

UKA 结合中药疗法治疗膝内侧间室骨关节炎临床疗效满意, 具有手术损伤小、失血少、截骨量少、手术时间短、康复快等优点, 能明显缓解疼痛及改善膝关节屈曲度和 HSS 评分, 最大限度提高患者生活质量, 值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] Insall JN, Scott WN, 著. 吕厚山, 译. 膝关节外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 1532.
- [2] 高石军, 张延威. 单髁置换治疗膝单间室骨性关节炎[J]. 颈腰痛杂志, 2010, 31(2): 145-148.
- [3] Riddle DL, Jiranek WA, Mcglynn FJ. Yearly incidence of unicompartmental knee arthroplasty in the United States[J]. J Arthroplasty, 2008, 3: 408-412.
- [4] Berger RA, Meneghini RM, Jacobs JJ, et al. Results

of unicompartmental knee arthroplasty at a minimum of ten years of follow-up [J]. J Bone Joint Surg (Am), 2005, 87: 999-1006.

- [5] 涂意辉, 马童, 蔡珉巍, 等. 微创膝关节单髁置换术治疗合并骨质疏松的内侧间室骨关节炎[J]. 中国骨质疏松杂志, 2012, 18(6): 535-538.
- [6] 郭万首, 张启栋, 刘朝晖, 等. 小切口单髁置换术治疗膝关节内侧间室骨关节炎 94 膝的中短期疗效研究[J]. 中国矫形外科杂志, 2011, 19(17): 1412-1415.
- [7] Mizner RL, Petterson SC, Snyder-Mackler L. Quadriceps strength and the time course of functional recovery after total knee arthroplasty [J]. J Orthop Sports Physther, 2005, 35(7): 424-436.
- [8] 吴海山, 吴宇黎. 人工膝关节外科学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2005: 51.

(责任编辑: 冯天保)

舒筋通络、活血除痹方治疗气滞血瘀型神经根型颈椎病疗效观察

林伟斌, 江伟, 黄勇, 瞿梅增

温岭市中医院骨科, 浙江 温岭 317500

[摘要] 目的: 探讨舒筋通络、活血除痹方加减治疗气滞血瘀型神经根型颈椎病的临床疗效。方法: 将 79 例神经根型颈椎病患者按随机数字表法分为 2 组, 观察组 42 例应用自拟舒筋通络、活血除痹中药方治疗, 对照组 37 例应用颈舒颗粒治疗, 疗程均为 10 天, 比较 2 组患者治疗后临床疗效及临床症状、体征以及社会心理、生活质量等方面积分的变化。结果: 总有效率观察组为 95.2%, 对照组为 83.8%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。治疗后观察组在颈背肩肢疼痛、持续时间、上肢麻木、椎旁压痛、臂丛神经牵拉试验以及社会心理、生活质量方面的积分均明显低于对照组, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 舒筋通络、活血除痹方治疗气滞血瘀型神经根型颈椎病具有显著疗效, 值得临床推广。

[关键词] 神经根型颈椎病; 瘀血痹阻; 舒筋通络; 活血除痹

[中图分类号] R681.5⁺5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 10-0102-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.042

Therapeutic Effect of Chinese Medicinal Recipe of Relaxing Tendon and Activating Collaterals and Blood to Relieve Arthralgia for Cervical Spondylosis Patients of Nerve Root Type with Qi Stagnation and Blood Stasis Syndrome

LIN Weibin, JIANG Wei, HUANG Yong, et al

Abstract: Objective: To explore the therapeutic effect of Chinese medicinal recipe of relaxing tendon and activating collaterals and blood to removing arthralgia for cervical spondylosis patients of nerve root type with qi stagnation and blood

[收稿日期] 2014-04-18

[作者简介] 林伟斌 (1979-), 男, 主治医师, 主要从事骨科临床工作。

stasis syndrome. **Methods** : Seventy- nine cases of patients with nerve root type of cervical spondylosis were divided into two groups according to the random number. Forty- two patients in the observation group were given the decoction of Chinese medicine with the actions of relaxing tendon and activating collaterals and blood to removing arthralgia , and 37 patients in the control group received Jingshu granule. The treatment course lasted for 10 days. Clinical effect was evaluated , and the scores of clinical symptoms and signs , social psychology , and quality of life were compared between the two groups after treatment. **Results** : The total effective rate was 95.2% in the observation group , and was 83.8% in the control group , the difference being significant ($P < 0.05$). The pain in the nape and shoulder , pain duration , upper limb numbness , paraspinal tenderness , brachial plexus distraction test , and the scores of social psychology and quality of life in the observation group were much improved as compared with that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** : Chinese medicinal recipe of relaxing tendon and activating collaterals and blood to removing arthralgia has certain effect for cervical spondylosis patients of nerve root type with qi stagnation and blood stasis syndrome , and is worth of being popularized.

Keywords : Nerve root type cervical spondylosis ; Blood stasis blocking collaterals ; Relaxing tendon and activating collaterals ; Activating blood to removing arthralgia

神经根型颈椎病是因单侧或双侧脊神经根受压或周围组织受刺激,而表现为与脊神经根分布区相一致的感觉、运动及反射障碍的疾病。随着科技及社会不断发展,办公方式的转变,越来越多中青年患者由于长期面对电脑或伏案工作而诱发颈椎病,颈椎病的发展趋势开始年轻化、低龄化。据不完全统计,我国 30 岁以下颈椎病患者已经上升至总患病人数的 12% 左右,严重困扰正常生活与工作。因此,笔者采用舒筋通络、活血除痹方加减治疗气滞血瘀型神经根型颈椎病,取得了良好疗效,结果报道如下。

1 临床资料

选取本院 2012 年 6 月~2013 年 8 月收治的神经根型颈椎病患者,共 79 例。所有患者均符合《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[1]以及《中医病证诊断疗效标准》^[2]有关神经根型颈椎病诊断标准,辨证分型为气滞血瘀型:颈项强痛,动则加剧,痛点固定;伴有肢体麻木,舌淡红或瘀斑,脉弦或涩。所有患者均排除:①网球肘、肩周炎、颈背部筋膜炎、腕管综合征等;②影像学示骨结核、骨质疏松和椎体融合者;③合并心血管、肝、肾、造血系统等严重原发性疾病者;④妊娠以及哺乳期妇女。按随机数字分组法将所有患者分为 2 组,观察组 42 例,男 22 例,女 20 例;年龄 18~50 岁,平均(31.6±3.8)岁;病程 3~15 天,平均(7.2±2.4)天。对照组 37 例,男 19 例,女 18 例;年龄 16~52 岁,平均(33.1±4.2)岁;病程 1~14 天,平均(6.6±2.1)天。2 组患者年龄、性别、病程等一般资料经统计学处理,差异均无

显著性意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 予以颈舒颗粒(安徽精方药业股份有限公司,国药准字 Z20010153),每次 1 袋,每天 3 次,开水冲服。

2.2 观察组 予以自拟舒筋通络、活血除痹中药方加减治疗。处方:葛根 30 g,当归、鸡血藤、伸筋草各 15 g,桂枝、赤芍、白芍、丹参各 10 g,茯苓 12 g,川芎 9 g,甘草、泽泻、黄柏各 6 g。每天 1 剂,水煎取汁 200 mL,分早晚 2 次口服。

2 组患者服药期间均指导功能锻炼,疗程均为 10 天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 参照 CASCS 颈椎病量表^[3]疗效评价方法,主要观察患者颈背肩肢痛、持续时间、上肢麻木、臂丛神经牵拉试验、椎旁压痛试验以及社会心理等积分改善情况,分值越高疗效越差;并观察比较 2 组患者临床疗效。

3.2 统计学方法 采用 SPSS11.0 统计学软件进行处理分析,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[1]评定疗效。痊愈:临床症状、体征积分治疗后较治疗前改善 95%;显效:70%≤临床症状、体征积分治疗后较治疗前改善 < 95%;有效:30%≤临床症状、体征积分治疗后较治疗前改善 < 70%;

无效：临床症状、体征积分治疗后较治疗前改善 < 30%。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组为95.2%，对照组为83.8%，2组比较，差异有显著性意义($P < 0.05$)。

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	42	13	10	17	2	95.2 ^①
对照组	37	8	5	18	6	83.8

与对照组比较，^① $P < 0.05$

4.3 2组患者治疗前后症状、体征积分比较 见表2。治疗后观察组在颈背肩肢疼痛、持续时间、上肢麻木、椎旁压痛、臂丛神经牵拉试验以及社会心理、生活质量方面的积分均低于对照组，差异有显著性或非常显著性意义($P < 0.05$, $P < 0.01$)。

项目	组别	n	治疗前	治疗后	t值	P值
颈背肩肢疼痛	观察组	42	3.28±1.64	0.79±1.26	-2.781	0.003
	对照组	37	3.12±1.85	1.66±1.52		
持续时间	观察组	42	2.78±1.54	1.29±1.15	-2.715	0.004
	对照组	37	3.13±1.49	2.06±1.37		
上肢麻木	观察组	42	2.54±1.22	1.28±1.13	-3.073	0.001
	对照组	37	2.92±1.57	2.05±1.09		
椎旁压痛	观察组	42	1.24±1.06	0.23±0.48	-3.128	0.001
	对照组	37	1.28±0.95	0.66±0.73		
臂丛神经牵拉试验	观察组	42	1.57±0.76	0.62±0.51	2.359	0.010
	对照组	37	1.54±0.81	0.37±0.42		
社会心理生活质量	观察组	42	3.36±2.39	0.84±1.22	-2.505	0.007
	对照组	37	3.23±2.30	1.61±1.51		

5 讨论

颈椎病是由于颈部周围肌肉疲劳，出现长期痉挛，韧带以及关节囊松弛，导致颈椎失稳，韧带钙化，使神经根、脊髓及血管受到影响，出现相应症状。局部受寒、外伤等常为本病的诱发因素。神经根型颈椎病为颈椎病中最常见的类型之一，主要表现为颈部周围疼痛以及上肢麻木或放射性疼痛。保守治疗颈椎病的方法已经得到广泛认可，现代医学主要通过非甾体消炎药控制症状。近年来，中医药疗法对颈椎病的治疗不断深入，在早期干预治疗方面取得了一定疗效。

中医学认为，外感、劳损、外伤、正虚等几个方

面是颈椎病的基本病因。《素问·痹论》云：“骨痹不已，复感于邪，内舍于肾。”肝肾亏虚、气血不足，同时外感风寒湿，寒湿痹阻筋脉，气血运行不畅是导致颈椎退行性病变的内在因素，正为“不通则痛”之说。由于经脉痹阻，气血无以运行，导致瘀血凝滞，脉道痹阻，进而血不荣肌，出现颈肩臂部肌肉紧张、酸痛、麻木、关节屈伸不利。本方葛根为君，其味甘、辛，性凉，归脾、胃经，功效生津液、舒筋脉。《伤寒论·辨太阳病证并治》中曰：“太阳病，项背强几几，无汗，恶风，葛根汤主之。”《本草经疏》曰：“发散而升，风药之性也，故主诸痹。”葛根为阳明经引经之药，兼入脾经，足太阳脾经主升清降浊，故项背部疼痛、上肢关节的疼痛与麻木无力者，葛根是一味良药。桂枝具有温经通脉、祛风寒、活血通络、横通肢节的特点，其为上肢病的引经药，达至肩、臂、手指。当归、赤芍、丹参、鸡血藤用于活血、散瘀、止痛，并助伸筋草舒筋活络、通散瘀结。川芎活血行气作用较强，可祛除风邪、血瘀引起的疼痛。白芍、甘草酸甘化阴，助养阴舒筋之力；血瘀久化热，泽泻、黄柏清热散瘀。诸药合用，共奏活血除痹、舒筋活络之效。

本研究结果表明，治疗观察组在颈背肩肢疼痛、持续时间、上肢麻木、椎旁压痛、臂丛神经牵拉试验以及社会心理、生活质量方面的积分均明显低于对照组($P < 0.05$, $P < 0.01$)，其临床总有效率明显高于对照组($P < 0.05$)，说明本方在治疗气滞血瘀型神经根型颈椎病方面疗效确切，值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002: 74-77.
- [2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社, 1994: 186.
- [3] 张鸣生, 许伟成, 林仲民, 等. 颈椎病临床评价量表的信度与效度研究[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2003, 25(3): 25-28.
- [4] 张兴国, 邹文浩. 颈痛合剂治疗颈型及神经根型颈椎病80例临床观察[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(2): 263-264.
- [5] 秦标. 舒筋止痛汤治疗神经根型颈椎病[J]. 广东医学, 2010, 20(7): 566.

(责任编辑:冯天保)