅助镇痛效应及血清 $\beta$ 内啡肽及前列腺素E2水平的影响[J].中国针灸,2019,39(3):247-250.

[11]高树中,杨骏.针灸治疗学[M].北京.中国中医药出版社,2012,8:14-16.

#### 作者简介:

胡雯花(1978--),女,汉族,湖南省道县人,本科,职称:副主任医师,从事的研究方向或工作领域:中医针灸学。