

参 考 文 献

- [1] 毛德西. 六和汤临证经验心得[N]. 中国中医药报, 2006-7-14 (006).
- [2] 朱炳林. 临证经验 2 则[J]. 江西中医药, 2002, 3(1): 5-6.
- [3] 毛果. 蔡光先教授中医脾胃学术理念与临床经验浅析[J]. 环

球中医药, 2014, 7(8): 602-604.

- [4] 侯志强. 藿香正气丸治疗急性肠胃炎的疗效观察[J]. 中国卫生产业, 2013, 24: 108-110.

(收稿日期: 2014-06-05)

(本文编辑: 蒲晓田)

师瑞华主任“提捻冲任法”治疗原发性痛经经验总结

武啸远

【摘要】 师瑞华主任通过长期临床观察, 发现原发性痛经是由于肝、脾、肾三脏功能失调, 复感受寒凉, 至冲任失调、不通所致。并以之总结出一套以提捻冲任为主, 兼以疏肝、健脾、益肾的手法来治疗本病, 取得了良好的临床疗效。在手法操作中, 在一段经络上或穴位附近寻找阳性反应点施行揉按的手法, 以达到疏通经络之气血的目的, 而这些阳性反应点为脏腑和经络之异常在相应经络上的反应, 故针对这些反应点的手法操作可有效地治疗相应经络和脏腑的疾患。

【关键词】 师瑞华; 原发性痛经; 提捻冲任法

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.02.026

师瑞华主任是北京市知名老专家, 他有着 50 余年的临床工作经验, 擅长于推拿手法治疗内、妇科疾病。现将其以“提捻冲任法”治疗原发性痛经的诊疗体系整理成文字, 以期与同行共勉。

原发性痛经是指没有器质性病变的痛经, 又称功能性痛经。多发于年轻未婚女性^[1]。在中国妇女中的发病率为 33.05%, 青春期女性约有 75% 发生痛经^[2]。该病是由于内寒易引动外寒, 则内寒与外寒一起凝结于冲任脉, 则使冲任气血凝结而生本病^[3]。故本病的病因可概括为寒、虚、瘀。病机特点为虚实夹杂, 虚中夹实。虚者, 脾肾阳虚也, 实者, 冲任瘀阻也。虚者, 肝血亏虚也, 实者, 肝气郁滞也。

“提捻冲任法”是一套治疗原发性痛经临床疗效极佳的治疗方法。其治疗原则在于通调冲任二脉的同时兼以疏肝、健脾、益肾, 从根本上对痛经这一证候进行治疗; 其特点是收效迅速, 简便易行, 节约用药, 痛苦少, 无毒副作用。

1 手法操作

1.1 患者仰卧位

(1) 双掌并排按揉背腰部及骶部 3~5 遍, 以疏通背部足太阳膀胱经。(2) 拇指或肘尖在足太阳膀胱经上从肝俞穴到八髎穴做理法 3~5 遍, 重点在这一区域的细小条索和酸痛结节上做理法, 在做理法时用一手拇指按稳结节, 用另一手拇指按压在前一拇指上, 起到固定的作用, 双手拇指同时用力沿着结节处肌纤维走行来回梳理, 以患者感到小腹发

热为度。(3) 拇指在足太阳膀胱经从魂门穴到白环俞穴做按揉法 3~5 遍, 重点施术于触之有结节和酸痛的穴位。(4) 拿揉下肢后侧足三阴、三阳经 3~5 遍。

1.2 患者仰卧位。

(1) 双掌自上而下分推胸部 3~5 遍, 再用双拇指分推两肋弓 3~5 遍, 按揉双侧期门穴、章门穴、金门穴各 1 分钟, 以酸胀为度。(2) 患者双腿屈曲, 足底置于床面, 腹部放松。医者双手并排, 拇指与其余指相对, 在冲、任脉从耻骨到剑突做提捻法数遍, 以小腹有热感为宜。提捻时, 可用一手将其腹壁提起, 另一手做捻动的动作, 边捻揉, 边移动。(3) 掌根或大鱼际自下向上在大腿内侧血海穴到箕门穴做推揉法 3~5 遍。(4) 拇指由下向上理揉小腿内侧足太阴脾经路线 3~5 遍, 重点施术于三阴交、地机穴以及有结节和按之有酸痛感的点。(5) 在太溪穴、大钟穴、水泉穴附近寻找按之酸痛的细小结节用拇指或中指做理揉法, 以将其消散为宜。

2 辨证加减

脾肾阳虚者重点按揉脾俞穴和肾俞穴, 擦命门穴和八髎穴, 以小腹透热为宜。肝郁气滞者在太冲穴处做向足趾方向的按揉法, 以有酸胀感为宜。

3 手法作用机理

选取冲任二脉及肝、脾、肾三经进行手法治疗, 其目的和优势在于: (1) 提捻冲任的手法可直接作用于冲任脉, 以直接、快速地通其瘀闭, 使经血得以下行。冲任失调是导致原发性痛经的关键。冲任二脉是女性一切生理活动的基础, 女性的经、带、胎、产皆与冲任有关。妇科疾病的产生, 其直接

作者单位: 100035 北京按摩医院推拿一科

作者简介: 武啸远 (1986 -), 本科, 医师。研究方向: 伤科疾病、常见内、妇科疾病的推拿临床研究。E-mail: wxy0350@163.com

原因也是冲任失调。冲脉为十二经之要冲,有“血海”之称,任脉总任诸阴而主胞胎。任脉通,太冲脉盛,胞宫才能正常排出经血而形成月经。若冲任脉中气血运行受阻,则胞宫排出经血受阻,经血下行不畅而生痛。故冲任不通为痛经之直接病机,通调冲任也就成为治疗本证之紧要环节;(2)调整脏腑之机能以为冲任、胞宫恢复正常行经提供物质源泉和动力。原发性痛经与肝、脾、肾三脏功能失调有重要关系。《傅青主女科》认为痛经与肝、肾、脾有关。肾藏精,主生殖。脾为后天之本,化生水谷精微。肾精充盛,化生天癸,在后天之精的充养之下促成月经。脾肾阳气之温煦又为胞宫的生理功能提供动力。若肾精亏虚,脾虚无力运化则胞宫失养,若脾肾之阳不足,不能温煦胞宫,则易生内寒,或无力抵御外界之寒气,寒凝胞宫,经血受阻而生痛。肝藏血,主疏泄。经血的化生有赖于肝之藏血,经血的排出又有赖于肝的疏泄功能。若肝血不足,则经血化生无源,若肝的疏泄失职,则经血难以排出,停滞于胞宫而生痛经。故调整脾、肾、肝之功能,温肾、健脾、疏肝有助于从根本上治疗痛经。

在冲任二脉使用提捻的手法而不用按压法,其优势在于:(1)更好的实现补泄的不同手法,自上而下提捻为泄,自下而上提捻为补,往返提捻为平补平泻。相对于在单个穴位的点按更容易实现补泄手法之不同;(2)提捻的手法有使内寒通过提的动作由里而表,再通过捻动的动作将其发散。操作时医者可感到手指间有寒气外散的感觉,病人可感到小腹发热;(3)该手法效率较按压法高甚多。手法可同时作用于冲任二脉及足少阴肾经;(4)由于痛经的主要病机为瘀,故提捻法为动,而按压法为静,灵动的手法更有利于通调冲任脉,避免了经气的涩滞。

4 手法操作要领

4.1 宁失穴,勿失经

师老在该病治疗中始终贯穿“宁失穴,勿失经”的原则。经络为脏腑之间、脏腑与外界之间联络之通路,脏腑之异常可在相应经络、穴位上形成一些小的结节、条索即阳性反应点。这些阳性反应点是诊断经络、脏腑机能异常之要点,同时也是对经络、脏腑进行治疗的点。而这些阳性反应点有的在穴位上,有的在某穴附近。故师老常在一段经络上边理揉,边移动,在反应点处稍作停留以重点刺激,在无异常的区域则一带而过。往往阳性反应点的减少和消失与病程之好转成正比,这一现象也有助于把握患者病情好转的程度。

4.2 寻找筋结点

在穴位上进行理揉的方法,要注意仔细寻找需要操作的经络或穴位附近的细小结节,多为圆形或椭圆形,按之患者可有明显酸痛、喜按的感觉。较大的结节用拇指端进行理揉,较细小的结节用拇指偏锋进行理揉。直至将其消散。理揉法是指操作时,将结节按压住后顺经络的走行方向进行滑动,以达到通经络之闭塞的目的。

5 原发性痛经预防与调养

(1)注重经期保健,经前及经期忌生冷,慎起居,勿游泳、涉水,防止寒邪入侵。(2)平时调畅情志、乐观豁达,消除经前恐惧心理,正确对待疾病。(3)月经期间保持身体温暖。疼痛时,也可对腹部进行热敷,一次数分钟。可以加速血液循环,减轻盆腔充血。应多喝热水,喝些热的红糖鲜姜水,可以祛寒,有利于减轻疼痛。

6 典型病案

患者,女,30岁,未婚,未育。主诉:痛经10年。病史:经前1~2日出现小腹冷痛,痛引腰骶,得温痛稍减,常需服用止痛药方可忍受。经血量少,有血块,色暗。伴有畏寒肢冷,神疲乏力,手足不温,小便清长。曾数次到其他医院就诊,做妇科检查后诊断为“原发性痛经”,给予药物治疗,效果改善不明显。查体:面白,舌质暗,有瘀斑、苔白,脉沉紧。诊断为原发性痛经。按照“提捻冲任法”为其治疗15次后痛经未发做,其后2个月的随诊未复发。

该患者为素体脾肾阳虚,阳虚生内寒,内寒引动外寒入里,客于冲任脉而导致冲任脉气血凝滞而致痛经。脾肾阳虚,无以温煦,则见面白,畏寒肢冷,脾阳不足,升清无力,则见神疲乏力,肾阳不足,不能温煦下焦,则见小便清长。寒邪入里,寒主收引,凝滞气血,则见经血量少,有血块。同时,经血量少另一原因为其病程日久,冲任脉长期不通,致胞宫失养所致。该患者病程日久,必然使其精神抑郁,肝气郁滞,故其舌质暗而有瘀斑。故本证的治疗原则为通调冲任,并疏肝、健脾、益肾。补虚泻实,温里散寒,通补兼顾。在此病例的治疗中重点运用提捻冲任通冲任脉中瘀闭之气血,点揉膈俞穴、三阴交以活血祛瘀,擦命门穴、八髎穴以温肾助阳、暖宫散寒,分推胸胁、按揉期门穴、肝俞穴、胆俞穴并推按太冲穴以疏肝,助肝之疏泄以加强疏通冲任之瘀闭的作用。其中提捻冲任的手法可直接作用于冲任脉这一直接导致痛经的病位,通过提而捻之的手法将冲任中之寒气透而散之,以疏通冲、任二脉。其他手法则起到加强这一作用的同时通过调整脏腑机能,为冲任和胞宫提供能源和动力,诸法协同,起到健脾、温肾、疏肝,通调冲任之作用。

参 考 文 献

- [1] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2008(8):131-136.
- [2] 陈琼,张婷婷. 原发性痛经的相关因素与治疗的研究进展[J]. 广东医学,2013,34(20):3208.
- [3] 李娜,秦淑芳. 从冲脉论治妇科病之体会[J]. 长春中医药大学学报,2012,28(5):815.

(收稿日期:2014-06-24)

(本文编辑:蒲晓田)