

## 中国穴位埋线疗法系列讲座(84)

## 针灸推拿配合揸针治疗颈源性头痛的临床观察※

朱晓玲<sup>1</sup> 罗会用<sup>1</sup> 李信明<sup>1</sup> 冯庆奎<sup>1</sup> 任正强<sup>1</sup> 安嘉懿<sup>1</sup> 杨才德<sup>2\*</sup>

(1) 遂宁市中心医院康复中心, 四川 遂宁 629000;

2 兰州大学第一医院东岗院区中西医结合科, 甘肃 兰州 730020)

**摘要:**目的 观察针灸推拿配合揸针治疗颈源性头痛的临床疗效。方法 选择颈源性头痛患者60例, 随机分为治疗组和对照组各30例, 治疗组患者予以针灸推拿配合揸针治疗, 对照组患者予以洛索洛芬钠片联合替扎尼定治疗。观察2组患者治疗前及治疗7天、14天、3个月后VAS评分并评价临床疗效。结果 2组患者治疗前VAS评分比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 治疗7天、14天、3个月后, 治疗组VAS评分显著低于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 治疗组患者治疗总有效率为93.33% (28/30), 高于对照组的90.00% (27/30), 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。结论 针灸推拿配合揸针治疗颈源性头痛可有效改善患者头痛症状, 值得临床推广应用。

**关键词:** 颈源性头痛; 针灸; 推拿; 揸针

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2018.19.050

文章编号:1672-2779(2018)-19-0118-03

## Series Primary Lecture about Acupoint Embedding Thread Therapy (84)

## Clinical Observation on Acupuncture and Massage Combined with Press-needle Therapy in the Treatment of Cervical Headache

ZHU Xiaoling<sup>1</sup>, LUO Huiyong<sup>1</sup>, LI Xinming<sup>1</sup>, FENG Qingkui<sup>1</sup>, REN Zhengqiang<sup>1</sup>, AN Jiayi<sup>1</sup>, YANG Caide<sup>2</sup>

(1. Rehabilitation Center, Suining Central Hospital, Sichuan Province, Suining 629000, China;

2. Integrated TCM &amp; Western Medicine Department, Donggang Branch of the First Hospital of Lanzhou University, Lanzhou 730020, China)

**Abstract: Objective** To observe the therapeutic effect of acupuncture and massage combined with press-needle therapy for cervical headache. **Methods** Sixty cases of cervical headache patients were randomly divided into treatment group ( $n = 30$ ) and control group ( $n = 30$ ). The patients in treatment group were treated with acupuncture and massage combined with press-needle. The patients in the control group were treated with oral Loxoprofen and Tizanidine medicines. The therapeutic effect, visual analogue scale (VAS) was investigated, which were evaluated before the treatment and after the treatment of 7, 14, and 3 months. **Results** The effective rate in the treatment group was 93.33%, which was better than 90.00% in the control group ( $P<0.05$ ), and there had significant differences in decrease of VAS score ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Acupuncture and massage combined with press-needle therapy can increase therapeutic effect on cervical headache, and it is a better method in the treatment of cervical headache.

**Keywords:** cervical headache; acupuncture and moxibustion; massage; press-needle

颈源性头痛是指由颈椎或颈部软组织的器质性或功能性病损所引起的以慢性、单侧头部疼痛为主要表现的综合征<sup>[1]</sup>,由Sjasstad等<sup>[2]</sup>首次提出并命名为颈源性头痛。近年来,由于人们长时间伏案工作以及电脑的使用,颈源性头痛的发病率逐年增加,低龄化趋势明显,普通人群的发病率在0.5%~4.0%,慢性头痛的患者约有15%~20%可能是颈源性头痛<sup>[3]</sup>。甚至有报道称,颈源性头痛在普通人群的发病率高达34%<sup>[4]</sup>。颈源性头痛的发病机制尚未清楚,尚缺乏一种有效的治疗方法可以治愈或完全缓解颈源性头痛。因此,颈源性头痛的治疗基本上是对症治疗,目前治疗颈源性头痛主

张采用药物治疗、神经阻滞、脉冲射频等治疗。中医治疗包括中药、针刺按摩、针灸推拿、悬吊牵引、穴位注射疗法、小针刀等,可获得理想的疗效。针灸推拿按摩疗法可使痉挛肌肉松弛,促进肌肉血液循环,能起到缓解症状的作用。揸针(皮内针)又称“埋针”,是古代针刺留针方法的发展,可以给穴位以持续刺激,解决惧针,减少反复针刺的麻烦,病人还可以自己手压埋针以加强刺激。其间不受患者运动影响,其可以通过较长的刺激时间,效应得到累积从而起到治疗作用。本研究采用针灸推拿配合揸针的方法治疗颈源性头痛,评价临床效果,为其安全应用及临床推广提供基础。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究的患者全部来源于2015年6月—

※ 基金项目:四川省遂宁市市级科研项目[No.2015s17]

\* 通讯作者:13993162751@163.com

2017年9月遂宁市中心医院针灸科门诊、住院部患者,确诊为颈源性头痛,共60例。所有患者均符合诊断和纳入标准,病人签署患者知情同意书参加本试验,按随机对照方法(随机数字由PEMS 3.1软件包产生,并用不透光的专用牛皮信封密封,病人就诊后符合纳入标准启封)将患者分为治疗组和对照组各30例。60例患者均完成了整个研究过程。60例患者年龄21~67岁,男性18例,女性42例。2组患者人口统计学特征(年龄、性别、身高)及病程情况经统计学分析无差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 诊断标准** (1)符合颈椎病诊断标准;(2)以头痛为主要症状,伴有不同程度的头痛、视觉症状及神经根症状;(3)上颈段及枕大神经处有压痛;(4)X线摄片或CT、MRI检查上颈段有异常改变<sup>①</sup>。

**1.3 纳入标准** (1)所有患者符合诊断标准,均为首次单侧发病,连续治疗2个疗程;(2)所有患者确诊后,将自愿接受此治疗方法的患者纳入其中。

**1.4 排除标准** (1)有头痛症状但颈椎X线摄片或CT、MRI检查上颈段或上颈段颈椎体检正常者;(2)有针灸禁忌证者;(3)患有严重的心、肝、肾疾病者;(4)五官科疾病、癫痫、内耳前庭疾病及颅内器质性等疾病等引起的头痛者;(5)有精神病史及治疗不合作者;(6)服用洛索洛芬钠及替扎尼定禁忌者。

## 1.5 治疗方法

### 1.5.1 治疗组

**1.5.1.1 针刺疗法** ①取穴<sup>②</sup>:大椎,天柱,后溪,颈夹脊穴,风池,太阳穴;②材料统一选用苏州生产的“华佗牌”不锈钢毫针。针身规格0.30 mm×25 mm或者0.30 mm×40 mm;操作:大椎穴直刺1~1.5寸,使针感向肩臂部传导,夹脊穴直刺或向颈椎斜刺针尖微下,向鼻尖方向斜刺0.5~0.8寸,其他穴位常规针刺。采用平补平泻手法,加用2~3组电针加强刺激,采用疏密波,强度以患者耐受为宜。每次留针30 min,中间行针1次。每天进行1次,5次为1疗程,中间休息2 d。

**1.5.1.2 推拿治疗** 以常规颈项部操作与面部推拿手法相配合对患者进行治疗。使患者取坐位,医师立于患者背后在颈项肩背部施法,先对颈肩部肌肉采用揉按揉法进行放松,然后与颈椎屈伸、侧屈以及旋转等一些被动运动相结合,然后对风府、风池、肩中俞以及棘突旁阿是穴与天柱穴进行按揉,对风池与颈椎的3~7节进行推拿,由上到下推拿3遍,对肩井部进行推拿,次数为8~10次,最后对颈椎关节进行拔伸;对头面部进行推拿,使患者取仰卧位,医师以一指禅对患者的眼眶周进行推拿,每天进行1次,5次为一疗程,中间休

息2 d。

**1.5.1.3 揞针治疗** 材料:清铃牌,日本静冈市清水区袖师町1007-1,中国代理:四川唯高科技有限责任公司。型号:0.20 mm×1.5 mm,0.30 mm×1.5 mm。取穴:风池穴,太阳穴,阿是穴。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。每穴位1针。一般埋入1~3枚(1~3个穴位)后,应让患者活动感觉一下患部,寻找出阿是穴再补埋1~2枚、再活动感觉。每次4~6个。针灸按摩5次后给以揞针治疗,保留48 h后取出。

**1.5.1.4 时间和疗程** 每周5次针灸按摩,后予揞针治疗,持续2个疗程。治疗前,治疗7天、14天、3月后观察治疗效果。

**1.5.2 对照组** 予以洛索洛芬钠片(国药准字H20050114,吉林英联技术有限公司)60 mg,每天3次;替扎尼定(国药准字H20060645企业名称:四川科瑞德制药有限公司)2 mg,每天3次。连续服用14 d。

**1.6 疗效评定标准** 采用10分制视觉模拟量表(Visual Analogue Scale, VAS)测定患者的疼痛感,分别在治疗前及治疗2个疗程后进行评定。依据VAS加权计算方法对疗效进行评估, VAS加权值=(A-B)/A×100,为治疗前VAS评分, B为治疗后VAS评分。临床痊愈:VAS加权值≥75;显效:VAS加权值≥50~75;有效:VAS加权值≥25~50;无效:VAS加权值≤25。

**1.7 统计学方法** 所有数据采用SPSS 25.0软件统计,计量资料以均数±标准差( $\bar{x}±s$ )表示,用t检验;计数资料采用卡方检验,等级资料采用秩和检验,用U表示。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 2组疗效比较** 治疗组总有效率93.33%,高于对照组总有效率90.00%,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。详见表1。

表1 2组患者疗效比较

[例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	30	11(33.33)	11(33.33)	6(20.00)	2(6.66)	28(93.33)
对照组	30	1(3.33)	18(60.00)	8(26.67)	3(10.0)	27(90.00)

**2.2 2组患者VAS评分比较** 2组患者治疗前VAS评分无显著差异( $P>0.05$ )。7天后,14天后,3个月后2组VAS评分明显降低,治疗前后差异有统计学意义( $P<0.05$ )。治疗组与对照组同期相比,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。详见表2。

表2 2组患者VAS评分比较

( $\bar{x}±s$ ,分)

组别	例数	治疗前	1周后	2周后	3个月后
治疗组	30	6.17±1.05	3.67±1.18	2.33±1.15	2.10±1.49
对照组	30	5.77±1.22	4.37±1.19	3.23±1.19	2.90±0.99

### 3 讨论

颈源性头痛属于中医“头痛”范畴，与颈椎病变关系密切。针灸推拿治疗颈椎病具有很好的临床效果，同时揸针治疗头面部颈肩部疼痛亦得到认可，二者优势互补，可以提高临床疗效。揸针疗法（皮内针）是皮部理论和腧穴理论相结合的具体运用<sup>[7]</sup>。十二皮部是十二经脉功能活动反映于体表的部位，也是络脉之气散布之所在，是十二经脉在皮肤上的分属部分，与经络气血相通，皮部通过经络与脏腑联系，构成表里内外相互关联的有机整体，故既是机体卫外屏障又是针灸治疗的场所。皮内针浅刺以行卫气、通孙络，通过动态留针而养卫阳，标本兼治，达到补气活血，通络止痛之效<sup>[8]</sup>。该方法操作方便，接受度高，适合临床推广。同时本研究还发现，通过治疗，对患者的睡眠及

颈椎功能活动方面均有较好的疗效，在后续的研究中将进一步探讨。

#### 参考文献

- [1]Phil P. Cervicogenic headaches: all evidenced approach to clinical management[J]. Int JSports Phys Ther, 2011, 6(3):254-266.
- [2]Sjasstad O, Saunte C, Hovdahl H, et al. "cervicogenic" headache An hypothesis[J]. Cephalalgia, 1983, 3(4):249-256.
- [3]Haldeman S, Dagenais S. Cervicogenic headaches: a critical review[J]. Spine Journal, 2001, 1(1):31-46.
- [4]Anthony M. Cervicogenic headache: prevalence and response to local steroid therapy[J]. Clin Exp Rheumatol, 2000, 18(19):59-64.
- [5]杜国君, 周俊, 刘红, 等. 综合康复治疗治疗颈椎病致颈源性头痛的临床观察[J]. 颈腰痛杂志, 2013, 3(34):347-348.
- [6]王启才. 针灸治疗学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007:201.
- [7]何玲. 论皮内针疗法的临床应用[J]. 上海针灸杂志, 2003, 22(2):38-39.
- [8]黄泰静. 揸针埋针疗法治疗背肌筋膜疼痛综合征的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2015:6.

(本文编辑: 张文娟 本文校对: 孙丹 收稿日期: 2018-07-24)

## 电针公孙、内关穴治疗消化系统急性腹痛疗效评价<sup>※</sup>

侯志鹏 包永欣\* 郝长宏 王健

(原沈阳军区总医院门诊部针灸室, 辽宁 沈阳 110840)

**摘要:** 目的 观察电针公孙、内关治疗消化系统急性腹痛的临床疗效。方法 将符合诊断、纳入标准的30例患者随机分为2组, 治疗组和对照组, 每组15例。治疗组采用针刺公孙、内关后, 采用低频率、大幅度捻转泻法, 待患者有强烈得气感后, 连通脉冲电疗仪的方法进行治疗, 治疗时间为30分钟, 分别在治疗结束时及治疗结束60分钟后统计疗效。对照组采用常规电针取穴治疗。结果 治疗组总有效率为93.33%(14/15), 对照组为86.67%(13/15), 差别有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 电针公孙、内关治疗消化系统急性腹痛的临床疗效显著。

**关键词:** 电针; 公孙; 内关; 急性腹痛

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2018.19.050

文章编号:1672-2779(2018)-19-0118-03

### Evaluation on the Curative Effect of Electroacupuncture at Gongsun (SP4) and Neiguan (PC6) in Treating Digestive System of Acute Abdominal Pain

HOU Zhipeng, BAO Yongxin, HAO Changhong, WANG Jian

(Acupuncture Department of the Out-patient Clinic, the General Hospital of Shenyang Military Command, Liaoning Province, Shenyang 110840, China)

**Abstract: Objective** To investigate the clinical therapeutic effect of electroacupuncture at Gongsun (SP4) and Neiguan (PC6) in treating digestive system of acute abdominal pain. **Methods** Thirty patients with the digestive system of acute abdominal pain were randomly allocated to a treatment group of 15 cases and a control group of 15 cases. Firstly, the treatment group was treated diseases by acupuncturing the Gongsun (SP4) and Neiguan (PC6), and then the acupuncture points were treated with the strong low-frequency twirling reducing method and finally connect the electric needle instrument of plus or minus pole respectively on the needle handle. The treatment continued 30 minutes. The clinical efficacy indexes of these two groups are statistically analyzed at the end of the treatment and after the treatment of 60 minutes. The cases of control group were treated conventional electroacupuncture. **Results** The total effective rates in the treatment group and the control group were 93.33% and 86.67% respectively. And there was a significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Electroacupuncture at Gongsun (SP4) and Neiguan (PC6) is quite effective in treating the digestive system of acute abdominal pain.

**Keywords:** electroacupuncture; Gongsun (SP4); Neiguan (PC6); acute abdominal pain

消化系统急性腹痛是临床常见的一类疾病, 常因消化系统的功能性或器质性病变所引起, 临床主要表

现为患者突发腹部的持续性疼痛或阵发性绞痛, 可伴有不同程度的恶心、呕吐、腹泻等症状。西医治疗本病主要为控制饮食、使用非甾体抗炎药、胃肠解痉药等, 如果伴随恶心呕吐、腹泻等导致患者出现体液丢失及电解质代谢紊乱则需要采取补液的方法补充水分及纠正电解质紊乱。笔者采用电针公孙、内关治疗消

<sup>※</sup> 基金项目: 中国博士后科学基金第55批面上资助[No. 2014M552689]

\* 通讯作者: 2301222871@qq.com