

• 研究简报 •

中药治疗神经根型颈椎病临床观察

Treatment of cervicalspondyloitic radiculopathy with traditional Chinese medicine

李楠, 王和鸣

LIN an, WANG Heming

关键词 神经根型颈椎病; 中草药 Key words Cervicalspondyloitic radiculopathy Drugs Chinese herbal

颈椎病是目前中老年人中发病率最高的疾病之一。大部分患者经正规保守治疗后症状可以缓解。本院于 2005年 3-7月采用葛仙益通汤治疗神经根型颈椎病 60例, 并与颈复康颗粒治疗 30例进行对照, 取得较好疗效。观察结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择 参照神经根型颈椎病(气滞血瘀型)的诊断标准^[1]: ①年龄 40~60岁, 缓慢发病, 病程较长(3个月以上), 时轻时重, 可反复发作; ②具有较典型的根性症状(麻木、疼痛), 且范围与颈脊神经所支配的区域相一致; ③颈部旋转或后伸活动受限, 患椎棘突及关节囊部常有压痛; ④压颈试验或臂丛牵拉试验阳性; ⑤影像学所见(X线或 CT、MRI显示颈部骨关节退行性改变)与临床表现相符合。

1.2 病例纳入和排除标准 纳入标准: ①具有典型的神经根型颈椎病的症状; ②经影像学(X线或 CT、MRI)检查确诊。排除标准: ①合并有心、脑、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病; ②精神病患者; ③妊娠期及哺乳期妇女; ④凡未按规定服

药, 无法判定疗效或资料不全等影响疗效判定的患者。

1.3 病例资料 男 42例, 女 48例; 年龄 25~65岁; 病程 3个月~5年。所有患者通过 2:1 随机分为实验组 60例、对照组 30例, 治疗前年龄、性别、病程等均无显著性差异($P > 0.05$), 具有可比性。

1.4 用药方法 实验组口服葛仙益通汤: 葛根, 淫羊藿, 黄芪, 白芍, 当归, 川芎, 延胡索, 三七, 木瓜, 僵蚕, 桃仁, 牡丹皮, 羌活, 独活, 甘草等; 每日 1剂, 水煎成 500 ml 分 2次服, 疗程 2周。对照组选用颈复康颗粒: 羌活, 川芎, 葛根, 秦艽, 威灵仙, 苍术, 丹参, 白芍, 地龙, 红花, 制乳香, 黄芪, 党参, 石决明, 煅花蕊石, 黄柏, 王不留行, 桃仁, 没药, 土鳖虫等(承德颈复康药业, 冀卫药准字第 080193号, 规格: 5 g/包); 每次 1包, 每日 2次, 疗程 2周。

1.5 观察方法与内容 根据患者的主要症状与体征制定评分观察表格, 按照观察项目填写治疗前后积分。观察内容包括: 疼痛改善情况、上肢放射痛改善情况、颈椎压痛改善情况和颈部活动度改善情况等(见表 1)。

表 1 颈椎病主要观察指标分级评分表

Tab 1 The classify score of observed index of cervical syndrome

症状与体征	0级	I级	II级	III级
颈顶部疼痛或不适	无	轻微, 时有时无(2分)	可忍, 时常发作(4分)	连续不止(6分)
上肢放射性疼痛	无	轻微, 时有时无(2分)	可忍, 时常发作(4分)	连续不止(6分)
上肢麻木	无	轻微, 时有时无(2分)	可忍, 时常发作(4分)	连续不止(6分)
眩晕	无	头晕眼花, 时有时无(1分)	视物旋转, 行走困难(2分)	眩晕欲仆, 不能行走(3分)
精神烦躁	无	轻微, 不影响生活(1分)	较重, 影响生活与工作(2分)	严重影响生活与工作(3分)
肢体乏力	无	轻度乏力, 尚可活动(1分)	明显乏力, 活动受限(2分)	严重乏力, 不能活动(3分)
固定压痛点	无	轻度(1分)	中度, 能忍受(2分)	重度, 难以忍受(3分)
颈部活动度(°)	正常*	220~279(1分)	160~219(2分)	160以下(3分)
椎间孔挤压试验	阴性	有颈肩部而无颈椎运动受限(1分)	有颈肩部及颈椎运动受限(2分)	上肢、手指痛及颈椎运动受限(3分)
臂丛神经牵拉试验	阴性	有颈项疼痛(1分)	放射至上肢手指(2分)	上肢、手指痛及颈椎运动受限(3分)
皮肤感觉	无	减弱(1分)	明显减弱(2分)	消失(3分)
腱反射	无	减弱(1分)	明显减弱(2分)	消失(3分)

注: * 颈部活动度 280°~340°为正常

1.6 疗效判定标准 采用中药新药临床研究指导原则^[2]。临床痊愈: 疼痛、麻木等症状、体征积分值减少 $\geq 95\%$; 显效: 疼痛、麻木等症状、体征积分值减少 $\geq 70\%$, $< 95\%$; 有效: 疼痛、麻木等症状、体征积分值减少 $\geq 30\%$, $< 70\%$; 无效: 疼痛、麻木等症状、体征积分值减少不足 30%。积分值 = [(治疗前

积分 - 治疗后积分) / 治疗前积分] $\times 100\%$ 。

1.7 统计学处理 计量资料采用 *t* 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 等级资料采用 R ilit 检验。

2 结果

2.1 两组患者疗效比较 根据疗效判定标准, 两组经过治疗其结果见表 2。

表 2 两组患者疗效比较(单位:例)

Tab 2 The comparison of effect between the two groups (Unit cases)

组别	病例数	临床痊愈	显效	有效	无效
实验组	60	15	21	22	2
对照组	30	3	7	17	3

表 3 两组治疗前后主要症状体征积分比较(单位:分)

Tab 3 The comparison of integral of signs and symptoms before and after treatment between the two groups (Unit scores)

组别	病例数	疼痛		上肢放射痛		颈椎压痛		颈部活动度	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	60	4.70 ± 1.78	2.46 ± 1.20 [#]	4.40 ± 1.70	2.15 ± 1.20 ^{##}	1.80 ± 0.10	1.30 ± 0.42 ^{##*}	1.70 ± 1.30	1.10 ± 1.10 [#]
对照组	30	4.68 ± 1.73	2.92 ± 1.22 [#]	4.43 ± 1.71	2.78 ± 1.19 [#]	1.76 ± 0.14	1.53 ± 0.60 ^{##}	1.72 ± 1.28	1.60 ± 1.15

注:与治疗前相比,##*P* < 0.01, #*P* < 0.05; 治疗后与对照组相比,**P* < 0.05

对照组相比,实验组在治疗后上肢放射痛、颈椎压痛、颈部活动度均有显著性改善(*P* < 0.05)。

2.3 不良反应 两组临床观察病例均未见明显不良反应。

3 讨论

神经根型颈椎病的发病率很高,是一种慢性颈椎间盘退行性病变及继发性椎间关节退行性变。由于颈椎间盘向后外侧突出,或钩椎关节或关节突关节的增生、肥大,压迫或刺激颈神经根,而出现相应的症状和体征,中医属于“痹症”范畴。中年以后,肝肾不足,筋骨失养;慢性损伤,气滞血瘀;感受外邪,闭阻经络,气血运行不畅导致肌肉、筋骨、关节的疼痛、麻木、重着、伸屈不利等症状。临床治疗当以祛风寒,除湿热,以疏通气血经络为治疗原则^[3]。现代医学对本病的治疗,轻者给予消炎、镇痛以缓解症状,但效果不稳定易复发,不良反应大。重者给予手术治疗,不易被患者接受。

颈复康颗粒方中:葛根解肌透邪而羌活祛湿散寒,乳香、没药活血化瘀,地龙、土鳖虫通痹止痛为主,丹参、川芎、白芍益气养血,调和营卫为辅,诸药合用,寒散湿祛,滋益充养,髓海得充,经络得以宣通,气血调和。功能:活血通络,散风止痛,主治外感风寒湿、气滞血瘀型患者。但药味过多(20味),口味较差,患者不易入口,因此不能坚持治疗,使很多患者丧失了继续治疗的信心。且目前颈椎病临床上年轻化趋势,对于以标实为主的患者颈复康治疗效果不佳^[4]。

葛仙益通汤方中:重用葛根能升阳解肌、宣通督脉经之气,善治项背经腧不利,并引药上行达病所,对改善头痛、眩晕、项强、肢体麻木等症状有效。当归补血活血止痛,并长于

经 R idit 分析, *t* = 2.38 *P* < 0.05 实验组疗效与对照组差异有显著性统计意义,实验组疗效优于对照组。

2.2 治疗前后主要症状与体征积分比较 见表 3 表 3 显示,实验组在缓解颈肩疼痛、上肢放射痛、颈椎压痛方面均较治疗前有显著性差异(*P* < 0.01),可使颈部活动度有显著改善(*P* < 0.05);对照组在缓解临床症状方面也同样具有显著性差异(*P* < 0.01),但颈部活动度无明显改善。与对

活血,且化瘀不伤血,川芎活血行气,祛风止痛,三七化瘀止血,活血定痛,延胡索活血行气止痛,桃仁活血祛瘀,牡丹皮活血散瘀,诸药合用助当归活血祛瘀,加强止头痛、颈肩瘀滞疼痛的效果。羌活、独活解表散寒,祛风胜湿止痛,尤长于止头痛、身痛、肢体疼痛、肩背疼痛。僵蚕祛风止痛,白芍养血敛阴,柔肝止痛,木瓜舒筋活络,黄芪补脾胃之气,令气旺血行,瘀去络通,淫羊藿补肾壮阳,祛风除湿,长于解肢体麻木。本方共 14 味中药,诸药合用,能益气活血,解肌通络,尤以气滞血瘀型颈椎病效果显著(*P* < 0.01)^[5]。本组与颈复康颗粒相比,具有患者易入口,疗效确切,治愈率高,在缓解颈肩疼痛、上肢放射痛、颈椎压痛和增加颈椎活动度等方面治疗时间较颈复康治疗组短(*P* < 0.05),无不良反应,复发率低等优点。但其作用机制尚不清楚,有待于进一步的探讨。

参考文献

- 1 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社, 1994 186.
- 2 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则. 北京: 中国医药出版社, 2002 136.
- 3 王和鸣, 葛继荣, 陈治英. 黑骨藤追风活络胶囊治疗痹痛的临床研究. 中国中医骨伤科杂志, 1999, 7(2): 12-14.
- 4 刘亚青. 颈复康颗粒治疗颈椎病临床体会. 中国乡村医药杂志, 2002, 9(12): 33.
- 5 刘又文, 陈献韬, 毛天东. 神经根型颈椎病的辨证治疗. 中医正骨, 2006 18(2): 37-38.

(收稿日期: 2006-07-07 本文编辑: 李为农)

快讯: 我刊被波兰《哥白尼索引》(IC)正式收录