

针灸结合中医辨证治疗偏头痛的疗效分析

景伟霞*

襄城县人民医院, 河南 461700

摘要:目的: 研究治疗偏头痛时应用针灸结合中医辨证治疗的方式。方法: 将本院自2018年12月—2019年12月收治的62例偏头痛患者当作研究对象, 根据电脑随机方式将其分为两组, 每组31例。给予参照组常规西药治疗, 给予实验组针灸结合中医辨证治疗, 对比两组患者治疗效果、治疗前后生活质量评分以及复发情况。结果: 实验组治疗效果明显优于参照组 ($P < 0.05$); 治疗前, 两组患者各项评分没有明显差别 ($P > 0.05$); 治疗后, 实验组各项评分明显优于参照组 ($P < 0.05$); 实验组复发率明显比参照组低 ($P < 0.05$)。结论: 使用针灸联合中医辨证治疗可以改善偏头痛患者的临床症状, 提升生活质量, 降低复发率, 促进患者恢复健康, 值得推广和使用。

关键词: 针灸; 中医辨证; 偏头痛

Therapeutic Effect of Acupuncture combined with Traditional Chinese Medicine Syndrome Differentiation on Migraine

Wei-Xia Jing*

Xiangcheng People's Hospital, Xuchang 461700, Henan, China

Abstract: Objective: To study the application of acupuncture combined with traditional Chinese medicine (TCM) syndrome differentiation in the treatment of migraine. **Methods:** 62 patients with migraine treated in our hospital from December 2018 to December 2019 were taken as the research objects. They were randomly divided into two groups with 31 cases in each group. The control group was treated with conventional western medicine, and the experimental group was treated with acupuncture combined with TCM syndrome differentiation. The treatment effect, quality of life score and recurrence of the two groups were compared. **Results:** The therapeutic effect of the experimental group was significantly better than that of the reference group ($P < 0.05$); Before treatment, there was no significant difference between the two groups ($P > 0.05$); After treatment, the scores of the experimental group were significantly better than those of the reference group ($P < 0.05$); The recurrence rate in the experimental group was significantly lower than that in the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The use of acupuncture combined with TCM syndrome differentiation treatment can improve the clinical symptoms of migraine patients, improve the quality of life, reduce the recurrence rate and promote the recovery of patients' health. It is worth popularizing and using.

Keywords: Acupuncture; TCM syndrome differentiation; Migraine

一、前言

偏头痛是临床中一种多发疾病, 发病率较高, 有家族发病的倾向。患者在出现偏头痛之后, 可伴恶心和呕吐等症状出现, 在黑暗和安静的环境中或者是睡觉后可以有效地缓解。此种疾病虽然影响不大, 但是会降低患者的生活质量, 需要找到有效的方式为患者治疗。临床中将减轻临床症状, 预防复发当作主要治疗原则, 但是使用西药治疗时复发率依旧较高, 针对性较差^[1]。相关研究显示, 针灸联合中医辨证可以在治疗偏头痛中发挥优势, 让治疗变得更具针对性, 可以帮助患者缓解临床症状, 提升疗效和生活质量, 降低复发, 帮助他们早日回到正常的生活当中,

*通讯作者: 景伟霞, 1984年9月, 女, 汉族, 河南襄城人, 现就职于襄城县人民医院康复科, 主治医师, 本科。研究方向: 中医针灸学。

减少疾病对他们生活和健康的影响^[2]。基于此, 本院对治疗偏头痛时应用针灸结合中医辨证治疗的方式进行了研究, 报道如下。

二、资料和方法

(一) 一般资料

将本院自2018年12月—2019年12月收治的62例偏头痛患者当作研究对象, 根据电脑随机方式将其分为两组, 每组31例。参照组男性和女性患者的数量为16例和15例, 年龄25~69岁, 平均(47.15 ± 2.54)岁; 实验组男性和女性患者的数量为17例和14例, 年龄26~70岁, 平均(48.12 ± 2.74)岁; 所有患者具有完整的临床资料, 签署了知情同意书, 没有出现中途转院或退出的情况, 没有任何精神类疾病, 没有合并严重的心肺肾疾病。两组患者临床资料没有明显的差别($P > 0.05$), 可以进行对比。

(二) 方法

给予参照组常规西药治疗, 方法为: 治疗时需要使用西比灵胶囊(西安杨森制药有限公司, 国药准字H10930003), 每天口服一次, 一次5毫克, 连续使用一个月。

给予实验组针灸结合中医辨证治疗, 方法为: 患者在针灸的时候需要呈卧位或坐位, 常规消毒后根据患者的实际病情使用不同的补泻手法进行针灸。肝阳上亢型需要取患者患侧的风池穴、双侧的足临泣进行针刺, 使用的是平补平泄的方式, 行针时间为3分钟, 留针时间为半小时; 选择合谷、太冲和肝俞, 使用泻法行针3分钟, 留针时间为半小时。发作期每天进行1次, 缓解期, 隔一天一次; 对于痰浊上扰型的患者来说, 应该选择风池穴、太阳穴和阴陵泉。使用泻法行针, 留针时间为半小时, 每天进行1次; 瘀血阻络的患者需要选择太阳穴、风池穴、率谷和膈俞, 使用平补平泄的方式, 留针时间为半小时, 每天1次; 气血虚亏的患者应该选择足三里、风池穴、率谷和三阴交等穴位, 使用补法行针, 留针时间为15分钟, 每天一次; 肝肾阴虚的患者需要选择风池穴、太阳穴和肾俞, 补法行针3分钟, 留针半小时。发作期每天一次, 缓解期隔一天一次。10天为一个疗程。

两组患者在治疗的基础之上需要养成良好的生活习惯和饮食习惯, 戒烟戒酒, 确保有充足的睡眠, 还需要保持良好的心情。

(三) 观察指标及评定标准

观察和对比两组患者治疗效果、治疗前后生活质量评分以及复发情况。治疗效果^[3]如下。

1. 显效: 患者临床症状消失, 治疗结束后1个月内没有复发的情况。
2. 好转: 治疗后, 症状得到了好转, 一个月内没有复发, 或复发1次。
3. 无效: 没有达到上述要求。

评估生活质量时使用的是QOL评分表, 分数越高说明患者的生活质量越高。在对患者复发情况进行评估的时候, 需要对患者随访半年, 观察患者的复发情况^[4]。

(四) 统计学分析

使用SPSS21.0软件将研究的数据进行分析, t 和 χ^2 进行检验, ($\bar{x} \pm s$)为计量资料, 当 $P < 0.05$ 时具有统计学意义。

三、结果

(一) 两组患者治疗效果的对比

实验组治疗效果明显优于参照组($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组患者治疗效果的对比($n, \%$)

| 组别 | 例数 | 显效 | 好转 | 无效 | 有效率 |
|----------|----|----|----|----|------------|
| 参照组 | 31 | 20 | 3 | 8 | 23 (74.19) |
| 实验组 | 31 | 25 | 5 | 1 | 30 (96.77) |
| χ^2 | / | / | / | / | 6.369 |
| P | / | / | / | / | 0.012 |

(二) 两组患者护理前后生活质量评分的对比

两组护理前没有明显差别, 护理后实验组评分明显优于参照组($P < 0.05$), ($P < 0.05$), 见表2。

表2 两组患者护理前后生活质量评分的对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 护理前 | 护理后 |
|----------|----|--------------|--------------|
| 参照组 | 31 | 71.52 ± 3.63 | 83.41 ± 2.15 |
| 实验组 | 31 | 71.86 ± 3.56 | 93.85 ± 2.58 |
| <i>t</i> | / | 0.372 | 17.308 |
| <i>P</i> | / | 0.711 | 0.000 |

(三) 两组患者复发情况的对比

对患者进行半年的随访, 实验组复发率明显低于参照组 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 两组患者复发情况的对比 (*n*, %)

| 组别 | 例数 | 复发 | 未复发 | 复发率 |
|----------|----|----|-----|------------|
| 参照组 | 31 | 10 | 21 | 10 (32.26) |
| 实验组 | 31 | 2 | 29 | 2 (6.45) |
| χ^2 | / | / | / | 6.613 |
| <i>P</i> | / | / | / | 0.010 |

四、讨论

近几年, 患有偏头痛的患者逐渐增多, 发病率呈逐年上升趋势, 对人们的生活和健康产生影响, 降低了生活质量。偏头痛的发生和家族遗传史有着较大的联系, 相关研究显示, 男性发生的几率比女性低, 而多发期为青春期, 在妊娠或绝经之逐渐地减少少发作次数, 或完全停止, 这就说明偏头痛的发作可能和患者自身内分泌以及代谢因素有着较大的联系^[5]。除此之外, 环境也和偏头痛的发生有着较大的联系, 多发为无先兆性的偏头痛。临床中治疗此种疾病时一般会选择西药治疗, 如阿片类药物, 并根据患者的实际病情以及所出现的临床症状进行分层选择药物和阶梯治疗方式为患者针对性治疗, 虽然可以得到一定的疗效, 但是复发率依旧较高, 应该寻找更为有效的方式降低复发, 改善患者所出现的临床症状^[6]。

相关研究发现, 针灸联合中医辨证治疗偏头痛可以得到更为理想的效果, 改善患者临床症状的同时, 可以减少复发, 提升生活质量。在中医学角度分析, 偏头痛属于“头风”等范畴, 是一种常见且多发疾病, 一般会出现跳痛和刺痛等症状, 部分患者疼痛难忍, 影响工作和生活。病程时间较长, 疾病易反复, 也会因为情绪波动较大或过于劳累而加重症状^[7]。在治疗的时候需要对患者的寒热虚实进行辩证, 找到病因, 确保能够让针灸更具有针对性, 缓解患者的疼痛等症状。针灸时选择最多的穴位便是太阳穴, 其为主要穴位, 一般在临床中用于治疗目疾和头痛, 风池穴和率谷能够起到疏风解表和通络止痛的效果, 偏头痛的部位一般在少阳经循行的位置当中, 进行针刺之后, 能够起到止痛和疏通少阳经气的作用; 合谷穴起到了平肝熄风和镇痛通络的效果, 关元和三阴交起到了调畅气机的作用, 根据患者的实际情况辩证治疗, 让治疗变得更加个性化, 标本兼治, 内外齐施, 从而祛风止痛, 活血通络^[8]。

在现代医学当中分析, 针灸能够改善患者自身微循环, 提升血氧饱和度, 并将血浆纤溶系统活力增强, 从而改善了血液的状态。此时患者脑血流阻力也会降低, 还可以帮助他们调节和血管有着一定联系的神经肽, 以及促进生化因子的代谢, 改善交感神经功能, 最终起到了止痛的效果^[9]。与此同时, 针灸的不同穴位, 也会具有良好的镇痛和解痉的作用, 帮助患者调节脏腑的功能, 尤其是已经出现失衡的情况, 调节效果更为理想。

需要注意的是, 在为患者治疗的时候应该叮嘱他们避免出现引发偏头痛的原因, 此时就需要养成良好的生活习惯和饮食习惯, 营养均衡, 戒烟戒酒。在日常生活当中也不要过于劳累, 保持良好的心情, 避免有太大的情绪波动, 也要保证自己有良好的睡眠, 从而保证针灸联合中医辨证治疗可以发挥出自身的优势, 达到最佳的治疗效果, 帮助患者尽早地回归到正常的生活当中, 减少疾病对他们的影响^[10]。

在本次研究当中, 实验组治疗效果明显优于参照组 ($P < 0.05$); 治疗前, 两组患者各项评分没有明显差别 ($P > 0.05$); 治疗后, 实验组各项评分明显优于参照组 ($P < 0.05$); 实验组复发率明显比参照组低 ($P < 0.05$)。可见, 治疗偏头痛时使用针灸联合中医辨证的方式可以得到更为理想的治疗效果, 改善头痛等临床症状, 让患者提升生活质量。

综上所述, 使用针灸联合中医辨证治疗可以改善偏头痛患者的临床症状, 提升生活质量, 降低复发的次数, 加快

患者康复的速度,值得推广和使用。

参考文献:

- [1]梁晓瑜,张中平,谭景斐.基于核转录因子- κ B信号通路探讨针灸四关穴治疗偏头痛的机制[J].世界中医药, 2020,15(8):118-122.
- [2]宋春侠,权兴苗,时菁静,徐立伟,龙森,刘玉兰.针灸结合中药治疗神经性耳鸣的临床疗效观察[J].河北医学, 2019, 25(5):871-874.
- [3]潘宋斌,潘晓峰,陈晓光,梅俊华,万琳.中医辨证疗法对前庭性偏头痛性眩晕患者的疗效及副作用的改善研究[J].解放军预防医学杂志, 2019,37(2):185-187.
- [4]陈励竞.穴位注射结合中医辨证治疗偏头痛的疗效及对血清hs-CRP的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志, 2020,18(5):137-140.
- [5]王一战,郭妍,王鑫,李彬,刘宏伟.基于数据挖掘的针灸治疗偏头痛的选穴规律研究[J].中国中医急症, 2020,29(3):412-417.
- [6]张莹,陈劫,张广亮.刺络拔罐联合苯甲酸利扎曲普坦治疗急性发作期偏头痛65例临床研究[J].山东中医药大学学报, 2020,44;No.242(1):52-56.
- [7]杜筱筱,冯卫星,张金培.热敏灸联合麻芍舒痛方对偏头痛患者TCD及C反应蛋白的影响[J].现代中西医结合杂志, 2020,29(9):94-96+113.
- [8]王秀梅,黄茜,李少昆,杨庆华,辛茹瑾.偏正头风散配合针刺电针治疗偏头痛的效果研究[J].中西医结合心脑血管病杂志, 2020,18(2):348-349.
- [9]江舟,韩旭翠,翟亮,刘晓安,彭东生.刺络药罐法结合八珍汤治疗气血亏虚型无先兆偏头痛的临床研究[J].针灸临床杂志, 2019,35(4):21-25.
- [10]董桦,赵红义,王建伍,韩景献.针刺治疗缺血性卒中恢复期头痛的疗效观察及机制研究[J].中国针灸, 2019,39(11): 1149-1153.