

天麻葛根汤治疗颈椎病性眩晕症的临床疗效分析

朱伟炜 苏寅 李荣 雷美珠

【摘要】目的 评价颈椎病性眩晕症患者应用天麻葛根汤治疗的临床有效性。**方法** 选择宁德市中医院骨伤医院在2017年1月—2021年12月期间就诊的78例颈椎病性眩晕症患者,根据随机数字表法分为两组,每组39例,对照组西药治疗,观察组施行天麻葛根汤治疗,对两组颈椎病性眩晕症患者的治疗效果进行比较。**结果** 观察组治疗总有效率(97.44%)高于对照组(79.49%)($P < 0.05$)。观察组不良反应(恶心呕吐、胃肠道不适)发生率(5.13%)低于对照组(23.08%)($P < 0.05$)。观察组治疗后临床症状评分(19.27 ± 2.12)分高于对照组($P < 0.05$)。观察组LVA(47.78 ± 2.09) cm/s、RVA(46.76 ± 2.09) cm/s、BA(48.58 ± 2.04) cm/s大于对照组($P < 0.05$)。**结论** 颈椎病性眩晕症患者施行天麻葛根汤治疗的效果显著,值得在临床进一步研究。

【关键词】 颈椎病性眩晕症;天麻葛根汤;症状评分;不良反应;血流速度;西药治疗

【中图分类号】 R271 **【文献标识码】** A

【文章编号】 1674-9316(2022)22-0161-04

doi: 10.3969/j.issn.1674-9316.2022.22.034

Analysis of Clinical Effect of Tianma Gegen Decoction on Cervical Spondylosis Vertigo

ZHU Weiwei SU Yin LI Rong LEI Meizhu Department of Orthopedic, Ningde Hospital of Traditional Chinese Medicine, Ningde Fujian 352100, China

【Abstract】 Objective To evaluate the clinical effectiveness of Tianma Gegen Decoction in the treatment of cervical spondylosis vertigo. **Methods** A total of 78 patients with cervical spondylosis vertigo were selected from the Bone Injury Hospital of Ningde Hospital of Traditional Chinese Medicine from January 2017 to December 2021. They were divided into two groups according to the random number table method, with 39 cases in each group. The control group was treated with Western medicine, and the observation group was treated with Tianma Gegen Decoction. **Results** The total effective rate of observation group (97.44%) was higher than that of control group (79.49%) ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions (nausea, vomiting and gastrointestinal discomfort) in observation group (5.13%) was lower than that in control group (23.08%) ($P < 0.05$). The clinical symptom score of the observation group (19.27 ± 2.12) points was higher than that of the

control group ($P < 0.05$). LVA (47.78 ± 2.09) cm/s, RVA (46.76 ± 2.09) cm/s and BA (48.58 ± 2.04) cm/s in observation group were higher than those in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Tianma Gegen Decoction is effective in the treatment of cervical spondylosis vertigo patients, and it is worthy of deserves further clinical research.

【Keywords】 cervical spondylosis vertigo; gastroma kudzu root soup; symptom score; adverse reactions; velocity of blood flow; western medicine treatment

颈椎病性眩晕症是一种以眩晕感为主要表现的疾病。其发生与多种因素有关,包括颈肩部劳损、不良姿势、头部外伤、颈椎退行性变、局部炎症反应等,临床上以头晕、头痛、耳鸣、耳聋等为主要临床表现,临床症状常反复发作且不可逆^[1-2]。颈椎病可引起椎旁软组织改变及关节退变,致局部软组织损伤或骨质增生,关节退变可导致其破坏、移位发生或关节脱位后继之骨质增生而加重疼痛。颈椎病性眩晕症归属于“眩”的范畴,认为是由于脏腑功能失调,气血运行失常导致,以颈项部酸痛、眩晕等症状为主要表现病机,为中医四气六腑之一“肝”之病变^[3-4]。颈椎病性眩晕症多由劳损过度而致气血亏虚、经络失养所致。颈椎病性眩晕症的发病机制尚未完全阐明。近年来西医对颈椎病性眩晕症的治疗以激素及非甾体抗炎药为主,但治疗效果欠佳,临床上易出现一些副作用及不良反应^[5]。随着中医药理论研究及应用的深入开展,中药在疾病的治疗中优势凸显。为探究颈椎病性眩晕症患者应用天麻葛根汤治疗的效果,本次研究纳入宁德市中医院骨伤科收治的78例颈椎病性眩晕症患者开展调研。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入宁德市中医院骨伤科2017年1月—2021年12月期间收治的颈椎病性眩晕症患者78例,按照随机数字表法分为对照组和观察组,各39例,对照组接受西药治疗,观察组接受天麻葛根汤治疗。对照组,女性18例,男性21例;年龄

基金项目:福建中医药大学2021年校管课题临床专项课题(XB2021199)

作者单位:宁德市中医院骨伤科,福建宁德352100

28 ~ 67 岁, 平均 (46.76 ± 6.23) 岁; 病程 5 个月 ~ 14 年, 平均 (6.23 ± 1.21) 年。观察组, 女性 15 例, 男性 24 例; 年龄 25 ~ 68 岁, 平均 (46.98 ± 6.11) 岁; 病程 6 个月 ~ 15 年, 平均 (6.39 ± 1.03) 年。两组颈椎病性眩晕症患者的资料相比差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准:(1)符合中医康复临床实践指南·项痹(颈椎病)制订工作组^[6]中关于颈椎病的诊断标准,患者经过颈椎CT确诊为颈椎病;(2)患者自愿参与本次研究,签署知情同意书。排除标准:(1)肝肾功能异常的患者;(2)精神异常者;(3)大脑、小脑或脑干出血以及梗死的患者;(4)严重高血压患者;(5)造血系统疾病的患者。本次研究经医院伦理委员会批准同意。

1.2 方法

对照组:提供西药治疗,采用盐酸氟桂利嗪胶囊(贵州缔谊健康制药有限公司,国药准字H52020035,规格:5 mg × 20 粒)+甲磺酸倍他司汀片(Eisai Co., Ltd. Kawashima Plant, 注册证号X20010101,规格:6 mg × 30 片)治疗。盐酸氟桂利嗪胶囊口服,睡前服用,每次5 mg,每天1次。甲磺酸倍他司汀片口服治疗,每次12 mg,每天3次。连续治疗3周。

观察组:施行天麻葛根汤治疗,组方:葛根20 g、天麻10 g、何首乌15 g、刺蒺藜15 g、沙苑子15 g、菊花15 g、杜仲15 g、桑叶15 g、茯苓12 g、川芎10 g、陈皮10 g、泽泻10 g。辨证治疗:呕吐且眩晕严重的患者,添加30 g的石决明和代赭石;失眠的患者,添加20 g夜交藤、15 g的合欢花以及远志;气血亏虚者,添加15 g丹参和10 g黄芪;呕吐恶心的患者,添加12 g的竹茹、10 g的制半夏。每天3次,煎服,饭后服用。连续治疗3周。

1.3 观察指标

(1)参考《中医病症诊断疗效标准》^[7],统计两组颈椎病性眩晕症患者的治疗总有效率。治疗后,患者的头痛、头晕等临床症状消失,视物旋转等症状消失或得到极大改善,则为显效;治疗后头晕和头痛等临床症状好转,食物恶心和呕吐的症状改善,则为有效;未达到上述标准,为无效。(2)统计两组颈椎病性眩晕症患者的不良反应发生率。不良反应包含:恶心呕吐、胃肠道不适。(3)参考《颈性眩晕症状与功能评估量表》^[8],统计两组颈椎病性眩晕症患者的临床症状评分,包含眩晕(0 ~ 16分)、颈肩部痛(0 ~ 4分)、头痛(0 ~ 2分)、

日常生活及工作(0 ~ 4分)、心理及社会适应(0 ~ 4分)、总分30分,分数越高则表示症状越轻。(4)统计两组颈椎病性眩晕症患者的多普勒超声检查结果。应用深圳迈瑞DC-40彩色多普勒超声系统进行检测,包含左椎动脉(left vertebral artery, LVA)、右椎动脉(right vertebral artery, RVA)、肱动脉(brachial vrtery, BA)。

1.4 统计学方法

采用统计学软件SPSS 23.0对两组颈椎病性眩晕症患者的数据资料进行处理,计数资料(治疗总有效率、不良反应发生率)以 $n(\%)$ 表示,应用 χ^2 检验。计数资料(临床症状评分、LVA、RVA、BA)用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组颈椎病性眩晕症患者的治疗总有效率对比

观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组颈椎病性眩晕症患者的不良反应发生率对比

观察组不良反应(恶心呕吐、胃肠道不适)发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

2.3 两组颈椎病性眩晕症患者的临床症状评分对比

治疗前两组颈椎病性眩晕症患者的临床症状评分相比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。观察组治疗后的临床症状评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

2.4 两组颈椎病性眩晕症患者的多普勒超声检查结果对比

治疗前两组颈椎病性眩晕症患者的多普勒超声检查(LVA、RVA、BA)结果相比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。观察组治疗后的LVA、RVA、BA大于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表4。

3 讨论

颈椎病常引起腰椎间盘突出,椎间韧带和椎骨的边缘代偿过度。颈椎病性眩晕是一种较为普遍的疾病,特别是因长时间坐在办公桌旁患者,容易压迫周围神经和血管,引起椎基底血管的抽搐和颈部血管的抽搐,致椎-基底血管的缺血。中医典籍中并无“颈椎病”的名称记载,但是存在“痹症”“项强”“颈筋骤”“颈痉挛”等记录。“痹症”在中医学典籍中的应用最为

频繁,与现代中医学文献中所记录的“颈椎病”有较大的相似之处。颈椎承受着人体的重量,同时也是经脉与督脉的交汇之地,可以与体内的各个器官进行联系,与经脉相连,引导气血,外界杂质侵入颈椎、督脉、经脉、神经中枢,对脑部造成伤害,造成颈椎僵硬不适,脊背发寒。所以,在现代中医里,颈椎病的人往往会有肩背疼痛、颈椎酸痛等症状。

中医认为本病的发生与肝、肾、脾、心、肺、肾等脏腑功能失调、气血运行失常有关;颈椎退变是颈椎病的主要病机。《内经》曰:“颈者,肩之华也”,认为颈椎病发生时,“肩背劳损”“筋结”“劳损”等是导致颈椎病发生的根本原因。《灵枢·九针论》中也提到“诸病源在筋结”“筋为筋之余”“筋结”之名则提示疾病之发生与筋结密切相关^[9]。筋结在颈背部会引起相应脏腑功能失调等一系列病理变化。《素问·痹论》言:“肝失疏泄则

气机郁滞”“肝肾同源”“肝开窍于目”“肾藏精”“肾藏精”“肝为髓海及脑为华盖”“肝经有调畅气机、血脉之功”等相关论述均提示颈椎源性眩晕症的病理因素可能与肝气郁结、肝肾不交影响眩晕有关。此外《黄帝内经》指出颈椎病属“劳则伤气血”和“气血双亏”之范畴;古语又有“风府受风、风痹久甚及肝肾亏虚,血海不通”之说。《灵枢·天枢》则明确指出:当肝气郁结气滞而不通时,经络失去濡养所致;当脾失健运不能上荣头部时,脑脉络失于濡养则会出现眩晕等相关症状。

天麻是从天然植物中提炼出来的有效成分,主要用于祛风通络、熄风止痉、平肝潜阳。天麻具有益气补血、抗炎、保护心脑血管之效。经过现代药理研究证实,天麻中含有的天麻素具有抗惊厥、镇痛、镇静和增加脑血流量之效,可以保护神经细胞^[10]。近代药物学的结果显示,天麻中含有的天麻素成分

表1 两组颈椎源性眩晕症患者的治疗总有效率对比[例(%)]

组别	无效	有效	显效	总有效率
观察组(n=39)	1(2.56)	18(46.16)	20(51.28)	38(97.44)
对照组(n=39)	8(20.51)	20(51.28)	11(28.21)	31(79.49)
χ^2 值	-	-	-	6.1546
P值	-	-	-	0.0131

表2 两组颈椎源性眩晕症患者的不良反应发生率对比[例(%)]

组别	恶心呕吐	胃肠道不适	不良反应发生率
观察组(n=39)	1(2.56)	1(2.56)	2(5.13)
对照组(n=39)	5(12.82)	4(10.26)	9(23.08)
χ^2 值	-	-	5.1859
P值	-	-	0.0227

表3 两组颈椎源性眩晕症患者的临床症状评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前	治疗后
观察组(n=39)	7.82 ± 2.12	19.27 ± 2.12
对照组(n=39)	7.88 ± 2.09	11.65 ± 2.07
t值	0.125 8	16.060 4
P值	0.900 2	0.000 0

表4 两组颈椎源性眩晕症患者的多普勒超声检查结果对比(cm/s, $\bar{x} \pm s$)

组别	LVA		RVA		BA	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组(n=39)	40.38 ± 3.34	47.78 ± 2.09	42.16 ± 2.67	46.76 ± 2.09	41.37 ± 3.24	48.58 ± 2.04
对照组(n=39)	40.44 ± 3.71	42.62 ± 3.07	42.34 ± 2.71	42.98 ± 2.17	41.21 ± 3.73	42.66 ± 2.62
t值	0.0750	8.6766	0.2954	7.8352	0.2022	11.1338
P值	0.9404	0.0000	0.7684	0.0000	0.8403	0.0000

能提高脑血流量,并能减轻脊基底动脉和内耳前庭的缺血,还可以保护脑细胞,具有镇静镇痛,抗惊厥的效果^[11]。天麻可以提高颈椎病性眩晕症患者外周血液中的天麻素水平,从而改善微循环的缺血性,加快损伤大脑的修复,提高机体的整体平衡能力,从而加快机体的康复。葛根具有辛凉解表、升阳止泻、解肌退热、疏风散热之效。而现代医学的调查显示,葛根具有扩张血管的作用。何首乌具有养血滋阴、润肠通便之效,何首乌中含有蒽醌类化合物,具有促进血液凝固、促进血小板形成以及改善血管通透性的作用^[12]。刺蒺藜具有行血祛风、平肝解郁之效。沙苑子具有补肾养肝之效^[13]。菊花具有清热解毒、平抑肝阳、清肝明目和疏散风邪之效,菊花和天麻配伍,兼有补益,疏散兼能清降,凉润兼利血气。杜仲具有强筋骨和补肝肾之效。桑叶具有平抑肝阳和疏散风热之效。茯苓具有健脾宁心、消水利肿之效。川芎具有祛风止痛和活血行气之效。陈皮具有健脾理气、燥湿化痰之效。泽泻具有泻热、化浊和降脂之效。现代药理学研究认为,泽泻具有调节血脂的作用。诸药共奏抗凝、调血脂、活血化瘀之效^[14]。天麻葛根汤治疗颈椎病性眩晕症可以改善血液动力学,增加脑血流量,改善血液流变学,改善微循环。本次调查结果显示,观察组治疗总有效率高于对照组,观察组不良反应(恶心呕吐、胃肠道不适)发生率低于对照组,观察组临床症状评分高于对照组,观察组LVA、RVA、BA大于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明天麻葛根汤治疗颈椎病性眩晕症具有一定的优势,既可在发病后迅速缓解患者症状,又可通过对其脏腑功能的调理,改善其临床症状。目前虽对颈椎病性眩晕症的发病机制及诊断标准等方面进行了大量深入研究且取得一定进展,但仍存在一些不足及亟待解决的问题。中医药疗法具有较高的疗效和安全性,可以在一定程度上减少使用激素和非甾体抗炎药等药物产生的不良反应,有效提高患者诊疗效果。未来可能会针对颈椎病性眩晕症相关病因、发病机制以及中医药治疗方法等方面进行深入研究,以提高颈椎病性眩晕症诊疗效果^[15]。此文的研究结果为天麻葛根汤治疗颈椎病性眩晕症后期标准制订提供了借鉴内容。

综上所述,颈椎病性眩晕症患者应用天麻葛根汤治疗的疗效可观,不仅可以改善患者的临床症状,还可以降低不良反应,

改善颈动脉的血流动力学指标,值得开展大样本临床研究。

参考文献

- [1] 刘西纺,杨民毅,惠国栋,等.针刀枕下三角松解治疗对椎动脉型颈椎病症状功能评分及椎动脉血流的影响[J].中国医药导报,2019,16(9):166-169.
- [2] 朱霞,范保军,李慧敏,等.浮针再灌注联合天麻钩藤饮治疗中青年颈性颈椎病急性发作期的临床研究[J].中国中医急症,2021,30(9):1593-1597.
- [3] 赵思浩,柳根哲,尹辛成,等.颈椎前路手术治疗伴眩晕症状颈椎病的临床疗效[J].医学综述,2020,26(17):3511-3515,3521.
- [4] 李春玲,延艳斌.舒筋活血通络方配合电针治疗交感神经型颈椎病所致频发房性期前收缩疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2019,28(36):4062-4066.
- [5] 智兆军,吴启龙,杜敏,等.龙氏正骨手法联合高压氧治疗椎动脉型颈椎病引发眩晕的疗效观察[J].中华航海医学与高气压医学杂志,2022,29(2):203-207.
- [6] 中医康复临床实践指南·项痹(颈椎病)制订工作组,章薇,李金香,等.中医康复临床实践指南·项痹(颈椎病)[J].康复学报,2020,30(5):337-342.
- [7] 李国锐.《中医病症诊断疗效标准》出台[J].标准化信息,1995(2):5.
- [8] 王文春,张安仁,卢家春,等.改良《颈性眩晕症状与功能评估量表》在椎动脉型颈椎病中医临床中的应用及评价[J].西南军医,2007,9(4):145-146.
- [9] 于岩.益气聪明汤联合针刺治疗气虚血亏型颈性眩晕患者的效果[J].中国民康医学,2021,33(19):100-102.
- [10] 陈权韩.自拟息风化痰方联合推拿及盐酸乙哌立松治疗椎动脉型颈椎病的有效性分析[J].当代医药论丛,2022,20(12):190-193.
- [11] 张田宁,田千慧,朱咏梅,等.颈舒汤加减联合推拿康复治疗混合型颈椎病疗效观察[J].安徽中医药大学学报,2022,41(3):36-40.
- [12] 司徒双苗,梁荣华.天麻钩藤饮加减疗法在肝肾阴虚证颈椎病的临床疗效分析[J].医学理论与实践,2022,35(7):1156-1159.
- [13] 朱霞,范保军,李慧敏,等.浮针再灌注联合天麻钩藤饮治疗中青年颈性颈椎病急性发作期的临床研究[J].中国中医急症,2021,30(9):1593-1597.
- [14] 杨亮.天麻钩藤饮治疗椎动脉型颈椎病的临床观察[J].内蒙古中医药,2021,40(6):24-26.
- [15] 朱立国,杨博文,展嘉文,等.旋提手法对椎动脉型颈椎病患者眩晕症状的改善作用及安全性[J].北京中医药,2019,38(7):695-697.