

# 点穴的力学测试与治疗效果分析

附：急性腰扭伤点穴按摩一一〇例分析

武汉市红十字会医院 张纪延

点穴是中医传统治疗疾病的一种手法。力学是用现代生物力学这门边缘分支科学，来对古老的点穴治疗手法的用力程度及达到治疗效果的一项测试。

## 一、治疗与操作方法

点穴治疗效果的力学测试是采用香山红叶牌80型袖珍弹簧测力器上进行。选用经穴，贯脊穴（经验穴）属冲脉、挟脐左右5分，下行5分，为了作疗效对比，分别在贯脊穴上下各5分位置取名脊上穴和脊下穴作疗效比较。被测试者仰卧位，两上肢平放胸前，两下肢膝关节屈曲，胸腹放松，避免深呼吸。术者站在患者的右侧，用右手2、3、4、指指腹并扰，点按贯脊穴，同时用弹簧测力器计算用力的大小。用力柔和，由轻渐重，扣指下有搏动感后、维持用力，这时记下用力的确切数。半分钟后患者腰部有酸胀、

麻感，少数患者有轻微的胸闷不适感，1分钟后患者髋部、股后侧肌至膈窝位置感觉软、胀、麻。2—3分钟后将手指缓缓抬起，患者的大腿部有灼热感，照上手法可反复操作2—3次。贯脊穴点穴治疗一般平均用力2公斤左右，持续用力达到治疗效果。（见表1）

贯脊穴、脊上穴，脊下穴，点穴的用力测试及疗效分析表：

力 公斤	贯脊穴		脊上穴		脊下穴	
	得气	疗效	得气	疗效	得气	疗效
0.5—1	无	无	无	无	无	无
1—1.5	弱	好转	无	无	无	无
1.5—2	中	良	弱	好转	弱	好转
2—2.5	强	优	中	同上	中	同上

注：1.测试从0.5kg为起点。2.经穴贯脊穴

（经验穴）为主穴。脊下穴、脊上穴为对比穴。  
3.“得气”是中医点穴治疗时患者穴位、经络部位的反映程度。4.疗效：治疗以后患者的自觉症状及看法。

## 二、临床资料

本组男73例、女37例、体力劳动者93例，脑力劳动者17例。年龄最小18岁，最大65岁。病程最短1天，最长15天。本组均有明显外伤史。青壮年劳动者93例占84.5%，老年及脑力劳动者17例占15.5%。其中30例X线摄片检查：11例阴性，15例腰椎肥大，2例腰骶化，2例骶椎隐性裂。

## 三、疗效观察

一、疗效标准优：腰痛症状消失或基本消失、功能基本恢复正常。良：腰痛症状明显减轻、体征好转，活动时仍有轻度疼痛。好转：症状和体征稍有好转，活动仍受影响。无效：症状和体征无明显改善。

二、疗效分析：施治110例中，优61例占55.4%，良35例占31.8%，好转9例占8.2%，无效5例占4.5%，总有效率为95.5%。疗效与年龄，病程成正比，年龄小，病程短、疗效好，年龄越大，病程越长、疗效差。

## 四、典型病例

例一：李××，女，24岁，工人，于1983年3月29日因工作中不慎扭伤腰部，当即剧烈腰痛，起、坐、行走困难，需两人扶持来院。症见痛苦病容，俯仰活动受限。检查：腰部筋急掣痛，脊柱无明显畸形。腰椎X线摄片阴性。唯左侧骶棘肌压痛明显，痛点固定，骨盆旋转试验阳性。症属急性腰扭伤。采用点按贯脊穴3分钟后，患者俯卧取痛点（阿是穴）用按摩的轻手法放松腰部软组织，第二天复诊一次痊愈。

例二：方××，男65岁，干部。于1983年5月18日下午，因弯腰劳动，突然伸腰，自觉腰部“格答”一响，当即腰痛，起坐行走困难，双手叉腰，呈半蹲位。检查：体型胖，板直腰，右侧骶棘肌压痛明显、仰卧屈髋试验阳性。腰椎X线摄片腰椎4、5肥大性改变，腰生理弧度变直。症属急性腰扭伤。采用指压贯脊穴2分钟后，患者腰部酸胀，上腹部胀气及稍有胸闷感。要求患者全身放松，持续指压贯脊穴3分钟后，用按揉、抚摩轻手法放松腰肌休息片刻，患者自行下床活动，已不觉腰痛。

## 五、讨论

1.点穴的力学测验，笔者仅就贯脊穴为例，从选穴、用力、疗效观察还是第一次。作者认为

（下转第13页）

震顛加制首烏15g 白蒺藜12g 勾藤12g; 頭痛如刺加炮山甲10g 白芷6g

病例: 楊××, 男、36岁、农民。1985年9月11日初診。八四年秋因修建房屋从平房屋顶跌倒地面, 致头部左侧靠颞骨处破裂出血, 经医院缝合后慢慢好转, 但嗣后便经常头痛, 痛连颞部和太阳穴, 胸闷肋胀, 一遇劳累或恼怒头痛和胸闷更甚。平素性格急躁, 动则发火动怒, 睡眠也不佳。望診左侧颞骨处由上至下留有一条长约4cm左右缝合瘢痕, 头骨触診无损害。眼睛无异常表现, 语言清晰, 动作麻利。自育身体素健, 脑外伤前从未服过药。切脉三部弦数, 苔黄膩。診为: 脑外伤后遺证, 证属气滯血淤型, 以血府逐瘀湯加減治之: 柴胡6g 枳壳10g 制香附10g 焦梔子10g 川芎10g 生地30g 当归10g 丹参15g 桃仁10g 红花10g 明桔梗10g 全蝎6g 蜈蚣6g。五剂后諸症減輕, 复診时我仍以此方加減, 服完十五剂之后, 我改为滋水清肝煎予之, 其经一个多月治疗, 除头痛胸闷已瘥, 平日肝火横溢之像也有好转, 遂而停药。

我治此病, 以调气活血为主。气为血帅, 气行血行, 气滯血阻, 故疏理气血, 令其平和, 气血通畅, 痛也若失, 同时顾及泻火清热, 熄风镇静, 从而达到治愈之目的。后期用滋水清肝煎调养乃是子母同治之法, 为求根治也。

(三) 髓海虚损型。主证: 头昏沉沉, 或如布裹, 疲劳或天气变化头外伤处钝痛。目暗或视物昏花, 耳鸣或耳聩, 心悸或怔忡不安, 健忘或精神不集中, 四肢酸软, 语言乏力。脉多沉涩或沉细, 苔白膩或薄黄, 唇淡紫或淡白。

此型多见于脑外伤出血较多, 又累及大脑神经之患者; 或平素体弱, 气血不足; 或肝肾两虚, 髓海空虚, 一旦脑外伤, 便会出现上述症状。头为诸阳之会, 脑为髓海, 且脑和耳又为肾所主。夫今脑受外伤, 髓不盈脑, 或肾虚不能生精生髓, 因之脑损于上, 肾亏于下, 供求出现偏差, 便产生头昏耳鸣, 甚则眩暈耳聩。脑为元神之府, 乃神之中枢, 脑受损伤, 神不守舍, 故出现心悸、健忘、怔忡和语言无力等症。肝主血主

目主筋, “目得血而视”, 或因肝虚, 或因失血, 导致肝血不足, 故视物不明, 四肢酸软。因患者仍有淤血, 脉络受阻, 故时见头痛, 尤以劳累或遇天气变化时为甚。纵观此型症状, 以虚为主, 时有实证, 也虚中有实也。

立法: 益肾填髓, 调和气血。

方药: 左归饮合桃红四物汤加減: 熟地30g 山萸肉12g 淮山药15g 枸杞子10g 制首乌10g 白茯苓10g 桃仁6g 红花6g 川芎6g 白芍10g 当归10g 磁石15g 酸枣仁12g 鹿角胶10g 姜黄6g

加減: 畏风加生黄芪15g 党参15g, 畏寒加炮附片10g 肉桂3g, 纳差加白术10g 神曲10g, 口苦洩黄去鹿角胶加元参10g 焦梔子10g, 便秘改熟地为生地, 并加柏子仁10g, 面癱加蜈蚣2条 桔络6g。

病例: 袁××、女, 33岁, 1986年4月7日初診。八五年夏因车祸伤及头部后脑枕骨处, 主诉当时破一小口, 出血较多并流出少许乳白色“脑浆”, 受伤时在乡间途中, 附近无医院, 唯自行包扎, 一小时后到医院治疗。数月后引起脑外伤后遺症, 终日头昏目眩、心慌心跳, 记忆锐减, 手脚乏力, 一受刺激则伤口处钝痛, 遇风寒头如包裹状。平日畏寒, 胃纳不佳, 并时觉腰痛。望診面色无华, 形态消瘦, 秉賦虚弱, 不言自喻。脉之, 沉而细小, 舌质淡嫩苔淡白而润。診为脑外伤后遺症, 证属髓海虚损型, 以左归饮合桃红四物汤加減治之: 熟地30g 山萸肉12g 巴戟天10g 枸杞子10g 炮附片6g 肉桂3g 白术10g 白茯苓10g 桃仁6g 红花6g 当归10g 川芎10g 白芍6g 姜黄6g 磁石15g 酸枣仁10g 鹿角胶10g。初服十剂, 稍见成效, 鉴于其身体素来虚弱, 故我效不更方, 仍以原方十剂投之续服。后以左归饮合桃红四物汤加补气、健脾、升阳之品, 而毕全功。

此病治疗以补虚为主, 但也未忘其淤, 并益以温阳之品, 因患者阴寒较重, 气血凝泣, 一旦阳气复苏, 则离照当空, 阴霾自散, 气血也流动矣, 病亦由此而痊愈。

(上接第23页)

生物力学在中医手法治疗的各个领域, 其前景极为广阔。2. 用力与疗效: 所谓用力适量要分性别, 年龄分老、中、青, 体质分强、中、弱。用力柔和, 由轻渐重, 一般在2公斤力的作用下, “得气”而达到治疗目的。3. 选穴与疗效: 辨证循经取穴, 穴位位置准确, 疗效满意, 选穴不当, 取穴不准, 疗效不佳。4. 病程: 年龄与疗效成正比, 年龄轻, 病程短, 疗效好, 年龄越大、病程越长, 疗效差。

## 六、小 结

1. 点穴按摩治疗急性腰扭伤110例获得较好的疗效, 关键在于“知理明法, 选穴准确, 用力适量。”用力学测试的结果(见表1)极相吻合。点穴确能疏通消散壅塞于经络及脉外的滞气瘀血, 使其归之于正道, 达到活血祛淤, 消炎止痛, 变不通则痛为通则不痛之目的。2. 点穴按摩治疗急性腰扭伤, 但对孕妇, 极度贫血, 高血压, 各类型心脏病, 脏腑损伤及助脊骨骨折者忌用。