

# 针刺联合桂枝加葛根汤治疗神经根型 颈椎病患者 35 例

黄波 刘俊 陈晨

**摘要:**目的 探究针刺联合桂枝加葛根汤治疗神经根型颈椎病的临床疗效。方法 选取南阳市中医院 2020 年 12 月—2023 年 1 月收治的神经根型颈椎病患者 70 例,随机分为 2 组,对照组常规护理,研究组结合针刺联合桂枝加葛根汤,比较 2 组患者 CASCs 评分、生活质量、护理满意度。结果 研究组 CASCs 评分、生活质量、护理满意度均高于对照组(均  $P < 0.05$ )。结论 通过针刺联合桂枝加葛根汤治疗神经根型颈椎病效果显著,可提升患者 CASCs 评分,改善生活质量,值得应用。

**关键词:**项痹;神经根型颈椎病;针刺疗法;桂枝加葛根汤

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2024.06.051 文章编号: 1003-8914(2024)-06-1211-04

## Acupuncture Combined with Guizhi Gegen Decoction in the Treatment of Cervical Spondylotic Radiculopathy for 35 cases

HUANG Bo LIU Jun CHEN Chen

(Spine Department, Nanyang Hospital of Traditional Chinese Medicine (Dushan Branch), Henan Province, Nanyang 473000, China)

**Abstract: Objective** To clinical effect of acupuncture combined with Guizhi Gegen decoction in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy. **Methods** 70 patients with cervical spondylotic radiculopathy admitted in Nanyang Hospital of Traditional Chinese Medicine from December 2020 to January 2023 were randomly divided into two groups. The control group received routine nursing. The study group received acupuncture combined with Guizhi Gegen decoction. CASCs score, quality of life and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** CASCs score, quality of life and nursing satisfaction in study group were higher than those in control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Acupuncture combined with Guizhi Gegen decoction in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy has a significant effect, can improve the CASCs score of patients and improve the quality of life, and is worthy of application.

**Key words:** neck arthralgia; cervical spondylotic radiculopathy; acupuncture therapy; Guizhi Gegen decoction

颈椎病是一种临床常见病,中医称为“项痹”,其中 60%~70% 为颈椎根性病变(CSR)<sup>[1]</sup>,由颈椎骨质增生、颈椎间盘退行性病变以及颈椎不稳,致使神经根受到压迫或刺激引起,导致各种症状和体征<sup>[2]</sup>,主要症状为颈部、肩部及四肢疼痛、麻木,常见于老年人<sup>[3]</sup>,对工作和生活造成严重影响。国内发病率近年来呈现上升趋势,此外,受到生活工作以及电子信息工具日益更新的影响,发病人群逐渐趋于年轻化。当保守治疗无效时,手术干预是必要的,但目前 CSR 的手术治疗存在诸多弊端,患者术后易出现疼痛、麻木等后遗症,术后复发或加重的可能性较大。目前,对于早期保守治疗的患者,西医主要采用如糖皮质激素、止痛药

等治疗药物,存在一定的不良作用,如影响生育功能、降低机体免疫力等。内服中药、针灸、外敷中药、牵引等疗法,具有风险小、疗效高、简便、经济实用等优点<sup>[4,5]</sup>。本研究旨在探究针灸联合桂枝加葛根汤对治疗神经根型颈椎病 CASCs 评分的影响及护理满意度,结果如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取南阳市中医院 2020 年 12 月—2023 年 1 月收治的神经根型颈椎病患者 70 例,随机分为研究组和对照组,各 35 例。2 组患者年龄 45~64 岁,其中研究组男性 20 例,女性 15 例;平均(50.35±2.18)岁。对照组男性 19 例,女性 16 例;平均(51.64±3.48)岁。2 组一般资料比较  $P > 0.05$ ,有可比性。

**1.2 纳入与排除标准** 纳入标准:符合神经根型颈椎

作者单位:南阳市中医院(独山院区)脊柱四科(河南 南阳 473000)

通信方式: E-mail: pointyq@126.com

病诊断标准;伴不同程度的颈部疼痛;患者同意加入此次研究。排除标准:精神疾病史;慢性病史;其他严重的器质性疾病。

**1.3 方法** 对照组予中医辨证护理、住院日常健康教育、对症治疗、饮食指导、环境护理、体质指导等日常护理。

研究组实施针刺联合桂枝加葛根汤结合护理。①成立护理小组。由护士长担任组长,邀请 1 位主治医生对疾病进行相关建议,并且配备 3 名临床经验丰富的护士,对团队成员的护理任务均明确划分,加强团队间协作,通过病房院内学习、PPT 案例分析以及讲座等相关方式,做好专业培训,内容包括有神经性颈椎病的临床特点、发病部位和患者自我护理时的相关应用建议,参考中医循证护理的相关资料,对护理过程的注意事项和流程进行详细归纳。通过问卷调查和资料收集的方式,了解患者目前的相关心理状态、家庭情况等信息。培训结束后,对临床知识和临床表现进行考核,合格者方可实施护理方案。②循证中医护理 辨证分型。根据患者的临床症状和体质特点,将其分为肝肾功能失调型、气血两虚型、痰浊壅阻型和气滞血瘀型多种类型。根据患者的虚实、湿热、阴阳和病理变化,制定有针对性的个体化护理措施,主要以情志调理、饮食调理和病情康复为主。③情志调理。气血两虚者,如果表现出沉默寡言、多愁善感,可以指导患者通过阅读、听广播等方式实施自我调节,指导患者进行呼吸训练、冥想等,并且给患者播放较为欢快愉悦的古典音乐,比如《流水》《松花江上》《阳关三叠》《百鸟朝凤》等,使患者保持心情舒畅。对于安静内向者,鼓励家属多谈论患者感兴趣的话题;教会患者自我表达和抒发感情,鼓励患者保持心情舒畅;在此期间还需要告知患者家属或陪伴人员,共同协助患者进行社交氛围的营造,和患者加强交流,一起讲述愉快的过往生活经历,学会倾听患者的倾诉,缓解心理压力,以此改善负面情绪。当患者表现出易怒急躁时,指导其进行深呼吸或者自我放松运动,保持每日 30 min,期间也可持续播放舒缓音乐,以协助稳定患者情绪,达到安神定志的效果。患者心情烦躁时,护理人员还可指导其对周围事物正确看待,引导其畅想未来美好生活,引导患者主动表达自身感受,护理人员耐心倾听,并给予安抚和指导,直至患

者能够对自我情绪达到一定的良好控制。安排有风寒痹证、情绪不稳定的患者多观看相声、小品、歌舞等娱乐节目。进行健康宣教,病区电视、广播定期播放有关疾病知识的录像,减轻患者的焦虑、恐惧感。鼓励患者在恢复良好时,积极参加适当的功能训练,转移对疾病的注意力,增强康复的信心和动力。④饮食指导。根据患者身体的各种特点和营养需求,选择适合患者的食物,并根据这些食物的特性对患者进行有针对性的饮食指导,促进患者术后的恢复。⑤生活与应对。指导患者养成良好的作息习惯,注意劳逸结合,纠正患者不健康的行为,指导患者坚持以下康复运动“雄鸡展翅”(双手十指交叉,展开双臂,掌心合拢于后脑勺处)、“头看月亮”(站立,两手叉腰,两脚分开与肩同宽,头转向左枕上方,两眼圆睁,左右互换操练)、“苍圭缩颈”(两臂自然垂于背后,挺胸外展,耸肩,然后头向后缩,两眼正视颈背肌肉)。指导患者保证充足睡眠和正确睡姿,并定期来医院检查。⑥中药治疗。桂枝加葛根汤:桂枝 75 g,麻黄 45 g,白芍 75 g,大枣 24 枚,生姜 90 g,甘草 60 g,葛根 120 g。辨证加减:寒湿闭阻者加防风、威灵仙、羌活、独活各 150 g;肝肾不足者加怀牛膝、女贞子、山萸肉各 100 g;气滞血瘀者,可加当归、丹参、川芎各 100 g。上述药品分 10 剂用药,用水熬煎,取 100 ml 分早晚 2 次温服。⑦针刺。针刺天宗、风池,30min/次。如疼痛剧烈,可针刺压迫脊柱穴位。此时,护理人员进行心理指导,语言需简化易懂,严格遵守无菌操作,避免交叉感染。⑧按摩。为了疏通经脉,活血化瘀,护理人员应采用按、揉、滚等手法对患者进行按摩治疗。还可以利用压痛点,对患者的后颈部按摩,或对患者的斜方肌进行按摩,或者利用弹拨法对患者的肩胛骨肌肉进行按摩。⑨健康教育。情绪调节干预:有针对性地进行心理干预,经常查房,提供生活支持。营养管理:可让患者食用鳗鱼、鲤鱼、紫苏等清淡易消化、补气血的食物,在缓解期和恢复期让患者适当运动。例如,告知患者功能训练的重要性,指导患者根据实际情况进行颈椎、肩椎和胸椎锻炼,时间为 10 min 2 次/d。在康复期间,教会患者养成健康的生活方式,讲解颈椎病的防护知识,指导其在日常生活中注意颈肩部的保健和保暖。⑩心理护理。患者往往因为对疾病不了解而担心身体健康。因此,应根据患

者的心理状态进行情感护理。情志护理的方法主要包括情志追踪法、情志克服法和情志管理法。根据中医的五行原理,患者可以通过参与情志活动来消除不良情绪。对于恐惧、紧张等心理情绪,要及时给予良好的应答,可以为患者提供适当的机会,增强患者的自信心。

**1.4 观察指标** ①CASCS 评分:分为临床体征、主观症状、社会适应能力,0~100 分,分值越高显示临床症状越低;②生活质量:在护理前后,采用健康调查简表(SF-36),用于评估 2 组患者的生活质量,该量表共有 8 个维度与 36 个条目,各条目赋值 1~5 分,各维度总分换算为百分制,总分 100 分,评分越

高,生活质量越高<sup>[6]</sup>;③护理满意度:分为满意、基本满意、不满意。

**1.5 统计学方法** 在 SPSS 22.0 软件中对结果数据加以处理。以  $t$  检验、 $\chi^2$  检验为统计方法,结果资料分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 和率(%)表示,分别对应计量资料和计数资料。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 CASCS 评分** 治疗后,研究组 CASCS 评分高于对照组( $P < 0.05$ )。见表 1。

**2.2 生活质量** 治疗后,研究组生活质量显著高于对照组( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 1 2 组患者 CASCS 评分比较

(分  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	临床体征	主观症状	社会适应能力	总分
研究组	35	63.97 ± 5.13 <sup>1)</sup>	18.96 ± 2.11 <sup>1)</sup>	9.34 ± 0.64 <sup>1)</sup>	90.14 ± 5.84 <sup>1)</sup>
对照组	35	59.21 ± 6.24	15.98 ± 1.94	8.01 ± 0.71	84.67 ± 6.25

注:与对照组比较,<sup>1)</sup> $P < 0.05$ 。

表 2 2 组患者生活质量评分比较

(分  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时间	生理功能	生理职能	社会功能	躯体疼痛
研究组	35	护理前	76.14 ± 4.27	72.51 ± 4.42	73.04 ± 4.27	74.17 ± 4.12
		护理后	88.52 ± 6.62 <sup>1)2)</sup>	85.24 ± 6.69 <sup>1)2)</sup>	83.66 ± 6.32 <sup>1)2)</sup>	87.56 ± 6.29 <sup>1)2)</sup>
对照组	35	护理前	76.56 ± 4.29	72.46 ± 4.37	73.28 ± 4.64	74.45 ± 4.48
		护理后	81.02 ± 5.83 <sup>1)</sup>	78.05 ± 5.35 <sup>1)</sup>	77.76 ± 5.73 <sup>1)</sup>	78.91 ± 5.66 <sup>1)</sup>

续表 2 2 组患者生活质量评分比较

(分  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时间	精神健康	情感职能	活力	总体健康
研究组	35	护理前	75.62 ± 5.34	73.81 ± 5.29	74.51 ± 4.73	74.74 ± 4.57
		护理后	87.45 ± 7.11 <sup>1)2)</sup>	88.94 ± 7.12 <sup>1)2)</sup>	86.75 ± 6.27 <sup>αβ</sup>	85.91 ± 6.92 <sup>1)2)</sup>
对照组	35	护理前	75.27 ± 5.67	73.76 ± 5.47	74.24 ± 4.59	74.12 ± 4.33
		护理后	80.80 ± 6.32 <sup>1)</sup>	82.62 ± 6.41 <sup>1)</sup>	78.43 ± 5.46 <sup>1)</sup>	79.94 ± 5.72 <sup>1)</sup>

注:与护理前比较,<sup>1)</sup> $P < 0.05$ ;与对照组比较,<sup>2)</sup> $P < 0.05$ 。

**2.3 护理满意度** 研究组满意度高于对照组( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 2 组患者护理满意度比较 (例,%)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
研究组	35	20	14	1	97.14 <sup>1)</sup>
对照组	35	15	13	7	80.00

注:与对照组比较,<sup>1)</sup> $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

CSR 是指由于韧带、颈椎软组织或头颈部外伤导致颈椎局部肌肉收缩或颈椎肌肉稳定性丧失,造成椎

间盘退行性病变,同时颈神经受到压迫和刺激,髓核后移,进而表现出的一系列临床症状。对于 CSR 的发病机制,目前仍然处于探索当中,研究认为和动态压迫、机械性压迫、颈椎不稳定、循环障碍等存在关联<sup>[8-9]</sup>。此外,该疾病的治疗方式较为多样化,比如封闭治疗、物理治疗、运动治疗等,还有颈椎牵引手法复位,以及手术治疗等<sup>[10]</sup>。桂枝加葛根汤方中含桂枝、白芍、麻黄、生姜、甘草、大枣、葛根,方中重用葛根,可活血宣气,有效缓解外受风寒邪气引起的项背拘紧、疼痛;白芍止痛养血、化痰通络,可改善局部血流供应;桂枝性

温,与麻黄共奏温通经脉、发汗解肌之效;甘草和中止痛,调和诸药。诸药合用可有效调理气血、化瘀除滞,改善 CSR 的病理症状。此外,现代药理研究认为桂枝加葛根汤能够有效改善微循环以及肌肉痉挛,达到消除肿胀和神经根炎症的目的,并且还具备免疫反应抑制作用,保护神经细胞等功能<sup>[7]</sup>。

中医认为,CSR 是由于正气不足、外邪入侵或曲折损伤导致颈椎经络挛缩,严重影响患者的身体健康。目前,临床护理的原则是疏风散寒、活血化瘀。传统的临床护理模式只是对患者进行简单的心理护理和病情观察,未能建立起系统的颈椎病防治知识体系,也在一定程度上降低了治疗效果<sup>[11,12]</sup>。本研究中,采用中医护理联合患者健康教育措施取得了理想的效果。针刺可以帮助患者行气活血、通经活络、缓解胶原性疾病,刺激天宗、风池等穴位,缓解患者的临床症状。按摩不仅能调节气血、缓解关节压力、放松痉挛肌肉,还能减轻椎间盘压力、恢复关节脱位、改善颈椎问题。研究表明,对患者进行包含中医护理在内的综合性护理能提高患者对疾病的认识,使其配合治疗,促进康复。本研究表明,研究组的 CASCS 评分高于对照组。这表明,将中医综合疗法与护理结合可显著提高治疗效果,改善 CASCS 评分。中医护理不仅包括了传统的健康教育,同时还采取了针刺和按摩等相关护理疗法,可提高临床疗效,协助养成健康的生活习惯<sup>[13]</sup>。并且采取针对性的相关基础护理,比如饮食和情志等多个方面,有利于患者提升疾病认知,构建系统的颈椎病防治知识体系,提高健康素养<sup>[14]</sup>。同时,对改变不良生活习惯、减少疾病加重的危险因素也有一定的作用。本研究表明,研究组生活质量、护理满意度均高于对照组。这表明,在中药结合针刺的综合护理干预下,可提高患者的生活质量和护理满意度。同时,中医认为肝肾亏损、风寒湿邪为 CSR 的病因,少阳经、太阳经等经络阻塞使气血失畅、血脉不通,以致痹阻经络、留于关节,患者颈椎表现疼痛、僵硬、麻木等症状,治疗当以祛风除湿、活血通脉为关键<sup>[15,16]</sup>。桂枝加葛根汤方中含桂枝、白芍、麻黄、生姜、甘草、大枣、葛根,方中重用葛根,可活血宣气,有效缓解受风寒外邪引起项背拘紧、疼痛;白芍止痛柔筋,可改善局部血流供应;桂枝性温,与麻黄共用可温通经脉、发汗解肌;甘草和中止痛。因

此,针刺联合桂枝加葛根汤治疗神经根型颈椎病取得了良好成效,并且加上针对性护理后,患者生活质量自然提高,获得良好院内体验感。

综上,针刺联合桂枝加葛根汤治疗神经根型颈椎病效果显著,值得应用。

#### 参考文献

- [1] 王芳. 循证护理在治疗神经根型颈椎病患者护理中的效果分析[J]. 中外医疗, 2022, 41(15): 106-109, 114.
- [2] 范欣, 郭永菊, 苗文. 中医特色护理联合健康教育对神经根型颈椎病患者影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(3): 100-102.
- [3] 易庆军. 综合护理结合刮痧治疗神经根型颈椎病疗效[J]. 中国社区医师, 2021, 37(5): 156-157.
- [4] 董香云, 谢瑜. 焦点解决模式对神经根型颈椎病患者心理弹性、睡眠质量及护理满意度的影响[J]. 河南医学研究, 2021, 30(2): 348-350.
- [5] 刘晓花, 徐霞, 王亚洁, 等. 康复护理对神经根型颈椎病保守治疗患者的 Meta 分析[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(10): 62-67.
- [6] 方丹丹. 中医护理联合健康教育在神经根型颈椎病患者中的应用价值分析[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(1): 173-175.
- [7] 赵兴龙, 冯康虎, 申建军, 等. 葛根汤加减配合牵引治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察[J]. 甘肃科技, 2022, 38(24): 108-110.
- [8] 颜佩环, 陈兰, 黄华萍, 等. 中医辨证护理在神经根型颈椎病患者中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(10): 52-56.
- [9] 骆燕玲, 朱磊. 桂枝加葛根汤联合中药热奄包治疗神经根型颈椎病临床疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(4): 755-758.
- [10] 宋天文. 神经根型颈椎病患者应用桂枝加葛根汤加减配合小针刀治疗的临床疗效分析[J]. 中国社区医师, 2022, 38(8): 55-57.
- [11] 史永霞, 孟净, 陈丽莎. 颈椎病伴焦虑患者开展心理护理干预的价值分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(16): 147-149.
- [12] 陈胜敏, 杨姗姗, 董学伟, 等. 强化式呼吸道管理在肥胖颈椎病患者围手术期的应用效果[J]. 承德医学院学报, 2022, 39(4): 320-322.
- [13] 朱英杰, 王文利. 基于计划行为理论的护理干预结合艾灸对神经根型颈椎病患者疼痛程度及健康行为的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(26): 178-180.
- [14] 李淑真. 思维导图引导康复护理对神经根型颈椎病患者恢复的研究[J]. 心理月刊, 2020, 15(16): 38, 233.
- [15] 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.
- [16] 苏先喆, 吴东生. 桂枝加葛根汤联合项三针治疗神经根型颈椎病的疗效及安全性观察[J]. 中医临床研究, 2021, 13(1): 45-47.