



· 论 著 ·

基于子午流注理论刮痧疗法在肛肠术后头痛患者中的临床效果研究

庄保云 郭秀君* 洪艳燕 吴琼 (南京中医药大学附属南京中医院 210001)

摘要：目的 分析并探讨基于子午流注理论的刮痧疗法在肛肠术后头痛患者中的临床效果及对 VAS 评分的影响研究。**方法** 选取 2017 年 10 月 -2018 年 3 月我院收治的肛肠术后头痛患者 30 例，随机分为对照组和研究组两组，对照组患者在常规治疗的基础上配合饮水 (2000ml) 的方法，研究组患者在常规治疗的基础上采取子午流注刮痧疗法。**结果** 疗效比较方面，治疗后研究组患者的有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$)；经治疗后对比两组患者的 VAS 评分情况，研究组评分显著低于对照组区别 ($P < 0.05$)；治疗前两组患者的生活质量评分无明显区别 ($P > 0.05$)，治疗后研究组患者的生活质量评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 使用基于子午流注理论的刮痧疗法对肛肠术后头痛患者进行治疗，可有效地减轻患者的头痛情况，提高患者的生活质量，该治疗方法临床效果显著，相比较其他的治疗方法更有应用价值，症状改善明显，且安全性高，值得临床推广。

关键词：基于子午流注理论；刮痧疗法；肛肠术后头痛；VAS 评分

中图分类号：R614 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2020) 01-010-03

Effect of scraping therapy Zi wuliuzhu theory in anorectal postoperative headache patients and its clinical effect on VAS score based on

Abstract : Objective To analyze and discuss the effects of scraping therapy Zi wuliuzhu theory based on anorectal postoperative headache patients and its clinical effect on headache VAS score. **Methods** 30 patients were selected from October 2017 -2018 year in February in our hospital after anorectal surgery, were randomly divided into control group and study group of two patients in the control group. With water on the basis of routine treatment (2000ml) method, the study group was treated with Zi wuliuzhu scraping therapy based on routine treatment. The curative effect comparison, patients in the study group after treatment was better than that in control group ($P < 0.05$); after treatment, compared two groups of patients with VAS score. The study group were significantly lower than the control group ($P < 0.05$); quality of life score of the two groups had no significant difference before treatment ($P > 0.05$), quality of life score of patients in the study group after treatment was significantly higher than the control Group ($P < 0.05$). **Conclusion** the use of headache patients after anorectal surgery were treated with scraping therapy based on the theory of Zi wuliuzhu, can effectively relieve headache patients, improve the quality of life of patients, the clinical effect of the treatment significantly, compared to other treatments more application value, symptoms improved significantly, and the security high, worthy of promotion.

Key words :Based on the theory of Zi wuliuzhu; scraping therapy; anorectal postoperative headache; VAS score

如今，头痛已经成为了一种常见的病证，中医按其患者头痛的病因一般分为外感和内伤两种类型。其中，前者属于受到外部环境的风、寒、湿、热等条件的影响，这些邪气进入人体，不利于人体经络的畅通，进而导致气血运行不畅通，大多情况下外邪主要是风^[1]。在当代临床上，头痛患者一般都会伴随着呼吸道感染、发热无汗、肌肉酸痛、鼻塞不通、流鼻涕、咳嗽等一些其他的临床症状，还有一些患者会出现舌头淡红、苔薄白等症状的出现^[2]。头痛的主要发病机制来源于很多种方面，为了更好的治疗头痛带给患者们的痛苦，医学研究人员已经研究发现，中医上基于子午流注刮痧疗法对外感和内伤的两种类型的头痛患者都可以有效的进行治疗，为研究子午流注刮痧疗法对肛肠术后头痛患者的临床疗效^[3]。对此，我院通过以增加饮水量治疗肛肠术后头痛患者作为对照组，来对比性研究刮痧疗法治疗肛肠术后头痛患者的临床治疗效果，从而进一步的了解刮痧疗法的应用价值，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 10 月 -2018 年 2 月我院收治的肛肠术后头

痛患者 30 例，纳入标准：(1) 年龄在 21-77 岁之间的患者，性别不限；(2) 知情后同意参加调查的患者。(3) 符合肛肠术后头痛诊断标准。排除标准：(1) 心脏、肝、肾等其他器官有严重疾病的患者^[4]。(2) 有精神疾病、意识不清以及不能积极配合的患者。(3) 知情后不同意参加调查的患者。(4) 患者对某种治疗药物存在过敏反应，患者没有按照要求服用药物。(6) 在妊娠期或哺乳期的妇女患者。患者随机分为两组，对照组 15 例，男 9 例，女 6 例，平均年龄 (41.3 ± 19.2) 岁，平均体质量 (64.9 ± 6.1) kg；研究组 15 例，男 10 例，女 5 例，平均年龄 (42.7 ± 20.5) 岁，平均体质量 (63.4 ± 7.9) kg；两组患者的一般资料有可比性 ($P > 0.05$)，均知情同意本研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组治疗方法。平卧休息 + 增加每日饮水量 (约 2000ml)。

1.2.2 研究组治疗方法。研究组联合应用子午流注刮痧法。根据患者肛肠术后头痛的具体部位和发生时间进行正确的选穴治疗^[5]。根据子午流注理论在 (9: 00-13:00) 脾经、心经旺盛时段进行刮痧。通常使用水牛角材质的刮痧板，一定使用无菌的纱布浸过酒精后对刮痧板仔细、认真的进行消毒处理，等待干燥。叮嘱患者在进行治疗前将大小便排空，患者处于舒适体位状态，露出头部，先用温水对其头部要进行操作的部位擦拭处理，保证干净无菌^[6]。右手拿刮痧板与头部大致成 45° 角，刮拭顺序先是头，以百会穴为中心向四周放

作者简介：庄保云，本科学历，主管护师，国家高级中医刮痧师，主要研究方向为中医护理技术在临床实践中的应用。

* 通讯作者：郭秀君，本科学历，主任护师，主要研究方向为护理管理及中医护理技术在临床实践中的应用。



射性刮；然后从前外侧分别刮拭督脉、两边的膀胱经、两侧的胆经、三焦经；刮拭完头部要对颈部两侧的胆经进行刮拭，一般选择从风池穴刮至到肩井穴，方向选择从上到下，每刮一次总长度为 5 到 15cm^[7]。每一部位刮大概 20 下左右。最后点压太阳、安眠、风池穴；辅助远端取穴。

1.3 观察方法

观察并详细记录患者的两组 VAS 评分情况，采用问卷调查的形式对患者的社会功能、躯体功能、角色功能以及认知功能进行评分。采用尼莫地平症状积分评分法进行评价：显效：患者头痛症状完全消失，身体其他指标均恢复到正常水平。有效：患者头痛程度得到了缓解，身体其他指标也得到了改善^[8]。无效：患者头痛程度无明显减轻，且身体其他指标与治疗前的相比无明显的改善且有加重的趋势。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

表 2：两组 VAS 评分情况对比（例，%）

组别	例数	6h	12h	24h	48h
对照组	15	7.33±1.38	5.66±1.45	4.76±1.81	3.84±1.90
研究组	15	7.39±1.06	5.41±1.72	3.99±1.91	3.80±1.78
T	/	5.394	5.891	5.225	4.935
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组患者生活质量对比

治疗前两组患者的生活质量评分无明显区别 ($P > 0.05$)，具体见表 3。

表 3：两组患者生活质量对比（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	时间	社会功能	躯体功能	角色功能	认知功能
对照组	治疗前	66.3±5.1	63.2±3.5	64.1±4.2	64.3±3.1
	治疗后 ^a	74.2±4.8	71.2±3.3	71.6±3.8	74.3±3.5
研究组	治疗前	67.1±4.6	62.2±4.3	63.9±4.8	62.9±4.2
	治疗后 ^{ab}	80.5±4.8	80.3±3.8	81.5±5.1	80.6±4.8

注：组内比较^a $P < 0.05$ ；组间比较^b $P < 0.05$ 。

3 讨论

子午流注是中医发现的一种规律，即每日的 12 个时辰是对应人体 12 条经脉的。由于时辰在变，因而不同的经脉在不同的时辰也有兴有衰。掌握子午流注的规律，对养生和用药都有很大的益处。患者因术后禁食、麻醉、伤口疼痛、担心预后等原因造成心血亏虚，脾思过极，而基于子午流注的刮痧疗法是按照气血应时而至为盛，血气过时而至为衰，逢时而开，过时而导，起到调节心脾两虚症状，进而缓解患者头痛。

子午流注刮痧属于流传在民间的较为传统且有效治疗肛肠术后头痛的方法。朱震亨在《丹溪心法》中说：“欲知其内者，当以观外；诸于外者，斯以知其内，盖有诸内者，必形诸外。”这一句话也正是中医上刮痧疗法所遵循的理论，对肛肠术后头痛患者的头部各个不同穴位区进行适当的刮痧治疗，可有效的缓解肛肠术后头痛的程度以及肛肠术后头痛伴随的各种临床症状，尽量的减轻患者的疼痛，保证患者正常的生活^[9]。

随着时代的进步，因为人们对术后肛肠术后头痛的病理生理学认识的越来越高，所以现在临床研究人员将保障安全性、提前康复以及治疗效果明显作为治疗肛肠术后头痛患者的重要原则。当然，现代医学的多方向的发展导致西药治疗肛肠术后头痛是外科医护人员治疗肛肠术后头痛患者的主要手段，主要的用药有去痛片、肌注杜冷丁注射液等^[10]，当然对药物的用量也是要求的十分严格，药物治疗的效果快速且明显，但依旧存在毒副作用较强的缺点，对患者胃肠道、肝脏等一些人体其他器官和组织等都有一定的伤害。因此，现如今，

数据统计应用 SPSS18.0，计数应用 χ^2 (%)，计量资料应用 t 检测 ($\bar{x} \pm s$)，以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的研究效果对比

疗效比较方面治疗后研究组患者的有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$)，具体情况见表 1。

表 1：两组患者的研究效果对比（例，%）

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	15	9 (60.0)	2 (13.3)	4 (26.7)	73.3%
研究组	15	11 (73.3)	3 (20.0)	1 (6.7)	93.3%
χ^2	/	5.394	5.091	5.125	5.935
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组 VAS 评分情况对比

经治疗后对比两组患者的 VAS 评分情况，研究组评分显著低于对照组区别 ($P < 0.05$)，具体见表 2。

临床上对使用药物治疗肛肠术后头痛患者的方法并不能满足患者们的预期目的，导致近些年来临床上广泛的采取中医措施来治疗肛肠术后头痛患者^[11]。同时有效地减轻患者的痛苦。本研究显示，肛肠术后头痛 VAS 评分治疗组优于对照组具体显示，相比较单一药物治疗的对照组，研究组的治疗总有效率为 93.3%，无效率为 6.7%；对照组总有效率为 73.3%，无效率为 26.7%。研究组有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

肛肠术后头痛是临床上的常见症状，主要的临床表现为患者坐卧困难，具体疼痛部位在枕部，同时疼痛呈放射性向颈部发散，肛肠术后头痛剧烈的患者还会出现耳鸣、咳嗽、视力异常等症状^[12]。是外科手术后肛肠术后引起的一种头痛，头痛发生的主要原因是因为患者的脑脊液通过麻醉穿刺孔向外流失，造成脑脊液的压力大幅度降低，还有一些其他原因是由于麻醉穿刺次数较多、操作过程没有保证无菌或者操作时有异物的存在等^[13]。对比两组患者治疗后的 6h、12h、24h 的头痛程度，观察本文结果显示对照组患者经过药物治疗后患者的肛肠术后头痛程度有一定程度的降低，研究组患者通过刮痧疗法进行治疗后疼痛程度明显降低，但两者在治疗效果上无明显差异 ($P < 0.05$)。可以证明基于子午流注理论的刮痧疗法能有效的减轻患者的肛肠术后头痛程度，可以在临床上广泛应用。

子午流注刮痧是治疗肛肠术后头痛的健康疗法之一，具有简单、方便、易操作以及廉价的优点，其主要的治疗原理是来源于中医理论，依据患者的病变和相应体质情况，选择正确的刮痧穴位，同时选择不同的刮痧方案，将肛肠术后头



痛部位的皮下组织以及深层组织的血瘀情况进行相应处理, 经络阻滞的病变呈现于体表^[14]。提示刮痧可能通过提高机体抗氧化能力, 达到预防保健作用, 其升高白细胞、淋巴细胞数可能是刮痧提高机体免疫力, 起到预防保健、治疗作用的机理之一。本研究的结果证明, 子午流注刮痧确实能够有效缓解肛肠术后头痛患者的头痛及其他伴随症状, 提高患者的生活质量。本文研究显示, 治疗前两组患者的生活质量评分无明显区别 ($P > 0.05$), 治疗后研究组患者的生活质量评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 使用基于子午流注理论的刮痧疗法对肛肠术后头痛患者进行治疗, 效果理想, 同时能够显著降低患者体的肛肠术后头痛症状, 有利于改善患者预后生活质量, 临床上应当进一步推广应用。

参考文献

- [1] 莫励敏. 面部刮痧结合子午流注开穴法治疗黄褐斑 30 例 [J]. 中国民间疗法, 2016, 24(5): 36-36.
- [2] 常学辉, 位磊, 张良芝. 浅议失眠择时施治 [J]. 辽宁中医杂志, 2017, 7(1): 78-80.
- [3] 钱艳, 周春姣, 何为, 等. 子午流注穴位按摩对改善甲状腺术后患者头痛症状和睡眠质量的临床研究 [J]. 临床与病理杂志, 2017, 37(2): 301-307.
- [4] 骆家富, 周兆鹏, 许祖建. 中医药干预血压变异性简况 [J]. 实用中医内科杂志, 2016(10): 89-92.
- [5] Zhu J, Zhang Q L, Lei H X, et al. Therapeutic Observation of Scraping Therapy Based on She Medicine for Occipital Neuralgia [J]. Shanghai Journal of Acupuncture &

Moxibustion, 2016, 5(7): 11-12.

[6] 杨利, 魏蓉, 魏云. 子午流注蜂针对强直性脊柱炎患者临床症状及治疗效果的影响 [C]//2015 临床急重症经验交流第二次高峰论坛. 2015, 41(5): 111-115.

[7] Mehner T, Attermeyer K, Brauns M, et al. Weak Response of Animal Allochthony and Production to Enhanced Supply of Terrestrial Leaf Litter in Nutrient-Rich Lakes [J]. Ecosystems, 2016, 19(2): 311-325.

[8] 杨利, 魏蓉, 魏云. 子午流注蜂针对强直性脊柱炎患者临床症状及治疗效果的影响 [J]. 检验医学, 2016, 9(b11): 156-157.

[9] 王志敏. 用中医针灸疗法治疗头痛的效果探析 [J]. 当代医药论丛, 2015, 5(8): 35-36.

[10] 曾令虹, 栗刚. 针灸治疗偏头痛患者的效果及其对血清基质金属蛋白酶-2 活性的影响 [J]. 辽宁中医杂志, 2015, 22(10): 1971-1974.

[11] 苏继飞. 氟桂利嗪联合血塞通治疗偏头痛患者的临床疗效及对血液流变学的影响 [J]. 世界中医药, 2017, 10(A01): 135-136.

[12] 曾永青, 李立新, 王洋洋. 芍药甘草汤加味联合氟桂利嗪治疗神经性头痛的临床疗效观察 [J]. 世界中医药, 2015, 8(1): 60-62.

[13] 王磊, 韩中伟, 朱贤友, 等. 常规理疗与小针刀综合治疗对慢性颈源性头痛患者的临床比较研究 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 8(19): 83-84.

[14] 施国丽. 氟桂利嗪联合布洛芬治疗偏头痛的临床价值分析 [J]. 中国医药指南, 2015, 15(20): 71-72.

(上接第 8 页)

肌梗死具有较高诊断价值, 值得进一步推广与探究。

参考文献

- [1] 冷德文, 柳梅, 范学朋, 等. 传统心肌酶谱联合损伤相关蛋白 IMA、TnI-Ultra 检测对急性心肌梗死早期诊断的价值分析 [J]. 标记免疫分析与临床, 2017, 24(9): 1033-1035.

(上接第 9 页)

前尚无根治方法, 一般来说患者需要接受终身降糖治疗, 所以集医院治疗、社区干预及家庭干预于一体的全科医学治疗用于糖尿病治疗中, 能够显著改善患者的血糖控制情况^[5]。

社区卫生服务中心采用全科治疗方案全程参与的糖尿病患者的治疗和管理过程, 能够有效利用医用资源, 医生直接服务于患者, 在治疗过程中, 医师充分发挥了专业技术, 为糖尿病患者的治疗和控制提高了有力的理论及技术支持, 指导患者进行合理用药, 控制饮食, 改善生活不良习惯; 与患者交流, 改善患者心态, 增强自我信心; 进行糖尿病健康知识讲座, 为患者及其家属重点讲解糖尿病相关知识, 提高了患者疾病认知水平, 有助于推动糖尿病管理方案的实施; 及时了解患者病情变化, 反馈于医院临床, 为临床治疗提供参考, 根据病情及时调整用药方案, 及早警惕, 避免并发症的发生。本研究结果显示, 观察组血糖控制率显著高于对照组 ($P < 0.05$); 治疗后 6 个月, 两组患者血糖水平均有显著改善 ($P < 0.05$),

但观察组血糖水平改善效果优于对照组 ($P < 0.05$), 数据说明, 给予糖尿病患者全科医学治疗后, 患者的血糖控制率显著提高, 而且患者的血糖指标控制效果也优于常规治疗患者。

综上所述, 糖尿病治疗中, 给予全科医学治疗, 能显著控制患者血糖水平, 提高生活质量, 值得临床上应用。

参考文献

- [1] 陈建. 全科医学治疗在 2 型糖尿病患者疾病治疗过程中的应用效果 [J]. 人人健康, 2019(12): 53-54.
- [2] 张红梅. 全科医学治疗在 2 型糖尿病患者治疗中的临床效果 [J]. 特别健康, 2019(13): 138.
- [3] 何利. 全科医学治疗在 2 型糖尿病患者治疗中的效果 [J]. 饮食保健, 2019(36): 12.
- [4] 董永珍. 糖尿病患者治疗中全科医学治疗的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2019(8): 120-121.
- [5] 吴倩楠, 李聪聪. 观察全科医学治疗在 2 型糖尿病患者治疗中的效果 [J]. 健康之友, 2019(16): 87-88.