

针刀治疗偏头痛的临床疗效观察

段启宁¹ 宋秀娟² 刘瑞萍¹ 杨晓荣¹ 张兴艳¹

银川市中医医院 宁夏银川 750001

【摘要】目的 观察偏头痛患者采用针刀治疗的临床疗效。**方法** 选择偏头痛患者 60 例。随机分为对照组和治疗组各 30 例, 观察治疗组和对照组的临床症状及疗效。**结果** 治疗组的治疗有效率(93.3%), 优于对照组(67.7%), 且具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 采用针刀治疗偏头痛, 能够有效缓解患者的偏头痛症状及伴随症状, 疗效显著。

【关键词】 针刀治疗; 偏头痛; 临床疗效

【中图分类号】 R747.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 04-003-01

【基金项目】 眩晕病多学科临床医学研究中心开发应用, 银川市科技计划项目 (2021-SF-003)

偏头痛主要临床表现是一侧或者双侧搏动性剧烈头痛, 可伴一系列如眩晕、目胀、恶心呕吐等症状^[1]。偏头痛反复发作, 缠绵难愈, 其治疗效果欠佳。本临床研究选取针刀治疗偏头痛, 观察患者的临床疗效, 如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究的研究对象为来源于 2020 年 12 月至 2021 年 10 月就诊于我院且符合纳入标准的偏头痛患者, 随机分为对照组(针刺组)和治疗组(针刀组)各 30 例。纳入标准: ①参照《中国偏头痛诊断治疗指南》^[2] 中无先兆偏头痛的诊断标准; ②年龄 18-65 岁; ③自愿参与并可以配合完成本研究。排除标准: ①严重晕针者; ②其他类型的头痛; ③孕妇及肿瘤患者。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组

针刺组。选用规格为 0.30*40mm 的北京科苑达医疗用品厂的华成牌一次性使用无菌针灸针选取百会、双侧太阳、风池、合谷、率谷、外关、足临泣、阿是穴等穴位, 使用 0.5% 的碘伏棉球消毒, 嘱患者俯伏坐位, 针刺得气后留针 30 分钟, 连续治疗 15 天;

1.2.2 治疗组

针刀组。选用规格为 0.80*50mm 的苏州医疗用品厂的华佗牌一次性使用无菌小针刀, 选取患者患侧乳突与枕外隆突的连线、枢椎棘突与乳突连线上的硬结节、条索及压痛点, 用外科手术标记笔进行标记定点, 嘱患者俯卧位, 用 0.5% 的碘伏棉球对标记点消毒, 铺无菌动巾, 用 1% 利多卡因局部浸润麻醉后进针, 刀口线的方向与人体纵轴方向平行, 朝对侧眼球方向进针, 与脊柱呈 45° 夹角且垂直于枕骨面, 针刀刺至骨面后, 缓慢纵行提插剥离 3-4 刀, 刀下有松动感后立即出针, 出针后, 对施术点压迫止血 3 分钟, 后用无菌纱布覆盖施术部位, 24 小时后去除无菌敷料。5 天治疗一次, 治疗 3 次。

1.3 观察指标

参照《中医病证诊断疗效标准》, 分为显效、好转和无效三个标准。显效: 两组治疗后, 头痛、恶心及头晕不适等其他伴随症状完全或基本消失; 好转: 两组治疗后, 头痛、恶心及头晕不适等其他伴随症状明显缓解; 无效: 两组治疗后, 头痛及其他伴随症状无任何改善。

1.4 统计学分析

统计学分析软件采用 SPSS23.0 版本, 本试验观察资料为计数资料, 表示为 $n(\%)$, 采用 χ^2 检验, 且只有当 $P < 0.05$ 时, 差异具有统计学意义。

2 结果

经过针刀治疗后, 治疗组的总有效率(93.3%), 显著优于对照组(66.7%), 且 $\chi^2 = 6.833$, $P = 0.033$, $P < 0.05$, 结果具有显著性差异, 表 1 如下:

表 1: 两组临床疗效比较 [$n(\%)$]

组别	n	显效	好转	无效	总有效率
对照组	30	6 (20.0%)	14 (46.7%)	10 (33.3%)	66.70%
治疗组	30	10 (33.3%)	18 (60.0%)	2 (6.7%)	93.3% *

注: * $P < 0.05$

3 结论

Orucu 等^[3] 发现枕大神经阻滞治疗偏头痛有效。表明枕大神经与偏头痛发作有关。枕大神经属于颈 2 神经后支的内侧支, 沿着深层筋膜向外上方走行, 后浅出皮下, 与枕动脉同行, 支配枕部血管及神经。长期低头可使颈部肌肉紧张、痉挛, 深层筋膜炎症渗出、增厚, 压迫枕大神经及枕动脉, 造成枕部血液运行及神经感觉障碍, 引起偏头痛及一系列伴随症状。用针刀松解剥离易卡压枕大神经、枕动脉的肌肉及粘连的组织, 放松肌肉, 改善深筋膜渗出粘连, 减轻对枕大神经、枕动脉的卡压, 调节大脑血供, 从而缓解偏头痛。

综上所述, 单独用针刀治疗偏头痛患者的疗效优于单纯针刺治疗偏头痛患者, 且患者的偏头痛主要症状得到明显改善, 伴随症状也均有不同程度的缓解, 临床疗效佳, 可以广泛用于临床治疗。

参考文献

- [1] 前庭性偏头痛诊疗多学科专家共识 [J]. 中华内科杂志, 2019(02):102-107.
- [2] 李舜伟, 李焰生, 刘若卓, 乔向阳, 万琪, 杨晓苏, 于生元, 于挺敏, 邹静. 中国偏头痛诊断治疗指南 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2011, 17(02):65-86.
- [3] O,Korucu,S,Dagar,S K,Çorbacioglu,E,Emektar,Y,Cevik. The effectiveness of greater occipital nerve blockade in treating acute migraine-related headaches in emergency departments.[J]. Acta neurologica Scandinavica,2018,138(3):212-218.DOI:10.1111/ane.12952.