

● 论 著 ●

力敏化腧穴推拿对颈椎病患者颈伸肌张力的影响*

何水勇¹ 余航¹ 黄长军¹ 师宁宁²

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

摘要:目的:通过观察颈椎病患者颈伸肌张力的变化,对力敏化腧穴推拿治疗颈椎病的疗效进行评价。方法:将 60 例颈椎病患者随机分为治疗组(力敏化腧穴推拿)和对照组(普通腧穴推拿组),以颈伸肌张力作为观察指标,治疗组和对照组均每周治疗 5 次,共治疗 30 次后观察颈伸肌张力的改善情况。结果:两组患者治疗后颈伸肌张力均明显改善($P<0.05$)。治疗组颈伸肌张力改善明显优于对照组。结论:力敏化腧穴推拿对改善颈椎病患者颈伸肌张力有显著疗效,较对照组有明显的优越性。

关键词:颈椎病;力敏化腧穴;推拿手法;颈伸肌张力

Clinical Observation of the Therapeutic Effect on the Cervical Muscle Extensor Tension of Cervical Spondylosis Treated with Force-sensitive Points Manipulation

HE Shui-yong¹, YU Hang¹, HUANG Chang-jun¹, SHI Ning-ning²

(1 Acupuncture Rehabilitation Department, Affiliated Hospital of Jiangxi College of TCM, Nanchang 330006;

2 Gansu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou 730050)

Abstract: Objective: To discuss the clinical effect of cervical spondylosis treated with force-sensitive points manipulation through research upon the changes of cervical muscle extensor tension (CMET) 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' cervical muscle extensor tension was noted before and after the duration as data what was to be analyzed later. Result: Compared with the control group, the treatment group had significantly clinical efficacy, the treatment group had significantly better improvement in cervical muscle extensor tension. Conclusions: Force-sensitive points manipulation has significant effects on cervical muscle extensor tension.

Key words: Cervical spondylosis; Force-sensitive points; Manipulation; Cervical muscle extensor tension

中图分类号: R244.1

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.10.001

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、个体化、敏化态的腧穴^[1]。江西中医药大学附属医院陈日新教授认为力敏化穴位对机械能刺激敏感,如针刺按压;热敏化穴位对热能刺激敏感,如艾灸。敏化态腧穴对外界适宜刺激呈现特异性的“小刺激大反应”,选取敏化的腧穴针灸,能大大提高临床疗效^[2-3]。因此,本研究观察力敏化腧穴推拿对颈椎病患者的头颈颈伸肌肌张力及疼痛的影响。现报道如下:

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 治疗组患者选择俯卧或侧卧体位,充分暴露颈项部,术者用拇指在标准穴位(风池穴、颈华佗夹脊穴、天宗穴)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按揉手法。对照组患者选择俯卧位或仰卧位,选择穴位:术者在风池穴、颈华佗夹脊穴、天宗穴施按揉手法。两组均 1 次/d,每周 5 次,共治疗 30 次。

1.4 观察指标及方法 肌张力测试:患者到达检测室,休息 5 min。术者指导受试者,使其了解肌张力测试的基本方法和要领。让受试者坐于方凳上,胸部挺直,双目平视前方,颈部放松,头部位置固定。测试:术者左上臂贴近患者胸部固定,左手持注射器使前面的探头与受试者第 2 颈椎右棘旁 1 cm 处皮肤接触,注射器与皮肤垂直。放大器调零,左手固定注射器右手以约 1 mm/s 速度向前匀速推注射器,位移为 5 mm。5 mm 末时从万能表读取读数。共测量 3 次。测试完毕:取 3 次测量的平均值作为测试结果

* 基金项目:江西省卫生厅中医药科研基金(编号:2012A009)

• 2 •

并记录。疼痛评分方法应用数字评分法^[5],评测疼痛的幅度和强度,数字范围 0~10,0 代表“无痛”,10 代表疼痛无法忍受,分 0、1、2、3、4、5、6、7、8、9、10 共 11 个级别,患者选择 1 个数字来代表自身感受的疼痛程度。

1.5 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。

2 结果

2.1 两组颈伸肌张力比较 两组治疗后颈伸肌张力比较差异有统计学意义, $P<0.01$, 治疗组颈伸肌张力低于对照组。见表 1。

表 1 两组患者颈伸肌张力比较 ($\bar{X} \pm S$) kg			
组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
对照组	30	1.55± 0.71	1.35± 0.24
治疗组	30	1.66± 0.50	1.21± 0.36*

注:与对照组比较,* $P<0.01$ 。

2.2 两组疼痛评分比较 两组治疗后颈疼痛评分比较差异有统计学意义, $P<0.05$, 治疗组颈疼痛评分低于对照组。见表 2。

表 2 两组患者疼痛评分比较 ($\bar{X} \pm S$) 分			
组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
对照组	30	6.50± 1.28	4.30± 1.59
治疗组	30	6.43± 1.14	2.54± 0.78*

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

《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:热敏化腧穴灸疗能提高 20 多种疾病的疗效^[6]。在力敏化腧穴上进行推拿易激发感传,促进气至病所,推拿疗效与感传显著程度密切相关,感传愈显著,愈能提高临床疗效。腧穴是人体脏腑经络之气输注于体表的部位,是针灸治疗疾病的刺激点与反应点。康明非等^[7]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、有压敏点,按压后可使病痛减轻,病人感觉舒服。谢正红^[8]认为穴位的最初来源是古代人们发现机体体表有一些按压疼痛同时可以治疗疾病的点,这种反应点就是穴位。穴位有三种分类:经穴有固定的位置又在一条经络线上;奇穴有固定的点但是没有在一条经线上;阿是穴没有固定位置的点。在本研究中对对照组用固定经穴治疗疾病,治疗组用力敏化腧穴推拿治疗,研究结果表明用力敏化腧穴可以提高疗效。

颈伸肌柔顺性与疼痛症状是存在密切相关性,

肌紧张反射是一种缺乏反馈控制的持续肌纤维紧张。无论是肌梭感受器还是关节感受器,一旦受到病理性刺激都会通过近节段多突触反射引起与传入信号源相关肌群的持续紧张。由于持续的肌紧张,肌内压增高,肌纤维自身血液循环受阻,代谢产物堆积,局部致痛生物活性物质浓度增高,导致肌紧张性疼痛发生。在手法治疗后,患者即刻感到舒适,疼痛症状减轻,局部病变组织内环境改善,可以解除肌肉痉挛、松解张力较高的肌肉,解除并阻断肌肉紧张、疼痛的恶性循环等。

本次临床研究表明力敏推拿手法在改善颈伸肌肌张力与颈疼痛方可有较理想的疗效。力敏化腧穴是可变的,压痛点敏感程度也随病程而变化。所以在临床治疗过程中,要求医生细心体会寻找,最好也要求患者静心配合。本次临床研发现颈椎病的力敏化腧穴分布,多在肌腱与骨的附着点处,在枕骨下缘、颈椎棘突边缘等,符合杨甲三^[9]总结腧穴的分布及定位,提出全身大部分穴位在“三边、三间”。即:肌肉边、肌腱边、骨边、两肌肉之间、两肌腱之间、两骨之间。

在临床上,推拿医生有时为了单纯追求疗效,不自觉地加大手法力度,从而引起病人反感,失去患者依从性,所以不能急于过早用重手法。当然,手法力度也不能太轻,没有一定的刺激量难以激发感传,难以保证疗效。所以手法力度应以患者有疼痛刺激,又以可承受为度,在每个力敏化腧穴上的治疗时间也不宜过长,保持适度。从而既能保证疗效,又能保证患者依从性。由于各种条件限制,本次研究没有探讨它们的相关性,今后应当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,同时它们之间在病程过程中的相关性可能是我们需要研究的课题。

参考文献

[1]陈日新.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
[2]陈日新,康明非.腧穴热敏化的临床应用[J].中国针灸,2007,27(3):199-202
[3]陈日新,康明非.腧穴热敏化及其临床意义[J].中医杂志,2006,47(12):905-906
[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]王宁华.疼痛定量评定的进展[J].中国临床康复,2002,6(18):2 738-2 739
[6]张波,陈日新“开通经络”艾灸疗法[J].江西中医药,2006,37(1):7-8
[7]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
[8]谢正红.对针灸临床所见反应点的哲学思考[J].中医外治杂志,2013,22(6):55-56
[9]林美君,郭长青,杨甲三.取穴经验研究[J].山西中医,2009,25(1):22-23
(收稿日期:2014-06-19)