

张唐法主任“针刺运动疗法”治疗急性腰扭伤临证经验*

徐华芳¹, 张红星^{2△}

(1. 湖北中医药大学针灸骨伤学院, 湖北 武汉 430061; 2. 武汉市中西医结合医院针灸科, 湖北 武汉 430022)

摘要: 介绍张唐法主任医师采用针刺运动疗法, 即针刺后溪穴、腰痛点巧行捻转提插手配合患者腰部扭动法治疗急性腰扭伤病之经验, 在改善患者腰痛、活动受限症状方面疗效显著, 具有操作简便、得气快、针效持久的特点。

关键词: 急性腰扭伤; 张唐法; 名医经验

中图分类号: R245.3

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2015)05-0087-03

急性腰扭伤^[1]俗称“闪腰”、“岔气”^[2], 多由剧烈运动、姿势不正或持物过重等原因, 使经气运行受阻, 肌肉筋脉损伤, 气血滞涩于局部, 引起以腰部不适或持续性剧痛, 伴有活动受限, 不能行走、翻身、挺直或做俯仰扭转, 咳嗽、呼吸等腹部用力活动疼痛加重等为主要表现的急性软组织损伤, 常并发慢性劳损性腰背痛、腰椎间盘突出等临床症状, 给患者带来痛苦^[3], 应早诊断、早治疗^[4]。

张唐法主任医师, 为武汉市中西医结合医院针灸科国家重点专科学术带头人、全国第四、第五批名老中医药专家学术经验继承工作指导老师、中国中医科学院传承博士后合作导师。从事针灸科临床、科研工作近 50 载, 在治疗急性腰扭伤方面积累了丰富的临床经验, 疗效显著。笔者有幸跟随师诊, 聆听言传身教, 受益匪浅。现介绍张唐法主任“针刺运动疗法”治疗急性腰扭伤临证经验如下。

1 针刺方法

1.1 取穴方法

患者取站立位, 双上肢自然伸直放于治疗台, 充分暴露并放松手背部肌肉及关节。后溪穴: 先确定手掌尺侧、小指本节(第五掌指关节)后、掌侧远侧掌横纹头赤白肉际处等体表标志, 手掌微握拳, 于上述标志交汇点取该穴, 一侧 1 穴, 左右共 2 穴; 腰痛点: 先确定手背侧、第二三四五掌骨及相应的掌指关节、腕背横纹等体表标志, 在第二、三掌骨及

第四、第五掌骨之间, 于腕背横纹与掌指关节连线中点处取穴, 一侧 2 穴, 左右共 4 是穴。

1.2 进针方法

局部皮肤常规消毒后, 选取长 2 寸之针灸针, 后溪穴从外向内垂直快速捻转针入 1~1.5 寸, 针尖朝合谷穴方向, 腰痛点沿手臂方向以 45°~80°角快速捻转针入 0.5~1 寸。针体刚进入肌肤时, 术者针感可由轻松虚滑, 慢慢变为沉紧, 继而出现如鱼吞钩饵之浮沉, 患者亦可有明显针感, 如不自主的肢体活动、酸胀疼痛、或特殊触电感向指端、掌心、前臂乃至上臂等传导, 后溪穴针感要求局部酸胀并扩散至整个手部, 针刺过程中如觉针体坚硬难入或向下刺入时针体有上弹感, 则针体可能刺到骨面, 宜调整方向, 否则造成弯针或断针。

针刺得气后, 先行提插法催气、行气, 达到循经感传、气至病所。后换捻转法, 使针下有紧张感, 促使针感进一步循针尖方向扩散, 促进和加强针感, 久之, 尚可保留针感, 加强针感持久性。

2 行针手法

2.1 提插法

针刺腰痛点时针尖先沿着前臂方向, 针刺得气后, 将针由浅层插至深层, 再由深层提至浅层, 垂直提插, 下插上提幅度、速度一致, 可催气、行气, 使“徐推其针气自往, 微引其针气自来”。嘱患者逐渐扭动腰部肌肉, 幅度由小到大, 并通过“入静诱导”、

* 基金项目: 国家自然科学基金(81473790); 2013 年湖北省卫生计生委科研项目(2013Z-Z05)

收稿日期: 2015-06-01

作者简介: 徐华芳(1989-), 女, 云南永善人, 在读硕士研究生, 研究方向: 针灸对功能性疾病的研究。

△通信作者: 张红星, E-mail: zhxzj99@yahoo.com.cn

“心理暗示”等方法,使患者用意念感受及引导针感向腰部患处传感。刺激量受提插幅度、频率大小的影响:强刺激:幅度大(3~5 分)、频率快(120~160 次/min);弱刺激:幅度小(1~2 分)、频率慢(60~80 次/min);中等刺激:介于二者之间。应考虑患者体质、年龄、病情轻重、腧穴部位深浅、初诊复诊、耐受度等因素,调整提插的幅度与频率。

2.2 捻转法

此法较之普通捻转法幅度大、频率快,故针感更强,进针、催气、行气作用更佳。且将出针时,用力持针向一个方向捻转,后迅速出针,可使针感保留。针刺得气后,压手支撑患者腕掌部,使之放松,刺手拇指、食指来回交替旋转捻动针体,同时嘱患者活动腰部肌肉(同上)。手法强度视具体情况而定:体弱、对针敏感者(弱刺激):捻转幅度小(180°),频率慢(60~80 次/min);体强、对针不敏感者(强刺激):捻转幅度大(360°),频率快(120~160 次/min);不强不弱者,中取之(中等刺激)。此外,可沿患者前臂经脉循行方向行循法、摄法、按法等辅助手法,以激发经气使气血往来,控制针感传向病所;尚可对毫针施以弹法、搓法行气守气,使气至不速去。

3 注意事项

患者应取舒适体位,考虑治疗方式之特殊,患者一般取站立位,充分暴露并放松手部关节肌肉,“揣切”定穴后,以适宜角度进针,为避免伤及手背部神经或刺穿手掌,根据患者胖瘦,腰痛点以针入 0.5~1 寸为宜。行针期间术者及患者均应“守神”,术者需仔细感觉指下针感及局部肌肉变化情况,患者应跟随术者指引,仔细感觉针感传导,并逐渐来回扭动腰部肌肉。提插、捻转行针应用压手扶住患者手腕,强度据患者体质、病情而定。提插法指力均匀,幅度、频率不宜过大,避免伤及神经;捻转法手法应轻快,幅度、频率视治疗目的、病人体质及耐受度而定,应连续交替,切忌单向连续转动,否则局部肌纤维易缠绕针体导致患者疼痛,并造成出针困难。治疗结束时,在压手协助下,用力持针向一个方向捻转,后迅速出针,可使针感保留。

4 典型案例

患者,男,38 岁,工人,2015 年 4 月 2 日因“左侧腰部剧痛伴活动受限 2 小时”就诊。病史:患者于 2h 前因弯腰搬扛重物,突感左侧腰部剧痛不适,随即不能活动,自行用热毛巾敷患部半小时,未见好

转,为求进一步诊疗前来就诊。刻下症见:左侧腰部疼痛剧烈,痛有定处,痛处拒按,不可俯仰、转侧,左手撑腰强迫体位;舌质紫暗,苔少,脉弦涩。专科检查:腰部活动受限,左侧腰肌紧张,L3、L4、L5 左侧肌肉局限性压痛明显,动则尤甚,左侧直腿抬高实验(+),X 线检查未见明显异常。中医诊断:腰腿痛(气滞血瘀型);西医诊断:急性腰扭伤。取穴:双侧腰痛点、双侧后溪穴。操作:后溪穴、腰痛点“揣、切”定位后,局部常规消毒,前者用 2 寸毫针,从外向内直刺 1.5 寸,后行大幅度提插捻转 10 次;后者用 1 寸毫针以 45°角刺入 0.5 寸,针尖先朝着上臂方向,再交替垂直手背皮肤,针刺得气后,行中等刺激量提插法,待针感上传导到手掌、手指、手臂、甚至肩背腰部,改行中等刺激量捻转法;此时,引导患者小幅度缓慢扭动腰部肌肉,助患者逐渐加大扭腰弧度及频率,并让其前屈后伸及在诊室四处走动,动静交替留针 30min,期间行针 5 次。行针期间,患者感一股酸麻热胀“涌向”腰部,腰部疼痛逐渐减轻,活动范围亦逐渐变大,从需要辅助到自行活动不受限。取针后,患者感疼痛消失,腰部俯仰、转侧自如,嘱患者注意休息,减少腰部活动。

按语:四症合参此患者为气滞血瘀之象,因搬扛重物时,腰部肌肉配合不协调而至扭转、牵拉,使得腰部经筋、络脉损伤,以致经气运行受阻,气血壅滞局部,不通则痛,痛处拒按,活动受限。治疗上,取腰痛点配后溪穴,实以具有“温热、消炎、镇痛”等作用的提插捻转行针手法,以行气活血,通经止痛,并辅以患者腰部扭动及走动,更好地舒筋通络、活血散瘀、消肿止痛。

5 讨论

张主任认为,急性腰扭伤临证多见气滞血瘀,《金匱翼》云:“瘀血腰痛者,闪挫及强力举重得之。盖腰者,一身之要,屈伸俯仰,无不由之,若一有损伤,则血脉凝涩,经络壅滞,令人卒痛不可转侧,其脉涩,日轻夜重者是也。”^[5]故精选腰痛点、后溪穴以行气活血,疏筋通络止痛。腰痛点乃治疗急性腰扭伤之经验效穴,能激发十二经络及督脉之阳气^[6],统血而行,通经络畅气血,筋骨肌肉得以濡养,至“通则不痛”;后溪穴为手太阳经之腧穴,“输主体重节痛”,《针灸歌赋》云:“腿膝腰背痛遍,后溪穴先泛”,又为八脉交会穴,“通督脉”^[7],“专治督脉病”,具有调节平衡两经气血的作用^[8],手太阳与足太阳首尾

相接,所谓“经脉所过,主治所及”^[9]。现代研究发现^[10-11],针刺后溪穴可使脑内多处功能区被激活,而中央前回中上部的激活,乃手部运动代表区和颈项躯干部运动代表区,即针刺后溪穴治疗督脉疾病,可能是通过支配相应部位的运动皮层发挥协调颈项部、腰背部的肌肉运动而实现的。

张主任强调,针刺后溪穴时针尖朝向合谷,使针身在皮肉之下直透精灵与威灵(即腰痛点)^[12]的区域:一方面为一针多穴、一穴多功之用;另一方面引领针刺腰痛点之针感通过太阳经直达病所,为针刺腰痛点之循经感传开辟又一通道。根据针感的产生及穴位的层次性施术^[13],针刺后行提插、捻转手法,催气、行气之余可激发太阳经循行部位经气,维持气至病所,使之在病所产生温热效果,缓解肌肉紧张,改善局部循环等。配合腰部扭动,可缓解腰部肌肉痉挛,疏通络畅气血,并可使腰部小关节的微小移位、骨节错缝自行恢复,使扭闪之筋膜回位^[14]。外加患者适当走动,调节全身气血,以疏通全身经脉带动局部筋络之畅通,使急性腰扭伤之症,应手而愈。针刺后溪、腰痛点配合巧妙手法及运动疗法治疗急性腰扭伤,可产生协同或增强作用^[15],关键在于对取穴、针刺角度与方向、针刺深度及患者腰部扭动范围的准确把握,提插、捻转行针手法的选择应用需根据患者临床具体情况及治疗目的而定,不可一概而论。

参考文献:

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社, 1994:212-213.
- [2] 任超展,方晓丽,杜小正. 颊针结合运动疗法治疗急性腰扭伤 56 例[J]. 中国针灸, 2014, 34(3):245-246.

- [3] 徐涛. 针刺结合运动疗法治疗急性腰扭伤的临床效果[J]. 中国当代医药, 2014, 21(1):19-20.
- [4] 于蓝, 邵浩清. 邵浩清运用圆利针治疗急性腰扭伤经验[J]. 中医药导报, 2015, 10(21):43-44.
- [5] 孙丽娟,孙博,李治罡. 一针一捏法治疗急性腰扭伤 40 例[J]. 长春中医药大学学报, 2007, 23(1):49.
- [6] 谢平金,廖璐. 针刺“腰痛点”治疗急性腰扭伤心得[J]. 中国中医急症, 2014, 23(4):1046.
- [7] 潘钦关,李以德,马必委. 舒筋活血膏联合电针推拿治疗急性腰扭伤临床研究[J]. 中国中医急症, 2014, 23(11):2083-2085.
- [8] 李宝玉. 针刺后溪、太冲穴复加运动治疗急性腰扭伤 82 例[J]. 中医临床研究, 2013, 5(14):78.
- [9] 周景辉,吴耀持,孙懿君,等. 后溪透谷配合腰部活动治疗急性腰扭伤疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2011, 30(6):405-406.
- [10] 杨俊,李传富,徐春生,等. 健康成人合谷穴、后溪穴的针刺 fMRI 比较研究[J]. 世界中医, 2014, 9(12):1575-1580.
- [11] Wu YC, Zhang BM, Wang SM, et al. Observations on the short-term and long term effects of point houxi(SI3) electroacupuncture on acute lumbar[J]. J Acupunct Tuina Sci, 2006, 4(6):356-359.
- [12] 吴耀持,张必萌,汪崇森,等. 电针后溪穴治疗急性腰扭伤的近远期疗效观察[J]. 中国针灸, 2007, 27(1):3-5.
- [13] 唐勇. 谈穴位的层次性[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版), 1998, 2(5):61-62.
- [14] 张琴明,房敏. 急性腰扭伤推拿治疗现状[J]. 颈腰痛杂志, 2003, 24(4):248-250.
- [15] 何仁荣,万涛. 针灸配合运动疗法治疗急性腰扭伤 86 例临床观察[J]. 中医药导报, 2010, 16(4):72.

(编辑:徐建平)

(原文见第 82 页)

Clinical Observation of the Treatment on Slow Transit Constipation with Peitu Wenshui Formula

DAI Shudong, WU Lingling, HUANG Fuxian, HE Tao, LUO Fudong

(Coloproctological Department of Du Jiangyan Municipal Chinese Medicine Hospital, Du Jiangyan 611830, China)

ABSTRACT: **Objective** To observe the curative effect of peitu wenshui formula on slow transit constipation (STC). **Methods** The STC patient (n=120) were divided into the treatment group (treated with peitu and wenshui formula, n=60) and control group (treated with Mosapride Citrate Tablets, n=60). To observe the relief of STC after 4 weeks. **Results** The total effective rate was 91.78% in the treatment group and 61.67% in the control group. The normal rate of stool property was 86.67% and 56.67% in the control group. The comparison between two groups was significantly different ($P<0.05$). **Conclusion** The treatment with Peitu Wenshui formula has more significant curative effect.

KEY WORDS: slow transit constipation; Peitu Wenshui formula; Chinese medicine treatment