

# 养血祛风汤配合牵引治疗 神经根型颈椎病(风寒湿型)临床研究

骆劲超

(1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310051; 2. 义乌市廿三里街道社区卫生服务中心, 浙江 义乌 322013)

**摘 要:** **目的** 观察自拟养血祛风汤配合牵引治疗神经根型颈椎病(风寒湿型)的临床疗效, 为该疗法的推广应用提供科学依据。 **方法** 选取我院收治的 60 例神经根型颈椎病(风寒湿型)患者, 随机分为治疗组和对照组各 30 例, 治疗组为中药养血祛风汤配合牵引组, 对照组为中成药颈复康颗粒配合牵引组, 对比并分析两组患者的治疗效果。 **结果** 治疗组效果显著优于对照组( $P < 0.05$ )。 **结论** 自拟养血祛风汤配合牵引治疗神经根型颈椎病(风寒湿型), 临床疗效较好, 值得临床推广。

**关键词:** 养血祛风汤; 颈椎牵引; 神经根型颈椎病; 风寒湿邪侵袭; 临床研究

**中图分类号:** R 681.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)05-0053-02

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.05.021

神经根型颈椎病是颈椎病发病率最高一种类型, 占颈椎病发病的 60% ~ 71%<sup>[1]</sup>。该病是由于颈椎间盘向侧后方突出、钩椎关节或关节突关节增生、肥大, 刺激或压迫神经根所导致<sup>[2]</sup>。主要临床表现为颈部和肩臂部疼痛, 上肢及手指麻木。疼痛表现剧烈, 且呈放射性疼痛, 从颈部开始, 逐渐按肩-臂-肘-手的顺序逐次发展, 严重影响患者的生活质量。神经根型颈椎病一般为中老年常见病, 由于人们生活行为习惯的改变和生活工作压力的不断增大, 发病率明显增高, 发病年龄更是趋于年轻化。在我国古代的文献中, 未见颈椎病病名的记载, 根据神经根型颈椎病的典型症状和体征, 如颈、肩部疼痛, 上肢及手指麻木, 后枕部放射痛, 感觉运动障碍等, 文献一般认为其病证为痹, 当属中医“痹证”范畴<sup>[3]</sup>。

本次研究中主要探讨自拟养血祛风汤配合牵引治疗神经根型颈椎病(风寒湿型)的治疗效果, 具体如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取我院自 2013 年 3 月 ~ 2014 年 10 月收治的 60 例神经根型颈椎病患者为本次探讨对象, 诊断标准参照 2002 年卫生部实施的《中药新药临床研究指导原则》修订版<sup>[4]</sup>, 中医辨证分型属于风寒湿型。其中男性 23 例, 女性 37 例; 年龄为 21 ~ 60 岁, 平均年龄为  $(40.75 \pm 10.25)$

岁; 病程为(1 个月 ~ 3 年), 平均病程为  $(15.70 \pm 9.49)$  年。按照随机分组方式将 60 例患者分为治疗组和对照组, 每组 30 例, 两组患者从年龄、性别、病程等方面来说比较无显著差异( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 1.2 治疗方法

**1.2.1 治疗组** 给予自拟方养血祛风汤, 养血祛风汤药物组成: 生黄芪、当归、白芍、防风、桂枝、羌活、姜黄、元胡、川芎、伸筋草、丹皮。服用方法: 每日 1 剂, 加水 500 mL 进行煎熬两次, 每次取汁 200 mL, 早晚分两次口服。连服 2 周为 1 疗程。同时配合颈椎牵引带坐位牵引治疗, 每日 1 次, 每次 20 min, 2 周为 1 疗程。牵引的重量男性一般为 5 ~ 7 kg, 女性一般为 3 ~ 5 kg, 根据患者的治疗反应适当调整牵引的重量。

**1.2.2 对照组** 选用颈复康颗粒: 葛根、苍术、羌活、丹参、川芎、地龙、制乳香、白芍、秦艽、红花、桃仁、威灵仙、黄芪、土鳖虫、没药、石决明、煅花蕊石、党参、王不留行、黄柏等(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, 2 周为 1 疗程。同时配合颈椎牵引带坐位牵引治疗, 每日 1 次, 每次 20 min, 2 周为 1 疗程(牵引方法同治疗组)。

**1.3 疗效评价标准** 参照 2002 年卫生部实施的《中药新药临床研究指导原则》修订版<sup>[4]</sup>: ①治愈:

疼痛、麻木、活动不利等症状、体征积分减少  $\geq 95\%$  ;②显效:疼痛、麻木、活动不利等症状、体征积分减少  $\geq 70\%$  , $<95\%$  ;③有效:疼痛、麻木、活动不利等症状、体征积分减少  $\geq 30\%$  , $<70\%$  ;④无效:疼痛、麻木、活动不利等症状、体征减少不足  $30\%$  。

注:计算公式(尼莫地平法)为:[(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分] $\times 100\%$

1.4 统计学方法 计量资料采用  $t$  检验,记数资料采用  $\chi^2$  检验,对等级资料使用 Ridit 分析,对统计结果采用 SPSS19.0 统计软件包进行统计分析, $P<0.05$  表示组间对比存在显著差异有统计学意义。

2 结果

两组疗效对比显示:治疗组总有效率明显高于对照组,组间对比差异具备统计学意义( $P<0.05$ ),如表 1 所示:

表 1 两组患者总体临床疗效比较 [n(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	30	10(33.33)	13(43.34)	6(20.00)	1(3.33)	96.67
对照组	30	5(16.67)	9(30.00)	9(30.00)	7(23.33)	76.67

3 讨论

作为临床上的常见病和多发病,神经根型颈椎病发病率逐年上升,发病年龄更是趋于年轻化。该病是由于颈椎椎间盘退行性改变及其继发性病理改变所导致神经根受压引起,属于典型的退行性病变。中医认为,神经根型颈椎病属于“痹症”范畴,临床证实中医保守治疗具有良好的治疗效果。分析神经根型颈椎病的中医病因病机,多为本虚标实之证,其发病内因是气血亏虚,气血运行不畅,经脉不通导致筋骨失于濡养;外因则为颈椎遭受风、寒、湿邪等外邪侵袭,尤其是外感寒邪,或遭受外伤以及长期的姿势不良,导致颈部肌肉痉挛、脉道瘀阻。内外因素的共同作用,邪瘀互结,滞于颈部,胶着于筋骨,打破颈椎生理平衡,而发为颈椎病变。

根据中医学“治病求其本”的基本原则,养血祛风汤组方用药紧扣病因病机,《医宗必读》指出:“治风先治血,血行风自灭。”针对气血亏虚情况选用生黄芪、当归,重用生黄芪益气生血,乃成当归补血汤之意,益气养血通脉。川芎辛香温润,活血化瘀,行气止痛,被誉为“血中气药”,养血而行血中之气。加入白芍破阴结、敛阴养血,乃成四物之意,增强补血之功效,养血柔肝舒筋止痛。

《素问·阴阳应象大论》说:“风伤筋”,“风气通于肝”。方中用防风散风解痉;羌活善治上半身风湿痹痛;姜黄破血行气,通经止痛,善治风湿痹痛;威灵仙通行十二经络,为治风湿痹痛之要药。针对气滞血瘀,经脉不通的病理,用牡丹皮、川芎活血化瘀止痛;配以延胡索活血,行气,止痛,延胡索能行血中气滞,气中血滞,故专治一身上下诸痛。桂枝作为上肢引经药,温通经脉,振奋阳气,疏利太阳经脉,并与白芍相伍调和营卫。诸药配伍,共奏养血活血、祛风止痛之效,有效改善颈项强痛、肢体麻木、颈部活动不利等症状。

颈椎牵引能够使颈肩局部痉挛的肌肉得到放松,并扩大颈椎的椎间隙(有人观察到在牵引状态下每一椎间隙可增宽 2.5~5 mm)和椎间孔,从而有利于向侧后方突出的纤维组织的自我修复和回缩。颈椎牵引还能纠正颈椎小关节的错位,减轻钩椎关节增生骨刺对神经根的刺激作用,恢复颈椎的内外平衡,从而改善神经根型颈椎病的临床症状和体征。

笔者临床运用养血祛风汤配合牵引治疗神经根型颈椎病(风寒湿型)未见不良反应和毒副作用。临床应用中,笔者体会到养血祛风汤特别是在改善患者的上肢麻木症状方面,较其它药物具有明显治疗优势。另外,临床上还可根据症状随症加减:症见以颈肩部疼痛为主,可加用红花、五灵脂、没药等活血祛瘀止痛,所谓“通则不痛”,加强疗效。值得一提的是,嘱患者纠正不良姿势和生活行为习惯,并适当进行颈部保健操锻炼,可明显巩固和加强治疗效果,减少复发。本文研究结果显示,治疗组总有效率为 96.67%,高于对照组的 76.67%,上述数据组间对比差异显著( $P<0.05$ ),具有统计学意义。提示养血祛风汤配合牵引治疗神经根型颈椎病(风寒湿型)疗效较好,能明显改善患者的临床症状,降低复发率。

参考文献

[1] 吴子龙,杨利学.神经根型颈椎病引起根性痛的研究进展[J].中西医结合研究,2013,10(5):269-271.  
[2] 吴在德,吴肇汉,安洪.外科学[M].6版.北京:人民卫生出版社:880-881.  
[3] 孙雨.中医药治疗神经根型颈椎病研究概况[J].实用中医内科杂志,2013,27(10):78-79.  
[4] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002.