

椎动脉型颈椎病患者运用中医针灸联合推拿手法治疗的 临床效果

彭春洋 曹佳庆^{通讯作者} 程杰 罗沙沙 邓磊

重庆市中医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i3.14594

[摘要] 目的：浅析椎动脉型颈椎病患者采用中医针灸联合推拿手法治疗的效果。方法：选取2024年1月至2024年12月收治的椎动脉型颈椎病患者120例，对照组采用中医针灸治疗；观察组采用中医针灸联合推拿手法治疗，对比临床治疗效果。结果：观察组患者中医症候评分低于对照组，对比差异显著 ($P<0.05$)；此外，观察组患者颈椎功能障碍指数与颈椎功能评分优于对照组，对比差异显著 ($P<0.05$)。结论：针对椎动脉型颈椎病患者实施中医针灸联合推拿手法治疗的效果显著，有助于改善患者血流动力学指标和中医症候评分，干预效果确切。

[关键词] 椎动脉型颈椎病患者；中医针灸；推拿手法；中医症候评分；血流动力学指标
中图分类号：R245 文献标识码：A

Clinical Effect of Acupuncture and Massage in Patients with Vertebral Artery Type Cervical Spondylosis

Chunyang Peng, Jiaqing Cao*, Jie Cheng, Shasha Luo, Lei Deng

Chongqing Hospital of Traditional Chinese Medicine

Abstract: Objective: To briefly analyze the effectiveness of combining traditional Chinese acupuncture with massage techniques in treating patients with vertebral artery type cervical spondylosis. Methods: A total of 120 patients with vertebral artery type cervical spondylosis admitted from January to December 2024 were selected. The control group received traditional Chinese acupuncture treatment, while the observation group received a combination of traditional Chinese acupuncture and massage techniques. Clinical outcomes were compared. Results: The TCM syndrome scores of patients in the observation group were lower than those in the control group, with significant differences ($P<0.05$). Additionally, the cervical function impairment index and cervical function score of patients in the observation group were better than those in the control group, with significant differences ($P<0.05$). Conclusion: The combined treatment of traditional Chinese acupuncture and massage techniques for patients with vertebral artery type cervical spondylosis is highly effective, helping to improve hemodynamic indicators and TCM syndrome scores, demonstrating a definite intervention effect.

Keywords: patients with vertebral artery type cervical spondylosis; TCM acupuncture and moxibustion; TCM manipulation techniques; TCM syndrome score; hemodynamics

引言

椎动脉型颈椎病 (Cervical spondylotic vertebral artery insufficiency, CSVA) 是颈椎病的一种常见分型，由于颈椎退行性变压迫椎动脉，导致椎-基底动脉供血不足而引起一系列临床症状^[1]，如眩晕、头痛、视物模糊等，严重影响患者生活质量。目前西医治疗 CSVA 主要包括药物治疗、颈部牵引、手术治疗等，但长期药物治疗存在一定的副作用，手术治疗创伤较大，患者接受度较低。中医认为 CSVA 的发生多与气滞血瘀、痰湿阻络、肝肾亏虚等有关，针灸和推拿作为中医特色疗法，在 CSVA 的治疗中积累了丰富的临床经

验^[2]。针灸通过刺激穴位，可以疏通经络、调和气血，改善局部血液循环；推拿则可以通过手法松懈肌肉、矫正关节错位，缓解对椎动脉的压迫^[3]。鉴于此，选取2024年1月至2024年12月收治的椎动脉型颈椎病患者120例，旨在探讨中医针灸联合推拿手法治疗 CSVA 的临床效果，为 CSVA 的临床治疗提供更多参考依据。现将内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月至2024年12月收治的椎动脉型颈椎病患者120例，依照数字随机分组法，观察组男32例，女

28例；年龄在35-80岁，平均年龄(57.34±7.56)岁；病程在3~10年，平均(6.23±1.56)年。对照组男25例，女35例；年龄在33-79岁，平均年龄(56.89±7.23)岁；病程在2~11年，平均(6.78±1.32)年。就患者年龄、性别对照统计结果为P>0.05，可以对比。

纳入标准：符合1994年中华医学会神经病学分会颈椎病诊疗方案的诊断标准，并伴有眩晕、头痛、恶心、呕吐、耳鸣、视物模糊等椎-基底动脉供血不足症状；影像学检查(颈椎X线片、CT或MRI)证实存在颈椎退行性改变，

排除标准：存在其他原因引起的眩晕、头痛等症状；合并颈部外伤、肿瘤、结核等；妊娠期或哺乳期妇女；无法配合研究或依从性差者。

1.2 干预方法

1.2.1 对照组采用中医针灸治疗

选取穴位：主穴：风池、天柱、肩井、缺盆、合谷。配穴：根据患者具体症状选择，头痛头晕加太阳、百会；颈项强痛加外关、后溪；恶心呕吐加内关、足三里；视物模糊加睛明、攒竹。

操作方法：患者取坐位或俯卧位，常规消毒穴位后，使用一次性无菌针灸针，快速进针，得气后行平补平泻手法，留针30分钟，每日1次，每周5次，连续治疗4周。

1.2.2 观察组在对照组针灸治疗的基础上联合推拿手法治疗

推拿手法包括：①颈部放松手法：患者取坐位，医者站在患者身后，用双手拇指指腹沿颈椎棘突旁开1.5寸处，从风池穴向下至大椎穴进行点按揉捏，然后用双手掌根部沿颈椎两侧进行拿揉，以放松颈部肌肉。②颈椎复位手法：患者取坐位，医者站在患者身后，用一手托住患者下颌，另一手拇指指腹按压在错位的颈椎棘突上，嘱患者深吸气后呼气，同时医者拇指用力向下按压，并配合旋转颈部，听到“咔嚓”声响，提示复位成功。③颈部牵引手法：患者取坐位，医者站在患者身后，双手分别托住患者下颌和枕部，缓慢向上牵

引颈部，持续牵引1~2分钟，以缓解颈椎间盘的压力。④颈部活动手法：指导患者进行颈部前屈、后伸、左右侧屈、左右旋转等活动，每个动作重复5~10次，以增强颈部肌肉力量和灵活性。推拿治疗每日1次，每周5次，与针灸治疗同时进行，连续治疗4周。

1.3 评价标准

1.3.1 对比中医症候积分

结合症状的轻重程度按照0分、2分、4分、6分，即从无症状上升到重症，总分为36分，在主要的症状上包括腰腿不利、关节疼痛、腰膝酸软、肢体麻木、颈项疼痛、肩臂疼痛等。

1.3.2 对比颈椎功能障碍指数

采用颈椎功能障碍指数(the neck disability index, NDI)对患者颈椎功能情况进行评估。该量表中涵盖了疼痛强度、生活情况、提物、阅读、头疼、集中注意力、工作、开车、睡眠、娱乐共计10个方面的内容，每项分值在0~5分，总分为0~50分以分值高则说明患者的颈椎功能障碍问题较为明显，情况严重。

1.3.3 对比颈椎功能

采用颈椎病临床评价量表(clinical assessment scale for cervical spondylosis, CASCS)来评估患者的颈椎功能，该量表中包括了主观症状、临床体征和适应能力三个方面，以分值高，则代表患者颈椎功能恢复情况较好。

1.4 统计方法

本研究运用SPSS 23.0统计软件评估椎动脉型颈椎病患者资料，计量资料在t检验计算后呈现为(均数±标准差)，在χ²检验下呈现为[n(%)]，其结果P<0.05则评估为差异存在。

2 结果

2.1 对比中医症候评分

观察组患者中医症候在六个不同维度的评分上均低于对照组，对比差异显著(P<0.05)；见表1。

表1 两组患者中医证候积分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	腰腿不利		关节疼痛		腰膝酸软		肢体麻木		颈项疼痛		肩臂疼痛	
	治疗前	治疗后										
对照组 (n=60)	4.49±0.51	2.26±0.39	4.29±0.52	2.24±0.26	4.29±0.63	2.16±0.21	4.21±0.33	2.21±0.11	4.45±0.45	2.39±0.33	4.48±0.45	2.79±0.39
观察组 (n=60)	4.48±0.49	1.68±0.43	4.28±0.42	1.67±0.15	4.31±0.65	1.51±0.12	4.19±0.23	1.51±0.17	4.50±0.51	1.20±0.36	4.45±0.41	1.10±0.21
t	0.294	3.384	0.374	12.383	0.384	8.343	0.645	3.323	0.851	6.525	0.415	8.846
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对比颈椎功能障碍指数与颈椎功能评分

治疗前，观察组患者颈椎功能障碍指数与颈椎功能评分分别为(32.36±4.65)分和(67.91±6.78)分，对照组对应为(32.41±4.71)分和(67.92±6.14)分，对比差异不大(P

>0.05)。

治疗后，观察组患者颈椎功能障碍指数与颈椎功能评分分别为(20.85±3.16)分和(79.35±8.52)分，优于对照组(16.28±2.24)分和(85.12±9.56)分，对比具有统计学差

异 ($P < 0.05$)。

3 讨论

椎动脉型颈椎病是颈椎病的一种常见类型，由于颈椎退行性改变，主要表现为头晕、头痛、视物模糊、恶心、呕吐、耳鸣等，严重者可出现猝倒。椎动脉型颈椎病的中医治疗方向在于活血化瘀、通络止痛、益气养血、强筋壮骨，其根本在于改善颈部经络气血运行，解除对椎动脉的压迫，从而减轻或消除临床症状。治疗原则应遵循“辨证论治”和“标本兼顾”^[4]。“辨证论治”是指根据患者具体症状和体征，结合中医理论进行辨证分型，如气滞血瘀型、寒湿痹阻型、肝肾亏虚型等，并针对不同证型采取相应的治疗方法^[5]。例如，气滞血瘀型患者可采用活血化瘀、行气止痛的方药和手法；寒湿痹阻型患者可采用温经散寒、祛湿通络的方法；肝肾亏虚型患者则需滋补肝肾、益气养血。“标本兼顾”是指在缓解患者当前症状（标）的同时，也要注重调理患者整体体质（本），增强机体抵抗力，防止病情反复发作^[6]。例如，在运用针灸、推拿等外治法缓解疼痛的同时，可配合中药内服进行调理，并指导患者进行颈部功能锻炼，以巩固疗效，预防复发。简言之，中医治疗椎动脉型颈椎病需要综合考虑患者的个体情况，制定个性化的治疗方案，才能取得最佳疗效。

中医针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病具有多方面特点和优势。首先，针灸通过刺激穴位，可以疏通经络，调和气血，达到活血化瘀、通络止痛的目的。针刺颈部穴位如风池、天柱等，可直接作用于病灶局部，改善颈部血液循环，缓解肌肉痉挛，减轻对椎动脉的压迫^[7]。推拿手法则通过特定的手法，直接作用于颈部软组织和关节，可以松解粘连，复位小关节错缝，改善颈椎的生物力学平衡。两者联合应用，可以起到协同增效的作用，更有效地缓解颈部疼痛、头晕等症状。其次，中医针灸联合推拿手法治疗注重个体化治疗，根据患者不同的证型和症状，选择不同的穴位、手法和治疗方案。例如，对于气滞血瘀型患者，可选择活血化瘀的穴位和手法；对于寒湿痹阻型患者，则可选择温经散寒的穴位和手法。这种个体化治疗方式，可以更好地满足患者的治疗需求，提高治疗效果。此外，中医针灸联合推拿手法治疗具有绿色安全、不易产生副作用的特点^[8]。而且，中医治疗不仅关注局部症状的缓解，更注重整体功能的调理，可以增强患者的体质，提高机体的自我修复能力，从而达到标本兼治的目的。最后，中医针灸联合推拿手法治疗方便易行，患者容易接受。针灸和推拿操作相对简单，不需要特殊的医疗设备，可以在基层医疗机构广泛开展，方便患者就医。同时，中医治疗的费用相对较低，可以减轻患者的经济负担。

结合本次调研，观察组中医症候评分显著低于对照组，颈椎功能障碍指数更低，颈椎功能评分更高，提示针灸联合

推拿手法治疗椎动脉型颈椎病疗效优于单纯西药治疗。其原因可能在于：针灸可通过刺激特定穴位，疏通经络，调节气血运行，改善颈部微循环，减轻局部炎症反应，从而缓解疼痛、头晕等症状。推拿手法则可直接作用于颈部肌肉和关节，松解粘连，纠正颈椎小关节错位，恢复颈椎正常的生物力学结构，改善颈椎活动度。针灸与推拿联合应用，优势互补，协同增效，更能有效解除对椎动脉的压迫，改善椎基底动脉供血不足，从而减轻临床症状。此外，中医治疗注重整体调理，强调辨证论治，可根据患者不同证型，选择相应的治疗方案，个体化治疗更具针对性。

综上所述，针灸联合推拿不仅能改善椎动脉型颈椎病的局部症状，还能调节神经功能，增强机体免疫力，促进组织修复，从而更有效地改善患者颈椎功能，提高生活质量。因此，针灸联合推拿治疗椎动脉型颈椎病的疗效更为显著，值得推广运用。

[参考文献]

- [1] 王晓东. 针灸联合推拿手法对椎动脉型颈椎病患者颈椎功能及症状的影响分析[J]. 中医临床研究, 2024, 16(23): 43-47.
- [2] 徐丰. 针灸联合推拿手法对椎动脉型颈椎病患者颈椎功能的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2024, 35(7): 974-975,978.
- [3] 冯文进, 金华, 张雅玲. 中医针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病临床疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(2): 94-96.
- [4] 张德亮, 袁海兰. 中医针灸结合推拿手法治疗对椎动脉型颈椎病患者疗效、血流动力学各项指标的影响研究[J]. 中医临床研究, 2021, 13(24): 55-56,61.
- [5] 李丹, 吴兴立. 中医针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(20): 130-132,145.
- [6] 徐远建, 苏现伟, 宋百莲. 椎动脉型颈椎病患者运用中医针灸联合推拿手法治疗的临床效果研究[J]. 中医临床研究, 2021, 13(18): 91-93.
- [7] 栾月华. 中医针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病的临床效果[J]. 名医, 2020(18): 71-72.
- [8] 张万钧, 李建国. 61例椎动脉型颈椎病患者应用中医针灸联合推拿手法治疗的临床效果评估[J]. 贵州医药, 2020, 44(3): 421-422.

作者简介:

彭春洋 (1989.04-), 男, 汉族, 重庆人, 本科, 研究方向为针灸推拿。