

中医治疗血管神经性头痛的研究进展

孙明慧^{1*}, 田杨杨², 韩 硕¹, 金丽名¹, 盛国滨^{2#}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院针灸一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年5月9日; 录用日期: 2024年6月19日; 发布日期: 2024年6月28日

摘 要

血管神经性头痛是一种常见的临床疾病。为了寻找更有效的治疗方法, 我们对自2019年以来的相关文献进行了搜集和整理。中医广泛应用于治疗血管神经性头痛, 因为其治疗血管神经性头痛具有绿色健康、持续疗效、较少副作用、患者接受度高以及良好的治疗配合度等优势。近五年来, 关于中医药医治血管神经性头痛的研究不断增多, 现对近五年有关本病的研究进行总结, 为该病的治疗提供新的参考。

关键词

血管神经性头痛, 中医, 中药, 针灸, 辨证论治

Research Progress on Traditional Chinese Medicine Treatment of Vascular Neuralgia Headache

Minghui Sun^{1*}, Yangyang Tian², Shuo Han¹, Liming Jin¹, Guobin Sheng^{2#}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Acupuncture Department of the Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: May 9th, 2024; accepted: Jun. 19th, 2024; published: Jun. 28th, 2024

Abstract

Vasoneurotic headache is a common clinical condition. In order to find more effective treatments,

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 孙明慧, 田杨杨, 韩硕, 金丽名, 盛国滨. 中医治疗血管神经性头痛的研究进展[J]. 中医学, 2024, 13(6): 1309-1315. DOI: 10.12677/tcm.2024.136198

we have collected and organized relevant literature since 2019. Traditional Chinese medicine is widely used in the treatment of vasoneurotic headache because its treatment of vasoneurotic headache has the advantages of green health, sustained efficacy, fewer side effects, high patient acceptance, and good therapeutic cooperation. In the past five years, research on TCM treatment of vasoneurotic headache has been increasing, and the studies on this disease in the past five years are summarized to provide new references for the treatment of this disease.

Keywords

Vascular Neuropathic Headache, Traditional Chinese Medicine, Herbal Medicine, Acupuncture, Syndrome Differentiation and Treatment

Copyright © 2024 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

血管神经性头痛，是指因为患者颅内血管舒缩功能障碍和大脑皮质功能失调导致血管痉挛所引起的反复发作性头痛[1]，在神经系统疾病中负担居于前列[2]，受患者情绪、休息、饮食、日常生活等因素影响，主要表现为单侧头部波动性头痛，或刺痛，或电击样疼痛，伴随恶心、呕吐和眩晕等症状，病情严重时，患者可能出现运动和视觉障碍，直接影响日常生活[3] [4]。本病特点病程长，迁延不愈。西医疗本病多以口服三环类抗抑郁药物(如阿米替林、丙咪嗪)、钙通道阻滞剂(如维拉帕米、尼莫地平)、5-羟色胺受体激动剂(如曲普罗林)、非甾体抗炎药物(如布洛芬、阿司匹林)等为主，可短时间内缓解疼痛，但不能解决头痛的根本原因且副作用较大，所以疗效相对欠佳[5]。中医因其整体观念及辨证论治的诊疗特点，越来越多地用于血管神经性头痛的治疗。

2. 病因

西医认为血管神经性头痛是一种复杂的神经-血管疾病，其病因尚未完全阐明，可能因素包括血管功能异常、神经递质异常、遗传因素、环境和心理因素、神经-血管炎症等。现代医学指出，血管神经性头痛的发病机制涉及多个环节的异常，如血管壁通透性增加、血管收缩和扩张的不平衡、三叉神经和自主神经系统功能失调、神经递质失衡等这些异常刺激神经或者让大脑对疼痛的感知和调节失常。未来需要更多研究来深入了解血管神经性头痛的发病机理，为预防和治疗提供新的靶点。

中医将血管神经性头痛称为头风、脑风、头痛、偏头痛等等，归属头痛范畴，头为“诸阳之会”、“清阳之府”，《内经》中有云：“头痛者，多由风寒湿热之邪所致。”《伤寒杂病论》指出：“头痛者，非风热在外，则湿痰在内。”《伤寒杂病论》中提到：“头痛者，多由外感风寒湿热之邪，或内伤痰湿火热所致。”王清任提出“久病入络为瘀。”《金匱要略》指出：“头痛者，风邪之中，或湿邪之中，或热邪之中，或血虚之中，或血瘀之中，或痰浊之中，或气逆之中，或寒邪之中。”《伤寒杂病论》中提到：“头痛者，由风、寒、湿、热、痰、火等多种病因引起。”故认为风、寒、湿、火、痰、瘀都可以引发头痛[6]。“不通则痛”故当五脏有疾，生痰浊、瘀血闭阻脑窍，经络不通可形成头痛；“不荣则痛”故当风邪侵袭，上犯巅顶，清阳不升，或肝阳上亢，肝阴不足，或久病肾精不足，心脾两虚气血不足不能上荣于清窍皆可导致头痛。中医治疗血管神经性头痛时，会根据病人的具体症状和体质进行辨证论治，根据具体情况给予中药、针灸以及其他治疗方法以恢复身体的气血阴阳平衡，达到治疗目的。

3. 中药

3.1. 传统方加减治疗

陈瑞[7]等辨证论治血管神经性头痛，再止痛的基础上，风热则散热，予芎芷石膏汤；风寒则散寒，以川芎茶调散；风湿则祛湿，予羌活胜湿汤；肝阳上亢则平肝潜阳息风，以天麻钩藤饮；血虚泽养血，以加味四物汤；痰浊闭阻则燥湿化痰、予以半夏白术天麻汤；肾虚补肾填精生髓，以大补元煎；瘀血活血化瘀以通窍活血汤。治疗 49 例，对比对照组常规西药治疗，总有效率为 93.9% 高于对照组 81.6% ($P < 0.05$)。乔孟超[8]采用经典方剂镇肝熄风汤加减，心烦易怒加栀子、柏子仁，头晕、失眠加夜交藤，长期头痛加蜈蚣。治疗 80 例，总有效率为 92.5%。

3.2. 中成药治疗

林亚明[9]等为临床上合理规范使用天麻醒脑胶囊治疗神经性头痛提供了理论依据，规定了此胶囊治疗本病的服用剂量、用药疗程、注意事项、以及安全性和使用建议等关键问题。甘佳乐[10]等使用头痛安胶囊(药用天麻，钩藤，川芎，白术，当归，黄芪，茯苓，葛根，白芍，地龙，蜈蚣 3 条，柴胡)治疗肝旺血瘀型血管神经性头痛，治疗 60 例，总有效率为 90.00%。孟雪莲[11]使用远花头痛宁胶囊(冀药制字 Z20050861, 0.5 g/粒)治疗，共 80 例随机分为两组，总有效率 92.5%。程正果[12]等人用 rs-fMRI 技术观察对比在服用脑安滴丸前后治疗组以及健康组的影像学结果，发现治疗后患者楔前叶与基底神经节之间的功能连通性显著降低，在机制方面说明了脑安滴丸的疗效。孙宁[13]以中风回春片对比西药治疗，在治疗过程中对照组出现嗜睡，腹胀，恶心等不良反应率 20%，且在治疗后观察组头痛改善情况，脑血流动力均好于对照组。

3.3. 自拟药治疗

张隽[14]等采用自拟中药方(方药组成：石决明、生牡蛎、川芎各 15 g，天麻、钩藤、桃仁、红花各 12 g，菊花、栀子、全蝎、僵蚕、甘草各 10 g)治疗肝阳上亢兼血瘀型血管神经性头痛，治疗总有效率为 63.5%。付舟裕[15]自拟搜空清风汤(川芎 20 g，延胡索 15 g，赤芍 15 g，白芍 30 g，钩藤 15 g，炮山甲 6 g，全蝎 5 g，石决明 20 g，蔓荆子 10 g。)循经用药，如太阳头痛加用羌活引经；阳明经加白芷；少阳经加柴胡、黄芩；厥阴经加吴茱萸。治疗组有效率为 95.00%。马玉麒[16]对比活血祛风通络汤(蜈蚣 2 条，生牡蛎、石决明、珍珠母 29 g，地黄 19 g，牛膝、当归、川芎 14 g，红花、郁金、香附、枳壳、赤芍、桃仁、柴胡 11 g，全蝎 9 g，桔梗 5 g，甘草 4 g)与尼莫地平的临床疗效，患者 62 例随机分两组，总有效率为 93.55%，观察组患者的头痛发作频次、发作天数，持续时间均低于对照组。

3.4. 中药联合西药治疗

廖小飞[17]等使用芎芪化瘀止痛汤加减联合倍他司汀治疗气滞血瘀型血管神经性头痛，可快速缓解患者头痛症状，总有效率为 95.31%。李金全[18]等用疏肝解郁汤联合左乙拉西坦治疗血管神经性头痛，总有效率为 82.46%。孙冰[19]用养血清脑颗粒并尼莫地平治疗后，患者全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度、纤维蛋白原均明显降低，总有效率达 97.78%，明显改善患者血液流变学指标，提高临床疗效。

总的来说，中药治疗血管神经性头痛的实证研究已经证明了多种中药的疗效，如川芎、羌活、丹参、半夏、木香、细辛等，这些中药通常以疏风、活血、祛湿、理气、止痛为主。而虚证则以养血益精为主，如当归、熟地等。“头痛不离川芎”，这句话也说明了川芎在中医治疗头痛方面的重要作用。综合前人的经验和现代研究的成果，中药治疗血管神经性头痛的方法应以证证分类为主，选择适合患者体质和病情的中药进行治疗。传统方是指中医传统经典方剂，如《伤寒杂病论》、《金匱要略》等中医经典著作

中所记载的方剂, 经过历代医家验证的疗效, 使用方便, 多为中药复方。中成药是指已经加工成剂型的中药制剂, 如颗粒、丸剂、胶囊等, 具有剂型稳定、用药方便等优点。对于血管神经性头痛, 中成药方便的用药方式有助于患者长期服用。自拟药是指中医医师根据患者的具体症状和体质特点, 结合中药理论自行配制的个性化中药方剂, 能更准确地针对患者的病情进行治疗, 增加治疗的针对性和有效性。目前, 中药联合西药治疗血管神经性头痛更为多用, 结合了传统中医和现代医学的优势, 以提高治疗效果。中药治疗通常以温和调理为主, 通过调节阴阳平衡、气血运行、舒经活络等方式缓解头痛症状并改善整体身体状况。西药治疗则注重扩张血管、减轻炎症反应来直接缓解头痛症状。中药和西药的联合治疗方法综合利用两种药物的优势, 改善血液循环, 减少副作用, 提高疗效, 使患者更加舒适地接受治疗。

4. 针灸

4.1. 毫针针刺

郭翠萍[20]等针刺取益脑十六穴, 穴位位置: 头颞左、右各三针: 头两侧, 角孙上 2 寸, 水平旁开 1.5 寸, 计六穴; 囱门前三针: 前发际上 1 寸, 水平旁开 1.5 寸, 计三穴; 枕骨后三针: 后发际上 2 寸, 脑户穴下 0.5 寸, 水平旁开 1.5 寸, 计三穴; 巅顶四神针: 百会前后左右各 1.5 寸, 计四穴, 向百会方向平刺。手法用平补平泻, 以针感为度。治疗 80 例, 有效率为 93.75%。罗万新[21]等统计了中国期刊全文数据库(CNKI)、维普中文科技期刊数据库(VIP)和万方学术期刊全文数据库(Wanfang)自 1986 年 4 月 2 日~2020 年 10 月 1 日针灸治疗血管神经性头痛的临床文献总结腧穴使用频次前 3 位依次为风池、百会和太冲; 使用最频繁的经脉是胆经和督脉; 腧穴主要分布在头部和下肢; 特定穴以交会穴和五输穴为主。

从中医角度来看, 血管神经性头痛通常被认为是气血不畅、阴阳失衡所致。针刺治疗可以在穴位上调节气血运行, 恢复阴阳平衡, 从而调整人体的整体气机。针刺可以疏通经络, 促进气血循环, 消除病邪, 使得头部气血畅通, 从而减轻头痛症状。此外, 针刺还可以调整脏腑功能, 促进气血协调, 提升机体自愈能力, 帮助患者从根本调整体内的阴阳平衡, 达到治疗血管神经性头痛的目的。还有研究证明针刺具有镇痛、改善微循环的血流的作用[22]。综合来看, 针刺治疗在中医理论上具有调整气血、阴阳的作用, 对血管神经性头痛有着独特的疗效[23] [24]。

4.2. 针药结合

焉石[25]循经取穴, 如头顶疼痛取百会、涌泉、内关、太冲、四神聪等, 再加服自拟通络活血汤治疗 60 例患者, 针灸可以改善头痛发作时的脑血流异常, 调节交感神经功能, 使紧张的血管舒缩恢复正常, 即调整阴阳、疏通经络、调畅气血, 联合方药起活血化瘀, 理气通络, 通则不痛之力, 共同作用使患者各项指标的评分(头痛强度、频率、持续时间)均得到了明显改善。张云龙[26]根据患者头痛位置进行分经取穴, 虚证用补法, 实证用泻法, 结合平肝潜阳汤治疗 90 例, 每组 45 例患者, 有效率 95.56%, 且观察组 Hcy、CRP 水平均显著低于对照组($P < 0.05$)。王强[27]针刺穴位风池、百会、列缺、足三里、血海、大椎、上星、三阴交、太冲、印堂, 选择常规针刺, 联合加味川芎茶调散临床治疗总有效率为 90.0%。张瑞环[28]等以 Meta 分析数据统计具体分析显示针药结合治疗的有效率、痊愈率均更高, 而不良反应发生的可能性更低。

针药结合疗法是基于中医理论的指导下进行的综合治疗方式, 结合了针灸疗法和药物治疗的优势。针灸疗法通过疏通经络、调和气血, 药物治疗则侧重于调理脏腑功能, 两者相辅相成, 共同调整机体的失调状态。相比单一的针灸或药物疗法, 针药结合疗法能够充分发挥两者的疗效, 取得更显著的治疗效果。

4.3. 针刺联合静脉抽血

田柳青[29]等在口服盐酸氟桂利嗪胶囊的基础上,两个对照组分别使用微火针针刺风池、风府穴和太阳穴静脉抽血,治疗组三者配合,共120例患者分为三组,治疗前后比较三组CGRP、Hcy和CRP水平均降低,患者症状减轻,且以治疗组疗效最为显著。刘海永[30]针刺联合太阳穴附近静脉抽血,取穴双侧头维、率谷、足三里、阳陵泉、三阴交以及中脘、关元。比较PGE2水平及BA、PCA、ACA、MCA血流速度,治疗组均低于对照组($P < 0.05$)。

静脉抽血,是以刺血疗法为基础的一种创新和发展。刺血疗法的理论基础源自古老的《内经》中的观念,主张“血实者决之”和“宛陈则除之”。这种疗法的主要功能是通过刺血的方式,促进血液循环,调节气血平衡,以排出体内的瘀邪。这样,不仅能恢复气血的正常运行,而且还能有效减轻脑络瘀阻,实现“通则不痛”的治疗效果。静脉抽血,作为刺血疗法的一种改进和发展,也是遵循这一理念,通过科学技术的手段,使疗效更佳,治疗过程更为人性化。

4.4. 针刺结合耳穴

梁灵芝[31]等将60例肝阳上亢型血管神经性头痛患者随机分为两组各30例,对照组予单纯针刺治疗,治疗组在对照组基础上根据西医理论的“胚胎倒影”耳穴分布图和微缩反射区选择相对应的耳穴操作采取耳穴综合疗法,包括耳穴按摩、放血疗法、耳穴压籽疗法。治疗组有效率为93.3%高于对照组($P < 0.05$)。

耳穴综合疗法是一种以耳廓穴位为主要治疗对象的非药物治疗方法。它结合了中医经络学、穴位学与现代生物学原理,通过刺激耳部穴位达到调整机体功能、治疗疾病的目的[32]。“耳者,宗脉之所聚也”。耳穴综合疗法的主要原理是基于耳部穴位与全身器官和经络系统的密切关系。根据中医理论,人体的经络系统是一个复杂的网络,将各个器官和身体部位连接在一起。耳部穴位是这个网络中的重要节点,刺激这些穴位可以调整全身的气血运行,从而起到治疗疾病的作用。耳穴综合疗法的操作方法多样,包括耳针、耳穴按摩、耳穴贴敷、耳穴压籽等。

4.5. 针刺结合红外线灯

杨然[33]在针刺阿是穴、双侧头维、风池、悬颅、合谷、列缺、行间、太冲以及百会、四神聪等穴位通电之后配合红外线烤灯治疗,有效率为100%高于对照组63.3% ($P < 0.05$)。

红外线灯治疗疾病是一种利用红外线辐射的物理治疗方法。红外线灯可以产生红外线光线,这种光线可以渗透皮肤表面并深入组织内部,对局部组织产生热效应和生物物理效应,从而达到治疗疾病的目的。红外线灯治疗主要有两种形式:红外线热疗和红外线光疗。红外线热疗通过红外线灯的热能作用,可以促进血液循环、放松肌肉、减轻疼痛,适用于关节炎、肌肉疼痛等疾病的治疗。而红外线光疗则是利用红外线光线的生物物理效应,可以促进细胞代谢、减轻炎症、促进伤口愈合,适用于创伤后恢复、皮肤病等疾病的治疗。红外线灯的热疗效应配合针刺的神经调节作用,在一定程度上缓解了头痛。

5. 小结与展望

血管神经性头痛是一种常见的头痛类型,给患者的生活带来了诸多困扰,中医治疗血管神经性头痛已经成为一种有效的治疗方法,且在临床研究中取得了良好的疗效。中医治疗血管神经性头痛常常以整体调理、辨证施治为基本原则,通过调节气血、平衡阴阳、舒筋活络等方法来缓解头痛症状。常用的中医治疗方法包括中药汤剂、针灸、推拿按摩等,这些方法在一定程度上取得了良好的疗效。但仍有不足,未来的研究方向应更加深入探讨中医治疗血管神经性头痛的机制和效果。结合现代医学技术,如神经影像学 and 生物医学技术,可以更全面地评估中医治疗的疗效和安全性。同时,传统中医药治疗的现代化和

标准化也是未来的发展方向,以提高治疗的规范性和可复制性。目前的研究主要集中在临床疗效评价,对治疗机制的研究相对较少,需要加强相关研究,以便为血管神经性头痛的治疗提供更为确切的科学依据和指导意见。通过深入挖掘治疗机制,我们可以为中医治疗血管神经性头痛提供更加有效和个性化的治疗方案。

参考文献

- [1] 罗云婕,李亚兰,吴玉涛.吴宗柏教授治疗血管神经性头痛经验[J].云南中医中药杂志,2023,44(8):4-6.
- [2] 中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会头痛协作组.中国偏头痛诊断与治疗指南(中华医学会神经病学分会第一版)[J].中华神经科杂志,2023,56(6):591-613.
- [3] 赵德喜.中药治疗偏头痛的研究述评[J].中国中医基础医学杂志,2024,30(1):158-161.
<https://doi.org/10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2024.01.019>
- [4] 李锋锋,张利菊.强化心理护理干预在血管神经性头痛患者中的应用效果及对负面情绪的改善作用[J].临床医学研究与实践,2022,7(5):170-173.
- [5] 刘沙沙.针刺结合活血祛风通络汤治疗血管神经性头痛患者的临床疗效分析[J].内蒙古中医药,2024,43(4):26-27. <https://doi.org/10.16040/j.cnki.cn15-1101.2024.04.022>
- [6] 胡其回,谢宇峰,冯军,等.国医大师孙申田教授治疗头痛摘要[J/OL].时珍国医国药:1-2.
<http://kns.cnki.net/kcms/detail/42.1436.R.20240301.1703.004.html>, 2024-03-26.
- [7] 陈瑞,任泓吉.中医辨证论治血管神经性头痛临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(1):94-95.
- [8] 乔孟超.镇肝熄风汤治疗血管神经性头痛临床观察[J].实用中医药杂志,2019,35(2):155-156.
- [9] 林亚明,陈维,胡璘媛,等.天麻醒脑胶囊治疗血管性认知功能障碍、神经性头痛临床应用专家共识[J].中华中医药学刊,2021,39(8):255-258. <https://doi.org/10.13193/j.issn.1673-7717.2021.08.062>
- [10] 甘佳乐,刘超,贾爱民,等.头痛安胶囊治疗血管神经性头痛血瘀肝旺型临床观察[J].实用中医药杂志,2022,38(1):21-23.
- [11] 孟雪莲.远花头痛宁胶囊治疗血管神经性头痛临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(12):90-92.
- [12] 程正果,韩芳,吕天丽,等.基于静息态功能磁共振探讨脑安滴丸治疗偏头痛的中枢机制[J/OL].安徽中医药大学学报:1-11. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/34.1324.R.20240322.1111.002.html>, 2024-03-26.
- [13] 孙宁,崔红生,于文晓,袁芳.中风回春片在血管神经性头痛治疗中的应用效果及安全性[J].中国医药,2021,16(5):717-720.
- [14] 张隽,胡惠映.自拟中药方联合尼莫地平治疗血管神经性头痛的疗效观察[J].中国中医药科技,2022,29(3):474-475.
- [15] 付舟裕,牛垚飞.搜风清空汤治疗血管神经性头痛[J].中医学报,2019,34(4):804-807.
<https://doi.org/10.16368/j.issn.1674-8999.2019.04.191>
- [16] 马玉麒.活血祛风通络汤治疗血管神经性头痛的效果评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(1):166.
<https://doi.org/10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2019.01.127>
- [17] 廖小飞,秦东海.芎芪化痰止痛汤加减联合倍他司汀对血管神经性头痛患者疗效[J].慢性病学杂志,2022,23(8):1262-1265. <https://doi.org/10.16440/J.CNKI.1674-8166.2022.08.40>
- [18] 李金全,梁翠萍,李俊娥.疏肝解郁汤对血管神经性头痛患者的影响[J].光明中医,2022,37(13):2285-2288.
- [19] 孙冰.养血清脑颗粒联合尼莫地平治疗血管神经性头痛的疗效[J].实用中西医结合临床,2020,20(0):113-114.
<https://doi.org/10.13638/j.issn.1671-4040.2020.04.058>
- [20] 郭翠萍,方怡瑶,王涛,等.针刺脑十六穴治疗血管神经性头痛80例临床观察[J].云南中医中药杂志,2019,40(8):65-66. <https://doi.org/10.16254/j.cnki.53-1120/r.2019.08.026>
- [21] 罗万新,李聪,刘倩,等.基于数据挖掘针灸治疗血管神经性头痛选穴规律探析[J].针灸临床杂志,2022,38(5):74-80. <https://doi.org/10.19917/j.cnki.1005-0779.022098>
- [22] 张辰希,严鹭慧,骆斌,等.微循环血流成像技术在针灸镇痛机制方面的研究进展[J].湖南中医药大学学报,2021,41(6):972-976.
- [23] 刘佳伟,张爽,邹伟.近五年针刺治疗紧张型头痛作用机制研究概述[J].环球中医药,2024,17(1):150-156.
- [24] 袁芳,王麟鹏,王少松.针灸优势病种:头痛[J].世界针灸杂志(英文版),2024,34(1):72-73.

-
- [25] 焉石. 自拟通络活血汤加针刺联合尼莫地平片治疗血管神经性头痛的疗效分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2022, 43(24): 2331-2334.
- [26] 张云龙. 平肝潜阳汤结合针灸治疗肝阳上亢型血管神经性头痛的效果及对 Hcy、CRP 水平的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(28): 139-140, 143. <https://doi.org/10.19347/j.cnki.2096-1413.202028052>
- [27] 王强. 加味川芎茶调散联合针灸治疗血管神经性头痛临床效果研究[J]. 世界复合医学, 2019, 5(4): 56-57, 165.
- [28] 张瑞环, 杨耀峰, 王晓斌, 等. 针刺联合中药治疗偏头痛疗效与安全性的 Meta 分析[J]. 广州中医药大学学报, 2024, 41(2): 520-530. <https://doi.org/10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2024.02.040>
- [29] 田柳青, 康广华, 刘福彪, 等. 太阳穴静脉抽血联合微火针针刺风池、风府穴治疗瘀阻脑络型血管神经性头痛的效果[J]. 中国医药导报, 2022, 19(23): 128-131, 141.
- [30] 刘海永, 马捷慧, 周惠谨, 等. 太阳穴附近静脉抽血联合针刺治疗血管神经性头痛临床研究[J]. 河北中医, 2022, 44(7): 1164-1167, 1172.
- [31] 梁灵芝, 张红, 钱拉拉. 针刺结合耳穴治疗肝阳上亢型血管神经性头痛疗效观察[J]. 山西中医, 2020, 36(6): 28-29, 32.
- [32] 邵国梁, 黄绍磊, 李瑞, 等. 耳穴综合疗法治疗月经性偏头痛患者临床疗效及对血清前列腺素的影响[J]. 针刺研究, 2024, 49(2): 177-184. <https://doi.org/10.13702/j.1000-0607.20221424>
- [33] 杨然. 电针配合红外线照射治疗血管神经性头痛临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(6): 142-144.