

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20210417-0002

中图分类号: R 246.2 文献标志码: A

## 基于“阳化气”针刺陷谷及循经反应点治疗肩周炎 31 例\*

李玉杰<sup>1△</sup>, 杜 旭<sup>1✉</sup>, 指导: 殷克敬<sup>2</sup>( <sup>1</sup>陕西中医药大学针灸推拿学院, 咸阳 712046; <sup>2</sup>陕西中医药大学第一附属医院 )

[关键词] 肩周炎; 穴, 陷谷; 循经反应点; 阳化气

肩周炎又称“漏肩风”“五十肩”“肩凝症”, 好发于 40~70 岁人群, 女性多于男性, 主要表现为肩部疼痛及运动障碍。目前西医治疗多以缓解疼痛为主, 但存在病情易反复及药物依赖等弊端<sup>[1]</sup>。国家级、陕西省名老中医殷克敬教授运用针刺陷谷及循经反应点治疗本病, 现报道如下。

## 1 临床资料

31 例均为 2019 年 10 月至 2021 年 3 月陕西中医药大学第一附属医院殷克敬工作室就诊的门诊患者, 其中男 11 例, 女 20 例; 年龄最小 43 岁, 最大 68 岁, 平均 (53±1) 岁; 病程最短 3 个月, 最长 18 个月, 平均 (6.8±1.4) 个月。所有患者均符合《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup> 中肩周炎的诊断标准。

## 2 治疗方法

取穴: 患侧陷谷、循经反应点。操作: 患者取仰卧位, 局部常规消毒, 选用 0.30 mm×40 mm 一次性毫针, 陷谷直刺 20~30 mm, 待得气后施以捻转补法。然后依据肩部疼痛的部位, 选取患侧腕部对应的经脉, 医者右手拇指自患侧腕部向肘关节方向, 沿着经脉向上循按, 当触及明显的经脉阻滞异常点 (条索结节样) 时, 常规消毒后于经脉阻滞点向患部平刺 20~35 mm, 用脱敏胶布固定, 留针 30 min, 同时嘱患者缓慢活动肩部, 幅度由小至大, 并注意局部保暖。每天 1 次, 治疗 10 d。

## 3 治疗结果

参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup> 进行疗效评定。治愈: 肩关节疼痛症状消失, 活动自如, 计 11 例; 好转: 肩部疼痛及运动障碍程度较前明显改善, 计 16 例; 无效: 症状未改善, 计 4 例。总有效率为 87.1%。

## 4 典型病例

患者, 女, 49 岁, 于 2021 年 1 月 20 日初诊。

主诉: 右侧肩关节疼痛伴活动受限 4 月余, 加重 1 周。现病史: 4 个月前无明显诱因出现右肩部疼痛, 以肩前部疼痛为主, 伴活动受限。1 周前疼痛加重, 不能忍受。曾外敷膏药 (具体不详) 效果不佳。刻下症: 右肩部疼痛, 仅能小幅度外展、上举, 穿衣、抬臂均感困难, 夜间时常痛醒, 不能卧于患侧, 局部怕冷, 遇寒痛剧, 得温痛减, 伴失眠、头痛, 精神欠佳, 舌淡、苔薄白, 脉沉紧。查体: 右肩部无红肿, 肩前部压痛 (+++), 搭肩试验 (+), 肩关节外展约 60°, 不能上举, 后伸尤感困难。X 线示: 右肩关节未见异常。西医诊断: 肩周炎; 中医诊断: 肩凝症 (风寒型), 治则: 疏通经络, 温阳止痛。治疗: 患者取仰卧位, 暴露足部及患侧上肢前臂, 局部常规消毒后, 针刺患侧陷谷及右前臂手阳明经循经反应点。陷谷直刺 20~30 mm, 予捻转补法; 循经反应点向患部平刺 20~35 mm 后用脱敏胶布于针尾处固定, 同时嘱患者缓慢活动肩部。此时, 患者肩关节上举、外展、后伸范围较治疗前明显扩大, 疼痛较前减轻。留针 30 min, 期间每 5~10 分钟于陷谷穴行针 1 次。起针后症状明显好转, 嘱患者平时注重功能锻炼、劳逸结合, 继续针刺 6 次后痊愈。

## 5 体会

中医认为肩周炎乃内外合邪致病。《素问·上古天真论》载: “七七, 任脉虚……天癸竭……七八, 肝气衰, 筋不能动……肾脏衰, 形体皆极”, 此乃阳不化气阶段, 正气不足为其内因; “风寒湿三气杂至” 为其主要外因, 故在治疗上殷老认为本病应注重“阳化气”的作用。阳性属热主动、能化气。人体生长, 皆由阳气为主化生精血、津液, 从而温养全身组织、筋脉, 维护脏腑功能。所以中医认为阳气是生命之根本, 是人体物质代谢与生理功能活动的原动力, 没有阳气, 体内就失去了新陈代谢的活力<sup>[3]</sup>, 正所谓“阳强则寿, 阳衰则夭”。《素问·生气通天论》曰: “阳气

\*全国名老中医传承工作室建设项目: 国中医药人教发〔2011〕41 号

✉通信作者: 杜旭, 教授。E-mail: dxmzhnsh@sina.com

△李玉杰, 陕西中医药大学硕士研究生。E-mail: 894347144@qq.com

者,若天与日,失其所,则折寿而不彰,故天运当以日光明”,又云:“阳气者,精则养神,柔则养筋”。殷老认为阳明经为阳气较盛、多血多气之经。《素问·痿论》载:“阳明主润宗筋,宗筋主束骨而利机关”。人之壮老皆由阳气为之主,随着年龄的增长,阳气逐渐亏耗,正如“人到四十,阳气不足,损与日至”,加之寒湿所侵,阻碍阳气运行,气血不畅,肌肉、关节、筋脉挛急疼痛而生。《素问·经脉别论》载:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋”,后天脾胃的滋养使肝气血充盈,筋脉得以濡养,体痛自减。结合“输主体重节痛”原则,故取足阳明胃经的输穴陷谷治疗肩周炎,这与杨上善提出的“依脉引筋气”思想不谋而合。胡忍杰等<sup>[4]</sup>亦认为在脏腑-经脉-经筋体系中足阳明经主导气血的调节,可通过刺激足阳明经五输穴来治疗筋病。

同时,殷老以《灵枢·刺节真邪》中“用针者,必先察其经络之虚实,切而循之,按而弹之,视其应动者,乃后取之而下之”为理论指导,并结合多年的临床经验,总结出一套循经诊查治疗肩周炎的方法。殷老指出,肢体远端的异常反应点多为经脉的阻滞

点,沿经脉刺之以达疏通气血止痛之功。在肩前侧、肩外侧、肩后侧的疼痛常可对应选取手阳明、手少阳、手太阳经脉进行循按。基于“初病在经,久病入络”“既病防变”思想,殷老认为该方法尤宜适用于肩周炎早期患者的治疗。

殷老结合“阳化气”理论,以针刺陷谷为主治疗肩周炎,上病下取,远离疼痛病灶部位,同时结合针刺腕部至肘关节的循经反应点,在调动足阳明经气的基础上,疏通局部经络气血,从而发挥温阳濡养关节、缓急止痛的作用。

### 参考文献

- [1] 农国勇,张莉娟,肖杰云,等.运动针法联合经筋刺法对肩周炎疗效及 5-羟色胺水平影响的研究[J].时珍国医国药,2020,31(3):635-637.
  - [2] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].北京:中国医药科技出版社,2012.
  - [3] 殷克敬.医灯续传《内》《难》针灸译注[M].西安:西安交通大学出版社,2016.
  - [4] 胡忍杰,蒋永亮,李荣荣,等.经筋病“依脉引筋气”探微[J].中国针灸,2021,41(3):335-338.
- (收稿日期:2021-04-17,网络首发日期:2022-04-21,编辑:朱琦)

### 读者·作者·编者

678 本刊对研究性论文中对照组命名的要求

716 本刊对研究性论文中对照组设置的要求

### 征订·书讯

622 《中国针灸》合订本

624 《中国针灸》《针刺研究》

706 编辑部在杂志明细

711 《埋线针刀治疗学》