

为主的功能训练活动,晚上可安排抑制为主的功能训练活动。④自康复模式,传统医学康复作业活动中,强调调节内部和外部的和谐。其围绕人体内在生命力之核心,激活潜能状态,养护生命力,进而达到改善具体功能的目的。

中国特色的作业模式可结合中国传统文化,总结出作业疗法的可能模式,博大精深的中国传统文化体系,将为中国作业治疗活动和作业模式提供广泛的研究天地,值得深入思考及实践。

【参考文献】

- [1] Wilcock AA. Occupation for health[J]. British Journal of Occupational Therapy, 1998, 61(8):340-345.
- [2] Hammell KW. Dimensions of meaning in the occupations of daily life [J]. Canadian Journal of Occupational Therapy,
- [3] Iwama M. The Kawa model: culturally relevant occupational therapy [M]. New York: Churchill Livingstone Elsevier, 2006, 58-76.
- [4] Polatajko HJ. Muriel Driver memorial lecture: Naming and framing occupational therapy: A lecture dedicated to the life of Nancey B[J]. Canadian Journal of Occupational Therapy, 1992, 59(4):189-200.
- [5] 窦祖林. 作业疗法学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008,26-27.
- [6] 刘二强,陈兆勇. 益智玩具九连环创新设计与加工[J]. 广西轻工业,2010,142(9):130-131.
- [7] Townsend E. Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective[M]. Canadian Association of Occupational Therapists, 2001, 75-87.

• 经验交流 •

董氏奇穴结合常规疗法治疗颈椎病

王在年,耿金萍,彭一华,张颜开

【关键词】 颈椎病;牵引;董氏奇穴

【中图分类号】 R49;R681.55 【DOI】 10.3870/zgkf.2012.06.039

2010年10月~2011年8月在我科就诊的颈椎病患者120例,均符合第二届全国颈椎病专题会议制定的诊断标准^[1],随机分成2组各60例。①奇穴组60例,男31例,女29例;年龄28~65岁;病程4个月~6年。②常规组,男28例,女32例;年龄27~65岁;病程3个月~6年。2组一般资料比较差异无统计学意义。2组均给予血栓通注射液0.3g及20%甘露醇125ml静脉滴注;颈椎微电脑牵引治疗仪牵引,根据患者体质、身高、体质量等确定牵引重量,2.5kg开始,逐渐增加,以患者能忍受并感觉舒适为宜,20~30min;中频电疗,2块电极置于颈椎病变区域及疼痛部位,调制脉冲波频率1~10kHz,幅度75%~100%,耐受量15~30min。奇穴组加用董氏奇穴取穴法,并应用动气针法:患者俯卧位,取双侧灵骨、大白、正宗和正筋穴,交替贴骨深刺,正刺进针约1cm;进针得气后一面运针一面令患者颈部稍微活动,留针30min,期间运针2次,运针时嘱患者配合活动颈椎以引气;常规组按颈椎病常规选穴法,取肩井、曲池、外关、合谷等穴交替针刺,得气后留针30min。2组各项治疗均每日1次。

收稿日期:2012-08-20

作者单位:钟祥市人民医院康复中心,湖北钟祥 431900

作者简介:王在年(1956-),男,副主任医师,主要从事颈椎肩腰腿痛及脑血管疾病后遗症的治疗与研究。

治疗15d后,奇穴组治愈48例:临床症状消失,阳性体征转阴,恢复正常工作;有效10例:症状基本消失,阳性体征消失或减弱,能从事正常或较轻工作,生活能自理;未愈2例:症状体征无改善^[2]。常规组分别为32、18及10例。奇穴组治愈率及总有效率均高于常规组(80.0%、96.7%,53.3、83.3%,均P<0.01)。3个月后随访,奇穴组复发4例,常规组复发12例,奇穴组复发率明显低于常规组(6.9%、24.0%,P<0.01)。

现代研究表明^[3],针刺效应与骨膜传导有关。本文奇穴组参照董氏奇穴取灵骨和大白穴,其大白主上焦、灵骨主下焦,深刺时又透上中下三焦。可涵盖俞原所经之处;正宗为膀胱经行经颈项,正筋则以筋治筋。2组穴交替使用,最大限度激发人体内在潜能,集中定向冲击病灶,其治疗效果显著优于常规组。

【参考文献】

- [1] 总后勤部,卫生部. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 北京:人民军医出版社,1998,900-902.
- [2] 国家中医药管理局,中医病症诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1995,189-189.
- [3] 杨维杰. 董氏奇穴针灸学[M]. 第2版. 北京:中医古籍出版社,1995,35-35.