

自拟活血方治疗椎动脉型颈椎病的临床疗效观察

Clinical Observation on the Therapeutic Effect of Self-made Blood Activating Formula on Cervical Spondylosis of Vertebral Artery Type

李志强

Zhiqiang Li

山西省吕梁市中医药研究院 中国·山西 吕梁 033000

Shanxi Lvliang Institute of Traditional Chinese Medicine, Lvliang, Shanxi, 033000, China

摘要: **目的:** 研究对于椎动脉型颈椎病患者采取自拟活血方治疗的效果。**方法:** 于笔者所在医院椎动脉型颈椎病患者中随机抽取70例,分为对照组(35例,西药治疗)和观察组(35例,自拟活血方),对比两组治疗效果。**结果:** 观察组治疗有效率(97.14%)较对照组(74.29%)明显提高($P < 0.05$)。观察组Vm(27.92 ± 4.65) cm/s, PI(0.69 ± 0.14), RI(0.41 ± 0.10),显著优于对照组[Vm(21.58 ± 3.39) cm/s, PI(0.97 ± 0.20), RI(0.67 ± 0.12)]($P < 0.05$)。观察组昏倒积分(0.62 ± 0.12)分,头晕目眩积分(1.08 ± 0.16)分,风寒发作积分(0.57 ± 0.16)分,显著低于对照组[昏倒积分(1.67 ± 0.22)分,头晕目眩积分(1.92 ± 0.31)分,风寒发作积分(1.84 ± 0.33)分]($P < 0.05$)。观察组左屈活动度(62.80 ± 7.80)°,右屈活动度(58.70 ± 6.64)°,显著优于对照组[左屈活动度(39.26 ± 5.42)°,右屈活动度(45.80 ± 5.29)°]($P < 0.05$)。**结论:** 针对椎动脉型颈椎病患者采取自拟活血方治疗有利于改善患者血流动力学,减轻症状和活动度,能够全面提高疗效,改善预后。

Abstract: Objective: To study the effect of using self-made Huoxue Formula to treat patients with cervical spondylosis of vertebral artery type. **Method:** 70 patients with vertebral artery type cervical spondylosis in author's hospital were randomly selected and divided into a control group (35 cases treated with Western medicine) and an observation group (35 cases treated with self-made Huoxue Formula). The treatment effects of the two groups were compared. **Result:** The effective rate of treatment in the observation group (97.14%) was significantly higher than that in the control group (74.29%) ($P < 0.05$). The observation group had significantly better Vm (27.92 ± 4.65) cm/s, PI (0.69 ± 0.14), RI (0.41 ± 0.10) than the control group [Vm (21.58 ± 3.39) cm/s, PI (0.97 ± 0.20), RI (0.67 ± 0.12)] ($P < 0.05$). The observation group had fainting scores (0.62 ± 0.12), dizziness and dizziness scores (1.08 ± 0.16), and wind cold attack scores (0.57 ± 0.16), which were significantly lower than the control group [fainting scores (1.67 ± 0.22), dizziness and dizziness scores (1.92 ± 0.31), and wind cold attack scores (1.84 ± 0.33)] ($P < 0.05$). The observation group had a left flexion range of motion (62.80 ± 7.80) ° and a right flexion range of motion (58.70 ± 6.64) °, significantly better than the control group [left flexion range of motion (39.26 ± 5.42) °, right flexion range of motion (45.80 ± 5.29) °] ($P < 0.05$). **Conclusion:** Adopting a self-designed blood activating formula for patients with cervical spondylosis of vertebral artery type is beneficial for improving hemodynamics, reducing symptoms and activity, comprehensively improving efficacy, and improving prognosis.

关键词: 椎动脉型颈椎病; 自拟活血方; 颈椎活动度; 血流动力学; 证候积分

Keywords: cervical spondylosis of vertebral artery type; self formulated blood activating formula; cervical mobility; hemodynamics; syndrome points

DOI: 10.12346/pmr.v5i1.8153

1 引言

椎动脉型颈椎病患者主要由于颈椎部位出现退行性改变

引发疾病,颈椎部位稳定性降低,间歇或长期刺激或压迫椎动脉,同时会对关节囊、韧带以及神经等产生刺激,从而引

【作者简介】李志强(1991-),男,中国山西吕梁人,本科,职业医师,从事中医骨伤研究。

发椎动脉痉挛^[1]。受到多种作用机制影响导致患者发病,患者出现眩晕等症状,严重时还会造成患者晕倒,严重影响患者生活质量^[2]。临床上多给予氟桂利嗪等西药治疗,能够在一定程度上缓解症状,但疗效有限,病情反复发作。中医认为,颈椎病属于“痹证”“眩晕”范畴,由于患者外感风寒湿邪,脉络瘀阻等原因,造成经络、气血循环障碍,出现一系列症状。对此采取自拟活血方活血化瘀,疏通经络,并结合患者个人体质加减治疗,有利于提高疗效,作用于病机,有助于促进患者身体康复^[3]。为研究自拟活血方治疗效果,论文于笔者所在医院2021年8月至2022年12月的患者中随机选取70例研究,现作报告如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

以本院70例患者为样本,对照组35例,性别:男/女=16/19,年龄(52.67±5.19)岁,平均病程(16.26±2.15)月。观察组35例,性别:男/女=15/20,年龄(52.90±5.26)岁,平均病程(16.32±2.11)月。两组患者具有可比性($P > 0.05$)。

2.2 纳入与排除标准

纳入标准:①确诊为椎动脉型颈椎病。②对研究知情。③近两周未接受其他治疗。④意识和智力正常。⑤年龄18~70岁。

排除标准:①精神或智力异常。②对相关药物过敏。③研究期间同时接受其他治疗。④其他类型颈椎病。⑤存在恶性病变或者其他严重病变。

2.3 方法

对照组采取盐酸氟桂利嗪胶囊5mg/次(国药准字H10930003,西安杨森制药有限公司),1次/d,每日睡前用药。给予尼莫地平30mg/次(国药准字H20003010,拜耳医药保健有限公司),3次/d,饭后用药。持续服用1个月。

观察组采取自拟活血方治疗,取方:葛根30g,白术、茯苓各取20g,天麻15g,法半夏、桂枝、芍药各10g,大

枣9g,陈皮8g,炙甘草5g。同时根据患者症状进行加减治疗,存在严重头痛患者,增加川芎以及蔓荆子各10g;存在恶心呕吐表现的患者,增加砂仁以及石菖蒲各10g;存在头晕耳鸣表现的患者,增加石菖蒲以及钩藤各10g;存在颈肩疼痛表现的患者,增加没药以及延胡索各10g;对于存在上肢乏力麻木表现的患者,增加羌活、僵蚕以及防风各10g;对于存在下肢乏力表现的患者,增加党参以及黄芪各20g。加水煎服,早晚各一次,1剂/d,200ml/剂。持续给药15d。

2.4 观察指标

①统计两组临床疗效,显效:患者基本恢复正常生活,证候积分降低70%以上,症状基本消失。有效:患者证候积分减少40%~70%,症状显著改善,不影响正常生活。无效:证候积分减少不足40%,存在严重症状。②根据超声影像资料测定Vm、PI、RI。③评价中医证候积分,从昏倒、头晕目眩、风寒发作进行评价,0~5分/项,分数高对应症状严重。④评价颈部活动度,测定左屈、右屈的活动度。

2.5 统计学方法

采用SPSS 26.0软件处理本文数据,对符合正态分布的计量资料($\bar{x} \pm s$)进行t检验,对计数资料(%)进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 视作存在统计学意义。

3 结果

3.1 两组临床疗效对比

观察组治疗有效率(97.14%)较对照组(74.29%)明显提高($P < 0.05$),详见表1。

3.2 两组血流动力学指标对比

观察组Vm、PI、RI显著优于对照组($P < 0.05$),详见表2。

3.3 两组证候积分对比

观察组昏倒、头晕目眩、风寒发作证候积分显著低于对照组($P < 0.05$),详见表3。

表1 两组临床疗效对比

组别	显效 (n%)	有效 (n%)	无效 (n%)	有效率 (n%)
对照组 (n=35)	16 (45.71)	10 (28.57)	9 (25.71)	26 (74.29)
观察组 (n=35)	25 (71.43)	9 (25.71)	1 (2.86)	34 (97.14)
χ^2				4.390
P				< 0.05

表2 两组血流动力学指标对比

组别	Vm (cm/s)		PI		RI	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=35)	18.46±2.32	21.58±3.39	1.21±0.19	0.97±0.20	0.84±0.16	0.67±0.12
观察组 (n=35)	18.53±2.45	27.92±4.65	1.20±0.23	0.69±0.14	0.84±0.14	0.41±0.10
t	0.039	5.224	0.000	2.526	0.000	2.899
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表3 两组证候积分对比

组别	晕倒(分)		头晕目眩(分)		风寒发作(分)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(n=35)	4.52±0.37	1.67±0.22	4.57±0.42	1.92±0.31	3.95±0.42	1.84±0.33
观察组(n=35)	4.48±0.35	0.62±0.12	4.55±0.40	1.08±0.16	3.93±0.41	0.57±0.16
<i>t</i>	0.026	5.334	0.014	5.448	0.001	8.396
<i>P</i>	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3.4 两组颈部活动度对比

观察组左屈、右屈活动度显著优于对照组($P < 0.05$), 详见表4。

4 讨论

颈动脉型颈椎病发病原因相对复杂, 主要由于交感神经作用、椎动脉受到压迫、血流动力学变化、颈椎生物学不平衡等原因造成患者发病^[4]。在临床治疗上, 给予患者盐酸氟桂利嗪治疗, 通过阻断钙离子跨膜路径, 避免钙离子聚集于神经元位置, 起到改善神经代谢, 改善血管痉挛的作用^[5]。同时给予尼莫地平能够扩张血管, 改善血管血流量, 恢复血管血液供应, 以改善脑细胞缺氧等问题, 达到治疗作用。在中医理论中, 颈动脉型颈椎病属于“眩晕”“痹证”范畴, 患者表现出颈肩臂疼痛, 由于患者存在痰阻经络、气滞血瘀、气血虚弱、痰浊阻滞等病因导致患者发病^[6]。临床治疗上活血化瘀、祛湿通络、镇痛祛风为关键。因此论文自拟活血方进行治疗, 并结合患者症状进行加减治疗, 更有利于实现针对性治疗, 作用于病机, 提高临床疗效并改善预后。

论文采取自拟活血方治疗患者, 方中含: 葛根具有升阳生津, 解肌退热作用, 主要治疗项背疼痛等症状, 由于葛根具备扩张血管功能, 达到一定降压作用, 从而改善高血压患者项紧症状, 同时具有调节微血管作用, 能够改善血小板聚集, 促进冠脉和脑血管血流量的增加^[7]。白术具备祛湿补气作用, 主要治疗脾虚积滞, 其主要成分能够调节人体免疫功能, 促进营养物质吸收, 并具有利尿作用, 有利于降血糖、镇静。茯苓具有健脾祛湿, 消肿利水作用, 能够促进心肌收缩, 抑制血管通透性, 并发挥出调节人体免疫力作用, 促进造血功能^[8]。天麻具有息风止痉、通经络祛风湿作用, 常用于治疗眩晕头痛, 能够抑制外周血管阻力, 具有降压镇痛作

用, 有利于调节人体免疫力^[9]。法半夏具有祛燥湿化痰作用, 主要治疗头痛风痰、眩晕咳嗽。桂枝具有解肌通经、温阳化气作用, 能够对病毒细菌产生抑制作用, 也具有缓解胃肠痉挛、强心作用, 具有镇静镇痛效果。芍药具有活血化瘀作用, 有利于清热凉血, 能够作用于冠状动脉, 促进血管扩张提高血流量, 并对血小板起到抑制作用, 能够抑制血栓形成, 并达到镇静抗炎作用^[10]。大枣具有补气益中作用, 能够养血安神, 同时能够提高肌力和免疫功能。陈皮具有健脾化气作用, 祛燥湿化痰, 同时能够促进冠脉扩张, 从而提高血管血流量, 清除氧自由基, 具有调节胆固醇的作用。炙甘草具有温通经脉, 滋阴益气作用。同时根据患者症状进行加减治疗, 进行辨证施治更能提高治疗的针对性和有效性。针对严重头痛患者, 增加川芎, 具有祛风镇痛、利气活血作用, 能够提高冠脉血流量, 改善心肌供氧^[11]。同时也能对脑血管起到扩张作用, 增加脑血管血流量, 并抑制血栓形成。蔓荆子具有清利头目、疏风散热作用, 主要治疗头痛, 发挥出镇痛镇静作用。对于恶心呕吐表现的患者, 增加砂仁, 具有温中行气作用, 作用于胃肠平滑肌, 促进胃肠蠕动。增加石菖蒲, 具有开窍醒脑, 宁神化湿作用, 作用于肠道平滑肌促进消化。针对头晕耳鸣表现的患者, 增加石菖蒲的同时给予钩藤, 具有护肝清热、息风止痉作用, 具有镇静作用, 能够降压、调节心率。针对颈肩疼痛表现的患者, 增加没药, 具有镇痛活血作用, 增加延胡索, 具有行气活血、镇痛作用。针对存在上肢乏力麻木表现的患者, 增加羌活, 具有镇痛解表, 祛风散寒作用; 僵蚕具有镇痛息风作用, 散结镇痛; 防风具有祛风祛湿, 镇痛止痉作用^[12]。针对下肢乏力表现的患者, 增加党参, 具有养血补脾作用; 增加黄芪, 具有健脾升阳、生肌固表作用。诸药合用产生协同作用, 能够有效改善患者症状, 提高疗效。

表4 两组颈部活动度对比

组别	左屈(°)		右屈(°)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(n=35)	26.75±2.35	39.26±5.42	31.76±4.72	45.80±5.29
观察组(n=35)	26.90±2.51	62.80±7.80	31.82±4.93	58.70±6.64
<i>t</i>	0.125	10.548	0.112	8.559
<i>P</i>	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

经过论文对比, 观察组治疗有效率(97.14%)较对照组(74.29%)明显提高($P < 0.05$)。观察组昏倒积分(0.62 ± 0.12)分, 头晕目眩积分(1.08 ± 0.16)分, 风寒发作积分(0.57 ± 0.16)分, 显著低于对照组($P < 0.05$)。可见自拟活血方更有利于提高疗效, 快速缓解患者症状, 减轻患者的痛苦。同时经过对血流动力学对比, 观察组 Vm (27.92 ± 4.65) cm/s, PI (0.69 ± 0.14), RI (0.41 ± 0.10), 显著优于对照组($P < 0.05$)。可见自拟活血方通过中药成分发挥作用也有利于患者调节患者血流动力学, 能够有效活血化瘀, 从患者病机着手治疗, 更有利于改善症状, 提高预后。另外, 观察组左屈活动度(62.80 ± 7.80)°, 右屈活动度(58.70 ± 6.64)°, 显著优于对照组($P < 0.05$)。可见自拟活血方治疗患者在改善患者症状上也有着明显优势。

综上所述, 针对椎动脉型颈椎病患者采取自拟活血方治疗有利于改善患者血流动力学, 减轻症状和活动度, 能够全面提高疗效, 改善预后。

参考文献

- [1] 刘文健, 薛琛. 温针灸颈夹脊穴治疗椎动脉型颈椎病疗效及对患者血流动力学的影响分析[J]. 贵州医药, 2023, 47(4): 535-536.
- [2] 李薇, 何雪冬, 奉燕, 等. 解痉散瘀方结合电针治疗椎动脉型颈椎病疗效及对脑血流量、生活质量影响研究[J]. 四川中医, 2023, 41(4): 131-135.
- [3] 李俊, 金晶. 温针灸配合半夏白术天麻汤治疗风痰上扰型椎动脉型颈椎病临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(6): 117-119.
- [4] 彭友民. 疏经通督推拿手法联合中药口服治疗椎动脉型颈椎病气滞血瘀证的疗效[J]. 实用中西医结合临床, 2022, 22(24): 21-23+38.
- [5] 龙军. 推拿结合颈椎端提法联合半夏白术天麻汤加减治疗椎动脉型颈椎病38例临床观察[J]. 风湿病与关节炎, 2020, 9(4): 24-26+44.
- [6] 程远胜, 吴洁, 侯彩凤. 针灸配合当归芍药散加味治疗椎动脉型颈椎病的临床疗效[J]. 中国现代医生, 2022, 60(17): 157-159+170.
- [7] 刘建红. 通督活血汤联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病效果及患者血流动力学指标水平分析[J]. 中医临床研究, 2022, 14(14): 82-85.
- [8] 罗鹏飞. 天麻钩藤饮联合旋提手法治疗椎动脉型颈椎病(肝阳上亢型)的临床研究[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2022.
- [9] 傅锡金. 中医骨伤手法结合中药内服治疗椎动脉型颈椎病临床探讨[J]. 中外医学研究, 2021, 19(23): 131-133.
- [10] 康晓乐, 鹿洪辉, 李德魁, 等. 解痉散瘀汤对椎动脉型颈椎病患者椎-基底动脉血流速度和脑血流量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(22): 2418-2422.
- [11] 潘慧敏, 刘万杰. 血府逐瘀汤联合针刺推拿治疗椎动脉型颈椎病的疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(14): 70-71.
- [12] 王俊安, 吴剑涛, 陈培鑫. 口服中药联合针灸推拿应用在椎动脉型颈椎病的临床治疗效果及应用价值分析[J]. 中医临床研究, 2021, 13(19): 58-61.