

【理论探讨】

中医导引在痹病治疗中的应用探析*

杨越¹, 李露¹, 王慎², 代金刚^{3△}, 曹炜^{4△}(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京 100053; 2. 南京中医药大学, 南京 210046;
3. 中国中医科学院医学实验中心, 北京 100700; 4. 中国中医科学院, 北京 100700)

摘要: 痹病是由外邪侵袭、内正不足共同导致的肢体、关节、肌肉及其周围组织痹阻不通的一类病证。中医治疗痹病的传统疗法种类丰富, 中医导引法作为非药物疗法中尤为有效的一种传统运动方法, 结合形体运动、呼吸吐纳和精神调节等方式, 造福了诸多痹病的患者。中医导引治疗痹病的理论与疗效依据在古籍中早有相关记载, 近现代学者们更是在前人的理论与实践基础上加以传承、完善与发扬, 如将中医导引与针灸、中药、推拿等其他疗法配合应用, 或是在继承的基础上加以延伸。本文结合古籍记载以及近现代相关文献探析中医导引在痹病治疗中的应用, 思考中医导引治疗痹病的优势与未来如何因人制宜、因病制宜, 寻找适合痹病患者的最优导引方式, 为临床中医导引治疗痹病探索可能的突破。

关键词: 中医导引; 痹病; 应用探析

中图分类号: R255.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2021)06-0918-03

Application of TCM Guidance in The Treatment of Arthralgia

YANG Yue¹, LI Lu¹, WANG Shen², DAI Jin-gang^{3△}, CAO Wei^{4△}

(1. Guang'anmen Hospital China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China; 2. Nanjing University of Chinese Medicine Nanjing 210046, China; 3. Experimental Research Center of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China; 4. China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

Abstract: Arthralgia is a kind of disease syndrome caused by the invasion of exogenous pathogens and the deficiency of internal vital qi that manifests as the limbs, joints, muscles and their surrounding tissues are obstructed. Traditional Chinese medicine treatment of arthralgia has a variety of traditional therapies. As a particularly effective traditional exercise method in non-drug therapy, Traditional Chinese Medicine (TCM) guidance benefits many patients with arthralgia, which combines body movement, breathing and breathing, mental regulation and other ways. The theory and therapeutic basis of TCM guidance in the treatment of arthralgia have long been recorded in ancient books, modern and contemporary scholars have inherited, improved and carried forward the theory and practice of predecessors, such as combining TCM guidance with acupuncture, Chinese medicine, massage and other therapies, or extending it on the basis of inheritance. This paper analyzes the application of TCM guidance in the treatment of arthralgia by combining the records of ancient books and relevant literature of modern times and considers the advantages of TCM guidance in the treatment of arthralgia and how to adjust measures according to individual conditions and diseases in the future, so as to find the optimal guiding mode suitable for patients with arthralgia, so as to explore a possible breakthrough for the clinical guidance of traditional Chinese medicine in the treatment of arthralgia.

Key words: TCM guidance; Arthralgia; Discussion of application

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.06.012

中医导引法是在脏腑经络、气血阴阳、精气神等中医理论的指导下, 将形体运动、呼吸吐纳、精神调节相结合的一种传统运动方法。坚持练习导引具有强健体魄、防病治病、延年益寿的功效^[1]。关于痹病, 从古至今医家们对其病因病机都有充

分的认识。《素问·痹论篇》中“风寒湿三气杂至, 合而为痹也”, 明示了风寒湿三邪在痹病中的致病作用, 感受风寒湿邪致使肌肉、关节、经络痹阻而形成痹证^[2]; 现代张华东、陈世贤等^[3-4]总结到, 痹病的发生发展中, 外感六淫诸邪是外部因素, 先天不足、后天失养是其根本的内部原因, 而瘀血痰浊使病情缠绵, 难以痊愈。总之, 痹病的发病既有外邪为标, 又有正气不足为本, 标本二者间相互联系、共同作用, 导致机体的肌肉筋骨、经络脉行阻而不通, 终成“痹病”。现代医学风湿免疫病中的类风湿关节炎、骨关节炎等疾病就属于中医学“痹病”范畴。

有关于中医导引治疗痹病的各种理论研究以及临床运用在中医古籍中早有记载。近现代学者们在继承传统的基础上, 继续深入研究, 丰

*基金项目: 国家重点研发计划资助(018YFC1705500)-类风湿性关节炎中医分期防治方案的优化及循证评价研究

作者简介: 杨越(1996-), 女, 安徽潜山人, 在读硕士研究生, 从事类风湿性关节炎的临床与基础研究。

△通讯作者: 曹炜(1969-), 女, 北京人, 主任医师, 博士研究生, 从事类风湿性关节炎的临床与基础研究, Tel: 13601331063, E-mail: caowei6636@126.com; 代金刚(1982-), 男, 河北保定人, 副研究员, 博士研究生, 从事中医藏象理论、中医导引防病治病研究, Tel: 13391858902, E-mail: zhongyidai@163.com。

富了导引理论的内容,同时也在导引理论的指导下进行了大量的临床实践。结果表明,中医导引法对于痹病的治疗具有重要的意义和很大的价值,这也为我们进一步继承与创新打下了坚实的基础。

1 中医导引治疗痹病的理论依据及传统应用

古籍理论方面,《黄帝内经》中关于导引治疗疾病记载于《素问》中。《素问·异法方宜论篇》云:“中央者,其地平以湿,天地所以生万物也众。其民食杂而不劳,故其病多痿厥寒热。其治宜导引按蹻。故导引按蹻者,亦从中央出也。”《补注黄帝内经素问》中唐·王冰解释导引为“摇筋骨,动支节”。汉·张仲景《金匮要略》曰“四肢才觉重滞,即导引、吐纳、针灸、膏摩。勿令九窍闭塞”“四肢才觉重滞”是气血不通、筋脉失养的表现,说明导引能行气活血、疏经柔筋、通络缓急,对肢体沉重、气血瘀滞具有预防调节作用。《抱朴子》云“导引四大功能:一则以调营卫,二则以消谷水,三则排却风邪,四则长进血气”“导引动摇,而人之精神益盛也。导引于外,而病愈于内,亦如针艾攻其荣俞之源,而众患自除于流末也”,说明导引具有调和营卫、促进脾胃运化腐熟水谷、排出外侵风邪、补益气血的能力。导引于外可以强健筋骨皮,在内五脏六腑均可得益,最后达到调和脏腑、祛除病邪的功效^[5]。

为导引治疗痹病提供非常直接、充足、强大的理论依据的当属《诸病源候论》。《诸病源候论》是中医学病因病机专著,集中医证候学之大成,该书的一大特色便是书中记载的第287条能治疗疾病的导引法,对导引法的发展起到了承上启下的作用。书中《卷一》在论述“风四肢拘挛不得屈伸候”时说到:“此由体虚腠理开,风邪在于筋故也……其经络虚,遇风邪则伤于筋,使四肢拘挛,不得屈伸。养生方导引法云:手前后递,极势三七,手掌向下,头底面心,气向下至涌泉、仓门,却努一时取势,散气,放纵。身气平,头动,前后欹侧,二七”。此处对风痹的病因病机、临床表现加以说明,并详细指导了如何治疗的导引方法,手部、头部动作与呼吸动作结合,动静相应。原文针对痹病的导引治疗方式还有“正卧,叠两手著背下,伸两脚,不息十二通,愈足湿痹不任行,腰脊痛痹有偏患者,患左压右足,患右压左足,久行。手亦如足用行,满十方止”。谢青云^[6]认为,此导引法是通过拉伸腿部肌肉、经络及部分躯干部肌肉,以达到激活经络、畅行气血、祛风除湿的功效。

2 中医导引在痹病治疗中的继承与创新

中医导引在痹病治疗中的突出作用不仅记载在传统文献中,近现代医学工作者也通过临床试验对该方法进行了探索,在继承的基础上加入新的元素,进一步提高了导引的临床疗效,证实了导引在治疗痹病中的重要地位。

2.1 导引与其他疗法结合提高应用疗效

高启龙等^[7]运用手法理筋配合导引术治疗膝痹,其导引术包含股四头肌等长收缩、直腿抬高训练、双腿踩空锻炼、提踵训练等方法,均是针对膝关节的特定动作,试验中结合手法理筋达到了临床治疗的目的,并体现了导引在其治疗中的意义:在疾病早期,积极维持关节的可动性;在疾病慢性期,加大关节的活动范围,修复受损关节的功能;有效防止骨质疏松,加强骨的支撑承重能力;减轻晨间关节僵硬感、肌肉酸痛感,提高患者的生活质量。还提出导引训练可以打破肌萎缩、关节不稳、关节疼痛三者之间的恶性循环。胡伟民^[8]在其试验中使用了序贯站桩导引训练配合针刺治疗。序贯站桩导引训练是上海市“治未病”中的一类预防保健技术,其包括筑基桩、倚靠桩两个环节,通过全身动作、呼吸与精神的配合,从而达到训练的目的。试验结果表明,针刺配合序贯站桩导引训练治疗老年膝关节骨性关节炎的临床疗效显著。王莉等^[9]在导引术结合针灸治疗肩痹30例观察中运用预备式、正前抬举式等一系列导引动作,每一个动作与呼吸相应,再加上针灸的配合,证实了肩部导引术协同针灸治疗肩痹在总有效率上显著优于对照组,疗效确切。王敏等^[10]观察到,腰六俞穴位埋线结合导引术和腰腿痹通胶囊可以明显提高腰椎间盘突出症患者红细胞超氧化物歧化酶(superoxide dismutase; SOD)活性及减少丙二醛(malondialdehyde; MDA)的生成,从而能够提高机体的抗氧化能力,对腰椎间盘突出症起到超强的防治作用。该试验中运用的是玄门散痛法导引术,与穴位埋线及中成药结合,充分发挥了导引的临床疗效。

导引与中药在临床是强强联合。高启龙等^[11]总结到中药薰洗配合导引训练在缓解疼痛、消除肿胀、控制炎症、促进膝关节功能恢复方面疗效确切,临床应用时不良反应少,适用于任何阶段、任何时期的膝痹病,是一种安全、简便、有效的治疗方法。其导引训练中包含股四头肌舒缩锻炼法以及膝关节屈伸锻炼法,同样也是针对膝关节的导引动作。李畅居^[12]在程氏蠲痹汤加导引治疗肩周炎36例中,总有效率为94%。程氏蠲痹汤能够活血化瘀、调和营卫,配合上手拉滑车、摸墙爬行、肩关节活动等导引动作,使气血畅行功能及肩周炎的治疗有效率大大提高。

2.2 导引的延伸

在对导引深入研究后,医家们对其也有独特的见解。导引可以引导关节神机的运化。王毅刚认为全身所有的关节运动皆神气所使然,各关节的正常运动有赖于神机的运化,而病变的恢复亦赖于神机的促动。其肩痹导引操的技术特点可归纳为“两脚平肩站,肢体自然垂,肩臂向上举,极处努与挣”。肩痹导引操似是“爬墙运动”的改良,其实为导引术

在肩痹病的临床应用,这也是王毅刚数十年研修古代经典的同时结合临床的重要成果^[5]。顾启欧^[13]在强直性脊柱炎的气功疗法中介绍了唯有练气功(肾府功法)方能奏效。肾府功法分站卧二式,先卧后站。文章详细介绍了二式功法的准备工作、精神如何调节以及动作、呼吸的要领,切合疏通督脉的治则,将肾府功法的特点面面俱到。王英^[16]在郑氏按摩导引对老年膝痛症的防治中提到的导引法分两种,一是维持和改善关节活动范围的跟臀练习法、伸膝绷劲练习法;二是增强肌力以稳定关节平衡力的股肌收缩练习法及高位蹲桩练习法。锻炼中强调在按摩后导引的施行要让意念引领关节的活动,起到巩固及加强按摩疗效的作用,从而对老年膝痛症进行很好的防治。

以上均是在继承传统导引术动静结合、呼吸相随的前提下,或结合其他的疗法,如手法理筋、针灸、穴位埋线、中药治疗等,或依据对导引术的深刻理解,形成相应新的理论观点及导引动作,在继承的基础上加以发展,从而更好地发挥中医导引在治疗痹病中的临床功用。

3 中医导引应用探析与思考

3.1 以类风湿关节炎为例探析导引的应用

风湿免疫病中的类风湿关节炎属于中医学“痹病”范畴,在临床上其治疗大多是联合应用非甾体类抗炎药和抗风湿药来缓解临床症状,但在很大程度上并未改善患者关节的功能障碍。由于缺乏锻炼抑或是锻炼不当,许多类风湿关节炎患者在慢性迁延期便会出现病情反复,甚至会出现症状加重的情况。有研究报道,70.2%的类风湿关节炎患者从未进行过相关的功能锻炼,92%的类风湿关节炎患者未能得到医护人员的专业指导。因此,对类风湿关节炎等痹病患者进行专业功能锻炼的指导,对缓解病情、促进预后尤为重要^[15]。现代医学中运用的运动疗法与导引的运动治疗手段颇为相似,运动疗法也是通过一些肢体运动活动关节肌肉,从而取得缓解疼痛和改善预后的疗效。蔡华清^[16]将128例类风湿关节炎患者随机分为观察组和对照组,对照组采取常规性护理,观察组采取功能锻炼及个性化运动指导恢复受累关节功能。应用功能锻炼中采取责任护士“一对一”模式,训练内容具体分成肩关节、肘关节、腕关节、手指关节训练等。在对2组患者随访6个月后,结果证实功能锻炼及个性化运动能有效改善类风湿关节炎患者的疼痛感,促进患者受累关节的功能恢复,提高患者的生活质量。由此能够发现,现代运动疗法与导引有相通之处,但也有其本身的特点,如果吸取现代运动疗法中的精华部分与传统导引相结合,做到因人制宜、个体化治疗,如将五禽戏、八段锦等导引术对应不同痹病加以改造,可能会达到技术上的又一次创新。

3.2 对导引应用的思考

导引是中医学中珍贵的财富,在治疗痹病与改善预后等方面都有很大的价值和潜力,对于病患更是简便验廉的治疗方法。古往今来,无数医家的经验理论和临床实践都为导引的疗效提供了丰富的科学依据。导引法具有拉伸筋脉、活动肢体关节的作用,但是不同的导引法也有各自独殊的功效。所以在临床中,我们要指导患者选择符合其本身疾病特点的导引方法,从而体现中医治疗的辨证性、传承的正确性、创新性以及导引应用的科学性。

虽然目前关于导引治疗痹病的文献内容堪称丰富,治疗方法多种多样,但是从总体看仍未形成完整的理法体系,显然还存在着样本量较少、治疗方案缺乏统一性以及数据可信度不高等诸多弊端,大大限制了导引治疗痹病的临床进展,这些弊端仍需进一步研究、探讨、完善与解决。相信随着中医药对于导引研究的不断深入,在治疗痹病方面一定会取得更大的突破。

参考文献:

- [1] 代金刚. 中医导引养生学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 3.
- [2] 姜辉, 申旺, 刘知勤, 等. 类风湿关节炎的病因病机及治疗研究进展[J]. 中医药临床杂志, 2011, 23(5): 458-459.
- [3] 张华东, 曹炜. 中医对类风湿关节炎发病机制的认识[J]. 现代中西医结合杂志, 2003, 12(13): 1365-1366.
- [4] 陈世贤, 徐娟, 朱俊卿, 等. 痹病内涵与外延研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2018, 38(10): 1247-1249.
- [5] 刘浚苇, 田丰玮, 王刚, 等. 王毅刚主任运用针刺加导引辨治肩痹临床举隅[J]. 中国中医急症, 2019, 28(4): 723-724.
- [6] 谢青云. 《诸病源候论》导引系列之“风湿痹候”导引法[J]. 家庭中医药, 2016, 23(7): 54-55.
- [7] 高启龙, 吴继昆, 王涛. 手法理筋配合导引术治疗膝痹58例体会[J]. 云南中医中药杂志, 2014, 35(5): 59-61.
- [8] 胡伟民, 陆玮, 蔡益佳, 等. 针刺配合序贯站桩导引训练治疗老年膝关节骨性关节炎临床研究[J]. 河南中医, 2019, 39(6): 927-931.
- [9] 王莉, 彭健. 导引术结合针灸治疗肩痹30例观察[J]. 浙江中医杂志, 2019, 54(8): 609-610.
- [10] 王敏, 江云, 苏仁强, 等. 腰六俞穴位埋线结合导引术和腰腿痹通胶囊对腰椎间盘突出症患者血清SOD和MDA水平的影响[J]. 湖北中医药大学学报, 2016, 18(4): 15-17.
- [11] 高启龙, 王涛, 吴继昆, 等. 中药熏洗配合导引训练治疗膝痹病的临床体会[J]. 中医临床研究, 2014, 6(28): 95-96.
- [12] 李畅居. 程氏蠲痹汤加导引治疗肩周炎36例[J]. 新中医, 2001, 33(2): 55.
- [13] 顾启欧. 强直性脊柱炎的气功疗法[J]. 辽宁中医杂志, 1982, 13(8): 24-25.
- [14] 王英. 郑氏按摩导引对老年膝痛症的防治[J]. 中国中医骨伤科, 1996, 4(5): 44-46.
- [15] 黄霞霞, 李晓兰, 蒋楠, 等. 关节功能锻炼在类风湿关节炎患者护理中的应用[J]. 中国妇幼保健研究, 2017, 28(3): 262.
- [16] 蔡华清, 马绮文, 梁燕芳, 等. 功能锻炼及个性化运动对类风湿关节炎患者生活质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(23): 148-150.

收稿日期: 2020-07-15