

本文引用:李跃兵.张唐法主任医师针药结合治疗腰椎间盘突出症临床经验撷菁[J].湖南中医药大学学报,2020,40(1):96-99.

张唐法主任医师针药结合治疗腰椎间盘突出症 临床经验撷菁

李跃兵

(湖南中医药大学,湖南 长沙 410208)

〔摘要〕张唐法主任医师针灸治疗腰椎间盘突出症的临床诊疗经验丰富,深通医理,依据中医辨证论治原则,采用针刺、穴位注射、中药方剂、运动康复锻炼等方式,从整体上综合治疗腰椎间盘突出症,疗效显著,值得临床推广。

〔关键词〕腰椎间盘突出症;针刺;中药方剂;运动康复;综合治疗;临床经验;张唐法

〔中图分类号〕R246

〔文献标志码〕B

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2020.01.021

Chief Physician ZHANG Tangfa's Clinical Experience in the Treatment of Lumbar Disc Herniation with Acupuncture and Medicine

LI Yuebing

(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

〔Abstract〕Chief physician ZHANG Tangfa has extensive experience in clinical diagnosis and treatment of lumbar intervertebral disc herniation with acupuncture and moxibustion. Based on the principles of syndrome differentiation and treatment of traditional Chinese medicine, acupuncture, acupoint injection, traditional Chinese medicine prescriptions, and sports rehabilitation exercises are used to comprehensively treat lumbar disc herniation. The curative effect is remarkable and worthy of clinical promotion.

〔Keywords〕lumbar intervertebral disc herniation; acupuncture; Chinese materia medica formula; sports rehabilitation; comprehensive treatment; clinical experience; ZHANG Tangfa

张唐法是武汉市中西医结合医院针灸科主任,主任医师,硕士研究生导师,全国名老中医,湖北中医大师,全国第四、第五批名老中医专家学术经验继承工作指导老师,从事针灸临床、教学、科研工作凡50余年,先后主持国家十一五支撑计划、国家自然科学基金项目、湖北省科技厅项目6项,获得省市科技进步奖11项,发表学术论文40余篇^[1-3]。张师针灸技术高超,不仅受到了国内患者的青睐,还受到

了国外友人的推崇和肯定,也使针灸成为重要的对外交流窗口,促进了针灸事业的国际交流,提升了中医的世界影响力^[4]。张师擅长对骨关节疾病特别是腰椎间盘突出症的治疗,其对腰突的治疗独到的见解和显著的疗效^[5]。

腰椎间盘突出症是指椎间盘变性,纤维环破裂,髓核组织突出刺激和压迫神经根而引起的一种综合征。其主要表现为腰痛、一侧或双侧坐骨神经痛,同

〔收稿日期〕2019-04-18

〔基金项目〕湖南省教育厅科学基金项目(18C0409);湖南中医药大学优秀教师培养计划(青苗计划)经费资助;湖南中医药大学校级科研基金资助(2018XJJJ25);湖南中医药大学中医学国内一流建设学科开放基金项目(2018ZYX34);湖南中医药大学校级教学改革项目基金资助;湖南中医药大学大学生研究性学习和创新性实验计划项目。

〔作者简介〕李跃兵,男,硕士,讲师,研究方向:针灸治病机制的研究,E-mail:1289077855@qq.com。

时可伴有腰部活动受限,受累神经根支配区的感觉、运动和反射的改变。腰椎间盘突出症以腰4/5(L4/5)、腰5/骶1(L5/S1)发病率最高,约占95%,主要累及20~50岁青壮年男性,该病起病急,病程长,病情反复,严重影响人们生活及工作质量。张主任采用针药结合治疗针灸治疗腰椎间盘突出症多年,对腰椎间盘突出症的临床诊疗具有独到的见解,采用针药结合的方式治疗腰椎间盘突出症具有显著的疗效^[6-8]。笔者为张师的硕士研究生,有幸跟师学习3年,搜集、遴选、整理张师针灸治疗腰椎间盘突出症的方法,对有益经验进行系统的归纳与总结,现将其介绍如下。

1 辨证论治

腰椎间盘突出症属于中医“腰痛”“痹证”的范畴,对于本病的病因病机尚有诸多争议,张师认为本病主要为内外二因合而治病。外因为风寒湿邪客于肢体关节,气血运行不畅,故见腰膝疼痛,久则肢节屈伸不利,或麻木不仁,正如《素问·痹论》所言:“痹在于骨则重,在于脉则不仁”;内因为肝肾亏虚,气血不足,《素问·逆调论》云:“营气虚则不仁,卫气虚则不用,营卫俱虚则不仁且不用”。肾主骨,肝主筋,邪客筋骨,日久必致损伤肝肾,耗伤气血。又腰为肾之府,膝为筋之府,肝肾不足,则见腰膝痿软;气血耗伤,故心悸气短^[9]。张师深入钻研《黄帝内经》《千金方》等中医经典,认为本证属正虚邪实,其证乃因感受风寒湿邪而患痹证,日久不愈,累及肝肾,耗伤气血所致。治则上应以祛风湿,止痹痛,益肝肾,补气血为主,肝主筋,肾主骨,通过补益肝肾,起到强筋健骨的作用;肝藏血、肾主纳气,通过补益肝肾,扶助正气,肾精充足,元气旺盛,气血运行有序,血行风自灭,则能除痹止痛,达到治疗疾病的目的^[10]。

2 取穴原则

张师治疗腰椎间盘突出症取穴以膀胱经及胆经为主,膀胱经多取肾俞、大肠俞、殷门、承扶、委中、承山等穴位,胆经多取环跳、阳陵泉、悬钟等穴位,腰部夹脊穴也有涉及。根据经脉与脏腑相关理论,膀胱经沿脊柱两侧腰背部下行,穿过臀部,从大腿后侧外缘下行至腘窝中,其腧穴与脏腑关系密切,能够有效调节脏腑功能,又因其运行在腰背部及下肢

后正中部,根据经脉的近治作用,膀胱经腧穴可以有效治疗腰痛等疾病。胆经也因其在下肢外侧运行,根据穴位近治作用等原理,胆经穴位可以有效治疗腰椎间盘突出症等疾病。因此,针刺膀胱经与胆经穴位可以有效调整人体阴阳平衡、激发脏腑功能,起到祛风散寒、补益肝肾等作用^[11-13]。

张师深入钻研《子午流注针经》《针灸大成》等专著,张师探经络之原,求针刺之理,辨营卫之清浊、分孔穴之部位,强调人体经脉气血的流注、开合随干支配合的不同日时而变化,主张在针灸治疗的择经选穴过程中应采用子午流注纳甲法按时取穴,以提高治疗效果。张师根据十二经脉体表循行流注规律,采用子午流注纳甲法按时取穴治疗腰椎间盘突出症疗效显著。张师认为足太阳膀胱经运行在脊柱两侧,是治疗腰椎间盘突出症的主要经脉,下午申时(15点~17点)膀胱经最旺,因腰椎间盘突出症主要病证为风寒湿邪入侵、肝肾亏损,故治疗主要以祛风散寒、补益肝肾为主,于申时取足太阳膀胱经肾俞穴进行补肾,再辅以膈俞、丰隆等穴进行祛风除湿散寒,经过子午流注纳甲法按时取穴治疗后,显著提高患者治疗效果^[14]。

3 针刺方法

恢刺是将针直刺在病痛的肌肉一侧,并上下前后左右摇动针体,以促使肌肉弛缓的一种刺法。《灵枢·官针》:“恢刺者,直刺傍之,举之前后,恢筋急,以治筋痹也。”其法将针直刺在拘急筋肉之傍侧,并或前或后提插运针,以舒通经络,恢复拘急,因使恢廓通畅。先在患病肌腱处直刺进针,也可以斜刺进针,并让患者升举活动肌肉,同时捻转提插针体,使筋肉拘急松弛,功能得到恢复。本法多方向刺其肌肉,并捻转、提插针体,结合活动肢体,能扩大针感影响,故称恢刺,或称“多向刺法”。张师深入钻研《黄帝内经》,认为恢刺治疗腰痛疗效肯定,经过多年临床实践,又创新恢刺手法,取得了令人满意的疗效,具体如下:在腰部两侧膀胱经选取若干个常用穴位,在此进针,得气后进行多方向捻转、提插针体,张师认为恢刺法得气较快,既能扩大针感影响,又能使针感向肌肉深部传导,起到治疗腰痛的效果^[15]。

苍龟探穴法是《金针赋》四大飞经走气手法之一,是一种由提插手法等组成的特殊行气手法,因其

操作如龟入土探穴四方钻剔之状而得名。《金针赋》：“苍龟探穴，如入土之象，一退三进，钻剔四方。”《医学入门》则指出：“苍龟探穴针法行针时以两指扳倒针头，一退三进，向上钻剔一下，向下钻剔一下，向左钻剔一下，向右钻剔一下，先上而下，自左而右，如入土之龟。”《针灸问对》强调进针得气后行针时，将针似龟入土之状，缓缓进之，上下左右而探之。上下，出内也，左右，捻针也。张师遵循针灸著作的理论指导，在针灸治疗腰椎间盘突出症时，采用苍龟探穴飞经走气行针手法：进针得气后，先刺入穴位浅层(天部)，向上下左右多方向提插；随后进入穴位中层(人部)，向上下左右多方向提插；再进入穴位深层(地部)，向上下左右多方向提插；最后退至穴位浅层(天部)，如此往复。具体操作针法为：将针刺入穴位后，退到浅层，然后更换针尖方向，上下左右多向透刺，逐渐加深，下针时手三进一退，将两指按肉，持针于地部，右盘提而剔之，如龟入土，四围钻之。此种手法将经脉气血运行与复杂提插手法相结合，不仅大大提升了针感，也使得疗效显著提高，能够有效缓解强腰椎间盘突出症患者腰部及下肢疼痛等症状，显著改善腰椎间盘突出症患者的生活质量^[16]。

4 针药结合

张师倡导“针以治其外，药以攻其内，针药结合”的经典治疗方式，在针刺的同时配以中药方剂治疗，从内外两个方面调理人体阴阳平衡，达到良好效果^[12]。方剂为独活寄生汤加减：独活10 g，桑寄生15 g，秦艽10 g，威灵仙10 g，杜仲10 g，川牛膝10 g，细辛3 g，当归10 g，川芎10 g，党参10 g，甘草6 g，白术10 g，茯苓10 g，桂枝6 g，防风10 g，防己10 g，白芍10 g。该方剂主要作用为祛风散寒、补益肝肾，兼强筋健骨。方中重用独活为君，辛苦微温，善治伏风，除久痹，且性善下行，以祛下焦与筋骨间的风寒湿邪。臣以细辛、防风、防己、秦艽、桂枝，细辛入少阴肾经，长于搜剔阴经之风寒湿邪，又除经络留湿；秦艽祛风湿，舒筋络而利关节；桂枝发汗解表、散寒止痛、通阳化气；防风、防己祛一身之风而胜湿，君臣相伍，共祛风寒湿邪。本证因痹证日久而见肝肾两虚，气血不足，遂佐入桑寄生、杜仲、川牛膝以补益肝肾而强壮筋骨，且桑寄生兼可祛风湿，川牛膝尚能活血以通利肢节筋脉；当归、川芎、白芍养血和血，党

参、茯苓、甘草健脾益气。以上诸药合用，具有补肝肾、益气血之功。且白芍与甘草相合，尚能柔肝缓急，以助舒筋。当归、川芎、牛膝、桂枝活血，寓“治风先治血，血行风自灭”之意，甘草调和诸药，兼使药之用。上述药合用有祛风寒、补肝肾、益气血的作用^[17]。同时，采用穴位注射以提高治疗效果，具体如下：在两侧膀胱经穴位注射红花注射液，每穴0.1~0.3 mL，隔日1次，1周3次，红花注射液行气活血、通络止痛，与针刺配合使用，能够增强针感、扩大治疗面积，提高治疗效果^[18]。

5 防治结合，康复教育

张师充分吸取中西医治疗腰椎间盘突出症有益经验，与患者深入交流，消除患者不良心态的影响，帮助患者对疾病树立正确的观念，嘱咐患者防治结合，重视运动康复，综合治疗腰椎间盘突出症。张师康复教育方法如下：(1)应当注意腰部保暖，避免腰部受寒、负重；(2)睡硬板床，平时佩戴腰带；(3)加强腰背肌肉训练，每天做腰部后伸动作20~30个；(4)保持良好坐姿，长期伏案工作者需要注意桌、椅高度，定期改变姿势；(5)保持腰部正确运动的习惯，如需弯腰取物，最好采用屈髋、屈膝下蹲方式，减少对腰椎间盘后方的压力。患者遵循张师的康复指导，取得了良好的效果，故张师针灸治疗腰椎间盘突出症的疗效优于一般的针灸师^[19]。

6 病案举例

符某，男，53岁，患者于两年前因受凉劳累后出现腰痛，伴腰部活动受限，症状较轻，自行口服“布洛芬”等药后，腰痛稍缓解。7 d前因劳累后腰痛加重，伴有左下肢放射性疼痛，疼痛放射至小腿后侧中段，不能弯腰和行走，自觉左下肢肿胀麻木，服用“布洛芬”等药后症状无缓解。患者自发病以来，神志清，精神差，饮食减少，睡眠质差，大小便正常，体质量无明显改变。舌淡红、苔薄白、脉沉细。专科检查：腰椎侧弯、后伸、旋转受限，L4/5、L5/S1椎间隙旁压痛(+)，左侧直腿抬高试验30°，加强试验(+)，左下肢4字实验(+)，其余各关节未见明显异常，四肢肌力、肌张力正常，生理反射存在，病理反射未引出。腰椎X线片显示：腰椎生理曲度变浅，L4/5、L5/S1骨质增生，L4/5、L5/S1椎间隙狭窄；腰部MRI显示：L4/

5、L5/S1 椎间盘突出。西医诊断为腰椎间盘突出症,中医诊断为腰痛(肝肾亏损),治疗方法为针刺+穴位注射+独活寄生汤加减。具体为针刺肾俞、大肠俞、腰部夹脊穴、环跳、承扶、殷门、委中、承山、阳陵泉、悬钟等穴位,刺法为恢刺,苍龟探穴飞经走气手法,留针 20 min;穴位注射红花注射液,每穴 0.1~0.3 mL,每次 2~4 穴,隔日 1 次,1 周 3 次;上述针刺 2 周 1 个疗程。方用独活寄生汤加减,具体如下:独活 10 g,桑寄生 15 g,秦艽 10 g,威灵仙 10 g,杜仲 10 g,川牛膝 10 g,细辛 3 g,当归 10 g,川芎 10 g,党参 10 g,甘草 6 g,白术 10 g,茯苓 10 g,桂枝 6 g,防风 10 g,防己 10 g,白芍 10 g。水煎服,14 剂,每日 1 剂。1 个疗程后疼痛消失,1 个月后复诊,腰痛完全治愈。

7 结语

腰椎间盘突出症严重影响人们的工作和生活,针灸治疗腰椎间盘突出症具有独特的优势和显著疗效。张师在中医辨证论治指导下,集中医治病之所长,择经选穴精当,针刺方法进针快、得气快,善用复合手法行经导气,熟练使用中药方剂治疗,健康宣教方法简便易学,综合治疗腰椎间盘突出症疗效确切,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 张红星.张唐法主任医师学术思想简介[J].上海针灸杂志,2003,22(6):3-4.
- [2] 黄国付,张唐法.张唐法针灸临证学术思想浅析[J].上海针灸杂志,2015,34(9):804-806.
- [3] 徐华芳,王 龙,辛 玉,等.张唐法教授针灸学术经验管窥[J].云南中医学院学报,2017,40(1):84-86.
- [4] YUE-BING LI,WEI WEI. Chief physician Zhang Tang-fa's experience of acupuncture for gouty arthritis[J]. Journal of Acupuncture and Tuina Science, 2018,16(3):145-149.
- [5] 黄国付.张唐法学术思想整理及夹脊电针对腰椎间盘突出退变的保护作用研究[D].武汉:湖北中医药大学,2015.
- [6] 黄国付,张红星,张唐法,等.电针夹脊穴治疗腰椎间盘突出症的镇痛时效及对血浆相关因子的干预[J].中国临床康复,2006(43):1-6.
- [7] 黄国付,张红星,张唐法.电针夹脊穴对腰椎间盘突出症患者血浆一氧化氮及自由基代谢的影响[J].针灸临床杂志,2006,22(8):5-7,67.
- [8] 张红星,黄国付,张唐法.电针夹脊穴对腰椎间盘突出症镇痛作用研究及其对血浆 β -内啡肽的影响[J].中国中医骨伤科杂志,2006,14(3):11-14.
- [9] 张红星,黄国付,周 利,等.浅谈经脉—脏腑相关[J].针灸临床杂志,2007,23(1):1-2.
- [10] 张红星.张唐法针灸学术思想及临床辨证治疗特色撷菁[J].中国针灸,2015,35(10):1045-1048.
- [11] 鄒银成.张唐法治疗腰腿痛经验[J].湖北中医杂志,2010,32(6):25-2.
- [12] 徐华芳,张红星.张唐法主任“针刺运动疗法”治疗急性腰扭伤临证经验[J].云南中医学院学报,2015,38(5):87-89.
- [13] 黄国付,张唐法.中西医结合治疗法在疼痛学中的应用[J].现代中西医结合杂志,2006,15(2):151.
- [14] 肖山峰,胡小珍,刘 密,等.湖湘针灸名家严洁教授学术思想及临证经验[J].湖南中医药大学学报,2018,38(11):1236-1239.
- [15] 顾 星,冯淑兰.谢国荣教授针灸临证经验总结[J].湖南中医药大学学报,2018,38(11):1240-1242.
- [16] 向 娟,陈 果,欧阳里知,等.严洁教授针灸治疗耳鸣临床验案[J].湖南中医药大学学报,2017,37(3):306-308.
- [17] 黄 松,陈敬有,高 皓.臭氧消融术结合针灸治疗腰椎间盘突出症及对相关炎性因子的影响[J].湖南中医药大学学报,2017,37(10):1136-1139.
- [18] 盖晓丽,马玉侠,高树中教授针药并用治疗腰椎间盘突出症经验浅析[J].时珍国医国药,2016,27(1):211.
- [19] 张红星.张唐法主任医师针灸教育思想简介[J].湖北中医药大学学报,2015,17(4):95-97.

(本文编辑 匡静之)