

- 1992, (4):26-29.
- [22] 李照国. 中医翻译导论[M]. 西安:西北大学出版社, 1993.
- [23] 李照国. 中医英语翻译技巧[M]. 北京:人民卫生出版社, 1997.
- [24] 李晓彤. 浅谈翻译工作与中医药国际化进程[J]. 发展, 2007, (1):58-59.
- [25] 黄建银. 中医翻译有了国际性学术组织[J]. 中国医药导报, 2008, 5(25):2.
- (收稿日期:2013-04-17)
(本文编辑:黄凡)

· 学术论坛 ·

振腹疗法的传承创新及其学术特色

王康 戴晓晖 付国兵

【摘要】 振腹疗法是脏腑推拿流派的一个分支,从创始至今,历经近二十余年的发展,逐渐形成了以振腹为特色的推拿治疗形式并应用于临床。本文主要介绍了刘寿山、臧福科、付国兵三位流派重要人物在振腹疗法的手法与理论的传承与创新等方面的学术成就,阐述了手法中蕴含的重元气、重胃气、重气化的学术思想,解释了振腹疗法在手法编排、施术特点及操作部位选择等方面的理论依据,并报道了其部分临床运用情况。

【关键词】 振腹疗法; 宫廷推拿; 学术传承

【中图分类号】 R244.1 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.06.016

1 手法源流

振腹疗法是上世纪 80 年代,由北京中医药大学东直门医院的臧福科教授(全国第五批名老中医)创立的一套以调理脏腑病为主的推拿手法。臧教授师从宫廷理筋术传人刘寿山(1904 年-1980 年),在学术上继承了其对中医筋伤中“筋以柔韧为常”,在施治过程中必须顺其生理,以柔治刚,切不可盲目粗暴,强拉硬扳的独到见解;结合宫廷理筋术技法上“轻、柔、透、巧”的核心思想。同时,臧教授主张从整体观点出发,以中医理论为指导,治疗不拘泥于一时一法一派之技法,而应兼取百家之长。1979 年,臧教授在与其好友毕永升的一次关于传统震法的聊天中受到启发,结合自身流派特有的施术习惯,发明了具有宫廷推拿流派特色的松振法,在之后的几年中渐渐将其创编为一套治疗脏腑相关病的系列手法,命名为振腹疗法。其后的 20 多年中,其弟子付国兵不断的对振腹疗法进行完善及推广,现已广泛运用于内、妇、儿科等相关疾病的治疗,为中医推拿手法治疗脏腑病提供了全新的思路。

2 手法传承与创新

在振腹疗法创立的初期,臧老施术时以松振法操作为主,同时结合推、揉、按等手法。操作时施术者以劳宫穴对患者神阙穴,掌根对患者关元穴,中指对患者任脉,食指和无名指对患者肾经,拇指和小指置于胃经,操作时可以掌根、全掌、指端交替着力,使产生的振颤持续地作用于以神阙穴为中心的区城。频率约 250 ~ 300 次/分,持续操作约十五分钟。

在之后的二十余年中,付国兵教授经过在长期临床应用,将振腹疗法不断完善,使之更为系统、完整。他对于振腹疗法的继承与发扬主要体现在以下两个方面:

其一:在腹部手法操作中,加入了对任督二脉及背俞腹募的调理。

《冯氏锦囊》中说:“夫人身之有任督,犹天地之有子午也。”任督二脉在中医诊脉与道家导引养生上相当重要,任脉主血,为阴脉之海;督脉主气,为阳脉之海。也就是说,任督两脉分别对十二经脉中的手足六阴经与六阳经脉起着主导作用,当十二正经气血充盈,就会流溢于任督两脉;相应的,若任督两脉气血旺盛,同样也会循环作用于十二经脉。所以古人有云:任督二脉若通,则八脉通;八脉通,则百脉通,进而能改善体质,强筋健骨,补益气血。同时,加入对背俞穴和腹募穴的刺激,一方面意在加强任督二脉对十二经脉气血的统摄作用,另一方面也是要激发五脏六腑的气血,使之对振腹操作有更好的响应性。正如《难经本义》所提到的:“阴阳经络,气相交贯,脏腑腹背,气相通应。”

基金项目:北京中医药管理局专项课题(WZF2012-17)

作者单位:100078 北京中医药大学东方医院推拿科(王康、戴晓晖、付国兵)

作者简介:王康(1985 -),硕士。住院医师。研究方向:推拿手法治疗脏腑病机理。E-mail: daddy0_0@163.com

通讯作者:付国兵(1961 -),本科,主任医师。研究方向:中医技术质控及推拿手法治疗脏腑病机理。E-mail: dfyym@163.com

其二:提出了不同振源振法的概念,将松振法与其他推拿手法相结合,拓展了振腹疗法中的临床应用。

经过长期的临床实践,付教授根据松振法在操作时着力部位的不同将其分为掌振法和指振法:根据操作时振源的不同分为肩振法、肘振法、腕振法及抖振法。他认为不同振源所产生的振颤,其振动幅度、频率和作用层次各有特点,更有利于临床上根据患者体质和病情需要灵活选择。

肘振法为肘点法与振法的结合,幅度较小、按压力大,力量深透,作用层次深,主要作用于肩、背、腰部,具有舒筋活络、解除痉挛、祛瘀止痛的作用,常用于治疗肩背腰部深层的软组织炎症、肌肉劳损和陈旧性的损伤或顽麻痺痛等。

肩振法为按法与振法的结合,其传导距离长,频率相对较慢,幅度大,按压力较大,可直接作用于治疗局部的气血郁积处,具有舒筋通络、解痉止痛的作用,指端操作常用于治疗各种软组织损伤、肌肉劳损,各种筋膜炎等;手掌操作常用于腰背部的生理屈度变直或后突。

抖振法为推、按、扳、摇法与腕振法的结合,幅度大,类似于抖法,不局限于在牵引拔伸下操作,使用更加广泛。主要用于上肢关节的功能障碍,具有松解粘连、舒筋通络的作用,常用于中风后遗症的上肢肌肉痉挛、肩周炎的功能障碍等。

3 学术思想及特色

振腹疗法选择腹部为主要施术部位主要因为腹部居人体之中,为上下、左右、内外气机联结的枢纽。腹部与五脏六腑关系密切《厘正按摩要术》曰:“胸腹者,五脏六腑之官城,阴阳气血之发源,若欲其脏腑如何,则莫如诊胸腹。”振腹疗法的学术思想主要体现在其对于脏腑气机的调理方面,该法着重于对元气、胃气的调补。因为元气是人体的源动力,决定着人生长发育和各脏腑的生理机能。元气之根在肾,依赖肾中精气所化生,元气的充盈反过来又可以补充肾中之精气;胃气之根在脾胃,人以胃气为本,胃气强则五脏俱盛,胃气弱则五脏俱衰。人体的发病与否,预后转归均与元气胃气的盛衰息息相关,人身诸气亦是元气在人体的不同部位的不同功能表现形式。因此,振腹疗法通过对丹田、脾胃部的适当刺激,抓住元气的生发、输布两大环节,调理元气的生发运行,并在治疗上以振腹系统手法为体,以辨证取穴施术为用,体用之间互相促进,以一法而统诸法,从而恢复脏腑功能,体现了中医学重元气、重胃气、重气化的整体思想。

同时,振腹疗法的操作中渗透了臧教授“以柔为贵”,“筋喜柔不喜刚”的学术思想。其核心手法——松振法,施术特点不同于传统振法中依靠前臂肌群的静止性痉挛时发出的不自主运动,而是运用前臂肌肉的主动运动取而代之;臧教授认为在施用该手法时,应尽量不用意识去控制手部动作,让手腕自动痉挛起来,达到一种“无意识”的松振状态。较之传统振法,其频率低,动作幅度大,作用时间更为持久。

在手法的组成方面,振腹疗法主要包含了振、揉、推、拿、擦等手法,但之所以选用松振法为主要手法,原因有以下几点:(1)振法作为垂直运动类手法,较揉、拿、擦等水平运动类手法更为渗透;较点、按等垂直运动类手法则更有节律性,

持久性。(2)利用前臂自主运动而产生的振动深沉而不刚猛,其势柔和而绵绵不绝,正是胃气在脉中从容和缓之象。若春风之和煦而绵长;若春雨之润万物而无声。因此,当其操作于神阙、关元、中脘等穴及其附近区域时,可起到助运化而聚元气,促气机而达周身之功效,即振阴而达阳者也,为君子之法。

操作上,由于神阙穴位居人体之中心,施术于其上,可使气通百脉,内走脏腑经络。百脉和畅,则毛窍通达,气机可上至泥丸,下至涌泉。其上三腕,两侧天枢,其下气海、关元,网络三焦的同时,抓住元气的生发和输布两大环节。以神阙穴为中心的腹部推拿配合调理任督二脉,背俞腹募,以起到偕一点而调全身气血的作用;手法建立在培元气、调运化、畅气机这些基本原则之上,调整元气的虚实盛衰并畅通其运行通路,实现治疗内外妇儿疾病的目的。

总的来说,振腹疗法的主治作用根据所治疗疾病及手法加减,可归结为以下几点:(1)培补元气、扶正祛邪;(2)温运中土,益气养血;(3)调畅气机,开郁散结;(4)交通心肾,宁心养神;(5)温阳散寒、活血通脉;(6)通调三焦,升清降浊。

4 临床应用

振腹疗法作为中医外治法之一,较其他的药物治疗及外治疗法有其独特的优势:(1)安全性高,临床未见有任何不良反应的报告;(2)刺激量小,易于接受;(3)医疗成本较低,易于社会推广。临床上,振腹疗法现已逐渐应用于部分脏腑不和所引起的失眠、痛经、胃脘痛、便秘等疾病。沈潜等^[1]运用振腹疗法治疗原发性痛经患者 30 例,总有效率达 100%,孙正伟^[2]将其运用于儿童的多动症、抽动症 17 例,总有效率 88.3%,高煜森等^[3-4]运用振腹疗法调治慢传输型便秘女生亦取得满意疗效,并进行了相关机理探讨。

尽管振腹疗法已经过二十余年的临床运用及推广,学界对于其的认识度仍相对不足。因此,在进行临床试验及推广的同时,更应该注重对其机理的研究,为其临床有效性奠定理论基础,才能从根本上增加振腹疗法的学术影响力,从而能够更好的发展振腹疗法,传承名老中医的学术思想及技法。

参 考 文 献

- [1] 沈潜,刘江,关青,等.振腹疗法结合温经止痛操治疗原发性重度痛经 30 例[J].北京中医药,2011,30(9):44-45.
- [2] 孙正伟.振腹疗法治疗儿童多动症、抽动症[J].吉林中医药,2005,25(5):47.
- [3] 高煜森,李江山.“振腹疗法”调治 60 例慢传输型便秘女大学生的临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2010,8(22):69-70.
- [4] 高煜森,李江山.“振腹疗法”调治 60 例慢传输型便秘女大学生的机理探讨[J].中国中医药现代远程教育,2010,8(21):110-111.

(收稿日期:2013-03-04)

(本文编辑:黄凡)