

体：左侧精索静脉曲张较前减轻，双侧附睾未扪及结节。守前方，去杜仲、巴戟天。共14剂，每日1剂，煎服法同前。

2019年4月26日三诊，诉左侧阴囊胀痛基本消失，纳眠可，二便调，舌淡红，苔薄白，脉弦。专科查体：左侧精索静脉曲张Ⅰ度，双侧附睾未扪及结节。守前方，去荔枝核，共14剂，每日1剂，煎服法同前。后门诊复诊两次，阴囊坠胀疼痛等症状基本消退，守前方服1个月，以固疗效。

**按：**精索静脉曲张的患者常可辨为不同证型。本例患者属先天不足，后天耗损，脾肾亏虚，气血生化乏源，久则气虚下陷，故患者阴囊坠胀、腰酸、乏力；患者阴囊坠胀疼痛可因压力大或情绪紧张时加重，提示患者兼有肝气郁滞。故治疗过程中在益气活血的同时，应兼顾疏肝理气。精索静脉曲张的发生主要与先天因素、生活压力、精神抑郁等因素有关，气虚血瘀、气滞血瘀是精索静脉曲张的主要病机，故“通瘀血”与“通滞气”是治疗过程中的重点。针对气虚血瘀的

基本病机，崔学教教授以补中益气汤合槐榆煎为基础方化裁而成“芪槐强精汤”，临床多有效验。

#### 参考文献：

- [1] 那彦群, 郭振华. 实用泌尿外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009.
- [2] 蒙浩, 陈铭. 崔学教温肾化痰通经治疗阳痿经验[J]. 广州中医药大学学报, 2018, 35(6): 1104-1106.
- [3] 张宝成, 冯婷婷, 骆春梅, 等. “肝为将军之官”浅说[J]. 新中医, 2013, 45(2): 153-154.
- [4] 崔学教, 程宇星, 王峻, 等. “以通为用”理论在泌尿生殖疾病中的应用[J]. 新中医, 2007, 39(10): 95-97.
- [5] 梁天豪, 丘勇超. 崔学教论治早泄经验[J]. 中医学报, 2019, 34(12): 2580-2583.
- [6] 兰茂. 滇南本草[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013.
- [7] 王涵, 杨娜, 谭静, 等. 丹参化学成分、药理作用及临床应用的研究进展[J]. 特产研究, 2018, 40(1): 48-53.
- [8] 贾佼佼, 苗明三. 槐花的化学、药理及临床应用[J]. 中医学报, 2014, 29(5): 716-717.

【责任编辑：贺小英】

## 郭程湘采用双凤锤手法推拿治疗急性腰扭伤经验

肖春生, 何倩伟

(广州中医药大学第二临床医学院, 广东广州 510120)

**摘要：**总结了全国名老中医药专家传承工作室指导老师郭程湘医生运用双凤锤手法推拿治疗急性腰扭伤的经验。郭程湘医生将峨眉武术中的双凤锤手法引入至其畅气通络疗法推拿治疗中，用以治疗急性腰扭伤患者。治疗时，患者采用俯卧位，治疗部位集中在背部、腰部的督脉、膀胱经循行部位，即从督脉的大椎穴到腰俞穴、膀胱经的大杼穴到下髂穴这一循行路线。治疗时先采用抚法、掌背揉揉、肘揉法让患者充分放松，然后依据局部取穴和远端取穴相结合的原则，对腰阳关、命门、环跳、委中、承筋、承山等穴采用点穴治疗，再以双凤锤手法按压脊柱两侧关节突关节，最后以腰部擦法、拍法结束治疗。与传统的腰椎斜扳法相比，该手法有一定特色且疗效确切，为临床推拿手法治疗急性腰扭伤尤其是因腰椎的滑膜嵌顿引起的急性腰扭伤提供了参考。

**关键词：**急性腰扭伤；双凤锤手法；推拿；畅气通络；郭程湘

**中图分类号：**R274.34

**文献标志码：**A

**文章编号：**1007-3213(2021)03-0599-04

**DOI：**10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.03.029

收稿日期：2020-05-29

作者简介：肖春生(1980-)，男，主治医师，广州中医药大学同等学历在职博士研究生；E-mail: xiaochunsheng@126.com

基金项目：国家中医药管理局郭程湘全国名老中医药专家传承工作室[国中医药人教发(2016)41]

## Experience of GUO Cheng-Xiang in the Treatment of Acute Lumbar Sprain with *Shuangfengchui* Manipulative Techniques of Massage

XIAO Chun-Sheng, HE Qian-Wei

(The Second Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510120 Guangdong, China)

**Abstract:** The experience of practitioner GUO Cheng-Xiang, one of the famous national Chinese medicine physicians for academic inheritance studio, in treating acute lumbar sprain with *Shuangfengchui* manipulative techniques of massage was summarized. Practitioner GUO Cheng-Xiang introduced the *Shuangfengchui* manipulative techniques in *Emei Wushu* to his massage therapy of regulating *qi* and unblocking collaterals, and applied the manipulative techniques for the treatment of patients with acute lumbar sprain. During the treatment, the patient was in prone position, and the manipulations were performed on the region along the meridians of governor vessel and bladder meridian on the back and waist, a route from *Dazhui* (GV14) to *Yaoshu* (GV5) of the governor vessel, and from *Dazhu* (BL11) to *Xialiao* (BL34) of the bladder meridian. At the beginning of the manipulative techniques, the patients were fully relaxed by using stroking manipulation and by using the kneading manipulation with the back of the palm and elbows. Secondly, the patients were treated with acupoint-pressing therapy on *Yaoyangguan* (GV3), *Mingmen* (GV4), *Huantiao* (GB30), *Weizhong* (BL40), *Chengjin* (BL56) and *Chengshan* (BL57) following the principles of selection of local acupoints combined with selection of distant acupoints, and then were given the *Shuangfengchui* manipulative techniques, pressing the facet joints beside the spinal column with the dorsal part of the middle knuckles of the second and the third fingers. Finally, the patients were given the rubbing and patting manipulations to complete the treatment. In comparison with the traditional lumbar oblique pulling manipulation, *Shuangfengchui* manipulative techniques of massage has its specific features and exert certain effect, which can provide evidence for the clinical massage treatment of acute lumbar sprain in particular for those accompanied by incarceration of the lumbar synovium.

**Keywords:** acute lumbar sprain; *Shuangfengchui* manipulative techniques; massage; regulating *qi* and unblocking collaterals; GUO Cheng-Xiang

急性腰扭伤是指腰部肌肉、筋膜、韧带等软组织及椎间小关节、腰骶关节等因外力作用突然受到过度牵拉而引起的急性损伤，多由于姿势不正确、剧烈运动、负重不当、用力过度以及不慎跌扑、外伤等原因引起牵拉和过度扭转所致，其临床症状主要表现为腰痛、活动受限，可严重影响患者的生活质量。中医学认为急性腰扭伤属“筋伤”范畴，多因跌仆闪挫而致腰部经脉受损，气机运行失畅，气血不通则痛；筋主动，筋伤则运动失主，故活动受限<sup>[1]</sup>。急性腰扭伤的西医治疗主要以口服或外用药物治疗、物理治疗、功能锻炼为主。中医常用的方法有针灸、推拿、拔罐、刺络放血等，其中推拿是治疗急性腰扭伤的主要中医疗法之一，若治疗得当，能快速解除患者的病痛且不易复发，可明显改善患者的生活质量。

郭程湘医生是峨眉武术传人，推拿专家，全

国名老中医药专家传承工作室指导老师，其创立的峨眉畅气通络推拿手法特色明显，疗效显著。郭程湘医生的畅气通络推拿手法中，有一双凤锤手法，在峨眉武术中是一种用第2、3指近端指间关节攻击对手双眼的招式，郭程湘医生将其改良，用于治疗急性腰扭伤颇具特色且疗效确切。笔者有幸师从于郭程湘医生，跟随其学习武术、功法和推拿，现将其采用双凤锤手法治疗急性腰扭伤的经验总结如下。

### 1 双凤锤手法治疗急性腰扭伤的适应症

急性腰扭伤患者约占国内骨科门诊总就诊人数的5%~25%。腰扭伤急性期若未进行积极有效的治疗，易转变为慢性顽固性疼痛<sup>[2]</sup>。现代研究认为，腰痛与腰方肌密切相关。腰方肌起于髂嵴上缘，外侧部肌纤维向上附着于12肋下缘的内侧，

内侧部的肌纤维向内上分别通过4个小肌腱连于第1~4腰椎的横突尖<sup>[3]</sup>。胸腰段和腰骶部是急性腰扭伤治疗的重点。推拿手法治疗可缓解肌紧张和痉挛,对因小的腰部动作偶然造成腰部突然不能活动且伸腰则疼痛尤甚的腰椎小关节滑膜嵌顿患者<sup>[4]</sup>,推拿手法治疗可解除嵌顿,效果往往立竿见影。双凤锤手法可调整双侧关节突关节,特别是对腰椎的滑膜嵌顿有很好的治疗作用。双凤锤手法还可用于点按双侧华佗夹脊穴,起点穴治疗作用,故双凤锤手法尤适合因腰椎的滑膜嵌顿引起的急性腰扭伤患者。

## 2 手法操作要点及注意事项

治疗时患者取俯卧位,医生立于患者左侧。急性腰扭伤患者往往腰痛难忍,腰部紧张,治疗时一定要先采用轻柔手法充分放松,再予以刺激量较大的点、按手法,最后以擦法、拍法结束。

**2.1 放松手法** 手法治疗集中于督脉及膀胱经在背部、腰部的循行部位,即从督脉的大椎穴到腰俞穴、膀胱经的大杼穴到下髎穴的这一循行路线。先用抚法,医者双手叠掌,左手掌心叠放于右手掌背,用右手掌面轻放在治疗部位上,做轻柔、徐缓的直线抚摩,连续3遍。操作时动作要轻柔、平稳,沿着经络走行,随生理曲线起伏。再用掌背揉揉法:两掌掌心相对,呈“十”字相握,右手在下,掌心朝上,右手掌背紧贴施治部位,双掌配合作环旋按揉,速度约每秒1圈,用力柔和沉稳,力达右掌掌背,轻而不浮,重而不滞。每部位按揉5圈以上,沿着督脉和膀胱经的经络循行路线做连续按揉,边揉边移动,动作连贯,不能出现跳跃。先揉揉督脉,再揉揉双侧膀胱经,在揉揉胸背时力度稍轻,揉揉腰部时力度稍加重但不能引起明显疼痛。最后以肘揉法揉揉双侧膀胱经,肘揉时屈肘90°,以前臂的中上1/3处吸定治疗部位的皮肤,前臂做旋前旋后往复运动。

**2.2 治疗手法** 充分放松后点揉穴位。先以大拇指点揉腰阳关、命门穴,肘尖点环跳穴、委中穴、承筋穴、承山穴各约30s。注意承筋、承山穴对痛觉较敏感,手法不宜过重。再以双凤锤手法治疗。此手法来源于峨眉武术双凤锤,又称二龙戏珠,郭程湘医生将其引入推拿治疗,独用于胸

椎、腰椎关节突关节的点按和调整。操作要领:以右手操作为例,患者俯卧位,医生立于患者左侧,右手第2、3指掌指关节伸直,指间关节屈曲,其余三指半握拳,将第2、3指的中节背侧分别贴于脊柱两侧的关节突关节,连续按压4次。前3次轻按,第4次则重按;手指力量不足时,可将左手小鱼际贴于右手第2、3指近节背侧,起加强稳定和辅助发力的作用。操作时要求患者放松,口略张开,自然呼吸,避免憋气,在患者呼气时按下,以免引起岔气。到腰椎后方部位可加大力度,重复操作2~3遍,以出现“咔哒”声为佳。

**2.3 结束手法** 最后以腰部擦法、拍法结束治疗。实施擦法时,用手掌紧贴皮肤,稍用力下压并作上下方向或左右方向的直线往返摩擦,使之产生一定的热量,以皮肤有温热感即止。实施拍法时,操作者用拇指的腹面或手掌腹面着力,五指自然并拢,掌指关节微屈,使掌心空虚,然后以虚掌有节律地拍击治疗部位,重复操作3~5遍,至表皮微红充血为度,以使患者肌肉得到放松。

## 3 病案举例

患者万某,女,39岁,于2020年4月16日因“腰痛1d,加重1h”就诊。患者白天逛街后出现腰痛,酸痛为主,尚可忍,拟卧床休息,在上床时突然加重,腰部剧痛难忍,无下肢放射痛,不敢屈伸活动,行走需人搀扶。查体:神清,腰椎生理曲度存在,腰部屈伸转侧活动受限,腰肌紧张,右侧L1-L5棘旁压痛明显,直腿抬高试验因疼痛拒检,双下肢皮肤感觉、腱反射正常,病理征未引出。舌淡红,苔薄白,脉弦紧。腰椎正侧位片示腰椎轻度退行性变。西医诊断:急性腰扭伤;中医诊断:腰痛病(气滞血瘀)。采用手法治疗。患者俯卧位,先施以放松手法。于背部的督脉循行部位分别施以抚法、掌背揉揉法,再沿膀胱经的大杼穴至下髎穴施以掌揉揉、肘揉揉法。然后采用点穴治疗,以大拇指按揉腰阳关、命门穴,肘尖点环跳穴、委中穴、承筋穴、承山穴各约30s,再以双凤锤点按胸椎及腰椎的关节突关节。点按到胸12至腰1的部位时,稍加大力度,只听到“咔哒”一声,患者发出“啊呀,好了”的声音。之后患者便轻松起身,弯腰转身活动自

如, 腰椎活动正常, 治疗即结束。未使用任何药物和其他治疗, 随访1个月后未复发。

**按:** 郭程湘医生临床经验丰富, 对急性腰扭伤患者, 治疗时独取腰背部的督脉、膀胱经, 选穴采用局部取穴与远端取穴相结合。究其原因, 乃因督脉为“阳脉之海”, 统领一身阳气; 足太阳膀胱经为腰背部主要经络, 五脏六腑之背俞皆在其中<sup>[5]</sup>。畅气通络手法可先让腰背脊柱气血畅通, 调动全身阳气, 为最终的经络疏通提供基础和动力。手法上重视充分放松, 用抚法、掌揉揉、肘揉揉法反复操作, 充分疏通经络, 以使患者在轻松无痛甚至舒服的状态下完成治疗。关于抚法, 有学者认为抚法实为摩法的一种, 有“轻摩为抚”之说<sup>[6]</sup>。但笔者认为, 两者虽同为轻柔手法, 但实有区别, 不同之处在于, 摩法是做环形而有节律的体表摩动, 而抚法则是做单方向的线性运动, 一般沿经络部位轻抚体表, 具有镇静解痉、消肿止痛的功效。

传统的腰椎斜扳法, 治疗急性腰扭伤也可取得较好效果。但施行腰椎斜扳法时, 患者一般采用侧卧位。侧卧位时, 放松手法难以操作, 患者很难得到充分放松。若先采用俯卧位放松, 再改为侧卧位斜扳, 也存在不足之处。因为急性腰扭伤的患者, 经放松手法治疗后, 疼痛往往可以得到一定程度的减轻, 肌痉挛可稍缓解, 若此时变换体位, 患者仍然会紧张、疼痛, 使治疗效果打折, 甚至在实施治疗手法时发生对抗, 造成损伤。这可能是部分急性腰扭伤患者治疗后, 疼痛无明显缓解的原因之一。本病案的治疗过程中, 在施行放松手法后, 采用双凤锤手法治疗, 患者始终保持俯卧位, 避免了变换体位引起的痛苦以及由此带来的紧张感, 在充分放松的状态下完成

治疗。

当然, 双凤锤手法对医生的指力有较高的要求, 对指力不足者不建议采用该手法, 以免损伤自身指间关节。为加强指力, 平时可练习沙袋, 或购买指力训练器进行锻炼。在这里介绍一种可增强指力的练习方法: 将沙袋置于治疗床或高度合适的桌面, 两脚分开与肩同宽, 右手第2、3指掌指关节伸直, 指间关节屈曲, 二指张开如钳状, 其余三指半握拳, 将第2、3指的中节背侧贴于沙袋持续按压, 每次持续时间30 s以上, 每组8~10次, 每天练习3组以上。可根据自身指力情况调整力度, 练习的时候调匀呼吸, 避免憋气, 常加练习, 收效显著。

综上, 郭程湘医生将峨眉武术中的双凤锤手法引入推拿治疗, 颇具特色且疗效确切, 为临床拓展推拿手法治疗急性腰腿痛提供了参考。

#### 参考文献:

- [1] 周慧, 王祖杰. 针灸推拿治疗急性腰扭伤的研究进展[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(2): 55-56.
- [2] 邵福元, 邵华磊. 肩腰腿痛应用诊疗学[M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2009: 945.
- [3] 朱光琼, 刘建, 李寿田. 腰方肌的应用解剖学研究[J]. 四川解剖学杂志, 2014, 22(3): 32-33.
- [4] 林刚, 鄢行辉. 急性腰扭伤的防治[J]. 中医临床研究, 2015, 7(19): 50-51.
- [5] 邓特伟, 郭程湘. 郭氏“畅气通络”手法治疗膝关节炎体会[J]. 中医药导报, 2016, 22(8): 51-52.
- [6] 王之虹, 严隽陶. 中国推拿大成[M]. 2版. 长春: 长春出版社, 1994: 450.

【责任编辑: 贺小英】