

本文引用:寇赵渐,赵明宇,张向东,廉杰,赵启,王秋生.平乐正骨“以筋为先,以衡为用”理念在退行性腰椎病中的应用分析[J].湖南中医药大学学报,2019,39(5):607-610.

平乐正骨“以筋为先,以衡为用”理念在退行性腰椎病中的应用分析

寇赵渐^{1,2},赵明宇²,张向东²,廉杰²,赵启²,王秋生²

(1.河南中医药大学,河南 郑州 450046;2.河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)颈肩腰腿痛科,河南 郑州 450008)

[摘要] 退行性腰椎病主要是由于长期慢性劳损、不良姿势、退变致腰部筋伤,进一步发展累及于骨,导致腰椎失衡。“以筋为先,以衡为用”是平乐正骨“筋滞骨错”理论下筋骨病的治疗原则,旨在通过手法松筋、正骨、功能锻炼颐养筋骨等重建脊柱平衡,达到防治退行性腰椎病变的目的。

[关键词] 退行性腰椎病;平乐正骨;以筋为先;以衡为用;筋滞骨错

[中图分类号]R274.34 **[文献标志码]**A **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.05.010

Application of the Concept of "Taking Tendon as the First and Balancing as the Use" of Pingle Bone-setting in the Treatment of Degenerative Lumbar Spine Disease

KOU Zhaoxi^{1,2}, ZHAO Mingyu², ZHANG Xiangdong², LIAN Jie², ZHAO Qi², WANG Qiusheng²

(1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou, Henan 450046, China; 2. Neck-Shoulder and Lumbocrural Pain Department, Luoyang Orthopedic-Traumatological Hospital of Henan Province, Zhengzhou, Henan 450008, China)

[Abstract] Degenerative lumbar spine diseases are mainly caused by chronic strain, bad posture and degenerative lumbar tendon injuries, further development can involve bone and lead to lumbar spine imbalance, "taking tendon as the first and balancing as the use" is the treatment principle of tendon and bone diseases under Pingle bone-setting theory of "tendon stagnation and bone malfunction", rebuilding spine balance through manual muscle relaxation, bone-setting and functional exercise to nourish tendons and bones, and then achieve the purpose of preventing and treating degenerative lumbar spine disease.

[Keywords] degenerative lumbar spine disease; Pingle bone-setting; taking tendon as the first; balancing as the use; tendon stagnation and bone malfunction

筋与骨间关系描述可见于诸多古籍文献中,《黄帝内经》中有“诸筋者,皆属于节”及“骨为干,脉为营,筋为刚”的论述;《说文解字》释义:“筋,肉之力也;腱,筋之本,附着于骨”;《杂病源流犀烛·筋骨皮毛发病源流》亦指出:“筋也,所以束节络骨,为一身之关纽,利全体之运动者也”。由此可见,筋为人体

[收稿日期]2018-10-23

[基金项目]河南省科技发展计划基金项目(162102310062);河南省中医药研究重大专项(2018ZYZD04)。

[作者简介]寇赵渐,男,在读硕士研究生,研究方向:中医药防治脊柱及相关疾病。

[通讯作者]*赵明宇,男,主任医师,博士,硕士研究生导师,E-mail:zmym2003@163.com。

骨骼的外部连属,骨借助筋的伸缩实现灵活的关节活动,筋则依靠骨的撑载实现结构和运动的完美结合。“筋”与“骨”在正常生理状态下处于“骨正筋柔”的“筋骨平衡”状态。

退行性腰椎病是由于腰椎发生退变的生理病理过程^[1],它的形成主要是诸多因素破坏了“筋骨平衡”的和谐状态,导致“筋骨失衡”。平乐正骨“筋滞骨错”理论认为筋的异常对慢性筋骨病的发生发展及治疗转归影响较大,特别强调“以筋为先,以衡为用”的治疗原则^[2-3],治疗中要重视对筋的调理和疏通。该理念在腰椎退行性病的治疗中起到很好的指导作用,兹探讨如下。

1 病因病机分析

现代医学认为,人体脊柱(腰椎)的生理力学平衡主要靠内源性静力平衡系统和外源性动力平衡系统共同维持,两者相辅相成,互相为用。内源性静力平衡系统,由韧带、筋膜、关节囊、椎体、椎间盘等实现内源性静态平衡;外源性动力平衡系统则依靠椎旁肌肉的收缩以及相应节段的脊神经对椎旁肌肉进行调控,维持脊柱动态平衡。受种种因素影响,当腰椎内外平衡系统遭到破坏,逐渐产生腰椎退行性病变。

中医学认为,肝在体合筋,宗筋为肝所主,肝之生理功能正常对宗筋起着至关重要的作用,宗筋的生理功能异常会影响脊柱生理功能,随着腰椎失衡的进一步发展,可导致退行性腰椎病的产生。脾主肉,肾主骨生髓,脾虚则肌肉力量随之下降,对骨的束缚不强;肾虚则骨的强度降低,随之支撑、运动能力减弱,这都会影响腰椎平衡,加速腰椎退行性病变。

生理上筋骨密切相关,病理上筋骨相互影响,筋在腰椎退行性病变中往往最先受累,有学者亦^[4]认为,“先有筋瘀,再有骨痹”。中医学认为,退行性腰椎病变属于“痹症”“腰痛”范畴,风寒湿外邪侵袭、慢性劳损、督脉及阳明经络受损、瘀血阻滞都可伤及腰背筋脉致腰椎病变发生。《素问·宣明五七论》曰“久视伤血,久卧伤气,久坐伤肉,久立伤骨,久行伤筋”,筋骨持续受力损伤腰椎,特别是随着人们工作生活方式的改变,慢性劳损造成的退行性腰椎病变

越来越多,筋的异常病变成为其主要矛盾,筋的异常进一步发展可导致骨错,骨错后又可进一步加重筋滞,造成腰椎平衡的异常,最终导致退行性腰椎病。

2 平乐正骨“筋滞骨错”理论对筋骨平衡的认识

“筋滞骨错”理论^[2-3]是以赵明宇主任医师为主的科研组提出的,是对平乐正骨筋伤病思想的进一步继承和发展,认为“筋滞骨错”是脊柱常见病的主要病机,脊柱平衡失调是导致颈肩腰腿痛疾病的关键因素。狭义“筋滞”是指因体位改变或多种因素损伤导致筋的空间结构位置发生改变或(和)生理功能异常从而出现机体功能活动失调;广义“筋滞”指筋病,包括筋痿、筋急、筋挛、经筋病等以筋病变为主的筋伤病。“骨错”是指因急性损伤、慢性劳损、肌肉持续性强力伸缩等导致骨缝错乱、脱位从而使肢体功能异常,其内涵包括“关节半脱位”“小关节紊乱”等。“以筋为先,以衡为用”是“筋滞骨错”理念的治疗原则,倡导筋骨并重,尤其强调筋的异常在疾病诊疗中的重要性,调整脊柱平衡为治疗目标。认为不平衡是绝对的,而平衡是相对的,在“绝对平衡”中寻求相对平衡;关注静态平衡,更加重视动态平衡,并着重把握平衡的相对性、多样性、规律性、因果性、机遇性及矛盾性^[5]。

3 “以筋为先,以衡为用”理念对退行性腰椎病诊断的指导作用

退行性腰椎病的症状、体征主要体现为筋的异常病变,诊断上从“筋”着手方可抓住病因病机,牢固树立“以筋为先”理念,为下一步“以衡为用”治疗奠定基础。

《内经》曰“腰者,肾之府,转摇不能,肾将惫矣”,《素问·脉要精微论篇》“督脉为病,脊强反折”,认为腰痛病位在肾,且与督脉关系密切,出现脊柱僵硬、不能转侧等活动受限症状。《灵枢·经筋篇》中曰“经筋之病,寒则反折筋急,热则弛纵不收,阴痿不用。阳急则反折,阴急则俯不伸”,脊柱强直、俯伸不能是诸多因素导致肌肉系统异常病变,表现出筋肉急性或

慢性受损症状、体征,以疼痛和功能障碍为主要外在表现,实则是经筋瘀滞造成的。正如《灵枢·经脉》关于足太阳经的论述“是动则病……脊痛,腰似折,髀不可以曲……”“是主筋所生病者……项、背、腰、尻、腠、脚皆痛,小指不用”。可见,腰椎病发病与“筋”的异常密切相关。

临床中发现腰椎病变患者往往首先体现在经筋、筋肉上,以腰部僵硬、酸痛、下肢放射性麻痛、肢体活动受限为主要表现。排除急性腰部外伤,当“筋为墙”的作用下降或丧失时,骨的异常导致的骨骼系统病变随之发生,如腰椎间盘突出症、退行性腰椎滑脱症。部分慢性腰椎病变很少有骨骼系统异常表现,如腰肌劳损、腰背肌筋膜炎等。

诊断上,临床医师越来越依赖现代影像技术,如常用的X光、CT、MRI、肌骨超声(MSUS)等,但仅仅依靠这些现代技术,而不结合中医“四诊”来诊断腰椎经筋、筋肉系统异常是不够的。《医宗金鉴·正骨心法要旨·手法总论》曰:“……故必素知体相,识其部位。一旦临证,机触于外,巧生于内……,筋之弛、纵、卷、挛、翻、转、离、合,虽在肉里,以手扪之,自悉其情。”不仅强调手法触、摸,还要结合寒热虚实全面诊断,如《手法释义》中曰:“摸者,用手细细摸其所伤之处……,筋粗、筋翻、筋寒、筋热,以及表其虚实,并所患之新旧也。……,然后依法治之。”

平乐正骨人在筋病诊断治疗中不断探索、研究,形成了独特的平衡观,不仅关注静态的平衡,更强调动态平衡的重要性。就腰椎疾病的诊断而言,笔者所在医院影像中心为了掌握在动态下腰椎生理、病理下椎间盘、椎间孔、硬膜囊等情况,创新采用腰椎负重位MRI技术,为退行性腰椎病的诊断提供新的思路^[6];在采用红外热成像技术诊断腰背肌筋膜炎时为避免静态状态下不宜采集、高漏诊率的弊端,在冰敷干预下后动态探析软组织与周围神经损伤组织温度恢复状况,从而辨别正常组织与病变组织,为软组织损伤提供诊断依据^[7]。

因此,在把握腰椎退行性病的诊断上,要牢记“以筋为先,以衡为用”的理念,并要辨别是筋的异常还是骨的异常导致疾病发生发展的主要原因;针对

腰腿痛患者,把握平衡的矛盾性,诊断其是椎管内性还是椎管外性疼痛,是炎性刺激导致还是根性压迫。诊断上,力争做到整体与局部辨证统一、动静有机结合、功能与结构统筹兼顾。

4 “以筋为先,以衡为用”理念对退行性腰椎病治疗的指导作用

“治病必求于本”,退行性腰椎病的调衡需从病因病机着手,治疗时重视对经筋、筋肉等软组织的调理,经筋、筋肉为首先治疗要素,亦是其治疗主体。治病求本的同时也要兼顾其标。对于退行性腰椎病,急性发作期,“急则治其标”,慢性发作要“缓则治其本”,标本兼顾。《黄帝内经》率先提出了“治痿独取阳明”的治则,“阳明者,五脏六腑之海,主润宗筋,宗筋主束骨而利机关也……”。多血多气唯阳明,因此,在治疗时要重视从阳明经论治,以达气血共调、五脏协调之目的,如伴下肢肌肉萎缩者常针刺足三里、上巨虚、下巨虚等足阳明经穴,气血充盈,为筋肉有力固护腰椎提供保障。赵明宇课题组在长期临床实践中不断探索新方法,认为腰椎的稳定不仅局限于腰背的竖脊肌、椎旁肌群,腹部的腰大肌和腹内压等因素也不容忽视^[8],主张腰腹联合应用,后病前治,筋骨并重,主要通过腰腹部松筋手法、腰部手法整复、腰腹肌功能锻炼等一套完整的治疗恢复脊柱平衡,腰腹联合手法治疗腰椎病变疗效更佳^[9],为腰椎病的诊治提供新的思路。

中医学历来强调整体观念,“筋滞骨错”理念特别重视整体与局部辨证统一,在治疗腰椎失衡中,不仅着眼于腰椎局部,并且兼顾骨盆、髋关节的调整,还重视对双下肢假性不等长的整复,为腰椎平衡的调整提供良好的基础。如,在治疗青少年特发性脊柱侧弯时,不仅注重手法对胸腰段的整复,还调理颈椎,不但着眼脊柱还调理腹内压,不仅重视眼前的正骨复位,还注重长远的肌力功能锻炼,做到上下、前后平衡统一^[10];在治疗骶尾部疼痛时,用针灸刺董氏奇穴调整整体经气、筋滞骨错手法调整局部筋骨,行针与手法治疗同步,以达筋骨相对之动态平衡^[11]。

毛晓燕等不仅治疗前重视对经筋、肌肉的疏理,

还强调把握好脊柱平衡的相对性、多样性、动态性、规律性、因果性、机遇性。如对机遇性的把握,实施阶梯式治疗方案,如三步五法治疗退行性腰椎滑脱时,需经2周左右的中药熏药、牵引等系统治疗,待局部软组织得到缓解后再行手法调整,建立新平衡^[12];如对矛盾性的把握,遇到多种病因导致的症状,找到主要矛盾给予针对性治疗,逐一击破,切忌不分主次。根据因果性辨别筋骨异常在疾病中的地位,把握治疗的机遇性,并据此调理,恢复脊柱平衡;在退行性腰椎病的恢复期,要重视充分休养,同时要注重功能锻炼,尤其是经筋、肌肉的锻炼,做到动静有机结合,以维持脊柱平衡。

5 结语

平乐正骨理论对筋骨关系及平衡思想有独特的认识,强调筋骨并重,对慢性退行性腰椎病尤其重视筋的异常在疾病诊疗中的地位,提倡“以筋为先”;重视脊柱平衡的调节,从多角度多层次入手,倡导“以衡为用”,恢复或重建脊柱平衡,以平为期。该理念对退行性腰椎病变的诊断、治疗具有一定的指导意义。

参考文献

- [1] 谢晚晴,郑洪新.腰椎退行性病变的中医“督-肾-骨失调”病机理论研究[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(11):1530-1532.
- [2] 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.
- [3] 赵明宇,廉 杰,鲍铁周,等.平乐正骨“筋滞骨错”理论再析[J].中医正骨,2015,27(4):74-75.
- [4] 艾 健,房 敏,孙武权,等.“筋骨失衡,以筋为先”理论在膝关节病中的应用探讨[J].中华中医药杂志,2014,29(8):2404-2406.
- [5] 赵明宇,杨超凡,赵 启,等.平乐正骨“筋滞骨错”理论的平衡观[J].医学与哲学,2016,37(10):85-87.
- [6] 张斌青,张 敏,刘玉珂,等.负重位MRI在腰椎退行性疾病诊断中的价值[J].中医正骨,2014,26(4):33-35.
- [7] 张斌青,张 敏,郭会利,等.红外热成像技术在腰背肌筋膜炎诊断中的应用[J].山东医药,2015,55(34):108-109.
- [8] 赵明宇,黄桂成.从腹论治腰椎间盘突出症的研究进展[J].中医学报,2012,27(2):217-219.
- [9] 赵明宇.腰腹联合手法治疗腰椎间盘突出症的临床应用及研究[D].南京:南京中医药大学,2012.
- [10] 廉 杰,余耀坤,赵明宇,等.基于“筋滞骨错”理论治疗青少年特发性脊柱侧弯症临床研究[J].中医学报,2017,32(12):2367-2370.
- [11] 崔 杰,廉 杰,赵 启,等.董氏奇穴配合平乐正骨筋滞骨错手法治疗骶尾部疼痛36例[J].中国民间疗法,2017,25(3):34-35.
- [12] 毛晓艳,贾博浩,吴一梦,等.毛书歌应用三步五法矫正治疗退行性腰椎滑脱经验[J].中医药导报,2016,22(23):119-120.

(本文编辑 李路丹)