

• 名老中医传承 •

清宫正骨流派之手法与针法互鉴

袁盈¹ 王成远¹ 罗杰^{1△}

[摘要] 清宫正骨流派为我国最具代表性的骨伤流派之一,在其治病理念指导下,手法与针法可以相融互补、互鉴互促。以清宫正骨流派思想为基石,结合临床实践,从手法“轻巧柔和”调气血助力针法通经脉;手法“手摸心会”识体相为针法刺筋、刺骨提供依据;手法针法融合互补,便于探究病所、病源;手法针法融合互补,利于发挥中医系统施治之优势,四个方面阐述临床针法与手法的相融性与互补性,使临床获益更多。

[关键词] 清宫正骨手法;针刺;手摸心会;痛性结节

[中图分类号] R274.39 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1005-0205(2025)02-0094-03

DOI:10.20085/j.cnki.issn1005-0205.250219

Study on Mutual Learning between Manipulation and Acupuncture of Qinggong Bone-Setting School

YUAN Ying¹ WANG Chengyuan¹ LUO Jie^{1△}

¹Wangjing Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100102, China.

Abstract The Qinggong bone-setting school is one of the most representative orthopedic schools in China. Under the guidance of its medical philosophy, the techniques of manipulation and acupuncture can be integrated and complementary. In this article, based on clinical experience, the author explores the integration and complementarity of acupuncture and manipulation from four aspects: the light and gentle manipulation technique can assist the acupuncture technique in better promoting the smooth flow of Qi and blood; the “feelings in the heart following the hands’ touch” manipulation technique can help accurately locate the needles in depth and position; manipulation techniques and acupuncture are complementary and integrated, which makes it easier to explore the location and source of the disease; the integration of manipulation techniques and acupuncture also facilitates the advantage of systematic treatment in traditional Chinese medicine. This exploration can bring more benefits to clinical practice.

Keywords: Qinggong bone-setting technique; acupuncture; feelings in the heart following the hands’ touch; painful nodules

手法与针刺作为中医非药物疗法的两大法宝,在骨伤科疾病治疗中占有重要地位。清宫正骨流派的医治理念不仅可以指导正骨手法的施展,而且对临证用针取穴亦有所裨益。针对如何用手法辅助气血的调和,定清病性、病位,使毫针刺法更有的放矢;如何用毫针加强手法的疗效,使之事半功倍,本文从清宫正骨流派理念出发,阐释手法与针法临床的相融与互补性。

1 手法“轻巧柔和”调气血助力针法通经脉

清宫正骨流派临证以“理血行气”为主要治则。王清任曾言“治病之要诀,在明白气血,无论外感内伤,要知初病伤人何物,不能伤脏腑,不能伤筋骨,不能伤皮肉,所伤者无非气血”。可见“气血”是治病之要,而调气血当“轻柔以待”,此轻柔之力不在于针对病所,而在于调畅周身气血^[1-2]。

“理血行气”清宫正骨流派以“轻巧柔和”为要。所谓“轻”,指施法力度而言,轻柔施力;此法一者,可避免患者因疼痛而肌肉紧张^[3],不伤气血、筋肉及其功能,所谓“法之所施,使患者不知其苦”;二者,医者手下的感觉会更敏感,有利于对病变的准确定位^[4]。“巧”是

基金项目:全国中医临床特色技术传承骨干人才培训项目

(国中医药办人教函[2019]36号)

¹ 中国中医科学院望京医院(北京,100102)

[△]通信作者 E-mail:luojiedoctor@126.com

用“巧劲”,达到四两拨千斤的效果,亦即“善用夫手法者”当“心明手巧”。手法操作时巧妙利用力学知识及患者心理,根据实际情况变换体位及灵活变换手法^[5]。“柔”则主意气之法,意味着手法要具有柔软和轻盈的特点,能够使患者感到舒适和放松^[6]。“和”则包含“调和气血”与“和畅全身”两层含义,是“轻、巧、柔”手法的最终目标。

手法可以协助毫针“施法而不知其苦”,继而让经络气血更为和畅。毫针刺的主要宏观效能是调和心神、疏通经脉气血、调节机体平衡^[7],故“凡刺之法,必先本于神”,“欲以微针通其经脉,调其血气,营其逆顺出入之会”,可见刺法与手法的理念是一致的。但临证惧怕针刺者比比皆是,哪怕医者有“刺猫猫不醒”之力,也难以消除患者的恐惧感,初刺时肌肉紧张、气血逆乱者常有之,此时行针事倍功半。手法此时可作为重要助力。腰骶关节功能紊乱临床常见突发腰痛,转身困难,患者卧起困难。因此使患者身体放松是首要的,此时应用指揉法、捻散法轻柔和缓地松解局部粘连,缓解肌肉痉挛,让患者逐渐放松心情与躯体。在此松弛状态下,再应用毫针导气同精之法,循经通络,其宣通之力方显。针刺结束还需手法善后,以散法、拍法、晃法等进一步放松肌肉、筋膜,让气血复原,和畅周身。治疗前后“轻巧柔和”手法的应用,让针刺治疗不拂扰心神,可以更好地施展针法,使其通调经络气血之功更佳。

2 手法“手摸心会”识体相为针法刺筋、刺骨提供依据

骨伤科疾病临证施法前“必先知其体相,识其部位”,病形不一、病位不同治法自然有异。临证常用手法辨别患处骨骼位置、筋结状况及结构改变与临床表现的联系,以便确定疼痛及功能障碍的真正原因^[8],而其中“识部位”,即分清病变在“骨”、在“筋”尤为重要。“手屈而不伸者,其病在筋”,在筋则守筋,因为“筋为纲”“筋有结络”,所以治筋“松筋结”是要法^[9]。若“伸而不屈者,其病在骨”,在骨守骨,“骨为干”“骨有度量”,以“强骨、健骨、正骨、骨对缝”为主治^[10-11]。

治筋“松筋结”要点在于“筋结”的寻找及松解,手法与针刺的配合十分重要。在筋则守筋,清宫正骨流派“理筋”特别强调寻找“筋结”,并识其“体相”^[12]。神经根型颈椎病患者颈部探查时常可在颈 5/6 棘突旁触及疼痛点、结节点。探查时力度要轻,仔细感知“痛性结节”的具体性状,有些结节较深、较硬,单纯用手法很难令其消除,此时配合毫针刺法则事半功倍。毫针刺筋之法有透刺、恢刺之分,筋膜透发可直达病所,此“病所”当由“手摸心会”辅助方可。而恢刺者,“恢筋急,以治筋痹也”,此刺法则更是在熟知“筋结”体相基础上进行的各向探查、疏通经气^[13]。恢刺时毫针先从结节边

缘垂直徐入 15~30 mm,予以小幅度提插捻转后将针退至浅层,沿着结节方向再刺入,根据结节深度决定入针角度大小,并在结节大小范围内通过提插调整进针角度,反复各向探穴,让针感萦绕局部,押手在刺手行针过程中体会结节的变化。这种手法与针法的结合应用,让病位更准确判定,治疗更有有的放矢,对于筋肉挛急痹痛病证颇为有效。

3 手法针法融合互补,便于有效探究病所、病源

治病当探查“病所”寻找“病源”,经络中“标本”穴的应用是治疗“病源”的重要手段。经脉理论对“病所”“病源”的阐述在经脉起始及“标本根结”中体现颇多。《灵枢·终始》提出“凡刺之道,毕于终始”;《标幽赋》进一步阐释“明标与本,论刺深刺浅之经;住痛移疼,取相交相贯之经……更穷四根三结,依标本而刺无不痊”。在病变局部治疗的同时,寻求其脏腑之所合、经络之所出、五输之所留,加以干预治疗。譬若强直性脊柱炎施术之时,“病之所”的夹脊穴可用,背部督脉、膀胱经诸穴皆可用,但用经比用穴要重要,还当注重太阳经经筋的调理,而远端原穴的配伍会有意想不到的疗效^[14],这就是对“病之源”的治疗方法。

治疗肩部疾患,针刺手三阳经荣穴、腧穴常可作为治疗“病源”之法让手法增效。肩关节钙化性肌腱炎,临床可见肩部剧烈疼痛、肩关节活动严重受限,口服止痛药、局部封闭、理疗等治疗往往疗效不佳,关节镜的应用较为广泛^[15]。笔者临床应用手法与针刺联合治疗此类疾患疗效显著。该病“病所”在肩,“病源”当循经之“本”,手三阳过肩至颈项,其本在手端;肩部疼痛剧烈难以确切定位、定经,选择少阳经以调畅经气、统理三焦。“气在于臂足,……取其阳明、少阳之荣输”,取手少阳之荣穴液门透刺腋窝中渚,以经筋透刺法,一针透刺两穴,舒达木气以止痛。得气后患者肩部放松,之后可嘱其各向小幅度活动手臂,配合行针患肢外展。疼痛减轻后继而行颈部松解和肩部摇拔戳手法,临床疗效更为显著。

循经之终始不限于五腧穴的应用,上下取穴也可灵活应用。尾骨骨折坐行难安,触诊尾骨下缘可及痛性结节。清宫正骨流派代表性人物刘寿山曾言:尾骨此处,为人体之海底。此处是人体坐位最低端,督脉起源处;高式国释长强穴,“循环无端之谓长,健行不息之谓强”,可知此穴虽在最底端,却可通调督脉,继而统调十四经。基于气血循行规律,下病可上取,此处疼痛剧烈、难以局部施术时,可先取百会穴点按或由前往后平入一针,提插捻转徐徐导气,使针感沿督脉下传。当患者觉尾骨处温热放松时,再局部行手法治疗。往往施术一次,患者疼痛缓解大半。经脉、经穴的应用可以成为手法治疗的良好助力。

4 手法针法融合互补, 利于发挥中医系统施治之优势

中医讲究整体观念, 骨伤科亦如此, 脊柱疾病尤为突出, 治病的核心就在于恢复其整体结构的和谐。所谓的“整体观念”, 除了体现在解剖结构上, 各个脏腑、组织、器官和整体的形态结构有着密切的联系, 治疗时当兼顾^[16], 更重要的是筋骨的“空间共构”关系^[9]。颈椎病不定点旋转复位法, 并非要调整某一节颈椎椎体的位置, 而是通过“巧劲”让颈椎恢复正常位置结构, 因此复位操作时可以听到一串响声而非单一音节^[17]。枕下肌群与寰枢椎共同构成上位颈椎的空间立体结构, 此空间结构紊乱可见于多种病证, 其紊乱与构成结构的组织损伤相关, 但更重要的原因是空间结构的变化, 故其治疗重点在于调整结构之间的相互关系, 恢复其立体结构^[9]。

手法治疗耻骨联合分离疼痛^[18-19]很好体现了“整体观念”和“动静结合”, 加入针刺可以让治疗更完善。耻骨联合分离手法治疗中有几个整体的概念需要关注: 左、右髌骨和骶、尾骨以及耻骨联合处的软骨共同组成的骨盆是一个整体, 手法的目的就是让这个整体结构合理、功能协调; 操作的三人也是一个整体, 由主施术者的拍打并发出 1, 2, 3 的统一信号指挥; 手法操作中躯干与双腿的动作也是一个整体, “离而后合, 欲合先离”, 通过整体协调的动作, 在“静态”与“动态”中实现结构的变化。而手法治疗结束后大多数患者行走、蹲坐等动作大腿内侧及耻骨处疼痛会明显减轻, 但很多患者仍遗留臀部或腰骶部不适感, 这也是骨盆整体结构功能异常的体现, 此时就要把手法和刺法作为一个整体, 用毫针查缺补漏, 不影响“归挤拍打”手法的效果, 又可以快速放松骶髂关节局部肌肉紧张, 进一步改善症状。

清宫正骨流派历经数百年传承, 被列入我国首批非物质文化遗产, 成为我国最具代表性的骨伤流派之一^[20], 其代表性传承人——孙树椿教授传承并发展了清宫正骨流派^[21], 规范、扩展了骨伤科操作手法的同时, 也拓展了骨伤科技法, 使手法、针刺、功法、药物各尽所长。“医之为道, 变通虽存乎人, 而本源必资于学, 使斯世界得其精”, 清宫正骨流派的治病思路, 无论对正骨心法还是针道, 其本质都是一致的, 理念的一致性决定其技法的相融与互补性, 手法与针法的互鉴互促使临床获益更多。

参考文献

- [1] 邓素玲, 牛喜伟, 韩胜, 等. 孙氏“舒筋解结”思想在膝关节炎治疗中的应用[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2022, 30(3): 76-77.
- [2] 殷京, 白罡, 刘立永, 等. 拔截揉捻手法联合功能锻炼治疗肱骨外上髁炎的临床研究[J]. 中国中医骨伤科杂志,

2024, 32(1): 31-35.

- [3] ASO K, SHAHTAHERI S M, HILL R, et al. Associations of symptomatic knee osteoarthritis with histopathologic features in subchondral bone[J]. Arthritis Rheumatol, 2019, 71(6): 916-924.
- [4] 李法杰, 谷金玉, 王成远, 等. 孙树椿教授诊治腰椎间盘突出关节紊乱的经验总结[J]. 中医正骨, 2023, 35(6): 64-66.
- [5] HEIJINK A, GOMLL A H, MADRY H, et al. Biomechanical considerations in the pathogenesis of osteoarthritis of the knee[J]. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc, 2012, 20(3): 423-435.
- [6] 蒋松鹤. 推拿手法刚柔与力学剖析[J]. 按摩与导引, 2001(1): 4-5.
- [7] 吴思团, 葛继荣, 陈娟, 等. 针灸疗法应用于骨伤科的若干问题及其对策探讨[J]. 福建中医药, 2022, 53(9): 44-47.
- [8] 殷京, 孙树椿, 赵宝力, 等. 清宫正骨流派传承与其特色理筋手法运用探析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(1): 267-271.
- [9] 郑移兵, 齐越峰. 浅述“清宫正骨”手法治疗颈椎病的临床体会[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2022, 30(6): 75-77.
- [10] 郑昊, 邓素玲, 杜旭召, 等. 清宫正骨流派手法特点浅析[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2019, 27(2): 80-81.
- [11] 龚龙, 张立新, 谢瑞, 等. 清宫正骨流派手法在桡骨远端骨折治疗中的临床应用[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2024, 32(8): 60-63.
- [12] 刘文金, 陈美君, 林凤华. 清宫正骨手法联合针刺治疗神经根型颈椎病急性期(气滞血瘀证)的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2024, 33(8): 1420-1423.
- [13] 周丽, 赵欣悦, 金永兴. 恢刺针法治疗神经根型颈椎病临床观察[J]. 山西中医, 2024, 40(5): 33-34.
- [14] 韩小飞, 邓素玲. 邓素玲教授运用温肾通督法治疗强直性脊柱炎经验[J]. 中医学报, 2016, 31(6): 799-802.
- [15] 谭敏枝, 吴美平, 冉彩霞, 等. 肩关节镜下治疗冈上肌钙化性肌腱炎 30 例[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2019, 27(8): 63-64.
- [16] 刘伟, 王庆普. 清宫正骨流派王庆甫教授学术思想初探[J]. 中医临床研究, 2019, 11(28): 57-60.
- [17] 宋永伟. 三因之宜治颈椎——跟随孙树椿老师学习颈椎病治疗体会[J]. 中医临床研究, 2011, 3(2): 68.
- [18] 王向阳, 陈亮, 苏小强, 等. 清宫正骨手法治疗产后耻骨联合分离症临床研究[J]. 陕西中医, 2019, 40(4): 481-483.
- [19] 乔杰, 张军, 董晓俊, 等. 产后骨盆痛患者耻骨联合分离与疼痛的关系初探[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2015, 23(1): 7-9.
- [20] 王成远, 金添, 孙树椿, 等. 清宫正骨流派传承对中医骨伤学科发展的影响[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2023, 31(1): 81-83.
- [21] 范东, 孙树椿. 孙树椿骨伤手法治疗的特点[J]. 世界中医药, 2011, 6(2): 113-114.

(收稿日期: 2024-08-03)