

国医大师刘柏龄 脊柱病临证精要

刘柏龄
马晓春
刘茜

编著

□刘氏治疗脊柱病常用中药

○数十种脊柱病临证经验○

○十五则刘氏经典医案

刘氏治骨医论○

○刘氏治骨临床经验方

刘氏治骨常用方剂选○

北京科学技术出版社

国医大师刘柏龄 脊柱病临证精要

刘柏龄 马晓春 刘 茜 编著

图书在版编目 (CIP) 数据

国医大师刘柏龄脊柱病临证精要/刘柏龄,马晓春,刘茜编著. —北京:北京科学技术出版社, 2014. 8

ISBN 978 - 7 - 5304 - 7249 - 1

I. ①国… II. ①刘… ②马… ③刘… III. ①脊柱病—中医治疗学—中国—现代 IV. ①R274. 915

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 125712 号

国医大师刘柏龄脊柱病临证精要

作 者: 刘柏龄 马晓春 刘 茜

责任编辑: 王 微

责任校对: 贾 荣

责任印制: 李 茗

封面设计: 蒋宏工作室

出 版 人: 曾庆宇

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086 - 10 - 66135495 (总编室)

0086 - 10 - 66113227 (发行部) 0086 - 10 - 66161952 (发行部传真)

电子信箱: bjkjpress@163. com

网 址: www. bkydw. cn

经 销: 新华书店

印 刷: 三河国新印装有限公司

开 本: 880mm × 1230mm 1/32

字 数: 295 千字

印 张: 11. 375

版 次: 2014 年 8 月第 1 版

印 次: 2014 年 8 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5304 - 7249 - 1/R · 1774

定 价: 48. 00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。
京科版图书, 印装差错, 负责退换。

作者简介



刘柏龄，国医大师，长春中医药大学终身教授、主任医师、博士研究生导师。全国首批中医药传承博士后导师。1995年被评为吉林省名中医，享受国务院政府特殊津贴，获“20世纪中国接骨学最高成就奖”，2011年被评为“卫生忠诚奖”，是全国第一、二、三、四、五批老中医药专家学术经验继承指导老师，2006年获“全国首届中医药传承特别贡献奖”，被国家中医药管理局授予“全国老中医药专家学术经验继承工作优秀指导老师”称号。2013年被授予“世纪骨伤功勋专家”称号。2014年被评为“国医大师”。

刘柏龄于1927年6月出生于中医世家，为天池伤科第三代传人，因受祖辈影响，自幼立志继承家学，从小熟读《药性歌括四百味》等入门书籍，16岁国高毕业后，跟随叔父刘秉衡老中医学习，尽得家传。1947年初，悬壶于三岔河。1948年先后参加了中医联合诊所、人民卫生所，由此声名鹊起。1956年毕业于吉林省中医进修学校，并留校任教。1958年长春中医学院成立，继任教师工作，并被选送进入北京中医学院（现北京中医药大学）深造，1960年毕业后，一直在长春中医学院（现改名为长春中医药大学）从事临床、教学及科研第一线工作。

由于其在骨伤业界成绩斐然，已成为我国骨伤学界的代表性人物之一。

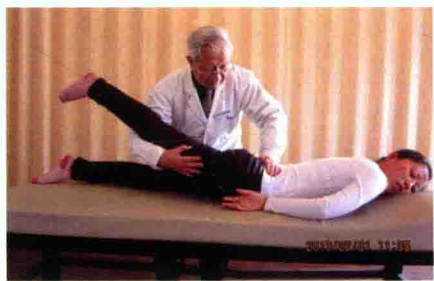
刘柏龄教授中医理论功底深厚，攻读经典，并融于实践，从“肾主骨”的理论出发，形成了“治肾亦即治骨”的学术思想。20世纪60年代，刘柏龄教授首创新药“骨质增生丸”，并被纳入《中华人民共和国药典》，于1987年获“长春市发明与革新”一等奖，1992年获“国家中医药管理局科技进步”三等奖。他研制的治疗颈、肩、腰腿痛的新药“壮骨伸筋胶囊”，于2000年获“吉林省科技进步”二等奖、2003年获“中华中医药学会科学技术”三等奖；他研制的治疗骨质疏松的“健骨宝胶囊”，治疗股骨头无菌性坏死的“复肢胶丸”，于1995年获吉林省卫生厅科研成果二等奖、2003年获“吉林省科技进步”三等奖。他研制的“风湿福音丸”“接骨续筋片”“药柱灸”等，应用于临床疗效满意。

在教学方面，刘柏龄为国家培养了五批高徒；带国内研究生13名、国外研究生10名。他们很多已成为中医药学术骨干、博士生导师，成为了我国中医药事业的栋梁之才。

刘柏龄在国内外医学杂志上发表学术论文50余篇。编写出版医学著作24部，主编的《中国骨伤科学·治疗学》获1989年“西南五省区优秀科技图书”一等奖；主编的《中国骨伤治疗彩色图谱》2003年获第十一届“全国优秀科技图书”三等奖；主编全国《中医骨伤科各家学说》《中医骨伤科学》；主编《刘柏龄治疗脊柱病经验摘要》《天池伤科刘柏龄》《中华中医昆仑·刘柏龄卷》《刘柏龄治腰痛手法》(VCD)等，系统总结了他几十年临床治疗实践和教学经验。



刘柏龄教授为学生授课



刘柏龄教授为患者治疗

序

脊柱病不仅在国内，在国际上也属常见病。其中颈椎病与腰椎病发病率最高。据统计，此二者占成人疾病的 80% 以上，在某些相关职业，甚至可高达 90% 以上，给社会、家庭、个人造成严重危害。目前国内外对脊柱病已给予高度重视，研究者颇多，报道者亦不鲜见，成果累累，许多宝贵经验亟待总结整理与推广应用。有鉴于此，笔者将在 20 世纪 90 年代带研究生时，与医生马晓春等研究生共同查阅的大量的有关脊柱病的文献资料，再加上笔者几十年对脊柱病治疗的临床经验体会、给研究生授课与课余讨论的记录，整理、编纂成册，谨作为引玉之砖，诚望读者不吝赐教。

本书强调非手术疗法，以中医药为主，辅以手法、针灸、熨熨等。注重理论联系实际、突出中医特色、临床实用和辨证施治的特点。但由于水平所

限，不足之处，诚望读者提出宝贵意见。本书可供经常从事脊柱病防治工作的医师们临证参考，对广大脊柱病患者，将能有所裨益，爰为之序。

刘柏龄

前 言

脊柱是人体的中轴，内容脊髓，保护内脏，支撑身体，协调四肢的运动。脊柱有病，势必给人们的日常工作和生活带来困难，甚至危及生命。脊柱疾病已引起国内外医学界的高度重视。国内北京大学第三临床医学院从20世纪50年代末最早开始研究脊柱外科疾病，并积累了丰富的经验，推动了我国脊柱外科临床及科研工作的开展，脊柱疾病的手术疗效有了显著提高。然而绝大多数脊柱疾病并非手术所能解决，非手术疗法占有重要地位。中国传统医学在脊柱疾病的防治方面，具有很大的优势。中西医结合，优势互补，必将进一步提高我国的脊柱外科水平，为世界人民的健康做出更大的贡献。

中医学历来重视脊柱疾病的防治，历代中医书籍中均有记载。20世纪80年代以来，中医及中西医结合骨伤科队伍迅速壮大，中医中药疗法在脊柱疾病

的防治方面取得了举世瞩目的成绩。如运用手法和中药辨证施治治疗颈椎病、腰椎间盘突出症、椎管狭窄症以及急性腰肌扭伤、慢性腰部劳损、脊柱退行性骨关节病等，疗效均很满意。非手术疗法深受广大患者的欢迎。然而与之不相称的是，目前尚缺乏全面系统论述脊柱病的中医治疗专著。本人在读研究生期间，导师刘柏龄教授提出编写一本有关中医治疗脊柱病的书。于是我与导师一道，通过查阅大量有关脊柱病防治的中西医文献资料，结合导师六十多年的临床经验，编成此书，以期作为引玉之砖。

本书主要介绍临床上常见的脊柱疾病，重点介绍刘柏龄教授的临床诊治经验，同时兼收其他医家某些成功经验及现代最新成果。因此，本书基本上能反映中医治疗脊柱病的现状。

全书共 16 章，介绍了脊柱常见病及相关疾病，并扼要论述了脊柱的应用解剖、脊柱病的基本病因病机、脊柱病常用中药的主要功用、骨伤临床配伍特点及相关的现代药理研究等，以保持本书的系统性和完整性。

对每个病证的论述，主要包括以下几个方面。①

基本概念、历史沿革等。对病证的命名，我们采用目前全国比较通用的病名，其他各种命名也于文内一并列出，以便查找。我们主张以后应尽量使用较统一的病证名称，以利于科研总结及学术交流，也有利于中医走向世界。②病因病机。以中医理论为主，结合现代医学的病理生理及解剖，紧扣临床，简明扼要。③诊断要点。提纲挈领，分条列出，便于理解和记忆。④鉴别诊断。脊柱疾病的鉴别尤为重要，我们强调先辨病、再辨证，辨病与辨证相结合。⑤治疗方法。是本书的重点，主要是中医疗法，包括中药、推拿手法、针灸等，同时对其手术适应证及注意事项也作了扼要介绍。有关手术具体操作及其他现代治疗手段，请参考有关西医脊柱外科专著。⑥刘老临证医案。是本书的特色，收集了刘老临床治验脊柱病的典型病案。

关于中药的运用，刘柏龄教授强调辨证，在辨证分型的基础上，确立治法方药。书中所列方药主要是刘柏龄教授的经验方及用药特点，读者既可照用原方，也可据情灵活化裁。刘老手法娴熟，独树一帜，为了方便理解运用，部分章节配有插图。书中还有刘老多年来总结积累的部分医案和常用验方。

本书理论联系实际，突出临床实用，可供广大中医骨伤科工作者使用，也可供高等中医药院校骨伤专业师生参考。

书稿酝酿的时间较长，虽经多次琢磨，由于我们的水平所限，书中定有不妥、甚至谬误之处，敬请同道指正。

马晓春

目 录

第一章 脊柱的应用解剖 / 1

第一节 脊柱的大体形态 / 1

第二节 椎骨的特点及其连结 / 3

第三节 椎管及其内容物 / 8

第四节 脊柱的外在稳定结构 / 10

第五节 脊柱的神经支配 / 13

第二章 脊柱疾病的基本病因病机 / 17

第一节 基本病因 / 17

第二节 基本病机 / 20

第三章 刘氏治疗脊柱疾病常用中药 / 25

第一节 解表类 / 25

第二节 祛风湿类 / 29

第三节 活血祛瘀类 / 34

第四节 平肝息风类 / 38

第五节 补益类 / 40

第四章 颈椎病 / 45

第一节 颈椎病概论 / 45

第二节 颈型颈椎病证治 / 62

第三节 神经根型颈椎病证治 / 66

第四节 脊髓型颈椎病证治 / 74

2 国医大师刘柏龄脊柱病临证精要

第五节 椎动脉型颈椎病证治 / 82

第六节 交感神经型颈椎病证治 / 94

第七节 混合型与其他型颈椎病证治 / 100

第五章 腰椎间盘突出症 / 106

第一节 腰椎间盘突出症的病因病机 / 108

第二节 腰椎间盘突出症的诊断要点 / 113

第三节 腰椎间盘突出症的鉴别诊断 / 116

第四节 腰椎间盘突出症的治疗方法 / 118

第五节 刘氏临证医案 / 136

第六章 腰椎管狭窄症 / 141

第一节 腰椎管狭窄症的病因病机 / 143

第二节 腰椎管狭窄症的诊断要点 / 146

第三节 腰椎管狭窄症的鉴别诊断 / 146

第四节 腰椎管狭窄症的治疗方法 / 147

第五节 刘氏临证医案 / 152

第七章 颈背部疾病 / 154

第一节 落枕 / 154

第二节 颈椎间盘突出症 / 158

第三节 颈椎小关节紊乱症 / 165

第四节 胸椎小关节紊乱症 / 168

第五节 肋椎关节紊乱症 / 173

第八章 腰骶部疾病 / 177

第一节 急性腰肌扭伤 / 177

附：习惯性腰肌扭伤 / 185

第二节 慢性腰部劳损 / 187

第三节 腰椎小关节紊乱症 / 194

第四节 第3腰椎横突综合征 / 198

第五节 臀上皮神经综合征 / 201

第六节 梨状肌综合征 / 205

第七节 骶髂关节紊乱症 / 208

第九章 脊柱退行性骨关节病 / 215

第一节 脊柱退行性骨关节病的病因病机 / 216

第二节 脊柱退行性骨关节病的诊断要点 / 218

第三节 脊柱退行性骨关节病的鉴别诊断 / 218

第四节 脊柱退行性骨关节病的治疗方法 / 219

第五节 刘氏临证医案 / 223

第十章 强直性脊柱炎 / 226

第一节 强直性脊柱炎的病因病机 / 227

第二节 强直性脊柱炎的诊断要点 / 230

第三节 强直性脊柱炎的鉴别诊断 / 233

第四节 强直性脊柱炎的治疗方法 / 234

第五节 刘氏临证医案 / 238

第十一章 骨质疏松症 / 240

第一节 骨质疏松症的病因病机 / 241

第二节 骨质疏松症的诊断要点 / 243

第三节 骨质疏松症的鉴别诊断 / 243

第四节 骨质疏松症的治疗方法 / 244

第五节 刘氏临证医案 / 247

第十二章 脊柱结核 / 250

第一节 脊柱结核的病因病机 / 251

第二节 脊柱结核的诊断要点 / 252

第三节 脊柱结核的鉴别诊断 / 254

4 | 国医大师刘柏龄脊柱病临证精要

第四节 脊柱结核的治疗方法 / 256

第五节 刘氏临证医案 / 260

第十三章 脊柱骨折脱位 / 263

第一节 脊柱骨折脱位的病因病机 / 263

第二节 脊柱骨折的分类 / 265

第三节 脊柱骨折脱位的诊断要点 / 266

第四节 脊柱骨折脱位的治疗方法 / 267

第五节 刘氏临证医案 / 275

第十四章 脊柱相关疾病 / 279

第一节 颈性类冠心综合征 / 280

第二节 颈性血压异常 / 282

第三节 颈性眼部病证 / 284

第四节 脊源性腹痛 / 286

第五节 脊源性腹泻 / 288

第六节 颈椎病合并带状疱疹 / 291

第七节 其他 / 292

第十五章 刘氏治脊医论选 / 296

第一节 论“痹” / 296

第二节 论腰痛 / 299

第三节 点刺“报伤点”治疗急性腰肌扭伤 / 303

第四节 论骨伤科（治脊）脉诊 / 306

第十六章 刘氏治脊临床常用方药选萃 / 316

第一节 刘氏治脊临床经验方 / 316

第二节 刘氏治脊常用方剂选 / 330

主要参考文献 / 347

第一章 脊柱的应用解剖

第一节 脊柱的大体形态

一、脊柱的组成

脊柱由 7 块颈椎、12 块胸椎、5 块腰椎、1 块骶骨、1 块尾骨，借椎间盘、韧带和关节紧密连结而成，位于躯干背面正中，是人体的中轴，上承颅骨，下连髋骨，中附肋骨，参与构成胸廓、腹腔及骨盆腔的后壁。脊柱中央有椎管，容纳脊髓；两侧有 23 对椎间孔，有相应节段的脊神经通过。

二、脊柱的整体观

（一）侧面观

脊柱有 4 个生理弯曲，即颈曲、胸曲、腰曲、骶曲。颈曲向前凸出，其范围自寰椎至第 2 胸椎；腰曲亦向前凸出，其范围自第 12 胸椎至骶岬附近，凸出顶点在第 3~4 腰椎处；胸曲向后凸出，自第 2 胸椎至第 12 胸椎；骶曲向后凸，自骶岬至尾骨尖。如图 1-1 所示。以上 4 个弯曲的存在保证了脊柱的正常生理功能，对重心的维持和吸收震荡起重要的作用。若出现曲度改变，表明脊柱发生病变。

颈、腰椎体的形态为前高后矮，其间的椎间盘为前厚后薄；胸椎椎体前矮后高，相应的椎间盘为前薄后厚。

2 国医大师刘柏龄脊柱病临证精要

颈椎棘突一般水平稍向下后，第7颈椎棘突长而水平，第1胸椎棘突长，呈水平位，胸上部棘突斜向后下，胸中、下部呈覆瓦状，有从后方加固脊柱进一步保护胸腔内脏器的作用。第11、12胸椎棘突呈三角形，上缘倾斜，下缘水平。腰椎棘突为长方形骨板，近水平向后伸出，并且棘突间隙较大。

(二) 后面观

后面观脊柱呈一直线，无侧弯，各棘突形成一纵嵴，腰椎椎板间隙较宽。第3腰椎横突稍长，如图1-1所示。

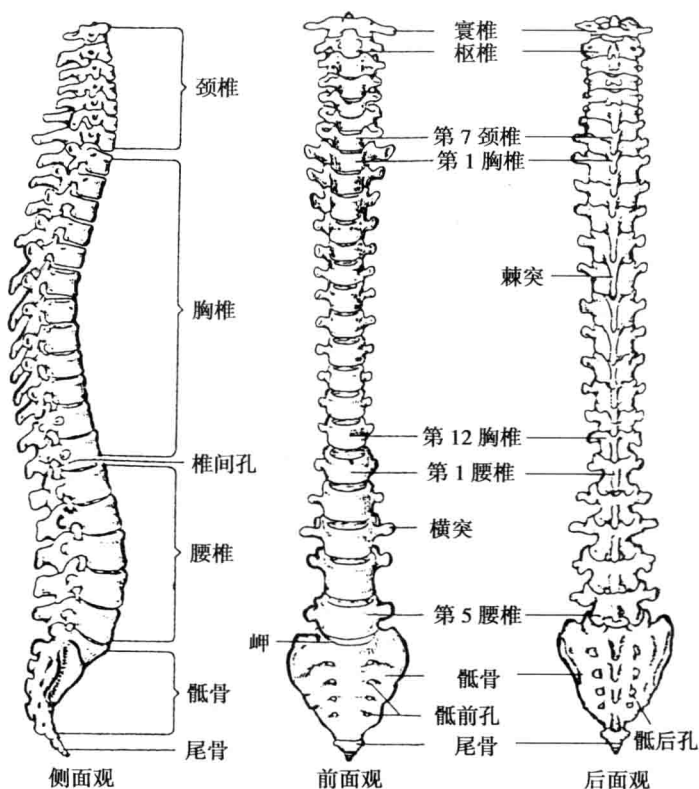


图1-1 脊柱的整体观