

DOI: 10.12209/CAIM202504060001

· 中西医结合临床案例 ·

虎符铜砭刮痧联合中药膏摩治疗 1例神经根型颈椎病的护理报告

刘吉¹, 靳敏², 乌达美¹, 刘素珀³

(1. 中国中医科学院广安门医院南区 骨伤科二病区, 北京, 102600;

2. 中国中医科学院广安门医院南区 中医护理门诊, 北京, 102600;

3. 中国中医科学院广安门医院南区 护理部, 北京, 102600)

摘要: 本文总结虎符铜砭刮痧联合中药膏摩治疗1例神经根型颈椎病的护理报告。患者因颈部疼痛、上肢麻木等典型症状就医。治疗遵循中医经络理论,先以虎符铜砭刮痧疏通颈部经络及相关穴位,后施中药膏摩促进药力渗透,并根据痧退情况调整治疗频次,同时配合饮食指导、情志护理及生活护理等护理措施,经系统干预后患者症状显著缓解。本案例为神经根型颈椎病的中医特色治疗与护理提供了实践范例与思考。

关键词: 虎符铜砭刮痧; 中药膏摩; 神经根型颈椎病; 疼痛

Nursing Report on the Combined Use of Tiger-Head Copper Scraper Gua Sha Therapy and Chinese Herbal Ointment Massage in the Treatment of a Case of Cervical Spondylotic Radiculopathy

LIU Ji¹, JIN Min², WU Damei¹, LIU Supo³(1. Department of Orthopedics and Traumatology, South District, Guang'anmen Hospital China Academy of
Chinese Medical Sciences, Beijing, 102600;2. Traditional Chinese Medicine Nursing Clinic, South District, Guang'anmen Hospital China Academy of
Chinese Medical Sciences, Beijing, 102600;3. Department of Nursing, South District, Guang'anmen Hospital China Academy of
Chinese Medical Sciences, Beijing, 102600)

ABSTRACT: This study summarizes a nursing report on the integrated treatment of a case of cervical spondylotic radiculopathy (CSR) using Tiger-Head Copper Scraper Gua Sha Therapy and Chinese herbal ointment massage. The patient sought medical attention due to typical symptoms, including neck pain and upper limb numbness. The treatment protocol followed the principles of Traditional Chinese Medicine (TCM) meridian theory. Initially, Tiger-Head Copper Scraper Gua Sha was applied to unblock cervical meridians and stimulate related acupoints. Subsequently, Chinese herbal ointment massage was administered to enhance the permeation of medicinal properties. The treatment frequency was adjusted based on the subsidence of sha marks, complemented by nursing interventions such as dietary guidance, emotional regulation counseling, and lifestyle care. Following systematic intervention, the patient's symptoms showed significant alleviation. This case serves as a practical example and offers insights into the TCM-specific therapeutic approaches and nursing strategies for cervical spondylotic radiculopathy, highlighting the integration of meridian modulation, herbal therapy, and holistic care.

KEY WORDS: Tiger-Head Copper Scraper Gua Sha Therapy; Chinese herbal ointment massage; cervical spondylotic radiculopathy; pain

收稿日期: 2025-04-06

通信作者: 靳敏, E-mail: 13681399333jinminbj@126.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

颈椎病是颈椎间盘退行性改变累及邻近组织,包括神经根、脊髓、椎动脉及交感神经等类型,临床症状以颈、肩、臂、手的疼痛和麻木为主要表现^[1-2],该病往往因受寒、劳累及损伤而发病,发病率为1.7%~17.6%^[3],而神经根型颈椎病的好发年龄为40~60岁(77.1%),首发症状大多为颈肩背部痛(83.6%)^[4]。近年来,本病有年轻化趋势,随着发病率不断增高,越来越引起临床护理重视。临床实践发现虎符铜砭刮痧联合中药膏摩治疗神经根型颈椎病能够快速减轻患者的临床症状,且随访后发现复发率较低,因此采用虎符铜砭刮痧联合中药膏摩治疗神经根型颈椎病安全且疗效显著,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,45岁,主因“颈项部疼痛及僵硬,上肢放射性疼痛和麻木,经过口服药物治疗仍不见好转”于2024年3月20日就诊于我院中医护理门诊,寻求中医外治法治疗。入院时患者颈肩部疼痛不适,上肢放射痛和麻木,喜热恶寒,纳差,夜寐差,二便尚可。既往神经根型颈椎病病史4年,高血压病病史3年,患者规律服用降压药物,血压控制尚可;长期伏案工作,劳累,精神压力大,失眠。

1.2 查体

①生命体征:体温(T)36.2℃,脉搏(P)78次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP)140/89 mm Hg(均处于平静状态下测量)。②颈部检查:颈椎活动度尚可,C4-C7棘突旁压痛,双上肢臂丛牵拉试验(-),椎间孔挤压实验(±),压顶试验(±);双上肢皮肤感觉减退,双上肢肌力减退IV+,双上肢肌张力大致正常;双侧肱二头肌肌腱反射、肱三头肌腱反射、桡骨膜反射存在;上肢各关节主被动活动度正常;双侧霍夫曼征(-);Brudzinski征阴性。③颈椎CT示颈椎退行性改变,C3-C7椎间盘突出。

1.3 诊断

中医诊断:项痹病;证型:气滞血瘀证;风寒湿痹阻证;西医诊断:颈椎病(神经根型)、高血压。

1.4 治疗

中医治疗:患者入院后结合中医经络理论、四诊合参及辨证分型,予虎符铜砭刮痧联合中药膏摩治疗颈部不适,能有效疏通颈肩部经络、调畅气

血,改善局部不适。每次治疗时间刮痧和中药膏各10 min,刮痧以皮肤痧像消退为标准,2次/周,共治疗4个疗程;中药膏摩治疗,5次/周,治疗2个疗程。西医治疗:物理治疗:采用颈椎牵引,通过拉开椎间隙,减轻对神经根的压迫,缓解上肢放射性疼痛和麻木症状,1次/d,20 min/次;同时进行颈部红外线照射,15 min/次,1次/d,以改善局部血液循环,缓解肌肉紧张。护理干预:依据患者病情给予针对性饮食指导、情志护理及科学的起居护理指导。通过多维度的精心护理,促使患者身体机能逐步恢复,缓解不适症状,提升治疗依从性与效果,助力患者达到更佳康复状态,早日回归正常生活。

经过1个月(2024年3月20日至2024年4月25日)的中西医结合治疗及综合护理干预,患者颈肩部疼痛不适症状明显减轻,上肢放射性疼痛和麻木基本消失,睡眠质量显著改善,夜寐安稳,食欲不佳的情况也有所好转,血压在规律服用降压药物的情况下维持稳定。经综合评估,患者达到预期治疗效果,于2024年4月25日结束本次治疗。

2 护理

2.1 护理评估

护理评估主要包括中医四诊合参、八纲辨证、气血津液辨证、睡眠评估及疼痛评估等。

2.1.1 中医四诊

予患者中医四诊合参,评估结果详见表1。

2.1.2 八纲辨证

予患者八纲辨证,具体结果详见表2。

2.1.3 气血津液辨证

本例患者气血津液辨证结果,详见表3。

2.1.4 睡眠质量评估

匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI),总分范围为0~21分^[5],得分越高,表示睡眠质量越差。等级为0~5分为睡眠质量很好,6~10分为睡眠质量还行,11~15分为睡眠质量一般,16~21分为睡眠质量很差。本例患者PSQI评分16分,睡眠质量很差。

2.1.5 疼痛评估

采用NRS疼痛数字评价量表评估患者疼痛程度。0为无痛,1~3为轻度疼痛,4~6为中度疼痛,7~9为重度疼痛,10为剧痛。本例患者NRS评分为4,属中度疼痛。

表 1 中医四诊合参

评估方法	评估结果
望诊	望神:精神尚可,有黑眼圈;望色:面色略显萎黄,偏暗、油腻;望形态:颈部僵硬、活动受限;望舌:舌体偏胖,边缘有齿痕,舌质暗红,苔色白腻,舌下有静脉迂曲,有白膜感
闻诊	闻声音:颈部活动时,可听见颈椎关节发出的弹响声;闻气味:无
问诊	问疼痛:酸痛、胀痛、钝痛;问麻木:上肢间歇性麻木并伴有感觉减退
切诊	切诊:脉象弦紧;触诊:颈部肌肉紧张、僵硬,有明显压痛,在 C3-C7 节段的棘突及椎旁可触及条索状硬结

表 2 八纲辨证

评估方法	评估结果
表里	里证,病位主要在脏腑、气血及经络
寒热	寒证,苔白腻、脉象弦紧提示寒邪侵袭
虚实	虚实夹杂(虚证为主,兼有实证);虚:舌体胖、有齿痕,面色萎黄,提示正气不足;实:颈部肌肉紧张、条索状硬结、疼痛、麻木,为邪气实,有气滞血瘀、寒湿阻滞
阴阳	偏阴证,寒象及湿邪表现多属阴

表 3 气血津液辨证

评估方法	评估结果
气	气滞:气机不畅、经络气血不通导致颈肩臂疼痛麻木;气弱,劳倦纳差致正气不足
血	血瘀:舌象及疼痛特点提示瘀血阻络
津液	痰湿:舌象及面部表现示痰湿内蕴,加重病情

2.2 护理诊断

睡眠形态紊乱与颈椎病引发的疼痛、麻木等不适,扰乱心神,致心肾不交,阴阳失调有关;颈肩痛与风寒湿邪侵袭颈部经络、气血运行不畅、气血瘀滞有关;躯体活动障碍,因颈部经络阻滞,气血不能濡养筋脉,导致颈部及上肢肌肉失于柔和,活动受限;患者对颈椎病的发病原因、日常护理、预防措施及治疗方法等相关知识缺乏了解。

2.3 护理计划

针对患者病情及护理需求,制定个性化护理计划,具体如下:一方面采用虎符铜砭刮痧联合中药膏摩治疗;另一方面,进行中医饮食调护、情志护理及生活护理等护理措施,以促进患者早日康复。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 虎符铜砭刮痧

①患者取坐位,头颈前屈 15°,充分暴露刮拭部位。②刮痧板蘸适量刮痧油,先以轻柔力度刮拭皮肤表皮,将卫气拨开,刮痧时刮板与皮肤呈 45°,从上向下、先左后右顺序刮拭。③刮痧部位以沿颈肩背部督脉、膀胱经为主,刮督脉上的风府至大椎,直到至阳,可分段刮,约刮 2 min;刮拭膀胱经上的天柱至大杼,直到心俞,左右各 1 条,约刮 3 min,由风池刮至肩上的肩井,约刮 2 min;从脊椎两侧开始向肩膀外侧方向进行刮痧,约刮

3 min。④刮痧要领:顺着肌肉骨骼方向进行,尽量做到痛感轻,务必刮透,根据不同穴位经络特点予点刮、线刮、面刮及磨刮,以刮透为标准,以刮至皮肤出现适当痧像且深层组织有通透感为标准,循序渐进,以达到最佳治疗效果。⑤操作过程中注意询问患者的感受和观察刮痧部位的皮肤情况,防止皮肤破损。刮痧治疗后,给患者温服一杯温水;治疗后 4 h 内禁止洗澡;指导患者根据自身情况做颈部活动,清淡营养饮食。每次治疗时间为 10 min,以皮肤痧点消退为标准,每周刮拭 2 次,1 周为一疗程,共治疗 4 个疗程。

2.4.1.2 中药膏摩

以中草药研制成粉末,用刮痧油等适量配制成药膏为介质进行膏摩治疗。将中药膏均匀涂于颈项部两侧,用一指禅推法和拇指按揉法,结合砭石按摩仪,沿风池穴至肩井穴、自风府穴至大椎穴由上而下、紧推慢移,施术 2 min,拇指由上而下直推 10 次,小鱼际直擦 10 次。之后于背部涂少许中药膏,用手掌于两肩间横擦 10 次,局部产生灼热感,使热量渗透。以上手法每次 10 min,1 次/d,5 次/周,治疗 5 次为一疗程,共治疗 2 个疗程。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 病情观察

①症状观察:观察颈肩痛、上肢放射痛及麻木相关情况,评估上肢灵活度与力量差异。②全身及伴随症状观察:关注恶寒、体温等,查看面色、精

神状态,判断病情及气血情况。③睡眠与代谢观察:留意睡眠质量,记录入睡、时长、夜醒及多梦状况。④舌象脉象观察:查看舌象(舌质、苔、舌下静脉),定期诊脉,判断病情进展与气血状态。

2.4.2.2 饮食指导

患者属气滞血瘀、风寒痹阻症,饮食遵循活血通络、散寒健脾原则。宜吃山楂、木耳活血化瘀,羊肉等温通散寒,山药等健脾和胃,忌生冷(如冷饮、生鱼片)、油腻(如肥肉、油炸品)及辛辣(如辣椒、花椒)食物,防病情加重。

2.4.2.3 心理护理

主动沟通建信任,倾听担忧。用通俗语言宣教疾病知识,消恐惧。患者有消极情绪时,鼓励倾诉,用移情易性法转移注意力。肯定积极表现,给心理支持。营造舒适交流环境,调畅情志,助身心康复。

2.4.2.4 起居护理

嘱患者顺应四时,起居有常。①作息与睡眠:作息规律,早睡早起保障睡眠;选高度约一拳的枕头,仰卧或侧卧,忌俯卧,利于身体恢复。②颈部防护与姿势:颈部保暖,随温添衣、外出戴围巾,避空调风扇直吹;减少伏案低头,每工作1~2 h活动

颈部;规避半躺床头看书等不良姿势。③运动与动作:病情稳定时做颈部保健操(如米字操)、太极拳等,增强颈部力量;体位改变动作放缓,防头晕跌倒。

2.5 护理评价

中医证候评分以《中药新药临床研究指导原则》^[6-7]为参照,依据患者的颈肩部疼痛,上肢疼痛、麻木,颈部活动受限,肌力减退等症状进行评估,为显效。治疗后,患者各项评估指标结果,详见表4。治疗4周后,患者舌象改善显著,舌体变瘦,边缘齿痕减轻,舌质由暗红转淡红;舌下静脉淤曲缓解,白膜感消失,详见图1。治疗第1周,患者背部痧象广泛呈现紫红色,为气滞血瘀、风寒湿邪阻滞经络的外在体现。因气滞血瘀,气血运行不畅,经络受阻,故见紫红色痧象;而风寒湿邪侵袭,留滞于颈肩部筋脉肌肉,与瘀血相互胶结,加重了气血瘀滞,使得痧象更为明显。治疗4周后,患者背部痧象有明显改善,紫红色痧斑范围缩小,颜色变浅。经治疗,原本气滞血瘀、风寒湿阻情况得到缓解,经络气血瘀滞减轻,气血运行趋于通畅,脏腑功能失调状态也有所恢复,提示病情整体呈向好趋势,详见图2。

表4 疗效评估

评估时间	NRS	PSQI	中医证候评分
治疗前	4分(中度疼痛)	15分(睡眠质量差)	15分
治疗后	0分(无疼痛)	2分(明显改善)	3分



图1 舌象改善情况



图2 背部痧象改善情况

3 延续调理及随访

患者经虎符铜砭刮痧联合中药膏摩治疗后,症状明显缓解,后续调理方案如下:①巩固理疗,每月进行2~3次刮痧与中药膏摩联合治疗,持续1~2个月。②每日定时做颈部保健操,如米字操,10~15 min/次,2~3组/d。③饮食上多吃健脾活血食物,少吃生冷油腻。④保持心情舒畅,常散步、听音乐,维护良好身心状态。患者治疗1月后进行电话随访,询问患者睡眠及颈肩部疼痛及麻木等情况,患者诉睡眠质量很好,目前未发生颈肩部疼痛,麻木症状消失。

4 讨论

颈椎病在中医学中属“痹证”的范畴,内因多为精气亏虚,强劳伤肾,筋脉失于润养,气血运行不畅,不通则痛,而外因多为感受风、寒、湿邪,闭阻经脉^[8]。而其治疗目的是疏通经络、强壮筋骨、促进气血循环、消炎止痛等,因此大多采取祛湿、活血化瘀等方法进行治疗^[9]。随着现代中医的研究发展及中医对本病研究的逐渐深入,治疗手段也是逐年增多,目前临床上中医治疗颈椎病主要以药物、针灸、推拿、拔罐及刮痧等中医保守疗法为主,可有效缓解患者疼痛及麻木症状,且见效快,患者接受程度高^[10]。

虎符铜砭刮痧作为中医传统疗法中的独特形式,从优势来看,虎符铜砭刮痧操作简便易行,无创伤、无痛苦,患者接受程度高。铜砭材质独特,具有良好的导热性和导电性,虎符铜砭由黄铜所制,能与人达到非常好的共振频率;刮拭升温,入脉之气也是加温的;入脉的气温度加高,有利于化解脉里郁结,能更好地发挥其疏通经络之效。如《针灸大成·经络迎随设为问答》中言:“经气之来,如动脉之状,乃气血充盛,应于指下”,虽未直接提及铜砭,但可看出对经络气血的重视,而虎符铜砭刮痧可促进经络气血的通畅^[11],该疗法能够直接作用于病灶部位,迅速缓解颈椎引起的疼痛等症状。

中药膏摩亦是中医推拿特色之一,《圣济总录》载:“按之以手,摩或兼以膏,适所用也”,以中药为介质膏摩,通过手法按摩作用,使局部的血液循环加快,药物更易吸收,发挥消炎镇痛的作用,促使颈部肌肉松弛,缓解疼痛。王叔和在《脉经》中说“以药熨之,摩以风膏,灸诸治风穴”,指出采

用药物熏蒸、艾灸及中药膏摩等方法治疗颈椎病效果显著^[12]。中药膏摩疗法具有疏经通络、调理气血及驱散外邪的作用,可用于外邪入络、闭塞不通之证^[13-14]。选取神经根型颈椎病患者,治疗结果提示中药膏摩在推拿的机械力学作用下,除发挥颈肩部穴位的特异性作用外^[15],同时通过按摩的刺激,发挥中药膏通经活络、行气活血止痛的能效^[16-18],改善颈椎病患者局部的血液循环,进而解除肌肉痉挛,减轻颈部疼痛^[19-21]。

本案例将虎符铜砭刮痧和中药膏摩联合应用,可发挥协同作用,进一步缓解临床症状,切实提升患者生活品质。然而,此次研究仅为单一案例,因样本量局限,难以全面精准地衡量该疗法的价值。未来,需要纳入更大规模的患者群体开展研究,以此充分评估虎符铜砭刮痧联合中药膏摩疗法的有效性与安全性,并进行长期跟踪随访,以明确疗效的稳定性与持久性。此外,针对中医各证型特点,有必要进行深入研究,共同为神经根型颈椎病患者打造更为优质、高效的治疗方案。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 刘献强,唐臻一,王博韬,等.近5年中医药治疗颈型颈椎病研究进展[J].光明中医,2022,37(10):1882-1884.
LIU X Q, TANG Z Y, WANG B T, et al. Research progress on treatment of cervical spondylosis with traditional Chinese medicine in recent 5 years [J]. Guangming J Chin Med, 2022, 37 (10): 1882-1884. (in Chinese)
- [2] 嵇波,刘翼天,赵国桢,等.归芪活血胶囊对神经根型颈椎病大鼠炎性损伤和微循环血流的影响[J].世界中医药,2024,19(6):793-801.
JI B, LIU Y T, ZHAO G Z, et al. Effects of guiqi Huoxue capsules on inflammatory injury and micro-circulation blood flow in rats with cervical spondylotic radiculopathy [J]. World Chin Med, 2024, 19 (6): 793-801. (in Chinese)
- [3] 谢素军,经振兴,闫应西.综合方法治疗神经根型颈椎病临床观察[J].实用中医药杂志,2022,38(4):664-665.
XIE S J, JING Z X, YAN Y X. Clinical observation on comprehensive treatment of radicular type of cervical spondylosis [J]. J Pract Tradit Chin Med,

- 2022, 38(4): 664-665. (in Chinese)
- [4] 何升华, 谭黄圣, 黄勇, 等. 循经按摩治疗神经根型颈椎病[J]. 中国骨伤, 2024, 37(8): 818-823.
HE S H, TAN H S, HUANG Y, et al. Meridian massage in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy [J]. China J Orthop Traumatol, 2024, 37(8): 818-823. (in Chinese)
- [5] 路桃影, 李艳, 夏萍, 等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J]. 重庆医学, 2014, 43(3): 260-263.
LU T Y, LI Y, XIA P, et al. Analysis on reliability and validity of the Pittsburgh sleep quality index [J]. Chongqing Med, 2014, 43(3): 260-263. (in Chinese)
- [6] 白燕. 生脉散加味对糖尿病周围神经病变患者中医证候评分及神经病变评分的影响[J]. 临床研究, 2021, 29(10): 5-7.
BAI Y. Effect of modified Shengmai Powder on TCM syndrome score and neuropathy score of diabetic peripheral neuropathy patients [J]. Clin Res, 2021, 29(10): 5-7. (in Chinese)
- [7] 刘坤. 针刺结合穴位注射药物对瘀血阻络证偏头痛患者中医证候积分和睡眠质量的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2025, 9(5): 117-119.
LIU K. Effect of acupuncture combined with acupoint injection of drugs on TCM syndrome score and sleep quality of migraine patients with blood stasis blocking collaterals syndrome [J]. Mod Med Health Res Electron J, 2025, 9(5): 117-119. (in Chinese)
- [9] 孙烜. 中医康复治疗治疗神经根型颈椎病的临床效果评价[J]. 智慧健康, 2022, 8(6): 127-129.
SUN X. Clinical effect evaluation of traditional Chinese medicine rehabilitation therapy in treatment of cervical spondylotic radiculopathy [J]. Smart Healthc, 2022, 8(6): 127-129. (in Chinese)
- [10] 陈忠婷. 中医针灸联合推拿治疗椎动脉型颈椎病的临床效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(7): 155-157.
CHEN Z T. Observation on clinical effect of traditional Chinese medicine acupuncture combined with massage on cervical spondylosis of vertebral artery type [J]. Chin J Mod Drug Appl, 2022, 16(7): 155-157. (in Chinese)
- [11] 姚婷, 陈峰, 杨继洲《经络迎随设为问答》阴阳学说运用初探[J]. 浙江中医杂志, 2018, 53(10): 758-759.
YAO T, CHEN F. A preliminary study on the application of Yin and Yang theory in Yang Jizhou's "Questions and Answers on Meridians" [J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2018, 53(10): 758-759. (in Chinese)
- [12] 李笑男, 许霞, 孙广瀚, 等. 《圣济总录·诸痹门》痹证外治七方证治探微[J]. 江苏中医药, 2023, 55(7): 65-67.
LI X N, XU X, SUN G H, et al. Seven prescriptions for the treatment of bi-syndrome in general medical collection of royal benevolence · chapter of bi-syndrome [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2023, 55(7): 65-67. (in Chinese)
- [13] 刘来贵. 膏摩推拿为主治疗颈椎病 120 例[J]. 云南中医学院学报, 1998, 21(2): 38-40.
LIU L G. 120 cases of cervical spondylosis treated mainly by ointment and massage [J]. J Yunnan Univ Tradit Chin Med, 1998, 21(2): 38-40. (in Chinese)
- [14] 张慈, 诸波, 范炳华. 自制膏摩结合推拿法治疗颈型颈椎病 30 例[J]. 中医外治杂志, 2012, 21(4): 16-17.
ZHANG C, ZHU B, FAN B H. Treatment of 30 cases of cervical spondylosis with self-made ointment and massage [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2012, 21(4): 16-17. (in Chinese)
- [15] 连宝领, 朱鼎成. 推拿结合膏摩治疗神经根型颈椎病疗效观察[J]. 上海中医药杂志, 2009, 43(4): 30-31.
LIAN B L, ZHU D C. Clinical observation of combined massage and paste rubbing in treating cervical spondylotic radiculopathy [J]. Shanghai J Tradit Chin Med, 2009, 43(4): 30-31. (in Chinese)
- [16] 华夏, 朱国苗, 王建伟. 膏摩配合手法治疗颈型颈椎病 30 例[J]. 上海中医药杂志, 2013, 47(3): 57-58.
HUA X, ZHU G M, WANG J W. Combination of ointment rubbing and Tuina for cervical spondylosis [J]. Shanghai J Tradit Chin Med, 2013, 47(3): 57-58. (in Chinese)
- [17] 张慈, 诸波, 范炳华. 自制膏摩结合推拿法治疗颈型颈椎病 30 例[J]. 中医外治杂志, 2012, 21(4): 16-17.
ZHANG C, ZHU B, FAN B H. Treatment of 30 cases of cervical spondylosis with self-made ointment and massage [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2012, 21(4): 16-17. (in Chinese)
- [18] 陈鹏, 金尧, 蔡鑫磊, 等. 膏摩法结合超声药物透入治疗颈源性肩背痛的疗效观察[J]. 中国现代应用药学, 2013, 30(6): 667-670.

- CHEN P, JIN Y, CAI X L, et al. Clinical observation on the curative effect of the cervicogenic shoulder and backache by cream friction law combined with ultrasonic drug penetration[J]. Chin J Mod Appl Pharm, 2013, 30(6): 667-670. (in Chinese)
- [19] 孙利鹏, 龚利, 孙武权, 等. 膏摩临床应用研究进展[J]. 上海中医药杂志, 2014, 48(5): 122-124.
- SUN L P, GONG L, SUN W Q, et al. Research progress on clinical application of ointment-rubbing [J]. Shanghai J Tradit Chin Med, 2014, 48(5): 122-124. (in Chinese)
- [20] 李松, 范应武, 史晓然, 等. 中药膏摩联合超短波治疗寒湿腰痛病临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(10): 127-133.
- LI S, FAN Y W, SHI X R, et al. Clinical study on Chinese herbal ointment-rubbing combined with ultrashort wave for lumbago with cold-damp syndrome [J]. New Chin Med, 2023, 55(10): 127-133. (in Chinese)
- [21] 李曰文, 戴国钢, 廖仕川, 等. 郑氏经穴按摩联合定点旋转复位手法治疗神经根型颈椎病的疗效[J]. 川北医学院学报, 2023, 38(11): 1513-1516.
- LI Y W, DAI G G, LIAO S C, et al. Efficacy of Zheng's acupoint massage combined with fixed-point rotation reduction manipulation in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy [J]. J N Sichuan Med Coll, 2023, 38(11): 1513-1516. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。