

# 桂枝加葛根汤配合方便揸针治疗颈型颈椎病急性发作

吴俊哲 王伟群 苏培基

**【摘要】** 目的：观察桂枝加葛根汤配合方便揸针治疗颈型颈椎病急性发作的疗效。方法：运用桂枝加葛根汤为基础方，根据辨证分型进行组方内服，配合方便揸针治疗颈型颈椎病急性发作。患者每日早晚各内服桂枝加葛根汤 1 剂，1 周为一疗程，每疗程于患者颈部选阿是穴进行方便揸针埋针治疗两次，每次留针 3 d，间隔休息 1 d，治疗 4 个疗程后进行疗效判定。结果：65 例患者中，显效 38 例，有效 23 例，无效 4 例，显效率 58.5%，总有效率 93.8%；随访 6 个月，其中复发 5 例，复发率为 7.7%。结论：桂枝加葛根汤结合方便揸针治疗颈型颈椎病急性发作的疗效显著，值得临床推广应用。

**【关键词】** 颈型颈椎病急性发作； 桂枝加葛根汤； 方便揸针

The Guizhi Jia Gegen Tang Cooperate Convenient Needle Embedding Therapy Used for the Treatment of the Neck Type of Cervical Spondylosis Acute Attack/WU Jun-zhe, WANG Wei-qun, SU Pei-ji./Medical Innovation of China, 2014, 11 (08):109-111

**【Abstract】** Objective: To observe the effect of the Guizhi Jia Gegen Tang cooperate convenient needle embedding therapy on the neck type of cervical spondylosis acute attack. Method: The prescriptions used the Guizhi Jia Gegen Tang as the basic prescription were taken orally according to the syndrome differentiation, cooperated the convenient needle embedding therapy to treat the neck type of cervical spondylosis acute attack. A dose of decoction was taken in the morning and evening daily, medication for 1 week as a course of treatment. The living acupuncture points in the neck were selected for needle embedding therapy two times in every course, and each time embedded the needle for 3 days, interval of 1 days of rest. The curative effect were determined after 4 courses. Result: 65 clinical cases were included in the statistics, 38 cases were significantly effective, 23 cases were effective, and only 4 cases were no effect, the significantly effective rate was 58.5%, and the total effective rate was 93.8%. 65 clinical cases were followed up for 6 months, 5 cases were recurred, and the recurrence rate was 7.7%. Conclusion: The effect on the neck type of cervical spondylosis acute attack, treat with the Guizhi Jia Gegen Tang cooperate convenient needle embedding therapy, is significant and worthy of promotion in clinical.

**【Key words】** The neck type of cervical spondylosis acute attack; Guizhi Jia Gegen Tang; Convenient needle embedding therapy

First-author's address: Zhongshan Hospital Affiliated to Guangzhou University of Chinese Medicine, Zhongshan 528400, China

doi:10.3969/j.issn.1674-4985.2014.08.047

随着人口老龄化加快，以及社会的生活方式和工作压力增大，其发病率呈逐年增长趋势，且日趋年轻化，颈椎病已经成为日常生活和工作的常见疾病之一，严重影响了人们的工作、生活和健康。颈型颈椎病是颈椎病中最常见的一种分型，又称为韧带关节囊型颈椎病，约占颈椎病的 40%。该病多与长期伏案低头工作或日常生活中颈部不良姿势有关，加之夜间睡眠时睡姿不良，或颈背受寒而发病，急性起病多在夜间或晨起时，部分患者症状可自行缓解但容易反复发作。颈型颈椎病在临床上发病率高，病情易反复，患者对西药治疗的依从性差，疗效差强人意。传统中医疗法对颈型颈椎病急性发作的治疗有着独特的疗效，包括有手法复位、针灸推

拿按摩、针刀疗法、穴位注射、中药治疗等<sup>[1]</sup>。笔者总结苏培基教授治疗颈椎病的经验，在临床中辨证运用经方“桂枝加葛根汤”进行化裁组方内服，同时配合方便揸针埋针疗法治疗颈型颈椎病急性发作，取得了良好的疗效。现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2010 年 3 月 -2011 年 6 月颈型颈椎病急性发作的 65 例患者，辨证运用经方“桂枝加葛根汤”加减化裁进行治疗，其中男 29 例，女 36 例；年龄 32~76 岁，平均 45.6 岁；病程 3 个月~5 年；有受风寒史 15 例，有外伤病史者 8 例，慢性劳损者 35 例，无明显诱因 7 例。

1.2 诊断标准 参考邵宣<sup>[2]</sup>的《实用颈腰痛学》拟定。(1) 病史：既往有颈型颈椎病病史，反复发作 2 次以上者。(2) 临床症状：颈项僵硬，酸胀疼痛，重者颈项肩一过性麻木痹

广州中医药大学附属中山医院 广东 中山 528400

通信作者：吴俊哲

痛,但痹痛不超肩关节。(3)体征 颈部主动和被动活动受限,伴有斜方肌、胸锁乳突肌等颈椎旁肌压痛。(4)颈椎侧位 X 线片检查显示颈椎曲度变直,但不显示有明显的骨质增生和关节脱位<sup>[3-4]</sup>。

1.3 治疗方法 以桂枝加葛根汤为基础方,根据患者辨证分型进行加减组方内服,同时配合方便揸针治疗颈型颈椎病急性发作。颈型颈椎病急性发作患者每日早晚各内服桂枝加葛根汤 1 剂,1 周为一疗程,每个疗程于患者颈部选穴进行方便揸针埋针治疗两次,每次留针 3 d,中间间隔休息 1 d,治疗 4 个疗程后进行疗效判定。

1.3.1 桂枝加葛根汤加减 辨证运用经方桂枝加葛根汤为基础方,根据辨证情况进行化裁,组方:桂枝 10 g、葛根 30 g、白芍 10 g、炙甘草 10 g、生姜 10 g、蔓荆子 15 g、大枣 10 g、川芎 10 g。

临床上应根据患者的症状及体质状况,辨证施治,随证加减。若患者素体肝肾阴虚,肩颈部酸痛乏力者,加鸡血藤、制首乌养血通络;外伤后局部胀痛者,常兼有气滞血瘀,可加丹参、桃仁、红花;伴有局部麻痹者,加乌梢蛇、地龙;局部疼痛甚者,可加姜黄、延胡索。

1.3.2 方便揸针埋针治疗 (1)患者取坐位,颈部自然放松,医者检查颈部压痛点,选取压痛最明显的 1~3 个阿是穴进行埋针固定,患者屈伸左右旋转颈椎,在患者改变体位时寻找阿是穴,进行补针 1~2 枚。留针 3 d 后取出,休息 1 d 后再次进行埋针治疗,再留针 3 d。1 周为一疗程。(2)施针者在针刺前应先洗净双手,对手指消毒,并对患者穴位皮肤消毒处理,待其干后才可针刺。取出针后如有出血的,可用消毒棉球按压 1~2 min 左右,待该处止血即可。

1.4 疗效判定标准 参考卫生部药政局《中医病证诊断疗效标准》中的疗效标准拟定<sup>[6]</sup>。临床治愈:症状全部消失,功能活动基本恢复正常;显效;主要症状基本消除,功能基本恢复,能基本胜任原工作,但劳累后仍有不适、隐痛;有效:主要症状有所减轻,轻微疼痛,活动功能有所改善,劳动和工作能力有所恢复;无效:各项主要症状、体征无改善。

## 2 结果

65 例患者中,显效 38 例,有效 23 例,无效 4 例,显效率 58.5%,总有效率 93.8%。随访 6 个月,复发 5 例,复发率为 7.7%。

## 3 验案举隅

林某,男,48 岁,公司职员,因“反复颈肩背部疼痛 2 年,加重 2 天”初次来诊。患者 2 年前无明显诱因下出现颈肩背部疼痛,多次门诊治疗,症状反复。2 d 前睡眠时不慎受寒后出现颈肩背部疼痛加重,伴颈部活动受限,颈项肩一过性肩颈麻木。来诊时症见 颈肩背部疼痛,活动受限,头痛身重,难以转侧,无头晕头痛,纳眠可,二便调。体查:肩背部不可回顾,局部拒按,舌淡红,苔薄白,脉浮数。治疗当以祛风散寒,解肌舒筋为法。拟方桂枝加葛根汤加减:桂枝 10 g、葛根 30 g、白芍 10 g、甘草 10 g、生姜 10 g、大枣 10 g、川芎 10 g、蔓荆子 15 g、乌梢蛇 10 g、地龙 10 g。每日早晚各服 1 剂,每次煎煮取汁 300 mL,温服。同时选取颈肩部压痛最明显的 3 个阿是穴进行方便揸针埋针固定,留针 3 d 后

取出,休息 1 d 后再次进行埋针治疗,再留针 3 d。治疗 7 d 后,肩颈部疼痛减轻,活动度明显改善。按原法再治疗 1 周后,肩颈部症状基本消失,颈椎活动度良好,诸症皆除。本案病因在于外感风寒后经筋拘紧而至,四诊合参,辨证属风寒外束,经气痹阻之项痹证,即颈型颈椎病急性发作,组方拟在“桂枝加葛根汤”基础上,加用乌梢蛇、地龙以祛风通痹,效验症除。

## 4 讨论

颈椎病在中医学中没有相应的病名,但中医古籍中关于颈椎病的论述却有很多,主要分散见于“项强”、“颈肩痛”、“痹证”、“眩晕”、“头痛”、“痿证”、“痉证”、“癱证”等<sup>[6]</sup>。中医认为颈椎病多因外感风寒湿邪伤及经络,或长期劳损,肝肾亏虚,或因年老体虚,腠理空疏,气血衰少,筋骨失养,风寒湿邪侵袭,而致经络痹阻;或痰瘀交阻,气滞血瘀等原因引起颈项疼痛,头痛,头晕,肢体麻木不仁,酸软无力等症状。因此,活血化瘀、温经散寒、行气通络、除湿涤痰等是治疗颈椎病的主要的治疗原则<sup>[7-8]</sup>。

颈型颈椎病急性发作属中医“项痹病”范畴,由颈椎管外软组织病变引起,症状明显而影像检查仅有轻度退变。急性发作时以颈部疼痛、酸胀及僵硬等不适感为主要症状,常伴有斜方肌、胸锁乳突肌等颈椎旁肌压痛为特征的一类颈椎病。其病因常为睡眠时枕头过高、过低或睡姿不良,头颈过度偏转,或是颈背部感受风寒,使局部肌肉处于过度紧张状态,发生静力性损伤。中医则认为该病多由感受风寒、劳损,致阳气不舒,经脉闭阻而发病<sup>[9-10]</sup>。

中医对颈椎病治疗历史悠久,疗效确切,治疗颈椎病的方法有药物治疗法、针灸推拿治疗、穴位埋线与穴位注射疗法等。其中药物治疗法十分丰富,古方中有许多治疗颈椎病的经典药方,如《伤寒论》中的葛根汤和桂枝加葛根汤,《金匱要略》中的黄芪桂枝五物汤等。这 3 个方剂目前仍然是临床上治疗颈椎病的常用方剂<sup>[11]</sup>。桂枝加葛根汤治疗颈椎病是经方之新用,在临床取得了较好的效果,作为治疗颈椎病的基本方在临床广泛应用。李健康<sup>[12]</sup>应用加味桂枝加葛根汤,即桂枝加葛根汤加丹参、川芎、羌活治疗神经根型颈椎病 80 例,服用加味桂枝加葛根汤 7 d 为一疗程,治疗两个疗程后,临床控制 50 例,显效 20 例,有效 7 例,无效 3 例,总有效率 96.25%。闵惠芳<sup>[13]</sup>在桂枝加葛根汤的基础上随证加减,羌活、乌蛇、红花、半夏、蜈蚣治疗各型颈椎病 200 例,治愈 126 例,占 63%;显效 50 例,占 25%;有效 20 例,占 10%;无效 4 例,占 2%,总有效率为 98%。

《伤寒论》曰:“太阳病,项背强几几,反汗出恶风者,桂枝加葛根汤主之”,项背部是太阳经脉循行所过之处,太阳经脉通利气流畅,筋肉得其濡养,则项背活动自如。若风寒邪气侵犯太阳经脉,太阳经输不利,可诱使本病急性发作。颈型颈椎病在病位、病症及病机等方面均与太阳病的桂枝加葛根汤证相符,故治以桂枝加葛根汤,方证相合。临证用方中桂枝解肌发表、疏通太阳经络;葛根升阳发表、生津舒筋;白芍缓急止痛、养血敛阴;炙甘草、大枣、生姜解表散寒、调补正气;川芎、蔓荆子活血止痛;本方中葛根为君药,重用以升阳解肌,疏利关节,并引药上行达病所,对项强、

# 痰热清注射液致25例不良反应综合研究 及合理应用探讨

何广吉

**【摘要】** 目的:分析痰热清注射液所致不良反应的临床特征,探讨合理应用痰热清的方法。方法:收集2004年1月-2013年9月,国内医学期刊公开发表并报道应用痰热清注射液后发生不良反应的案例25例进行回顾分析。结果:痰热清注射液致不良反应与配伍抗菌药物、给药剂量和速度等有关;不良反应类型:8例(32.0%)皮肤及其附件区,6例(24.0%)神经系统,3例(12.0%)呼吸系统,2例(8.0%)心血管系统,2例(8.0%)全身反应,1例(4.0%)消化系统,1例(4.0%)视觉,2例(8.0%)其他。不良反应起病迅速,主要表现为过敏、消化系统不良反应、呼吸困难以及高热等;及时发现并予以对症治疗可获得痊愈或好转。结论:在临床应用痰热清注射液时,应警惕患者是否有过敏史、掌握给药速度、剂量、适应证、联合用药等,最大限度地降低不良反应发生率,确保痰热清注射液应用安全有效。

**【关键词】** 痰热清注射液; 药物不良反应; 合理用药

The Comprehensive Research and Rational Exploration of Tanreqing Injection Caused 25 Cases with Adverse Reactions/HE Guang-ji//Medical Innovation of China, 2014, 11(08):111-113

广东省茂名石化医院 广东 茂名 525000  
通信作者:何广吉

肢体麻木等症状有效<sup>[4]</sup>;桂枝和芍药为臣药,桂枝温通经脉,以桂枝与芍药配伍,既可调和营卫,又可活血通脉;川芎辛散温通,善于祛风活血,行气止痛,为佐药;蔓荆子、生姜辛温散寒,祛风止痛,助葛根通络之力,皆为佐药;炙甘草、大枣缓急止痛,调和诸药共为使药。诸药合用使药达病所,共奏通络止痛,活血化瘀,祛风除湿之功,从而达到治疗颈型颈椎病急性发作的目的。且方中葛根善升阳解肌,除痹止痛,为治颈项背疼痛的专药。现代药理研究表明,葛根含有的葛根黄酮苷具有舒张平滑肌的作用<sup>[14]</sup>,使血管舒张,增加局部血流量。

方便揞针埋针法是中医针灸新疗法,具有即时疗效显著、针刺治疗效应时间长、使用方便且无痛苦的特点。其与桂枝加葛根汤加减联合治疗颈型颈椎病急性发作,可改善局部血运,缓解肌肉、韧带痉挛状态,故收效显著。

通过临床疗效验证,运用《伤寒论》经方“桂枝加葛根汤”为基础方加以化裁,同时配合方便揞针埋针疗法治疗颈型颈椎病急性发作,具有简便验廉的特点,值得在临床中推广运用。

## 参考文献

- [1] 范明莉,肖瑜. 针灸为主配合推拿在颈椎病治疗中的临床疗效分析[J]. 中国医学创新, 2012, 9(31):136-137.
- [2] 邵宣. 实用颈腰背痛学[M]. 北京:人民军医出版社, 1992:257-258.

- [3] 檀大胜. 颈椎病的X线诊断[J]. 中国医学创新, 2011, 8(3):140-142.
- [4] 赵延涛,李焱. 葛根药理及临床研究[J]. 光明中医, 2007, 22(6):63-66.
- [5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社, 1994:201-202.
- [6] 于林,陈宝田,谢炜,等. 葛根提取物对大鼠退变颈椎间盘基质代谢的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(21):163-166.
- [7] 杨军. 颈椎病常用内服中药选配规律[J]. 辽宁中医杂志, 2004, 31(7):559.
- [8] 伊丽红,李艳枫,孟繁琳. 葛根化学成分、药理作用和临床应用[J]. 黑龙江医药, 2010, 23(3):371-372.
- [9] 谈梅月. 颈椎病保守治疗的康复护理与健康教育[J]. 中国医学创新, 2011, 8(1):118-119.
- [10] 赵剑峰. 侧卧位推拿手法结合颈部功能运动治疗神经根型颈椎病65例临床体会[J]. 中国医学创新, 2012, 9(32):113-114.
- [11] 焦豪妍. 葛根的研究概况[J]. 海峡药学, 2010, 22(8):47-49.
- [12] 李健康. 加味桂枝加葛根汤治疗神经根型颈椎病80例疗效观察[J]. 西部医学, 2009, 21(7):1190-1191.
- [13] 闵惠芳. 桂枝加葛根汤治疗颈椎病200例疗效观察[J]. 中西医结合与祖国医学, 2009, 25(13):1014.
- [14] 竺丽霞. 葛根的药理作用与综合利用研究进展[J]. 亚太传统医药, 2010, 6(24):161-162.

(收稿日期:2013-12-24)(本文编辑:蔡元元)