

· 针灸推拿 ·

梅花针疗法治疗血管神经性头痛临床疗效观察

天津河东区中医医院(300160) 顾淑英

血管神经性头痛是一种常见病,中医学称为“头风”、“脑风”、“首风”等。在一般人群中的发病率为1~10%。是一种发作性头颅血管舒缩功能不稳定加上某些体液物质时性改变所引起的头痛。约50%以上的患者有家族史。女性多见,多发于青春期。反复发作,频率次数因人而异,有先兆症状,间歇时常同常人。

自1991年至1994年,笔者对55例经诊断为血管性头痛的病人用梅花针疗法进行治疗,取得较好疗效,现将临床治疗情况介绍如下:

1 临床资料

1.1 诊断标准

1.1.1 西医:反复发作头痛史、病程长、间歇期一切正常,神经系统检查正常。强化脑CT检查正常(碘剂加强)。

1.1.2 中医:辨证分为外感型、肝郁型、瘀血型

1)外感型:头痛多由外受风邪而诱发,发作时间较短,以胀痛,跳动样痛为多见,往往以偏头痛为主,舌红苔白,脉弦或浮紧。

2)肝郁型:头痛多由情志不调而发,女性患者多伴月经不调。以胀痛、钝痛为主,巅顶部多见,伴有心烦易怒,两胁胀满,口苦、眩晕、失眠。舌红苔薄黄,脉弦。

3)血瘀型:头痛多发于午后或夜间。以剧痛、刺痛为主,痛处不移。可伴有午后或夜间发热。舌暗或有瘀斑,脉弦或弦涩。

1.2 证型、年龄、性别及病程

外感22例,占40%;肝郁26例,占47.3%;血瘀7例,占12.7%。18~28岁29例;29~38岁,26例;39岁以上9例。

其中年龄最小18岁。最大55岁,平均36岁。女性40例,男性15例。女男比例为2.7:1。

病程0.5~1年21例;1~3年29例;病程最长6年,最短半年,平均1.2年,3年以上5例。

2 治疗方法

2.1 工具:梅花针,选用自制七针梅花针或市场售的梅花针(皮针)。一般以自制为好。

2.2 方法及部位

2.2.1 外感型:以双侧颞区为主。背部以膀胱经双肺俞、膈俞为主。

手法:轻中度扣打刺激(如皮针头部区轻度出血为宜)。

时间:5~10分钟,每日1~2次。

2.2.2 肝郁型:以巅顶及后头部为主,配合颞部。背部以双侧肝、肾、胆俞为主。

手法:中等强度。

时间:5~10分钟。

2.2.3 瘀血型:以头痛的部位为主。背部同肝郁型。

手法:中、重度。

时间:10分钟以上。

2.3 疗程:7天为1疗程。连续治疗2~3个疗程。如3个疗程无效,则该病例为无效。

3 疗效标准及观察结果

3.1 疗效标准

3.1.1 痊愈:头痛完全缓解,连续观察3个月无复发者。

3.1.2 有效:头痛缓解但在3个月之内又复发者。或头痛发作次数或疼痛程度减少或减轻或头痛时间缩短者。

3.1.3 无效:头痛症状无显著改善者。

3.2 观察结果

其中痊愈11例,占20%,有效30例,占54.5%,总有效率达74.5%。梅花针疗法对于外感型头痛疗效最好,痊愈效率达91%。肝郁型次之,痊愈率达77%。而对血瘀型最差,痊愈率为0,有效率只有14.3%。

4 典型病例

患者,女,38岁,中学教师。1992年3月18日初诊。

主诉:一年多以前因忙于安排学生考试自觉劳累后受风,而感头痛,胀痛以左侧偏头痛为著,服“感冒药”、“止痛药”、“抗菌素”等治疗(药物不详)后缓解。但以后左偏头痛时作,每周发作1~2次,每次持续数小时,伴失眠恶风,且每次发作时自觉头部恶风或觉受风后而发。经头颅CT、脑血流、脑电图检查均未见异常。头痛缓解后如常人。现症:头痛以左侧为

梅花针叩刺配合局部用药治疗脂溢性脱发 56 例疗效观察

天津市塘沽区中医医院(300451) 成意伟

脂溢性脱发是一种以毛发稀疏脱落常伴皮脂溢出为特征的皮肤病,多发于青壮年。笔者用梅花针叩刺结合局部外用皂柏酊或皂柏洗发治疗脂溢性脱发 56 例,取得满意的疗效,兹介绍如下。

1 一般资料

56 例患者均为门诊病人。其中男 29 例,女 27 例。20 岁以下者 4 例,21~30 岁者 39 例,31~40 岁者 13 例。病程在 1 个月至 8 年不等。

临床表现为头发脱落较多,甚至毛发稀疏。伴头皮搔痒,头发油脂过多,头屑多,并排除了其它原因所导致的脱发。

2 治疗方法

2.1 梅花针叩刺

2.1.1 叩刺部位

头部督脉、膀胱经、胆经走行线,背部膀胱经走行线。

2.1.2 叩刺方法

采用梅花针常规叩刺方法,将皮肤与梅花针消毒后,用手握住针柄后端,食指压在针柄上,针尖对准叩刺部位,用腕力将针垂直打在皮肤上。皮肤破溃之局部禁用。先叩督脉,从前发际叩至顶部为 1 次,共 20 次,再叩击头部的足太阳经,最后叩刺头部最外侧的足少阳经,均从前发际叩至后发际为 1 次,每条线路各叩 20 次。叩刺头部之后再叩击背部,自项至腰骶沿膀胱经大杼穴至小肠俞叩刺一遍为 1 次,共 20 次。

2.1.3 叩刺强度

头部刺激量中等,叩后皮肤充血,可有少量渗血。背部刺激量可略重,皮肤充血并有少量渗血,以疼痛可以忍受为度。如有渗血,用消毒干棉球擦净。

2.1.4 疗程

梅花针治疗隔日 1 次,10 次为 1 疗程,每治疗 3 个疗程后,若需再治疗,宜休息 10 天。

著,恶风,舌淡红苔薄白,脉弦紧。

印象:西医诊断为血管(神经)性头痛;中医诊断为头痛,外感风寒型。

治疗:梅花针:每日 1 次,每次 10 分钟。

部位:头部:双侧颞区及巅顶部和后脑部。

背部:肺俞、膈俞区为主。

手法:中等强度。

疗程:7 天为 1 疗程。

结果:连续治疗 2 个疗程后,头痛基本痊愈,随访 3 个月未见复发。

5 讨论

1) 血管性头痛是一种常见病。影响患者的工作和生活。现代医学采用对症治疗的方法短期效果虽然较好,但长期疗效不理想而且治疗该病的药物副作用较大甚至可产生成隐性,因此一些患者难以坚持和接受。

2) 中医学认为此类头痛的原因多属于外感,肝

郁或血瘀等实证为主。治疗上应以祛邪为主。

3) 以梅花针治疗本病简便易行且疗效较好。通过临床对比 55 例病例的治疗观察证实,疗效是肯定的,尤其是对外感型和肝郁型其疗效分别达到 91% 和 77%。而对血瘀型疗效不满意,这可能和瘀血型病人的症状较重,病程较长而我们观察时间较短等原因有关。因此还需进一步观察。

4) 血管(神经)性头痛和植物神经系统的调节功能有关。梅花针通过刺激头、背、骶部的神经,尤其是腰骶部的植物神经从而达到调节植物神经系统的功能起到治疗作用。另外以梅花针(或针灸)刺激穴位可以使人体产生内啡肽镇痛物质或改变人体的痛域值而起到治疗作用。这些都已被证实。然而以梅花针治疗头痛机理是通过以上哪种途径来实现仍需作进一步研究和探讨。

(收稿日期:1997-03-31)