

三联疗法治疗神经根型颈椎病的临床研究

戎宽¹ 朱贻霖¹ 李瑞良¹ 黄大智¹ 缪旭东¹ 王中陆¹ 杨惠² 匡建军^{1△}

[摘要] 目的:观察三联疗法治疗神经根型颈椎病的临床疗效。方法:将 120 例诊断为神经根型颈椎病的患者随机分为 4 组,每组 30 例,分别为治疗组即三联疗法(牵引+定点注射+中药)组及对照组(牵引组、定点注射组、中药组),连续治疗 14 d,观察记录治疗前后的症状积分,进行统计学分析。结果:四组治疗后的症状积分较治疗前均有改善($P<0.05$, $P<0.01$),且三联组的改善更明显($P<0.05$, $P<0.01$);治疗后三联疗法组总有效率为 93.33%,三联疗法组疗效优于其对照组($P<0.05$, $P<0.01$)。结论:三联疗法治疗神经根型颈椎病相对于单一方法能够更好地缓解症状。

[关键词] 神经根型颈椎病;三联疗法组;超微络通方;定点注射;牵引

[中图分类号] R681.5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1005-0205(2018)06-0038-03

Clinical Research on Triple Therapy in the Treatment of Cervical Spondylotic Radiculopathy

RONG Kuan¹ ZHU Yilin¹ LI Ruiliang¹ HUANG Dazhi¹ MIAO Xudong¹
WANG Zhonglu¹ YANG Hui² KUANG Jianjun^{1△}

¹ Affiliated Hospital of Hunan Institute of Traditional Chinese Medicine, Changsha 410006, China;

² The First Affiliated Hospital of Hunan University of Traditional Chinese Medicine, Changsha 410007, China.

Abstract Objective: To evaluate the clinical efficacy of triple therapy in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy. **Methods:** 120 patients diagnosed as cervical spondylotic radiculopathy were randomly divided into triple therapy (traction+fixed-point injection+ ultraviolet) group, traction group, fixed-point injection group and ultraviolet group, 30 patients in each group, with continuous treatment for 14 days. The symptom scores before and after treatment were observed and analyzed statistically. **Results:** The symptom scores of the four groups were improved after treatment ($P<0.05$, $P<0.01$), and the improvement of the triple therapy group was more obvious ($P<0.05$, $P<0.01$). After treatment, the total effective rate of the triple therapy group was 93.33%, and the efficacy of the triple therapy group was better than that of the control group ($P<0.05$, $P<0.01$). **Conclusion:** Triple therapy can better relieve the symptoms of cervical spondylotic radiculopathy, which is worthy of clinical promotion.

Keywords: cervical spondylotic radiculopathy; triple therapy group; ultraviolet; fixed point injection; traction

颈椎病是一种以退行性病理改变为基础的常见病,其中神经根型颈椎病占颈椎病患者的 70%,而且中老年人居多^[1,2]。神经根型颈椎主要是因为骨质增生或颈椎间盘突出压迫神经根并释放出炎症介质刺激神经根而致,甚至累及交感神经时可出现头晕、头痛等症状,通过核磁或者 CT 可以确诊^[3,4],本病给患者的身心健康及生活都带来了严重的影响。超微通络方、牵引,定点注射治疗本病均有较好的疗效^[5-7],本研究治疗组采取三联疗法治疗,与牵引、定点注射、超微通络方单独治疗对照,现将治疗结果报告如下。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

本研究于 2016 年 1 月至 2017 年 9 月募集本院门诊就诊的 120 例神经根型颈椎病患者,随机分为 4 组:三联疗法(牵引+定点注射+中药组)组、牵引组、定点注射组、中药组,每组 30 例。

1.2 诊断标准

参照《第三届全国颈椎病专题座谈确定的神经根型颈椎病诊断标准》^[8]。

1.3 纳入标准

1)符合以上诊断标准者;2)年龄 18~65 岁者;3)签署知情同意书者。4)VAS 评分达到 3 分以上者。5)符合本院伦理学方面的要求。

1.4 排除标准

1)颈椎病以外胸廓出口综合征、肩周炎等病变以

¹ 湖南省中医药研究院附属医院(长沙,410006)

² 湖南中医药大学第一附属医院

[△]通信作者 E-mail:13786165656@163.com

上肢疼痛为主的疾病;2)合并颈椎以及结核,肿瘤者,转移瘤的患者;3)合并严重骨髓炎及骨质疏松者;4)合并有严重脊髓损伤症状者;5)椎间盘突出占位大于椎管前后颈 30%以上或变性明显者。

1.5 方法

1.5.1 治疗方法 治疗组:三联组(牵引+定点注射+超微通路方)治疗。牵引组:患者均取端坐位,采用颈椎多功能牵引床(TZ-IIIV 型),牵引时间 30 min/d。定点注射组:患者均取端坐位,采用正清风痛宁(湖南正清制药集团生产,国药准字 Z43020279)在病变节的棘突两侧旁开 3 cm 处进行注射 2 mL/d。中药组:超微络通方(蜈蚣 3 g,三七 6 g,丹参 6 g,当归 6 g,葛根 6 g,羌活 6 g,全蝎 3 g),以上超微颗粒均由湖南春光饮片有限公司提供。以上方法治疗 14 d 为 1 个疗程。

1.5.2 观察指标及方法 1)疼痛程度评定:采用模拟视觉比例评分法(Visual Analog Scale,VAS)^[9]测量上肢疼痛程度,观察且记录评分。2)症状及体征积分判定:根据《田中靖久症状量表 20 分法》^[10,11],分别从临床症状、工作和生活能力、体征

等症状以及临床检查进行评分。
1.5.3 临床疗效评定方法 参照《田中靖久症状量表 20 分法》标准进行评分,同时进行疗效评价。1)临床痊愈:症状及相应的体征消失或基本消失,疗效指标≥90%。2)显效:症状及相应的体征改善较明显,70%≤疗效指标<90%。3)有效:症状及相应的体征均有所好转,30%≤疗效指标<70%。4)无效:症状及相应的体征未见明显改善,疗效指标<30%。

1.6 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计软件进行处理分析。所有的数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计量资料同组治疗前后均值的对比用配对资料的检验,计量资料的组间比较采用 t 检验;计数资料均采用卡方检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

共纳入符合条件神经根型颈椎病患者 120 例,所有患者均完成临床观察。每组 30 例。四组患者在性别、年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表 1。

表 1 四组神经根型颈椎病患者一般资料比较

组别	例数	性别比 (男/女)	年龄(岁)			病程		
			最小	最大	平均($\bar{x} \pm s$)	最短(月)	最长(年)	平均(年)($\bar{x} \pm s$)
三联组	30	12/18	27	61	42±12	1	10	2.2±2.2
牵引组	30	10/20	30	65	44±16	1	12	2.4±2.1
定点注射组	30	19/11	29	62	41±6	1	9	2.0±1.9
中药组	30	14/16	32	58	40±8	1	12	2.3±2.1

2.2 四组患者治疗前与治疗后疼痛判断(VAS 评分) 四组患者治疗前与治疗后疼痛判断(VAS 评分)及主要的症状与体征积分比较 及主要的症状与体征积分比较结果见表 2~5。

表 2 四组患者治疗前后颈臂疼痛积分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前总积分	治疗后总积分	t	P
三联组	30	7.65±0.91	4.37±0.75 ¹⁾²⁾	13.66	<0.001
牵引组	30	7.43±1.01	5.20±0.95 ¹⁾²⁾³⁾⁴⁾	8.81	<0.001
注射组	30	7.32±0.72	5.74±0.65 ¹⁾²⁾³⁾⁴⁾	8.92	<0.001
中药组	30	7.26±0.97	5.93±0.87 ¹⁾²⁾³⁾⁴⁾	5.59	<0.001

注:与治疗前比较,1) $P<0.05$,2) $P<0.01$;与三联组治疗后比较,3) $P<0.05$,4) $P<0.01$ 。

表 3 四组患者治疗前后的上肢麻木积分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前总积分	治疗后总积分	t	P
三联组	30	4.68±1.46	10.10±2.59 ¹⁾²⁾	8.22	<0.001
牵引组	30	4.96±2.24	7.98±1.78 ¹⁾²⁾³⁾	5.78	<0.001
注射组	30	4.45±1.21	6.48±1.24 ¹⁾³⁾	6.42	<0.001
中药组	30	5.03±1.55	7.67±2.15 ²⁾³⁾	5.46	<0.001

注:与治疗前比较,1) $P<0.05$,2) $P<0.01$;与三联组治疗后比较,3) $P<0.05$,4) $P<0.01$ 。

表 4 四组患者治疗前后的颈椎活动度积分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前总积分	治疗后总积分	t	P
三联组	30	2.72±0.89	0.95±0.26 ¹⁾²⁾	10.46	<0.001
牵引组	30	2.65±0.67	1.33±0.25 ¹⁾³⁾⁴⁾	10.11	<0.001
注射组	30	2.77±1.17	1.92±1.13 ¹⁾²⁾³⁾⁴⁾	2.58	0.005 8
中药组	30	2.86±1.05	2.01±0.79 ¹⁾³⁾⁴⁾	3.54	0.000 8

注:与治疗前比较,1) $P<0.05$,2) $P<0.01$;与三联组治疗后比较,3) $P<0.05$,4) $P<0.01$ 。

表 5 四组患者治疗前后的上肢肌力积分比较(±s)

组别	例数	治疗前总积分	治疗后总积分	t	P
三联组	30	5.86±1.76	10.18±2.95 ¹⁾²⁾	6.89	<0.001
牵引组	30	5.68±1.71	7.58±2.05 ¹⁾³⁾⁴⁾	3.85	0.000 3
注射组	30	5.34±1.92	7.98±1.56 ¹⁾²⁾³⁾⁴⁾	6.25	<0.001
中药组	30	6.18±2.05	8.56±2.88 ¹⁾²⁾³⁾	3.69	0.000 5

注:与治疗前比较,1)P<0.05,2)P<0.01;与三联组治疗后比较,3)P<0.05,4)P<0.01.

表 2-5 结果显示:1)治疗前四组患者颈臂疼痛、上肢麻木、颈椎活动度及上肢肌力积分比较,差异均无统计学意义(P>0.05),组间具有可比性。2)治疗后四组患者颈臂疼痛、上肢麻木、颈椎活动度及上肢肌力积分比较,差异具有统计学意义(P<0.01),提示四种治疗方法均能缓解神经根型颈椎病的临床症状;3)分牵引组,注射组,中药组与三联组比较统计值为治疗后颈臂疼痛积分分别为(t=3.67,P=0.000 4;t=7.56,P<0.01;t=7.44,P<0.01);上肢麻木积分分别为(t=3.96,P=0.000 5;t=6.90,P=0.000 8;t=3.95,P=0.000 2)、颈椎活动度分别为(t=5.77,P<0.01;t=4.58,P<0.01;t=6.98,P<0.01)及上肢肌力积分分别为(t=3.96,P=0.000 2;t=3.61,p=0.000 6;t=2.15,p=0.035 6),差异有统计学意义,提示三联组疗法在缓解颈臂疼痛、上肢麻木等症状上优于其他三组。

2.3 四组患者治疗结束后的临床疗效比较

表 6 结果显示:四组患者治疗后,三联组总有效率为 93.33%,牵引组为 80.00%,注射组为 86.67%,中药组为 83.33%,分别与三联组比较,检验值分别为(χ²=5.07,P<0.05;χ²=2.66,P<0.05;χ²=2.99,P<0.01),差异有统计学意义,提示三联组治疗神经根型颈椎病疗效优于其他三组。

表 6 四组患者治疗结束后临床疗效比较

组别	例数	临床治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
三联组	30	14	10	4	2	93.33
牵引组	30	8	8	9	5	83.33 ¹⁾
注射组	30	9	9	8	3	90.00 ²⁾
中药组	30	10	8	7	5	83.36 ¹⁾

注:与三联组比较,1) P<0.01,2)P<0.05.

3 讨论

颈椎病属于中国传统医学中的“颈肩痛”“痹症”“眩晕”“项肩痛”等范畴。中医理论认为其病机为气推动血无力或血溢脉外,导致局部的血行不畅,筋脉肌肉失养,外邪乘虚而入,从而脉络闭阻,导致本证。本研究共采用了四种治疗方法,颈椎牵引疗法是治疗神经根型颈椎病的重要手段,能够有效的解除局部肌肉的痉挛,从而降低颈椎小关节的刚度,使椎间隙增加,椎间孔增大,椎管容积增大,椎间盘压力降低,受压迫的神经根得到释放,促进神经根对水肿的吸收,利于神经根无菌性炎症的消除,从而减轻神经根压迫症状^[12,13]。定点注射^[14,15]采用定点穿刺将正清风痛宁注射液有效准确地

介入到所需治疗的病变部位,正清风痛宁具有祛风除湿、活血通络,消肿止痛的功效,减少颈椎病水冲刺激进而达到减轻症状的效果。超微络通方中三七、当归、丹参活血祛瘀,蜈蚣、全蝎通络止痛,葛根、羌活引药上行,诸药合用祛瘀除痹,活血通络。采用超微破壁技术,极大提高有效成份的溶出速率及溶出度节省了药材,同时保持了疗效。而现代药理学显示,蜈蚣、全蝎均有活血化瘀、消炎止痛之效,可使血管扩张,通过降低血小板及红细胞凝聚程度,减低血液的粘稠度,有效地改善血管的通透性以及血液循环,从而缓解炎症,减轻炎性因子的刺激,并促进组织修复和再生,加快骨关节及周围组织、神经的修复进程。三种方法联合使用能够最大程度的缓解肌肉痉挛,消除水肿以及炎性因子,从而达到中医学上的活血化瘀,通经活络,散瘀除痹的效果,从根本上达到临床治愈。

本研究结果四种治疗方法均能有效的缓解颈椎病神经根型出现的临床症状,但三种方法联合的治疗效果要优于其他三组,而且在临床上复发降低。综上所述,三联法治疗神经根型颈椎病临床疗效确切,无毒副作用,便于临床推广。

参考文献

[1] Karikari IO, Jain D, Owens TR, et al. Impact of subsidence on clinical outcomes and radiographic fusion rates in anterior cervical discectomy and fusion: a systematic review[J]. J Spinal Disord Tech, 2014, 27(1): 1.

[2] Wang C, Tian F, Zhou Y, et al. The incidence of cervical spondylosis with aging in the elderly, and increases with aging in the young and adult population: a hospital-based clinical analysis[J]. Clin Interv Aging, 2016, 11: 47-53.

[3] Chen Y, Wang X, Lu X, et al. Comparison of titanium and polyetheretherketone(PEEK) cages in the surgical treatment of multilevel cervical spondylotic myelopathy: a prospective, randomized, control study with over 7-year follow-up[J]. Eur Spine J, 2013, 22: 1539-1546.

[4] Banaszek A, Bladowska J, Szweczyk P, et al. Usefulness of diffusion tensor MR imaging in the assessment of intramedullary changes of the spinal cord in different stages of degenerative spine disease[J]. Eur spine J, 2014, 23(7): 1523-1530.

[5] 匡建军, 罗星华, 唐海峰, 等. 三联法治疗腰椎间盘突出症疗效分析[J]. 湖南中医杂志, 2011, 27(1): 34-36.

[6] 匡建军, 阚胜利, 张信诚, 等. 三联法治疗膝骨性关节炎 30 例[J]. 湖南中医杂志, 2007, 23(1): 40-41.

(上接第 40 页)

- [7] 匡建军,蔡光先,张信诚,等. 三联法治疗膝骨性关节炎 30 例[J]. 湖南中医杂志,2007,23(4):39-41.
- [8] 李增春,陈德玉,吴德升,等. 第三届全国颈椎病专题座谈会纪要[J]. 中华外科杂志,2008,46(23):1796-1799.
- [9] 李金牛,冷钰玲,孙儒. 脊神经定位结合手三阳经循经取穴治疗神经根型颈椎病 60 例[J]. 中国针灸,2014,34(8):887-888.
- [10] 盛锋,沈国权,孙武权. 神经根型颈椎病疗效评价量表的研究近况[J]. 中西医结合学报,2010,8(9):824-828.
- [11] 楚万忠,李晓光,王晓庆,等. 应用经皮椎间盘激光汽化减压术治疗神经根型颈椎病的体会[J]. 中国矫形外科杂志,2007,15(21):1659-1660.
- [12] 杨玉卿,杨圣武,湛先荣. 牵引治疗师生颈椎病 100 例分析[J]. 中国校医,2015,15(2):69.
- [13] 方娅贝,王养龙,王生宝,等. 持续与间歇牵引治疗神经根型颈椎病的临床研究[J]. 中国中医骨伤科杂志,2016,24(1):24-27.
- [14] 王勇. 颈椎横突注射疗法治疗神经根型颈椎病 120 例体会[J]. 吉林医学,2014,35(9):1916.
- [15] 赵家贵,郭燕,朱本潘,等. 硬膜外腔输注神经妥乐平治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察[J]. 安徽医药,2015,19(6):1177-1178.

(收稿日期:2017-10-13)