

小针刀联合穴位埋线治疗神经根型颈椎病的临床效果观察

封燕婷¹,王超²

(1.上海市嘉定区马陆镇社区卫生服务中心 中医科,上海 201801;2.上海市黄浦区中西医结合医院 骨伤科)

摘要:目的:观察小针刀联合穴位埋线治疗神经根型颈椎病的临床效果。方法:研究对象选取2020-09~2021-03,因颈椎病来我院就诊的患者。采用随机数字法将患者分为两组。一组住院后采取小针刀联合穴位埋线的方法,另外一组入院后采用单独小针刀治疗的方法。结果:共86例神经根型颈椎病患者纳入本研究。小针刀联合穴位埋线治疗神经根型颈椎病患者总有效率为90.7%,单纯针刀治疗组的治疗有效率为83.7%。两组的差异具有统计学意义($P=0.0372$)。小针刀联合穴位埋线治疗神经根型颈椎病的痊愈率为67.4%,小针刀组的治愈率为53.5%。小针刀联合穴位埋线治疗神经根型颈椎病在提高痊愈率方面更具优势($P=0.023$)。小针刀联合穴位埋线组的患者术后一周后VAS评分开始低于单独小针刀治疗组患者。在术后1周之内,两组患者的VAS评分没有统计学差异。在术后1个月时,两组的差异很明显($P=0.0165$)。结论:小针刀联合穴位埋线方法治疗神经根型颈椎病是一种有效的治疗方法,效果要优于单独小针刀治疗,值得临床推广。

关键词:小针刀、穴位埋线、神经根型颈椎病、传统医学

中图分类号:R322.85

文献标识码:B

文章编号:2095-512X(2021)05-0512-03

1 背景

颈椎病是当今社会发病率较高的常见疾病之一。由于职业工作要求,常常久坐,活动运动相对减少,对疾病的发生都有一定作用。颈椎病常常给患者带来很多痛苦,比如颈部疼痛僵硬,严重可伴活动受限。这会给患者的生活造成很大的影响。颈椎病的发病机制主要是颈椎椎体不稳或退变导致的一些列临床症状。主要表现为颈肩部疼痛和上肢的感觉异常,比如放射痛、麻木、烧灼感、针刺感等。由于颈椎周围血管神经比较复杂,所以压迫不同位置产生的临床表现也不一样。根据不同的临床表现,我们通常将颈椎病分为六个亚型:颈型颈椎病、神经根型颈椎病、椎动脉型颈椎病、交感神经型颈椎病、脊髓型颈椎病及混合型颈椎病。新的流行病学调查结果显示,颈椎病的发病率正在年轻化。目前,年轻人群的发病率达到12%^[1]。

在各种颈椎病的分型中,型颈椎病的占比最高,可以达到65%^[2]。大部分颈椎病的患者经过保守治疗都可以得到不同程度的缓解。中医治疗颈椎病已经被广大患者所接受,同时也取得了明显的临床效果。传统医学作为颈型颈椎病治疗指南中的有效治疗手段,具有独特的优势^[3]。其主要治疗

手段包含内服外敷中药、针灸与推拿、穴位贴敷、穴位埋线、拔罐与刮痧、衍生针法等。中医手法通过复位椎体小关节的位置,改善血管神经的压迫状态,从而达到治疗效果。小针刀疗法能够通过缓解椎旁肌肉的紧张和痉挛,进而减轻椎间盘的应力,从而减轻突出的椎间盘对颈部神经根的压迫和刺激^[4,5]。近些年,有一些研究表明^[6-8],通过多种方法联合治疗,可以更好地缓解疼痛,改善颈部临床症状。但对于小针刀联合穴位埋线治疗神经根型颈椎病的报道很少。所以本研究的目的是观察小针刀联合穴位埋线治疗神经根型颈椎病的临床效果。为今后神经根型颈椎病的临床治疗提供依据。

2 资料与方法

2.1 一般资料

研究对象选取2020-09~2021-03,因颈椎病来我院就诊的患者。根据就诊的先后顺序,采用随机数字法,将患者分为两组。一组住院后采取小针刀联合穴位埋线的方法,另外一组入院后采用单独小针刀治疗的方法。

2.2 纳入排除标准

纳入标准:(1)符合神经根型颈椎病诊断标准;

收稿日期:2021-07-05;修回日期:2021-09-13

作者简介:封燕婷(1976-),女,上海市嘉定区马陆镇社区卫生服务中心中医科副主任医师。

(2)具有颈肩部疼痛,上肢感觉异常等明显临床症状;(3)影像学检查符合神经根型颈椎病的影像学表现。(4)患者能够配合完成本研究的操作和检查并签署知情同意书。排除标准:(1)手术操作部位有感染病灶;(2)其他原因导致不能进行小针刀和穴位埋线治疗。

2.3 治疗方法

2.3.1 穴位选取:

根据影像学检查结果以及病变部位以及疼痛点,选择相应的治疗点。治疗点选择病变节段的棘突上下缘及棘突与膀胱经线的交差点。穴位取夹脊穴、大椎、外关、后溪及颈肩部的压痛点。

2.3.2 单纯小针刀组:

首先,患者取坐俯位或者俯卧位。找到相应穴位并用记号笔做好标记。常规消毒铺巾。局部皮肤麻醉后,取平刃小针刀在病变节段的上下棘突之间进针。主要操作目的是要对棘间韧带进行松解术。进针时,刀口与脊柱平行。针体要与皮肤相垂直。当针到达韧带后,旋转90°,以进行韧带的部分松解。反复操作4~5次后,用平刃埋线针刀在棘突旁开与膀胱经第一线交点进针刀。刀口与脊柱平行,达到骨面后,将针刀旋转90°,反复操作3~4次。再将针刀水平方向顺骨面向外侧探及椎间孔缘,沿着孔缘松解3~4次。将针刀退回原位,但不要拔出。向外下方向顺骨面探及横突。沿着横突上缘紧贴横突,轻轻切割2~3次。术毕拔出针刀,消毒按压针口,使用创可贴贴敷。

2.3.3 小针刀联合埋线组:

在单纯小针刀治疗的基础上,针刀还原至原始进针刀位置后,将无菌的2cm羊肠线植入。拔出针刀,消毒针口,按压止血。其他穴位及压痛点采取相同的埋线方法进行。大椎、后溪、外关等穴位,要使用9号腰穿针进针适当深度得气后埋入羊肠线。操作时,要注意确保羊肠线置于皮下。操作完毕后,所有针口使用创可贴贴敷。

2.4 统计学方法

研究数据使用SPSS 26.0统计软件进行分析。连续数据以平均值±标准差的形式表示。*t*检验用于两组之间的比较,计数数据为使用 χ^2 检验进行分析,检验水准为 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 表明存在显著差异。

3 结果

3.1 一般资料

共86例神经根型颈椎病患者纳入本研究。其中小针刀联合穴位埋线方法组有43例患者,单纯小针刀治疗组有43例患者。两组患者的年龄,男女比例,身高体重等一般资料差异无显著性意义($P > 0.05$),具有可比性。

3.2 总有效率

小针刀联合穴位埋线治疗神经根型颈椎病患者总有效率为90.7%,单纯针刀治疗组的治疗有效率为83.7%。两组的差异具有统计学意义($P = 0.0372$),说明小针刀联合穴位埋线的方法治疗神经根型颈椎病在总有效率方面具有优势(见表1)。

表1 两组患者的总有效率

组别	样本量(例)	治愈(例)	好转(例)	无效(例)	有效率(%)
联合组	43	29	10	4	90.7%
小针刀组	43	23	13	7	83.7%
<i>t</i> 值		1.323	1.918	0.922	
<i>P</i> 值		0.023	0.137	0.031	0.0372

3.3 治愈率

小针刀联合穴位埋线治疗神经根型颈椎病的痊愈率为67.4%,小针刀组的治愈率为53.5%。两组患者的治愈率相比,小针刀联合穴位埋线治疗神经根型颈椎病在提高痊愈率方面更具优势($P = 0.023$)(见表2)。

表2 两组患者的治愈率

组别	样本量(例)	治愈(例)	好转(例)	无效(例)	治愈率(%)
联合组	43	29	10	4	67.4%
小针刀组	43	23	13	7	53.5%
<i>t</i> 值		1.323	1.918	0.922	
<i>P</i> 值		0.023	0.137	0.031	0.023

3.4 疼痛视觉模拟评分(VAS)

小针刀联合穴位埋线组的患者术后一周后VAS评分开始低于单独小针刀治疗组患者。在术后1周之内,两组患者的VAS评分没有统计学差异。在术后1个月时,两组的差异很明显($P = 0.0165$),说明小针刀联合穴位埋线在疼痛缓解方面更优(见表3)。

表3 两组患者的术后疼痛视觉模拟评分(分)

组别	6小时	3天	1周	1月
联合组	7.31 ± 2.32	5.14 ± 1.52	4.64 ± 1.53	4.15 ± 0.75
小针刀组	7.17 ± 1.76	5.61 ± 1.13	5.11 ± 1.02	4.96 ± 0.86
χ^2 值	0.374	0.314	0.833	0.924
<i>P</i> 值	0.728	0.821	0.0371	0.0165

4 讨论

传统医学认为,“痛则不通,通则不痛”。颈椎病是由于在血气不足,脉络空虚的基础上,加上身体感风寒湿邪,使营卫气血不和,筋脉闭塞不通所导致。由于肝肾不足,精血运营不畅,导致局部的血液缺失,所以“麻木不仁”。在西医理论中,神经根型颈椎病是由于锥体的退变、增生导致小关节发生错乱,进而导致压迫经行的神经血管,而导致相应的临床表现。

发病机制与退变、生物力学、体液调剂、基因等多个因素有关,具体机制尚不明确。临床上,大多数患者的临床症状可以得到不同程度的缓解。由于一些发病因素是可以去除的,所以相应的治疗是有效的,这也是小针刀、埋线等治疗的理论依据^[9]。

小针刀在治疗的过程中,可以起到两方面的作用。一方面,可以对相应阶段的棘间韧带进行松解,同时也可以对关节囊和椎间孔的部分组织进行松解,从而缓解压迫因素。另一方面,小针刀同时具备针刺的作用,可以对相应的穴位进行刺激。但是这种作用比较短暂,所以植入羊肠线可以弥补这个不足,延长对穴位的刺激。根据“深邪远痹,深而留之”的针刺原则。羊肠线的刺激可以深达骨面,并且持久,符合这一理论。此外,穴位埋线可以刺激局部的新陈代谢,改善局部血液循环,起到一种协同刺激的作用。这种协同作用可以加快炎症的修复,使椎间盘及周围软组织的血液供应得到改善^[10]。通过新陈代谢的增加,局部有害物质可以尽快被清除,促进了修复过程。

本研究中,我们可以看到,在治愈率和有效率方面,采用小针刀联合穴位埋线方法治疗的患者都具有优势。并且,在术后1周后,临床症状的改善也具有明显的优势。如之前所说,当局部经脉疏通,

气血运行正常时,就会“通则不痛”。在小针刀的操作过程中,针感强烈,“气致病所”,加上埋线的持续激发经气,有调整阴阳,扶正祛邪,通经活络,祛风除湿,消肿止痛的特殊性作用。针刀与穴位埋线结合后,不但能接触粘连,又能直接刺激穴位深部,针感更易“气致病所”。正所谓,“经脉所过,主治所及”。二者的结合,八脉交会穴之大椎祛风通阳,后溪通督脉,调理三焦,使气行则血行。

5 结论

小针刀联合穴位埋线方法治疗神经根型颈椎病是一种有效的治疗方法,效果要优于单独小针刀治疗,值得临床推广。

参考文献

[1]马梦果. 旋转正骨手法结合针刀治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察[D]. 北京:北京中医药大学,2016

[2]陈新荣. 小针刀治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察[J]. 现代诊断与治疗,2014;25(22):5207

[3]余火林,陈士云. 小针刀加手法整脊及颈前筋膜扩张术治疗80例神经根型颈椎病[J]. 中国卫生产业,2014;(26):25

[4]王利群,陈鸿. 小针刀配合定点手法复位治疗神经根型颈椎病.102例[J]. 针灸临床杂志,1999;15(5):29

[5]杨义靖,曾丽嘉. 针刀为主治疗神经根型颈椎病疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2011;20(28):3552

[6]朱乾威,宋丁燕. 手法配合小针刀治疗神经根型颈椎病疗效观察[J]. 健康周刊,2017;(10):71

[7]曾庆洲,陈礼彬,伍秀丽. 小针刀结合整脊手法治疗神经根型颈椎病的临床观察[J]. 实用中西医结合临床,2017;17(6):130

[8]邓光明,毕建平. 小针刀结合整脊手法治疗80例神经根型颈椎病的临床观察[J]. 中国民间疗法,2016;24(3):30

[9]周建伟,胡玲香,等. 针刺推拿综合方案治疗椎动脉型颈椎病的多中心随机对照研究.中国针灸,2006;26(8):542-543

[10]张涛,杭群. 针灸现代研究与临床.北京:中国医药科技出版社,1998:525-526

(上接第511页)

[3]LEE JH,LEE ES,KIM YS, et al. Clinicopathologic significance of BRAF V600E mutation in papillary carcinomas of the thyroid:a meta-analysis[J]. Cance, 2017;110(1):38-46

[4]Pellegriti G, Frasca F, Regalbuto C, et al. Worldwide increasing incidence of thyroid cancer: update on epidemiology and risk factors. J Cancer Epidemiol 2013; 2019:1-10

[5]Nikiforov YE. Molecular diagnostics of thyroid tumors. Arch Pathol Lab Med 2016; 135:569-77

[6]Xing M. Molecular pathogenesis and mechanisms of thyroid cancer. Nature 2019; 13:184-9

[7]Legakis I, Syrigos K. Recent advances in molecular diagnosis

of thyroid cancer. J Thyroid Res 2011; 2016:1-8

[8]Capper D, Preusser M, Habel A. Assessment of BRAF V600E mutation status by immunohistochemistry with a mutation-specific monoclonal antibody[J]. Acta Neuropathol, 2016; 122(1):11-9

[9]Meinkoth JL. Biology of Ras in thyroid cells. Treat Res 2018; 122:131-48

[10]Demellawy M, Kovatich AJ, Kärkkäinen P. Keratin subsets in papillary and follicular thyroid lesions. A paraffin section analysis with diagnostic implications[J]. Virchows Arch, 2020; 431(6):407-13