

归芪活血胶囊联合硫酸氨基葡萄糖 治疗颈椎病的临床疗效观察

许存庚

(青海大学附属医院药剂科, 西宁, 810000)

摘要 目的:探讨归芪活血胶囊联合硫酸氨基葡萄糖对颈椎病的治疗效果。方法:选取2016年6月至2018年6月青海大学附属医院收治的颈椎病患者100例作为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组50例。对照组患者口服硫酸氨基葡萄糖,2次/d,500 mg/次;观察组在对照组基础上口服归芪活血胶囊,1粒/次,3次/d,2组均连续治疗1个月。通过治疗后临床疗效,X线片检测治疗前后颈椎弧度变化;经颅多普勒(TCD)检测治疗前后基底动脉(BA)和左右双侧椎动脉(LVA和RVA)血流速度变化评价2组的治疗效果。结果:观察组临床总有效率达到96%,无效率仅为4%;对照组总有效率达到84%,无效率为6%,观察组效果显著优于对照组,2组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组治疗后颈椎弧度均有改善,观察组增大到(11.62 ± 3.78)mm,2组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后2组基底动脉和左右双侧椎动脉血流速度均有改善,2组治疗前后比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$),观察组效果优于对照组,2组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:归芪活血胶囊联合硫酸氨基葡萄糖对颈椎病效果显著,适合推广。

关键词 归芪活血胶囊;硫酸氨基葡萄糖;椎动脉型颈椎病;后颈椎弧度;基底动脉;椎动脉血流速度

Observation on Clinical Therapeutic Effect of Guiqi Huoxue Capsule Combined with Glucosamine Sulfate in the Treatment of Cervical Spondylosis

Xu Cungeng

(Pharmacy Department, Qinghai University Affiliated Hospital, Xining 810000, China)

Abstract Objective: To investigate the therapeutic effect of Guiqi Huoxue Capsule combined with glucosamine sulfate in the treatment of cervical spondylosis. **Methods:** A total of 100 patients with cervical spondylosis admitted to Qinghai University Affiliated Hospital from June 2016 to June 2018 were randomly divided into a control group and an observation group, with 50 patients in each group. Patients in the control group were given oral glucosamine sulfate twice a day, 500 mg each time, for one month. The observation group was given oral Guiqi Huoxue Capsule on the basis of the control group, 3 times a day, one capsule at a time. Both groups were treated continuously for one month. The clinical efficacy was observed after treatment. X-ray was used to exam cervical spine radian changes before and after treatment. Transcranial doppler(TCD) was used to detect the changes of blood flow velocity in basilar artery(BA) and bilateral vertebral artery(LVA and RVA) before and after treatment were used to evaluate the therapeutic effect of 2 groups. **Results:** The total effective rate in the observation group was 96% and the ineffective rate was only 4%. The effective rate of the control group was 84%, and the ineffective rate was 14%. The effect of the observation group was significantly better than that of the control group, and the difference between the 2 groups had statistical significance($P < 0.05$). After treatment, the curvature of the cervical spine in the treatment group improved to(11.62 ± 3.78)mm and the difference between the 2 groups was statistically significant($P < 0.05$). After treatment, the blood flow velocity of basilar artery and bilateral vertebral artery was improved in both groups, and there was significant difference between the 2 groups before and after treatment($P < 0.05$). The effect of the observation group was better than the control group and the difference has statistical significance($P < 0.05$). **Conclusion:** Guiqi Huoxue Capsule combined with glucosamine sulfate has a significant effect on cervical spondylosis which is suitable for promotion.

Key Words Guiqi Huoxue Capsule; Glucosamine sulfate; Vertebral artery type cervical spondylosis; Curvature of the cervical spine; Basilar artery; Bilateral vertebral artery

中图分类号:R653;R285.6 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2019.09.019

颈椎病是人类常见疾病,其发病率较高,对人体健康危害较大。近年来,随着计算机、智能手机的普及以及人们生活方式的改变,颈椎病发病率逐

年升高,呈现年轻化趋势。颈椎病包括颈型、神经根型、脊髓型、椎动脉型颈椎病等多种类型。颈椎病是由于颈椎骨、关节及椎间盘组织退行性改变及

其神经根、脊髓、椎动脉、交感神经等继发病理改变引起的疾病,也包括其他相应的综合病症,故又称颈椎综合征^[1]。椎动脉型颈椎病(CSA)发病率为17.3%,约占颈椎病患者患者的10%~15%,其临床表现以眩晕为主^[2]。CSA的治疗以中医理疗(包括针灸、按摩等)和中西医结合治疗为主,临床效果显著,王冠中医针灸联合推拿手法在治疗CSA时,总有效率达到95.83%,且血流动力学指标改善明显;汪晗研究口服根痛平片联合理疗对CSA的疗效,结果显示加服根痛平片总有效率和血流变血指标改善优于纯理疗方法^[3-4]。本文通过分析归芪活血胶囊联合硫酸氨基葡萄糖治疗效果及不良反应情况,探讨椎动脉型颈椎病的治疗方法,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2016年6月至2018年6月青海大学附属医院收治的颈椎病患者100例作为研究对象,随机分为观察组和对照组,每组50例。观察组中男36例,女24例,年龄28~62岁,平均年龄 (42.35 ± 5.26) 岁,病程0.5~7年;对照组中男38例,女22例,年龄29~60岁,平均年龄 (41.58 ± 4.75) 岁,病程0.4~7.5年。一般资料经统计学分析,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 依据我国“第三届颈椎病专题座谈会”提出的CSA诊断意见^[5],主要有3个方面:1)所有患者均有临床症状,包括突发性猝倒发生并伴有颈性眩晕;常伴有耳鸣、耳聋、视力模糊,颈性眩晕等;旋颈试验阳性。2)X线片或CT(三维)检查显示颈椎节段性不稳定或钩椎关节骨质增生,MRA或椎动脉彩超显示第二段椎动脉(V-II)有局限性狭窄或扭曲征;3)加其他原因引起的眩晕,包括心源性、脑源性、眼源性和耳源性等;加外椎动脉I段(进入颈6横突孔以前的椎动脉段)和Ⅲ段(出颈椎进入颅内以前的椎动脉段)受压引起的基底动脉供血不足;加椎管内其他病变因素。

1.3 纳入标准 1)研究对象符合上述1.2诊断标准者;2)患者及其家属知情同意,并签订知情同意书。

1.4 排除标准 1)严重心、脑、肝和肾脏疾病患者;2)恶性肿瘤患者;3)严重传染病患者;4)妇女妊娠期和哺乳期;5)药物过敏者;6)精神疾病或语言沟通困难者;7)不配合治疗者。

1.5 治疗方法 对照组患者口服硫酸氨基葡萄糖(维骨力),2次/d,500 mg/次,连续服用1个月;观

察组在对照组治疗的基础上口服归芪活血胶囊(鲁南厚普制药有限公司,国药准字Z20090686),3次/d,1粒/次,连续治疗1个月。

1.6 观察指标 1)临床疗效,主要是症状改善情况;2)颈椎病生理弧度的改变一般为颈椎生理曲度变直、后凸或反弓,所以生理曲度的改善是颈椎病好转的迹象之一^[6]。通过X线拍片检查后颈椎弧度的变化;3)椎动脉血流速度能够反映颈椎病改善情况,通过经颅多普勒(TCD)检测观察治疗前后基底动脉(BA)和左右双侧椎动脉(LVA和RVA)血流速度变化^[7]。

1.7 疗效判定标准 根据《中药新药临床研究指导原则》进行疗效判定,标准为治愈、显效和无效。治愈标准:患者临床症状和表现消失,颈部活动功能完全恢复,可以正常活动;显效标准:患者临床症状和表现部分消失,颈部活动功能恢复良好,活动情况较好;无效标准:患者临床症状和表现都没有消失,颈部仍然不能进行活动。总有效率=(治愈+显效)例数/总例数 $\times 100\%$ ^[8]。

1.8 统计学方法 采用SPSS 19.0统计软件对研究数据进行统计分析,计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者临床疗效比较 观察组治愈45例,显效3例,无效2例,总有效率达到96%,无效率仅为4%;对照组治愈31例,显效11例,无效8例,总有效率达到84%,无效率为16%。观察组效果显著优于对照组,2组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 2组患者临床疗效比较[例(%)]

组别	治愈	显效	无效	总有效率
观察组($n=50$)	45(90)	3(6)	2(4)	48(96)
对照组($n=50$)	31(62)	11(22)	8(16)	42(84)
χ^2 值				4.00
P 值				0.04

2.2 2组患者治疗前后颈椎弧度变化比较 治疗前2组患者后颈椎弧度比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后2组患者后颈椎弧度均有改善,对照组治疗后与治疗前比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),观察组治疗后后颈椎弧度增大到 (11.62 ± 3.78) mm,与治疗前比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);与对照组治疗后比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表 2 2 组患者治疗前后颈椎弧度比较($\bar{x} \pm s$, mm)

组别	后颈椎弧度
观察组($n=50$)	
治疗前	7.62 ± 4.57 *
治疗后	11.62 ± 3.78 $\Delta\Delta\blacktriangle$
对照组($n=50$)	
治疗前	7.56 ± 4.32
治疗后	8.85 ± 4.18 Δ

注:与对照组治疗前比较,* $P>0.05$;与本组治疗前比较, $\Delta P>$

0.05, $\Delta\Delta P<0.05$;与对照组治疗后比较, $\blacktriangle P<0.05$

2.3 2 组患者治疗前后 TCD 检测平均血流速度变化比较 治疗前 2 组患者的基底动脉(BA)、左椎动脉(LVA)和右椎动脉(RVA)平均血流速度比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)治疗后 2 组 BA、LVA 和 RVA 均有改善,与治疗前比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。治疗后观察组基底动脉和左右双侧椎动脉血流速度改善较对照组明显,2 组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 2 组患者治疗前后 TCD 检测平均血流速度比较($\bar{x} \pm s$, cm/s)

组别	BA	LVA	RVA
观察组($n=50$)			
治疗前	31.56 ± 4.32 *	24.57 ± 2.55 *	22.73 ± 2.37 *
治疗后	45.16 ± 5.37 $\Delta\blacktriangle$	31.85 ± 2.66 $\Delta\blacktriangle$	30.48 ± 2.38 $\Delta\blacktriangle$
对照组($n=50$)			
治疗前	31.56 ± 4.32	23.81 ± 2.68	23.28 ± 2.72
治疗后	38.47 ± 4.77 Δ	27.43 ± 2.53 Δ	26.52 ± 2.85 Δ

注:与对照组治疗前比较,* $P>0.05$;与本组治疗前比较, $\Delta P>$

0.05;与对照组治疗后比较, $\blacktriangle P<0.05$

3 讨论

椎动脉型颈椎病(CSA)是颈椎病的常见类型之一,多发于中老年人,近些年随着电子产品的普及,呈年轻化趋势。目前对椎动脉型颈椎病发病机制有多种看法,主要包括机械压迫、血管本身病变、颈交感神经学说、体液学说及血液流变学等,刘志勇等详细综述了 CSA 的发病机制,所有学说的核心在于椎-基底动脉供血不足引发临床表现为眩晕、头颈枕部供血不足、耳聋、突发性猝倒等症状,降低了人类的生命质量及健康水平^[9]。针对 CSA 的临床表现,对其诊断标准研究也取得了一定进展,泮金亮指出目前的诊断标准包括:1)颈性眩晕,可有猝倒史;2)旋颈征阳性;3)X 线片有异常所见;4)多伴交感神经症状等,分析了颈性眩晕与良性阵发性位置性眩晕及颈部疼痛的关系,常用的经颅多普勒超声(TCD)检测椎动脉血流速度变化与颈性眩晕的关系,同时指出单纯 X 线片异

常表现在诊断 CSA 时的不足,而引起交感神经症状的因素很多,单一表现不能用来确诊 CSA^[10]。CSA 的治疗一般包括药物治疗和中医理疗的方式,其中中医理疗包括推拿、针刺、牵引等,药物治疗的药理依据是活血化瘀,中药包含舒筋通络颗粒、天麻钩藤饮、颈椎活血胶囊等,西药比较常见的有赛来昔布、盐酸氟桂利嗪胶囊等^[11-15]。

硫酸氨基葡萄糖的主要成分为氨基单糖。氨基单糖是人体关节软骨基质中合成蛋白聚糖所必需的成分,可刺激软骨细胞产生具有正常多聚体结构的糖蛋白,使椎间盘组织保持正常的弹性和张力,维持良好的耐压及耐牵拉性能,预防骨质增生和骨赘的形成;硫酸氨基葡萄糖还可以抑制损害关节软骨和组织细胞的物质的产生,包括一些酶和损伤细胞的超氧化物自由基,能够抵抗皮质激素和非甾体类抗炎药对软骨细胞的损害,减少损伤细胞的内毒素因子释放^[16-17]。归芪活血胶囊具有活血化瘀,疏通经脉的功效,主要成分包括黄芪、当归、白芍、葛根、川芎、威灵仙等,黄芪、当归具有健脾益气、活血通络功效;川芎能够明显拮抗内皮素(ET)受体和 ET 效应对缓解颈椎病疗效显著^[18-19]。

本文临床疗效比较结果显示观察组有效率达到 96%,无效率仅为 4%;对照组有效率达到 84%,无效率为 16%。观察组效果显著优于对照组。2 组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。颈椎弧度治疗前后比较,观察组改善明显,增大到(11.62 ± 3.78) mm,差异有统计学意义($P<0.05$);而对照组虽有改善,但与治疗前比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。TCD 检测治疗前后基底动脉和椎动脉平均血流速度显示,2 组治疗后均有改善,与治疗前比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。治疗后观察组基底动脉和左右双侧椎动脉血流速度改善好于对照组,2 组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,归芪活血胶囊联合硫酸氨基葡萄糖对椎动脉型颈椎病颈椎弧度改善及椎动脉血流速度改善均优于单一用药,临床效果显著,且作为中药及天然药物产生的不良反应危害较小,适合临床应用。

参考文献

- [1]周岩.氟桂利嗪结合归芪活血胶囊治疗颈椎病的临床实验研究[J].内蒙古中医药,2014,33(28):65-66.
- [2]王晓东,朱立国,于杰.椎动脉型颈椎病眩晕症状的临床研究概述[J].中国中医骨伤科杂志,2016,24(3):80-82.

(下接第 2319 页)

降低血液黏度,提升纤维蛋白溶解活性,改善肢体血液供应,使肢体缺血区的血循相对畅通,微循环改善,防止血栓形成与发展,并能促进血栓溶解,缓解其瘀血状态。在西医治疗的基础上加用脉络疏通丸又增加了活血散瘀,通络镇痛的功效。脉络舒通丸联合盐酸沙格雷酯可有效缓解 TAO 患者的主要临床症状,改善血液流变学指标,治愈率较高,疗效显著,值得临床推广。

参考文献

- [1] Wan J, Yang Y, Ma ZH, et al. Autologous peripheral blood stem cell transplantation to treat thromboangiitis obliterans: preliminary results [J]. Eur Rev Med Pharmacol Sci, 2016, 20(3): 509-513.
- [2] 王惠. 脉络宁治疗血栓闭塞性脉管炎的疗效观察[J]. 中国实用医药, 2008, 3(23): F0003.
- [3] 李光宗, 庞鹤, 曹建春, 等. 脉络通瘀汤口服联合脱疽洗剂治疗血栓闭塞性脉管炎寒凝血瘀证临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2017, 37(1): 119-122.
- [4] Bucci F, Sangrigoli F, Fiengo L. Thromboangiitis Obliterans [M]. Critical Limb Ischemia. 2017.
- [5] Huang ZH, Kuo SY, Chiu YH, et al. Treatment of multiple refractory ankle ulcerations in thromboangiitis obliterans: A case report [J]. Medicine, 2018, 97(20): e10798.
- [6] Chen YW, Iwai T, Umeda M, et al. Elevated IgG titers to periodontal pathogens related to Buerger disease [J]. International Journal of Cardiology, 2007, 122(1): 79-81.
- [7] 罗淑梅, 李艳. 脉络宁治疗血栓闭塞性脉管炎 60 例[J]. 中国伤残医学, 2009, 17(6): 82-83.
- [8] 郭惠莲. 降纤酶和脉络宁治疗血栓闭塞性脉管炎的临床观察[J]. 医学争鸣, 2003, 24(8): 702-702.
- [9] Espinoza LR. Buerger's disease: thromboangiitis obliterans 100 years after the initial description [J]. Am J Med Sci, 2009, 337(4): 285-286.
- [10] 涂伟钦, 涂伟中. 脉络通对延缓血栓闭塞性脉管炎血栓形成作用的实验研究[J]. 甘肃中医, 2005, 18(12): 49-50.
- [11] 郑国富, 刘小春, 陈伟清, 等. 盐酸沙格雷酯治疗血栓闭塞性脉管炎的临床观察[J]. 血管与腔内血管外科杂志, 2017, 3(6): 1055-1056.
- [12] 梁艳. 血栓闭塞性脉管炎中医研究进展[J]. 江西中医药, 2014, 45(2): 75-77.
- [13] 方青波, 阿力木江. 盐酸沙格雷酯治疗血栓闭塞性脉管炎的近期疗效[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2014, 21(6): 749-750.
- [14] 刘利国, 邓利民, 刘胜平, 等. 脉络舒通颗粒联合低分子肝素治疗创伤患者放置临时滤器后下肢深静脉血栓的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(35): 22-23.
- [15] 侯玉芬, 刘明, 周黎丽. 实用周围血管疾病学 [M]. 北京: 金城出版社, 2005: 200.
- [16] 蒋米尔, 张培华主编. 临床血管外科学 [M]. 4 版. 北京: 科学出版社, 2014: 426.
- [17] 黄晓钟, 张纪蔚. 盐酸沙格雷酯治疗周围动脉炎性疾病[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2012, 19(11): 1227-1228.
- [18] 王嘉植, 赵文光, 孙思翘, 等. 血栓闭塞性脉管炎治疗方法的演变和现状(百年回顾之三) [J]. 中国血管外科杂志(连续型电子期刊), 2011, 3(2): 80-83.
- [19] 叶任高. 内科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 363-367.
- [20] 姚光校, 方崇斌, 吴承钧, 等. 脉络舒通颗粒预防全膝关节置换术后 DVT 发生的疗效评价[J]. 深圳中西医结合杂志, 2011, 21(1): 31-32.
- [21] 李亚南, 刘小勇, 宋兆华. 脉络舒通颗粒联合西药对血栓性浅静脉炎患者的临床疗效[J]. 中成药, 2018, 40(6): 1266-1270.

(2019-01-06 收稿 责任编辑: 王杨)

(上接第 2315 页)

- [3] 汪哈. 根痛平片联合理疗治疗椎动脉型颈椎病的临床研究[J]. 中国生化药物杂志, 2017, 37(8): 42-46.
- [4] 王冠. 中医针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病临床疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(2): 207-210.
- [5] 中华外科杂志编辑部. 第三届全国颈椎病专题座谈会纪要[J]. 中华外科杂志, 2008, 46(23): 1796-1798.
- [6] 卫朝辉. 颈椎病 X 线平片诊断价值分析[J]. 吉林医学, 2012, 33(29): 6396-6397.
- [7] 刘乐祥. 盐酸氨基葡萄糖片治疗颈椎病疗效观察[J]. 中国实用医药, 2017, 12(15): 135-137.
- [8] 姬文珍, 张雪青. 椎动脉型颈椎病伴眩晕患者经颅多普勒超声及脑干听觉诱发电位检测结果分析[J]. 山东医药, 2016, 56(29): 66-67.
- [9] 刘志勇, 郝阳泉. 椎动脉型颈椎病的病因病机研究进展[J]. 实用中西医结合临床, 2015, 15(4): 88-90.
- [10] 泮金亮. 浅议椎动脉型颈椎病的诊断标准[J]. 中医正骨, 2016, 28(8): 76-78.
- [11] 刘海瑜, 宋传彬, 林秀云, 等. 椎动脉型颈椎病临床治疗研究进展[J]. 中国社区医师, 2013, 15(24): 3-4.
- [12] 梁德, 崔健超, 张华健, 等. 舒筋通络颗粒治疗神经根型和椎动脉型颈椎病 2170 例临床观察[J]. 中医杂志, 2016, 57(14): 1226-1230.
- [13] 李宇飞. 中医骨伤手法与中药内服联合治疗椎动脉型颈椎病的效果[J]. 中西医结合心血管病杂志, 2018, 6(15): 126-127.
- [14] 占茂林, 吴以诚, 陆剑挺, 等. 推拿与药物结合治疗椎动脉型颈椎病临床观察[J]. 光明中医, 2018, 33(7): 996-998.
- [15] 王永平, 吴洲红, 陈建红, 等. 心理干预联合塞来昔布联合理疗治疗椎动脉型颈椎病的临床研究[J]. 中国生化药物杂志, 2017, 37(7): 339-341.
- [16] 茆红霞, 金灵青, 刘双春. 硫酸氨基葡萄糖联合参麦注射液治疗膝骨性关节炎的疗效研究[J]. 药物治疗学, 2017, 22(5): 560-564.
- [17] 赵天补. 硫酸氨基葡萄糖联合塞来昔布治疗神经根型颈椎病的疗效观察[J]. 临床医学工程, 2013, 20(6): 708-709.
- [18] 鲍新坤, 林爱珍. 归芪活血调秘方治疗中老年功能性便秘疗效观察[J]. 光明中医, 2015, 30(12): 2577-2578.
- [19] 耿世平. 活血胶囊治疗椎动脉型颈椎病 47 例疗效观察[J]. 山东医药, 2009, 49(20): 18.

(2019-03-22 收稿 责任编辑: 王杨)