

# 颈源性头痛的中医研究进展

马芬梅<sup>1</sup>, 沈永勤<sup>2\*</sup>, 张 函<sup>1</sup>, 张成宇<sup>1</sup>, 沈 恬<sup>2</sup>

<sup>1</sup>青海大学医学部, 青海 西宁

<sup>2</sup>青海省中医院针灸科, 青海 西宁

收稿日期: 2023年7月31日; 录用日期: 2023年8月24日; 发布日期: 2023年8月31日

## 摘 要

目的: 总结及归纳近年来中医对颈源性头痛的临床研究进展与存在的问题, 为今后的临床治疗与研究提供参考。方法: 通过查阅大量关于中医对颈源性头痛认识的文献, 从其病因病机、中医分型、治疗方法入手进行总结与归纳, 明确了中医治疗颈源性头痛的疗效显著性。结果: 中医对颈源性头痛有一套特殊的理论认识, 并且有多种方式可对其进行治疗, 具有操作简单、安全长效、灵活选择的优势。结论: 颈源性头痛并不是现代医学特有的病种, 中医对其有一套特殊的理论认识及治疗方法, 并且已有相关文献证实了中医治疗该病的疗效性, 但目前仍存在缺乏治疗规范化、缺少深层次治疗机理研究等方面的问题, 需要进一步完善。

## 关键词

颈源性头痛, 病因病机, 辨证论治, 中医疗法, 综述

# Research Progress in Traditional Chinese Medicine for Cervicogenic Headache

Fenmei Ma<sup>1</sup>, Yongqin Shen<sup>2\*</sup>, Han Zhang<sup>1</sup>, Chengyu Zhang<sup>1</sup>, Tian Shen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Medicine, Qinghai University, Xining Qinghai

<sup>2</sup>Department of Acupuncture, Qinghai Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xining Qinghai

Received: Jul. 31<sup>st</sup>, 2023; accepted: Aug. 24<sup>th</sup>, 2023; published: Aug. 31<sup>st</sup>, 2023

## Abstract

**Objective:** To summarize and induce the clinical research progress and existing problems of traditional Chinese medicine on cervicogenic headache in recent years, and to provide reference for

\*通讯作者。

**future clinical treatment and research. Methods:** By reviewing a large number of literature on the understanding of cervicogenic headache in traditional Chinese medicine, and summarizing and inducing its etiology, pathogenesis, TCM classification and treatment methods, the efficacy of traditional Chinese medicine in the treatment of cervicogenic headache was clarified. **Results:** the Chinese medicine has a special theoretical understanding of cervicogenic headache, and there are a variety of ways to treat it, which has the advantages of simple operation, safe and long-term effect, and flexible choice. **Conclusion:** Cervicogenic headache is not a unique disease of modern medicine, traditional Chinese medicine has a special set of theoretical understanding and treatment methods, and relevant literature has confirmed the efficacy of traditional Chinese medicine in the treatment of this disease, but there are still problems such as lack of treatment standardization and lack of in-depth treatment mechanism research, which need to be further improved.

## Keywords

Cervicogenic Headache, Etiological Pathogenesis, Syndrome Differentiation and Treatment, Traditional Chinese Medicine Treatment, Review

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

颈源性头痛(cervicogenic headache, CEH)是指颈椎或颈部软组织的器质性或功能性损害所导致的以慢性头部疼痛为主要临床表现的综合征[1] [2]。CEH 患者越来越普遍, 主要与该病的产生诱因相关, 随着社会科技的发展, 现代生活更多以办公室工作为主[3], 伴随着长时间的伏案办公、不良姿势观看电子产品等, 颈部逐渐出现酸困不适, 久之则发展为头痛, 同时常伴有头晕, 耳鸣, 目昏, 手麻等症状, 这便是颈源性头痛的发展过程。已有相关研究表明, 颈源性头痛的发病率逐年升高[4], 并且有年轻化的趋势[5], 给人们的生活质量带来了很大影响[6], 因而了解该病并探索出各种有效的治疗方法具有很大的临床意义。中医对颈源性头痛有自己的独特认识, 并且在临床上有很多有效的治疗方法, 具有显著的临床疗效, 本文参考近年来中医对该病的相关文献报道, 将中医对颈源性头痛的研究进展进行总结归纳, 现对其研究进展综述如下。

## 2. 中医病因病机

颈源性头痛为现代医学概念, 最早由 Sjasstad [7]在 1983 年所提出, 中医并没有颈源性头痛这一说法, 根据该病发作主要以颈部及头部不适为主要表现, 可将该病归类于中医的“头痛”、“头风”或“项痹”范畴[8]。“头痛”一词首见于《黄帝内经》, 它认为“头者精明之府……五脏六腑之精皆上升于头”, 颈部作为五脏六腑上输精气以濡养头脑的必经通路[9] [10], 必须保持通畅才可, 若受外邪或内邪的影响而堵塞不通, 精气不能上输, 头脑得不到濡养, 便会出现头脑亏空疼痛, 即所谓的“不通则痛”及“不荣则痛” [11], 目前已发表的研究中常见的病因观点如下:

韩四勋等[12]认为颈源性头痛的病因可以概括为三大因素, 即外伤、过度使用及外感邪气, 上述因素可以影响头颈部气血的运行, 导致气血瘀滞, 不通则痛。另一方面, 上述因素病久则影响机体正气, 导致机体气血不能通畅而使头窍失于濡养, 气血不荣, 头颈部肌肉及筋膜失养, 不能约束骨骼和稳定关节, 即所谓“骨错缝、筋出槽” [13], 临床中常体现为颈部肌肉僵硬疼痛, 生理曲度改变, 这会进一步导致气

血不通，不能上输头窍，不通则通，则出现头痛，这便是颈源性头痛的发展过程。李正祥[14]认为本病由多种因素导致，实证病机为不通则痛，如风寒侵袭，寒凝经脉，气血不通；跌扑损伤，产生淤血病理产物，淤血阻滞经脉，脉络不痛，气血不能输注；情志不畅，气血失和，郁滞不通；虚证病机为精血亏虚，脉络失养，头窍失于濡养，不荣则痛。彭正成等[15]认为颈源性头痛是由于颈椎病损导致的以头痛为表现的临床综合征，它的发病与经络阻滞不通，不通则通有关，故在治疗上也提倡以理筋整复、疏通经络、调和气血为原则。王正婷等[16]认为该病多因外感“风、寒、暑、湿、燥、火”六淫，或外劳、跌扑损伤等所致，使得经筋受损，气血运行受阻，瘀滞不通则痛，并基于经筋理论分析，根据《素问·调经论》所言“病在筋，调之筋”，提倡治疗该病时以筋结点为治疗部位，以松解筋结为法来缓解疼痛。孙跃锋[17]认为颈源性头痛的根源在于正气不足，在此基础上外邪侵袭或跌扑损伤或不良姿势都会导致颈部关节失稳，经脉闭塞，气血不通，不通则痛。外邪以风邪为主，因风邪为阳邪，易侵袭阳位，故头颈部常为风邪易伤部位[18]，风邪又常夹杂他邪，若挟寒邪，则会出现经脉凝滞，故疼痛明显；若挟热邪，则火热上炎，上袭头面，煎熬气血，壅滞而痛；若挟湿邪，湿易困遏清阳，清气不升，气血无以上达头颈部，脑窍失养而痛。此外，跌扑损伤、不良姿势也会伤及颈部筋脉，气血不通而发为头痛，故在治疗上提倡疏经通络，通畅气血，缓解疼痛。

综上所述，大多数文献皆认为颈源性头痛的病因病机不外乎“不通”及“不荣”，导致的原因是多样的，感受外邪或跌扑损伤或长期不良姿势，这些诱因最终会导致头颈部筋脉气血不通及失养，继而引发颈源性头痛。

### 3. 中医分型

中医在治疗疾病时讲究个体化治疗，同一疾病会根据性质及病位的不同而分为相应证型，然后辨证论治，会起到事半功倍的效果。目前对于颈源性头痛的研究较为零碎，尚无公认的系统分型[19]，在临床治疗中医者常会根据自己的经验取穴，缺乏系统的辨证思路，目前已发表的文献，有部分虽提及辨证分型，但皆有自己不同的见解，结论较为零碎，尚不能统一，故而探索出临床普遍适用，可为临床治疗提供分型依据的辨证思路很有必要。本文通过参考近十年关于颈源性头痛文献中提及的辨证分型，发现可分为根据病因分型及根据病位分型两大类，根据不同的分型方法，可辨证治疗与辨经治疗，皆具有显著的疗效。

#### 3.1. 根据病因分型

CEH 患者虽然皆表现为颈部不适及头部疼痛，但造成该结果的原因是多样的，目前公认为“不通”及“不荣”致病，具体又可根据病因细分，大致可分为外感与内伤两类，如外感风寒湿邪、跌扑损伤、素体虚弱等，为方便阅读，现将已收集到的部分文献中明确提及的分型总结如下，见表 1。

Table 1. Dialectical classification table of common causes

表 1. 常见的病因辨证分型表

| 作者      | 辨证分型                          |
|---------|-------------------------------|
| 张涛[20]  | 肝阳上亢型、风寒型                     |
| 阙榕彩[21] | 肝阳上亢型、风寒型                     |
| 何远洲[22] | 气血瘀滞型                         |
| 赖天恒[23] | 气滞血瘀型、痰浊蒙窍型、肝阳上亢型             |
| 刘淑刚[24] | 血虚寒厥型                         |
| 范正全[25] | 肝阳上亢型、痰浊上扰型、瘀阻脑络型、气血亏虚型、肝肾阴虚型 |

由上述表格可见，临床上对于颈源性头痛的分型是多样的，由于个人习惯，在治疗上各有偏重点，但共同点不外乎外感与内因，此分法与中医头痛的分型雷同，在病种的归类上我们也常认为颈源性头痛是隶属于“头痛”的一种特殊类型，故而在分型上也可根据中医规范化大纲对头痛的分型进行借鉴，大类分为外感与内伤，外感细分为风寒证、风热证、风湿证，内伤分为肝阳上亢证、痰浊蒙窍证、瘀阻脑络证、气虚证、血虚证、肾虚证[26]。上述症状可单独存在，也可合而发病，在临床治疗中应注意辨别，辨证论治效果更佳。

### 3.2. 根据病位分型

CEH 患者的头痛部位常常位于单侧，或为左右侧，或为后侧，或为巅顶部等，头痛也常波及其他区域，如疼痛累及眼眶部、耳部、肩颈部等[27]，根据疼痛部位划分可归于相应经络，近年来文献中提及的常见辨经分型总结如下，见表 2。

**Table 2.** Common disease identification classification table  
**表 2.** 常见的病位辨经分型表

| 作者      | 辨经分型                      |
|---------|---------------------------|
| 贾鸿安[28] | 足少阳经、足太阳经、督脉              |
| 刘建成[29] | 手足阳明经、手足少阳经、手足太阳经         |
| 彭正成[15] | 督脉、足太阳经                   |
| 侯丽臻[30] | 督脉、足太阳经、足少阳经              |
| 郑芳[31]  | 督脉、足阳明经、手足少阳经             |
| 夏德鹏[32] | 足太阳经、足少阳经、手少阳经            |
| 刘雪婷[33] | 手足少阳经、手足太阳经、手足阳明经、足厥阴经、督脉 |
| 王迪[34]  | 手足厥阴经、手足少阳经、手足太阳经、督脉      |
| 林波[35]  | 手足少阳经、手足太阳经、手足阳明经、足厥阴经、督脉 |
| 王寅[36]  | 足太阳经、足少阳经、督脉              |

以上表为例，参考针灸学对治疗头痛时的分型，可将颈源性头痛根据部位分为阳明头痛、少阳头痛、太阳头痛、厥阴头痛[37]。阳明头痛疼痛部位在前额部及眉棱骨等处[38]；少阳头痛部位在头两侧，连及于耳；太阳头痛在头后部，下连于项；厥阴头痛在巅顶部，或连目系。由于督脉位于头颈部正中line，根据局部选穴及督脉主治头颈部疾病，故将督脉经证也加入颈源性头痛的分型之一。在临床实际操作中，可根据患者头痛部位辨经治疗，针灸治疗以所辨经络的腧穴为主穴，中药治疗时也可根据经络辨证，选取合适的引经药，可起到更好的疗效。

综上所述，在实际的临床治疗中，对于颈源性头痛的分型可以灵活应用，可从病因入手，也可从经络论证，从上述文献中可知，临床治疗中常习惯于药物治疗时采用辨证论治，而针灸治疗时则辨经论治，但这不是绝对的，两者可以单一存在，治疗时可选取其中一种分型方式入手，也可两者兼顾，如在辨经论治的指导下针灸治疗该病的同时从证型入手，加用相应的中药，故在治疗该病时思路基本不离宗，可灵活应用。

## 4. 中医治疗

中医对颈源性头痛的治疗是多样的，常见的有中药治疗、针灸推拿治疗、手法治疗、穴位注射及综

合疗法等, 已有相关文献证明中医治疗颈源性头痛效果显著, 疗效长久。王石林等[39]通过随机数字表法将 68 例 CEH 患者分为治疗组与对照组, 治疗组予以刃针联合正骨手法治疗, 对照组予以单纯正骨手法治疗, 观察两组治疗效果, 发现两者均有疗效, 但联合疗法效果更佳, 可有效改善患者临床疗效, 提高患者生活质量。李秀霞等[40]通过摸球法的分组方式将 62 例 CEH 患者均分为对照组和试验组, 对照组予以针灸治疗, 试验组予以温针灸治疗, 结果发现两者均可有效缓解颈源性头痛, 但温针灸组疗效更佳, 其操作简单, 安全经济, 可同时兼具针刺的疏通经络作用及艾灸的温经行气作用, 可有效缓解头痛症状[41]。以上数据皆表明, 中医治疗颈源性头痛效果显著, 经济实惠, 且各种疗法皆有自己的优势所在, 医者可根据患者的实际情况及耐受程度选择合适的中医疗法。

## 5. 结语

“颈源性头痛”属于现代医学术语, 中医虽没有这一说法, 但可根据古籍记载对其进行中医归类, 一般将其归属于“头痛”、“头风”等范畴, 以此类疾病为参考, 可将同样的治疗思路运用于颈源性头痛。该病机理复杂, 病程持久, 对患者的生活造成了很大的困扰, 中医疗法在很大程度上缓解了患者痛苦, 给患者带来了希望。中医治疗该病不是单一的疗法, 而是多样的, 如中药、针灸、针刀、推拿、电针、温针等均可治疗, 均可以很好地缓解临床症状, 同时可以因人制宜, 灵活选择患者最能接受的中医治疗方式, 疗效及安全性都能得到保证。至今为止, 中医对治疗颈源性头痛有自己的独特思路, 且已有相关研究证明了疗效的显著性, 值得在临床大力推广, 但仍存在某些方面的不足, 一方面, 在实际治疗中忽略了中医辨证的重要性, 而是更多采用经验取穴, 缺少临床统一规范性。另一方面, 部分医者更多从肌肉解剖思路入手治疗, 忽略了中医治病思路。最后, 虽然已有研究证明了中医治疗颈源性头痛的疗效, 但缺乏更深层次的机理研究, 没有更加完善的理论数据支持, 尚不能明确中医治疗该病的机理作用。因此, 进一步完善中医对颈源性头痛的认识很有必要。

## 基金项目

青海省名中医工作室建设项目([2020 年] 33 号): 青海省糖脂代谢疾病防控中医药重点实验室开放课题项目(QHZYY-202101)。

## 参考文献

- [1] 张斌, 李蔚, 陈伟. 颈源性头痛的诊治相关研究进展[J]. 颈腰痛杂志, 2014, 35(1): 59-61.
- [2] 马拦, 王宝军, 张军, 等. 颈源性头痛静态整体姿势评估的临床研究[J]. 中华脑科疾病与康复杂志(电子版), 2020, 10(1): 6-10.
- [3] 朱晓玲, 罗会用, 李信明, 等. 针灸推拿配合揶针治疗颈源性头痛的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(19): 118-120.
- [4] 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.
- [5] Phil, P. (2011) Cervicogenic Headaches: An Evidence-Led Approach to Clinical Management. *International Journal of Sports Physical Therapy*, 6, 254-266.
- [6] Sjaastad, O. and Bakketeig, L.S. (2008) Prevalence of Cervicogenic Headache: Vågå Study of Headache Epidemiology. *Acta Neurologica Scandinavica*, 117, 173-180. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0404.2007.00962.x>
- [7] Sjaastad, O., Saunte, C., Hovdahl, H., Breivik, H. and Grønå, E. (1983) “Cervicogenic” Headache. An Hypothesis. *Cephalalgia*, 3, 249-256. <https://doi.org/10.1046/j.1468-2982.1983.0304249.x>
- [8] 谢辉, 田源, 张毅, 等. 颈源性头痛中医治疗研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(4): 694-696.
- [9] 王晓洁, 于铁成. 《黄帝内经》对头痛的认识[J]. 中国中医药现代远程教育, 2007, 5(12): 20-21.
- [10] 吕鑫妮, 董志斌, 周悦, 等. 基于四关三通理论探讨颈关与情志的关系[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(2):

653-655.

- [11] 米博文. 《黄帝内针》疗法治疗颈源性头痛的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2020.
- [12] 韩四勋, 尚松环, 符明伟. 中药配合正脊治疗颈源性头痛疗效观察[J]. 光明中医, 2007, 22(7): 49-50.
- [13] 林鑫阳, 李长辉. 颈源性头痛的中医治疗研究进展[J]. 智慧健康, 2022, 8(7): 7-9.
- [14] 李正祥. 颈源性头痛的辨证手法治疗[J]. 中医正骨, 2008, 20(10): 50.
- [15] 彭正成, 雷龙鸣. 手法医学治疗颈源性头痛的临床近况[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(10): 4-6.
- [16] 王正婷, 杨焕, 魏清琳. 基于“经筋理论”运用刃针治疗瘀阻脑络型颈源性头痛的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2022, 38(5): 19-23.
- [17] 孔跃锋. 穴位透刺配合经络灸辅治颈源性头痛临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(3): 511-513.
- [18] 肖丽梅, 杜韶波, 孟宪璞, 等. 针刺配合短刮法治疗颈源性头痛[J]. 中医外治杂志, 2020, 29(4): 20-21.
- [19] 杨春滢, 周文珠, 王悦, 等. 颈源性头痛辨证分型分析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(11): 195-200.
- [20] 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.
- [21] 阙裕彩, 严晓春, 谢雪萍. 针灸配合手法治疗颈源性头痛疗效观察[J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(18): 26-27, 30.
- [22] 何远洲, 何冠. 针灸推拿 + 中药治疗颈源性头痛病人的效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(41): 37, 40.
- [23] 赖天恒, 范燕妮. 针灸联合推拿治疗颈性头痛的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(19): 137-138.
- [24] 刘淑刚, 安坤杰. 当归四逆汤联合手法治疗颈源性头痛[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(6): 600.
- [25] 范正全, 刘海永, 高连中, 等. 毫火针点刺结合新医正骨治疗青少年颈源性头痛的疗效分析[J]. 河北中医药学报, 2018, 33(4): 55-57.
- [26] 蔡秋芳, 马海蓉, 何小刚, 等. 头痛性质及疼痛量表与中医辨证分型的关系研究[J]. 中医药导报, 2015, 21(22): 53-55.
- [27] 严伟, 杨立强, 郭玉娜, 等. 脉冲射频联合硬膜外腔阻滞治疗颈源性头痛的疗效观察[J]. 重庆医学, 2017, 46(12): 1621-1623.
- [28] 贾鸿安, 许瑞, 巩应霞, 等. 探析头部循经按摩联合因质施乐缓解颈源性头痛的可应用性[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(1): 121-124.
- [29] 刘建成, 王鸿, 张丽容, 等. 经筋刺法结合肌肉能量技术治疗颈源性头痛临床疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(2): 371-375.
- [30] 侯丽臻. 枕三经排刺配合颈夹脊治疗颈源性头痛的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2022.
- [31] 郑芳. 头部透刺法联合颈椎夹脊刺治疗颈源性头痛的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2022.
- [32] 夏德鹏, 杜培学, 陈培芳, 等. 针灸治疗急性期颈源性头痛的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2022, 31(3): 466-468.
- [33] 刘雪婷. 循经辨证推拿结合针刺治疗颈源性头痛的临床效果分析[J]. 中国处方药, 2022, 20(1): 143-144.
- [34] 王迪, 马双雨, 米博文, 等. 基于《黄帝内针》理论指导的针刺联合颈部松解手法治疗颈源性头痛的临床研究[J]. 河北中医, 2021, 43(6): 1000-1003.
- [35] 林波, 李曦光, 左可可. 循经辨证推拿联合针刺治疗颈源性头痛 32 例临床观察[J]. 江苏中医药, 2019, 51(10): 61-63.
- [36] 王寅, 张怀艺, 武志佳, 等. 针刺治疗颈源性头痛的研究进展[J]. 四川中医, 2014, 32(8): 175-178.
- [37] 刘英明. 羌菊蜈蝎汤治疗风湿痹痛、顽固性头痛[J]. 实用中医内科杂志, 2014, 28(2): 73-74.
- [38] 黄远西. 电针结合推拿手法对颈源性头痛疗效及血清 IL-6 含量影响的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2022.
- [39] 王石林, 黄鹏程, 钟文龙, 等. 刃针联合正骨手法治疗颈源性头痛的效果[J]. 医学信息, 2022, 35(10): 159-161.
- [40] 李秀霞, 戴奕光. 温针灸治疗颈源性头痛的临床效果观察[J]. 中外医学研究, 2019, 17(22): 6-8.
- [41] 张兆言, 徐灿灿, 官宏, 等. 温针灸治疗颈源性头痛的系统评价[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(7): 1789-1792.