

## · 学术探讨 ·

中医理筋手法与小针刀疗法在筋伤疾病  
治疗中的协同应用

陈小刚

(广西国际壮医医院, 广西 南宁 530001)

**摘 要** 中医理筋手法有活血化瘀、舒筋通络、缓解痉挛、松解黏连、整复错位、调整平衡等作用, 治疗筋伤疾病具有良好的临床疗效。小针刀疗法可对病变部位进行闭合性松解, 以解除筋经的黏连、痉挛, 恢复机体力学平衡。两种疗法均能起到疏通经络、解除痉挛、松解黏连、调整平衡的作用, 均强调筋骨顺、气血通则疾病愈, 重视调动人体的自我修复功能。本文以中医理筋手法与小针刀疗法的特点与共性为理论基础, 提出“手法—针刀—手法”筋伤疾病治疗体系, 以期利用两种疗法的协同作用更好地治疗筋伤疾病。

**关键词** 肌肉骨骼手法; 小刀针; 筋

《医宗金鉴·正骨心法要旨》曰“夫手法者, 谓以两手安置所伤之筋骨, 使仍复于旧也”“一旦临证, 机触于外, 巧生于内, 手随心转, 法从手出”。依据不同的治疗作用中医骨伤科治疗手法主要分为正骨手法、上骺手法(脱位复位)和理筋手法 3 大类<sup>[1]</sup>。其中理筋手法有活血化瘀、舒筋通络、缓解痉挛、松解黏连、整复错位、调整平衡等作用, 属闭合性无创性治疗方法, 治疗筋伤疾病具有良好的临床疗效。小针刀疗法源于针刺疗法, 是一种应用特种针具对病变部位进行闭合性松解, 以解除筋经的黏连、痉挛, 恢复机体力学平衡的疗法, 经 40 余年不断完善, 已发展成为“针刀医学”<sup>[2]</sup>。小针刀疗法已广泛应用于颈源性头痛、颈肩肌筋膜疼痛综合征、肱骨外上髁炎、腰椎间盘突出症、退行性腰椎滑脱症及膝关节骨关节炎等常见筋伤疾病的治疗中, 疗效确切, 且安全性好<sup>[3-9]</sup>。笔者以中医理筋手法与小针刀疗法的特点与共性为两者协同应用的理论基础, 提出“手法—针刀—手法”筋伤疾病治疗体系, 以期利用两种疗法的协同作用更好地治疗筋伤疾病, 现总结如下。

## 1 理筋手法与小针刀疗法协同应用的理论基础

中医学认为“不通则痛”。韦贵康等<sup>[10]</sup>提出“六不通”理论, 即“错(位)则不通、黏(痉)则不通、逆则不通、不动则不通、失调则不通、不荣则不通”并针对此“六不通”提出通过手法使“正则通、松则通、顺则

通、动则通、调则通、荣则通”达到“通则不痛”的目的。理筋手法如点穴、滚法推拿、按摩等, 可通经活络、滑利关节、活血止痛、分离黏连, 达到筋松痛止的目的<sup>[11]</sup>。

小针刀疗法的治疗作用可分有 3 个方面: 一是针对穴位的刺激作用, 二是刀的切割作用, 三是针与刀的综合作用。主要作用于筋膜、肌腱、韧带、关节囊、滑膜等软组织, 根据病情在不同的解剖层次上松解这些软组织, 以恢复力学平衡, 促进组织自我修复。

两种疗法均能起到疏通经络、解除痉挛、松解黏连、调整平衡的作用, 均强调筋骨顺、气血通则疾病愈, 重视调动人体的自我修复功能。手法与小针刀结合已广泛应用颈椎病<sup>[12]</sup>、肩周炎<sup>[13]</sup>、腰椎间盘突出症<sup>[14]</sup>等的治疗。但这些方法都是两种方法的简单结合, 不能最大程度地发挥出两者的协同作用。

## 2 “手法—针刀—手法”筋伤疾病治疗体系

筋伤疾病既有损伤作用的点, 也有病变牵涉的线和面, 先用手法对病变涉及的所有范围进行松解, 可进一步明确病变位置与层次。手法治疗后一些不易缓解的顽固性痛点, 往往是病灶所在。如颈椎病手法治疗后, 肩胛骨内上角和冈下肌处仍会有明显的压痛点。通过手法治疗, 进一步发现、锁定痛点, 然后采用小针刀松解, 对特定的痛点进行松解, 可使治疗进一步精准化。手法和小针刀治疗后, 在软组织已经松解的前提下, 对错缝或错位的关节进行手法整复, 才能使骨正筋顺, 气血运行通畅, 关节活动恢复。如颈性眩晕, 颈椎小关节周围软组织松解后, 必须复位错缝

的颈椎,才能巩固治疗效果。但由于小针刀治疗后留有针眼,此时再施行手法不宜大面积进行,主要以增加关节活动度、整复骨与关节的错缝、恢复局部力学平衡为主。手法治疗是基础,也是治疗的前导;小针刀治疗是手法治疗的延续,是针对病灶的精准治疗;小针刀治疗后再施手法,是对疗效的增强与巩固;此即“手法—针刀—手法”筋伤疾病治疗体系。

### 3 典型病例

患者,男,40 岁。以“因提水闪腰致腰腿疼痛,不能转侧 2 d”为主诉就诊。体格检查:腰部肌肉紧张, L<sub>4</sub>~L<sub>5</sub> 右侧压痛,并放射到右侧小腿,右侧直腿抬高试验阳性。X 线检查示腰椎生理曲度变直, L<sub>4</sub>~L<sub>5</sub> 间隙左右不等宽。诊断: L<sub>4</sub>~L<sub>5</sub> 腰椎间盘突出症。除采用卧床休息及中药内服、外治等治疗措施外,行揉按、捏拿、点拨、推按等手法治疗松解腰背部软组织,松解后确定突出节段椎旁、L<sub>3</sub> 横突及腰骶椎交界处压痛点 6 个,采用小针刀松解治疗,小针刀松解后,采用腰部斜扳法复位错缝的小关节。每 5 d 1 次,治疗 3 次后,患者症状明显缓解。

### 4 小 结

理筋手法与小针刀疗法在临床上应用广泛,二者综合应用治疗筋伤疾病疗效显著。但仍有部分医生对两种疗法的协同应用认识不足。“手法—针刀—手法”筋伤疾病治疗体系中,手法主要解决的问题在面,针刀主要解决的问题在点,2 种方法通过线的联系,形成点、线、面结合的精准立体治疗体系,各施所长。小针刀治疗主要针对手法治疗后的病灶点,进行精确的松解,而这些层次的松解是手法无法替代的,如在腕管综合征治疗中,可用手法对腕部及前臂肌肉等软组织进行松解,但手法是不可能对紧张水肿的韧带及周围组织进行减压的,腕横韧带层次的松解要由小针刀来完成。但尽管小针刀技术凭借鲜明的特色和令人鼓舞的临床优势不断为医生和患者所接受,但也存在一些人员素质参差不齐、技术滥用等问题,亟需建立完善的技术规范和行业标准,否则会严重影响针刀技术的健康发展<sup>[15]</sup>。

任何学科的发展都是动态的,发展过程中不排除其他学科的渗透与融入,这样才能有利于学术创新和

学科发展。对理筋手法与小针刀疗法协同应用于筋伤疾病的治疗,进行进一步的基础研究与临床实践,完善“手法—针刀—手法”筋伤疾病治疗体系,可更好地指导临床应用,造福广大患者。

### 5 参考文献

- [1] 韦贵康,陈小刚. 中医骨伤科手法近 30 年发展述评[J]. 广西中医药,1997,20(1):1-4.
- [2] 朱汉章. 针刀医学原理[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:1-3.
- [3] 李石良,韩峰,王全贵. 枕部针刀松解治疗颈源性头痛的临床研究[J]. 中国骨伤,2012,25(1):22-24.
- [4] 王理德,李景新,黄黎,等. 小针刀治疗颈肩肌筋膜疼痛综合征临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2014,16(9):196-198.
- [5] 陈红根. 针刀刺激正反阿是穴治疗肱骨外上髁炎 32 例临床观察[J]. 江苏中医药,2015,47(3):59-60.
- [6] 陈红燕,赵伟儿,方煜丽,等. 针刀治疗肱骨外上髁炎合并肱桡关节滑膜嵌顿[J]. 中医正骨,2015,27(5):27-28.
- [7] 赵守宇,白伟东,于培俊,等. 针刺联合小针刀治疗腰椎间盘突出症的疗效观察及对患者生活质量的影响分析[J]. 中国医药科学,2016,6(6):183-185.
- [8] 陈小刚,王玉雪,黄强,等. 小针刀合用中药热敷治疗腰椎间盘突出症临床疗效观察[J]. 按摩与康复医学,2017,8(1):59-61.
- [9] 孙奎,鲍学梅,宋阳春,等. 针刀治疗膝骨性关节炎的临床疗效评价[J]. 针灸临床杂志,2016,32(10):44-47.
- [10] 韦贵康,陈小刚,黄有荣,等. 脊柱损伤性疾病整脊手法研究[J]. 中国中医骨伤科杂志,1996,4(4):13-16.
- [11] 赵明宇,赵启. 平乐正骨“筋滞骨错”理论探析[J]. 中医正骨,2014,26(8):68-70.
- [12] 周珍花,钟卫军,蔡谦,等. 小针刀配合龙氏正骨手法治疗颈源性肩周炎疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2013,32(11):935-937.
- [13] 王全贵,肖德华,赵新,等. 针刀配合手法治疗肩周炎 160 例[J]. 云南中医中药杂志,2009,30(4):45-46.
- [14] 李伟,裴久国,莫锐芳,等. 针刀整体松解术配合手法治疗对腰椎间盘突出症患者血清 6-酮-前列腺素 F1 $\alpha$  的影响[J]. 湖北中医药大学学报,2016,18(3):44-46.
- [15] 董福慧. 针刀技术的特色与优势[J]. 中医正骨,2015,27(9):1-2.

(2017-01-20 收稿 2017-03-01 修回)

反映学术进展 引领学科发展