

摩揉法的理论溯源及临床应用探析

李 拓¹ 付国兵² 李晶磊¹ 谢丹丹¹ 赵思雨¹ 赵峻嶒¹ 沈 潜²

(1. 北京中医药大学, 北京 100029; 2. 北京中医药大学东方医院推拿科 北京 100078)

【摘要】摩揉法作为宫廷推拿流派创新手法之一,操作于振腹法之前,结合了摩法与揉法的特点,手法轻而不浮,重而不滞,操作时采用逆推顺走的方法,可起到通补兼施的作用。摩揉法是在中医基础理论的指导下,通过调节脏腑功能,激发经络之气,促进元气的充养与气机的升降,进而养心神、调脾胃、贯三焦以调和阴阳、通畅血脉,达到治疗疾病的作用,目前临床应用广泛,善治内、外、妇、儿等多类疾病,疗效显著。本文通过对摩揉法这一创新手法的梳理,阐述其治疗疾病的核心思想,探析摩揉法的作用机制,分析摩揉手法作用特点,总结临床经验,以促进摩揉法的推广与应用。

【关键词】摩揉法; 脏腑理论; 经络理论; 腹部解剖

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2023.02.019

目前,随着对推拿手法研究的不断深入,在施术于腰腹部的推拿手法的研究中,对单一手法如摩法或揉法^[1-2]等的不同时间、不同方向及不同频率对疾病影响的描述较多,而尚无针对摩揉法的理论基础及作用机制的探讨。笔者通过总结付国兵教授摩揉手法的临床经验,对摩揉法的理论依据、手法操作、临床应用探讨如下。

1 摩法和揉法的历史沿革

“摩”字最早见于甲骨文^[3],以“拊”字呈现,意为在人的腹部按摩。“摩揉”一词早时出现于《朝请大夫司农少卿高公墓志铭》“公摩揉小郡,辛苦在民,兴其大利,约己惜费,整坏理阙”,意为“安抚”。清代《医宗金鉴·正骨心法要旨》载:“摩者,谓徐徐摩揉之也”,此处“摩”即指“摩揉”,目的是促进皮下气血运行以清除局部瘀血。《厘正按摩要术》载:“揉以和之。揉法以手婉转回环,宜轻宜缓,绕于其上,是从摩法出生者”,认为揉法起源于摩法。古人治疗小儿泄泻的手法也被总结为“龟尾七节、摩腹揉脐”。由此可见,各家运用手法治疗疾病时经常将摩法和揉法相结合^[4]。2019年,笔者于《燕京推拿流派名家访谈》课题调研时发现,摩揉法作为一种复合手法,是付国兵教授在继承宫廷推拿流派的基础上,结合其多年临床经验,加以总结所得,属于创新手法。

宫廷推拿流派,最早可追溯到清代上驷院绰

班处,是燕京地区远近闻名的推拿学术流派^[5]。“绰班”即“正骨医生”,专门治疗满蒙八旗士兵在战争中发生的坠马、摔伤、关节脱臼等情况。蒙古正骨医生随军入关,留任于阿敦衙门,即上驷院前身。乾隆初年上驷院正式成立,《医宗金鉴》刊行,并要求上驷院正骨医生学习《正骨心法》,嘉庆六年,上驷院绰班处成为清宫唯一正骨推拿机构。宫廷推拿本秘不外传,清朝覆灭后,上驷院绰班处随之消亡,清宫绰班处最后的2位御医文佩亭和夏锡五随之走向民间,宫廷推拿才得以在民间发展。从第一代传人文佩亭的民间诊所,到北京中医药大学东直门医院骨伤科刘寿山,都为宫廷推拿学术体系的形成及流传做出了巨大贡献^[6]。宫廷推拿流派创始人臧福科教授曾跟随刘寿山学习多年,成为宫廷推拿流派的代表性传承人之一^[7],创立了以“松振法”为主的独特的脏腑推拿手法,在临床中取得较好的疗效^[8]。

付国兵教授师从臧福科教授,在临床中应用振法时发现,在治疗喜温恶寒型患者时直接用振法,无法即时产生温热感,患者体验感不佳,一定程度影响临床疗效。付国兵教授继承臧老的学术思想,深入研习宫廷推拿理论,根据宫廷理筋术“喜柔不喜刚”“喜暖不喜凉”的手法特点^[9],独创以摩法与揉法相结合的手法即摩揉法操作于振法前,是对振腹手法作用的补充和完善。

作者简介:李拓,女,31岁,硕士。研究方向:推拿手法的标准化研究。

通信作者:沈潜,E-mail:rbe144@163.com

引用格式:李拓,付国兵,李晶磊,等.摩揉法的理论溯源及临床应用探析[J].北京中医药,2023,42(2):204-207.

摩揉手法源自擦法。擦法操作时术者手腕伸直,前臂与手掌处同一平面,以掌面或鱼际贴附于施术部位,稍用力下压,以肩关节为支点,上臂做主动运动,带动手部均匀地往返直线摩擦移动,须产生透热感。《黄帝内经》曰:“热则行,冷则凝,温通经络,气血畅通,通则愈也”。擦法以透热为度,功力较为深厚者施擦法时虽未用力按压、搓擦皮肤,但透热感可从体内深层向体表透热,或热感从腰背传至足底,达到温通经脉、调节气血的功效。初学者练习此手法,定不具备“前推八匹马,倒拉九牛尾”的深厚功力,要持之以恒练习才能深谙其道;其次,擦法操作时需裸露皮肤,在北方地区尤其是冬季较难实施。摩揉手法轻柔透巧,适用于初学者,具有温通经脉、健脾和胃、滋补肝肾、通行气血等功效,现已广泛用于治疗内、妇、儿科等多种疾病。

2 摩揉法论治思路

2.1 从脏腑理论论治

人是一个有机整体,以脏腑为核心,通过经络相连,各司其职。因此当机体出现病理表现时,脏腑首当其冲,所以脏腑理论是中医内、妇、儿、男科疾病辨证的主要理论依据。

2.1.1 调心神以畅气机:宫廷推拿讲究手摸心会,认为医者应“心明手巧”,通过四诊合参、辨病辨证后“巧生于内”,从而选择适宜的治疗手法,且要求“手随心转”,做到心中有数。古人在针刺过程中注重“守神”,推拿学自身的特点就是诊治结合,因此推拿也注重“守神”,即在诊治过程中专注于医患双方的心神。摩揉法通常用于振腹之前,摩揉腹部。以轻柔的手法操作令患者放松,也在调患者心志,《郭玉传》曰:“神存于心手之际”,医者专意一神,体会手下感觉,施术中随时询问患者感觉,帮助患者缓解焦虑、紧张情绪,使其呼吸均匀,情绪稳定,同时增加患者对医者的信任度,配合治疗,达到“精神内守,气从以顺”的状态。

2.1.2 养脾胃以和中枢:振腹法结合摩揉手法可以温补气血、调理脾胃、补益肝肾^[10]。脾、胃位于上腹部,位于中焦,为气机升降之枢纽。《脾胃论·脾胃虚实传变论》曰:“内伤脾,百病由生”,脾胃五行属土,同为仓廪之官,为气血生化之源,共担化生气血之责,因此当脾胃功能正常时,气血得以调达,阴阳得以平衡;当脾胃运化失常无法化生气血时,于内无法维持正常活动,于外不

能抵御邪气。邵瑛^[11]认为顺时针摩腹可以促进胃肠蠕动、消食化积,逆时针摩腹可以健脾助运、调节脾胃气机,所以摩揉法是在逆时针摩揉的同时进行顺时针移动,通过摩揉刺激腹部气血,健运脾胃,调畅气机,摩揉并用,补泻并重,使元气充实,扶正祛邪,人体消化吸收及排泄功能正常,气血得以生发,则脏腑功能调和^[12]。

2.1.3 补肝肾以益精血:“肝肾同源”,人体肝脏与右肾上方解剖学相毗邻,故肝与肾有密切联系;《素问·五运行大论篇》曰:“北方生寒,寒生水,水生咸,咸生肾,肾生骨髓,髓生肝”;明末清初医学家李中梓将肝与肾的关系概括为“乙癸同源”。以上观点均揭示了肝肾相生、相互制约的关系。朱丹溪认为相火寄于肝肾之中,相火源于命门,命门位于人体后腰部,是人体生命之根本,摩揉法作用于后腰部命门穴时,以资相火,有助于推动人体功能活动,具有补肝益肾的作用。中医学认为^[13],人体肝肾亏虚则易出现腰部及胁肋部不适的症状;当人体腰部肌肉筋骨损伤时,也可能导致肝脏、肾脏等脏器病变,可见中医“肝肾同源”理论从西医解剖学角度也能得到合理的验证。古人通过手法治疗腹部、腰部疾病已有悠久的历史,《厘正按摩要术》提到:“胸腹者,五脏六腑之宫域,阴阳气血之发源。”因此当人体肝肾生理功能失常,气血化生障碍,脏腑功能失调时,其胸腹部以及腰背部则会出现一系列的病理表现。对于肝郁胁痛、肾虚腰痛等疾病可用摩揉法,施术于腹部、腰部,疏肝理气,补肾益精,达到升发阳气、调和气血之目的。

2.1.4 通三焦以贯营卫:三焦是上焦、中焦、下焦的总称,是六腑之一。《难经·三十一难》曰:“三焦者,水谷之道路,气之所终始也。”《素问·灵兰秘典论篇》也有“三焦者,决渎之官,水道出焉”的说法。说明三焦是水液运行之道,有疏通水道的作用^[14]。《难经》曰“三焦者,元气之别使也,主通行三气,经历于五脏六腑”,所以三焦是元气的根源,主持诸气,能够总司全身的气机和气化,通过气化作用,使水化成津液,促进人体代谢。因此当三焦失司,升降清浊功能紊乱,人体新陈代谢减慢,则易导致肺脾胃肝肾等脏腑疾病^[15]。张锡纯认为三焦为膜原,腠理之膜、五脏之膜、腹之膜都由三焦之膜化生而来^[16]。所以,通过摩揉手法作用于全腹部,使诸气调和,通利

上下,促进水谷精微输布于全身,三焦功能正常,则气血津液得以濡养五脏六腑。

2.2 从腹部经络论治

推拿学以经络学说为理论基础,适用于人体全身各部位。摩揉法以腹部操作为主,通过按摩腹部达到治疗全身性疾病的目的。“经络”最早见于《内经》,是古人防御疾病、了解机体的工具,是气血运行的通道,是内系脏腑、外络肢节的中介,可以感应并能传导信息。《素问·调经论篇》指出:“五脏之道,皆出于经隧,以行气血,血气不和,百病乃变化而生”。经络之于脏腑,二者关系密不可分,只有经络通畅,五脏元真充实,阴平阳秘,营卫通畅,人即安和。

循行于腹部的经脉很多,主要有任脉、督脉、带脉、冲脉、脾经、胃经、肝经、肾经。任、督、冲脉首见于《内经》,《素问·骨空论篇》云:“督脉者,起于少腹以下骨中央”,又云:“任脉者,起于中极之下以上毛际,循腹里”“冲脉者起于气街,并少阴之经使其上行,至胸中而散”。《奇经八脉考·带脉篇》曰:“带脉者,起于季肋足厥阴之章门穴,同足少阳循带脉穴,围身一周,如束带然”;《儒门事亲》提出冲、任、督三脉起于胞中,“皆络带脉”。《灵枢经·经脉》提出脾经入腹,胃经循腹里,肝经抵小腹;元代滑伯仁提出“当盲俞之所、脐之左右属肾,下脐”;《针灸甲乙经》认为针刺足少阴肾经与冲脉之会穴腹通谷治疗胸腹疾病效果极佳。综上所述,腹部有诸多经络循行,内通五脏六腑,外抵四肢百骸,是诊断疾病、治疗疾病的中医理论依据,也是运用摩揉法治疗疾病的一个重要理论基础。

2.3 从西医解剖学角度论治

摩揉法作用于腹部的主要原理是通过手腕带动大、小鱼际的推收旋转运动轻微带动皮下组织,达到相应的热力学效应,具有缓慢、温柔的特点,故该手法属于柔性推拿手法。人体腹部位于骨盆和胸部间^[17],以肚脐为中心,由腹壁、腹腔和腹腔脏器组成。由于腹腔脏器众多,因此腹部神经也极为丰富,在腹腔脏器周围分布着腹腔神经丛,也称为太阳神经丛^[18],与腹腔内的其他神经丛构成复杂的神经联系。通过手法作用于腹壁,刺激腹腔太阳神经丛,引起神经反射,调节脏腑功能活动。柔性推拿手法治疗疾病的相关机制研究^[19]认为,人体皮肤有触觉感受器,柔性手法通过刺

激皮肤,增加腹部肌肉和肠平滑肌的血流量,将兴奋通过神经传到大脑,通过神经反射调节脏腑功能,使胃肠等脏器的分泌功能活跃,与神经反射学说相吻合^[20]。因此,手法作用于腹部能刺激局部神经末梢,引起局部反射性血液循环加速;通过神经系统的反射为组织器官传递营养物质,增强人体免疫力,达到治愈疾病的目的。

3 摩揉法操作特点

3.1 以摩为主,以揉为辅

通过前期的临床观察及专家总结,摩揉法多为振腹前的预备手法,是摩法与揉法相结合的手法。以脐部为圆心,通过大鱼际、小鱼际在体表交替做小范围环旋摩揉动作。摩揉要快,移动要慢,以摩为主以揉为辅,轻微带动皮下组织。通过采集对摩揉法操作最熟练、临床应用最多且工作年限最长的3名专家的手法运动学参数,得出摩揉法操作频率范围为150~200次/min。

3.2 轻柔透巧,用力均匀

摩揉法强调“轻而不浮、重而不滞”,重在“柔”字。在传承刘寿山学术经验的基础上,臧福科教授致力于理筋手法的研究,他认为应始终以“筋喜柔而不喜刚”的治疗思路贯穿于手法操作之中。用力适中均匀,以肩关节为支点,上臂做主动运动,带动手做均匀的往返直线摩擦移动。操作时术者以肩带肘,以肘带腕,通过肘关节旋转带动腕关节完成小鱼际向内摩揉动作,再由掌根过渡到大鱼际向外摩揉,进行推收交替的旋转摩揉操作。

3.3 以作用部位温热内透为度

付国兵教授独创性于振法前施以摩法、揉法相结合的手法,使患者全身心放松,心情舒适,肌肉也达到“松”的状态。操作过程中患者能感觉到温热感由表层向深层渗透,安全性强,且患者配合度高,能加快局部血液运行,从而提高疗效。此手法作用于腹部,可以是某个脏腑所在部位,也可以是某个穴位;作用于腰部,如腰骶部、八髎穴、命门穴等部位;摩揉法用力介于摩法和揉法之间,操作过程中不需要介质,以作用部位温热内透为度。

4 病案举例

4.1 痛经

患者,女,26岁,2021年1月4日初诊,主诉:经前或经期下腹疼痛5年余,加重3个月。患者5年前开始出现月经前期或经期小腹部冷痛,得热痛减,月经周期规律(6~7/28),量偏少,色暗红伴血块。

末次月经 12 月 22 日,近 3 个月每逢月经前期或行经期间小腹疼痛较前明显加重,伴头痛、呕吐、腹泻等症状,需服止痛药缓解。舌质暗红,苔白,脉弦涩。辅助检查:性激素六项指标正常,超声检查提示子宫及双侧附件未见明显异常。西医诊断:继发性痛经;中医诊断:痛经,寒凝胞宫证;治法:温经散寒,化瘀止痛。处方:患者仰卧位,摩揉小腹 5 min;患者俯卧位,摩揉腰骶部八髎穴 5 min,摩揉频率 150~200 次/min。按揉气海穴、关元穴、血海穴、三阴交穴、足三里穴,每穴约 2 min。在非经期以上述手法治疗,隔日 1 次,以局部皮肤有温热感为宜,连续治疗 1 个月经周期。下次月经期复诊,患者告知痛感大减,余症皆改善。

4.2 小儿腹泻

患儿,男,8 个月,2020 年 12 月 20 日初诊,主诉:大便次数增多 2 d。患儿 2 d 前因降温致腹部受寒,排黄色稀水样便、5~7 次/d、量中等,无发热,无腹痛,纳可眠佳,小便调。查体:精神状态较差,面色淡偏黄,腹软无压痛,肠鸣音活跃,余未见异常。舌尖红苔薄白,指纹色红。西医诊断:腹泻;中医诊断:泄泻,寒湿泻;治法:散寒化湿,温中止泻。处方:①上部:补脾经、补大肠、推三关、揉外劳宫,各 300 次;②摩揉腹部 5 min,频率以 120 次/min 为宜;③背部:推上七节骨、揉龟尾,各 100 次,自下而上捏脊 6 遍。2 次/d,治疗 6 次后患儿临床症状消失,大便 1 次/d,成形,为防止病情反复巩固治疗 1 次,仅用摩揉手法治疗。20 d 后电话随访,家长诉自治疗后,患儿大便 1 次/d、成形,食欲较前增加,精神状态良好,体重自病愈后增加 1 kg 左右。

5 结语

付国兵教授作为宫廷推拿流派代表性传人,深谙“心明手巧,以柔为贵,神机相守,诊治合一”的宫廷推拿学术思想,并根据临床经验总结创新出摩揉法。摩揉法综合摩法和揉法各自的特点,具有益气培元、温经活血、疏通经络等功效。摩揉手法作为振腹法的预备手法,可增加医患间的亲切感。在临床中,摩揉法可广泛用于治疗内科、儿科、妇科、男科等疾病,为临床推拿治疗提供了新的思路和手段。

参考文献

- [1] 马驰,于天源,贾文端,等.摩法在历版教材中的梳理对比分析[J].中华中医药杂志,2017,32(4):1555-1558.
- [2] 王今,郁凯华,张恬,等.揉法在推拿相关教材中的梳理与对比分析[J].按摩与康复医学,2021,12(7):39-42.
- [3] 顾音海.甲骨文发现与研究[M].上海:上海书店出版社,2002.
- [4] 张东.基于古今文献探讨推拿手法治疗痛症的作用机制[D].沈阳:辽宁中医药大学,2020.
- [5] 臧福科.浅谈刘寿山先生治筋手法的特点[J].北京中医,1983(2):13.
- [6] 北京中医学院东直门医院.刘寿山正骨经验[M].北京:人民卫生出版社,1966.
- [7] 王宾,柳红芳,李多多,等.宫廷理筋术推拿流派及其学术传承[J].现代中医临床,2019,26(3):50-54.
- [8] 王宾,柳红芳,李多多,等.臧福科运用松振法治疗软组织损伤经验[J].中国中医药信息杂志,2020,27(9):125-127.
- [9] 李多多,宏达,孙文博,等.臧福科谈宫廷理筋术推拿学术流派之“柔”字诀[J].中国民间疗法,2019,27(19):7-9.
- [10] 周可林,董硕,付国兵,等.振腹推拿治疗痹证的手法机制探讨[J].环球中医药,2020,13(12):2101-2103.
- [11] 蔡洁,励雄,邵瑛.邵瑛教授治疗小儿胃强脾弱证经验撷萃[J].浙江中医药大学学报,2020,44(6):581-584.
- [12] 王丽,洪曹栋,张瑞萍.探讨小儿揉腹疗法及其在积滞中的临床应用[J].中医药导报,2018,24(11):50-51.
- [13] 李小茜,何建成.肝肾同源理论之溯源[J].西部中医药,2019,32(9):45-49.
- [14] 谷深,陈旭,吴中朝,等.基于三焦理论腹部取穴治疗 2 型糖尿病疗效观察[J].中国中医药信息杂志,2014,21(9):102-103.
- [15] 刘凤竹,王颖晓.三焦理论及临床研究概况[J].中国中医药信息杂志,2018,25(1):136-140.
- [16] 陈塑宇,李春苹,汪剑.张锡纯三焦膜原理论探析[J].北京中医,2021,40(12):1366-1369.
- [17] 刘芳.系统解剖学[M].北京:人民卫生出版社,2017:3.
- [18] MIRILAS P,SKANDALAKIS JE. Surgical anatomy of the retroperitoneal spaces, Part III: Retroperitoneal blood vessels and lymphatics[J]. American Surgeon, 2010, 76(2):139-144.
- [19] 维加.古典文献中柔性推拿手法的整理分析[D].沈阳:辽宁中医药大学,2020.
- [20] 毛永军,高希源.植物性神经反射接力:经络的实质[J].内蒙古中医药,1994,13(1):37-38.

Theoretical source and clinical application of rubbing and kneading method

LI Tuo, FU Guo-bing, LI Jing-lei, XIE Dan-dan, ZHAO Si-yu, ZHAO Jun-liao, SHEN Qian

(收稿日期: 2022-04-12)