

马占学基于《易经》理论治疗腰椎间盘突出症经验

师佳玮

(华北理工大学 河北唐山 063210)

摘要：马占学主任将《易经》中“阳九”与“阴六”的独特性质作为诊疗思路，运用象数对刺激量、针刺手法进行规定，观察九六补泻配合日常点按保健治疗肝肾亏虚型腰椎间盘突出症的临床疗效。依据患者就诊时的疾病状态辨证论治，采用九六补泻中的补法针刺，指导患者日常穴位保健相配合，以达到平衡阴阳，泻实补虚的治疗效果。患者腰腿痛症状经系统治疗后逐渐减轻，下肢感觉正常，临床疗效明显。九六补泻配合穴位点按保健治疗腰椎间盘突出症疗效明显。

关键词：腰椎间盘突出症，九六补泻，点按，象数，临证经验

腰椎间盘突出症作为一种临床极为常见的疾病，腰椎间盘突出髓核由纤维环的破裂处突出，对神经根产生压迫，从而引发坐骨神经疼痛，症状主要表现为腰部疼痛伴有下肢的放射性疼痛，其好发部位在腰 L4-L5、L5-S1。在临床上，由此病症引起患者的腰腿疼痛症状甚至高达三分之一，严重降低了腰椎间盘突出症患者群体的生活水平，该病发病率呈现逐年增长，并有年轻化的趋势，相较于手术有创操作，中医对于此有较为缓和有效的多种治疗方法。

马占学主任为广安门医院保定医院针灸科主任，在临床中尤其重视经典理论的学习应用，对《易经》有较为深刻的领悟，以“阳九”理论指导点按穴位的刺激量与“九六补泻”针刺手法相结合在临床腰椎间盘突出症的治疗上取得令人满意的效果，本人在跟师学习过程中收获颇丰，现将导师经验归纳整理如下。

1 腰椎间盘突出症治疗原则

腰椎间盘突出症属于中医学中的“腰痛”、“痹症”等范畴，关于该病的病因病机，曾在《素问·脉要精微论》进行了详细的阐述：“腰为肾之府，转摇不能，肾将惫矣”，更有《素问·刺腰痛》中“衡络之脉令人腰痛，不可以俯仰，仰则恐仆，得之举重伤腰”等具体的分析。我们可以得出：痹症的发生与肝肾的虚实是密不可分的，风寒湿邪或瘀血等外感因素亦为辅共同导致疾病的发生，根据中医学中的整体观念，肝肾同源，精血同源，肝不藏血，血不养筋，肝血虚则必然会引起肾精虚损，精血亏虚。正所谓“邪之所凑，其气必虚”，其诱导因素主要为外邪侵袭或跌仆损伤，但其病变以正虚为本，气血亏虚，外邪侵扰，经筋失养，正如《素问遗篇·刺法论》所述：“正气存内，邪不可干”，通过对古代医籍研究学习得出，腰椎间盘突出症应以调摄自身，

鼓舞正气，振奋卫阳，温养脏腑脉络，补益肝肾，强壮筋骨为治疗原则，对其病因病机进行准确辨识从而对证论治。

2 治疗腰椎间盘突出症的经验总结

2.1 “阳九”与“阴六”结合点按治疗

马占学主任医师在诊疗腰椎间盘突出症时常以《易经》理论为指导，《易经》被称作诸经之首，是阐释天地世间万象变化的古老经典。《易经》认为，阴阳之间相互依存、相互转化的性质，构成了宇宙万物存在变化的“道”。《素问·六节藏象论》中所述：“天以六六为节，地以九九制会，天有十日，日六竟而周甲，甲六复而终岁，三百六十日法也。夫自古通天者，生之本，本于阴阳，其气九州九窍，皆通乎天气……”《灵枢·九针论第七十八》篇更是有记载：“夫圣人起天地之数也，一而九之，故以立九野。九而九之，九九八十一，以起黄钟数焉，以针应数也”。马占学主任依据九的极阳性，以九为基数将其与穴位的刺激量相关联，使肝肾亏虚患者通过点按不同治疗穴位各九九八十一次补益元气，充分利用经脉之气运行阴阳。通过观测对坐骨神经损伤的大鼠进行穴位按揉对其神经修复及炎症因子表达水平的影响，发现通过对穴位进行刺激，大鼠的炎症因子白介素-6，肿瘤坏死因子- α 水平降低，说明给予患肢适度的按摩手法可以促进局部血液循环，加速炎症的消退，减轻疼痛感。

2.2 九六补泻法

九六补泻法，以《易经》作为理论基础，将 1, 3, 5, 7, 9 称为奇数，属阳；2, 4, 6, 8, 10 为偶数，属阴，针刺捻转或是提插与九六数或九六的倍数结合将其作为补或泻的刺激量，在天、地、人三部行针，达到泻实补虚的目的。九属阳为补，六属阴为泻；泻法用六阴数，

补法用九阳数。马占学主任非常重视行针过程中气的调动运用,施术者自身需保持气沉丹田,在此基础上守住针下经气,正如《素问·保命全形论》所说:“经气已至,慎守勿失”,在此基础上行九六补泻手法,使针体在机体中发挥重要作用^[9]。九六补泻应以针刺刺激量作为入手点,不可简单以九六之数作为提插、捻转的基数,应从穴位特性、捻转角度、用力轻重、操作时间、频率等多方面的刺激量进配合辨证论治,符合中医学的整体观念,不拘泥于固有的九六之数,将其于临床具体情况相结合,因人制宜,结合患者病情施治,这与马主任的诊疗思路不谋而合,在施用“阳九”补法刺激的前提下以患者的得气情况与手下针体感觉为准,达到“针神合一”的状态,最大限度地发挥针灸调整人体生命状态的作用。

3. 案例举隅

患者,女性,60岁,2023年3月11日初诊。主诉:反复腰部疼痛伴右下肢放射痛10余年,加重1周。病史摘要:10余年前患者无明显诱因出现腰部疼痛不适,活动受限,伴右下肢放射性疼痛,就诊予腰椎CT检查,诊断为L4-L5、L5-S1椎间盘突出。曾予腰部针灸、拔罐、口服活血化瘀中成药、止痛药等对症治疗,经治疗症状有所缓解。查体:神志清楚,精神可,体温、脉搏、呼吸和血压均无异常;触诊腰4-腰5、腰5-骶1棘突附近压痛,坐骨神经分布路线压痛,臀部、大腿和小腿感觉异常;直腿抬高试验(+),加强试验(+)。舌淡苔白,脉象细弱。中医诊断:腰痛(肝肾亏虚型腰痛)。治法:补益肝肾,通络止痛。

予针刺治疗,处方如下:腰阳关穴、肾俞穴、命门穴、环跳穴、腰部夹脊穴、委中穴、阳陵泉穴、申脉穴、后溪穴、承扶穴、阿是穴。取委中穴、环跳穴直刺,得气后,行九六补泻之补法(具体操作:术者消毒持针,速刺入穴,待针刺得气后,在针下体内行提插捻转补法九次,拇指向前,食指向后,以左转用力为主,重插轻提,一次补法间隔两次呼吸,连续3次),其余穴位常规针刺操作得气,平补平泻,得气后腰部夹脊穴、环跳、承扶接电针仪,选连续波刺激30min,隔日1次,10次为1个疗程;嘱患者每日对后溪、申脉、委中进行点按,每穴点按次数为九九八十一,穴位以微微酸胀感为度,以促进经络之气运行。

对委中穴、环跳穴进行九六补泻手法以疏通腰背部的经脉气血,两穴所处位置以及独特效用适宜补法的运用以达到事半功倍的效果;腰者肾之府,针肾俞可补肾强腰,针局部阿是穴以及腰阳关、命门等穴则是为了疏通局部气血经络,后溪为手太阳小肠经的输穴,属于八脉交会穴,通督脉,后溪穴解剖下有指背动静脉、尺神经手背支和手背静脉网等,后溪穴定位简便安全易取,可对督脉阳气进行强化,舒筋活络止痛,多条经脉在后溪穴进行交汇,具有特定腧穴的特性^[6];申脉属于足太阳膀胱经腧穴,通阳跷脉,阳跷脉可调节肢体运动,为腰椎间盘突出常用选穴,针刺申脉可疏通足太阳经、阳跷脉经气,能舒筋活络。

4. 小结

腰椎间盘突出症是临床常见病,中医学对其治疗方法很多,诸如针刺、艾灸、小针刀、推拿等多方面,在临床中我们应根据疾病不同证型,立足整体辨证论治。马主任将象数理论作为切入点对针刺手法及日常保健按摩的刺激量进行规定,同时注重针刺过程中“神气”的运用,在针刺过程中医患双方凝神聚气,以自身正气带动患者感受神气的流转,从人体及精神层面对患者的疾病治疗采取正向调节作用,可缓解患者痛苦,服务于现代疾病体系。

参考文献:

- [1]杨得光,李培真,何光远.“动”法治治疗腰椎间盘突出症研究简况[J].中医药临床杂志,2018,30(04):598-601.
- [2]曹盼举,于海洋,张晓刚,等.腰椎间盘突出症的中医病因病机及其治疗思考[J].中医药临床杂志,2018,30(11):1999-2002.
- [3]苏静.常规按摩结合循经穴位按揉对坐骨神经损伤大鼠神经修复及炎性因子表达的影响[D].广西中医药大学,2021.
- [4]李万云,殷世鹏,王兴鸿.运用敦煌医方大补肾汤治疗肝肾亏虚型腰椎间盘突出症的经验总结[J].中西医结合研究,2020,12(06):416-417+425.
- [5]贡君.针刺治疗腰椎间盘突出症的临床疗效分析和取穴规律研究[D].云南中医药大学,2023.
- [6]张丽荣,宋强.委中在腰椎间盘突出治疗中的作用机制研究[J].世界中西医结合杂志,2024,19(03):632-636.