

杨文辉教授三才单式针法的传承与创新

陈明珠¹ 赵红艳¹ 庄子齐^{1,2}

1. 广州中医药大学第一临床医学院 广州 510405 2. 广州中医药大学第一附属医院

摘要: [目的]通过阐述杨文辉教授(以下简称杨老)三才单式针法的学术思想,促进三才单式针法的传承和发展。[方法]以“三才”的理论为依据,总结杨老三才单式针法的学术思想,并通过列举庄子齐教授运用三才单式针法结合飞经走气治疗痛症的临床验案,体现庄师对杨老三才针法临床运用的继承与创新。[结果]三才单式针法是杨老多年临床经验的凝聚,其特点是通过辨证虚实,选取穴位层次中天、人、地其中一部,再进行相应的补泻手法。庄师认为痛症的病机多为本虚标实,以气血不足为本,瘀血阻滞为标,临证时将三才单式针法与飞经走气相结合,依据证的虚实进行针对性补泻,同时减轻飞经走气的刺激量。所举验案辨为气虚血瘀证,治法以行气活血、补益气血为主,庄师既继承杨老三才单式针法的特色,又发挥飞经走气治疗痛症的优势,获得了满意的疗效。[结论]庄师将杨老三才单式针法与飞经走气相结合,治疗痛症思路独到、疗效显著,值得临床学习借鉴。

关键词: 痛症;三才单式针法;飞经走气;针灸;医案;杨文辉;名医传承

中图分类号: R245 **文献标识码:** A **文章编号:** 1005-5509(2020)05-0472-04

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2020.05.016

Inheritance and Innovation of Three Elements Single Acupuncture Method of Professor YANG Wenhui CHEN Mingzhu¹, ZHAO Hongyan¹, ZHUANG Ziqi^{1,2} 1.The First Clinical Medical College of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou (510405), China; 2.The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine

Abstract: [Objective] To introduce the academic thoughts of three elements single acupuncture method of Professor YANG Wenhui, and promote the inheritance and development of three elements single acupuncture method. [Methods] Based on the theory of the "Three Elements", Professor YANG's academic thoughts of the three elements single acupuncture method was summarized. The inheritance and innovation of Professor YANG's clinical application of three elements single acupuncture method was illustrated through presenting a clinical case of pain treated by Professor ZHUANG Ziqi. [Results] The three elements single acupuncture method is summarized by Professor YANG according to his clinical experience, which has the characteristic of determining acupuncture depth of heaven, man, earth and applying corresponding manipulation of reinforcement and reduction according to syndromes. Professor ZHUANG believes that the pathogenesis of pain is mainly based on deficiency in origin and excess in superficiality, the root of which is the insufficiency of Qi and blood, the manifestation of which is the obstruction of blood stasis. Professor ZHUANG combines three elements single acupuncture method with moving Qi throughout the meridians in clinical, adopts manipulation of reinforcement and reduction according to the deficiency and excess of the syndrome, and reduces the stimulation of moving Qi throughout the meridians. The case was identified as syndrome of Qi deficiency and blood stasis, and was treated with invigorating the circulation of Qi and blood along with tonifying Qi and nourishing blood. The specific targeted reinforcement and reduction characteristics of three elements single acupuncture method were adopted combined with invigorating the circulation of Qi through moving Qi throughout the meridians. Professor ZHUANG who learns from Professor YANG, inherits the characteristics of Professor YANG's academic thoughts, and combines three elements single acupuncture method with manipulation of moving Qi throughout the meridians in the treatment of pain to make full use of the advantages of moving Qi throughout the meridians, which can gain satisfactory therapeutic effect. [Conclusion] In the treatment of pain, Professor ZHUANG combines three elements single acupuncture method of Professor YANG with the manipulation of moving Qi throughout the meridians, and has achieved remarkable clinical effect. Such unique idea is well worth learning and clinical application.

Key words: pain; three elements single acupuncture method; moving Qi throughout the meridians; acupuncture; medical cases; YANG Wenhui; inheritance of traditional Chinese medicine experts

杨文辉教授(以下简称杨老)是广东省名中医,擅于运用针灸治疗各类疾病,提出“头部CT定位围针”“三才单式”等针法,其中三才单式针法是杨老基于《针灸大成》“百病之生,皆有虚实,而补泻行焉”^[1]的理论,结合传统针灸的补泻手法,总结出的一套独特针法,其理论体系完备,临床疗效显著。笔者导师庄子齐教授师从杨老,为杨文辉名老中医工作室、靳瑞

国家级名老中医工作室及赖新生名老中医工作室骨干成员。庄师临证30余年,临床经验丰富,善于治疗脑病及痛症。在各类痛症的临床诊治中充分继承杨老的学术思想,在强调“辨证虚实选天人地三部”的基础上,深入研究三才单式针法在痛症中的运用,将三才单式针法与飞经走气相结合应用于痛症的治疗,疗效显著。本文将介绍庄师对杨老三才单式针法的传

基金项目:杨文辉广东省名中医传承工作室建设项目(粤中医办函[2019]5号)

Fund project: YANG Wenhui Guangdong Provincial Traditional Chinese Medicine Experts Inheritance Studio Construction Project(Y.TCM.B.H.[2019]5)

通讯作者:庄子齐, E-mail: 13922111336@163.com

承与应用,以飨读者。

1 三才补泻针法

1.1 三才理论依据 《黄帝内经》首先从天人地三才角度论述疾病的病因^[2],为“三才思想”的萌芽阶段。《灵枢·百病始生》曰:“夫百病之始生也,皆于风雨寒暑,清湿喜怒。喜怒不节则伤脏,风雨则伤上,清湿则伤下……是谓三部。”由此提出一切疾病的病因不外乎天人地三部之气,天地之气若太过或不及均可导致疾病的发生。《素问·经脉别论》中认为“生病起于过用”,人体自身饮食、情志、劳逸等方面若太过或不及,引起情志过激、饮食失节、劳逸失度等,均可导致疾病的发生。虽然疾病变化多端,病因众多,但始终离不开天、人、地三个范畴。

由此可见,古人已经提出了超过现代医学社会-心理-生物医学模式的“天人地三才”一体的医学模式^[3]。基于古代医家三才理论,杨老认为疾病的发生与天、人、地三个因素有着密切关系,在治疗疾病的过程中应遵循“天人地三才”一体的医学模式,不仅着眼于病体,更要重视人与自然社会环境的联系,同时也不可忽视人的精神心理因素方面的影响。

1.2 杨老三才单式针法 《灵枢·终始》首次将穴位层次分为天人地三部,其曰:“凡刺之属,三刺至谷气……故一刺则阳邪出,再刺则阴邪出,三刺则谷气至,谷气至而止。”其中“一刺”是针刺至皮下(天部),为腧穴浅层;“再刺”是针刺至肌肉(人部),为腧穴中层;“三刺”进针至肌肉间隙的深层组织之间(地部),为腧穴深层。将三才思想运用于针灸治疗方面首见于明代针灸学家徐凤所著的《金针赋》。徐氏依据天人地三部理论按照人体组织不同深浅层次对穴位进行分层,天部为腧穴的浅层,针刺至皮下即可;人部为腧穴的中层,针刺至皮下脂肪与肌肉肌腹之间;地部为腧穴的深层,针刺至筋肉骨节之间。明代是针刺手法理论繁盛的时代,徐凤明确提出将穴位层次从浅到深分为天人地三部,进而发展成“烧山火”“透天凉”等复式补泻手法^[4]。

兔足三里穴不同层次神经纤维传入冲动实验结果提示,AB类感觉纤维和C类感觉纤维在穴位浅、中、深层的复合动作电位具有不同的衰减量,而且AB类感觉纤维和C类感觉纤维传入的冲动均以穴位浅层为主,可见深浅层穴位的神经传导纤维类型不同,其神经冲动传入量与持续时间亦不同,因而产生不同的

效应^[5]。因此杨老认为针刺补泻手法的不同不仅在于手法操作的差异上,而且也应与针刺穴位深度相关,结合多年临证经验,提出了“虚证应取天部,实证应取地部,不虚不实应取人部”的三才单式针法,而不同于“烧山火”“透天凉”等常见的复式针法。杨老受《难经·七十六难》中“当补之时,从卫取气;当泻之时,从荣置气”^[6]以及《难经古义》中“所谓从卫取气者,浅留其针,得气因推下之,使其浮散之气取于脉中,是补之也;从荣置气者,深而留之,得气因引持之,使之脉中之气散置于外,是泻之也”^[7]的启发,认为穴位的天人地三部亦存在虚实之分,应当根据机体病证的虚实,选取穴位天人地三部相应的虚实层次,以确定针刺深浅。杨老将虚实辨证运用到腧穴层面,从穴位的层次上遵循“虚则补之,实则泻之”的治则。卫气位置较浅,主外为阳;荣气位置较深,主内为阴。补时针至天部可从卫取气,即使其流散之气收入脉中而有所得,是取气以补之;泄时针至地部可从荣置气,使脉中之气释放于外而有所失,是弃置其气以散之。杨老在针刺时,虚证者取天部,旨在“从卫取气”;实证者取地部,旨在“从荣置气”;不虚不实者取人部,旨在“从谷中取气”,以调节人体气机。

杨老指出,所有疾病的发生都归于阴阳平衡失调,阴阳平衡失调的表现正是虚与实^[8]。《灵枢·根结篇》云:“用针之要,在于知调阴阳。”因此,在治疗过程中应重视辨证论治,辨明疾病标本虚实,以此选取天人地其中一部,通过提插补泻手法补正气、泄邪气,以达阴阳调和。这种补泻针法施行时并不需要每一穴位针刺深度均达到天人地三部,而是根据疾病的性质、证的虚实,选择天人地其中一部进行补泻手法的操作,灵活运用于每一种疾病,而不拘泥于某种疾病的治疗。

2 三才补泻针法的操作

2.1 三才取穴 杨老认为正确的腧穴定位是施加针法的重要前提,取穴的准确与否可直接影响针灸治疗效果。目前临床上常用的腧穴定位方法有四种,包括骨度分寸法、体表解剖标志定位法、手指同身寸定位法和简便定位法。其中最重要、最准确和应用最多的是骨度分寸法,因为每个人的骨节之间的长度与他自身的高矮、胖瘦是成比例的^[9],但在取穴的过程中容易受到体位变动的影响导致取穴的偏差。受《灵枢·背腧》“按其处,应在中而痛解,乃其腧也”启发,杨老

则常以痛(酸、胀)为腧,指出腧穴是病邪出入的门户,当人体发生疾病时,病邪无以从腧穴外出,或腧穴闭而不开时,邪气集于腧穴,腧穴可出现相应的阳性反应如疼痛、酸、胀等;同时重视触诊取穴,对腧穴附近进行扪、切(包括切揉、切探、切舒和切压等),可感知腧穴周围皮肤温度、松紧度及深层肌肉形状^[10]。若为实证,手下多可感觉隆起,按之搏指;若为虚证,手下多感觉为穴位空虚,按不应指,结合问诊对于判断病证的虚实更为准确。

2.2 三才进针 《针灸大全·标幽赋》云:“凡刺者,使本神朝而后入。既刺也,使本神定而气随。神不朝而勿刺,神已定而可施。”^[11]¹⁴³杨老在进针时强调捻转飞针进针,快速破皮,使患者不易感觉到疼痛,消除患者对于针刺的畏惧及紧张情绪;遵循“天人地三才”一体的医学模式,重视调节患者精神心理方面,使患者神志安定,积极配合医者治疗疾病。在进针之前,押手先切诊判断腧穴位置,刺手需沉肩、垂肘、悬腕,拇指与食指拿捏针柄,配合轻微的翻腕动作,将针体轻轻地弹入穴位皮下。这样可以使患者不易感觉疼痛,在很大程度上减轻患者对于针刺治疗的恐惧心理,同时达到“治神与守气”的效果。神志安定,意守感传,将“心理疗法”贯穿于整个针刺过程,才能更好地发挥治疗效果。

2.3 三才补泻 《灵枢·刺节真邪》曰:“用针之类,在于调气。”针刺得气后,应当根据疾病的具体情况再结合触诊的指下感觉,以辨明虚实,再施以适当的补泻针法,这是针刺治疗过程中最关键的一步。人的体质是由先天遗传与后天获得所形成的,每一个人的体质不同,导致的疾病易感性也有所不同^[12],因此杨老反复强调应辨证之虚实。辨证之虚实是施行针法的必要前提,正如《灵枢·管能》有云:“用针之服,必有法则,上视天光,下司八正,以辟奇殃,而观百姓,审于虚实,无犯其邪。”若为虚者,针刺至天部待得气后,施以重插轻提补法;实者,针刺至地部,施以重提轻插泻法;不虚不实者,针刺至人部,施以提插平补平泻法。上述针法均以2次/min的频率,进针10s,退针10s,候针10s,针法操作持续10min左右^[8]。

3 杨文辉教授三才单式针法的传承与临床应用

庄师师承杨老,在临床上曾多次对各类患者施以杨老三才单式针法,临床疗效显著。庄师多年来致力于研究多种针法治疗痛症、脑病,发现飞经走气针法

因具备“过关过节”的作用,治疗多种痛症疗效显著。但在临证应用飞经走气时,如果没有辨明证之虚实,难免犯虚虚实实之戒,庄师以此深思,认为任何疾病的发生均存在证的虚实,因此在施行针刺手法时应注重穴位层次的虚实之辨。“虚则补之,实则泻之”乃千古明训,庄师继承杨老的思想,重视证之虚实,针刺过程中先辨证之虚实,再选取穴位的天人地其中一部,将三才单式针法与飞经走气相结合,施以合适的补泻针法,这样对痛症的治疗才更有针对性。

传统飞经走气首见于《针灸大全》,其中包括青龙摆尾、白虎摇头、苍龟探穴、赤凤迎源。《针灸大全·金针赋序》记载:“若夫过关过节,催运气血,以飞经走气。其法有四:一曰青龙摆尾,如扶船舵,不进不退,一左一右,慢慢拨动;二曰白虎摇头,似手摇铃,退方进圆,兼之左右,摇而振之;三曰苍龟探穴,如入土之象,一退三进,钻剔四方;四曰赤凤迎源,展翅之仪,入针至地,提针至天,候针自摇,复进其原,上下左右,四围飞旋,病在上吸而退之,病在下呼而进之。”^[11]¹²⁶飞经走气中龙虎龟凤均可催经走气,疏通经络气血,其中青龙摆尾兼具通络散结的作用,白虎摇头兼具有清热泻火、祛风化痰、行气活血的作用,苍龟探穴兼具补虚的作用,赤凤迎源则多用于通经接气的催气^[13]。飞经走气针法实施时在天人地三部均施以补泻手法,因此其刺激量大,临床止痛效果显著,但较多患者难以接受飞经走气针法较强的刺激量,因此畏惧针刺治疗,有违“凡刺之法,必先本于神”的理论;亦有患者接受较强刺激量的针刺而未缓解病痛,难以坚持治疗。基于此背景,庄师将飞经走气龙虎龟凤四法中每一针法的操作要领和杨老三才单式针法相结合。如青龙摆尾中按倒针身,以针尖指向痛点,然后向左右或前后慢慢拨动配以提插手;白虎摇头法进针时按照圆弧的形状摇动手中银针的针体,退针时使针体按方形的方向轻轻振动,进针及退针过程中配合提插手;苍龟探穴中将针头扳倒,然后变换针尖方向,分别向上、下、左、右四个方斜向针刺,配以提插手;赤凤迎源中右手拇指食指提捏针柄,一搓一放,同时施以提插等手法。庄师将飞经走气的操作要领与杨老三才单式针法相结合,在选取针法前先辨病辨证,根据疾病虚实再选取天、人、地其中一部进行飞经走气龙虎龟凤四法的操作,同时配合提插手,以此可以减小飞经走气的刺激量,同时依据证之虚实针对性地

予以补泻。

4 验案举隅

患者张某,女,78岁,2019年3月26日初诊。主诉:左侧颈肩部疼痛2个月伴左上肢活动不利。患者于2个月前突然出现左侧颈肩部疼痛伴左上肢麻木感,以食指、中指、无名指麻木明显,精细活动欠灵敏,左手中食指、指僵硬感,难以屈曲,右手食指、中指、无名指有麻木感,屈曲、伸直活动无明显受限,无头晕头痛,无恶心呕吐,纳、眠一般,二便调。月经史:已绝经。查体:舌淡暗、苔薄白,脉细涩。颈椎生理曲度变直,项部肌肉紧张,C3~7棘突压痛、椎旁肌压痛,无放射痛,颈椎无叩击痛,叩击试验(-),左上肢臂丛神经牵拉(+),椎间孔挤压试验(-)。行颈椎磁共振成像示:颈椎退行性变,C3/4、C4/5、C5/6、C6/7椎间盘突出,黄韧带增厚,椎管狭窄;C3/4水平脊髓变性。西医诊断:混合型颈椎病;中医诊断:项痹(气虚血瘀)。治以行气活血、补益气血。针刺穴位:C3~7夹脊穴,天柱(双侧),大椎,肩井(左侧),印堂,百会,气海,关元,天枢(双侧),阿是穴。操作方法:夹脊穴、天柱选取1寸针,针尖向脊柱方向刺入7分;大椎选取1寸针直刺7分;肩井选取1寸针,针尖向脊柱方向刺入7分;阿是穴选取1寸针,向着痛点直刺7分,上述腧穴进针得气后施以青龙摆尾针法配合轻插重提泻法。印堂取1寸针平刺5分;百会取1寸针,针尖沿经络循行,刺入帽状腱膜内,针刺入百会、印堂得气后施以平补平泻捻转手法。气海、关元、天枢,均选取1寸针直刺2分,进针得气后施以青龙摆尾针法配合重插轻提补法。每穴操作2次,频率2次/min,并采用型号为G6805的电针,选用密波,通电20min后再施行以上手法2次,一周治疗3次。同时嘱患者注意休息,避免搬运重物,多行颈部功能锻炼。

2019年4月4日二诊。左侧颈肩部疼痛明显缓解,仍有双上肢麻木,左手僵硬感明显缓解,纳眠可,二便调,舌淡暗、苔薄白,脉细。在前方基础上加用足三里(左)、上巨虚(左)。

2019年4月16日三诊。左侧颈肩部无疼痛,左上肢轻微麻木,左手无明显僵硬感,左手手指精细活动较前灵活,可自行缓慢扣纽扣,右上肢无麻木感,纳眠可,二便调,舌淡红、苔薄白,脉细,于二诊处方基础上加曲池(左)、合谷(左)、太冲(左),继续治疗2次。

2019年4月28日四诊。患者诉仅左上肢轻度麻木,

手指精细活动较前明显改善,继续守前方治疗2次,嘱患者家中自行进行功能锻炼,保护颈椎。随诊至2019年8月底,左侧颈项部疼痛未复发,左手精细活动较灵敏,右上肢无明显麻木,仅左下肢轻度麻木感,嘱如无特殊不适,可不再就诊。

按语:本案中患者因年轻时长期伏案工作,姿势不良,使颈椎长期处于某些不良的特定体位,导致颈椎及颈项部肌肉受损,颈项部经络不通,不通则痛。且患者为老年女性,已绝经,正如《黄帝内经》中“女子,七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭”的记载,提示女子49岁时,身体各脏腑功能衰弱,任脉空虚,冲脉气血衰弱,气血不足无以濡养筋骨,不荣则痛。气为血之帅,血为气之母,气虚无力推动血行,血虚无以化生为气,加重颈项部气血瘀滞,故庄师认为疼痛的发生与经络气血不通、脏腑气血失调相关。庄师根据患者病史、临床表现、舌象脉象辨为气虚血瘀证,故治疗以行气活血、补益气血为主。针刺取颈项部穴位如颈夹脊、天柱、大椎、肩井及阿是穴等,在穴位的地部施以青龙摆尾针法加以提插泻法,以催运行气,疏散颈项局部气血瘀滞,并配合泻法疏通颈项部经络,使气血运行濡养筋脉;取任脉上的穴位如气海、关元以及阳明经的天枢,在穴位的天部施以青龙摆尾针法配合提插补法,以强调培补后天、补益气血,气血可生则足以濡养筋骨;取印堂、百会旨在安神止痛,故平补平泻增强患者针感即可。二诊时患者颈肩部疼痛明显缓解,遵从急则治其标、缓则治其本的原则,予以补虚,顾护正气以祛邪外出。脾胃为气血生化之源,足三里、上巨虚为足阳明经之经穴,取足三里、上巨虚的天部施以青龙摆尾针法配合提插补法,刺之可健运脾胃、扶正培元。三诊时患者颈肩部无明显疼痛,但仍有左上肢麻木感,考虑邪去正虚,取曲池的地部施以青龙摆尾针法加以提插泻法。曲池位于肘部,刺之可通调上肢的经络气血以改善上肢麻木感。而合谷、太冲穴针刺得气后留针不予手法,合谷配太冲,一阳一阴,一气一血,有“开四关”之义,刺之可平衡阴阳、通达气血。

5 结语

杨老作为岭南地区著名针灸学家,基于实验研究和自身的临证经验,创新性地提出了三才单式针法。三才单式针法具有穴位辨证、治病调神等特点,其核

(下转第 479 页)

刘焰刚教授“点线面”结合法分期治疗膝骨关节炎临床经验浅析

原尧智 刘焰刚

北京中医药大学东直门医院 北京 100700

摘要: [目的]总结刘焰刚教授治疗膝骨关节炎的临床经验。[方法]以刘师临床治疗膝骨关节炎的验案为基础,总结刘教授分期治疗膝骨关节炎方法的内容、机理和具体操作方法,并以临床经典案例加以佐证。[结果]刘焰刚教授临床治疗膝骨关节炎时,首先根据患者症状、体征,分为急性期和非急性期。急性期治疗一般只使用颤法,非急性期又根据患者症状和膝关节 X 线表现分为 4 期:Ⅰ期手法“以点为主”,主要是按揉痛点为主,并使用膝关节总法;Ⅱ期手法“点线结合”,增加使用了推法、侧副韧带手法;Ⅲ期手法“点线面结合”,手法基本同Ⅱ期,但治疗范围增大;而Ⅳ期病情较重,推拿效果有限,建议手术。总的手法操作具有“点、线、面”各有侧重、“筋骨肉”并重的特点,该方法是目前首个分期治疗膝骨关节炎的临床疗法。所举验案为膝骨关节炎Ⅱ期,运用“点线结合”的Ⅱ期推拿手法,温经活血、散瘀止痛、滑利关节,获得良好疗效。[结论]刘焰刚教授“点线面”结合法分期治疗膝骨关节炎,不同的分期,治疗手法不同,侧重点不同,更有针对性的临床治疗经验,方法独特,疗效显著,值得广大临床医师参考学习。

关键词: 膝骨关节炎;推拿;分期治疗;点线面结合;刘焰刚教授;医案;临证经验

中图分类号: R658 **文献标识码:** A **文章编号:** 1005-5509(2020)05-0476-03

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2020.05.017

Professor LIU Yangang's Clinical Experience in the Treatment of Knee Osteoarthritis YUAN Yaozhi, LIU Yangang Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, China(100700)

Abstract: [Objective] To summarize Professor LIU Yangang's clinical experience in the treatment of knee osteoarthritis. In LIU's teacher, on the basis of proven case in the clinical treatment of knee osteoarthritis, this paper mainly discussed the content, mechanism and methods of the therapy, the effect of which was proved by a case report attached. [Results] Professor LIU Yangang's clinical treatment of knee osteoarthritis is divided into acute phase and non-acute phase. The non-acute phase is divided into four phases according to the patient's symptoms and the results of X-ray examination. Professor LIU suggests that doctors should concentrate on the muscles and bones equally and pay attention to the combination of point and plane when treating KOA patients. This therapy is the first method to treat KOA patients in stages at the moment. Professor LIU Yangang's clinical experience in the treatment of knee osteoarthritis in stages is worthy of reference for clinicians.

Key words: knee osteoarthritis; Tuina; treatment in stages; combination of point, line and plane; Professor LIU Yangang; medical cases; clinical experience

北京中医药大学东直门医院推拿科主任医师刘焰刚教授,从事推拿临床医疗、教学30余年,擅长单纯以推拿手法治疗骨伤科软组织损伤类疾病及内脏杂病。临床上将传统中医理论与现代医学相结合,在运用推拿治疗筋伤疾病时,形成了独特的诊疗思路。笔者有幸从师学习,收获颇丰,现将刘焰刚教授分期治疗膝骨关节炎的临床经验总结如下。

1 病因病机

膝骨关节炎(knee osteoarthritis, KOA)是由骨质增生、膝关节软骨变性等引发的慢性骨科疾患。临床多表现为膝关节痛、活动时可闻摩擦音、关节活动受限、关节肿胀、关节畸形等症状,部分患者甚至出现跛行、膝内翻畸形等症状,严重影响其日常生活^[1]。最近研究发现,中国KOA的患病率约为18%,中国女性KOA患病率显著高于男性^[2]。中医认为膝骨关节炎属

于痹症范畴,称为“膝痹”“骨痹”“鹤膝风”等。《素问·痹论》云,“风寒湿,三气杂至而为痹也”“风寒湿邪流于筋骨,则疼痛难已”。痹症总属本虚标实,内因劳逸体虚,卫外不固,筋骨失养,外因感受风寒湿邪,留滞关节,又有跌扑损伤、损伤筋骨所致^[3]。由于以上等原因导致肝肾亏虚,血不养筋,筋不能维持骨节之张弛,关节则失滑利,肾虚而髓减,筋骨失养,膝酸软无力,关节活动不利。正气虚损,风寒湿邪侵入,痹阻经筋、关节,筋骨脉络不通,气血瘀滞,关节活动受阻或障碍,不通则痛,不荣则痛,痹症乃成^[4]。

刘教授将中医基础理论和现代医学解剖相结合,认为膝骨关节炎多由年老体虚及外伤后失治、误治所致,多为虚实夹杂,因虚致实;而膝关节的稳定靠内稳定(骨骼、软骨)和外稳定(肌肉韧带)来维持,所以当膝关节内、外稳定被破坏时,则出现了膝骨关节炎的

通讯作者:刘焰刚, E-mail: lpl6316@126.com

关节炎的方法。当前研究表明,目前治疗KOA缺少根据疾病分期而制定不同治疗方案的研究,临床各医家应该多从疾病分期入手,根据疾病程度采用不同的治疗方法^[9]。二、标本兼顾。不仅使用推拿手法改善患者临床症状,还通过正骨理筋、口服药物加强膝关节内外稳定,针对产生症状的原因治疗,从而减缓病情发展及减轻其复发次数。三、筋骨肉并重,点线面结合。根据不同分期疾病的进展情况,症状体征表现有“点、线、面”的特点,即由散在痛点向某条肌肉、韧带损伤,再发展为多条肌肉、韧带损伤,因此治疗时也按“点、线、面”的原则,筋骨肉并重,各有侧重地进行治疗,通过推拿手法、口服药物、功能锻炼,补虚与祛邪同时进行,来达到骨筋肉之间动静力平衡,从而有效治疗该疾病。

单纯手法治疗KOA具有痛苦小、副作用少、费用低、易于普及推广的特点,结合其他治疗方法可弥补单纯手法治疗的不足,从而达到更好的效果^[10]。刘教授运用该法治疗膝骨关节炎时,根据不同分期,各有侧重地使用针对性手法治疗,同时配合锻炼、药物,临床疗效可靠,操作简便,将中医理论和现代医学相结

合,为治疗膝骨关节炎提供了一个好的方向,可供广大临床医师参考学习。

参考文献:

- [1] 吴忠建.膝关节骨性关节炎的病因、发病机制及治疗进展[J].医疗装备,2018,31(4):203-204.
- [2] 王斌,邢丹,董圣杰,等.中国膝骨关节炎流行病学和疾病负担的系统评价[J].中国循证医学杂志,2018,18(2):134-142.
- [3] 邓晓曦,王朝鲁.膝骨关节炎的中西医治疗研究进展[J].现代中西医结合杂志,2018,27(10):1135-1140.
- [4] 余庆阳,黄巍.膝骨关节炎从痹论治的病因与证候探讨[J].风湿病与关节炎,2015,4(3):40-43.
- [5] 陈卫衡,刘献祥,童培建,等.膝骨关节炎中医诊疗专家共识(2015年版)[J].中医正骨,2015,27(7):4-5.
- [6] 刘焰刚.临床筋伤推拿学[M].北京:中医古籍出版社,2004:125,128.
- [7] 谢平金,史桐雨,柴生颢,等.“骨、筋、肌肉”三位一体对膝骨关节炎的防治作用[J].中国骨质疏松杂志,2018,24(7):959-965.
- [8] 徐戡,李可大.膝骨性关节炎治疗进展[J].辽宁中医药大学学报,2016,18(12):219-222.
- [9] 杨永菊,张师尧,关雪峰.膝骨关节炎治疗最新进展[J].世界中西医结合杂志,2018,13(4):589-592.
- [10] 王鹏山,喻亚楠,王新军.推拿治疗膝骨性关节炎研究进展[J].新疆中医药,2018,36(2):98-101.

(收稿日期:2019-11-05)

(上接第 475 页)

心为辨别证之虚实,选取穴位的天人地三部其中一部施行提插补泻手法,充分体现出中医辨证论治以及整体观的思想。当代多数医家以针灸治疗疾病,不忘结合机体的虚实进行补泻手法,但往往忽略穴位层次也存在虚实之分。杨老十分重视将针刺补泻手法与穴位辨证、分层取穴同时运用,认为这样才能达到“劫病之功,莫妙于针刺”^[11]的疗效。

庄师将三才单式针法与飞经走气的龙虎龟凤四法相结合,用于痛症的治疗,依据证的虚实进行针对性补泻。同时减轻传统飞经走气的刺激量,有利于改善患者的治疗依从性,其疗效优于飞经走气单用。因此,有必要对杨老三才单式针法的临床作用机制进行更深入的研究,以便后代医家传承该法,以进一步提高临床疗效。

参考文献:

- [1] 杨继洲.针灸大成[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:56.
- [2] 姜青松,王庆其.从“三才”角度看《黄帝内经》的病因学说

[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(6):734-735,787.

- [3] 孔凡涵.《黄帝内经》“天地人三才”一体医学模式与思考[J].光明中医,2012,27(1):22-24.
- [4] 姜青松,王庆其.浅谈三才思想在针灸学中的体现[J].中国针灸,2014,34(7):709-712.
- [5] 杨文辉,庄礼兴,李艳慧,等.针刺兔“足三里”穴不同层次神经纤维传入冲动实验研究[J].广州中医学院学报,1993,10(4):214-216.
- [6] 南京中医学院.难经校释[M].北京:人民卫生出版社,2009:136.
- [7] 裘庆元.难经古义:珍本医书集成[M].北京:中国中医药出版社,1999:126.
- [8] 杨文辉,李艳惠,庄礼兴,等.“三才”提插补泻手法的实验研究[J].广州中医学院学报,1989,6(4):203-206.
- [9] 高虹.《针灸学》在教学中应注意问题的探讨[J].四川中医,2006,24(8):40-41.
- [10] 胡洪铭,张文韬,乔丽君,等.切诊阳性反应点在中医临床诊断中的价值和应用[J].中医杂志,2017,58(10):889-891.
- [11] 徐凤.针灸大全[M].北京:人民卫生出版社,1987.
- [12] 王琦.中医体质学[M].北京:人民卫生出版社,2005:1.
- [13] 吴淦,远慧茹.“飞经走气”针法在临床中的应用[J].吉林中医药,2014,34(8):847-849.

(收稿日期:2019-10-11)