

陈志华教授腹部推拿原理浅析

孙 庆,张树津,张震宇

关键词:腹部推拿;原理;陈志华教授

中图分类号:R244.1 文献标识码:B 文章编号:1005-7145(2003)03-0043-02

陈志华教授师承已故内功推拿大师胡秀璋先生,继承和发展了内功推拿特别是腹部推拿。临床应用刚柔并济,攻补兼施,可达调和阴阳之功。笔者有幸随师侍诊,获益匪浅,现总结如下。

1 腹部与脏腑的关系

吾师认为,五脏六腑就其所居处的位置而言,脾、肝、肾及胆、胃、小肠、膀胱、大肠、三焦均居于腹中,而位于胸中的心、肺两脏及腹中的小肠、大肠通过经络构成表里关系。经云:“有诸内,必行诸外”,因此,脏腑发生病变必有相应的症状和体征表现于腹部。肠位于腹部中央,脐窝又名神阙,内与脏腑一气相通,在人体占有重要位置,脏腑有病,亦可有相应的症状和体征表现在脐部。脾胃位居腹部,为人体元气生化之源,元气是健康之本,若脾胃之气受到损伤,必然造成元气衰惫。使阴阳平衡遭到破坏,脏腑经络,气血营卫等相互关系失调而诸病丛生。脾胃的升降出入失常,则清阳之气不能上升和敷布,后天之精不能归藏,饮食清气无法进入,脏腑组织无气以养,浊阴之气不能下降,废浊之物不能排出,从而变生诸病。由此可见,腹部与脏腑尤其脾胃的关系极为密切。大量临床实践证明腹部推拿的确可对脾胃的功能发生影响。吾师常以腹部按法作用于上脘、中脘、下脘等穴,可以健运脾胃,畅中调气;以腹部揉法施于神阙穴,则引达调节脏腑气机,温通血脉,祛风散寒;推按关元穴则具有温补元气,调气回阳的作用。综合运用即可通过补脾胃,调气机,进而取得治疗脏腑及其相连属的器官组织疾病的目的。这也正是腹部推拿对治疗以胃肠为主的消化系统疾患具有卓著疗效的道理所在,正所谓“后天之本在脾,调中者摩腹”。

2 腹部与经络的关系

腹部与十二经脉、奇经八脉有着密切的联系。如

手太阴肺经起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈属肺;手阳明大肠经下膈,属大肠;足阳明胃经下膈,属胃,络脾;足太阴脾经入腹,属脾、络胃等等。所以疾病发生后,又必然表现于相关连的经脉。吾师所创之腹部推拿多施手法于神阙、气海、石关、育俞及气冲等穴。神阙、气海为任脉位于腹部的穴位;石关、育俞为足少阴肾经位于腹部的穴位,又是冲脉寄附于足少阴肾经的穴位;气冲虽隶属于足阳明胃经,但又为冲脉之起始部,冲脉又上行于头,下达于足,贯穿全身,为气血之要冲,五脏六腑之海,十二经之源。由此可见,腹部推拿虽仅作用于冲任,但其正是通过任冲之脉直接影响冲、任、督三脉的功能,进而对五脏六腑、十二经脉的气血起到调节灌注之功,通过疏通气血、扶正祛邪、平衡阴阳,达到治疗全身疾病的目的。

3 腹部与背部的关系

冲、任、督三脉“一源而三歧”,冲、任二脉分布于腹部,以督脉为其分支,督脉分布于背部,以冲、任为其分支。三脉本为一源,加以分支连接,更加强了腹背部脉气的相互联系。任脉居于腹部正中,其经亦布于腹部;冲脉以足少阴经为主干,并受纳足阴明的脉气,夹脐布于腹两侧;督脉居于背部正中,其络在背部“左、右别走太阳”,使督脉与足太阳经相通,从而构成了腹部的冲、任、足少阴经、足阳明经与背的督脉、足太阳经的横向性联系。加之带脉环绕背腹1周,束腰如带,进一步沟通了腹、背的脉气联系。

腹部之募穴为脏腑之气集聚于体表的部位,背部之俞穴为脏腑之气输注于体现的部位。《难经本义·六十七难》曰:“阴阳经络,气相交贯,脏腑腹背,气相通应”。因此,腹部募穴与背俞穴之间的关系,亦是腹背存在横向性功能联系的具体说明,而腹部神阙穴与背部命门穴的相对应位置,更充分体现了这一点。《厘正按摩要术》曰:“脐通五脏,真神经来之门也,故名曰神阙,与肾附于脊之十四椎相对,如南、北极是也。”

由此可见,人体的腹部和背部、体腹和体表,包

作者单位:300193 天津中医学院第一附属医院

作者简介:孙 庆(1964-),男,副主任医师,从事推拿科临床治疗工作。

括体腔内的脏腑器官与体表的腹部、背部之间,均存在着横向性的功能联系。故吾师治疗脏腑疾患时,在行腹部推拿的同时,多施术于背俞穴,以俞募相配,腹背相通,达到调节脏腑,疏通经脉之气,治疗疾病之目的。

4 典型病例

隋某,女,37岁,初诊时间:1996年1月12日。患者于就诊两月前人工流产,后肢倦神疲,失眠多梦,伴头痛,易惊,心悸健忘,不思饮食,曾经口服西药及中药汤剂治疗,效果不佳,遂就诊于我科。查:神清,精神弱,形体消瘦,面色少华,语言低微,心肺(-),神经系统检查无阳性体征,舌淡,边有齿痕苔薄白,脉沉细无力。诊断:中医:不寐,心脾两虚型;西医:神经衰弱。患者因术后气血俱损,脾气虚弱,气血生化之源不足,血不养心,以致心神不安,而成

不寐。治则:补脾益气,养血安神。治疗手法:按、揉、推等法。选穴:中脘、足三里、印堂、神庭、头维、风池、脑空、心俞、肺俞、胆俞、胃俞。患者仰卧,医者位于患者左侧。用腹部掌按法于中脘穴,持续按压5min,继用腹部掌揉法于上腹部,操作5min,再用拇指按揉足三里穴1~2min。然后医者坐椅于床头,用双手拇指交替从印堂穴推至神庭穴3min。继用拇指揉头维穴1~2min。患者俯卧,医者位于患者右侧。用拇指按揉心俞、膈俞、肝俞、胆俞、脾俞、胃俞、肾俞穴。然后用拇指禅推法从心俞推至肾俞穴5min。2次/d。6次后开始好转。经20次治疗后,基本恢复正常,每日睡眠7~8h。且睡眠质量较好,随访半年无复发。

(收稿日期:2003-03-06)

针刺加药物熏蒸治疗神经根型颈椎病疗效观察

贺 军

关键词:神经根型颈椎病;针刺;药物熏蒸疗法

中图分类号:R245.312 文献标识码:A 文章编号:1672-1519(2003)03-0044-02

颈椎病是指颈椎间盘退行性改变及继发性椎间关节退行性变所致的邻近组织受累而引起的相应症状和体征。神经根型颈椎病为颈椎病一种常见类型,以颈、肩、前臂及手指疼痛、麻木为主要临床表现,病机为气机阻滞、瘀血阻络、寒邪凝滞而致“不通则痛”。针刺疗法和药物熏蒸疗法是中医的传统治疗方法,具有活血通络、散寒除湿、止痛的作用。临床应用针刺加药物熏蒸疗法治疗取得了满意的疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组88例,男43例,女45例,年龄最小28岁,最大70岁,病程最短1周,最长2a。随机分为针刺加药物熏蒸疗法组(以下简称针药组)

和针刺组各44例。

1.2 诊断标准 参照国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准·颈椎病的诊断依据》^[1]及《中药新药临床研究指南》^[2]中颈椎病的诊断标准,中医辨证属风寒阻络型、气滞血瘀型及阳虚型。

1.3 检测指标 简化McGill^[3]疼痛问卷:由11个感觉类和4个情感类对疼痛的描述词以及现时疼痛强度(PPI)和视觉模拟评分法(VAS)组成,是1种敏感可靠的疼痛评价方法。PPI:作为询问现时疼痛的指标以测定现实疼痛的强度。VAS:病人根据自己所感受的疼痛强度,在直线上某1点作1记号,以表示疼痛的强度及心理上的冲击。其优点为简单明白,易行易评。

2 治疗方法

2.1 治则 祛风散寒,活血止痛。

2.2 处方

2.2.1 针刺组 颈椎夹脊刺、风池、完骨、天柱、肩

作者单位:300193 天津中医学院第一附属医院

作者简介:贺军(1968-),女,主治医师,主要从事针灸临床常见病工作。