

骨伤科手法流派治疗腰椎间盘突出症的传承现状*

李鹏飞^{1,2}, 赖福崇^{1,2}, 李文豪^{1,2}, 王琪^{1,2}, 张伟强^{1,2}, 李玉荣^{1,2},
贾涛^{1,2}, 韦佳佳^{1,2}, 李骥征^{1,2}, 李具宝^{1,2△}

(1. 云南中医学院, 云南 昆明 650500; 2. 云南省中医医院, 云南 昆明 650021)

摘要: 骨伤科手法流派传承至今, 历史悠久, 流派众多, 各有建树。应用手法治疗腰椎间盘突出症在骨伤科疾病治疗中最具代表性, 不同骨伤科手法流派均有各自独到的手法治疗技巧和理念, 同时不同骨伤科手法流派的百花齐放很好地诠释了中医学同病异法的学术特点。本文以腰椎间盘突出症的手法治疗为引, 以探解中医骨伤科各流派的手法特色。

关键词: 骨伤科流派; 手法; 腰椎间盘突出症; 学术传承

中图分类号: R274

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2018)04-0098-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2018.04.024

随着地域、宗教、文化、武术等的相互碰撞, 各家骨伤科手法流派的发展侧重和发挥之处有所不同, 逐渐形成了各具自身鲜明特色的手法学术流派。有学者统计现有骨伤科流派不同的基础手法达150余种, 250多种特定手法^[1]。但到目前为止, 学术界仍对手法的分类没有明确定论, 大多数是依据手法作用及针对的病种群体进行分类。本文以起源地域、师承关系、学术渊源为主线, 围绕腰椎间盘突出症的手法治疗现状, 梳理出具有悠久历史、特色鲜明及学术理论体系相对完善的骨伤科手法流派进行介绍。

1 传统骨伤科手法流派

1.1 石氏骨伤科流派 石氏伤科是享誉沪上的一大中医骨伤科流派。经过一百多年的沉淀, 形成了以石氏特色理论、石氏特色诊治、石氏特色手法等为一体的学术理论体系, 在海内外享有广泛的学术影响力。1880年石兰亭先生开创传统武术整骨手法与中医内治调理方法之先河, 后奠基基于石晓山先生, 形成了颇具特色的骨伤科诊疗体系。第三代传人石筱山、石幼山, 进一步完善了石氏伤科学术理论体系, 壮大了学科队伍^[2]。第四代石仰山、石印玉、施杞等继承先学,

带领流派进入到一个崭新的发展壮大时期。第五代以王拥军、詹红生等为代表, 结合现代科学研究技术, 融石训与新知于一体, 让石氏伤科在海内外大放异彩。

“以气为主、以血为先”为石氏伤科最重要的学术指导思想^[3]。石筱山先生首重手法, 无论是正骨手法还是理筋手法, 随需而用, 不拘一格, 不机械区分。石氏伤科手法主张“稳而有力、柔而灵活”, 以“拨、伸、捺、正、拽、搦、端、提、按、揉、摇、抖”十二字为用, 其中按揉摇抖多为理筋手法^[4]。

施杞教授在治疗椎间盘退变性疾病中继承石氏伤科“以气为主、以血为先”的学术思想^[5-6], 认为椎间盘作为运动器官只有在气血充盈的条件下才能发挥应力效应的生理功能。椎间盘退变性疾病中医病理基础为“气虚血瘀肾虚”^[7]。发病机制为风寒湿热外邪及闪挫劳损为外因, 肝肾亏虚为内因, 内外合病, 腰部经脉气血阻滞, 或筋脉失养而致腰腿痛^[8-11]。施杞教授在继承石氏伤科治疗腰椎间盘突出症的基础上提出整腰三步九法, 第一步理筋手法, 第二步整骨平衡法, 第三步通络平衡法^[12]; 并配合“施氏十二字养生功”康复治疗 and 预防复发^[13]。施杞教授认为三步九法可改善

收稿日期: 2018-07-28

* 基金项目: 国家自然科学基金(81460736); 云南省科技计划面上项目(2016FB141); 云南省医疗卫生单位内设研究机构科研项目(2016NS170、2016NS171、2016NS172)

第一作者简介: 李鹏飞(1976-), 男, 主治医师, 研究方向: 中医药防治骨与关节退变性疾病。

△通信作者: 李具宝, E-mail: 354964077@qq.com

局部组织血液循环,提高局部组织痛阈,解除肌肉紧张、痉挛,最终达到舒筋活血、化瘀通络的作用。

1.2 郑氏骨伤科流派 郑怀贤(1897-1981),河北安新县人,1958年郑怀贤于成都体育学院创办了我国第一所体育医院,并致力于骨伤科诊疗研究工作。郑怀贤提出医武结合,把传统的武术融入医道,开创了独具特色的中国运动创伤学体系;主张辨证、辨病、辨型和分期论治,擅长筋伤的综合治疗;强调外损与内伤并重,筋骨同治^[14]。郑氏骨伤科流派常用手法分别为抚摸、揉捏、搓、摩擦、推压、摇晃、抖动、提弹、振动、叩砸、掌击、拍击、按压,尤其强调十二种经穴按摩手法^[15]。郑老治疗腰椎间盘突出症的常规手法为患者取俯卧位,外擦舒活酒,以掌或掌根纵横揉腰背及臀部,用拇指指腹或掌根从上到下反复推压脊柱两侧夹脊穴和骶棘肌。掐揉骨盆边缘、臀部肌肉和腘绳肌。以双拇指按棘突旁痛点向健侧推压,摇晃脊柱以达到松解关节。再弹拨腰背部、臀部及腘绳肌痉挛处;重力掐压痛点,推揉股门、委中、阳陵泉、大肠俞、八髎穴、肾俞、拿捏跟腱处,以达解痉止痛、舒利筋肉。常规手法治疗后,根据患者个体需要灵活选择使用俯卧位板腿法和摇腰牵抖法。郑老认为腰椎间盘突出症的病因是外伤劳损、外感风寒湿热、肝肾不足,外邪乘虚而入致使气滞血瘀发病^[16]。特别推崇巢元方《诸病源候论》关于此病论述:“凡腰痛病有五。一曰少阴,少阴肾也……。二曰风痹,风寒著腰……。三曰肾虚,役用伤肾……。四曰臂腰,坠堕伤腰……。五曰寝卧湿地……”。认为本病病机为本虚标实,以肾气不足、精气衰微、筋脉失养为虚;风寒湿热之邪痹阻经络、气滞血瘀为实。基本治疗大法为补肾健骨理筋、祛风散寒除湿、活血化瘀通络。

郑老除了强调脏腑、经络、气血辨证之外,还特别注重局部的筋骨辨证,重点观察腰骶关节^[17]。腰椎间盘突出症的患者多数有腰部急慢性劳损病史,神经根受压后会反射性地使软组织损害加重。肌肉痉挛、筋膜粘连、小关节失稳为腰椎间盘突出症的三大主因。治疗先行解肌痉挛粘连手法,再行按压抖动手法,该手法在松手的瞬间会产生一个几乎和压力相当的回弹力,可能使髓核发生相对位移,解除其对神经根的压迫或粘连。

1.3 清宫骨伤科流派 刘寿山(1904-1980),师承于

文佩亭和桂香五老先生,二位师傅生前均在清朝上马四院任职。刘老以手法取效而享誉京城,提出“七分手法三分药”的治疗理念,足见他对手法的重视。刘老对接骨、上骺、治筋之治疗方法各备八法,治筋八法分别为戳、拔、捻、捋、归、合、顺、散^[18]。并对治疗筋伤的手法和治疗骨折脱位的手法进行系统分类,是对《医宗金鉴》中正骨八法的极大发挥和补充。其强调手法操作时动作要连贯,诚所谓得之于心而应之于手者。刘老尤其强调中医学的整体观,认为“故治外伤,当明内损;治疗筋骨,当虑气血。”气滞、气虚、气亏、血凝、血虚、血亏常相互发生制约,而必随其虚实之所在,故手法应轻重疾徐,提出“筋喜柔不喜刚”、“喜温不喜寒”,手法要贯穿“稳”“准”“巧”的原则^[19]。刘老非常重视平日练功与手法的练习,无论是传授弟子,还是诊治患者,都要求练习导引功法。对患者而言,练功可增强体力,促进损伤的快速康复,同时通过医者强健体质可增强手法的治疗效果^[20]。清宫骨伤流派培养了孙树椿、孙呈祥、藏福科、丁建中等一批当代骨伤科名家。

刘寿山临证时特别注重人文关怀,充分考虑到腿痛疾病给患者生活带来的极大痛苦,强调手法治疗时要避免粗暴重手法,这样会加重病人的痛苦,手法应使患者知痛已愈。腰椎间盘突出症的手法应遵循准备、治疗和结束三个阶段。准备阶段多采用点穴、按揉、捻散、拔伸、试动为主,点穴多取阿氏穴和邻经、循经配穴为主,单手或双手同时点按数个穴位是其特点,在灌气擅抖中逐渐递加手法力度,再加按揉、捻散、拔伸,使患者不知其苦。治疗阶段手法操作强调顺其生理,以柔治刚,切不可盲目使用粗暴的重手法,以免造成医源性损伤^[21]。

1.4 南少林骨伤科流派 林如高(1888-1986),其祖父林达年是福州清代骨伤科名医。在林老指导下,由其弟子及传人整理出《林如高正骨经验》^[22],比较系统地介绍了林氏骨伤丰富的临证经验。林氏擅用药物与手法结合治疗筋伤病,他主张急性筋伤以中药外敷及内服为主,辅以手法按摩理筋;慢性伤筋则以手法按摩理筋为主,辅以药物治疗。林氏认为内伤有新伤、旧伤之别,治疗原则以疏通内部气血为主。林氏^[23]治疗腰椎间盘突出症常用手法为推摩、揉筋、按筋、拿捏、屈腿按腰、斜扳、牵抖、抬腰上推、踢腿法。多采用俯卧位,由上而下,由内向外操作,在痛点做按,最后多采

用大关节手法放松腰骶关节和腰椎小关节。

1.5 罗氏骨伤科流派 罗有明(1904–2008),出生于河南夏邑,是罗氏中医正骨世家第五代传人,从小跟随祖母罗门陈氏学习中医正骨和罗氏中医药。后随夫至京,在北京东郊双桥行医,因疗效显著,享誉京城,被人尊称为“双桥老太太”。

2008 年由罗氏弟子冯天有及其传承人编写了《现代骨伤流派名家丛书·双桥正骨老太罗有明》一书,系统整理和介绍了罗氏正骨的渊源与特色,包括其学术思想、传承脉络、正骨秘诀等,对罗氏正骨的手法特点、施术要领、所得功效等进行了阐述,并辅有骨伤科疾病丰富的临床经验介绍、专题研究和学术见解探讨^[24]。冯天有教授于 1975 年首次提出脊柱内外平衡失调是损伤退变性脊柱疾病发生的基础,单个或多个椎体位移是主要的病理改变。因此,诊断上创立“棘突四条线”触诊法;治疗上创立“脊柱定点旋转复位法”。该手法融入解剖学、病理学、生理学、生物力学等原理,运用“定点”和“三维”纠正椎体位移,从而达到治疗腰椎间盘突出症的目的,临床疗效显著^[25–26]。

1.6 韦氏骨伤科流派 韦以宗教授编写了《中国骨科技术史》一书,是我国首部中医骨科全书,弥补了中医骨科学的空白,同时使中国整脊医学走向世界^[27]。韦以宗教授带领中华中医药学会整脊分会承担国家中医药管理局下发的项目《中医整脊常见病诊疗指南》研究工作,于 2012 年正式向社会发布,开启了中国整脊医学新篇章。韦以宗将中医思维模式和西医研究方法相结合,发掘整理传统整脊的理论经验。运用有机论思维研究脊柱运动力学,提出脊柱四维弯曲体圆运动规律;运用系统思维研究脊柱功能解剖学,提出椎曲论;运用整体思维研究整脊疗法原理,提出圆筒枢纽学说和脊柱轮廓平行四边形平衡理论。这“一圆”、“一说”、“二论”构成了《中国整脊学》的核心内容,解释了传统医学整脊疗法的原理所在,促使整脊疗法走向系统化和规范化^[28]。在此基础上提出了“理筋、调曲、练功”的三大治疗原则,根据人类腰曲形成的机制,运用凹维调曲法,解决了脊柱疾患力学紊乱的临床难题。

韦贵康教授提出“脊督一体论”“脊柱六不通病机”和“六通治则”,创立“脊柱整治三十六法”。韦贵康教授治疗脊柱相关疾病手法独特,“韦氏脊柱整治三

十六法”成为骨伤科领域具有较大影响力的手法学术流派思想。该手法以脊柱力学平衡原理为基础,遵循“顺生理、反病理”和“力平衡”原则,重视“反应点”的治疗,“定位、定向、定量”操作,强调手法的“规范性、轻巧性与灵活性”,使手法具有“稳、准、轻、巧、透”的特点,辨证施术,体现“同病异治”与“异病同治”的个体化治疗理念,根据不同的病人、病情而施以不同的治疗手法,手法施术过程中重视主辅手法的体现,主次分明,手法治疗与功能锻炼相结合,与药物相辅助,灵活辨证兼治^[29–30]。

1.7 平乐郭氏骨伤科流派 平乐郭氏正骨坚持“整体辨证、筋骨并重、内外兼治”的诊治原则,手法应用在诊断上注重“手摸心会”,力求精准诊断;治疗时强调手法生于心而巧出于手,分清经筋所属,循经按摩疏导^[31]。

宋贵杰教授早年就读于河南平乐正骨学院,师从平乐正骨第五代传人高云峰,毕业后就职于甘肃省中医院骨伤科,后调入甘肃中医学院,创建了骨伤系,从事骨伤教学与临床工作,创建了自己独特的骨伤理论与临床诊疗体系,讲究“天人合一”“整体观念和微观辨证”,擅长手法治疗与药物治疗相结合,正骨与理筋并重,其创立的“三步三位九法”系列手法治疗腰椎间盘突出症疗效显著。其中“三步”是指准备手法、治疗手法、放松整理结束手法;“三位”是指俯卧位、侧卧位、仰卧位;“九法”是指腰部拔伸按压手法、腰部斜扳手法、腰椎定点旋转复位手法、按腰扳腿后伸手法、推腰扳腿手法、屈膝屈髋按压外旋伸膝手法、直腿抬高足背伸手法、反向推肩推臀旋腰手法和对抗牵引牵抖手法。手法体系规范、完整、独特,充分利用脊柱解剖和生物力学原理,缓解神经根卡压症状,促进椎管内外血液循环,恢复脊柱生理曲线和生物力学平衡^[32]。

2 新兴骨伤科手法流派

近年来,国内出现了一批新兴的骨伤科手法流派,主要有天津北辰的三小整脊流派、广州龙层花手法流派、上海岳阳医院的短杠杆微调手法流派、台湾的苟亚博、黄国松整脊流派等。

天津北辰三小整脊手法创始人王遵来,与传统流派相比,这一流派在理论上重视小角度、小力度、小幅度,即“三小”以安全见长^[33],手法仅在病椎椎旁阳性反应点给予有限的作用力完成矫正治疗。

龙层花、魏征、陈士富等在脊柱生物力学、解剖学研究的基础上,发现有50%以上的腰椎间盘突出症患者会并发骨盆旋移,通过调整骨盆能显著提高腰椎间盘突出症的非手术治疗疗效^[34]。

脊柱“短杠杆微调手法”是沈国权教授对传统手法体系上结合现代医学理论进行创新的一种手法。所谓“短杠杆”和“微调”,体现手法在力的大小、方向、角度及脊柱作用节段和运动幅度的可控性^[35]。直接施力于脊柱病变节段,以上下两椎的棘突或横突做为骨杠杆,直接在病变部位的横突、关节突或棘突上发力,调整相邻解剖位置异常,进而调整应力失衡和失稳。

3 小结

李具宝等通过查阅近十年文献,系统梳理得出中医骨伤科手法治疗腰椎间盘突出症前6种最常用的手法分别为腰部斜扳法、推压脊柱法、滚法、点压肾俞穴、点压腰阳关穴及拿法^[36]。在腰椎间盘突出症的手法诊治过程中,各骨伤科流派手法体现出各自独到的学术思想优势,传统手法多以大开大合为主,其手法多起源于传统武术,故操作起来有一定的风险和难度,而新兴的骨伤科流派手法更多地借助现代生物力学、影像学及三维有限元的研究成果,故在手法治疗时追求更精准的定位和微创操作,手法操作也越来越精细和省力。随着DR、三维CT及MRI等技术在临床中的广泛应用,使腰椎间盘突出症在诊断方面的认识更加精准,进一步促使不同骨伤科流派手法治疗要求随之提高,在纠正并恢复正常生理解剖结构的常态化,避免了手术治疗带来的风险和痛苦,充分发挥骨伤科流派手法治疗的生命力。同时也要求临床各骨伤科流派手法医师具备从诊断精确到治疗安全精准的专业技能知识和储备丰富的临床经验,兼收并蓄,博采众长,推陈出新,将使不同骨伤科流派手法在临床运用中为广大患者更好服务。

参考文献:

- [1] 孙立明,王遵来,李平. 推拿手法的分类与思考[J]. 针灸临床杂志,2008,24(9):51-52.
- [2] 石纯农. 石氏伤科临床经验[M]. 上海:上海科学技术文献出版社,1992:1-10.
- [3] 施杞,石仰山. 石筱山伤科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2014:3-9.
- [4] 石仰山. 石氏伤科石仰山 [M]. 北京:人民卫生出版社,2008:2.
- [5] 许金海,郭学群,叶洁,等. 基于聚类分析的施杞教授治疗腰椎间盘突出症的用药规律研究 [J]. 中国中医骨伤科杂志,2013,21(3):20-24.
- [6] 许金海,王晶,叶洁,等. 基于数据挖掘的施杞教授治疗腰椎间盘突出症用药经验分析 [J]. 上海中医药大学学报,2012,26(6):56-62.
- [7] 詹红生. 海派中医石氏伤科[M]. 上海:上海科学技术出版社,2016:95-96.
- [8] 王拥军,施杞,江建春,等. 大鼠气虚血瘀肾虚型颈椎病模型的建立[J]. 中西医结合学报,2008,6(11):1152-1158.
- [9] 莫文,李晓峰,叶洁,等. 施杞论治腰椎间盘突出症的经验 [J]. 上海中医药杂志,2017,51(10):1-4.
- [10] 施杞,李晨光,王拥军,等. 益气化痰补肾方延缓椎间盘退变机制研究[J]. 医学研究杂志,2007,36(8):76-77.
- [11] 周勤,施杞,唐德志,等. 施氏手法按压耳穴配合中药治疗急性腰扭伤疗效观察 [J]. 上海针灸杂志. 2011,30(11):746-748.
- [12] 陆强.“施氏三步九法”配合牵引治疗腰椎间盘突出症 82 例[J]. 江西中医药,2008,39(8):40-41.
- [13] 王拥军,吴弢. 石氏伤科施杞临证经验集萃[M]. 北京:科学出版社,2016:240.
- [14] 虞亚明,马建,侯乐荣,等. 郑怀贤伤科经验[M]. 成都:四川科学技术出版社,2017:13-21.
- [15] 孙和甫,刘纬俊,王育一,等. 郑怀贤伤科经验穴按摩疗效的观察[J]. 四川体育科学,1986,(2):19-22.
- [16] 涂豫建. 杜自明郑怀贤伤科手法运用体会[J]. 中医正骨,2004,16(3):52-53.
- [17] 杨礼淑. 浅谈郑氏按摩手法的特点 [J]. 按摩与导引,2003,19(1):4-5.
- [18] 丁继华. 现代中医骨伤科流派菁华[M]. 北京:中国医药科技出版社,1990:229.
- [19] 刘彦超,贾佃萍,江浩,等. 现代宫廷理筋术评估及治疗非特异性腰痛个体化综合方案的专家共识[J]. 国际中医中药杂志,2018,40(6):486-489.
- [20] 邓轩赓,冯鹰. 孙呈祥筋伤按摩经验浅析[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版),2003,10(3):33-34.
- [21] 赵立军,丁建中. “筋喜柔不喜刚”——论丁建中治疗腰腿痛的经验[J]. 北京中医药,2009,28(1):21-22.
- [22] 张安桢,林子顺. 林如高正骨经验[M]. 福州:福建人民出版社,1978:15-20.
- [23] 林子顺,王和鸣. 南少林骨伤奇人林如高[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:50.

- [24] 罗有明. 现代骨伤流派名家丛书·双桥正骨老太罗有明[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:63-87.
- [25] 冯伟、冯天有、王书勤. 脊柱(定点)旋转复位法治疗巨大腰椎间盘突出症[J]. 中国骨伤,2007,20(11):749-751.
- [26] 冯天有. 中西医结合治疗软组织损伤的临床研究[M]. 北京:中国科学技术出版社,2002:63-87.
- [27] 韦以宗. 中医整脊学的历史与发展 [J]. 首都医药,2003(6):48-49.
- [28] 牛晓磊, 田新宇. 韦以宗教授对尚天裕教授学术思想继承发扬的探析[J]. 中国医药导报,2011,8(13):95-96.
- [29] 黄荣. 韦贵康教授脊柱相关疾病内治法特点探讨 [J]. 广西中医药,2000,23(1):37-39.
- [30] 陈小刚,周红海,韦坚. 韦氏手法的传承发展与特色[J]. 中医正骨,2018,30(4):51-53.
- [31] 郭维淮. 现代骨伤科流派名家丛书·平乐正骨郭维淮[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:3-15.
- [32] 李具宝,张晓刚,宋敏,等. 宋贵杰教授治疗腰椎间盘突出症“三步三位九法”手法举要[J]. 甘肃中医学院学报. 2007,24(6):1-3.
- [33] 葛超,雷智锋,左海锋,等. 三小定点脊诊整脊手法治疗青少年特发性脊柱侧弯验案[J]. 山东中医杂志,2016,35(2):156-157.
- [34] 龙层花,钟士元,王廷臣. 骨盆旋移综合征[J]. 颈腰痛杂志,2004,25(3):198-202.
- [35] 周思涵,张喜林,杨晓伟,等. 脊柱微调手法临床研究进展[J]. 按摩与康复医学,2018,9(9):91-92.
- [36] 李具宝,熊启良,屈尚可,等. 中医推拿治疗腰椎间盘突出症:应用规律 10 年文献分析[J]. 中国组织工程研究, 2014,18(44):7211-7216.

《云南中医学院学报》欢迎网上投稿

网址:<http://www.xb.ynutcm.edu.cn>