

名老中医方药心得丛书

吴

山

诊治筋伤学术思想及临证经验



范志勇
蔡敏

主编



科学出版社

名老中医方药心得丛书

吴山诊治筋伤学术思想 及临证经验

范志勇 蔡 敏 主编

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

吴山教授从事中医正骨推拿临床、科研、教学 30 余年, 学验俱丰、硕果累累。本书主要是由广东省中医院推拿科全体医务工作者及吴山弟子提炼整理而成, 全面地介绍了名老中医吴山教授的学术思想和临证治验。全书内容共分为六章, 第一章学术思想, 第二章传承篇, 第三章临证经验集要, 第四章科研创新篇, 第五章医案分析及跟师心得, 第六章脊柱家庭养生与康复。

本书可供中医临床骨伤、推拿、针灸等科室医生阅读。

图书在版编目 (CIP) 数据

吴山诊治筋伤学术思想及临证经验/范志勇, 蔡敏主编. —北京: 科学出版社, 2018.11

(名老中医方药心得丛书)

ISBN 978-7-03-058398-7

I. ①吴… II. ①范… ②蔡… III. ①筋膜疾病-中医伤科学-中医临床-经验-中国-现代 IV. ①R274.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 171173 号

责任编辑: 郭海燕 王立红 / 责任校对: 张凤琴

责任印制: 肖 兴 / 封面设计: 陈 敬

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

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>

河北鹏润印刷有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2019 年 1 月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2019 年 1 月第一次印刷 印张: 22 1/2 插页: 1

字数: 562 000

定价: 128.00 元

(如有印刷质量问题, 我社负责调换)

吴山教授简介

吴山，主任医师，教授，博士研究生导师，现任广东省中医院推拿科主任，广东省中医院首批名中医，广州中医药大学岭南林氏推拿研究所所长，广东省中医药学会推拿专业委员会主任委员，广东省针灸学会手法分会主任委员，中华中医药学会推拿分会副主任委员，广东省中医药学会疼痛专业委员会副主任委员，广东省中西医结合学会康复专业委员会副主任委员，广东省中西医结合学会脊柱疾病康复专业委员会副主任委员，广州市优秀中医临床人才研修项目指导老师，广东省中医师承教育研究中心指导老师，国家教育部博士论文评审专家，广东省卫生系列高级职称评审专家。



吴山教授是岭南林氏正骨推拿流派传承工作室负责人，林氏正骨推拿流派的第二代传人，全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师林应强教授的学术思想继承人，岭南林氏正骨推拿医学的继承、发展者，他把诸家医学理论和经验融会贯通，形成自身的独特风格，先后在海南省中医院、三亚市中医院、陵水县人民医院、揭阳市中医院、梅州市中医医院、深圳市宝安区中医院（广州中医药大学附属宝安中医院）、云浮市中医院成立“吴山教授名医工作室”，主持国家级、省部级等各级课题 10 余项，其中包括国家自然科学基金 1 项，国家中医药管理局课题 1 项、广东省自然科学基金 2 项、广东省中医药科学院重大专项 1 项、广东省财政厅专项 2 项，先后在核心期刊发表论文 50 余篇，SCI 1 篇，EI 4 篇，主编《林应强筋伤学术经验撷英》，并担任《推拿手法学》《小儿推拿学》、世界中医药专业核心课程《推拿学》等著作副主编。2006 年完成国家中医药管理局课题“提拉旋转斜扳法治疗腰椎间盘突出症的疗效及规范化研究”，获得广州中医药大学科技奖励一等奖；2007 年获全国首届中医药传承高徒奖；2010 年在“传承广州文化的 100 双手”中荣获“广州妙手”的称号；2016 年获“首届岭南中医推拿名匠”称号；2017 年获得首届“南粤好医生”暨“第三届羊城好医生”光荣称号，作为访问学者先后前往英国、法国、意大利、美国等国家进行学术交流。吴山教授擅长治疗林氏正骨推拿流派传统病种，尤其在眩晕，失眠，颈、肩、腰、腿痛等疾患的诊治方面有独特见解，擅长配合运用中药对不同疾病、不同体质的患者进行个性化诊治。

主 编 简 介



范志勇，广东省中医院推拿科副主任医师，广州中医药大学针灸推拿学专业硕士研究生导师，广州中医药大学岭南林氏推拿研究所副所长，广东省中医药学会推拿按摩专业委员会副主任委员，广东省针灸学会手法分会副主任委员，中华中医药学会推拿分会委员，中国针灸学会针灸推拿结合专业委员会委员，广东省中西医结合学会康复专业委员会常务委员，广东省中西医结合学会脊柱病康复专业委员会常务委员，广东省康复医学会脊柱伤病委员会委员，广东省中医药局首批名中医师承项目负责人，广东省中医师承教育研究中心指导老师。其师承吴山教授，先后主编及副主编专著 2 本，发表论文 30 余篇，

主持及参与国家级、省部级课题 10 余项，SCI 及 EI 收录 4 篇，其中主持广东省自然科学基金 1 项、广东省科技计划 1 项，先后获得市区科技进步奖 3 项。

范志勇擅长运用中医正骨推拿治疗颈肩腰腿痛如颈椎病、肩周炎、腰椎间盘突出症、腰椎滑脱、膝骨关节炎、踝关节扭伤等疾患。

蔡敏，主任中医师，教授，硕士研究生导师，海南省第七届政协委员，享受国务院特殊津贴专家，海南省有突出贡献的优秀医学专家、海南省“515”人才工程第二层次人选、海南省优秀科技工作者、中华中医药学会理事、中华中医药学会脾胃病分会常委、海南省脾胃病专业委员会主委、《海南医学》杂志和《广州中医药大学学报》杂志编委等。



蔡敏同志在临床工作中，能够熟练运用中医理、法、方、药进行辨证施治，并结合现代医学技术手段，解决多种内科疑难病症，疗效显著，尤其在消化、肝胆方面积累了较为丰富的经验，摸索总结出了具有一定特色的诊治思路和方法，得到患者的充分认可。近年发表国内核心及《中国科技论文统计源期刊》论文 20 余篇，主编专著 2 部和参与编写 4 部书籍，承担国家中医药管理局科研项目 1 项，带领海南省中医院肝病科顺利获得了国家卫生部临床重点专科资格，建立了国家卫生部临床重点专科——国家肝病临床重点专科。

《吴山诊治筋伤学术思想及临证经验》

编 委 会

主 审 吴 山

主 编 范志勇 蔡 敏

副主编 房耿浩 钱 挺 吴晓庆 杨 华 田 强 郭汝松 吴震南

编 委 (以下按姓氏汉语拼音排序)

蔡 敏	蔡自洋	陈均艺	陈俊谋	陈明亮	陈伟哲	陈志勇
董春苗	范志勇	方灿峰	房耿浩	房公令	葛 健	葛品卿
龚仁斌	郭汝松	何兴辉	胡成兰	黄 伟	黄晓辉	黄彦斌
柯维国	赖淑华	冷晓曦	黎锡兴	李 黎	李 涛	李 政
李安康	李厚臣	李健豪	李仕能	廖振宇	林培川	林树涛
刘道龙	刘海林	刘再高	马卫东	潘柄丞	潘孝锐	蒲 荣
钱 挺	丘 波	隋晓峰	谭文慧	田 强	童基伟	万明杰
魏浩彬	吴 潜	吴 山	吴多艺	吴晓庆	吴震南	徐 辉
徐明奎	许庚纫	许时良	颜洪亮	杨 华	杨光宝	杨柳城
杨青鹏	叶羽翀	余黎明	余文汉	张运宁	张志铭	赵家友
赵生祥	郑 弘	郑卜通	郑仁军	郑义鹏	钟 明	朱碧锋

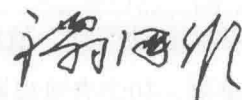
榻序

推拿之治病，效如桴鼓。教授施法，始能对症，应手而瘥。医道之难久矣，推拿之路尤甚。内要参医理，外需练经筋。若非心济苍生之士，难于胜任。同道吴山，毕业之时，至京师习针灸以明医理，虽颇有心得，然难成大家。希求更高发展而赴粤。

昔其先师林公，技法名闻于世。苦于后继无人，遍寻良才。时值隆冬，与之温酒论道，感其天赋异禀，遂领之入门。吴山醉心推拿之术，终成一方大家。

吴山出身海南，乃海滨之子，海纳百川，有容乃大。其胸襟广阔，摒弃门户之见，结交有识之士。今为教授，为推拿事业劳碌奔波，其有感于技法虽好，精术要传承，故广招门徒，授于技艺。并萌著书立说、造福苍生之念。众弟子亦有此想，集思广益，为之是书。是为序。

国医大师



戊戌年丁巳月

王 序

欣闻《吴山诊治筋伤学术思想及临证经验》即将付梓，真乃中医推拿界一大幸事！

吴山教授早年毕业于广州中医学院（广州中医药大学前身），他长期坚守在临床第一线，全心全意为患者服务。他技术高超，手法精湛，深受患者喜欢。由于他掌握的林氏正骨推拿手法独树一帜，因此临床推拿工作者多争先向其学习。林氏手法，以其大道至简、立竿见影的治疗效果，在浩瀚的中医长河中绽放着特有的绚丽花朵。

近二十年来，广东省对中医药的发展非常重现，广东省中医院开启了师带徒的模式，诚邀全国中医药专家到医院开班授徒，这为中医药的传承发展提供了强有力的保障。

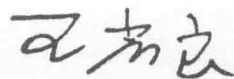
吴山教授得益于这股春风，2003年拜岭南名家林应强教授为师，成为第三批全国老中医药专家学术经验继承人，深得林老真传，为林氏手法的发扬光大立下了汗马功劳。其不断地努力，使林氏手法的影响力逐渐扩大，并引领着岭南传统正骨手法的发展。

林老自幼习武，他结合精武绝技和其掌握的现代医学知识，独创林氏手法。其技法高深莫测，初学者难以窥其堂奥。吴山教授以其跟师心得再结合自己几十年的临床经验，在继承林氏手法的同时又有所发挥，然成就该书。

该书是吴山教授及林氏正骨推拿团队耗时多年总结出来的手法著作，具有鲜明的岭南特色。该书的付梓出版，将使林氏手法得到更好的推广，可使广大学者更加深入地学习林氏手法，在临床中灵活地运用手法，为更多的患者服务。

吴山教授摒弃门户之见，将其临证经验公之于世，高山流水得以笑傲江湖，功德无量，希后学者珍惜之。

广州中医药大学校长



2018年5月21日

目 录

禡序
王序

岭南林氏正骨推拿流派	1
第一章 学术思想	6
第一节 推拿辨治筋骨论	6
第二节 推拿通督调神论	14
第三节 推拿力法并重论	17
第四节 推拿微汗论	21
第五节 推拿异病同治论	24
第二章 传承篇	27
第一节 流派传承存在的问题与对策	27
第二节 吴山对林应强筋伤学术思想的继承和发挥	30
第三节 对正骨手法整复所致“咔嗒”声响的临床再认识	39
第四节 正骨手法的理筋效应	42
第五节 “推拿力法并重论”对正骨手法教学传承发展的重要性	46
第三章 临证经验集要	56
第一节 正骨手法精要	56
第二节 常见脊柱病诊疗方案	113
第三节 常见脊柱相关疾病诊疗方案	145
第四节 常见四肢筋伤诊疗方案	157
第五节 林氏正骨推拿治疗腰椎间盘突出症的核心技术规范	173
第六节 林氏正骨推拿治疗颈性眩晕的关键技术规范	182
第七节 纠正躯干前屈前倾损伤所致下腰痛的按压技术	188
第八节 纠正直腿抬高角度过低的常用手法技术	190
第九节 治疗筋伤的相关临床思考	192
第十节 临床容易被误诊为脊柱筋伤病的危急重症	219
第十一节 热敷疗法：七味通痹镇痛包的运用	221
第四章 科研创新篇	225
第一节 中医手法镇痛的中枢响应机制研究	225
第二节 正骨手法的有限元研究	237
第三节 手法的力学参数及量效关系研究	243
第四节 基于半脱位复合体内涵探讨中医脊柱推拿治疗脊柱筋伤病的理论基础	260
第五节 从筋骨力学平衡探讨颈性心绞痛动物模型的构建及在针灸推拿干预中的意义	263
第六节 从调节 Ca^{2+} 通道探讨中医推拿治疗颈性眩晕的研究思路	266

第七节 正骨联合针灸治疗颈性眩晕有效性和安全性的系统评价	268
第八节 机械力刺激对血管内皮细胞的应力效应及对推拿活血化瘀机制的启示	276
第九节 推拿手法抗眩晕效应的量化及作用机制的研究	279
第十节 腰椎间盘突出症坐位腰椎旋转手法现代研究进展	281
第十一节 医疗推拿压力采集测试系统的研发	284
第五章 医案分析及跟师心得	286
第一节 跟师医案分析	286
腰椎间盘突出症合并峡部裂	286
脊髓型颈椎病稳定期合并颈部扭伤	287
带状疱疹误诊腰椎间盘突出症	289
腰椎间盘突出症合并椎管狭窄（主症与病灶分离现象）	290
继发性根管狭窄	292
老年性多发脊椎病	293
腰椎间盘突出症合并腰椎滑脱	295
腰椎间盘突出症（脱出型）	296
脊髓型颈椎病	298
外伤后腰椎间盘突出症	299
脊椎压缩性骨折	301
髋髂关节致密性骨炎	302
脑胶质肉瘤误诊为腰椎间盘突出症和颈椎病	303
椎管内占位病变误诊为腰椎间盘突出症	305
老年性多节段型腰椎间盘突出症	306
膝关节骨性关节炎	308
颈源性头痛	309
颈源性肩痛误诊为肩周炎	310
臀上皮神经卡压综合征	311
急性踝关节扭伤	312
髋关节骨性关节炎	313
颈椎间盘突出症	314
产后腰痛	316
腰椎间盘突出症（极外侧型）	317
第二节 跟师心得	318
第六章 脊柱家庭养生与康复	330
第一节 症状发作期的家庭保健方法	330
第二节 纠正不良姿势与习惯	334
第三节 运动康复锻炼	338
参考文献	348

岭南林氏正骨推拿流派

岭南林氏正骨推拿流派是岭南中医学及中医骨伤科学学术流派的重要分支之一，是在岭南中医学、中医骨伤科学、推拿学理论与其临床经验不断积累并逐渐形成、发展起来的具有学术底蕴、深厚传承、脉络明确的临床流派，该流派在诊治急、慢性筋骨病损方面起到了重要作用。岭南林氏正骨推拿流派的创始人林应强，广东揭西人，以精武门人的身份，在几十年的临床治疗中将武术中的跌打损伤理论以及点穴、闭气、分筋、挫骨等手法与中医正骨推拿手法及现代生物力学、解剖学、影像学相结合，创造出与用“均力”的“北派”正骨推拿法截然不同的以“爆发力”为特色的正骨推拿手法，开创了南派徒手正骨推拿的先河。

一、岭南林氏正骨推拿流派产生的背景、渊源及传承脉络

（一）岭南林氏正骨推拿流派产生的背景、渊源

岭南林氏正骨推拿流派的创始者为林应强（1943—2017）。林应强自幼爱好习武，他认为岭南一带尤其是广州、佛山一带是中国南派武术的主要发源地之一，尚武文化流行，习武者之间经常进行切磋交流，难免出现跌打损伤，因此，许多习武者早期既是拳师又是医师，如大家所熟悉的黄飞鸿、何竹林等都是医武兼修的伤科名家，这些均极大地促进了岭南地区正骨推拿医术的流行。林应强早年师从广东著名西关正骨医家、武术家李佩弦先生（1892—1985，广东新会人），其自幼习南拳、客家拳，曾在广东西关龙津西路逢源西三巷开馆行医练武。李氏于19世纪20年代开始在佛山、广州等地筹创精武会，任精武会武术教练，历任中央精武会教务部主任，广州精武会长，新中国成立后任广州市武术协会副会长，广州中医学院（今广州中医药大学）体育教研组主任，广东省武术协会副主席。李氏平生著书甚多，如《八式保健操》《气功大成》《易筋经》《八段锦》等，讲求医武结合，是医武同源的典范之一。正是由于师从李佩弦先生习武的这一段经历，岭南林氏正骨推拿流派的渊源可以追溯到民国时期的岭南广州、佛山一带。

（二）岭南林氏正骨推拿流派传承脉络

该流派第一代创始人林应强师承李佩弦，尽得李佩弦理伤正骨手法真传，作为精武门人，林应强平日勤习易筋经、少林内功，崇尚医武同源，教授弟子不仅仅应该练习手法，重要的是还要练习功法，只有这样，临床治疗筋伤才可以达到机触于外、巧生于内、手随心转、法从手出的目的。他勤学苦练达到法之所施，使患者不知其苦。该流派第二代传人吴山为林应强学术思想继承人，全面继承林应强正骨推拿理伤思维。该流派第三代传人范志勇、郭汝松、田强、赖淑华、李远明、何秋茂、黄彦斌、李振宝、蓝石坚、黄国钦等在广东省中医院行医，马卫东在广州市中医医院行医，陈均艺、陈伟哲等在揭阳市中医院行医，郑卜通、陈明亮等在海南省中医院行医，刘道龙、凌绵聪等在三亚市中医院行医，黎锡兴、郑仁军等在陵水县人民医院行医，杨青宇等在云浮市中医院行医，孙继岭等在广州中医药大学附属宝安中医院行医，颜洪亮等在梅州市中医医院行医。

二、流派代表医家简介、主要学术观点、技术特点及推广运用

(一) 林应强治疗筋伤推崇“整体疗伤，筋骨并重，调和气血”的原则

1. 流派创始人林应强简介 林应强为第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、广东省名中医，于1943年出生于潮汕地区的揭西县。身为山区的孩子，又置身于动荡的年代，出于自卫和强身的需要，他从小习武健身，练就一个铁板身子，这为他今后开创南派徒手正骨推拿打下了良好的基础。20世纪60年代中期，林应强以优异的成绩考入广州中医学院医疗系，习读《内经》《伤寒杂病论》《金匱要略》等中医经典著作，又博览《正体类要》《医宗金鉴》等伤科专著，同时师从精武门的第二代传人李佩弦先生，刻苦学习武学中的点穴、闭气、分筋、挫骨等手法。1980年，林应强又跟随著名西医外科医生陈之白、周良安学习，巩固了现代医学的解剖、生理与病理学知识，做到临床上中西医结合。林应强在学习继承的过程中，运用现代医学的解剖、生理与病理知识对既往医学知识进行了整理总结，逐渐形成了以爆发力为特点的徒手正骨推拿技术。

2. 学术观点 以中医整体观为主导，将中医整体观融合于脊柱四肢整体观、融合于筋、骨、肉并重整体观，在诊治骨错缝、筋出槽方面疗效显著。临证注重气血兼顾、以气为主，而且充分考虑岭南人群气候潮湿的湿邪特色，做到治病求其本，运用手法兼中药治疗筋伤病往往效如桴鼓，因临床疗效卓著而享誉国内外。

3. 主要技术特点及应用 提拉旋转斜扳法治疗腰椎间盘突出症、颈椎定点旋转手法治疗颈椎病、挤压手法治疗踝关节扭伤、垫枕背伸按压手法治疗腰椎滑脱、下肢后伸定点按压手法治疗骶髂关节错缝等在临床上得到广泛运用，手法运用以爆发力为特点，操作时注重快扳，发力要求沉、实、持重，力求整复一次到位。尤其“提拉旋转斜扳法治疗腰椎间盘突出症技术”入选国家中医药管理局第一批中医临床适宜技术推广项目和新源计划推荐百项新技术，在手法规范化治疗及临床路径开展运用、临床科研设计方面做了许多有益探索。吴山等运用提拉旋转斜扳法治疗腰椎间盘突出症的治疗有效率达96.7%，高于传统治疗组80.6%；郭汝松等运用定点旋转手法治疗40例颈源性枕大神经痛亦获得满意的临床效果。这些均表明，林氏正骨推拿手法的临床疗效显著，亦深受广大患者信赖。

(二) 吴山治疗筋伤推崇“筋骨力学平衡，调控动态压迫”的原则

1. 学术观点 吴山在全面继承林应强筋伤学术思想的基础上亦有所创新，他认识到筋骨力学平衡在筋伤疾病中的重要性，提出“筋与骨的失衡论”“骨与骨的失衡论”“筋与筋的失衡论”，为正骨推拿术创新的运用奠定了基础；同时他认为慢性脊柱筋骨病损如腰椎骨质增生症、腰椎椎管狭窄症、慢性腰椎间盘突出症等，其病理基础是静态压迫，动态失衡为关键，发病前的静态压迫，保守治疗难以有效改善，但是可以针对发病的关键因素即动态失衡进行调控，因此，手法调控动态压迫是治疗核心。

2. 主要技术特点 随着侧卧定点踩跷法治疗极外侧型腰椎间盘突出症、下肢后伸定点踩跷法治疗骶髂关节错缝术在临床上得到了广泛运用，这两种手法是在既往传统踩跷法和林氏正骨推拿术的基础上进行的改良手法。林老的手法以爆发力为特点，具体操作特点以快扳为主，力求达到一次整复，具有高速、低振幅的力学特性。后来由其弟子进行临床学术总结、

传承及发展,逐渐形成了以下沉力结合爆发力、快扳和缓扳结合为特点的正骨推拿手法,在推拿手法的发展上做出了许多贡献。

三、创新与发展

(一) 岭南林氏正骨推拿学术流派不断创新和发展壮大

中医学最主要的传承及发展途径之一就是通过中医学术流派的发展,岭南林氏正骨推拿以独特的正骨推拿理念及手法技术著称于世,流派技术渊源与林应强早年师承李佩弦习武密切相关,崇尚医武同源,经过第一代创始人林应强的总结逐步形成完善的正骨推拿术,确定了“整体疗伤,筋骨并重,调和气血”的筋伤治疗原则;第二代传人吴山在中西医医学理论的指导下确立了“筋骨力学平衡,调控动态压迫”为核心的理筋思维;第三代传人更是与时俱进,将传统正骨手法与生物力学、现代医学的诊断学、功能影像学有机结合,并在科研上取得不少成果。

(二) 岭南林氏正骨推拿学术流派的成就及对推拿临床的影响

流派主要通过人才的培养、著述、特色中药、科技成果、名医工作站等方式传承其学术,对岭南林氏正骨推拿临床产生了较大的影响。

(1) 著述:流派主要代表医家主编及参编《林应强筋伤学术经验撷英》《中医传统特色疗法》《推拿医籍选》《推拿学》《推拿手法学》《小儿推拿学》等多部著作;在《中华中医药》、《中国骨伤》、《新中医》等杂志上发表了相关论文数十篇。

(2) 人才培养:流派通过师承,培养了大批杰出人才,其中广东省名老中医 1 人,广东省中医院首批名中医,广州市优秀中医临床人才研修项目指导老师 1 人,全国第三批老中医药专家学术经验继承工作指导老师 1 人。

(3) 特色中药方剂:林氏正骨推拿除手法治疗独具特色外,临床还运用多种中药方剂治疗筋伤疾病如正气理筋液、七味通痹镇痛包等。

(4) 林应强主持的国家中医药管理局科研课题“提拉旋转斜扳法治疗腰椎间盘突出症的疗效及规范化研究”,于 2006 年获得广州中医药大学科技奖励一等奖。该技术同年入选国家中医药管理局第一批中医临床适宜技术推广项目及新源计划推荐百项新技术。

(5) 先后在全国各地成立了流派传承工作室及推拿名医工作站,如在广东省中医院成立林氏正骨推拿流派工作室,在海南省中医院、三亚市中医院、揭阳市中医院、陵水县人民医院、梅州市中医医院、云浮市中医院、广州中医药大学附属宝安中医院成立了吴山全国推拿名医工作室,先后招收学术传人多达 40 余人,迅速扩大了流派的影响。

流派所提倡的“整体疗伤,筋骨并重,调和气血”原则对正骨推拿临床起指导作用,所提倡的医武同源观不仅仅对医生起到强健体魄的作用,关键是惠及广大患者,治伤从气血论治及从湿论治,对伤科临床起到指导作用,尤其反映了岭南筋伤辨证论治的特点,而其代表人物的学术经验及特色手法亦广泛应用于临床,如林应强的挤压疗法治疗踝关节扭伤、吴山的“侧卧定点踩跷法治疗极外侧型腰椎间盘突出症”,不仅仅在广东省中医院备受推崇,而且在海南省中医院、揭阳市中医院、三亚市中医院、陵水县人民医院、梅州市中医医院、云浮市中医院、广州中医药大学附属宝安中医院也广泛使用,惠及大众。

四、岭南林氏正骨推拿流派传承谱系

林应强



吴山

(一) 广东省中医院师带徒

范志勇	郭汝松	田 强	赖淑华	林伟锋	何秋茂
黄彦斌	李振宝	钟 胜	利玉婷	李远明	蓝石坚
黄国钦	赵家友	林嘉杰	黄淑云	谢美凤	谭文慧

(二) 师承进修

许时良	杨光宝	黄 伟	蒲 荣	房耿浩	黄建文
李绕芳	刘再高	杨柳城	蔡 卓	房公令	何兴辉
黄育聪	刘海林	刘 展	潘矿林	钱 挺	宋 锋
吴端义	钟应虎	周海彬	周 猷	黄晓辉	隋晓峰
童基伟	韦子森	余黎明	赵生祥	王雳武	李健豪
潘柄丞	詹观兴	冷晓曦	蔡自洋	陈俊谋	葛 健
葛品卿	韩宗琰	黄腾达	赖智君	李成道	李梓宾
林树涛	鄯贝贝	万明杰	吴 潜	叶羽翀	余文汉
郑义鹏	郑 弘	陈志勇	龚仁斌	黄常青	李安康
李 政	苏耀辉	滕建存	潘英侃	魏浩彬	吴 涛
许嘉栋	杨青鹏	尹浚源	胡成兰		

(三) 吴山名医工作室师带徒

郑卜通	李仕能	李厚臣	陈明亮	吴多艺	徐明奎
钟 明	潘孝锐	柯维国	黄家彦	许庚纫	黎锡兴
张运宁	郑仁军	刘道龙	凌绵聪	颜洪亮	徐 辉
丘 波	陈均艺	陈伟哲	孙继岭	陈 文	杨青宇

(四) 研究生

刘再高 李 涛 田 强 李 黎 赵家友 林嘉杰
许志宇 林培川 吴龙明 陈思妤 廖振宇 郑博峻
蓝石坚 李振宝 赵彩艳 林东强 吴 兵 张敏婕
刘维亮 王春山 王金玲 朱碧锋 董春苗 方灿峰

(范志勇总结, 部分内容节选自《广州中医药大学学报》2016年第3期)

第一章 学术思想

第一节 推拿辨治筋骨论

一、筋骨的理论溯源

(一) 筋的理论溯源

“筋”一词早在《易经》中已出现,《易经·系辞》云:“筋乃人身之经络,骨节之外,肌肉之内,四肢百骸,无处非筋,无处非络,联络周身,通行血脉而为精神之外辅。”《说文解字》云:“筋,肉之力也。”从文字结构上看,“筋”,从“竹”、从“力”、从“月”,表明筋是有竹节样外形且能产生力量的肌肉组织,现代注解为“筋,肌肉的力量来源。”《黄帝内经素问直解》云:“诸筋者,周身血气贯通之筋路也。筋连于节,能屈能伸,故诸筋者,皆属于节。”

《辞海》中对“筋”的解释:一是附在骨上的韧带,引申为肌肉的通称;二是静脉的俗称,如青筋暴露;三是植物中的脉络状组织,如筋叶;四是中医学中的筋,统指大筋、小筋、筋膜等,包括现代的韧带、肌腱、筋膜等。中医筋伤学认为,筋包括的范围很广泛,广义地讲,四肢、头、颈、项、胸、腰、背部除骨骼以外的软组织皆可称为“筋”。广义上的“筋”主要是指人体皮肤、皮下筋膜、肌肉、肌腱、腱鞘、韧带、关节囊、滑膜囊、半月板、椎间盘、周围神经及血管等软组织。狭义上的筋主要是指肌肉、筋膜、韧带。

自古以来筋的生理功能在古代文献中多次出现,主要功能包括以下三方面:《素问·痿论》曰:“宗筋主束骨而利机关也。”《杂病源流犀烛·筋骨皮肉毛发病源流》曰:“筋也者,所以束节络骨,绊肉弭皮,为一身之关纽,利全体之运动者也。其主则属于肝,故曰:筋者,肝之合。按人身之筋,到处皆有,纵横无算。而又有为诸筋之主者曰宗筋。”《素问·痿论》曰:“肝主身之筋膜。”《素问·经脉别论》曰:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋。”《素问·六节藏象论》曰:“肝者……其充在筋。”《灵枢·本神》曰:“肝藏血,血舍魂。”《素问·五藏生成》亦云:“故人卧血归于肝,肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄。”由此可见筋的功能:①连接和保护关节;②利机关而主持运动;③筋内合于肝,通行气血,沟通内外,保护脏腑。

(二) 骨的理论溯源

骨的生理功能在古代文献也出现多次。骨,指骨骼,中间有腔隙骨髓,《素问·宣明五气》曰:“骨者,髓之府。”《素问·阴阳应象大论》曰:“肾主骨髓。”骨与骨相接之处,有屈曲伸展并旋转活动功能者,称为关节,能活动者为“活动关节”,不能活动者为“不动关节”。《灵枢·经脉》曰:“骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙,皮肤坚而毛发长。”《灵枢》曰:“诸筋者,皆属于节。所有屈伸行动,皆筋为之。”《素问·六节藏象论》说:“脊者……其充

在骨。”骨骼起支持人体的作用，为人体之支架。骨的生理功能有三：①支撑人体，“骨为干”（《灵枢·经脉》），骨是支撑躯体活动、维持形体稳固的结构；②内合于肾，保护内脏，避免外力的损伤；③骨与肌肉和筋膜共同协调，而促进机体关节的屈伸旋转，呈现各种躯体运动。

二、筋骨平衡的理论溯源与发挥

（一）筋束骨与筋不束骨

《内经》曰：“五藏相通，移皆有次。五藏有病，则各传其所胜。”“经脉流行不止，环周不休”。中医学认为人体通过经络系统，将五脏、六腑、五体、四肢百骸等联络而成一个有机整体，各部位功能上相互作用，相辅相成。《灵枢·经脉》云：“人始生，先成精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长，骨入于胃，脉道以通，四气乃行。”《灵枢》曰：“经脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨利关节也，是故血和则经脉流利，营复阴阳，筋骨劲强，关节清利矣。”可见筋骨均为五体之一，其关系密不可分。皮肉筋骨脉共同构建人体功能活动的平衡基础，人体以骨骼为支架，关节为枢纽，以筋的收缩为动力实现人体的各种活动。

国外一些整骨疗法流派皆不约而同地认为，人体每个生理过程皆需要整个机体的参与，肌肉或筋膜如链条环环相扣，相互影响。例如，呼吸时膈肌下降、肋间肌收缩引起胸廓大小的改变，同时在胸大肌、胸小肌、前锯肌、胸锁乳突肌、斜方肌等肌的协助下起到辅助呼吸的作用，相应肩胛骨、锁骨等将相应节律地进行上升、下降及内收外展运动，颈部、腹壁肌肉也将随之相应运动，脊柱在肌肉的运动下也受到牵拉。尽管各家提出的肌肉链或筋膜链模式不尽相同，但他们的学术思想均体现了肌肉或筋膜的平衡与骨骼尤其是脊柱平衡的密切关系。

筋有主束骨而利机关功能，一旦出现筋不束骨，利机关的功能随即下降，出现人体各个关节平衡失调情况。如《素问·脉要精微论》曰：“膝者筋之府，屈伸不能行则痿附，筋将惫矣。骨者髓之府，不能久立，行则振掉，骨将惫矣。”这句话的含义是膝部的筋骨关系密不可分。临床最常见的脊柱平衡状态被打破称为“筋出槽”和“骨错缝”，同时“筋出槽”和“骨错缝”是脊柱退化性疾病发生的病机关键。

吴山教授明确提出，慢性筋骨病损的治疗手法虽然可以快速纠正临床症状如镇痛、镇晕、解除麻木，但对于骨质增生、椎间盘突出、椎管狭窄等疾患，既不能消除骨刺，又不能扩大狭窄的椎管，也不能使突出髓核回纳，那到底是通过哪些途径快速纠正临床症状呢？吴山教授从局部及整体提出手法疗效的临床思考：一是纠正筋骨力学失衡，二是调控镇痛、镇晕相关脑区起效，即中枢调控机制的产生起效。从局部效应看，手法主要是纠正失稳的筋骨力学状态，因此手法治疗的目的是达到骨正筋柔。

（二）筋骨力学失衡与脊柱稳定性

脊柱的稳定性主要由两方面来实现：①静态稳定结构，主要是脊柱自身结构，包括椎体、椎间盘、关节囊、韧带及筋膜，为脊柱稳定提供内源性条件，即静态平衡。由此可见静态平衡中椎体属于骨的因素，而椎间盘、关节囊、韧带及筋膜则属于筋的因素。②动态稳定结构，