

李国衡教授对魏氏伤科治伤手法的学术贡献初探

薛彬¹ 李飞跃^{1△}

[关键词] 魏氏伤科;李国衡;魏氏手法;学术贡献

[中图分类号] R274.39 [文献标志码] B [文章编号] 1005-0205(2017)12-0077-02

李国衡教授是我国著名中医骨伤科专家,他年轻时求学沪上中医骨伤科名家魏指薪,潜心钻研、勤奋好学,成为我国著名的魏氏中医骨伤科学术流派的主要传人之一。他在传承魏氏伤科学术的基础上善于整理总结、推陈出新,先后整理出版了《伤科常见疾病治疗法》《魏指薪治伤手法与导引》等伤科专著,全面充实和发展了魏氏伤科注重整体治疗、内外用药、重视手法与导引的治疗体系。他师宗魏学而不拘泥,注重传统疗法与西医学的结合、融会,兼收并蓄,博采众长,对于魏氏伤科有了创造性发展,真正为魏氏伤科做到了传薪续业,继往开来。为了更好地传承和发展魏氏伤科治伤手法,现将其为对魏氏伤科治伤手法所做的贡献进行以下几点归纳总结如下。

1 归纳整理魏氏治伤手法

手法,或称手治法,归属于中医骨伤科外治法,伤科手法是指用医者的双手在患者的体表部位做各种不同的动作来检查病情和进行治疗的一种外治方法^[1]。魏氏伤科治伤注重手法,手法是魏氏伤科治伤一大特色。魏氏手法广义上包括诊断和治疗手法两种,魏氏治疗手法可分为两大类:一类是应用于软组织的手法;另一类是复位手法(骨折整复、关节脱位复位手法等)和内伤手法。李国衡教授将魏氏伤科手法进行了详细系统的归纳整理,提出魏氏伤科手法有“摸、提、拨、拉、晃、推、拿、接、端、按、摩、揉”等 12 种常用手法,这些手法涵盖魏氏伤科临床检查及治疗常用手法^[2]。在临床检查手法操作时,李国衡教授总结提出检查手法操作原则为“轻摸皮,重摸骨,不轻不重摸筋肌”,将手法的作用总结为“能触摸其外,测知其内;能拨乱反正,正骨入穴;能使经筋归复常度;能开气窍引血归经”;在施行整复手法操作时,李国衡教授则提出手法操作需纯熟轻快,注重气与劲合、劲与力合、力与气合,认为只有

气、劲、力三者有机结合才能在手法操作的过程中得心应手,并将手法的具体治疗作用概括为“正骨理筋,拨乱反正;疏通经络,调和气血;祛风散痛,温经通络”。

针对软组织损伤手法,李国衡教授则在上述手法基础上加以演变衍生变化,总结提出单式手法 16 种,复式手法 18 种,且对每种手法都有详细具体的操作要求。比如推法,李国衡教授将从轻重的角度将其详细分为平推、侧推,一般平推较轻,侧推较重;从中医补泻的角度将其分为顺推、倒推,认为顺推为补,逆推为泻^[3]。根据不同的肌肉解剖学结构,李国衡教授提出在实施手法时因不同的肌肉解剖学结构而采用不同的操作手法:短阔肌如腰方肌、横突间肌、髂肋肌等应用点、拿、揉法等;长形肌:如骶棘肌、背部筋膜、髂胫束等则要采用推法、抖法。扇形肌:如臀大肌、臀小肌、髂腰筋膜等多应用按摩搓揉等手法。

2 提出手法治疗应辨证施“法”

辨证施治是中医诊断疾病的基本原则。有学者认为,辨证施治是审证求因,针对病因施治的一种辨证方法。病邪的性质不同,在体内引起的病变也不同,所以治疗的方法也就不同^[4]。李国衡教授根据中医辨证施治的基本原则提出在手法治疗时讲求辨证施法,针对不同的病人采取不同的治疗手法操作步骤。为此,他首次对魏氏伤科治伤手法按人体部位为主进行了成套手法规范编定,如腰部的四步手法、督脉经手法等。同时根据不同疾病,结合复式手法,形成具体治疗手法,具体手法多体现注重局部与整体,兼顾上下左右,颇具特色。在临床实践中,提出手法应用也应辨证施“法”,即常法与变法结合,突出因证施法、因人施法的灵活有度的治疗,其手法真正达到“准确深透,轻重恰当,刚柔并济,辨证施法”的高深境界。李国衡运用的手法既能起到软组织损伤的理筋、骨折以及关节脱位的整复效果,又能促进内伤的理气活血和伤科杂症的康复。比如李国衡教授治疗腰部劳损的手法,以四步手法为基础,针对腰肌劳损最后使用屈髋压膝手法,以使腰肌牵拉放松;腰背部筋膜劳损则应用“对拉法”解除粘连,恢复腰背上下左右平衡;腰臀部筋膜劳损则着重臀腿部位的痛点按揉,以解除粘连痉挛;棘上棘间韧带劳损则

基金项目:上海市中医药发展办公室项目-魏氏伤科传承规律和模式研究(ZY3-CCCX-1-1014)

¹ 上海交通大学医学院附属瑞金医院(上海,200025)

[△]通信作者 E-mail:shidxuebin@sina.com

加强痛点揉时前屈后伸并屈髋压膝,使棘上、棘间韧带充分伸展;髂腰韧带劳损则在站立位用旋转扭动的同时作按揉和推擦。总之,李国衡教授认为在具体手法应用时应知常达变,因人、因病而异,选择合适的治疗手法。

3 提出手法操作“点、面、线”结合

李国衡教授在《魏指薪治伤手法与导引》一书中明确提出治伤手法操作要诀应“点、面、线”结合^[8]。这是对魏氏伤科手法操作要求形象概括。其既重点突出,又兼顾整体,突出了魏氏伤科软伤治疗手法的特点。

“点”主要指穴位、压痛点,没有常规的固定位置,随病处和压痛点而取得阿是穴。临诊李国衡教授强调检查主要压痛点的手法处理,如神经根型颈椎病,患者常述颈项强深重、臂痛、乏力或手部麻木,酸胀或眩晕等症状。医者根据其患者所述,检查时重点在颈项及肩背部仔细寻找压痛点(如前斜角、胸锁乳突肌起、止点,冈上、下肌及肩胛提肌、棘上或棘突旁),治疗上主要通过点、按等强刺激手法消除压痛点。因此,“点”上的治疗重在“消”。

“线”主要指经络或肌纤维走向,是指这一点到哪一点之间的连线,具有连贯相通的意思^[4]。在临床上李国衡教授提出手法操作注意“线”的操作,是魏氏手法循经治疗特色的发展。其突出之处是重在疏通经络、平衡阴阳。临床多以推、抖手法操作:既要求手法流畅实施、衔接顺畅,更强调手法有轻有重,有缓有急,层次分明,重点突出。因此,“线”上手法的治疗重在“通”。

“面”是指某一病变部位区域。李国衡教授认为在对伤病治疗过程中仅对某点某线的治疗仍然不够,应对病变或痛点所处区域较大面积的皮肤、肌肉、筋膜、肌肉间隙交接处的结缔组织的等进行放松类手法治疗。在临床上如有明显的压痛点,必然在压痛点周围的筋肉也相应受累。就其解剖结构上讲,一块肌肉或一束肌纤维,或肌肉的起、止点在某一点受损,可以反射性地引起同一组织的其他部位痉挛和疼痛。如果这些部位的肌肉、筋膜得不到松弛,经络阻塞,则势必影响缓解压痛点的疼痛。因此,“面”上手法的治疗重在“松”。

4 提出平衡施法

《内经》强调整体的“阴阳匀平”,这样才是健康的“平人”,“阴平阳秘”,才能“精神乃治”。如果整体阴阳失调,机体便为病理状态,或阴盛阳衰,或阳盛阴衰;倘若进而阴阳离决,平衡完全打破,机体就会死亡,“阴阳离决,精神乃绝”^[7]。因此,人体维持正常的生理机能必须要保持阴阳平衡,气血调合。就伤科症情而言,无论骨折、内伤、脱位、伤筋,其病机总不离“气血失和,阴阳失衡”。

李国衡教授在全面继承魏氏伤科治伤手法的基础上,认为治伤之法本于平衡而守于平衡,平衡是人体生

理功能正常的标志。他提出在魏氏手法操作过程中要着眼于平衡,求于平衡,恢复平衡是魏氏伤科手法治疗的目标,即衡则康,不平衡则疾。故李国衡教授治伤手法突出强调平衡施法,注重病损局部与整体手法操作的配合应用,如治疗腰椎病除腰部手法应用外,同时配合背部、尾骶及臀腿部手法操作,治疗颈椎病则注重配合手臂、上背部手法操作,进而通过手法达到机体上下左右平衡。同时,依病情不同,尚有病在上取之下、病在下取之上,病在左取之右,病在右取之左的手法应用变化,已达到手法后机体上下、左右平衡^[7]。石氏伤科作为上海地区另一家著名的中医骨伤科流派,治伤手法亦讲求平衡施法的重要性。近来,他们在继承石筱山、王子平伤科学术思想的基础上形成了“脊柱平衡”疗法的规范化技术方案,防治特发性脊柱侧凸症的脊柱平衡手法和导引术,防治颈腰椎疾病的整颈、腰三步九法及施氏十二字养生功^[8],这些技术目前正作为中医药适宜技术在全国推广。

目前,有研究者认为,中医骨伤科治伤手法应更多专注于中医、自然医学等非手术疗法研究运用,融合经典中医和现代医理,以中医手法为基础,整合现代解剖学、生理学、病理学、生物力学,针对不同证候人群进行系统个性化调整,以达到标本兼治、起效迅速效果^[9]。手法作为魏氏伤科特色治疗方法,奠基于魏氏伤科创始人魏指薪,系统形成于魏氏伤科第二代传人李国衡时期。为更好地继承和发扬魏氏伤科手法治疗特色,魏氏伤科第三代、第四代以及第五代传人积极秉承传承、发展、创新的理念,依托上海市海派中医—魏氏伤科传承研究工作,已开展了魏氏伤科传手法的传承和临床研究,先后发表多篇学术论文,初步系统阐释了魏氏伤科特色手法治疗作用机理及机制,丰富了魏氏伤科传统治伤特色手段的理论和实践研究。

参考文献

- [1] 李国衡. 伤科手法应用若干问题[J]. 中国骨伤, 2004, 17(4): 194.
- [2] 胡劲松, 李飞跃. 论魏氏伤科理筋手法之补泻[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2014, 22(7): 67.
- [3] 李国衡. 魏指薪治伤手法与导引[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1982: 6-7.
- [4] 王瑞华, 董国力. 论中医的辨证施治与遣方用药[J]. 中国当代医药, 2010, 17(4): 75.
- [5] 李国衡. 魏指薪治伤手法与导引[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1982: 29-30.
- [6] 邓月娥. 中医养生中庸思想探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2012, 35(6): 371.
- [7] 李飞跃. 魏氏伤科李国衡[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 27.
- [8] 施杞工作室. 龙华名医临证录·施杞学术经验撷英[M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 2010: 409-420.
- [9] 张冲, 陈一鑫. 韦贵康教授医学手法之特色[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2017, 25(7): 67.