

手法介绍

推拿治疗腰痛 166 例

河南省洛阳市第二中医院 崔广渊

腰痛又称“腰脊痛”。始名于《内经》，系指腰部一侧或两侧疼痛，甚则痛连脊柱的一种病证，究其原因不越劳累过度、年老体衰、肾气方损、或因感受外邪、或由经络受伤气血运行受阻以致腰痛为病。然任何一病均有虚实之别，故今论腰痛者也有虚实之分，一般外感外伤者多为实证，其发病急骤而病剧，而年老体衰，肾气亏损者则多责之以虚，发病较慢，病程较长，病势绵绵，但不论虚实其病机不外前贤所云：“不通则痛。”故治病大法应以通为主，再推拿正是起到了疏通经络流畅气血的作用。从而达到了祛除病邪止痛却病的目的，余自76年至81年采用按摩手法治疗数百例腰痛患者，取得了一些疗效。现将有资料记载的166例介绍如下：

一、一般资料

男性133人，女性33人，治疗时分三型，即寒湿型23人，气滞血淤型102人，肾虚型41人（此型多见骨质增生，且占该型的97%，多为年老患者）。

二、临床分型

1. 寒湿型：腰痛遇冷则甚，转侧不便，凡遇阴雨天加剧，苔白腻，脉沉紧，相当于现代医学的风湿性腰痛。

2. 气滞血淤型：腰部如针刺般疼痛，轻者俯仰不便，重则不能转侧，腰部有压痛，呼吸咳嗽均可疼痛加剧，病处固定不移昼轻夜重，多伴大便秘结，舌质紫暗脉沉涩紧。类似于现代医学的急性腰扭伤，闪挫伤，臀部皮神经移位。腰椎后关节错位，腰椎间盘脱出等证。

3. 肾虚型：腰部疼痛，绵绵不休卧床休息后逐渐减轻，且下肢酸软麻木，甚则肌肉萎缩下肢变细，不耐远行久立，患者面色苍白，手足欠温，小便清长，舌质淡，脉沉细无力。或见面色潮红，口干咽燥，手足心热，小便色黄，舌质红脉细数，此型包括现代医学的腰肌劳损脊椎骨质增生，退行性脊椎炎等。

三、治疗方法

1. 寒湿型：本型以温经祛邪。通经活络为主要原则。

肤部按摩分两步：

第一步：先在背部找准痛点，然后于腹部相对处进行按摩，如痛点在督脉线上则于腹部任脉与痛点相对处按摩。按摩方向从右到左，上下左右旋转按摩，手法用按法，揉法及摩法，以施术区自觉上下气通。顿感松快为佳。

第二步：先按摩关门穴，此穴为主穴，可疏通上下，升清降浊，理气宽中，健脾除湿，使湿邪从内除之，后按天枢、水道、归来等作局部按摩，从左至右旋转。

背部按摩：肾俞，委中为主穴，均用补法，再配腰眼、环跳及阿是穴，用按法推法，均应先泻后补。

2. 气滞血淤型：

腰部按摩：同寒湿型做第一步按法。

背部按摩：

从大椎穴到肾俞穴由上而下，再由下而上反复推十余次，平补平泻。疏松紧张或痉挛的软组织，起通经活络止痛的作用，然后再按摩两腰眼穴。

在闪挫伤中，如造成臀上皮神经在走行中高位（中医俗名筋出槽）可用手法复位，即双拇指在两腰眼及臀上皮神经表面投影部位（根据此神经的解剖部位顺着神经的走行方向作局部理筋按摩。之后再令病人作轻度前后屈身活动。复位后马上即觉轻松。

若系腰椎后关节错位或半错位引起的急性腰痛。宜用手法复位术，具体操作方法：患者俯卧位医者以双拇指摸清偏歪的棘突（以向右偏歪为例），然后站在患者右侧，面对侧方，左臂从右大腿下面伸进，将右腿抱起，过伸腰髓，以患椎为支点旋转大腿，右手拇指借大腿旋转牵引之力，将偏歪的棘突拨正，此时即可听作“咯叭”声，即是复位。棘突向左偏歪，则方向相反。

之后两手拇指从上至下顶脊椎理筋按摩，使韧带理顺，同时作腰眼按摩，用按法，揉法、滚法，推法，使之松动腰肌。

若系腰椎间盘脱出者可参照腰椎后关节错位法施行，因腰椎间盘脱出证可见上下椎间隙一宽一窄，脊椎关节出现偏歪，故可用此法。

3. 肾虚型：

第一步：先补肺经之太渊，此法是取虚则补

其母之意。然而再按摩命门、关元、足三里。手法多为按、搓、揉，用补法。

第二步：按摩金门、申脉、昆仑，跗阳，用补法，再旁开督脉1.5cm为一条线，以两手拇指上下推按，反复十余次。然后两拇指重点按压腰眼穴2—3分钟，若伴有腿痛、酸、胀者重点按摩环跳，委中，殷门、足三里，用揉法、按法、摩法。反复3—5次，病程久者，可配合拍打法。

四、疗效分析

1. 疗效标准：

痊愈：症状消失，恢复正常工作，并观察一年未再复发者。

显效：明显好转，绝大部分症状消失，仅留轻微症状者。

好转：比治疗尚有进步，症状减轻者。

无效：与治疗前无改变者。

2. 治疗结果：

痊愈123人，显效25人，好转11人，无效2人，有效率占98.8%，治愈率占77.1%。

五、典型病例

例一、周×，女，71岁，社员。初诊日期79年12月15日，

病史：腰痛十余年，连绵不断，有时向右侧臀部串痛，卧床休息后稍减，两腿酸软困麻，手足发凉，腰部喜温恶凉，日常生活不能自理。初起按风湿、扭伤、腰肌劳损等治疗无效。后在正骨医院作腰椎正侧位拍片为：“腰椎广泛骨质增生，第1、2腰椎呈鸟嘴样改变，骨质硬化，符合退行性脊椎炎之X线征象。”复在洛阳某医院住院治疗。经用中西药、针灸、电疗、按摩等未明显好转。

检查：面部无华，舌淡无苔，脉细无力。腰及右臀部均压痛，但不敏感，疼痛范围较大，且疼无定处。

治疗：按肾虚型腰痛的治疗方法依次推拿。先补肺经太渊，再按摩命门、关元、足三里、环跳、委中、腰眼，并配合拍打法，手法宜轻、柔、稳、准。

二诊：（1月20日）经上法治疗一月后，症

状明显好转，已能走路，继续治疗一月，症状消失，可自由活动。

随访二年，未再复发。

例二、张×，男29岁，工人。初诊日期：73年11月4日。

病史：腰痛二月余，痛如椎刺，不能翻身，咳嗽、深呼吸则疼痛难忍，每日呻吟不止，难堪之情莫可名状。大小便难以自理，经某医院用止痛、消炎、抗风湿等药及针灸、理疗等法疗效不佳。

检查：舌苔黄厚，质紫暗，脉沉涩，两腰眼疼痛，敏感且拒按，右侧筋已出槽。（臀上皮神经移位）。

诊断：气滞血淤型腰痛。

治疗：

1. 腰部按摩法。

2. 背部按摩法。先用泻法，再用平补平泻。

3. 筋复槽手法。（即臀上皮神经复位法）。

经三次治疗后即显效。后嘱隔日一次，经5次治疗获愈，三年后随访，未见复发。

结 语

本文简要介绍了腰痛的临床辨证分型和按摩治疗的具体操作方法。笔者认为此法经济简便、疗效显著，且易于推广，并在某些方面补充了针药所不及之处。

对风寒湿型腰痛的治疗，笔者根据《内经》中“缪刺法”所云：善针者，从阴引阳，从阳引阴。根据阳病可治阴，阴病可治阳这一理论的启示，采用腰痛按摩腹部的方法施治。

治疗气滞血淤腰痛型痛之关键在于熟练掌握腰椎及软组织损伤移位的正确复位手法。

肾虚型腰痛以补肾为要。

以上三型只要取穴准确，手法得当，即可收到满意效果。

另外本法适应范围不包括某些器质性病变，如肾脏病、脊髓内占位性病变、脊椎结核等，在诊治时应予排除。至于骨质增生，我们在临床观察中认为推拿对改善其临床症状有明显疗效。

（上接第5页）

而筋不健。（拍片见骨愈合良好）但一直不能下床行走，且有疼痛。通过用肾阴阳并补法治疗促使股骨粗隆骨折提前愈合的病例，给我们提示了骨折后期既要注意补肾阴，又要注意补肾阳，阴得阳运。使损伤各部得以充足的物质奉养，达到早而康复的目的。

2. 选方：根据阴阳互根和阴平阳秘的理论。

选用钱乙的补阴代表方六味地黄汤为基本方，配龟胶鹿胶血肉有情之品，填精益髓，阴阳相配既不至于阳浮，又不可致阴盛。杜仲，枸杞半补肾阴肾阳，补而不腻为补肝肾强筋骨的要药，配补中有行的续断、牛膝补肝肾强筋骨，通判血脉载药下行直达病所。本方既有补肾阴的作用，又有补肾阳的作用。有补有行，平补肾阴肾阳不至有偏盛偏衰之虑，达到阴平阳密骨折早而康复的目的。