

张仕年主任推拿结合针灸治疗慢性非特异性下腰痛经验摘要

曾依晗 王伟健 张仕年*

南京中医药大学附属医院 江苏 南京 210000

摘要:张仕年主任治疗慢性非特异性下腰痛(CNLBP)的思路与手法,在江苏推拿界颇有口碑。本文旨在总结其核心经验:诊断上坚持“大道至简”——不纠缠表象,直追病根;治疗上则以“去繁从简”为纲,综合运用推拿、正骨、针刺,力求简单而有效。同时,强调医患协力,提倡门诊治疗与自我防护并行。附验案一则佐证其理念有效性,为CNLBP的推拿治疗提供参考。

关键词:慢性非特异性下腰痛;推拿;针刺;名医经验;张仕年

引言:

慢性非特异性下腰痛(CNLBP)是常见临床疾病,它以下腰部持续或反复发作的疼痛,或伴有功能受限为主要表现^[1]。其发病与脊柱及周围软组织损伤、炎症等相关。随着工业化加速和人口老龄化,其发病率逐年上升,对患者生活质量和社会经济造成严重影响^[2]。当前治疗面临复发率高、手术适应症有限等困境,推拿作为非创伤性中医疗法,通过经络穴位刺激调和气血,从而达到缓解腰痛的目的^[3]。具有个体化优势。本文总结张仕年主任治疗CNLBP的临床经验,以期为该病推拿治疗提供参考。

张仕年,江苏省级名医,推拿领域杰出代表。凭借精湛医术及丰富临床经验,为无数患者解除病痛。作为博士生导师,他还致力于推拿后备人才的培养,为推拿事业的传承与发展做出了积极贡献。笔者深感荣幸,得以在张主任的悉心指导下学习,受其教诲多年。本文总结其CNLBP治疗经验,以飨同行。

1 中衷参西,病因病机

中医理论认为,CNLBP病因复杂,涉及肾虚、风寒湿邪侵袭等。古代医籍对此病有着详尽的描述和解析。

《黄帝内经》中指出腰痛与肾脏功能的衰退密切相关。肾主骨生髓,肾虚则骨髓不充,腰府失养,导致腰痛。《诸病源候论》详细列举了腰痛的五种原因。此外,《景岳全书》将腰痛分为内伤与外感两大类,并强调“腰痛证凡悠悠戚戚,屡发不已者,肾之虚也;遇阴雨或坐湿当风之地而即痛者,湿也;感寒而痛,或痛而兼寒者,寒也;如有旧伤宿疾,而因触复痛者,此其辨也。”这说明腰痛可由肾虚、寒湿等内因引起,也可因外感风寒湿邪或旧伤复发而诱发。

现代医学认为,其病因涵盖腰椎间盘突出退行性变、肌肉韧带慢性劳损、脊柱结构异常及神经受压等^[4-5]。

椎间盘随年龄增长发生水分流失、弹性下降,可致椎间隙变窄、椎间盘突出,进而刺激神经根;长期慢性劳损、不良姿势及重体力劳动则加重腰部肌肉韧带损伤与炎症反应;脊柱侧弯、脊柱裂等结构异常通过影响

脊柱稳定性,增加椎间盘及周围组织负荷,共同诱发或加重疼痛。

2 辨病识证,大道至简

大道至简是中华道家哲学,指真理极其简单,简单到一两句话就能说明白。所谓“真传一句话,假传万卷书”。

张主任强调“大道至简”,重抓主症、去伪存真。临证时,他常于患者冗长叙述中迅速锁定关键信息:一问疼痛牵涉部位和疼痛性质,以确定疾病根源和证型特质;二问诱发因素,工作性质如何,生活习惯是否优良,有无跌扑损伤;三查体征定位,有无棘突偏歪,肌肉痉挛点为何,活动受限方向在哪。他常叮嘱我们:“不要被患者牵着鼻子走”。曾有一CNLBP患者,外院检查提示腰椎退变、椎间盘突出、骶髂关节紊乱等多项异常,张主任通过触诊发现腰4棘突右偏、右侧骶棘肌痉挛为主要阳性体征,判断系关节错位致软组织代偿性紧张,予手法复位后症状顿减。此即“至简”——不为影像报告所惑,以触诊所得定病位。

诊断既明，治疗亦求简效。张主任认为，CNLBP 病机多属“筋出槽、骨错缝”，手法以恢复关节正常序列、解除软组织痉挛为要，不必叠床架屋。综上所述，张主任坚持这一辨病辨证原则，在诊断疾病时追求简约而不简单，深入探究疾病本质。他细心倾听患者，仔细诊查患者体征，详细询问病史，提炼核心信息，抓住根本病因，以简单明了的方式揭示疾病真相，追求治疗方案的简洁与高效。这种能力不仅减少了诊断过程中的误差，也提高了诊断的效率。这种诊断原则不仅体现了张主任对医学的深刻理解和对患者的关怀，也展现了医学的人文精神和专业素养。

3 针推并用，去繁从简

张主任主张“去繁从简”，认为治疗应该回归本质，避免复杂程序和不必要的干预。在 CNLBP 的治疗中，许多医生倾向于采用常规推拿的治疗方案，涉及多种手法，例如滚、按、点压、弹拨、擦、拍击法及被动运动手法等。张主任则坚守“去繁从简”的治疗纲领——治疗的本质在于精准和高效，而非繁复和冗余。

他坚持这一纲领，以四指推法^[6]为核心，辅以滚、揉、弹拨等手法，再进行关节整复。通过前臂的摆动和腕关节的屈伸，四指协同做往返方向的直线推动，同时拇指和其他三指做相对用力提拿。四指推法柔和且渗透力强，能深入肌肉组织，舒缓紧绷肌肉和筋脉，促进气血的流通，具有较好的镇痛效果。这种镇痛效果可能与调节血浆中 β -内啡肽和 P 物质的含量有关。慢性非特异性下腰痛患者治疗前后的疼痛量化分析与 β -内啡肽、P 物质血浆含量的变化相一致，表明四指推法可能通过调节外周血浆中这些物质的含量，进而改善机体的炎症和免疫反应能力，从而实现其镇痛作用。张主任在治疗过程中，根据患者的具体病情和身体状况，灵活运用推和拿的力量，确保治疗既精准又有效。

此外，在手法调整腰部软组织及关节状态后，张主任辅以针刺巩固疗效。选穴体现“去繁从简”：主取阿是穴、肾俞、气海俞、环跳、委中、承山，每次不过十针。四指推法操作时强调“轻而不浮，重而不滞”，频率约 120-160 次/分，以患者耐受为度；针刺得气后留针 20 分钟，期间行针 1-2 次维持针感。笔者随诊观察，单次治疗约 40 分钟，患者多能耐受。

4 医患同心，和谐共治

《素问·上古天真论》强调“法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常”，张主任据此嘱患者避风寒、慎劳倦、调饮食。临证常见 CNLBP 患者因久坐少动、起居无常致反复发作，故特重日常调护：急性期卧硬板床，缓解期练“五点支撑”“飞燕式”以增强腰背肌力，防复发。

张主任常谓：“手法仅能纠其偏，起居方能固其本。”此语点明医患协作之要——医者治其急，患者治其缓，二者缺一不可。

张主任经常说：“医学的最高境界，不仅是治愈疾病，更是预防疾病的发生。而预防，则源于日常生活的点点滴滴。”其防护建议具体而微：腰痛急性期忌久坐久站，搬重物时屈膝下蹲而非弯腰直接提取；睡眠选硬板床，侧卧时双膝间夹枕以保持脊柱中立位；缓解期每日行腰背肌功能锻炼，如“飞燕式”（俯卧，头胸及双下肢后伸抬起）15-20 次/组，每日 2-3 组。饮食忌生冷，以免寒凝经脉；宜适量补充钙质及蛋白质。此外，张主任还强调，适度劳作也是保持身心健康的重要因素。患者依从性直接影响远期疗效，故每次治疗结束时，张主任必反复叮嘱，直至患者复述无误方许离室。

在张主任看来，医疗工作不仅是治病救人，更是传递一种健康的生活理念。他希望通过自己的叮嘱，能够让更多的患者了解并努力实践这一理念，从而达到身心和谐、健康长寿的目标。他的这种人文关怀和专业素养，不仅赢得了患者们的信任和尊重，也为现代医学注入了更多的温情和关怀。

5 临床实践，验案举隅

于某某，女，40 岁。2024 年 1 月 30 日就诊。因“腰背疼痛 4 天”就诊。患者诉 4 天前劳累出现腰背部疼痛，活动稍有受限，伴双下肢牵涉痛，无双下肢麻木、无力。体格检查：腰 4、5 棘突压痛明显，双侧腰部肌肉紧张，双侧骶髂部压痛。否认其他慢性病病史。自诉未予进行相关治疗。张主任结合资料拟定治疗原则为舒筋活血，通络止痛，嘱患者俯卧位，首先，施滚法于腰臀部 8 分钟。接着，采用四指推法于腰臀部，同时配合点按多个穴位，包括阿是穴、肾俞、气海俞、环跳、委中、承山等穴，操作 20 分钟。随后，施掌揉法于腰臀部 2 分钟。

为了进一步加强治疗效果，弹拨患处腰椎横突尖及臀上部，各操作 8~10 次。最后，采用腰椎后伸扳法来理筋整复患椎。治疗后嘱其：①卧硬板床，腰部垫薄枕维持生理曲度；②搬重物时屈膝下蹲，忌直接弯腰提取；

③久坐超 1 小时起身活动 5-10 分钟；④每日行“飞燕式”锻炼：俯卧，头胸及双下肢同时后伸抬起，维持 5 秒后放松，15-20 次/组，每日 2-3 组。经治 4 次，腰痛及下肢牵扯痛消失，活动如常。随访 2 月未复发。

结 语：

张仕年主任治疗 CNLBP，以“大道至简”为辨病之纲，抓主症、舍繁冗；以“去繁从简”为治疗之要，主用四指推法配合针刺，简而有效。其经验提示：推拿治疗 CNLBP 不必求全，精准辨证、手法到位即可获效。本文所举验案虽能佐证其法，然个案经验尚须大样本研究进一步验证。

慢性非特异性下腰痛，这一困扰众多患者的顽疾，不仅影响生活质量，还增加了社会医疗负担。中西医对此各有见解，但共通之处在于追求简单而有效的治疗方法。中医推拿，作为一种古老而深邃的疗法，其通过手法刺激经络穴位，调和气血，达到治疗腰痛的目的。这一疗法与“大道至简”的哲学思想相契合，强调在复杂的现象中把握本质，追求治疗的简洁与高效。

张主任的“大道至简”诊断原则，提醒我们在纷繁复杂的医学知识中回归初心，以患者为中心，把握疾病的本质。而“去繁从简”的治疗纲领，则指导我们在治疗过程中追求简单、有效，避免过度治疗，真正为患者带来福音。

本文验证了推拿治疗 CNLBP 的有效性，展示了张主任的“大道至简”与“去繁从简”的理念价值。未来医学发展需继承传统并不断创新，中西医结合为患者提

供更优治疗方案。

参考文献：

- [1]Traeger AC, Qaseem A, McAuley JH. Low Back Pain. JAMA. 2021;326(3):286. doi:10.1001/jama.2020.19715
- [2]Buchbinder R, van Tulder M, Öberg B, et al. Low back pain: a call for action. Lancet. 2018;391(10137):2384-2388. doi:10.1016/S0140-6736(18)30488-4
- [3]林连兵. 推拿理筋手法治疗慢性非特异性下腰痛 60 例临床研究 [J]. 新中医, 2020, 52(04):145-147. DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2020.04.044.
- [4]袁松, 高峰, 刘飞等. 局部振动疗法对慢性非特异性腰痛的疗效研究 [J]. 中国康复, 2018, 33(03):234-236.
- [5]Alahmari KA, Rengaramanujam K, Reddy RS, et al. The immediate and short-term effects of dynamic taping on pain, endurance, disability, mobility and kinesiophobia in individuals with chronic non-specific low back pain: A randomized controlled trial. PLoS One. 2020;15(9):e0239505. Published 2020 Sep 29. doi:10.1371/journal.pone.0239505
- [6]张仕年. 四指推法——邵铭熙临证推拿经验集要 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 7-9, 65-69.

基金项目：江苏省名老中医药专家传承工作室建设项目，编号：2011ZY-67

作者简介：

曾依晗（1999-），女，汉族，湖南长沙，在读硕士，研究方向：推拿手法、功法的临床研究。

*通讯作者：张仕年（1968-），男，汉族，江苏南京，博士，主任中医师，教授，研究方向：推拿手法、功法的临床研究。