

治神针法配合津沽脏腑推拿治疗痉挛性斜颈的临床研究

刘新明

天津中医药大学第一附属医院 天津

【摘要】目的 探讨研究治神针法配合津沽脏腑推拿治疗痉挛性斜颈的临床效果。**方法** 选取本院 2023 年 10 月-2024 年 10 月期间收治 64 例痉挛性斜颈患者，随机分为常规组和中医组，每组 32 例。常规组给予常规西药治疗，中医组在常规组基础上实施治神针法配合津沽脏腑推拿治疗。并对比两组颈部姿势异常（TSUI 评分）、疼痛程度（VAS 评分）、生活质量（SF-36 评分）以及不良反应发生率。**结果** 中医组在改善颈部姿势异常、减轻疼痛及提升生活质量方面均优于常规组，具有统计差异；两组不良反应比较，无显著差异。**结论** 治神针法配合津沽脏腑推拿联合常规西药治疗痉挛性斜颈，可显著改善颈部姿势异常、减轻疼痛、提高生活质量，且安全性良好，具有临床推广和应用价值。

【关键词】 痉挛性斜颈；治神针法；津沽脏腑推拿；配合临床效果

【收稿日期】 2025 年 8 月 10 日 **【出刊日期】** 2025 年 9 月 8 日 **【DOI】** 10.12208/j.imrf.20250024

Clinical research on the treatment of spasmodic torticollis by combining Zhishen Acupuncture with Jingu Zangfu massage

Xinming Liu

The First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

【Abstract】Objective To explore the clinical effect of Zhishen Acupuncture combined with Jingu Zangfu massage in the treatment of spasmodic torticollis. **Methods** Sixty-four patients with spasmodic torticollis admitted to our hospital from October 2023 to October 2024 were selected and randomly divided into the conventional group and the traditional Chinese medicine group, with 32 cases in each group. The conventional group was given conventional Western medicine treatment, while the traditional Chinese medicine group was treated with Zhishen Acupuncture combined with Jingu Zangfu Massage on the basis of the conventional group. The abnormal neck posture (TSUI score), pain degree (VAS score), quality of life (SF-36 score), and incidence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The traditional Chinese medicine group was superior to the conventional group in improving abnormal neck posture, reducing pain and enhancing the quality of life, with statistical differences. There was no significant difference in the comparison of adverse reactions between the two groups. **Conclusion** The combination of Zhishen Needle therapy, Jingu Zangfu massage and conventional Western medicine in the treatment of spasmodic torticollis can significantly improve abnormal neck posture, relieve pain, enhance the quality of life, and has good safety. It has clinical promotion and application value.

【Keywords】 Spastic torticollis; The method of treating divine needles; Massage of the Jin Gu zang-fu organs; Cooperate with clinical effects

据刘平平^[1]等参考文献指出：痉挛性斜颈（ST）是一种以颈部肌群不明原因的阵发性或持续性不自主收缩为特征的局灶性肌张力障碍性疾病。患者头颈部会出现扭转、倾斜等异常姿态，并伴有肌肉疼

痛。该病高发于 30-40 岁人群，发病率约 0.17%，呈逐年上升趋势，且发病人群有年轻化、高知化倾向。病因尚未明确，可能与中枢神经系统损伤、精神压力、遗传因素、血管畸形等有关。病情进展缓慢，姿

态异常会影响患者形象,常引发焦虑、抑郁等心理问题,降低生活质量。目前,临床常规治疗以西药为主,像口服巴氯芬,局部注射肉毒素等,但疗效有效且维持时间较短,从而呈现效果欠佳。中医将其归为“痉证”“项强”范畴,认为其病机与“神不导气、脏腑失调、经络瘀阻”相关,治宜“调神止痉、调和脏腑、疏通经络”。治神针法源于《黄帝内经》“凡刺之法,必先治神”,通过调神开窍、舒经通络^[2]。津沽脏腑推拿是天津地区传统推拿流派,强调“脏腑调和则气血畅”,通过腹部、背部、颈部推拿改善脏腑功能、放松肌肉^[3]。因此,本文研究旨在探讨两者联合常规西药治疗痉挛性斜颈的疗效,为临床提供参考,具体结果如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象及时间和摘要中方法一致。其中常规组男女比例 10 例:22 例,年龄 30-54 岁,平均年龄(42.01±4.18 岁);中医组男女比例 11 例:21 例,年龄 30-55 岁,平均年龄(42.05±4.21 岁)。经统计学分析:两组一般基线(性别、年龄)对比,无显著差异呈现。本研究严格遵守法律法规,符合医学伦理规范(LSPZ20200216)。

纳入标准:(1)经临床病理学检查符合 ST 诊断标准。(2)知晓本次的研究内容。

排除标准:(1)合并帕金森病、重症肌无力等其他神经系统疾病。(2)肝肾功能不全及心脑血管者。(3)近期接受过手术或针灸及推拿治疗者。

1.2 方法

1.2.1 常规组(常规治疗)

常规组 32 例给予常规西药治疗:

(1)巴氯芬片(北京诺华制药有限公司,国药准字 H11021874):初始剂量 5 mg/次,3 次/d,每周递增 5 mg,最大剂量 30 mg/d,根据患者耐受调整。

(2)肉毒素注射(保妥适,美国艾尔建公司,注册证号 S20190045):采用肌电图引导,选择胸锁乳突肌、斜方肌等痉挛肌肉,每点注射 2.5-5 U,总剂量不超过 100 U,每 12 周注射 1 次。

1.2.2 中医组(常规治疗+治神针法配合津沽脏腑推拿治疗)

在常规组基础上加用治神针法配合津沽脏腑推

拿,具体如下:

(1)治神针法:①穴位选择:百会、神庭、风池、肩井、合谷、太冲。②操作方法:患者取坐位,常规消毒后,用 0.30 mm×40 mm 不锈钢毫针,百会、神庭平刺 0.5 寸,风池向鼻尖方向斜刺 0.8 寸,肩井直刺 0.5 寸,合谷、太冲直刺 0.8 寸。行平补平泻手法,得气后留针 30 min,每周治疗 3 次,共 4 周。

(2)津沽脏腑推拿:层按法提法作用于伏冲之脉;捺调期门、章门、血海、三阴交、指按气冲;拨按带脉;揉双侧头夹肌、胸锁乳突肌、斜方肌,点按天容、天牖、水突、扶突穴^[4]。

1.3 观察指标

1.3.1 颈部姿势异常:采用痉挛性斜颈严重程度量表 TSUI 评估,包括头部扭转、侧倾、前屈/后仰及震颤 4 项,每项 0-4 分,总分 0-16 分,评分越高表示姿势异常越严重。

1.3.2 疼痛程度:采用 VAS 量表评估,总分为 0-10 分,评分和效果呈现反比例关系。

1.3.3 生活质量:采用 SF-36 评估,总分为 100 分,评分和效果呈现正比例关系。

1.3.4 不良反应:记录治疗期间出现的不良反应,包括乏力、胃肠道反应、疼痛、皮肤损伤。

1.4 统计学分析

将数据导入 SPSS22.0,运用频数、均值、卡方等统计方法进行分析, $p<0.05$ 得出组间差异有统计意义结论;反之 $P>0.05$,组间差异无显著意义。

2 结果

2.1 对比两组治疗前后颈部姿势异常、疼痛程度级生活质量

明显看出治疗前,两组各项评分无显著差异($p>0.05$);治疗后,中医组改善程度要优于常规组,具有显著差异($p<0.05$),如表 1 所述。

2.2 对比两组不良反应发生率

中医组 32 例,乏力 1,胃肠道反应 1,疼痛 1,皮肤损伤 1,合计 4 (1.25%);

常规组 32 例,乏力 1,胃肠道反应 1,疼痛 0,皮肤损伤 0,合计 2 (0.63%);

($\chi^2=0.736$, $p=0.391$)。

3 讨论

目前,关于痉挛性斜颈(ST)的病理机制尚未

完全明确，目前认为与基底节多巴胺能神经元异常、 γ -氨基丁酸能抑制作用减弱及肌肉痉挛有关。其中临床常规西药的巴氯芬它是作为 γ -氨基丁酸受体激动剂，可抑制脊髓反射，缓解肌肉痉挛，但长期应用易出现乏力等中枢抑制反应。而肉毒素通过阻断

神经肌肉接头处乙酰胆碱释放，抑制肌肉收缩，但其疗效维持时间短，且反复注射可能导致肌肉萎缩^[5]。因此，呈现效果都比较欠佳。而本次研究在此基础上实施治神针法配合津沽脏腑推拿治疗，取得效果显著。

表 1 两组治疗前后颈部姿势异常、疼痛程度级生活质量比较[n, (%)] ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	TSUI (分)	VAS (分)	SF-36 (分)	TSUI (分)	VAS (分)	SF-36 (分)
治疗前				治疗后			
中医组	32	14.25±2.32	5.91±1.20	62.82±6.82	5.12±1.34	1.85±0.67	78.72±8.22
常规组	32	14.26±2.31	5.89±1.19	62.90±6.81	7.89±1.56	3.21±0.89	89.32±7.73
χ^2/t		0.017	0.067	0.047	7.620	6.906	5.314
P		0.986	0.947	0.963	0.001	0.001	0.001

中医将此疾病认为属“痉证”范畴，《素问·至真要大论》曰：“诸痉项强，皆属于湿”“诸暴强直，皆属于风”。其病机主要为气血不足、肝风内动、痰瘀阻络，而“神”的失调是关键——《灵枢·本神》曰：“神伤则恐惧，流淫而不止，魄伤则狂，意伤则悞乱，魂伤则狂忘不精”，神不导气则肌肉痉挛不止^[6]。治神针法以“调神”为核心，百会、神庭为督脉穴位，可开窍醒神、调节脑络；风池、肩井疏通颈部经络，缓解肌肉痉挛；合谷、太冲为“四关穴”，可平肝熄风、调和气血^[7]。现代研究表明，针刺上述穴位可增加脑内 5-HT、多巴胺水平，抑制脊髓反射，缓解肌肉痉挛^[8]。而津沽脏腑推拿是天津地区传统推拿流派，强调“脏腑调和则气血畅”。腹部推拿通过旋揉法和有层按法，可调和脾胃、益气养血，为肌肉提供营养、改善血液循环^[9]。本研究中，中医组在常规组基础上加用治神针法配合津沽脏腑推拿，治疗后 TSUI、VAS 评分显著低于常规组，CDQ 评分显著高于常规组，说明两者联合可增强疗效^[10]。此外，两组不良反应比较，无显著差异。表明针法配合津沽脏腑推拿治疗具有良好的安全性^[11]。

本次研究局限性：本次研究为治神针法配合津沽脏腑推拿治疗痉挛性斜颈的临床研究显著带来有力参考依据，但是仍然存在一些局限性：在于样本量较小，可能影响结果的普遍性。同时观察时间较短，未探讨长期疗效。且未对中医治疗的作用机制进行深入研究，如神经递质、肌肉电生理等。因此，未来工作中将会扩大样本量、延长观察时间，并开展机制研究，进一步验证本方案的有效性。

综上所述：治神针法配合津沽脏腑推拿联合常规西药治疗痉挛性斜颈，可显著改善颈部姿势异常、减轻疼痛、提高生活质量，且安全性良好，值得临床应用。

参考文献

[1] 刘平平,揣耀祯,马莉,邹伟,王铭.近年来中医治疗痉挛性斜颈的临床研究概况[J].中国民间疗法,2024,32(6):127-129

[2] 刘德柱,张鑫浩宁,孙宁,张瑞,冯楚文,王玉琳,杨添淞.治神针法合“五心穴”治疗痉挛性斜颈临床研究[J].针灸临床杂志,2021,37(8):4-9

[3] 海兴华.脏腑推拿治疗痉挛性斜颈的临床疗效[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2025(10):045-048

[4] 王燕燕,柯智淳,王毓岩,等.王金贵教授治疗痉挛性斜颈临床经验初探[J].天津中医药,2019,36(11):1049-1051.

[5] 陈明长,高伟明,胡文彬.A 型肉毒毒素、乙醇肌内局部注射联合局部封闭治疗痉挛性斜颈 14 例[J].安徽医药,2024,28(5):992-998

[6] 陈琪美,赵亮.痉挛性斜颈中医治疗临床思路辨析[J].光明中医,2025,40(4):831-832I0001,I0002

[7] 田中由,王莹,姜晶,王任胜,王俊磊,续龙.阳经平刺、斜刺治疗中风痉挛性瘫痪的疗效分析[J].系统医学,2025,10(6): 185-187191

[8] 王千慧,李成年,许航,周方成,方铁根.针刺治疗卒中后痉挛性偏瘫系统评价再评价[J].国际中医中药杂志,2023,

45(12): 1589-1594

- [9] 李华南,王海腾,包安,陈英英,张玮,房纬,王金贵.津沽脏腑推拿理论发微[J].天津中医药,2024,41(8):976-979
- [10] 李紫阳,丁淑强.脏腑推拿结合针刺治疗痉挛性斜颈验案1例[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(24):79-81
- [11] 何江波.针灸、推拿结合药熨法治疗颈肩综合征的疗效

观察[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(5):0085-0088.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS