

● 论 著 ●

力敏化腧穴推拿治疗颈椎病(项痹)的临床研究 *

何水勇¹ 付勇¹ 师宁宁²

(1 江西中医药大学附属医院针康部 南昌 330006; 2 甘肃省中医院 兰州 730050)

摘要:目的:通过观察临床症状体征的变化对力敏化腧穴推拿治疗颈椎病进行疗效评估。方法:将 60 例颈椎病患者随机分为治疗组和对照组各 30 例,治疗组予力敏化腧穴推拿治疗,对照组予普通推拿治疗,两组均每周治疗 5 次,共治疗 30 次。以症状体征积分作为观察指标,观察颈椎病症状体征的改善情况。结果:治疗组总有效率 93.3%,对照组总有效率 66.7%,经秩和检验,两组总有效率比较,治疗组明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:力敏化腧穴推拿治疗颈椎病有显著性疗效,较对照组有一定的优越性,能明显改善颈椎病临床症状。

关键词:颈椎病;力敏化腧穴;推拿

Clinical Observation of the Therapeutic Effect on Cervical Spondylosis Treated by Force-sensitive Points Manipulation

HE Shui-yong¹, FU Yong¹, SHI Ning-ning²

(1Acupuncture Rehabilitation Department, Affiliated Hospital of Jiangxi College of TCM, Nanchang 330006; 2Gansusheng Hospital of TCM, Lanzhou 730050)

Abstract: Objective: To discuss the clinical effect of cervical spondylosis treated by force-sensitive points manipulation through research upon the changes of symptom evaluation scale before and after treatment. Method: Sixty patients were divided into two groups randomly. In the treatment group force-sensitive points manipulation was applied, while in the control group the traditional points manipulation was applied. The treatments were done 5 times in every week, with duration of 6 weeks for both groups, i.e. 30 times in all. The patients' symptom evaluation scale (SES) was noted before and after the duration as data what was to be analyzed later. Result: Compared with the controlled group, the treatment group had significantly better clinical efficacy, and patients in the treatment group had significantly improvement in SES score. Conclusions: Force-sensitive points manipulation has significant effects on SES score, has superiority compared with the control group, can obviously improve the clinical symptoms of cervical spondylosis.

Key words: Cervical spondylosis; Force-sensitive points; Manipulation

中图分类号:R681.55

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.08.001

近年来随着工作、生活方式的改变,人们伏案、屈背、低头的越来越长,颈椎病发病率逐年上升并呈现年轻化趋势。颈椎病是常见病、多发病,其最常见的症状是颈痛和颈部功能障碍^[1]。陈日新教授提出:在疾病状态下,体表相关部位会出现病理反应,这种病理反应伴随疾病的发生而产生,随病情的改善而减轻或消失,该相关部位在病理反应期间就称为疾病反应点,疾病反应点是动态的、个体化的、敏化态的腧穴^[2]。康明非等^[3]认为腧穴的概念起源于“反应点”,它是腧穴在人体病理状态下的表现,是个体化的、动态的、激发态的腧穴。“反应点”有多种表现形式,其中有压痛点、压敏点,按压后可使病痛减轻,患者感觉舒服。因此本研究对力敏化腧穴推拿治疗颈椎病患者的症状体征指标的变化进行客观研究。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 60 例患者均来自 2012 年 12 月~2014 年 2 月江西中医药大学附属医院针灸康复分院门诊及住院部,随机分为治疗组与对照组各 30 例。治疗组男 7 例,女 23 例,平均年龄(48.5± 14.6)岁;对照组男 7 例,女 23 例,平均年龄(45.2± 14.8)

岁。两组一般资料比较无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断依据 参照 1994 年第二届颈椎病专题座谈会所拟订的标准:以颈痛为主诉,颈痛为始发症状或目前为主要症状者,可有颈部板滞、活动不灵活的症状,年龄在 70 岁以下,排除脊髓压迫^[4]。

1.3 治疗方法

1.3.1 治疗组 选择俯卧或侧卧体位,充分暴露颈项部,用拇指在标准穴位周围按压,当患者感受到压痛感觉相对较敏感时,此点即为力敏化穴,重复上述步骤,直至所有的力敏化穴被探查出来。分别在每个力敏化穴上施用按揉手法。

1.3.2 对照组 选择俯卧位或仰卧位,选择穴位:风池穴、颈华佗夹脊穴、天宗穴施用按揉手法。

1.3.3 疗程 两组均每日 1 次,每周 5 次,共治疗 30 次后统计疗效。

1.4 观察指标及方法 头颈活动度测量器用一环形搭扣带置于每一位受试对象头颅眉弓水平,在颞侧和额侧分别安装一用量角器改装的角度盘,盘面与地面垂直,重心线通过量角器 0 点及 90° 线,并过耳垂中心及鼻尖中心。当头颈运动时,量角器相

* 基金项目:江西省卫生厅中医药科研基金(编号:2012A009)

• 2 •

应倾斜，头颈活动角度可从量角器刻度盘上读出。在头顶水平安装标有旋转刻度的罗盘，可以测量颈椎旋转的度数。

1.5 疗效标准 结合颈椎病治疗成绩评分表^[5]，参照《中医病证诊断疗效标准》^[6]拟订临床疗效标准。

1.6 统计学方法 采用 SPSS13.0 统计软件进行统计分析。计量资料用均数±标准差($\bar{X} \pm S$)表示，用 *t* 检验；计数等级资料用秩和检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 治疗组 30 例，临床控制 11 例，显效 10 例，有效 7 例，无效 2 例，总有效率 93.3%；对照组 30 例，临床控制 5 例，显效 5 例，有效 10 例，无效 10 例，总有效率 66.7%。两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)，治疗组疗效优于对照组。

2.2 两组颈椎左旋转活动度比较 见表 1。两组治疗后颈椎左旋转活动度比较，差异有统计学意义($P < 0.01$)，治疗组左旋转活动度高于对照组。

表 1 两组颈椎左旋转活动度比较 ($\bar{X} \pm S$) °

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	30	46.33± 13.90	57.00± 11.79
治疗组	30	51.67± 14.52	65.33± 9.55*

注：与对照组比较，* $P < 0.01$ 。

2.3 两组颈椎右旋转活动度比较 见表 2。两组治疗后颈椎右旋转活动度比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)，治疗组右旋转活动度高于对照组。

表 2 两组颈椎右旋转活动度比较 ($\bar{X} \pm S$) °

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	30	50.00± 12.66	55.17± 15.78
治疗组	30	53.67± 12.52	62.67± 7.63*

注：与对照组比较，* $P < 0.05$ 。

3 讨论

第二届颈椎病会议^[4]提出：颈椎病是由于颈椎间盘退行性变及其继发性病理改变，影响周围的神经血管等，并出现相应临床症状体征。现代西医骨科手术也较多地针对颈椎间盘治疗，但并没有取得理想效果，也有部分西医骨科专家因此反对中医手法治疗颈椎病，因而第二届颈椎病会议^[4]上提出，以保守治疗为治疗颈椎病的主要和首选治疗方法。有相关研究^[7]表明，颈椎病的保守治疗占 95%，而仅有 5%采取手术治疗。推拿是治疗颈椎病外治法之一，作为物理疗法，几乎无副作用，患者容易接受。颈部有四十多块肌肉，起着稳定脊柱、保持姿势、提供活动等作用，脊柱的运动是在神经和肌肉的协调作用下完成的。前屈、后伸、侧屈、旋转等运动主动肌肉负责发动和完成运动，而拮抗肌是控制和修正运动，脊柱随时都要保持一种动态平衡，只要动力线异位

就会产生力矩，就需要肌肉的收缩将其抵消以保持平衡。有学者认为颈椎病发病机制为“动力失衡在先，静力失衡为主”。因颈椎动静力平衡得以重建，神经根高张力，神经、脊髓的血供也得以改善，间接达到了缓解神经根周围压迫和促进其局部血液循环、减轻炎症反应、促进炎症因子吸收的目的，从而缓解症状或达到临床治愈^[8]。本研究中，治疗组的组内比较：左右旋转比较有统计学意义，提示治疗组在改善颈椎左右旋转活动度方面有显著性疗效，说明力敏化腧穴推拿在颈椎左右旋转活动度方面有较理想的治疗效果。《灵枢·九针十二原》所说：“刺之要，气至而有效。”根据“疾病反应点是针灸最佳治疗点”的针灸选穴规律，江西中医学院附属医院的临床研究表明，力敏化腧穴灸疗能提高 20 多种疾病的疗效^[9]。疗效与感传显著程度密切相关，感传愈显著，选取敏化的腧穴推拿，能大大提高临床疗效。在临床上推拿时手法的力度应与患者体质相关，为了保证患者有较好的依从性，在刚开始治疗时在力敏化腧穴上推拿手法宜从轻，以患者适应、能忍受为度，不宜在治疗早期使用太重手法，否则难有较好依从性，因为过重手法会引起疼痛，这种疼痛感会干扰力敏化腧穴的感传，也会干扰力敏化腧穴的灵敏度，更重要的是其使患者害怕以后的手法治疗，所以不能操之过急，不能急于过早用重手法，手法力度也不能太轻，应以患者略有疼痛刺激，但可承受为度。我们在临床上也发现，颈椎病的力敏化腧穴分布，多在肌腱与骨的附着点处，在力敏化腧穴上进行推拿极易激发感传。估计继续深入探索腧穴力敏化的分布规律，探索力敏化腧穴推拿的操作方法等，以及它们之间在病程过程中的相关性可能是以后需要研究的课题。

参考文献

[1]Scott Haldeman,Linda Carroll,David Cassidy.The Bone and Joint Decade 2000-2010 Task Force on Neck Pain and Its Associated Disorder: executive summary[J].Spine,2008,33(4S):s5-s7
[2]陈日新,康明非.一种新类型的疾病反应点—热敏点及其临床意义[J].江西中医学院学报,2006,18(2):29-30
[3]康明非,陈日新.论“反应点”与腧穴[J].江西中医学院学报,2006,18(3):37-38
[4]孙宇,陈琪福.第二届颈椎病专题座谈会纪要[J].中华外科杂志,1993,31(8):472-476
[5]王晓红,何成奇,丁明甫,等.颈椎病治疗成绩评分表[J].华西医学,2005,20(2):232-233
[6]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994.189-190
[7]施杞.颈椎病的临床与实验研究[J].世界中医骨伤科杂志,2003,5(2):40-61
[8]沈国权,孙武权,房敏,等.短杠杆微调法治疗颈椎间盘突出症[J].浙江中西医结合杂志,2002,12(12):782-783
[9]张波.陈日新“开通经络”艾灸疗法[J].江西中医药,2006,37(1):7-8

(收稿日期：2014-04-30)