

# 姜劲挺应用冲击波经络击打法治疗 踝关节外侧副韧带损伤探讨

李祥雨<sup>1</sup>, 马喜凤<sup>2</sup>, 张伦广<sup>2</sup>, 郑吉元<sup>3</sup>, 马理元<sup>1</sup>

1. 甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000
2. 甘肃中医药大学附属医院, 甘肃 兰州 730000
3. 兰州大学第二医院, 甘肃 兰州 730000

**[摘要]** 踝关节外侧副韧带损伤是踝关节扭伤中的最为常见的损伤方式, 其带来的长时间疼痛和反复损伤极大降低了患者的生活质量。姜劲挺教授以“中医明道, 西医优术”为宗旨, 在中医五体辨证理论指导下, 将传统手法治疗踝关节外侧副韧带扭伤进行改良, 将体外冲击波治疗与中医手法正骨理筋相结合, 创冲击波经络击打法治疗踝关节外侧副韧带损伤, 为临床治疗本病提供新的思路。

**[关键词]** 踝关节外侧副韧带损伤; 五体辨证; 冲击波经络击打法; 功能康复; 姜劲挺

**[中图分类号]** R686 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 03-0180-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.03.049

## Discussion of Applying Shock Wave Hitting Meridian Method for Injury of Lateral Collateral Ligament at Ankle of JIANG Jinting

LI Xiangyu, MA Xifeng, ZHANG Lunguang, ZHENG Jiyuan, MA Liyuan

**Abstract:** Injury of lateral collateral ligament at ankle is the most common form of injury in ankle sprains, leading to prolonged pain and repeated injuries which greatly reduce the quality of life of patients. Aiming at “Chinese medicine illuminates theories, western medicine excels at practical strategies”, Professor JIANG Jinting improved the traditional method for injury of lateral collateral ligament at ankle under the guidance of Chinese medicine five body syndrome differentiation theory, combined extracorporeal shock wave treatment with Chinese medicine skills of setting bones and restoring tendon, and created the treatment of shock wave hitting meridian method for injury of lateral collateral ligament at ankle, which provides a new way of thinking for this disease.

**Keywords:** Injury of lateral collateral ligament at ankle; Five body syndrome differentiation; Shock wave hitting meridian method; Functional rehabilitation; JIANG Jinting

踝关节扭伤多由于足过度内翻引起, 损伤时多合并有踝关节外侧副韧带的损伤<sup>[1]</sup>。踝关节外侧副韧带又可细分为跟腓韧带、距腓前韧带、距腓后韧带三束, 是踝部最薄弱的韧带, 故容易发生损伤; 同时由于内踝较外踝短, 如果足部来不及协调位置易造成内翻、内旋、跖屈位着地而造成损伤。外侧副韧带的损伤程度一般可分为3度: I度, 只有少量挫伤; II度, 部分撕裂; III度, 完全撕裂, 其中II度又可分为

撕裂大于1/2和小于1/2两种亚型<sup>[2]</sup>。姜劲挺教授任世界中医药学会联合会疼痛康复专业委员会副秘书长, 师承中医骨伤名家宋贵杰教授, 对于中医疼痛康复有着独到的见解和丰富的临床经验, 尤为重视损伤后对于韧带的修复。现将姜劲挺教授治疗踝关节外侧副韧带扭伤经验介绍如下。

### 1 五体辨证视角下解读踝关节外侧副韧带损伤

姜教授认为, 当机体遭受损伤后通过中医“五体

**[收稿日期]** 2017-07-19

**[基金项目]** 国家自然科学基金项目 (81660799); 甘肃省高校人文社科重点研究基地项目 (DHYX2014-01); 甘肃省中医药管理局项目 (GZK-2011-11)

**[作者简介]** 李祥雨 (1989-), 男, 硕士研究生, 研究方向: 中医药治疗慢性退行性疾病。

**[通信作者]** 马喜凤, E-mail: mx-f-55@163.com。

辨证”<sup>[3]</sup>,就能明确损伤的经络与内脏。踝关节外侧副韧带损伤在中医学中属筋伤的范畴。正如近代石氏伤科名家石筱山先生所言:“筋也者,所以束节络骨,绊皮绷肉,为一身之关纽,利全身之运动者也。”肝为刚脏,主筋,又因肝主疏泄,若肝气不畅,则全身气机不畅;又由于损伤后败血归肝,全身血运受阻,因而在治疗中首当调畅肝经气机。而《灵枢·脉经》言足少阳胆经“直下抵绝骨之端,下出外踝之前,循足跗上,入小指次指之间”,故足少阳胆经循行经过损伤部位,肝胆又互为表里,再次印证了踝关节外侧副韧带损伤与肝有密切关系。足太阳膀胱经“以下贯膈内,出外踝之后,循京骨至小指外侧”,说明膀胱经循行亦经过损伤部位,膀胱与肾相表里,因而损伤亦与肾有密切的关系。肾藏精、主骨,为先天之本,损伤日久容易累及至骨,这与现代医学中认为的长期反复的踝关节扭伤可引起距骨坏死的理论不谋而合。足阳明胃经循行也经过损伤部位,如《灵枢·脉经》曰:“经其支者,别跗上,入大指间,出其端。”胃与脾相应,脾主肉,为后天之本,司运化生气血。脾受损则运化不利,在局部则引起水肿,在全身则食欲不振,而损伤日久则肌肉萎废不用。姜教授通过五体辨证认为,踝关节外侧副韧带损伤是一种累及肝、脾、肾三脏,涉及足三阳经,波及筋、骨、肉三体的复杂性损伤。基于这种认识,姜教授在治疗中强调疏肝补肾、理脾调中的应用,调畅足三阳经气血,注重对于筋、骨、肉三体的调护。

## 2 冲击波治疗外侧副韧带损伤的优势

冲击波作为骨科的一种新兴治疗手段逐步走入了人们的视野,其创伤小、疗效明确、无需麻醉等等优势符合骨科BO理论的治疗理念<sup>[4]</sup>。在临床治疗中,很多医家将冲击波治疗与MRI和肌骨超声相结合,从而制定治疗方案,使冲击波治疗具有针对性,同时避免冲击波对于非病变组织的损害。冲击波作用于病变组织时:①能够改善局部微循环,从而加速代谢产物和致痛物质的吸收<sup>[5]</sup>;②形成的强刺激对于神经细胞具明显的抑制作用,从而阻断疼痛上行传导<sup>[6]</sup>;③能够提高痛阈,同时提高神经感受器对于伤害性刺激的阈值<sup>[7]</sup>;④能够对神经感受器产生破坏和封闭作用<sup>[8]</sup>。正常情况下人体有自我修复的能力,但当损伤大于踝关节外侧副韧带的自我修复能力时,这种修复能力就可能停止<sup>[9]</sup>,而冲击波通过强刺激能够激发这

种修复能力的发生。虽然迄今为止尚未发现冲击波治疗带来的明显副作用,但当高频、高能冲击波击打骨折初期的病人时,病人因无法承受强大的刺激而引起局部血肿加剧、神经受损<sup>[10]</sup>。因而姜教授认为,在选择冲击波治疗时应根据患者的病情进行综合考虑,制定正确合理的治疗方案,避免在击打中产生不必要的副作用。

## 3 冲击波经络击打法的提出前提

《仙授理伤续断秘方》曰:“凡曲转,如手腕脚凹手指之类,要转动,用药贴,将绢片包之,后时时运动。”很多医家常运用正骨手法按摩、针灸治疗、小针刀松解等方法对于踝关节外侧副韧带损伤进行治疗,主要目的是通过给予损伤部位强刺激来促进“筋出槽”的愈合<sup>[11]</sup>。但由于传统手法按摩、针灸、小针刀松解等对于损伤部位的刺激量小等原因,导致外侧副韧带损伤恢复时间长、疗效并不理想。且小针刀松解与针灸治疗都属于有创性治疗,存在病人依从性差和治疗中容易引发创伤性关节炎等并发症的弊端<sup>[12]</sup>。但对于此类损伤内外兼治、筋骨并重的理论应用即应用正骨理筋和穴位刺激的方法治疗,以达到疏肝行气、活血通络、祛瘀止痛的目的,是传统中医提供给我们的一种新的思路。而冲击波作为一种新型的治疗方式弥补了传统中医学对于“筋伤”治疗中的不足,它具有作用强度大、作用点集中、副作用小等优势<sup>[13]</sup>。放射式冲击波中的气压弹道式冲击波具有疗效确切、镇痛效果佳、无需麻醉、副作用小、患者易接受等优点,使冲击波治疗在软组织疾病的治疗中有广阔的应用前景。

## 4 中医明道,西医优术,提出冲击波经络击打法

姜教授在治疗中强调中西合璧并提出了“中医明道,西医优术,中西合璧,以道御术”的中西医结合理念。姜教授将冲击波治疗与五体辨证理论相结合,提出了“冲击波经络击打法”<sup>[14]</sup>这一疼痛康复学科新概念。冲击波经络击打法通过给予局部相关穴位和经络以强刺激促进损伤的修复,这同时符合现代医学“POLIE”(保护、合适的负荷、冰敷、加压包扎、抬高患肢)的治疗理念来纠正微循环改变、防止炎症反应。姜教授将冲击波看做施术者的双手,替代双手进行深部位的正骨理筋,将能量传达至人体深层组织。在这一基础认识下一些正骨理筋手法的应用可以用冲击波替代进行,从而解放双手。姜教授认为,在实施

冲击波击打时应遵循手法正骨理筋一些基本原理,应以脏腑推拿和经络推拿<sup>[15]</sup>为基本纲领,由轻及重的渐进式进行,击打时可以根据手持方式的改变用冲击波代替双手进行穴位点按、弹拨、推拿等基础手法对患者进行治疗,以达到活血化瘀、消肿止痛、舒经活络、宣通气血的作用。在脏腑推拿方面姜教授尤为重视对于肝、脾、肾的调理,倡导疏肝补肾<sup>[16]</sup>、脾胃同调的治疗理念。

**4.1 击打前“上手”与“号脉”** 在五体辨证的指导下,姜教授在治疗中虽然强调冲击波治疗的优势,但也强调手法正骨理筋的重要性。在治疗初期,通常要求施术者先用手法对患者局部进行松解,寻找患者的痛点和结节点,以确定患者损伤的部位。姜教授指出,手法不仅是一种治疗手段而且是一种诊察手段,手摸所及心中要有所悟,做到“手摸心会”<sup>[17]</sup>。每次临证,姜教授都会先让我们确定患者的痛点和结节点,而后亲自上手进行确定。姜教授强调诊疗中切莫懒惰,一定要树立“上手与号脉”同步的临床观念,不可只听患者口述,根据自己的经验对患者的病情进行盲目判断。“上手”即中医骨伤科中的触诊,通过触诊可以确定患者的损伤部位、程度及新旧;而“号脉”即中医中的脉诊,通过脉诊可以确定损伤引起的内脏的变化,方便对于患者整体病情进行把握,这同样是进行脏腑推拿的前提<sup>[18]</sup>。

**4.2 冲击波经络击打法经络及穴位选取** 姜教授在运用冲击波治疗中尤为重视对于足三阳经脉的击打,在击打开始时先从足向膝沿足三阳经进行轻强度的击打,击打时类似理筋手法中的揉法,强度一般较轻,这一阶段主要是让患者适应冲击波的作用方式、调畅经络整体的气机,为下一阶段的击打做准备。随后对足三阳经的井穴进行着重击打,因为井穴是足三阳经精气向全身扩散的源头,是足三阳经精气的“根”,足三阳经精气充足则局部血脉生发有源<sup>[19]</sup>。姜教授治疗中强调对合穴与原穴的击打,这与脏腑推拿中通过点按合穴、原穴进行调理脏腑气血的机理相同。《难经·六十六难》曰:“五脏六腑之有病者皆取其原(穴)也。”说明原穴有调畅五脏六腑的作用,通过击打太冲、太白、太溪等,可以调理肝脾肾三脏气机,畅通全身之气血。《灵枢·九针十二原》认为“所入为合”,合穴是十二经与脏腑相合之处。击打足三阳经合穴阴陵泉、阳陵泉、委中,可以让冲击波的作用

力直接沿经络传递至内脏,调理肝脾肾三脏气机,使肝脾肾三脏调和<sup>[20]</sup>。姜教授认为,人体是一个以脏腑为中心的整体,脏腑表里关系,不仅体现它们在生理上的相互联系,而且也决定了它们在病理上的相互影响,脏病及腑,腑病及脏,脏腑同病。因而在选择击打穴位时不仅强调足三阳经的击打,而且强调对于与足三阳经相对应的足三阴经中穴位的击打,如对于肾经涌泉穴、肝经行间穴等都是重点击打的穴位。

**4.3 将渐进式康复应用于冲击波治疗** 手法正骨理筋强调渐进式康复,即手法在使用时应由轻及重、循序渐进,渐进式推拿主要是让患者更易于接受手法治疗、防止对于局部二次损伤<sup>[21]</sup>。姜教授认为,冲击波作为施术者双手的一种替代治疗,应由弱到强、由轻及重进行击打。故进行经络击打时应由小强度、低频率进行击打,而后在重点穴位调整强度和频率进行重点击打。渐进式冲击波击打不仅体现在每次冲击波治疗中,而且体现在整个治疗周期之中。对于第一进行冲击波治疗的患者,姜教授一般采取较低频率和强度进行击打,让患者适应冲击波治疗的强刺激,在以后的治疗中逐渐增加强度和频率以达到对于损伤的治疗。当今很多冲击波治疗仪的制造厂家设计了针对某一部位的强度和频率,指导施术者像使用“傻瓜”相机一样使用冲击波治疗仪,甚者某些医者采用固有频率对于某一疾病进行治疗<sup>[22]</sup>,是一种有待商榷的治疗方式。人的体质各有不同,伤情也千差万别,机械的设计冲击波治疗的固定频率和强度是对于辨证论治理念的忽视。姜教授认为在使用现代化设备的同时不能忘“本”,不能忽视中医学最基础的辨证论治,任何高科技的设备只是对于人劳动力的节省而不能代替人的大脑进行思维。渐进式康复是康复医学中的基础理念,在进行任何物理治疗时都不应该舍本逐末,盲目跟从设备说明书进行操作,应敢于质疑,勇于尝试。

## 5 结语

随着现代骨科手术的普及,各种方式的韧带修复术在近10年间被不断改良,使很多患者可通过手术恢复外踝的稳定。但术后常出现踝关节撞击症、腓肠神经损伤、踝关节活动受限等并发症,而对于患者而言,缓解疼痛、恢复踝关节的稳定才是最迫切的要求。姜教授把中医学传统理念应用于冲击波治疗,体现了“中医明道,西医优术,中西合璧,以道御术”的中西医结合理念。而基于五体辨证,从中医整体观

审视踝关节外侧副韧带损伤的病变机制,为临床提供了一条新的视角认识踝关节外侧副韧带损伤。实践证明,通过冲击波经络击打法对踝关节外侧副韧带损伤进行治疗,可将中西医进行有机结合,为提高踝关节外侧副韧带损伤的临床疗效提供了切实可行的疗法。

衷心感谢姜劲挺教授对本文的悉心指导!

#### [参考文献]

- [1] 李永恒,陈兆军. 踝关节陈旧性损伤的诊断和治疗进展[J]. 中华骨与关节外科杂志, 2017, 10(2): 624-628.
- [2] 曾效力,董相宇,肖秀云,等. 踝关节外侧副韧带损伤MRI诊断与疗效观察[J]. 中国CT和MRI杂志, 2017, 15(1): 137-140.
- [3] 姜劲挺,马喜凤,宋贵杰. 中医五体辨证方法及其在伤科辨证中的应用初探[J]. 甘肃中医学院学报, 2004, 21(3): 5.
- [4] 巩彦龙,宋敏,刘涛,等. 体外冲击波疗法在骨伤科疾病治疗中的临床研究概述[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2016, 24(4): 70-73.
- [5] Kang N, Zhang J, Yu X, et al. Radial extracorporeal shock wave therapy improves cerebral blood flow and neurological function in a rat model of cerebral ischemia[J]. American Journal of Translational Research, 2017, 9(4): 2000.
- [6] Saggini R, Di SA, Saggini A, et al. Clinical application of shock wave therapy in musculoskeletal disorders: part II related to myofascial and nerve apparatus[J]. J Biol Regul Homeost Agents, 2015, 29(4): 771-785.
- [7] Marinelli L, Mori L, Solaro C, et al. Effect of radial shock wave therapy on pain and muscle hypertonia: a double-blind study in patients with multiple sclerosis[J]. Multiple Sclerosis, 2015, 21(5): 622-629.
- [8] Waldern NM, Weishaupt MA, Imboden I, et al. Evaluation of skin sensitivity after shock wave treatment in horses[J]. American Journal of Veterinary Research, 2005, 66(12): 2095-2100.
- [9] Kohl S, Evangelopoulos DS, Kohlhof H, et al. Anterior crucial ligament rupture: self-healing through dynamic intraligamentary stabilization technique [J]. Knee Surgery Sports Traumatology Arthroscopy, 2013, 21(3): 599-605.
- [10] 王伟,董仁卫,许莉敏,等. 冲击波在康复医学领域中的临床应用[J]. 中国康复医学杂志, 2016, 31(6): 697-701.
- [11] 李永恒,洪茂,张岩峰,等. 中医骨伤科对踝关节扭伤的认识及治疗方法[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2017, 25(3): 70-71.
- [12] 何金森. 针灸临床辨证论治的思考[J]. 中国针灸, 2008, 28(9): 685-687.
- [13] Ogden, A John, Alvarez, et al. Shock wave therapy (Orthotripsy (R) in musculoskeletal disorders [J]. Clinical Orthopaedics & Related Research, 2001, 387(387): 22-40.
- [14] 王少飞,姜劲挺,郑吉元. 小针刀配合体外冲击波治疗跟痛症 60 例[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2015, 23(9): 53-55.
- [15] 姜劲挺,刘保健,曾昭洋,等. 新三步八法治疗腰椎间盘突出突出症操作方法及其原理探讨[J]. 卫生职业教育, 2007, 25(20): 146.
- [16] 姜劲挺,郑吉元,李振豪,等. 基于“疏肝补肾”法治疗骨质疏松并腰椎间盘突出症的思路探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(3): 367-370.
- [17] 姜劲挺,宋鹏程,安文博,等. 宋贵杰教授中医骨伤科学术思想管窥[J]. 中医学报, 2013, 28(9): 1307-1308.
- [18] 姜劲挺. 宋贵杰教授学术经验总结及治疗椎动脉型颈椎病临床研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2011.
- [19] 余楠楠,陈泽林,郭义. 井穴配伍的临床应用研究进展[J]. 时珍国医国药, 2015, 26(6): 1451-1453.
- [20] 黄建军,程凯. 原穴与脏腑相关性探析[J]. 中国针灸, 2001, 21(6): 347-349.
- [21] 钟代曲,蒋晓江,曾登芬,等. 渐进式放松训练联合穴位按摩在慢性失眠伴情绪障碍患者中的应用[J]. 重庆医学, 2015, 44(27): 3829-3832.
- [22] 马跃文,姜冬蕾,于晓彤. 体外冲击波治疗股骨头缺血性坏死IV期患者的效果[J]. 中国康复理论与实践, 2015, 21(3): 348-352.

(责任编辑:冯天保)