

放散状冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的 临床效果观察

唐曙光

(昆明市第一人民医院疼痛科, 云南 昆明 650000)

摘要: **目的** 探讨放散状冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎对患者血流动力学与炎症反应的影响。**方法** 以随机数字表法将 2020 年 3 月至 2022 年 3 月昆明市第一人民医院收治的 90 例桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者分为对照组 (涂抹双氯芬酸二乙胺乳胶剂治疗, 45 例) 与研究组 (采用放散状冲击波治疗, 45 例), 两组患者均治疗 4 周。对两组患者治疗前后血流动力学、炎症因子水平及疼痛程度、关节功能, 以及不良反应发生情况进行对比。**结果** 与治疗前比, 治疗后两组患者视觉模拟疼痛量表 (VAS) 评分均显著降低, 且研究组相较于对照组显著降低; Cooney 腕关节功能评分均显著升高, 且研究组相较于对照组显著上升; 两组患者无名指指掌侧固有动脉的、收缩期峰值 (PSV)、舒张末期峰值 (EDV) 均显著上升, 且研究组相较于对照组显著上升, 阻力指数 (RI)、搏动指数 (PI) 均显著降低, 且研究组相较于对照组显著降低; 两组患者血清 C-反应蛋白 (CRP)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-6 (IL-6) 水平均显著下降, 且研究组相较于对照组显著下降 (均 $P<0.05$); 两组患者不良反应总发生率比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。**结论** 放散状冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎, 对患者的腕关节功能改善效果显著, 且能够有效缓解疼痛, 同时能够改善患者血流动力学水平, 抑制炎症反应, 且具安全性较好。

关键词: 桡骨茎突狭窄性腱鞘炎; 放散状冲击波; 血流动力学; 炎症因子

中图分类号: R686.1

文献标识码: A

文章编号: 2096-3718.2022.18.0028.05

Clinical effect observation of radial shock wave in te treatment of patients with narrow radial styloid tenosynovitis

TANG Shuguang

(Pain Department, The First Hospital of Kunming, Kunming, Yunnan 650000, China)

Abstract: Objective To explore the effect of radial shock wave on hemodynamics and inflammatory response in the treatment of patients with narrow radial styloid tenosynovitis. **Methods** A total of 90 cases patients with narrow radial styloid tenosynovitis addmitted in The First Hospital of Kunming from March 2020 to March 2022 were divided into the control group (45 cases, treated with diclofenac diethylamine emulsion) and the study group (45 cases, treated with radial shock wave) by the random number table method, patients in both groups were treated for 4 weeks. The hemodynamics, inflammatory factor level, pain degree, joint function before and after treatment, and the occurrence of adverse reactions during the treatment were compared between the two groups. **Results** Compared with before treatment, after treatment, the visual analog pain scale (VAS) scores of patients in both groups significantly decreased, and the study group was significantly lower than the

作者简介: 唐曙光, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 疼痛科临床医学。

- 32-34.
- [13] 常青, 陈豆豆, 孙虹. 两种血液灌流方式治疗急性有机磷中毒的疗效比较及对心肌损伤、血清NSE和CHE水平的影响[J]. 广西医科大学学报, 2017, 34(6): 883-886.
- [14] 霍洁, 范昌碧, 李强, 等. 序贯性血液净化治疗重度有机磷农药中毒的临床研究[J]. 海南医学院学报, 2012, 18(10): 1444-1446.
- [15] 刘贞, 杨圣强, 杨文宝, 等. 序贯性血液净化对急性有机磷农药中毒患者心功能的影响[J]. 中国医师进修杂志, 2015, 38(7): 482-485.
- [16] 张清, 李春盛. 两种血液净化方式对重度急性有机磷中毒患者心肌损伤疗效的比较[J]. 中华急诊医学杂志, 2016, 25(4): 495-498.
- [17] 王睿. 大承气汤联合阿托品治疗有机磷中毒对患者血清cTnI、IMA水平及不良反应的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(5): 70-71.
- [18] 季伟, 肖峰. 果糖二磷酸钠联合阿托品对有机磷农药中毒患者cTnI、IMA水平的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(17): 35-37.
- [19] 李瑞平. 序贯血液净化对急性重度有机磷农药中毒患者的效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29(3): 441-442.
- [20] 侯景玉, 吴畏, 陈希妍, 等. 序贯性血液净化治疗急性重度有机磷农药中毒并发多器官功能障碍综合征疗效观察[J]. 新乡医学院学报, 2016, 33(2): 126-129.

control group; Cooney wrist function scores of patients in both groups significantly increased, and the study group was significantly higher than the control group; peak systolic velocity (PSV) and end diastolic velocity (EDV) of proper palmar digital artery of ring finger of patients in both groups increased significantly, and the study group was significantly higher than the control group; the resistance index (RI) and pulsatility index (PI) in both groups decreased significantly, and the study group was significantly lower than the control group; the serum C-reactive protein (CRP) and tumor necrosis factor- α (TNF- α), interleukin-6 (IL-6) levels of patients in both groups decreased significantly, and the study group was significantly lower than the control group(all $P<0.05$); there was no significant difference in the total incidence of adverse reactions between the two groups (all $P>0.05$). **Conclusion** Narrow radial styloid tenosynovitis treated with radial shock wave can significantly improve the wrist function of patients, and can effectively relieve pain, at the same time, it can improve the Hemodynamics level of patients, inhibit inflammatory reaction, and has good safety.

Keywords: Narrow radial styloid tenosynovitis; Radial shock wave; Hemodynamics; Inflammatory factor

桡骨茎突狭窄性腱鞘炎在临床较为常见,是指肌腱在桡骨茎突处的腱鞘内来回磨损,导致腱鞘内产生慢性炎症。当前,临床对桡骨茎突狭窄性腱鞘炎多采用常规药物治疗,双氯芬酸二乙胺乳胶剂具有抗炎镇痛的作用,但其治疗周期长、疗效有限,且患者停药后易复发,远期疗效不理想^[1]。放散状冲击波是近年来新兴的理疗技术,其通过冲击波可直接到达病灶深处,阻断疼痛信号的传递,达到快速止痛的目的,已在骨科疾病中取得较好的效果^[2];此外,放散状冲击波属于一种低能量振波,只损伤细胞膜,对细胞器无影响,故能够起到局部消炎,松解粘连,改善血液循环的作用,进而修复软组织损伤,已在运动损伤及骨骼、软组织疾病领域广泛应用^[3]。本研究旨在探讨放散状冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以随机数字表法将 2020 年 3 月至 2022 年 3 月昆明市第一人民医院收治的 90 例桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者分为两组。对照组(45 例)中男、女患者分别为 25、20 例;年龄 24~70 岁,平均(46.89 \pm 3.64)岁;病程 5 d~9 个月,平均(2.38 \pm 0.45)个月。研究组(45 例)中男、女患者分别为 24、21 例;年龄 25~68 岁,平均(46.58 \pm 3.47)岁;病程 7 d~8 个月,平均(2.36 \pm 0.47)个月。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),组间可比。纳入标准:符合《临床诊疗指南:骨科分册》^[4]中桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的诊断标准,且经临床检查确诊者;年龄 >18 岁者;入组前未接受过冲击波、针刀治疗者等。排除标准:心、肺等脏器存在功能不全者;目前正服用抗凝药物者;入组前 1 个月内服用过止痛药物者;治疗部位存在皮肤感染者等。研究经院内医学伦理委员会批准,患者均签署知情同意书。

1.2 治疗方法 对照组患者行常规药物治疗,具体方法:取适量的双氯芬酸二乙胺乳胶剂(北京诺华制药有限公司,国药准字 H19990291,规格:20 g:0.2 g)涂抹在患处,3 次/d,7 d 为 1 个疗程,共治疗 4 周。研究组患者采

用放散状冲击波治疗:指导患者采取坐位或卧位,采用放散状体外冲击波治疗仪(瑞士 EMS 电子医疗系统有限公司,型号:DolorClast)进行治疗,患侧局部消毒后,利用生物反馈法进行桡骨茎突体表痛点定位并标记,将耦合剂涂抹在疼痛部位,随后将探头放在局部痛点进行治疗,探头与皮肤保持垂直,将脉冲数设为 600 次,能量设为 1.5~3.0 bar,冲击波频率设为 8~12 Hz;之后对前臂桡侧、腕部及拇指背侧进行大范围冲击波治疗,脉冲数设为 2 000 次,能量设为 1.5~4.0 bar,冲击波频率设为 8~12 Hz,2 次治疗间隔 7 d,共治疗 4 周。治疗期间,部分患者可能感到酸胀疼痛,根据患者对疼痛的耐受程度,对冲击能量进行调节,若治疗部位皮肤出现发红迹象,通常可在 30 min 后自动消退。

1.3 观察指标 ①比较两组患者治疗前后疼痛程度和关节功能,采用视觉模拟疼痛量表(VAS)评分^[5]评估疼痛程度,分值 0~10 分,分值越高,疼痛越明显;采用 Cooney 腕关节功能评分量表^[6]从疼痛、功能状态、活动度、背伸/掌屈活动度、握力 5 个方面对关节功能进行评价,总计 0~100 分,分数越低,关节功能恢复效果越差。②比较两组患者治疗前后血流动力学指标水平,采用超声诊断仪(上海寰熙医疗器械有限公司,型号:HISCAN TOUCH)检测无名指指掌侧固有动脉血流动力学的各项参数,包括阻力指数(RI)、收缩期峰值(PSV)、舒张末期峰值(EDV)及搏动指数(PI)。③比较两组患者治疗前后血清炎症因子水平,进行空腹静脉血样采集(4 mL),离心(3 500 r/min,10 min),取血清,采用酶联免疫吸附实验法(试剂盒购自上海晶抗生物工程有限公司)测定血清 C-反应蛋白(CRP)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)及白细胞介素-6(IL-6)水平。④比较两组患者治疗期间局部肿胀、皮下脂肪萎缩及皮肤发红等不良反应发生情况。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 23.0 统计学软件分析数据,不良反应发生情况以[例(%)]表示,行 χ^2 检验;疼痛程

度、关节功能、无名指指掌侧固有动脉的血流动力学及炎症因子指标水平进行正态性和方差齐性检验符合正态分布且方差齐，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疼痛程度和关节功能比较 与治疗前比，治疗后两组患者 VAS 评分均显著下降，且研究组相较于对照组显著下降；Cooney 评分均显著升高，且研究组相较于对照组显著上升，差异均有统计学意义（均 $P < 0.05$ ），见表 1。

2.2 两组患者血流动力学指标水平比较 与治疗前比，治疗后两组患者无名指指掌侧固有动脉的 PSV、EDV 均显著上升，且研究组相较于对照组显著上升，RI、PI 均显著降低，且研究组相较于对照组显著降低，差异均有统计学意义（均 $P < 0.05$ ），见表 2。

2.3 两组患者炎症因子水平比较 与治疗前比，治疗后两组患者血清 CRP、TNF- α 、IL-6 水平均显著下降，且研

究组相较于对照组显著下降，差异均有统计学意义（均 $P < 0.05$ ），见表 3。

2.4 两组患者不良反应发生情况比较 两组患者不良反应总发生率比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），见表 4。

3 讨论

桡骨茎突狭窄性腱鞘炎属于骨科常见的损伤性疾病，主要与腕部解剖结构特点、腱鞘反复磨损有关。慢性无菌性炎症是桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的主要发病机制，若未及时治疗可发展为永久性功能障碍，故临床加强对桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的治疗十分必要。双氯芬酸二乙胺乳胶剂是保守治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的主要药物，该药物为一种非甾体类抗炎药，可减轻疼痛，抑制炎症反应，但单一使用该药物外涂治疗周期长，效果欠佳^[7-8]。

由于腕部和腱鞘特殊的解剖结构，腱鞘滑动空间狭窄，拇指与腕部活动时，易对拇短伸和拇长展肌腱收缩形成刺激，导致腱鞘和鞘管壁摩擦，且摩擦程度与手腕部持续活

表 1 两组患者疼痛程度和关节功能评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS 评分		Cooney 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	45	7.28 \pm 1.32	3.69 \pm 0.52*	57.29 \pm 5.18	78.57 \pm 12.34*
研究组	45	7.59 \pm 1.36	2.33 \pm 0.17*	56.87 \pm 5.14	89.63 \pm 10.25*
t 值		1.097	16.676	0.386	4.625
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：与治疗前比，* $P < 0.05$ 。VAS：视觉模拟疼痛量表。

表 2 两组患者血流动力学指标水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	RI		PSV(cm/s)		EDV(cm/s)		PI	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	45	0.74 \pm 0.03	0.64 \pm 0.12*	13.47 \pm 2.18	18.63 \pm 2.75*	4.55 \pm 0.29	5.74 \pm 0.63*	1.74 \pm 0.23	1.58 \pm 0.38*
研究组	45	0.73 \pm 0.02	0.53 \pm 0.08*	13.15 \pm 2.63	23.47 \pm 3.69*	4.53 \pm 0.28	6.97 \pm 1.32*	1.76 \pm 0.25	1.36 \pm 0.25*
t 值		1.861	5.116	0.628	7.055	0.333	5.641	0.395	3.245
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：与治疗前比，* $P < 0.05$ 。RI：阻力指数；PSV：收缩期峰值；EDV：舒张末期峰值；PI：搏动指数。

表 3 两组患者炎症因子水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CRP(mg/L)		TNF- α (pg/mL)		IL-6(ng/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	45	51.48 \pm 4.25	15.79 \pm 2.38*	32.18 \pm 5.24	13.49 \pm 3.15*	26.14 \pm 3.25	10.73 \pm 2.18*
研究组	45	51.57 \pm 4.12	8.14 \pm 1.05*	32.47 \pm 5.32	7.38 \pm 1.03*	26.48 \pm 3.27	6.85 \pm 1.49*
t 值		0.102	19.728	0.261	12.367	0.495	9.857
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：与治疗前比，* $P < 0.05$ 。CRP：C-反应蛋白；TNF- α ：肿瘤坏死因子- α ；IL-6：白细胞介素-6。

表 4 两组患者不良反应发生情况比较 [例 (%)]

组别	例数	局部肿胀	皮下脂肪萎缩	皮肤发红	总发生
对照组	45	2(4.44)	1(2.22)	2(4.44)	5(11.11)
研究组	45	1(2.22)	0(0.00)	1(2.22)	2(4.44)
χ^2 值					0.620
P 值					>0.05

动幅度、频率有关,从而表现为疼痛和手腕部功能受限^[9]。本研究中,与对照组比,治疗后研究组患者 VAS 评分显著下降,Cooney 评分显著上升,提示对桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者实施放散状冲击波治疗,对患者的腕关节功能改善效果显著,且能够有效缓解疼痛。放散状冲击波作为临床治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的新手段,冲击波可以通过浅表组织直接抵达病灶部位,促进血管扩张,阻断疼痛信号的传递,达到治疗疾病的目的^[10-11];此外,放散状冲击波作为一种物理机械波,在不同密度组织间传递时产生了能量梯度差与扭转牵拉力,进而促使组织间的松解,加速微循环,提升细胞的摄氧能力,从而刺激微血管再生,促进骨生成,有助于关节功能的恢复^[12-13]。在安全性方面,由于放散状冲击波属于一种物理疗法,主要借助热效应与非热效应来治疗疾病,对人体造成的伤害较少,产生的不良反应较少^[14]。本研究中,两组患者不良反应总发生率比较,差异无统计学意义,提示双氯芬酸二乙胺乳胶剂与放散状冲击波均具有较高的安全性。

临床研究表明,患者发生桡骨茎突狭窄性腱鞘炎后,指关节滑膜周围结缔组织易出现局限性肿胀,导致纤维鞘管狭窄,直接影响周围动脉血流动力学^[15]。本研究中,相较于对照组,治疗后研究组患者无名指指掌侧固有动脉的 PSV、EDV 均显著上升,RI、PI 均显著降低,提示放散状冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎,能够有效改善患者血流动力学。究其原因,相较于双氯芬酸二乙胺乳胶剂,放散状冲击波能够促进血管扩张,改善血管通透性,促进新血管的生成,从而调节血流动力学^[16];此外,放散状冲击波在传输路径中,因为介质含有微小气泡,在连续冲击波作用下,气体以较高的速度膨化,产生微射流,让受冲击部位组织微循环加快,改善局部血液循环,从而改善血流动力学指标^[17-18]。

腱鞘炎本身属于炎症反应性疾病,在正常情况下,腱鞘环形包绕肌腱,以维持基本功能,当腱鞘与肌腱发生过度摩擦,腱鞘组织即出现炎症反应,导致 CRP、TNF- α 及 IL-6 等炎症介质水平上升^[19]。本研究中,治疗后,相较于对照组,研究组患者炎症因子均显著下降,表明放散状冲击波能够减轻桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者的炎症反应。究其原因,放散状冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎,可将机械信号转化为生物信号,能够促进血清 β -内啡肽抗炎因子的释放,增加血管通透性,缓解局部炎症反应^[20]。

综上,放散状冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎,对患者的腕关节功能改善效果显著,且能够有效缓解疼痛,同时能够有效改善患者血流动力学水平,抑制炎症反应,安全有效,值得临床推广。

参考文献

- [1] 夏天卫,施乐,樊燕鑫,等. 伤科消炎膏与双氯芬酸二乙胺乳胶剂对比治疗膝关节骨关节炎的临床研究 [J]. 世界临床药物, 2018, 39(10): 677-682.
- [2] 孙建峰,钱宝延,段俊峰. 放散状体外冲击波治疗腰三横突综合征的疗效观察 [J]. 临床军医杂志, 2015, 43(10): 1091-1092.
- [3] 张隆浩,满立波,李贵忠,等. 放散状冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的对照研究 [J]. 中华手外科杂志, 2013, 29(1): 18-20.
- [4] 中华医学会. 临床诊疗指南: 骨科分册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 75.
- [5] 孙兵,车晓明. 视觉模拟评分法 (VAS)[J]. 中华神经外科杂志, 2012, 28(6): 645.
- [6] 蒋贵成,王晨光,董辉钊. 掌侧 Henry 入路锁定钢板对桡骨远端骨折 Cooney 腕关节评分和腕关节活动范围的影响 [J]. 临床和实验医学杂志, 2020, 19(13): 1409-1412.
- [7] 陈建峰,谯志文,吕珊珊,等. 跌打七厘片联合双氯芬酸二乙胺乳胶剂治疗急性软组织损伤性疼痛临床观察 [J]. 中国中医急症, 2014, 23(3): 504-505.
- [8] 金星,余德标,王建斌,等. 双氯芬酸二乙胺乳胶剂耦合下体外冲击波治疗肩袖损伤的疗效观察 [J]. 中华物理医学与康复杂志, 2019, 41(7): 504-506.
- [9] 侯成志,褚雪镭,吴林,等. 体外冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 meta 分析 [J]. 海南医学院学报, 2019, 25(21): 1670-1675.
- [10] 陈茂军,谢颖涛,马国治,等. 肩关节镜与体外冲击波治疗慢性肩袖钙化性肌腱炎的疗效比较 [J]. 中华创伤骨科杂志, 2014, 16(2): 182-184.
- [11] 薛大鹏,杨铮,刘瑞. 体外冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的临床疗效 [J]. 内蒙古医科大学学报, 2016, 38(6): 556-559.
- [12] 范志英,金志高,宋宏晖,等. 放散状体外冲击波治疗骶髂炎的时效性研究 [J]. 实用骨科杂志, 2020, 26(9): 843-846.
- [13] 林坤山,黄立焱,练克俭. 冲击波结合反阿是穴治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2016, 24(4): 49-50.
- [14] 徐颖,黄臻,罗子芮,等. 体外冲击波联合威伐光治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的临床疗效观察 [J]. 中国康复医学杂志, 2019, 34(9): 1092-1094.
- [15] 李凯,周云,王永召,等. 发散式冲击波联合手法治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 [J]. 生物医学工程与临床, 2017, 21(6): 629-632.
- [16] 刘丽明,尚鸿生,郑燕宇. 放射式冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的疗效观察 [J]. 中国康复, 2014, 29(6): 439-441.
- [17] 周德健,郑臣校,陈文峰,等. 中药熏洗联合体外冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 20 例临床研究 [J]. 江苏中医药, 2018, 50(10): 35-36.

推拿联合针灸疗法在神经根型颈椎病 治疗中的效果分析

陈龙安, 马春杰, 李秀兰, 毛润娣, 陈奕颖
(东莞市中医院推拿科门诊, 广东 东莞 523000)

摘要: **目的** 探讨推拿联合针灸疗法在神经根型颈椎病中的应用效果及其对患者颈椎活动度的影响。**方法** 将2020年1月至12月东莞市中医院收治的神经根型颈椎病患者80例按随机数字表法分为对照组(40例, 施以针灸治疗)和试验组(40例, 在对照组的基础上联合推拿治疗)。两组患者均接受连续4个疗程的治疗。比较两组患者治疗后临床疗效, 治疗前后的颈椎功能障碍指数量表(NDI)评分、视觉模拟疼痛量表(VAS)评分、颈椎间盘高度、颈椎活动度(前屈、后伸、左屈、右屈、左旋、右旋)及颈椎功能恢复时间。**结果** 试验组患者临床总有效率高于对照组; 治疗后两组患者NDI、VAS评分及血清脂质过氧化物(LPO)水平均较治疗前降低, 且试验组低于对照组; 两组患者椎间盘高度均较治疗前减小, 且试验组小于对照组; 两组患者血清超氧化物歧化酶(SOD)水平均较治疗前升高, 且试验组高于对照组; 两组患者颈椎前屈、后伸、左屈、右屈、左旋、右旋的活动度均较治疗前增大, 且试验组大于对照组; 试验组患者颈椎功能恢复时间短于对照组(均 $P<0.05$)。**结论** 推拿联合针灸疗法治疗神经根型颈椎病的效果确切, 能有效减轻疼痛和机体氧化应激状态, 改善颈椎活动度, 促使患者颈椎功能尽快恢复。

关键词: 神经根型颈椎病; 推拿; 针灸; 颈椎功能

中图分类号: R681.5

文献标识码: A

文章编号: 2096-3718.2022.18.0032.05

Analysis of the effects of massage combined with acupuncture in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy

CHEN Longan, MA Chunjie, LI Xiulan, MAO Rundi, CHEN Yiyi

(Massage Clinic, Dongguan Traditional Chinese Medicine Hospital, Dongguan, Guangdong 523000, China)

Abstract: Objective To explore the application effects of massage combined with acupuncture in cervical spondylotic radiculopathy and its influence on the cervical spine mobility. **Methods** A total of 80 patients with cervical spondylotic radiculopathy admitted to Dongguan Traditional Chinese Medicine Hospital from January to December 2020 were divided into the control group (40 cases, treated with acupuncture) and the experimental group (40 cases, combined with massage therapy on the basis of the control group) according to the random number table method. Patients in the two groups were received 4 consecutive courses of treatment. The clinical efficacy after treatment, and the neck disability index (NDI) score, visual analogue scale (VAS) score, cervical intervertebral disc height, and cervical spine range of motion (forward flexion, backward extension, left flexion, right flexion, left rotation, right rotation) and cervical spine function recovery time was compared between the two groups. **Results** The total clinical effective rate of patients in the experimental group was higher than that in the control group; the NDI, VAS scores and serum lipid hydroperoxide (LPO) levels after treatment in the two groups were lower than those before treatment, and the experimental group was lower than the control group; the height of the intervertebral disc in the two groups decreased compared with that before treatment, and the experimental group was smaller than the control group; serum superoxide dismutase (SOD) levels in both groups were higher than those before treatment, and the experimental group was higher than the control group; the cervical spine flexion, extension, left flexion, right flexion, left rotation, and right rotation of the two groups of patients all increased compared with those before treatment, and the experimental group was larger than the control group; the recovery time of cervical spine function in the experimental group was shorter than that in the control group (all $P<0.05$). **Conclusion** Massage combined with acupuncture therapy is effective in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy.

作者简介: 陈龙安, 硕士研究生, 主治医师, 研究方向: 针灸、推拿。

[18] 陈泓鑫, 纪双泉, 詹瑶璇, 等. 体外冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的临床疗效 [J]. 中国康复, 2015, 30(1): 43-44.

[19] 沈巍, 叶一, 毛海蛟, 等. 体外冲击波对难愈性创面患者炎症因子、氧化应激蛋白及血流动力学影响 [J]. 中国卫生检验杂志,

2020, 30(10): 1160-1163.

[20] 吴顺军. 体外冲击波联合超短波治疗对桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者血清炎症因子及血流动力学影响 [J]. 实用医院临床杂志, 2019, 16(1): 190-192.