

头部刮痧对眩晕综合征患者的干预研究

陈晓琳¹ 任 飞² 石 惠^{1*}

1. 吉林省中医药科学院 吉林 长春 130021

2. 吉林省肿瘤医院高新院区 吉林 长春 130000

【摘要】：目的：实验将用头部刮痧对眩晕综合征患者进行治疗干预，评价头部刮痧对眩晕综合征患者临床护理疗效及对患者日常生活质量的影响，为头部刮痧未来推广工作奠定基础。**方法：**筛选 72 例吉林省中医药科学院第一临床医院老年病科眩晕综合征的住院患者，对照组为仅应用眩晕中医护理常规的患者，观察组分别通过头部刮痧，配合眩晕中医护理，观察两组患者的临床护理疗效。**结果：**从数据可见在总疗效上，观察组患者以 94.44%，高于对照组的 80.56%，差异显著（ $P<0.05$ ）。在眩晕残障量表（DHI）的评分中，观察组得分低于对照组，差异具有统计学意义。最后，在中医症候的评价中，观察组患者各项指标在治疗后均优于对照组，对比差异显著。**结论：**采用头部刮痧治疗对于眩晕综合征患者的病情改善效果显著，患者症状逐步好转，值得推广。

【关键词】：头部刮痧；眩晕综合征

Intervention of Head Scraping on Patients with Vertigo Syndrome

Xiaolin Chen¹ Fei Ren² Hui Shi^{1*}

1. Jilin Academy of Chinese Medicine Sciences Jilin Changchun 130021

2. Jilin Cancer Hospital Gaoxin District Jilin Changchun 130000

Abstract: Objective: The experiment will use head scraping to treat patients with vertigo syndrome, evaluate the clinical nursing effect of head scraping on patients with vertigo syndrome and its impact on the quality of daily life of patients, and lay a foundation for the future promotion of head scraping. Methods: 72 inpatients with vertigo syndrome in the geriatric department of the First Clinical Hospital of Jilin College of Traditional Chinese Medicine were selected. The control group was the patients who only used the traditional Chinese medicine nursing routine for vertigo. The observation group was divided into two groups: the observation group and the observation group. Results: According to the data, 94.44% of the patients in the observation group were more effective than 80.56% in the control group ($P<0.05$). In the score of the Vertigo Disability Scale (DHI), the score of the observation group was lower than that of the control group, and the difference was statistically significant. Finally, in the evaluation of TCM symptoms, all indicators of patients in the observation group were better than those in the control group after treatment, with significant difference. Conclusion: The treatment of head scraping has a significant effect on the improvement of the condition of patients with vertigo syndrome, and the symptoms of patients are gradually improved, which is worth promoting.

Keywords: Head scraping; Vertigo syndrome

眩晕综合征以头晕目眩、视物旋转为主要症状，严重影响患者的日常生活质量。通过头部刮痧对眩晕综合征患者进行治疗干预研究，对改善患者临床症状，提高生活质量，减轻社会和家庭负担，以及促进中医药事业的发展均具有重要意义。头部刮痧是针对眩晕综合征患者改善眩晕症状的一种非药物性、见效快、经济实用、易于临床开展的一种中医特色护理技术。但受环境及个人体质不同的影响，操作者头部穴位的准确选择、按压力度及频次都可能会对临床疗效产生影响，故如何确保操作者之间操作较高的一致性，避免因人员操作不规范而影响研究的质量是需要解决的科学问题一。鉴于此，筛选 72 例吉林省中医药科学院第一临床医院老年

病科眩晕综合征的住院患者为对象，对调研结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选 72 例吉林省中医药科学院第一临床医院老年病科眩晕综合征的住院患者，采用随机数字表法，按照 1:1 的比例，依据患者入组顺序进行随机分组，其中治疗组 36 例，对照组 36 例。观察组女性 14 例，男性 18 例，年纪在 51-78 岁之间，平均为（57.45±3.96）岁；对照组女性 17 例，男性 15 例，年纪在 51-77 岁之间，平均为（57.39±3.87）岁。组间基线资料可比（ $P>0.05$ ）。为保证研究真实可靠，我们在研究过程中将严格随机数字表进行分配，在疗效指标观察、

疗效判定及数据统计等方面均给予严格监督。经过本院报备医务部，并获取医学伦理委员会批准后开展。

纳入标准：（1）年龄 50-80 岁；（2）符合眩晕综合征诊断标准，男女不限；（3）没有严重高血压、心、肝、肾疾患；

排除标准：（1）颅内占位性病变、脑血管病变、脑外伤、动脉炎、高血压或低血压；（2）其他类型的眩晕（如紧张性头痛、贫血性、低血糖性头晕）；（3）合并有心、肝、肾和造血系统等严重危及生命的原发性疾病者；（4）孕妇及哺乳期妇女；（5）有癫痫或其他神经系统器质性疾病史以及精神病史者；（6）因其他慢性疼痛而服用止痛药每个月超过 3 天者。（7）肢体有损伤者，半身不遂患者。

1.2 实验方法

对照组为仅应用眩晕中医护理常规的患者。

饮食护理：肝阳上亢者：宜食清淡，如山楂、紫菜、海带。香菇等，禁食辛辣、油腻、黏滑及过咸之品。痰浊中阻者：宜多食薏苡仁、红小豆等清热利湿之物，禁忌甜黏、生冷、油腻饮食。气血亏虚者：宜食富含营养、易于消化的饮食为佳，如蛋类、奶类等，亦可配合黄芪粥、党参粥等食疗粥。肾精不足者：宜多食补益类食物，如黑芝麻、胡桃肉、红枣、山药等。饮食宜清淡、低脂、低盐，防止暴食暴饮，忌过食肥甘，提倡戒烟酒。

用药护理：肝阳上亢：平肝潜阳，清风息火，治疗代表方如天麻钩藤饮加减，汤药宜凉服。痰浊中阻：燥湿化痰，健脾和胃，治疗代表方如半夏白术天麻汤加减，呕吐严重者可将药液浓缩，少量多次频服，或以姜汁数滴滴舌后以止呕。眩晕发作时暂停服用中药汤剂。气血亏虚：补益气血，健运脾胃，治疗代表方如归脾汤加减，汤药宜温服。肾精不足：补肾养精，充养脑髓，治疗代表方如左归丸加减。瘀血阻窍：祛瘀生新，活血通窍，治疗代表方如通窍活血汤加减。

并发症的护理，高血压脑病者定期监测血压，严密观察病情变化，绝对卧床休息，避免一切不良刺激和不必要的活动，安定病人情绪，遵医嘱尽早准确用药。脑血管意外者严密观察病情变化，如血压、脉搏、呼吸、神志、瞳孔的变化，绝对卧床休息，避免各种刺激，除进食、排泄外，其他活动需严格禁止，遵医嘱用药。

健康指导，多与患者介绍有关疾病知识及治疗成功经验，增强患者信心，鼓励患者积极面对疾病。眩晕较重，心烦焦虑者，减少探视人群，鼓励患者听舒缓音乐，分散心烦焦虑感。

观察组分别通过头部刮痧，配合眩晕中医护理，刮拭时间为 20 分钟，每次刮痧间隔时间为 3 天，7 次为一个疗程，

刮痧治疗周期为 3 周，治疗后随访 3 个月。头部刮痧方法操作顺序如下：

（1）核对医嘱，备齐用物，携至床旁，做好解释，取得患者配合。

（2）协助患者取合理体位，暴露刮痧部位。

（3）检查刮具边缘是否光滑、有无破损，以免划破皮肤。

（4）刮拭头部两侧：将牛角刮痧板竖放在头维穴至下鬓角处，沿耳上发际向后下方刮至后发际处。从太阳穴直至风池穴，始终单向刮拭，力度由轻到重再到轻，一般刮拭 30 次即可，左右刮拭方法一致，约用时 4 分钟。经过的穴位有率谷、头维、天冲、悬厘、脑空等。

（5）刮拭头顶部：从前额发际处向百会穴或百会穴向前额发际处，由左至右依次刮拭。由于部位较宽，常常分为三条进行刮拭，力度同上，刮拭次数由自身症状来定，实证多刮、重刮；虚证少刮、轻刮，约用时 4 分钟。经过穴位有前顶、通天、上星、正营、头临泣等。

（6）刮拭后头部：以百会穴为中心，向四周呈放射状刮拭。也可从百会穴向下刮至后颈部发际处，从左至右依次刮拭。后头部的刮拭力度、次数和前头部一致，约用时 6 分钟。风池穴处可用刮板角部刮拭按压。经过穴位有后顶、络却、强间、玉枕、天柱等。

（7）刮拭全部头：额顶带从后向前或从前向后刮拭。额中带、额旁带治疗呈上下刮拭，保健上下或左右方向刮拭均可。顶枕带及枕下旁带从上向下刮拭。项颈前斜带或项颞后斜带及项后斜带从上向下刮拭。次数不限，力度以被刮拭者能接受为宜，约用时 6 分钟。经过全头穴位和运动区、感觉区、言语区、晕听区、视区、胸腔区等。

（8）刮痧完毕，清洁局部皮肤后，协助患者衣着，安置舒适卧位。

（9）刮痧过程中要随时观察病情变化，发现异常，立即停刮，报告医师，配合处理。

1.3 评价标准

通过观察治疗疗效，眩晕残障量表（DHI）等的评分变化，其中眩晕程度分为五级，0 分为完全控制，1-40 分为基本控制，41-80 分为部分控制，81-120 分为未控制，超过 120 分为加重。

疗效评定标准：痊愈：中医临床症状、体征消失或基本消失，证候积分减少 $\geq 95\%$ ；显效：中医临床症状、体征明显改善，证候积分减少 $\geq 70\%$ ；有效：中医临床症状、体征均有好转，证候积分减少 $\geq 30\%$ ；无效：中医临床症状、体征均无明显改善或加重，证候积分减少不足 30%。由此，来

确认头部刮痧对于眩晕综合征患者的有效性。

此外，结合中医证候量表对患者的病情做出判断。具体涉及眩晕、耳鸣、睡眠、视物旋转、恶心、呕吐和步态不稳这几个方面。

1.4 统计方法

数据处理经SPSS 20.0, t对计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 检验, χ^2 对计数资料 [n (%)] 检验。若 $P < 0.05$, 提示差异显著。

2 结果

就数据中看，在总疗效上，观察组患者以 94.44%

(34/36)，高于对照组的 80.56% (29/36)，差异显著 ($P < 0.05$)。

在眩晕残障量表 (DHI) 的评分中，治疗前观察组患者为 (81.52±4.63) 分，对照组则为 (80.7±4.87) 分，治疗后，观察组患者为 (28.96±2.36) 分，对照组则为 (39.65±1.77) 分，较之前的得分情况均有改善，且两组存在显著性差异。

在中医证候的评价中，观察组患者各项指标在治疗后均优于对照组，对比差异显著。如表 1 所示。

表 1 两组患者治疗疗效对比分析 (例, %)

组别	时间	眩晕	耳鸣	睡眠	视物旋转
对照组 (n=36)	治疗前	51.52±6.36	79.88±16.52	87.85±10.63	79.55±19.52
	治疗后	39.52±6.60	40.63±12.63	50.99±8.95	70.46±10.25
观察组 (n=36)	治疗前	52.52±8.50	76.85±4.88	86.63±9.28	78.96±18.31
	治疗后	30.63±4.52	32.63±10.96	40.46±3.96	61.45±8.84
		恶心	呕吐	步态不稳	
对照组 (n=36)	治疗前	61.52±11.56	76.02±12.21	61.52±10.57	
	治疗后	32.63±9.63	65.33±10.44	50.14±8.14	
观察组 (n=36)	治疗前	62.36±10.14	75.96±11.85	60.99±2.74	
	治疗后	29.61±7.63	57.49±7.30	42.37±4.51	

3 讨论

眩晕是临床常见的症状，定义为自体或周围物体运动的虚幻感觉，如水平旋转，直线运动，或自身或周围物体倾斜感。眩晕在老年人群中发病率很高，可以是孤立性发作，如前庭神经炎和脑血管疾病等，也可以反复发作，称为复发性眩晕，导致老年人日常活动减少，下肢功能恶化及跌倒风险增加，不仅带来一定致残性，还导致严重经济负担和社会负担。

目前在临床治疗方面，以黄芪注射液、参麦注射液、生脉注射液等为主要措施，但在配合中医护理下，往往可以取得更好的效果。头部经络刮痧也叫头部全息经络疗法，它将传统中医经络与现代生物全息理论有机融合一起，既创造性地传承中医经络刮痧技术，也丰富了生物全息理论依据。目前已在本科临床应用，在治疗眩晕综合征患者方面取得了一定的成效，具有临床疗效显著、见效快、经济实用、易于临床开展、患者接受程度高等特点。头部刮痧是用双手各持一块刮痧板，同时刮拭头部，需要用一定的按压力点按头部相应的穴位，经常作头部刮痧可以促进头部血液循环，消除疲劳和头疼，改善大脑供血，减少头发干燥，脱发的现象。刮痧板是刮痧所用的基本工具，只有正确使用刮痧板，才能起到保健治病的作用，否则不但起不到治病作用，还会给身体带来伤害。

在调研中，观察组医护人员用牛角刮痧板刺激头部督脉、膀胱经、胆经、三焦经等经络，可以有效地促进清阳上升，百脉调和，醒脑开窍，缓解头疼，减轻患者的眩晕症状。还可预防头痛、头晕、脱发、失眠、感冒、记忆力减退、脑血管和神经系统疾病，促进头部病症的恢复。操作时力度“重而不板，轻而不浮”，速度“快而不滑，慢而不滞”。结合本次调研可见，观察组患者的治疗疗效更好，患者病情改善程度更理想。如有学者提出，以头部刮痧对眩晕综合征患者的干预，可有效地缩短临床症状缓解时间，控制病情的发展，为患者减轻痛苦，减轻了患者经济负担以及心理压力，同时提高了患者的生活质量。

从本次调研的创新之处上看，眩晕综合征作为临床常见的疾病，临床研究中多以中药复方为主，非药物疗法应用相对较少。在调研中，首次利用头部刮痧对眩晕综合征患者护理干预，不仅充分体现了中医养生文化，更为未来眩晕病患者中医护理方面开辟新的道路。此外本次调研采用多学科联合开展研究模式，不仅有利于促进学科交叉融合，医疗资源共享，更对我省中医药事业及眩晕综合征规范、快速的发展起到重要的推动作用。

综上所述，采用头部刮痧治疗对于眩晕综合征患者的病情改善效果显著，患者症状逐步好转，为头部刮痧未来推广

工作奠定基础，必将具有良好的社会效益和经济效益前景，值得推广。

参考文献:

- [1] 薛穗慧.温通刮痧对颈性眩晕的效果观察[J].按摩与康复医学,2019,10(23):22-23.
- [2] 梁月.全息经络刮痧对肝火亢盛型正常高值血压人群干预的疗效观察[D].黑龙江中医药大学,2020.
- [3] 钱蕊.针刺治疗眩晕的选穴规律文献研究[D].辽宁中医药大学,2020.
- [4] 何怡,潘柳英,钟小容.耳部全息刮痧在老年后半规管良性阵发性位置性眩晕患者中的应用[J].中国临床护理,2021,13(08):492-494+504.
- [5] 宁彩霞.针刺结合刮痧治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察[D].广州中医药大学,2021.