

引用:牟小文,刘建民,周焕娇.第二掌骨全息理论在小儿推拿中的临床应用探讨[J].湖南中医杂志,2020,36(4):119-121.

第二掌骨全息理论在小儿推拿中的临床应用探讨

牟小文,刘建民,周焕娇

(湖北中医药大学针灸骨伤学院/针灸治未病湖北省协同创新中心,湖北 武汉,430061)

[摘要] 第二掌骨全息的穴区分布与小儿生理病理及临床应用有一定联系。文章从中医经脉理论、董氏奇穴和小儿食指指络以及现代解剖理论等方面分析第二掌骨全息疗法应用于小儿推拿中的理论依据及可干预方法,以期小儿推拿的临床应用提供依据。

[关键词] 第二掌骨全息理论;小儿推拿;临床应用;理论探讨

[中图分类号] R246.4 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.04.050

生物全息律认为机体的每一个相对独立的部分相当于整个机体的缩影,小儿推拿的每一部穴位群都是机体相对独立的部分,因而结合小儿“脏气清灵、随拨随应”的生理特点,通过手法操作作用于某个特定穴位,积极调动小儿机体内在因素,可调节全身的脏腑功能。第二掌骨全息疗法属于生物全息反射疗法的一种,是全息疗法中操作范围较小的一个穴位区,因诊治结合、简便易学、起效快等特点,临床被广泛应用于成人的各种疾病防治。但关于该疗法运用于小儿推拿的理论及临床研究鲜见报道,第二掌骨桡侧是否可作为小儿推拿临床应用的一个穴区,一定程度上可影响小儿推拿穴位范围。本文基于第二掌骨的相关研究,探讨第二掌骨全息疗法在小儿推拿临床中的应用。

1 第二掌骨全息疗法的概念

第二掌骨全息疗法由山东大学张颖清教授于1973年发现,第二掌骨桡侧存在一个微针系统,这里的各个穴位都与人体的相应部位对应,其穴位分布恰似人体的缩影^[1]。第二掌骨的穴位分布规律为:第二掌骨远心端为头穴,近心端

为足穴,两者中点为胃穴,从头到足依次为头穴、颈穴、上肢穴、肺心穴、肝穴、胃穴、十二指肠穴、肾穴、腰穴、下腹穴、腿穴、足穴。第二掌骨桡侧的穴位分布与脊柱四肢内脏相对应,这些穴位可以诊治人体相应部位的疾病。

人体某一部位脏器有病变时,在每一相对独立部位的相应区域内可以找到敏感点,反过来根据敏感点出现的部位及强弱,即可大致推断出人体某一部位脏器有病变,进采用针刺或按压敏感点即可治疗该疾病^[2]。《素问·阴阳应象大论》云:“以我知彼,以表知里,以观过与不及之理,见微得过,用之不殆”,《灵枢·本藏》云:“视其外应,以知其内脏,则知所病矣”,即以局部微小的变化可推知整体脏器气血的盛衰,以快速诊断疾病,为治疗方案提供有效的理论依据。故第二掌骨既可作为速诊点又可作为治疗点。

2 第二掌骨全息疗法运用于小儿推拿的理论探讨

2.1 中医学理论依据

2.1.1 经脉理论 《灵枢·海论》云:“夫十二经脉者,内属脏腑,外络肢节。”经络沟通内外、联系肢体,使人体成为一个

第一作者:牟小文,女,2015级针灸推拿学专业本科生

通讯作者:周焕娇,女,医学博士,讲师,研究方向:小儿推拿的临床应用与机制研究,E-mail:364707409@qq.com

[17] 董晓英,王鸿谟,柳顺玉,等.王鸿谟教授气色诊法在卵巢储备功能下降患者中的应用[J].现代中西医结合杂志,2016,25(32):3535-3537,3547.

[18] 梁培干,孙志佳.面部色诊在肺系疾病诊疗中的运用体会[J].中国保健营养:下旬刊,2012,22(1):402.

[19] 蒋守龙,吴佳,方卫青.面部色诊对静息期炎症性肠病患者肛肠术后恢复的指导意义[J].中国医药指南,2018,16(20):221-222.

[20] 朴恩希.基于认知语言学的中医五色理论研究[D].北京:北京中医药大学,2012.

[21] 吴玉泓,梁永林,万生芳,等.中医诊断学五色主病三字教学法[J].卫生职业教育杂志,2007,25(20):55-56.

[22] 吉杉,汪晓军.肝硬化患者中医面部脏腑分区RGB色诊的

研究[J].北京医学,2017,39(9):972-973.

[23] 胡建华,李秀惠,钱英,等.慢性乙型重型肝炎阳毒内盛证色诊客观化研究[C]//中华中医药学会脾胃病分会第二十四次全国脾胃病学术交流会论文集.首都医科大学附属北京佑安医院.中国中医科学院广安门医院.首都医科大学,2012:343-345.

[24] 邸丹,周敏,秦鹏飞,等.中医舌诊、面诊客观化研究进展[J].上海中医药杂志,2012,46(4):89-92.

[25] 袁肇凯.中西医结合诊断学研究的现状及思路[C]//中国中西医结合学会.第九次全国中西医结合诊断学术研讨会论文集.中国中西医结合学会:中国中西医结合学会,2015:6.

有机的整体,成为疾病诊断与治疗的重要依据。循行于第二掌骨桡侧的经脉主要有手太阴肺经和手阳明大肠经,《灵枢·经脉》云:“肺手太阴之脉……其支者,从腕后直出次指内廉,出其端”“大肠手阳明之脉,起于大指次指之端,循指上廉,出合谷两骨之间”。《灵枢·经筋》云:“手阳明之筋,起于大指次指之端。”第二掌骨桡侧为手阳明大肠经所过之处,手阳明大肠经与手太阴肺经互为表里,足阳明胃经为手阳明大肠经的同名经,均与之相关。胃为水谷之海,脾胃为后天之本、气血生化之源,十二经脉起于手太阴也止于手太阴,且全身脏腑气血的变化均可反应于手太阴肺经的寸口脉,故第二掌骨桡侧亦为十二经脉气血流注之所。

第二掌骨部经络循行与肺脾胃关系密切,《灵枢·本脏》云:“经脉者,所以行气血而营阴阳,濡筋骨,利关节者也。”经脉具有行气血、调阴阳、濡养筋骨、利关节的作用,脾胃为后天之本,可滋养先天,根据小儿三常不足(肺、脾、肾)的病理特点,脾、肺、肾三脏在五行之中又属相生关系,且第二掌骨为十二经气血流注之所,因此在第二掌骨施行推拿或者其他干预手法均有积极意义,为第二掌骨全息疗法应用于小儿推拿提供了理论基础。

2.1.2 董氏奇穴 灵骨、大白为董氏之第一大奇穴,灵骨位于手背虎口处,手背拇指与第二掌骨接合处,大白位于手背面,贴近第二掌骨侧桡侧,掌骨小头后方凹陷,即手阳明大肠经的三间穴。董氏奇穴灵骨与大白两穴常合用,采用倒马针法,其温阳补气作用极强,被广泛应用于临床各病。根据第二掌骨全息对应法,掌骨上端(指端)为头,下端(腕端)为足,中间为脏腑。灵骨和大白的主治病证涵盖了整个人体从头到足的病变。

从第二掌骨对应的全息来看,灵骨、大白同用而形成了一种区位治疗法,包含了人身体的上中下三焦。生理情况下,穴位是静止的、固定的,当机体出现病变时,穴位是相对移动的^[3]。从小儿生理病理特点来看,小儿为稚阴稚阳之体,肺、脾、肾常不足,与三焦相对应,而灵骨、大白作为温阳补气第一要穴,对灵骨与大白的干预,既可提高肺的功能促进人体宗气生成,又可鼓舞肾之元气、调节脾胃运化之中气,通过加强先天与滋养后天,从而达到强化机体自愈能力的治疗作用^[4]。故对第二掌骨桡侧的刺激包含了静止固定的穴位和病变时的反映点即移动的穴位,结合小儿为稚阴稚阳之体,具有随拨随应的特性,对第二掌骨桡侧进行积极干预,可有效调节三焦脏腑功能,达到一定治疗作用。因而,董氏奇穴中灵骨、大白的温阳补气作用及其全息区位对应法为第二掌骨桡侧全息疗法应用于小儿推拿进一步提供了有效的理论依据。

2.1.3 小儿食指络脉 第二掌骨桡侧既可作为治疗点,也是常用速诊点,结合第二掌骨全息疗法的临床运用,其诊断方法以中医切诊(指按或指揉法)为主。历代儿科医家均注

重小儿望诊,将望诊置于四诊之首位。《素问·阴阳应象大论》有言:“善诊者,察色按脉,先别阴阳,审清浊,而知部分。”小儿指纹即小儿食指络脉,是指从虎口到食指桡侧缘的浅表络脉,自虎口向指端分为风关、气关、命关,是常用于三岁以下婴幼儿的诊断方法。《灵枢·经脉》载:“手太阴之别……并太阴之经直入掌中,散入于鱼际”,上三关与寸口脉同属于肺经,临床上察小儿指纹替代脉诊在小儿疾病诊治中发挥重要指导作用,其形色的变化可反映于寸口脉,临床可望食指络脉之色泽、长短与浮沉等变化来诊断小儿疾病^[5]。

第二掌骨桡侧缘与小儿食指络脉同属手阳明大肠经,且手太阴之别循行于此。黄剑英等^[6]通过望小儿食指络脉探讨小儿食指络脉与新生儿窒息 Apgar 评分的相关性,研究发现发生窒息的新生儿其食指络脉大部分透过气关甚至可达命关,颜色以鲜红、紫为主,多指纹沉。于收^[7]研究表明,观察小儿食指络脉的变化可预示、判断、反映手足口病的预后、转归和治疗效果。小儿食指络脉的临床诊察作用也为第二掌骨侧全息疗法应用于小儿推拿提供了一定的诊治依据。

2.2 现代解剖学理论依据 第二掌骨局部解剖:皮肤、皮下组织、桡神经浅支、尺神经深支、正中神经返支、第一骨间背侧肌、拇收肌横头、拇短屈肌、拇短展肌、手背静脉网、桡动脉末端和拇主要动脉及掌深弓。其解剖特点为皮肤和皮下组织较薄,浅筋膜薄而松弛,深筋膜较致密(主要包括手背腱筋、拇收肌筋膜和骨间掌侧筋膜)。

第二掌骨侧全息疗法的穴位直接分布第二掌骨桡侧,对第二掌骨的刺激相当于直接刺激第二掌骨骨膜。骨膜是一层致密的结缔组织膜,有丰富的血管和神经支配,与骨组织和周围软组织密切相连。此外,骨膜上有独特的多觉感受器,对机械刺激、化学刺激和热刺激等均可迅速产生应答反映,即容易产生“得气”效应,不仅具有先天获得的丰富的信息源,而且是后天丰富的信息交流站^[8]。临床上“触骨针法”^[9]“骨穴”^[8]等理论的提出可能是基于骨膜具有丰富的多觉感受器,能将刺激信号传至大脑等其他部位的感受体,其刺激包含了经络腧穴在内的多种信息综合调整的结果。

中医学认为,经络内联脏腑,外络肢节,沟通表里。通过经络将骨骼与脏腑和四肢相联络。目前国内外都关注小儿脑部的健康发育,肾主骨,骨生髓,脑为髓海,刺激骨膜可增强大脑活动,因此考虑是否可通过刺激第二掌骨桡侧增强小儿脑部神经活动以促进小儿脑部的健康发育。邢艳丽等^[10]采用测量第二掌骨骨皮质的厚度来反映儿童的生长发育情况,在生长发育期间,第二掌骨皮质厚度是反映儿童骨矿化水平的良好指标。人体身高的增长取决于人体长管状骨的生长发育,第二掌骨可看成人长管状骨的一个缩影。徐济达等^[11]采用第二掌骨长度预测男女孩童成年时身高,

通过追踪调查其生长发育资料,证明其预测值误差较小,从而提出采用儿童第二掌骨长度指标预测身高的方法。试想通过对第二掌骨桡侧的刺激可否增大第二掌骨骨皮质的厚度及第二掌骨长度,达到增加儿童的身高与体质量以促进小儿生长发育的目的。

3 第二掌骨全息疗法运用于小儿推拿的临床探讨

小儿推拿处方是小儿推拿基础理论与小儿临床治疗之间的桥梁,是实施辨证论治的重要环节。《大成推拿术》载:“推拿处方是由若干个不同作用的穴位、手法及次数(时间)组成。它是根据病情的需要,在辨证立法的基础上,配合适当的穴位,运用适当的手法、规定必要的推拿次数(时间)而组成。”小儿推拿临床常用穴位,除了十四经穴和奇穴外,更多的是小儿特定穴,这些特定穴其形状不仅有“点”,而且有“线”和“面”,第二掌骨桡侧可能作为一个线状穴运用于小儿推拿临床。小儿推拿特定穴分布按部位分为头颈、胸腹、腰背、上肢和下肢五大类,而以上肢部手掌、手背两侧分布最为集中,故有“小儿百脉皆汇于两掌”之说,分布于小儿两手掌手背上的特定穴位是小儿推拿的特色和重要内容。第二掌骨桡侧位于手掌背侧,便于摆放和固握,推拿最为方便,且小儿之手柔嫩,皮下血脉和神经纤维丰富,其感应性和传导性强,有助于发挥各种生理功能,

根据全息理论,第二掌骨相当于整个人体的缩影,将第二掌骨桡侧看作是人体脊柱,那么第二掌骨近心端相当于长强,远心端相当于大椎,根据小儿推拿常用捏脊法是由长强至大椎自下而上的连续操作。若临床清大肠连同第二掌骨桡侧一起操作时,则第二掌骨桡侧的操作方向与捏脊的自长强至大椎的方向一致。赵娜等^[12]认为捏脊从下向上操作具有振奋阳气的作用,小儿乃纯阳之体,故捏脊对小儿卫阳不足引起的呼吸系统疾病、中阳不足引起的消化系统疾病及肾阳不足引起的生长发育疾病均有一定的治疗作用。

第二掌骨侧全息疗法以刺激骨膜为主,小儿推拿临床操作要求轻快柔和、平稳着实。第二掌骨全息穴位的分布与小儿推拿中大肠经的位置临近,操作时可加长大肠穴的操作位置,将第二掌骨与大肠一并操作。捏脊法具有调阴阳、通经络、理气血、和脏腑、强身健体等作用,广泛运用于小儿各种疾病中,对第二掌骨桡侧操作由近心端向远心端做推法,是否也可起到类似作用。基于此思考,临床对第二掌骨桡侧手法操作以直推法为主,但不局限于推法。

4 小 结

近年来,小儿推拿作为一种绿色疗法,以其灵便轻柔、操作简单、安全有效等优势受到越来越多的关注,对全球儿童疾病的防治发挥了重要作用^[13]。第二掌骨全息疗法作为操作简便有效的临床诊治方法广泛应用于成人诸多疾病,而忽视了其对于小儿临床疾病的应用价值。本文依据第二掌骨桡侧中医学经脉理论与小儿生理病理联系,董氏奇穴

中位于第二掌骨两端的灵骨、大白对小儿先后天的充养作用以及小儿食指络脉临床望诊的应用,推测第二掌骨桡侧也可作为小儿推拿临床的一个穴位区用于小儿疾病防治。目前研究尚存在诸多不足之处:1)临床小儿推拿穴位、穴区颇多,小儿推拿疗效显著,而小儿推拿通过刺激第二掌骨侧治疗小儿各种疾病的临床和实验研究鲜有报道;2)对第二掌骨的刺激相当于直接刺激第二掌骨骨膜,骨膜组织中含有丰富的多觉感受器,可将刺激信号传导大脑刺激感受体,目前通过刺激第二掌骨骨膜以促进小儿脑部发育的研究尚未有明确报道;3)结合第二掌骨全息的穴区分布和小儿临床捏脊法的操作方向及临床意义,考虑第二掌骨桡侧的直推法的操作方向和临床作用是否与捏脊法有一定相似性;4)临床解剖等研究显示测量第二掌骨骨皮质的厚度及第二掌骨长度可作为儿童身高和体质量的测量指标,那能否通过对第二掌骨桡侧的手法刺激促进儿童的生长发育,以增加儿童的身高与体质量。以上是笔者学习与运用第二掌骨侧全息诊疗法和小儿推拿的一点肤浅认识,尚不成熟,望各位同道批评指正。

参考文献

- [1] 吴一飞,倪士峰,巩江,等. 生物全息理论研究概况[J]. 辽宁中医药大学学报,2010,12(10):32-34.
- [2] 温兴韬. 生物全息论对中医藏象学说的反证[J]. 中国中医基础医学杂志,2012,18(10):1145-1146.
- [3] 张立志,许能贵. 合谷穴的“倒马针法”机制浅析及临床应用举隅[J]. 中国针灸,2017,37(1):51-53.
- [4] 薛德志. 灵骨穴、大白穴之温阳调气止痛与全息对应[J]. 中医药导报,2018,24(7):5-6.
- [5] 侯雅静,陈家旭,刘玥芸. “望小儿指纹诊法”及其临床意义[J]. 中国中医基础医学杂志,2017,23(7):909-910,920.
- [6] 黄剑英,周文豪,李晓萍. 中医望小儿食指络脉与新生儿窒息Apgar评分的相关性研究[J]. 中华中医药学刊,2014,32(9):2208-2210.
- [7] 于收. 望小儿指纹在手足口病诊治中的应用[J]. 现代中医药,2012,32(3):32-33.
- [8] 蒋丽平,蒋春亭. 骨膜医学与中医学[J]. 中国中医药现代远程教育,2008,6(9):1131-1132.
- [9] 李杰,王渊,王强,等. 浅析触骨针法的理论基础[J]. 陕西中医药大学学报,2018,41(4):25-33.
- [10] 邢艳丽,张绍岩. 儿童青少年第二掌骨骨皮质发育的长期趋势[J]. 体育科学,2010,30(5):81-88.
- [11] 徐济达,王杏英,钱锦. 用第二掌骨长度预测身高的研究[J]. 南京医学院学报,1989,9(3):175-245.
- [12] 赵娜,范青,王金贵. 小儿捏脊手法操作与“药性”探讨[J]. 天津中医药,2018,35(3):186-187.
- [13] 尹翊嘉,蔡坚雄,路桃影. 从循证视角观小儿推拿的机遇与挑战[J]. 中国循证医学杂志,2018,18(11):1173-1179.

(收稿日期:2019-05-23)