



# 加味当归四逆汤治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察

彭友亮(岳阳市君山区人民医院, 414000)

**摘要:** **目的** 探讨加味当归四逆汤治疗神经根型颈椎病的临床疗效。**方法** 选择我院2015年2月-2016年2月收治的86例神经根型颈椎病患者,按照治疗方法不同分为两组。对照组患者仅常规保守治疗,观察组患者行加味当归四逆汤治疗。观察两组患者治疗效果,并就两组患者不良反应发生情况展开分析。**结果** 观察组和对照组患者在治疗总有效率及不良反应等方面比较差异有统计学意义( $p < 0.05$ )。**结论** 加味当归四逆汤治疗神经根型颈椎病的临床疗效较好,不仅能帮助患者快速改善临床症状,且不良反应较少,值得临床推广。

**关键词:** 加味当归四逆汤 神经根型颈椎病 不良反应 辨证分型

**中图分类号:** R274.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2016)10-211-02

神经根型颈椎病上临床上常见的疾病,是指因单侧或者双侧神经根受到刺激或压力,导致脊神经根分布区向一致,产生运动及反射障碍。患者主要表现为颈椎棘突或棘突间的直接压痛或叩痛,手指麻木、指尖感觉过敏及皮肤感觉减退等症状<sup>[1]</sup>。常规的保守治疗方法治疗时间较长,患者的依从性不高,且治疗效果欠佳。随着中医技术的发展,使用加味当归四逆汤治疗神经根型颈椎病取得了良好的成果。本次研究就我院收治的86例患者作为研究对象,分别行不同的治疗方法,就其疗效展开分析。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择我院2015年2月-2016年2月收治的86例神经根型颈椎病患者,所有患者入院后均经血、尿常规及X线片或CT检查确诊。按照治疗方法不同分为两组,每组43例。对照组43例患者中男21例,女22例,年龄在45-65岁,平均(54.5±6.5)岁。观察组43例患者中男23例,女20例,年龄在47-64岁,平均(57.4±6.7)岁。排除意识障碍、严重肝肾肾功能疾病及不签署同意书的患者,两组患者在性别、年龄等资料上不具临床可比性( $p > 0.05$ )。

**1.2 诊断标准** 中医治疗参照中医药管理局制定《中医病症诊断疗效标准》关于神经根型颈椎病标准,按照中医辨证分型分为寒湿阻络型、气血两虚夹瘀型、脾肾阳虚夹瘀型<sup>[2]</sup>。寒湿阻络者颈僵,转侧不利,一侧或两侧肩臂及手指酸胀麻木,肌肤冷湿,畏寒喜热;气血两虚夹瘀者视物模糊或视物目痛,身软乏力,纳差,颈部酸痛,或双肩疼痛;脾肾阳虚夹瘀者四肢不完全瘫,大小便失禁,畏寒喜暖,饮食正常或纳差。本次研究仅选取气血两虚夹瘀型患者作为研究对象<sup>[3]</sup>。

**1.3 方法** 对照组患者进行常规保守治疗方法,采用HY型颈椎牵引仪、嘱患者自然放松坐于牵引椅上,行四头带枕颌式间歇牵引法,嘱患者颈部前屈15°,以6-10kg牵引力,根据患者实际情况或耐受度为宜,行30min/次,1次/d的牵引保守治疗。观察组患者给予重要加味当归四逆汤进行治疗,药方组成:当归12g,桂枝9g,芍药9g,细辛3g,通草6g,大枣8枚,炙甘草6g。以水煎服,于每日三餐后温服<sup>[4]</sup>。根据中医辨证分型,气血两虚夹瘀型患者黄芪、葛根各30克,白芍20克治疗,针对存在头晕或眩晕的患者加威灵仙、穿山甲、天麻等药材,针对伴有恶心、呕吐的患者可加制半夏、陈皮、竹茹等药材。

**1.4 观察指标** 观察两组患者治疗效果,并就两组患者不良反应发生情况展开分析。痊愈:患者临床症状完全消失,显效:患者临床症状显著改善,有效:患者临床症状改善,无效:均未达到以上要求。

**1.5 统计学** 将两组患者研究所得数据全部收集,纳入统一表格,在SPSS20.0统计学软件中作数据处理和分析,计数资料(n%)经卡方检验, $P < 0.05$ 时,说明差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者治疗效果比较** 观察组和对照组患者治疗总有效率比较差异有统计学意义( $p < 0.05$ ),详见表1。

表1: 两组患者治疗效果比较 [n(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	43	26(60.47)	7(16.28)	8(18.60)	2(4.65)	95.35
对照组	43	23(53.49)	8(18.60)	6(13.95)	6(13.95)	86.05
$\chi^2$		0.9938	0.1869	0.7934	5.1268	5.1268
p		0.3188	0.6655	0.3731	0.0236	0.0236

**2.2 两组患者不良反应发生情况比较** 观察组患者治疗过程中无患者出现不良反应,对照组患者治疗过程中1例出现头晕、心慌的情况,2例患者出现站立不稳,9.3%例出现颈项僵硬的情况,不良反应发生率xx;两组比较差异有统计学意义( $\chi^2=9.7535, p < 0.05$ )。

## 3 讨论

神经根型颈椎病是因髓核突出或脱节,后方小关节出现骨质增生或创伤性关节炎,知识钩椎关节形成骨刺,与其相邻的三个关节松动和移位均会对脊神经根造成刺激与压迫,最终导致患者颈椎棘突、存在压痛或叩痛情况,部分患者伴有病理反射,表现为脊髓同时受累,严重影响着患者的生活质量。目前,临床上针对该病的治疗包括保守治疗和手术治疗,常规的保守治疗主要是通过头颈持续(或间断)牵引,但该方法的治疗周期长,且容易因操作粗暴引发意外,再加上存在很大的局限性,治疗效果欠佳。手术治疗的效果较好,但对患者造成的损伤较大,有的患者不宜进行手术治疗<sup>[5]</sup>。

中医上认为,神经根型颈椎病属于“痹症”范围,多因外伤或感受风寒湿邪,以致筋骨劳伤、气血瘀滞或痰瘀阻络。采用中医辨证治疗,加味当归四逆汤具有温经散寒,养血通脉之功效,治素体血虚而又经脉受寒,寒邪凝滞,血行不利,阳气不能达于四肢末端,营血不能充盈血脉等情况。许宏《金镜内台方议》卷7中提到:“阴血内虚,则不能荣于脉;阳气外虚,则不能温于四末,故手足厥寒、脉细欲绝也。故用当归为君,以补血;以芍药为臣,辅之而养营气”。方药中的当归、桂枝、芍药等药物具有养血和血、温经散寒,温通血脉的功效,通草也具有通经脉,以畅血行,细辛具有温经散寒,助桂枝温通血脉的功效。通过加减化裁的方式,发挥对症治疗的作用,全面改善患者临床症状。本次研究结果显示,观察组患者治疗总有效率显著高于对照组,且观察组患者不良反应发生率也显著低于对照组,差异有统计学意义。这与宋石林,刘延祥,万春友等<sup>[6]</sup>人的研究结果类似,宋石林等人对收治的40例患者作为研究对象,给予中医中药当归四逆汤治疗,最终治疗总有效率为86.74%,无患者出现严重不良反应和并发症,两者研究结果说明,中医治疗神经根型颈椎病的效果较好。

综上所述,加味当归四逆汤治疗神经根型颈椎病的临床疗效较好,不仅能帮助患者快速改善临床症状,且不良反应较少,值得临床推广。

## 参考文献

- [1] 聂达荣, 张加芳, 杨善文等. 定点旋颈手法治疗神经根型颈椎病50例观察[J]. 山东医药, 2015, 22(15):65-66.
- [2] 傅秀珍, 陈梦丽, 陈少华等. 中医护理临床路径在神经根型颈椎病住院患者中的应用[J]. 实用医学杂志, 2013, 29(13):2222-2224.
- [3] 江建春. 神经根型颈椎病的中医药治疗研究概况[J]. 中医正骨, 2015, 14(11):71-74.

(下转第213页)



# 中药穴位贴敷疗法联合至舒颗粒治疗小儿上呼吸道感染发热的临床观察

王 波 (长沙市芙蓉王波诊所, 湖南长沙 410000)

**摘要:** **目的** 中药穴位贴敷疗法联合至舒颗粒治疗小儿上呼吸道感染发热的临床观察探讨其作用机制。**方法** 将180例小儿上呼吸道感染发热患者均应用中药穴位贴敷联合至舒颗粒治疗, 治疗期间不服用西药, 治疗3天, 观察疗效。**结果** 1天退热60例, 2天退热105例, 15例无效。经治疗痊愈165例, 为91%, 无效15例, 为8%。**结论** 中药穴位贴敷联合至舒颗粒治疗小儿上呼吸道感染疗效好, 无明显不良反应, 具有经济、简便、毒副作用小等优点, 值得临床推广。

**关键词:** 中药穴位贴敷 至舒 小儿上呼吸道感染 发热

**中图分类号:** R272 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 10-213-01

小儿上呼吸道感染引起的高热在临床中较为常见, 不少患者发热持续3—5天不退, 近年来本门诊采用穴位贴敷疗法结合至舒颗粒口服治疗本病, 疗效显著, 现介绍如下:

## 1 临床资料

1.1 一般资料: 本组180例均为中医内科门诊小儿上呼吸道高热患者, 男100例, 女80例, 年龄在6月—12岁, 平均6岁, 体温38度—39度之间120例, 39度—40度之间60例, 发热1—3天100例, 4—5天80例, 其中60例使用抗生素, 地塞米松治疗3天体温不降转来本门诊治疗, 患者主要变现为恶寒发烧, 头痛鼻塞流涕, 咽痛, 干咳等症候, 体检: 鼻, 咽腔充血水肿及分泌物增多, 扁桃体肿大, 充血, 喉部水肿以及颌下淋巴结肿大, 压痛, 双肺听诊呼吸音稍粗无干湿啰音, 心腹正常。临床诊断: 小儿上呼吸道感染。

1.2 纳入标准: 180例均符合《儿科疾病诊断标准》<sup>[1]</sup>中制定的急性呼吸道感染诊断标准。

## 2 治疗方法

2.1 摩美得消肿止痛贴加板蓝根散贴肚脐加大椎。

2.2 至舒颗粒口服, 每次2包, 每天三次。

治疗期间不服用任何西药, 体温超过39度口服美林。

## 3 疗效观察

3.1 痊愈: 1—2天体温正常, 临床症状消失, 无并发症出现。无效: 3天体温波动, 临床症状未见改善, 并发其他疾病。

3.2 结果: 1天退热60例, 2天退热105例, 15例无效。经治疗痊愈165例, 为91%, 无效15例, 为8%。

## 4 病案举例

4.1 李志: 男, 5岁, 因发热流涎2天来诊, 查体温39度, 咽红充血, 咽后壁可见疱疹。诊断: 疱疹性咽峡炎, 因患者对胶布过敏, 故予口服药物治疗, 至舒颗粒2盒, 每次3袋, 每天3次, 布洛芬一瓶备用, 经口服至舒颗粒2天, 消退, 口腔疱疹消失, 继续巩固口服一天痊愈。

4.2 刘欣: 女, 28岁, 产后10天突发高热1天, 查: 体温38.5度,

咽红充血诊断1上感, 2发热处理: 1摩美得消肿止痛贴加板蓝根散贴大椎, 肚脐。至舒颗粒3盒, 每次4袋, 每天三次, 一次退热无反弹, 继续巩固两天痊愈。

## 5 体会

小儿上呼吸道感染引起的高热是中医六大急症之一, 属中医感冒范畴<sup>[2]</sup>, 祖国医学认为, 外感发热是由六淫之邪侵入人体或外感时行疫毒所致, 又以风邪为因, 风为六淫之首, 最易伤人致病, 临床以风寒, 风热多见, 外感风寒入里化热, 表邪未解, 里热炽盛或外感风热, 邪袭肺卫, 病位以气分为主, 兼有表邪未尽, 故治疗上祛风解表清热为法, 板蓝根散由板蓝根、大黄、栀子、冰片等组成其中栀子板蓝根可清热泻火凉血, 大黄有泄热通肠, 凉血解毒之功<sup>[3]</sup>, 冰片可通诸窍, 有较好的促进药物透皮吸收的作用<sup>[4]</sup>, 大椎穴别名百劳, 聚汇人体的各条阳经上行气血并与督脉的阳气上行头颈, 肚脐通行十二经脉, 故用以上中药敷之大椎, 肚脐, 治其外而通其内, 可以通达经络, 调脏腑, 祛除病邪的目的。

至舒颗粒里的乌梅白糖汤<sup>[5]</sup>里的乌梅酸涩而温, 生津止渴, 涩肠止泻, 白糖甘寒滋阴泄火, 酸甘化阴, 温升寒降变和肝胆脾胃之气。紫锥菊抗病毒, 增强机体免疫力, 从而达到清热泻火解毒退热的作用。应用中药穴位贴敷联合至舒颗粒治疗小儿上呼吸道感染疗效好, 无明显不良反应, 具有经济、简便、毒副作用小等优点, 值得临床推广。

## 参考文献

- [1] 李毅. 儿科疾病诊断标准[M]. 北京: 科学出版社, 2005, 144.
- [2] 苏树蓉. 中医儿科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003, 39-43.
- [3] 王筠默, 姜名瑛, 沈映君. 中药药理学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1995, 25-27.
- [4] 王晖, 许卫铭, 王宗锐. 薄荷醇与冰片的促透作用[J]. 中草药, 1997, 28(2): 93-95.
- [5] 彭子益, 赵兰. 乌梅白糖汤治愈温病医案[J]. 山西医学杂志, 1966.1.

(上接第211页)

[4] 郝建波, 吴术喜, 赵焰等. 开青龙锁配合脊痛汤加减治疗神经根型颈椎病[J]. 长春中医药大学学报, 2015, 24(6):1220-1222.

[5] 郭玉星, 黄保民, 熊辉等. 颈舒十四味治疗神经根型颈椎

病(气滞血瘀证)的临床疗效观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 36(1):74-77.

[6] 宋石林, 刘延祥, 万春友等. 中医治疗神经根型颈椎病的研究进展[J]. 国际中医中药杂志, 2015, 16(4):379-381.

(上接第212页)

常会有遗漏、少服或多食等现象。在副作用表现上观察组较对照组明显症状较轻或无症状。

综上所述, 使用益气活血方药配伍治疗冠心病较常规西医治疗临床效果更好, 副作用更低, 患者感受更舒适, 应该加大在临床上的使用, 值得进一步推广。

## 参考文献

[1] 年来华, 高科全. 中医益气活血方治疗冠心病效果研究[J].

内蒙古中医药, 2012, 31(21):22-23.

[2] 冯其茂, 董耀荣, 赵颖等. 益气活血复方联合西药治疗61例冠状动脉慢血流疗效观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33(6):747-750.

[3] 张璇, 崔杰, 谢连娣等. 益气活血凉血生肌方对冠心病冠状动脉介入术后的康复作用[J]. 吉林中医药, 2015, (10):1012-1015.

[4] 殷沈华, 唐德才. 益气活血类中药在冠心病治疗中的运用[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(2):500-501.