



· 论 著 ·

桂枝加葛根汤加味结合针灸治疗颈椎病的效果

刘建萍 (湘潭市第六人民医院, 湖南湘潭 411102)

摘要:目的 分析颈椎病患者行桂枝加葛根汤加味结合针灸疗法的临床效果。方法 将我院 2012 年 2 月—2014 年 5 月收治颈椎病患者 60 例作为试验对象, 按入院顺序分成不同组: 对照组 (基础疗法)、研究组 (桂枝加葛根汤加味结合针灸疗法), 治疗结束后评定患者效果。结果 研究组患者预后的病症缓解 28 例, 占比 93.3%, 高于 70.0% 缓解率的对照组, 有区别, $P < 0.05$; 研究组患者预后的并发症率、复发率低于对照组, 有区别, $P < 0.05$ 。结论 临床针对颈椎病患者行桂枝加葛根汤加味结合针灸疗法作用突出, 可改善症状, 减轻疼痛度, 预防复发, 值得学习。

关键词: 桂枝加葛根汤加味 针灸 颈椎病 临床效果

中图分类号: R274 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 09-002-02

Abstract: Objective to analysis of cervical spondylosis patients with cassia twig and puerarin tonga taste combining with the clinical effect of acupuncture and moxibustion therapy. Methods our hospital in February 2012-60 patients with cervical spondylopathy patients treated in May 2014 as test object, according to admission order into different groups: control group (therapy) and group (cassia twig and puerarin tonga taste combined with acupuncture and moxibustion therapy), for evaluation of patients after treatment effect. Results the prognosis of patients with team alleviate symptoms 28 cases, accounted for 93.3%, higher than the 70.0% remission rate in the control group, there's a difference, $P < 0.05$; The team the prognosis of patients with complications rate, recurrence rate is lower than the control group, there's a difference, $P < 0.05$. Conclusion the clinical patients with cervical spondylosis with cassia twig and puerarin tonga taste combined with acupuncture therapy effect is outstanding, can improve symptoms and relieve pain, prevent recurrence, worth learning.

Key words: cassia twig and puerarin tonga taste Acupuncture Cervical spondylosis Clinical effect

颈椎病是由颈部长时间劳损等因素引发的临床常见病症, 多发于中老年人, 由姿势不良、颈部外伤等各种因素共同引发, 头晕、肩颈疼痛、肢体麻木等为主要症状, 降低患者生活质量^[1]。目前, 临床针对该病症均实施微创手术、疏通血管等疗法, 但效果不显著, 逐渐被限制性使用。近年来, 我院将桂枝加葛根汤加味结合针灸疗法用于患者治疗中, 效果显著^[2]。为更好地评估该疗法应用效果, 现将我院所接收的患者作为试验对象, 汇总如下:

1 资料和方法

1.1 资料

将我院 2012 年 2 月—2014 年 5 月收治颈椎病患者 60 例作为试验对象, 按入院顺序分成不同组: 对照组 30 例, 19 例男性, 11 例女性, 年龄段 30-70 岁, 平均 (50.8 ± 1.8) 岁; 疾病史 5 个月—9 年, 平均 (3.2 ± 0.2) 年; 研究组 30 例, 20 例男性, 10 例女性, 年龄段 31-71 岁, 平均 (50.9 ± 1.9) 岁; 疾病史 6 个月—9 年, 平均 (3.3 ± 0.3) 年。2 组患者的疾病史、男女例数等资料差异无区别, $P > 0.05$ 。

1.2 疾病诊断

①纳入标准: 患者均符合病症诊断, 累及部位不同, 伴有程度不同的肩颈疼痛、肌无力、肌肉萎缩等症; ②排除标准: 脏器功能异常、精神异常、药物过敏等患者于治疗前排除本次调查。

1.3 方法

对照组患者行基础疗法, 如: 微创手术、疏通血管等; 研究组患者行桂枝加葛根汤加味联合针灸疗法, 桂枝加葛根汤: 葛根 30.0g, 白芍、生姜、威灵仙各 15.0g, 桂枝、炙甘草、红枣、秦艽各 10.0g。同时, 还需根据患者实际情况行加味处理, 伴有头晕症状患者, 添加天麻、钩藤药物, 剂量均 9.0g; 颈肩麻木患者添加姜黄、乌梢蛇药物, 剂量分别 9.0g、12.0g; 颈肩部压痛患者添加草乌、川乌、乳香药物, 剂量均 6.0g; 乏力、汗多患者添加白术、防风药物, 剂量分别 15.0g、10.0g; 腰膝酸痛患者添加骨碎补、仙灵脾、寄生桑生物, 剂量均 15.0g; 淤血患者添加红花、桃仁药物, 剂量均 10.0g。药物为煎服, 每天服用 1 剂, 分早、晚两次服用, 持续服用 1 周; 针灸: 选取患者病变肢体一侧的合谷、后溪、天宗、肩井等穴位, 穴位针刺实施平补平泻法, 以穴位酸麻为主。并且, 还需行颈部的 TDP 照射疗法,

每天 1 次, 时间为 30 分钟, 持续治疗 1 周。

1.4 评定项目

疾病治疗结束后评定病症效果, 并统计、分析患者的疼痛评分、并发症及复发情况。病症效果标准: 症状消退, 肌力、肩颈功能恢复正常, 说明疾病得以治愈; 症状减少, 肌力、肩颈功能开始恢复, 可正常生活, 说明疾病得以缓解; 症状仍处于治疗前状态, 且病情开始恶化, 说明疾病治疗无效。疼痛评分标准: 借助 VAS 量表判定, 分数越高, 越疼痛。

1.5 统计学方法

借助临床 SPSS18.0 软件统计、分析文中数据, 其中, 疼痛度评分为计量资料, 疾病效果、并发症、复发情况为计数资料, 行 t 、 χ^2 检验, $P < 0.05$, 有意义。

2 结果

2.1 临床效果评定

调查结果显示, 患者治疗后的病症缓解率有区别: 对照组低于研究组, $P < 0.05$, 相关数据详见下表。

表 1: 临床效果评定 (n, %)

组别	例数	治愈	缓解	无效	缓解率
研究组	30	18	10	2	93.3%(28/30)
对照组	30	10	11	9	70.0%(21/30)
χ^2					5.455
P					0.020

2.2 临床疼痛度评分评定

调查结果显示, 患者治疗后的疼痛度评分有区别: 对照组高于研究组, $P < 0.05$, 相关数据详见下表。

表 2: 临床疼痛度评分评定 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	治疗前	治疗后
研究组	30	7.33 ± 2.28	2.09 ± 1.32
对照组	30	7.49 ± 2.36	3.60 ± 2.75
t		0.267	2.711
P		0.790	0.009

2.3 临床并发症、复发情况评定



调查结果显示, 研究组患者预后视力障碍 1 例, 胸痛 1 例, 占比 6.7%; 对照组患者预后视力障碍 3 例, 胸痛 3 例, 下肢瘫痪 2 例, 占比 26.7%, 两者并发症率有区别, $\chi^2=4.320$, $P=0.038$; 研究组预后病症复发 1 例, 占比 3.3%; 对照组预后病症复发 7 例, 占比 23.3%, 两者预后病症复发率有区别, $\chi^2=5.192$, $P=0.023$ 。

3 讨论

颈椎病是一种多发性的临床疾病, 由各种因素共同引发, 给工作、生活带来严重影响。近年来, 随着工作压力的加大, 颈椎病发病率呈现上涨趋势, 危害身心健康。目前, 临床针对该病症均实施药物疗法, 但效果不明显, 且易引发并发症、复发, 降低总体效果^[3]。故而, 探究一种高效、安全的疗法非常重要。

中医认为, 颈椎病属于“眩晕”、“痹证”等范畴, 由风寒湿邪入侵背部膀胱经脉, 加上长时间伏案工作导致肌肉劳损、老年患者肝肾、气血亏虚, 气虚血淤等因素引发, 将疏通经络、调节气血作为治疗原则^[4]。桂枝加葛根汤来自《伤寒论》, 由桂枝、白芍、生姜、红枣、炙甘草、葛根组成, 其中, 桂枝具有通阳温经、解肌发汗的功效, 葛根具有解肌、生津的功效, 秦艽具有疏通经络、祛风的功效。且现代药理学调查还显示, 葛根药物成分中所含有的异黄酮具有舒张患者毛细血管、平滑肌的作用, 可改善血液流动现状; 桂枝抗炎、镇痛作用突出, 亦可改善血液流动现状。诸多药物的联合使用, 可实现活血、止痛、化痰的效果。另外, 临床桂枝加葛根汤加味治疗中联合针灸疗法, 可进一步提高治疗效果。通过对患者相应穴位的针刺, 可改善气血运行, 疏通经络。合谷是人体手部阳明大肠经的原穴, 后溪是手部太阳小肠经的输穴, 可治疗腰部酸痛、手肘疼痛等症状^[5]; 天宗穴可治疗肩甲疼痛病症, 肩井穴位可治疗头项疼痛、上肢不遂病症, 联合针刺诸多穴位, 可疏通经络, 活血、化痰、止痛, 实现最终的治疗目的^[6-7]。

本次调查结果显示, 临床研究组行桂枝加葛根汤加味结合针灸疗法后, 疾病得以缓解者 28 例, 占比 93.3% (两组共 60 例, 每组 30 例, 28 占 30 的 93.3%), 和基础疗法对照组缓解率的 70.0% 相比, $P<0.05$, 有区别; 研究组患者预后的疼痛度评分、并发症、复发情况等均低于对照组, $P<0.05$, 有区别, 说明: 桂枝加葛根汤加味结合针灸可于颈椎病患者中获得显著成效, 和刘福生^[8]报告基本相似。

综上, 临床针对颈椎病患者行桂枝加葛根汤加味结合针灸疗法作用突出, 可改善症状, 减轻疼痛度, 预防复发, 值得学习。

参考文献

- [1] 刘虹豆, 余洋, 樊效鸿, 等. 中医综合疗法治疗颈椎病 100 例临床观察 [J]. 吉林中医药, 2015, 35(1):34-36.
- [2] Chen Chunxiang. Clinical observation on 150 cases of cervical spondylosis treated by Acupuncture and massage [J]. Chinese Journal of medicine, 2011, 18 (12): 109-110.
- [3] 张明欣, 赵泽华. 中医针灸、推拿治疗颈椎病疗效的 MRI 评估 [J]. 按摩与康复医学 (上旬刊), 2011, 02(12):3-5.
- [4] 吕秉舒. 中医综合治疗颈椎病 72 例的临床分析 [J]. 中国医疗前沿, 2011, 06(23):37-38.
- [5] 曾庆强, 王创明, 陈海波, 等. 桂枝加葛根汤治疗椎动脉型颈椎病 160 例 [J]. 光明中医, 2012, 27(3):493-495.
- [6] Zhang Kunmu, Zhang Zheng, Zhong Zhuoqin, et al. Cassia twig and pueraria decoction combined with massage on neck type of cervical spondylosis extensor group effect after clinical research [J]. Journal of yunnan college of traditional Chinese medicine, 2013, 4 (3): 60-63.
- [7] 刘福生. 桂枝加葛根汤加味合针灸治疗颈椎病 63 例 [J]. 光明中医, 2012, 27(6):1131-1132.

(上接第 1 页)

菌性阴道病外阴阴道假丝酵母菌病混合型感染。最重要的是还可以对目前临床上有白带增多、外阴瘙痒等症状, 而无特殊病原菌, 以现有方法难以诊断的阴道炎症患者进行微生态评价, 从而达到指导临床治疗的目的。感染是胎膜早破的一个重要原因, 它与胎膜早破互为因果^[4]。妊娠合并生殖道感染治疗可有效减少胎膜早破及不良妊娠结局的发生^[5]。唯阴康为一次性阴道抑菌吸附器, 应用纳米离子独特的杀菌原理与医用碳纤维生物材料的高吸附性、强引流性相结合, 将阴道的致病菌杀灭并清除, 使其恢复正常生理自洁功能, 微生态平衡, 从而达到预防胎膜早破的作用。

(2) 有报道: 产生过氧化氢阴道乳酸杆菌可以有效地防止妊娠妇女羊膜和子宫腔上行性感染^[6]。有试验结果显示, 妊娠妇女阴道壁乳酸杆菌形成一个生物膜保护层, 使阴道生物屏障和酸性环境得到加强, 尤其在临近分娩妊娠晚期更加突出^[7]。本研究应用定君生调节阴道环境它超越了现有阴道感染性疾病的诊治理念, 将以杀灭微生物为主的治疗方法变为增加益生菌、恢复阴道正常微生态环境为目的的新型治疗理念, 推动了由生物医学的杀菌时代向生态医学的促菌时代转变。它的实施推广, 将给预防胎膜早破带来革命性的进步。

(3) 引起胎膜早破可能有多个因素同时存在, 探查胎膜早破的相关因素, 显性因素综合预防, 注重隐性因素筛查, 早期、定期预防。对有胎膜早破显性因素的孕妇, 如胎位不正、羊水过多等提前住院, 进行重点监护, 并及时采取适当措施, 以预防或减少胎膜早破的发生。本研究纠正了胎膜早破隐性因素, 发现院外胎膜早破发病率极高, 通常孕妇在院外发生胎膜早破, 院前的处理方式取决于孕妇及家属的认知能力。而孕妇自我防护意识的高低与其院前接受的健康教育程度有着紧密的关系。本院开设的孕妇学校定期为孕妇开展健康教育、知识讲座, 有针对性地讲解胎膜早破发生的并发症, 尤其是发生胎膜早破

后预防脐带脱垂的重要性; 对孕妇进行系统培训, 由此可见, 结合加强孕期健康教育, 重视胎膜早破发生的预防与处理, 减少母婴并发症的发生, 从而提高围生期质量。

(4) 本研究妊娠 20 周、24 周调节阴道环境均预防性应用唯阴康 1 疗程, 联合妊娠 28-36^周 孕妇, 实施阴道环境评价, 微生态失衡者, 应用乳酸菌阴道胶囊 (定君生), 显示足月胎膜早破发生率 2.11% (对照组 9.54%), 足月前胎膜早破发生率 1.20% (对照组 3.66%), 早产率 1.20% (对照组 3.31%), 各项指标均下降。显示联合、定期调节阴道环境, 达到预防胎膜早破的作用, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 丰有吉, 沈铿, 等. 妇产科学 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2010.7: 120.
- [2] 廖秦平, 吴文湘. 女性阴道微生态评价体系的临床应用 [J]. 中国妇产科临床杂志, 2010, 11(3): 163-164.
- [3] 崔文华, 冯莉, 杨玉秀, 等. 定君生纠正足月前妊娠期阴道微生态失衡对预防胎膜早破价值 [J]. 中国妇幼保健杂志, 2013, 28(11): 1832-1833.
- [4] 颜景玲, 韦业平. 胎膜早破病因的研究与进展 [J]. 徐州医学院学报, 2011, 31(4): 282-285.
- [5] 郭华峰, 杨筱青. 妊娠合并生殖道感染的治疗对胎膜早破预防作用的研究 [J]. 医药论坛杂志, 2014, 35(5): 33-35.
- [6] 周晓梅, 胡晓蓉, 伍丽群 et al. 孕妇阴道乳酸杆菌菌种属鉴别及过氧化氢产量与妊娠结局的关系 [J]. 中国实用医药, 2008, 3(1): 14.
- [7] 孙文平. 健康妊娠妇女阴道乳酸杆菌及 pH 变化的研究 [J]. 中国微生态学杂志, 2011, 23(3): 264.