

doi:10.3969/j.issn.1671-038X.2014.09.19

八髎穴加长强穴在肛门直肠神经官能症中的应用

龙再菊, 关露春

(辽宁中医药大学附属第三医院 大肠内科, 辽宁 沈阳 110003)

摘要: [目的] 观察针刺八髎穴加长强穴对肛门直肠神经官能症的治疗效果。 [方法] 选取临床中符合肛门直肠神经官能症的患者 44 例, 随机分为 3 组, 其中第 1 组 9 例, 采用心理疗法+物理疗法; 第 2 组 14 例, 采用心理疗法+针刺疗法; 第 3 组 21 例, 采用心理疗法+物理疗法+针刺疗法, 治疗后分别观察 3 组的临床疗效并对比。 [结果] 3 种方法治疗肛门直肠神经官能症均有明显的疗效, 其中第 1 组治愈率为 55.6%, 有效率为 77.8%; 第 2 组治愈率为 64.3%, 有效率为 85.7%; 第 3 组治愈率为 81.0%, 有效率为 100%。 [结论] 在以心理疗法为基础治疗上, 物理疗法和针刺疗法对肛门直肠神经官能症的治疗均有明显疗效, 将 2 种方法配合使用更能显著地提高临床疗效。

关键词: 肛门直肠神经官能症; 八髎穴; 长强穴

中图分类号: R574.63

文献标志码: B

文章编号: 1671-038X(2014)09-0547-02

肛门直肠神经官能症是指患者由于植物神经功能紊乱、肛门直肠神经失调而发生的一组症候群。本病是以肛门直肠异常感觉为主诉的神经系统机能性疾病。多见于平时精神较紧张多疑、情志不畅、心情急躁或性格内向的人群, 以女性偏多。八髎穴相当于骶骨后面的 4 对骶后孔^[1], 属足太阳膀胱经穴, 与足少阴肾经互为表里, 与督脉关系密切, 并与足少阴脾经、足厥阴肝经、足少阳胆经相会结。针刺八髎穴可强腰壮肾、调补冲任、调经理气、行血散瘀, 是治疗盆底肛肠疾病的重要穴位。长强穴位于尾骨下端与肛门连线中点处, 为督脉之穴, 是针灸治疗肛肠病的首选穴位。笔者采用针刺八髎穴加长强穴的方法治疗肛门直肠神经官能症取得了较满意的疗效, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2012 年 5 月~2013 年 5 月我院大肠内科收治肛门直肠神经官能症患者 44 例, 其中男 18 例, 女 26 例; 年龄 32~63 岁, 平均 48 岁; 病程 5 个月~2 年。其中肛门坠胀 18 例, 便意频 20 例, 肛门阻塞感 6 例。患者以“反复或持续肛门坠胀”为主诉, 无相应的阳性体征, 实验室检查为阴性。患者主要表现为自觉肛内疼痛、灼热、坠胀、肛周放射痛, 便意频频, 有的感到肛内有异物阻塞感和直肠蠕动感, 严重时肛门疼痛难忍, 症状多呈阵发性发作, 时好时差、情绪抑郁或急躁多语, 甚者几欲轻生, 严重影响个人及家庭生活、工作与学习。

1.2 方法

将 44 例患者随机分为 3 组, 其中第 1 组 9 例, 采用心理疗法+物理疗法; 第 2 组 14 例, 采用心理

疗法+针刺疗法; 第 3 组 21 例, 采用心理疗法+物理疗法+针刺疗法。

1.2.1 基础治疗 即心理疗法, 主要通过谈话的方式, 倾听患者病痛, 调整患者的心理状态, 缓解患者对病痛的压力, 解除患者对疾病的疑虑, 改变不利于疾病恢复的各种心理因素, 使患者正确的认识疾病, 了解疾病, 积极配合治疗。

1.2.2 物理疗法 采用 LG-2000 型肛肠病理治疗仪, 即 LG2000 型红外低频综合治疗仪, 由主机、橡胶电极、旋磁红外治疗头、红外磁疗头组成。该产品具有适应证广、无痛苦、无创伤、疗效好、操作简单、安全可靠等特点。每次治疗 10 min, 1 次/d, 10 次为一个疗程, 连续治疗 2~3 个疗程。

1.2.3 针刺疗法 采用毫针刺八髎穴及长强穴的方法。定位: 八髎穴都在骶骨部位, 位于骶骨裂孔的 4 对骶后孔上。具体位置为, 上髎穴在第 1 骶后孔中, 约当髂后上棘与后中线之间; 次髎穴在第 2 骶后孔中, 约当髂后上棘下与后中线之间; 中髎穴在第 3 骶后孔中, 次髎穴下内方, 约当中髎俞与后正中线之间; 下髎穴在第 4 骶后孔中, 中髎穴下内方, 约当白环俞与后正中线之间。简易取穴法^[2]: 从髂后上棘(髂棘最高点向内下方骶角两侧循摸一高骨突起) 平齐的骶骨正中突起处是第一骶椎棘突, 向下为第 2 骶椎棘突。在髂后上棘与第 2 骶椎棘突之间即第 2 骶后孔, 即次髎穴处。把中指按在第 2 骶椎棘突处, 小指按在骶管裂孔(尾骨上方的 2 个小圆骨突起之间) 的外侧, 再将食、中、无名、小指等距分开, 左右两边即是此八穴。操作方法: 患者取右侧卧位, 先于针刺穴位处用 75% 酒精棉球常规消毒, 消毒后即行毫针刺入, 针刺深度为 1.0~1.5 寸, 待患者自觉有酸、麻、胀、痛等得气针感后, 留针 20 min, 每隔 10 min 行针 1 次, 手法均采用平补平泻法, 1 次/d,

10次为一个疗程,连续治疗2~3个疗程。

1.3 评定标准

该治疗的疗效标准按照《临床疾病诊断依据和治愈好转标准》^[3]评定。①治愈:治疗1~3周后,症状完全消失,随访半年不复发;②好转:治疗1~3周后,症状明显缓解,随访半年未见反复;③无效:连续3个疗程治疗病情无明显改变。总有效率=治愈率+好转率。

1.4 统计学处理

采用SPSS 11.0统计软件进行分析,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

44例患者治疗结果见表1。

表1 44例治疗结果 例(%)

组别	例数	临床痊愈	好转	无效	总有效率
第1组	9	5(55.6)	2(22.2)	2(22.2)	7(77.8)
第2组	14	9(64.2)	3(21.4)	2(14.3)	12(85.7)
第3组	21	17(81.0)	4(19.0)	0	21(100) ¹⁾²⁾

与第1组比较,¹⁾ $P < 0.05$;与第2组比较,²⁾ $P < 0.05$ 。

3 讨论

肛门直肠神经官能症是以肛门直肠症状为主诉的神经系统性疾病,有肛门直肠异常感觉,而无器质性改变的肛门直肠疾病。本病以女性多见,临床常因心理和社会压力因素等而诱发或加重,属中医学“郁症”范畴。患者意识清楚思维正常,没有行为紊乱,但患者的个人心理素质较差。病程较长,患者自觉有病并积极要求治疗。其发病多因情志失调,肝郁气滞所致。西医学认为,其发病多由不良因素影响,造成持续性精神紧张,致高级中枢神经系统兴奋或抑制过程失调,导致自主神经功能紊乱。

肛肠病理疗仪有3项功能:①直肠内腔治疗探头功能,集扩肛、热疗、磁疗、按摩为一体,能调节植物神经,对患者无损伤、无痛苦、安全可靠、具有扩肛、止血、消炎、消肿、镇痛等功能。适用于内痔、直肠炎、肛窦炎、肛窦炎引起的下坠、便秘、排便困难、疼痛等症状;②药物离子导入功能,使药物直达病灶部位,增加药物利用率,提高药物效应,使用范围广泛,还可以治疗腰腿痛等病症;③红外磁疗功能,具有远红外电磁波温热和电磁力作用,能促进局部血液循环,活血化瘀,促进伤口愈合,软化伤疤,消除疼痛等功能。适用于肛门瘙痒、水肿、肛周湿疹、术后康复等。笔者主要应用其直肠内腔治疗探头功能和红外磁疗功能,促进肛周局部血液循环,调节植物神经,进而改善因植物神经功能紊乱及肛门直肠神经

失调而发生的不适症状,即肛门直肠神经官能症。

针刺八髎穴及长强穴以中医经络学说和西医肌肉神经等理论为指导,实现了从局部到整体,局部与整体的同步调整。八髎穴位于足太阳膀胱经上,位于第1、2、3、4骶后孔中,左右共8个骶后孔,最早出自于《黄帝内经》,分上髎、次髎、中髎和下髎,脊椎两侧各四个,总共八个,故称八髎穴。髎,孔隙也。八髎穴五行属水,擅长调节全身的水液,疏通气血。八髎穴相当于骶骨后面的4对骶后孔,骶神经的躯体神经及内脏神经的传入、传出纤维在脑和脊髓有着广泛的联系,通过骶后孔刺激骶神经,可通过复杂的神经联系对盆底肛肠的器官发挥着积极而广泛的神经-体液调节作用^[4]。长强穴,自古以来就是治疗肛门疾病的要穴。督脉起于长强穴,从下到上,穿行于后背正中,是统领人体阳气的经络。长强穴是督脉的第一个穴位,是督之络脉,别走任脉。长强穴在尾骨端与肛门联线的中点处,是督脉的起始穴,阳气就从这里开始生长。长强穴,从名字上来解析:“长”是长大、旺盛。而“强”顾名思义就是强壮、充实。长、强合二为一,意味着这个穴位的气血很强盛。古人对这个穴位还有一个解释,叫“循环无端之谓长,健行不息之谓强。”意思是人体的气血是循环不息的,新陈代谢就在这循环运行之中完成。气血运行正常的话,人体的健康就能够得到保证,否则就很可能得病。通过刺激长强穴,可刺激副交感神经兴奋、反射性调节交感神经功能,兴奋大脑皮质促进自主兴奋,使感到疼痛的部位受到约束的感觉并消除其他症状。中医学认为,脏腑功能失常,气血失调,最终累及或损伤到冲、任、督、带、胞脉、胞络,才会发生肛肠科疾病。综上所述,八髎穴和长强穴均可调畅气血,二者合用,更可相辅相成,可更好地调理全身气血,气血畅则病自愈。

综上所述,肛肠病理疗仪和针刺八髎穴及长强穴,可以相辅相成、互补互利,所以两种方法的结合应用,对肛门直肠神经官能症的治疗将会有更加显著的疗效,将更好地解除肛门直肠神经官能症患者的痛苦,是值得推广的一种治疗方法。

参考文献

[1] 邱树华.常用穴位层次解剖与针刺要点[M].北京:人民卫生出版社,1997:87-89.
 [2] 李万瑶,唐庆芬.八髎穴的临床应用[J].蜜蜂杂志,2005,25(8):31-32.
 [3] 孙传兴.临床疾病诊断依据和治愈好转标准[M].2版.北京:人民军医出版社,1998,214-214.
 [4] 宋新,田顺亮,张欣.八髎穴定位及其在推拿治疗青春期痛经中的应用[J].按摩与导引,2003,19(2):48-49.