

虎符铜砭刮痧联合拔罐治疗项痹*

张晓黎,丁晓医,李银玲

河南中医药大学第三附属医院,河南 郑州 450008

摘要:目的:观察虎符铜砭刮痧联合拔罐治疗项痹的临床疗效及其对疼痛、功能障碍及睡眠质量的影响。方法:60 例项痹患者按照随机数字表法平均分为对照组和观察组。对照组给予拔罐治疗,并给予生活起居及功能锻炼指导;观察组在对照组治疗基础上给予虎符铜砭刮痧治疗。每 4 天治疗 1 次,4 次为 1 个疗程,连续治疗两个疗程。比较两组患者治疗前后的视觉模拟量表(visual analogue scale,VAS)评分、匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index,PSQI)评分、颈椎功能障碍指数量表(neck disability index,NDI)评分,并统计两组患者临床疗效。结果:治疗后,观察组有效率为 96.67%,对照组为 80.00%,两组有效率比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后,两组患者 VAS 评分均显著降低,观察组 VAS 评分低于同期对照组($P<0.05$)。观察组治疗后 PSQI 各项评分均低于同期对照组($P<0.05$)。观察组治疗后 NDI 评分低于同期对照组($P<0.05$)。结论:虎符铜砭刮痧联合拔罐治疗项痹患者临床疗效显著,并可改善患者颈部疼痛程度及颈部功能障碍程度,提高睡眠质量。
关键词:项痹;虎符铜砭刮痧;拔罐;疼痛;颈部活动度;睡眠质量

DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2023.09.324

中图分类号:R274.981.55 文献标志码:A 文章编号:1674-8999(2023)09-2012-06

Hufu Copper Scraping Combined with Cupping
Therapy in Treating Neck Arthralgia

ZHANG Xiaoli,DING Xiaoyi,LI Yinling

The Third Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine,Zhengzhou Henan China 450008

Abstract: Objective: To observe the clinical efficacy of Hufu Copper Scraping Combined with Cupping therapy in treating neck arthralgia and its influence on pain, dysfunction and sleep quality. Methods: 60 patients with nape arthralgia were randomly divided into control group and observation group. The control group was given cupping therapy and guidance on daily life and functional exercise; On the basis of the control group, the observation group was given the treatment of scraping with Hufu Copper Scraping. Treatment once every 4 days, 4 times as a course of treatment, continuous treatment for two courses. The visual analogue scale (VAS), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and Cervical Dysfunction Index (NDI) were compared between the two groups before and after treatment, and the clinical efficacy of the two groups was counted. Results: After treatment, the effective rate of the observation group was 96.67%, and that of the control group was 80.00%. The difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). After treatment, the VAS scores of the two groups were significantly decreased, and the VAS scores of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). After treatment, the scores of PSQI in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The NDI score of the observation group was lower than that of the control group after treatment ($P<0.05$). Conclusion: The treatment of neck arthralgia with Hufu Copper Scraping combined with cupping therapy has obvious clinical effect, and can improve the degree of neck pain and neck dysfunction, and improve the quality of sleep.

Key words: stiff neck; Hufu Copper Scraping; cupping therapy; pain; neck mobility; sleep quality

* 基金项目:河南省中医药科学研究专项课题项目(2022ZY1099)

项痹是中医病名,和现代医学的颈椎病症状相似。中医认为,项痹是由风寒湿邪、邪滞经络、气血亏虚所致^[1-2]。患者通常出现颈肩部及上肢疼痛、麻木、僵硬等典型症状,病情常反复发作,常常影响患者的睡眠质量,对人体健康及生活造成严重影响^[3]。有研究表明,颈椎病发病率为 50% ~ 60%,被称为全球第二大顽症^[4]。近年来,该病呈现年轻化发展趋势^[5-6]。虎符铜砭刮痧是改良的中医外治技术,以其独特材质铜为工具和独创的八大理论为指导^[7],通过刮拭人体皮肤表层组织,可调动阳气,达到扶正祛邪、活血化瘀、疏通经络的效果^[8]。笔者采用虎符铜砭刮痧联合拔罐治疗 60 例项痹患者取得显著疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 诊断标准 符合《中医病证诊断疗效标准》^[9]中关于项痹的诊断标准。(1)病史:有颈椎退行性病变或急慢性损伤病史。(2)症状:颈项部、肩背部疼痛,颈部僵硬,可伴上肢串痛、麻木。(3)体征:颈部活动功能受限,病变颈椎棘突、患侧肩胛骨内上角、上缘、肩峰常有肌肉紧张、压痛,可摸到条索状硬结,臂丛牵拉试验阳性。(4)颈椎 X 线片检查:显示颈椎弧度消失或变直、反弓,骨质增生或韧带钙化、颈椎间隙变窄。

1.2 病例纳入标准 (1)符合上述诊断标准且近一周内未接受相关治疗;(2)年龄 18 岁 ~ 70 岁;(3)生命体征平稳,神志清楚,能够理解试验内容;(4)自愿参加本课题,且签署知情同意书^[10]。

1.3 病例排除标准 (1)患严重的心脑血管疾病、凝血功能障碍、肾功能不全、脊髓型颈椎病等;(2)有颈部外伤史、有颈部骨折或手术史、椎管内发生占位性病变和项背部皮肤破损者;(3)孕妇或哺乳期妇女;(4)有精神或心理疾病,不配合调查者^[10]。

1.4 一般资料 选取 2021 年 1 至 2022 年 10 月在河南中医药大学第三附属医就诊的 60 例项痹患者作为研究对象,按照随机数字表法平均分为观察组和对照组。对照组男 18 例,女 12 例;年龄 33 ~ 65 (57.24 ± 9.21) 岁;病程 1 ~ 6 (3.46 ± 0.57) 年。观察组男 17 例,女 13 例;年龄 32 ~ 67 (58.11 ± 10.41) 岁;病程 1 ~ 7 (3.60 ± 0.63) 年。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可

比性。

1.5 方法

1.5.1 基础治疗 两组患者给予饮食、生活起居、健康宣教、功能锻炼等基础治疗。根据患者症状给予辨证饮食:如风寒湿证给予祛风散寒的大枣粥,气滞血瘀证给予红花茶饮。平时注意颈部保暖,伏案工作时座椅的高度要适中,每隔 1 ~ 2 h 进行颈部活动,避免快速转头、摇头等动作;防止长时间半躺半卧,曲颈斜颈看电视、看书。颈椎操训练:指导患者学习并完成颈椎操,包括抬头写米字、左右旋头、环绕颈、缩头伸颈、手指相扣上举、两侧交替回头等,每动作 10 次,循环训练 10 min,每天 1 次。头臂牵拉训练:头颈右旋,左臂向左后用力伸展,之后头颈左旋,右臂向右后用力伸展,以反作用力达到牵伸作用,每侧 20 次为 1 组,每天 1 组。头颈依次完成左旋、右旋、左侧旋、右侧旋、前屈、后伸等动作,每个动作正反各 5 次为 1 组,每天 1 组。

1.5.2 对照组 患者在基础治疗上给予拔罐治疗。用具:选取已经过灭菌的 3 号玻璃火罐,治疗前检查罐口是否有破损及评估拔罐部位的皮肤情况。部位:肩背部、颈项部。操作:患者俯卧于治疗床后取舒适体位,充分暴露颈项部和肩背,在颈背部涂抹少量润滑油,经过闪罐、走罐、揉罐,最后留罐 20 min。留罐部位:(1)在后正中线上第七颈椎棘突下凹陷中的大椎穴上;(2)在背部第 3、5、9、11 胸椎棘突下,旁开 1.5 寸的肺俞穴、心俞穴、肝俞穴、脾俞穴上拔罐,诸穴分别对应五脏的肺、心、肝、脾;在腰部第 2 腰椎棘突下,旁开 1.5 寸肾俞穴上拔罐,对应五脏肾。起罐时用一只手拇指向下按压罐口周围皮肤,另一手扶住罐体,气体会快速进入罐内,负压解除,将罐取下,用纱布清理拔罐部位的皮肤。注意走罐时在颈肩、肩胛骨周围的痛点、硬结、条索处,用罐口缘重点进行点拨。

1.5.3 观察组 在对照组治疗基础上给予虎符铜砭刮痧。用具:选取已消毒铜制刮痧板;部位:颈项部、肩背部,根据患者的症状选取病侧上肢。操作:患者取端坐位,露出颈项、肩、背及病侧上肢。刮痧顺序是先刮拭背部大椎、大杼、膏肓、神堂,再依次刮拭七条线,一线为后正中线上的哑门至大椎穴,二、三线为天柱穴至大杼穴,四、五线为风池穴至肩井穴,六、七线为两侧翳风穴至缺盆穴;最后刮拭病侧

上肢外侧部的三条阳经:前线大肠经从肩髃到商阳、中线手少阳三焦经从肩髃穴至关冲穴、后线手太阴小肠经从肩贞穴到少泽穴。每线自上而下用虎符铜砭反复刮拭3 min,顺着经络的方向刮拭,刮拭过程中如遇到条索、结节则用铜砭反复弹拨2 min,遇到较大条索、结节需要多次重点治疗,直至结散筋柔。刮痧手法应徐而和,根据患者耐受度调整力度,注意患者有无晕板的现象;出痧至皮肤毛孔张开为刮透,操作过程中应涂抹少许润滑油。刮拭时间为40~50 min;刮痧后交代患者注意保暖刮拭部位,避免直吹冷风,5 h内不宜洗澡。

两组患者每4天治疗1次,4次为1个疗程,共治疗两个疗程。

1.6 观察指标 (1)临床疗效。(2)视觉疼痛模拟量表(visual analogue scale, VAS)评分:比较两组治疗前后疼痛评分水平:使用10 cm长的疼痛评分尺,评分尺左端表示无痛,数值是0,右端表示最痛,数值是10,让患者在评分尺0~10之间划出最能代表当时疼痛程度位置,从左向右量到标记位置的长度,表示患者的疼痛程度,数值越大表示疼痛越严重^[11]。(3)匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)评分:比较两组治疗前后睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物等睡眠质量评分:PSQI每维度0~3分,分数越高表示对应睡眠质量越差^[12]。(4)颈椎功能障碍指数量表(neck disability index, NDI)评分:比较两组治疗前后颈部功能障碍程度:包括疼痛程度、集中注意力、睡眠、阅读、自理等共10个项目,每个项目0分为最低分值(无障碍),5分为最高分值(完全障碍),总分为50分。计算出患者的障碍指数,分值高者颈部功能障碍重。根据结果进行评判^[13]。

受试对象颈椎功能障碍指数=(每个项目得分总和/受试对象完成的项目数×5)×100%

1.7 临床疗效判定标准 根据《中医病证诊断疗

效标准》^[9]比较两组患者疗效水平;所有症状消失,头颈、四肢功能正常为痊愈;症状显著减轻或消失,头颈、四肢功能显著好转或正常为显效;症状有所缓解,头颈、四肢功能改善为有效;症状无改善或加重为无效。

有效率=(痊愈+显效+有效)/n×100%

1.8 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件,计数资料组间比较采用 χ^2 检验;计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 观察组有效率(96.67%)高于对照组(80.00%),见表1。

2.2 两组患者治疗前后VAS评分比较 两组治疗后VAS评分低于较治疗前,且观察组VAS评分明显低于对照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组患者治疗前后睡眠质量比较 观察组治疗后PSQI各项评分均低于同期对照组($P < 0.05$),见表3。

表1 两组患者临床疗效比较						例(%)
组别	<i>n</i>	治愈	显著	有效	无效	有效率
对照组	30	6(20.00)	11(36.67)	7(23.33)	6(20.00)	(80.00)
观察组	30	10(33.33)	16(53.33)	3(10.00)	1(3.33)	(96.67)
χ^2 值	-	-	-	-	-	4.043
<i>P</i> 值	-	-	-	-	-	0.044

表2 两组患者治疗前后VAS评分比较				($\bar{x} \pm s$,分)
组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后	
对照组	30	5.73±0.67	3.38±0.42*	
观察组	30	5.76±0.68	1.15±0.23*	
<i>t</i> 值	-	0.000	9.166	
<i>P</i> 值	-	0.308	0.000	

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。

表3 两组患者治疗前后睡眠质量比较 ($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	睡眠效率		睡眠障碍		催眠药物	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	2.14±0.47	1.47±0.26	2.06±0.35	1.41±0.23	2.23±0.52	1.52±0.28
观察组	30	2.11±0.45	0.63±0.14	2.08±0.38	0.59±0.12	2.21±0.48	0.66±0.17
<i>t</i> 值	-	0.000	7.237	0.000	6.595	0.000	6.782
<i>P</i> 值	-	0.236	0.000	0.275	0.001	0.280	0.000

2.4 两组患者治疗前后颈部功能障碍程度比较
观察组治疗后 NDI 评分低于同期对照组 ($P < 0.05$),见表4。

表 4 两组患者治疗前后颈部功能障碍程度比较 ($\bar{x} \pm s$,分)			
组别	n	NDI 评分	
		治疗前	治疗后
对照组	30	28.17 $\pm$ 3.69	10.52 $\pm$ 1.84
观察组	30	28.20 $\pm$ 3.72	5.95 $\pm$ 1.30
t 值	-	0.000	11.110
P 值	-	0.487	0.000

3 讨论

根据报道,我国成年颈椎病患者的数量,占总人数的 10% ~ 15%,其中 40 多岁的患者占 80% 以上^[14-15]。目前,颈椎病的治疗多为非手术疗法,主要方法有推拿、牵引、火罐、艾灸等非药物疗法以及中药内服、外用膏药、非甾体抗炎药物等药物治疗,均可达到治疗目的,但都具有局限性^[15]。虎符铜砭刮痧疗法可缓解肌肉痉挛和消除局部疼痛^[16],纠正颈椎的失衡状态,恢复颈部肌肉和神经系统的正常生理功能,达到正脊效果。黄铜能与人体达到共振,用之刮拭省力且出痧快,皮肤可呈现不同颜色的斑点叫“痧”,是体内毒素或邪气外排的表现。

中医认为,项痹的主要病机为肝肾亏虚、气血不足或颈部劳损,风寒湿邪侵袭,邪滞经络,导致经脉痹阻,不通、不荣则痛^[17-18]。《素问·痹论》曰:“风寒湿三气杂至,合而为痹。”中医认为,风为百病之长,易侵袭机体阳位,致使颈项部经络疏通不利,营卫不和,产生颈项强痛。寒性凝滞,寒邪侵袭时,常导致机体气血运行不畅、脉络瘀阻,而出现疼痛不适症状。湿邪重浊黏滞,容易阻碍气机而损伤人的阳气,出现阳气温煦推动失职,从而机体出现气血不畅、筋骨失养、脉络痹阻、血脉不荣现象^[19]。铜砭刮痧的工具为铜制品,通过和皮肤摩擦产热和自身良好的导热性,可使刮拭部位的温度升高和入脉之气也是温的,有助于化解脉里郁结、局部条索和结节,有利于气血运行,达到“热则散”的效果^[20]。现代研究发现,铜砭刮痧能使组织呈现高度充血状态,加快血液循环,改善局部新陈代谢,促进渗出物吸收,有效消除或减轻病变部位的炎性肿胀,还可活血通络、祛风散寒^[21],促进酸性物质排泄^[22],从而达到减轻

疼痛,缓解肌肉紧张,松懈粘连组织的效果。颈项部是手三阳、足三阳经循行至此和督脉交汇之处,“经脉所过,主治所及”,故刮拭颈肩部、背上部及上肢三阳经脉及腧穴,能够鼓舞全身的阳气,有调和气血、止痛安神、除湿通痹之效。刮痧过程的皮肤刺激和刮拭后出现的局部痧斑,可以通过神经反射作用于大脑皮质,对大脑的抑制与兴奋起到调节作用,使机体回到阴平阳秘的状态,从而改善睡眠质量^[23-24]。

本研究结果显示,观察组患者治疗后有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。提示通过虎符铜砭对项背部经络和特定穴位刮拭、旋磨,可使肌肤腠理开泄,激发经气,使深部组织邪气向外透达,充分发挥自身活血化瘀、祛除邪气的效果。观察组治疗后 VAS、NDI 评分明显低于同期对照组 ($P < 0.05$)。提示,由于虎符铜砭导热性较好,通过共振频率,更有利于出痧;刮痧也有利于升温,通过摩擦,刮动的方式,对经络、穴位产生一定的刺激,发挥出振奋阳气、温经通络、祛散风寒、解痉止痛的效果。观察组治疗后睡眠质量优于对照组 ($P < 0.05$)。通过虎符铜砭刮拭人体皮部可刺激神经末梢,有调节人体分泌系统和大脑皮层兴奋的作用,而改善患者睡眠状态^[25]。

综上所述,虎符铜砭刮痧联合拔罐治疗项痹患者临床疗效显著,并可改善患者颈部疼痛程度及颈部功能障碍程度,提高睡眠质量。

参考文献:

[1]盛伟,林敏. 中医正骨手法联合康复训练改善颈型颈椎病患者 CASCs 评分、Berg 平衡功能和疼痛程度效果观察[J]. 时珍国医国药,2018,29(6):1391-1393.
SHENG W, LIN M. Observations on the effect of Chinese medicine osteotomy combined with rehabilitation training on improving the CASCs score, berg balance function and pain level of cervical cervical spondylosis patients[J]. Lishizhen Med Mater Med Res,2018,29(6):1391-1393.
[2]黄芳,张水清,杨丽君,等. 虎符铜砭刮痧干预颈椎病的效果观察[J]. 湖南中医杂志,2020,36(6):102-103.
HUANG F,ZHANG S Q,YANG L J,et al. Observation on the effect of Hufu Tongbian scraping on cervical spondylosis [J]. Hunan J Tradit Chin Med,2020,36(6):102-103.
[3]SHI H,HUANG Q,YAO W P,et al. Randomized controlled trial on cervical spondylotic radiculopathy of wind - cold -

damp type treated with acupuncture and thunder – fire moxibustion[J]. Acupunct Res,2021,46(12):1036 – 1042.

[4] AHMED S B, QAMAR A, IMRAM M, et al. Comparison of neck length, relative neck length and height with incidence of cervical spondylosis[J]. Pak J Med Sci, 2020, 36(2): 219 – 223.

[5] 任树军, 梁彦林, 姜磊, 等. 针刀配合颈舒颗粒治疗神经根型(气滞血瘀型)颈椎病的临床观察[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2019, 27(6): 26 – 29.

REN S J, LIANG Y L, JIANG L, et al. Clinical observation on acupotomy combined with jingshu granule in the treatment of cervical spondylosis of nerve root type (qi stagnation and blood stasis type)[J]. Chin J Tradit Med Traumatol Orthop, 2019, 27(6): 26 – 29.

[6] 陈晓影, 张炜炜, 孙萍, 等. 铜砭刮痧联合穴位按摩治疗气滞血瘀型颈椎病效果观察[J]. 蚌埠医学院学报, 2022, 47(8): 1143 – 1146.

CHEN X Y, ZHANG W W, SUN P, et al. Effect of Tongbian scraping combined with acupoint massage on cervical spondylosis with Qi stagnation and blood stasis[J]. J Bengbu Med Coll, 2022, 47(8): 1143 – 1146.

[7] 王雷, 李道政. 浅析李氏砭法虎符铜砭刮痧疗法理论特色[J]. 中医学报, 2021, 36(11): 2327 – 2329.

WANG L, LI D Z. On the theoretical characteristics of Li’s scrapingisa set of hufu copper board scraping therapy[J]. Acta Chin Med, 2021, 36(11): 2327 – 2329.

[8] 李志丹, 王侠, 王会敏, 等. 铜砭刮痧配合中药熏蒸应用于恢复期周围性面瘫患者的效果[J]. 中国疗养医学, 2023, 32(2): 197 – 200.

LI Z D, WANG X, WANG H M, et al. Effect of Tongbian scraping combined with traditional Chinese medicine fumigation on convalescent patients with peripheral facial paralysis[J]. Chin J Conval Med, 2023, 32(2): 197 – 200.

[9] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 189 – 190.

State Administration of Traditional Chinese Medicine. Diagnostic Efficacy Criteria of TCM Diseases and Syndromes[S]. Beijing: China Medical Science and Technology Press, 2012: 189 – 190.

[10] 杨子明, 李放, 陈华江. 颈椎病的分型、诊断及非手术治疗专家共识(2018)[J]. 中华外科杂志, 2018, 56(6): 401 – 402.

YANG Z M, LI F, CHEN H J. The experts consensus on the classification, diagnosis and non – surgical treatment of cervicalspondyUsis (2018)[J]. Chin J Surg, 2018, 56(6): 401 – 402.

[11] 李洪辉, 岳鹏, 向琪, 等. 铜砭刮痧治疗风寒痹阻型神经根型颈椎病的临床观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(12): 2088 – 2092.

LI H H, YUE P, XIANG Q, et al. Clinical observation on copper – Bian Guasha therapy for cervical spondylotic radiculopathy of wind – cold impediment type[J]. J Hunan Univ Chin Med, 2022, 42(12): 2088 – 2092.

[12] 欧志文, 袁智先, 苏美意, 等. 龙氏治脊疗法治疗颈性失眠的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(1): 103 – 108.

OU Z W, YUAN Z X, SU M Y, et al. Clinical observation on Longshi chiropractic therapy for treatment of cervical insomnia[J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2021, 38(1): 103 – 108.

[13] VERNON H, MIOR S. The Neck Disability Index: a study of reliability and validity[J]. J Manipulative Physiol Ther, 1991, 14(7): 409 – 415.

[14] 王向鹏, 任浩, 高金松, 等. 百乐眠胶囊联合小重量持续牵引对神经根型颈椎病患者的焦虑、抑郁情绪及睡眠的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2020, 47(1): 155 – 158.

WANG X P, REN H, GAO J S, et al. Effects of Bailemian capsule combined with small weight continuous traction on anxiety, depression and sleep disorders in patients with cervical spondylotic radiculopathy[J]. J Int Psychiatry, 2020, 47(1): 155 – 158.

[15] 尚天裕, 董福慧. 实用中西医结合骨伤科学[M]. 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版, 1997: 37.

SHANG T Y, DONG F H. Practical Orthopedic Science of Integrative Medicine[M]. Beijing: Beijing Medical University, Peking Union Medical College, 1997: 37.

[16] 刘水春, 李益亮, 彭广, 等. 夹脊穴铜砭刮痧疗法配合伸筋方熏洗治疗腰背肌筋膜炎(风寒湿阻证)的临床研究[J]. 中医药导报, 2022, 28(10): 64 – 67.

LIU S C, LI Y L, PENG G, et al. Clinical observation of Jia-ji acupoint copper scraping therapy(夹脊穴铜砭刮痧疗法) combined with Shenjin fumigation washing(伸筋方熏洗) in the treatment of lumbar muscle fasciitis with wind cold dampness resistance syndrome[J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2022, 28(10): 64 – 67.

[17] 王淑芳, 蒋谷芬. 铜砭刮痧疗法治疗气郁血瘀型原发性肥胖的疗效观察[J]. 中医药导报, 2021, 27(8): 101 – 104.

WANG S F, JIANG G F. Clinical observation of Tongbian

(铜砭) scraping therapy on primary obesity of qi stagnation and blood stasis syndrome[J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm,2021,27(8):101-104.

[18] 丁慧敏. 红外偏振光联合微波治疗神经根型颈椎病的疗效分析[J]. 颈腰痛杂志,2022,43(2):256-258.
DING H M. Curative effect analysis of infrared polarized light combined with microwave in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy[J]. J Cervicodynia Lumbodynia, 2022,43(2):256-258.

[19] 陈海燕,黄沂,蒋菲菲,等. 刮痧治疗神经根型颈椎病的临床研究进展[J]. 中西医结合护理(中英文),2020,6(8):126-129.
CHEN H Y, HUANG Y, JIANG F F, et al. Advance of studies on scraping therapy in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy[J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2020,6(8):126-129.

[20] 郑娟霞,郑娟丽,张慧敏,等. 虎符铜砭刮痧治疗膝痹的效果研究[J]. 护理研究,2019,33(20):3636-3638.
ZHENG J X, ZHENG J L, ZHANG H M, et al. Effect of Hufu Tongbian scrapping on treating knee osteoarthritis [J]. Chin Nurs Res,2019,33(20):3636-3638.

[21] 王璇,冯进,章琼,等. 虎符铜砭刮痧干预原发性高血压(肝阳上亢型)患者的临床疗效及其对血脂的影响[J]. 湖南中医药大学学报,2019,39(12):1493-1497.
WANG X, FENG J, ZHANG Q, et al. Clinical efficacy of Hufu Tongbian scrapping intervention on essential hypertension(liver Yang hyperactivity syndrome) and effects on blood lipid[J]. J Hunan Univ Chin Med,2019,39(12):1493-1497.

[22] 林碧容,鲜玉军,晋静,等. 辨证循经刮痧对颈椎病患者
的中医临床护理研究[J]. 现代医学,2020,48(2):
260-263.
LIN B R, XIAN Y J, JIN J, et al. Study on TCM clinical
nursing care of patients with cervical spondylosis by scrap-
ing along meridian based on syndrome differentiation[J].
Mod Med J,2020,48(2):260-263.

[23] 崔海青,王秀蓉,闫丽超. 刮痧联合开天门干预肝火扰
心型失眠 30 例疗效观察[J]. 浙江中医杂志,2021,56
(8):577.
CUI H Q, WANG X R, YAN L C. Observation on the thera-
peutic effect of scraping combined with Kaitianmen on 30
cases of insomnia caused by liver-fire disturbing the heart
[J]. Zhejiang J Tradit Chin Med,2021,56(8):577.

[24] 肖海荣. 刮痧配合耳穴压丸治疗失眠的临床疗效分析
[J]. 当代临床医刊,2021,34(4):82-83.
XIAO H R. Clinical analysis of scraping combined with au-
ricular point pressing pill in the treatment of insomnia[J].
J Contemp Clin Med,2021,34(4):82-83.

[25] 俞建珍,张钰璇,朱美华. 刮痧治疗失眠的临床疗效
[J]. 江苏医药,2019,45(5):500-502.
YU J Z, ZHANG Y X, ZHU M H. Clinical efficacy of scrap-
ing therapy in the treatment of insomnia[J]. Jiangsu Med
J,2019,45(5):500-502.

收稿日期:2023-03-11

作者简介:张晓黎(1969-),女,河南新乡人,大学本科,主
要从事临床外科工作。

编辑:秦小川