

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2018.01.017

足部反射疗法与头面部自我推拿调理 大学生亚健康状态疗效观察*

张志龙^{1▲} 龙超^{1▲} 蔡仕飞^{1▲} 刘翠^{2△}

(¹ 济宁医学院临床医学院, ² 济宁医学院中西医结合学院, 济宁 272067)

摘要 目的 观察足部反射疗法与头面部自我推拿两种方法调理大学生亚健康状态的疗效。**方法** 采用康奈尔医学指数(Cornell Medical Index, CMI)的自填式健康问卷(CMI 评分)进行筛查和评价。纳入 120 例亚健康状态患者并将其随机分为观察组(60 例)和对照组(60 例),观察组联合采用足部反射疗法与头面部自我推拿方法进行调理,对照组采用足部反射疗法进行调理,每周 5 次,2 周为 1 疗程,2 个疗程结束后应用 CMI 评分表分别对两组再次进行测评,统计两组 CMI 症状总评分差值及有效率。**结果** 观察组 CMI 症状总评分差值 40.48 ± 2.58 ,有效率 95% (57/60);对照组 CMI 症状总评分差值 24.89 ± 3.37 ,有效率 73.3% (44/60),两组 CMI 症状总评分差值及有效率差异分别具有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者均未出现不良反应。**结论** 联合使用足部反射疗法与头面部自我推拿对调理大学生亚健康状态疗效优于足部反射疗法,效果显著,操作简单,安全性高,易于推广。

关键词 足部反射疗法;头面部推拿;亚健康

中图分类号:R246.9 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2018)02-069-04

The observation of foot reflexology and head face self massage curative effect in the sub-health state of college students

ZHANG Zhilong¹, LONG Chao¹, CAI Shifei¹, LIU Cui^{2△}

(¹ School of Clinical Medicine, Jining Medical University, ² School of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine of Jining Medical University, Jining 272067, China)

Abstract; Objective To observe the effect of two methods: foot reflexology and self-massage on the head and face to regulate the subhealth status of college students. **Methods** The self-filling health questionnaire (CMI) of Cornell Medical Index (CMI) was used for screening and evaluation. The 120 sub-health patients were randomly divided into observation group (60 cases) and control group (60 cases). The observation group adopted foot reflexology and head facial massage method to regulate itself. the control group was used foot reflexology to regulate for five times a week and 2 weeks as course of treatment. After 2 courses of application the CMI scale was measured for two groups respectively. CMI symptoms total score difference and efficient was analyzed between two groups. **Results** The total score of CMI symptoms in the observation group was 40.48 ± 2.58 , and the effective rate was 95% (57/60). The total score of CMI in the control group was 24.89 ± 3.37 , and the effective rate was 73.3% (44/60). The difference of total score and effective difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of foot reflexology with facial self massage head of college students sub-health state curative effect is superior to the foot reflexology, which is obvious effect, simple operation, high safety, easy to promote.

Keywords: Head and face self-massage therapy; Sub-health; Foot reflex therapy

* [基金项目] 济宁医学院大学生创新训练计划项目 (cx 2016010)

△ [通信作者] 刘翠, E-mail: 516345689@qq.com

▲ 张志龙、龙超、蔡仕飞为济宁医学院临床医学院 2013 级学生

“亚健康状态”是对现代人体处于健康与疾病的一种状态的概括,WHO 称其为“第三状态”,这种状态多由人体生理机能或代谢机能低下所致,严重影响人的工作能力和生存质量。据世界卫生组织研究表明,目前有 60% 人的不同程度生活在亚健康状态中有着亚健康的体验^[1]。郑丽莉等^[2]通过对山东中医药大学、山东大学、山东协和学院等 1500 名大学生亚健康状况调查发现 62.4% 的学生具有亚健康症状。由于亚健康状态可以向健康或疾病方向进行转化,因此对高校处于亚健康的医学生进行积极适当的调治具有非常重要的意义。本课题以中医经络学说和全息生物理论为基础,以自我保健为理念,联合应用足部反射疗法与头面部推拿对存在“亚健康状态”的在校医学生进行临床疗效观察,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取济宁医学院 2013 和 2014 级临床医学专业在校生 300 人作为调查对象,被调查者自填美国康奈尔医学指数(Cornell Medical Index, CMI)调查表,并当场收回。确定 120 名亚健康状态的受试者 120 名。男性 47 例,女性 73 例。纳入标准:1)符合诊断标准者^[3];①持续 3 个月以上反复出现不适状态或适应能力显著减退,但能维持正常工作;②无重大器官器质性疾病及精神心理疾病;③尽管具有明确的非重大器官器质性疾病,但无须药物维持,且与目前不适状态或适应能力减退无因果关系 2)无推拿禁忌者;3)年龄在 18~24 岁在校大学生,男女不限;4)无重大器质性病变及精神心理疾病;5)自愿参与本试验者。排除标准:1)年龄不在 18~24 岁之间,非在校大学生;2)患有心脏病、高血压等器质性疾病者;3)最近 6 月内需用药维持的患病者。受试者随机分为观察组和对照组各 60 例,两组在性别、年龄、病程方面进行比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),两者具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者一般情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	性别		平均年龄(岁)	平均病程(月)
		男	女		
观察组	60	24	36	21.16 ± 1.34	6.4 ± 0.5
对照组	60	23	37	21.45 ± 1.28	6.5 ± 0.3
χ^2/t		0.04		1.21	1.33
P		0.85		0.23	0.19

1.2 方法

采取在全足部反射疗法、头面部推拿整体操作基础上,再重点加强敏感部位推拿方法。足部反射疗法晚上睡前进行,头面部自我推拿疗法于早晨起床后进行。足部反射疗法取穴参考《国家职业资格培训教材-保健按摩师系列》,头面部推拿取穴参考普通高等学校“十二五”国家规划教材王华等主编《针灸学》。

1.2.1 观察组:采用足部反射疗法结合头面部自我推拿 足部反射疗法基本操作:1)用 40℃~42℃热水浴足 10~15min,然后拭干双脚,取端坐位或仰卧屈膝位等舒适体位进行自我推拿。

2)按摩前在足部需涂擦按摩膏剂,然后以双掌握推法、大鱼际对揉法、摇踝关节、背伸跖屈法、双手拿捏法在足部和小腿进行放松操作 5min。

3)全足反射疗法基本操作。①首次操作采取轻、中、重 3 种不同手法检查心脏反射区,并确定按摩力度;②按摩足部基本反射区(肾上腺、肾脏、输尿管、膀胱、腹腔神经丛)用食指指间关节背侧面作定点深部按压或向心性刮压 3~5 遍;③额窦、大脑、垂体反射区用拇指指间关节背侧面做向心性刮压或深部定点按压 6~8 遍;三叉神经、小脑脑干、颈项、眼、耳、鼻反射区用拇指平推或旋推法 6~8 遍。以上九区手法力度应以患者有较强酸胀痛感为度,持续点按时间以患者最大耐受为度;④斜方肌、肺与支气管、甲状腺、心脏反射区(左足)、脾脏(左足)、甲状旁腺、肝(右足)、胆(右足)反射区用拇指指端和食指关节顶端分轻重按压或推按 6~8 遍;⑤胃、胰、十二指肠、升结肠(右足)、横结肠、降结肠(左足)、乙状结肠与直肠反射区(左足)用拇指指端或食指指间关节分轻重推按 6~8 遍;小肠反射区用双指拳法做向心性刮压 6~8 遍;⑥足底生殖腺反射区用屈曲的食指指间关节的桡侧面扣刮 8~10 遍;⑦对颈椎、胸椎、腰椎、骶骨、尿道阴道、内侧髋关节、内侧坐骨神经反射区用拇指指腹和指端分轻重推按 6~8 遍;⑧对肩关节、肘关节、膝关节、外侧髋关节、外侧坐骨神经、外侧生殖腺用双指钳法和拇指平推、旋推法分轻重推压 6~8 遍;⑨上颌、下颌、扁桃体、胸部淋巴结、内耳迷路、胸部、膈、双侧肋骨、上下身淋巴结、肩胛骨反射区用拇指平推、拇指揉按、双食指指间关节背侧面分轻重按揉 6~8 遍;⑩按摩足部基本反射区(肾上腺、肾脏、输尿管、膀胱、腹腔神经丛)3~5 遍结束全足

推拿;针对肝脏、心脏、脾脏、肾脏、大脑等重点反射区和足部推拿时有阳性反应点(局部疼痛、有条索状、结节状、气泡样感觉)的部位进行重点推拿,以提高足部反射疗法疗效。

4)足部按摩的放松与整理并指导对方按摩后 30min 之内饮 300~500ml 温开水并对双足保温。

头面部推拿基本操作:受术者取仰卧位、端坐位、站立位等舒适体位。①开天门(6~8 遍)双手拇指指腹桡侧交替分推印堂到神庭。②推坎宫(6~8 遍)双手食指中节指骨的桡侧缘分推印堂到太阳。③轻揉印堂:右手中指指腹顺逆时针按揉印堂(6~8 遍)。④轻揉太阳:四指微微张开固定头部,用拇指指腹按揉太阳穴,以产生酸胀感为度。⑤捏眼眶。双手拇指与食指的指腹相对用力,挤捏上眼眶皮肤,反复操作(6~8 遍)。⑥双手拇指或中指按眼周的睛明穴、攒竹、鱼腰、丝竹空、承泣、四白。每个穴位持续 6~8s 以得气为度。⑦搓擦鼻旁以热为度,双手中指指腹按揉迎香穴、鼻周(约 1 min)。⑧推抹水沟到地仓(6~8 遍)。双手拇指的指腹自水沟推抹到地仓→点按水沟、地仓、承浆、廉泉,每个穴位持续 6~8s 以的气为度。⑨轻抹下颌到颊车(6~8 遍)食指在前中指、无名指、小指在后自下颌向上轻抹到⑩颊车。⑪轻揉颊车到太阳(6~8 遍)食指、中指、无名指推揉颊车到太阳。⑫搓擦耳根部。双手食指在后,中指、无名指、小指在前,反复操作以热为度。⑬揉捏耳廓(6~8 遍)以热为度→震耳(6~8 遍)。⑭双手十指的扫散头部两侧(6~8 遍),拿揉头部两侧(约 1 min)。⑮右手中指按揉印堂至百会重点按揉印堂、神庭、百会各 30s。⑯双手拇指按揉攒竹至百会穴(2~3 次)。重点按揉攒竹穴、百会穴各 30 秒。⑰拿揉五经(2~3 次),用双手五指的指端由前发际拿揉至枕部下缘。⑱勾点风池、风府(每穴 2~3 次)。双手拇指或中指指端勾点风池穴,中指指端勾点风府穴。⑲拿揉颈部、按揉肩井(1~2 遍)⑳梳理头皮(1~2 遍)。

在整体推拿头面部同时,针对推拿过程中出现的痛点及相关区域,采取拿揉法、按揉法等结合手法强化刺激,并延长推拿时间、增加推拿力度,以提高疗效。

1.2.2 对照组:仅用足部反射区自我疗法,方法同观察组。

两组均 1 次/天,5 次/周,5 次为 1 个疗程,1

个疗程结束后休息 2d,2 个疗程结束后 3d 进行疗效评定。

1.3 疗效观察

1)CMI 评分 包括躯体症状、家族史和既往史、一般健康和习惯、精神症状四个部分。CMI 判定方法:CMI 问卷分为 18 个部分,每部分按英文字母排序,总共 195 个问题,男女问卷除生殖系统的有关问题不同外,其他内容完全相同。M 到 R 部分有 51 个项目,是关于与精神活动有关的情绪、情感和行为方面的问题。每个问题回答“是”计 1 分,回答“否”计 0 分。全部相加得出 CMI 的总分。阈值采用国内常用的修正后参考值:男性总分 > 35 分,M-R 分 > 15 分;女性总分 > 40 分,M-R 分 > 20 分,总分大于以上阈值为亚健康状态,M-R 得分大于以上阈值,提示有心理问题。2)采用自拟一般躯体及精神症状量表进行评价。治愈:一般躯体及精神症状基本消失,记为 0~25 分;显效:一般躯体及精神症状明显减轻,记为 26~50 分;有效:一般躯体及精神症状部分减轻,记为 51~75 分;无效:一般躯体及精神症状无改变,记为 76~100 分。以有效例数所占比例进行有效性评价。

1.4 统计学方法

所有数据均由 SPSS17.0 统计软件处理分析。

2 结果

2.1 CMI 评分比较

两组 CMI 症状总评分差值比较有统计学意义($P < 0.05$),观察组疗效优于对照组。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后 CMI 比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后	差值
观察组	60	54.13 ± 3.67	13.14 ± 3.05	40.48 ± 2.58
对照组	60	53.87 ± 4.47	28.97 ± 5.03	24.89 ± 3.37
<i>t</i>		0.35		28.45
<i>P</i>		0.73		0.00

2.2 临床疗效比较

两组总有效率差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组优于对照组。见表 3。

表 3 两组临床疗效比较(n/%)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率/%
观察组	60	13	27	17	3	95(57/60)
对照组	60	9	21	14	16	73.3(44/60)
χ^2			10.66			10.57
<i>P</i>			0.01			0.001

2.3 安全性

两组患者均未出现不良反应,提示足部反射疗法结合头面部自我推拿在调理大学生亚健康状态过程中具有较高的安全性。

3 讨论

亚健康状态是指人的身心处于疾病与健康之间的一种低质状态,是机体虽无明确的疾病,但在躯体上、心理上出现种种不适的感觉和症状,从而呈现活力和对外界适应力降低的一种生理状态^[1]。本文结果显示,考研、就业、学习压力过大,不良生活习惯等是导致大学生亚健康状态主要因素。依据中医理论,亚健康状态症候群所表现症状与中医“虚劳”类似,其证型以脏腑气血阴阳失调所致的本虚标实证为主。调整阴阳失衡状态,是中医治疗亚健康状态和疾病的总指导原则^[4]。传统中医疗法如足部反射疗法结合头面部推拿能够调整人体阴阳,在改善亚健康状态方面有其独特的优势。

依据全息生物理论,人足是整个机体的缩影,人体各脏腑器官在足部都有对应的反射区,机体任何器官出现病症都可在足部对应的反射区诊断出来。类同于传统中医的面诊、手诊、耳诊、舌诊、脉诊等^[5]。本着整体操作,重点加强的原则:1)全足推拿力度要稍微加强,以出现酸胀等“得气”感效果最佳。局部出现压痛点、条索状、结节状、气泡样感觉等阳性反应体征,进行重点反复刺激,阳性反应点逐渐减少或消失,对应的脏腑组织器官不适感得以恢复;2)在手法上重点刺激大脑、垂体等反射区,增强大脑、下丘脑、垂体功能,进一步发挥神经内分泌系统对全身各脏腑器官积极调节作用。

祖国医学认为:经络在人体内有运行气血、沟通内外、联络脏腑、贯穿上下的作用,人体通过经络系统把各个组织器官连成一个有机的整体,以进行正常的生命活动^[6]。人的手三阳经从手走头面部与足三阳经交接,足三阳经从头走足部与足三阴经交接,足三阴经直接通过十二经别间接上头,并通过任督二脉循环加以联系。大脑又是脏腑经络气血汇聚之处。故注重头部运用手法达到育阴潜阳,

阴平阳秘,阴阳结合的目的^[7]。同时,头面部推拿能使局部肌肉得以放松,血流速度加快,进一步改善微循环和脑循环,加强下丘脑-垂体系统的神经体液调节功能。同时能促进并能抵御外邪侵袭,达到醒脑开窍、养心安神目的。

足部反射疗法和头面部推拿操作简便、易行、有效,在调理亚健康状态方面,两者结合有其独特优势。足部反射疗法通过全息生物理论发挥全身调理、敏感部位重点加强办法;头面部推拿通过中医经络循行系统作用发挥内外沟通、上下贯通,配合足部反射,起到首尾呼应的叠加作用。经过 2 个疗程研究观察发现,足部反射疗法结合头面部推拿,相对于单一使用足部反射疗法,两组 CMI 症状总评分差值及有效率差异分别具有统计学意义($P < 0.05$)。联合应用足部反射疗法与头面部推拿的方法能显著改善亚健康状态的主要躯体症状和精神状况,可成为临床上调理亚健康状态特别是调理大学生亚健康状态的方法之一。

参考文献:

- [1] 王琦. 调治亚健康状态是中医在 21 世纪对人类的新贡献[J]. 北京中医药大学学报, 2001, 24(2): 1-4.
- [2] 郑丽莉, 刘同国, 吴国风, 等. 大学生亚健康现状调查[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(22): 126-128.
- [3] 刘保延, 何丽云, 谢雁鸣. 亚健康状态的概念研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12(11): 801-802.
- [4] 伦轼芳, 庞军, 雷龙鸣, 等. 推拿疗法对亚健康状态人群身心症状的调理作用[J]. 中国临床康复, 2005(40): 100-101.
- [5] 钟仲义. 实用足部望诊概要[J]. 双足与保健, 2017(1): 1-4.
- [6] 兰小春, 黄统强. 略论以中医推拿疗法来预防与调理亚健康状态有明显的疗效优势[J]. 按摩与康复医学, 2012, 3(36): 89.
- [7] 张瑞春, 彭进. 头面部推拿结合足底反射区推拿治疗不寐症 36 例[J]. 新疆中医药, 2008, 26(6): 37-38.

(收稿日期 2017-10-09)

(本文编辑:甘慧敏)