

· 流派菁华 ·

平乐正骨“筋滞骨错”理论探析

赵明宇, 赵启

(河南省洛阳正骨医院, 河南 洛阳 471002)

摘 要 平乐筋病学是平乐正骨学的重要组成部分, 已形成特色鲜明的平乐正骨“筋滞骨错”理论体系。本文现就这一体系的具体含义及特色进行阐述, 以期进一步发扬光大。

关键词 平乐筋病学 筋滞骨错 理论体系 中医学术发掘

平乐筋病学是平乐正骨学的重要组成部分, 历经数代平乐正骨人的不懈努力, 不断发展完善, 已经形成特色鲜明的完整的筋伤医学理论体系——平乐正骨“筋滞骨错”理论体系。该理论体系(手法)在临床治疗中强调中医辨证与西医辨病相结合、整体辨证与局部辨证相结合、以筋为先、以衡为用的治疗原则。注重综合运用各种中医疗法个体化应用治疗各类颈肩腰腿痛疾病。其中治疗方法中手法治疗占有十分重要地位, 其分为治筋手法和治骨手法^[1], 治筋手法是通过理筋、活筋、松筋手法, 如点穴、滚法推拿、按摩等, 以通经活络、滑利关节、活血止痛、分离粘连, 达到筋松痛止的目的; 治骨手法是通过各种动关节的手法, 如定点旋转、不定点松解、三步法治疗等, 以改变突出组织和受压神经根的位置关系, 达到骨正痛消的目的。目前, 国内中医骨伤流派众多, 对颈肩腰腿痛疾病的理解和认识各有不同, 治疗手段各有特色, 作为国内知名中医骨伤流派之一, 平乐正骨在筋病的理解和治疗中有着自己独特的理解和特点, 论述如下。

1 平乐正骨“筋滞骨错”理论的具体含义和内容

平乐正骨“筋滞骨错”理论与传统的“骨错缝、筋离槽”理论既有相同点又有其鲜明的特色。首先, 我们认为, “筋滞骨错”是颈肩腰腿痛疾病的主要病因病机。筋滞即筋不通顺, 包含有不通、不荣、不柔、不顺、不畅、不在槽等含义。颈肩腰腿痛疾病, 病因病机是筋骨的异常, 这早已成为共识, 但是, 我们认为, 强调筋的异常在疾病的发生发展及治疗转归上有着十分重要的意义, 一方面, 筋的异常是疾病发生和存在的主要矛盾, 几乎所有颈肩腰腿痛疾病疼痛及功能障碍均因筋(软组织)的异常引起, 同时也正是因为筋的异常, 发展到一定程度才逐渐导致骨错, 骨错又反过来

进一步加重了筋滞。另一方面, 筋的异常在疾病中更加普遍, 更加主要, 临床治疗中充分重视筋的异常的调理和疏通, 同时兼顾骨错, 往往可以收到满意的临床治疗效果。

中医学认为: 骨是支持人体的支架; 筋附于骨上, 大筋联络关节, 小筋附于骨外。连属关节, 络缀形体, 司关节运动, 肢体的运动, 有赖筋骨的功能。《素问·宣明五七论》说: 久视伤血, 久卧伤气, 久坐伤肉, 久立伤骨。肢体之筋骨持续受到外力积累则引起损伤。筋滞即筋的异常, 除了“筋离槽”之外, 可表现为筋强、筋歪、筋断、筋走、筋粗、筋翻、筋弛、筋纵、筋卷、筋挛、筋转、筋离、筋长、筋骤、筋缩等多种形式。清代《医宗金鉴·正骨心法要旨·手法总论》中载有: “……, 则骨之截断、碎断、斜断, 筋之弛、纵、卷、挛、翻、转、离、合, 虽在肉里, 以手扪之, 自悉其情。”《手法释义》中载: “摸者, 用手细细摸其所伤之处, 或骨断、骨碎、骨歪、骨正、骨软、骨硬, 筋强、筋柔, 筋歪、筋正, 筋断、筋走, 筋粗、筋翻, 筋寒、筋热, 以及表里虚实, 并所患之新旧也。先摸其或为跌扑, 或为错闪, 或为打撞, 然后依法治之。”筋骨的异常主要是功能异常, 其临床症状主要表现为疼痛及功能障碍, 然而到目前为止, 临床上并无确切证据表明临床症状和体征与可能存在的结构异常密切相关。

2 平乐正骨“筋滞骨错”理论重视筋的异常在颈肩腰腿痛疾病中的重要地位

平乐正骨“筋滞骨错”理论强调要遵循“筋骨并重、以筋为先”的原则。临床上治疗应通过对病变软组织进行松解、剥离, 以此来矫正筋伤; 或通过固定、牵引等改变经筋力线上的筋节痛点以“正骨”, 恢复脊柱内外力学平衡, 来达到“柔筋”之目的, 即“骨正

筋柔”。疏筋养筋是防治颈腰痛疾病的重要方法,先疏筋再养筋,通过加强机体自身的调节能力和代偿功能达到有效防治疾病的目的。合理的功能锻炼是养筋的重要途径,它既能推动气血流通,促进祛瘀生新,又能使筋骨关节得到滋养,从而有利于颈腰痛病变的康复。临床上应根据患者的病情和治疗方法,制定具体的功能锻炼方案,进行个体化的功能锻炼,以达到巩固疗效、减少疾病复发。

3 平乐正骨“筋滞骨错”理论更加重视和体现治疗的整体观念和平衡理论

整体观念、辩证施治是中医学理论的两个基本观点,两者既有并列同时又有交叉含义,也是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则。平乐筋病学主张在治疗颈腰痛疾病过程中,要遵循整体观念、辩证施治的原则,把人看成一个有机的整体,注重脏腑辩证、筋骨并重、内外兼治。通过调筋正骨、滋肝补肾等方法调整软组织平衡,减轻或消除疼痛,缓解或阻止疾病的发展,以达到“筋柔骨正、骨正筋柔”的目的。

平乐郭氏正骨第六代传人郭艳幸主任医师,通过十个平衡^[2-11]的阐述,更加清晰的表明了平衡理论的重要性。十个平衡即:平乐正骨气血共调平衡论、平乐正骨筋骨互用平衡论、平乐正骨动静互补平衡论、平乐正骨五脏协调平衡论、平乐正骨形神统一平衡论、平乐正骨天人合一平衡论、平乐正骨标本兼顾平衡论、平乐正骨膳食平衡论、平乐正骨起居有常平衡论、平乐正骨平衡思想的哲学基础。脊柱的稳定和平衡受到破坏是颈腰痛疾病发生的主要病理机制,因此,防治退行性颈肩腰腿痛疾病要从调节人体的平衡,尤其是脊柱的力学平衡入手。所以,在治疗颈腰痛疾病过程中,要遵循整体观念、辩证施治的原则,把人看成一个有机的整体,注重脏腑辩证、筋骨并重、内外兼治。通过调筋正骨、滋肝补肾等方法调整软组织平衡,减轻或消除疼痛,缓解或阻止疾病的发展,达到“筋柔骨正、骨正筋柔”的目的。

4 平乐正骨“筋滞骨错”理论指导下的阶梯性治疗原则

我们对颈肩腰腿痛疾病的理解认为,其根本原因是筋骨的异常,但是,筋的异常在疾病的发生发展及治疗转归上有着更加重要的地位,筋的异常在疾病中更加普遍,更加主要,临床治疗中必须充分重视筋的异常的调理和疏通,才能更好的促进患者身体的康

复。筋的异常,到一定程度逐渐导致骨的异常,并且,颈腰痛疾病的患者中又有大部分的患者仅仅只存在筋的异常,也就是说,筋的异常是疾病的主导因素。临床观察发现,大量的颈腰痛病人通过疏筋就使病情缓解,也证明了这一点。而骨的异常往往是在筋的异常发展到一定程度后继发的病理改变,同时,骨的异常又反过来加重了筋的异常,病情才进一步加重。同样临床观察发现,部分病情长,症状重的患者,经过舒筋治疗后症状缓解不满意,给予进一步手法正骨后,方才达到满意效果。

5 基于平乐正骨“筋滞骨错”理论的临床治疗体系

临床治疗中,我们充分重视筋的异常的调理和纠正,同时兼顾可能存在的骨的异常进行治疗,通过疏筋正骨达到十分满意临床效果。这些正是平乐筋伤理念的核心所在,也正是基于这种理论,我们总结出系列临床效果满意的临床治疗方法。主要取得的成绩和方法包括:①牵弹三步法治疗腰椎间盘突出症的临床研究^[12],河南省科技成果二等奖,河南省中医药科技成果一等奖;②优值牵引法治疗颈椎病的临床研究^[13-14],河南省中医药科技成果一等奖;③腰腹联合手法治疗腰椎间盘突出症的临床研究^[15-17],郑州市科技成果二等奖;④动态拔伸松解股四头肌治疗膝关节骨性关节炎的临床研究^[18],河南省中医药科技成果二等奖;⑤牵复三步法治疗寰枢关节错缝的临床研究^[19],河南省中医药科技成果二等奖;⑥角度牵引治疗腰椎间盘突出症,我们研制出一种床头多功能牵引架,根据患者具体病情设定牵引处方进行牵引治疗,经临床验证,对腰椎间盘突出症的治疗具有疗效好、疗程短等优点。⑦平乐展筋丹揉药,平乐展筋丹是由数十种名贵中药粉碎成散状,经过过滤、加工而成,其主要成分是血竭、珍珠、冰片等。临床使用具有舒筋活血、分离粘连、通利关节、理气止痛等功效。揉药的方式分为穴位揉药、关节处揉药和痛点揉药。具体方法是用拇指蘸药粉少许,施于反应点,进行揉药手法,等等^[20]。同时围绕这一理论,又开展了很多在研项目。

6 平乐正骨“筋滞骨错”理论在颈肩腰腿痛疾病诊疗中的影像学可视化研究

以影像中心张敏主任为首的研究小组,近年来利用图像融合技术^[21-24]在对颈肩腰腿痛疾病病因病机和治疗效果展开的创新性的探索,希望通过图像融合

技术的逐步深入应用和探索,让我们能够对此类疾病能够有新的更直观的认识和理解,为筋病理论今后更好的发展提供影像学支持。

河南洛阳平乐郭氏正骨,创建于清朝嘉庆年间,历经六代相传,“上以疗君亲之疾,下以救贫贱之厄”,始终恪守“医乃仁术”之理念,牢记“传承创新,弘扬正骨术,关爱生命,创造健康人生”之使命,精医术,修医德,悬壶济世,用汗水和心血铸造了“洛阳正骨”金色品牌。

5 参考文献

- [1] 鲍铁周,郝军. 筋病理论在退行性腰背痛治疗中的应用[J]. 中医正骨, 2013, 25(9): 76-77.
- [2] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等. 平乐正骨气血共调平衡论-平乐正骨理论体系之平衡理论研究(一)[J]. 中医正骨, 2012, 24(9): 70-74.
- [3] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等. 平乐正骨筋骨互用平衡论-平乐正骨理论体系之平衡理论研究(二)[J]. 中医正骨, 2012, 24(10): 73-77.
- [4] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等. 平乐正骨动静互补平衡论-平乐正骨理论体系之平衡理论研究(三)[J]. 中医正骨, 2012, 24(11): 65-69.
- [5] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等. 平乐正骨五脏协调平衡论-平乐正骨理论体系之平衡理论研究(四)[J]. 中医正骨, 2012, 24(12): 79-84.
- [6] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等. 平乐正骨形神统一平衡论-平乐正骨理论体系之平衡理论研究(五)[J]. 中医正骨, 2013, 25(1): 66-69.
- [7] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等. 平乐正骨天人合一平衡论-平乐正骨理论体系之平衡理论研究(六)[J]. 中医正骨, 2013, 25(2): 69-73.
- [8] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等. 平乐正骨标本兼顾平衡论-平乐正骨理论体系之平衡理论研究(七)[J]. 中医正骨, 2013, 25(3): 75-77.
- [9] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等. 平乐正骨膳食平衡论-平乐正骨理论体系之平衡理论研究(八)[J]. 中医正骨, 2013, 25(4): 75-78.
- [10] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等. 平乐正骨起居有常平衡论-平乐正骨理论体系之平衡理论研究(九)[J]. 中医正骨, 2013, 25(5): 69-71.
- [11] 孙贵香,郭艳幸,何清湖,等. 平乐正骨平衡思想的哲学基础-平乐正骨理论体系之平衡理论研究(十)[J]. 中医正骨, 2013, 25(6): 68-71.
- [12] 鲍铁周. 国家中医药管理局农村中医适宜技术推广专栏(五十五)牵弹三步法治疗腰椎间盘突出症技术[J]. 中国乡村医药杂志, 2011, 18(9): 83-84.
- [13] 鲍铁周,宋永伟,郭艳幸. 优值牵引法治疗颈型颈椎病[J]. 中国骨伤, 2005, 18(5): 260-262.
- [14] 鲍铁周,孙树春. 颈椎病的分型牵引治疗[J]. 中医正骨, 2005, 17(5): 53-54.
- [15] 赵明宇,黄桂成,王凯,等. 腰腹部联合手法治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J]. 新中医, 2012, 44(5): 109-111.
- [16] 赵明宇,黄桂成,王凯,等. 腰腹部联合手法治疗腰椎间盘突出症的影像学分析[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(2): 562-564.
- [17] 赵明宇,黄桂成,王凯,等. 腹部手法配合斜搬法治疗急性腰扭伤疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(2): 1101-1102.
- [18] 赵明宇,刘益兵,王凯,等. 动态拔伸手法松解股四头肌治疗膝关节关节炎的临床研究[J]. 中医学报, 2011, 27(174): 1417-1418.
- [19] 毛书歌,李新生,鲍铁周,等. 牵复三步法治疗寰枢关节错缝 157 例[J]. 中医正骨, 2009, 21(10): 57-58.
- [20] 郭维淮. 平乐正骨[M]. 北京:中国中医药出版社. 1995: 29-31.
- [21] 刘玉珂,张敏,郭会利,等. 应用图像融合技术评价肌肉骨骼系统的药物疗效-图像融合技术在骨与关节疾病诊断中的应用(八)[J]. 中医正骨, 2011, 23(4): 24-29.
- [22] 刘玉珂,张敏,郭会利,等. 应用图像融合技术诊断骨关节炎-图像融合技术在骨与关节疾病诊断中的应用(十一)[J]. 中医正骨, 2011, 23(7): 26-30.
- [23] 张斌青,陈亚玲,张敏,等. 应用图像融合技术诊断骨骼无菌性炎症-图像融合技术在骨与关节疾病诊断中的应用(十二)[J]. 中医正骨, 2011, 23(8): 26-29.
- [24] 郭会利,张敏,孔凡国,等. 神经根型颈椎病的影像学诊断及神经根障碍的相关性研究,实用放射学杂志[J]. 2008, 24(4): 442-446.

(2014-04-09 收稿 2014-07-21 修回)

· 作者须知 ·

提交论文著作权转让书的提示

凡经本刊通知采用的稿件,请通讯作者于接到通知后 1 周内,将由全体作者签名并加盖第一作者单位公章的论文著作权转让书邮寄至本刊编辑部,并注明稿件编号及第一作者姓名。

论文著作权转让书请寄:河南省洛阳市启明南路 82 号《中医正骨》编辑部,邮政编码:471002。