

# 头部刮痧在气机郁滞型头痛患者中的应用

彭 玲

北京中医医院顺义医院 北京 101300

**摘要:**目的 研究头部刮痧在气机郁滞型头痛患者中的应用。方法 选取2022年6月至2023年5月收治的78例气机郁滞型头痛患者,将其随机分为两组(各组39例),其中对照组实施常规干预,试验组在常规干预基础上实施头部刮痧干预。对比两组患者的头痛发生情况(1个月内的发生次数、头痛持续时间、疼痛程度)和睡眠质量。结果 经过干预后,试验组1个月内的头痛发生次数少于对照组,头痛持续时间短于对照组,疼痛程度低于对照组,睡眠质量PSQI评估分值低于对照组,上述指标在两组之间的差异均存在统计学差异( $P < 0.05$ )。结论 对气机郁滞型头痛患者实施头部刮痧干预,能有效改善头痛症状,减少发生次数、缩短持续时间,对患者的睡眠质量改善有积极作用。

**关键词:** 头部刮痧; 头痛; 气机郁滞; 疼痛程度; 睡眠质量

头痛是临床上较为常见的一种病症,患者的主要临床症状表现为全头部、双侧枕部压迫性疼痛或者紧缩性疼痛,在头痛发作时,患者的头痛持续时间较长,发作较为频繁,其日常生活、工作受到严重影响,并且其睡眠质量也受到严重影响。头痛患者在中医理论上多为气机郁滞证,五脏六腑之阴精、阳气皆上奉于头,故凡经络之病皆可发生头部,久病致气机升降不畅,发为头痛<sup>[1]</sup>。头部刮痧有助于疏经化瘀、活血通络,放松局部肌肉与韧带,缓解疼痛症状<sup>[2]</sup>。本研究将分析头部刮痧在气机郁滞型头痛患者中的应用效果。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2022年6月至2023年5月收治的78例气机郁滞型头痛患者,将其随机分为两组(各组39例)。对照组患者中,男22例,女17例;年龄29~49岁,平均( $38.63 \pm 9.42$ )岁;头痛连续发作天数为13~21天,平均天数为( $16.88 \pm 3.85$ )天。试验组患者中,男19例,女20例;年龄29~49岁,平均( $38.75 \pm 9.68$ )岁;头痛连续发作天数为14~20天,平均( $16.95 \pm 2.92$ )天。两组患者的一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组采用常规的干预方法,采用口服盐酸乙哌立松片治疗,每次服用50 mg,每日服用3次,连续用药14天。为患者提供安静、舒适的门诊环境,对患者进行健康教育,

对患者进行心理安抚,指导其宣泄负面情绪,指导患者保持健康的饮食方式、生活习惯。

#### 1.2.2 研究组

研究组在常规干预的基础上增加头部刮痧干预。

(1)头部刮痧干预具体的操作方法为:基于头部的经络,选取督脉、胆经以及膀胱经进行头部刮痧干预,刮痧干预力度以患者的头部皮肤出现潮红为度,每周进行2次头部刮痧,连续进行2周干预。头部刮痧操作者以单手握持刮痧板,在操作的过程中,对刮痧板角度的控制以及对刮拭力度的控制主要由手腕以及手指进行控制,在刮拭过程中,操作者以之肘关节为中心,以旋转小臂的方式进行刮拭,刮拭时刮痧板与皮肤的角度大约为 $45^\circ$ 。

(2)头部刮痧干预的部位选择:在刮痧前,对患者进行充分的宣教,告知其在刮痧过程中采取坐位并保持头部不随意晃动。①头前部:基于胆经,刮拭的顺序为:由头前太阳穴的位置开始,经由耳朵上到风池穴的位置,先对其中一侧进行刮拭,力度从轻到重。一侧重复刮拭30次,完成后以同样的顺序、穴位、力度对对称的另一侧进行刮拭。②头顶向前部位刮拭:基于膀胱经与督脉,刮拭的顺序为:由百会穴的位置开始,向患者的前额部位进行刮拭,力度从轻到重。一侧重复刮拭30次,完成后以同样的顺序、穴位、力度对对称的另一侧进行刮拭。③头顶向后刮拭:基于膀胱经与督脉,刮拭的顺序为:由百会穴的位置开始,向患者的头后部位,一直到患者的颈项风府穴位置,进行刮拭,重复刮

拭30次;随后刮拭由两侧向头后部位的方向,即从头顶经由耳朵一直到患者的颈项风池穴位置,每一侧均重复刮拭30次。

### 1.3 观察指标

(1) 头痛发生情况:包括1个月内的发生次数、每次头痛发生持续时间、疼痛程度。其中疼痛程度采用视觉模拟法(VAS)评估,0~10分,分值越高疼痛程度越强烈。

(2) 睡眠质量:采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评估,共有7个评估条目,总分3~21分,分值越高睡眠质量越差。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0分析,计量资料在文中的呈现形式为( $\bar{x} \pm s$ ),采用t检验;计数资料在文中呈现的形式为[n(%)],采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 即有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 头痛发生情况的比较

比较两组之间在干预前的头痛发生情况,其差异无统计学意义( $P > 0.05$ );经过干预后,试验组1个月内的头痛发生次数少于对照组,头痛持续时间短于对照组,疼痛程度低于对照组,上述指标在两组之间的差异均存在统计学差异( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 头痛发生情况的比较( $\bar{x} \pm s$ )

时间	组别	发生次数(次)	持续时间(min)	VAS评分(分)
干预前	试验组(n=39例)	16.64 ± 4.05	38.49 ± 6.95	3.36 ± 0.68
	对照组(n=39例)	17.21 ± 3.86	36.88 ± 7.21	3.42 ± 0.75
	t	0.636	1.004	0.370
	P	0.527	0.319	0.712
干预后	试验组(n=39例)	9.05 ± 2.55	13.05 ± 4.25	1.32 ± 0.46
	对照组(n=39例)	11.19 ± 3.56	16.51 ± 4.67	2.05 ± 0.65
	t	3.052	3.422	5.725
	P	0.003	0.001	< 0.001

### 2.2 睡眠质量 PSQI 评估分值的比较

比较两组之间在干预前的睡眠质量 PSQI 评估分值,其差异无统计学意义( $P > 0.05$ );经过干预后,试验组的睡眠质量 PSQI 评估分值低于对照组,上述指标在两组之间的差异均存在统计学差异( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 睡眠质量 PSQI 评估分值的比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	干预前	干预后
试验组(n=39例)	15.52 ± 3.46	8.22 ± 2.85
对照组(n=39例)	14.85 ± 3.62	10.15 ± 3.24
t	0.836	2.793
P	0.406	0.007

## 3. 讨论

在中医上认为,头部为诸阳之会,清明之府,是五脏六腑之阴精、阳气的汇集之处,在人体受到外邪侵袭时,外邪上犯颠顶,导致经气逆上,导致气机郁滞不得正常运行,则壅遏而痛<sup>[3]</sup>。刮痧是中医学领域的一个传统外治法,使用刮痧工具,利用一定的力度,刺激经络、穴位,实现治疗作用。

本次研究显示,经过干预后,试验组1个月内的头痛发生次数少于对照组,头痛持续时间短于对照组,疼痛程度低于对照组。表明对气机郁滞型头痛患者实施头部刮痧干预,对其头痛症状的缓解效果显著。《灵枢·经筋篇》中提出了“筋与脉并为系之说”。若筋肉失去了正常的滋养,就可能导致经络系统中气血运行受阻,从而引起经脉失去养分,影响身体的正常生理功能。反之,如果经脉不通,会影响筋肉的正常运动和张力,进而引发疾病<sup>[4]</sup>。刮痧是中医学中的一种常见外治法,该外治法的原理基于中医的经络学,通过对疾病发病部位有关的经络和穴位通过刮拭产生刺激,进而发挥调节经络血气的作用,同时通过刮拭产生的物理力学刺激有助于解结松筋<sup>[5]</sup>。本次研究中所实施的头部刮痧干预,基于气机郁滞型头痛有关的胆经、膀胱颈、督脉学说。百会穴属于督脉上的穴位,通过对该穴位进行刮拭有助于止痛醒脑。风池穴属于胆经上的穴位,通过对该穴位进行刮拭具有醒脑开窍、活血化痰的功效,缓解因为气机郁滞造成的气机不同、血行瘀阻,进而实现头痛症状的缓解效果。通过刮拭督脉与膀胱经能够起到疏肝理气、行气止痛的功效,进而缓解患者的头痛症状<sup>[6]</sup>。本次研究显示,经过干预后,试验组的睡眠质量 PSQI 评估分值低于对照组。分析其原因,可能是因为头部刮痧有助于疏通患者头部经络,具有安神镇静的功效,并且头部刮痧能够减少头痛的发生和降低头痛发生的疼痛程度,减少头痛症状对睡眠的影响。同时,在刮痧中有助于放松肌肉、韧带,帮助缓解疲劳感,促进患者入睡,进而提高患者的睡眠质量<sup>[7]</sup>。

综上所述,对气机郁滞型头痛患者实施头部刮痧干预,

能有效改善头痛症状,减少发生次数、缩短持续时间,对患者的睡眠质量改善有积极作用。

#### 参考文献

- [1] 付国静,刘少姣,梁晓,等.紧张型头痛中医证候分布规律的文献研究[J].现代中医临床,2020,27(4):25-30.
- [2] 张勇,王宝爱,陈刚,等.刮痧联合中药竹罐治疗前庭性偏头痛的临床疗效及安全性研究[J].现代中西医结合杂志,2023,32(8):1127-1130,1134.
- [3] 冉清智,李彩勤.从气机升降论治偏头痛的思路与方法[J].现代中西医结合杂志,2021,30(33):3698-3702.
- [4] 侯媛媛,苏雯,项颖,等.头部循经刮痧治疗慢性紧张型头痛的效果及对脑血流的影响[J].中国药物与临床,2021,21(20):3461-3463.
- [5] 徐冰泉,潘全慧.开天门联合头部刮痧护理干预偏头痛临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(12):159-161.
- [6] 刘华英,罗琴琴,谢沛霖,等.循经刮痧联合电针治疗慢性紧张性头痛临床疗效观察[J].湖北中医药大学学报,2023,25(1):98-100.