

探讨朱氏头皮针治疗神经性头痛的临床疗效

李海燕 胡少红 周为广 王文卿

(长春市中医院 吉林长春 130061)

摘要: 目的 探讨朱氏头皮针治疗神经性头痛的临床效果。方法 采用简单随机门诊号的方法将 2018 年 11 月至 2019 年 6 月在我院就诊的 84 例神经性头痛患者分为两组, 观察组和对照组, 每组 42 例患者, 对照组患者给予普通针刺对症治疗。观察组患者采用朱氏头皮针治疗, 两组患者共治疗 10 天。1 个月后随访观察两组患者的临床疗效。结果 两组患者治疗前疼痛评分比较, 差异无统计学意义 (*P>0.05), 治疗后 NRS 评分均显著降低, 差异有明显统计学意义 (*P<0.05)。且观察组患者治疗后的 NRS 评分显著低于对照组患者, 差异具有统计学意义 (*P<0.05)。观察组治疗后总有效率 95.24%, 高于对照组的 80.95%, 差异有统计学意义 (X²=4.0913, *P=0.0432)。观察组治疗后生活质量 Barthel 积分改善情况显著高于对照组, 差异有统计学意义 (*P<0.05)。结论 朱氏头皮针治疗神经性头痛的临床效果显著, 患者的症状改善明显, 生活质量显著提升。

关键词: 朱氏头皮针; 神经性头痛; 生活质量

To explore the clinical effect of Zhu's scalp acupuncture on neuroheadache

[Abstract] Objective To explore the clinical effect of Zhu's scalp acupuncture on neuroheadache. Methods 84 patients with neuroheadache who were treated in our hospital from November 2018 to June 2019 were divided into two groups by simple random outpatient number. The observation group and the control group were 42 patients in each group, and the patients in the control group were given general acupuncture treatment. The patients in the observation group were treated with Zhu's scalp acupuncture for 10 days. One month later, the clinical effect of the two groups was observed. Results There was no significant difference between the two groups in pain score before treatment (P > 0.05). The NRS score of the observation group was significantly lower than that of the control group (P < 0.05). The total effective rate of the observation group was 95.24%, higher than 80.95% of the control group (X²=4.0913, *P=0.0432). The improvement of Barthel score in the observation group was significantly higher than that in the control group (P < 0.05). Conclusion The clinical effect of Zhushi scalp acupuncture on neuroheadache is significant, the symptoms of patients are improved significantly, and the quality of life is improved significantly.

[Key words] Zhu's scalp acupuncture; neurogenic headache; quality of life

神经性头痛是临床常见病, 因其发病原因不明, 故临床治疗方案不一, 而该病对患者的生活质量又有非常大的影响, 因而目前还是国际难题^[1]。近些年来的研究发现针灸在治疗神经性头痛方面有一定的疗效^[2]。《灵枢·根结》曰: “用针之要, 在于知调阴与阳, 调阴与阳, 精气乃光, 合形与气, 使神内藏”, 是近现代针灸治疗神经性头痛的理论基础。而我科引进的朱氏头皮针就是受到古典针刺法的启发, 再通过临床实践而逐渐形成的^[3]。临床发现朱氏头皮针在治疗神经性头痛方面效果显著^[4]。故此本课题分析了朱氏头皮针治疗神经性头痛的临床效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择从 2018 年 11 月至 2019 年 6 月在长春市中医门诊就诊的 84 例神经性头痛患者。本研究获得院伦理委员会的批准, 所有入选患者均签署知情同意书。神经性头痛诊断标准参照 2013 年国际头痛协会制定的《国际头痛疾患分类第 3 版(试用版)》^[5]。同时排除严重晕针的患者; 合并有心脑血管、肝、肾和造血系统等严重危及生命的原发性疾病以及神经精神疾病患者。根据简单随机门诊号的方法分为观察组和对照组。观察组 42 例, 其中男性 12 例, 女性 30 例, 年龄 30~60 岁, 平均为 37.55±5.45 岁, 病程 1 个月~10 年, 平均为 1.96±0.14 岁; 对照组 42 例, 其中男性 11 例, 女性 31 例, 年龄 30~60 岁, 平均为 35.56±5.54 岁, 病程 1 个月~10 年, 平均为 2.01±0.11 岁。两组患者性别, 年龄及病程等一般资料对比, 差异均无统计学意义 (P>0.05), 具有可比性。

1.2 方法

两组患者均采用针刺治疗。对照组患者给予普通针刺(《针灸学(第七版)》)对症治疗(选穴: 风池、太阳、合谷、率谷、太冲、百会、头维、阿是穴, 用 1~1.5 寸针灸针针刺, 得气后留针 40 分钟)。观察组患者采用朱氏头皮针治疗(主穴取额顶带的头面区, 上焦区,

下焦区, 配穴取病人的患病部位, 每次 40 分钟)。两组患者共连续治疗 10 天。

1.3 观察指标

1 个月后随访观察两组患者的临床疗效。疼痛评分采用数字分级法(NRS), 共 0~10 分, 分值越高, 疼痛程度越重。临床疗效: 显效: 无明显疼痛感, 评分在 3 分以内, 有效: 轻微疼痛感, 评分在 4~7 分, 无效: 疼痛无明显改善, 评分在 8 以上。总有效率=(显效+有效)/例数×100%^[6]。同时随访两组患者生活质量评分(Barthel 评分: 总分 100, 分值越高, 自理能力越强)的改善情况。

1.4 统计学分析

采用 spss18.0 进行数据统计, 计量资料采用 X±s 表示, 比较采用 t 检验, 计数资料以率的形式表示, 比较采用 X² 检验, 以 P<0.05 时, 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后疼痛评分改善情况: 两组患者治疗前疼痛评分比较, 差异无统计学意义 (*P>0.05), 治疗后 NRS 评分均显著降低, 差异有明显统计学意义 (*P<0.05)。且观察组患者治疗后的 NRS 评分显著低于对照组患者, 差异具有统计学意义 (*P<0.05)。见表 1:

表 1 两组患者 NRS 评分情况

组别	例数	治疗前	治疗后	t	P
观察组	42	7.42 ± 1.81	3.58 ± 1.82	9.6953	0.0000
对照组	42	7.37 ± 1.83	5.47 ± 1.83	4.7579	0.0000
t		0.1259	4.7458		
P		0.9001	0.0000		

2.2 两组患者的临床疗效: 观察组治疗后总有效率 95.24%, 高于对照组的 80.95%, 差异有统计学意义 (X²=4.0913, *P=0.0432)。见表 2:

表2 两组患者治疗疗效比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	42	29 (69.05%)	11 (26.19%)	2 (4.76%)	40 (95.24%)
对照组	42	20 (47.62%)	14 (33.33%)	8 (19.05%)	34 (80.95%)

2.3 两组患者生活质量积分改善情况：观察组治疗后生活质量 Barthel 积分改善情况显著高于对照组，差异有统计学意义 (* P<0.05)。见表 3:

表3 两组患者生活质量积分比较[分]

组别	例数	治疗前	治疗后	t	P
观察组	42	45.49 ± 8.91	75.58 ± 8.82	15.7172	0.0000
对照组	42	46.37 ± 8.93	62.47 ± 8.83	8.4061	0.0000
t		0.4476	6.8711		
P		0.6558	0.0000		

3 讨论

神经性头痛是神经内科常见的一种疾病，发病原因不明，临床分型种类也较多，最常见的为紧张性头痛、功能性头痛及血管神经性头痛。神经性头痛的诊疗方案尚无统一标准，但临床上发现中西医结合治疗效果较佳^[7]。神经性头痛的综合物理疗法中最为有效的属于针灸治疗。杨冬鸣医师在文章中发现采用针灸治疗神经性头痛可以显著提高患者的治疗效果^[8]。

我科在 2018 年引进朱氏头皮针后在门诊普遍应用，发现在临床治疗神经性头痛方面效果显著，故此形成本次课题研究，旨在为形成神经性头痛治疗方案提供依据。而本次研究结果发现采用朱氏头皮针组治疗的患者总有效率达 95.24%，在改善神经性头痛患者疼痛方面效果显著，在临床研究中发现神经性头痛患者尤其是疼痛急性期的患者效果更加显著，符合朱氏头皮针尤痒癱与痛，尤其是急性疼痛的适应症。

朱氏头皮针是由著名针灸专家朱明清教授运用中西医两种理论，经过三十多年的潜心研究而创立的一组特定取穴的针灸疗法。此针法具有完善的中医理论体系，以中医理论为指导，脏腑、经络学说为基础，以西医颅部解剖及神经学为用，采用独特的针刺操作手法如“抽气法”、“进气法”并针对各种不同病症配合相应的导引、吐纳等治疗措施，通过头部特定的穴位和适量的刺激来激发经络本身的功能，达到疏通经络调血气的作用。另外神经性头痛的主要病变部位也在头部，局部针刺配合导引也符合针灸的治疗原则^[9]。且在后期的随访过程中也发现朱氏头皮针组患者治疗后的症状改善较快，很大程度上增强了患者的治疗依从性，比起普通的西药止痛药等，不仅副作用较小，而且效果还明显，患者更容易接受。在随访中还发现采用朱氏头皮针治疗神经性头痛可以有效的改善患

者的生活质量，近期和远期的效果较佳，增强了患者对生活的热情，唤醒患者的积极心态，对疾病的治疗更有益处。

综上所述，朱氏头皮针治疗神经性头痛的临床效果显著，患者的症状改善明显，生活质量显著提升。

参考文献:

- [1]李伟洪,白凌军.祛风通络法针刺治疗神经性头痛 30 例临床研究[J].江苏中医药,2018,50(5):59-60.
 - [2]操良松,李秀娟,江光耀,等.热敏灸联合物理疗法治疗神经性头痛临床疗效观察[J].辽宁中医药大学学报,2018,20(7):155-158.
 - [3]雷旭露,肖蕾,冯必强,等.朱氏头皮针疗法临床应用分析[J].中国民间疗法,2019,27(2):1-3.
 - [4]王京军,金章安,梁岷,等.朱氏头皮针留针配合肢体训练对急性脑梗死后痉挛性瘫痪神经功能缺损的影响[J].中国中医急症,2013,22(4):543-544,596.
 - [5] Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition (beta version) [J]. Cephalalgia, 2013, 33: 629 - 808.
 - [6] 严广斌.NRS疼痛数字评价量表 numerical rating scale[J].中华关节外科杂志(电子版),2014,(3):410-410.
 - [7]吕莹莹.评估活血祛风通络汤联合针灸治疗神经性头痛的疗效及安全性[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(61):144.
 - [8]杨冬鸣.针灸配合中药治疗血管神经性头痛 80 例疗效分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(2):179.
 - [9]吕芳芳,刘云霄,周鑫,等.针灸治疗血管神经性头痛的研究进展[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(30):142-143,146.
- 课题名称：朱氏头皮针治疗（瘀血型）偏头痛的临床研究，吉林省中医药科技项目，课题编号：2019041。
- 作者简介：李海燕，女，32岁，中共党员，联系电话：18844095877，长春市中医急诊科主治医师，吉林省中西医结合学会第一届重症医学专业委员会委员。