

李雁雁 / 著



美式

整脊疗法

美国著名帕默整脊大学医学博士
讲述纯粹的美式整脊疗法

求真出版社
QUESTRUTH PRESS

MEISHI ZHENGGJI LIAOFA

美式整脊疗法

李雁雁 著

求真出版社

QUESTRUTH PLESS

图书在版编目 (CIP) 数据

美式整脊疗法 / 李雁雁著. —北京: 求真出版社, 2013. 4
ISBN 978-7-80258-198-2

I. ①美… II. ①李… III. ①脊柱病—按摩—美国
IV. ①R454. 4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 073503 号

美式整脊疗法

著 者: 李雁雁

责任编辑: 王丽丽

出版发行: 求真出版社

社 址: 北京市西城区太平街甲 6 号

邮政编码: 100050

印 刷: 北京中科印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 680×960 1/16

字 数: 175 千字

印 张: 17.5

版 次: 2013 年 5 月第 1 版 2013 年 5 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-80258-198-2/R · 70

定 价: 29.00 元

编辑热线: (010) 83190257

销售热线: (010) 83190297 83190289 83190292

版权所有 侵权必究

印装错误可随时退换

自序

随着对脊柱相关疾病的认识，美式整脊医学越来越受到人们关注。随之像“扳几下骨头也叫医学”的质疑声也开始不绝于耳。那么美式整脊医学究竟是怎样的？什么才是真正的美式整脊？作为美国帕默整脊大学医学博士、美国整脊医师执照持有者，我希望通过本书向朋友们简要介绍我所了解的美式整脊。

1895 年丹尼尔·大卫·帕默（Daniel David Palmer）在美国创立了美式整脊医学。此后，由于美式整脊的安全性、科学性和有效性，使其迅速在美国被广泛接受。目前美国的各大医疗保险公司都对美式整脊医师的治疗予以承认，并给予接受该治疗的患者保险。2005 年世界卫生组织（WHO）发表声明：“美式整脊医学是一门关于神经－肌肉－骨骼系统疾病的诊断、治疗、预防以及阐述相关疾病对人体健康影响的医学体系，它强调徒手操作技巧，尤其侧重对脊柱关节半脱位的矫正。美式整脊医学强调保守治疗，不提倡使用药物、手术等其他医疗手段。”

本书共有十章，第一章至第五章主要讨论了美式整脊医学的起源与发展、适应证与禁忌证、医学原理与诊断技术以及注意事项等；第六章至第十章介绍了手法体系以及颈椎、胸椎、腰椎和骨盆的一些基本矫正手法。

本人自知才疏学浅，书中错误在所难免，望同行不吝赐教。希望本书能抛砖引玉，让源于美国的美式整脊医学真正地洋为中用，造福更多的中国民众。

在此书编写出版过程中，受到各界朋友的大力支持，在此表示由衷地感谢！

李雁雁

2012 年 4 月

目 录

CONTENTS

第一章 美式整脊医学概述 / 1

第一节 美式整脊医学的起源 / 1

一、美式整脊医学的定义 / 1

二、美式整脊医学的起源 / 1

第二节 美式整脊医学的发展 / 5

一、美式整脊医学的理念 / 5

二、帕默整脊大学概述 / 5

三、美式整脊医学的发展简史 / 7

四、传统美式整脊医生与现代美式整脊医生 / 8

五、美式整脊医学的治疗范围 / 9

六、美式整脊医学合法地位的获得 / 9

第二章 美式整脊医学原理简述 / 12

第一节 脊柱解剖 / 12

一、脊柱 / 12

二、椎骨间的连结 / 16

三、神经 / 19

四、脊柱的生理弯曲 / 21

第二节 医学原理 / 22

一、概述 / 22

二、基本原理 / 24

三、整体观与科学性 / 25

四、手法矫正原理 / 26

第三章 半脱位编码 / 28

第一节 概述 / 28

一、半脱位编码的概念 / 28

二、半脱位编码的意义 / 28

三、半脱位编码的含义 / 29

四、矫正接触点的缩写字母 / 31

第二节 半脱位编码表 / 32

一、骶椎半脱位编码 / 32

二、髌骨半脱位编码 / 33

三、第五腰椎半脱位编码 / 34

四、第一至第四腰椎半脱位编码 / 35

五、胸椎半脱位编码 / 35

六、第二至第七颈椎半脱位编码 / 36

七、寰椎半脱位编码 / 37

八、枕骨半脱位编码 / 38

第四章 美式整脊医学注意事项 / 40

第一节 适应证 / 40

一、运动系统 / 40

- 二、神经系统 / 40
- 三、感觉系统 / 41
- 四、呼吸系统 / 41
- 五、消化系统 / 41
- 六、妇科 / 41
- 七、泌尿生殖系统 / 41
- 八、内分泌系统 / 41
- 九、循环系统 / 41
- 十、整形 / 42
- 十一、保健性治疗 / 42
- 十二、其他 / 42

第二节 禁忌证 / 42

第三节 适应对象 / 44

第四节 注意事项 / 45

- 一、医生的注意事项 / 45
- 二、患者的注意事项 / 46

第五节 脊椎矫正偶发事件与应急处理 / 47

- 一、症状加重 / 47
- 二、心慌头晕 / 48
- 三、胸部感觉不适 / 48
- 四、骨折 / 48

第五章 美式整脊医学的诊断技术 / 49

第一节 长短腿分析检查 / 49

第二节 静态触诊与动态触诊 / 51

- 一、静态触诊 / 51

美式整脊疗法

二、动态触诊 / 52

第三节 肌肉检查 / 54

一、肌力检查 / 54

二、肌容积 / 55

三、肌张力 / 55

第四节 影像诊断学 / 56

一、X 光影像诊断技术 / 56

二、CT 诊断技术 / 58

三、MRI 诊断技术 / 59

第五节 温度分析 / 60

第六节 步态和站姿的分析 / 61

一、步态 / 61

二、站姿 / 62

第七节 神经学检查 / 63

一、一般神经学检查 / 63

二、徒手检查 / 63

三、肌电图 / 65

第八节 仪器检查 / 65

第六章 矫正手法概论 / 67

第一节 概述 / 67

一、矫正治疗的基本程序 / 67

二、矫正治疗中应注意的问题 / 68

三、关于本书中矫正手法需说明的问题 / 69

第二节 手法体系 / 71

一、概述 / 71

二、美式整脊活化器矫正技术 / 72

三、应用人体运动学 / 75

四、AK 衍生技术体系 / 75

五、能量疗法 / 76

六、考克斯屈曲牵引矫正技术 / 77

七、冈斯德矫正技术 / 79

八、汤普森技术 / 81

九、上位颈椎矫正技术 / 82

第三节 接触点与发力部位 / 83

一、接触点 / 83

二、发力部位 / 86

第四节 治疗床 / 88

一、治疗床概述 / 89

二、选择治疗床 / 93

第七章 骨盆的矫正手法 / 97

第一节 概述 / 97

第二节 侧卧位矫正手法 / 98

手法一 / 98

手法二 / 101

手法三 / 103

手法四 / 106

手法五 / 108

手法六 / 110

手法七 / 113

第三节 俯卧位矫正手法 / 115

手法八 / 115

手法九 / 118

手法十 / 120

手法十一 / 122

手法十二 / 124

手法十三 / 126

手法十四 / 128

第八章 腰椎的矫正手法 / 131

第一节 概述 / 131

第二节 侧卧位矫正手法 / 132

手法一 / 132

手法二 / 135

手法三 / 138

手法四 / 140

手法五 / 142

手法六 / 145

手法七 / 147

手法八 / 149

手法九 / 152

手法十 / 154

手法十一 / 156

手法十二 / 158

手法十三 / 161

手法十四 / 163

第三节 俯卧位矫正手法 / 165

手法十五 / 166

手法十六 / 168

手法十七 / 170

手法十八 / 172

手法十九 / 174

手法二十 / 176

手法二十一 / 178

手法二十二 / 180

手法二十三 / 182

手法二十四 / 184

手法二十五 / 186

手法二十六 / 188

手法二十七 / 190

手法二十八 / 192

第九章 胸椎的矫正手法 / 195

第一节 概述 / 195

第二节 矫正手法 / 196

手法一 / 196

手法二 / 199

手法三 / 201

手法四 / 203

手法五 / 205

手法六 / 207

手法七 / 209

手法八 / 211

手法九 / 213

手法十 / 215

第十章 颈枕部的矫正手法 / 218

第一节 概述 / 218

第二节 俯卧位矫正手法 / 220

手法一 / 220

手法二 / 222

手法三 / 224

手法四 / 226

手法五 / 228

手法六 / 230

手法七 / 232

手法八 / 234

手法九 / 236

手法十 / 238

第三节 仰卧位矫正手法 / 240

手法十一 / 241

手法十二 / 243

手法十三 / 245

手法十四 / 247

第四节 其他体位矫正手法 / 249

手法十五 / 249

手法十六 / 252

手法十七 / 254

手法十八 / 256

附录 四肢的矫正手法 / 258

一、概述 / 258

一、矫正手法 / 261

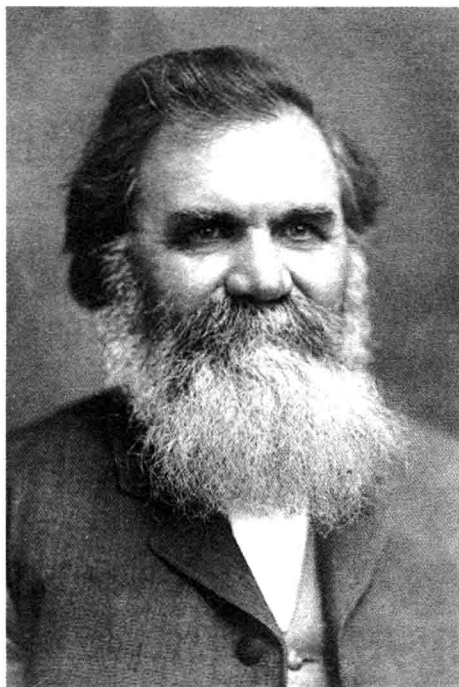


图 1-1 丹尼尔·大卫·帕默，美式整脊医学创始人

1895 年 9 月，D. D. 帕默先生在美国爱荷华州行医期间，给守门人——哈博瑞·里拉德（Harvey Lillard）做了一次尝试性治疗，正是这次尝试性治疗开创了一个新的医学体系——美国脊柱矫正学。

D. D. 帕默先生后来描述这段奇迹般的开始，说：“哈博瑞·里拉德先生是我们这地方的一位守门人，我知道他耳聋很久了，我详细询问了他的病情，他说是在 17 年前一次搬运物体时，突然感觉背部一阵疼痛，好像被什么东西砸了一样，从此失去了听力。我给他做了检查，发现哈博瑞·里拉德先



图 1-2 哈博瑞·里拉德，世界上第一位接受美式整脊医学治疗的患者

生的第四胸椎棘突向后突出，我想帮他复位，看是不是因为这个棘突而导致他失去听力。在征求哈博瑞·里拉德先生同意后，我尝试着直接用力在他的第四胸椎棘突上。结果第四胸椎复位了，奇迹也随之发生，哈博瑞·里拉德先生恢复了听力。当时，大家都觉得这仅是一次偶然，可我不这样认为。我想：在脊柱与蜗神经之间可能存在着某种联系。”此后，D. D. 帕默先生运用同样思路以及类似手法，在很多患者身上进行脊柱矫正，结果取得了意想不到的疗效。与此同时，D. D. 帕默先生潜心进行了多学科的深入研究，包括解剖学、神经学以及生物力学等，最终 D. D. 帕默先生提出了脊柱半脱位（subluxation）的概念。D. D. 帕默先生认为脊椎移位或

者半脱位不仅能造成脊柱结构性改变，同时还会对进出脊柱的神经系统造成影响，该影响可能是直接的机械式压迫，也可能是脊柱周围软组织水肿等炎性变化刺激了脊神经。神经系统是人体最发达的控制协调系统，当神经系统发生病变时，健康状态将难以维持。此外，D. D. 帕默先生强调人体自愈力，他认为：人体与生俱来的自我修复能力，调节着人体的生态平衡以维持机体健康，而神经系统功能的正常与否是人体自愈力发挥正常的根本保证。

D. D. 帕默先生根据以上思路开创了一个新的学科，并给这个学科起名为 chiropractic，这个词由两个希腊字根组合而成，意思是“徒手操作”。目前 chiropractic 的中文翻译有很多种，其中“美国脊椎矫正学”、“美国脊柱矫正学”、“美式整脊疗法”在中国大陆比较常用，香港地区习惯称“脊椎神经医学”。这主要是由于人们对整脊医学的不同理解造成的，其中“脊椎神经医学”可能是最确切的。D. D. 帕默先生的最伟大之处是：他将人体脊柱系统的结构和功能与协调控制全身的神经系统功能结合在一起思考，这也是“脊椎神经医学”名称的来历。“脊椎神经医学”的称谓更多倾向于研究神经—肌肉—骨骼系统，而“美国脊椎矫正学”、“美国脊柱矫正学”则根据操作治疗范围而定名。此外，“美式整脊疗法”是目前相对较为流行的称谓。

目前，“美式整脊疗法”已被世界卫生组织正式承认并且推广至所有会员国。需要说明的是：我们不能简单地将 chiropractic 翻译成“国外整脊技术”，因为在人类与疾病斗争的过程中，全