

背部全息经络刮痧对肝阳上亢型头痛患者的护理疗效观察

孙福琴, 徐雪玲, 马春燕, 韩晓凤, 李菲菲

乌鲁木齐市米东区中医医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 讨论及研究背部全息经络刮痧对肝阳上亢型头痛患者的护理疗效。**方法** 选择 2023 年 1 月份至 2024 年 12 月份在我院进行治疗的 80 例患者进行研究, 平均分成对照组和实验组, 对照组常规护理联合西药治疗, 实验组在对照组基础上提供背部全息经络刮痧联合针对性治疗, 对比两组患者中医证候积分、视觉模拟评分、头痛影响测定-6 评分。**结果** 两组患者提供不同的干预措施后, 实验组患者中医证候积分优于对照组, $p<0.05$, 评估患者的疼痛程度, 实验组低于对照组, $p<0.05$, 判断患者的头痛影响测定-6 评分, 实验组低于对照组, $p<0.05$ 。**结论** 为肝阳上亢型头痛患者提供背部全息经络刮痧治疗期间给予有效的护理, 可以改善患者临床症状, 减轻患者头痛, 促进患者恢复, 值得提倡。

【关键词】 背部全息经络刮痧; 肝阳上亢型头痛; 护理; 疗效

【基金项目】 乌鲁木齐市中医药科技创新项目 (ZYYQK-04)

【收稿日期】2025 年 9 月 19 日

【出刊日期】2025 年 10 月 27 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250537

Observation on the nursing efficacy of full-back holistic meridian scraping for patients with liver Yang rising headache

Fuqin Sun, Xueling Xu, Chunyan Ma, Xiaofeng Han, Feifei Li

Urumqi Midong District Traditional Chinese Medicine Hospital, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To discuss and study the nursing efficacy of back meridian scraping therapy for patients with liver yang hyperactivity type headache. **Methods** A total of 80 patients who received treatment in our hospital from January 2023 to December 2024 were selected for the study and divided into a control group and an experimental group. The control group received routine nursing combined with Western medicine treatment, while the experimental group received back meridian scraping combined with targeted treatment on the basis of the control group. The two groups of patients were compared in terms of traditional Chinese medicine syndrome scores, visual simulation scores, and headache impact measurement-6 scores. **Results** After providing different intervention measures, the experimental group had better TCM syndrome scores than the control group, $p<0.05$. Assess the level of pain in patients, the experimental group was lower than the control group, $p<0.05$. The impact of headache on patients was evaluated using a score of -6, and the experimental group was lower than the control group, $p<0.05$. **Conclusion** Providing effective nursing care during the back meridian scraping treatment for patients with liver yang hyperactivity type headache can improve clinical symptoms, alleviate headaches, and promote recovery, which is worthy of promotion.

【Keywords】 Gua Sha of the whole meridians of the back; Headache caused by hyperactivity of liver Yang; Nursing; Efficacy

中医在 3000 多年前称头痛为“疾首”。《内疾》也称之为“巅疾”。肝阳上亢头痛也称之为肝胆经络之气运行受到阻碍, 阳热郁积、情志不舒, 患者表现为头部两旁胀痛甚则疼痛连及颈部、面部五官。从临床的医学来看, 肝阳上亢的患者头痛属于紧张性头痛以及

偏头痛的类别, 作为头颈部肌肉筋膜等慢性劳损痉挛, 周围组织表现为缺血以及缺氧的症状, 炎性因子释放导致的组织张力增加, 也有患者表现为疼痛不适^[1]。随着当前社会的快速发展, 社会压力的增加, 加上睡眠时间不足、伏案坐姿低头等多种因素的影响, 该病的发病

率呈现上升的趋势。长期头痛会导致患者出现精神不振、情绪低落, 对患者的睡眠质量造成影响, 而且有患者出现抑郁或者焦虑, 故为患者提供有效的治疗十分重要。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的时间段为 2024 年 1 月份至 2024 年 12 月份, 纳入患者的数量为 80 例, 随机分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组患者的年龄范围 34-78 岁, 平均年龄 51.52 ± 2.41 岁, 男性 18 例, 女性 22 例, 实验组患者年龄范围 35-76 岁, 平均年龄 50.34 ± 2.12 岁, 男性 17 例, 女性 23 例, 分析所有患者的基础资料, 无明显差异, $p > 0.05$ 。

纳入标准: 符合偏头痛中西医诊断标准以及肝阳上亢的诊断标准; 患者表现为头痛而胀、心烦易怒、目赤口苦; 患者病史在三个月以下; 患者无颅内器质性病变; 自愿参与研究;

排除标准: 患者脑血管病变、脑外伤、高血压或者低血压的患者; 因为患者存在全身性疾病; 比如全身炎症、发热、咳嗽等; 妊娠期或者哺乳期的患者; 凝血功能障碍; 沟通障碍。

1.2 方法

对照组患者提供氟桂利嗪(厂家: 西安杨森制药有限公司; 国药准字 H10930003), 口服治疗, 每天 10mg; 一个疗程为四周, 干预两个疗程。患者治疗期间提供常规护理, 为患者提供疾病相关知识讲解, 告知患者坚持服药的必要性, 提供疼痛管理^[2]。

实验组患者提供背部全经络刮痧进行治疗, 协助患者调整为坐位或者俯卧位, 充分的暴露患者的背部,

取刮痧油涂抹于背部, 取肝俞、胆俞、心俞、膈俞、肾俞、大椎、肩井, 选择风池、肩井部位开穴, 之后自上而下从患者的督脉至大椎于长强, 膀胱经从大杼/风门至白环俞, 由内向外^[3]。以泻法为主, 力度偏重, 速度偏快, 在刮拭患者的肝俞、胆俞、肩井时应增加力量, 若患者出痧痕或者红点时为佳, 刮到肾俞穴时应减轻力度, 速度减慢。刮痧时应单向刮拭, 每个部位在 20-30 次, 或者出痧后停止, 时间控制在 15-20 分钟, 每周干预两次, 共计干预八次^[4-5]。为患者刮痧的过程中应关注患者的感受, 避免过度损伤患者的皮肤, 刮痧后提醒患者适量饮温开水, 避免风寒, 刮痧后提醒患者在四小时内不洗澡。

1.3 观察指标

1.3.1 分析两组患者中医证候积分依据《中药新药临床研究指导原则》中的偏头痛评分方法, 开展量化评分, 记录头痛发作的次数、头痛的程度、头痛的持续时间以及伴随症状, 评分越高, 症状越重, 反之越轻。

1.3.2 依据视觉模拟评分法对患者的疼痛程度进行评估, 评分范围在 0-10 分, 评分越高, 疼痛越剧烈。

1.3.3 HIT-6 包括六个问题包括覆盖疼痛、认知功能、社会角色功能、活力、心理异常; 评分范围 36-78 分, 评分越高, 对生活的影响越大。

1.4 统计学方法

参与本次研究当中, 文中所生成的数据均使用 SPSS21.0 数据包处理, 计数用(n%)代表率行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 实组患者的中医证候积分显优, $p < 0.05$

2.2 治疗后, 实验组优于对照组, $p < 0.05$

表 1 分析两组患者的中医证候积分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	头痛发作次数		头痛程度		头痛持续时间		伴随症状		中医证候分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	4.25±0.13	2.56±0.24	4.32±0.15	2.64±0.23	3.58±0.21	1.92±0.21	1.58±0.22	1.22±0.21	14.35±2.15	8.82±2.11
实验组	4.22±0.14	1.25±0.15	4.34±0.22	1.86±0.12	3.52±0.24	1.03±0.18	1.56±0.18	0.55±0.14	13.36±2.17	6.83±2.15
t	0.418	10.261	0.552	8.761	0.418	7.419	0.628	5.697	0.417	6.479
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 分析两组患者治疗前后 VAS 以及 HIT-6 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	VAS 评分		HIT-6	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	6.71±1.05	3.42±0.39	57.52±2.37	51.72±3.01
实验组	6.02±1.23	1.14±0.18	56.26±5.74	47.52±2.63
t	0.392	4.264	0.284	8.417
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

从中医的角度来看,偏头痛属于“头痛”“头风”等范畴,《黄帝内经》中论头痛病因包括外感六淫,内伤五脏以及情志失调,会导致脑窍失养、脑各阻一痹、清阳被遏等因素相关^[6]。内伤头痛当中的肝阳上亢类型最高,肝脏具有疏泄的效果,既可以调节情志,亦可以疏散全身的气血、津液,比如患者情志失调、起居失常或者季节变化,导致患者的肝脏疏泄条达处于失常的状态,气机发生了郁结,而且生风、化火引发了头痛。

刮痧疗法在《素问·异法方宜论》中古中医六法中的砭法,作为常用的中医技术。背部循经刮痧治疗,是依据经络学的原理,合理的使用刮痧的方式调节患者的经络和气血状态,有效的实现了行气血、开腠理、通经络的效果,该种治疗多以泻法为主,对于肝阳上亢的偏头痛患者,通过该种治疗方式,有效的刺激患者的体表,提升了患者的皮肤应激,促进血液灌注,使得患者的皮下出血产生的痧作为激活原,有效的激活各类信号的通路,出现了生物学的效应,具有良好的镇痛以及治疗的效果^[7-8]。

通过选择肝俞、胆俞、心俞、膈俞、肾俞、大椎、肩井等穴位进行刮痧治疗,可以收到较佳的效果,刮拭患者的肩井穴可以实现行气活血、改善患者气机郁滞的效果,循经的过程中以肝胆、胆俞等穴位进行刮拭,可以有效的行气上痛、疏肝理气、养肝明目的效果,刮拭患者的背部俞穴作为患者脏腑气血输注的部位,与相应的脏腑之间有气血灌注、内外相关,刮拭背俞穴可以直接作用于患者的肝阴不足或者肝气郁结引发的肝阳上亢的症状,在改善患者体质的同时,缓解患者因为肝阳上亢导致的偏头痛症状^[9-10]。本文通过对两组患者提供不同的治疗模式后,实验组患者的临床症状积分优于单纯使用盐酸氟桂利嗪治疗的患者,在减轻患者的疼痛同时,伤脑筋患者的 HIT-6 分数下降,继而满足了患者的治疗需求,实现了标本兼治的同时,减轻了患者的疼痛程度,改善了患者的生活质量,实现了标本兼治的目的。

综上所述,对于肝阳上亢偏头痛患者提供背部循经刮痧治疗,可以有效的改善患者的临床症状,减轻了患者的疼痛程度,提升了患者的机体舒适度,降低了患者 HIT-6 评分,而且不会对患者机体造成伤害,降低了药物引发的不良反应,而且治疗方便,价格低廉,患者

的接受度更高,但本次研究纳入的病例相对较少,观察周期偏短,未来需要进一步增大样本量,增加观察的周期,以判断治疗的效果。

参考文献

- [1] 泮洁.虎符铜砭循经刮痧结合芳香疗法在肝阳上亢型偏头痛中的疗效观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(7):0192-0195.
- [2] 李德军,张素琴,肖根发,廖坤莹.平肝胶囊对中青年肝阳上亢型高血压患者的疗效及对其 ET-1 水平的影响[J].中国实用医药,2025,20(6):144-147.
- [3] 何莹莹,王红霞,李佳,唐洁.循经刮痧联合五行音乐疗法对肝阳上亢型持续性姿势-感知性头晕的疗效观察[J].护理研究,2024,38(10):1854-1858.
- [4] 张清花,任新生,危槃罡,王玫,刘丽凤,黄惠榕.耳部全息铜砭刮痧对肝阳上亢型原发性高血压患者睡眠质量的效果观察[J].中国老年保健医学,2024,22(4):164-167.
- [5] 肖煜瑾.川芎平肝饮联合循经刮痧对肝阳上亢型偏头痛患者疼痛缓解与大脑血液流速的影响分析[J].浙江中医杂志,2024,59(6):506-507.
- [6] 马昕宇,王麟鹏,刘慧林,王少松,刘璐.针刺放血联合镇肝熄风汤治疗肝阳上亢型偏头痛疗效观察及对降钙素基因相关肽、前列腺素 E₂(2)的影响[J].河北中医,2021,43(1):130-133,136.
- [7] 詹勇军,赵晓敏,陈小萍.铜砭刮痧联合推拿按摩在肝阳上亢型高血压患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(10):57-60.
- [8] 王玲.耳部刮痧联合耳穴压豆对肝阳上亢型眩晕疗效观察[J].实用中医内科杂志,2021,35(12):107-109.
- [9] 陈丹.铜砭刮痧治疗肝阳上亢型高血压伴睡眠障碍症的疗效观察[J].中国疗养医学,2020,29(9):948-950.
- [10] 李洁,王丽娅,熊茵,姜荣荣.中医铜砭刮痧结合健康教育对肝阳上亢型原发性高血压患者血压和睡眠质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(7):37-40.

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