

针灸治疗急性期颈源性头痛的应用研究

闫凌翔¹ 李泽仁²

1.石嘴山市中医医院推拿科 宁夏 石嘴山 753400

2.平罗县中医医院针灸推拿科 宁夏 平罗 753400

【摘要】目的：探究针灸治疗急性期颈源性头痛的应用效果。方法：选取我院在2020年1月至2021年1月收治的100例急性期颈源性头痛患者，随机分为观察组（针灸治疗）和对照组（常规治疗）各50人。结果：观察组治疗总有效率高、复发率低，VAS、VRS、PPI评分及睡眠质量、生活质量改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：针灸治疗急性期颈源性头痛的应用效果十分显著。

【关键词】：针灸；急性期颈源性头痛；应用效果

Application study of acupuncture for acute cervical headache

Lingxiang Yan¹, Zeren Li²

1.Shizuishan City Hospital of Traditional Chinese Medicine Massage Department Ningxia Shizuishan 753400

2.Pingluo County Hospital of Traditional Chinese Medicine Acupuncture and Massage Department Ningxia Pingluo 753400

Abstract: With the development of society and economy, environmental protection awareness is also gradually improving. In recent years, with the research and application of plant protection and disease control technologies, the relevant departments have put forward higher requirements for plant protection and pest control. Therefore, it is necessary to study the comprehensive control technology of plant protection and diseases and insect pests in order to achieve the purpose of the coordinated development of ecological environment and social economy.

Keywords: Plant protection; Pest control; Agricultural control

颈源性头痛主要表现为慢性头部疼痛，为颈椎或颈部软组织的功能性或器质性损伤引起的头部疼痛，颈源性头痛在头痛中占有很大的比重，且女性多于男性，常有脑部供血不足伴随发生，引起慢性头痛、颈部僵硬等，甚者会对患者的日常生活产生影响^[1-2]。现阶段，手术、物理疗法、止痛药物等是西医治疗该病的主要手段，然而治疗效果不十分理想，证据支持不足。中医认为该病的范畴属于头痛、痹症等，由于颈部的气血瘀阻使得气血运行不畅通，所以引起头痛等一系列的症状，中医治疗该病的原则为散瘀止痛、舒经活络，针灸在疾病治疗中具有经济实惠、操作简单等特点，所以广泛应用于临床中^[3-4]。本文旨在探究针灸治疗急性期颈源性头痛的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在2020年1月至2021年1月收治的100例急性期颈源性头痛患者，随机分为观察组和对照组各50人。观察组男26例、女24例，平均年龄（ 31.26 ± 8.13 ）岁；对照组男23例、女27例，平均年龄（ 32.87 ± 7.19 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规药物治疗对照组：盐酸氟桂利嗪胶囊口服，每次5mg，每天1次。口服盐酸倍他司汀片，每次4mg，每天1次。除常规治疗以外，还给予观察组针灸治疗：取坐卧位，选择阿是、

合谷、完骨、太冲、天柱、风池等穴位，对穴位周围的皮肤进行常规消毒，对完骨、天柱、风池等穴位用毫针直刺，得气以后将艾条插入针尾并将其点燃，燃尽后将毫针取出，直刺进入其余的穴位以后实施平补平泻法，留针半小时，两天治疗1次。两组均进行30天的持续治疗。

1.3 观察指标

（1）治疗效果，消除头痛症状时为显效；明显改善头痛症状时为有效；没有改善症状时为无效^[5]。（2）复发率。（3）运用VAS、VRS、PPI评分标准^[6]评价疼痛症状。（4）运用PSQI评分标准^[7]评定睡眠质量。（5）参照简明健康量表（SF-36）^[8]评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件分析。

2 结果

2.1 治疗效果

观察组高于对照组（ $P<0.05$ ），见表1。

表1 治疗总有效率[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	21	26	3	94% (47/50)
对照组	50	15	24	11	78% (39/50)

χ^2					14.084
P					<0.05

2.2 复发率

观察组低于对照组 ($P<0.05$)，见表 2。

表 2 复发率[n(%)]

组别	例数	复发例数	复发率
观察组	50	3	6% (3/50)
对照组	50	10	20% (10/50)
χ^2			13.056
P			<0.05

2.3 VAS、VRS、PPI 评分

观察组改善效果更佳 ($P<0.05$)，见表 3。

表 3 VAS、VRS、PPI 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	50	50			
VAS 评分	治疗前	5.84±1.24	5.88±1.25	0.023	>0.05
	治疗后	4.01±1.01	4.74±1.11	40.674	<0.05
VRS 评分	治疗前	35.18±1.35	35.21±1.64	0.471	>0.05
	治疗后	25.34±1.02	28.39±1.38	217.492	<0.05
PPI 评分	治疗前	4.64±0.74	4.66±0.59	0.105	>0.05
	治疗后	2.35±0.36	3.52±0.44	21.957	<0.05

2.4 睡眠质量

观察组改善效果更佳 ($P<0.05$)，见表 4。

表 4 睡眠质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	50	50			
觉醒次数 (次)	治疗前	5.78±1.37	5.84±1.26	0.083	>0.05
	治疗后	1.38±0.58	3.21±1.20	6.635	<0.05
入睡时间 (h)	治疗前	4.10±1.12	4.05±0.92	0.074	>0.05
	治疗后	0.36±0.19	1.15±0.84	7.973	<0.05
睡眠质量评分 (分)	治疗前	8.64±1.25	8.68±1.50	0.070	>0.05
	治疗后	3.25±1.02	6.23±1.26	8.983	<0.05

2.5 生活质量

观察组改善效果更佳 ($P<0.05$)，见表 5。

表 5 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	50	50			
躯体功能	治疗前	71.25±4.21	71.56±3.96	1.524	>0.05
	治疗后	90.21±6.32	80.47±4.15	11.325	<0.05
社会功能	治疗前	72.05±4.11	72.05±4.14	2.365	>0.05
	治疗后	90.58±5.14	81.36±5.02	12.055	<0.05
角色功能	治疗前	70.31±4.02	70.69±4.15	1.028	>0.05
	治疗后	89.54±5.21	81.02±4.22	15.011	<0.05
认知功能	治疗前	75.21±4.31	74.95±4.47	1.958	>0.05
	治疗后	89.37±5.41	89.58±4.12	15.287	<0.05
总体健康	治疗前	71.02±4.17	71.38±4.22	1.987	>0.05
	治疗后	90.21±5.48	81.32±5.09	10.587	<0.05

3 讨论

颈源性头痛指的是由颈部软组织或颈椎的功能性或器质性病变导致的临床综合征，其主要表现为单侧、慢性头部疼痛，疼痛属于牵涉痛。长时间低头看手机或伏案等会导致颈部血液循环不通畅，从而引起头痛症状，相关症状的发生不仅会对患者的日常生活产生影响，还会降低其生活质量。炎症刺激与急性期颈源性头痛的发生具有非常密切的关系，在颈部神经、血管或肌肉受到损伤的情况下，炎症因子会对组织产生浸润作用，影响机体的血液循环，导致头部无法获得充足的气血供应，酸性物质的产生会对肌肉产生刺激作用，导致软组织受到损伤，使头痛症状加重^[9-10]。

西医主要通过消炎镇痛药物治疗该病，然而长时间的用药较易导致诸多的不良反应发生，而采用理疗、微创介入等手段治疗无法获得理想的远期效果，疾病复发率较高^[11]。近年来，随着医学诊疗技术的不断发展，在多种疾病的治疗中中西医结合成为一个热门的思路。从中医学角度来说，急性期颈源性头痛的方式主要与筋失所养、素体亏虚引起升降失调、气血不足有关，加之外邪入侵机体，导致气血运行不通畅，经脉不通，从而引起疼痛症状，通筋活络、活血祛瘀是临床治疗该病的主要原则^[12-13]。本文通过探究针灸治疗急性期颈源性头痛的应用效果，结果显示，观察组治疗总有效率高、复发率低，VAS、VRS、PPI 评分及睡眠质量、生活质量改善更明显 ($P<0.05$)。原因在于：针灸治疗过程中主要按照以痛为腧穴的原则对穴位

进行选取,合谷、完骨、风池、天柱等各个穴位中都有枕小神经、静脉分支等较多的神经末梢,后枕部、颈部循环的必经之处为少阳、太阳,实施针灸治疗能够起到祛风通络、疏通经气的作用效果,减轻疼痛症状,对合谷、太冲等穴位进行针灸,可以发挥疏肝安神、疏通经气的作用效果,对阿是穴进行针灸可以起到舒经通络的效果。经脉的气血运行会从皮部反馈出来,经过针灸刺激以后能够将机体的营卫之气激发出来,通畅经络,发挥止痛的作用,并且针刺可以使血管和肌肉的痉挛状态得到有效缓解,加快血液循环速度,促进炎症的吸收,还可以对神经参与大脑的调节功能产生刺激作用,将内源性的保护物质释放出来,起到止痛的效果。温灸是在针刺治疗的基础上

对艾条进行燃烧,燃烧艾条中的物质成分可以进入人体中,发挥活血化瘀的作用,有利于气血的运行,同时通过进行温热刺激有利于促进血液的流动,有利于细胞代谢,使机体的抗炎水平得到明显改善,并且还可以使神经的兴奋性降低,对下丘脑-垂体-肾上腺轴的功能产生调节作用,增强镇痛的效果,使以温达补的功效发挥出来,促进机体的抗损伤能力显著提高,有效恢复血氧的供应,使头痛症状得到明显改善^[14-15]。

综上所述,针灸治疗急性期颈源性头痛可以获得更高的治疗效果,复发率低,有利于减轻患者的疼痛症状,改善其睡眠及生活质量。

参考文献:

- [1] 夏德鹏,杜培芳,陈培芳,等.针灸治疗急性期颈源性头痛的疗效观察[J].中国中医急症,2022,31(3):466-468.
- [2] 胡泊,郑留柱,王萍,等.超声引导下C2神经后支阻滞联合枕颌牵引治疗颈源性头痛的疗效观察[J].中国疼痛医学杂志,2020,26(9):707-709.
- [3] MOURAD, FIRAS, CATALDI, FABIO, PATUZZO, ALBERTO, et al. Craniopharyngioma in a young woman with symptoms presenting as mechanical neck pain associated with cervicogenic headache: a case report[J]. Physiotherapy theory and practice,2021,37(4/6):549-558.
- [4] 张红,张永臣,贾红玲.针灸治疗颈源性头痛知识图谱可视化分析[J].中国中医药信息杂志,2022,29(4):21-26.
- [5] 吴双.推拿结合针灸治疗颈源性头痛 65 例[J].实用中医药杂志,2022,38(7):1225-1226.
- [6] 官磊瑶,王瑞奇,徐添,等.针灸治疗颈源性头痛的系统评价/Meta 分析的再评价[J].中国民族民间医药,2022,31(9):90-95,102.
- [7] 张兆言,王恩忠,官宏,等.针灸治疗颈源性头痛的研究进展[J].中国中医急症,2021,30(7):1311-1313.
- [8] MINGELS SARAH, DANKAERTS WIM, GRANITZER MARITA. Preclinical Signs of a Temporomandibular Disorder in Female Patients With Episodic Cervicogenic Headache Versus Asymptomatic Controls: A Cross - Sectional Study[J]. PM & R: the journal of injury, function, and rehabilitation,2019,11(12):1287-1295.
- [9] 何敏,王祖杰,张凯丹,等.密集温针灸配合麦肯基力学疗法治疗颈源性头痛的疗效观察[J].按摩与康复医学,2021,12(1):21-23.
- [10] 夏循富,顾红军,崔晓笛,等.温针灸联合推拿治疗颈源性头痛患者的效果及其颈部血流动力学的影响[J].按摩与康复医学,2021,12(20):1-3.
- [11] 李晓亮,郑强霞,黄晶.针灸推拿联合中药对老年颈源性头痛的治疗效果[J].内蒙古中医药,2020,39(8):125-126.
- [12] ROLAND, SISSEL BREIVOLD, PRIPP, ARE HUGO, MSOMPHORA, MBACHI RUTH, et al. The efficacy of botulinum toxin A treatment for tension-type or cervicogenic headache: a systematic review and meta-analysis of randomized, placebo-controlled trials[J]. Scandinavian journal of pain,2021,21(4):635-652.
- [13] 赵文,张祥杰,刘彬.拔伸、点压手法配合针灸治疗颈源性头痛 30 例临床观察[J].中国民族民间医药,2019,28(22):108-110.
- [14] 代伟,杨丽娜.针灸结合推拿治疗颈源性头痛的临床效果分析[J].中国保健营养,2020,30(13):340.
- [15] 俞慧敏,贾红玲,张永臣.基于数据挖掘分析针灸治疗颈源性头痛的选穴规律[J].针灸临床杂志,2022,38(7):48-53.