

# 丁全茂教授基于“针按同源，针推并举”理论 治疗筋伤病经验撷英\*

周佳鹏<sup>1</sup>，丁全茂<sup>2</sup>，刘思琛<sup>1</sup>，逯晓阳<sup>2</sup>

(1. 北京中医药大学，北京 100020；2. 中国中医科学院广安门医院，北京 100030)

**摘要：**丁全茂教授从事筋伤病的诊疗三十余载，立足于中医经典理论体系，并结合自身临床经验及心得体会针对筋伤病在临床的不同表现，将针刺与推拿手法相结合，因病制宜，提出“针按同源，针推并举”这一行之有效的临床治疗思路。本文旨在探析临床治疗筋伤病的特色理念以及运用针刺推拿相结合进行治疗的优势，并对推拿手法要点及三种特色解痉针法：爪刺法、围刺法和阻滞针刺法进行简要阐述。文末附验案一则，以理解本理论在临床伤科疾病治疗中的思路，供各位临床工作者参考。

**关键词：**针推结合；筋伤病；名医经验

**中图分类号：**R 249 **文献标志码：**A **文章编号：**1000-3649 (2023) 10-0007-04

**Summary of clinical experience based on the theory that acupuncture and massage have the same source, and combined as a important form of treatment to treat tendon injuries/ZHOU Jiapeng<sup>1</sup>, DING Quanmao<sup>2</sup>, LIU Sichen<sup>1</sup>, et al// (1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100020, China; 2. Guang'anmen Hospital, Chinese Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100030, China)**

**Abstract:** Professor Ding Quanmao has been engaged in the diagnosis and treatment of tendon injuries for more than 30 years, based on the classical theoretical system of traditional Chinese medicine, combined with his own clinical experience and experience in the treatment of tendon injuries in the different clinical manifestations, the combination of acupuncture and massage techniques, according to the conditions of the disease, the authors put forward the effective clinical therapeutic idea that acupuncture and massage have the same source, and combined them will build a form of treatment. The purpose of this paper is to explore the characteristic concept of clinical treatment of tendon injury and the advantages of combination of acupuncture and massotherapy, and to discuss the main points of mass otherapy, and three kinds of characteristic antispasmodic needling methods: claw needling method, surround needling method and blocking needling method were briefly described. At the end of this paper, a case is attached to understand the thinking of this theory in tendon injuries, for the reference of clinical workers.

**Keywords:** combination of acupuncture and massage; tendon injury; experience of famous doctors

因筋伤所致的以局部拘挛疼痛、肿胀、关节活动不利等为主要临床表现的诸证，皆属于筋伤病的范畴。但是筋伤病这一中医理论的概念，现代医学并无确切对应的命名。以其生理功能和临床表现来看，与现代医学的软组织损伤相关疾病类似，诸如颈椎病、腰椎间盘突出症、肱骨外上髁炎、肩周炎、踝关节扭伤等皆可归属于本类疾病<sup>[1-4]</sup>。在《素问·痿论》中提到“宗筋主束骨而利机关也”，将筋的生理功能确切概括为“束骨”与“利机关”两部分，而肌肉等软组织在遭受外来暴力或久经疲劳造成的损伤后，表现为局部疼痛、肿胀及功能障碍，这提示在筋伤的治疗中，应当筋骨并重，以恢复筋的生理功能和达到筋骨关系平衡为要点，通常运用针灸、推拿、中药外用法等中医特色疗法治疗，疗效明显<sup>[5-8]</sup>。丁全茂教授在综合分析患者病因病位的情况下，结合针刺和推拿治疗筋伤病的优势，融汇中医经典和多年临床经验总结提出“针按同源，针推并

举”的学术理论，在临床应用取得卓越的成果。

## 1 针按同源

针刺和推拿疗法都是具有几千年古老历史的机械刺激性物理治疗方法，在治疗筋伤病时都可以达到柔筋止痛的作用。其中针刺治病萌芽于远古的砭石刺病，经过漫长的发展，是结合中医经络学说而逐步形成的一套治病方法。针刺治病通过不同针刺方法，作用于十二经穴、经外奇穴、阿是穴来达到调理阴阳、疏通经络、调和气血、扶正祛邪的治疗作用。而按摩亦起源于远古时期，其词最早见于《素问·血气形志》“形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药。”其治疗伤筋病的主要手段包括舒展经筋、疏通经络，消肿祛瘀、滑利关节，调理筋骨、整复错位。针刺和按摩均是在相同的中医经络腧穴理论指导下进行治疗的中医外治法；针刺和按摩点穴所使用的取穴方法，也均来源于相同中医辨证理论指导。针刺可以通过其补泻手法达到

\* 基金项目：北京市科技计划（编号：D171100003217004）；中国中医科学院科技创新工程（编号：CI2021A03631）

调理脏腑、催发经气等作用；按摩推拿通过松筋、点穴、摩腹等多种手法来温通经络，调理脏腑，缓解痉挛疼痛等。综而论之，针刺和推拿都可以刺激经穴，通过手法补泻和刺激强度的调整，来调动人体自身潜能进而调节人体脏腑、气血、阴阳的平衡；丁全茂教授通过总结将之归纳为“针按同源”<sup>[9-10]</sup>。

## 2 “针推并举”治疗筋伤病

筋伤病主要病位在“筋”，关于“筋”的论述在《杂病源流犀烛》有言：“筋也者，所以束节络骨，绊皮绷肉，为一身之关纽，利全体之运动者也。”故可看出“筋”主司人一身之运动，连缀关节，约束骨骼。病有缓急之分，因有内外之别，就筋伤病的病因和发病机制而言亦不例外。凡跌扑损伤或外感六淫邪气，必使筋而受之，骤然筋伤而病；或因劳倦体虚，久病及筋而为疾，凡筋伤之病不外乎此二者。然骨正而筋柔，气血以通，筋伤反作则使得骨失其正，筋伤病往往伴随有骨关节的紊乱。所以筋伤病不仅包含“筋”的损伤，还有气血、经络、骨节的问题，其属于一个统一的筋骨整体，在治疗时往往需要调整筋骨的关系，使筋骨平衡<sup>[11-12]</sup>。推拿长于理筋整复、滑利关节，其在刺激经气、镇痛解痉方面不如针刺灵敏<sup>[13]</sup>；慢性筋伤病通常推拿后加以针刺从而加深经穴刺激，急性筋伤病，其疼痛痉挛严重，往往先施以针刺缓解疼痛痉挛，再行推拿理顺筋骨。针刺和按摩推拿具有相同的作用，又有各自擅长之功，结合既往研究<sup>[14-15]</sup>，针推结合治疗筋伤病，较单一使用针刺或推拿的治疗效果更显著。所以丁全茂教授治疗筋伤病时，重视筋骨并重，诊察患者后，找到患者病位，评估筋骨关系，然后实行针刺和推拿的治疗手段，从而得到优秀的疗效<sup>[16]</sup>。

针刺和推拿配合治疗筋伤病时，其先后顺序具有重要意义，是对“针推结合”进一步的阐发。丁全茂教授针对急性筋伤病，疼痛剧烈，关节活动度因筋伤痉挛疼痛极度受限时，如关节扭伤、挫伤等，针刺应放在推拿治疗之前。急性软组织损伤早期，患者患处肿胀拒按，针刺治疗具有痛苦小，镇痛消肿解痉的作用。待针刺后患者疼痛减轻，关节运动有所恢复后，再行推拿手法进一步促进气血运行，捋顺经脉，整复关节紊乱。而针对慢性筋伤病，如颈椎病、肩周炎、腰痛等，患者的局部慢性疼痛不适长期存在，疾病多以肌肉劳损为主时，其气多虚，而针刺之法多偏泻，若只针刺则疗效不能完全发挥。丁全茂教授临床先进行推拿手法治疗，通过推拿按摩理筋活络，促进气血经气生发和运行，调整筋骨关系，再行针刺治疗，以促进病位所在的经气流行，进一步理气活血，从而延存治疗效果。以上对针刺推拿相结合共同治病的经验，对制定同一疾病在临床不同分期的治疗方案，具有指导意义；故除外推拿针刺禁忌症，或患者拒绝接受的情况，针刺和推

拿先后配合施行，能够指导多种筋伤病的临床治疗方案制定。以下总结丁全茂教授在治疗筋伤病时，擅长使用并具有丰富经验的一些颇具疗效的针刺方法及推拿手法。

2.1 特色针法治疗筋伤病 肌肉痉挛是筋伤病常见表现，针刺疗法对肌肉痉挛的治疗有很好的效果<sup>[17]</sup>。在《素问·长刺节论篇》就有针刺治疗肌肉痉挛的记述：“病在筋，筋挛节痛，不可以行，名曰筋痹，刺筋上为故，刺分肉间，不可中骨也，病起筋灵病已止。”其中提出了“筋痹”发作时，肌肉痉挛，关节疼痛，使用针刺解决筋挛时应针在病位，勿动骨节，这也符合丁全茂教授在治疗筋伤病时几种特色解痉针法。在临床患者有肌肉痉挛症状时，首先进行辨病辨证，确定病位，手摸心会<sup>[18]</sup>，找到痉挛点进行下一步治疗。依据其痉挛部位或程度不同，选用不同针法，或相互结合使用来松解痉挛。

2.1.1 爪刺法 其一为爪刺法，本法属于“浮刺”，是结合多向透刺法而形成的特色针法。操作时针平斜刺入皮肤，行针得气后，提针至皮下往不同方向反复平刺行针，针刺操作范围呈扇形，因针刺路线图似禽类之爪，故称之为爪刺。本法与“合谷刺”差别在于“合谷刺”是深刺法，其直刺入分肉之间后提至浅层左右斜刺，又称“鸡爪刺”；《灵枢·官针》曰：“浮刺者，傍入而浮之，以治肌急而寒者也。”浮刺沿皮刺入浅层肌肉可以治疗肌肉受寒痉挛疼痛，爪刺法在此基础上进行多向透刺，能够起到一针多穴的效果，较单一刺入得气增加了刺激面积和强度，是在传统“浮刺”和“合谷刺”基础上的发展。本法主要作用于患者痛点固定、疼痛面积广泛的情况，选择进针点时要求手摸心会，找到痉挛的起止点及中间位置的痉挛点进行针刺，在临床治疗中解痉镇痛效果甚佳。

2.1.2 阻针提抖法 其二是阻针提抖法，本法原理与滞针提拉针法<sup>[19]</sup>一样，都是在形成滞针的情况下对针进行提拉，达到改善经气、气血输布，松解软组织的目的。操作时使用长针，一般为3寸针，从痛点沿皮刺入，顺痉挛肌肉走形或经络走形平刺，待针完全进入后可在体表触到针尖位置，单方向捻针形成滞针后，提抖2~3次，带动皮下组织，然后反方向捻动针体，解除滞针后，退出三分之一针体，再行滞针提抖，再退出三分之二针体，如此操作，形成三次提抖。本法主要作用于腰背肌群，多用于腰背的慢性劳损的患者。本类患者肌肉劳损病程长，肌肉僵硬紧张或成条索状，通过本法可以改善局部气血，疏通经气，在临床中针对顽固的慢性劳损效果好，如缺乏锻炼，腰背疲乏的患者。

2.1.3 围刺法 其三是围刺法，本法与“扬刺”相似，《灵枢·官针》谓“扬刺者，正内一，傍内四而浮之，以治寒气之博大者也。”去其中间一针，留上下左右斜刺或沿皮刺的四针。具体操作时，把握以

痛为腧，找到患者痛处边界向内针刺，即在疼痛的损伤肌腹周围上下左右各自斜刺或沿皮刺入一针，各自提插捻转得气后留针。本针法是在“扬刺”基础上的创新，具有多针协同治疗优势，扩大了痛点的针刺范围，同时多针提插捻转得气也增加了针刺的刺激强度，促进激发表里经气，具有通络止痛、温经活血的作用，适用于软组织急性劳伤的患者<sup>[20]</sup>。

**2.2 推拿治疗筋伤病** 推拿手法治疗筋伤病，主要依靠其展筋通络、滑利关节和理筋整复的手段来达到治疗目的。丁全茂教授治疗筋伤病，一套完整的筋伤病推拿治疗方案一般包含松筋、点穴、整复手法，具体治疗因疾病累及部位不同而有所改变。丁全茂教授结合自身临床经验和对中医经典的学习，在拨法、点穴手法和颈椎定位旋转提抖扳法等方面都形成了鲜明的个人特色，并以其出众的疗效在临床治疗中广受患者好评。

**2.2.1 拨法** 筋伤病的患者被拿揉推按等放松手法梳理筋肉后，通常还会采用拨法，进一步放松肌肉筋膜组织。丁全茂教授拨法强调和缓渗透，力以意贯之。拇指拨法或掌拨法时，着力点位于肌腹一侧，垂直皮肤表面缓缓施加一个向下的力，力度到达深层后，再垂直肌腹方向用力并保持强度一段时间后行下次拨动，拨动不宜越过肌腹，拨动幅度越过肌腹则刺激强度过甚，背部拨法宜轻柔轻快，腰部拨法宜重视患者耐受程度，每个点地拨动次数宜少而精，沿肌肉走形做拨法。此法在临床患者中接受度高，满意度高，作用于劳损的肌肉，可以有效促进经气传导，改善气血运行，温通经脉，促进患者恢复。

**2.2.2 点穴** 点穴时要求沉肩垂肘，大拇指着力方向垂直于体表穴位皮肤，和缓施加压力，注重形神统一，以气贯之，使患者感到穴位酸胀甚至沿经走窜的感觉。忌用猛力暴力。点穴手法可用于膝关节炎<sup>[21]</sup>、腰椎间盘突出症、颈椎病、肩周炎等诸多筋伤类疾病，达到疏通经络、催发经气、调气和血、综合治疗的作用。

**2.2.3 定位旋转提抖扳法** 颈椎定位旋转提抖扳法可以整复颈椎关节紊乱，调理颈部筋骨关系。颈椎病作为筋伤病的一种，筋失和而不柔，进而筋骨关系失衡，导致骨关节间紊乱，故而筋伤病中，只调理“筋”之间的关系，并不能很好地解决问题，骨与骨的失衡会导致筋病的复发。丁全茂教授在处理筋伤病时筋骨并重，强调推拿整复类手法必要时的应用，其中定位旋转提抖扳法是丁全茂教授在临床治疗中之有效。安全可靠的颈椎扳法<sup>[22]</sup>。操作时，注意患者前倾头部后旋转至最大角度后固定，进行向上的力提抖而不再做超过关节活动范围的旋转。此手法可以有效改善颈椎软组织张力，纠正颈椎小关节紊乱，缓解椎间盘突出对颈神经的压迫。

### 3 医案举隅

患者男，54 岁，2022 年 3 月就诊。主诉：腰部剧烈疼痛 1 天。现病史：患者诉当日因工作伏案，久坐猛然起身，腰部出现剧烈疼痛，拒按，动则痛甚，不可俯仰。查体：腰部肌肉紧张拘挛呈强直状，腰 3~5 脊柱旁压痛。腰部活动度受限。辅助检查：腰椎正侧双斜位 CR：腰椎曲度略直，腰大肌显影。中医诊断：腰痛（气滞血瘀证）。治疗过程：（1）在患者痛处行围刺法，各针得气后留针 10min，起针后患者疼痛大减，进行活动不再引起剧烈疼痛，腰部仍有部分不适感。（2）行推拿手法治疗，于腰部脊柱两侧肌肉行按揉手法、指拨法进行松筋；点穴：环跳、秩边、承扶、委中、承山、申脉、照海；推擦膀胱经后，行腰椎后扳法，腰椎侧位旋转扳整复关节紊乱。患者起身后，腰部疼痛彻底解除，腰部活动受限解除。（3）嘱患者避风寒注意保暖，关注日常姿势，不要跷二郎腿，少做弯腰弓背动作，减少久坐久站等长期维持同一姿势的时间，长期工作之间应适当活动，平日注意腰椎各方向活动，适当练习小燕飞及腰部伸展等动作，可以练习八段锦等中医功法，增强脊柱稳定性，减轻腰背肌压力。

按：患者疼痛剧烈，痛处拒按，体位变动导致疼痛而行动受限，患处筋肉拘挛紧张，故先行针刺快速有效解除痉挛疼痛，再行推拿手法，有利于推拿手法的施展，并且进一步温通经络，调理筋肉，调和筋骨关系，解除骨骼紊乱。患者因工作需要长期伏案，久坐伤筋，形成腰部肌肉劳损，腰椎间盘长期压力过大，易进一步压迫椎管，建议患者在日常生活及工作中注意防范腰部的进一步劳损。

### 4 总结

丁全茂教授结合临床针灸推拿典籍在筋伤病治疗的临床实践和科研中总结提出的“针推同源，针推并举”学术思想，是基于针刺和推拿两种治疗手法在筋伤病治疗中所展现的优势及各自侧重有异，并且患者病情体现出的问题轻重缓急不同，辨证论治后施行的一种行之有效、有规律、便操作、适用性强且有针对性的临床治病方针和临床治病思路；是丁全茂教授对针刺和推拿手法融会贯通而形成的理论。该理论指导临床治病时，注重因病制宜，因人制宜，合理运用针刺和推拿的优势解除病灶，达到一加一大于二的效果，临床疗效斐然。由此理论而产生固化的临床治病思路及治疗手段，在临床教学及科学研究中都有旺盛生命力，便于学习传承和指导临床治病。

#### 参考文献

- [1] 陈俊雨, 马善治. 中医导引术对筋伤病的治疗作用研究进展 [J]. 实用中医药杂志, 2022, 38 (04): 698-702.
- [2] 孙悦礼, 姚敏, 崔学军, 等. 慢性筋骨病的中医认识与现代理解 [J]. 中医杂志, 2014, 55 (17): 1447-1451.

## 姜德友治疗疑难杂症验案举隅\*

刘菲<sup>1</sup>, 张庆颖<sup>2</sup>, 苏金峰<sup>1</sup>, 姜德友<sup>1,△</sup>

(1. 黑龙江中医药大学基础医学院, 黑龙江 哈尔滨 150040; 2. 哈尔滨北秀中医院中医内科, 黑龙江 哈尔滨 150001)

**摘要:** 目的: 探讨姜德友教授治疗贲门失迟缓症、阿尔兹海默病、腰椎间盘突出症的学术经验。方法: 通过总结姜德友教授临床经验, 研究贲门失迟缓症、阿尔兹海默病、腰椎间盘突出症发生的病因病机, 基本证候规律, 探讨贲门失迟缓症、阿尔兹海默病、腰椎间盘突出症的证治分型、用药经验和治疗心得。结果: 通过总结姜德友教授治疗贲门失迟缓症、阿尔兹海默病、腰椎间盘突出症的临床经验, 明确病因病机, 探讨用药规律, 指导临床实践。结论: 姜德友教授治疗贲门失迟缓症、阿尔兹海默病、腰椎间盘突出症强调辨证与辨病相结合, 运用经方对症治疗, 取效颇验。

**关键词:** 姜德友; 贲门失迟缓症; 阿尔兹海默病; 腰椎间盘突出症; 经方; 学术经验

**中图分类号:** R 249 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2023) 10-0010-05

**A Case Study of Jiang Deyou's Treatment of Difficult and Complicated Diseases/LIU Fei<sup>1</sup>, ZHANG Qingying<sup>2</sup>, SU Jinpeng<sup>1</sup>, et al//** (1. Heilongjiang University of Chinese Medicine College of Basic Medicine, Harbin Heilongjiang 150040, China; 2. Internal Medicine of Traditional Chinese Medicine Department, Harbin BeiXiu Chinese Hospital, Harbin Heilongjiang 150001, China)

**Abstract:** Objective: To explore Professor Jiang Deyou's academic experience of achalasia, Alzheimer's disease and lumbar disc herniation. Method: By summarizing the clinical experience of Professor Jiang Deyou, the etiology, pathogenesis and basic syndromic rules of achalasia, Alzheimer's disease and lumbar disc herniation were studied, and the syndrome and treatment

\* 基金项目: 黑龙江省中医药管理局: 龙江医派研究 (ZHY12-Z095); 国家中医药管理局: 姜德友全国名老中医药专家传承工作室。第一作者简介: 刘菲, 黑龙江中医药大学博士研究生, 研究方向: 经方治疗疑难杂病, E-mail: 11285256578@163.com; △ 通讯作者: 姜德友, 黑龙江中医药大学教授, 博士研究生导师, 黑龙江省名中医, 全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 龙江医派传承工作室指导老师, 研究方向: 中医学流派研究, E-mail: jiangdeyou@126.com。

- [3] 公维志, 戴缙, 史文强, 等. 腰痛灸联合正骨推拿手法治疗急性腰扭伤临床研究 [J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49 (09): 188-191.
- [4] 郭建华. 筋伤证治精要 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 5-6.
- [5] 陈俊雨, 马善治. 中医导引术对筋伤病的治疗作用研究进展 [J]. 实用中医药杂志, 2022, 38 (04): 698-702.
- [6] 严振, 孙武权, 朱清广, 等. 脊柱微调手法治疗腰椎间盘突出症的多中心临床研究 [J]. 四川中医, 2021, 39 (08): 198-200.
- [7] 朱文浩, 唐德志, 郭学群. 中医外治法治疗软组织损伤的研究进展 [J]. 中医正骨, 2021, 33 (02): 66-68.
- [8] 俞杰, 朱立国. 《伤寒论》六经分治筋伤取穴特点及辨证诊疗分析 [J]. 四川中医, 2020, 38 (02): 18-20.
- [9] 刘晓华. 针刺机理及其哲学基础 [J]. 世界中西医结合杂志, 2017, 12 (06): 744-748.
- [10] 王强. 简述推拿手法的机理与治疗原则 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13 (01): 83-84.
- [11] 彭齐峰, 付洋, 江恒, 等. 筋骨平衡理论在常见筋伤疾病中的应用探析 [J]. 中国中医急症, 2022, 31 (06): 1025-1028.
- [12] 范志勇, 李黎, 郭汝松, 等. 吴山治疗筋伤病的特色经验及正骨手法介绍 [J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11 (08): 1067-1069, 1076.
- [13] 王浩然, 贾红玲, 张永臣. 腰椎间盘突出症针刺机制研究进展 [J]. 山东中医杂志, 2016, 35 (05): 479-481.
- [14] 郑裕隆. 针灸结合推拿治疗筋伤疾病的临床研究 [D]. 广州中医药大学, 2021.
- [15] 王学红. 灵枢五刺法结合四步整脊手法治疗神经根型颈椎病的效果及对椎-基底动脉血流动力学的影响 [J]. 四川中医, 2021, 39 (09): 187-190.
- [16] 郭光昕, 孔令军, 朱清广, 等. 对颈椎病推拿的“筋骨评估”推广模式的探讨 [J]. 北京中医药大学学报, 2019, 42 (01): 84-88.
- [17] 王超, 赵晔, 郭义. 针灸治疗肌肉痉挛临床研究进展 [J]. 西部中医药, 2011, 24 (11): 110-112.
- [18] 张宽, 赵勇. 中医骨伤手法“手摸心会”理论的认知心理学角度解读 [J]. 北京中医药大学学报, 2014, 37 (8): 513-515.
- [19] 熊光天. 滞针提拉针法的临床应用 [J]. 中医杂志, 1992 (08): 38-40.
- [20] 王琳晶, 范程欣, 祝鹏宇, 等. 基于经络辨证的表里经取穴法结合扬刺治疗肱二头肌长头肌腱炎临床研究 [J]. 针灸临床杂志, 2020, 36 (08): 41-44.
- [21] 王立军, 丁全茂, 包银兰. 点穴分筋推拿手法治疗膝关节炎的临床研究 [J]. 浙江中医药大学学报, 2014, 38 (09): 1111-1114.
- [22] 王得志, 丁全茂. 定位旋转提抖扳法治疗脊髓型颈椎病临床疗效观察 [J]. 北京中医, 2014, 33 (04): 285-287.

(收稿日期 2023-05-22)