

针刺配合微波治疗枕大神经痛临床研究

王亮 唐强 赵中才 高莉 符丽娜

(咸阳市中心医院疼痛科,陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 探讨针刺配合微波治疗枕大神经痛的临床疗效。方法 入选枕大神经痛患者120例,随机分治疗组60例,对照组60例,治疗组给予针灸配合微波治疗,对照组给予口服西药;观察比较两组治疗前、后疗效。结果 治疗组60例患者,治愈14例,显效34例,有效11例,无效1例,总有效率98.33%;对照组60例患者,治愈9例,显效19例,有效24例,无效8例,总有效率86.67%。两组比较经统计学检验 $P=0.018<0.05$,比较有统计学意义。结论 针刺配合微波治疗枕大神经痛疗效显著。

关键词:枕大神经痛;针刺;微波

中图分类号: R 745.1

文献标识码: A

文章编号: 2096-1340(2016)05-0074-02

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.05.028

枕大神经痛是临床常见的一种疾病,疼痛多位于枕部和后颈部枕大神经分布区域,疼痛呈锥样或电击样串痛,也可呈刀割样阵发性疼痛、跳痛或钝痛,并向头顶和前额部放射,有时还可累及耳部。临床上多用非甾体抗炎药治疗,疗效不佳,常反复发作,笔者采用针刺配合微波治疗枕大神经痛疗效显著,复发率低,值得临床推广应用。

1 临床资料

1.1 一般资料 将120例咸阳市中心医院疼痛科2014年07月~2015年12月门诊患者随机分为两组,治疗组60例,男17例,女43例,年龄23~70岁,平均46.5岁,平均病程 (23 ± 1.2) d。对照组

60例,男15例,女45例,年龄26~71岁,平均48.5岁。平均病程 (25.5 ± 1.3) d,治疗组与对照组在性别、年龄、病程方面比较,差异均无统计学意义($P=0.762$),具有可比性。

1.2 诊断标准^[1] ①病前常有受凉、感染或“落枕”史。②急性亚急性发作,表现为一侧或双侧枕颈部疼痛、钻痛、跳痛。③枕大神经支配区感觉过敏、减退、枕大神经出颅处压痛,并向同侧头顶部放散。④少数有颈椎病、颈胸神经根炎症状。

2 治疗方法

2.1 治疗组 针刺治疗:患者俯卧位,单侧痛者,选穴取患侧风池穴、翳风穴、曲鬓穴、阿是穴;双侧

[8]孙秀玲,姜明霞.黄芪药理作用机制的研究进展[J].中医临床研究,2015,7(17):141.

[9]刘晶,宋光耀.葛根素对胰岛素抵抗大鼠胰岛素敏感性的影响[J].中国老年学杂志,2013,33(23):5937.

[10]孙桂菊,左平国.枸杞多糖功效研究及应用状况[J].东南大学学报(医学版),2010,29(2):209-215.

[11]杨胜坤.黄精多糖对糖尿病大鼠血糖水平的影响[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(16):297-297.

[12]杜文涛,李凤铭.黄芪在糖尿病早期肾损害中保护作用的临床研究[J].时珍国医国药,2007,18(7):1744.

[13]李克明,张国,武继彪.水蛭的药理研究概况[J].中医研究,2007,20(2):62-63.

[14]王琳琳,丁安伟.赤芍总苷对大鼠血瘀证模型的影响[J].南京中医药大学学报,2011,27(6):552-554.

[15]何红,车庆明,孙启时.地龙提取物的抗凝血作用[J].中草药,2007,38(5):733-735.

[16]刘爽.黄芪药理作用的研究进展[J].北方药学,2015,12(12):95.

[17]王继红,刘学政.枸杞多糖对糖尿病大鼠血-视网膜屏障保护的研究[J].辽宁医学院学报,2010,31(3):193-196.

[18]罗琼,唐韦,周银柱,等.枸杞多糖对糖基化终产物及视网膜神经细胞的影响[J].营养学报,2012,34(1):64-67.

[19]张富文,段俊国,廖品正.糖尿病视网膜病变患者生存质量及其与中医证型的关系[J].辽宁中医杂志,2009,36(8):1249-1252.