

探讨蒙医温针治疗颈椎病颈痛的临床效果

灵菊

东乌珠穆沁旗人民医院 内蒙古锡林郭勒盟 026300

【摘要】目的：探讨在颈椎病颈痛患者中选择蒙医温针治疗的效果。**方法：**借助电脑随机法对我院收治的颈椎病颈痛病例进行选取，共 40 例，选取时间 2025 年 2 月-2026 年 2 月，根据治疗方案的不同予以分组研究，对照组 20 例，接受普通针刺疗法，观察组 20 例，接受蒙医温针治疗，分析两组治疗效果。**结果：**观察组治疗后疼痛评分比对照组低，治疗有效性比对照组高（ $P<0.05$ ）。**结论：**于颈椎病颈痛患者而言，蒙医温针疗法在改善疼痛、促进康复方面等方面均表现出明显优势，具备研究意义。

【关键词】蒙医温针；颈椎病；疼痛评分；有效性

颈椎病的发病机制为颈椎间盘向侧后方突出，引发神经压迫现象，痛感强烈且不易治愈，在病情持续性进展过程中，其痛感可波及上肢、肩部和手指，并相继出现手指活动受限、肩颈痛等症状，锐痛感强烈，给人体造成的身心危害极大，发病后患者的生活质量严重下降^[1]。蒙医温针疗法在治疗期间同时结合刺针和热刺激两种治疗原理，借助热力作用的优势，比单纯的刺针疗法效果更加理想。为了深入探究蒙医温针疗法的效果，本文将我院相关病例作为研究样本，现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

借助电脑随机法对我院收治的颈椎病颈痛病例进行选取，共 40 例，选取时间 2025 年 2 月-2026 年 2 月，根据治疗方案的不同予以分组研究，对照组 20 例，接受普通针刺疗法，观察组 20 例，接受蒙医温针治疗，分析两组治疗效果。观察组男女比例 8:12，年龄 28-68 岁，平均（ 48.43 ± 5.62 ）岁；对照组男女比例 7:13，年龄 28-68 岁，平均（ 48.32 ± 5.16 ）岁。

纳入标准：（1）已确诊为颈椎病，出现剧烈疼痛感；（2）交流不受限；（3）愿意提供完整资料；（4）符合蒙医诊断标准。

排除标准：（1）合并器质性疾病或恶性肿瘤者；（2）其他骨部病变者；（4）近 1 个月接受过其他专业治疗。

1.2 方法

对照组接受普通针刺疗法：选择脊柱命脉穴、手部相关穴位、朱奈穴、协日穴等部位，直接进行中医刺针干预，在得气的基础上留针，留针 20min。

观察组接受蒙医温针治疗：（1）指导患者呈俯卧位躺下，首先进行穴位选取，包含脊柱命脉穴、手部穴、朱奈穴、协日穴，选穴后对相关穴位及周围进行严格消毒处理。在提前选取的穴位处刺入银针，银针针柄处挂上长度为 0.7cm 的艾段，并将其点燃，反复燃尽 3 壮，燃尽且针柄冷却后即可拔针。

1.3 观察指标

- 1.3.1 借助 VAS 量表^[2]进行疼痛程度评估，分数高者痛感剧烈。
- 1.3.2 调查统计患者治疗有效性，即有效率和显效率之和。显效：治疗后症状完全缓解；有效：治疗后症状缓解部分；无效：治疗后症状无任何缓解，甚至呈加重趋势。

1.4 统计学方法

SPSS24.0 对资料进行分析，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）与计数资料（%），分别应用 t 、 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 疼痛情况比较

治疗后观察组疼痛评分比对照组低（ $P < 0.05$ ）。

表 1 疼痛程度（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组 别	例 数	VAS 评分	
		治疗前	治疗后
观察组	20	5.75±0.64	2.22±0.66
对照组	20	5.45±0.67	3.36±0.54
t	—	1.448	5.979
p	—	0.156	$P < 0.01$

2.2 治疗有效性比较

与对照组相比，观察组治疗有效性更高（ $P < 0.05$ ）。见表 2。

表 2 治疗有效性对比 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	20	15 (75.00)	4 (20.00)	1 (5.00)	19 (95.00)
对照组	20	10 (50.00)	4 (20.00)	6 (30.00)	14 (70.00)
χ^2	—	—	—	—	4.329
P	—	—	—	—	0.037

3. 讨论

颈椎病的类型多样，以神经根型颈椎病最为多发，疼痛是颈椎病患者最典型的症状之一，患者遭受到的身心痛苦不容忽视^[3]。传统中医针灸疗法主要以刺激穴位为治疗原理，能够达到抑制外周单胺类递质，释放止痛物质的效果，虽存在一定的止痛作用，但具体疗效受病情严重程度的影响较大。

蒙医的适用范围广，涉及儿科疾病、妇科疾病和外科疾病等多种疑难病症。蒙医将颈椎病归类为“头颈白脉病”范畴，认为主要致病因素在于白脉受损、长时间受寒受潮、日常活动用力过猛等^[4]。依据上述专业分析，特提倡予以温针治疗，该治疗方式被视为传统针灸疗法的延伸。

本文观察组治疗后疼痛评分比对照组低，观察组治疗有效性比对照组高（ $P < 0.05$ ）。分析原因在于，温针疗法以消肿、止痛、解痉等为主要治疗目标，其治疗机制在于，常规针刺疗法通过促进大神经细胞的放电功能，并同时起到抑制中枢神经的目的，促进神经元的兴奋，最终实现解痉效果。而在上述操作的基础上同时予以温针疗法，即在针柄处挂上艾段并点燃，目的是为了在留针过程中通过热刺激，使穴位达到局部升温的状态，穴位处相关肌肉活跃度因此降低，进而优化解痉效果。原因在于艾灸的镇痛效果比较理想，具备提高痛阈的作用。温针治疗除了具备上述优势之外，其目前还被广泛应用于一些典型周围性病变而引发的疼痛病症的临床治疗当中，与传统的针刺疗法相比，该治疗方式能够实现疏通经络、刺激经脉气血运行的目的，进而调节肌肉痉挛现象。治疗机制在于激活脊髓疼痛调控闸门机制，缓解疼痛。鉴于该操作方式止痛效果明显、操作简单、治疗安全性高且起效快，因此患者的接受度高，且普遍反应良好。

综合上述分析可知，于颈椎病颈痛患者而言，蒙医温针疗法在改善疼痛、促

进康复方面等方面均表现出明显优势，临床疗效确切，可借鉴。

参考文献

- [1]李冬梅, 郑世江, 李建伟. 针刀疗法联合颈痛颗粒治疗气滞血瘀型神经根型颈椎病临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2026, 24(2):161-163, 167.
- [2]刘佳萍, 安娜, 张井梅, 等. 针刺联合颈痛颗粒治疗血瘀气滞型颈椎病的效果评价[J]. 当代医药论丛, 2026, 24(3):140-142.
- [3]许华峰, 周伶, 付军杰, 等. 针刺联合核心稳定训练对颈椎病颈痛患者中医症候积分、颈痛程度、生活质量和炎症因子水平的影响[J]. 检验医学与临床, 2025, 22(2):242-246.
- [4]卢璐, 颜国雄, 曾银妹, 王石柳. 基于阳虚理论浅探精灸对颈椎病颈痛伴负性情绪患者的临床疗效[J]. 中外医学研究, 2026, 24(5):89-93.