

DOI:10.13210/j.cnki.jhmu.20200309.002

网络出版地址: <https://kns.cnki.net/kcms/detail/46.1049.r.20200309.1101.004.html>

邵铭熙教授运用“髌四穴”为主治疗膝骨关节炎的经验

万 兴¹, 闫慧新², 陶 琦¹, 于 建¹✉, 邵铭熙¹

(1.南京中医药大学附属医院,江苏 南京 210029;2.上海中医药大学,上海 201203)

[摘要] 目的:介绍邵铭熙教授芒针透刺“髌四穴”为主治疗膝骨关节炎的临证经验与治疗特色。方法:通过跟师邵铭熙教授,学习其芒针透刺“髌四穴”的方法,收集其诊治膝骨关节炎的验案,总结归纳其诊疗经验和临证特色。结果:该方法治疗膝骨关节炎疗效显著。结论:邵铭熙教授芒针透刺“髌四穴”为主治疗膝骨关节炎的经验独特,初步总结归纳以传承名老中医经验。

[关键词] 邵铭熙;髌四穴;芒针;四指推法;膝骨关节炎

[中图分类号] R246.9; R249 [文献标识码] A [文章编号] 1007-1237(2020)11-0864-04

Experience of Professor Shao Mingxi in treating Knee osteoarthritis based on " Bin Si Xue" acupuncture

WAN Xing¹, YAN Hui-xin², TAO Qi¹, YU Jian¹✉, SHAO Ming-xi¹

(1. Affiliated Hospital of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210029, Jiangsu; 2. Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)[Foundation Project]: This is supported by the Supporting project of Jiangsu Provincial Renowned Experienced Expert Mr. SHAO Ming-xi workshop (No. 2011ZY-67)

[Author]: WAN Xing (1984-), Male, Attending Physician, Tel: 15850592373, E-mail: hengwx@qq.com.

[Correspondence to]: YU Jian, Chief Physician, Tel: 13851580218 E-mail: 13851580218@126.com.

Received: 2020-02-28 Revised: 2020-03-06

JHMC, 2020;26(10):0864-0867

View from specialist: It is creative, and of certain scientific and educational value.

[ABSTRACT] **Objective:** To introduce the experience of Professor Shao Mingxi in treating knee osteoarthritis and the advantages of his treatment. **Methods:** Through the empirical experience learning from Professor Shao Ming-xi, this study summarizes his method of elongated needle penetrating acupuncture " Bin Si Xue", collects diagnosis and treatment of knee osteoarthritis cases, and sums up the diagnosis and treatment experiences and clinical characteristics. **Results:** The method of Professor Shao Ming-xi's " Bin Si Xue" connected with four fingers push in treatment of knee osteoarthritis is notably effective. **Conclusions:** Professor Shao Ming-xi acupuncture needle " Bin Si Xue" mainly for the treatment of knee osteoarthritis has unique experience and obviously curative effect, which has been initially summarized to pass the old Chinese medicine experience.

[KEY WORDS] SHAO Ming-xi; Bin Si Xue; Elongated needle; Pushing-with-Four-fingers method; Knee osteoarthritis

邵铭熙,教授,博士生导师,主任中医师,江苏省名中医,师承施和生先生,系四指推法推拿流派第一代传人,从事针灸推拿正骨临床工作 50 余载,擅长运用芒针透刺、四指推法等治疗脊柱、四肢骨关节及软

组织疾病^[1]。近年来,邵老将过去常应用于腰臀及下肢肌肉丰厚处的芒针透刺应用于四肢关节,在“经筋为病,以痛为腧”^[1,2]的指导下,根据经络学说和骨关节解剖知识,结合多年临床经验总结出运用芒针透刺

[基金项目] 江苏省名老中医药专家邵铭熙传承工作室支持项目(2011ZY-67)

[作者简介] 万兴(1984-),男,主治医师,电话:15850592373, E-mail: hengwx@qq.com。

[通讯作者] 于建,主任医师,电话:13851580218, E-mail: 13851580218@126.com。

[收稿日期] 2020-02-28 [修回日期] 2020-03-06 网络出版时间:2020-03-09 16:06

“髌四穴”为主辅之以四指推法^[1,3]治疗膝骨关节炎,确有显著疗效。笔者有幸跟随邵老学习并诊治疾病,现将其经验书于笔尖,以飨同道。

1 膝骨关节炎概述

现代医学认为,膝骨关节炎是一类以骨关节软骨变性、破坏及骨质增生为特征的慢性退行性骨关节病^[4,5],主要临床表现为膝关节肿痛,伴不同程度僵硬、变形及活动受限等。膝关节疼痛初起多呈阵发性,后期多呈持续性,劳累、活动过度及夜间易加重;活动受限常有“交锁”发生,跑跳蹲时均有不同程度受限,甚至跛行^[1,6]。本病好发于中老年人群,女性多于男性,多与年龄、性别、体重、外伤、骨质疏松、膝周肌力下降及遗传因素等有关^[7]。研究表明,本病患病率在40岁以上人群达10%,65岁以上人群达70%,而75岁以上人群则高达80%,致残率极高^[8,9]。祖国医学认为,膝骨关节炎属于中医“骨痹”、“筋痹”、“膝痹”、“膝痛”等范畴^[10,11]。多数医家治疗常采用口服非甾体消炎镇痛药物,或服用活血化瘀通络的中药,或外敷膏药,虽可获得短期止痛作用,但也难以控制其疼痛,改善其功能,临床收效甚微^[12]。

邵老总结认为膝骨关节炎多为“筋骨同病”,病因多以肝肾亏虚、劳累损伤或外邪侵袭为主,即因肝主筋,肾主骨,肝肾亏虚后则筋骨失养,加之劳累损伤或遇外邪侵袭后导致气血经脉痹阻不通而发病。《素问·脉要精微论》中云:“膝者筋之府”,即膝为宗筋之所聚,为诸筋汇集之处,足三阴三阳经之经筋均起于足,汇于膝;《素问·痿论篇》中道:“宗筋主束骨而利机关也”,即宗筋能约束骨节而通利周身关节。故邵老综上所述认为治疗应以“筋骨同治,重在治筋”为原则,在膝部足三阴三阳经局部取穴,采用芒针透刺“髌四穴”为主配合四指推法以“舒筋活血,通络止痛,松解粘连,滑利关节”而治膝骨关节炎,临床疗效显著。

2 邵氏特色用穴

2.1 “髌四穴”取穴

邵老结合多年治膝经验总结膝骨关节炎疼痛好发部位,在“经筋为病,以痛为腧”的原则指导下,根据经络学说和骨关节解剖知识,首创“髌四穴”治疗膝关节的病变。“髌四穴”在髌骨周围即髌骨上下缘内外侧(由“内、外膝眼穴”和“内、外髌眼穴”(髌骨上缘内外侧二穴既不属于十四经穴及经外奇穴,古今文献中

也无记载,故自命名为“髌眼穴”)组成。膝眼穴位于髌骨下部,髌韧带两侧凹陷处,髌骨下缘内外侧各一穴,内侧端为内膝眼,外侧端为外膝眼;髌眼穴位于髌骨上部,鹤顶水平旁开约1.5寸,髌骨上缘内外侧各一穴,内侧端为内髌眼,外侧端为外髌眼(图1)。因其经过或邻近膝部足三阴三阳经,可起到舒筋活血、通络止痛、滑利关节之效。邵老提出运用“髌四穴”为主治疗膝骨关节炎,采用3~5寸芒针透刺“髌四穴”至膝关节的关节间隙或膝周软组织,依患者体型及痛点情况进针2~4.5寸,使针感传至膝关节周围或关节间隙内,使之起效迅速、直达病所;从解剖学角度来看,“髌四穴”的解剖位置为髌股关节、胫股关节及近端胫腓关节之所在,也易产生直接的经络刺激效应,不留针亦可取得明显疗效。

一般情况下,传统针灸治疗膝骨关节炎当以膝部足三阴三阳经局部取穴为主,临床常规取穴多取鹤顶、犊鼻、膝眼、委中、血海、梁丘、阳陵泉、阴陵泉等穴^[13,14]。邵老认为以上这种局部取穴法虽有止痛作用,但取穴较多,操作繁琐,患者也易产生恐惧,止痛效果并不持久,系因病位多在膝周软组织或膝关节间隙中而针刺较浅难以直达病所所致,故邵老独创其“髌四穴”透刺治疗,不仅取穴少,操作方便,且疗效好,真正做到了穴少力专。

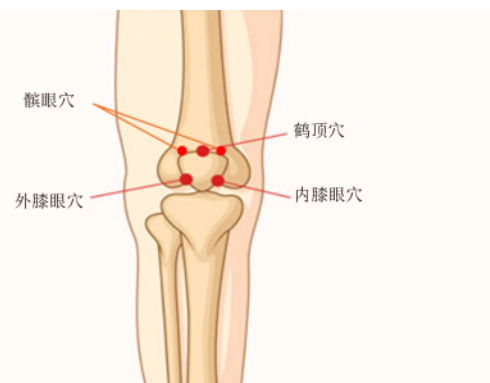


图1 “髌四穴”示意图

Fig 1 Stetch map of " Bin Si Xue"

2.2 辨证取穴

邵老在临证治膝骨关节炎时,辨病辨证,病证互参,认为针刺治疗在经验取穴的基础上均需注重辨证施治,如属风寒者,加针膈俞、肾俞;风热者,加针曲池、血海;风湿者,加针血海、阴陵泉;脏腑亏损者,加

针肝俞、肾俞；气血亏虚者加针气海、血海。

2.3 阿是穴的应用

《灵枢·经筋篇》中云：“以痛为腧，以知为度”。邵老临证治疗膝关节病多年，发现其发病后膝关节周围相关筋肉上多有痛点所在，治疗时当以痛点为突破口取阿是穴，但常常会碰到多个痛点，即在“髌四穴”之外仍有多个痛点。邵老则根据《医宗金鉴·正骨心法要旨》：“机触于外，巧生于内，手随心转，法从手出”的理论，指出临证治疗要摸筋辨位，分清主次，抓其要害，辨明轻重缓急，分析痛点，找出根源性痛点，再采用针刺或推拿治疗时，方能有的放矢，收到满意疗效^[15]。

3 邵氏针推特色手法

3.1 针刺手法的应用

邵氏芒针透刺法针感强，经络传导效果好，多不留针即可取得显著疗效。邵老常依患者体型及痛点位置选用3~5寸芒针，常规消毒患者膝部皮肤及医生手指，以左手拇指及其余四指舒张膝部皮肤，右手拇指及食中环三指捏持芒针针体之下1/3处左右快速进针，使病家不知其苦。仰卧伸膝位下平刺透刺“双髌眼”时要求针体与肌肤约呈15°夹角，在皮下肌肉层进针方向及深度从“内髌眼”向阳陵泉方向透刺2~4.5寸，从“外髌眼”向阳陵泉方向透刺2~4.5寸；端坐屈膝位下直刺透刺“双膝眼”要求针体与肌肤约呈90°夹角，进针方向垂直刺向膝关节关节间隙内透刺2~3寸。病情重者可采用双针并刺以增强针感。《灵枢·九针十二原》中云：“徐而疾则实，疾而徐则虚”，故邵老临证根据膝骨关节炎中痛症的急缓而行针，认为其急性痛症多属实证，行针要快，待气至后，引气向外，出针要慢，此为泻法；慢性痛症多属虚证，行针要慢，将针徐徐调至病所深处，引气向内，出针要快，此为补法^[2]。行针在双向捻转的同时配合小幅度提插及快速静力性振颤，使针下有强烈的酸胀感，让针感传至膝关节周围或关节腔内。起初，医者针下有沉紧滞涩感，行针5~20s后术者渐觉针下松软，如入棉絮之中，即可将芒针取出，以棉签压针孔片刻^[16,17]。其他配穴多采用1.5寸毫针直刺1~1.5寸，行提插捻转3~5下后将针取出，不留针。

3.2 四指推法的应用

邵老认为膝骨关节炎多为筋骨失养，在针刺后辅

之以推拿手法往往能获得相得益彰的疗效，可以进一步巩固针刺的疗效。推拿当以舒筋活血、滑利关节、松懈粘连为治则，手法以四指推法为主，活动不利者配合屈膝摇法及膝关节被动运动^[1]。四指推法要依据不同施术部位而适当改变用力方向和力量分配，机动加减“推”与“拿”的成分，做到因人因部位制宜^[18,19]。具体操作为患者仰卧位下，膝关节下垫一枕头，医者施四指推法于髌膝上部大腿股四头肌、髌韧带、内外侧副韧带，着重在“髌四穴”、鹤顶、阳陵泉、阴陵泉及曲泉等穴，活动不利者配合屈膝摇法及膝关节的屈伸、旋内、旋外的被动运动；患者俯卧位下，医者施四指推法于大腿后侧腓绳肌下端、腓窝部、承山穴，约10min。

4 膝骨关节炎验案

患者，男，56岁，年轻曾为长跑爱好者，2017年3月28日15时就诊于江苏省中医院推拿科门诊，自诉2年前因跑步损伤左膝关节韧带，曾立即就诊于南京市某医院骨科，口服西乐葆，止痛效果明显，疼痛由减轻而转为消失。最近左膝关节疼痛难忍3日，站立行走均会诱发疼痛，上下楼梯时更甚，呈进行性加重，时见“交锁”症状，晨起多伴有僵硬感，活动不利，多处求诊无效，遂来就诊，痛苦面容，诉求住院治疗。查体膝关节未见明显肿胀、畸形；疼痛自评分8分；X线片示膝关节退行性改变，胫股骨关节面模糊，髌骨边缘骨质增生。诊为膝骨关节炎。邵老选用“髌四穴”为主穴，配合阳陵泉，“髌四穴”及阳陵泉均采用芒针透刺法，结合四指推法、屈膝摇法及膝关节被动运动，针推并举，一次即疼痛立减，疼痛自评分4分；经连续针治5次，膝部不适感消失，活动自如，活动后疼痛自评分2分。建议患者病情缓解后加强膝关节功能锻炼，主要以加强股四头肌、腓绳肌力量锻炼。2017年7月上旬随访，膝部活动自如，自述停针后再未发作。

按语：(1)膝骨关节炎在发作期间要卧床休息，少上下楼梯及爬山；(2)仰卧伸膝位透刺“髌四穴”之“双髌眼”较容易透刺，端坐屈膝位下透刺“髌四穴”之“双膝眼”较容易透至膝关节关节间隙内；(3)膝部的腧穴，进针时要有-定的深度，浅刺效果不佳；(4)临床发现芒针透刺为主后辅助以四指推法为主的推拿手

法,可以进一步巩固针刺的疗效,说明针推并举可以将膝部“点线面”兼顾,内外表里皆达,使之直达病所、起效迅速、疗效显著。

5 结语

邵铭熙教授长年整理古籍文献,继承不泥古,发扬不离宗,精研学术,推陈出新,擅长用芒针透刺治病,穴少力专,同时配合独特的四指推法,对伤科疾病尤其是膝关节病的治疗有独到之处^[20]。邵老认为膝关节是人体重要负重关节,膝骨关节炎患者发病时膝部疼痛难忍,活动不利,站立不稳,导致生活质量严重下降。而邵老经过多年临证经验运用和总结,通过辨病辨证辨位,发现芒针透刺“髌四穴”为主,直接刺向膝周软组织及膝关节间隙而直达病所,可强而有力地激发经气,增强经络与腧穴间联系,使膝部气血运行通畅,以达舒筋活血,通络止痛,滑利关节之效,止痛作用和改善关节功能效果非常明显,配合四指推法,针推并举,临床常起效迅速,收效明显,为综合治疗膝关节病提供了一种新思路。

参考文献

- 张仕年.四指推法:邵铭熙临证推拿经验集要[M].北京:人民卫生出版社,2014:1-122.
- 冀斌.邵铭熙教授芒针止痛疗法小结[J].南京中医药大学学报(自然科学版),2002,18(6):360-361.
- 张仕年.浅谈四指推法[J].江苏中医,1995,16(12):28-29.
- 叶海霞,谭波涛,虞乐华.膝骨关节炎的康复评定进展[J].中国康复理论与实践,2019,25(12):1408-1413.
- 刘静.中国老年膝关节骨关节炎诊疗及智能矫形康复专家共识[J].临床外科杂志,2019,27(12):1105-1110.
- 邵铭熙.实用推拿手册[M].北京:人民军医出版社,2006:334-336.
- 龚利,孙武权,张宏,等.严隽陶“从筋论治”膝骨关节炎的手法及施治规律研究[J].中国中医骨伤科杂志,2016,24(7):16-19.
- 陈伟,吕红芝,张晓琳,等.中国中老年人群膝关节骨性关节炎患病率流行病学调查设计[J].河北医科大学学报,2015,36(4):487-487.
- 帖小佳,郑如庚,赵梦,等.中国中老年人膝关节骨性关节炎患病率的 Meta 分析[J].中国组织工程研究,2018,22(4):650-656.
- 龚利,邵盛,李建华,等.名老中医手法治疗膝骨关节炎的经验荟萃[J].中国中医骨伤科杂志,2017,25(1):66-68.
- 葛伟韬,高云,刘珍珠,等.膝骨关节炎中医病名辨识[J].中医杂志,2016,(23):1989-1992.
- 丁心香,王爱国,信金党,等.膝骨性关节炎中医药治疗进展[J].山东中医杂志,2016,34(3):93-95.
- 董晓慧,陈杨,李政杰.近 10 年针灸治疗膝骨关节炎的临床研究进展[J].吉林中医药,2018,38(8):977-979.
- 田好超,李哲,张宏军.针灸治疗膝骨关节炎研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2019,21(12):217-220.
- 于建.邵铭熙推拿临证经验[J].当代医学,2010,16(15):145-146.
- 孔士琛,陶琦.邵氏“芒针心法”临证医案 2 则[J].中国针灸,2019,(12):1267-1268,1273.
- 于建.邵铭熙治疗痛症经验[J].江西中医药,2007,4(4):59-60.
- 袁立宇,姜姝姝.四指推法联合刺络拔罐治疗膝关节骨性关节炎[J].吉林中医药,2018,10:1224-1226.
- 黄伟琪,薛明新,邵铭熙.邵铭熙运用四指推法联合芒针透刺阳陵泉治疗肩关节周围炎经验探析[J].江苏中医药,2018,(4):19-21.
- 张仕年.邵铭熙主任学术思想[J].按摩与导引,2000,(3):6.
- 王翊豪,许晓义,杨斯琪,等.半枝莲药理作用及化学成分提取的研究进展[J].牡丹江医学院学报,2017,38(6):116-118.
- 于亮,王芳,郭琪,等.白花蛇舌草的化学成分及其药理活性研究进展[J].沈阳药科大学学报,2017,34(12):1104-1114.
- 王会,金平,梁新合,张辉,高文义.鸡内金化学成分和药理作用研究[J].吉林中医药,2018,38(9):1071-1073.
- Shi MJ, Dong BS, Yang WN, et al. Preventive and therapeutic role of tanshinone a in hepatology[J]. Biomed Pharmacother, 2019, 112: 108676.
- Hu Z, You P, Xiong S, et al. Carapax Trionycis extracts inhibit fibrogenesis of activated hepatic stellate cells via TGF-beta1/Smad and NF kappa B signaling[J]. Biomed Pharmacother, 2017, 95: 11-17.

(上接第 863 页)