

彭德忠夹脊特色推拿手法阐释

杜正强¹, 莫涌森¹, 石江龙¹, 王可天¹, 彭德忠²

(1. 成都中医药大学, 四川 成都, 610075;

2. 成都中医药大学第三附属医院, 四川 成都, 610075)

[摘要] 介绍彭德忠教授的特色夹脊按揉法。此法在操作上可点、可按、可揉、可振、可扳, 在临床中运用此法治疗各种脊柱疾病, 具有省时、省力、诊治合一、临床运用范围广、安全性高等特点。对夹脊特色推拿手法操作方法、动作要领、注意事项、创新意义等方面进行了阐释。

[关键词] 创新手法; 彭氏夹脊按揉法; 名医经验; 彭德忠

[中图分类号] R244.1 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.019

彭德忠教授为著名的推拿专家, 临证三十余年, 理法并用, 内外兼治, 尤以推拿手法治疗筋骨病见长, 在脊柱性疾病的认识和治疗方面有着独特的见解, 并独创了许多临床疗效显著的特色手法, 在治疗过程中积累了丰富的临床经验^[1-3]。彭德忠教授精通各类推拿手法, 总结出极具特色的“彭氏夹脊按揉法”, 此法在操作上可点、可按、可揉、可振、可扳等; 具有省时、省力、诊治合一、临床运用范围广、安全性高等特点。学生们有幸跟彭师学习5年, 兹将此法介绍如下。

1 定义

展开拇指与食指, 并屈曲食指第一指间关节, 其余三指自然伸直, 以拇指罗纹面和食指第一指间关节背侧着力于施术脊柱两侧夹脊穴上, 通过前臂的主动, 可在夹脊部位操作点、按、揉、振、扳等手法, 并可根据不同的操作, 分别称之为夹脊点法、夹脊按法、夹脊揉法、夹脊振法, 夹脊扳法。

2 操作

受术者俯卧位, 施术者立于受术者一侧, 以一手拇指罗纹面着力于脊柱一侧夹脊穴; 屈食指, 以食指第一掌指关节背侧着力于脊柱另一侧夹脊穴, 余三指自然伸直, 屈曲食指紧靠中指以助力。拇指、食指及前臂主动施力, 由上往下, 或由下往上, 进行节律性的按压揉动。在渗透力不够时, 可以把非施术手放在施术手上下压以增强渗透力, 亦可身体略前倾, 借身体的力量增加渗透。

在此手法下, 可根据常规的点法、按法、揉法、振法的定义分别操作夹脊点法、夹脊按法、夹脊揉法、夹脊振法。夹脊扳法主要用于胸椎扳法。具体操作: 拇指罗纹面与食指指间关节桡侧置于脊柱两侧病变部位, 嘱患者深呼吸, 在呼气达到极限时, 瞬间发力进行按压复位, 听到“咔”的声音, 即为扳法成功。

3 动作要领

肩关节放松, 悬腕, 拇指、食指和前臂同时施力,

参考文献

- [1] 林文注, 王佩. 实验针灸学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999: 48.
- [2] 李鹏, 刘金生, 陈湘南, 等. 腰部脊神经后支的分布与穴位关系探讨[J]. 中国针灸, 2017(6): 625-628.
- [3] 王英姿. 从神经解剖学角度谈针灸选穴[J]. 针灸临床杂志, 2012, 28(8): 74-75.
- [4] 崔承斌, 王京京, 吴中朝. 从背俞穴与夹脊穴的关系论背俞功能带[J]. 中国针灸, 2005, 25(7): 483-486.
- [5] 董福慧. 临床脊柱相关疾病[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 1-2.
- [6] 陈华, 肖鲁伟. 试从经脉循行探讨足太阳膀胱经与腰腿痛的相关性[J]. 中华中医药杂志, 2014(11): 3537-3539.
- [7] 张欣, 王谦鑫宏, 赵慧杰, 等. 基于皮肤免疫理论的“足太阳膀胱经主一身之表”的实验研究[J]. 时珍国医国药, 2016(1): 232-234.
- [8] 姚斐, 赵毅, 蒋诗超, 等. 从足太阳膀胱经论治慢性疲劳综合征的理论依据[J]. 中国针灸, 2015, 35(3): 295-298.
- [9] 樊新荣, 罗云. 中医脏腑不同证候背俞穴红外热图特征研究[J]. 中医药导报, 2014(16): 15-17.
- [10] 刘智斌, 牛晓梅. 论背俞穴定位的神经解剖学基础[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013(1): 83-85.

(收稿日期: 2017-11-22)

第一作者: 杜正强, 男, 2015级硕士研究生, 研究方向: 推拿治疗脊柱疾病

通讯作者: 彭德忠, 男, 教授, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 脊柱相关疾病的临床研究

并且拇指和食指的力量要均匀相等;动作要灵活而有节律,不能过快或过慢,操作揉法时频率每分钟120~160次,振法频率则在每分钟400~600次;往返移动时要在吸定的基础上进行。

4 作 用

此法主要应用于胸椎侧弯,腰背筋膜劳损,腰肌劳损,腰椎间盘突出症以及内科疾患等病症。沿脊柱两侧夹脊按揉背部或腰部,以通调背部经脉,活血散瘀,揉筋止痛;可配合腰背部的点法、揉法、扳法等手法一同应用。

5 创新意义

此法在创新意义当中,可以分为3个方面。(1)在内科方面:可以同时按揉双侧膀胱经腧穴,刺激各脏腑俞穴治疗内科病症。以咳嗽为例,可以在背部肺俞进行点法、揉法、振法进行治疗,临床效果良好,亦可对肝、胆、脾、胃等疾病在相关的腧穴上进行治疗。(2)骨伤方面:此法可用于胸椎整脊疗法。在患者有胸椎发生小关节紊乱时,可以在发生病变的胸椎进行按压复位,此手法较传统的胸椎扳法定位更加精准,可对胸椎逐个复位。(3)软组织方面:此法可同时对脊柱两侧的软组织进行按揉,在按揉的过程中,即可同时对比左右两侧肌肉的僵硬程度,结节、条索样病变大小等情况,从而更好更准确地对病变部位进行治疗。

6 典型病案

患者,女,30岁,2016年7月24日初诊。患者既往有脊柱侧弯史11年余,因洗澡时发现胸椎明显弯曲,遂至某医院检查(具体结果不详),后佩戴矫形器纠正。先后佩戴约5年余,自诉效果明显,未采用针灸推拿以及药物等治疗。1年前患者因工作原因,长期伏案工作而导致后背强直疼痛,并出现颈部疼痛不适等症状,为求进一步治疗,特来就诊。现症见:胸腰段椎以T12为中心向左侧突,左侧T11~L2椎旁压痛(+),左侧竖脊肌较右侧略高,纳眠可,二便调,舌暗紫苔淡白,脉沉细无力。诊断为胸椎侧弯。脊柱侧弯是指脊柱的一个或数个节段在冠状面上偏离身体中线向侧方弯曲,形成一个带有弧度的脊柱畸形,通常还伴有脊柱的旋转和矢状面上后突或前突的增加或减少,同时还有肋骨左右高低不等平,骨盆的旋转倾斜畸形和椎旁的韧带、肌肉异常的临床表现^[4]。采用夹脊特色推拿手法治疗。具体操作如下:(1)患者取俯卧位,先以丁氏揉法在脊柱两侧竖脊肌操作,自上而下反复操作3~5min,充分放松背腰部肌肉。(2)采用夹脊按揉法由上至下逐个揉按背部膀胱经

及夹脊穴,每处穴位约30min。在操作过程中,注意对比脊柱两侧的肌肉僵硬程度。(3)针对夹脊按揉法所触及到的肌肉硬结以及条索样的结节,于该处操作弹拨法拔筋散结,以达到松筋理筋、松解粘连、调和气血、促进血液循环的作用。(4)在脊柱侧弯部位操作夹脊振法,每个节段振1min左右。随后以拇指罗纹面与食指指间关节桡侧置于脊柱两侧病变部位,嘱患者深呼吸,在呼气到达极限时,瞬间发力进行按压复位,听到“咔”的声音,即为扳法成功^[5]。以擦法结束治疗。经3次治疗后,患者颈肩部强痛、酸痛明显改善,5次治疗后疼痛消除,基本恢复正常的生活状态。因患者脊柱侧弯较久,建议每周2次继续推拿治疗。以防止疼痛复发。

按:彭德忠教授认为推拿手法治疗脊柱侧弯应遵从“筋柔则骨正,筋不柔则骨不能正”的原理,从松解脊旁肌肉为要,逐步缓解椎体紊乱。《伤科补要》载:“或跌打伤者,瘀聚凝结,脊筋陇起,当先柔筋,令其和软。”脊柱侧弯病变会引起五脏六腑的功能失调,主要在于经筋结病灶。故以夹脊特色手法松筋,使得肌筋柔和,经脉得通,通则不痛,病可告愈。

7 总 结

此法能够站在受术者一侧,同时按揉脊柱两侧的夹脊穴及肌肉,弥补了传统推拿手法只能进行一侧夹脊穴及肌肉的操作不足,减少医者的来回走动,达到省时省力的创新效果,并可同时感受脊柱两侧夹脊的不同,更准确地判断疾病的部位和性质,且让脊柱的两侧同时受到基本相同的按揉力量,让受术者感受更舒适。因此,彭氏夹脊特色推拿法在临床疾病诊治中,均比传统手法体现出灵活、省力等优点,值得临床上大力推广。

参考文献

- [1] 包锐,汤臣建,胡超,等. 彭德忠教授俯卧位颈胸椎扳法运用经验[J]. 亚太传统医药,2016,12(5):56.
 - [2] 石江龙,李健,彭德忠,等. 彭德忠教授推拿经验之拇指指关节法[J]. 按摩与康复医学,2017,8(16):46-47.
 - [3] 胡超,彭德忠. 彭德忠教授治疗重症腰椎间盘突出症的经验——腰部悬空牵拉按压法[J]. 成都中医药大学学报,2015,38(3):28-29.
 - [4] 胥少汀,葛宝丰,徐印坎. 实用骨科学[M]. 北京:人民军医出版社,2005:1756-1765.
 - [5] 查和萍,范志勇,张瑞芳,等. 胸椎掌按法所致“咔哒”声响与最大按压力的量效关系[J]. 中医康复医学杂志,2009(2):126-128.
- (收稿日期:2017-12-20)