

夏令按摩手法防治小儿咳喘临床观察

南京市建邺区中医院小儿按摩科

朱升朝 王珉 汪君梅*

祁月琴* 王群**

按摩防治小儿咳喘,临床上鲜有报道。笔者根据中医“冬病夏治”经验,于1983~1986年每年夏季,采用按摩方法防治小儿咳喘112例,临床获良好疗效,为进一步探讨按摩治疗小儿咳喘病提供了依据。

一、临床资料

112例中,男童73例,女童39例,1~3岁35例,3~7岁59例,7~12岁18例。咳喘每次发作持续2周以上71例,占63.4%。每年咳嗽平均发病6次以上者82例,占73.2%。病孩在出生后1周岁内患过奶癣的有33例,占29.5%。循辨证分为反复外感咳嗽66例,慢性内伤咳嗽25例,哮喘21例。

二、按摩方法

1. 反复发作外感咳嗽:治疗用常规按摩手法“三补、二揉、一捏按”。

三补:指的是补脾土、补肺金、补肾水。

(1) 补脾土:病孩手掌心向上,医者以右手拇指沿病孩拇指桡侧面由指尖向指根直推100次;(2) 补肺金:病孩掌心向上,医者以右手拇指沿病孩无名指掌面,由指尖向指根方向直推100次;(3) 补肾水:病孩掌心向上,医者以右手拇指沿病孩小指指尖向指根方向直推100次。

二揉:指的是揉膻中、揉肺俞。(1) 揉膻中:医者以中指紧按膻中穴,顺时针方向按揉旋转50次,医者再用两拇指面沿膻中穴向两侧乳头分推20次;(2) 揉肺俞:医者用食、中二指紧按肺俞穴,顺时针方向,按揉旋转100次。

一捏按:指的是捏脊和按弦搓摩。(1) 捏

脊:从尾骨尖到大椎捏3~5遍,捏后再指按肺俞、胃俞、脾俞各10次;(2) 按弦搓摩:医者先将两手掌心用力擦揉发热,迅速对小儿两胁上搓摩至肚角下,从上至下50次。

2. 慢性内伤咳嗽:治疗选择上述常规按摩手法,加运八卦、推三关、揉肾俞。(1) 运八卦:医者用右手拇指外侧缘,沿病孩掌心做逆时针推运50次;(2) 推三关:医者大指沿病孩手腕鱼际直上推至曲池100次;(3) 揉肾俞:常选在捏脊后进行,手法同揉肺俞。

3. 哮喘证:治疗选择上述常规按摩手法,去除其中补肺金,改用清肺金,再加揉尺泽、揉小天心。(1) 清肺金:病孩掌心向上,医者以右手拇指沿病孩无名指掌面,由指根向指尖方向直推100次;(2) 揉尺泽:医者左手拇指按揉此穴50次,然后再以右手拿捏病孩无名指摇动50次;(3) 揉小天心:病孩掌心向上,医者以右手手中指紧按病孩大小鱼际交接凹陷处,按揉100次。

本文112例的按摩治疗均选择在夏季初、中、末三伏天进行,每天按摩一次,10天为一疗程,共治疗三个疗程。治疗期间均不服用任何止咳或扶正药物。

三、疗效观察

1. 疗效标准:本文病例于按摩治疗满三个疗程后,经随访一年无发病者为治愈;一年内咳喘发作次数较治疗前减少3/4,发病症状明显减轻者为显效;一年内咳喘发作次数较治疗前减少1/2,同时临床症状有不同程度的改

* 江苏省中医院免疫室

** 南京中医学院卫生统计室

善和减轻者为好转;未达到好转指标者为无效。

2. 治疗结果:本文112例患儿治疗后至一年内获随访者106例,随访结果见表1。106例患儿治疗后疗效达显效以上者占71.7%(76/106例),总有效率为86.8%(92/106例)。其中以反复外感咳嗽组疗效最好,显效以上率达85.5%(53/62例);其次为慢性内伤咳嗽组,显效以上率为62.5%(15/24例);而以哮喘组疗效为最差,显效以上率仅40%(8/20例),与反复外感咳嗽组疗效比较有显著性差异。 $(P<0.01)$

表1 按摩手法防治小儿哮喘疗效统计

分 组	总例数	治 疗 效 果 (例)			
		痊愈	显效	好转	无效
外感咳嗽	62	36	17	6	3
内伤咳嗽	24	9	6	5	4
哮喘症	20	5	3	5	7
合 计	106	50	26	16	14

表2 小儿哮喘患者部分免疫指标的
治疗前后自身对照比较

项 目	按摩治疗后2个月		按摩治疗后6个月	
	例数	均差值±标准误	例数	均差值±标准误
IgG	29	-0.48±32.92	31	399.07±74.69*
IgA	29	59.24±13.53*	30	108.40±58.89
IgM	29	-36.10±6.90*	30	10.36±10.46
C ₃	28	2.82±4.91	29	11.03±3.92*
C ₄	28	-3.94±2.01	29	13.83±3.26*

* 治疗前后自身对照比较 $P<0.01$

3. 实验室检查:我们分别在按摩治疗前和按摩治疗后2个月、6个月,用单向免疫扩散法检查了部分病孩的IgG、IgA、IgM和补体C₃、C₄的含量。实验室检查结果见表2。从表中看出,经按摩治疗2个月后,病孩血中IgA含量与治疗前比较有明显升高 $(P<0.01)$,而IgM和C₄则有不同程度的下降。治疗6个月后,正值严冬哮喘发病季节,再次检测以上指标,病孩血中IgG、C₃和C₄含量均较治疗前有明显大幅度升高 $(P<0.01)$ 。

四、讨论

我们遵《内经》“不治已病治未病”原则,在“冬病夏治”经验的启发下,于夏令三伏天用“三补、二揉、一捏按”的按摩常规手法为主防治小儿咳喘,取得了良好疗效,特别是对反复外感咳嗽的防治,显效率在85%以上。

常规手法中的“三补”指的是“补脾土”、“补肺金”和“补肾水”三种手法。《丹溪心法》指出咳喘“未发以扶正为主,既发以攻邪气为急”。遵循这一治则,并参考小儿寒暖不能自调、卫外功能较差以及肺脾常不足等生理特点,我们从扶正固本着眼,采用按摩的“三补”手法,通过扶脾益肾,补土生金,经临床观察,证实确能调整患儿营卫气血,增加体质,提高机体卫外抗病能力,以达到预防为主,防患于未然的目的。

“二揉”指的是“揉膻中”和“揉肺俞”两种手法。膻中与肺俞,位近肺脏,一在胸前,一在背后,阴阳相对,气相贯通。膻中者,臣使之官,为气之会穴,乃宗气聚会之处,是治疗气病的要穴。肺俞是手太阴肺经经气转输背俞之处,主治“喘咳少气百病”(《千金方》)。临证揉此二穴,开胸清肺,顺气化痰,用治肺受风寒邪热,气喘咳喘诸证,均可起到直接治疗本脏的作用。临床还可根据经脉所通,主治所及的循经取穴原理,灵活地加减选用“清肺经”、“揉尺泽”、“推三关”等手法,通过经络联系,达到间接治疗本脏咳喘诸疾的目的。

常规手法中的“一捏按”,“捏”指“捏脊”,“按”指“按弦搓摩”。这一捏按手法,从外通内,肺部接受刺激是显著的,不仅能理气化痰,治疗各种痰疾,而且还可调整全身脏腑气血运行,具有疏通经络、调和阴阳、宣通肺气的功能。

目前国内外关于按摩与免疫的作用机制报道甚少。我们通过本文对按摩前后体液免疫实验室检查结果的分析,认为按摩对提高免疫,亦即在扶正固本、理气宣肺防治咳喘方面具有一定的临床意义。

本文蒙朱金山、王萍芬和方正等前辈审阅,谨此致谢。