

# 分段推拿配合刮痧治疗神经根型颈椎病 53 例

★ 钱忠 (江苏省常州市中医院红梅社区 常州 213003)

关键词:推拿;刮痧;神经根型颈椎病

中图分类号:R 681.5<sup>+</sup>5 文献标识码:B

笔者自 2005 年 9 月~2008 年 5 月,以分段推拿配合刮痧法,治疗神经根型颈椎病 53 例,疗效满意,现总结如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 53 例患者中,男 21 例,女 32 例,年龄 24~58 岁,病程 2 周~10 年。

1.2 诊断标准 症状体征:颈、肩、背部疼痛,颈部板滞,僵硬,上肢麻木,颈部活动功能受限,病变棘突、椎体间隙、患侧肩胛骨内上角压痛明显。可有上下肢肌力减弱或肌肉萎缩。臂丛神经牵拉试验阳性,压顶试验阳性。颈椎 CT 及 X 片显示:颈椎间盘突出,钩椎关节增生,椎间隙变窄,椎间孔变小,颈椎生理弧度变直、反弓,项韧带钙化。排除颈椎结核、肿瘤、胸腔出口综合征及肩周炎、网球肘、正中神经受伤、桡神经受伤。

## 2 治疗方法

(1)上颈段推拿方法:部位包括颈 3 以上及后枕部。手法主要用拇指揉捏颈椎棘突,颈旁两侧颈夹肌及头夹肌,按揉哑门、风府及风池,五指并拢用指腹部扫散后枕部足太阳及足少阳经循行。以下两法收尾。枕后分推法:患者俯卧位,医生以两手拇指掌侧对置枕后风府穴,向两侧分推,经风池、完骨、翳风穴处,再转向耳后,由下而上沿耳后经脉颊息角孙穴止,反复推动 2~5 min;枕后斜推法:以一手扶定前额部,另一手四指从左或右侧耳上方角孙穴开始,斜向外下方经风池哑门至对侧耳垂下方。

操作要领:推拿治疗时,尤其是沿经络穴位推拿时,要象针刺一样有酸胀得气感。治疗后颈项和耳后温热、舒服及头脑清爽的感觉。

(2)中颈段推拿方法:部位包括颈 3 至胸 1。手法主要同上。拇指及食指揉捏颈椎棘突,颈旁两侧颈夹肌及头夹肌,遇有筋结、条索及肌肉痉挛处,用

力揉推,使之变得松软。活动头颈关节手法:一是狮子摇头,医师一手扶患者枕骨,另一手托下颌骨嘱不要紧张将头缓缓作顺时针方向的旋转正当颈项松活时,双手配合一致,轻柔的扶枕之手一推,托颌之手回收,会发一响声,告诉患者不要惊慌,这是头颈关节活动松开的表现。二是侧搬,患者俯卧位,头颈保持中立位,医师一手拇指抵住锁骨内侧,余四指扶住颈椎下缘。另一手按住同侧耳颞上部对抗用力,常可听到响声,不响不可强求。三向上拔伸牵引,医师拇指点住风池穴,拇指与食指形成的掌弓托住下颌骨,缓缓用力向上牵引,持续用力。并向前后左右四个方向做有小幅逐渐加到大的活动。

操作要领:复位时,若不发出响声,不要强求。先要用语言诱导暗示,取得患者的信任,方可以施术。如患者惧怕搬动及发生声响,不做复位手法,仅做按摩。疗程较长。

(3)下颈段背及上肢推拿方法:部位包括上背部及两上肢。患者坐位,医师用滚、按及掌根揉法,放松上背部肌肉。然后医师立与患者身后,用双手拇指按压两旁肩胛骨内上角的上方,及肩中俞、肩外俞、肩井穴、天宗穴、曲池、合谷等穴。并将上臂前臂做拔伸牵抖。

操作要领:摩按肩背时,用力应均匀且有节律,应摩动肌肉,不应限与摩擦皮肤。治疗时有牵拉和微酸胀及微痛感,治疗后肩背臂部有温热轻松感。肩臂部活动有增大范围的感觉。

(4)刮痧手法有十几种。其中最常用的手法:手拿刮板,治疗时刮板厚的一面对手掌,保健时刮板薄的一面对手掌。刮拭方向从颈到背、上肢,从上向下刮拭,刮板与刮拭方向一般保持在 45~90°进行刮拭。刮痧板一定要消毒。刮痧时间一般每个部位刮 2~3 min,最长不超 15 min。对于一些不出痧

# 腧穴热敏化的体表-内脏相关规律浅识

★ 田宁<sup>1</sup> 陈日新<sup>2</sup> (1. 广东省中西医结合医院 佛山 528200; 2. 江西省中医院针康部 南昌 330006)

**摘要:**探讨腧穴热敏化现象,阐述腧穴热敏化的特征及其相关规律与体表-内脏相关理论的联系。认为腧穴热敏化作为一种新的疾病反应形式,属于体表-内脏相关的范畴,符合体表-内脏相关基本规律,充分的体现了腧穴动态、辩证的本质,也是对体表-内脏相关理论内涵的进一步丰富。

**关键词:**腧穴热敏化;体表-内脏相关

**中图分类号:**R 245.8 **文献标识码:**A

机体在疾病状态下,体表相关部位会出现病理反应,这种病理反应随疾病的发生而产生,随病情的改善而减轻或消失。病理反应的表现形式多种多样,可分形态改变、功能改变,它们分别反映了疾病的某些病理特点,它们或单独存在,或相互并存,构成了疾病体表征象的一个重要组成部分。

近年来的临床研究发现,人体在病理状态下,体表可产生一种新类型的病理反应即腧穴热敏化现象<sup>[1]</sup>,这种现象表现为对艾条温热刺激的敏感,其特征是透热、传热、扩热、局部不(微)热远部热、非热觉等,这些施灸部位产生的热、胀、痛等感觉发生

或出痧少的患者,不可强求出痧,以患者感到舒服为原则。刮痧次数一般是第一次刮完等 3~5 天,痧退后再进行第二次刮治。出痧后 1~2 天,皮肤可能轻度疼痛、发痒,这些反应属正常现象。

(5) 刮痧应注意室内保暖,尤其在冬季应避寒冷及风口。夏季应回避风扇直接吹刮痧部位;刮痧出痧后 30 min 内忌洗凉水澡。

### 3 疗效观察

临床痊愈(症状体征消失,旋颈试验阴性,头部活动自如,肌力正常,能正常工作生活)13 例,显效(原有症状体征减轻,颈肩背疼痛好转,劳累后反复,但不影响正常的工作生活)29 例,有效(症状体征改善)8 例,无效(症状体征无改变)3 例,总有效率达 94.34%。

### 4 讨论

神经根型颈椎病是颈椎病中最常见的一种类型。临床主要表现为头颈肩麻痛无力并牵及上肢。中医认为本病属于“痹证”范畴。其机理是局部气血痹阻不畅,肢体经脉失养所致。分段颈部手法推拿,可以充分放松后枕,上、中、下颈段及背部肌肉,做到

深透远传,所到之处,病症随之缓解。发生热敏化现象的区域称为热敏点,以上现象有一个共同的特征,就是热敏点对艾热异常敏感,产生一个“小刺激大反应”,艾灸热敏点极易发动循经感传,从而大幅度提高临床疗效<sup>[1~3]</sup>。

热敏化现象作为一种新的疾病反应形式,属于体表-内脏相关的范畴,符合体表-内脏相关基本规律,多年来临床观察使我们对这些规律有了初步的认识。

### 1 热敏化的出现率

穴位病理反应最大的临床意义,就在于它能够

整体的放松。可以增加病变组织的血液供应,促进局部组织充血水肿的消退。消除无菌性炎症。并可以提高局部组织痛,解除肌组织痉挛。拔伸牵引,旋转复位手法的应用可以恢复椎体的生理弧度,使椎间孔和椎间隙略为增大,减轻颈神经根的压力,从而达到治疗目的。上颈段后枕部的推拿还可以起到安神舒缓作用。对于因痛而肌痉挛失眠的患者尤其有益。

刮痧的作用机理大致有两方面,一是活血祛瘀:可以调节肌肉的收缩与舒张,使组织间压力得到调节,促进刮拭组织周围的血液循环;二是消除疼痛和提高局部神经的兴奋性。

个别病人比较容易反复发作,主要原因是颈部肌肉松弛,颈段脊柱稳定性较差,并且伏案工作时间过长,喜卧高枕等不良习惯有关。平时应克服不良习惯,加强颈肌功能锻炼与保护。平时诊疗遇到患者骨质疏松或年龄较大时,推拿手法宜柔和,慎用搬法以防意外。

(收稿日期:2008-11-05 责任编辑:秦小珑)