

杨文辉运用杨氏八髎灸治疗腰痹病经验

许钊瀚^{1,2}, 刘钊汐^{1,3}, 林国基², 郑凉², 黄运旋², 温春琳¹, 方芳¹

(1. 广州中医药大学, 广东广州 510006; 2. 广州中医药大学第一附属医院, 广东广州 510405;

3. 广州医科大学附属中医医院, 广东广州 510182)

摘要: 介绍杨文辉教授运用杨氏八髎灸治疗腰痹病的经验。杨文辉认为腰痹病的基础病机是“水寒作祟”, 并基于“和于术数”的哲学思想, 提出“杨氏八髎灸”治疗腰痹病。依据患者病情鉴别使用上髎穴、次髎穴、中髎穴、下髎穴, 选取枣核柱、黄豆柱或者麦粒柱, 运用三阳开泰或若风吹云手法, 以年为壮数进行施灸, 临床疗效如热汤泼雪, 广受患者好评。

关键词: 杨文辉; 杨氏八髎灸; 腰痹病; 名医经验

中图分类号: R246.9

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2024)11-2973-07

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2024.11.023

YANG Wen-Hui's Experience in Treating Lumbago Disease with YANG's *Baliao*-Acupoints Moxibustion

XU Dang-Han^{1,2}, LIU Zhao-Xi^{1,3}, LIN Guo-Ji², ZHENG Liang²,

HUANG Yun-Xuan², WEN Chun-Lin¹, FANG Fang¹

(1. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006 Guangdong, China; 2. The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China; 3. The Affiliated Traditional Chinese Medicine Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou 510182 Guangdong, China)

Abstract: The experience of professor YANG Wen-Hui in treating lumbago disease with YANG's *Baliao*-acupoints moxibustion is introduced in this paper. YANG Wen-Hui believes that the basic pathogenesis of lumbago disease is 'cold causes lower back pain', and based on the philosophical idea of 'harmony in *Shushu* (the ways to cultivate health)', he proposes 'YANG's *Baliao*-acupoints moxibustion' for the treatment of lumbago disease. According to the patient's condition, professor YANG used the acupoints of *Shangliao* (BL31), *Ciliao* (BL32), *Zhongliao* (BL33), and selected the moxa cone like jujube core, soybean or wheat grain, and applied moxibustion with the technique of 'San Yang Kai Tai' or 'Ruo feng Chui Yun', the number of moxibustion is proportional to the age of the patient. YANG's *Baliao*-acupoints moxibustion in treating lumbago disease exerts highly and remarkable clinical efficacy, and it was widely acclaimed by the patients.

Keywords: YANG Wen-Hui; YANG's *Baliao*-acupoints moxibustion; lumbago disease; experience of famous physician

腰痹病是因外邪侵袭、腰府失养或内伤致腰部气血不畅, 经络不通而引起的腰脊或脊旁部位疼痛的一种病证^[1]。中医认为, 久居潮湿之地, 或汗出当风, 或冒雨着凉, 或暑夏贪凉, 腰脊失顾, 两虚相感, 风、寒、湿、热等诸邪乘虚而入, 痹阻经络, 气血不畅而发腰痛。先天禀赋不足之人,

或房事不节, 或久病而虚, 或年老体弱, 总因肾气不足, 腰府失养, 而发腰痛。更有常人, 一时不慎, 跌仆闪错, 或体位不正, 用力不当, 致使腰部经络不通, 气血不行, 瘀血留滞, 发为腰痛。病因虽不同, 病机不外乎筋脉痹阻, 腰府失养。腰痹病是慢性腰腿痛中常见的疾病之一, 是社会

收稿日期: 2024-05-17

作者简介: 许钊瀚(1992-), 男, 主治医师; E-mail: xudanghan@126.com

通信作者: 方芳(1981-), 女, 副教授; E-mail: florafangfang@yeah.net

基金项目: 广东省科技厅海外名师资助项目(编号: E1-6201-222-109-001); 广东省中医药局杨文辉广东省名中医传承工作室项目(编号: 粤中医办函[2019]5号)

各阶段的常见症状^[2]，多见于青壮年，常与职业、工作环境有一定关系，影响全球超过5.77亿人^[3]。

现代医学认为，腰痛的发生与多个因素相关。当人体免疫力下降，巨细胞病毒(HCMV)的感染可以诱导腰痛的发生。随着年龄的增长，人体肌肉萎缩或纤维特性发生改变，或者长期处于异常体位，筋膜链受到异常生物力学牵拉，也会诱导腰痛的发生。抑或突发的暴力刺激，诱导白细胞介素、肿瘤坏死因子等促炎因子迅速分泌，进而诱导疼痛相关因子如一氧化氮、环氧合酶2和神经生长因子的表达，促使腰痛的发生。这些发病机制和中医的病因病机高度相似，因此，临床上，常将西医学的腰椎间盘突出症、慢性腰肌劳损、腰椎骨质增生等以腰部疼痛为主要症状的疾病，参考腰痹病进行辨证论治。

杨文辉教授为广东潮安县人(1935—2023年)，广东省名中医，岭南针灸名家，享受国务院特殊津贴，广州中医药大学第一附属医院原针灸科主任，与司徒铃、张家维、靳瑞几位开科元老，被附院针灸科合称“针灸四老”。杨文辉认为“水寒作祟”是腰痹病的基础病机，并针对性提出杨氏八髎灸，根据患者具体病情，选用不同规格的艾炷，如枣核柱、黄豆柱或者麦粒柱，鉴别性使用上髎穴、次髎穴、中髎穴、下髎穴，采用如风吹云手法或者三阳开泰手法，以达到温阳散寒、清热除湿、活血化瘀、养腰补肾的功效。其临床疗效卓越，广受患者好评。现将杨文辉教授临床经验总结如下。

1 腰痹病以“水寒作祟”为基础病机

中医认为，人是一个有机的整体，各个器官和组织之间存在着密切的联系和相互影响。腰部作为连接上下肢的重要部位，其健康状况直接影响到人体的运动功能和整体平衡。杨文辉教授基于临床实践，认为“水寒作祟”是腰痹病的基础病机，腰部疼痛不仅仅是局部的问题，而是以“水寒”为基础病机的全身气血运行不畅、阴阳失衡的表现。

腰部是肾水的居所，而肝木的生长依赖于肾水的滋养。肾水温暖，肝木才能茂盛，生发之气才能顺畅，腰部自然不会感到疼痛。水暖木荣，腰痹不生，这是腰部的生理状态。然而，当处于

病理状态下，水寒作祟，木气失达，郁而发痛。即肾水变得寒冷，肝木的生长便会受到影响，生发之气被抑制，结塞盘郁，导致腰部疼痛。《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》记载：“肾著之病，其人身体重，腰中冷。”患者水寒为病，癸水既寒，寒水移于太阴湿土，《四圣心源》：“土燥则木达而阳升，土湿则木郁而阳陷。”太阴湿土受寒水影响，木气郁结，阳气下陷，肝气坠落，本该生发的力量被寒水所困，筋脉气血不畅，不通则痛，发为寒湿腰痛，症见腰部冷痛，辗转不能，静卧不减，遇寒加重，病程缠绵，脉沉而缓。

腰者，水之所居；木者，水之生意。当水寒作祟，肾水中的生发之意便受到打击，木郁阳陷，本为腰府不养之象。《素问·八正神明论》云：“以身之虚，而逢天之虚，两虚相感，其气至骨。入则伤五脏，工候救之，弗能伤也。”腰府不养，若见外界湿热邪气来袭，或木气不发，郁而化火，郁火来结湿土，湿热困阻，腰部气机不畅，经脉不通，不通则痛，故发为湿热腰痛。患者可见腰部重着，并见热痛，身体困重，动后症缓，小便短赤，苔黄脉数。

水寒作祟，寒水下流，下焦因寒水而受损，寒困阳气，阳气鼓动不足，《灵枢·卫气行第七十六》言：“(卫气)……其始入于阴，常从足少阴注于肾，肾注于心，心注于肺，肺注于肝，肝注于脾，脾复注于肾，为一周。”下焦受损而卫气难行。营卫互为阴阳，阴阳互根，剽悍卫气受寒而营血行走，营血行驶缓慢，逐渐停留经络之中，岁月日久，遂累积成瘀。而瘀血阻碍经络，腰部气血行走不畅，不通则痛；水寒作祟，阳气推动无力，导致营血行量不足，加之瘀血阻塞脉道，腰府失养，不荣则痛；二因并发，发为瘀血腰痛，临床上常见患者腰痛如刺，痛剧拒按，痛处固定，日轻夜重，俯仰不得，甚者转侧不能。

肾精者，肾中之阴。精是构成人体生命活动的最基本物质，是脏腑形体机能活动的基础。肾气者，阴中之阳根也。肾气为肾精之所化，也是一身之气分布到肾脏的部分，能温煦全身脏腑形体官窍，令全身生理活动得以正常发挥。如果人体肾精不足，可令腰府失养，人体早衰，出现腰部肌肉机能退化，椎间盘突出等老年退行性变的表现。而肾阳不足，则脏腑功能减退，机体新陈

代谢减退,精神不振,诸病丛生。患者或因先天禀赋不足,肾阳虚寒,阳虚而机体代谢缓慢,气血运行减缓,腰府失养,可见肾虚腰痛。或病家房事不节,纵欲泄精,肾阴先受损,阴损及阳,肾精不足复损阳根,肾气生化无源,腰府失养,水寒作祟,变温泉为寒冰,进而抑制了木气的生发之力,水寒木郁而致肾虚腰痛,症见腰痛隐隐,酸软无力,静卧可减,缠绵不断,或伴五心烦热,咽干口燥,或局部发凉,喜温喜按,舌红或淡,脉或数或沉者,必见细。

2 杨氏八髎灸

杨文辉教授幼受家传,长大后随司徒铃学艺,善用灸法^[4]。本于《黄帝内经》中“法于阴阳,和于术数”的中医理论^[5],以及“道生一,一生二,二生三,三生万物”的传统哲学思想,《针灸大成》中“以火补者,毋吹其火,须待自灭,即按其穴;以火泻者,疾吹其火,传其艾,须其火灭也”的灸法操作要领,总结出八髎压灸的临床操作,在后续临床实践中逐渐完善其内涵,形成杨氏八髎灸。杨氏八髎灸可以助阳补火,令寒水得温,生发郁木之气,从而气行顺畅,经络圆融自洽而郁火不生,或令寒冰复为温泉,使得阳根不损,腰痛得愈。

2.1 八髎穴的鉴别使用

八髎穴属足太阳膀胱经,是上髎穴、次髎穴、中髎穴、下髎穴的合称,位于骶部,当髂后上棘与后正中线之间,依次对应第1~4骶后孔。八髎穴最早可见于《黄帝内经》的记载,《素问·骨空论》曰:“腰痛不可以转摇,急引阴卵,刺八髎与痛上,八髎在腰尻之间。”八髎穴靠近胞宫,为冲、任、督脉起源,络肾属膀胱,深层分布丰富的骶神经,因此,临床上多用于泌尿系统疾病如卒中后排尿障碍^[6]、脊髓损伤神经源性膀胱^[7]、压力性尿失禁^[8]、产后尿潴留^[9];生殖系统疾病如阳痿^[10]、痛经、辅助分娩,以及其他疾病如腰骶痛、便秘^[11]、痔疮^[12]等。

由于八髎诸穴位置毗邻,主治相似,均有补肾温阳,散寒利湿,调经止痛的功效,因此,由古至今均习惯合并使用^[13],并没明确区分诸穴的异同点。杨文辉指出,八髎诸穴主治虽相近,然穴性其实有所偏重。上髎穴擅长温阳,《铜人针灸

腧穴图经》言:“上髎…足太阳少阳络,治腰膝冷痛。”因此,对于寒性疾病或者阳虚疾病疗效最佳,如阳痿、遗精、寒湿腰痛等。次髎穴在临床运用最多^[14],较于其他三穴,尤具行气活血、补气升提之功,《针灸甲乙经》言:“次髎……心下积胀。”《针方六集》言:“次髎二穴主腰痛不得转摇,疝气偏坠……。”因此,临床常用于治疗月经不调、下肢痿痹、胸中坚胀等疾病。中髎穴性善清热,《十四经发挥》言:“中髎为足少阴少阳所结会也。”少阴君火与少阳相火结会于中髎穴,因此,中髎穴独具治疗湿热伤中之泄泻的功效,为八髎其他诸穴所不能。下髎穴为八髎诸穴中利湿之力最强,《百症赋》有云:“湿寒湿热下髎定。”杨文辉认为,对于寒湿腰痛或湿热腰痛,下髎穴的应用为临床奏效必不可缺的一环。

2.2 杨氏八髎灸的灸柱制备要求

杨氏八髎灸的艾炷有三个规格,即枣核柱、黄豆柱和麦粒柱。枣核柱为杨氏八髎灸的大艾炷,底座直径1 cm,高0.8 cm,状若枣核大小,临床上常用于肥人、实证,或者某些需要操作泻法的穴位。黄豆柱也叫雀粪柱,为杨氏八髎灸的中艾炷,也是八髎灸最常用的规格。其底座直径0.5 cm,高0.3 cm,状若黄豆大小,临床上常用于常人、瘦人、虚证或需要操作补法的穴位。麦粒灸是规格最小的艾炷,底座直径0.2 cm,高0.1 cm,状若小麦粒,临床上常用于杨氏八髎灸配穴的使用。杨文辉认为,中药有君臣佐使,艾灸处方亦有主次之分。杨氏八髎灸以八髎穴为君穴,故配穴刺激量应少于八髎,如配穴施灸穴位的数量、艾炷的大小、壮数的多少等,如此方有君臣之分。因此,麦粒柱为杨氏八髎穴临床配穴最常用的灸柱。

2.3 杨氏八髎灸常用的临床配穴法

杨文辉在应用八髎灸时,为了扩大八髎灸的使用范围,经过临床实践,提出了两种配穴思路:①五俞灸,常用于本虚标实的疾患中,用于增强培本固元之力,即杨氏八髎灸结束后,在肝俞、心俞、脾俞、肺俞、肾俞加1壮麦粒灸,左右各一,五俞穴均无需行手法;②穷骨灸,常用于气滞血瘀引起的疾病,增强行气活血之力,即杨氏八髎灸结束后,于穷骨穴加麦粒柱1壮,左右各一,穷骨灸无需行手法。穷骨穴是杨文辉根据古籍及临床实践总结出来的经验穴,在尾骨末端上

1寸,旁开1寸处,左右各1穴。

2.4 杨氏八髻灸治疗腰痹病的中医机理分析

杨氏八髻灸可以温阳散寒,除湿行气。杨氏八髻灸通过烧灼艾草这一途径,令艾叶的温热作用充分发挥。《本草从新》记载:“艾叶苦辛,生温熟热,纯阳之性,能回垂绝之亡阳,通十二经,走三阴,理气血,逐寒湿,暖子宫,止诸血,温中开郁,调经安胎,……以之灸火,能透诸经而除百病。”《本草纲目》云:“艾叶,生则微苦太辛,熟则微辛太苦,生温熟热,纯阳也。可以取太阳真火,可以回垂绝元阳……灸之则透诸经而治百种病邪,起沉苛之人为康泰,其功亦大矣。”《本草正》言:“艾叶,能通十二经脉,而尤为肝脾肾之药,善于温中、逐冷、除湿,行血中之气,气中之滞……或生用捣汁,或熟用煎汤,或用灸百病,或炒热熨敷可通经络,或袋盛裹可温脐膝,表里生熟,俱有所宜。”杨氏八髻灸还采用了压灸的方式,将阳气最大化地传入经络,驱散困扰腰部经络的寒气,令经络复通,气血流畅。而艾叶本身的除湿效应,也通过压灸这一手段直达病灶,可达到温阳散寒、除湿行气的功效。

杨氏八髻灸以温除湿,以热治热。湿热腰痛,湿为水寒作祟所致,利用杨氏八髻灸,使温热之气由表及里传至经络,借由经络沟通脏腑,令寒水复温,而达到除湿的目的。而杨文辉认为,湿热腰痛的热邪既有内热,也有外热。通过杨氏八髻灸,激发艾叶解表功效,可以疏解表热的作用,而内部郁热,可在灸治的过程中,借助火力,引动郁热之气外出,令热邪随火气而发散,达到清热的功效。这也体现了中医反治与从治的原则。另外,杨氏八髻灸采用三阳开泰或者若风吹云的手法,令艾火直接作用于八髻穴,借助八髻穴的理化作用,进一步增强了健脾除湿、清热泻火的作用。

杨氏八髻灸以温促通,活血化瘀。水寒作祟,寒困经脉,血气不行,瘀停脉络。杨氏八髻灸补火助阳,以壮经络之火。《灵枢·刺节真邪》曰:“火气已通,血脉乃行。”经络得温而行,血气循环加快,瘀血被代谢而出,新血不滞经脉,从而经络通畅,通则不痛,从而改善腰痹病的临床症状。

杨氏八髻灸以温代补,养腰止痛。水寒作祟,令温泉化寒冰,或因阴损及阳,肾气不得滋养,

肾虚故见隐隐腰痛。杨氏八髻灸以温代补,令阳气共振于皮肤之上,借由皮部而渐入经络。经络者,沟通上下内外,联络脏腑枝节,将阳气送至肾脏。肾脏得外界阳气温煦,寒冰渐融,冷水复温,而水中生发之意愈加茂密,腰府得养,腰痛可止。《素问·阴阳应象大论》云:“少火生气,壮火食气。”《丹溪心法》曰:“大病虚脱,本是阴虚,用艾灸丹田者,所以补阳,阳生则阴长也。”肾中阳气得复,孤阳不生,孤阴不长,阳生则阴长,阴阳互根互用,元气足而肾精生,肾精濡养腰府,腰痛可止。

2.5 杨氏八髻灸治疗腰痹病的现代机理探讨

杨氏八髻灸治疗腰痹病的现代机理,不外乎灸火的作用、灸材的作用以及机体的反应。杨氏八髻灸通过热传递,可以提高机体的温度,从而产生温热刺激,用于治疗虚寒性的疾病。艾灸的作用则是分两步来完成的。首先,艾灸通过热传导和热辐射,将热力传导到皮肤穴位处。而后,通过生物传热效应,将热力透过皮肤向深层组织传递,完成治疗作用。除此之外,杨氏八髻灸采用压灸的方法,令灸火自身产生的光辐射将光能传递到深层组织。组织吸收光能后,将其转化为生物能储存在三磷酸腺苷(ATP)中。在新陈代谢的过程中,随着ATP的水解,ATP转化为二磷酸腺苷(ADP),并释放能量作为生命活动的能源。因此,灸火的光辐射能为机体细胞活动提供能量,这也从另一个角度论证了《灵枢·经脉第十》中“虚则补之,陷下则灸之”的科学性。

杨氏八髻灸虽然有枣核柱、黄豆柱和麦粒柱三个不同规格的艾炷,但总归小于常规艾炷。更小的艾炷可以包含更少的艾叶,治疗时可以更加充分燃烧。充分燃烧的艾叶可以产生广谱抗炎物质,其后遗产物具有清除自由基和过氧化脂质的作用。而腰部皮肤在杨氏八髻灸的干预下,人体温度感受因子被激活,从而产生联动藕连反应,促进神经肽的分泌,产生一系列的生物级联反应,从而抑制炎症因子的分泌,改善腰痛的症状。

3 杨氏八髻灸治疗腰痹病的临床操作

杨氏八髻灸在临床操作时有两种复合手法,用于补虚泻实。补法为“三阳开泰”,操作时点燃艾炷后,不吹艾火,火力微而温和,待其徐燃至

肉, 将灭未灭之际, 用艾条将艾炷压灭, 此为一壮。每穴需施灸 3 壮, 3 壮灸治完毕后用手按压此穴, 令真气聚而不散, 可使火力徐之缓进, 发挥温通经脉, 驱散寒邪, 扶阳益气, 行气活血, 强壮机能的温补作用。而泻法为“若风吹云”, 操作

时点燃艾炷, 放在其穴之上, 急吹艾火, 令邪气可随火散, 火力大而迅猛, 待艾炷烧至 1/3 处, 则用艾条将艾炷压灭, 此为一壮。泻法操作, 每穴壮数不受限制, 灸治结束亦不做按压手法。杨氏八髋灸在腰痹病中的应用见表 1。

表 1 杨氏八髋灸治疗腰痹病不同分型的临床操作比较
Table 1 Comparison of clinical operation of YANG's *Baliao*-acupoints moxibustion in the treatment of different types of lumbago disease

辨证分型	艾炷	选穴	临床操作	疗程
寒湿腰痛	黄豆柱	上髋穴	先行三阳开泰手法补上髋, 每穴需施灸 3 壮	治疗 3 次为 1 个疗程, 以年为壮
	枣核柱	下髋穴	次行若风吹云手法泻下髋, 每穴需施灸 3 壮	
湿热腰痛	枣核柱	中髋穴	同时行若风吹云手法	
		下髋穴	每穴灸适宜壮数	
瘀血腰痛	黄豆柱	八髋穴	先依次行三阳开泰手法, 每穴灸适宜壮数	
	麦粒柱		次行穷骨灸左右各 3 壮, 每穴灸适宜壮数	
肾虚腰痛	黄豆柱	八髋穴	先行三阳开泰手法, 每穴灸适宜壮数	
	黄豆柱	双侧次髋穴	次行三阳开泰, 加灸一轮	
	麦粒柱	肾俞穴	不行手法, 左右各灸 1 壮	

患者取俯卧位, 暴露灸治部位。首先, 术者在施灸部位上涂抹足量的跌打万花油, 用于预防烫伤和固定艾炷。术者捏制适宜的艾炷置于穴位之上, 用线香点燃, 根据患者病情需要, 采用三阳开泰手法或若风吹云手法进行补泻。依据患者年龄, 灸治适量的壮数。施灸结束后, 嘱患者饮温水一杯, 注意避风寒, 施灸处若有灸疮则避免沾水。

寒湿腰痛, 先取黄豆柱置于上髋穴, 以三阳开泰手法补上髋, 即用线香点燃黄豆柱后, 待火慢慢行至底部, 艾炷将灭未灭之际, 用艾条压灭艾炷, 令热力下达于髋骨深处。如此反复, 施灸结束后, 按压双侧上髋穴各 30 s。次取枣核柱置于下髋穴, 以若风吹云手法泻下髋, 即点燃线香后, 急吹其火, 令艾炷烧至 1/3 处, 用艾条压灭枣核柱。治疗 3 次为 1 个疗程, 以年为壮。

湿热腰痛同时将枣核柱置于中髋、下髋四处, 点燃艾炷后, 用扇子引风吹四穴, 令艾炷之火迅速烧至 1/3 处, 随即用艾条迅速依次压灭枣核柱, 撤去艾灰。每穴灸适宜壮数, 治疗 3 次为 1 个疗程, 以年为壮。

瘀血腰痛选用黄豆柱, 依次在上髋、次髋、中髋、下髋四穴八点行三阳开泰手法, 每点灸治

结束后按压该穴后, 方可对下一点进行施灸。如此八髋尽灸后, 另取麦粒柱, 加灸穷骨左右各 3 壮, 无需行手法。八髋每穴灸适宜壮数, 治疗 3 次为 1 个疗程, 以年为壮。

肾虚腰痛先用黄豆柱, 依次在上髋、次髋、中髋、下髋四穴八点行三阳开泰手法, 八髋尽灸后, 复于次髋之上, 再加灸一轮, 亦行三阳开泰。最后, 再用麦粒柱于肾俞穴上施灸, 不行手法, 左右各 1 壮。八髋每穴灸适宜壮数, 治疗 3 次为 1 个疗程, 以年为壮。

4 杨氏八髋灸的注意事项

(1) 灸治手法是杨氏八髋灸起效的关键。如三阳开泰为灸、压、按三个手法合并而成, 缺一不可, 操作时注意不要遗漏。

(2) 杨氏八髋灸行三阳开泰手法时, 常用黄豆柱, 且壮数多为 3 的倍数。因此, 在灸治前需在皮肤表面涂抹足够量的跌打万花油以预防烫伤。灸治结束后, 若有灸疮, 需告知患者禁水 3 日, 避免感染。

(3) 杨氏八髋灸治疗 3 次为 1 个疗程。每个疗程累计的艾灸壮数以患者年龄为度, 即“以年为壮”。一般而言, 3 次治疗壮数相近。但当患者风

邪为病时,3次治疗的壮数需呈逐步上升,如3、6、9壮;当患者寒邪为重时,3次治疗的壮数须逐步下降,即9、6、3壮。成人壮数即依此法,孩童则无需拘泥。

(4)施灸前需明确适应症并排除禁忌证。杨氏八髎灸的适应症为:腰骶痛、月经不调、痛经、便秘、阳痿、截瘫后大小便失禁、中风后尿潴留等。杨氏八髎灸的禁忌证为:孕妇、行经期、局部皮肤破溃、传染病或重要脏器疾病、高热、过饱、过饥、酒醉、大劳后等。

(5)施灸前须详细告知患者注意事项,必要时签署知情同意书方可操作。施灸后告知术后护理的细节,如避风寒、灸处禁水、灸后饮水等。

5 验案

患者,余某,男,60岁,因“反复腰痛4月余,加重1周”于2021年11月24日首诊。现病史:患者4个月前无明显诱因反复出现腰部冷痛,在家自行热敷后可缓解。1周前腰部疼痛加重,自行外用镇痛膏后缓解不明显,为求进一步治疗,前来我院门诊就诊。刻下症见:患者神清,精神可,偶有气短,腰部冷痛,转侧稍费力,休息后无法明显缓解,无下肢放射痛,无头晕头痛、心慌胸闷等不适,纳尚可,眠较差,二便正常,舌淡胖,苔白稍腻,脉沉迟。查体见双侧腰部压痛(+),活动轻度受限,直腿抬高试验及加强试验(-),4字试验(-)。腰椎Oswestry功能障碍指数问卷(ODI)评分为38分,视觉疼痛模拟量表(VAS)评分7分。2021年11月19日外院腰椎MR提示:腰椎生理曲度变直,L3/4/5椎体不稳,L4/L5、L5/S1椎间盘轻度膨出。中医诊断:腰痹病(寒湿腰痛证)。治法:散寒行湿,温经通络。治疗上以杨氏八髎灸为主。

取穴:八髎穴(上髎、下髎)、肾俞、大肠俞、杨氏夹脊穴、腰阳关、委中。

操作:杨氏八髎灸:患者取俯卧位,先于左侧上髎穴处涂抹足量的跌打万花油,随后以黄豆柱置于穴位之上。用线香点燃艾炷后,不吹其气,待火力徐徐烧至底部时,用艾条压灭艾炷,撤去艾灰,再次涂抹跌打万花油,操作同上。灸治9壮结束后,用拇指按压左侧上髎穴30s。右侧操作亦然。上髎穴灸治结束,于左侧下髎穴涂抹跌打万

花油,采用枣核柱,线香点燃艾炷后,待艾炷烧至1/3时,用艾条压灭艾炷,随即撤去艾灰,换新的艾炷,一如前法操作。下髎穴左右各灸6壮。

2021年11月28日复诊:经治疗,患者症状明显好转,仍有少许腰痛,睡眠明显改善,ODI评分10分,VAS评分2分。考虑水寒之本已解,木郁之标为主,予杨氏八髎灸加用麦粒柱左右各1壮灸肝俞,以振木气。八髎灸仍用上髎穴,上髎穴左右各6壮,下髎穴左右各3壮。

2021年12月1日三诊:予杨氏八髎灸,上髎穴左右各3壮,次髎穴、中髎穴、下髎穴、肝俞左右各1壮。治疗结束后,诸症皆消,余无不适,嘱患者日常注意保暖和避免搬抬重物,如有不适,针灸门诊随诊。

按语:该患者为老年男性患者,因“反复腰痛4月余,加重1周”前来就诊。缘患者年老体弱,水寒在下,木气不达,复感外在寒湿之邪,发为腰痛。患者60岁,寒邪为重,因此3次治疗的壮数逐步下降,分别为30、20、10壮,这即是杨氏八髎灸“和于术数”思想的体现。患者为寒湿腰痛,故用最善温阳的上髎穴,以三阳开泰手法温补其阳。用最善利湿的下髎,以若风吹云手法祛除其湿,二穴合用,补泻并进,以灸令腰间寒水复温,而木意升发,则腰不痛矣。

6 小结

腰痹病为临床常见病,现代医学认为,病毒感染、生物应力的异常及炎症因子的过表达均是导致腰痛的主要原因。因此,杨文辉根据临床实践,提出“水寒作祟”是腰痹病的基础病机,在脏腑经络的不同生理特性影响下,在临床呈现出寒、热、湿、瘀、虚等不同表现。

杨文辉根据“水寒作祟”这一基础病机,提出杨氏八髎灸,鉴别性地使用八髎穴,提出“上髎温阳、次髎活血、中髎清热、下髎除湿”的临床应用指征,并依据肥人、常人、瘦人不同体型,选用枣核柱、黄豆柱、麦粒柱等不同规格的艾炷,以追求最大化地发挥艾绒的药理作用;依据少年、中年、老年不同体质,古为今用,提出“以年为壮”的艾灸剂量,以追求个性化的治疗效果。临床实践中,杨文辉根据腰痹病复杂多变的实际情况,又提出“五俞灸”及“穷骨灸”的临床配穴

法,扩大了杨氏八髎灸的实际应用范畴。

实际操作中,杨文辉独创“三阳开泰”手法,以灸、压、按三合一为特色,用于温通经脉,驱散寒邪,扶阳益气,行气活血,强壮机能;针对热盛邪实的情况,设计出“如风吹云”手法,令郁热之气随火气而散,达到以热制热的功效。

杨文辉教授从“水寒作祟”这一基础病机出发,运用杨氏八髎灸分型辨证论治,将中医无形的“和于术数”思想融于有形的具体操作中,其临床疗效显著,值得推广学习。

参考文献:

- [1] 覃斯好,焦琳,程攀,等.基于数据挖掘的艾灸治疗腰痹病临床应用规律分析[J].针灸临床杂志,2021,37(11):75-80.
- [2] KNEZEVIC N N, CANDIDO K D, VLAHEYEN J W S, et al. Low back pain[J]. Lancet, 2021, 398(10294): 78-92.
- [3] HOY D, MARCH L, BROOKS P, et al. The global burden of low back pain: estimates from the Global Burden of Disease 2010 study[J]. Ann Rheum Dis, 2014, 73(6): 968-974.
- [4] 韦佳,曾芳冬,郑琼.杨文辉基于温通理论运用麦粒灸治疗气虚血瘀型帕金森病[J].环球中医药,2021,14(11):2013-2015.
- [5] 赵琼,王轩,刘玮.浅论《黄帝内经》中的术数理论[J].中华中医药杂志,2022,37(11):6433-6436.
- [6] 马帅,海英,王列.深刺八髎穴不同强度捻转手法治疗卒中后尿失禁量效关系研究[J].中医药导报,2022,28(8):76-80.
- [7] 陈锐,肖昌琼,李湘琼,等.电温针八髎穴联合磁刺激治疗脊髓损伤神经源性膀胱患者的效果[J].中外医学研究,2022,20(33):9-12.
- [8] 孙玉萍,周泽霖,陈韵龙,等.八髎穴温针灸配合补元固肾推拿治疗女性压力性尿失禁的疗效及对盆底肌功能的影响[J].河北中医,2023,45(3):439-445.
- [9] 朱珍,熊智慧,金美媛.推按八髎穴结合针灸治疗产后尿潴留40例观察[J].浙江中医杂志,2021,56(4):288-289.
- [10] 冯樟荣.温针灸八髎穴合督脉灸治疗阳痿体会[J].浙江中医杂志,2022,57(2):140.
- [11] 马倩莹,何新芳.温针灸八髎穴治疗阳虚型慢性功能性便秘的临床研究[J].广州中医药大学学报,2023,40(2):363-367.
- [12] SHEN J, ZHOU X, ZHAO J, et al. Electroacupuncture at Baliao point alleviates post-operative pain and anal distension after procedure for prolapse and hemorrhoids (stapled hemorrhoidopexy): a prospective randomized clinical trial[J]. Int J Colorectal Dis, 2023, 38(1): 104.
- [13] 郭光福,王伟明.八髎穴主治规律临床文献研究[J].中国针灸,2019,39(1):96-102.
- [14] 王丽,张威.次髎穴临床应用研究进展[J].中国中医药图书情报杂志,2023,47(1):104-107.

【责任编辑:宋威】

欢迎关注《广州中医药大学学报》“微信公众号”



本刊微信公众平台已开通,通过手机个人微信“扫一扫”本刊“微信公众号”二维码并关注,即可进入本刊微信公众平台。通过此手机微信平台,可及时、准确地了解本刊的最新资讯、动态,并能及时查询已投稿件处理状况,检索论文,浏览下载过刊。快来关注我们的公众号吧!

·《广州中医药大学学报》编辑部·