

向良性调节作用, 比较西药的单向作用具有明显的应用优势。

从对健康人左心功能影响的观察中看出: 正常情况下, 心血管对来自与本系统相对应的耳廓区域的刺激不敏感。这与临床中显示的耳穴心的双向良性调节作用相吻合。

通过耳穴心与胃穴对高血压病即时降压作

用的比较, 说明耳穴功能具有特异性, 正确运用耳穴的特异性是临床取得疗效的关键。

参 考 文 献

1. [英]·J·吉纳斯特, 等. 高血压. 第1版. 上海: 上海翻译出版公司, 1986: 1.

穴位的电流测定及电脉冲刺激治疗 颈椎病(椎动脉型) 75 例观察

安徽中医学院附属医院(合肥 230031)

胡文彬 朱 希 石美雅 严序炳

近2年我们对75例颈椎病(椎动脉型)患者行穴位的电流测定及电脉冲刺激治疗, 获得了显著的疗效。现总结如下。

资料与方法 75例患者中, 男39例, 女36例, 年龄27~72岁, 平均50岁; 病程最长27年, 最短2年; 其中住院患者24例, 门诊患者51例, 均确诊为颈椎病(椎动脉型)。采用石家庄市华行医疗器械厂生产的ⅡA型心胸检查治疗仪, 由专人操作观察。先检测左右角孙穴(A点)的电流强度, 选择电流较大的一侧调至4mA。再测左右风池穴(B点)及第4颈椎(C4)的电流强度。根据检测各点微电流的不平衡, 每次选择电流最低的1~2点作为治疗点, 行电脉冲刺激治疗5~12min, 每天1~2次, 7~10天为1个疗程。疗程中停用其他疗法。

结 果 疗效标准: (1)显效: 头痛、颈肩痛、头晕、体位性眩晕、恶心、耳鸣等完全消失或明显缓解。(2)有效: 上述症状有不同程度的减轻。(3)无效: 上述症状无改变或加重。治疗结果: (1)1个疗程后, 多数患者症状明显减轻, 且有头脑清晰, 颈项轻松之感。75例患者中, 21例显效, 51例有效, 3例无效。显效率达28%, 总有效率达96%。(2)经治疗的各点电流均有显著升高。左B(n=75), 疗程前电流 $1.89 \pm 0.76\text{mA}$ ($\bar{x} \pm S$, 下同), 疗程后为 $5.32 \pm 1.70\text{mA}$; 右B(n=75), 疗程前为 $1.98 \pm 0.82\text{mA}$, 疗程后为 $5.80 \pm 1.75\text{mA}$; C4(n=39), 疗程前为 $0.86 \pm 0.62\text{mA}$, 疗程后为 $5.22 \pm 2.63\text{mA}$ 。以上各治疗点疗程

前后的电流数值经t检验, 均有非常显著的差异($P < 0.01$)。

讨 论 研究表明, 腧穴具有低电阻属性, 且腧穴的电阻在生理, 尤其在病理状态下会发生变化, 纠正这种变化, 可起到治疗效果。在电压恒定的条件下, 穴位的电流可间接反映穴位的电阻大小。该75例患者穴位的电流测定, 均有 $A > B$ (n=75)或A、B均 $> C4$ (n=39)的特点, 1个疗程后, 经治疗的穴位电流显著上升($P < 0.01$), 临床症状亦随之改善。

角孙穴主治项强、头痛等, 风池穴主治头痛、眩晕、颈项强痛、耳聋、气闭等, C4处督脉上, 大椎和哑门穴之间。电脉冲刺激上述穴位时, 除有局部的跳动感外, 尚有麻木、刺痛、温热的感觉, 类似于“针灸”的作用, 从而起到温通经气, 调理阴阳, 调和气血、活血化瘀等作用。颈椎病(椎动脉型)患者的椎动脉管腔狭窄, 头部位置改变时, 狭窄程度加重, 从而加重了脑部的供血不足, 诱发症状的发作。项部肌肉长期处于紧张状态, 亦是产生症状的因素。电脉冲治疗时, 脉冲电流可引起颈项部肌肉节律性收缩, 从而消除颈项部肌肉的痉挛, 减轻对椎动脉的压迫, 改善血液循环, 改善脑的供血, 增强颈椎关节活动的灵活性, 有舒筋活血的功效。另外, 该脉冲为低频, 亦属理疗范畴, 可使被治疗部位的血管扩张, 血循环加速, 亦可降低感觉神经的兴奋性而具有止痛功效。故对颈椎病(椎动脉型)患者行脉冲刺激治疗可获显著治疗效果。