

针刺后溪、阳陵泉穴配合运动疗法治疗落枕 20 例

刘剑伟, 王芳

(四川省骨科医院, 四川 成都 610041)

摘要 目的: 观察针刺后溪、阳陵泉穴配合运动疗法治疗落枕的临床疗效。方法: 2013 年 7 月至 2014 年 7 月, 采用针刺后溪、阳陵泉穴配合运动疗法治疗落枕患者 20 例, 男 14 例, 女 6 例; 年龄 20~50 岁, 中位数 41 岁; 均表现为睡醒后颈部单侧疼痛。所有患者均符合《中医病证诊断疗效标准》中落枕的诊断标准。病程 1~24 h, 中位数 8 h。治疗 1~2 次后, 观察患者颈部疼痛改善及功能恢复情况。结果: 参照《中医病证诊断疗效标准》中落枕的疗效评定标准评价疗效, 痊愈 18 例、好转 2 例。结论: 采用针刺后溪、阳陵泉穴配合颈部运动疗法治疗落枕, 可以改善颈部疼痛症状, 有利于颈部功能活动的恢复, 疗效确切, 值得临床推广应用。

关键词 落枕; 针刺疗法; 穴, 后溪; 穴, 阳陵泉; 运动疗法

“落枕”又称“失风”“失枕”, 是临床常见病、多发病之一^[1]。该病多由于睡眠时枕头过高、过低或过硬以及躺卧姿势不良等因素, 导致颈部一侧肌群受到过度伸展牵拉, 出现以晨起时颈部酸胀、疼痛、活动不利为主的颈部软组织疾病^[2]。2013 年 7 月至 2014 年 7 月, 我们采用针刺后溪、阳陵泉穴配合运动疗法治疗落枕患者 20 例, 疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

本组 20 例, 男 14 例, 女 6 例; 年龄 20~50 岁, 中位数 41 岁; 均为在四川省骨科医院门诊治疗的落枕患者。均表现为睡醒后颈部单侧疼痛。所有患者均符合《中医病证诊断疗效标准》中落枕的诊断标准^[3]。病程 1~24 h, 中位数 8 h。

2 方法

2.1 治疗前准备 首先询问患者落枕前颈部是否疼痛以及落枕时疼痛以左侧或右侧为主。查体判断患者颈部是屈伸受限、旋转受限还是屈伸、旋转均受限, 屈伸受限取疼痛同侧后溪穴, 旋转受限取疼痛部位对侧阳陵泉, 屈伸、旋转均受限则两穴均取。

2.2 针刺配合运动疗法 辨清病位后, 患者取坐位或站立位。局部消毒后, 术者用直径 0.3 mm、长 50 mm 的针灸针直刺后溪穴和/或阳陵泉穴, 进针后行快速捻转提插法, 边进针边嘱患者按照术者口令反复主动行颈椎屈伸、旋转活动, 活动幅度由小至大, 待颈椎接近或达到正常活动度时出针。时间 2~5 min。若治疗后症状未完全缓解, 次日再按照上述方法治疗 1 次。

3 结果

3.1 疗效评价标准 参照《中医病证诊断疗效标准》

中落枕的疗效评定标准^[3]评价疗效。痊愈: 颈项部疼痛、酸胀消失, 压痛点消失, 颈部功能活动恢复正常; 好转: 颈项部疼痛、酸胀减轻, 颈部功能活动改善; 未愈: 症状无改善。

3.2 疗效评价结果 治疗 1~2 次后, 按照上述疗效标准评价疗效, 本组痊愈 18 例、好转 2 例。

4 讨论

现代医学认为, 落枕主要是由于夜间睡眠姿势不良, 头颈长时间处于过度偏转的位置; 或因睡眠时枕头过高、过低或过硬, 使头颈处于过伸或过屈状态, 从而引起一侧肌肉紧张, 使颈椎小关节扭错, 时间较长即可发生静力性损伤, 使伤处肌筋强硬不和, 气血运行不畅, 导致局部疼痛不适、活动明显受限等^[4]。中医学则认为该病多因感受风寒, 使颈背部气血凝滞, 筋络痹阻, 以致僵硬疼痛, 活动不利。

针刺后溪穴治疗落枕, 中医古籍早有记载。《针灸大成》曰: “后溪主胸满, 颈项强, 不得回顾。”《针灸甲乙经》指出: “后溪可治头不可顾, 颈项强。”《拦江赋》曰: “后溪专治督脉病。”《灵枢·杂病》云: “项痛不可以俯仰, 刺足太阳; 不可以顾, 刺手太阳。”颈项强直, 痛连项背, 头部俯仰受限, 不能左右回顾, 项背部压痛明显, 此为病在太阳经病变^[5]。后溪穴系手太阳经腧穴, 为八脉交会穴之一; 该穴位通于督脉, 与循行于颈部的经脉均有交会。“经络所过, 主治所及”, 故取后溪穴能治疗多种颈部疾患。马国良^[6]、刘建宇^[7]、边宁涛^[8]采用针刺后溪穴治疗该病, 均取得了满意的疗效。王富春等^[9]指出后溪穴主头项强痛, 具有疏通经络、止痛散风的功效。针刺后溪穴不仅可以缓解颈部疼痛症状, 还

可以增加颈部肌肉的力量和柔韧性^[10]。

阳陵泉治疗落枕在中医古籍中也早有记载。《灵枢·经筋篇》记载：“足少阳之筋……，颈维筋急。”落枕属筋病范畴。阳陵泉穴是足少阳经合穴，为八脉交会穴之筋会，可治全身经筋之病，故取其治疗落枕。《灵枢·根结》曰：“少阳主三阳之中，属半表半里，为出入的枢纽，故为枢。”枢即枢纽之意，是维持事物正常运行之关键。颈部左右环顾困难者，病多属少阳，因此采用针刺阳陵泉穴可治疗落枕导致的左右旋转受限。此外，朱丹溪《相火论》指出：“少阳之火，天非此火不能生物，人无此火不能有生。”皮毛、肌腠得此火，才能固营卫，御外邪^[11]。取疼痛部位对侧穴位谓之“巨刺”。《素问·缪刺论篇》篇云：“邪客于经，左盛则右病，右盛则左病，亦有移易者，左痛未已而右脉先病，如此者，必巨刺之，必中其经。”针刺阳陵泉穴治疗该病，在临床上已取得了满意的疗效^[12-15]。

针刺后溪、阳陵泉穴能明显减轻患者的疼痛症状。其作用机制主要是通过神经传入，在脊髓水平抑制痛觉的传递，激活中枢的痛觉调制结构，释放阿片样物质和其他肽类物质来实现的^[16]。再配合颈部反复有节律的屈伸、旋转运动，不仅能够缓解颈部肌肉痉挛，疏通经络，还能够改善颈部肌肉的平衡协调能力，促进血液循环，纠正小关节错缝。

本组患者治疗结果显示，采用针刺后溪、阳陵泉穴配合运动疗法治疗落枕，可以改善患者的临床症状，有利于颈部功能活动的恢复，疗效确切，值得临床推广应用。

5 参考文献

[1] 伊智雄,刘春英.实用颈背腰痛中医治疗学[M].北京:

人民卫生出版社,1997:32-36.

- [2] 周东辉.肌平衡三步手法治疗落枕[J].中医正骨,2015,27(1):58-59.
- [3] 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,1994:185.
- [4] 严隽陶.推拿学[M].北京:中国中医药出版社,2009:128.
- [5] 王华.针灸学[M].北京:高等教育出版社,2008:217.
- [6] 马国良.单针后溪穴治疗落枕 120 例[J].中医外治杂志,2008,17(4):44.
- [7] 刘建宇.针刺后溪穴配合颈部运动疗法治疗落枕 58 例[J].云南中医中药杂志,2010,31(2):42.
- [8] 边宁涛.后溪穴临床应用浅析[J].河南中医,2014,34(2):337.
- [9] 王富春,王之虹.当代微针疗法大全[M].北京:科学技术文献出版社,1997:222-224.
- [10] 吴耀持,汪崇森,张必萌.电针后溪穴治疗急性腰扭伤的临床观察[J].上海针灸杂志,2005,24(12):22-24.
- [11] 林士毅,吴修符.小柴胡汤在柴胡类方中的作用机理探讨[J].福建中医药,2007,38(4):3-5.
- [12] 陈红根.针刺阳陵泉配合推拿治疗落枕 63 例[J].南京中医药大学学报,2006,22(4):259-260.
- [13] 宫会爱,吕廷国.针刺阳陵泉穴治疗落枕[J].中医药研究,2002,18(1):27.
- [14] 李鵑.针刺阳陵泉配合推拿治疗落枕 115 例[J].中医临床杂志,2012,4(5):62.
- [15] 谭辉,查伟.强刺激阳陵泉配合 TDP 照射治疗落枕[J].针灸临床杂志,2009,25(2):28-29.
- [16] 韩济生.针刺镇痛原理[M].上海:上海科技教育出版社,1999:63.

(2014-11-01 收稿 2015-05-14 修回)

(上接第 57 页)

- [10] Huang YT,Lei W,Zhao L,et al. The treatment of congenital club foot by operation to correct deformity and achieve dynamic muscle balance[J]. J Bone Joint Surg Br,1999,81(5):858-862.
- [11] 袁毅,蒋家潭,孙军.早期肌力平衡手术治疗先天性马蹄内翻足的疗效观察[J].实用全科医学,2006,4(5):573.
- [12] 梁国辉.手法配合支具治疗先天性马蹄内翻足 126 例临床疗效观察[J].河南科技大学学报:医学版,2009,27(2):125-126.
- [13] 张立春,吕士金.手法按摩配合外固定治疗新生儿马蹄内翻足[J].中国骨伤,2006,19(6):366.

- [14] 王伟,马瑞雪,史立伟,等.手法矫正先天性马蹄内翻足患儿并出院后家庭贯序治疗的效果评价[J].中国临床康复,2004,8(21):4292-4293.
- [15] 马瑞雪,王伟,赵群,等.先天性马蹄内翻足早期康复治疗的近期疗效[J].中华小儿外科杂志,2005,26(5):253-255.
- [16] 王继孟,张敏刚.先天性马蹄内翻足治疗的选择[J].临床小儿外科杂志,2004,3(3):205-206.
- [17] 蒋亦军,李林,唐咸敏. Ponseti 手法矫正治疗先天性马蹄内翻足[J].右江民族医学院学报,2008,30(2):232-232.

(2014-07-04 收稿 2015-01-16 修回)