

文章编号: 1674-8085(2020)04-0095-03

藤黄健骨片对颈椎病颅内血流速度的影响

张 鹰¹, 龚 菁¹, 曾繁华¹, *罗 辉²

(1. 赣州市中医院, 江西, 赣州 341000; 2. 井冈山大学医学部, 江西, 吉安 343009)

摘 要: 目的 观察藤黄健骨片对肾阳亏虚型颈椎病颅内血流速度的影响。方法 将我院收治的 160 例中医证型属肾阳亏虚型颈椎病患者, 采用数字随机表法将分为观察组 (80 例) 和对照组 (80 例), 观察组予以藤黄健骨片 4 片 tid 治疗, 对照组予以盐酸氟桂利嗪胶囊 5mg qn 治疗。结果 观察组患者治疗总有效率为 98.75%, 远远高于对照组的 88.75%, 观察组患者舒张末期峰值血流速度及收缩期峰值血流速度明显高于对照组患者。结论 藤黄健骨片治疗肾阳亏虚型颈椎病可有效提升治疗有效率, 加快患者颅内血流速度, 具有显著的临床应用价值。

关键词: 藤黄健骨片; 颈椎病; 颅内血流

中图分类号: R653/R285.6

文献标识码: A

DOI:10.3969/j.issn.1674-8085.2020.04.018

EFFECT OF TENGHUANG JIANGU TABLET ON INTRACRANIAL BLOOD FLOW VELOCITY IN CERVICAL SPONDYLOPATHY

ZHANG Ying¹, GONG Jing¹, ZENG Fan-hua¹, *LUO Hui²

(1. Ganzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Ganzhou, Jiangxi 341000, China;

2. Health Science Center, Jinggangshan University, Ji'an, Jiangxi 343009, China)

Abstract Objective: To observe the effect of Tenghuang jiangu tablet on intracranial blood flow velocity in cervical spondylopathy, TCM syndrome type of which is kidney Yang deficiency type. **Methods:** 160 cases of cervical spondylosis patients in our hospital were randomly divided into observation group (80 cases) and control group (80 cases), and the observation group was treated with 4 tids of Tenghuang jiangu tablets, while the control group was treated with 5mg qn of flunarizine hydrochloride capsules. **Results:** Total therapeutic response rate of the patients in observation group was 98.75%, far higher than 88.75% in the control group, the late diastolic peak flow velocity and peak systolic blood flow velocity of the patients in the observation group were also significantly higher than those in the control group. **Conclusion:** The treatment of cervical spondylotic disease with Tenghuang jiangu tablet, which TCM syndrome type is kidney Yang deficiency type, can effectively improve the effective rate of treatment and speed up the intracranial blood flow of patients, which has significant clinical application values.

Key words: Tenghuang jiangu tablet; cervical spondylosis; intracranial bleeding

颈椎病是颈椎间盘脱出症、颈神经根综合征、增生性颈椎炎、颈椎骨关节炎的总称, 也可以将其称为颈椎综合征, 是一种常见的骨科疾病^[1]。

从中医辨证角度出发, 可将颈椎病症候分为肾阳亏虚型、气血不足型、气滞血瘀性及风寒湿痹型。目前临床多通过药物、针灸、牵引、手术、推拿

收稿日期: 2020-03-12; 修改日期: 2020-05-15

基金项目: 赣州市科技指导性计划项目 (GZ2018ZSF355)

作者简介: 张 鹰(1977-), 女, 江西赣州人, 主管药师, 主要从事临床药学(E-mail: 693367238@qq.com);

龚 菁(1989-), 女, 江西赣州人, 主管药师, 硕士, 主要从事临床药学(E-mail: 1079740284@qq.com);

曾繁华(1976-), 男, 江西赣州人, 副主任中医师, 主要从事临床针灸康复(E-mail: 37347164@qq.com);

*罗 辉(1971-), 男, 江西吉安人, 副教授, 硕士, 主要从事生物化学与基础医学研究(E-mail: luohui9898@163.com)。

等方式进行治疗。有研究发现,藤黄健骨片具有通络止痛、活血化瘀、补肝益肾的效果,可用于颈椎病的临床治疗^[2],但此药对颅内血流速度的影响目前未明确报道。本研究主要探究藤黄健骨片对肾阳亏虚型颈椎病疗效及颅内血流速度的影响。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取 2018 年 1 月~2019 年 10 月赣州市中医院接诊的,符合《中医病证诊断疗效标准》中肾阳亏虚型证候的 160 例颈椎病患者为研究对象。中医辨证标准:颈椎病肾阳亏虚证参照《中药新药临床研究指导原则》拟定。症见腰膝酸软、肢体麻木、眩晕头痛、苔薄、脉弦细。纳入标准:(1)符合颈椎病西医诊断和中医辨证标准者;(2)年龄在 50~60 岁,病程在 6 年至 9 年;(3)所有患者均知情同意。所有患者采用数字随机表法将其平均分为观察组(80 例)和对照组(80 例)。其中,观察组患者男性 44 例,女性 36 例,平均年龄(53.45 ± 2.12)岁,病程 1~8 年,平均病程(3.36 ± 1.26)年;对照组患者男性 45 例,女性 35 例,平均年龄(52.98 ± 2.26)岁,病程 1~9 年,平均病程(3.42 ± 1.38)年。所选患者均出现不同程度的颈背疼痛、眩晕、恶心、手指发麻、四肢僵硬等症状,经 CT 检查和肌电图检查符合颈椎病确诊标准。在接受治疗前,停用其他药物治疗;已排除严重肝肾功能不全、精神疾病、意识障碍、眩晕病史者。两组患者基本资料对比无统计学差异, $P>0.05$ 。均自愿配合本次研究,并签署知情同意书。

1.2 方法

观察组予以藤黄健骨片治疗(湖南方盛制药股份有限公司生产,国药准字:Z20090570,规格 0.5 g/片);用法:3 次/d,每次 4 片,口服。对照组予以盐酸氟桂利嗪胶囊治疗(国药准字 H31020418,西安杨森制药公司,规格 5 mg $\times$ 20 粒);用法:5 mg/次,每晚给药 1 次,口服;急性发作期可给予苯海拉明、双氯芬酸钠缓释片等

对症治疗。所有患者治疗 3 周。

1.3 观察指标

对比两组患者疗效及治疗前后颅内基底动脉血流速度。颅内血流速度采用多普勒超声进行检查^[3],疗效评价分级如下:显效,用药后患者颈部功能恢复,无疼痛症状,能够良好地进行日常活动;有效,患者颈部功能基本恢复,可进行简单活动,疼痛程度明显减轻;无效,患者颈部功能未恢复,疼痛症状没有消失甚至加重。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 对收集的数据加以分析。患者治疗前后颅内血流速度属于计量资料,以($\bar{x} \pm s$)的形式表达,检验工具为 Student's test;治疗有效率属于计数资料,以 n (%) 的形式表达,检验工具为 χ^2 ;当检验工具显示 $P<0.05$ 时,提示数据间的对比存在意义。

2 结果

2.1 两组患者疗效对比

经过两个疗程治疗后,观察组患者治疗总有效率为 98.75%,远远高于对照组的 88.75%, $\chi^2=4.7834$, $P=0.0287$,数据对比存在统计学意义,结果见表 1。

表 1 两组患者疗效对比[n (%)]

Table 1 Two groups of patients with curative effect comparison[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	80	66	12	2	79 (98.75%)
对照组	80	40	31	9	71 (88.75%)
χ^2	-	-	-	-	4.7834
P	-	-	-	-	0.0287

2.2 两组患者治疗前后颅内基底动脉血流对比

两组患者接受治疗后,颅内基底动脉血流速度得到了显著提升,观察组患者舒张末期峰值血流速度及收缩期峰值血流速度明显高于对照组患者, $t=8.6891$, $P=0.0000$,具有可比性,结果见表 2。

表2 两组患者治疗前后颅内基底动脉血流对比 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Blood flow in the intracranial basilar artery before and after treatment was compared between the two groups

组别	例数	收缩期峰值血流速度		舒张末期峰值血流速度	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	80	52.12 ± 5.28	62.46 ± 5.31	26.37 ± 6.58	31.98 ± 4.21
对照组	80	52.45 ± 5.62	54.78 ± 5.32	26.63 ± 6.78	26.12 ± 4.32
<i>t</i>	-	0.3712	9.1388	0.2461	8.6891
<i>P</i>	-	0.7110	0.0000	0.8059	0.0000

3 讨论

近年来,颈椎病发病率不断上升,且呈年轻化趋势发展,多发于中老年人和坐姿不当、长期伏案工作者,中老年人易“筋脉失养、肾阳亏虚”,从而导致筋脉麻木、关节活动拘挛,且发病后难以治愈^[4]。从现代医学角度看,颈椎间盘突出或退变会压迫周围血管、神经组织及脊髓组织,使颅内基底动脉系统供血不足,导致患者引发颈背疼痛、上肢无力、下肢乏力、手指发麻、眩晕、视物模糊、恶心、耳鸣、呕吐等症状。目前,西医多采用药物及手术治疗,具有高风险、费用高等不足。从中医辨证角度来看,颈椎病属中医“痹症”范畴,认为颈椎病系本虚标实、肾阳亏虚、气虚血瘀、静脉受邪等所致^[5-6]。藤黄健骨片成分包含熟地黄、鹿衔草、骨碎补(烫)、肉苁蓉、淫羊藿、鸡血藤、莱菔子(炒),具有良好的补肾活血功效,用于肥大性脊椎炎、颈椎病、跟骨刺、增生性关节炎、大骨节病等症。其成分中肉苁蓉、淫羊藿等补肾阳的药物,可强筋骨和益精髓^[7];熟地黄则具有改善患者循环系统的重要作用^[8];鹿衔草、骨碎补(烫)、鸡血藤等药物可以补虚益肾强骨^[9],同时具有续伤止痛、舒筋活络及祛风活血等作用,能够降低颈椎病患者肩颈部疼痛,促进其筋膜循环。莱菔子(炒)不仅是消食除胀,熟能降,降则调下痢后重,止内痛,达到利气之效;对虚证用之,配伍补益之剂,可除补益过之而伴随的气滞之效。

通过本研究发现,观察组患者采用藤黄健骨片治疗后,颅内基底动脉的舒张末期峰值血流和

收缩期峰值血流速度及治疗有效率均明显高于对照组患者, $P < 0.05$, 数据对比存在统计学意义。表明在肾阳亏虚型颈椎病治疗中,藤黄健骨片的应用效果优于氟桂利嗪,原因就在于藤黄健骨片在强壮筋骨、补益肾精的基础上,还具有活血通络、改善循环系统的作用^[10],可有效促进颈椎病患者颅内血流速度,缓解患者的肩颈部位疼痛,改善患者眩晕、恶心、视物昏花、耳鸣等症状。

综上所述,藤黄健骨片治疗肾阳亏虚颈椎病可有效提升治疗有效率,加快患者颅内血流速度,具有显著的临床应用价值。

参考文献:

- [1] 武大鹏.祛风通络温肾汤联合针灸对椎动脉型颈椎病-基底动脉血流动力学改善观察[J].四川中医,2017,35(10):98-101.
- [2] 张林,王启孟.藤黄健骨胶囊治疗肾虚血瘀型骨质疏松症的效果及对骨密度和骨代谢的影响[J].临床医学研究与实践,2018,3(34):144-145.
- [3] 叶超,陈婧,史永梅,等.不同证候颈椎病患者 TCD 指标的特点及与年龄、证候间的相关性研究[J].现代中西医结合杂志,2018,27(22):2406-2411.
- [4] 崔亮界.中西医结合治疗气血亏虚型椎动脉型颈椎病临床观察[J].四川中医,2016,34(8):187-188.
- [5] 王玉才,张小健,毛燕,等.通督益颈汤对气滞血瘀型椎动脉型颈椎病血流动力学的影响研究[J].河北中医,2014,36(09):1297-1299,1302.
- [6] 王雄勋,吴卓,何大鹏.藤黄健骨胶囊治疗椎动脉型颈椎病疗效观察[J].湖北中医药大学学报,2019,21(4):88-90.
- [7] 颜春鲁,李盛华,郭爱军,等.藤黄健骨胶囊对去卵巢骨质疏松大鼠骨密度和骨代谢的影响[J].中国骨质疏松杂志,2018,24(1):5-9,19.
- [8] 王彬,宋福晨,侯玉芬.补阳还五汤加味合藤黄健骨丸治疗闭塞性动脉硬化症合并腰椎病变 89 例[J].山东中医药大学学报,2013,37(4):302-303.
- [9] 颜春鲁,李盛华,安方玉,等.藤黄健骨胶囊对骨质疏松大鼠 OPG/RANK/RANKL 调节轴的影响[J].解放军药学学报,2018,34(3):217-220.
- [10] 胡新阳.藤黄健骨胶囊治疗膝关节骨关节炎疗效观察[J].浙江创伤外科,2014,19(2):225-226.