

浅议峨眉伤科脊柱整复手法的 “理、法、方、术”理论体系

张琪¹, 罗建², 谢兵¹, 袁强^{2*}

¹成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

²成都中医药大学附属医院推拿科, 四川 成都

收稿日期: 2023年11月25日; 录用日期: 2024年1月2日; 发布日期: 2024年1月9日

摘要

峨眉伤科流派是中国传统医学领域中的重要分支,其源于四川省峨眉山地区的民间传统医药知识和实践,已经有上百年历史。其中罗才贵教授所创的脊柱整复手法在治疗脊柱相关疾病临床实践中疗效颇佳。本文通过梳理该脊柱整复手法的临床诊疗理论和技术,从“理、法、方、术”四个方面浅析其核心理论体系,探讨其在脊柱相关疾病中的思路与临床运用。

关键词

峨眉伤科流派, 脊柱整复, 理论体系

Discussion on the Theoretical System of “Theory, Method, Formula and Technique” of Spinal Manipulation of Emei Injury Department

Qi Zhang¹, Jian Luo², Bing Xie¹, Qiang Yuan^{2*}

¹College of Acupuncture and Tuina, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Department of Tuina, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Nov. 25th, 2023; accepted: Jan. 2nd, 2024; published: Jan. 9th, 2024

Abstract

The Emei School of Injury Medicine is an important branch in the field of Chinese traditional medicine. The spine manipulation technique created by Professor Luo Caigui in the treatment of spine-related diseases in clinical practice has a good effect. This article analyzes its core theoretical system from four aspects: “Theory, Method, Formula and Technique”, and discusses its ideas and clinical application in spine-related diseases.

文章引用: 张琪, 罗建, 谢兵, 袁强. 浅议峨眉伤科脊柱整复手法的“理、法、方、术”理论体系[J]. 中医学, 2024, 13(1): 21-25. DOI: 10.12677/tcm.2024.131004

icine, which originated from the knowledge and practice of folk traditional medicine in the Emei Mountain area of Sichuan Province, and has a history of hundreds of years. Among them, the spinal manipulation created by Prof. Luo Caigui has been effective in the treatment of spine-related diseases in clinical practice. In this paper, we analyze the core theoretical system of spinal manipulation from the four aspects of “theory, method, prescription and technique” by combing the clinical diagnosis and treatment theories and techniques of this spinal manipulation, and discuss its ideas and clinical application in spine-related diseases.

Keywords

Emei School of Injury, Spinal Rehabilitation, Theoretical System

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

整脊疗法, 于 20 世纪 80 年代在我国迅速崛起, 相比于西方整脊医学, 它是在传统中医理论的建构上, 从脊柱生物力学角度研究脊柱与疾病关系的科学, 其与内、外、妇、儿、神经、内分泌等学科都有关联[1]。峨眉伤科脊柱整复手法是罗才贵教授融汇各家理论, 吸收西医学相关知识, 不断汲取临床经验的基础上逐渐形成的。罗老在历年经验总结下提出“其患有节, 节则有章, 缓急轻重, 法治相当”的峨眉伤科疗法学术思想, 在手法上采用“松、分、温、顺”四步特色手法, 以达松解痉挛、开通闭塞、温通经脉、理筋整复的目的[2]。峨眉伤科疗法的理论体系, 体现在罗才贵教授及其弟子的众多著作及临床实践中。脊柱整复手法其作为峨眉伤科疗法的一个重要组成部分, 也有其独特的理论体系, 我们从“理、法、方、术”四个方面加以浅析。

2. 理：“其患有节, 节则有章”、“筋骨并重, 筋柔骨正”

脊柱整复对于现代医学而言还是一个刚兴起的学科, 但在二千年前的《内经》里就已经有对脊柱、脊椎、脊髓形态的认识, 那时对脊神经及行走于脊柱旁的交感神经还是用“经脉”称谓[3]。经脉连接脏腑, 沟通内外。在《素问·骨空论》中就已通过治疗脊椎骨关节来治疗督脉病变的论述。临床上, 由于脊柱错乱可能会导致各种临床表现, 例如已被证实的颈型心绞痛, 其与真正的心绞痛相似, 但相关心脏检查并无明显异常。颈型心绞痛的具体机制现在依然存疑, 最多的猜测是由颈椎神经根或脊髓受压所导致[4], 相关机制的基础研究还很少, 但据 Ozgur 和 Marshall 报道约 90% 患者的症状在颈椎前路椎间盘切除术和融合术纠正神经根或脊髓压迫后长期缓解, 这也反向证明了神经根或脊髓压迫是颈椎心绞痛的原因[5]。而在古代中医理论中就已言明, “伤寒热感烦呕, 大椎主之; 心胀者, 心俞主之, 亦取列缺; 肺俞主之, 亦取太渊, 肝胀者, 肝俞主之, 亦取太冲; 脾胀者, 脾俞主之, 亦取太白; 肾胀者, 肾俞主之, 亦取太黔”, 内脏的病变与脊柱督脉旁的穴位[3]有关, 其通过经脉相连, 与现代医学“脊柱病因治疗学”有异曲同工之妙[1]。罗才贵教授的脊柱整复手法正是在古代中医理论的指导下, 形成了强调整体论治, 内治与外治相兼的理论基础, 正如罗老所提出“其患有节, 节则有章”。“节”字产生与竹有直接关系, 它原指竹枝干间结节的部分, 可以理解为治病的关键点。“章”则是章法、规律的意思。笔者认为, 其对于脊柱相关疾病诊疗意在: 脊柱疾病相应节段出现问题, 就会规律地表现为临床相应症状, 也可通过表现在外的症状, 反推内在的病变部位, 这与“有诸内, 必行于诸外”相应。罗老的脊柱整复

手法还汲取了现代医学解剖、骨科、影像学的知识,临床针对“骨错缝,筋出槽”的脊柱病患者,罗老重视在解剖学知识的支持下,借助现代医学检查手段 x 片、MRI、CT 等,明确病变部位以及病变性质,以更精准、更安全的方式达到治疗效果[6]。

罗才贵教授对于脊柱整复手法强调“筋骨并重,筋柔骨正”。脊柱与诸筋应当均衡发展,以维持身体的正常功能和稳定。脊柱是身体的支撑结构,起到支持和固定的作用;筋则“束骨而利关节”。这两者任何一方出现问题,都会导致另一者也出现问题,所谓“筋不柔骨不正”、“骨不正筋不柔”[7]。贾峻等[8]基于“筋骨平衡”理论针刺推拿疗法治疗 CSA,对照组设置为常规牵引,结果显示观察组疗效明显优于对照组,基于“筋骨并重”理论更能有效改善脊椎功能,恢复脊柱曲度。基于此,笔者认为对于需要手法复位的患者,理筋和整复手法缺一不可,这才算一套完整的脊柱整复手法。当“骨错缝,筋出槽”时,适时使用整复手法,不可妄用。在使用整复手法之前,对周围筋结肌肉的释放,成了辅助整复手法成功的必备条件,两者合二为一,筋柔骨正,才能更好恢复脊柱的正常生理功能,充分缓解临床症状。

3. 法：“松、分、温、顺”

中医发展从古至今治法繁多,主要是从《黄帝内经》奠定基础,到《伤寒论》初具规模,至明·张介宾创立“八阵”,到清·程国彭所创“八法”,临床应用广泛[9]。罗老在对脊柱病进行手法操作时,组方选取上以“松”“分”“温”“顺”为总纲,“松”即松解肌肉,通过揉法、滚法等手法均匀施术于病变局部及周围,放松相应肌肉,改变局部血流供应情况,促进代谢[10]。根据临床所见,像颈椎病、腰椎病这类脊柱病患者大多有不同程度的肌肉痉挛。研究表明[11],肌肉痉挛是导致疼痛的原因,发生长时间痉挛的骨骼肌,会限制其自身的血液供应。通过手法改变血流灌注,起到“以松治痛”的作用。将“松”放在首位,其不仅仅是对肌肉的放松,还应注重患者心理的放松[12]。对后续会发生的爆发式脊柱手法调整,也是一种支持。“分”即分离病变部位粘连,罗老在“有诸内,必行于诸外”的理论下认识到“外有板结僵硬,内必有经络黏连”,病程日久,病变的层次越深,肌肉挛缩越严重[13],运用弹拨、勾点等手法在筋结上作用,分离粘连,改变炎症环境[14],促进病变组织修复[15]。“温”即使用摩法、擦法这类产热手法,提高病变部位温度,加速血液循环。罗老的特色手法横擦八髎穴,在八髎穴处推拿使腰背部的骶棘肌、腰大肌、髂腰肌等保护性肌紧张得以缓解,进而可纠正由于腰骶肌力不等造成的关节紊乱[16],起到无需对关节应用爆发式整复手法,就能改善关节紊乱的效果,正如罗教授常提及,什么是手法?答:“是则手法者,诚正骨之首务哉”、“自悉其情,法之所施,使患者不知其苦,方称为手法也”[17]。“顺”法作为放在最后的手法,分为“顺有形”、“顺无形”,笔者认为“顺有形”,有形为骨,通过脊柱调整手法使骨正;“顺无形”,无形为经络之气,利用推、叩击等法,自上而下,自下而上,顺经络,逆经络而行,通经络之气。《医学心悟》言“凡攻病者皆损气血,不可过也”,亦强调手法治疗需注意轻重适当,不可过于凶猛,针对不同的病人[18],罗老依据其不同的病情采取不同的治疗方案。

4. 方：推、扳、牵、旋

罗才贵教授特色整复类手法在受力点上可以有两种或三种应力,通过力的作用,使功能性脊柱单元内产生小位移,改变组织之间的局部应力分布,使脊柱小关节及深层肌肉痉挛得以松解,从而减轻患者的疼痛和不适[19]。临床应用时因人、因病和因部位而异,发力稳、准、巧、快,恰到好处。

4.1. 推扳法

推扳法用于颈椎或腰椎小关节移位和深部软组织痉挛的治疗。传统推扳手法讲究一手推一手扳,极

限角度用力,但临床上往往成功率不确切[20],如侧卧位腰椎推臀扳肩法,其作用的力在腰椎上缺少支点,不能集中,时常会导致调整手法失败且安全性差。倘若用拇指或肘部为病损部位提供一个支点,将手法改良为侧卧位腰椎定点推扳法,则会收到事半功倍之效。后面出现的坐位颈椎定点牵扳法、俯卧位腰椎定点牵扳法也是从推扳手法演变而来,改良后的这类手法可在病损部位产生拉伸、扭转与剪切三种应力,临床上应用广泛[21][22]。

4.2. 牵伸法

牵伸法又称拔法,医者用手抵住错位脊柱节段作为支点,另一只手或者助手辅助渐渐用稳力向上牵引脊柱,待感受到对脊柱的拉伸达到极限时,迅速发力拔伸,然后松手复原,从而使关节复位。该手法是在牵引手法的基础上演变而来,在对肌肉、肌腱拉伸的同时,瞬间用力,便于“骨错缝”的复位。此种顺势且快速的拉伸应力,能够扩大椎间孔周围的椎间盘间隙并收紧后纵韧带[23],具有很强的肌肉肌腱松解作用,临床上颈椎定点伸引法、腰椎定点牵压法等治疗颈椎病、腰椎间盘突出症疗效十分显著[21][24]。

4.3. 回旋法

回旋法主要用于颈椎寰枢关节移位等治疗,可显著改善关节及周围软组织损伤后的功能活动受限。针对颈椎寰枢关节移位,主要是医者站患者侧后方,一手扶住枕骨部位,同时用拇指抵住枢椎棘突,另一只手托住其下颌部,合力向上拉伸。后嘱患者将头部前倾 15° ,此时医者两手在棘突偏移一侧方向瞬间回旋用力,即可达到整复之目的。

5. 术：“巧力寸劲”、“注重练功”

罗老在运用脊柱整复手法时强调“巧力寸劲”,巧妙的借助自身或外界的力量,发力时短促有力,要求中病即止[17]。临床上,对于颈、胸、腰椎关节紊乱的患者,单纯的推拿手法只能起到疏解筋结,促进局部血液流动的作用,并没有从根源上解决导致疾病的病因,这时通过调整脊柱关节,对错位的椎关节进行精准复位,恢复椎关节病理移位和内外平衡关系,从而真正实现骨正筋柔,缓解临床症状。罗老认为,所谓的“巧力寸劲”,关键在于整体劲。因此罗老注重练功,练功可以把意、气、力合为一体,手法操作时,通过意念控制“气”、“力”,将整体劲集中于手或者操作部位,不仅有效避免因为长时间推拿操作引起的疲劳,在手法上还能达到“深筋透骨”之功[17]。

6. 结论

理、法、方、术作为峨眉伤科脊柱整复手法的主要思路,始终把人体内外以及筋骨作为一个有机的整体,各个部分相互关联,形成了一个完整的诊疗体系。临床上辨证施治,疗效优异。它既体现了传统医学的优点,又借鉴了现代医学的成果,具有较高的临床实用价值,值得临床推广和深入研究[25]。

基金项目

成都中医药大学杏林学者项目:罗才贵教授“峨眉伤科疗法”脊柱整复手法传承研究(编号:CCYB2022005);省属单位中医药发展资金——省名中医工作室(2100601——中医(民族医)药专项);四川省中医药管理局临床科研专项(编号:2021MS075);成都中医药大学附属医院院基金:20ZX15。

参考文献

- [1] 许正军,吕宪玉,朱华萍. 脊椎病因疾病治疗学[M]. 北京: 科学出版社, 2020.
- [2] 李文瀚,张攀,肖春,等. 峨眉伤科流派手法结合干细胞穴位注射治疗退行性膝骨关节炎[J]. 四川中医, 2020,

- 38(7): 189-192.
- [3] 孙永章, 韦以宗. 中国传统医学脊源性疾病史略[J]. 中医骨伤科杂志, 2004, 12(5): 58-60.
- [4] Jammal, O.M.A., Diaz-Aguilar, L.D., Srinivas, S., et al. (2020) Cervical Arthroplasty in the Treatment of Cervical Angina: Case Report and Review of the Literature. *Neurospine*, **17**, 929-938. <https://doi.org/10.14245/ns.2040074.037>
- [5] Feng, F., Chen, X.Y., Shen, H.X. (2021) Cervical Angina: A Literature Review on Its Diagnosis, Mechanism, and Management. *Asian Spine Journal*, **15**, 550-556. <https://doi.org/10.31616/asj.2020.0269>
- [6] 卢群文. 罗才贵教授特色手法整理——“勾点法”治疗颈椎病的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2015.
- [7] 王国军. “筋骨并重”理念在骨科疾病中的应用[J]. 江苏中医药, 2019, 51(11): 41-44.
- [8] 贾峻, 王志广, 等. 基于“筋骨平衡”理论针刺推拿疗法治疗 CSA 的临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2023.
- [9] 王江, 颀旺军, 等. 探究理法方穴术思想在郑氏针法中的应用[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(9): 10-12.
- [10] Lu, W., Li, J., Tian, Y. and Lu, X.G. (2022) Effect of Ischemic Compression on Myofascial Pain Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Chiropractic & Manual Therapies*, **30**, Article No. 34. <https://doi.org/10.37766/inplasy2022.4.0066>
- [11] Coletti, R.H. (2022) The Ischemic Model of Chronic Muscle Spasm and Pain. *European Journal of Translational Myology*, **32**, Article No. 10323. <https://doi.org/10.4081/ejtm.2022.10323>
- [12] 钱俊辉, 金龙, 罗建, 等. 以松为基础的罗氏推拿手法对腰椎间盘突出症疗效的影响[J]. 四川中医, 2019, 37(12): 217-219.
- [13] 卢群文, 彭坤, 罗才贵. 罗才贵手法治疗“筋痹”经验[J]. 中国针灸, 2018, 38(10): 1101-1104.
- [14] Liu, Q.S., Jin, S.L., Li, L.Y., Ayi, L. and Ding, H.L. (2023) Massage Protects Skeletal Muscle from Injury during Long-Term Heavy-Duty Exercise via Integrin $\beta 1$ and Laminin 2 Channels of Basement Membrane. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, **23**, Article No. 266.
- [15] Naderi, A., Aminian-Far, A., Gholami, F., Mousavi, S.H., Saghari, M. and Howatson, G. (2021) Massage Enhances Recovery Following Exercise-Induced Muscle Damage in Older Adults. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, **31**, 623-632. <https://doi.org/10.1111/sms.13883>
- [16] 卢群文, 王敏玉, 李庆兵, 等. 罗才贵教授取八髎穴治疗腰痛病经验[J]. 中国针灸, 2014, 34(12): 1225-1227.
- [17] 罗才贵. 峨眉伤科疗法流派——罗氏手法精粹[M]. 成都: 四川科学技术出版社, 2021.
- [18] 袁强, 龚萌, 等. 罗才贵教授“罗氏勾点手法”治疗前斜角肌综合征经验[J]. 四川中医, 2020, 38(10): 16-17.
- [19] Rogers, C.M. and Triano, J.J. (2003) Biomechanical Measure Validation for Spinal Manipulation in Clinical Settings. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, **26**, 539-548. <https://doi.org/10.1016/j.jmpt.2003.08.008>
- [20] 孙恺昕, 吉登军, 等. 腰椎斜扳法术式研究进展[J]. 颈腰痛杂志, 2023, 44(4): 689-691.
- [21] 于志国, 关睿骞, 等. 颈部拔伸微调扳法治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察[J]. 中医药信息, 2023, 40(11): 48-51.
- [22] 张聪聪, 刘爱峰, 石佳, 等. 定点斜扳法治疗腰椎小关节紊乱的随机对照研究[J]. 天津中医药大学学报, 2023, 42(1): 29-34.
- [23] Chung, C.-T. (2009) Comparison of the Intervertebral Disc Spaces between Axial and Anterior Lean Cervical Traction. *European Spine Journal*, **18**, 1669-1676. <https://doi.org/10.1007/s00586-009-1072-z>
- [24] 萨初日拉图, 等. 自重悬吊牵引下定位旋推法治疗腰椎小关节紊乱症的临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2022, 28(5): 42-44.
- [25] 唐兴, 丁松屹, 等. 脊柱整复手法的标准化临床研究现状[J]. 中结合医学杂志, 2021, 26(12): 157-158.