

桂枝加葛根汤结合推拿对颈型颈椎病后伸肌群影响临床研究^{*}

张坤木¹, 张政², 钟灼琴³, 李长辉¹, 陈彦¹, 宋红梅¹, 林志辉¹, 王诗忠^{4△}

(1. 福建中医药大学附属第二人民医院, 福建福州 350003; 2. 上海新亚药业邗江有限公司, 江苏扬州 225127;

3. 福建省立医院, 福建福州 350003; 4. 福建中医药大学附属康复医院, 福建福州 350003)

摘要: **目的** 通过临床随机对照研究比较推拿手法结合中药与单纯推拿手法治疗颈型颈椎病的疗效, 观察中医中药对颈型颈椎病患者颈后伸肌群的影响情况。**方法** 将符合纳入标准的40例颈型颈椎病患者随机分为推拿中药组和推拿对照组。推拿中药组为推拿手法结合中药汤剂治疗, 推拿对照组采用单纯推拿手法治疗, 两组都需要分别记录治疗前后症状体征变化, 再汇总所得数据进行医学统计学分析。**结果** 两组治疗1疗程后各自与治疗前在颈椎后伸等长收缩肌力、活动度比较均有明显疗效, 组间比较颈椎后伸等长收缩肌力差异无统计学意义、活动度差异有统计学意义; 随访3个月观察, 两组在有效率方面比较没有显著差异, 痊愈率方面比较桂枝加葛根汤结合推拿手法比常规手法有显著疗效。**结论** 桂枝加葛根汤结合推拿手法治疗颈型颈椎病优于传统单纯推拿手法。

关键词: 桂枝加葛根汤; 传统推拿手法; 随机对照; 颈型颈椎病; 临床研究

中图分类号: R274.9 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2013)03-0060-04

颈型颈椎病是临床常见病, 为各类颈椎病发病的早期, 此时也是防治颈椎病的最佳时机, 对颈椎病的发展预后有重要的意义。当前临床上改善颈肌的肌力、肌张力状态的保守方法众多且行之有效, 其中包括推拿手法、针刺、导引、理疗、牵引、功法等手段。近年对中药在治疗颈椎病上运用的研究有了新的突破, 并且临床发现中药在颈椎病的治疗上疗效显著, 尤其长期疗效。据目前已知文献, 颈椎病患者颈椎周围肌肉与健康人相比更易疲劳^[1]。慢性颈部疼痛的病人与健康对照组相比前屈、后伸及旋转肌群的肌力均显著降低, 尤以后伸肌群肌力减弱明显^[2]。故对颈椎后伸肌群的测定有临床实际的意义。这些肌群有竖脊肌、头颈半棘肌、头颈夹肌等, 在病人的亚临床状态就对颈部肌群肌力减低趋势进行有效的干预, 遏止和减缓颈椎退变的趋势, 将大大降低颈椎病的发生率^[3-5]。本研究即是通过推拿手法结合中药汤剂和单纯推拿手法治疗颈型颈椎病近期疗效和远期疗效的临床比较观察, 研究中医中药对颈型颈椎病颈后伸肌群的影响。

1 临床资料

1.1 一般资料

所有入选病例均来自福建中医药大学附属康复医院(原福建省第二人民医院屏山分院)住院患者, 共40例。采用随机对照原则按照1:1比例随机分为推拿中药组和推拿对照组, 其中推拿中药组入组20例, 男12人, 女8人, 年龄 25.78 ± 11.18 岁, 病程 12.81 ± 25.39 月; 推拿对照组入组20例, 男9人, 女11人, 年龄 28.3 ± 10.97 岁, 病程 13.01 ± 29.06 月。经过医学统计学分析, 两组在年龄、性别、病程等临床资料上比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

按照1994年国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》^[6]的颈型颈椎病诊断标准进行诊断。

1.3 纳入标准

- ① 符合本课题诊断标准;
- ② 年龄25~45岁;
- ③ 签署知情同意书, 自愿接受研究本研究。

1.4 排除标准

- ① 先天性发育性椎管狭窄、脊髓损伤、颈椎脱

^{*} 基金项目: 国家自然科学基金(NO:30973764), 福建中医药大学校管课题(XB2011046)

收稿日期: 2013-04-18 修回日期: 2013-05-24

作者简介: 张坤木(1984~), 男, 福建漳州人, 住院医师, 主要从事脊柱病康复。

△通信作者: 王诗忠, Email: fujianwuina@126.com

位、骨折、结核、肿瘤等;② 患非重大疾病但需用药维持者;③ 合并有严重的心脑血管、造血系统、肝肾功能等疾病;④ 不愿合作者。

2 方法

2.1 治疗及观察方法

2.1.1 治疗方法

推拿中药组予推拿治疗及服用桂枝加葛根汤剂:① 推拿治疗(隔天1次,持续2周):第1步,用拇指和食、中指指腹对应,相同力度点揉两侧风池穴约1min,之后在后枕骨周围部位行摩掌手法1min;第2步,从风池穴到第7颈椎,以拇指与食指指腹在后项部上下往返拿捏操作约2min;第3步,用拇指指腹从上到下分别点揉风府穴至大椎穴的相应督脉穴及双侧的肩中俞、肩外俞、肩井穴、肩峰部、锁骨下第一、二肋间隙,时间约3min;第4步,用掌擦法在项背部从上之下擦法,直至患者感觉项背部有透热感,时间约1min。② 桂枝加葛根汤中药治疗(每日1剂,早晚两次服用):桂枝加葛根汤由福建中医学院附属第二人民医院药物制剂中心严格按《伤寒论》原方剂量比例制剂并提供。

推拿对照组予单纯推拿治疗,方法同上,隔天1次,持续2周。

2.1.2 观察指标及方法

(1)疗效性指标:颈椎神经肌肉多功能检测系统(MCU)检测:A、颈肌后伸等长收缩功能评价:由MCU设备测量颈部肌群后伸等长收缩的最大肌力。B、颈椎活动度:由MCU设备测量颈椎后伸活动度。

(2)随访疗效指标:疗效评定标准:参考国家中医药管理局制定的《中医病证诊断疗效标准》中关于颈椎病的疗效评定标准。① 治愈:原有头颈肩背部疼痛、颈部活动受限病证消失,肌力正常,颈、肢体功能恢复;② 有效:原有头颈肩背部疼痛、颈部活动受限主要症状和阳性体征基本消失,可坚持一般日常工作;③ 无效:症状无改变。近期疗效:指治疗1疗程后的临床疗效;远期疗效:指治疗1疗程后,随访观察3个月后的临床疗效。

随访:优:治疗后3个月内经劳累无复发;良:治疗后2个月内经劳累无复发;中:治疗后1个月内经劳累无复发;差:治疗后1周内经劳累复发。

2.2 统计学方法

用SPSS13.0软件进行医学统计学分析。对基线资料的统计分析采用成组设计的方差分析(符合正

态分布且方差齐)或成组设计的秩和检验(不符合正态分布或方差不齐),试验结果计量资料的统计分析参照基线资料方法进行,计数资料的统计分析采用列联表的 χ^2 检验,等级资料采用多组比较的秩和检验。

3 结果

3.1 疗效评价

3.1.1 近期疗效

表1 近期疗效比较

组别	n	痊愈	有效	无效	有效率/%	痊愈率/%	有效率 P 值	痊愈率 P 值
推拿中药组	20	4	14	2	90.00	20.00	0.37	0.76
推拿对照组	20	3	14	3	85.00	15.00		

两组患者治疗1疗程后对其临床疗效进行比较,总有效率分别为90.00%及85.00%,痊愈率分别是20.00%及15.00%,组间比较总有效率和痊愈率均无显著性差异($P>0.05$),提示推拿手法结合中药汤剂与单纯推拿手法治疗颈型颈椎病均有明显的疗效,近期疗效差异无统计学意义。

3.1.2 远期疗效

表2 远期疗效比较

组别	n	痊愈	有效	无效	有效率/%	痊愈率/%	有效率 P 值	痊愈率 P 值
推拿中药组	20	13	6	1	95.00	65.00	0.31	0.02
推拿对照组	20	7	10	3	85.00	35.00		

两组患者治疗1疗程后,随访3个月后对其临床疗效比较,总有效率分别为95.00%及85.00%,痊愈率分别为65.05%及35.00%组间比较总有效率差异无统计学意义($P>0.05$),但痊愈率差异有统计学意义($P<0.05$)。提示中药结合手法的远期疗效明显。

3.2 量表评价比较

3.2.1 颈椎后伸活动度比较

表3 两组治疗前后颈椎后伸活动度比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	治疗前 /° ▲	治疗后 /° ▼	P 值	▲P 值	▼P 值
推拿中药组	20	26.37±8.78	35.66±4.56	0.000	0.68	0.000
推拿对照组	20	25.54±9.29	31.78±7.49	0.002		

注:▲P值为治疗前组间比较;▼P值为治疗后组间比较

两组治疗前后组内比较差异均有显著性意义

($P<0.05$);但组间比较发现,治疗前差异没有显著性意义($\Delta P>0.05$),说明具有可比性;治疗后差异有显著性意义($\nabla P<0.05$)。

3.2.2 颈椎后伸最大肌力比较

表 4 两组治疗前后颈椎后伸最大肌力比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	治疗前 (°) ▲	治疗后 (°) ▼	P 值	▲P 值	▼P 值
推拿 中药组	20	11.46±5.54	16.04±3.17	0.000		
推拿 对照组	20	11.74±5.49	16.56±3.18	0.000	0.894	0.937

注:▲P 值为治疗前组间比较;▼P 值为治疗后组间比较

两组治疗前后组内比较差异均有显著性意义($P<0.05$);但组间比较发现,治疗前差异无显著性意义($\Delta P>0.05$),说明具有可比性;治疗后差异无显著性意义($\nabla P>0.05$)。

4 讨论

颈椎在受风寒、用枕头不当、伏案工作体位不当等情况下,颈部肌肉韧带易长期处于不平衡状态,造成椎间盘受压不均匀,易引起椎体松动不稳。一旦颈椎失稳,一方面容易引起颈部周围肌群的失平衡,从而引起周围肌肉保护性痉挛;另一方面椎关节的失稳易引起椎间水肿、出血,直接刺激分布于椎间周围的窦椎神经节,从而引起颈肩背僵痛不适感。若不予及时有效治疗,容易导致椎间盘退变加重,椎间周围韧带及椎体边缘代偿性增生,造成周围血管神经的压迫,出现神经根型、椎动脉型、脊髓型及交感神经型颈椎病的临床症状与体征。

国内研究颈椎病的权威专家——施杞教授建立的“动、静力平衡失调性大鼠颈椎间盘退变模型”^[7],同时证实了颈椎病的发病以颈部肌肉的“动力失衡为先”,并进一步导致静力失衡(椎间盘突出、椎小关节紊乱、椎体不稳等)。认识到颈椎动力性平衡系统在颈椎病的发生和发展过程中起着重要和基本的作用,对预防颈椎病以及提高其临床治愈率起着关键性的作用,因此如何改善颈肌的肌力、肌张力状态,恢复颈椎的动态平衡,纠正或补偿静力平衡,重建颈椎力学系统的平衡功能成为颈椎病防治的关键。

目前临床上改善颈肌的肌力、肌张力状态的保守方法众多且行之有效,其中包括推拿手法、针刺、导引、理疗、牵引、功法等手段。近年对中药在治疗颈椎病上运用的研究有了新的突破,并且临床发现

中药在颈椎病的治疗上疗效显著,尤其长期疗效。裴氏^[8]系统文献研究表明:在颈椎病治疗中,使用频率最高的 7 味药依次为葛根、桂枝、黄芪、当归、白芍、川芎、羌活,这七味药使用频率均超过 30%,而葛根更高达 75%。使用最多的方剂为桂枝加葛根汤、黄芪桂枝五物汤、补阳还五汤等。其他学者^[9-11]临床研究也证明桂枝加葛根汤可治疗颈型颈椎病、椎动脉型颈椎病及神经根型颈椎病等多型颈椎病。桂枝加葛根汤方原出张仲景《伤寒论》。原方主治太阳病经气不舒证,我们考虑颈椎病以颈椎僵硬、颈肩疼痛为主症,颈部又为太阳经脉循行部位,颈背拘急不能自如转动,乃为风寒外束、经气不舒、阻滞津液不能敷布,以致经脉失于濡养,故选此方。方中桂枝、芍药调和营卫以通太阳经脉。且芍药甘草酸甘化阴,养肝血以充肾阴而缓急止痛。桂枝化阳助膀胱气化,行太阳之表通经脉气血。芍药配甘草又可起到缓急止痛之功。葛根升阳解肌,以解项背之急。羌活、独活可畅通督脉膀胱之气,有祛风散寒止痛之功。赤芍、川芎行气活血之品,以推动气血运行。上药共凑散寒、活血、通阳、止痛之功。

目前对颈椎病的研究多数为临床症状观察研究,如采用生化指标、疼痛指数、颈椎 X 线测量等方法进行评价,在量化评价方面仅上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院曾采用等速运动测试设备动态量化评价颈椎病患者治疗后颈伸肌群的作用^[12]。

颈椎神经肌肉多功能检测系统(Multi-cervical Unit,MCU)是由美国 BTE 公司最新开发,目前用国际唯一专门用于颈椎功能检测和训练的电子仪器。它可以通过液压感传系统精确检测受试者的颈椎关节活动度、颈部肌肉的等长收缩肌力、疼痛指数等数据,并通过主机分析系统实时转化为数据曲线,并根据检测数据设定颈肌训练方案,进行等长、等张负荷训练。该系统临床可用于测试患者的颈部肌力异常状况的程度以及和健侧的差异;帮助判断患者疼痛的原因,找出受损肌肉及程度;提供患者颈椎康复需求程度的数据资料,为循证医学的治疗要求提供数据化的前提条件。颈椎病作为国内发作最频繁、广泛的疾病,近几年来与之相关的研究层出不穷,而真正专门用于颈椎功能客观评价的方法尚属空白,MCU 系统的引进提供了这种可能性,可望作为国内颈椎病研究的标尺与典范。目前国内已

经有多家权威的科研临床机构欲引进该系统,为其科研、临床服务。

综上所述,本课题以颈椎神经肌肉多功能检测系统检测1个疗程后的颈后伸肌群活动度及肌力对照为量表,结合3个月后的随访疗效评价,提示桂枝加葛根汤结合推拿手法与单纯推拿手法在近期疗效上均有明显疗效,桂枝加葛根汤结合推拿手法治疗颈型颈椎病的远期疗效优于单纯推拿手法。但本课题受时间及条件所限,由于时间和条件所现,本课题是小样本量的临床随机对照研究,对照样本单调,另疗程观察时间较短,尚未能进行再次颈椎功能检测,仅实现3个月后的电话随访疗效,还需在下一步的科研中进一步深入研究。

参考文献

- [1] Gogia PP, Sabbahi MA. Electromyographic analysis of neck muscle fatigue in patients with osteoarthritis of the cervical spine[J]. Spine, 1994, 19(5):502-506.
- [2] 姜淑云, 严隽陶, 房敏, 等. 颈椎病人颈伸肌群等速运动测试试验研究[J]. 黑龙江中医药, 2006, 4(2):13-15.
- [3] 王善楠. 整复手法治疗神经根型颈椎病疗效观察[J]. 安徽中医学院学报, 2007, 26(2):24-25.
- [4] 刘光, 杨圆, 陈武杰, 等. 温针灸合中药辨证治疗椎动脉型

- 颈椎病 30 例[J]. 安徽中医学院学报, 2012, 31(4):53-56.
- [5] 朱咏梅, 郭彦. 颈椎松解手法结合醋热疗法治疗颈椎病疗效观察[J]. 安徽中医学院学报, 2012, 31(5):43-44.
- [6] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京中医药大学出版社, 1994.
- [7] 施杞, 郝永强, 彭宝淦, 等. 静动力平衡失调与颈椎病——颈椎病动物模型的实验研究 [J]. 上海中医药大学学报, 1999, 13(1):52-56.
- [8] 裴庆玉, 马勇. 治疗神经根型颈椎病常用内服药方分析 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2007, 15(8):61-63.
- [9] 魏书亭, 章汉平, 王丹. 加味桂枝加葛根汤治疗颈型颈椎病的疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2006, 28(3):50.
- [10] 曾庆强, 王创明, 陈海波. 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.
- [11] 廖军, 洪钰, 张坤木, 等. 桂枝加葛根汤含药血清对纤维环细胞 CaM/CaMKII 信号通路的影响 [J]. 时珍国医国药, 2012, 23(4):930-931.
- [12] Jail MD, Petri PT, Matti MD, et al. Decreased isometric neck strength in women with chronic neck pain and the repeatability of neck strength measurements [J]. Arch Phys Med Rehabil, 2004, 85(8):1303-1308.

(编辑:迟越)

Guizhi Jia Gegen Decoction Combined with Massage on Cervical Spondylosis after Extensor Group Influence Clinical Research

ZHANG Kun-mu¹, ZHANG Zheng¹, ZHONG Zhuo-qin³, LI Chang-hui¹, CHEN Yan¹,
SONG Hong-mei¹, LIN Zhi-hui¹, WANG Shi-zhong⁴

(1. the 2nd Peoples Hospital of Fujian Province, Fuzhou Fujian 350003; 2. Shanghai New Asiatic Pharmaceutical Hanjian Co., LTD., Yangzhou Jiangsu 225127; 3. Fujian Province Hospital, Fuzhou Fujian 350003; 4. Rehabilitation Hospital of Fujian University of TCM, Fuzhou Fujian 350003)

ABSTRACT: **Objective** Through clinical randomized study comparing massage combined with Chinese traditional medicine and simple massage technique treatment neck type cervical spondylopathy, observation of traditional Chinese medicine on cervical spondylosis neck extensor group influence. **Methods** Will meet the criteria of 40 patients were randomly divided into Chinese medicine massage group and control group. Massage Chinese medicine group were treated with massage combined with Decoction of Chinese medicine treatment, massage the control group for the simple massage technique treatment, two groups were recorded after treatment of symptomatic signs of change, and then based on the data obtained were statistically analyzed. **Results** Two groups after 1 course of treatment the respective and before treatment in cervical spondylosis isometric contraction, activity compared with obvious curative effect, intergroup comparisons of cervical spondylosis isometric contraction of no significant difference, activity degree difference; follow-up of 3 months observation, two groups of efficiency without significant difference in comparison, recovery rate passes supervises the strong spinal manipulative and compared with the conventional methods have obvious curative effect. **Conclusion** Guizhi Jia Gegen decoction combined with massage therapy for cervical spondylosis is better than that of traditional massage.

KEY WORDS: Guizhi Jia Gegen Decoction; traditional massage; randomized controlled trial; cervical spondylosis; clinical research