

吕立江教授创新整脊手法配合中药治疗胸椎错缝症临床经验总结*

韩 杰, 吕立江[△], 吕智桢, 谢云兴, 陈涯峰

(浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江 杭州 310053)

摘要: **目的** 总结吕立江教授创新整脊手法结合中药治疗胸椎错缝症的临床经验。**方法** 对吕立江教授创新整脊手法的操作方法及中药辨证应用理论进行归纳与分析。**结果** 吕立江教授立足于胸椎的解剖基础, 精确定位胸椎错缝症发病的位置, 同时结合胸椎错缝症的发病特点, 应用中医的辨证思想, 辨证用药, 有机的应用手法与中药的内外同治, 治疗胸椎错缝症取得较好效果。**结论** 吕立江教授治疗胸椎错缝症的创新整脊手法安全有效。

关键词: 胸椎错缝症; 吕立江; 整脊手法; 中药; 临床经验

中图分类号: R249.2 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2016)04-0083-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2016.04.021

吕立江教授从事中医临床、教学、科研工作近 30 年, 在中医整脊手法治疗脊柱病及其相关疾病领域积累了丰富的经验, 不断探索创新, 尤其在治疗胸椎错缝症方面独具特色。余有幸师从吕师, 收获颇丰, 现将其治疗胸椎错缝症的创新整脊手法与临床应用的经验总结如下。

1 病因认识

胸椎错缝症, 是因胸椎关节面之间的微小错移, 即胸椎关节突关节、肋头关节、肋横突关节的紊乱, 造成的胸背部疼痛、功能受限以及内脏功能失调的临床症候群。广义上又称胸椎小关节紊乱、胸椎后关节紊乱症^[1], 属于中医学“骨错缝、筋出槽”“胸背痛”“痹症”“岔气”的范畴。与骨折、脱位, 也非“骨缝开错”“骨缝裂开”及“骨节间微有错落不合缝”等有所区别。

吕师指出: 古人早已能准确指出胸骨错缝的病因及治疗方法。中医对本病在《素问·举痛论》中就有所介绍: “寒气客于背俞之脉则脉泣, 脉泣则血虚, 血虚则痛, 其俞注于心, 故相引而痛, 按之则热气至, 热气至则痛止矣。”《医宗金鉴》中也提到“先受风寒, 后被跌打损伤者, 瘀聚凝结, 若脊筋陇起, 骨缝必错, 则成伛偻之形。”机体功能的退化使身体更易受到风、寒、湿等外邪的不良影响, 长此以

往则导致血溢脉外或血瘀气滞, 经络气血不通, 不通则痛。

现代医学认为外伤、劳损以及退行性病变或长期处于某种不良体位等因素是胸椎小关节紊乱的原因^[2]。可引起胸椎小关节错位、造成肌肉损伤或滑膜嵌顿, 力学失衡的胸椎刺激周围组织并引起炎症反应, 长期炎症反应造成小关节粘连进一步影响胸椎功能。

胸椎失稳刺激感觉神经引起疼痛, 随之反射地引起肌肉痉挛, 造成胸椎解剖位置进一步改变, 引起胸椎小关节滑膜嵌顿、交锁扭转或半脱位^[3]。胸椎椎间孔内通行胸交感神经纤维, 周围软组织的炎性渗出刺激或压迫交感神经, 造成对应的内脏神经功能紊乱, 出现受损交感神经支配区域特异性疼痛综合征, 心律失常、心前区疼痛、胃脘痛、呃逆、乳房痛等^[4-9]。

2 辨证识因

吕师中医辨证主要从舌苔、脉象着手: 风寒者, 舌苔薄白脉沉紧; 气滞者, 多见苔薄脉细弦; 血瘀者, 多见苔薄脉涩。除中医辨证外, 吕师亦指导我们多结合胸椎 X 线来全面分析。大部分 X 线可见后关节间隙增宽, 严重者可见椎体有旋转甚至侧凸, 棘突偏歪或脊柱侧弯等改变。此外, 又要通过胸椎 X

* 基金项目: 国家中医(胸椎错缝症)诊疗标准指南制订项目(国家中医药管理局 SATCM-2015-BZ-081)

收稿日期: 2016-05-25

作者简介: 韩杰(1989-), 男, 湖北武汉人, 在读硕士研究生, 研究方向: 推拿治疗胸椎小关节紊乱症。

[△]通信作者: 吕立江, E-mail: 731577158@qq.com

线以排除结核、肿瘤、骨折、炎症等疾患。综合分析才能准确辨证识因,进而选择相应的方法施治。

据吕师 30 余年临床经验发现:胸椎错缝症年龄上以中青年多见,性别上以女性更常见,易发于 $T_3 \sim T_{10}$ 。这可能与 $T_3 \sim T_{10}$ 椎体椎管横径明显小于其他胸椎有关^[10]。临床上较明显体征为:可触及胸椎节段一侧棘突偏突或高凸,而对偏移或凹陷,病变处有明显压痛点,以一侧为多见,胸椎后关节病变处可触及条索状肌肉痉挛现象,并可能伴有明显压痛,严重者可出现深呼吸时背部疼痛加重,前胸部、肋间隙或有放射痛。正如《医宗金鉴·正骨心法要旨》云:凡跌扑闪失,以致骨缝开错,气血郁滞,为肿为痛。

3 传承创新

《医宗金鉴·正骨心法要旨》指出:“是则手法者,诚整脊之首务哉。”说明古代医家早已认识到手法是决定疾病转归的关键因素^[11]。而胸椎错缝症的药物治法只能短暂镇痛作用,不能从根本上解决关节紊乱的解剖异常的病因,并容易导致病情迁延,从而加重病情,形成慢性损伤^[12]。因而整复手法作为治疗胸椎错缝症的首选方法。

吕师在传承前人的经验基础上,结合自身的临床经验,创新治疗胸椎错缝症的整脊手法。具体方法如下:首先,令患者俯卧于治疗床上,于胸背沿膀胱经行揉、揉等手法放松 5~8min 以解痉止痛;其次,令患者双脚并拢端坐于整复椅(由吕立江教授发明的获得中国实用专利的专用整复椅),双手交叉抱头置于后枕部,头微前倾,助手蹲于前方,用双手按住患者双膝,使其固定。医者脚踩踏板,根据不同体型患者的患椎高度来调节整复椅高度,使医者膝顶准确定位在胸椎小关节错缝处,医者双手从患者肩部上方穿出并反扣于腋下,令患者自然深呼吸,当呼气末时医师双手向后、向上扳提,同时膝部用力前顶,可听见关节处发出“咔嚓”的弹响声,到位即止,病人随即起身,可感觉疼痛顿消;再次,医者在局部涂擦中药乳剂,用小鱼际擦法将中药乳剂深透至背部肌肉内层,患者感到局部温热为度,以行气活血。

吕师在治疗时提到,胸椎的棘突比较细长,彼此呈叠瓦状排列,指向后下方,其关节突关节面略呈垂直的冠状位,与水平面约成 60° 角^[13],易发生小关节紊乱症。胸椎错缝症属中医“骨错缝、筋出槽”,

整脊手法作为首选,必当筋骨合治,方可达到治愈效果。先用揉、揉法以松筋,令肌肉达到松懈平衡,再施以定位膝顶整脊手法,令“骨合缝、筋入槽”,二者兼顾,背必直,痛必消。

同时吕师还强调,在施行整脊手法时,切记要抓准时机,尤其是患者在呼气尽时快速扳提,显得十分重要。从而达到“稳、准、巧、快”的目的,提高了患者的治疗效果。

4 推药合治

虽吕师创新整复手法大多可一次治愈,但他却提出:手法固然重要,可解决小关节紊乱,缓解急性疼痛,但患者局部气滞血瘀,寒湿凝滞,脉络不通,若配以中药,能达以行气活血,温经通络之效果。目前常用于配合推拿治疗本病的中药治疗方法有中药熏蒸、中药外敷、中药内服^[14-16]。吕师立于中医辨证:气滞血瘀型选用身痛逐瘀汤加减;风寒湿痹型选用羌活胜湿汤加减,推药合治,效果相得益彰。在此基础上,吕师还指导患者进行锻炼易筋经的掌托天门、掉尾式或八段锦的双手托天、左右开工等康复锻炼方法,以巩固患者治疗效果,提高患者的远期疗效。

5 验案举例

患者谢某,男,32 岁,快递员。主诉背部疼痛伴放射前胸痛感 3 月余并加重 1 周。近 1 周来,患者背部疼痛症状加重,伴有胸闷气急,工作劳累后症状尤甚。查体:两侧肩胛内缘处肌肉痉挛,左侧 $T_5 \sim T_6$ 棘突旁有明显压痛,胸椎 X 片示: $T_5 \sim T_7$ 棘突有轻度偏歪。吕师随后详询患者工作情况,配以脉诊舌诊来寻因求本。诊断:胸椎错缝症($T_5 \sim T_7$)。随即行整复手法以调整 $T_5 \sim T_7$ 关节错缝,手法治疗 1 次后,背部疼痛顿消,肌肉痉挛明显缓解。为加强治疗,配以方药血府逐瘀汤加减 7 剂,并指导易筋经中掌托天门、摘星换斗、倒拽九头牛等动作配合恢复,1 年后随访,至今未复发。

参考文献:

- [1] 范志勇,谢兵,查和萍,等. 胸椎小关节错缝的相关临床思考与手法治疗对策 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2011, 19 (7): 67-68.
- [2] 陈天成,张少群,王升旭. 胸椎小关节紊乱症的研究进展 [J]. 陕西中医, 2012, 33(7): 927-929.
- [3] 俞大方. 推拿学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1983: 119-121.

- [4] 毛忠清. 整脊推拿治疗胸椎小关节紊乱 47 例临床观察[J]. 福建中医学院学报, 2002, 12(2): 40-42.
- [5] 程传国. 正骨手法治疗胸椎后关节紊乱致心前区疼痛 24 例[J]. 河南中医药学刊, 2002, 17(3): 59-60.
- [6] 王明杰, 周学龙, 温莉莉, 等. 整脊手法配合中药敷贴对 60 例脾胃虚弱型患者胃肠激素分泌的影响[J]. 河南中医, 2014, 34(3): 513-514.
- [7] 黄光荣. 整脊手法为主综合治疗脊源性心律失常 35 例[J]. 河南中医, 2014, 34(11): 2124-2125.
- [8] 张永平, 陈云龙, 林研研, 等. 整脊手法治疗脊源性腹痛多中心疗效观察 132 例[J]. 光明中医, 2011, 26(8): 1622-1623.
- [9] 李瑞春. 整脊手法治疗胸椎小关节紊乱临床体会[J]. 河南中医, 1999, 19(2): 35-36.
- [10] 史亚民, 柴伟, 侯树勋, 等. 胸椎椎弓根形态测量研究[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2002, 12(3): 191-193.
- [11] 王立恒, 陈朝晖. 试论骨伤科手法运用原则及其辨证应用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 159(4): 310-311.
- [12] 傅鸿亮, 张雷. 改良复位手法治疗胸椎小关节紊乱 68 例[J]. 光明中医, 2012, 27(11): 2265-2266.
- [13] 杨非, 徐启武. 胸椎相关骨性结构的外科解剖学观察[J]. 安徽医学, 2008, 29(4): 401-404.
- [14] 赵成飞, 管小丹, 丁昀, 等. 中药熏蒸配合手法治疗胸椎小关节紊乱症临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2011, 33(5): 33.
- [15] 王泉巖, 开效勤, 秦雪飞, 等. 中药涂擦按摩复位法结合游走罐治疗胸椎小关节紊乱[J]. 四川中医, 2016, (1): 178-179.
- [16] 李琪, 徐云, 付俊青. 手法、中药配合功能锻炼治疗胸椎小关节紊乱[J]. 中国现代医生, 2008, 46(11): 154.

(编辑:徐建平)

(上接第 82 页)治以宣肺止咳,清热化痰,兼补气阴。王教授处方用药精简,寓调为治,治调宜彰,用于治疗小儿肺系疾病的药对经验时切不可生搬硬套,须在准确的辨病辨证基础上,灵活运用,更应注意对机体功能紊乱和代谢失调的调节,从根本上纠正体质偏向,平衡阴阳。

参考文献:

- [1] 唐于平,束晓云,李伟霞,等. 药对研究(I)—药对的形成与发展[J]. 中国中药杂志, 2013, 38(24): 4185-4190.
- [2] 李晨光,贾波,张建伟,等. 基于现代医案探讨麻黄与石膏

的配伍特点[J]. 江西中医药杂志, 2010, 41(8): 20-22.

- [3] 高学敏,张廷模,张俊荣,等. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2002: 52, 432.
- [4] 钟李英,王力宁,高冲,等. 王力宁教授治哮喘防喘的用药特点[J]. 云南中医学院学报, 2013, 36(5): 77-79.
- [5] 姚勇志,王力宁,吴曙粤,等. 王力宁教授治疗小儿特禀质咳嗽经验介绍[J]. 中医儿科杂志, 2013, 9(1): 8-10.
- [6] 蒙春雪,王力宁,姚勇志. 王力宁教授治疗儿童哮喘的经验[J]. 云南中医中药杂志, 2012, 33(11): 3-5.

(编辑:岳胜难)

Examples about WANG Lining Using Drug Pair to Treating Lung Disease in Children

ZHONG Liying¹, WANG Lining²

(1. Haikou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Haikou 570216, China;

2. The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530023, China)

ABSTRACT: WANG Li-ning, Guangxi Province well-known TCM Professor, does well in prescribing drug pair in clinic, which effect is very significant. The clinical cases of WANG using drug pairs was listed, such as Ephedra and Almond, Ephedra and Gypsum, Honeysuckle and Forsythia, Yuxingcao and Gualoupi, Atractylodes and Ophiopogon japonicus, Astragalus membranaceus and Atractylodes and Jineijin and Floating wheat, to show WANG's academic characteristics of drug selecting.

KEY WORDS: Wang lining; treating lung disease in children; drug pair; clinical experience