

加味桂枝加葛根汤结合针灸治疗颈椎病的研究

高嘉兴

(太原市中医医院 山西太原 030009)

摘要:目的:分析加味桂枝加葛根汤和针灸联合用于颈椎病的价值。方法:随机均分 2021 年 10 月-2023 年 6 月本科接诊颈椎病病人($n=106$)。试验组采取加味桂枝加葛根汤和针灸联合疗法,对照组行针灸治疗。对比 sf-36 评分等指标。结果:关于中医证候评分:治疗结束时,试验组数据低至(4.94 ± 1.02)分,而对照组数据则达到了(7.05 ± 1.84)分,相比较下,试验组的中医证候评分更低($P < 0.05$)。总有效率:试验组数据达到了 96.23%,而对照组数据则仅有 84.91%,相比较下,试验组的疗效更高($P < 0.05$)。关于 sf-36 评分:治疗结束时,试验组数据比对照组高($P < 0.05$)。结论:颈椎病联用加味桂枝加葛根汤和针灸疗法,病人的生活质量更好,中医证候评分降低更加明显,疗效提升更为迅速。

关键词:加味桂枝加葛根汤;生活质量;颈椎病;针灸

医院骨科中,颈椎病作为一种常见病,具有发病隐匿和病程长等特点,通常是由颈椎退行性病变所致,并以上肢放射性疼痛、颈背僵硬与疼痛等为主症,可损害病人健康,降低病人生活质量^[1]。目前,医生可采取常规疗法来对颈椎病病人进行干预,但总体疗效欠佳。本文选取 106 名颈椎病病人(2021 年 10 月-2023 年 6 月),着重分析加味桂枝加葛根汤和针灸联合用于颈椎病的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2021 年 10 月-2023 年 6 月本科接诊颈椎病病人($n=106$)进行随机分组。试验组 53 人中:女性 25 人,男性 28 人,年纪范围 41-77 岁,均值达到(56.93 ± 4.27)岁;病程范围 0.5-8 年,均值达到(3.21 ± 0.76)年;体重范围 38-79kg,均值达到(58.12 ± 11.69)kg。对照组 53 人中:女性 26 人,男性 27 人,年纪范围 40-76 岁,均值达到(56.42 ± 4.68)岁;病程范围 0.5-9 年,均值达到(3.43 ± 0.85)年;体重范围 38-78kg,均值达到(58.05 ± 11.84)kg。2 组病程等相比, $P > 0.05$,具有可比性。

纳入标准:(1)病人资料齐全;(2)病人依从性良好;(3)病人非过敏体质;(4)病人对研究知情;(5)病人意识清楚;(6)病人认知正常。

排除标准^[2]:(1)传染病;(2)皮肤严重破损;(3)全身感染;(4)精神病;(5)癌症;(6)中途退出研究;(7)肝肾功能不全。

1.2 方法

试验组采取加味桂枝加葛根汤和针灸联合疗法,详细如下:

(1)加味桂枝加葛根汤。组方:大枣,3g;葛根,30g;羌活,

10g;白芍,15g;生姜,3g;丹参,15g;甘草,6g;桂枝,10g。用法:水煎,留取药汤约 300ml,早晚餐后 30min 服用,1 剂/d,疗程是 14d。(2)针灸。选择病人后溪穴、大椎穴、太溪穴、百会穴、悬钟穴与三阴交穴等穴位。协助病人取仰卧位,充分消毒病人穴位周围的皮肤后,用不锈钢毫针(规格:0.3*40mm),对准穴位迅速刺入,采取平补平泻法。得气后,留针约 30min,每日 1 次,疗程是 14d。

对照组行针灸治疗:其治疗方式同试验组,疗程是 14d。

1.3 评价指标^[3]

1.3.1 评估 2 组治疗前/后中医证候评分:涵盖了颈部活动受限、颈背部疼痛、头晕与肩膀疼痛等症状。总分 18。中医证候评分和症状严重程度间的关系:正相关。

1.3.2 参考下述标准评估疗效:(1)无效,颈背僵硬与疼痛等症状未缓解,颈椎功能未改善。(2)好转,颈背僵硬与疼痛等症状有所缓解,颈椎功能明显改善。(3)显效,颈背僵硬与疼痛等症状消失,颈椎功能恢复正常。计算总有效率参照:(好转+显效)/ $n \times 100\%$ 。

1.3.3 用 sf-36 量表评估 2 组治疗前/后生活质量:涵盖了总体健康和躯体疼痛等多个方面的内容。总分 100。得分和生活质量间的关系:正相关。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 的作用:处理数据。 t 作用:检验计量资料,也就是($\bar{x} \pm s$)。 χ^2 作用:检验计数资料,也就是 $[n(\%)]$ 。而 $P < 0.05$ 的含义是:差异显著。

2 结果

2.1 中医证候评分分析

经评估, 可知: 从中医证候评分这项指标上分析, 尚未治疗时: 2组数据间的差异不明显 ($P > 0.05$); 治疗结束时: 试验组的中医证候评分更低 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1 中医证候评分数据罗列表 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
试验组	53	14.73 ± 2.56	4.94 ± 1.02
对照组	53	14.39 ± 2.71	7.05 ± 1.84
t		0.1325	4.3692
P		0.3417	0.0000

2.2 疗效分析

经评估, 可知: 从总有效率这项指标上分析, 试验组数据达到了 96.23%, 而对照组数据则仅有 84.91%。相比较下, 试验组的疗效更高 ($P < 0.05$)。如表 2。

表 2 疗效数据罗列表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	53	2 (3.77)	12 (22.64)	39 (73.58)	96.23
对照组	53	8 (15.09)	17 (32.08)	28 (52.83)	84.91
X^2					7.0235
P					0.0246

2.3 生活质量分析

经评估, 可知: 从 sf-36 这项指标上分析, 尚未治疗时: 2组数据间的差异不明显 ($P > 0.05$); 治疗结束时: 试验组的生活质量更好 ($P < 0.05$)。如表 3。

表 3 sf-36 评估数据罗列表 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
试验组	53	56.73 ± 5.17	88.15 ± 2.48
对照组	53	56.92 ± 5.46	82.01 ± 3.05
t		0.1295	5.6872
P		0.3579	0.0000

3 讨论

临床上, 颈椎病作为一种常见病, 其发病和慢性劳损、颈椎退行性变、突然撞击与颈椎发育性椎管狭窄等因素密切相关, 可引起四肢麻木、头晕、颈背疼痛与僵硬等症状, 若不积极干预, 将会导致严重后果^[4]。

祖国医学中, 颈椎病被纳入“痹症”等范畴之中, 通常是

由风寒湿邪侵体、气血亏损与肝肾两虚等因素所致, 故, 治疗时应从活血祛瘀、祛风散寒和补益肝肾等方面入手^[5,6]。针灸乃中医治疗技术之一, 具有无创、操作简便与副作用轻等特点, 通过对病人的大椎穴、悬钟穴与百会穴等穴位进行针灸, 可起到平衡阴阳、调节气血与疏通经络等作用^[7]。加味桂枝加葛根汤中含有生姜、丹参、葛根、甘草、白芍与羌活等中草药, 当中, 丹参能养血补血, 葛根能升阳止泻, 羌活能祛风散寒, 桂枝能调和营卫^[8]。诸药合理配伍, 可起到活血祛瘀和祛风散寒等作用。本研究, 经评估, 可知: 从中医证候评分和 sf-36 评分这两项指标上分析, 治疗结束时: 试验组数据优于对照组 ($P < 0.05$); 经评估, 可知: 从疗效这项指标上分析, 试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$)。

综上, 颈椎病联用加味桂枝加葛根汤和针灸疗法, 病人的预后更好, 症状缓解更为迅速, 疗效提升更加明显, 值得推广。

参考文献:

- [1] 张岩, 张志伟, 叶宝飞. 桂枝加葛根汤加味治疗气滞血瘀型神经根型颈椎病的疗效研究 [J]. 颈腰痛杂志, 2020, 41(6): 765-766.
- [2] 张炜. 加味桂枝加葛根汤联合针灸治疗颈椎病的效果观察 [J]. 医药前沿, 2020, 10(4): 228-229.
- [3] 孙志华, 刘乃嘉, 王银平, 等. 桂枝加葛根汤加味联合颈十针治疗神经根型颈椎病 51 例临床观察 [J]. 甘肃中医药大学学报, 2019, 36(1): 71-74.
- [4] 吴艳孙. 加味桂枝加葛根汤联合推拿在颈椎病患者治疗中的效果观察 [J]. 江西中医药大学学报, 2023, 35(4): 50-53.
- [5] 王伟, 孟晶利. 对颈型颈椎病(风寒湿证)患者运用桂枝加葛根汤加味治疗的临床分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(6): 50.
- [6] 郭建清. 桂枝加葛根汤加味治疗气滞血瘀型神经根型颈椎病效果及其对血清指标水平的影响 [J]. 中外医学研究, 2021, 19(29): 34-36.
- [7] 何毅光. 加味桂枝加葛根汤结合针灸治疗颈椎病的疗效观察 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(20): 2918-2919.
- [8] 吴阳. 桂枝加葛根汤加味治疗颈型颈椎病(风寒湿证)临床观察 [J]. 广西中医药, 2016, 39(1): 21-23.