

通督正脊术

李建仲 贺振中 著

以整复脊椎关节（督脉）
的错动为主要手段，
使督脉气机条达，从而达到
解除病痛的目的。
调理其错动歪斜的关节，
鼓动或调整腹内气机，
通其经络，振奋阳气，妄内攘外，
恢复脏腑、经络本来机能，
使各司其职。



山西出版传媒集团
山西科学技术出版社

R344.1
LJZ

通督正脊术

李建仲 贺振中 著

以整复脊椎关节（督脉）
的错动为主要手段，
使督脉气机条达，从而达到
解除病痛的目的。
调理其错动歪斜的关节，
鼓动或调整腹内气机。
通其经络，振奋阳气，安内攘外。
恢复脏腑、经络本来机能，
使各司其职。

山西出版传媒集团
山西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

通督正脊术 / 李建仲, 贺振中著. —太原: 山西科学技术出版社, 2006.11

ISBN 7-5377-2544-6

I. 通… II. ①李…②贺… III. 推拿疗法
IV. R681.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 130768 号

通 督 正 脊 术

著 者: 李建仲 贺振中

出 版: 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社

(太原市建设南路 21 号 邮编: 030012)

发 行: 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社 (电话: 0351-4922121)

经 销: 各地新华书店

E-mail: zhang821229@sina.com

印 刷: 山西方略印业有限公司

开 本: 787*1092 1/16

字 数: 408 千字

印 张: 14.5

版 次: 2006 年 11 月第 1 版

印 次: 2006 年 11 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 7-5377-2544-6 / R·949

定 价: 80.00 元(含光盘)

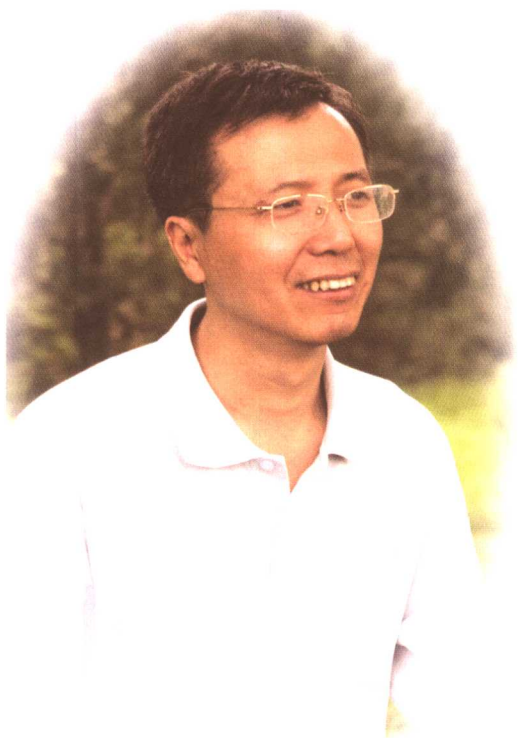
如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与印厂联系调换。

参与编写人员

刘希飒	王 丽	湛志刚
赵立新	杨 宏	郭 霞
张 虹	杜雅俊	刘二字
李新刚	刘新莲	潘 凌
黄 安	刘淑勤	张亚玲



李建仲教授,男,汉族。1959年7月4日生于山西省太原市,祖籍山西绛县。著名中医推拿学家、脊柱整复专家,山西省第一位获得推拿专业正高职称的医务工作者。临床经验丰富,理论造诣高深,擅长治疗腰椎间盘突出症、颈椎病及颈、肩、背、腰、腿等软组织损伤,精于辨证推拿,对不少疑难病、危重症,见解独到,疗效显著。师承我省推拿界老前辈、著名老中医王中衡老先生的推拿按摩手法,博采百家之长。几十年刻苦钻研,其推拿、按摩、整复手法运用自如,游刃有余,形成了自己独特的风格,继承和发展了国内独树一帜的整脊疗法——通督正脊术。曾多次应邀赴北京为党和国家领导人会诊、治疗,并且诊治了众多专程从美国、瑞典、西班牙等世界各地慕名而来的患者。积累总结实践经验,撰写了《通督按摩法》和《通督按摩法新论》(与贺振中主任医师合著)两著作。论文《正骨手法治疗腰椎间盘突出症56例观察》、《踝关节韧带损伤的推拿》分别荣获山西省首届科学大会二等奖、三等奖。2001年,中央电视台第四套国际频道《中华医药》栏目特约播出了李建仲主任的《通督按摩法治疗腰椎间盘突出症》讲座,在海内外引起巨大轰动。不远万里来我院求医就诊者络绎不绝。独特的手法,精湛的技术,获得了国际友人很高的赞誉;踏实的工作,真诚的态度,赢得了患者的信赖。曾任山西省中医学会推拿专业委员会主任委员兼秘书长。现任中华中医药学会推拿专业委员会委员、中华中医药学会骨伤科分会骨关节病专业委员会理事、山西省针灸学会副理事长、山西省中医学院教授,山西省优秀专家、山西省中医药研究院名医、主任医师、针灸按摩科主任。



贺振中

祖籍山西襄汾，北京中医药大学首届针灸推拿系毕业，现为山西省中医药研究院按摩科主任医师。

求学期间，深受出身临床一线的系主任兼针灸治疗室主任何树槐教授临床理念的影响。他认为：辨证论治必须以病痛的诊断、定位为前提。亦即，有了明确的西医和中医诊断，方可谈辨证论治问题，否则后患无穷。

从事中医按摩临床工作之后，深感王中衡老前辈的脊柱推拿方法与其所了解的有很大不同，疗效上亦稍高一筹。于是和李

建仲等同事合作，一起协助王老整理、总结中医脊柱推拿的临床经验，查询古今中外有关资料，探讨中医脊柱疗法的原理，不断向大江南北的同行学习、交流相关的手法与原理，尽力充实和完善王老以整复脊柱手法与调节腹内丹田之气手法相结合的、与气功“通周天”功夫相近的推拿疗法。至 20 世纪 90 年代初，逐步摸索出通督疗法的理论雏形，并于 1994 年出版了《通督按摩法》，发行了 7000 册当年告罄。尽管嘉勉之词不少，可总是觉得书中问题多多，2002 年又努力于编著、出版了 20 万字的《通督按摩法新论》。据反馈意见看，诸多问题依然没有很好解决，由此再下决心、弥补不足，并在山西省科技厅资助下，与李建仲教授合作，重新著述了这本 40 万字的、配有手法演示光盘的《通督正脊术》，算是对我从事脊柱推拿的一个工作总结。



序

督脉,其主行通道从会阴开始,向后沿着脊柱上行,到风府穴入脑,上行头顶,沿额、鼻柱,至上齿。

督者,总督、督帅也。督脉为阳脉之海,总督一身之阳经,督帅一身之阳气。古云:“治病必求其本。”以督脉为中心,施以按摩诸法,借以通调督脉,调和气血,调理脏腑功能,以达医治病痛、益寿延年之效。实为治本之妙法矣。

王中衡先生,乃京华按摩大师卢英华之门人,深得其传,1958年应邀来晋工作,誉满三晋大地。王老传技不保守,贺振中、李建仲弟子勤奋好学,悟性超群,将“通督按摩法”与“整复脊柱法”相结合,著述了《通督按摩正脊术》一书,拜读之后,受益匪浅,特为之序。

吕景山 于山西中医学院自勉斋

2006.8.16



前言

古代圣贤的养生、祛邪法则是：“督脉通，百病皆消。”气功、导引以打通“周天”为要的道理亦如是。按摩，中国的传统疗法，定然要遵循古人的“道”。通督的按摩疗法以通畅、调和督脉为根本，故改称“通督正脊术”更为恰当。

立足中医的正脊按摩术，有别于常见的、站在西医角度的整脊疗法。作为目前唯一的、有系统化中医理论指导的脊柱推拿法，在应用通督正脊术的时候，会根据“督脉者，起于少腹以下骨中央，贯脊属肾”这一脉络，找寻、整复脊椎错动的位置，培补、调和腹内丹田的元气，紧抓按摩疗法中的“治病必求其本”主线，直达消除病患的目的，从而充分展现按摩疗法中的中医整体观和辨证论治精髓。

近年来，我们一直努力充实、创新、完善和验证这一独有的、具备完整中医理论体系支持的脊柱推拿法，之所以把通督按摩法改称通督正脊术，就是因为通督疗法中的“正脊”二字更能充分展现中医的整脊疗法特点。“正脊”包含了针对脊柱的整复手法和患者自身姿势的矫正或导引之意，较按摩而言更具针对性。这也是中医按摩疗法与现代医学理论相结合的成果，与常见的、以西医理论为指导的脊柱整复疗法有很大不同，在临床应用上可明确显示脊柱推拿疗法中的中西医结合优势，进而使现代中医的脊柱推拿疗法迸发出鲜艳的光芒。可以说：完成于1994年的第一部《通督按摩法》专著只是一个起点，2002年出版的《通督按摩法新论》是我和李建仲将原有不足加以补充的结果。而这本《通督正脊术》则是在听取各方面意见基础上不断完善的结晶。其中的手法和功能锻炼部分配有演示光盘，以使买了本书的读者更能完整掌握通督正脊术的方法。当您读完之后，可直接将其应用于临床实践，为更多的人造福。

临床上，我们已经形成以肩胛骨范围的胸廓为基座，治疗胸椎7以上的颈椎、胸椎、头面部和上肢部的病痛；以骨盆为基座，治疗腰椎以下和全身病症的整体观辨证论治思想。只要以此为指导进行按摩，您就会发现，治疗颈椎病、面肌痉挛、头痛、更年期综合征、胃肠功能紊乱症等疑难杂症，会较传统疗法取得更为理想的结果。为了尽快推广这一独特的推拿疗法，山西省中医院和山西省科技厅专门成立了通督正脊术的推广项目，希望通过出版影像和图文并茂的书籍与光盘，让更多的人了解、掌握它，这就是我们出版此书的初衷。

目 录

INTRODUCTION



第一章 总 论

- 第一节 通督正脊术的理论基础·····001
- 第二节 辨证施治原则·····006
- 第三节 关于脊椎·····012
- 第四节 脊椎的检查·····018



第二章 通督手法介绍

- 第一节 脊椎整复法·····023
- 第二节 常用手法·····038



第三章 伤科病症

- 第一节 颈椎病概述·····059
- 第二节 颈椎病·····061
- 第三节 眩晕·····066
- 第四节 颈腰综合征·····071
- 第五节 颈部扭伤·····072
- 第六节 寰枢椎半脱位·····076
- 第七节 下颌关节错缝·····079
- 第八节 肋软骨炎·····081
- 第九节 岔气·····083
- 第十节 胸椎后关节错缝·····087
- 第十一节 漏肩风·····090
- 第十二节 肩关节错缝·····096
- 第十三节 肱骨外上髁炎·····099
- 第十四节 桡骨小头半脱位·····101
- 第十五节 肘关节扭挫伤·····103
- 第十六节 腱鞘囊肿·····105
- 第十七节 腕关节扭挫伤和腕关节劳损·····106
- 第十八节 桡骨茎突狭窄性腱鞘炎·····110
- 第十九节 指间关节和掌指关节扭挫伤·····111
- 第二十节 屈指肌腱狭窄性腱鞘炎·····113

第二十一节	腰椎间盘突出症	115
第二十二节	腰 痛	123
第二十三节	腰扭伤	127
第二十四节	腰椎管狭窄症	130
第二十五节	骶髂关节损伤	133
第二十六节	骶尾部扭挫伤	136
第二十七节	耻骨联合分离症	138
第二十八节	梨状肌损伤	140
第二十九节	髋关节错骨缝	143
第三十节	膝关节的急慢性损伤	146
第三十一节	膝关节侧副韧带损伤	149
第三十二节	膝关节半月板损伤	151
第三十三节	腓肠肌劳损	154
第三十四节	踝关节扭伤	156
第三十五节	足跟痛	161
第三十六节	跖筋膜劳损	163

第四章 内科杂病

第一节	感 冒	166
第二节	小儿感冒	168
第三节	头 痛	170
第四节	呃 逆	175
第五节	失 眠	177
第六节	面 瘫	182
第七节	中风后遗症	187
第八节	胃脘痛	189
第九节	急性乳腺炎	194
第十节	乳腺增生症	196
第十一节	痛 经	198
第十二节	闭 经	201

第五章 通督的功能锻炼

第一节	姿势调整	203
第二节	通督导引功	206

附 录

通督驱邪之中药通督丹	221
主要参考书目	223

第一章 总 论

第一节 通督正脊术的理论基础

通督正脊术是贺振中、李建仲等人在总结山西推拿名宿王中衡老大夫(已故)临床经验基础上,结合自身推拿实践,继承、发挥和吸收前人与同道的成功经验,综合百家之长而创立的、以脊柱整复手法为主要手段的、一个独具特色的推拿流派。它以督脉为中心,以中医学的基本理论为出发点,提出并加以总结、验证,经实践证明是行之有效的一种推拿疗法,也是目前唯一的、以有较为完整或系统化中医理论为指引的脊柱推拿疗法。

以整复椎关节(督脉)错动为主要手段,是通督正脊术的特点,所以又可以称通督复位法或脊柱矫正术。作为目前唯一的一个以中医理论为指导的整脊推拿流派,在理论上已经较为完善。它在临床上以中医的经络学说为指导,以脏腑、经络与脊椎具体部位的相关性为基础,通过经络辨证和脏腑辨证指导临床,应用推拿这一主要手段对脊椎错动的关节加以整复,从而使督脉的气血条

达、经络通畅、阴阳调和,进而达到消除病痛的目的。确切地说,就是通过扳法、推法、按法等手段,循督脉(主要指脊椎)辨证施治,调理其错动、歪斜的关节,甚至于鼓动或调和腹内气机(即丹田中的元气),以通其经络、振奋阳气、安内攘外,从而达到恢复脏腑、经络本来机能的目的,最终使人体返璞归真、各司其职,属一种正本清源的推拿疗法。尽管通督正脊术与其他以西医理论为指导的整脊疗法相类似,但在思维方式上、或是指导思想上都有着较大差别。应当指出的是,立足祖国传统医学的通督正脊术,在治疗上发挥或发扬了中医的整体观与辨证施治特色,甚至可以说,它在某些方面为中医的按摩理论增添了新鲜内容、融入了新生血液。

有目的、有系统地应用这一疗法,是从1963年小儿麻痹症发病率较高时通过治疗其后遗症开始的。王中衡老先生对患儿进行推拿的过程中发现,整复腰椎关节的错动可以改善下肢的功能障碍,并在反复验证中得到证实;进而又发现,整复胸椎和颈椎关节的错动,可以明显改善上肢的功能,其疗效

远远超出常规推拿疗法的范围;当然,病邪较甚之时,尚需在腹部施以点法、按法、揉法等,以调动腹内的气血或元气,进而达到腹中气血通畅的目的,最终使肢体的功能失常得以康复。后来,将此法试用之于成人,又发现,整复腰椎某些关节的错动,不但能医治阳痿、痛经,还能够治疗膝、踝关节的软组织损伤。推而广之,治疗内科、外科、妇科、儿科等的多种疾病,也可以通过整复脊椎错动的部位和调动腹内气血获得满意疗效。有了这种实践的累积之后,我们又学习、查阅了各类医学文献,还与国内同行进行交流、探讨,逐渐认识到,这种疗法与中医学的基本理论是完全吻合的,只是这些说法分散在各种中医古籍之中,当将其收集、整理和归纳后,再添加上发现的最新内容,最终就形成我们现在的中医脊柱推拿理论,反过来,自觉在中医学理论指导下进行推拿,更加感到得心应手,疗效也有了很大提高。于是不断地修订这一独特的推拿疗法,并将其呈现在大家面前。

一 通督正脊术的理论依据

中医的理论和实践证明:人身病邪的产生与督脉气血的强弱变化相关,这在古老的气功理论与导引实践中表现得最为明显。欲从形态上推断或判别督脉气血调畅与否,我们主要通过检查躯干后方的棘突位置是否正常来判别,即查其是否有向左、向右的偏歪,或向前、向后的凹凸现象。若出现这些改变,就说明此处的脊椎关节发生了错动或错

骨缝,并从形态上显示督脉的气血在此受到阻碍;而且在这些偏离正常位置的棘突附近,大多存在压痛、叩击痛或筋聚(病理反应物)等现象,“不通则痛”,它又从机能方面证明督脉的气血运行在此处受阻。假如督脉的气血运行受到阻碍,病邪就会随之而生、乘虚入内;若棘突的位置正常,在棘突的邻近部位亦多无压痛、叩击痛等异常反应,这也相应地证明督脉之气血运行是正常的。

本固则外邪无处可入、内邪无由而生。以下从中医学的角度进一步阐述之。

1 脊柱及督脉与全身的关系

脊柱属督脉“从肾贯脊”之所。督脉作为一身阳脉的总汇,即可以督率周身之阳气,又可以统摄真阳。明代医家张介宾说的最恰当:“人之所以通体能温,由于阳气;人之所以有活力,由于阳气;五官五脏之所以变化无穷,亦无不由于阳气。”“凡万物之生由乎阳,万物之死亦由乎阳,非阳能死物,阳来则生,阳去则死。”这表明阳气在人的生、老、病、死过程中起着关键作用。

督脉既是阳脉之海,又是一身阳气的统帅。所以人身各部分阳气的改变都与督脉阳气的变化相关,亦即,督脉阳气的通达与充盈是人类生命延缓的根本保证。故此可以这样认识:人身脏腑、经脉等阳气的变化,实质上标志着督脉阳气的盛衰,督脉作为阳气的统帅,决定了人类生命的全过程。

督脉的循行有二:一支“从肾贯脊”,另一支并膀胱之脉起于目内眦,行于背而络肾。其中脊柱这一支是最主要的,即督脉“从

肾贯脊”为主干。这一主脉或主干,一方面贯通于脊柱内,另一方面从属于人身先天之精气所生、所舍的肾脏,两方面的因素决定了督脉贯脊这一主脉对人类健康所起的主导作用。《庄子·养生篇》中谈论到若树之主干的人体长骨——脊柱,对于保全性命所起的关键作用,文中说:“缘督以为经,可以保身,可以全生,可以养亲,可以尽年。”《素问·脉要精微论》亦从形体的角度谈到它,不过在认识上还比较原始:“背曲肩随,府将坏矣;转摇不能,肾将疲惫;膝屈伸不能,行则僂附,肾将惫矣。”这段话分别指出胸椎、腰椎及整个脊柱因形态上的改变而对脏腑机能所产生的影响,由于历史的局限性,古人未能在理论和实践上对此进一步探索。

至此,我们可以这样理解,任何病邪的产生,都是脊柱的某一或某些部分(即节段)在直接或间接病因下偏离正常位置,从而使督脉气血的运行难以畅通,“不通则痛”,由此造成总督一身阳气的督脉之正气不足、气血不畅、统摄无权,也相应导致了某些脏腑、经脉、气血的正常运行过程发生障碍,最终引发各种各样的疾患。

通督正脊术以整复脊柱的某些错动部分作为主要手段,使之达到通其经络、调其气血、振奋阳气的目的。它协调和理顺了脏腑、经脉的功能,最终使周身之阳气充盈,从而保证人体正气内守、外邪不易入内、内邪得以祛除,亦即达到正本清源的功效。

2 阴阳的协调

“孤阴不生,独阳不长。”在此之前都是

从“督脉督率一身之阳”上解释通督正脊术的理论机制,这不是相互矛盾吗?非也。膀胱为州都之官、津液之府,属地之五行,本于天一之水,濡润和营养脏腑、经脉的阴液是否充盈,本于天一之水的膀胱水府。可是阴精无气则不化,从经络学说上理解,督脉并膀胱之脉而络肾,属一身阳脉的总汇,总督一身之阳。故膀胱作为津液之府、天一之水,受脏腑之津而藏之,若欲达滋养脏腑、经脉之效,需地二之火,即督率一身之阳的督脉气化作用来完成。二者相辅相成,阴阳、水火之气相交合,以滋养脏腑、经脉,使机体达到阴阳、气血的和谐与平衡,最终无孤阴或独阳之弊,正所谓“阴平阳秘,精神乃治”。

即使从治疗部位这一直观角度认识,通督正脊术以整复身体背后的脊椎关节失常(背阳)和调理腹部气血(腹阴)的手法为主。脊椎在背,属阳,腹部在前、在下,属阴,整复脊椎关节的失常为通阳,调腹的手法属调阴。通阳与调阴二者相合,亦属调和阴阳。

3 从治疗谈通督正脊术

《素问·骨空论》已经提出“从督脉治病”的大法:“督脉生病,治在骨上,甚者脐下营”。其“骨上”的解释,一般多从大注释家王冰之说,“骨上,谓横骨上毛际中曲骨穴也”。“脐下”者,脐下的丹田,曲骨亦在脐下,那么“骨上”和“脐下”不就成了一个部位、一种意思了吗?难道古人在语言和逻辑上会这么混乱?其实不然,就如同气功中打通“小周天”的原理一样,此处之“骨上”,恰恰指督脉所行之处的骨突区域,即凸于背之棘突,“治在

骨上”就是要通过各种手段,使某些向左、向右偏歪,或是向前、向后凹凸的棘突恢复至正常位置,以便达到调整督脉气血的功用。

道家认为:养生之人,功候渐深,丹田中的元气必然充实旁溢,督脉定有骤开之日,此时周身如醉、神情如痴、通体舒畅,愉快莫可言喻,即道家的所谓“药产”,此时小周天贯通,练功之人有所小成。说明:只要丹田内的元气充实、督脉畅达、精神愉快、气血调和、脊骨舒展,人身的病邪就会随之而消,养生之人亦可达到祛病延年的目的。此与“甚者脐下营”一脉相承,所以“脐下”应指脐下的丹田。

道家还认为:人之始生,氤氲化醇、胚胎初结,中间一点动气乃先天资始之气,即丹田中的元气,此为藏先天之精气所在。通督正脊术的原理与“督脉从属于肾以贯脊”这一原则相吻合。治疗上,它一方面以整复脊柱的不正常位置为主要手段,另一方面又在腹部施以各类手法,使腹内之气血调畅,从而达到鼓动脐下肾间动气的目的,亦即起到调和丹田内元气的功效。手法操作之时,需要仔细地体会腹内是否有经气的疏通感或是肠蠕动的反应,若有,就说明腹内之气血较为畅通,病邪亦易于消除。我们最常用的“按育俞”手法就可以鼓动脐下的肾间动气,使小腹及下肢有温热或麻凉的传导感产生,对于反应敏感者,还能够使气感传达到腰部或直达病所。所以我们认为,“甚者脐下营”是指:在病邪较甚之时,需鼓动肾中元气,以便推动督脉气血,使之通达。

“督脉从属于肾”的原理与之相同,“属于肾”是指督脉本于肾。督脉的气血充盈与否,根本原因在于肾中的精气是否充实。“脐下丹田”为先天精气所在。先天精气者,肾中精气也。假如遇到的是一位阳痿患者,其病机多属命门火衰,病邪的位置较为深在。按摩前,我们一方面从肾论治,对腰椎(即肾区)的错动部位加以整复,另一方面,尚需培补肾中精气,按摩时会采用“按育俞”或“按关元”的手法,以便达到鼓动肾间动气的目的。手法应用中,以体会患者下腹及腰部的温热传导感及相交合的反应为最重要,若有之,预后良好。如此双管齐下,大多能够达到通调督脉气血并使其病愈之奇功。日前曾有人报道,用“点肚脐”的手法治疗阳痿,疗效甚好,亦为此理。

二 脊椎分区的理论基础

肾者,先天精气所生、所舍之处。所以贯脊属肾这一支是督脉的主干、正经;另一支并膀胱之脉、行于背而络肾,则属于分支、旁支,同时也说明督脉与膀胱经的气血是相通的。《灵枢·背腧》篇说:“按其处,应在中而痛解,乃其腧也。”可进一步证实这一点。

按压太阳经的背俞穴之所以能祛邪治病,是因为它与中行之督脉气血相交合的缘故,同时也相应的阐明,行于背的督脉(贯脊者)腧穴和与之相平行的膀胱经第一、二侧线上的穴位在性质和主治功用上是基本一致的。马蒔注《素问·刺禁论》时谈到一个有力的佐证:“心在五椎之下,故背之中行有神

道、开一寸五分有心俞、又开一寸五分有神堂,皆主心藏神之义。”

由此,我们把胸椎(T)3、T5、T9、T10、T11、T12和腰椎(L)1、L2、L4分别确定为肺、心、肝、胆、脾、胃及三焦、肾、大肠区。

此外,外邪侵袭人体,常常由皮毛而入以犯肺,风为其先导。胸椎2旁开1.5寸为风门穴,有风的门户之义。故把胸椎2、胸椎3归属为肺区。

《灵枢·发露论》认为,外感风寒等邪,初时感于风府,《灵枢·寒热病》篇还说:“病始头首者,先取项太阳而汗出”。显然,此处之风府应指颈后而言,大椎穴在胸椎1之上,是治疗表证的大穴,处于其下的陶道穴在功能、主治上与之相近。《素问》中又有“风气循风府而上则为脑风”之说,此处的风府,是指从颈入脑之所,即风府穴也。督脉从颈入脑的脑风位置与头风病症密切相关,所以我们把颈椎(C)1、2确定为头风或脑风区。而颈椎2和颈椎3作为一个功能单位,相互间关联密切,它与颈椎3、4节段以下在功能解剖上不尽相同,例如颈椎3、4以下的关节突关节几乎与矢状面垂直,但颈椎2、3节段的关节突关节面却有 $10^{\circ} \sim 20^{\circ}$ 的侧面向下倾斜,头面部的病痛也往往伴有颈椎3的错动,故此我们略作改变,将颈椎1~3命名为头风区,把颈椎4~胸椎1确定为风府区,表示它们与风之为病相关联。

马蒔在《素问》注中说:“包络当垂至第七节而止,故曰七节之旁,中有小心。”又,诸邪之在于心者,皆在于心包络。胸椎6之下

为灵台穴,灵台与灵府相通,亦指“心”而言,所以我们把胸椎5~7归属在心区。

胸椎4旁开1.5寸为厥阴俞,此处之厥阴应当指手、足厥阴二者。因为心包络为心之外围,肺为其华盖,故手厥阴俞应在心俞之上、肺俞之下。又,胸椎4与乳头基本上相平行,乳头为肝所主,临床上亦观察到乳腺病多与胸椎4的位置不正常有关,整复胸椎4的错骨缝对治疗乳腺病也有很好的疗效。以前后相应的观点理解,胸椎4旁亦是足厥阴俞,而且古人习惯上将足厥阴简称为厥阴,综上所述,把胸椎4定为心肝区或厥阴区。我们如此联想出来的结果,才冥冥中感到与古人的原义相通,很敬佩古人在腧穴命名上的谨慎态度。

目前多把胸椎8旁开1.5寸定为胰俞。糖尿病患者可有胸椎8棘突的偏歪,从解剖上观察,胰脏与之相邻近。临床上有人发现,糖尿病患者在最初发病的前后可有左侧背痛史,检查中,多可见胸椎8棘突的左偏和叩击痛现象。糖尿病又属于中医“消渴”的范畴,是五脏之为病,在病机上不宜将其归入具体的脏腑,所以把它定为胰区,以示与胰之为病有关。

腰者肾之府,它的位置包括了腰椎与骶椎。在腰椎、骶椎的认识上古人并没有明确的分别。腰椎2旁为肾俞;腰椎1旁为三焦俞,三焦为原气之别使;腰椎3旁的气海俞,是气的会聚之所;腰椎5旁为关元俞,主藏精气之义,可见,整个腰椎旁的腧穴在功用上均与肾脏的功能紧密相关。与腰椎相邻的

骶椎是不可分割的一个整体,且骶椎(S)1旁为小肠俞,小肠主液所生病,所主之水液,下行膀胱则为溲变;骶椎2旁为膀胱俞,膀胱属水府,水居于下,且膀胱与肾相表里,一脏一腑相辅相成,故此把腰椎1~5定为肾区,最下方的骶椎定为膀胱水液区。(图1-1)

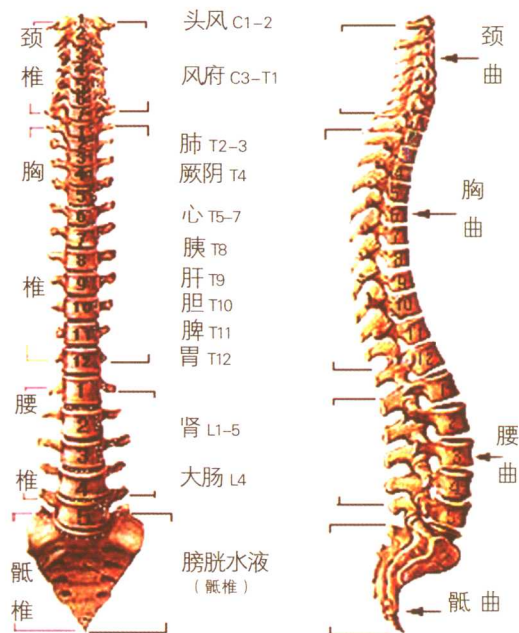


图1-1 脊柱分区

第二节 辨证施治原则

我们谈了脊柱分区的理论依据,那么在具体的按摩过程中又如何应对呢?通督正脊术与普通的按摩疗法一样,在临床上的应用范围都较为广泛,内科、妇科、外科、伤科及儿科等大多数病症均可采用,由于普通人群的认知度不同,导致治疗的病种较为局限,

这需要我们努力宣传按摩的有效性才行。目前临床上常见的是伤科病患,其次是内科杂病。在治疗伤科或神经科的病患时,我们以经络辨证的方式为主,主要以《灵枢·邪客》篇“肺心有邪,其气留于两肘,肝有邪,其气留于两腋,脾有邪,其气留于两髀,肾有邪,其气留于两腠”为基本指导方针。根据通督按摩疗法的特点和我们的实践经验,现总结、介绍如下:

一 伤科病患

不论是软组织损伤,还是神经系统的病痛等,对于症状表现以上段胸背部和上肢部为主者,我们以“肺心有邪,其气留于两肘”为指导,在脊柱上,把它归入心区、肺区,即胸椎2~7的范围;上焦为病多与风邪犯上有关,对伴有风邪致病者,或是以风邪致病为主者,尚需取颈椎3~胸椎1的区域,即风府区,有时达到了颈椎1~3的头风区。辨证按摩时,我们主要根据经脉走行的区域来划分,除肺与大肠经的走行区域属肺区所主外,上肢的其余部分均与心经有关联,故将其归入心区的管辖范畴。假如遇到一位网球肘患者,其病痛区域在肺和大肠经的走行上,那么脊椎错动的部位多与胸椎2、3有关联;对一个矿工肘患者来说,病痛区域多在手少阳三焦经的走行上,检查时可在胸椎4~7处查找找到棘突的偏歪。为了印证这类病痛与脊椎的相关性,可以在不应用其他手法的前提下,仅仅将偏歪的棘突加以整复,其

后患者的病痛就会有或多或少的减轻,其演示结果的成功率非常高,这就是通督正脊术的独特之处。具体讨论如下:

1 颈、上肢病痛

在“肺心有邪,其气留于两肘”为基础的指导下,我们将胸椎7横切面以上的头颈、胸背、上肢等部分的病痛和诊疗都归属这一范畴。它可以使通督正脊术在临床应用、证型分类和辨证施治方面易于让人理解和方便手法的操作;而且此区域属人体的上焦范畴。诱因为“风邪为病,多犯于上”,故在辨证诊疗时还要考虑颈椎的风府区、头风区。

通督正脊术应用于颈、肩、背、胸和上肢部的病痛时,通常把肩背部比作一个基础或基座,假如这一肩背部的基座发生了倾斜,那么,人体为了保持重力平衡,头颈部就会发生相应的侧弯、扭曲,以便适应其基座的变动。同理,如果将胸椎7以上的脊柱部分看成一个整体,胸椎1~7就如同这一基座,如若它的偏斜、错动不能得到及时、有效调整,那么颈椎的错动即使被整复过来,也难以获得稳定,更不要说欲达到期望的疗效了。所以当我们诊治一个脊椎错动发生于颈椎上段的头痛病患者时,要从整体观的角度去认识它,这时会把颈椎1至胸椎7的区域全部考虑进来。手法应用中既要整复颈椎,还要检查、整复胸椎这一基座部分,当引起头痛的颈椎错动被纠正之后,胸椎这一基座也得到相应的调整,其颈椎整复部位就能因此获得稳定,头痛的疗效也会非常理想。

以此原则为出发点,在治疗最为常见的

颈椎病时也会与他人通常采用的按摩思路出现差异,我们将手法治疗的大部分时间花费在胸椎7以上的颈部和肩背部,其中,在错动被整复之后的颈椎、胸椎区域进行按摩的时间约占1/3,在颈部和肩背部的按摩时间各占1/3左右,而不会将按摩的重点单纯集中在以颈椎为中心的位置。我们的体会是:在这一原则指导下进行手法治疗,更符合中医的整体观思想,也容易取得患者的信任和获得更好的疗效。

附:颈椎、胸椎的功能解剖,以及与整脊手法的关系

颈椎位于头、胸与上肢之间,是脊柱活动度最大的部位。它的椎间盘相对较厚,周围无肋骨架的限制,在脊柱中的体积最小,这些因素决定了它的灵活性最大、活动频率最高这一特点。根据功能和解剖上的特点,一般把颈椎分为颈椎上段(头颅至颈椎3之间)和颈椎下段(颈椎3~7)两部分,整个颈椎的运动是颈椎各个节段运动的总和。脊柱的活动节段,又称为功能单位或运动环节,由相邻的两节脊椎骨及其间的软组织构成,是能显示与整个脊柱相似的生物力学特性的最小功能单位。颈椎的各节段呈同步运动,但运动的方向和程度因节段的不同而表现各异。头颈的大部分运动发生于颈椎上段,例如,颈椎1、2的轴性旋转相当大,有47°左右,相当于颈椎全部轴性旋转度的40%~50%(有人认为占60%),寰椎主要伴随着枕骨发生运动,颈椎7还起着胸椎的作