

中医优势治疗技术丛书

◆ 总主编 周然 张俊龙

通督正脊术

通督正脊术是在
『督脉通，百病皆消』
原则下创立的一种
以整复脊柱与调节
腹内丹田之气手法
相结合的推拿疗法。



主编 李建仲 贺振中



科学出版社

中医优势治疗技术丛书

◆ 总主编 周 然 张俊龙

通督正脊术

主编 李建仲 贺振中

编者 李晋文 李志贵 刘昌盛 裴志勇 王志刚



科学出版社

北 京

内 容 简 介

通督正脊术是在通督按摩法基础上发展而来的,以脊柱整脊手法和调节腹部丹田气血手法为主要手段,辅以导引锻炼方法的一个中医推拿流派。在临床应用中,它以中医的经络学说和阴阳学说为指导,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,应用推拿和导引手段对脊椎错动的关节加以整复和鼓动腹部丹田气血,使督脉的气血条达、经络通畅、腹内阴阳调和,进而达到消除病痛的目的。

本书力求突出重点,简便实用,图文并茂,适用于广大基层医师的阅读。

图书在版编目(CIP)数据

通督正脊术 / 李建仲, 贺振中主编. —北京: 科学出版社, 2014. 6

(中医优势治疗技术丛书/周 然, 张俊龙主编)

ISBN 978-7-03-041241-6

I. 通… II. ①李…②贺… III. 脊柱病—推拿 IV. R274.915

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 128350 号

责任编辑: 鲍 燕 陈 伟 曹丽英 / 责任校对: 刘亚琦

责任印制: 肖 兴 / 封面设计: 王 浩

绘图: 北京眺艺企业形象策划工作室

科 学 出 版 社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2014 年 6 月第 一 版 开本: B5 (720×1000)

2014 年 6 月第一次印刷 印张: 13

字数: 240 000

定价: 39.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《中医优势治疗技术丛书》

总编委会

总主编 周 然 张俊龙

副总主编 张 波 冀来喜 郭 蕾 施怀生 田岳凤

赵建平 雷 鸣

成 员 (按姓氏笔画排序)

于晓强 王 军 王玉壁 王海军 韦 玲

毋桂花 成金枝 乔之龙 乔云英 任剑锋

刘 宁 闫川慧 关 芳 许凯霞 芦 玥

李 莉 李 蕾 李希贤 李建仲 李钦青

李晓亮 杨俊刚 吴秋玲 张卫东 张天生

张斌仁 陈筱云 武峻艳 金晓飞 孟立强

赵 琼 侯玉铎 贺文彬 贺振中 袁 叶

柴金苗 高海宁 曹玉霞 葛惠玲 韩国伟

程艳婷 焦黎明 窦志芳 樊凯芳

总 前 言

中医学历经几千年的发展，形成了独特的理论体系和完善的治疗技术体系。其治疗技术体系大体分为两类，一为遣方用药。它被作为中医治疗疾病的主体方法。时至今日，我们中医临床工作者诊疗疾病多处方开药，人民群众也多选择服用汤丸膏散等内服药物祛病疗疾。概因理法方药为中医辨证论治体系的高度概括。二为中医优势技术。翻开一部中医学的发展简史，我们不难看到，人们在经历了长期的无数次实践以后，早在新石器时代，就已经会运用针法、灸法、按摩术、止血法这些原始的、朴素的、简单的医疗技术。从砭石到九针，从针刺到药物贴敷，从神农尝百草到丸散膏丹汤饮酒露的制剂技术，从推拿正骨手法到小夹板的应用，这些都是时代的创造、医家的发明，都是当时社会发展条件下的医学领域的领先技术。经过历代医家的不懈努力和探索，这些技术内容丰富、范围广泛、历史悠久，体现了其临床疗效确切、预防保健作用独特、治疗方式灵活、费用比较低廉的特点，传承着中医学的精髓和特色。

这些优势技术或散见于民间，或零散于古籍记录，或濒临失传，面临着传承和弘扬的两大难题。2009年，国务院出台的《关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》中就强调指出：“老中医药专家很多学术思想和经验得不到传承，一些特色诊疗技术、方法濒临失传，中医药理论和技术方法创新不足。”也有专家痛心疾首地指出，“近年来，中医药特色优势淡化，手法复位、小夹板等‘简、便、验、廉’的诊疗手段逐渐消失或失传。”由此可见，传承、发展并不断创新中医技术迫在眉睫、刻不容缓。

近年来的医改实践证明，中医药在满足群众医疗保健需求、减缓医药费用上涨、减轻患者和医保负担等方面发挥了很好的作用，缓解了群众看病就医问题，放大了医改的惠民效果。人民群众对中医药感情深厚、高度

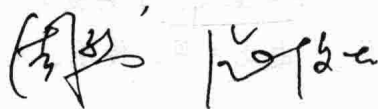


信赖，中医药作为一种文化已经深深地渗入中国百姓的日常生活当中。中医的一些技术特别是非药物方法，普通百姓易于接受、也易于掌握使用，可获得性强，适用于广大人民群众的生保健和疾病治疗，很多人自觉不自觉地运用中医药的理念和优势技术进行养身健体、防治疾病。

传承和发展中医药技术是每一名中医药人的使命担当。正如国医大师邓铁涛教授所说：“中医之振兴，有赖于新技术革命；中医之飞跃发展，又将推动世界新技术革命”。我们山西中医学院将学科发展的主攻方向紧紧锁定中医药技术创新，不断深化学科内涵建设，凝练学科研究方向，组建优势技术创新研发团队，致力于中医药技术的研究、开发、规范制定和应用推广，以期推动中医药技术的创新和革命，为人民群众提供更多的中医药技术储备和技术应用。

因此，我们组织既有丰富临床经验，又有较高理论素养的专家学者，编写了这套《中医优势治疗技术丛书》。丛书以中医优势治疗技术为主线，依据西医或中医的疾病分类方法，选取临床上常见病、多发病为研究对象，突出每一种优势技术在针对这些常见病、多发病治疗时的操作规程，旨在突出每一项技术在临床实践中的知识性、实用性和科学性。

这套丛书既是国家“十二五”科技支撑计划分课题“基层卫生适宜技术标准体系和评估体系的构建及信息平台建设研究和示范应用”、国家中医药管理局重点学科“中医治疗技术工程学”和山西省特色重点学科“中医学优势治疗技术创新研究”的阶段性研究成果，也是我们深入挖掘、整理中医药技术的初步探索，希望能够指导基层医疗卫生机构和技术人员临床操作，方便中医药技术爱好者和家庭自疗者参考使用。



2014年3月

目 录

上篇 通督正脊术概论

1 通督正脊术的学术源流	2
2 通督正脊术的基本原理	5
3 通督正脊术的技术规范	9
4 通督正脊术的操作规程	32
5 通督正脊术的适应证与禁忌证	34
6 通督正脊术的优势和注意事项	35

下篇 通督正脊术的临床应用

1 颈椎病	38
2 眩晕	43
3 颈腰综合征	48
4 颈部扭伤	50
5 寰枢椎半脱位	56
6 下颌关节脱位	60
7 岔气	65
8 漏肩风	70
9 肱骨外上髁炎	79
10 桡骨小头半脱位	82
11 腱鞘囊肿	85
12 桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	88
13 屈指肌腱狭窄性腱鞘炎	91
14 髌关节扭伤	94
15 膝关节侧副韧带损伤	98
16 膝关节的急性损伤	101
17 踝关节扭伤	106
18 足跟痛	110

19	腰椎间盘突出症	113
20	腰痛	120
21	腰椎管狭窄症	128
22	腰扭伤	134
23	骶髂关节损伤	141
24	梨状肌损伤	146
25	髋关节错骨缝	150
26	骶尾部扭挫伤	154
27	耻骨联合分离症	158
28	膝关节的急慢性损伤	163
29	腓肠肌劳损	168
30	感冒	172
31	头痛	176
32	呃逆	181
33	失眠	185
34	周围性面瘫	193
35	中风后遗症	197

上

篇

通督正脊术概论



1 通督正脊术的学术源流

通督正脊，是李建仲、贺振中等人在继承北京中医研究院推拿大家——卢英华、山西推拿名宿——王中衡两代前辈的基础上，有效吸收国内外各家推拿方法，总结自身数十年的临床推拿经验，在尊崇古代圣贤的养生、祛邪法则“督脉通，百病皆消”而创立的一个推拿疗法。

第一代：卢英华（1901—1984），山东省昌邑县人，1921年至北京拜宏衍寺乐禅方丈为师，学习气功及按摩术，1933年开始在京行医，1954年任卫生部中医研究院广安门医院推拿科主任。卢英华除采用各种按摩手法外，在内科、外科、妇科、儿科等很多推拿适应证的治疗上，应用独有的以指代针法——指针法为主创立的气功点穴按摩法、疏肝调胃法、温肾法等复合手法，有着非常显著的疗效。

卢英华在推拿治病的过程中，经常点按患者背部的夹脊穴、背俞穴等，如疏肝调胃法治疗胃痛等消化道疾病时，首先会运用一松一紧扳、拉肩井的手法涤荡胃肠浊气；同时以指针法分别点按曲泉、阴陵泉、阳陵泉、照海、丘墟、足三里等穴；最后在 $T_5 \sim T_7$ 的心区至 T_9 旁的肝区寻找到痉挛、肿胀的压痛点，在反应点上采用按法、揉法等松解手法之后，即可使其病痛缓解或消失。治疗头痛等头部疾病时，要点按督脉的风府、天柱及背部夹脊穴等。在阳痿、小便淋漓不尽、五更泻等肾阳虚弱为主的病症中，采用按揉腹部丹田区，指针法点按阴谷、三阴交、太溪、照海等穴的温肾法这一复合手法，以达到温肾壮阳、培补下焦之效。卢英华早年曾拜师学习气功，有着极深厚的内功根基，手法力度可达肌肉深层，即使点揉深在的环跳穴也可以中指指针法引出局部的酸、麻、胀或放射感，由此可知其推拿疗效的显著。

卢英华曾在中医杂志上发表有关中医按摩理论及临床经验的论文数十篇，主要著作有《按摩疗法》《中医按摩学》（上、下）等。1960年和1980年，中国中医药研究院主持，拍摄了“卢英华按摩治疗神经麻痹及十二指肠球部溃疡”和“按摩治疗糖尿病及胃下垂”科教片，真实记录了卢英华的治疗技术和手法特点。其独特的按摩疗法有效治疗了大量患者，而且培养了一批又一批的推拿医生。

第二代：王中衡（1929—2002），山东省掖县人，山西省著名老中医，中华推拿专业委员会第一届委员，山西省推拿专业委员会主任委员。王中衡自幼承家

传太极拳和保健按摩之术，新中国成立初期移居北京，由同乡引荐结识了推拿大家卢英华先生，在交往过程中深受其高超医术和优良品质的影响，遂于1952年正式拜其门下学习推拿术。王中衡有家传的太极拳和正骨、点穴基础，经卢英华2年多的言传身教，王中衡的中医理论和实践得到很大提升。当推拿医术成熟后，1955年王中衡与他人合作在北京西单设立了中医按摩诊所，开始悬壶济世之道。1958年山西省分管医药卫生的副省长郑林在北京西单王中衡的诊所接受推拿治疗，很赏识其医术，随邀其来并工作。同年王中衡来到山西，在省级机关公费医疗院从事推拿工作，后被推选为山西省名老中医按摩师，1978年以省名老中医的名义，在山西省中医药研究院创立了气功按摩科，工作至退休。

王中衡擅长内科杂病的治疗，特别对脾胃病、阳痿、早泄、中风等有很好的疗效，在颈椎病、腰腿痛等软组织病症的推拿认识上亦有独特的见解。在继承卢英华指针法、疏肝调胃法等基础上，通过配合整脊手法治疗小儿脑瘫等的多年临床经验积累，发现和发展了整脊疗法。他认为：脊柱歪斜，督脉运行不畅，气血瘀滞不通，必然直接或间接地涉及内外、上下、前后、脏腑、五官、四肢和百骸的功能，追本溯源，气血瘀滞是不通的关键，而脊柱关节的错动、歪斜和偏离正常解剖位置是气滞血瘀形成的原因。因此在临床上，无论是内科、外科哪一类疾病的诊治，都应检查脊柱是否有错动、歪斜，并采用各种相应手法加以整复，从而通其经络，调其气血，振奋阳气，认为这就是治病求本、正本清源之法。1987年以后，李建仲、贺振中在跟随王中衡学习、实践中协助整理和完善王中衡的临床整脊经验。相继在《按摩与导引》《中医药研究》等医学杂志上发表了“踝关节损伤从腰论治”“乳腺增生从胸椎治疗”等论文，1992年出版《家庭保健按摩术》一书。至1994年整脊中医理论才基本成型，并出版《通督按摩法》第一部“通督”专著。2000年通督按摩法理论体系基本建立起来后已在国内具有一定的知名度，2002年出版的《通督按摩法新论》，也标志着通督按摩流派的形成。

第三代：李建仲，山西省中医药研究院医生，推拿科主任，主任医师，教授，硕士研究生导师，第五批全国老中医药专家学术经验继承工作及学位指导老师。1980年在山西省中医药研究院气功按摩科实习时受到名老中医王中衡先生的重视。1987年调到王中衡身边工作，正式开始拜师学艺。经过几十年的刻苦钻研，同时博采百家之长，在推拿、按摩、整复手法方面，形成了自己独特的风格，临床经验丰富，擅长治疗腰椎间盘突出症、颈椎病及颈、肩、背、腰、腿痛等，对不少疑难病、危重症等见解独到。与贺振中主任医师合作，充实并创新了王中衡的通督按摩法，于2006年正式命名为“通督正脊术”。

贺振中，山西省中医药研究院推拿科副主任，主任医师，首届北京中医药大学针灸推拿系毕业生，现为国家推拿专业委员会委员、山西针灸学会理事。求学

期间,深受出身临床的系主任及针灸治疗室主任何树槐教授临床理念的影响。认为辨证论治必须以病痛的诊断、定位为前提。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。毕业后至山西省中医药研究院工作,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疗法与自己原有的推拿认识有很多差异,疗效上亦是稍高一筹。于是和李建仲合作,一起协助王中衡整理、总结中医脊柱推拿的临床经验,不断学习、探讨,尽力充实和完善王中衡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”功夫相近的通督推拿疗法,并将其发展为“通督正脊术”。

在多年的临床实践验证过程中,李建仲与贺振中认为通督疗法中的“正脊”二字更能充分展现中医整脊疗法的整体观特点。“正脊”可包含针对脊柱的整复手法和患者自身姿势的矫正或导引之意,较按摩而言更有针对性,故在2006年将通督按摩法改称为通督正脊术,并出版了40多万字的《通督正脊术》专著。现今已形成以肩胛骨范围的胸廓为基座,治疗T₇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,并以此为指导进行推拿。在治疗脊椎的各种病症、面肌痉挛、头痛、更年期综合征、胃肠功能紊乱等疑难杂症时,较传统疗法有更为理想的效果。

第四代:李建仲作为导师培养了郭翠英、王丽婷、刘昌盛、李晋文等硕士研究生,并将其推拿按摩技术毫无保留地教授予学生。

2 通督正脊术的基本原理

2.1 理论原理

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最为明显。欲从形态上推断或判别督脉气血通畅与否，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、叩击痛或筋聚等现象，“不通则痛”，它又从功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在此处受到阻碍，病邪就会随之而生、乘虚入内；若棘突的位置正常，在棘突的临近部位亦多无压痛、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。

(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。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与督脉阳气的变化相关，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，行于背而落于肾。其中脊柱这一支是最主要的，及督脉“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、所舍得肾脏，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。

任何病邪的产生，都是脊柱的某一部分或某些部分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，即达到正本清源的功效。

（2）阴阳的协调

“孤阴不生，独阳不长。”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，即督率一身阳气的督脉气化作用来完成。二者相辅相成，阴阳、水火之气相交和，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。”

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和调理腹部气血的手法为主。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：“督脉生病治督脉，治在骨上，甚者在脐下营”。此处之“骨上”，指督脉所行之处之骨突区域，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。

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，需要仔细体会腹内是否有精气的疏通感或是肠蠕动的反应，若有，就说明腹内气血较通畅，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肾间气动，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“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。

2.2 现代医学原理

肾者，先天精气所在、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。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。

我们把胸椎 T_3 、 T_5 、 T_9 、 T_{10} 、 T_{11} 、 T_{12} 和腰椎 L_1 、 L_2 、 L_4 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。 T_2 旁开 1.5 寸为风门穴，有风的门户之义。故把 T_2 、 T_3 归属为肺区。

《灵枢·岁露论》认为，外感风寒等邪，初时感于风府，《灵枢·寒热病》篇还说：“病使头首者，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 T_1 之上，是治疗表证的大穴，处于脐下的陶道穴在功能、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 C_2 和 C_3 作为一个功能单位，相互间关联密切，它与 C_3 、 C_4 节段以下在功能解剖上不尽相同。例如， C_3 、 C_4 以下的关节突关节几乎与矢状面垂直，但 C_2 、 C_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 C_3 的错动，故此我们略作改变，将 $C_1 \sim C_3$ 命名为头风区，把 $C_4 \sim T_1$ 确定为风府区，表示它们与风之为病相关联。

马蒨在《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。 T_6 之下为灵台穴，灵台与灵府相通，亦即“心”而言，所以我们把 $T_5 \sim T_7$ 归属在心区。

T_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。 T_4 与乳头基本上平行，乳头为肝所主，临床上亦观察到乳腺病多与 T_4 的位置不正常有关，整复 T_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， T_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 T_4 定位心肝区或厥阴区。

目前多把 T_8 旁开 1.5 寸定位胰俞。糖尿病患者可有 T_8 棘突的偏歪，从解剖上观察，胰脏与之相临近。临床上有人发现糖尿病患者最初发病的前后可有左侧背痛史，检查中，多可见 T_8 棘突的左偏和叩击痛现象。

腰者肾之府，它的位置包括了腰椎与骶椎。 L_2 旁为肾俞； L_1 旁为三焦俞，三焦为元气之别使； L_3 旁的气海俞，是气的汇聚之所； L_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密切相关。与腰椎相邻的骶椎是不可分割的一个整体，且 S_1 旁为小肠俞，小肠主液所生病，所主之体液，下行膀胱则为溲便； S_2 旁为膀胱俞，膀胱属水府，水居于下，且膀胱与肾相表里，一脏一府相辅相成，故此把 $L_1 \sim L_5$ 定位肾区，最下方的骶椎定位膀胱水液区。

3 通督正脊术的技术规范

按法和摩法、推法和拿法合之则为按摩、推拿，由此可知手法属按摩、推拿疗法中须臾不可离的部分。作为按摩疗法的核心方法，对此必须勤奋练习、熟记于心。我们最常使用的是整脊手法、点法、揉法和拿法，就按摩的部位而言，围绕脊柱和腹腔的整脊法、点揉法属于通督按摩法的关键手法。当手法熟练掌握之后，临证时只要循督脉辨证施治，通过各种手法，调理其错动、歪斜的关节，鼓动或调节腹内的气血，即可达到治病祛邪的目的。

3.1 脊椎整复法

脊柱整复法属于“八法”中“通法”范畴，是通督按摩法的核心手法，有通调气血之义。它可以祛除督脉气血中的病邪壅滞现象，使督脉的气血通达。脊椎整复法的作用是：以通为主，通中有补。通督整脊手法是以整复脊椎小关节错动为主要手段的一类手法，具有准确、轻巧、无痛、安全和有效的特点。因为此类手法直接作用于脊椎之上，应用不当就可能对患者造成伤害，所以在应用中必须慎之又慎，绝不能急躁从事，应当严格掌握手法的技巧和适应证。

(1) 一要稳妥

手法直接作用于脊椎，操作时稍有不当，就可能对患者造成伤害，所以脊椎整复手法应当属于一种被控制地、短暂地和有限度地、分阶段地被动运动。在手法操作当中，术者一定要仔细体会手下的感觉，恰当、合理地用力，绝不得急躁，更不得因为整复手法的不成功而强拉、硬搬。

(2) 二要准确

定点要选择准确，要求对关节错动的部位做到：看得准、摸得准。在操作前要预先确定其活动的范围，在手法的操作中一达目的、随即松手，不得因某次整复手法的不成功而在同一部位反复进行，更不能因此加大手法的力度和幅度。

(3) 三要灵巧

每个关节都有一定的活动范围和运动方向，在应用整复手法时，要因势利导，把握好整复关节时一瞬间的快速用力技巧，即“闪动力”，但是不可超出其生理范围，更忌急躁从事、施以蛮力，否则后果难以预料。

由于初学者的手法较为僵化，手感不好，具体操作中必须把握好患者的放松