

整脊结合局部推拿治疗青少年假性近视临床观察

周 平, 张轶鸣, 洪 欣, 赵 鹏, 李 阳, 李树娟, 车 艳, 常 戎

(玉溪市中医医院, 云南玉溪 653100)

摘要: **目的** 探讨整脊推拿结合局部面部推拿手法治疗青少年假性近视的疗效, 寻求一种安全有效的中医传统治疗方法。**方法** 选择符合纳入标准的 7~18 岁假性近视中小學生 80 例, 随机分为治疗组和对照组。治疗组给予整脊推拿结合局部面部推拿手法治疗; 对照组给予局部面部推拿手法治疗。检测视力和脑血流图检测值变化幅度, 评价治疗效果。**结果** 两组青少年假性近视患者, 经治疗后的视力、脑血流图检测值变化及疗效评价比较均有统计学意义, 且治疗组优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 整脊推拿结合局部面部推拿手法能够改善假性近视青少年的视力水平, 是一种安全有效的中医传统治疗方法。

关键词: 假性近视; 整脊推拿; 局部面部推拿; 视力; 脑血流图; 青少年

中图分类号: R244.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2014)02-0047-04

随着现代社会学习生活压力的增加, 青少年由于长时间近距离用眼, 引起的调节紧张或痉挛, 睫状肌疲劳、灵活性减弱, 远视时不能放松, 因而远视力降低出现的青少年假性近视^[1]。近年来, 祖国医学对假性近视的预防和治疗都进行了大量的研究和临床实践, 取得了可喜的临床成果。我们在长期临床实践中发现经整脊手法治疗后的近视患者的视力有明显提高, 因此, 本研究旨在评价整脊推拿结合局部面部推拿手法治疗青少年假性近视的疗效, 寻求一种安全有效的中医传统治疗方法。

1 资料和方法

1.1 一般资料

80 例 7~18 岁假性近视中小學生, 均为本院五官科于 2011 年 10 月~2012 年 10 月从红塔区各中小学筛选得来。治疗组 40 例: 面部局部按摩与整脊推拿相结合治疗, 男性 12 例, 女性 28 例, 年龄最大者 18 岁, 最小者 8 岁。对照组 40 例: 面部局部按摩单一治疗, 男性 17 例, 女性 23 例, 年龄最大者 16 岁, 最小者 7 岁。

1.1.1 诊断标准

严格按照诊断纳入标准, 由我院五官科医生检查筛选, 纳入玉溪市红塔区各中小学 7~18 岁假性近视 80 例。

(1) 视力检测: 使用国际标准视力表, 检查距离 5m, 与受检者眼成水平位, 分别记录受试者左右眼视力。

(2) 根据中华医学会眼科分会 1985 年制定真假近视分类标准进行诊断:

远视力低于正常 (≥ 5.0), 近视力正常的学生, 使用阿托品麻痹睫状肌后, 近视消失, 呈现正视或轻度远视为假性近视。对视力检测单眼视力低于 5.0 的学生进行筛选, 从中筛选出患假性近视的学生。

1.1.2 纳入标准

符合诊断标准, 年龄在 7~18 岁之间, 自愿接受治疗并谨遵医嘱者均可纳入;

1.1.3 排除标准

①合并有心血管、脑血管、肝、肾和造血系统等严重全身性疾病或精神病患者、皮肤损伤或皮肤病患者。

②骨骼发育异常, 患有结核、肿瘤、骨折、进行性骨营养不良的患者; 颅底及椎管内病变等疾病。曾经接受颈椎手术治疗和颈椎先天畸形者。

③有眼部并发症的病理性近视患者;

④有其它眼病者。

⑤发育性椎管狭窄者。

收稿日期: 2014-03-06

作者简介: 周平 (1971-), 女, 云南红河人, 副主任医师, 从事脊柱相关疾病的推拿整复治疗与研究。

1.1.4 剔除病例标准

①不符合纳入标准,未按规定治疗,无法判断疗效或资料不全等影响疗效。

②观察中自然脱落、失访者。

1.1.5 性别及年龄

经卡方检验及 t 检验,两组患者在性别、年龄上均无显著差异性($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 面部推拿

①患者取仰卧位,医者按揉眼部攒竹、睛明、阳白、承泣、四白、太阳、印堂、鱼腰、丝竹空穴各 1~3min,用力均匀柔和,以酸胀为度。

②一指禅从右侧太阳穴开始,慢慢推向右侧阳白穴,然后经过印堂穴、左侧阳白穴,推到左侧太阳穴为止,再从左侧太阳穴推向左侧阳白穴,然后经过印堂穴、右侧阳白穴,推到右侧太阳穴,以此法松懈眼轮匝肌,反复操作 5~6min。

③刮眼眶:以双手拇指罗纹面从印堂穴分推双眉 20~30 次,再沿下眼眶分推 20~30 次。

以上操作每次 10min,隔日 1 次,10 次 1 个疗程,共 3 个疗程。

1.2.2 中医整脊推拿

①颈项背部肌肉松懈推拿:患者取俯卧位,医者立于一侧,以压揉法作用于项平面,并沿膀胱经第一侧线、第二侧线及督脉施以柔和的压揉法,点揉肝俞、胆俞、脾俞、胃俞、三焦俞、肾俞、筋缩等腧穴;患者取侧卧位,医者施以柔和的压揉法作用颈侧肌肉。

以上操作力量宜均匀渗透,时间控制在 15min,以作用肌肉松懈柔软为度。

②颈椎整复手法:患者仰卧位,操作者以双手环托患者下颌及颞枕部,在保持颈椎轻度前屈位下将头向后上方牵引片刻;然后在维持牵引力下将患者头部旋转向棘突偏凸侧,至弹性限制位后再做一突发、有控制扳动,并扩大旋转幅度 $3^{\circ}\sim 5^{\circ}$,即可复位。

③胸椎整复手法:患者俯卧位,操作者立于胸椎棘突偏凸侧,以靠近患者头端的手掌后豌豆骨抵住偏突的棘突,另一手抓住对侧髂前上棘部位向后扳,使脊柱后伸扭转至极限位;然后两手协调用力,做一突发的扳动,扩大扭转幅度 $3^{\circ}\sim 5^{\circ}$,并向患者前

上方推压棘突,即可复位。

④腰椎整复手法:患者侧卧位,患侧在上。操作者站于其面前,调整肩部与臀部的位置,使脊柱的扭转中心正好落于病变腰椎节段;然后以一手按住肩部向前推,另一上肢肘部半屈,以肘尖和前臂抵住臀部向后扳,将脊柱扭转至弹性限制位后,适时做一突发、有控制的扳动,扩大扭转幅度 $3^{\circ}\sim 5^{\circ}$,闻及弹响声,证明复位完成。

整脊推拿每次时间约为 20min,隔日 1 次,10 次 1 个疗程,共 3 个疗程。

1.3 疗效观察

视力检测、脑血流图检测值变化幅度(左侧椎动脉 VA),根据《中药新药临床研究指导原则》疗效判定标准进行疗效评价。

1.4 统计学方法

采用通过 SPSS17.0 统计软件处理数据,两组间率的比较采用卡方检验及相关分析。

2 结果

视力检测结果显示:经 60d 治疗,治疗组及对照组双眼视力均有显著提高,见表 1~4;经治疗第 20 天两组假性近视中小学生视力对比,无明显统计学差异($P>0.05$),见表 5;经治疗第 40 天和第 60 天,治疗组假性近视中小学生视力明显好于对照组($P<0.05$ 和 $P<0.05$),见表 6 和表 7;经过 30 次(60 天)治疗,治疗组的有效率明显高于对照组($P<0.05$),见表 8;经过 30 次(60d)治疗,两组脑血流图变化幅度存在显著差异($P<0.01$),治疗组优于对照组,见表 9。

治疗组治疗前后对比

表 1 治疗第 60 天视力对比(左)

		t	P
治疗前	4.78±0.109	16.686	0.000
治疗第 60 天	4.98±0.636		

经 t 检验, $P<0.01$,治疗组左眼治疗前与治疗第 60 天视力对比存在显著差异。

表 2 治疗第 60 天视力对比(右)

		t	P
治疗前	4.84±0.098	13.915	0.000
治疗第 60 天	5.01±0.065		

经 t 检验, $P<0.01$,治疗组左眼治疗前与治疗第 60 天视力对比存在显著差异。

对照组治疗前后对比

表3 治疗第60天视力对比(左)

		<i>t</i>	<i>P</i>
治疗前	4.76±0.090	11.18	0.000
治疗第60天	4.88±0.097		

经 *t* 检验, $P<0.01$, 治疗组左眼治疗前与治疗第60天视力对比存在显著差异。

表4 治疗第60天视力对比(右)

		<i>t</i>	<i>P</i>
治疗前	4.87±0.076	16.15	0.000
治疗第60天	4.99±0.042		

经 *t* 检验, $P<0.01$, 治疗组左眼治疗前与治疗第60天视力对比存在显著差异。

表5 治疗第20天两组假性近视中小学生视力比较(眼数)

	≤4.6	4.7~4.8	4.9	≥5.0	χ^2	<i>P</i>
治疗组	6	20	31	23	3.676	0.299
对照组	5	28	33	14		

经卡方检验, $P>0.05$, 第20天两组视力无明显差异。

表6 治疗第40天两组假性近视中小学生视力比较(眼数)

	≤4.6	4.7~4.8	4.9	≥5.0	χ^2	<i>P</i>
治疗组	2	11	17	50	11.084	0.011
对照组	3	20	28	29		

经卡方检验, $P<0.05$, 第40天两组视力存在明显差异。

表7 治疗第60天两组假性近视中小学生视力比较(眼数)

	≤4.6	4.7~4.8	4.9	≥5.0	χ^2	<i>P</i>
治疗组	0	2	13	65	13.88	0.003
对照组	2	12	20	46		

经卡方检验, $P<0.01$, 第60天两组视力存在显著差异。

表8 两组假性近视中小学生治疗60d的疗效比较(%)

组别	眼数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率/%
治疗组	80	65	9	5	1	98.75
对照组	80	46	8	18	8	90.00

第60天, 两组治疗有效率对比, 治疗组高于对照组。

假性近视中小学生脑血流图变化幅度检测结果显示:

表9 治疗前后假性近视中小学生脑血流图(左椎动脉Vm)变化幅度对比(n)

幅度	≤5%	>5%, ≤15%	>15%, ≤20%	>20%	χ^2	<i>P</i>
治疗组	2	10	15	13	12.17	0.007
对照组	6	21	9	4		

经卡方检验, $P<0.01$, 第60天两组脑血流图变化幅度存在显著差异。

3 讨论

临床相关治疗证明, 针刺眼周腧穴可使经脉之气血旺盛通达, 精微物质不断向眼部输送, 精血润养目光, 而使目能视远^[2], 如鱼腰、攒竹、太阳、四百、丝竹空、印堂等穴, 采用一指禅点按以上几穴, 同样可取得改善眼部血循环, 松解眼部紧张肌肉, 缓解用眼疲劳的效果。因一指禅轻柔、渗透的特点, 其治疗手段较针刺更易被青少年所接受。

颈椎病变是导致眼部支持肌病变的重要原因^[3]。因为部分椎体的移位使椎动脉在行进过程中受到挤压, 使椎动脉的管腔变窄, 血流量减少, 脑干的供血及营养受到影响。而眼外肌和眼内肌的神经中枢都是位脑干部, 其营养受到影响, 势必造成眼球的支持肌出现营养及代谢紊乱, 使前后轴径出现变化, 形成近视。临床研究表明^[4], 采用中医整复手法治疗椎动脉型颈椎病可改善头部供血, 同时提高患者视力。因此, 整脊推拿治疗青少年近视中最关键环节是颈椎整复, 但同时, 脊柱是一个整体, 通过手法整复, 颈段椎体由“病理形态”趋向于“生理形态”转化, 相应胸椎及腰椎椎体须“随势而动”, 必须进行相应的调节, 方能使整个椎体重新回到“平衡”。

膀胱经是用来治疗近视使用最多的经脉^[5], 其治疗近视的穴位占总穴位的31%, 其中肝俞、肾俞、心俞、脾俞均是用于治疗近视的主要穴位, 由此可见, 根据经络分布规律和特点, 传统中医不仅可通过调节颈部小关节紊乱改善视力水平, 也可通过调节胸腰部关节达到同样目的。因膀胱经行于腰背部, 入睛明, 腰背局部小关节紊乱, 使局部肌肉紧张、痉挛, 阻滞腰背部经脉气血运行, 眼目失养, 调节小关节使脊椎排列的正确位置, 减轻错位关节周围的软组织紧绷的程度, 恢复正常的功能, 以及舒缓神经受到的压迫和不正常的刺激, 使脊柱与中枢

神经系统发挥正常的功能。放松肌肉,解除痉挛,促进血液循环,腰背部气血疏通,眼目则得经脉濡养。对面部穴位及肌肉按摩可以缓解用眼疲劳,舒解睫状肌痉挛,改善近视情况。

参考文献:

- [1] 中华医学会眼科学会眼屈光组 [J]. 中华眼科杂志, 1986,22:184.
[2] 陶晓雁,茹凯,郎松,等. 针刺眼周奇穴治疗青少年近视疗

效观察[J]. 上海针灸杂志,2010,29(10):643-645.

- [3] 张茜. 青少年近视与颈椎病变的关系浅探[J]. 中国热带医学,2007,7(11):166-2167.
[4] 邓叶清. 女性椎动脉型颈椎病致视力下降疗效观察[J]. 医药论坛杂志,2011,32(16):173-174.
[5] 陈嘉荣,卢阳佳,黄泳,等. 针灸治疗近视取穴规律文献研究[J]. 中医杂志,2011,52(16):1413-1416.

(编辑:徐建平)

Clinical Observation in Therapy of Orthopaedic-spinal Massage Combined with Local Face Massage for Teenagers Pseudomyopia

ZHOU Ping, ZHANG Yi-ming, HONG Xin, ZHAO Peng, LI Yang, LI Shu-juan, CHE Yan, CHANG Rong
(Yuxi Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yunnan Province, Yuxi 653100, China)

ABSTRACT: **Objective** To explore therapeutic effect in chiropractic massage combined with local face massage for teenagers pseudomyopia and to seek a safe and effective method on traditional Chinese medicine treatment. **Methods** 80 pseudomyopia cases were selected in schoolchildren of aged 7-18 years and were randomly divided into the treatment group and the control group(n=40). The treatment group received therapy of chiropractic massage combined with local face massage. The control group received therapy of local face massage. The changes in visual acuity and in the amplitude values of cerebral blood flow were detected, and the therapeutic effect was evaluated. **Results** Visual acuity, the amplitude values of cerebral blood flow and therapeutic effect after treatment were statistically significant in the treatment group and the control group ($P<0.05$). **Conclusions** Chiropractic massage combined with local face massage can improve the vision level in teenagers pseudomyopia. It is a safe and effective method on traditional Chinese medicine treatment.

KEY WORDS: Pseudomyopia; chiropractic massage; local face massage; cerebral blood flow; visual acuity; schoolchildren

(原文见第 41 页)

Spleen Deficiency Mild Moxibustion on Plasma β -EP Levels

ZENG Wen-jie, WU Jin-feng, CHEN Hai-jun, WANG Wei, ZHOU Kui-ming, JIANG Wen-ming
(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410073, China)

ABSTRACT: **Objective** To observe the effect of rhubarb induced mild moxibustion; explore the mechanism of moxibustion treatment of spleen deficiency syndrome. **Methods** 40 healthy SD rats were randomly divided into 4 groups, namely the normal saline and mild moxibustion group, the normal saline without moxibustion group, the rhubarb and mild moxibustion group, the rhubarb without moxibustion group. Water decoction of rhubarb was made by filling the stomach spleen deficiency rat model, observe the general condition of SD rats, determine the level of plasma β -EP endorphin by radio immunoassay. **Results** compared with the normal saline without moxibustion group, the normal saline and mild moxibustion group's plasma β -EP levels significantly increased ($P<0.01$); compared with the rhubarb without moxibustion group and the rhubarb group, the rhubarb and mild moxibustion group's plasma β -EP levels were significantly increased ($P<0.01$); compared with the rhubarb group, the rhubarb without moxibustion group's plasma β -EP level increased ($P<0.05$). **Conclusions** Moxibustion at zusanli, zhongwan point can obviously improve the rat model of spleen deficiency syndrome of spleen deficiency, mild moxibustion has regulatory effect on normal rats and rats with spleen deficiency plasma β -EP levels, the regulation of plasma β -EP levels may be one of the mechanism of Moxibustion in the treatment of spleen deficiency, may also be one of the mechanism of building up normal individuals' constitution and preventing disease.

KEY WORDS: mild moxibustion; spleen deficiency; β -EP