

# 浮针配合再灌注活动治疗紧张性头痛的临床疗效观察

李国华<sup>1</sup> 朱好松<sup>2</sup> 孙庚申<sup>1</sup>

1 高碑店市妇幼保健院, 河北 保定 07100

2 华北冶建岭南医院, 河北 邯郸 05600

**摘要:**目的 研究浮针配合再灌注活动治疗紧张性头痛的临床疗效;方法 选取 2018 年 3 月~2020 年 6 月收治的 68 例紧张性头痛患者作为研究对象,随机分为常规组和观察组,每组各 34 例。常规组给予谷维素、维生素 B1、天麻素片三种药物治疗,观察组在常规组的治疗基础上给予浮针配合再灌注活动的治疗。结果 治疗后,观察组患者的治疗总有效率明显优于常规组,差异具有统计学意义(P<0.05)。

**关键词:**紧张性头痛;浮针;再灌注活动

**Abstract:** Objective To study the clinical efficacy of FSN combined with reperfusion in the treatment of tension headache. Methods 68 patients with tension headache admitted from March 2018 to June 2020 were selected as the research objects and randomly divided into the conventional group and the observation group, with 34 cases in each group. The conventional group was treated with oryzanol, vitamin B1 and gastrodin tablets, while the observation group was treated with FSN combined with reperfusion approach on the basis of the conventional group. Results after treatment, the total effective rate of the observation group was significantly better than that of the conventional group, the difference was statistically significant (P < 0.05).  
**Keywords:** tension headache; FSN; reperfusion approach

紧张性头痛又称为紧张型头痛或肌收缩性头痛,约占头痛病人的 40%,是临床常见的慢性头痛,普通人群的终身患病率为 37%~78%<sup>[1]</sup>。患者常有头颈、肩背部肌肉僵硬感,并伴有失眠、焦虑、抑郁等症状,病程达数小时、数月、数年不等,严重影响人们的日常工作与生活。近年随着生活节奏的加快,社会压力的增大,起发病率逐渐上升的趋势。浮针是 1996 年符仲华教授发明,因其有安全、疗效迅速而被广大医生使用。为了科学的分析浮针配合再灌注活动治疗紧张性头痛的临床疗效而做此研究,报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2018 年 3 月~2020 年 6 月收治的 68 例紧张性头痛患者作为研究对象,随机分为常规组和观察组,每组各 34 例。常规组男性 14 人,女性 20 人,年龄 20~65 岁,平均年龄(44.03±12.077)岁,病程 1~5 年,平均病程(2.62±1.37)年。观察组男性 16 人,女性 18 人,年龄 18~60 岁,平均年龄(41.62±12.205)岁,病程 1~8 年,平均病程(2.82±1.623)年。两组间的一般资料对比,差异性不强,P>0.05,存在可比性。

### 1.2 方法

常规组给予谷维素、维生素 B1、天麻素片三种药物治疗,观察组在常规组的治疗基础上给予浮针配合再灌注活动的治疗。

### 1.3 观察指标

观察指标与疗效评定标准:当头痛症状完全消失,30 日回访并无反复为痊愈;当头痛症状得到明显缓解,30 日回访并无加重为显效;当头痛症状没有得到明显缓解为无效。总有效率=痊愈率+显效率。

### 1.4 统计学分析

采用 spss25.0 系统学软件对数据进行统计分析。计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 t 检验。计数资料采用  $\chi^2$  检验,以 P<0.05 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

治疗后,观察组患者的治疗总有效率明显优于常规组,差异具有统计学意义(P<0.05),见表。

表 1 两组患者治疗总有效率对比[n(%)]

组别	例数	痊愈	显效	无效	总有效率
常规组	34	4 (11.76)	11 (32.35)	19 (55.89)	15 (44.11)
观察组	34	24 (70.58)	9 (26.47)	1 (2.95)	33 (97.05)
P					<0.05

## 3 讨论

根据研究<sup>[2]</sup>和临床观察,紧张性头痛的直接原因都是肌肉,主要是额肌、颞肌、枕肌以及颈项部、头部的肌肉直接引发头痛<sup>[3]</sup>。上述肌肉因病理性紧张(形成患肌)挤压其内部或邻近的血管导致本身和/或周围肌肉(或组织)缺血而引发疼痛。浮针在患肌周围皮下进针,通过扫散配合相关肌肉的再灌注活动,从而使目标肌肉的病理性紧张得到松解,使其内部及周围的血液充分循环,缺血环境充分改善,从而达到治疗紧张性头痛的目的。此方法安全、速效、经济、方便,值得推广。

### 参考文献

- [1]R Jensen. Pathophysiological mechanisms of tension-type headache:a review of epidemiological and experimental studies[J].Cephalalgia,1999,19(6):602-621.
- [2]Fernández-de-Las-Peñas C,Ge HY,Alonso-Blanco C,et al.Referred pain areas of active myofascial trigger points in head, neck, and shoulder muscles, in chronic tension type headache[J].J Bodyw Mov Ther,2010,14(4):391-396.
- [3]符仲华.浮针医学纲要[M].北京:人民卫生出版社,2016.