

手法节奏变化在推拿治疗腰肌劳损中的临床价值分析

付春雨 叶佳锋 姚斌彬
(北京中医药大学,北京 100029)

【摘要】腰肌劳损是推拿疗法的优势病种,劳损型腰肌紧张作是其主要类型,针对劳损型腰肌紧张患者的“拨五捋三”法将拨法与捋法有机结合,利用推拿手法节奏变化使力量刚柔相济、方向纵横交错、衔接连贯顺畅,将复合刺激平稳柔和地作用在病灶处,能够达到快速松筋、延长作用时间等目的。推拿手法节奏变化是手法形态、力量、频率顺畅衔接的关键,以深透之力达渗透之功,可解决推拿治疗劳损型腰肌紧张时效性问题,有助于提高临床疗效。

【关键词】劳损型腰肌紧张;节奏变化;拨法;捋法;推拿

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2023.12.027

推拿手法操作应保持力量、频率、幅度相对稳定,即基本要求中的均匀^[1],但同一手法作用于不同位置的效果不同,不同手法的特性也各有不同^[2]。推拿医生在治疗操作时应在满足稳定性的基础上,注意同一手法或不同手法间的节奏变化。《医宗金鉴·正骨心法要旨》曰:“诚以手本血肉之体,其宛转运用之妙,可以一己之卷舒,高下疾徐,轻重开合,能达病者之血气凝滞,皮肉肿痛,筋骨挛折,与情志之苦欲也。”以腰肌劳损为例,运用推拿手法治疗本病疗效确切,但部分患者常因腰肌的高张力状态,导致推拿手法的力量难以深透、渗透,出现手法松解效率不高、疗效持续时间较短等问题。优化推拿手法节奏变化是改善此类问题的有效思路。本文从推拿速效、长效松解劳损型肌紧张入手,将推拿手法节奏变化的临床价值与意义阐述如下。

1 优化推拿手法节奏变化可提升临床疗效

腰肌劳损是软组织慢性损伤性疾病,其主要表现为腰骶部弥漫性酸痛或胀痛,是慢性腰痛的常见原因之一。推拿治疗本病具有依从性强、有效率高、不良反应小等优势^[3-4],临床可采用滚法、揉法、点法、拨法、捋法、擦法等多种手法,松解脊柱旁肌肉降低肌肉张力、松解组织粘连、改善局部

血液循环^[5-6]。劳损型腰肌紧张是腰肌劳损的常见类型,此类患者的腰部肌肉力量较强,但不能或不会放松腰肌,导致肌肉长期挛缩、紧张,短时间的推拿治疗过程中难以达到充分松筋的效果,患者症状易反复。因此,寻找更速效、长效、患者易接受的推拿手法方案,是重要的研究方向^[7]。

推拿手法节奏因各部位耐受度不同,或为共同产生均匀、柔和的复合刺激而出现手法的主动变化,后者中对不同手法形态、力量、频率等方面转换连贯性的追求是讨论的主要内容。劳损型腰肌紧张患者的腰肌常处于高肌张力状态,可耐受且喜高强度刺激,故临床推拿治疗多采用力量较强的手法,如拨法、捋法等。但手法刺激较强时会显著增大受损处的黏滞度,导致胶原纤维挛缩、粘结,使紧张的腰肌会进一步收缩、痉挛^[8],力量效应和热效应起效虽快,却只能停留在浅表的感觉层面,难以深透、渗透至病位,造成劳损软组织松解效率一般,整体持续性疗效欠佳的结果。针对上述临床现象,姚斌彬教授以推拿手法节奏变化为核心理念,按照手法配伍逻辑有机结合拨法与捋法,总结出“拨五捋三”法,形成对骶棘肌等腰部软组织紧张的松筋速效、效用延长的推拿手法新方案。

基金项目:北京中医药大学基本科研业务费项目(2019-JYB-JYZX-001);北京中医药大学横向课题(BUCM-2021-JS-FW-22)

作者简介:付春雨,男,25岁,硕士研究生。研究方向:推拿手法临床实效性研究。

通信作者:姚斌彬,E-mail:bucmyao31@163.com

引用格式:付春雨,叶佳锋,姚斌彬.手法节奏变化在推拿治疗腰肌劳损中的临床价值分析[J].北京中医药,2023,42(12):1379-1381.

2 “拨五捋三”法的手法节奏变化

“拨五捋三”法是针对劳损型腰肌紧张的治疗方法，筋喜柔而恶刚，所以本法中各手法要求柔和，柔和指手法应持续、协调的将产生的力轻柔缓和的作用于治疗部位上，使患者感到舒适，选择恰当大小的力，而并非力量越大越好。柔和与有力的调和可通过手法节奏变化实现。本法操作时应逐步缓慢加力和减速，达到刚柔相济、快速松筋的临床效果。冲击式发力虽然可能使患者病灶处疼痛得到暂时缓解，但会提升局部敏感度，导致肌肉紧张加重，甚至还会对患者造成进一步伤害^[9]，故使用本法时切忌冲击式发力。推拿手法配伍宜选择操作形态相似者，拨法以拇指罗纹面着力于施术部位，下按后保持压力做垂直于软组织的往返用力推动；捋法以拇指罗纹面着力于施术部位，下按后保持压力沿软组织方向往返用力推动，“拨五捋三”法为使手法产生的力作用于深层软组织，故拨法多选取掌指、叠指拨法，捋法多选取掌指、叠指捋法，其中掌指拨法、掌指捋法均为手掌置于拇指指间关节上进行操作，叠指拨法、叠指捋法均为两拇指指端重叠进行操作。本法中拨法与捋法刺激量大、作用层次深，由于手法转换时手型变化小、连贯性强，所以医生通过前、后和左、右往返推动将手法的力均匀、持久、有节奏地作用在软组织处，使患者感受到病灶处连绵不绝的力量，使劳损肌肉得到充分放松^[10]。

持续、单一的重刺激手法常导致紧张的软组织痉挛进一步加重，即“推拿疲劳”^[11]，而复合刺激更能提升肌肉柔韧度以及性能。拨法和捋法的力相互垂直，在不同方向对局部软组织进行交替反复刺激。拨法较捋法刺激量更小，捋法较拨法频率更慢、作用层次更深，二者结合可形成一种截然不同的节律性刺激。两种力虽然方向垂直、深浅不一、快慢不齐，但各自稳定地相互交替可避免“推拿疲劳”的发生，进而提升松筋的效率和效果。同时，手法的主要作用方面，拨法为放松类手法，而捋法为温通类手法，“拨五捋三”法不仅有缓解肌肉痉挛、放松止痛的作用，还兼有温经通络、益气活血的作用。

3 手法节奏变化是“渗透效应”的基础

3.1 将多种手法组合形成完整流程

在推拿治疗劳损型腰肌紧张的整个手法操作过程中，推拿节奏变化不仅体现在“拨五捋三”

法中拨法与捋法间的衔接，还同样存在于每种不同手法的转换中。劳损型腰肌紧张患者受损部位主要集中于腰部，若直接对局部区域进行强刺激会导致患者疼痛加重，引起局部肌肉进一步紧张或痉挛，将影响手法的放松效果。所以，治疗时应首先采用推法、擦法等接触面积大的温通类手法，对患者背、腰、臀部肌肉进行广泛放松，以活血通脉、改善腰部软组织血液循环。再选取按法、揉法等刺激量适中的放松类手法，进一步缓解肌肉痉挛，为针对性治疗做好准备。随后，可采用拨法、捋法、肘点法等接触面积较小的强刺激手法对高肌张力部位进行松解，以舒筋通络、缓解疼痛。若患者腰部肌肉经过上述常规手法治疗流程后已得到充分松解，医生可结束本次治疗。但如果患者腰部肌肉紧张程度缓解并不明显，就可以采用“拨五捋三”法对病灶区域做进一步松解。操作时应注意根据腰肌的走行方向转换拨法和捋法，根据腰肌的丰厚程度控制手法的力量和时间，以达到最佳效果。其中，拨法主要松解深层的骶棘肌，而捋法松解骶棘肌以及各棘突旁肌肉附着点处。最后，若患者存在活动受限或神经根粘连，可以采用腰背肌牵拉法作为结束手法，以展筋活络、增加活动度。

3.2 以“深透之力”得“渗透之功”

劳损型腰肌紧张患者在推拿治疗后常自觉“透热”感，此热感与体表的机械摩擦生热不同，是手法深透、渗透功效的具体表现。充分松解骶棘肌是推拿治疗劳损型腰肌紧张的主要目标，骶棘肌肌群下起骶骨，上达枕骨，其腰骶部最为丰厚，胸背部较薄弱。所以，各手法的力量、持续时间应随着着力部位由胸背部向腰骶部缓慢移动逐渐由轻到重、由短到长，于第三腰椎至骶骨处达到顶峰以确保刺激量充足，力求做到由浅及深的逐层加力，将手法力量深透至病位深层次处。医生在施术过程中各手法持久、均匀、柔和的发力或卸力技巧，即手法节奏变化，是手法产生渗透效果的基础。当手法的力量深透至病灶区域深层组织，便可刺激到其中的热源物质，使患者受损软组织处于高代谢状态，局部细胞释放活性物质引起治疗部位温度升高^[12]。同时，筋得温则舒，手法向软组织渗透的热效应可提高松筋效率，加速局部疼痛的缓解。

4 病案举例

患者,男,49岁,2022年12月4日初诊。主诉:腰部酸痛,伴屈伸不利1年,加重1周。查体:腰背部肌肉紧张,以腰骶部为甚,板滞不舒,压痛明显且广泛;腰椎活动稍有受限,以腰椎前屈较为明显。舌暗,苔薄白,脉涩。专科检查:直推抬高试验(-)、加强试验(-),4字试验(-),梨状肌紧张试验(-)。影像学可见腰椎曲度变直,椎体边缘骨质增生,腰4/5(L4/5)、腰5/骶1(L5/S1)椎间盘膨出。曾在某三甲医院推拿科治疗10余次,每次效果持续较短,整体疗效不佳。西医诊断:腰背肌劳损,腰椎间盘突出;中医诊断:腰痛,气滞血瘀证。治法:舒筋通络、祛瘀止痛;处方:推拿腰背部与腰骶部20 min。操作:①以掌推法作用于背部督脉、夹脊和足太阳膀胱经;②以滚法、揉法作用于腰骶部肌肉;③以“拨五捋三”法松解腰部紧张肌肉;④以擦法作用于腰骶部;⑤牵拉腰背肌。治疗后教授患者腰部功能锻炼方法以巩固疗效,并嘱患者注意保暖、休息,不适随诊。治疗隔日1次。治疗5次后腰部疼痛缓解、腰椎活动自如。2023年2月电话随访,患者诉未出现腰部屈伸不利,腰部偶有轻微酸胀,于附近中医院推拿科进行间断性治疗。

按:腰肌劳损属中医学“腰痛”范畴,病因多虚实夹杂,病位位于腰背骶部。本患者长期用一侧肩部扛摄像机,腰部肌肉、韧带长时间受到牵拉,导致气血运行无力,筋脉失于濡养,出现“不荣则痛”;气血运行不畅导致气滞血瘀,出现“不通则痛”,并引起腰部功能活动受限。故临床治疗应从松筋、温通为治疗原则。掌推法接触面积大、刺激量较小,用于广泛放松腰背骶部肌肉

表层,并温通背部经脉气血;滚法、揉法刺激量适中,缓解肌肉痉挛,为强刺激手法做好准备;“拨五捋三”法针对性松解局部深层病灶,达到祛瘀止痛的目的;横擦腰骶以宣散气血、温通经络;牵拉腰背肌以展筋通络,增加腰椎活动度。

参考文献

- [1] 郝敬红,张开平.浅谈推拿手法中力量与技巧的关系[J].云南中医学院学报,2006,29(3):29-30.
- [2] 杨得光,李培真,邵超凌,等.李业甫应用“筋骨并举,禅旋相济”思想治疗脊柱退行性病变探讨[J].安徽中医药大学学报,2018,37(2):43-45.
- [3] 郑英杰.推拿联合腰背肌功能锻炼治疗慢性腰肌劳损临床观察[J].河南中医,2023,43(8):1232-1236.
- [4] 潘成镇,林宗汉,邬尚忠,等.不同中医疗法治疗腰肌劳损临床疗效的网状Meta分析[J].中医药导报,2023,29(2):153-159.
- [5] 刘明军.通经调脏推拿手法治疗慢性腰肌劳损[J].长春中医药大学学报,2018,34(5):934-936.
- [6] ZHANG S, KONG L, ZHU Q, et al. Efficacy of Tuina in patients with chronic low back pain: study protocol for a randomized controlled trial[J]. Trials, 2020,21(1):271.
- [7] 宋丰军,胡建锋,张红,等.推拿治疗慢性腰肌劳损的临床研究进展[J].中医正骨,2014(12):59-63.
- [8] 毛泰之.东方柔性正骨传真[M].北京:人民卫生出版社,2019.
- [9] 刘兰椿,秦天歌,鲁梦倩.推拿手法安全性的研究进展[J].世界中医药,2020,15(12):1832-1835.
- [10] 焦欣,籍冬冬,彭坤,等.浅谈推拿手法之“持久”[J].医药前沿,2017,7(5):39-40.
- [11] 程强,张增超,闻庆汉,等.浅析“推拿疲劳”现象[J].湖北中医药大学学报,2018,20(4):56-58.
- [12] 蒋全睿.不同参数和方式按压心俞穴对局部温度影响的实验研究[D].长沙:湖南中医药大学,2018.

Analysis of clinical value of Tuina manipulation with rhythm change for lumbar muscle strain

FU Chun-yu, YE Jia-feng, YAO Bin-bin

(收稿日期:2023-02-13)