

DOI:10.13703/j.0255-2930.2015.03.006

中图分类号:R 246.6 文献标志码:A

临 证 经 验

## 压敏点恢刺法治疗枕神经痛 60 例

谢宇锋<sup>1</sup> 陈 赟<sup>1</sup> 冯 军<sup>1</sup> 杨宗保<sup>2</sup>✉ 王晨光<sup>3</sup> 刘 琼<sup>3</sup>

(1. 深圳市福田区中医院针灸推拿科, 广东深圳 518000; 2. 厦门大学医学院中医系, 福建厦门 361005; 3. 江西中医药大学 2012 级硕士研究生)

[关键词] 枕神经痛; 恢刺; 压敏点

枕神经痛, 是枕大神经痛、枕小神经痛以及耳大神经痛的总称<sup>[1]</sup>。其临床表现为一侧或双侧后枕、枕顶部持续性钝痛, 并且伴有阵发性的顶枕部、外耳、乳突部针刺样、抽掣样疼痛, 疼痛部位与枕神经的走行一致, 相应部位的皮肤可有痛觉过敏及感觉减退。在枕神经的浅出口处常常有明显的压痛敏感点或痛性结节, 按压时常伴有向上放射痛。目前现代医学治疗枕神经痛轻者予以口服非甾体类止痛药为主, 重者则行神经阻滞等介入性治疗, 然而仍未能取得理想的效果。笔者以经筋理论辨经、以腧穴敏化理论辨穴, 采用治疗经筋病的撬拨类手法恢刺法治疗枕神经痛 60 例, 现报道如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

全部 60 例均为 2013 年 2 月至 2013 年 12 月深圳市福田区中医院针灸科门诊患者, 其中男 22 例, 女 38 例; 年龄最小 19 岁, 最大 72 岁, 平均 32.5 岁; 病程最短 40 天, 最长 15 年, 平均 2.5 年; 枕大神经痛 38 例, 枕小神经痛 22 例; 单侧疼痛 36 例, 双侧疼痛 24 例。上呼吸道感染、流感、扁桃体炎等感染性疾病及颅内占位性病变、三叉神经痛、五官科疾病疼痛、颈椎病、偏头痛除外。

#### 1.2 诊断标准

参照《实用神经病学》<sup>[1]</sup>和《临床疾病诊断依据治愈好转标准》<sup>[2]</sup>中关于枕神经痛的诊断标准确定。根据受累神经的不同, 临床表现各异: ①后枕部疼痛, 可放散至上颈部、头顶、前额或眼眶周围; ②后枕部疼痛, 可放散至上颈部、耳后或颞部。发病部位多为一侧, 亦有双侧同时发病者, 性质为发作性的针刺样或刀割样锐痛, 但多数患者在间歇期仍感后枕部有钝痛或酸痛。本病发作时一般无恶心、呕吐等消化道症状。

### 2 治疗方法

取穴: 患者采取俯卧位, 施术者用拇指外侧缘沿着枕神经的分布区域由患侧枕骨下缘开始, 由下往上, 寻找对按压敏感的区域, 其表现为明显压痛、或感觉过敏、或敏感酸胀、或感觉舒适、或痛性结节的腧穴。操作: 常规消毒后, 选取 0.45 mm×25 mm 的毫针(环球牌, 生产批号: 130419), 对准压敏点刺入, 直至骨面后, 立即退至肌层, 待得气后在肌层行恢刺法操作(前后、左右撬拨, 诱发经气向病所处传导), 在运针时用力不能过猛, 刺激量也应以患者耐受和疼痛减轻为度, 留针 30 min, 留针期间每 10 分钟行恢刺法操作 1 次, 并予常规红外线灯照射。隔日治疗 1 次, 5 次为一疗程, 共治疗 2 个疗程。嘱患者接受治疗期间, 避免寒凉刺激及长时间伏案等某一种姿势长时间状态, 注意头枕部肌肉的锻炼。

### 3 治疗结果

参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[3]</sup>拟定。痊愈: 症状及体征完全消失, 即枕后疼痛及牵涉痛消失, 枕下无压痛, 计 30 例; 显效: 症状完全消失, 或基本消失, 局部重压后仍有轻度疼痛, 计 12 例; 有效: 疼痛及其他症状明显减轻, 计 12 例; 无效: 疼痛及其他症状未见明显缓解, 计 6 例。总有效率为 90.0%。

### 4 体会

枕神经痛的发病主要包括感染性和机械性, 笔者在临床观察过程中发现以枕神经受压迫刺激者更为多见。杨友松等<sup>[4]</sup>研究认为其发病为颈部肌肉劳累、缺血、天气寒冷或感冒劳累容易破坏保护枕神经的悬浮网的平衡, 使枕神经所受的压力增大, 压迫而产生疼痛。因此针对缓解局部软组织紧张、促进局部炎性吸收的针灸等中医疗法往往能取得较好的疗效, 在临床中被广泛运用。

中医学中并没有枕神经痛的病名, 本病属于中医学“头痛”“后头痛”等范畴。从头痛的部位看应属头痛中的“少阳头痛”和“太阳头痛”范围。《灵枢·经筋》指出: “足太阳经筋……其直者, 结于枕骨……”

✉ 通信作者: 杨宗保(1973-), 男, 副教授。研究方向: 针灸治疗痛证。E-mail: yzbdq@163.com

其支者,入腋下,上出缺盆,上结于完骨……;足少阳经筋……出太阳之前,循耳后,上额角,交巅上……”<sup>[5]</sup>。因此,枕神经痛应属于足太阳膀胱经和足少阳胆经的经筋病证。

《素问·齐刺论》言:“刺筋者无伤肉……刺筋者无伤骨。”针对经筋病证,应该选取针对经筋的针刺手法,才能做到“刺筋者无伤肉”“刺筋者无伤骨”,并真正做到针至病所。因此,笔者选取治疗经筋病证的针刺手法——恢刺法,作为干预手法。《灵枢·官针》言:“恢刺者,直刺傍之,举之前后,恢筋急,以治筋痹也。”清代《灵枢悬解·官针》解释:“恢,扩也,前后恢筋急者,恢扩其筋,以舒其急也。”针灸学家陆瘦燕<sup>[6]</sup>认为恢刺是“用针在拘挛的筋部附近刺入,前后上下地摇大针孔,用来治疗筋肉拘急的筋痹症”的方法。国内学者张义等<sup>[7]</sup>基于古代文献记载总结恢刺法属于撬拨刺法的范畴,其具有松解软组织和行气催气的作用。恢刺法之针刺部位在经筋之旁,操作手法为先直刺,然后对病变经筋部行前后、左右撬刺。因此将恢刺法运用于治疗枕神经痛不仅可以松解局部软组织的紧张、粘连,而且可以激发经气,使其出现“气至病所”的经络感传现象。

压敏点<sup>[8]</sup>,是“反应点”中的一种类型,是腧穴在人体病理状态下的表现,是个体化的、动态的、激发态的腧穴,其主要表现为对按压较为敏感,或可使病痛加重,或使病痛减轻,病人感觉舒服。如《灵枢·经筋》中反复提到的“以痛为俞”。《灵枢·五邪》所

言:“以手疾按之,快然乃刺之。”《素问·缪刺论》所言:“疾按之,应手如痛,刺之傍三痛,立已。”由此可见,压敏点作为腧穴的一种病理状态,自古以来在针灸的诊疗过程中起着举足轻重的作用。枕神经痛患者在枕神经的分布区域可见明显的压痛敏感点或痛性结节,按压时常伴有向上放射痛,因此,笔者选取压敏点作为枕神经痛的治疗穴位,施以恢刺法,取得了较好的临床疗效。

#### 参考文献

- [1] 史玉泉. 实用神经病学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2000:1022.
- [2] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 北京:人民军医出版社,2006:199.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:23.
- [4] 杨友松,袁光固,陈春晖,等. 枕神经痛发病的相关因素及其机制分析[J]. 中国临床康复,2004,8(20):3950—3952.
- [5] 郭霭春. 黄帝内经灵枢校注语译[M]. 天津:天津科学技术出版社,1992:148—149.
- [6] 陆瘦燕. 刺灸法汇论[M]. 上海:上海科学技术出版社,1959:27.
- [7] 张义,郭长青. 撬拨刺法探幽[J]. 中国针灸,2013,33(3):229—231.
- [8] 康明非,陈日新. 论“反应点”与腧穴[J]. 江西中医学院学报,2006,18(3):37.

(收稿日期:2014-04-02,编辑:朱琦)

#### 广告目次

封 2 云龙牌针灸针(云龙医疗器械有限公司)  
前插 1 佳辰牌针灸针(吴江市佳辰针灸器械有限公司)  
前插 2 东邦一次性无菌针灸针  
前插 3 撤针(四川唯高科技有限责任公司)  
前插 4 杏林牌一次性针灸针(北京天宇恒科技有限公司)

对 209 页 河南南阳水针刀培训招生  
312b 北京高等中医药培训学校常年招生  
312c 北京思盛达医疗器材中心经营产品目录  
312d 北京科苑达技术开发公司经营目录  
封 3 华成针灸针(科苑达技术开发公司)  
封 4 佳健牌针灸针及针灸治疗仪(无锡佳健医疗器械有限公司)