

引用:肖晓玲,尹旭辉,王凡.王凡谈针刀临床道法术(一)——执道临症[J].湖南中医杂志,2024,40(3):67-69.

王凡谈针刀临床道法术(一)

——执道临症

肖晓玲¹,尹旭辉¹,王凡²

(1.北京市石景山区中医医院针灸科王凡名中医传承工作室,北京,100043;

2.中国藏学研究中心北京藏医院,北京,100029)

[摘要] 介绍王凡教授针刀临床道法术。王教授认为,针刀之道有着深刻的中医内涵:1)其行仁术,开微创先河,以正气为本,力争用最小的代价获效;2)注重整体与局部的关系,遵从辨证论治;3)以平为期是其治疗目标。王教授在长期的针刀临床实践中,在治法和术式方面形成了一整套独特的诊疗思路,其注重道法术层面上的思考,执简驭繁,应对临床中复杂的病情变化,在临床应用中,主张执道临症,循道立法,以道驭术。其立足中医整体观,从生物力学平衡角度探讨疼痛的机制,注重人体正气,不滥用针刀,从更广阔的视角审视针刀的地位,根据不同病情应用针刀,结合其他疗法,取长补短,施术有度,验之于临床,安全而高效,值得借鉴。

[关键词] 针刺;针刀;道法术;诊疗思路;微创技术

[中图分类号] R245 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2024.03.014

自上世纪80年代朱汉章先生创立针刀疗法以来,许多顽固性疾病有了有效的治疗方法,针刀医学经过数十年的发展,理论不断完善,方法和器械不断改进,治疗范围不断扩大,也涌现出了一批高水平的针刀人才,他们从不同角度去理解、诠释和运用针刀医学,充实和发展了针刀治病的理论和实践。王凡教授从事针刀临床工作20余年,擅长运用针刀治疗运动系统疾病及内科杂病,并对针刀疗法的理论有较深入的研究。其充分汲取了现代医学知识,在数十年的艰苦摸索中形成了一套以精细解剖定位为基础的闭合性手术操作技术,在中医学理论的指导下广泛应用于临床。王教授认为针刀不仅仅是一种治疗工具,它还承载着针刀医学体系,既与中医学有着千丝万缕的联系,又与现代手术有着相同的解剖学、生物力学以及生理病理基础。然而在临床中,很多医师只看到了技术层面,没有注意到始终贯穿其中的道与法,没有意识到道法术之间的关系,导致了疗效大打折扣,也限制了小针刀的运用。

王教授从道法术的层面对针刀的治疗方法、术

式的选择进行探索,形成了独特的诊疗思路和治疗方法。其认为,针刀之道有着深刻的中医内涵:1)其行仁术,开微创先河,以正气为本,力争用最小的代价获效;2)注重整体与局部的关系,遵从辨证论治;3)平衡为要,以平为期是其治疗目标。笔者跟随王教授学习3年,对其关于道法术的理论有深入的理解,现将其学术观点进行阐述。

《道德经》云:“人法地,地法天,天法道,道法自然。”道是自然规律,是万事万物应当遵循的能够保证其正常存在运行的规律,任何事物违背了其自身存在发展的规律就会灾祸丛生,甚至毁灭。人想要拥有健康的身体,也必须遵从生存之道,顺应自然规律。“逆之则灾害生,从之则苛疾不起”(《素问·上古天真论》)。作为一名合格的针刀医师,在诊断疾病时,要具备道的意识,熟悉疾病发生发展变化的规律,学会执道临症,从道的高度审视疾病,做出正确诊断,从而为立法施术打下基础。

1 正气为本,正虚邪干

正气指人体的功能活动和抗病、康复能力,秉先天之精、合后天之力而成。《素问·刺法论》载:

基金项目:北京市石景山区名中医传承工作室建设项目(石卫计中医发[2016]1号)

第一作者:肖晓玲,女,主治医师,研究方向:针灸学

通信作者:王凡,男,主任医师,研究方向:针灸推拿学,E-mail:bjzyyf@sina.com

“正气存内,邪不可干”,《素问·评热病论》载:“邪之所凑,其气必虚”,许多疾病都是在机体正气不足的情况下发生的,如作用于膝关节的一个外力,对于筋骨劲强、肌肉满壮的年轻者不易造成损伤,且容易恢复,而对于肝肾不足、筋骨衰弱的老年患者,则可导致膝关节周围肌肉韧带等软组织的损伤,甚至会造成骨组织的损伤,且损伤后不易恢复,这是正气虚弱、不禁邪犯的结果。

临床有时还会遇到多个部位疼痛的情况,包括颈、肩、腰、膝、手、足等部位,此现象在中老年患者中尤其常见,治疗过程颇为棘手。往往是一个部位做完针刀治疗后,该处疼痛暂时缓解了,其他部位的疼痛随后却会加重,在这些部位一一给予相应的针刀治疗后,最先治疗的部位疼痛又作,此起彼伏,迁延难愈。或者是某一部位的疼痛经针刀治疗后,症状缓解不久又复发,疗效不能持久,或针刀只能缓解一部分症状,继续治疗收效甚微。若详询病史并四诊合参,常会发现这些患者都存在正气不足的情况,或肝肾不足,或阳虚阴盛,肌肉筋骨失于濡养,不荣而痛。若不从补益肝肾、温阳散寒扶助正气着手,一味使用针刀,则治疗效果不佳。希波克拉底曾阐述:“真正治愈疾病的,是我们体内的自然力”,这种自然力可以理解为人体的修复能力,这就是中医所说的正气,它是一切抗病与治疗的基础,于针刀而言,这种修复能力主要体现在两个方面:一是自愈能力。有许多疾病可不加干预而自愈,或因病邪轻微,或因患者自身正气较足,正胜邪却,能将疾病控制在自我修复能力之内;另一方面表现在干预后机体的修复能力,针刀治疗正是利用了这一修复能力,将粘连、挛缩、疤痕和堵塞这些病理变化通过针刀治疗的一系列操作调整到人体的可修复能力之内,协助机体治愈疾病,所以针刀治疗有效与否依赖于人体的自我修复能力。因此针刀医师在诊断疾病时应观察患者的正气是否充足,发病是否与正气不足有关,尤其是老年患者,更应考虑正气强弱与疾病的关系。

2 整体为纲,局部发病

人是一个复杂系统,具有多层次结构,整体层次是人的最高层次。整体对局部起支配、统率与决定作用,大量临床病例表明,局部病变是以整体变化为前提的^[1],局部症状往往只是显现于外的冰山一角。

如果临证只注重局部而忽视了整体,针刀治疗就会出现效率高、治愈率低、复发率高的结果。

人是一个有机整体,整体中的部分不是单纯叠加或机械堆积,而是以一定的结构形式互相联系、相互作用、相互制约的。以肌筋膜为例,肌筋膜是一个能到达身体各个角落的网络,一块肌肉作为一个功能单位,起止点相互呼应,一端出现的症状,病灶有可能在另一端。比如膝关节疼痛,不能只考虑膝关节周围软组织损伤,还要联系到与其有关的组织结构,如股四头肌、腓绳肌、内收肌、髂胫束远端附着点是否有损伤。然而起止点也是相对的,解剖发现肌肉只有一部分起于或止于骨膜上,还有一部分以筋膜的形式与相邻的特定肌肉相连,以致形成筋膜链,进一步形成连续的筋膜网络系统,该系统向我们展示了身体某一部分的疼痛可能与远处某个“沉默的部位”有关^{[2]12},如今年的颈痛可能起于去年的背痛,后者又源于多年前的骶髂关节问题,最终是左脚踝扭伤导致的长期后果^{[2]36}。这里面生物力学发挥着举足轻重的作用,它虽无形却牵一发而动全身,使身体的任何动作都与整体相联系。

有医师运用西医外科手术的理念来指导针刀治疗,认为仅仅通过对局部病变组织的切割、松解和剥离就可以治愈疾病,由于没有考虑到整体与局部关系,所以远期疗效不佳。如网球肘是典型的局部病变,但有时局部治疗效果并不好或者反复发作。这时通过治疗上臂肌群或颈椎反而能够获效。再如腰椎管狭窄、重度膝骨关节炎等慢性病都是经过长期病理演变,多种组织、多个部位、多种因素共同作用的结果,治疗尤其要从整体着手。

3 中庸为德,过用致病

“中庸”是儒家的核心思想之一,乃不偏不倚、无过不及之意。中庸之道为儒家伦理道德准则,《论语·庸也》云:“中庸之为德也,其至矣乎”,认为中庸作为一种道德是最高等的,适用于世间万物。人的运动行为也不例外,人体组织器官生理活动的承受能力都有一个范围,或称限度,人不能不运动,但也不能过度运动,要秉持中庸之道,作用于机体的各种因素,或强度过大、或时间过久、或变化过快,都会成为致病因素。华佗言:“人体欲得劳动,但不当使极耳”(《三国志·华佗传》),《素问·阴阳别论》则明确指出“生病起于过用”,过用即超出常

度,超出常度就会导致疾病。如风寒暑湿燥火之自然界六气,超过常度则成致病之“六淫”,“淫”即“过甚”之意。针刀医师面临的大量疾病都因“过用”所致。奥运口号“更高、更快、更强”,旨在激励运动员最大限度发挥运动潜能,传达的是一种精神,但对于科学运动则不适用。因为它挑战的是人体组织器官的极限,实践的结果是骨骼肌肉肌腱的损伤,运动员的运动损伤是临床常见的明显的“过用”事例。

另外还有一种为大家所不重视的但又是普遍存在的“过用”现象——慢性劳损。随着科学技术进步,人们的的生活方式也发生了巨大改变,长时间坐位办公、伏案工作、驾驶汽车等,使颈肩腰背以及双腿承担过多的静力性负荷;高跟鞋改变了足、膝、骨盆、腰等的受力方式;沙发与软床破坏了脊柱原有的稳定与平衡;暖气使人不耐严寒、冷气让人肌肤与血管痉挛收缩、免疫调节系统紊乱;这些现象超出了人体现有的调节能力,造成了大量的颈肩腰腿等关节疾病。

4 平衡为要,不平则病

随着现代医学对疼痛的认识逐渐深入和细化,力的平衡失调在疼痛性疾病中的重要地位逐渐凸显出来,尤其是运动系统疾病的疼痛,多由力的不平衡所致。朱汉章先生在《针刀医学原理》中指出:“人体是一个封闭型的力学系统,在正常情况下,这个力学系统对于人体的生命活动来说,是相对平衡的”^[3]。无论是固态组织还是流体组织,无论是运动还是静止,人体始终处在一个多种力平衡的自稳态系统中。这种平衡一旦失调,临床上就会出现各种症状,其中最常见的是疼痛。骨性关节炎(小的称骨质增生、大的称骨刺)是引起疼痛的常见疾病之一,其根本原因是人体力学平衡失调,而并非退行性改变。当人体因各种原因处于异常的力学状态时,机体便会产生一系列调节机制。首先是试图恢复原状的自我调节,失败后转入对抗性调节,即用增生、硬化、钙化、骨化和组织重建来对抗被异常力学所破坏的组织结构和生理功能,并阻止进一步损伤,由此便产生了骨质增生。所以骨质增生一般出现在应力集中的部位,拉力过高多在关节面的外侧缘或其他部位的软组织附着点;压力过高多在关节面的内侧缘或中间;而张力过高多在关节囊和椎间盘周围。骨的生长、吸收、重建都与骨的受力

状态有关。因此骨性关节炎病因不在骨上,而在周围软组织上。

动态平衡失调不仅表现在骨性关节炎的形成上,更广泛存在于各种软组织损伤中,如脊柱侧弯、股骨头坏死、肩袖综合征、跟痛症、神经卡压、腰椎间盘突出症等,可以说平衡失调与疼痛类疾病息息相关,也是产生四大病理因素(粘连、挛缩、疤痕和堵塞)的直接原因。当人体力学不平衡时,身体会进行一系列调整以抵消高应力直至平衡。这些调整所涉及到的组织无法代偿修复就会发生损伤,产生病理变化,这些变化有时不连续,甚至出现在貌似不相关的组织中。比如当我们的右足扭伤,行走时左足就会承担更多的力来代替一部分右足功能,以便让我们在特殊环境下完成必须的任务,但同时也会使身体某些部位过度使用,从而造成这些部位的劳损而出现疼痛。维持人体力学平衡最重要的莫过于人体中轴线脊柱,头颅、躯干及四肢的冲击、负重,其作用力均通过脊柱表达,脊柱的四个生理弯曲对人体重心的维持和吸收震荡起着重要的作用^[4]。当脊柱力学平衡失调而产生病变,无论在哪个脊柱节段,为维持人体中轴平衡,均可能引起病变上下两端发生代偿性的力学变化^[5]。例如,腰椎滑脱症多见于腰曲过大者,腰曲过大向上往往伴随胸腰段后突,颈曲加大,向下可引起腰骶角增大,骨盆前倾,时间长则可能累及到髌部、膝部,甚至踝部,导致出现相应关节的疼痛,如果患者以膝痛或颈椎病来就诊,只松解膝关节或颈椎局部而不考虑力学平衡问题,将无法从根本上治愈疾病。

参考文献

- [1] 柳百智. 中医整体观指导针刀临床实践[J]. 中国中医药远程教育, 2012, 10(12): 38-42.
- [2] THOMAS W. MYERS. 解剖列车——徒手与动作治疗的肌筋膜经线[M]. 3版. 吴玲, 周维金, 瓮长水, 主译. 北京: 北京科学技术出版社, 2016.
- [3] 朱汉章. 针刀医学原理[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 152.
- [4] 谢冰, 王明杰. 浅论韦贵康教授脊柱整体观学术思想[J]. 广西中医学院学报, 2008, 11(3): 150-151.
- [5] 赵有强, 刘楠, 刘乙志, 等. 王春林教授治疗脊柱疾病的脊柱整体观与筋骨同治观[J]. 云南中医中药杂志, 2016, 37(10): 57-58.

(未完待续)

(收稿日期: 2023-06-27)

[编辑: 徐琦]