

## 子午心经经络拍打和经络按摩对中医胸痹心痛患者的治疗效果观察

庞建萍

广东省佛山市中医院 广东佛山

**【摘要】**目的 探讨子午心经经络拍打和经络按摩对中医胸痹心痛患者的治疗效果。方法 选取2020年12月~2021年12月广东省佛山中医院心血管内科收治的胸痹心痛患者159例进行对照实验,以随机数字表法将其分成3组,其中A组单纯予以子午心经经络拍打治疗,B组单纯予以经络按摩治疗,C组予以子午心经经络拍打和经络按摩联合治疗,比较三组临床症状评分差异。结果 A组中医正庄积分总有效率84.62%,B组84.91%,C组94.44%。干预后C组中医症状积分疗效三项指标均低于A、B组,而A、B组相比无显著差异。干预后C组PL、AS、AF、TS、DP均高于A、B组,但A、B组干预相比均无显著差异。结论 在中医胸痹心痛的临床治疗中单独予以子午心经经络拍打或经络按摩均有良好的临床效果,但笔者更倾向于将两者联合应用,效果更佳。

**【关键词】**子午心经经络拍打; 经络按摩; 中医; 胸痹心痛

### Observation on the therapeutic effect of Ziwu Heart Meridian Paida and Meridian Massage on TCM patients with chest arthralgia

Jianping Pang

Guangdong Foshan Hospital of Traditional Chinese Medicine Foshan, Guangdong

**【Abstract】 Objective** To explore the therapeutic effect of Meridian beating and meridian massage on patients with chest arthralgia and heartache in Traditional Chinese medicine. **Methods** Selection in December 2020 to December 2021 in foshan, guangdong province hospital of 159 patients with cardiovascular internal medicine treating obstruction of heartache to carry on the control experiment, with random number table method, it is divided into three groups, one group A pure radial flap heart sutra meridian therapy, group B pure meridian massage therapy, group C meridian heart sutra meridian flap and meridian massage combined treatment, The clinical symptom scores of the three groups were compared. **Results** The total effective rate of ZHENGZHUANG integral was 84.62% in group A, 84.91% in group B and 94.44% in group C. After intervention, the three indexes of TCM symptom integral curative effect in group C were lower than those in group A and B, while there was no significant difference between group A and B. After intervention, PL, AS, AF, TS and DP in group C were higher than those in group A and B, but there was no significant difference in group A and B. **Conclusion** In the clinical treatment of chest pain in Traditional Chinese medicine, meridian beating or meridian massage alone has good clinical effect, but the author prefers to combine the two, the effect is better.

**【Keywords】**Meridian heart meridian meridian beating; Meridian massage; The doctor of traditional Chinese medicine; Obstruction of heartache

#### 引言

据统计,近年来,随着我国社会结构的转型、升级,胸痹心痛的发生率也随之递增。子午心经经络拍打疗法在临床医学中应用相对普遍,有通心络、

补心阴和振奋胸阳、宣肺清痰之功。经络按摩作为中医外治的重要方法之一,通过对人体不同部位的经络进行按摩有不同的治疗效果,如头部按摩可醒脑开窍和增加脑细胞活动,按摩面部经络有消除或

减轻眼部疲劳之效<sup>[1]</sup>。故将选取本院收治的 159 例患者进行分组实验,探讨中医胸痹心痛患者临床治疗中予以子午心经络拍打和经络按摩(单独或联合)治疗的临床疗效。报道如下所述:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

按 RNTM 对广东省佛山中医院心血管内科 2020 年 12 月~2021 年 12 月收治的经中华中医药学会(CACM)制定的《胸痹心痛中医诊疗指南》<sup>[2]</sup>进行筛选的符合其诊断依据的 159 例胸痹心痛患者进行分组实验;所有患者中男 87 例,女 72 例,其中 A 组(52 例)男 28 例,女 24 例,年龄 18~75 岁,平均年龄(57.0±3.3)岁;B 组(53 例)男 29 例,女 24 例,年龄 19~74 岁,平均年龄(57.9±3.0)岁;C 组(54 例)男 30 例,女 24 例,年龄 19~74 岁,平均年龄(57.9±3.0)岁;三组年龄、性别、病型等常规资料相比无显著差异( $P>0.05$ ),有研究与讨论价值。

### 1.2 治疗方法

A 组:单纯的子午心经络拍打治疗。治疗前首先准确选择患者手少阴心经以及手厥阴心包经上的腧穴,配合午时(11~13 点)心经最旺时间段治疗,拍打前用借助于手指夹、指脉氧夹观察患者脉搏、指脉氧变化和拍打时及时询问其感受;指导患者自然伸展左手和卷起衣袖并暴露即将拍打的经络、穴位的同时,医护人员搓热双手并运气于手后进行拍打;在患者全身肌肉放松和腹式呼吸均匀后先拍打患者左手手少阴心经,从腋窝下极泉穴拍打到手掌少府穴,轻拍 3~5 遍后再对其左手手厥阴心包经的内关、劳宫穴进行拍打,30 次/穴。拍打右手的方法与步骤与左手相同,故不赘述。

B 组:单纯的经络按摩治疗。①按腧穴使用频次依次选取内关、膻中、心俞、神门、巨阙、郄门等 6 个主穴所述经络后采用点、按、压、掐、揉等对以上 6 个穴位进行按摩。②配穴则按照辨证治疗需求取穴,其中膈俞、血海、地机主要用于心血瘀阻证;肝俞、太冲主要宜用于气滞血瘀证,丰隆、足三里及阴陵泉主要宜用于痰阻血瘀证;气海、三阴交、足三里等穴宜用于气阴两虚证<sup>[3]</sup>。点、按、压、掐、揉等方法的次数视具体情况而定或遵医嘱。

C 组:子午心经络拍打联合经络按摩治疗。

### 1.3 观察指标

(1)心绞痛发作频率及程度均参照最新版《中药、天然药物治疗冠心病心绞痛临床研究技术指导原则》及《中药新药临床研究指导原则》<sup>[4]</sup>相关固定进行评定;

(2)生存质量评价采用西雅图心绞痛量表(SAQ)相关规定进行评定,内容包括躯体活动受限程度(PL)、心绞痛机构稳定状态(AS)、心绞痛发作频率(AF)、治疗满意度(TS)、疾病认识(DP)等 5 个维度合计 19 个问题。

### 1.4 统计学方法

建立 Excel 数据库,将数据纳入 SPSS21.0 软件处理。计数资料采用  $\chi^2$  检验。均数比较采用 t 检验,并以  $(\bar{x}\pm s)$  表示。差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 三组中医症状积分有效率比较

A 组中医正庄积分总有效率 84.62%,B 组 84.91%,C 组 94.44%,C 组显著高于 A、B 组( $\chi^2=5.1437、4.9045, P=0.0233、0.0268, P<0.05$ ),而 A、B 组相比无显著差异( $\chi^2=0.0033, P=0.9545, P>0.05$ )。

### 2.2 三组治疗前后胸痛、胸闷、气短症状积分疗效比较

干预后 C 组中医症状积分指标均低于 A、B 组( $P<0.05$ ),而 A、B 组相比无显著差异( $P>0.05$ )。见表 1。

### 2.3 三组 SAQ 积分比较

干预后 C 组 PL、AS、AF、TS、DP 均高于 A、B 组( $P<0.05$ ),但 A、B 组干预后的 PL、AS、AF、TS、DP 相比均无显著差异( $P>0.05$ )。见表 2。

## 3 讨论

胸痹心痛又称心痛,中医认为,该病主要于寒邪内侵、饮食不当、情志波动、劳倦过度以及年老体虚等常见因素有关<sup>[5]</sup>。临床表现为心脉受痰浊、瘀血、气滞、寒凝痹阻或颤中或左胸部发作性憋闷、疼痛等。有研究证明<sup>[6]</sup>,中医胸痹心痛治疗过程中采用中医治疗依旧有良好的临床疗效,甚至与西医相比有过之而无不及,且更简、便、廉、验,尤其是在降低心血管事件发生率和促进胸痹心痛康复方面更是如此。

表 1 三组治疗前后中医症状积分疗效比较[n, ( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	时间	A 组 (n=52)	B 组 (n=53)	C 组 (n=54)	F	P
总分	干预前	13.02±5.71	12.97±4.98	13.45±4.92	0.28	0.7541
	干预后	4.91±2.88	5.25±3.33	3.12±1.65	9.56	0.0001
胸痛	干预前	2.23±0.80	2.20±0.83	2.22±0.79	0.02	0.9813
	干预后	1.44±0.79	1.51±0.72	1.02±0.24	8.30	0.0004
胸闷	干预前	2.07±0.91	2.10±0.87	2.08±0.82	0.02	0.9838
	干预后	1.43±0.89	1.51±0.75	1.01±0.35	7.92	0.0005
气短	干预前	2.07±0.81	2.11±0.87	2.10±0.86	0.03	0.9689
	干预后	1.23±0.67	1.31±0.76	0.97±0.54	3.86	0.0231

表 2 三组 SAQ 积分比较[n, ( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	时间	A 组 (n=52)	B 组 (n=53)	C 组 (n=54)	F	P
PL	干预前	58.12±4.15	58.31±4.32	57.91±4.61	0.11	0.8938
	干预后	65.78±6.11	64.25±3.12	71.02±5.06	38.54	0.0000
AS	干预前	49.14±4.13	48.11±4.02	47.32±4.33	2.54	0.0820
	干预后	48.75±4.36	47.91±4.61	62.31±9.14	83.88	0.0000
AF	干预前	81.71±7.78	79.32±8.33	82.01±7.00	1.97	0.1475
	干预后	86.43±6.84	82.34±7.75	92.33±6.01	28.38	0.0000
TS	干预前	58.23±9.44	59.13±7.64	59.78±7.05	0.49	0.6140
	干预后	71.00±4.02	66.91±7.06	80.11±6.53	67.23	0.0000
DP	干预前	47.61±8.56	47.91±8.42	48.32±8.67	0.09	0.9119
	干预后	56.87±8.11	57.04±7.75	68.23±8.22	35.15	0.0000

本研究中,A 组中医症状积分总有效率 84.62%, B 组 84.91%, C 组 94.44% (P<0.05), 提示子午心经络拍打联合经络按摩在胸痹心痛治疗中效果更显著。有研究表明<sup>[7]</sup>, 子午心经络拍打疗法在胸痹心痛的治疗过程中既可达到经络畅通, 气血畅行, 使经脉之气衔接畅通, 当然可也起到通心络、补心阴和振奋胸阳、宣肺清痰之目的。《黄帝内经》<sup>[8]</sup>记载“经络者, 所以决死生, 处百病, 调虚实, 不可不通。”强调的则是经络对的重要性。现代医学研究发现, 通过科学、合理、有效的拍打经络、穴位, 既能起到通经活络、强筋壮骨、活动关节的目的没在某种程度上也可促进身体血液循环, 增强新陈代谢、提高身体抗病能力<sup>[9]</sup>。本研究干预后, C 组胸痛、胸闷、气短三项指标的中医症状积分均低于 A、B 组 (P<0.05), 提示通过子午心经络拍打联合经络按摩可有效缓解胸痹心痛患者的胸痛、

胸闷、气短等<sup>[10]</sup>症状。

本文在结合经络学相关理论和患者实际病情的基础上选择腧穴作为主穴, 而腧穴作为疾病的反应处由能在一定程度上反应脏腑的病理状况, 这可能与它与脏腑、经络气血有密切联系相关。而现代医学研究发现, 通过腧穴刺激, 可以疏通经脉、调理气血而达到治疗疾病的目的。如有学者按循经穴位按摩配合穴位止痛贴敷法治疗胸痹心痛后发现, 效果极好<sup>[11]</sup>。

综上所述, 子午心经络拍打和经络按摩在中医胸痹心痛患者的临床治疗中均由良好的临床疗效。

### 参考文献

- [1] 袁琛皓,李秋恒,高燕.基于中医传承辅助系统分析李秋恒教授治疗胸痹心痛用药规律[J].中西医结合心脑血管

- 病杂志,2017,21(16):2214-2216.
- [2] 中华中医药学会.胸痹心痛中医诊疗指南[J].中国中医药现代远程教育,2011,09(23):106-107.
- [3] 范天田,马文辉.刘绍武治疗胸痹心痛经验方调心汤的组方思路及方义探析[J].湖南中医药大学学报,2017,02(7):2131-2134.
- [4] 刘春兰.基于子午流注纳子法探讨电针对心经 IRRTM 及心功能的影响[D].2017,11(02):1-4.
- [5] 梁惠平.中医药治疗胸痹心痛的研究进展[J].按摩与康复医学,2011,02(8):72-73.
- [6] 胡振霞,李伟,谢金霞.穴位按摩配合穴位贴敷治疗胸痹心痛[J].光明中医,2016,31(15):2234-2236.
- [7] 赵涛.用于治疗中风和胸痹的中药制剂及其制备方法.光明中医,2016,3(02):33-35.
- [8] 姜贤娟.穴位按摩治疗胸痹心痛的观察及护理[J].内蒙古中医药,2017,21(17):221-223.
- [9] 陈秋辉.胸痹心痛患者采用中医护理的临床效果[J].世界临床医学,2017,11(6):211-215.
- [10] 李京,张明雪,金跟海.胸痹心痛中医学学术源流及特点[J].时珍国医国药,2014,21(4):908-911.
- [11] 陈胜燕,焦梦钰,连帅杰,李庆海教授从“气-痰-瘀”探析中医学对胸痹心痛的认识及临床经验[J].中医研究,2018,31(11):37-40.

**收稿日期:** 2022年3月26日

**出刊日期:** 2022年4月28日

**引用本文:** 庞建萍, 子午心经络拍打和经络按摩对中医胸痹心痛患者的治疗效果观察[J]. 当代护理, 2022, 3(2): 105-108  
DOI: 10.12208/j.cn.20220045

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**