

颈源性头痛的推拿治疗研究进展

邓震¹, 侯天舒^{2*}

¹成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

²成都市中西医结合医院治未病中心, 四川 成都

收稿日期: 2023年9月9日; 录用日期: 2023年10月11日; 发布日期: 2023年10月23日

摘要

颈源性头痛是一种由颈椎或颈部软组织疾患引起的继发性头痛, 常伴有颈痛、颈部活动受限等症状。推拿治疗作为一种物理治疗方法, 已被广泛应用于颈源性头痛的治疗。推拿治疗可以通过改善颈部血液循环、缓解肌肉紧张、调节神经系统功能等机制, 对颈源性头痛的疼痛程度、频率、持续时间、伴随症状等均有显著的改善作用, 且具有较高的有效率和安全性。推拿治疗还可以与药物治疗、神经阻滞注射治疗等联合应用, 以提高治疗效果。本文认为, 推拿治疗是一种有效、安全、经济的颈源性头痛的治疗方法, 值得在临床上推广应用。但是, 目前关于推拿治疗的证据水平仍然较低, 需要更多的高质量的随机对照试验或系统评价来进一步验证其有效性和安全性。

关键词

颈源性头痛, 推拿, 研究进展, 综述

Research Progress in Massage Therapy for Cervicogenic Headache

Zhen Deng¹, Tianshu Hou^{2*}

¹School of Acupuncture and Tuina, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Department of Preventive Traditional Chinese Medicine, Chengdu Integrated Traditional Chinese Medicine and Western Medicine Hospital, Chengdu Sichuan

Received: Sep. 9th, 2023; accepted: Oct. 11th, 2023; published: Oct. 23rd, 2023

Abstract

Cervicogenic headache is a secondary headache caused by disorders of the cervical spine or soft tissues of the neck, often accompanied by neck pain, limited neck movement and other symptoms.

*通讯作者。

文章引用: 邓震, 侯天舒. 颈源性头痛的推拿治疗研究进展[J]. 中医学, 2023, 12(10): 3035-3040.

DOI: 10.12677/tcm.2023.1210456

Massage therapy has been widely used as a physical therapy for the treatment of cervicogenic headache. Massage therapy can improve the degree of pain, frequency, duration, and accompanying symptoms of cervicogenic headache by improving the blood circulation of the neck, relieving muscle tension, and regulating the function of the nervous system and other mechanisms, and it has a high efficiency and safety rate. Massage therapy can also be used in conjunction with medication and nerve block injection therapy to improve the therapeutic effect. This paper concludes that massage therapy is an effective, safe, and economical treatment for cervicogenic headache, and is worthwhile to promote its application in clinical practice. However, the current level of evidence on nudging therapy remains low, and more high-quality randomized controlled trials or systematic evaluations are needed to further validate its effectiveness and safety.

Keywords

Cervicogenic Headache, Massage, Research Progress, Summarize

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)是一种由颈椎或颈部软组织疾患引起的继发性头痛,以累及颈部的单侧头痛为特征,常伴有颈痛、颈部活动受限等症状[1] [2]。颈源性头痛的发生率在成年人中约为2.5%,在头痛门诊中约占15%~20% [3]。颈源性头痛的诊断标准主要依据国际头痛协会(IHS)制定的国际头痛分类第三版(ICHD-3),其中包括以下四个主要标准:1)头痛由颈部结构或功能异常引起;2)头痛具有颈部运动或姿势相关性;3)头痛可被颈部结构或功能异常的物理检查或神经阻滞注射所证实;4)头痛不符合其他类型的头痛的诊断标准。颈源性头痛的发病机制尚不完全清楚,目前认为可能与颈部神经、血管、肌肉等结构与头部的相互影响和调节关系有关。颈源性头痛不仅使人痛苦,而且还使人丧失能力。2013年更新的全球疾病负担研究发现,所有的头痛疾病加在一起是残疾损失生命年(YLD)的第三大原因[4]。颈源性头痛给患者带来很大负担,包括有时会出现的大量个人痛苦、使生命质量受损以及带来的财务费用。重复出现的头痛发作,以及往往对再次发作的不断担心,会对家庭生活、社会生活和就业造成影响。颈源性头痛的治疗方法多样,包括药物治疗、物理治疗、手法治疗、神经阻滞注射治疗、微创介入治疗和外科手术治疗等[5] [6]。这些方法均能快速缓解、改善肌肉紧张,并缓解长期疼痛,但它们均有一定的局限性或副作用,如药物治疗会导致耐药性和药物依赖;物理和手法治疗因个体差异不同,需要专业的技术及指导;神经阻滞注射治疗伴有一定风险和并发症;介入和手术治疗则存在手术风险和并发症。然而,目前关于颈源性头痛的治疗效果和安全性仍然缺乏高质量的证据支持,且存在着对该类头痛问题的低估、认识不足和治疗不够情况。因此,本文旨在综述近年来关于颈源性头痛的推拿治疗的最新进展,包括推拿治疗的原理、方法、效果及安全性等方面,以为颈源性头痛的临床诊疗提供帮助。

2. 颈源性头痛的发病机制

颈源性头痛的发病机制涉及到颈部和头部的神经、血管系统。颈部的动脉和静脉与头部的动脉和静脉有着密切的联系,颈部的血管病变或压迫可能导致头部的血流改变,从而引起头痛。例如,颈动脉夹层、颈动脉狭窄或闭塞、颈静脉窦血栓形成等都可能诱发或加重颈源性头痛[7]。另外,颈部的血管也可

能受到神经系统的调节, 从而影响头部的血管张力和疼痛敏感性。例如, 颈交感神经节与三叉神经核团有着复杂的相互作用, 颈交感神经节和三叉神经节阻滞可以减轻颈源性头痛[8]。颈源性头痛的发病机制还与中枢神经系统的功能异常有关。一些研究发现, 颈源性头痛患者的大脑皮层和下丘脑等区域存在功能性改变, 表现为灰质体积减少、代谢水平降低、活化程度降低等。这些改变可能与慢性疼痛、中枢敏化、情绪障碍等因素有关[9], 也可能反映了中枢神经系统对颈部刺激的适应性调节。颈源性头痛的发病机制是多方面的, 涉及到颈部和头部的神经、血管、肌肉等结构之间的相互影响和调节, 以及中枢神经系统的功能异常[10]。目前对于这些机制的认识仍然不完全, 需要更多的基础和临床研究来进一步揭示其本质和规律。

3. 推拿治疗颈源性头痛的机制

推拿治疗是一种利用手法或器械对人体进行按摩、牵引、正骨等操作, 以达到调整气血、舒筋活络、平衡阴阳、恢复生理功能的物理治疗方法。推拿治疗对颈源性头痛的可能作用机制主要包括以下几个方面。

3.1. 改善颈部血液循环

推拿治疗可以通过促进颈部动脉和静脉的扩张, 增加颈部和头部的血流量, 从而改善颈部和头部的缺血缺氧状态, 减轻头痛。推拿治疗还可以通过促进颈部淋巴管的通畅, 加速颈部和头部的代谢废物的排出, 从而减少头痛的刺激源[11]。

3.2. 缓解肌肉紧张

推拿治疗可以通过对颈部肌肉进行按摩、牵拉、放松等操作, 降低颈部肌肉的张力, 消除肌肉痉挛和触发点, 从而减轻头痛。推拿治疗还可以通过对颈椎进行正骨、整复等操作, 纠正颈椎的错位和不稳, 恢复颈椎的生理曲度和功能, 从而减轻头痛[12]。

3.3. 调节神经系统功能

推拿治疗可以通过对颈部神经进行刺激、抑制、平衡等操作, 调节颈部神经与头部神经之间的相互作用和调节关系, 从而减轻头痛。推拿治疗还可以结合对穴位进行针刺、透刺等操作, 刺激经络气血运行, 调节全身阴阳平衡, 从而减轻头痛[13]。

推拿治疗可以通过改善颈部血液循环、缓解肌肉紧张、调节神经系统功能等机制, 对颈源性头痛的疼痛程度、频率、持续时间、伴随症状等均有显著的改善作用, 且具有较高的有效率和安全性[14] [15]。丁海涛等[16]采用推拿微调节法, 单侧垂直交叉按压治疗 CEH, 改善颈椎功能和全身状态, 减轻疼痛的强度、频率、持续时间, 结果验证推拿微调节法具有安全性更高、操作简单、效果明显等优点。Youssef EF 等[17]通过将 36 名 CEH 受试者随机分为两组, 第一组接受上颈椎脊柱活动技术治疗, 第二组接受颈部按摩治疗。所有受试者每周两次进行主动颈部运动范围、等长和动态强化和耐力练习, 持续 6 周。通过测量头痛疼痛强度、头痛发作频率和持续时间的平均值和标准误差以及功能性颈部残疾指数(NDI)和颈部活动活动度发现, 上颈椎活动在头痛参数和颈部活动方面显示出比按摩疗法更多的临床益处, 为临床治疗颈源性头痛提供新的治疗思路和参考。

4. 推拿结合其他疗法治疗颈源性头痛

4.1. 针灸结合推拿治疗

王志美[18]通过将 92 例 CEH 患者随即分组, 对照组采取盐酸乙哌立松治疗, 研究组在对照组基础上采取推拿结合针灸治疗, 对比两组 VAS 评分及总有效率发现, 针灸推拿结合治疗颈源性头痛能够有效缓

解患者临床症状, 促进患者恢复。吴双[19]通过临床治疗 65 例颈源性头痛患者, 采取推拿结合针灸的治疗方法, 总有效率达到 96.92%, 证明了针灸结合推拿治疗 CEH 的有效性。尹群党等人[20]将 60 名颈源性头痛患者随机分为三组, 采用推拿正骨手法和针灸相结合的方法得出结论: 相比于对照组, 治疗组的治疗效果更具有统计学意义, 即推拿结合针灸的治疗方法更值得临床研究和推广。杨俊雄等人[21]将 60 名符合颈椎病诊断标准的患者随机分为两组, 每组 30 名患者, 通过头次头腹部气街穴结合脊柱推拿调节。结果表明, 针刺头腹部气街穴结合脊柱推拿调节效果显著。黄远西[22]通过研究电针结合推拿手法对颈源性头痛患者的临床疗效及血清白介素 6 含量的变化, 将 64 例颈源性头痛患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组予电针结合推拿手法治疗, 通过比较两组患者治疗前后 VAS 评分、CROM 评分、血清 IL-6 含量及总有效率发现电针结合推拿手法治疗颈源性头痛疗效明显稳定且不良反应较少, 患者依从性较好, 值得进一步推广应用。罗艳文和杨金龙[23]将 70 例颈源性头痛患者随机分组。两组均予以药物治疗, 观察组在此基础上, 采用调筋正骨按摩和针刺远端穴位。通过比较两组的治疗效果、VAS 评分等指标, 得出结论: 在颈源性头痛的治疗中, 理筋正骨手法结合针灸远部取穴, 可以有效帮助患者改善头痛程度, 提高治疗效果, 提高生活质量, 具有积极意义, 值得临床广泛推荐。王迪等[24]基于《黄帝内针》理论指导, 将 80 例 CEH 患者随机分为治疗组和对照组各 40 人, 两组均采用推拿手法松解, 治疗组加用针刺治疗, 结果表明推拿松解手法配合黄帝内针针法能显著改善 CEH 患者的临床症状, 促进疾病恢复, 是一种值得应用的治疗方案。

4.2. 中医药结合推拿治疗

蒋华忠[25]将 130 例颈源性头痛患者, 随机分为两组各 65 人, 通过观察两组治疗前后疼痛评分等指标, 得出结论: 桂枝加天麻汤结合推拿正骨手法, 治疗颈源性头痛效果显著, 有效改善疼痛症状, 松解颈椎活动度, 是一种值得推广的治疗方案。刘淑刚等[26]将 64 例颈源性头痛患者随机分组, 通过当归四逆汤配合手法治疗颈源性头痛的疗效观察得出结论: 推拿手法结合当归四逆汤, 对颈源性头痛治疗起到显著作用。赵文娣等[27]将 112 例 CEH 患者随机分为对照组和观察组两组各 56 例, 两组患者均使用镇痛药物, 且有配合护理措施和推拿手法, 观察组在此基础上进行威芍镇痛散热熨颈部治疗。结论: 在常规口服镇痛药物和护理基础上, 推拿正骨手法配合威芍镇痛散热熨颈部能减轻 CEH 患者的疼痛, 减轻头痛, 改善颈部僵硬症状, 提高临床疗效。何远洲等[28]将 92 例 CEH 患者随机分为对照组和观察组各 46 人, 通过针灸推拿联合中药干预, 结论: 在颈源性头痛患者的治疗中, 针灸推拿结合中医药的方式, 可以有效改善头痛程度, 提高治疗率。周淑娟等[29]将 120 例临床确诊患者随机分为两组, 每组 60 人。治疗组选择理筋整复手法进行治疗, 同时口服中药古精汤。对两组治疗前后的 VAS 评分进行统计学分析。结果发现, 两组治疗后 VAS 评分均有显著下降, 患者症状得到改善。

5. 总结

推拿治疗是一种有效、安全、经济的颈源性头痛的治疗方法, 可以通过多种机制对颈源性头痛产生显著的改善作用, 且可以与其他治疗方法联合应用, 以达到更好的治疗效果。推拿治疗应作为颈源性头痛患者的首选或辅助治疗手段, 在专业人员的指导下进行, 并注意避免过度或不当的操作。但是, 目前关于推拿治疗的证据水平仍然较低, 需要更多的高质量随机对照试验或系统评价来进一步验证其有效性和安全性。本文希望能为颈源性头痛患者提供有用的信息和参考, 也希望能为推拿治疗颈源性头痛的相关研究提供有益的启示和借鉴。

利益冲突

所有作者申明不存在利益冲突。

参考文献

- [1] Jull, G. (2023) Cervicogenic Headache. *Musculoskeletal Science and Practice*, **66**, Article 102787. <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2023.102787>
- [2] Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) (2013) The International Classification of Headache Disorders, 3rd Edition (Beta Version). *Cephalalgia*, **33**, 629-808. <https://doi.org/10.1177/0333102413485658>
- [3] Antonaci, F. and Inan, L.E. (2021) Headache and Neck. *Cephalalgia*, **41**, 438-442. <https://doi.org/10.1177/0333102420944878>
- [4] GBD 2016 Neurology Collaborators (2019) Global, Regional, and National Burden of Neurological Disorders, 1990-2016: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Neurology*, **18**, 459-480.
- [5] Fernández-de-las-Peñas, C. and Cuadrado, M.L. (2013) Therapeutic Options for Cervicogenic Headache. *Expert Review of Neurotherapeutics*, **14**, 39-49. <https://doi.org/10.1586/14737175.2014.863710>
- [6] Barmherzig, R. and Kingston, W. (2019) Occipital Neuralgia and Cervicogenic Headache: Diagnosis and Management. *Current Neurology and Neuroscience Reports*, **19**, Article No. 20. <https://doi.org/10.1007/s11910-019-0937-8>
- [7] Delen, V. and İltter, S. (2023) Headache Characteristics in Chronic Neck Pain Patients with Loss of Cervical Lordosis: A Cross-Sectional Study Considering Cervicogenic Headache. *Medical Science Monitor*, **29**, e939427. <https://doi.org/10.12659/MSM.939427>
- [8] Biondi, D.M. (2001) Cervicogenic Headache: Diagnostic Evaluation and Treatment Strategies. *Current Pain and Headache Reports*, **5**, 361-368. <https://doi.org/10.1007/s11916-001-0026-x>
- [9] Arendt-Nielsen, L. (2015) Central Sensitization in Humans: Assessment and Pharmacology. In: Schaible, H.G., Ed., *Pain Control. Handbook of Experimental Pharmacology*, Vol. 227, Springer, Heidelberg, 79-102. https://doi.org/10.1007/978-3-662-46450-2_5
- [10] Abaspour, O., Akbari, M., Rezasoltani, A., et al. (2021) Relationship between Thickness of Deep Neck Muscles Synergy and Painful Side in Patients with Cervicogenic Headache. *The Journal of Craniomandibular & Sleep Practice*, **39**, 465-471. <https://doi.org/10.1080/08869634.2019.1665872>
- [11] Kalichman, L. (2010) Massage Therapy for Fibromyalgia Symptoms. *Rheumatology International*, **30**, 1151-1157. <https://doi.org/10.1007/s00296-010-1409-2>
- [12] Wu, Q., Zhao, J. and Guo, W. (2022) Efficacy of Massage Therapy in Improving Outcomes in Knee Osteoarthritis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, **46**, Article 101522. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101522>
- [13] Seifert, G., Kanitz, J. L., Rihs, C., et al. (2018) Rhythmical Massage Improves Autonomic Nervous System Function: A Single-Blind Randomised Controlled Trial. *Journal of Integrative Medicine*, **16**, 172-177. <https://doi.org/10.1016/j.joim.2018.03.002>
- [14] Ren, N., Yang, G., Ren, X., et al. (2021) Effects of Foot Massage on Relieving Pain, Anxiety and Improving Quality of Life of Patients Undergone a Cervical Spine Surgery. *Health and Quality of Life Outcomes*, **19**, Article No. 22. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01667-2>
- [15] Samuel, S.R., Gururaj, R., Kumar, K.V., et al. (2021) Randomized Control Trial Evidence for the Benefits of Massage and Relaxation Therapy on Sleep in Cancer Survivors—A Systematic Review. *Journal of Cancer Survivorship*, **15**, 799-810. <https://doi.org/10.1007/s11764-020-00972-x>
- [16] Ding, H.T. and Tang, X.Z. (2015) Study on the Clinical Effect of the Massage Method of Micro-Regulating with Vertical cross Pressing Lying on One Side in Treating Cervicogenic Headache. *Zhongguo Gu Shang*, **28**, 722-726. (In Chinese)
- [17] Youssef, E.F. and Shanb, A.S. (2013) Mobilization versus Massage Therapy in the Treatment of Cervicogenic Headache: A Clinical Study. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, **26**, 17-24. <https://doi.org/10.3233/BMR-2012-0344>
- [18] 王志美. 推拿结合针灸治疗颈源性头痛的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(11): 125-126.
- [19] 吴双. 推拿结合针灸治疗颈源性头痛 65 例[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(7): 1225-1226.
- [20] 尹群党, 马勇, 荆红存, 等. 刃针配合正骨手法治疗颈源性头痛的临床研究[J]. 中医药学报, 2014, 42(2): 134-136.
- [21] 杨军雄, 张建平, 于建春, 等. 气街干预合脊柱调衡治疗颈源性头痛的随机对照研究[J]. 时珍国医国药, 2014, 25(9): 2173-2175.

- [22] 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]. 广西中医药大学, 2022.
- [23] 罗艳文, 杨金龙. 理筋正骨推拿法配合针刺远部腧穴治疗颈源性头痛的临床研究[J]. 中医临床研究, 2021, 13(21): 105-106+112.
- [24] 王迪, 马双雨, 米博文, 等. 基于《黄帝内经》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.
- [25] 蒋华忠. 桂枝加天麻汤结合龙氏三维正骨手法治疗颈源性头痛临床效果观察[J]. 中国医药导报, 2014, 11(12): 88-91.
- [26] 刘淑刚, 安坤杰. 当归四逆汤联合手法治疗颈源性头痛 64 例[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(6): 600.
- [27] 赵文娣, 张秀珍. 威芍镇痛散热熨疗法联合常规医护措施治疗颈源性头痛临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(7): 173-176.
- [28] 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.
- [29] 周淑娟, 杨勇, 卢海松. 谷精汤配合推拿疗法治疗颈源性头痛临床研究[J]. 中医学报, 2011, 26(12): 1529-1530.