

点穴疗法结合捏脊治疗女性更年期综合征 44 例临床观察

贾超, 刘杰凯, 鲍治军, 林敏, 张秋玲, 姜桂美

广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

[摘要] 目的: 观察点穴疗法结合捏脊治疗更年期综合征的临床疗效及其对内分泌功能的影响。方法: 44 例符合诊断标准和纳入标准的更年期综合征患者采用点穴疗法结合捏脊治疗, 每次 20 min, 每周 2 次, 治疗 8 周后观察疗效, 比较治疗前后患者改良 Kupperman 评分及性激素水平。结果: 治疗后总评分低于治疗前, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$); 单项评分中, 潮热出汗、感觉异常、失眠、情绪波动、抑郁疑心、眩晕、疲乏、骨关节疼痛、头痛、心悸、皮肤蚁走感、泌尿系感染 12 项评分分别与治疗前比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$), 提示点穴疗法结合捏脊治疗更年期综合征, 可以明显改善更年期综合征的各项症状; 仅性生活一项评分治疗前后比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 点穴疗法结合捏脊治疗更年期综合征除性生活外, 其余症状均有较好的改善作用, 但是其治疗作用与性激素的变化无关。

[关键词] 更年期综合征; 点穴疗法; 捏脊; 改良 Kupperman 评分; 性激素

[中图分类号] R711.75 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 02-0138-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.02.048

Clinical Observation of Point Therapy Combined with Chiropractics in Treating Female Climacteric Syndrome : A Study of 44 cases

JIA Chao, LIU Jiekai, BAO Zhijun, LIN Min, ZHANG Qiuling, JIANG Guimei

Abstract: Objective: To observe clinical effect of point therapy combined with chiropractics in treating female climacteric syndrome and its effect on endocrine function. Methods: Selected 44 patients with climacteric syndrome that accorded with diagnostic criteria and inclusion criteria, and given the point therapy combined with chiropractics, 20 min each time, twice a week. Observed clinical effect after eight weeks of treatment, compared modified Kupperman index and level of sex hormone of patients before and after treatment. Result: After treatment, the total score was lower than that before treatment, the difference being significant ($P < 0.01$). Compared the scores of hectic fever and sweating, paresthesia, insomnia, emotional fluctuation, depression merged suspicion, vertigo, fatigue, joint pain, headache, palpitation, formication of the skin and urinary infection with that before treatment separately, the differences being significant ($P < 0.01$), suggesting the point therapy combined with chiropractics can improve symptoms in patients with climacteric syndrome, except score of sexual life which showed no significant difference before and after treatment ($P < 0.05$). Conclusion: The point therapy combined with chiropractics can improve symptoms of patients with climacteric syndrome, except sexual life, but its therapeutic effect is irrelevant with the changes of sex hormones.

Keywords: Climacteric syndrome; Point therapy; Chiropractics; Modified Kupperman Index; Sex hormone

更年期综合征是指更年期妇女由于卵巢功能衰退或丧失, 雌激素水平波动或下降而引起的以血管舒缩症状、神经精神症状、躯体症状及泌尿生殖道症状为主的一系列症候群, 约有 50%~75% 的妇女有明显感觉, 10%~15% 的妇女经历严重的绝经症状^[1]。笔者在运用本科室林超雄老师点穴疗法的基础上, 结合捏脊疗法治疗更年期综合征, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照《实用妇产科学》^[2]围绝经期综合征的诊断。①年龄 40~60 岁, 女性患者; ②出现以自主神经功能紊乱伴神经心理症状的症候群和低雌激素水平的相关疾病。前者的主要症状有情绪烦躁、抑郁、失眠、头痛等表现和潮红、潮热及心血管症和轻度高血压等; 后者主要有月经紊乱、外阴及

[收稿日期] 2016-09-07

[基金项目] 国家中医药管理局课题 (JD2X2012019)

[作者简介] 贾超 (1976-), 男, 医学博士, 副主任医师, 研究方向: 针灸推拿。

[通讯作者] 姜桂美, E-mail: jiangguimei@163.com。

阴道萎缩及膀胱和尿道症状等。

1.2 纳入标准 ①年龄 >40 岁、<60 岁妇女，月经紊乱或停经 3 月以上，且促卵泡激素(FSH) >10 U/L(注：仍有月经者应在月经第 2 或 3 天检测 FSH)；②人工绝经或卵巢去势的女性应至少 6 周，且 FSH >10 U/L。③Kupperman 评分不小于 15 分者。

1.3 排除标准 原发性低血压、原发性高血压及慢性贫血患者；卵巢功能早衰，子宫内膜癌，卵巢癌及乳腺癌激素依赖性肿瘤患者；合并有心血管、脑血管、肝、肾和造血系统严重的原发性疾病；精神病患者；原因不明的阴道出血；妊娠者。

1.4 一般资料 观察病例为 2013 年 5 月~2015 年 10 月广州中医药大学第一附属医院推拿科门诊更年期综合征患者，共 44 例，均为女性。年龄 45~60 岁，平均 52.25 岁；病程 <1 年 6 例，1~5 年 34 例，>5 年 4 例。

2 治疗方法

患者取坐位、俯卧位、仰卧位依次进行。①坐位：按双手合谷、外关、内关、手三里，弹拨双缺盆穴，点按胸部肾经或中、神藏、灵墟、神封、步廊，腹部上脘、中脘、下脘、双天枢、关元、气海各 2 次，按压人迎颈总动脉搏动处 10 s，以患者自觉头晕为度，放开后按压百会穴 15 s，叩点头部诸经，依次点叩双上肢、下肢手足三阳、三阴经 5 遍，以患者有较强胀重感为度。②俯卧位：按揉风池、风府及颈项部两侧肌肉 5 遍，点叩背部足太阳经第一、二侧线及下肢足太阳经、下肢足少阳经 5 遍，重点背俞穴，以局部充血发红有热感为度。③捏脊治疗：俯卧位，术者双手中指、无名指、小指成空卷状，食指半屈，拇指伸直，并对准食指的前半段，各指要自然，施术时从长强穴开始，术者用双手的食指与拇指合作，在食指向前轻推皮肤的基础上与拇指一起将长强穴的皮肤捏拿起，然后沿督脉自下而上，左右手交替合作，按照推、捏、捻、放、提的先后顺序，捏拿至背脊上端的大椎穴，为一遍，先捏 3 遍，第 4 遍起于督脉两旁的脏腑俞穴处用双手的拇指与食指合作分别将背俞穴如脾俞、肾俞、心俞等的皮肤用较重的力量捏、拿、提起，向后上方用力牵拉一下，再行捏脊操作，如此操作 3 遍。④仰卧位：按揉睛明、听宫、耳门 3 次；指掐双上肢井穴 1 次；指按双侧肢麻穴 15 s，以上肢热感为度；四指按脐左腹主动脉处 15 s，拇指按压双气冲(股动脉搏动处)15 s；依次点叩双下肢足阳明、足太阴经、足少阴经、足厥阴经 5 遍；重点足三里、太溪、照海、太冲、三阴交，以较强胀重感为度；指掐双足趾井穴 1 次；拿膻窝处委中、委阳 1 次，最后坐位拿肩井 3 次，掌拍背、腰部结束。

上述手法，每次施术 20 min，每周 2 次，治疗 1 月为 1 疗程，治疗 8 周后观察疗效。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①采用改良 Kupperman 评分^[9]评定疗效，包括潮热出汗、感觉异常、失眠、情绪波动、抑郁疑心、眩晕、

疲乏、骨关节痛、头痛、心悸、皮肤蚁走感、性生活、泌尿系感染共 13 项。②激素指标：微粒子免疫法测定血清雌二醇(E₂)、FSH、黄体生成素(LH)(日本东曹 AIA1800 全自动荧光磁微粒酶免分析仪)。未绝经者取卵泡早期空腹静脉血，绝经者取首次晨起空腹静脉血。

3.2 统计学方法 采用 SPSS10.0 统计学软件包，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，治疗前后比较采用配对 *t* 检验。

4 治疗结果

4.1 治疗前后改良 kupperman 评分比较 见表 1。治疗后总评分低于治疗前，差异有统计学意义($P < 0.01$)；单项评分中，潮热出汗、感觉异常、失眠、情绪波动、抑郁疑心、眩晕、疲乏、骨关节疼痛、头痛、心悸、皮肤蚁走感、泌尿系感染 12 项评分分别与治疗前比较，差异均有统计学意义($P < 0.01$)，仅性生活一项评分治疗前后比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表 1 治疗前后改良 Kupperman 评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

| 项目 | 治疗前 | 治疗后 |
|-------|-------------|--------------------------|
| 潮热出汗 | 6.27± 2.78 | 2.91± 1.80 ^① |
| 感觉异常 | 3.07± 1.48 | 1.41± 1.11 ^① |
| 失眠 | 3.45± 1.39 | 2.05± 0.81 ^① |
| 情绪波动 | 3.05± 1.40 | 1.34± 0.94 ^① |
| 抑郁疑心 | 1.18± 0.76 | 0.64± 0.57 ^① |
| 眩晕 | 0.98± 0.79 | 0.50± 0.51 ^① |
| 疲乏 | 1.45± 0.70 | 0.57± 0.55 ^① |
| 骨关节疼痛 | 1.52± 0.66 | 0.75± 0.53 ^① |
| 头痛 | 1.18± 0.66 | 0.61± 0.65 ^① |
| 心悸 | 1.41± 0.62 | 0.52± 0.59 ^① |
| 皮肤蚁走感 | 0.55± 0.70 | 0.16± 0.37 ^① |
| 性生活 | 1.80± 1.72 | 1.70± 1.27 |
| 泌尿系感染 | 0.95± 1.24 | 0.41± 0.82 ^① |
| 总评分 | 26.86± 4.66 | 13.57± 4.39 ^① |

与治疗前比较，^① $P < 0.01$

4.2 治疗前后性激素水平比较 见表 2。44 例患者治疗前后性激素水平比较，差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

表 2 治疗前后性激素水平比较($\bar{x} \pm s$)

| 指标 | <i>n</i> | 治疗前 | 治疗后 |
|-------------------------|----------|--------------|--------------|
| E ₂ (pmol/L) | 44 | 36.94± 21.20 | 36.40± 21.54 |
| FSH(IU/L) | 44 | 83.21± 23.69 | 78.91± 25.72 |
| LH(IU/L) | 44 | 35.49± 12.41 | 34.15± 12.24 |

5 讨论

5.1 点穴疗法原理探讨 笔者采用的点穴疗法系广州中医药大学第一附属医院推拿科老医生林超雄所传，是在继承崂山贾立惠点穴和姚旭堂点穴的基础上综合而成。点穴疗法的主要刺激部位多在神经干、大血管搏动处和四肢末端。人体周围神经

干在采用点叩、按拨等手法后,可以明显诱发向远端传导的效应^[4],传统上神经干刺激疗法多采用针刺或电刺激,而采用手法刺激亦可达到明显得气效应,获得疗效。点穴疗法套路中按压的人迎、沟中、肢麻(在上臂腋窝之高点下1寸,该穴为点穴疗法特有穴位)诸穴均在体表主要大动脉搏动处,该法通过刺激大动脉,可促进远端静脉及淋巴回流,降低外周阻力作用,能够有效促进局部组织内及外周血管内有害物质的降解排泄,起到促进物质代谢及疏通血管的功效^[5],有研究认为,可能会诱发脑缺血耐受效应从而引发内源性保护效应^[6]。四肢末端为人体阴阳经交汇之处,切掐指甲根或趾甲根可交通阴阳,促使阴阳两经互通。总而言之,点穴疗法能较快地调节周身气血循环,调节气机疏泄功能较好,因此,对更年期综合征的肝气郁结症状有比较好的疗效。

点穴疗法套路中,选用肾经或中、神藏、灵墟、神封、步廊,也是冲脉所过的穴位,调节胸部气血循环;选用腹部上腕、中腕、下腕、双天枢、关元、气海穴健脾和胃,引气归元,调节腹部气血循环;取百会穴升举清阳;取手足三阴、手足三阳经诸穴疏通四肢气血循环,并能调节头胸腹部诸器官的功能;取背部足太阳膀胱经第一、第二侧线穴位调节脏腑之经气输注,并用捏脊疗法温阳滋阴,按压人迎、腹部动脉搏动处、气冲、肢麻等浅表动脉搏动部位疏通人体气血循环;取四肢末端并穴通调阴阳经脉,总之整个点穴套路可以调和阴阳、调节脏腑功能、培补正气、通调气血,对于整个机体具有较好的调整作用,是对中医学整体观和经络脏腑相关理论的典型应用。

5.2 捏脊疗法原理探讨 捏脊疗法是推拿学独具特色治疗方法之一,晋·葛洪《肘后急方》载捏脊可治疗卒腹痛,唐·王焘《外台秘要·骨蒸方一十七首》载捏脊可疗骨蒸肺气,《外台秘要·小儿夜啼方十一首》载捏脊可治小儿夜啼,清·张振鋈《厘正按摩要术》载捏脊可治伤寒骨节疼痛,梁忠培等^[7]综合1989—2007年文献研究发现,捏脊疗法治疗的病证有85种,范围包括内、外、妇、儿科消化系统、免疫系统、泌尿生殖系统、神经系统、呼吸系统疾病。

本课题组早期研究提示,点穴疗法对更年期综合征患者焦虑抑郁、心悸、头痛等症状改善明显,对于潮热出汗改善欠佳^[8]。在后来的临床探索中发现,捏脊疗法可较好地改善潮热出汗症状。更年期综合征潮热出汗的病机主要是机体阴阳失衡,《济生方·诸汗门》中:“人之气血,应乎阴阳,和则平,偏则病。阴虚阳必凑,故发热自汗;阳虚阴必乘,故发厥、自汗。”阴阳亏虚,不能阴平阳秘,则会有潮热汗出。

捏脊疗法主要刺激的是脊柱自大椎至龟尾的部位,为督脉所过,旁可及夹脊穴及足太阳膀胱经第一侧线。足太阳膀胱经第一侧线为背俞穴所在,为脏腑气机输注之处,刺激脊背部可

以传达脏腑,调节脏腑功能,并能使内外气条达,经络通畅,阴平阳秘,从而调节人一身之气血阴阳,正切合更年期综合征气血阴阳失调的病机。

脊柱两侧的交感干发出分支到人体各脏器,通过捏脊刺激可以调节人体植物神经功能,进而对心脏、呼吸、消化、生殖等系统起到良好调整作用,动物实验证明^[9-11],捏脊疗法可提高下丘脑及外周血神经递质胆囊收缩素(CCK)-8,β-内啡呋及血清白介素(IL)-2、免疫球蛋白A(IgA)、IgG、IgM,并降低血浆5-羟色胺(5-HT)水平,从而对神经内分泌免疫系统产生调节作用,这可能是捏脊减轻更年期综合征潮热症状的机理之一。

本研究结果显示,点穴疗法结合捏脊可以较好地改善更年期综合征除性生活之外的各项症状,可极大地提高更年期综合征患者的生活质量。点穴捏脊疗法操作简便,无需复杂辨证,无毒副作用,一般人均可耐受,疗效肯定,适应范围广,是改善更年期妇女症状和提高生活质量的好方法。

[参考文献]

- [1] 郁琦. 绝经学[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:99.
- [2] 张惜阴. 实用妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:845-850.
- [3] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:2537.
- [4] 贾超,姜桂美. 神经干刺激疗法在临床中的应用[J]. 山东中医杂志,2012,31(2):113-114.
- [5] 刘鹏,张燕,李跃宗. “束挽疗法”治疗糖尿病性周围神经病变[J]. 长春中医药大学学报,2013,29(5):880-881.
- [6] 林敏,李翀. 李林点穴疗法换血术产生缺血预适应的效应的理论探讨[J]. 新中医,2010,42(3):84-85.
- [7] 梁忠培,崔瑾,吴高鑫,等. 捏脊疗法临床适宜病证研究[J]. 中国民间疗法,2011,19(3):5-7.
- [8] 李巧林,贾超,林敏,等. 点穴疗法对更年期综合征临床症状及性激素的影响[J]. 按摩与康复医学,2013,4(7):6-8.
- [9] 崔瑾,向开维,吴高鑫. 捏脊对厌食大鼠下丘脑和血浆CCK-8的影响[J]. 四川中医,2008,26(10):13-15.
- [10] 李珍,唐勇,林小兰. 捏脊疗法对大鼠血清中IL-2和免疫球蛋白的影响[J]. 新中医,2012,44(5):131-132.
- [11] 房纬,王金贵,孙庆,等. 腹部推拿为主治疗广泛性焦虑症患者40例临床观察[J]. 中医杂志,2013,54(2):130-133.

(责任编辑:刘淑婷)