

丹桂五虫散治疗神经根型颈椎病临床疗效观察

徐彪炳

(湖南省浏阳市骨伤科医院,湖南 浏阳 410327)

摘要 目的:观察丹桂五虫散治疗神经根型颈椎病的临床疗效。**方法:**将 70 例神经根型颈椎病患者随机分为丹桂五虫散治疗组和根痛平颗粒对照组,每组各 35 例,以每组患者治疗前后主要症状、体征作为观察指标,进行临床疗效观察和对比。**结果:**丹桂五虫散能明显改善神经根型颈椎病患者颈臂疼痛、肢体麻木症状及椎间孔挤压体征,并且临床疗效明显优于对照组。**结论:**丹桂五虫散能有效地改善神经根型颈椎病患者临床症状及体征,改善生活质量。

关键词 颈椎病 中医药疗法 丹桂五虫散

Dan gui Wu chong pulvis to treat cervicalspondy - lotic radiculopathy clinical curative effects. XU Biao - bing*. * Hunan liuyang orthopaedic hospital ,Liuyang 410327 ,Hunan ,China

ABSTRACT Objective:To observe the effect of Dan Gui Wu Chong San in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy (CSR). **Methods:**A total of 70 patients with CSR were enrolled and randomly divided into Dan Gui Wu Chong San experimental group (n = 35) and Gen Tong Ping control group (n =35). To make Clinical Observation and comparision by use the main symptoms and signs of before and after treatment as main outcome mersurers. **Results:** Dan Gui Wu Chong San can Obviously improve pain of neck and arms、limbs numbness、intervertebral foraminal extrusion sign of. **Conclusion:** Dan Gui Wu Chong San can effectively improved the clinical symptoms and signs of cervicalspondylotic radiculopathy patients, and improve quality of life.

Key words Cervical Spondylosis Dan Gui Wu Chong San Cervicalspondylotic radiculopathy Therapy of TCM

神经根型颈椎病是指由于颈椎退变,神经根受压迫等因素导致其支配区域出现一定程度的疼痛、麻木、感觉缺失和反射改变,其主要症状为根性痛^[1]。近年来,自 2007 年 1 月至 2010 年 4 月运用湖南省著名中医骨伤科专家姚共和教授经验方丹桂五虫散治疗神经根型颈椎病,并与根痛平颗粒组进行对比观察,现将结果报告如下。

1 临床资料

1.1 病例资料 共纳入符合下列标准的神经根型颈椎病患者 70 例,均来自 2007 年 1 月至 2010 年 4 月我院住院及门诊患者。查随机数字表,依照随机原则将 70 例患者分为丹桂五虫散治疗组和根痛平颗粒对照组,各组 35 例。两组患者性别、年龄、病程等情况基本相似(见表 1),经统计学分析,具有可比性(P>0.05)。患者入组前及试验结束后,均经血、尿、粪常规检查,心电图、肝功能(ALT)、肾功能(BUN、Cr)及颈椎 X 线检查。三大常规、肝肾功能、心电图检查无异常的颈椎病患者可入组。

1.2 诊断标准 依据参照 2007 年中国康复医学会颈椎病专业委员会发布的《颈椎病诊治与康复指南》

中的①与病变节段相一致的根性症状与体征;②压颈试验或臂丛牵拉试验阳性;③影像学所见与临床表现一致;④痛点封闭无显著疗效;⑤除外颈椎外病变:如胸廓出口综合征、网球肘、肘管综合征、肩关节周围炎、肱二头肌长头腱鞘炎等所致的疼痛。

表 1 两组病例一般资料比较

组别	例数	性别		年龄(岁)	病程(月)
		男	女		
治疗组	35	17	18	44.2 ± 14.47	15.8 ± 6.26
对照组	35	19	16	45.6 ± 13.34	16.5 ± 7.15

注 与对照组比较,性别:χ² = 0.2288,P = 0.6324;年龄:t = 0.4208,P = 0.6752;病程:t = 0.4358,P = 0.6644。

1.3 排除标准 ①非神经根型颈椎病、颈椎结核、肿瘤、椎管内占位性病变患者;②合并心脑血管、肝、肾、造血系统等严重疾病及精神病患者;③筛查前 1 个月内接受过相关性治疗者;④妊娠期及哺乳期患者;⑤年龄小于 18 岁或大于 65 岁者。

2 方法

2.1 治疗组 给予丹桂五虫散(该药为姚共和教授经验方,该药由丹参、桂枝、炮甲、土鳖、蜈蚣、全虫、地龙等组成(制成散剂),每包 6 g,每次 1 袋,每天 2 次。

2.2 对照组 给予根痛平颗粒(市售药北京京铁华龙药业有限责任公司生产,批准文号:国药准字 Z20013049),每袋 12 g,每次 1 袋,每天 2 次。

2.3 疗程 两组疗程均为 4 周。治疗期间均应适当休息,同时不采用其他影响疗效的任何治疗措施。

表 2 主要症状体征量化评分表

观察项目	评分			
	0 分	1 分	2 分	3 分
颈臂疼痛	正常	颈臂轻度疼痛	颈臂中度疼痛,影响工作与生活	颈臂重度疼痛,夜间难忍
臂手麻木	正常	间断性麻木,多在睡眠或晨起时出现	麻木持续不减,但程度较轻	明显的过电样窜麻,持续不减
椎间孔挤压试验	正常	有可疑上肢放射痛或麻木	有中度的上肢放射痛或麻木	有明显的上肢放射痛或麻木

3.2 疗效标准 参照中医病证诊断疗效标准^[3]制订。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;未愈:治疗后原有一侧或双侧上肢麻木、疼痛或酸胀等自觉症状无改善。

4 结 果

4.1 两组疗效比较 如表 3 所示,治疗组的总有效率为 94.3%,对照组的总有效率为 65.7%,统计资料经 Wilcoxon 秩和检验,两组临床疗效比较,差异具有统计学意义,治疗组明显优于对照组($P < 0.01$)(见表 3)。

4.2 两组症状、体征治疗前后变化 从表 4 可看出,

3 疗效观察

3.1 观察指标 以神经根型颈椎病患者主要症状及体征:颈臂疼痛、臂手麻木、椎间孔挤压试验作为观察项目,观察其前后改善情况。采用颈椎病临床症状体征记分法^[2],见表 2。

治疗前治疗组与对照组颈臂疼痛、臂手麻木、椎间孔挤压试验情况比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后与治疗前相比较,治疗组与对照组颈臂疼痛、臂手麻木、椎间孔挤压试验情况均有显著性改善($P < 0.01$);治疗后差值比较,治疗组与对照组在改善颈臂疼痛、椎间孔挤压试验情况方面差异有统计学意义($P < 0.05$),而在改善臂手麻木方面差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表 3 两组临床疗效比较 例

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率(%)
治疗组 ¹⁾	35	16	17	2	94.3
对照组	35	7	16	12	65.7

注 1)与对照组比较,Wilcoxon 秩和检验, $Z = 3.099, P = 0.0019, P < 0.01$

表 4 两组治疗前后症状体征积分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前			治疗后			差值		
		A	B	C	A	B	C	A	B	C
治疗组	35	2.34±0.65	2.18±0.67	2.26±0.73	0.94±0.87	0.96±0.81	0.81±0.72	1.40±0.83	1.22±0.86	1.35±0.93
对照组	35	2.28±0.68	2.24±0.75	2.21±0.83	1.44±0.95	1.31±0.86	1.21±0.88	0.74±1.12	0.93±0.88	1.00±0.96
<i>t</i>		0.3773	0.3530	0.2676	2.2963	1.7527	2.0813	2.8010	1.3943	1.5492
<i>p</i>		0.7071	0.7252	0.7898	0.0247	0.0842	0.0412	0.0066	0.1678	0.1260

注 A.颈臂疼痛 B.臂手麻木 C.椎间孔挤压试验

5 讨 论

神经根型颈椎病的典型症状为颈项强痛及上肢放射痛、麻木。中医多称之为“痹症”“项强”“项肩痛”等。其发病与颈部慢性劳损、外感风寒湿邪密切相关。然本病病情反复、病程较长,“久病入络”“病久必瘀”,故经络痹阻为本病的基本病理。

丹桂五虫散(汤)是湖南省骨伤科名中医姚共和教授的经验方,由丹参 15 g、桂枝 5 g、炮甲 10 g、土鳖 3 g、地龙 10 g、蜈蚣 1 条、全虫 3 g 组成,共奏活血通经,搜络除痹之功效,主治颈肩疼痛、手臂麻木诸症。

我们将该方制成散剂应用于临床,观察结果表明,丹桂五虫散能明显改善神经根型颈椎病患者临床症状及体征,同时对治疗前后患者的心、肝、肾功能检查均无明显影响,表明其疗效好,使用安全。

结合现代药理学研究,探讨丹桂五虫散治疗神经根型颈椎病的机理如下:①消除炎症、缓解疼痛:方中全蝎、蜈蚣等具有明显的抗炎镇痛作用^[5],因此,丹桂五虫散治疗神经根型颈椎病疗效机理可能与其降低神经根局部炎症介质水平从而达到消除炎症、缓解疼痛作用有关。②改善微循环,促进神经根营养:神经

根的压迫性损伤可造成神经根内毛细血管通透性增高,导致水肿形成;同时,由于神经根内液压的升高而影响神经根的营养输送。因此,压迫导致神经根血液运行受阻,组织缺氧,静脉回流障碍,出现局部瘀滞,导致神经根内毒性代谢物的积聚而诱发疼痛。从现代药理学角度来看,丹参、桂枝、土鳖虫^[6]、地龙^[7]具有纤溶活性、抑制毛细血管通透性、改善微循环等多重功效,从而可以促进神经根静脉回流与毒性代谢物的排泄、提高组织供氧能力,同时可以促进神经根水肿的消除,间接缓解神经根的受压,从而阻断其受压造成的恶性循环。③提高髓核 pH 值和机体免疫力:髓核的 pH 值低,也是致痛的重要因素^[8]。如前所述,丹桂五虫散所含主要成分可以改善局部组织的微循环,故而能提高局部组织供氧量,促进酸性代谢物的排泄、降低 H^+ 浓度;另外,蜈蚣^[9]具有增加机体免疫力、降低免疫反应的作用。由此可见,丹桂五虫散针对神经根型颈椎病的关键病理机制对症治疗,因而疗效理想。

6 参考文献

[1] 朱巍,贾连顺. 神经根型颈椎病根性痛发病机制的研究

进展[J]. 中华骨科杂志,2004,24(12):671-673.

- [2] 徐腾,王诗忠,陈金水,等. 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.
- [3] 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.
- [4] 张军,尚秀兰,孙树椿. 神经根型颈椎病根性痛的解剖学基础和发病机理的研究[J]. 中国中医骨伤科杂志 1999,7(1):49-52.
- [5] 李小莉. 不同品种蜈蚣的抗炎镇痛作用[J]. 中国中药杂志,1996,21(8):98.
- [6] 周春风. 土鳖虫对大鼠血液流变学的影响[J]. 中草药,1994,25(1):28.
- [7] 程牛亮,牛勃,郑国平,等. 地龙溶栓酶的纯化及其对凝血功能和纤溶活性的影响[J]. 中国中西医结合杂志,1995,6(1):86-88.
- [8] 李新友. 致炎物质在退变椎间盘中作用的研究进展[J]. 医学综述,2002,7(7):126-128.
- [9] 褚婕. 中药蜈蚣对小鼠免疫功能的影响[J]. 天津药学,1994,6(2):23.

(2010-09-03 收稿 2011-02-15 修回)

(上接第 22 页)固定手术治疗。后柱损伤,牵张力可以同时使后柱结构受到张力,加重脊柱的不稳,椎管占位明显,脊髓神经损伤,后纵韧带存在破裂可能,在充气复位和牵张力下,椎管容积可能进一步缩小,而椎管占位骨折块可能得不到复位,则椎管容积更加变小,有加重脊髓神经损伤的危险,所以美国的脊柱创伤研究会最近提出的胸腰椎损伤分型及评分系统(TLICS),大于等于 5 分者采用手术治疗。

充气复位器适用于相对稳定型胸腰椎压缩性骨折和部分爆裂性骨折的整复,通过有效的一次过伸复位使椎体完全或接近完全复位,并长期应用腰背垫枕,同时配合 5 点发腰背肌锻炼,从而避免患者晚期发生常见的损伤后板状背等,腰背疼痛发生率减少,使脊柱功能得到了最大程度的恢复,有效地避免了后遗症的发生,远期疗效好。明显优于其它非手术治疗,且能避免手术创伤及风险,降低病人的费用,具有操作简单,使用方便,疗效确切等优点,值得推广应用。

5 参考文献

[1] 杨少锋. 枕背伸法对无脊髓损伤爆裂型胸腰椎骨折远期

疗效分析[J]. 湖南中医杂志,2007,23(4):36-37.

- [2] 葛孚章,朱宝林,等. 运动与骨盆牵引治疗胸腰椎压缩性骨折的疗效比较[J]. 中国矫形外科杂志,2005,13(10):735.
- [3] Vaccaro AR, Lehman RA, Hurlbert RJ, et al. A new classification of thoracolumbar injuries: the importance of injury morphology, the integrity of the posterior ligamentous complex, and neurologic status[J]. Spine, 2005, 30: 2325-2333.
- [4] 刘云鹏. 骨与关节损伤和疾病的诊断及功能评定标准[S]. 北京:清华大学出版社,2002:242.
- [5] 赵传,喜吴淮. 运动疗法联合骨盆牵引及垫枕疗法治疗胸腰椎压缩性骨折疗效分析[J]. 按摩与导引,2008,7(24):9.
- [6] 董杨,王永刚,王哲君,等. 保守治疗胸腰椎压缩性骨折疗效分析[J]. 骨与关节损伤杂志,1999,3:185-186.
- [7] 黄瓦炎,魏汉贤. 中西医结合治疗屈曲型胸腰椎压缩性骨折 52 例的疗效观察[J]. 新中医,2004,36(7):51.
- [8] 毕大卫,尚天裕,高瑞亭. 垫枕对胸腰椎压缩性骨折治疗作用的生物力学研究[J]. 中国中医骨伤科杂志,1991,7(3):10.

(2010-12-21 收稿 2011-15-26 修回)