

● 中医伤科 ●

本栏目由湖南省岳阳市中医院协办

葛根舒颈方治疗神经根型颈椎病 38 例临床观察

吴贤孙¹, 肖四旺²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙, 410005)

[摘要] 目的: 观察葛根舒颈方治疗气滞血瘀型神经根型颈椎病的临床疗效。方法: 将 76 例神经根型颈椎病患者随机分为 2 组各 38 例。治疗组予葛根舒颈方治疗, 对照组予颈舒颗粒加甲钴胺分散片治疗。观察 2 组治疗效果及治疗前后主要症状体征积分变化情况。结论: 总有效率治疗组为 92.1%, 对照组为 78.9%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$); 2 组手臂麻木、项臂疼痛、椎间孔挤压试验积分治疗前后组内比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$); 手臂麻木、项臂疼痛积分治疗后组间比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 葛根舒颈方治疗气滞血瘀型神经根型颈椎病临床疗效显著。

[关键词] 神经根型颈椎病; 气滞血瘀型; 中医药疗法; 葛根舒颈方

[中图分类号] R274.915⁺.5 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.04.033

神经根型颈椎病是指因单侧或双侧脊神经根受刺激或受压导致其支配区域感觉、运动及反射障碍, 其主要症状表现为根性痛, 是临床上最常见的颈椎病类型, 占有颈椎病的 60% 以上。近年来, 笔者运用湖南省著名骨伤科专家肖四旺教授经验方葛根舒颈方治疗气滞血瘀型神经根型颈椎病患者 38 例, 取得较好的疗效, 并与采用颈舒颗粒加甲钴胺分散片治疗的 38 例作对照观察, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2015 年 5 月至 2017 年 5 月在湖南中医药大学第二附属医院门诊接受治疗的 76 例气滞血瘀型神经根型颈椎病患者, 按随机数字表法分为 2 组各 38 例。治疗组中, 男 21 例, 女 17 例; 年龄 32 ~ 64 岁, 平均 (46.2 ± 5.2) 岁; 平均病程 (20.2 ± 8.6) 个月。对照组中, 男 20 例, 女 18 例; 年龄 35 ~ 65 岁, 平均 (48.5 ± 7.2) 岁; 平均病程 (22.6 ± 10.4) 个月。2 组患者性别、年龄、病程等情况比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[1] 中神经根型颈椎病的诊断标准拟定。颈痛伴上肢放射性痛, 颈后伸时加重, 受压神经节段支配的皮肤分布区感觉减弱, 腱反射异常, 肌萎缩, 肌力减退, 颈活动受限, 牵拉试验、压头试验阳性。颈椎 X 片示: 椎体增生, 钩椎关节增生明显, 椎间隙变窄, 椎间

孔变小。CT 可见椎体后赘生物及神经根管变窄。

1.2.2 中医辨证标准 参照相关文献^[2] 拟定。有外伤史或慢性劳损史, 颈部僵硬, 筋肉紧张, 颈肩部疼痛, 痛有定处, 活动不利, 上肢及手指疼痛、麻木, 舌质紫暗或有瘀点, 舌苔白, 脉弦或涩。

1.3 排除标准 (1) 非神经根型颈椎病, 肿瘤、颈椎结核; (2) 辨证不属气滞血瘀证; (3) 3 个月内接受过相关性治疗; (4) 妊娠及哺乳期妇女; (5) 合并严重心脑血管、肝、肾、造血系统疾病; (6) 年龄 < 18 或 > 65 岁。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用葛根舒颈方治疗。处方: 葛根 20g, 白芍 20g, 鸡内金 20g, 桑寄生 15g, 延胡索 15g, 鸡血藤 15g, 淫羊藿 15g, 安痛藤 15g, 伸筋草 15g, 杜仲 15g, 草薢 15g, 土鳖虫 10g, 川芎 10g, 乳香 10g, 没药 10g, 全蝎 4g, 甘草 6g。每天 1 剂, 水煎, 早晚温服。

2.2 对照组 采用颈舒颗粒加甲钴胺治疗。颈舒颗粒 (国药集团精方药业股份有限公司生产, 批准文号: 国药准字 Z20010153), 温开水冲服, 每次 6g, 每天 3 次; 甲钴胺分散片 (江苏四环生物制药有限公司生产, 批准文号: 国药准字 H20080290), 每次 0.5mg, 每天 3 次, 口服。

2 组均以 7d 为 1 个疗程, 连续服用 2 个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察指标 以主要症状体征手臂麻木、项臂

疼痛、椎间孔挤压试验作为观察项目,观察治疗后改善情况,并采用颈椎病临床症状体征计分法评分^[3]。(1)手臂麻木:正常计0分,轻度疼痛计1分,中度疼痛,影响工作生活计2分,重度疼痛,彻夜难眠计3分;(2)项臂疼痛:正常计0分,间断性麻木计1分,轻度持续麻木计2分,持续过电样窜麻计3分;(3)椎间孔挤压试验:正常计0分,可疑上肢放射痛或麻木计1分,中度上肢放射痛或麻木计2分,重度上肢放射痛或麻木计3分。

3.2 统计学方法 采用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两样本均数比较采用 t 检验,率的比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.3 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]拟定。治愈:治疗后原有一侧或双侧上肢麻木、疼痛或酸胀等自觉症状消失,肌力正常,肢体功能恢

复正常;好转:治疗后原有一侧或双侧上肢麻木、疼痛或酸胀等自觉症状减轻,肢体功能改善;无效:治疗后原有一侧或双侧上肢麻木、疼痛或酸胀等自觉症状无改善。

3.4 治疗结果

3.4.1 2组综合疗效比较 总有效率治疗组为92.1%,对照组为78.9%。2组比较,差异有统计学意义。(见表1)

表1 2组综合疗效比较(n)

组别	n	治愈	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	38	15	20	3	92.1 ^a
对照组	38	11	19	8	78.9

注:与对照组比较,^a $P < 0.01$ 。

3.4.2 2组治疗前后症状体征积分比较 2组手臂麻木、项臂疼痛、椎间孔挤压试验积分治疗前后组内比较,差异有统计学意义;手臂麻木、项臂疼痛积分治疗后组间比较,差异有统计学意义。(见表2)

表2 2组治疗前后症状体征积分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	手臂麻木			项臂疼痛			椎间孔挤压试验		
		治疗前	治疗后	差值	治疗前	治疗后	差值	治疗前	治疗后	差值
治疗组	38	3.35±0.55	0.98±0.67 ^a	1.41±0.73 ^b	3.07±0.45	0.90±0.77 ^a	1.21±0.84 ^b	2.37±0.73	1.01±0.73 ^a	1.33±0.95 ^c
对照组	38	3.26±0.64	1.56±0.89 ^a	1.11±0.73	3.11±0.47	1.45±0.93 ^a	0.92±0.87	2.34±0.80	1.22±0.86 ^a	1.01±0.88

注:与本组治疗前比较,^a $P < 0.01$;与对照组比较,^b $P < 0.05$,^c $P > 0.05$ 。

4 讨论

颈椎病是一种常见的中老年疾病,属于中医学“痹证”“项强”范畴。由于外伤、劳损等原因,导致颈项部经络痹阻,气血瘀滞,不通则痛,故出现颈部疼痛不适,痛处固定不移,四肢不仁。中医学亦有“久病入络为血瘀”的理论。清·叶天士指出:“久发、频发之恙,必伤及络,络乃聚血之所,久病必瘀闭”,因此,气滞血瘀,经络痹阻为本病主要病机。

葛根舒颈方是湖南省骨伤科名中医肖四旺教授的经验方。本方基于“久病入络、久病必瘀”理论组方,以葛根汤为基础方加减组成,方中葛根解肌退热、升阳,引药上颈项;延胡索、鸡血藤、伸筋草、土鳖虫、川芎、乳香、没药活血行气;桑寄生、淫羊藿、杜仲补肝肾、祛风湿;鸡内金和胃护胃;白芍柔肝敛阴;安痛藤、全蝎止痛;萆薢利湿祛浊;甘草缓和诸药。诸药合用,气血同治,标本兼顾,共奏行气活血通络止痛之功。

现代药理学研究表明,葛根^[4-6]可下调PLA₂、PGE₂、IL-1 β 、iNOS、TNF- α RNA的表达,上调TGF- β RNA的表达,能延缓颈椎间盘的退变,缓解

临床症状;伸筋草^[7-9]具有抗炎镇痛、调节免疫、影响中枢神经系统药物作用及抑制乙酰胺碱酯酶活性等药理作用,伸筋草汤^[10-11]能够有效缓解神经根型颈椎病的症状;延胡索、乳香、没药、安痛藤^[12-13]具有抗炎、止痛、抗肿瘤的作用;桑寄生、淫羊藿、杜仲^[14-15]有改善骨密度、防治骨质疏松等作用;全蝎、鸡血藤、土鳖虫、川芎、鸡内金、白芍、萆薢、甘草均能起到缓解疼痛、局部消炎、放松肌肉的作用,从而改善症状。

本研究表明,葛根舒颈方能明显改善神经根型颈椎病(气滞血瘀型)患者临床症状及体征,临床疗效确切。

参考文献

[1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:186.
[2] 毛小红,郑美英. 中医辨证治疗神经根型颈椎病86例[J]. 福建中医,2001,32(5):16-17.
[3] 徐腾,王诗忠. 桂枝加葛根汤结合颈椎牵引治疗神经根型颈椎病68例随机对照临床研究[J]. 辽宁中医杂志,2009,36(12):2095-2097.