

# 经筋理论指导下指针推拿治疗相关疾病的可行性探究

赵泽洋

(黑龙江中医药大学 黑龙江哈尔滨市 150000)

摘要:近年来经筋理论作为中医经典学说之一,开始广泛受到重视,应用于临床辨证,指导诊断和治疗各类痹症,痛症等。而指针推拿作为中医推拿传统手法的一种,结合了针灸与推拿的优势,也常用于临床各类疾病的治疗。指针推拿手法高度契合经筋理论辨证施治原则,在经筋理论的指导下,应用指针手法能在临床起到更好的疗效。

关键词:十二经筋;经筋理论;指针推拿

肌肉骨骼相关病症是针灸推拿的优势病种,推拿学尤其强调“筋骨并重”这一治疗原则,临床所见也多为筋骨并病和相互关系。十二经筋理论,对于运用推拿来治疗筋骨疾病有着明确的指导意义。指针作为一种推拿手法,作用于人体时能起到舒筋活络的作用。本文尝试对经筋理论的内涵和应用、指针推拿的手法进行探究,寻找两者之间的联系,将两者有机地结合起来用于相关病症的治疗。

## 1. 经筋理论概述

### 1.1 经筋的实质探讨

现代学者<sup>[1]</sup>普遍认为“筋”这一概念最早来源于《足臂十一脉灸经》及《阴阳十一脉灸经》,而“经筋”两字合用首次出现在《黄帝内经》的《灵枢·经筋》中,主要表述了十二经筋的循行,相关病症和治法原则。后世学者也以此为纲对经筋的实质进行了进一步的研究。在经筋的解剖结构<sup>[2]</sup>上,学者们一直存在争议,部分人认为经筋的循行特点符合大部分的神经走行,以此做出经筋就是神经系统的推测,另一种解释根据经筋的生理特点将其归于肌肉、韧带等软组织。而最近在运动康复领域的热点,肌筋膜链理论与经筋学说高度契合<sup>[3]</sup>。而在真正论证以前,说经筋的实质是肌肉或是神经都过于绝对。但经筋实质的探究并不影响我们理解广义上的经筋学说。

### 1.2 经筋的结构及功能

十二经筋的循行路线多位于十二经脉相应的皮部深层,呈向心性分布,即各自起于四肢末端,结聚于关节和骨骼,有的穿行过胸腹,但不连于脏腑,最后多终止于头面部。各条经筋在结聚于关节和骨骼的同时,又相互联系,如手三阳经均绕肩胛,向上终于头部。

经筋的循行规律和特点也反映出其主要功能<sup>[4]</sup>,《素问·痿论》曰:“宗筋主束骨而利关节也。”经筋有约束骨骼,主管关节运动的功能。故经筋发生异常改变时,会导致肢体痹痛,关节活动不利,甚至痿废等运动障碍的病症。经筋在“连缀百骸,维络周身”的同时也具有保护人体的功能,《灵枢·经脉》曰:“筋为骨,肉为墙。”经筋附于骨骼遍布于人体的浅部,对周身脏腑起到保护的作用。同时内脏功能的病损也常反映在肢体局部经筋的损害,《灵枢·邪客》中提到,脏腑有邪,住留体内则伤筋络,骨和关节不能屈伸,导致人体转筋痿挛。

### 1.3 经筋的临床应用

经筋理论的临床应用广泛,经筋病多以循筋疼痛,痉挛转筋为主要表现,其次也涉及经筋所过的外周病候与内脏病症。经筋病的辩证应与经脉辩证相同,用经脉对病症进行归类,即分经辩证。而且在此基础上同样应该辨明“是动则病”和“所生病”,前者是经筋的病理变化,后者是脏腑所生之病,两者角度不同但都可化为该条经筋的主治范围。《灵枢·经筋》曰:“经筋之病,寒则反折筋急,

热则筋弛纵不收,阴痿不用。”说明经筋受寒热的影响出现筋急和筋纵两个相反的病理变化,也提示了治疗经筋病辨寒热的重要性。综上,经筋理论的整体观在内外构造,经络脏腑,寒热阴阳都有体现,也充分表现了经筋辩证的完整性。

经筋病的治则<sup>[5]</sup>,在《灵枢·经筋》中叙述为“治以燔针劫刺,以知为数,以痛为输。”也是现在经筋病治疗手段的借鉴之处。现代针灸科临床上治疗风寒痹痛,即寒则筋急时,多用温针法,即进针后留针,留针过程中,将艾绒团于针柄上火烧以温针,此法也对应了燔针劫刺的说法。“以知为数”多有两种理解,一种说法认为“针刺得气为标准”,另一种理解认为“疾病痊愈为标准”。两种解释都对病症治疗的度进行了说明,也符合现代医学量化刺激的标准。至于“以痛为输”,也并非单纯表现为以痛点为腧穴这一选穴标准,尽管其体现了经筋病局部选穴的取穴原则,但临床上不应只注重阿是穴的选取,多数时患者并不能清晰表述痛点,此时需要医生结合知识和经验,选取适合患者的穴位进行治疗。

## 2. 指针推拿的手法

现代多认为指针推拿<sup>[6]</sup>最早起源于武学家之间互相治伤的点穴经验,故也被称为“点穴推拿”,后被运用于医疗,是指用手指在病患体表的穴位和刺激点上施术,达到防治疾病的作用。《素问·举痛论》曰:“寒气客于肠胃之间,……,按之则血气散,故按之则痛止。”又如《针灸大成》认为指针推拿“乃以指代针之神术也”。指针推拿有着运用灵活,手法强度易于调节,施术范围广的特点。具有明显的舒筋止痛的特点。现代临床常用指针手法<sup>[7]</sup>有三种:

2.1 点压法:点压法即指用指头点压住治疗部位,力度由浅入深,到达一定深度后,静止不动,患者局部或远端出现酸麻胀痛等表现,时间持续半分钟到一分钟,松开手指按压,此时患者应感觉到热流向施术部位或远端,此为得气。如《素问·举痛论》曰:“按之则热气至,热气至则痛止矣。”此法刺激性较强,多用于临床上气滞血瘀型的各种痹症。

2.2 点扣法:点扣法也分为单指点扣和多指点扣,单指点扣为术者将中指末屈,腕部发力,快速点扣施术部位,多为穴位或局部痛点。多指点扣为术者将五指末屈并起或成梅花状,拇指贴靠在食指绕侧面上,腕部发力,散扣于施术部位。此法用力应柔和均匀,以局部充血为度,有着活血舒筋的功效。

2.3 按揉法:按揉法中将按法与揉法有机结合,即根据病症的虚实将施术手法的升降和运转方向相结合,进行相应的补泻手法,也是临床上指针推拿最常见的手法。此法运用灵活,手法的力量、节奏和方向等均能根据病症的虚实进行调节,与针灸行针手法高度相似,具有疏通气血等功效。

## 3. 指针推拿与经筋理论的联系

十二经筋循行于十二皮部深层，十二经脉的外部，位置较浅，指针推拿的施术深度可根据手法强弱调节，可灵活作用于各部位的经筋上。同时，指针推拿较重视医者功法的练习，其指作用于人体时除了熟练的手法亦有相应的内气外透。笔者认为此时施术者以指为针，其指针具有经筋理论中“燔针劫刺”的功效。指针推拿同样强调患者得气的治疗效果，而且指针手法在施术部位的广度上具有优势，不局限于疼痛的一点上，可通过多指来治疗相对较大的一个疼痛区域，与“以知为数，以痛为输”的经筋理论相契合。指针推拿通过调整手法同样可以做到与针灸相同的补虚泻实，调节阴阳寒热等功效，也对应了经筋理论的整体观。综上，推拿医生在经筋理论的指导下，应用指针推拿手法对相关病症进行辨证施治应该具有良好的疗效，也可以说指针推拿是经筋疾病的重要治疗手段。

#### 4. 结语

经筋常被认为是经脉系统的附属，不受医者重视，但临床许多常见病症均可应用经筋理论进行辨证施治，而且经筋理论适用于各种治法，包括针灸，推拿，理疗等。医生应在临床上发掘各种疾病与经筋理论的契合点，对于认识各种疾病的本质有着重要的帮助。指针推拿手法在治疗各类疾病时，缺乏统一、规范的标准，治疗时

也多凭借着医者的经验操作，未来的研究可以通过临床观察，在经筋理论的指导下对其手法进行量化，将两者有机的结合起来。

#### 参考文献

- [1]黄佩怡. 经筋理论的古代文献研究[D].北京中医药大学,2020.
- [2]王艺璇,李翠娟,孙理军,胡勇.浅谈经筋理论及其现代研究进展[J].现代中医药,2021,41(02):13-17.
- [3]罗文轩,蔡秉洋,李佳玥,何彦澄,杜琳,高梦蕉,陈宗俊,史银春,肖永华.经筋学说与肌筋膜链理论相关性初探[J].中医杂志,2020,61(14):1220-1224.
- [4]薛立功. 中国经筋学(第二版)[M].北京:中医古籍出版社,2015.
- [5]杨威,郭斯印,易志勇,黄旭东,韩清民.基于《灵枢·经筋》论经筋[J].风湿病与关节炎,2021,10(03):50-53.
- [6]宋柏林,于天源.推拿治疗学(第二版)[M].北京:人民卫生出版社,2015.
- [7]彭新建.浅谈指针推拿融合运作体会[J].按摩与导引,1996(05):27-30.