

浅析密集型压痛点银质针针刺疗法

刘 军

(山东省章丘市中医医院, 章丘, 250200)

摘要 密集型压痛点银质针针刺疗法在治疗椎管外软组织损害性疼痛属于肌挛缩初期(临床上,大部分的慢性中、重度椎管外软组织疼痛属于本期)的病例具有卓越的疗效。其操作是在椎管外软组织损害性疼痛病变区的肌骨附着处压痛点(区),严格按照软组织压痛点的解剖学定位,施以银质针密集型针刺,并于针尾安插艾球,点燃施灸的方法。密集型压痛点银质针针刺疗法从取穴、操作、疗效诸方面看,正是还原了《灵枢·经筋》治疗经筋病“治在燔针劫刺,以知为数,以痛为输”的本意。本文从中西医结合角度就这一疗法的治疗机理、方法、特点、病症等进行了阐释。

关键词 宣氏压痛点;银质针;软组织疼痛;经筋病;以痛为输

Analysis of Dense Silver Needle Therapy in Tenderness Points

Liu Jun

(TCM Hospital of Zhangqiu City, Zhangqiu 250200, China)

Abstract Dense silver needle acupuncture therapy in pressure points has remarkable therapeutic effect in treating early stage of vertebral canal soft tissue contracture of damaging pain (clinically, most of the chronic, severe vertebral canal in soft tissue pain belong to this period). Its operation is applying dense silver needle acupuncture in tenderness points which are outside the spinal canal soft tissue damaging musculoskeletal pain lesion area, strictly in accordance with the anatomical location of the soft tissue spots, meanwhile placing moxa on the tail of the needles to conduct moxibustion. From the aspects of acupoints selection, operation and therapeutic effect, dense silver needle acupuncture therapy in pressure points interprets the idea of “treatment shall focus on the burnt needle hook, sensing is enough while pain is a failure” of Pivot. This paper explains the mechanism, method, characteristics, and diseases of the therapy from the aspect of integrated traditional Chinese and western medicine.

Key Words Xuanshi pressure point; Silver needle; Soft tissue pain; Muscle disease; Pain is failure

中图分类号:R245.8 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.01.024

宣蛰人(1923—2008)先生是我国软组织外科学的开创者,被誉为软组织外科学创始人,其把毕生精力奉献给了软组织疼痛事业。其创立了软组织无菌性炎性反应致痛学说、揭示了软组织损害性压痛点分布规律、椎管内外软组织损害性病变的诊断和鉴别诊断方法、以及创用压痛点强刺激推拿疗法、密集型压痛点银质针针刺疗法、软组织松解手术疗法,形成一整套相辅相成的具有中西医结合特色的治痛方法。近年来密集型压痛点银质针针刺疗法在软组织外科学理论的指导下,在治疗椎管外软组织损害性头、颈、肩、背、臂、腰、骶、臀、腿疼痛方面,得到了广泛的应用,并取得了卓越的疗效。近年来,笔者在临床上实践和运用这一疗法收获颇多,略有感悟,浅析如下。

1 以无菌性炎性反应致痛学说为指导,实践宣氏压痛点推拿疗法

宣蛰人先生经过数十年的潜心研究,突破了传

统的对软组织疼痛的认识,证实了椎管内外软组织因急性损伤后遗或慢性劳损形成的病变所产生的化学性刺激是疼痛的主要发展机理,其主要病理改变是无菌性炎性反应。在发病机制上,存在两个主要环节,一种是急性损伤后遗或慢性劳损形成引起的软组织疼痛,这是原发因素,好发部位多为肌肉与筋膜在骨骼的附着处,形成规律的、具有无菌性炎性反应病理变化的压痛点群;另一种是因疼痛形成的肌痉挛(早起继发因素)和肌挛缩(晚期继发因素)。二者互为因果,产生正反馈效应,使原有的炎性反应向炎性粘连、变性挛缩等病理过程发展。并概括为“痛则不松,不松则痛”“因痛增痉(挛),因痉(挛)增痛”。从而确立了“去痛致松,以松治痛”治疗原则^[1]。宣氏压痛点不同于传统的压痛点、激痛点或阿是穴,它是一般分布在软组织损害性疼痛病变区中每一特定部位的肌肉(或其他软组织)骨骼附着处,它们由点成线、由线成面、由面成体,在人体某个

疼痛部位构成一个立体致痛区域。宣氏压痛点的分布区大多是无菌性炎性反应存在的重灾区。其解剖学特点是在软组织骨骼附着处,病理特点是存在无菌性炎性反应病变。宣氏压痛点推拿具有诊断和治疗的双重作用,掌握好宣氏压痛点的检查方法及相关应用理论是运用压痛点推拿疗法治疗椎管外软组织损害性疼痛取得满意治痛效果的可靠保证。临床上,依据软组织损害性疼痛病变区探查的压痛点,可区分为原发性痛、反应痛(晚期形成继发性痛)、传导痛(晚期形成继发性痛)^[1]。例如:腰骶部软组织损害时,其中的腰3-骶4部骶棘肌、多裂肌和旋椎肌在棘突、椎板、后关节、横突尖以及骶后上棘内上缘等附着处的原发性疼痛,会波及软组织病变区周围的正常软组织,形成一包括上腰部、肛门会阴区和臀部的疼痛反应区,上述疼痛反应区的反应痛虽则明显,但在其下受累的软组织尚未继发无菌性炎性反应病变,则局部只会出现反应性压痛点,晚期上述软组织继发了软组织无菌性炎性反应病变,则局部就形成了继发性压痛点。另外原发性病变软组织疼痛还会在躯干对侧或沿肢体某侧远离压痛点的一个或几个部位形成疼痛传导区引起传导痛和传导性压痛点。临床实践证明软组织疼痛病变初期病例仅针对原发性压痛点区治疗,就能完全解除原发性病变区疼痛,同时疼痛反应区的反应痛和疼痛传导区的传导痛则不治而愈,只有待到疼痛晚期病例,因疼痛反应区或疼痛传导区的的软组织继发了无菌性炎性反应病变,则需要同时处理原发压痛点、继发压痛点才能病愈。从椎管外软组织疼痛的病理发展过程来看,压痛点推拿疗法适用于早期继发因素反射性肌痉挛的病例,此时病理变化属于炎性反应和炎性粘连阶段,肌肉、筋膜本身仅有形态上的变化,缩短变粗。密集型压痛点银质针针刺疗法适用于晚期继发因素肌挛缩初期病例,此时病理变化由炎性反应逐渐发展成炎性粘连、炎性纤维组织增生、炎性组织变性、和挛缩,肌肉、筋膜也由痉挛演变为组织变性和挛缩。椎管外软组织松解手术仅适用于晚期继发因素的肌挛缩后期的少数病例,此时肌肉和筋膜以及其骨骼附着处均形成了非手术疗法非可逆的变性和挛缩,密集型压痛点银质针针刺疗法难以把病变软组织转化为正常,方需手术。只有在熟练掌握与运用宣氏压痛点推拿疗法的基础上,方能就椎管外软组织损害性病变的诊断及鉴别诊断、解剖学定位定性、病理发展过程、病程分期、治疗效果等,做出正确的评估,是开展密集型压痛点银质针针刺疗法的基础。

2 明确椎管外软组织损害性病变,提高密集型压痛点银质针针刺疗法疗效

银质针由80%白银加20%红铜、锌、镍熔化的合金拉丝制成,分不同的型号,针长16~24 cm不等,常用进针深度约10~15 cm,针粗1.1 mm。银质针针刺治疗具有以下特点:1)针刺部位以宣氏压痛点(区)为基础,注重解剖学定位。采用分布于椎管外软组织损害性疼痛病变区的肌筋膜骨骼附着处压痛点(区),施以银质针多针密集型针刺,要求刺准、刺遍软组织病变区深浅层压痛点(群),引出强烈针感。2)由于针体较粗、针身较软、针尖圆钝,容易刺准深层病变组织,不会因肌肉过度收缩折针,避免刺伤神经、血管和骨膜。3)银质针传热作用快。银质针针刺后,再于针尾端安插艾球,艾球燃烧加热。利用银质针良好的传热性,将艾球燃烧时的热能传导至深层骨面压痛点(区)并向周围软组织病变区散发,起到促进血液循环,消除和改善无菌性炎性反应、产生肌松效应^[2],从而达到“去痛致松,以松治痛”。据中国科学院上海生理研究所动物实验测定,银质针针尾艾球燃烧时产生的热传导至针尖的温度能达39~41℃。这种热传导至深层骨面压痛点且扩散到周围病变软组织,依据针数的多少,密集程度形成的深层的穿透肌肉组织直达骨膜的热反应,是一般物理疗法不能比拟的^[3]。临床上正确施以密集型压痛点银质针针刺疗法,首先需要明确鉴别椎管内外软组织损害性病变。宣老创用腰脊柱“三种实验”检查和颈椎柱“六种活动功能结合压痛点强刺激推拿”检查来鉴别椎管内外软组织损害性病变,从而按解剖分型分为椎管内、椎管外、椎管内外混合型。密集型压痛点银质针针刺疗法适用于椎管外型软组织损害性病变的治疗;椎管内型需要手术治疗才能治愈;对于椎管内外混合型者,密集型压痛点银质针针刺疗法仅能解除部分症状或取得短期疗效。临床上观察到,后两型所见很少,大部分为椎管外型软组织损害性病变。对于传统的“腰椎间盘突出症”引起的腰腿疼痛,软组织外科学认为:疼痛来源于腰椎管内或椎管内外的损害性软组织的无菌性炎性反应,而非椎间盘突出物^[1]。不论是急性腰椎间盘突出突出压迫还是渐增的慢性机械性压迫的刺激,对正常的神经组织而言引起的神经功能障碍是从麻木、麻刺到完全麻痹,但不会出现疼痛。只有当鞘膜外神经末梢受到周围组织无菌性炎性反应的化学刺激时才会产生疼痛。分清原发性痛、继发性痛;原发病变区、继发病变区之间的关系。贯穿先治疗原发病变

区,后治疗继发病变区的原则。实践证明,椎管外软组织损害性疼痛原发因素全在原发性疼痛病变区的软组织骨骼附着处,于此处施以密集型压痛点银质针针刺疗法后,不但原发性疼痛病变区消失,而且原发性疼痛病变周围或邻近部位的反应痛(尚未继发无菌性炎性反应)也会消失。同样,传导痛形成疼痛的继发因素,全在传导性(即继发性)疼痛病变区的软组织骨骼附着处,此时,原发病变区和继发病变区就均需治疗了。椎管外软组织损害性疼痛的原发病变区多位于腰骶部骶棘肌、多裂肌附着处;髂翼外臀中肌、臀小肌、阔筋膜张肌附着处;冈下窝冈下肌、大圆肌、小圆肌附着处;项背部棘突-椎板-关节突关节竖脊肌、旋椎肌附着处;项平面斜方肌、胸锁乳突肌、头夹肌附着处。继发性病变区多存在于上肢肩、肘、腕关节周围软组织骨骼附着处,下肢髌、膝、踝关节周围软组织骨骼附着处。第三银质针针刺后,需要施以小幅度提插法,寻找特强针感的压痛点加以消灭掉,这是治痛的关键所在。椎管外软组织损害的病理变化越重,针感越强,疗效越显著。宣老认为银质针针头的钝性机械力会直接压伤、压毁病变软组织内在的神经末梢,阻断无菌性炎性反应的化学性刺激向大脑传导,起到物理阻滞的作用,但银质针不具有消炎作用,无菌性炎性反应的消失完全依靠艾球燃烧的导热使皮下的针身到针头出现 55 ~ 40℃ 的热疗作用。

3 践行中西医结合软组织外科学理论,弘扬密集型压痛点银质针针刺疗法

黄龙祥在其专著《黄龙祥看针灸》一书中指出:《黄帝针经·经筋》篇病候以疼痛为主。然而千百年来人们一直没有读懂《黄帝针经·经筋》,直到 20 世纪 70 年代中国软组织外科学的创始人宣蛰人教授通过常年大量的软组织损伤患者的诊疗实践,发现《黄帝针经·经筋》所描述的十二经筋病候的实质正是软组织损伤传导痛的系统总结与归纳,于是根据该篇“以痛为输”和“燔针劫刺”的治疗原则,创用了“银质针压痛点针刺疗法”,从而使软组织损伤的经筋病的诊疗进入一个新的发展时期^[4]。宣老也说:“我们的压痛点强刺激推拿、银质针针刺,就是中医的东西,是祖国医学里面的宝库,没有人发掘过,我是个西医,我第一个这样做了”^[5]。所谓经筋,是附属十二经脉的筋肉系统,它加强了机体关节筋肉之间的联系,其循行随经脉分布,受经气濡养。所不同者经脉内连脏腑而经筋的走向是起于四肢爪指之间,结聚于肢节骨解之上,最后终止于头身,而不

入脏腑^[6]。经筋主要包括了运动系统中肌肉、韧带、肌腱、筋膜、关节囊以及部分神经、血管等结构,具有约束骨骼,屈伸关节,维持人体正常运动功能的作用,正如《素问·痿论》所云:“宗筋主束骨而利机关也”。经筋病有别于经脉病,《灵枢·经筋》:“经筋之病,寒则反折筋急,热则筋弛纵不收,阴痿不用。阳急则反折,阴急则俯不伸。”指出经筋病变分为属于寒性的筋急、热性的筋纵两类^[7]。筋急即筋肉组织拘急、疼痛、痉挛、强直、关节屈伸不利等,筋纵即筋肉迟缓、痿废不用等。临床上,筋急即椎管外软组织损害性疼痛病变的一系列临床表现,筋纵则相当于神经损伤、肌肉萎缩一类的病变。《灵枢·经筋》记载,经筋病的治疗原则为“治在燔针劫刺,以知为数,以痛为输”。《灵枢·官针》曰:“燔刺者,刺燔针则取痹也”。《灵枢·经筋》曰:“燔刺者,刺寒急也,热则筋纵不收,无用燔针”。从以上三段文字可以看出,对属于寒性的筋急病,采用燔针治疗,而属热“筋纵不收”的,就不可应用燔针治疗了。《说文》曰:“燔,熬也,熬,烧也”。明·吴昆《针方六集》:“燔针者,内针之后,以火幡之暖耳,不必赤也”。那“劫刺”和“以知为数”又是何意呢?《说文》曰“劫,人欲去,以力胁止曰劫。或曰以力止去曰劫。”关于“知”和“数”的解释有好几种,刘氏^[8]认为将“知”解释为“感知”“知觉”,将“数”解释为“速度”,结合原文释“以知为数”为“快速感知疗效”,更为符合《灵枢·经筋》的本意。长期以来,我们习惯将“治在燔针劫刺,以知为数,以痛为输”理解为“治疗经筋病,当用火针速刺疾出法,针刺的次数以病愈为度,以痛处为针刺的穴位”^[9]。对照密集型压痛点银质针针刺疗法的临床疗效,“针刺的次数以病愈为度”的解释显得苍白,由此我们易落入牵强之惑。密集型压痛点银质针针刺疗法是以密集型多枚银质针在病变软组织的骨骼附着点(面),进行小幅度捣刺,引出特强或难以忍受的针感,刺后于针尾安装艾球,点燃施灸。“劫刺”岂不正是银质针治疗,患者因银质针强烈的针感痛苦而欲去而医者使之不得去之写照^[10]。银质针针刺加艾球施灸的操作方法岂不正是“燔针劫刺”的重现。密集型压痛点银质针针刺疗法从取穴、操作、疗效诸方面看,正是还原了《灵枢·经筋》治疗经筋病的本意。即采用“以痛为输”的穴位,施以“燔针劫刺”的针刺方法,取得“一次则衰,二次则知,三刺则已^[11]”般的快速疗效。

4 结语

密集型压痛点银质针针刺疗法,是在以软组织

松解手术中发掘出来的病变软组织骨面附着处的一系列规律性压痛点的基础上,严格按照软组织压痛点的解剖学定位,施以银质针密集型针刺,并于针尾安插艾球点燃施灸的方法。在治疗椎管外软组织损害性疼痛方面,具有卓越的疗效。目前在中西医结合软组织外科学理论的指导下,已经发展成为现代针刺疗法的一个独特分支,有望成为人类疑难痛症的克星之一^[12]。具有广阔的发展应用前景。

参考文献

- [1] 宣蛰人. 宣蛰人软组织外科学[M]. 上海: 文汇出版社, 2009: 215 - 216, 290 - 308, 311 - 315.
- [2] 王福根, 傅国信, 高谦, 等. 银质针导热疗法治疗软组织痛[M]. 郑州: 河南科技出版社, 2008: 9 - 13.
- [3] 王福根. 银质针疗法在临床疼痛诊治中的应用[J]. 中国疼痛医学杂志, 2003, 9(3): 173.

- [4] 黄龙祥. 黄龙祥看针灸[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 95 - 96.
- [5] 赵毅. 宣蛰人软组织压痛点推拿法问答(二)[J]. 按摩与康复医学, 2010, 1(2): 87.
- [6] 石学敏主编. 针灸学[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2010: 10.
- [7] 张善忱, 张登部, 史兰华. 内经针灸类方与临床讲稿[M]. 北京: 人民军医出版社, 2009: 159.
- [8] 刘农虞. 谈“以知为数”[J]. 针灸临床杂志, 2013, 29(6): 67.
- [9] 河北医学院. 灵枢经校释[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 303.
- [10] 吴鲁辉. 燔针劫刺之我见[J]. 江苏中医药, 2011, 43(3): 78.
- [11] 南京中医学院. 黄帝内经素问语释[M]. 3 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1997: 269.
- [12] 王福根. 银质针疗法在临床疼痛诊治中的应用[J]. 中国疼痛医学杂志, 2003, 9(3): 173.

(2014-03-18 收稿 责任编辑: 张文婷)

2014 年世界中医药十大新闻发布

核心提示: 1 月 10 日, 世界中医药学会联合会发布了由世界中联秘书处和世界中医药网组织有关专家评出的“2014 年世界中医药十大新闻”。

世界中医药网讯 1 月 10 日, 由世界中医药学会联合会主办的“2014 年世界中医药十大新闻发布暨中医药国际化进程报告会”在北京举行。中国国家中医药管理局政策与法规司司长桑宾生、国际合作司副司长吴振斗、直属机关党委常务副书记张为佳、新闻办公室主任欧阳波, 以及局直属单位和在京中医药机构负责人、专家、代表等出席了会议。中央电视台、中央人民广播电台、新华社、人民日报、人民日报海外版、中国国际广播电台、中国日报、经济日报、光明日报、科技日报、人民政协报、中国网、新浪网、搜狐网、新京报、健康报、中国人口报、中国中医药报、中国医药报、健康时报、科学时报、北京晚报等 30 多家媒体记者参加了会议。

会议由世界中联副主席兼秘书长李振吉主持, 世界中医药网总编辑陈贵廷在会上发布了“2014 年世界中医药十大新闻”。世界中联科标部主任包文

虎、天士力控股集团国际产业中心总监叶正良、以岭药业研究院络病重点研究室副主任常丽萍、北京东华原医疗设备科技发展公司总经理姜黎滨, 分别就中医药国际化最新进展、复方丹参滴丸闯关美国 FDA 的实践、中药循证医学研究获国际认可的体会、中药煎药机国际标准进程等专题做了报告。李振吉还就中医药国际化取得的成绩及今后工作重点等问题回答了记者的提问。

2014 年世界中医药十大新闻分别是: 第 67 届世界卫生大会通过传统医学决议, 敦促各成员国实施《世卫组织 2014 ~ 2023 年传统医学战略》; 习近平主席和阿博特总理见证中澳合作在澳建立中医中心协议签署; 中匈两国总理见证中匈中医药领域合作意向书签署; 国际标准化组织发布首批中医药国际标准; 美国《科学》杂志首次推出《中医专刊》, 介绍中医药研究进展; 美国《华尔街日报》突出报道中医药研究成果; 中药材鉴定迈入规模化标准化基因鉴定时代; 世界中联和世界针联在中医药国际传播与发展中作用凸显; 拜耳公司收购滇虹药业进军中药市场; 英国停售未注册中草药产品。