

DOI: 10.12209/CAIM202506230016

· 中西医结合临床案例 ·

基于“一气周流”理论应用铜砭刮痧治疗 1例颈源性头痛患者的护理报告

林灵飞, 周正精, 潘 燕, 徐丹妮, 金亦芬

(台州市中医院 针灸推拿科, 浙江 台州, 318000)

摘要: 本文总结1例铜砭刮痧治疗颈源性头痛患者的护理体会,通过优化治疗方案,在“一气周流”理论指导下,针对患者头痛症状进行护理。基于中医辨证,借助铜砭刮痧治疗,并配合饮食护理等全方面的综合护理干预,有效地减轻患者头痛程度,改善其不良心理,从而提升患者的生活质量。

关键词: 颈椎病; 刮痧; 一气周流; 颈源性头痛; 选穴规律

Nursing Report on the Treatment of a Cervicogenic Headache Patient with Copper Bian Scraping Therapy Based on the "Yiqi Zhouliu" Theory

LIN Lingfei, ZHOU Zhengjing, PAN Yan, XU Danni, JIN Yifen

(Department of Acupuncture and Tuina, Taizhou Hospital of Traditional Chinese Medicine,
Taizhou, Zhejiang, 318000)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of a cervicogenic headache patient treated with copper Bian scraping therapy. Guided by the "Yiqi Zhouliu" (Unified Qi Circulation) theory, the treatment protocol was optimized to address the patient's headache symptoms through syndrome differentiation in Traditional Chinese Medicine (TCM). By employing copper Bian scraping therapy combined with comprehensive nursing interventions, including dietary guidance, the patient's headache severity was effectively reduced, psychological distress alleviated, and overall quality of life improved.

KEY WORDS: cervical spondylosis; scraping therapy; Yiqi Zhouliu; cervicogenic headache; acupoint selection principles

颈源性头痛是一种常见的慢性疼痛性疾病,其发病机制复杂,常与颈部肌肉紧张、颈椎病变、神经受压等多种因素相关^[1]。近年来,中医传统疗法在慢性疼痛管理中的应用受到越来越多的关注。其中,铜砭刮痧作为一种中医外治法,以其操作简便、无创、疗效显著等特点,在临床中被广泛应用于多种疾病的治疗与康复。“一气周流”理论是中医基础理论中的重要概念,强调人体气血津液在经络系统中的循环流转,是维持人体生理功能正常运行的关键机制^[2]。在颈源性头痛的发病过程中,颈部的气血瘀滞可能是其重要的病理基础之一。通过铜砭刮痧的刺激,可调节人体气血运行,疏通经络,从而达到缓解头痛症状的目的。本研究探讨基于“一气周流”理论指导的铜砭刮痧

在颈源性头痛患者护理中的应用效果,通过分析1例患者的临床护理过程,总结铜砭刮痧的操作要点、护理措施及患者反应,为临床护理实践提供参考依据,同时也为中医传统疗法在现代医学中的应用与发展提供新的思路与方法。

1 临床资料

1.1 患者信息

患者男性,69岁,主诉因“头颈痛3d,加重1d”于2025年04月05日由门诊收入院。既往有“冠状动脉粥样硬化性心脏病,高血压病,高脂血症”病史,无输血史,无药物过敏史及食物过敏史。

1.2 查体

入院时查体,患者体温(T)36.6℃,脉搏(P)

收稿日期:2025-06-23

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

71 次/min, 呼吸(R) 20 次/min, 血压(BP) 140/83 mm Hg; 神清, 精神可, 双侧颈肩痛伴沉重感, 头痛。专科检查: 颈肩痛, 颈痛按压后加重, 后枕部疼痛明显, C2~6 棘突下及双侧横突压痛(++), 椎间孔挤压试验(+); MR 示 C3/4~C6/7 椎间盘突出。中医查体: 望诊: 患者形体适中, 舌暗红, 苔黄腻, 舌下脉络未见迂曲, 唇紫暗; 闻诊: 言语清, 气味正常; 问诊: 平素怕热, 正常汗出, 夜间头痛明显, 活动后易乏力, 口干口苦, 平素较为劳倦, 劳累后发病。

1.3 诊断

中医诊断: 痹症, 脾虚血瘀; 西医诊断: 神经根型颈椎病, 头痛; 辨证依据: 患者神志清, 行动无常, 言语清晰, 声音清, 呼吸平稳, 舌暗红, 苔黄腻, 脉弦。

1.4 治疗干预

西医予曲马多缓释片 0.1 g 口服, 效果不佳, 中医予刮痧、药物罐等温通经络、祛风散邪等对症治疗, 并辅于相关护理措施。该方法具有无创伤, 不良反应少, 患者依从性强等优势。患者经 4 次刮痧治疗后, 无头痛及颈肩部疼痛, 于 2025 年 04 月 17 日出院, 出院后半个月电话随访患者康复状态良好。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用数字疼痛等级法(Numeric Rating Scale, NRS)评估患者疼痛程度。该方法利用 0~10 的 11 个数字直观反映疼痛程度, 0 分代表完全无痛, 10 分代表无法忍受的极度疼痛。患者根据自身感觉自行标记出代表其疼痛程度的数字, 治疗前 NRS 评分为 8 分, 属重度疼痛。

2.1.2 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)评估患者睡眠质量, 0~5 分睡眠质量很好, 6~10 分睡眠质量还行, 11~15 分睡眠质量一般, 16~21 分睡眠质量很差。患者治疗前 PSQI 为 16 分, 属睡眠质量很差。

2.1.3 焦虑程度评估

采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)评估患者焦虑程度, SAS 标准分的分界值为 50 分, 其中 50~59 分为轻度焦虑, 60~69 分为中度焦虑, 70 分以上为重度焦虑。患者治疗

前 SAS 评估为 56 分, 属轻度焦虑。

2.1.4 八纲辨证

病位在头、经络, 为表证, 颈椎病伤及筋骨为里证, 属表里同病。怕热, 口干口苦, 苔黄腻, 舌底红, 属热证。活动后乏力, 舌边有齿痕, 舌中有凹陷, 头痛、日轻夜重、瘀血阻络, 属本虚标实。舌暗红, 苔黄腻, 舌底红, 病位在头, 属阳证。

2.1.5 脏腑辨证

患者素体气虚, 气虚推动无力, 故血行不畅, 经脉淤阻, 故见颈痛。患者高龄, 脾虚气血生化乏源, 气血亏虚、肾精不足, 脑失濡养, 不荣则痛; 脾虚至痰湿内生, 阻遏清阳, 不通则痛。故见头痛。舌暗红, 苔黄腻, 脉弦为“血瘀气滞”之征象。本病病位在头颈、脾、肝胆, 涉及督脉、足太阳膀胱经、足少阳胆经等, 本病以邪实为主。

2.2 护理诊断

①头痛与疾病本身有关; ②睡眠型态紊乱与头痛影响睡眠质量有关; ③焦虑与头痛及相关知识缺乏担心, 疾病愈后有关。

2.3 护理计划

通过“一气周流理论”联合铜砭刮痧治疗, 患者颈源性头痛及肩颈部疼痛好转, 减轻焦虑情绪, 并提高患者对疾病的认知。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 刮痧疗法

第 1 次刮痧(04 月 07 日)启动阳气首刮, 头颈部(督脉、膀胱经)为“诸阳之会”, 所谓阳气升发是“一气周流”的原始动力, 激发全身阳气循环, 重点刮拭风池、天柱、玉枕及太阳, 理气止痛, 为后续气机循环奠基。第 2 次刮痧(04 月 10 日)祛邪扶正脾土为轴, 调和四象, 开阳脉, 在阳气启动后, 通过膀胱经、经外奇穴、胃脘下俞补脾降胃。第 3 次刮痧(04 月 13 日)轴运四象通过刮拭肝脾肾三脏, 磨肾俞, 命门来温补肾阳, 调节气机平衡, 重点刮章门穴、大包穴、期门穴等。第 4 次刮痧(04 月 16 日)刮磨丘墟、太冲、地五会、公孙、太白等, 以疏肝利胆、通络止痛。每 3 d 刮痧 1 次, 30~40 min/次。通过 4 次刮痧疗法激发阳气, 调畅气机, 理气止痛, 稳固枢轴。

2.4.1.2 药物罐

药物罐是将中药(川芎嗪、红花等)和罐煮沸利用蒸汽和负压双重作用使药物渗透皮肤, 达到活血化瘀、祛湿散寒等作用。用 75% 酒精消毒皮

肤,取穴风池、天柱、肩井、阿是穴等,留罐时间一般 10~15 min,注意观察皮肤变化。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 心理护理

鼓励疗法:说明该病预后效果好,疾病相关知识,鼓励其提出问题,表达出自己的感受;保持情绪平和稳定,避免情绪波动,消除患者焦虑,积极参与治疗。五音疗法:听宫调音乐,如《十面埋伏》《月儿高》等,以调神、稳定心理,调和脾胃。

2.4.2.2 饮食指导

脾虚血瘀型颈椎病患者,其脾虚是病理基础之一,健脾益气食物至关重要。中医认为,健脾益气可增强脾胃运化功能,促进气血生化,改善患者体质。宜食疏肝利胆、清热降火之品,如枸杞、桑葚、黑芝麻、山药等。食疗方天麻钩藤炖鱼头,即天麻 10 g+钩藤 6 g+鳊鱼头,适合头痛。

2.4.2.3 生活起居

避免不良姿势,合理使用枕头,改善工作环境,控制体重。颈部运动:适当的颈部运动可增强颈部肌肉的力量和柔韧性,改善颈椎的血液循环。例如,可进行颈部的前屈、后伸、左右旋转、左右侧屈等运动,每个动作重复 5~10 次。还可进行颈部的抗阻运动,如双手交叉放在颈部后面,用颈部肌肉的力量向前用力,同时双手向后抵抗,保持 10~15 s,然后放松,重复 5~10 次。这些颈部运动可增强颈部肌肉的力量,提高颈椎的稳定性,减少颈椎病的发生风险。

3 结果和随访

2025 年 04 月 05 日至 2025 年 04 月 17 日,经 13 d 铜砭刮痧治疗,患者头痛症状明显改善,无明显颈部疼痛、僵硬及活动受限。治疗后,患者 NRS 评分为 0 分,PSQI 评分为 3 分,SAS 评估为 21 分;舌淡红、苔淡黄、舌下脉络未见迂曲,详见图 1。出院后遵从护理指导 1 周后微信回访,患者未再出现头痛及颈肩部疼痛情况,夜寐安、二便调畅、情绪稳定,患者及家属对中医护理技术满意。



图1 治疗前后舌苔情况

4 讨论

颈源性头痛是一种常见的继发性头痛,由颈椎或颈部软组织的器质性或功能性病变引起,其发病率较高,主要表现为单侧或双侧头部疼痛,常伴随颈部疼痛、僵硬及活动受限等症状。流行病学研究显示 1.0%~4.1% 的人曾经患过颈源性头痛,在慢性头痛患者中,颈源性头痛的发病率为 15%~20%,不仅影响身心健康,还给患者的日常生活带来困扰^[3-4]。研究显示,颈源性头痛发病率逐年上升,患病风险日渐增加。在所有头痛患者中,有 70%~91% 的头痛是由颈椎问题或疾病引起的,严重时影响活动能力^[5]。

中医治疗颈源性头痛的研究也日益增多,除传统的针灸、推拿外,铜砭刮痧等外治法的应用受到更多关注^[6-8]。研究表明,铜砭刮痧能够改善局部血液循环,缓解肌肉痉挛,从而减轻头痛症状^[9]。同时,结合中医理论指导的治疗方案,在提高疗效、降低复发率方面显示出一定的优势。“一气周流”理论在指导颈源性头痛的治疗中,也逐渐被更多的研究者和临床医生所重视。相关研究指出,“一气周流”理论是从最本质“气”的层次,阐述天地人身之气的运行,通过“中气轮转,清升浊降”使一气运转,气机得以顺畅^[10]。本病例采用“一气周流”理论指导铜砭刮痧治疗颈源性头痛,具有较强的针对性。通过辨证分析患者的气机失调情况,选取相应的经络和穴位进行刮拭,能够更精准地疏通经络,缓解头痛症状^[11]。与药物治疗相比,铜砭刮痧作为外治法,副作用小,患者耐受性好,且操作简便,易于推广。

综上所述,“一气周流”理论指导下的铜砭刮痧为颈源性头痛提供了一种安全有效、整体调节的治疗选择。基于“一气周流”理论和辨证论治原则,铜砭刮痧方案能够显著改善复杂颈源性头痛患者的症状和提高生活质量。在“一气周流”理论指导下,通过铜砭刮痧疏通颈部经络、恢复气机升降,可有效缓解颈源性头痛症状,为临床提供一种个体化、整体化的中医护理方案,值得进一步研究与应用。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 王冰滢, 徐乐勤. 中医外治法治疗颈源性头痛的研究进展[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(12): 191-194.
- WANG B Y, XU L Q. Research progress of external treatment of traditional Chinese medicine in the treatment of cervicogenic headache [J]. Clin Res Pract, 2025, 10(12): 191-194. (in Chinese)
- [2] 陈顺合, 杨震. 黄元御“一气周流”学说探微[J]. 现代中医药, 2020, 40(5): 5-8.
- CHEN S H, YANG Z. A study on Yiqi Zhouliu TCM theory by Huang Yuanyu [J]. Mod Tradit Chin Med, 2020, 40(5): 5-8. (in Chinese)
- [3] 范永惠, 傅立新, 庄思杨, 等. 针灸治疗颈源性头痛的临床研究进展[J]. 中国现代医生, 2025, 63(4): 114-117.
- FAN Y H, FU L X, ZHUANG S Y, et al. Clinical research progress of acupuncture and moxibustion in treating cervicogenic headache [J]. China Mod Dr, 2025, 63(4): 114-117. (in Chinese)
- [4] SHIMOHATA K, SHIMOHATA T. Clinical aspects of cervicogenic headache [J]. Brain Nerve, 2020, 72(3): 251-258.
- [5] 黄欣阳. 针刺联合运动疗法及康复指导治疗颈源性头痛的研究[J]. 中医研究, 2024, 37(7): 55-58.
- HUANG X Y. A Study on the Treatment of Cervicogenic Headache with Acupuncture Combined with Exercise Therapy and Rehabilitation Guidance [J]. Tradit Chin Med Res, 2024, 37(7): 55-58. (in Chinese)
- [6] 徐磊, 唐雨亭, 蔡连芹, 等. 项八穴针刺联合推拿手法治疗颈源性头痛的临床观察[J]. 中华全科医学, 2023, 21(6): 1030-1033.
- XU L, TANG Y T, CAI L Q, et al. Clinical observation of acupuncture nape eight points combined with manipulation therapy in the treatment of cervicogenic headache [J]. Chin J Gen Pract, 2023, 21(6): 1030-1033. (in Chinese)
- [7] 张涛, 杨永晖. 针灸配合复位手法治疗颈源性头痛疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(2): 56-57.
- ZHANG T, YANG Y H. Observation on therapeutic effect of acupuncture combined with reduction manipulation on cervicogenic headache [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2023, 42(2): 56-57. (in Chinese)
- [8] 夏循富, 顾红军, 崔晓笛, 等. 温针灸联合推拿治疗颈源性头痛患者的效果及对其颈部血流动力学的影响[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(20): 1-3.
- XIA X F, GU H J, CUI X D, et al. Effect of warm acupuncture combined with massage on patients with cervicogenic headache and its influence on cervical hemodynamics [J]. Chin Manip Rehabil Med, 2021, 12(20): 1-3. (in Chinese)
- [9] 王珍, 廖雪, 张兴宇, 等. 铜砭刮痧配合电针治疗混合型颈椎病临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(10): 2048-2050.
- WANG Z, LIAO X, ZHANG X Y, et al. Clinical study on copper scraping combined with electroacupuncture in the treatment of mixed cervical spondylosis [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2023, 39(10): 2048-2050. (in Chinese)
- [10] 宫庆秀, 魏凤琴. 一气周流理论研究述评[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(1): 20-23.
- GONG Q X, WEI F Q. Review of the study on the theory of circumfluence of qi [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2025, 40(1): 20-23. (in Chinese)
- [11] 张含, 王垚, 张新宁, 等. 基于“一气周流”理论探讨前庭性偏头痛病机及证治[J]. 现代中医临床, 2024, 31(2): 57-60.
- ZHANG H, WANG Y, ZHANG X N, et al. Analysis of pathogenesis and treatment of vestibular migraine based on the theory of Yiqi Zhouliu [J]. Mod Chin Clin Med, 2024, 31(2): 57-60. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。