

严洁临床运用足太阳膀胱经叩刺法的理论与经验总结

张罗琴, 范元硕, 潘诗敏, 李金香

(湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙, 410007)

[摘要] 介绍名老中医严洁教授临床运用足太阳膀胱经叩刺法的理论与经验。严教授临床多采取针灸综合疗法治疗疾病, 尤善用足太阳膀胱经叩刺法以激发正气, 调理人体阴阳气血, 提高针刺疗效。结合其五十余年从治经验, 总结本法临床作用为: 益气助阳、行气活血、通调脏腑等, 临证主要强调操作手法得当、注重辨证施治、把握刺激量与时间。

[关键词] 足太阳膀胱经叩刺法; 临床作用; 名医经验; 严洁

[中图分类号] R245.31⁺3 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.018

严洁教授为湖南中医药大学针灸学二级教授、湖南省首届名中医、第五批全国名中医传承工作室指导老师, 享受国务院政府特殊津贴专家。严教授从事针灸教学、医疗、科研50年余, 其针灸治病特点为“穴精而效显”, 且其临证注重辨证施治, 多采用针灸综合疗法, 尤善用足太阳膀胱经叩刺法以激发正气, 调理人体阴阳气血, 提高针刺疗效。现将严教授临床应用足太阳膀胱经叩刺法的理论与经验总结如下。

1 理论概述

1.1 足太阳膀胱经叩刺法的内容 膀胱经叩刺法是指以皮肤针沿膀胱经循行路线进行皮部叩刺的方法。皮肤针法是《灵枢·官针》中所记载的“半刺”“扬刺”“毛刺”等刺法的发展, 通过刺激皮部经络以通行气血、平衡阴阳、调节脏腑功能, 具有操作

方便、安全显效的特点。本篇所涉膀胱经主要为其分布在背腰部的两条侧线, 即后正中线旁开1.5寸与3寸的经脉线。

足太阳膀胱经起于目内眦, 上至巅顶, 络脑别项, 下循肩膊, 夹脊抵腰, 从髀外后廉下合腠中, 贯膈出外踝, 至小趾外侧, 且其经别别入于肛, 属膀胱, 散入心肾, 与督脉、三焦经、胆经、肝经、肠经、胃经及阴阳跷脉相交会。其循行特点为: 从头至足, 路径最长、涉及部位最广、腧穴数量最多、与脏腑联系最为密切、临床涉及病症多样^[1]。

足太阳膀胱经主筋所生病, 其病可涉及气血逆乱、津液不布等, 如: 疼痛、癫狂、痔瘡等, 《类经·疾病类·十二经病》载: “周身筋脉, 唯足太阳为多为巨……故凡为挛……反张戴眼之类, 皆足太阳之水亏, 而主筋所生病者。”其动病主要涉及多种筋肉、

参考文献

- [1] 贾建平. 神经病学(7版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 297-320.
- [2] 张智龙. 针灸临床穴性类编精解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 186, 414, 214, 190, 202, 256, 421, 401, 154, 161, 191.
- [3] 聂卉. 电针对中风偏瘫患者体感诱发电位动态观察[J]. 中国针灸, 1999, 19(6): 369.
- [4] 孙宏, 吴海琴, 张桂莲, 等. 电针刺激癫痫大鼠“大椎”“百会”后对海马小胶质细胞及神经保护作用的研究[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(10): 3741-3743.
- [5] 耿文生. 隔姜灸和电针灵台、神道穴对冠心病心电图下壁及前侧壁ST-T影响的即时效应观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [6] 颜红兵, 柯元南, 舒邦明, 等. 脉冲电刺激至阳穴对冠状动脉血管造影的即时影响[J]. 中国中西医结合杂志, 1998(6): 330-332.
- [7] 赵彩娇, 谢感共, 卢献群, 等. 命门穴艾炷灸对肾虚模型豚鼠SOD、MDA的影响[J]. 江苏中医药, 2007(10): 76-77.
- [8] 柯红, 孙国杰, 周华. 针灸预刺激对AD大鼠脑内自由基影响的实验研究[J]. 湖北中医学院学报, 2009, 11(2): 14-16.
- [9] 邹义良, 欧桂珍. 针刺治疗癫痫的机理探讨近况[J]. 贵阳中医学院学报, 1993, 15(2): 29.
- [10] 高凌云, 胡翔龙, 许小洋, 等. 督脉循行线下深部组织温度的检测[J]. 针刺研究, 2006(3): 159-162.
- [11] 冯正直. 电针对大鼠侧脑室注入红藻氨酸所致海马痫样丛状放电的影响[J]. 第三军医大学学报, 1993, 15(3): 216-218.

(收稿日期: 2018-01-08)

基金项目: 全国名老中医药专家严洁教授传承工作室建设项目

第一作者: 张罗琴, 女, 2016级硕士研究生, 研究方向: 针灸治病机制及临床研究

通讯作者: 李金香, 女, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 针灸临床应用及治病机制研究, E-mail: 1306550930@qq.com

骨关节痛症及关节活动不利等。而背俞穴位于足太阳膀胱经在背腰部的第 1 侧线上, 是脏腑气血输注于体表的枢纽。《难经·六十七难》载:“阴病行阳, 阳病行阴”, 杨玄操认为:“背为阳, 五脏俞皆在背……内脏有病则出行于阳……”, 故五脏病变可反映在背俞穴, 治疗其疾亦可选其背俞穴。此外, 足太阳膀胱经循行从巅络脑, 且与督脉相交汇, 而督脉又入属于脑, 别走太阳, 故膀胱经、脑及督脉三者密切相关。督脉为阳脉之海, 统摄十二经脉; 脑为髓海, 《灵枢·海论》载:“髓海不足, 则脑转……胫酸眩冒……懈怠安卧”, 且脑为元神之府, 可主宰人的一切精神意志活动, 故一切阴阳失衡、神志精神疾病皆可取膀胱经调之。

1.2 足太阳膀胱经的现代医学研究 现代研究发现足太阳膀胱经在背腰部的分布与机体脊神经分布密切相关。曾有研究报道在人体解剖中发现足太阳膀胱经背部第 1 侧线腧穴的分布与交感干、交-脊联系点密切相关^[1]。有研究者通过腰部局部解剖观察, 发现腰部夹脊穴和背俞穴与脊神经后支及交通分支分布一致^[2]。亦有研究表明, 背俞穴具有神经节段的特点, 在背俞穴周围常分布有脊神经或脑神经^[3]。实验表明各脏腑背俞穴是一个相对的区域, 并非一个固定的穴位点, 此观点认为背部有着背俞功能带, 其功能与脊神经密切相关^[4]。有学者认为足太阳膀胱经循行的双侧线分别相当于腰神经后支、后内侧支、交感神经、腰神经后支的皮神经在脊柱两旁的分布位置, 而膀胱经的下行循行路线基本沿股后皮神经、坐骨神经、腓总神经、胫神经、足背外侧皮神经行走路线分布^[5-6]。因此, 针灸膀胱经背部侧线可能通过刺激神经信息的传入, 从而激发高级中枢, 启动机体调节机制, 最终达到治疗疾病的目的。

2 临床作用

2.1 足太阳膀胱经为体表巨阳, 刺之可益气助阳

膀胱经叩刺法可用于热证、外感表证、阳气虚弱等证。足太阳膀胱经为一身之巨阳, 其气主周身之毫毛, 故外邪最易侵犯。《黄帝内经》载:“太阳之阳, 名曰关枢”, 故其气有外达卫阳之功。外邪与正气相抗于肌表, 而体表为皮肤、腠理、肌肉之所, 正邪相争, 故可见或恶寒或发热或两者兼见、侧其轻重, 卫失固摄、营阴外泄, 肌肉失其所养, 故有汗出、肌肉酸痛等症。现代研究显示, 刺激膀胱经可有效

调节家兔的免疫功能^[7]。严教授认为, 临床采用皮肤针轻叩膀胱经法配合治疗, 可通过对皮部浅表神经的刺激, 激发人体正气, 扶正祛邪, 正向调节机体免疫功能, 益气助阳, 加强巩固针刺疗效。

2.2 足太阳膀胱经通调营卫, 刺之可宁心安神

膀胱经叩刺法临床可用于治疗营卫失衡、心神失守的病变, 尤其是对顽固性失眠、心悸等疾病, 往往疗效显著。《伤寒论浅注补正》载:“膀胱主水主气, 属卫分……所化之气……为卫外之气”, 而《灵枢·营卫生会》论述, 营卫相守, 方能“至阳而起, 至阴而至”。如若营卫失常, 则可致“昼不精, 夜不瞑”, 《灵枢·邪客》载:“卫气独卫其外……不得入于阴……阴虚, 故目不瞑。”现有研究示足太阳膀胱经双侧背俞穴与脊神经和交感神经密切相关, 故刺激膀胱经可调节相关交感神经功能, 使之趋于平衡^[4]。因此严教授认为膀胱经叩刺法可以调节机体营卫之气血, 又因其“散入心肾”, 与心肾相关, 故配合相关背俞穴, 如心俞、肾俞的重叩可使其失衡的功能得以平衡, 起到宁心安神的作用。

2.3 足太阳膀胱经多血少气, 刺之可行气止痛

临床痛症, 诸如结石痛、内脏痛、腹痛, 尤其是腰腿痛等, 可配合采用膀胱经叩刺法。《灵枢·经脉》载:“是动则病……脊痛……膈如裂……踝厥……项、背、腰……膈、脚皆痛……小指不用”; 《灵枢·经筋》载:“其病……跟肿痛……缺盆中扭痛……”, 故可知足太阳膀胱经病候中多涉及疼痛及关节活动不利。有研究表明, 膀胱经的循行路线与外周神经分布大体一致, 且与腰腿痛之间密切相关^[6]。严教授认为膀胱经多血少气, 气不行则血瘀, 气滞血瘀则致疼痛, 故其病候多见疼痛, 应用膀胱经叩刺法可行气活血止痛, 缓解局部肌肉紧张、改善局部气血循环, 还可激发经气、通行经络, 减轻机体对内脏神经的影响及对血管神经的压力, 整体调节脏腑气血, 以达通则不痛的疗效。

2.4 足太阳膀胱经入络脑交督脉, 刺之可益髓定志

膀胱经叩刺法可用于眩晕、抑郁、癫狂痴呆等精神疾患及发育不良、慢性疲劳综合征等。《灵枢·海论》载:“髓海有余, 则轻劲多力……不足, 则……耳鸣, 胫酸眩冒……懈怠安卧”; 《灵枢·经脉》载:“是主筋所生病者……疰, 狂, 癫疾……。”现代医学认为, 人的情志、意识、感觉、表情、语言、运动等活动均依赖于脑功能的调节^[8], 为本法临证治疗精神疾

患等提供了依据。严教授认为,膀胱经与脑、督脉关系密切,故常以针灸治疗配合皮肤针叩刺膀胱经,通过激发人体的神经体液调节机制,以益髓定志,强肌增劲,其效往往优于普通针灸治疗。

2.5 足太阳膀胱经为背俞穴所应,刺之可通调脏腑 膀胱经叩刺法可治疗与之相应或相为表里的脏腑疾病。《素问·阴阳应象大论》载:“阴病治阳”,脏腑在腹为阴,背为阳,其病背俞穴调之。现代研究表明,相关脏腑寒热虚实、阴阳变化等在膀胱经背俞穴上产生不一样的红外热图变化,较客观地证实了背俞穴与脏腑的相关性^[9]。大量实验研究表明,背俞穴与相关脏腑的神经节段分布大体一致,刺激背俞穴,可通过体表、内脏信息的共同传递,调控机体功能^[10]。严教授认为,膀胱经循行路径最长、涉及部位最广、与脏腑联系最为密切,且与多条经脉相通,为十二经脉的核心。“有诸内者,必形诸外”,故膀胱经叩刺法临证可通过刺激体表、内脏神经,从而通调脏腑功能。除常规叩刺膀胱经循行的第1、2侧线外,结合疾病辨证施治特点重叩相关背俞穴还可治神经、内分泌功能失调的相关疾病和相应的官窍病。

3 临床应用

3.1 操作方法 常规操作方法:令患者取俯卧位或侧卧位或坐位,常规消毒后,沿膀胱经第1侧线从大杼叩至会阳,第2侧线从附分叩至秩边,轻刺激者频率较慢,力度较轻,皮肤略见潮红,无出血、丘疹、疼痛为度;中刺激者频率、力度中等,皮肤可见明显潮红、丘疹或轻微出血,稍感疼痛;重刺激者频率较快,力度较重,皮肤潮红面积大,有丘疹,出血较明显,患者感疼痛为度。

严教授特别强调临证操作应注意:(1)体位舒适。在治疗前告知患者具体操作,使患者在行本法治疗时能身心放松,体验叩刺针感;(2)定位准确。因个体差异,术者在行本法前应首先确定患者脊柱位置,从而准确定位膀胱经的两条侧线;(3)严格消毒。叩刺前后必须做好消毒准备工作,包括受施部位、皮肤针具等的消毒;(4)受力垂直。叩刺过程中务必保持针尖与皮肤垂直,以减轻疼痛,更好地达到刺激目的;(5)因人为宜。临证手法轻、中、重应以个人疼痛耐受度为准,不可强以潮红面积及出血点为定度。

3.2 辨证施治 严教授指出疾病发病机制往往复

杂多变,故临床应用足太阳膀胱经叩刺法的关键是明辨患者的寒热虚实。实热者,可用中、重刺激,气血瘀痹证还可结合相关背俞穴刺络拔罐;虚寒者可采取轻刺激,还可在叩刺后加以灸法或TDP灯照射。同时可据辨证重叩相关背俞穴,如肝郁脾虚体质壮实之实证可重叩肝俞、脾俞并加以刺络拔罐,出血量为2~3mL。严教授还指出,临证施治应灵活应用本法,以患者切身接受程度为宜,不可拘泥强行施治使患者惊恐。

3.3 量与时间 膀胱经叩刺法单次操作时间一般为5~10min,1周2~3次,每次间隔2~3d,临床刺激时间以被刺激皮肤潮红或出血点基本消退为宜,10次为1个疗程,另有病情需要者可酌情每天1次。严教授认为长时间、高频率、较重刺激量的手法能起到镇静、止痛等作用,使异常兴奋亢进的机体受到抑制;而较短时间、低频率、较轻刺激量的手法则能使被抑制或功能衰退的机体兴奋,起到激发、补益等作用。

4 典型病案

刘某,男,61岁,2017年9月7日初诊。主诉:慢性荨麻疹4年余。患者诉近半个月来荨麻疹反复发作,隔天下午3时左右发作1次,发作时先感胸痛,继而出现全身性散在红疹,瘙痒难忍,咽喉有紧迫感,严重时休克,注射地塞米松及异丙嗪后缓解,心烦易怒,口干,纳可,寐安,二便调,舌暗少津,脉弦细。既往有高血压病、糖尿病病史,有海鲜类食物、花粉粉尘等过敏史。中医诊断:瘾疹(血虚风燥证)。治疗处方:(1)取穴:风池(双)、四白(双)、孔最(双)、内关(双)、气海、血海(双)、风市(双)、太冲(双),采用常规针刺法,每天1次,每次留针20min;(2)足太阳膀胱经背部双侧线叩刺法,采用轻刺激,以皮肤略见潮红,无出血、丘疹、疼痛为度,每天1次;重叩肺俞、膈俞加刺络拔罐,出血量为2~3mL,每5d1次。患者自治疗后3d内上症未发作,继续当前治疗,诉8d内未见全身性发作。共治疗10d后,叩刺法改为隔天治疗1次,刺络拔罐改为每周1次,继续治疗14d,上症无复发。半个月后随访,患者诉偶有局部红疹出现,无全身性发作。

5 结 语

综上,足太阳膀胱经叩刺法临床作用确切、应用广泛,涉及正气虚弱、心神失守、外感表证、精神情志疾患、诸痛症及经脉循行、表里脏腑相关等疾病。严教授博采众法,勤求良效,善用针灸综合疗法,常能针到邪祛,疗效显著,以上总结严洁教授多年针灸临床治疗经验之足太阳膀胱经叩刺法的理论与经验,以供同仁参考。

彭德忠夹脊特色推拿手法阐释

杜正强¹, 莫涌森¹, 石江龙¹, 王可天¹, 彭德忠²

(1. 成都中医药大学, 四川 成都, 610075;

2. 成都中医药大学第三附属医院, 四川 成都, 610075)

[摘要] 介绍彭德忠教授的特色夹脊按揉法。此法在操作上可点、可按、可揉、可振、可扳, 在临床中运用此法治疗各种脊柱疾病, 具有省时、省力、诊治合一、临床运用范围广、安全性高等特点。对夹脊特色推拿手法操作方法、动作要领、注意事项、创新意义等方面进行了阐释。

[关键词] 创新手法; 彭氏夹脊按揉法; 名医经验; 彭德忠

[中图分类号] R244.1 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.019

彭德忠教授为著名的推拿专家, 临证三十余年, 理法并用, 内外兼治, 尤以推拿手法治疗筋骨病见长, 在脊柱性疾病的认识和治疗方面有着独特的见解, 并独创了许多临床疗效显著的特色手法, 在治疗过程中积累了丰富的临床经验^[1-3]。彭德忠教授精通各类推拿手法, 总结出极具特色的“彭氏夹脊按揉法”, 此法在操作上可点、可按、可揉、可振、可扳等; 具有省时、省力、诊治合一、临床运用范围广、安全性高等特点。学生们有幸跟彭师学习5年, 兹将此法介绍如下。

1 定义

展开拇指与食指, 并屈曲食指第一指间关节, 其余三指自然伸直, 以拇指罗纹面和食指第一指间关节背侧着力于施术脊柱两侧夹脊穴上, 通过前臂的主动, 可在夹脊部位操作点、按、揉、振、扳等手法, 并可根据不同的操作, 分别称之为夹脊点法、夹脊按法、夹脊揉法、夹脊振法、夹脊扳法。

2 操作

受术者俯卧位, 施术者立于受术者一侧, 以一手拇指罗纹面着力于脊柱一侧夹脊穴; 屈食指, 以食指第一掌指关节背侧着力于脊柱另一侧夹脊穴, 余三指自然伸直, 屈曲食指紧靠中指以助力。拇指、食指及前臂主动施力, 由上往下, 或由下往上, 进行节律性的按压揉动。在渗透力不够时, 可以把非施术手放在施术手上下压以增强渗透力, 亦可身体略前倾, 借身体的力量增加渗透。

在此手法下, 可根据常规的点法、按法、揉法、振法的定义分别操作夹脊点法、夹脊按法、夹脊揉法、夹脊振法。夹脊扳法主要用于胸椎扳法。具体操作: 拇指罗纹面与食指指间关节桡侧置于脊柱两侧病变部位, 嘱患者深呼吸, 在呼气达到极限时, 瞬间发力进行按压复位, 听到“咔”的声音, 即为扳法成功。

3 动作要领

肩关节放松, 悬腕, 拇指、食指和前臂同时施力,

参考文献

- [1] 林文注, 王佩. 实验针灸学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999: 48.
- [2] 李鹏, 刘金生, 陈湘南, 等. 腰部脊神经后支的分布与穴位关系探讨[J]. 中国针灸, 2017(6): 625-628.
- [3] 王英姿. 从神经解剖学角度谈针灸选穴[J]. 针灸临床杂志, 2012, 28(8): 74-75.
- [4] 崔承斌, 王京京, 吴中朝. 从背俞穴与夹脊穴的关系论背俞功能带[J]. 中国针灸, 2005, 25(7): 483-486.
- [5] 董福慧. 临床脊柱相关疾病[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 1-2.

- [6] 陈华, 肖鲁伟. 试从经脉循行探讨足太阳膀胱经与腰腿痛的相关性[J]. 中华中医药杂志, 2014(11): 3537-3539.
- [7] 张欣, 王谦鑫宏, 赵慧杰, 等. 基于皮肤免疫理论的“足太阳膀胱经主一身之表”的实验研究[J]. 时珍国医国药, 2016(1): 232-234.
- [8] 姚斐, 赵毅, 蒋诗超, 等. 从足太阳膀胱经论治慢性疲劳综合征的理论依据[J]. 中国针灸, 2015, 35(3): 295-298.
- [9] 樊新荣, 罗云. 中医脏腑不同证候背俞穴红外热图特征研究[J]. 中医药导报, 2014(16): 15-17.
- [10] 刘智斌, 牛晓梅. 论背俞穴定位的神经解剖学基础[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013(1): 83-85.

(收稿日期: 2017-11-22)

第一作者: 杜正强, 男, 2015级硕士研究生, 研究方向: 推拿治疗脊柱疾病

通讯作者: 彭德忠, 男, 教授, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 脊柱相关疾病的临床研究