

• 名老中医传承 •

名老中医手法治疗膝骨关节炎的经验荟萃

龚利¹ 邵盛¹ 李建华¹ 姜淑云¹ 朱清广¹ 储宇舟¹

[关键词] 膝骨关节炎;手法;名中医;经验

[中图分类号] R684.3 **[文献标志码]** B

[文章编号] 1005-0205(2017)01-0066-03

膝关节骨性关节炎属于中医“膝痹”“骨痹”“膝痛”等范畴,主要临床表现是膝关节疼痛,活动功能受限,严重者可出现膝关节内、外翻畸形,行走困难。随着社会人口的老龄化和逐渐增加的社会经济负担,本病被认为是一个重要的世界性卫生问题。全国名老中医手法治疗膝骨关节炎经验纷呈,本文以国医大师、各省市名中医、国家中医药管理局老中医药专家学术经验继承班导师为研究对象,从理、法、术三方面进行文献梳理研究,旨在传承名中医学术思想、特色手法,提高手法治疗膝骨关节炎的临床疗效。

1 理——谨守病机,痹为核心

对于膝骨关节炎病因病机的阐述,首先名老中医都认为“风寒湿三气杂至,合而为痹”,“痹”为本病之主要病机。而部分名老中医更是明确指出“筋痹”是本病动态演变发展的核心病机。如广州韩清民教授^[1]根据中医对骨伤疾病“皮-肉-筋-骨”的病机演变规律,认为在膝骨关节炎的发展过程中,骨痹是其最终表现形式,筋痹是其发展过程中的必经阶段,骨痹是筋痹发展过程的延续,其中筋痹是其病变的核心。上海严隽陶教授^[2]根据经筋理论,认为足三阴三阳经筋循行膝关节功能与结构的稳定性,从这一角度出发,膝骨关节炎的发病与三阴三阳经筋之为病有关,而筋痹是关键。

其次,结合脏腑辨证,多数名老中医以“肝主筋,肾主骨”经典理论为据,认为肝肾亏虚是内因,风寒湿邪侵淫、外伤为外因,本虚标实、气血瘀滞而发病。其中上海施杞教授^[3]更是明确指出膝骨关节炎以肝、脾、肾

亏虚为本,同时与四川何天祥教授^[4]、四川何洪阳教授^[5]、甘肃姚树国教授^[6]一致认为外邪、痰瘀为标。广东邓晋丰教授^[7]则有“虚瘀互结”之说。

2 法——筋骨并重,尤重治筋

对于手法治疗膝骨关节炎的法则,名老中医多遵“筋骨并重”理论,或从筋论治或从骨论治,但多数更重治筋。北京陈福林教授^[8]、四川何天祥教授^[4]均认为,本病实为筋骨同病,膝为宗筋所聚,故以筋病为主,诊治当以“筋骨同治,尤重治筋”。上海严隽陶教授^[2]认为,足三阴三阳经筋循行膝关节的部位不同,引起膝关节疼痛的部位及屈伸活动等功能障碍的程度不同,无论是从疾病认识的角度还是手法治疗的角度,对于膝骨关节炎的推拿治疗应“从筋论治”。上海施杞教授^[9]主张从经筋入手治疗膝关节病,强调以中医优势的整体观来看待膝关节的整个经筋体系,整体治疗调整下肢的经筋体系的协调,认为这对于膝关节的稳定有着及其重要的临床意义。北京孙呈祥教授^[10]、陕西李彦民教授^[11]、广东韩清民教授^[1]均主张“从筋治疗”以奏疏筋理筋活络之功。

北京温建民教授^[12]以“筋骨并重、骨正筋柔”为指导原则,重视髌骨活动度的改善、关节周围软组织的平衡和膝关节的稳定性、伸膝装置的恢复。吉林刘柏龄教授^[13]认为手法治疗关键在于纠正关节解剖位置,使经脉通畅,滑利关节。广东邓晋丰教授^[7]以纠正不良应力,改善关节囊及韧带系统的功能为治疗原则。

3 术——柔筋正骨,手法纷呈

3.1 柔筋理筋

有的名老中医采用多种手法组合,按步骤操作,从而形成膝骨关节炎的特色手法治疗。如北京孙呈祥教授^[14]的宫廷理筋术之九步八分法,即包括按拿法、五指五穴法、点按法、拿捏法、擦法、捻分抖法、六指六穴法、推髌屈伸法、归合顺散法九法。上海施杞教授^[9]采用三部九法的手法治疗,认为可以调整膝部经筋系统的协调及稳定状态,恢复膝关节的动力学稳定。陕

基金项目:上海市卫计委中医药继承专项研究项目(2014S01)

上海市科委科研基金项目(15401970700)

上海市卫生局中医药事业发展三年行动计划项目
(ZY3-CCCX-1-1002,1007)

国家自然科学基金面上项目(81373763)

¹ 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院推拿科
(上海,200437)

西李彦民教授^[11]的五步手法：揉、推、点、擦，屈伸，意在舒筋活络，众筋舒展，经畅络通，通则不痛。吉林赵文海教授^[15]的四步八法治疗即顺筋（理筋放松法）、拿髌（调整髌骨法）、调膝、点穴（依次取风市、膝眼、血海、梁丘、阳陵泉、阴陵泉、委中、承山等穴位）。甘肃姚树国教授^[16]也采用四步手法即放松肌肉、弹筋点穴、推揉髌骨、屈伸旋膝治疗。北京温建民教授^[12]结合早期膝骨关节炎特征，总结形成了一套以“刮髌、推髌、弹拨刮揉、分筋、镇定、整理”为主的六步手法；治疗重点为髌骨外上方股外侧肌外侧头处、股骨内髁结节部、关节间隙、脂肪垫外缘、膝关节周围压痛点及痛性筋结处。北京陈福林教授^[8]按手法诊断、放松病理反应点、循经取穴、手法点穴、活络关节五步顺序操作；手法为拿捏、点、按、弹拨、摇法。点、按、弹拨手法，力度以患者能耐受为度，摇法宜轻缓，最后在膝部采用揉擦、拍打、震颤、摇晃等手法使之局部发热，筋归原位。

有的名老中医以循经取穴，理筋手法为主治疗。广东韩清民教授^[17]采用经筋手法治疗，即根据患者膝关节周围疼痛部位及特点，选择性点按膝周经筋病变反应点，并对经筋结节进行弹拨，手法由轻到重，以患者能忍受为度，同时对膝关节局部膝眼、血海、梁丘、阳陵泉等穴位进行不同刺激的手法治疗。陕西刘德玉教授^[18]手法主要以痛点穴位按压、膝周围软组织松解、提拿揉髌、拉伸关节等。北京张涛教授^[19]选穴以犊鼻和阿是穴为主，配以合阳、丘墟、昆仑等穴；在展筋活节手法方面，主要有屈伸法和下肢伸踝展筋法；强调手法作用力的方向，应“准”而“得气”^[20]。重庆郭剑华教授^[21]手法治疗包括四指擦法膝周软组织、五指按揉曲泉与阴谷、点按足三里、推拿膝关节周围腧穴、推揉提髌骨、搓揉膝关节，分筋弹拨法与牵膝、屈伸膝关节等。四川何天祥教授^[4]认为理筋手法点、按、揉、拔可以放松膝关节周围软组织，以股四头肌、半膜肌、半腱肌、腓肠肌和胭绳肌为重点，改善局部血液循环；拇指点按穴位，以循经取穴和以痛为俞（即取阿是穴），一般取膝眼、犊鼻、梁丘、血海、足三里、阳陵泉、鹤顶、委中等穴。四川何洪阳教授施疏筋之法，包括擦膝、揉膝、拿膝、分筋、点穴、摇膝、扳膝、搓膝。

有的名老中医以特色手法治疗，彰显流派特色。如上海丁季峰教授^[22]采用擦法结合膝关节屈伸被动运动治疗。擦法操作不限于一点一穴，而是沿经脉、经筋、皮部的走向进行操作。曹仁发教授^[23]多采用擦法、按揉法、提拿髌骨法、弹拨法、屈膝摇法手法治疗，取穴多为鹤顶、梁丘、血海、伏兔穴等。严隽陶教授^[24]推拿治疗膝骨关节炎的手法主要是一指禅推点（腧穴）、线（经脉）为主以期“力透溪谷、调和营卫”；擦法施于面（经筋）以期柔筋理筋、气血以流；揉髌以松筋通

络、滑利关节；辅以摇法拔伸伸筋健膝，通利关节；擦法以点带线带面，以期温通筋络，化瘀止痛。主要治疗部位：“辅骨上，横骨下”的楗^[25]，取穴为膝关节髀关、伏兔、梁丘、犊鼻、膝眼、鹤顶、阴陵泉、阳陵泉、血海、委中、委阳、足三里、阿是穴、股四头肌、胭绳肌。

3.2 正骨柔筋

上海石仰山先生^[26]以摸比为法，即摸比患处以了解病情，诊断后即要以“稳而有劲、柔而灵活”的石氏手法施以治疗。先生运用“拔、伸、按、揉、摇、抖”6 法治疗膝骨关节炎。手法操作多以按揉关节周围肌肉，重点按揉两侧膝眼、阳陵泉、梁丘、血海等穴位。按揉摇转膝关节，并嘱其做“石氏膝疾守衡操”。吉林刘柏龄先生^[27]将正骨手法归纳为“拔伸、端挤、屈转、提按、牵抖、分顶、拿捏、按摩”八法。治疗膝骨关节炎以擦法和拇指按揉对髌周进行放松；以双手中指对其委中、委阳二穴进行重点按揉，继而双手握其踝部进行手法牵拉，并在保持牵拉基础上左右微微旋转其膝关节；进行膝关节的屈伸活动^[13]。广东邓晋丰教授^[7]在进行治疗时主要处以局部痛点按压、膝周围软组织松解、提拿揉髌、拉伸关节等手法为主，认为手法治疗的关键在于纠正移位，理顺筋脉，增强膝关节的稳定。李国衡教授^[28]采用放松手法，点揉痛点，推髌压髌，半月板、滑膜、髌下脂肪垫复位手法，提膝手法，屈膝手法治疗。

4 小结

综上所述，名老中医手法治疗膝骨关节炎多从痹论，并认为筋痹为关键。具体而言，各家多认为本病始于年老，感受风寒湿邪，亦与血瘀痰湿有关，可损及肝肾、筋骨。手法治疗以膝关节周围软组织松解类手法为主，结合运动关节类手法；操作部位以膝关节周围肌肉、局部取穴为主。总体仍不离《素问·生气通天论》：“骨正筋柔，气血以流，腠理以密，如是则骨气以精。”与《灵枢·本脏》：“是故血和则经脉流行，营复阴阳，筋骨强劲，关节清利矣”之意。

目前围绕名老中医手法治疗膝骨关节炎的研究多为经验总结，且名老中医在施治手法、选穴与操作部位上既有共性又有一定的差异性。因此，名老中医手法治疗膝骨关节炎的施治规律，如核心治疗腧穴、辨筋辨病与手法施治之间的对应关系等都将成为研究焦点，并有助于传承名老中医推拿学术思想，丰富推拿学学术内涵，推动学科的进一步发展。

参考文献

- [1] 韩清民,王跃辉,黄旭东,等.膝骨关节炎从筋论治思路探讨[J].新中医,2009,36(1):5-6.
- [2] 龚利,孙武权,张宏,等.严隽陶“从筋论治”膝骨关节炎推拿学术经验探要[J].上海中医药杂志,2016,50(4):1-3.
- [3] 高翔,吴弢,莫文,等.施杞治疗膝骨关节炎经验[J].中华

- 中医药杂志,2011,26(10):2294-2295.
- [4] 张磊,何浚治.理筋手法及关节松解术治疗膝关节骨性关节炎临床疗效观察[J].西部医学,2013,25(8):1191-1192.
- [5] 杨志伟,张弛.何洪阳教授治疗膝关节骨关节炎经验[J].四川中医,2014,32(3):38-39.
- [6] 王亚伟,邓强.姚树国主任医师治疗膝骨性关节炎经验探析[J].中医临床研究,2013(24):22-23.
- [7] 王君鳌.邓晋丰教授中医药治疗膝骨性关节炎学术经验整理和研究[D].广州:广州中医药大学,2008.
- [8] 杨时光.陈福林“筋骨同治、尤重治筋”手法治疗膝关节骨性关节炎经验[J].内蒙古中医药,2014,33(23):125-126.
- [9] 张霆,施杞.施杞教授系统性治疗膝骨关节病经验[J].中华中医药,2014,29(3):761-762.
- [10] 王锡友,王福,孟祥奇,等.孙呈祥教授治疗膝骨性关节炎经验[J].现代中西医结合杂志,2012,21(36):4063.
- [11] 吕正茂.李彦民主任医师学术思想总结[D].北京:中国中医科学院,2012.
- [12] 余志勇.早期膝骨关节炎的六步手法治疗及步态分析研究[D].北京:中国中医科学院,2011.
- [13] 房敏.今日中医推拿[M].北京:人民卫生出版社,2012:180-181.
- [14] 王锡友,高雁冰,李洋,等.孙氏九步八分推拿法治疗膝关节骨性关节炎30例临床观察[J].北京中医药,2014,33(7):522-523.
- [15] 赵长伟,闻辉,刘钟华,等.四步八法治疗膝骨性关节炎的疗效评价[J].中国中医骨伤科,2014,22(8):38-39.
- [16] 王亚伟,邓强.姚树国主任医师治疗膝骨性关节炎经验探析[J].中医临床研究,2013(24):22-23.
- [17] 李钊,王跃辉,韩清民.经筋疗法治膝骨关节炎95例临床观察[J].新中医,2010,30(10):59-60.
- [18] 郝阳泉.刘德玉主任医师治疗膝骨性关节炎(膝痹病)学术思想及临床经验研究[D].北京:中国中医科学院,2012.
- [19] 谢利民.张涛研究员治疗膝关节软骨退行性疾病的手法特点[J].中医正骨,1995,28(5):51.
- [20] 吕亚南.张涛研究员手法治疗膝关节损伤经验[J].陕西中医,2006,27(10):1259-1260.
- [21] 彭文忠.郭剑华推拿手法治疗膝关节骨性关节炎经验[J].实用中医药,2013,29(2):118-119.
- [22] 丁季峰.推拿大成[M].河南:河南科学技术出版社,1994.
- [23] 顾非.曹仁发教授推拿手法与临床经验集[M].上海:上海科学技术文献出版社,2016:135.
- [24] 龚利,孙武权,张宏,等.严隽陶“从筋论治”膝骨关节炎的手法及施治规律研究[J].中国中医骨伤科杂志,2016,27(7):16-19.
- [25] 郭艳明.严隽陶应用《内经》理论推拿治疗膝骨关节炎[J].江苏中医药,2014,46(4):125-126.
- [26] 邱德华,张建伟,江建春,等.石仰山治疗颈肩腰腿痛手法特色[J].上海中医药,2013,47(8):21-22.
- [27] 李成刚,刘茜,李振华.刘柏龄手法选粹[J].中国中医药现代远程教育,2009,7(12):196-197.
- [28] 李国衡.骨关节损伤魏氏伤科与中西医结合治疗[M].北京:人民军医出版社,2002:170-171.

(收稿日期:2016-08-01)