

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20190828-k0002

中图分类号: R 245.3 文献标志码: A

## “老十针”配合揸针治疗经行头痛 23 例

李金隆<sup>1</sup>, 晁宇翔<sup>2</sup>, 樊丽娟<sup>1</sup>, 陈滢如<sup>3</sup>(<sup>1</sup>北京市亚运村医院, 北京 100101; <sup>2</sup>成都中医药大学临床医学院; <sup>3</sup>中国中医科学院针灸研究所)

[关键词] 经行头痛; 老十针; 揸针

经行头痛是指每值经期或经行前后,出现的以头痛为主要症状的病症<sup>[1]</sup>,现代医学将其划归为经前期综合征范畴。本病临床较为常见,病情易反复,甚者头痛剧烈难忍,严重影响患者的正常生活。目前西医治疗多采用非甾体类抗炎药、曲坦类等药物对症治疗<sup>[2]</sup>。针刺治疗经行头痛疗效显著<sup>[3-4]</sup>,且不良反应较少。笔者运用“老十针”配合揸针治疗经行头痛 23 例,现报道如下。

### 1 临床资料

23 例患者均为 2014 年 2 月至 2017 年 3 月就诊于北京市亚运村医院针灸科、中医科门诊的经行头痛患者,年龄最小 19 岁,最大 43 岁,平均 32 岁;病程最短 6 个月,最长 10 年,平均 4 年。中医辨证为气滞血瘀证 13 例,气血亏虚证 6 例,肝肾阴虚证 4 例。疼痛程度方面,轻度 5 例,中度 14 例,重度 4 例。患者均符合经行头痛的诊断标准<sup>[5]</sup>:①头痛随月经周期呈规律性发作,连续 2 次以上者;②头痛多为单侧,亦可为双侧或头顶部;③排除经期外感、高血压及颅内占位性病变更引发的头痛。

### 2 治疗方法

#### 2.1 取穴

①“老十针”:上腕、中腕、下腕、气海、天枢、内关、足三里,气滞血瘀证加章门、太冲;气血亏虚证加血海、脾俞;肝肾阴虚证加太溪、三阴交。②揸针:太阳、阳白、外关。

#### 2.2 操作

①毫针刺:患者取仰卧位,充分暴露针刺部位,局部皮肤常规消毒后,选用 0.30 mm × 40 mm 的一次性毫针进行针刺,腧穴定位参照《腧穴名称与定位》(GB/T 12346-2006)。“老十针”诸穴直刺 20~30 mm,均行捻转补法;气滞血瘀证,章门向外斜刺 15 mm、太冲直刺 20 mm,平补平泻;气血亏虚证,血海直刺

30 mm,起针后,患者取俯卧位,向椎体方向斜刺脾俞 20 mm,捻转补法;肝肾阴虚证,太溪、三阴交直刺 20~25 mm,捻转补法。诸穴留针 30 min。②揸针治疗:局部皮肤常规消毒后,选用一次性揸针(清铃牌,规格:0.20 mm × 1.2 mm),将针体揸入穴位皮下,并按压牢固,嘱患者每日按压 3~4 次以增强针感,每次按压相隔 3~4 h,24 h 后取出。

#### 2.3 疗程

每个月经周期为一疗程,共连续治疗 3 个疗程。第 1 疗程毫针与揸针同时运用,治疗从头痛发作时开始,每日 1 次,连续治疗 5 次。第 2、3 疗程,毫针刺于月经来潮前 5 d 开始,每日 1 次,月经来潮即止;揸针治疗从头痛发作第 1 天或月经来潮第 1 天开始,每日 1 次,连续治疗 5 次。

### 3 治疗结果

参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[5]</sup>于治疗结束后 3 个月(3 个月经周期)进行疗效评定。治愈:经行头痛消失,无周期发作,计 9 例,占 39.1%;好转:经行头痛减轻,或头痛消失后 3 个月经周期内又有复发,计 13 例,占 56.5%;无效:经行头痛无变化,计 1 例,占 4.4%。总有效率达 95.6%。患者均未出现不良反应。

### 4 典型病例

患者,女,36 岁,已婚。初诊时间:2016 年 5 月 16 日。主诉:反复经期头痛发作 5 年。现病史:5 年前因工作过度劳累出现经期头痛,每于经前 1 d 开始发作,持续 3~5 d,疼痛多呈双侧,偶伴巅顶疼痛。自述口服西药“芬必得”可缓解,未经系统治疗。刻下症:月经来潮,头部两侧胀痛,伴头晕失眠,四肢乏力,月经量少色淡红,面色无华,纳呆,二便调,舌淡、苔薄白,脉沉细无力。西医诊断:经前期综合征;中医诊断:经行头痛(气血亏虚证)。治则:理气和血,调经止痛。当即给予“老十针”配合揸针治

第一作者:李金隆,主治医师。E-mail: 316403992@qq.com

疗。第 2 疗程月经来潮时,患者诉仍有头痛头晕,四肢乏力感,但症状明显减轻,按原方案予揅针治疗 5 d,疏调经气,缓急止痛。第 3 疗程针刺结束后,经期头痛症状未发,面色红润,纳眠可。治疗结束 3 个月后随访,未见复发。

## 5 体会

现代研究发现经行头痛的发生与激素水平变化密切相关<sup>[6]</sup>,此外还与遗传、社会、心理等因素有关。中医学认为本病多由于经行之后,气血亏虚,清窍失养,“不荣则痛”;或肝经郁滞,气机失调,脉络瘀阻,“不通则痛”,常见证型包括气滞血瘀、气血亏虚等。根据经络理论及病位,针灸临床治疗多选用足少阳胆经、足厥阴肝经腧穴或头部腧穴<sup>[7]</sup>。“老十针”由京城针灸名家王乐亭效仿李东垣《脾胃论》中补中益气汤之方义所创,上腕、中腕、下腕、气海、天枢、内关、足三里 7 穴 10 针共奏健脾和中、调肝理气、升清降浊之功<sup>[8]</sup>。研究<sup>[9]</sup>证明“老十针”可以有效改善胃肠功能,对于脾胃疾病疗效甚佳,但用于治疗妇科疾病报道较为少见。《圣济总录》载:“血为荣,气为卫……内之五脏六腑,外之百骸九窍,莫不假此而致养”,女子以血为本,以气为用,而脾胃为“后天之本”“气血生化之源”,经行之时,阴血下注于冲任,势必导致肝血亏虚,肝体阴而用阳,肝失条达而致气血壅滞,气血失调;或气血不充,脉络瘀阻。同时,肝气横逆犯脾,进一步影响气血生化,以致中焦枢机不利,形成恶性循环。笔者认为本病治疗应以脾胃为本,重在理气和血,滋养冲任,正如《景岳全书》所云:“欲以通之,无如充之”。此外,阳白、太阳二穴分别位于前额与颞部,可疏通经络,清利头目<sup>[10]</sup>;外关为手少阳之络,通于阳维脉,善治头痛、偏头痛等头面疾患,而揅针在痛证治疗方面应用广泛,其优势在于疼痛感小,且患者可通过按揉延长针刺效应,

增加镇痛疗效<sup>[11]</sup>。故笔者将毫针与揅针联用,“缓则治其本”,在经前选用“老十针”,健脾和胃,理气和血;“急则治其标”,在头痛发作时应用揅针,疏调头面经气以止痛。整套治疗方法标本同治,取得了较为满意的效果。

本研究结果表明,“老十针”配合揅针疗法能明显改善经行头痛患者症状,无不良反应,但鉴于样本量较小,尚且缺乏随机对照,在以后的工作中,笔者还将展开进一步的研究与探讨。

## 参考文献

- [1] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 146-148.
- [2] Nierenburg Hdel C, Ailani J, Malloy M, et al. Systematic review of preventive and acute treatment of menstrual migraine[J]. Headache, 2015, 55(8): 1052-1071.
- [3] Linde M, Fjell A, Carlsson J, et al. Role of the needling per se in acupuncture as prophylaxis for menstrually related migraine: a randomized placebo-controlled study[J]. Cephalalgia, 2005, 25(1): 41-47.
- [4] 陈鹏典, 杨卓欣, 宁艳, 等. 针灸治疗经行头痛的临床研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(20): 2277-2280.
- [5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准(中华人民共和国中医药行业标准)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 237-238.
- [6] 何洁, 刘倩. 月经相关性偏头痛的中西医研究概况[J]. 实用中西医结合临床, 2016, 16(6): 89.
- [7] 汪杏, 周梦媛, 杨紫艺, 等. 中医治疗经行头痛的方法及其规律的探索[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(3): 472-475.
- [8] 钮雪松. 金针大师王乐亭[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 74-76.
- [9] 王倩, 包永欣. 从肝病实脾论王乐亭“老十针”防治肝郁脾虚型溃疡性结肠炎[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(10): 144-148.
- [10] 陈星, 王寅. 浅议阳白[J]. 中国针灸, 2012, 32(12): 1084.
- [11] 石华锋, 罗桂青, 李磊. 揅针疗法治疗痛证的临床研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2013, 29(5): 148-149.

(收稿日期: 2019-08-28, 编辑: 张金超)