

· 手法介绍 ·

王国才论 法的临床应用

曾庆云¹, 王琳², 王国才²

(1. 山东中医药大学附属医院推拿科, 山东 济南 250011; 2. 山东中医药大学针推学院)

关键词 舒筋整复手法; 中医骨伤科学

Discussing about the clinical application of rolling manipulation by WANG Guo-cai ZENG Qing-yun, WANG Lin, WANG Guo-cai Department of Manipulation, Affiliated Hospital of Shandong TCM University, Jinan 250011, Shandong, China

Key words Muscle tendon relax reduction; Orthopaedics-traumatology(TCM)

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma 2007, 20(5): 350-351 www.zggszz.com

王国才教授早年师从 法推拿创始人丁季峰等推拿前辈, 奠定了深厚的推拿功底。长期从事推拿教学、科研与临床工作^[1]。在既往对 法的生物力学机制的研究成果上, 结合 40余年的临床经验, 总结提出关于 法临床应用时应注意辨证施术的原则, 通过辨证施法, 做到稳中有变、变中有度, 从而发挥 法不同的临床治疗效应。

1 法临床应用中的点刺激

在治疗颈椎病、肩周炎、腰背肌纤维炎等伤科常见病时, 压痛点多是病变所在之处。如颈、腰椎间盘突出疾患压痛点多位于病变椎旁或棘间, 而第 3腰椎横突综合征常可在 L₃横突尖处触及明显的条索状痛性结节。这些压痛点, 传统医学称之为阿是穴; 现代医学从解剖结构角度研究证明, 大多数压痛点分布于筋腱、肌肉的起止点或交叉点。临床上应用 法在这些压痛点上操作时, 应将术手略立起来, 以第 4、5掌指关节处着力于上述压痛点进行定点施术。此种 法具有接触面小、压强大、作用力深透的特点, 类似传统推拿手法的“指针”疗法, 刺激量深透、柔和而富有节律。 法不仅作为一种放松性手法, 用于伤科病的治疗, 临床也常用在内科疾病的推拿治疗中。中医学认为“有诸内必形诸外”, 某一脏器病变, 在体表相应部位可有压痛、结节、条索等阳性压痛点或体表可以触及的形态学改变, 大多与该脏器病变相关的腧穴相吻合。应用

法对这些特殊穴点进行刺激, 经腧穴-经络-脏腑, 可以使 法动态力的波动作用沿着经络传至所属的脏腑及所过之处的器官组织, 发挥调整这些脏腑气血阴阳的功能。如临床治疗冠心病心绞痛所致的心慌、胸闷、气短、乏力等症状时, 酌情选取背部膀胱经上的心俞、肺俞、厥阴俞、膈俞及心系相关的夹脊穴等相关腧穴, 用骨节 法由上而下反复操作, 可以改善心肌供血。施术时若患者取坐位, 术手应尽量吸定, 避免因摆动时的惯性和重力作用与治疗部位发生上下滑擦或与棘突碰撞引起不适感。

2 法临床应用中的线刺激

在背部进行 法操作时, 应充分树立循经操作的概念。背部分布着包括膀胱经第 1、2侧线及夹脊穴所在的第 3条线, 在解剖结构上这 3条线大致分布于骶棘肌肌束的肌腹正

中线、外侧缘和内侧缘上, 应用骨节 法沿这 3条线操作时, 应做到心中“有线”。一方面这样操作可以使骶棘肌得到充分的伸展和松弛; 另一方面, 法产生的作用力还可通过腧穴→经络→脏腑的传导途径, 发挥全身性的调治作用。在上述经线进行 法走线操作时, 应注意根据受术者背部肌肉的形状调节术手作用力方向。尤其在肩胛骨与胸椎棘突之间的菱形肌区域施术时, 由于该处位于两骨之间, 外形上常呈凹陷的沟壑状, 操作时术者身体略前倾, 施术时以第 4、5掌指关节处着力, 按放在此沟壑中, 前臂旋前, 掌心向上, 术手冠状面与骶棘肌内侧缘的切面相垂直, 从而使作用力深入受术者体内, 直达病所发挥治疗作用。这样操作往往事半功倍, 发力小但深透性明显。坐位操作时应注意腕关节内外(上下)摆动幅度不要过大, 既防止术手滑擦损伤皮肤, 又避免摆动时对棘突造成挤压而引起不适感。临床治疗时既可按照一定的顺序依次用 法在以上 6条经线上操作, 也可根据患者病情的需要选取其中一条或几条进行走线操作, 或根据疾病的五行归属选择在相应穴点处长时间定点操作与循经走线刺激结合进行。

在治疗颈肩腰腿等伤科疾病时, 王国才教授提出由于跌仆损伤或感受寒湿, 均可致局部气血运行不畅, 脉络瘀阻, 日久可致筋肉失养, 并累及经络所循行部位, 引起经络循行部位的症状和体征。如腰为肾府, 膀胱经挟脊络肾, 下行经臀、股后外侧至小腿及足背外侧, 临床常见的腰椎间盘突出症患者中多数有沿膀胱经经线自腰向臀及下肢后外侧的放射痛及麻木感, 在承扶、殷门、委中、承山、昆仑等穴处可有明显压痛。因此治疗时应沿经络外行线走线操作。由于腰臀下肢部的肌肉比较丰厚, 为使 法动态力的波动信号沿经络直达病所, 应使用骨节 法, 即以第 4、5掌指关节处着力, 通过肩、肘、腕关节组成的关节运动链, 像一条鞭子一样, 使动量沿各环节依次传递至治疗部位。术手在腧穴处做反复 动的同时沿经络线自上而下移动施术, 即临床上的“穴道, 走经络”。这样操作既可以治疗经络循行线所过之处的疾病, 又能通过经络系统的特异作用发挥对脏腑、组织、器官的调理作用。

3 法操作中的面刺激

法与一指禅推拿流派的 法相比, 具有施术面积大, 作

用力柔中寓刚的特点。我们临床教学中习惯称“大法”，而将“小法”称为“小法”。作面状刺激时以小鱼际及手背尺侧1/3~1/2处为着力面，通过肘关节与前臂做周期性的屈伸与内外旋臂摆动，带动腕关节屈伸，使弓成半圆形的手背在治疗部位做来回滚动。王国才教授提出，“大法”在肌肉或肌群上施治时应尽量顺着肌肉纤维走行方向操作，使该部肌群得到充分的挤压和拉伸，对肌肉内的血液循环起到“泵”的作用^[2]，从而充分拉伸该部肌肉纤维，达到解除肌肉纤维或筋膜的紧张、粘连或挛缩的目的，并能促进损伤部位积聚的代谢废物的消散或排泄。摆动的幅度可稍大，使术手着力面在操作部位上的运动轨迹尽量拉长，可以更好地发挥对受术肌束或肌群的放松作用，同时滚动时向下的作用力对受术肌肉产生的挤压和摩擦产热作用，可以改善受术部位的血液循环，达到舒筋通络、温经散寒、祛瘀生新的治疗效果。临床治疗由于感受风寒湿邪导致的肩背部急性疼痛时，由于局部肌肉紧张、痉挛、肿胀或皮温升高，并可伴有颈、肩或上肢运动障碍，患者疼痛剧烈或出现痛敏感。此时运用轻柔缓和的小鱼际及手背尺侧的“大法”操作，可有效抑制末梢神经的兴奋，促进损伤处代谢产物的稀释和转运，从而阻断疼痛-痉挛恶性循环，

达到解痉止痛的治疗目的。

综上所述，“大法”作为推拿科使用频率最高的一类手法，施术时既能循经走穴，疏通经气，用于点线刺激，又可理顺肌肉，舒筋通络，用于某条肌肉或某组肌群的面状刺激。在临床应用时应注意点、线、面三者有机结合进行操作，可点面结合，也可点线结合^[3]。运用时还应当因人、因病、因时、因地制宜，对“大法”的着力部位、作用力大小进行选择与临证变通，将传统手法与现代的人体解剖学、运动生物力学等相关学科结合，治疗时做到眼到、手到、心到，从而达到“手随心转，法从手出”的境界，更好地继承和发扬“大法”的治疗作用，提高临床治疗的效果。

参考文献

- 1 李华东, 季远. 推拿名家王国才教授学术思想介绍. 福建中医药, 2006, 37(1): 21-22.
- 2 许世雄, 计琳, 王庆伟. 中医“大法”推拿对血液流动影响的数值研究. 应用数学和力学, 2006, 26(6): 694-700.
- 3 季远. 推拿名家王国才的手法特点. 福建中医药, 2005, 36(6): 12-13.

(收稿日期: 2006-10-25 本文编辑: 王玉蔓)

• 读者 • 作者 • 编者 •

本刊关于中英文摘要撰写的要求

为了便于国际间的交流,本刊要求述评、骨伤论坛、临床研究、基础研究及综述类栏目的稿件必须附中英文摘要。

临床研究和基础研究等论著类稿件的中英文摘要按结构式的形式撰写,即包括目的(说明研究的背景和要解决的问题)、方法(说明主要工作过程,包括所用原理、条件、材料、对象和方法,有无对照、病例或实验次数等)、结果(客观举出最后得出的主要数据资料)、结论(对结果的分析、研究、比较、评价,提出主要贡献和创新、独到之处,或提出问题及展望)四部分,文字一般不超过400字,英文摘要应较中文摘要详细。述评、骨伤论坛和综述类稿件可采用报道性摘要的形式,文字在200字左右。

中英文摘要均采用第三人称撰写,不使用第一人称“I”、“We”和“本文”等主语,应着重反映文章的新内容和新观点。不要对论文的内容作诠释和评论。不要使用非公知公用的符号和术语,英文缩写第一次出现时要注明英文全称,其后括号内注明缩写。

英文摘要的内容应包括文题(为短语形式,可为疑问句)、作者姓名(汉语拼音,姓的全部字母均大写,复姓应连写;名字的首字母大写,双字名中间加连字符)、作者单位名称、所在城市、邮政编码、省和国名。作者应列出全部作者的姓名,如作者工作单位不同,只列出通讯作者的工作单位,在通讯作者姓名的右上角加“*”,同时在单位名称首字母左上角加“*”。例如: MA Yong-gang*, LIU Shi-qing LIU Min PENG Hao* Department of Orthopaedics, Renmin Hospital of Wuhan University, Wuhan 430060, Hubei, China

另外,有关中医药英译的要求:中药材译名用英文;中成药、方剂的名称用汉语拼音,剂型用英文,并在英文后用括号加注中文,例如: Xuefu Zhuyu decoction(血府逐瘀汤);中医证型的英译文后以括号注明中文,例如: deficiency both of Yin and Yang(阴阳两虚)。