

洪学滨治疗神经科疾病的推拿经验特点

邱 丽 漪

(北京按摩医院,北京市西城区宝产胡同 7 号,100035)

关键词 脑性瘫痪/推拿疗法; @ 洪学滨

洪学滨主任医师是北京按摩医院特色老专家,1935 年出生于天津市,1957 年在北京按摩医院参加工作至今。五十余年来,洪老一直从事儿童神经类疾病的临床、科研和教学工作,在中医手法治疗儿童的神经类疾病尤其是小儿脑性瘫痪方面积累了丰富的临床经验,创造了一套行之有效的中医手法。笔者有幸作为北京按摩医院第二批师带徒人员,跟随洪学滨主任医师学习,现结合个人心得与体会,予以汇集整理成篇,以推广应用。

1 推拿治疗,注重指功

洪老师在五十余年的临床工作中,总结出了一套独特的提高指力的手操,洪老称之为指功。1)揉指:一手的中指和食指托住另一手的掌指或指间关节,拇指按揉此关节。依次按揉掌指关节、指间关节,力度以局部感觉酸痛为宜。双手交替操作。2)动指:双手伸开呈扇形,五个手指从远节关节主动屈伸。每一次屈伸要求用足力气。反复练习 30s。3)劈指:双手十个手指极度用力分开。要求每个手指指间间隙尽可能增大,手指分开数秒后自我能感觉到热感。反复操作数次。4)弯指:双手呈扇形分开,十个手指相互交叉,翻转掌心向外,然后两手腕交替向前,以充分活动手指和手腕。反复操作数次。5)搓指:双手伸开,五指并拢,先掌心相对互相搓摩,反复操作数次,以掌心 and 手指均发热为度;然后一手掌心放于另一手手背上来回搓摩,反复操作数次,以手背和手指均发热为度,双手交替进行。6)甩腕:双上肢自然下垂于身体两侧,夹紧身体,屈曲双肘成 90°,腕部自然下垂,用力向左右方向甩腕。7)抖腕:耸肩,双上肢自然下垂于身体两侧,夹紧身体,屈曲双肘,腕部自然下垂,通过反复耸肩带动手腕上下抖动,以充分活动腕部周围韧带。8)鹰爪功:一手伸开如鹰爪状,五指末端屈曲着力于床面,以另一手大鱼际搓揉此手的掌面,以局部有热感为宜。双手交替进行。9)压指:压十指:双手五指伸直分开,着力于桌面,然后缓缓将身体的力量移于手指,支撑片刻,以自己能耐受为宜。压拇指:双手大拇指伸直,其余四指屈曲,食指放于拇指指间关节后保护大拇指,大拇指压

于桌面边缘,然后缓缓将身体的力量移于手指,支撑片刻,以自己能耐受为宜。10)抓空:双脚分开与肩同宽,马步站立,双手交替出拳,出拳时仿佛推万斤重物,收拳时仿佛拉回千斤重物。反复数次,直至全身发热。

洪老在培育学生时,经常教育学生“指力是按摩的第一要务”,只有指力达到了,局部穴位才能出现酸、麻、胀、痛等感觉,才能起到治疗的作用。

2 选取穴位,注重整体

整体观念是中医认识人体、诊察病证的重要原则。洪老告诫我们在按摩治疗中,不能只局限于某一局部而应着眼于整体。脑性瘫痪是指自受孕开始至婴儿期非进行性脑损伤和发育缺陷所导致的综合征,主要表现为中枢性运动障碍及姿势异常,同时经常伴有智力、语言、视听觉等多种障碍,属中医五迟、五软范畴。而督脉为人体“诸阳之会”,是人体气血汇聚的必经之地,阴阳升降的必由之路。督脉两侧有脏腑精气运行的诸俞穴。洪老在接诊脑性瘫痪儿童时,从整体观念出发,选取穴位时,必取督脉上的穴位和背部的俞穴,以疏通人体气血,调整脏腑阴阳,从而达到强身健体、扶正祛邪的作用。至阳、身柱、大椎、百会、心俞、肝俞、脾俞、肾俞等是洪老常用的穴位。这充分体现了洪老治疗神经科疾病不局限于四肢,而是从整体出发,首先调理人体的根本——脏腑阴阳。脏腑充,脉气盛,则四肢得以濡养。在此基础上再治疗疾病,必然会“标本相得,阴平阳秘,精神乃治”。

3 选取手法,辨证论治

脑性瘫痪分为痉挛型、手足徐动型、强直型、共济失调型、震颤型、肌张力低下型、混合型 7 个类型。针对每个患儿的具体情况,选用不同的按摩手法,辨证施治。痉挛型以锥体束损伤为主,肢体呈痉挛性伸直和内收,腱反射亢进,剪刀步等,洪老在 50 多年临床实践中积累了丰富的经验,对治疗痉挛型脑瘫形成了独到的见解和手法,“解剪法”就是针对“剪刀步态”而创建的一组疗效突出的特色手法。通常传统手法要求在肌肉放松状态下进行操作,而洪老所创“解剪法”则是在肌肉牵张状态下进行手法操作。这一组手法每一步操作都是在拔伸牵拉的基础上进行,贯穿始终。这套手法行之有效,尤其对于年龄小、康复治疗不能

较好配合的患儿更有优势。可降低肌张力, 提高疗效, 促进患儿运动能力的恢复, 提高自理能力, 改善生活质量。

手足徐动型脑性瘫痪以锥体外系损伤为主, 表现为竖头不稳, 不自主动作, 于激动时肌张力异常增高, 精神放松或睡眠时肌张力正常。此型患儿由于异常姿势反复出现, 软组织会在长期扭转后发生塑性形变, 如增粗、隆起、变硬、挛缩、粘连, 从而出现运动障碍, 此属中医“筋结”范畴。洪老针对此型患儿的特点, 认为: 全面了解、分析引起运动障碍的原因, 是按摩治疗的前提, 这对合理选择按摩手法有重要意义, 对正确选择手法作用力大小和方向, 按摩着力的范围、频率和作用时间至关重要。针对此型患儿, 洪老自创一套快速弹拨法来解决这些筋结带来的问题, 力度大, 能直达病所; 频率快, 持续时间短, 患儿作出反应之前, 施术就已结束, 不会给患儿带来痛苦; 着力部位明确, 所以疗效显著。

对于其他神经损伤类疾病, 如臂丛神经损伤、腓总神经损伤、小儿麻痹后遗症等疾病都会出现肌肉萎缩的症状, 洪老通过辨证论治, 运用“治痿独取阳明”理论, 重点施术于胃经循行处。除此之外, 洪老还自创了一套快速拿法来活血通络, 补气养血。通过运用此类手法, 患儿的肌肉萎缩症状明显改善, 从而功能也得以恢复。

4 运用手法, 深透柔和

洪老的手法师承著名老中医胡伟斌老先生, 深得胡老的手法真传。洪老在继承胡老先生经验的同时, 经过系统的研究和整理, 在保持疗效的基础上, 简化精炼了手法, 使之便于学习掌握和推广, 逐渐形成具有洪氏特点的儿童按摩手法。经洪老治疗的患儿很少哭闹, 起效也较快, 这跟洪老的手法特点——深透柔和是密不可分的。

深透, 主要是指洪老指功造诣很深, 指到之处, 力度能由轻到重逐渐渗透到穴位深处, 既能让患儿感觉不到疼痛, 还能起到治疗疾病的作用。柔和, 是指手法应用时不重不滞, 刚中有柔, 柔中有刚, 刚柔相济, 手法的力度因人因病而异。年小、瘦弱儿力度偏轻; 体壮、反应迟钝的儿童力度偏重。洪老认为, 医生能通过双手体会病损处所需的力度、深度、频率是取得疗效的关键, 用心指导双手施术是治疗的最高境界。正如《医宗金鉴》中所述: “机触于外, 巧生于内, 手随心转, 法从手出。”

当然, 洪学滨教授治疗神经类疾病还有许多宝贵的经验, 比如, 倡导饮食调护的经验特色、加强中医西医综合治疗、运用诱发电位研究手法等, 都值得进一步去研究。

(2011-04-28 收稿)

投稿须知: 关于摘要与关键词

摘要: 论著类的文章, 均须附中文和英文摘要。中、英文摘要的内容要一致。采用第三人称撰写, 不用“本文”等主语。论著类文稿的摘要形式使用结构式。结构式摘要主要分目的(Objective)、方法(Methods)、结果(Results)和结论(Conclusion)4 部分。

关键词: 选词要规范, 应尽量从美国国立医学图书馆编辑的最新版 Index Medicus 的 Medical Subject Heading (MeSH) 词表中选用规范用词, 中文译名可参照中国医学科学院医学信息研究所编译的《医学主题词注释字顺表》。中医药词汇以中国中医研究院图书馆情报研究所编著的《中医药学主题词表》为准。未被词表收录的词, 如确有必要可作为关键词标注。关键词数目一般 3 ~ 5 个, 关键词之间用“;”分隔。无摘要的文稿, 只需标注中文关键词, 关键词置于正文之前; 附中英文摘要的文稿须中英文关键词, 中文关键词置于中文摘要下方; 英文关键词应与中文词相对应, 置于英文摘要下方。

投稿须知: 关于表格

凡能用文字说明者, 尽量不用表格。一篇文章中, 表格应控制在 3 ~ 5 个之内。表格均应有简要的表题。表序号一律用阿拉伯数字, 分别按其在正文中出现的先后次序连续编码, 并在正文中标示。即使只有 1 张表, 也须标示“表 1”。

表: 表附在正文内, 一律采用“三线表”, 其内容不可与文字有差异。表内不设备注栏, 如有需说明的事项(如 P 值等), 以简练文字写在表的下方, 表内依次用 *、△、▲、□、■ 号标注在相应内容的右上角。表内参数的单位应尽量相同, 放在表的右上方; 如各栏参数的单位不同, 则放在各栏的表头内。均值 ± 标准差, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 置于表题后的括号内。表内数据要求同一指标保留的小数位数相同, 一般比可准确测量的精度多 1 位。统计学处理结果统一用 *、△、▲、□、■ 表示 $P < 0.05$; **、△△、▲▲、□□、■■ 表示 $P < 0.01$, P 为大写, 斜体。