

## · 手法介绍 ·

## 针刀加手法治疗颈部肌肉紧张型头痛

## Treatment of headache of tense muscle by acupotomy and manipulation

张军, 金柏军

ZHANG Jun, JIN Baijun

关键词 针刀; 头痛 Key words Acupotomy; Headache

头痛是一种十分常见的疾病, 病因多种多样。继发于颈部肌肉紧张型的头痛约占我科门诊头痛病例总数的 70%。这种类型的头痛以持续肌肉收缩的头颈僵硬为特征, 并在受损的筋膜、肌肉处可发现肌筋膜触发疼痛点, 即扳机点 (trigger points TP)。2002年 6月 - 2004年 6月应用小针刀破坏扳机点, 同时辅以手法对扳机点进行按压, 对受累肌肉进行持续牵张、推拿, 经治 50例, 效果优良。该方法简单易行、容易推广, 现报告如下。

## 1 临床资料

本组 50例, 男 23例, 女 27例; 年龄 19~60岁, 平均 35岁。偏头痛 20例, 头痛 30例。受累肌肉: 头夹肌 12例, 颈夹肌 25例, 斜方肌 26例, 胸锁乳突肌 18例; 1块肌肉受累 29例, 2块 12例, 3块 9例; 单侧肌肉受累 20例, 双侧肌肉受累 30例。头痛程度: 轻度, 不影响正常工作; 中度, 影响正常工作; 重度, 不能工作。本组轻度 26例, 中度 19例, 重度 5例。所有患者均经 X线片、CT、MRI 脑血流图等专科检查排除其他脑、颈椎、口腔及鼻部等疾病, 并确诊为颈源性肌紧张型头痛。诊断依据: ①头痛范围的确定: 以头颅上半部, 即眉毛以上至枕下部为止, 此范围中的疼痛为头痛。②病史: 长期伏案工作或强迫姿势者, 如长时间电脑操作、架车、缝纫等, 职业因素极为重要。③颈部肌筋膜至少有一处有明显的压痛点, 即扳机点的存在, 痛点处可触及一痛性拉紧的条索状结构。④受累肌肉侧的颈部运动范围受限和肌张力较高。⑤其他检查排除头颅、口腔及五官科疾病。

## 2 治疗方法

头顶部可沿帽状腱膜顶部开始寻找扳机点, 向下仔细寻找头、颈部肌筋膜、韧带、肌肉处的扳机点。选准扳机点以后, 将受累肌肉处于张力位, 可触及紧张的条索状肌纤维束。用 1% 利多卡因局部浸润麻醉, 选合适小针刀进针。头颅部可达颅骨外膜, 后枕部及颈部达肌肉层即可, 垂直进针刀, 刀口线与血管神经走向平行, 向两侧摇摆针刀柄, 剥离松懈肌纤维或切断紧张的纤维束带。每次选点 2~3个, 不宜过多。如果需要再次手术, 必须间隔 5~7d。

手法是不可缺少的方法。对于扳机点, 用手指局部按压, 对于受累肌肉, 以牵张为主, 辅以捏、揉等动作, 放松痉挛的肌

肉。可教会患者进行自我牵张及痛点按压, 每日 2次, 每次 5~10min 可在家进行。

## 3 结果

本组治疗 1次 16例, 2次 22例, 3次 10例, 4次 2例。所有患者均经 1年以上的随访, 参照临床疾病治愈标准<sup>[1]</sup>: 治愈, 头痛基本控制, 肌肉压痛、牵拉痛消失; 好转, 头痛改善, 肌肉压痛、牵拉痛减轻; 无效, 症状无改善。本组治愈 38例, 好转 12例。此外, 患者原有的头重、眩晕、耳鸣、恶心等症状也明显好转。

## 4 讨论

近 20年来, 欧美国家的医生逐渐地对肌筋膜组织源性疼痛的痛症归类于扳机点<sup>[2]</sup>, 认为众多来自非器质性神经肌纤维的疼痛综合征都是由于扳机点造成的<sup>[3]</sup>。本方法的原则是: 用小针刀破坏扳机点及张力带, 对受累肌肉或肌群进行持续牵张, 有效地解除肌肉痉挛, 阻断引起肌肉痉挛的恶性循环。小针刀对扳机点的反复穿刺、剥离可破坏感觉神经元的疼痛感觉, 切断痉挛的肌纤维张力带可缓解肌痉挛。一旦肌肉痉挛缓和, 肌肉能量消耗减低, 局部血运改善, 引起肌肉痉挛性收缩的恶性循环被打破, 疼痛随之消失。肌收缩的缓解, 肌筋膜及帽状腱膜张力减低, 受筋膜卡压的枕大、枕小、耳大等小神经疼痛消失, 因此头部牵涉性疼痛消失。对受累肌肉进行牵张及捏、揉开始时会有肌肉疼痛, 甚至引起病情加重。预防的方法: 在肌肉开始牵张及按摩时加用冷喷雾剂或服用肌松剂 (妙纳), 必要时可肌内封闭。教会患者如何牵张锻炼, 可让患者在家中牵张、按摩。痉挛肌肉经牵张、按摩以后, 血运改善, 痉挛消失, 疼痛明显缓解。

## 参考文献

- 1 中国人民解放军总后勤部卫生部. 临床疾病诊断依据治愈好转标准. 北京: 人民军医出版社, 1998: 220
- 2 Simons DG, Travell JG, Simons LS. Myofascial pain and dysfunction: the trigger point manual. Vol 1: Upper half of body. 2nd ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1999: 11-235.
- 3 Bong-Stein J, Simons DG. Focused review: myofascial pain. Arch Phys Med Rehabil 2002, 83(3 suppl 1): 40-49

(收稿日期: 2005-11-11 本文编辑: 连智华)