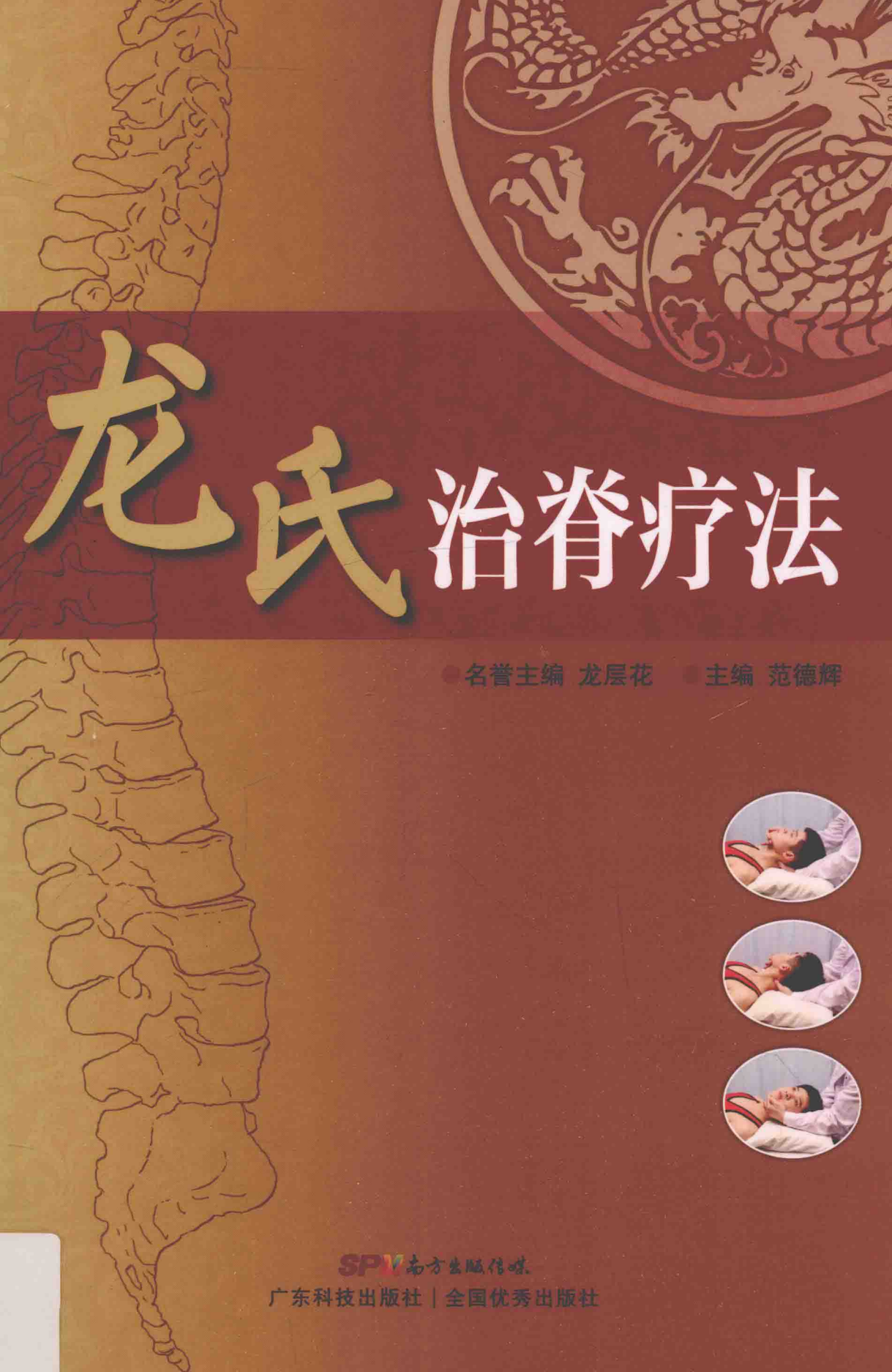




龙氏治脊疗法

● 名誉主编 龙层花

● 主编 范德辉



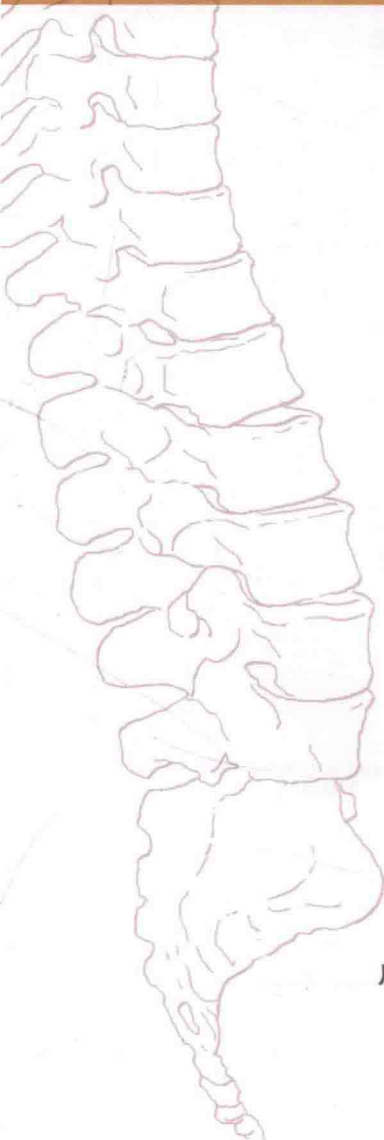
SPV 南方出版传媒

广东科技出版社 | 全国优秀出版社



龙氏治脊疗法

●名誉主编 龙层花 ●主编 范德辉



SPM 南方出版传媒

广东科技出版社 | 全国优秀出版社

· 广 州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

龙氏治脊疗法 / 范德辉主编; 龙层花名誉主编. —广州:
广东科技出版社, 2015.12

ISBN 978-7-5359-5825-9

I. ①龙… II. ①范… ②龙… III. ①脊椎病—中医治疗
法 IV. ①R274.915

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第258483号

龙氏治脊疗法 LONGSHI ZHIJI LIAOFA

选题策划: 严奉强

责任编辑: 刘耕

装帧设计: 创溢文化

责任校对: 冯思婧 谭曦 罗美玲

责任印制: 彭海波

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路 11 号 邮政编码: 510075)

http: //www.gdstp.com.cn

E-mail: gdkjyxb@gdstp.com.cn (营销中心)

E-mail: gdkjzbb@gdstp.com.cn (总编办)

经 销: 广东新华发行集团股份有限公司

印 刷: 广州市岭美彩印有限公司

(广州市荔湾区花地大道南海南工商贸易区 A 幢 邮政编码: 510385)

规 格: 787mm × 1 092mm 1/16 印张 16.5 字数 350 千

版 次: 2015 年 12 月第 1 版

2015 年 12 月第 1 次印刷

定 价: 68.00 元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

编写人员

名誉主编：龙层花

主 编：范德辉

副 主 编：林海波 袁智先

编 委（以姓氏笔画为序）：

王尚巍	邢 航	吕小亮	刘 建
苏美意	李 盈	李锡行	杨晗丹
吴 维	吴晶晶	张炎明	张振宁
陈旭林	陈俊伟	陈敬伟	范德辉
林海波	林锦坤	罗孟西	侯文辉
袁智先	曹志贤	蒋小军	曾姿霏
魏美华			

序言

时光荏苒，犹如白驹过隙，不经意间，距离我和魏征教授开始研究脊椎病因学和治脊疗法已有半个世纪了，那些艰苦付出、点滴积累、品尝酸甜苦辣的时光犹在眼前。

让人欣慰的是，脊椎病因学的理论不断丰富和巩固，在此基础上形成的治脊疗法也逐渐得到公认、接受和推广，具备旺盛的生命力。去年，当羊城的木棉花正火红的时候，首届“国际脊椎病因学暨龙氏治脊技术研讨会”如期召开，来自海内外的同行、朋友、弟子们欢聚一堂、深入交流，这标志着脊椎病因治疗学受到全球范围的认可并得到有效传承。这也是我多年的心愿，一朝达成，深感欣喜。

弟子德辉，江西井冈山人，受祖辈悬壶行医、济世山民、为人敬重的事迹激励，素爱中医针灸及正骨，在医学道路上潜心钻研、锐意进取，可谓成果斐然：担任广州中医药大学的教授和硕士生导师，教学和科研任务

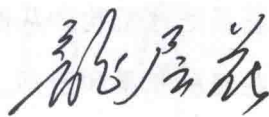


Preface

繁重、业绩突出；热爱临床工作，在广东省第二中医院针灸康复科带领治脊团队满负荷地进行科室管理和诊疗工作，得到来自患者及各界“德艺双馨”的评价，获得“广东省名中医”的殊荣；致力于治脊疗法的推广，连续多年通过国家级、省级继续教育平台举办龙氏治脊疗法学习班，为全国各地培养了治脊人才，一定程度上提高了当地的治脊水平，造福百姓。

尤其让我高兴的是，德辉带领他的团队，将其在治脊疗法道路上的所学、所思、所行及所得加以总结整理，兼蓄各家之所长，出版《龙氏治脊疗法》。本书的出版，无疑是对判断脊椎病因研究和治脊疗法事业的极大推动，有望为后学者提供系统、准确的学习途径，促进治脊同道的相互交流，最终造福被脊椎相关疾病折磨的广大患者。

我很赞赏德辉注重学习、创新进取、包容交流的精神，故乐为之序。



2015年5月28日于流花桥

前言



从20世纪60年代开始，魏征、龙层花两位恩师长期开展锲而不舍的研究，创立、丰富和推广了脊椎病因学的理论。在此理论的支撑下，龙老师团队潜心钻研以正骨手法为代表的各种治疗脊椎相关疾病的具体疗法，并加以规范化、系统化，逐渐形成成为一种理论扎实、技术丰富、结构完善、疗效可靠的治脊疗法。这极大地提高了脊椎相关疾病的治疗水平，是广大患者的福音，也使得全球治脊同道受益匪浅。

我自20世纪80年代学医、从医以来，一直致力于脊椎关节病与脊椎相关疾病的针灸、手法正骨、中医汤方及现代理疗的综合运用，小有所得。非常荣幸的是，20世纪90年代初，我开始接触龙氏手法，后有幸跟随龙老师系统学习治脊疗法，有赖于龙老师的谆谆教诲及其他老师、学长的悉心指导，知识结构、诊断思维和施治技能都有很大的提高，常有如沐春风、豁然开朗的感觉。近年来，随着诊治患者的数量日益增加，我对于治脊疗法的领会和掌握更加丰富和深入；在对研究生和进修生的临床带教和科研实践中，在对基层医疗机构和从医人员的培训中，关于如何推广龙老师的治脊疗法也有一些经验积累和困惑。每次拜望龙老师，都能在一些疑难病症方面得到宝贵指点，在与国内、国际龙氏弟子和治脊同道的交流中，也多有思想碰撞和

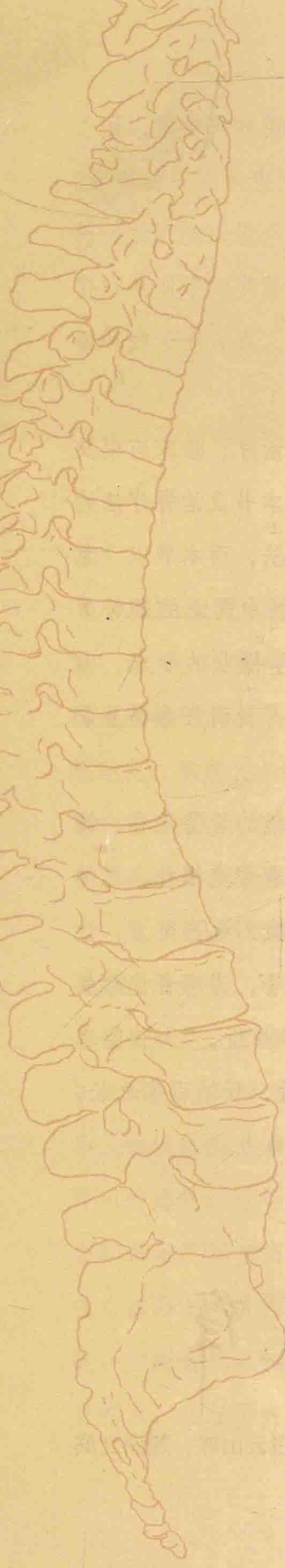
交流。以上这些，都强烈地促使我掌灯提笔，以文字形式将如何学习、运用和思考治脊疗法的所思所得加以记录和整理，其一，向龙老师交一份作业，作为汇报材料，让老师了解我的学习、工作情况；其二，也想以此作为一份辅导材料，在带教及承担培训任务时有所依据，于后学有益处，于传播和推广龙老师的治脊疗法有帮助；其三，这也是一份交流材料，更有利于我和遍布全球的龙氏弟子、治脊同道深入交流，共同造福患者。

现书稿初成，共分6章，从概论、理论基础、诊断、治疗、临床应用及病案分析、功法等方面较为系统地介绍了治脊疗法。关于本书及治脊疗法的命名，龙老师向来是反对以“龙氏正骨”等冠名龙氏的做法，而本书以“龙氏治脊疗法”为名，不仅仅是姓氏的传承，更是为了发扬中国龙的勤劳勇敢、开拓创新、包容进取精神，也是龙老师一直以来治学授业的要求。由于脊椎相关疾病所涉及学科多、知识面广，我诊疗、教学与科研任务稍显繁重，故疏漏与错误在所难免，祈望专家和读者不吝赐教。

感谢恩师龙层花教授对于治脊疗法所作的杰出贡献，她的坦荡无私、倾囊相授和钻研进取影响了众多的龙氏弟子，也给无数的患者带来福祉。恩师素来格外崇敬千手观世音菩萨，仰望其普度众生的善举，我们也当努力，让龙氏治脊疗法发扬光大，让所有弟子的双手汇集成龙氏千手，为患者祛除病痛。恩师亦常教诲我们要学弥勒佛宽容大度而快乐的人格品行，“大肚能容天下难容之事”，龙氏治脊疗法具备宽广的开放性和包容性，吸纳百家之长，从而不断获得自身的丰富完善，所以拥有充沛的活力和生命力。

龙氏

2015年5月于广州白云山畔、麓湖之滨



目录 Contents

第一章 治脊疗法概论

第一节 对脊椎相关疾病的认识	2
一、古代医家对脊椎相关疾病的认识	2
二、近现代医家对脊椎相关疾病的认识	6
第二节 脊椎相关疾病的治疗概况	6
一、基础临床并进, 呈现蓬勃发展	6
二、重视整体观念, 强调平衡稳定	7
三、积极探索创新, 治疗方法多样	7
四、存在问题明显, 发展仍有空间	7
第三节 龙氏治脊疗法的形成	8
第四节 龙氏治脊疗法的内容	9
第五节 龙氏治脊疗法的特点	10
一、中西合璧、相得益彰	10
二、治法有序、全程康复	10
三、筋骨并重、软硬兼施	10
四、整体诊查、个性施治	11
五、兼收并蓄、动态发展	11

第二章 应用解剖及生理基础

第一节 脊柱的生物力学	14
第二节 脊椎骨与椎间盘	16
一、脊椎骨	16
二、脊椎的连接	24
三、椎间盘	24
第三节 椎动(静)脉	25
第四节 脊髓	28
一、形态	28
二、脊髓与脊椎骨的关系	28
三、脊髓被膜	28
四、脊髓内部结构	30
第五节 脊神经	32
一、脊神经的纤维	33
二、神经丛	34
第六节 有关肌肉	38
一、脊椎背侧深肌	38
二、颈背部肌肉	39
三、上肢肌肉	40
四、腰骶部后侧群肌肉	41
五、大腿肌肉(股部前群、内侧群、后群)	42
六、小腿肌肉(前侧群、后侧群、外侧群)	43
七、足部肌肉	44
第七节 内脏神经系统	44
一、内脏神经的结构特点	44
二、内脏神经节	45
三、交感神经	45
四、副交感神经	46
第八节 自主神经系统解剖生理与临床	47
一、概述	47
二、自主神经系统的临床意义	48
三、脊椎病损害自主神经的常见病变部位	49

第三章 龙氏治脊疗法诊断学

第一节 三步定位诊断	52
一、三步定位诊断要点	52
二、三步定位诊断模式	52
第二节 中医四诊合参在治脊中的应用	90
一、风寒外袭型	90
二、寒湿阻络型	90
三、湿热痹阻型	90
四、痰湿阻络型	91
五、气血亏虚型	91
六、气滞血瘀型	91
七、肾虚不足型	91
第三节 鉴别诊断	92
一、脊椎肿瘤、脊髓肿瘤	92
二、脊椎结核	92
三、先天性畸形	92
四、脊髓空洞症	93
五、美尼尔氏综合征（梅尼埃尔病）	93
六、纤维肌痛综合征	94
七、耳石症	94

第四章 龙氏治脊疗法治疗学

第一节 主治法——龙氏正骨“四步十法”	98
一、概述	98
二、颈椎正骨手法	99
三、胸椎正骨手法	110
四、腰椎正骨手法	114
五、骶髂关节正骨手法	127
第二节 辅治法	131
一、针灸疗法	132
二、中药辨证论治	141
三、水针疗法	144

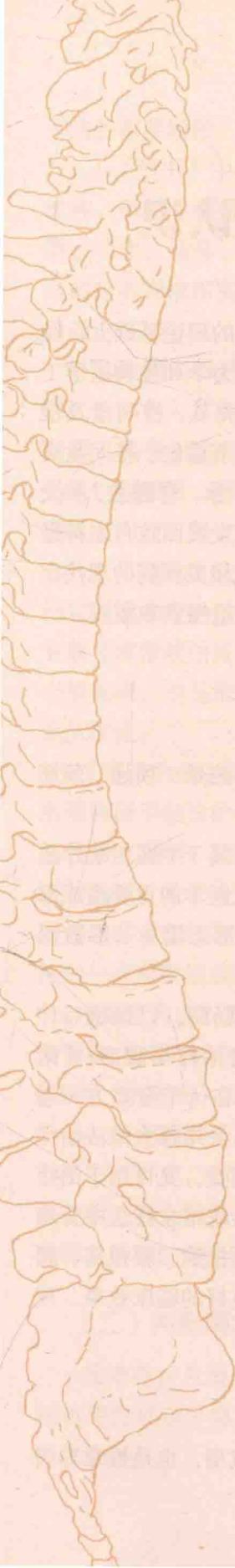
四、针刀疗法	145
五、物理治疗	148
六、浮针	157
七、其他	158
第三节 “分期优选”思路在施治中的重要性	161

第五章 治脊疗法的临床应用及病案分析

第一节 运动系统相关疾病	164
一、颈椎病的临床应用及病案分析	164
二、肩周炎的临床应用及病案分析	185
三、腰椎综合征临床应用及病案分析	190
第二节 内科相关杂病及病案分析	209
一、心血管系统相关疾病	209
二、消化系统相关疾病	216
三、神经系统相关疾病	222

第六章 功 法

第一节 为何要练习功法	230
第二节 医者功法训练	231
一、俯卧功	231
二、金刚指	232
三、面壁功	236
四、贴墙站桩	237
五、触诊灵敏度训练	238
第三节 患者功法训练	238
一、颈部功能训练	238
二、腰背部功能训练	241
三、肩部功能训练	242
四、膝关节功能训练	244
五、晨起脊椎稳定舒展训练	246
参考文献	249



第一章

治脊疗法概论



第一节 对脊椎相关疾病的认识

脊椎相关疾病是在中医脏腑相关、表里相关和气血经络相关的理论基础上，经过长期临床实践积累总结，运用现代基础医学、临床医学、生物力学和生物医学工程学等多学科进行研究的一类疾病，是指颈、胸、腰椎的骨、关节、椎间盘及椎周软组织遭受损伤或退行性改变在一定诱因条件下，发生脊椎关节错位、椎间盘突出、韧带钙化或骨质增生，直接或间接地对神经根、椎动（静）脉、脊髓或 / 和交感神经等产生刺激或压迫，而引起的临床多种综合征。且常由此发展而致自主神经功能紊乱，从而引起所支配的脏器出现病症。可以说，关于脊椎相关疾病的现代定义是来源于丰富的中国传统医学，也有赖于近现代医家所做的大量探索和实践。

一、古代医家对脊椎相关疾病的认识

中医学关于脊椎病的论述，见于痹证、痉证、痿证、头痛、眩晕、项强、颈筋急、颈肩痛、腰腿痛、腰背痛等条目。

临床上治疗脊椎相关疾病最为直接有效的方法是整脊手法，属于中医传统疗法中的外治疗法。整脊手法起源于中国传统推拿，推拿是中国传统医学的重要组成部分。推拿古称按摩、按跷、乔摩等。如按摩见于《素问·血气形志篇》：“形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药。”

整脊手法源自《引书》的腰部踩踏法和腰部后伸扳法治疗肠癖，以颈椎后伸扳法治疗喉痹。其后东晋·葛洪《肘后备急方·卷一》有捏脊治疗卒腹痛；《诸病源候论·卷之一》载有颈椎旋转法治疗颈椎病；唐·孙思邈在《千金要方·卷二十七》用踢脊背法预防风气时行；唐·王焘《外台秘要·卷八》用捺大椎法治疗食噎证。至清代，推拿逐渐趋于成熟，既用于治疗局部软组织病变，又可用于治疗相关的内脏病变等。近代随着骨伤科不断发展，正骨手法从传统推拿疗法中分离出来。清代及其以前传承下来的骨伤推拿手法，应用于落枕、颈椎病、腰扭伤、腰椎间盘突出、踝关节扭伤等推拿治疗，有着广泛的群众基础和良好的临床效果。现分述如下：

（一）秦汉及秦汉以前古代医家对脊椎相关疾病的认识

在这一历史时期，中医学理论由萌芽状态逐步发展至理论成型，也是推拿导引

手法的萌芽阶段。

1.《引书》中出现拔伸牵引治疗颈椎病。《引书》中记载的推拿手法有摩、摇、拔伸、踩跷、腰部后伸扳法、颈椎后伸扳法等；治疗的疾病包括喉痹、癰闭、肠癖、项痛、背痛、目痛、聋、口痛、心痛等 41 种病症。这些临床症状均与治脊疗法治疗的脊椎相关疾病症候群十分吻合，为使用推拿等外治法治疗脊椎相关疾病提出理论基础。

首次提出以仰卧位颈椎拔伸法治疗颈项疼痛。《引书》“项痛不可以雇（顾），引之……令人从前举其头，极之，因徐直之，休。复之十而已。即颈项疼痛不可以回顾，用导引法治疗之。”东晋·葛洪《肘后备急方》则载有捏脊法治疗卒腹痛，是通过刺激腰、背、骶部肾俞、大肠俞、小肠俞等穴，以调整肠胃功能，达到治疗痢疾腹泻的目的。

2.《黄帝内经》对脊椎相关疾病的认识。《黄帝内经》主要是医学理论著作，但它对推拿疗法的发展作出了历史性的贡献。据《汉书》记载，当时已经出现推拿专著《黄帝岐伯按摩》十卷，这应当是我国最早的推拿专著，是推拿发展史上的一个里程碑，也是推拿理论体系初步形成的一个标志，可惜早已失传，书中具体内容无从考证。

《黄帝内经》除了运用推拿治病外，还将手法用于诊断与定穴，与现代整脊疗法强调徒手触诊的思路不谋而合。如诊断痹证，《灵枢·阴阳二十五人》曰：“切循其经络之凝涩，结而不通者，此于身皆为痛痹，甚则不行，故凝涩。”这说明对痹证的认识，除了来自患者肢体疼痛的主观感受外，与医生通过推拿、切诊患者经络凝涩的客观指征有关，主要用以扪摸探索和验证穴位。从此，徒手触诊成了推拿疗法的一个重要组成部分。

《黄帝内经》阐述了推拿疗法的作用机理，为整脊疗法的提出奠定理论依据，为脊椎相关疾病治疗方法指明了方向，提出了推拿治疗具有温经活血补虚的效果。《素问·举痛论》云：“寒气客于背俞之脉则脉泣，脉泣则血虚，血虚则痛，其俞注于心，故相引而痛，按之则热气至，热气至则痛止矣。”这段文字首次论述了推拿外治可以补虚，即通过推拿手法的温通经络作用，可以治疗因局部血虚所致的疼痛等症状。后世医家清·吴尚先的《理渝骈文》则进一步明确提出了外治法“气血流通即是补”的理论，是治脊疗法核心——“气血和”思想的来源。

（二）两晋南北朝时期医家对脊椎相关疾病的认识

推拿疗法发展到《肘后救卒方》时代，已不再是简单的向下按压与摩擦，手指相对用力且双手协同操作的捏脊法已经出现。可以说，《肘后救卒方》为指针、捏脊之始。



（三）隋唐时期医家对脊椎相关疾病的认识

1.《诸病源候论》首次提出颈椎旋转复位法治疗颈椎病。巢元方所著的病因证候学专著《诸病源候论》，该书的特点是各病证之后均不列方药，而附以详细的“补养宣导”之法，即对症导引法。其中包括大量按摩法，主要是自我按摩法。这些按摩方法结合肢体导引，既可对症施治，又能养生防病。如《诸病源候论·卷之一·风病诸候·偏风候》载有颈椎旋转法治疗颈椎病：“养生方云：一手长舒，仰掌合掌，一手捉颈，挽之向外，一时极势二七。左右亦然。手不动，两向侧势，急挽之，二七。去颈骨急强，头风脑旋，喉痹，膊内冷注，偏风。”这是继《引书》仰卧位颈椎拔伸法治疗颈项疼痛，出现的又一种自我导引法治疗颈项疼痛。但不难看出，其来源于《引书》的“引项痛”与“引喉痹”，二者一脉相承。

2.《外台秘要》与推拿。《外台秘要·卷八·诸噎方一十二首》按压大椎法治疗噎症：“必效主噎方：捺大椎尽力则下，仍令坐之。”噎，是指饮食时猝觉噎塞，逾时即愈的征象。正如《古今医鉴》卷五所云：“噎者，饮食之际，气卒阻滞，饮食不下而为噎也。”这是按压大椎推拿治噎方，也是整脊法治疗疾病的较早记载。颈部脊髓发出的神经中有支配咽部肌肉感觉与运动的脊神经，按压大椎能刺激颈部脊神经，缓解局部肌肉痉挛，改善吞咽功能，达到治疗噎症的目的。

3.《理伤续断方》提出了“正拔伸”和“斜拔伸”法治疗脊椎相关疾病。隋唐时期的骨伤治疗隶属按摩科，当时的按摩手法包括治疗各种软组织损伤、关节脱位及骨折的整复手法。唐代中期蔺道人著《仙授理伤续断秘方》，今本《理伤续断方》为其残卷。此书是我国现存最早的骨伤科专著，提出了“正拔伸”和“斜拔伸”法，其理论方法至今可供推拿临床牵引、拔伸治疗腰椎间盘突出症、颈椎病等参考。

4.《千金要方》用被动牵引法治疗急性腰扭伤。《千金要方·卷十九肾脏方·腰痛第七·腰痛导引法》用被动牵引的方法治疗急性腰扭伤：“腰痛导引法：正东坐，收手抱心，一人于前据蹶其两膝，一人后捧其头，徐牵令偃卧，头到地，三卧三起，止便瘥。”孙思邈已经认识到被动运动在急性腰扭伤治疗中的重要性，并提出了双人牵引导引法。这一方法在后世宋·郭思的《千金宝要·卷之四·头风吐逆第十四》、元·危亦林《世医得效方》等骨伤科著作中都有记载，至今对推拿牵引治疗腰椎间盘突出症仍有实用价值。

（四）宋金元时期医家对脊椎相关疾病的认识

宋太医局取消了隋唐时期以来近400年的按摩科设置。推拿疗法在经历了隋唐时期的高潮后暂时走入低谷。《宋史》载有按摩专著《按摩法》和《按摩要法》，可

惜均佚而不传。尽管如此,我们仍然可以在宋代的一些医学著作中,找到大量散在的推拿资料。

1.《圣济总录》提出“骨正筋柔”的治疗原则。北宋末年,《圣济总录》对推拿作了理论和应用上的发挥,是对《黄帝内经》推拿理论的一次全面总结整理,对推拿理论发展作出了较大的贡献。

《圣济总录·第四卷·治法篇》有按摩疗法的专论,对宋以前,尤其是对《黄帝内经》中关于按摩的文献进行了总结。《圣济总录》将“封裹膏摩”与复位和用药并提,作为正骨疗法的标准程序之一。《圣济总录·卷第一百四十五·诸骨蹉跌》曰:“凡坠颠扑,骨节闪脱,不得入臼,遂致蹉跌者,急须以手揣搦,复还枢纽。次用药调养,使骨正筋柔,荣卫气血不失常度;加以封裹膏摩,乃其法也。”

2.《永类铃方》首次提出悬吊牵引复位法和胸锁关节复位法。《永类铃方》由元代医家李仲南编撰,该书中除介绍了蒯道人的经验外,尚有新的发展,如书中记载的以悬吊牵引复位法治疗颈椎骨折脱位;采用过伸位牵引复位法治疗脊柱屈曲型骨折等,都是骨伤科史上的创举。从中可以看出,李氏对损伤精研有素,其整复手法具有特色分明、切于实际的特点,对中医骨伤科学的发展起到了极其重要的作用。“凡胸前跌出骨不得入,令患人靠突处立,用两脚踏患人两脚,却以手于其肩,掬起其胸蒲,其骨自入。用药封缚亦在相机应变。”本文介绍了胸锁关节脱位的整复方法,虽然整复法与现代临床不尽相同,但其基本原理是相同的,即要让患者两肩极度背伸,前胸自然挺出,从而使脱位整复,与治脊疗法提出的“筋归槽、骨合缝”核心思想不谋而合。

3.《世医得效方》提出自重牵引治疗脊椎相关疾病。危亦林所著《世医得效方》继承《理伤续断方》的骨伤治法,并在正骨手法运用上有所创新。《世医得效方·卷第十八·正骨兼金镞科·秘论》将倒悬复位法用于背脊骨折,通过自重牵引,使自归窠。这种复位方法是世界医学史上的创举。“背脊骨折法:凡剝脊骨,不可用手整顿,须用软绳从脚吊起,坠下身直,其骨便自然归窠。”该理论的提出为治脊疗法倒悬牵引下正骨技术提供了理论依据。

(五) 明清医家对脊椎相关疾病的认识

明代初期,太医院重启唐制,重设按摩为医学十三科之一,为按摩学发展创造了一定条件。推拿学术的主要特点是推拿往往与导引相结合,形成了以保健推拿为主的养生学体系。如朱权的《仙活人心法》除收有仙术、修养术、导引术外,还增加了摩肾、按夹脊、叩背、按腹等手法。

清代医家提出以整脊疗法治疗脊椎相关内科疾病,如治疗痧证,清·沈金鳌《杂病源流犀烛·痧胀源流》曰:“痧症属肝经者多,肝附于背第七骨节间。若犯