

引用:王卫刚,金兰,张鹏,等.肘揉法的临床应用与发挥[J].现代中医药,2023,43(6):45-48.

肘揉法的临床应用与发挥^{*}

王卫刚^{1,3} 金兰^{3,4} 张鹏^{3,5} 李娜^{2**} 刘智斌^{2,3}

(1. 陕西中医药大学附属医院,陕西 咸阳 712000;2. 陕西中医药大学,陕西 咸阳 712046;

3. 刘智斌全国名老中医药传承专家工作室,陕西 咸阳 712000;

4. 西安市中医医院,陕西 西安 710000;5. 宝鸡市人民医院,陕西 宝鸡 721000)

摘 要:通过对肘揉法的理论基础、原理、操作方法的剖析,认为肘部推拿疗法操作要领为点、揉、拨“一动三法”,兼点、揉、揉三种手法之长,是点、线、面三者结合,具有简、便、廉、验的优点。优势突出,值得推广。

关键词:一动三法;推拿;肘揉法;临床应用

中图分类号:R244.1 **文献标识码:**A

文章编号:1672-0571(2023)06-0045-04

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2023.06.010

推拿疗法是指医者运用各种手法或器械在患者穴位经络或体表上进行机械力的运动,而达到防病治病、保健和促进康复的一种历史悠久的物理治疗方法^[1]。《黄帝内经·血气形态篇》就记载:“形数惊恐,经络不通,病生于不仁,治之以按摩醪药。”^[2]推拿手法具有舒筋活血、消炎退肿、松解粘连、改善微循环、解痉镇痛、整复脱位、纠正小关节紊乱、调整人体亚健康等广泛作用^[3],对内、外、妇、儿、五官、骨科等多类疾病都具有简、便、廉、验的特点。随着推拿学的发展,众多医者对推拿手法治疗作用的不断深入研究,在推拿手法治疗疾病的研究上取得了显著的进展,笔者在长期临床实践中对肘揉法的应用有所心得,总结出“一动三法”的肘部点、揉、拨推拿法,运用其治疗慢性腰痛、坐骨神经痛、梨状肌综合征等疾病,临床取得较为理想的疗效。

肘部推拿法是指操作者运用肘部,作为主要的施术部位进行手法操作的推拿方法,它同时兼有点、揉、揉三种手法之长^[4]。施术者以肘部吸定患部,前臂尺侧近心端贴于患部,身体稍前倾,借用施术者身体部分重量垂直作用于肘尖部,腕关节自然放松,前臂做主动旋前、旋后运动,此时肘

尖向下点按,且随前臂向前弹拨,点、揉、拨三法同时产生,作用于治疗部位,提高效率,疗效显著。且肘部推拿法其操作着力面积大,力度可随患者病情状况灵活变化,适合于身体多个部位。

1 作用原理及方法

“一动三法”肘部推拿法^[5]主要是利用施术者重力及前臂旋前运动所产生的综合作用力作用于患部,达到治疗作用。其特点是点、线、面三者结合:施术者立于患者一侧,步伐采用前弓后垫,身体稍前倾,屈肘,上臂垂直作用于患部,以肘尖作用于腧穴或者压痛点,如图1。前臂尺侧贴附于经络循行线路或者平行于肌肉走向,当旋前方肌和旋前圆肌与旋后肌协同收缩带动前臂旋前、旋后运动时,掌长肌、指浅屈肌、尺侧腕屈肌、指深屈肌及指深肌垂直经络或肌肉走向来回滚动,此时前臂上端至肘尖部在向下点压与旋前滚动的合力带动下回来拨动,一动形成点、揉、拨三法的“动力型式”,如图2。需要注意的是:肘部推拿手法的特性同样强调滚动频率、部位、强度和方向等,并需结合患者病情、体质等因素,在操作的同时需要达到“持久、有力、均匀、柔和、深透”的推拿基本技术要求^[6]。

* 基金项目:陕西省中医药管理局科研课题(LCPT080);2022 年全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2022]75 号)

** 通讯作者:李娜,副教授。E-mail:29286565@qq.com

2 操作方法

肘揉法在操作时,患者取俯卧位,医者站治疗床一侧,采用前弓后蹬步伐,身体稍前倾,一手附撑在床面上,另一侧肘部弯曲,以肘部着力于治疗部位上。

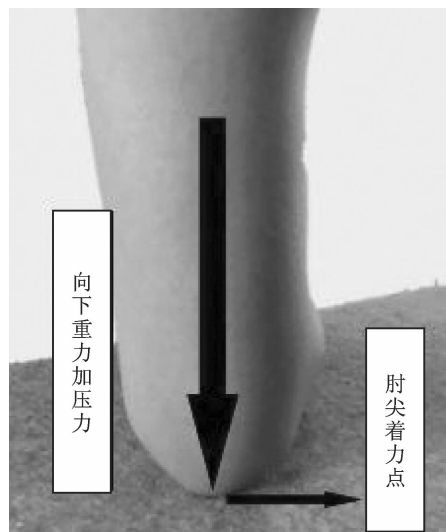


图1 肘压图

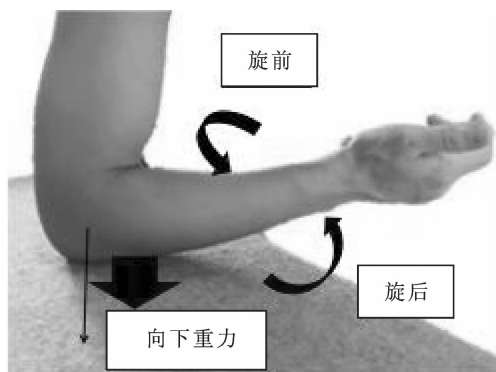


图2 肘揉图

3 “一动三法”的理论基础

正如《理瀹骈文》中言:“外治之理即内治之法。”^[7]推拿手法在其成长发展的过程以中医的阴阳五行、卫气营血学说等为指导,重视整体观念,强调辨证论治。其根于“穴位-经络-脏腑”和“经筋-关节”理论^[8-9],通过推拿手法直接作用与间接激发经气来防治疾病,并且在与现代医学交流的过程中,吸取了解剖学、生理病理学、影像学、生物力学等相关学科的精华,极大的丰富和发展了推拿手法的理论基础与手法方式^[10]。“一动三法”即是立足于传统中医理论与现代医学基础,通过把单式的推拿手法与医者肘部解剖及运动类型方式的有效结合,使得推拿作用的“量-效”关系最大

化,切实做到“一旦临证,机触于外,巧生于内,手随心转,法从手出”的境界^[11]。体现了中医阴阳相互转化的思想,“阴极必阳,阳极必阴”^[12]。本法作用在治疗部位的力量是通过前臂摆动,传递过来的,手臂外摆不能太过,快摆到外时便要往回收,也体现了“阴阳不能太过”,这样做出来的手法给患者的感觉是浑然一体,没有停顿感。

4 肘揉推拿法特色发挥

4.1 刚柔相济,轻重合适 肘揉推拿法强调“持久、有力、均匀、柔和、深透”。操作时需持续柔和,刚劲有力渗透,刚柔相济,直达病所的同时使患者舒适。此法作为摆动类手法的延伸与创新,在临床上施治时,其操作也应当达到“重而不滞、轻而不浮、循经推穴、紧推慢移”^[13]的十六字要求。即以肘尖部吸定腧穴部位,在点按、揉的基础上循经络、肌肉筋膜走向上下缓慢移动,切勿左右偏离滑动,当移动触及皮肤下筋结、痉挛,或条索状物,或敏感点时,可适当加压推穴拨动,尤以背腰部的腧穴为主,因肘部施力较手部力度大、范围广,患者往往会明显感到酸麻胀困,达到激发经气的作用。力量要求“重而不滞,轻而不浮”^[14-15],是指施术者操作时手法不但要有力深透,而且要灵活、协调,避免揉动按压时擦破皮肤或损伤局部肌肉,加重病情;“轻而不浮”则是针对病患部位较表浅,施术手法需有轻揉,但也要吸定局部经络腧穴和经筋肌肉,要着力于治疗的部位,不能漂浮不定。

4.2 辨证施术,因病、因症制宜 肘揉推拿法在临床应用时,借用施术者以肘部作用于穴位或治疗部位上,前臂与患病部位平面之间形成一定的夹角,施术时,根据治疗部位对力量大小需求,可以通过调整前臂与接触部位的角度大小来实现^[16],使施术部位承受的压力可以灵活变化,省时省力的同时,做到因病、因症制宜、辨证施治。也可以借助施术者自身重力,注入肘部,增加操作时的力度。例如,在腰部肌肉比较丰厚的地方操作时,患者取俯卧位,施术者前臂可与患者脊柱平行,在肘尖吸定的同时,调整前臂与患者脊柱夹角,来增减接触面积。前臂下移,夹角变小,接触面积增大,局部受力范围增大,点、揉、拨,松解背部竖脊肌,也就是背部膀胱经的两条侧线之间,激

发膀胱经及督脉经气血运行,这个部位又是背俞穴的部位,“俞治内腑”既能调节局部又能调节脏腑^[17]。肘揉推拿背部操作时可以配合循经移动,肘尖吸定,前臂上抬,前臂与患者背部夹角变大,受力面积减小,局部受力增加,加大局部腧穴点按,渗透到深层肌群,紧揉慢移,点、揉、拨三法联动,事半功倍。临床使用时也可以配合其他手法,辨证施术,以应对不同部位不同证型的疾病需求。

4.3 注重基础,强调实践 肘揉推拿法注重基础练习。本法强调实践操作,在学习和临床工作时,注重实践操作,要求精益求精。没有长时间勤奋练习和临床实践积累,手法再优美也不能达到防病治病的理想效果。本法配合功法练习更能发挥其优势,可以使手法训练和少林内功、易筋经功、五禽戏、八段锦等功法训练相结合。通过功法练习,可以提高施术者的下盘的稳定性和体质,大大提高施术者的耐力和力量^[18],从而提高肘揉推拿法的临床使用效率。要想在临床中真正用好、用活本手法,必须基本功要掌握扎实,多实践,勤练习,这样才能够提高,才能够得心应手,达到“手随心转,法从手出”^[19]。

5 病案举例

案例 1 患者李某,男,46 岁,货车司机,2019 年 4 月 13 日初诊。主诉:间断性腰部疼痛 3 年,再发加重 2 d。夜间加重,白天或活动后稍减轻。查体:痛苦貌,体型适中,搀扶来诊,左侧腰部肌肉板硬,患侧臀部及大腿前外侧牵掣痛,向前及侧屈活动受限,直腿抬高试验及加强试验(-),“4”字试验(-)。腰椎 DR 示腰椎生理曲度变直。舌质暗淡苔厚腻,脉弦滑。诊断:慢性腰肌劳损。治疗:运用“一动三法”局部治疗 30 min,患者即感腰部舒坦,活动较前好转,运用此法连续治疗 1 w 后痊愈,三个月后随访诉未再复发。

按语:查体发现患者直腿抬高试验(-)、加强试验(-)、“4”字试验(-),可排除腰椎间盘突出可能,腰部 DR 辅助检查显示腰部生理曲度变直,考虑因其火车司机工作性质的原因,长期坐姿导致腰部肌肉和筋膜松紧度的改变,病情迁延日久,最终出现活动受限的症状。故运用肘揉法,给予患者腰部竖脊肌处“一动三法”,松解膀胱经处

的肌肉,连续治疗一周后,使肘揉法量变达到质变的效果,使得紧张的肌肉和筋膜得到有效的松解,嘱患者适当的腰部功能锻炼,施教腰部发力的技巧,改变腰部的不良姿势,则后期不再复发。

案例 2 患者宋某,男,35 岁,餐饮工作者,2019 年 5 月 22 日初诊。主诉:扭闪伤致左侧臀部疼痛伴左下肢抽痛不适 2 d。痛苦貌,体型肥胖,跛行来诊。查体:左侧臀部压痛明显,左大腿外展、外旋受限,左侧梨状肌紧张试验(++),左侧直腿抬高试验(++);X 线及 CT 检查关节和腰椎间盘突出无明显异常。舌质淡苔薄白,脉弦涩。诊断:梨状肌综合征。治疗:运用“一动三法”沿膀胱经腰、腿部走向和梨状肌体表投影部位治疗 30 min,患者即走路正常,大腿内旋时稍感疼痛。连续治疗 10 d 后痊愈,三个月后随访诉未再复发。

按语:患者青年男性,发病特点为急性期,有扭闪伤病史,查体发现梨状肌紧张试验、左侧直腿抬高试验均阳性,腰部 CT 检查排除腰椎间盘突出,故患者为扭伤后引起梨状肌痉挛坐骨神经受到卡压而引起的疼痛,因此治疗梨状肌综合征的主要出发点在于解除坐骨神经的卡压,故使用肘揉法施于患者腰部,梨状肌,大腿处,在实施肘揉法时结合患者的承受能力和解剖特点,腰部可缩小肘尖和实施部位夹角,臀部则可加大夹角,使患者感到酸麻胀困,达到激发经气的作用,从而起到解除坐骨神经压迫的症状。

6 讨论

《医宗金鉴·正骨心法要旨》言:“夫手法者,谓两手安置所伤之筋骨,使修复于旧也。”推拿手法治病作为一种可以追溯到远古时期的“绿色疗法”^[20-21],其具有调整脏腑,疏通经络,行气活血,理筋整复等作用,由于其操作方法简便、无毒副作用,临床疗效好,几千年来经过众多医家不断地发展、改进和提高,形成了“百家争鸣、百花齐放”的理论与手法操作^[22-23]。

推拿作为一种治疗疾病的方法,手法流派众多,然万变不离其宗,在运用时当以高效、简便、无害、疗效最优为原则^[24],“一动三法”肘部推拿法相对于传统手部手法有较多的优势:①点、线、面三者合一,同时作用,提高效率;②点、揉、拨三法

合一,同时作用,疗效叠增;③借用施术者自身重力,省时省力;④对于体型较胖及治疗部位肌肉丰厚的患者,运用手部手法难以达到渗透、持久有力,此时选用肘部推拿法,省力的同时还能达到较好的疗效;⑤此法因肘部接触面积大,压强小,局部作用力均匀全面,对于偏瘦的患者行手法时起到保护作用,以免手部碰触摩擦患者骨骼,引起不适;⑥对于长时间用手部手法的施术者可作为替换手法,以免过度使用损伤腕关节,指间关节等。

此法虽具有高效、简便优势,但仍需注重推拿手法的基本原则,勤加练习,临床应用需因时因病因人等整体观和辨证论治^[25]而选择,不能过分依赖单一手法,故此法作为丰富治疗手法的一种选择,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 王华兰. 推拿治疗学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2011:3-7.
- [2] 郭霭春. 黄帝内经素问校注[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013:247.
- [3] 刘皓,王文岳,刘洪旺,等. 推拿手法治疗软组织疾病的作用机制[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(34): 3861-3863.
- [4] 杨改萍. 肘部推拿法治疗慢性腰背软组织损伤性疼痛患者的短期疗效观察[J]. 中国民康医学, 2015, 27(4): 85-86.
- [5] 刘智斌. 临床推拿治疗学[M]. 北京:人民军医出版社, 2008:136.
- [6] 吕明. 推拿手法学[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2021:35-36.
- [7] 陈硕. 《黄帝内经》外治理论与应用[D]. 沈阳:辽宁中医药大学, 2016.
- [8] 孙广仁,郑洪新. 中医基础理论[M]. 北京:中国中医药出版社, 2016.
- [9] 梁龙,周帅琪,于杰,等. “筋”之生理病理及分期论治体系[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(10): 1427-

1429.

- [10] 梁凡,赖小燕,孙丹,等. 浅析推拿与现代康复的区别与联系[J]. 中医药临床杂志, 2016, 28(7): 926-928.
- [11] 吴谦. 医宗金鉴·正骨手法要旨·手法总论[M]. 北京:人民卫生出版社, 1963:1035.
- [12] 陈涛. 老子道德经[M]. 昆明:云南人民出版社, 2013:56.
- [13] 顾非,吕强,刘鲲鹏,等. 曹仁发教授一指禅学术思想和手法特色[J]. 上海中医药大学学报, 2012, 26(5): 1-3.
- [14] 田代华. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005.
- [15] 钟绍京. 灵飞经[M]. 北京:文化艺术出版社, 2020.
- [16] 吕明. 推拿学[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2022: 26-27.
- [17] 黄元御. 灵枢悬解[M]. 孙国中,方向红,点校. 北京:学苑出版社, 2008:30.
- [18] 吕明,顾一煌. 推拿功法学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2021:38.
- [19] 徐志为,刘建航. 推拿手法作用机制的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2014, 30(6): 185-187.
- [20] 吕立江. 推拿功法学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2021.
- [21] 吕明. 针灸推拿学[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2019:227-228.
- [22] 杨利明. 肘疗推拿法治疗慢性腰背软组织损伤性疼痛的疗效[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(23): 56-57.
- [23] 李宝杰,龙明豪,李瑞雪,等. 略谈中国传统推拿流派手法特点及异同[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(3): 54-55.
- [24] 范炳华. 推拿治疗学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2016.
- [25] 李克光. 伤寒论译释[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2014.

(修回日期:2023-09-14 编辑:蒲瑞生)