

研究对偏头痛患者采用中医针灸治疗的临床效果

高因因

榆阳区人民医院 陕西 榆林 719000

摘要:目的: 研究对偏头痛患者采用中医针灸治疗的临床效果。方法: 选取于2020年1月至2022年1月本院收治的80例偏头痛患者, 随机分为观察组(中医针灸治疗)、对照组(常规治疗)各40人。结果: 相比对照组, 治疗后, 观察组临床症状、睡眠质量、生活质量改善效果更佳($P < 0.05$)。结论: 对偏头痛患者采用中医针灸治疗, 有利于减轻临床症状, 改善其睡眠及生活质量。

关键词: 偏头痛; 中医针灸; 临床效果

引言: 偏头痛是一种常见的慢性神经血管性头痛, 表现为周期性、复发性的剧烈头痛, 严重影响患者的生活质量。偏头痛的发病机制尚不明确, 可能与遗传、环境、内分泌和神经递质等多种因素相关^[1]。目前, 西医主要采用药物治疗来缓解偏头痛症状, 但仍有部分患者对药物治疗效果不佳或者无法耐受药物的副作用^[2]。因此, 寻找一种更为安全、有效的偏头痛治疗方法显得尤为重要。中医针灸作为一种具有悠久历史的传统疗法, 以其独特的理论体系和临床实践, 在治疗慢性疼痛、神经性疾病等方面具有显著的优势。针灸通过刺激特定的经络穴位, 达到调整气血、平衡阴阳、疏通经络、缓解疼痛的目的^[3]。近年来, 针灸在治疗偏头痛方面取得了一定的临床效果, 本文旨在研究对偏头痛患者采用中医针灸治疗的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年1月至2022年1月本院收治的80例偏头痛患者, 随机分为观察组男26例、女14例, 平均年龄(40.32 ± 4.84)岁; 对照组男23例、女17例, 平均年龄(40.21 ± 4.01)岁。一般资料无差异, $P > 0.05$ 。纳入标准: 患者主要以头痛为主要症状, 头痛符合偏头痛的特征, 如单侧、搏动性、中度至重度等。排除标准: (1) 患者有严重的并发症或病情不稳定, 如颅内压增高、脑卒中等; (2) 存在其他严重疾病可能对针灸治疗产生干扰效应, 如心脏病、肝肾功能衰竭等; (3) 存在绝对禁

忌症或相对禁忌症, 如孕妇、免疫缺陷病人、恶性肿瘤患者等。

1.2 方法

常规治疗对照组: 注意休息、药物治疗等。给予观察组中医针灸治疗: 根据患者的具体症状和体质, 选择适当的穴位进行针灸。常用的穴位包括头部穴位如太阳穴、听宫、四神聪、足三里等, 同时根据患者的整体状况选择一些全身调节的穴位。使用无菌的针具, 采用插刺、扭转、提捻等手法施针。插入针后, 可以进行得气、出血或灸热等处理, 根据具体情况进行调整。针灸治疗的疗程根据患者的病情和反应不同, 一般为连续一定的周期进行。中医针灸治疗注重个体差异和个性化调控, 治疗过程中会根据患者的具体情况进行调整。这可能包括选择不同的穴位组合、施针手法的变化, 以及根据病情变化调整疗程和频次等。

1.3 观察指标

(1) 李克特评分表评价临床症状。(2) PSQI评分标准评定睡眠质量。(3) SF-36量表评价生活质量。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据, ($\bar{x} \pm s$)与(%)表示计量与计数资料, 分别行 t 与 χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状: 治疗后, 观察组评分高($P < 0.05$), 见表1。

表1 临床症状 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	头晕		头痛		恶心	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	1.43±0.28	4.30±0.92	1.31±0.27	4.60±0.68	1.22±0.37	4.35±0.45
对照组	40	1.43±0.31	3.28±0.48	1.31±0.32	3.27±0.41	1.24±0.29	3.15±0.30
t		1.252	9.584	0.698	10.255	1.254	8.524
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 睡眠质量: 治疗后, 观察组评分低 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 睡眠质量 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	觉醒次数 (次)		入睡时间 (h)		睡眠质量评分 (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	5.78±1.37	1.38±0.58	4.10±1.12	0.36±0.19	8.64±1.25	3.25±1.02
对照组	40	5.84±1.26	3.21±1.20	4.05±0.92	1.15±0.84	8.68±1.50	6.23±1.26
t		0.083	6.635	0.074	7.973	0.070	8.983
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 生活质量: 治疗后, 观察组评分高 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	社会功能		躯体功能		认知功能		角色功能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	70.31±3.21	91.20±4.55	72.30±2.69	90.69±4.15	72.18±1.62	91.28±4.29	73.64±2.10	89.25±5.62
对照组	40	70.28±2.96	80.32±3.62	72.10±2.15	79.62±3.67	72.24±2.02	80.74±3.69	74.03±2.13	80.05±3.48
t		1.251	9.584	1.036	9.352	1.033	8.621	1.231	10.251
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

偏头痛是一种常见的神经血管性头痛, 通常以周期性的单侧脑半球搏动性头痛发作为特征。偏头痛的典型特征是单侧头痛, 可能伴有恶心、呕吐、光过敏、声过敏等症状, 持续数小时至数天^[4]。头痛发作时, 患者往往需要安静、避光、休息, 头痛会加重运动或日常活动。偏头痛的具体发病机制尚未完全清楚, 但认为多因遗传及环境因素相互作用引起, 主要包括: (1) 遗传因素: 偏头痛有家族聚集性, 遗传因素在发病中起着重要作用, 但具体的基因变异尚未完全明确。(2) 神经血管机制: 偏头痛与脑血管扩张和收缩相关, 伴随着神经递质和内分泌变化, 导致颅内动脉的炎症反应和敏感性增加。(3) 神经调控失衡: 中枢神经系统对疼痛调控的异常可能导致偏头痛的发生。脑干、视觉通路、丘脑-垂体-肾上腺皮质轴等结构和途径的功能异常可能与偏头痛相关。偏头痛的发作会导致剧烈头痛、恶心、呕吐、光过敏、声过敏等不适症状, 影响了患者的正常生活和工作。偏头痛发作时, 可能伴随着疲劳、焦虑、抑郁、注意力不集中等症状, 进一步影响了患者的情绪和认知功能^[5]。长期复发的偏头痛可能会给患者带来巨大的生理和心理负担, 增加医疗费用和社会经济负担。此外, 偏头痛患者在发作期间头痛严重, 可能会导致心血管疾病风险增加, 如脑卒中、心肌梗死等。因此, 对于频繁或严重的偏头痛, 需要进行及时的治疗, 以减轻症状并降低危害。对于偏头痛的治疗, 可以分为急性发作治疗和预防治疗两个方面。现阶段, 西医主要采用药物治疗来缓解偏头痛症状, 但仍有部分患者对药物治疗效果不佳或

者无法耐受药物的副作用^[6]。近年来, 中医针灸逐渐在偏头痛的治疗中应用开来, 研究发现其存在独特的治疗效果。

中医针灸是中华文化传统医学中最为特色的一种治疗方法, 通过针刺和温热等刺激手段调整人体内外环境的平衡, 达到防病治病、保健亡病的目的。针灸基础理论包括经络、气血、脏腑等基本理论, 以及推拿、刮痧、拔罐、艾灸等常用治疗方法的基础知识。针灸手法是指专业熟练的中医针灸医师对穴位施针、按揉、扭转、灸烧的操作技巧, 需要结合患者的具体情况进行个性化处理。针灸治疗是指通过施针、灸烧、按揉、扭转等方式, 刺激穴位, 调整身体的气血运行, 平衡阴阳, 从而达到防治疾病的目的^[7]。中医针灸治疗广泛应用于多种疾病和临床情况, 如疼痛、消化系统疾病、神经系统疾病、心脑血管疾病等。针灸保健是指通过针灸手法和其他保健方法, 调养身体, 预防疾病。中医针灸认为, 通过经常进行科学的锻炼、饮食、按摩、针灸等方法, 可以达到保健、延年益寿的目的。总之, 中医针灸是一种通过调整人体气血运行和平衡阴阳的方法, 达到治疗疾病和保健身体的目的。其操作技巧独特, 临床应用广泛, 对许多疾病均有一定疗效。但需要专业的中医师进行操作, 并结合患者的具体情况进行个性化处理^[8]。本文通过研究对偏头痛患者采用中医针灸治疗的临床效果, 结果显示, 观察组临床症状、睡眠质量、生活质量改善效果更佳 ($P < 0.05$)。原因为: 针灸可以通过刺激穴位, 调节身体的气血运行, 改善头部血液循环, 减轻或消除头痛症状。针灸还可以通过调整神经系统功能,

降低痛觉传导,减少头痛的感知和程度。针灸治疗可以调整人体的阴阳平衡,增强机体的免疫力和自身调节能力,从而减少偏头痛的发作频率。通过长期的治疗,针灸可以改善身体的整体状态,降低偏头痛的复发率。偏头痛常常给患者的工作、生活和心理状态带来负面影响。针灸治疗可以缓解疼痛症状,改善患者的睡眠质量,减少对药物的依赖,提高生活质量。并且,中医针灸治疗重视个体差异和整体调节,可以根据患者的具体情况进行个性化治疗。针灸可以通过调整人体的阴阳、气血、水湿等方面的平衡,综合调节身体的各个方面功能,从而对偏头痛产生综合的治疗作用^[9]。除此之外,强化对偏头痛的预防也尤为关键:(1)规律生活:保持规律的睡眠时间,每晚应保证7-8小时的充足睡眠。尽量避免熬夜和睡眠不足。每天早起、定时工作、规律休息,尽量保持稳定的生活节奏。合理安排工作和活动,避免过度劳累和长时间的连续工作。定期进行身体检查,保持身体健康和预防其他慢性疾病的发生,如高血压、糖尿病等^[10]。(2)饮食控制:记录下每次偏头痛发作前所摄入的食物,并观察是否有共同的食物或成分。常见的诱发食物包括巧克力、咖啡因、红酒、柑橘类水果、刺激性食物添加剂等。保持规律的饮食时间,避免长时间的饥饿或过度进食。摄取均衡的营养,包括蛋白质、碳水化合物和脂肪。增加摄入新鲜水果、蔬菜、全谷类食物和健康蛋白质,如鱼类、豆类和禽类。尽量避免过度刺激性的食物和饮料。咖啡因是一种常见的偏头痛触发物,可以尝试逐渐减少咖啡、茶和含咖啡因的饮料的摄入量。保持足够的水分摄入,每天喝足够的水,避免脱水。(3)管理压力:学会有效地应对压力和焦虑,可以采取放松训练、冥想、深呼吸、瑜伽等方法来缓解身心紧张。(4)避免刺激物:避免接触过多的光线、噪音和强烈的气味,这些刺激物可能触发偏头痛发作。(5)锻炼身体:进行适度的有氧运动,如散步、游泳、骑自行车等,有助于改善血液循环和释放身体紧张。(6)记录触发因素:尽量记录下每次发作前的触发因素,如饮食、压力、睡眠等,找出个人的诱发因素,并尽量避免

或减少接触^[11]。

结束语

综上所述,对偏头痛患者采用中医针灸治疗的临床效果非常显著,有利于减轻其临床症状,改善其睡眠及生活质量。

参考文献

- [1]赵云霞.温针灸联合通窍活血汤加减疗法治疗偏头痛的研究[J].黑龙江医药科学,2023,46(3):66-68.
- [2]张伟焯,朱丰顺,张志强.研究对偏头痛患者采用中医针灸治疗的临床效果[J].中外医疗,2023,42(16):181-185.
- [3]韩文文,张波.基于数据挖掘技术分析针灸治疗中老年偏头痛选穴规律与用穴特点[J].湖北中医药大学学报,2021,23(3):120-124.
- [4]潘冰杰.针灸对偏头痛患者疼痛程度及生活质量的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(2):132-133.
- [5]王瑜龙,代书君,张冉星,等.氟桂利嗪与血塞通对老年偏头痛患者进行治疗的临床效果评价——评《现代中医疾病特色治疗学》[J].世界中医药,2023,18(6):125-136.
- [6]罗超琴,吴艺帆,刘雪梅,等.中医药治疗偏头痛用药规律多层次数据挖掘研究[J].中国中医药信息杂志,2023,30(5):25-31.
- [7]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):837-840.
- [8]刘燕,李春胜,赵永烈,等.基于关联规则的中医药治疗偏头痛组方规律研究[J].中国中医急症,2020,29(1):46-49.
- [9]郭歆,武曼丽,丘宇慧,等.199例女性偏头痛患者舌象分析与中医核心病机探讨[J].湖南中医药大学学报,2020,40(4):440-444.
- [10]郭夏君,刘叶辉.散偏汤联合针灸"开四关"治疗肝郁气滞证偏头痛的临床研究[J].中国现代医生,2023,61(4):68-71.
- [11]杨叶.针灸治疗中老年偏头痛的配穴规律与用穴特点分析[J].当代医药论丛,2023,21(11):169-172.