

姚君弘 著

# 痛证等常见病症的 病因与手法治疗

——关节肌肉的失衡与矫正

TONGZHENGDENGCHANGJIANBINGZHENG  
DEBINGYIN  
YUSHOUFAZHILIAO



北京科学技术出版社

# 痛证等常见病症的 病因与手法治疗

姚君弘 著

——关节肌肉的失衡与矫正

TONGZHENG DENG CHANGJIAN BINGZHENG  
DE BING YIN  
YU SHOU FA ZHI LIAO

图书在版编目 (CIP) 数据

痛证等常见病症的病因与手法治疗——关节肌肉的失衡  
与矫正/姚君弘著.—北京:北京科学技术出版社,  
2007.5

ISBN 978-7-5304-3520-5

I. 痛… II. 姚… III. 疼痛—按摩疗法 (中医) IV.  
R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 041324 号

痛证等常见病症的病因与手法治疗——关节肌肉的失衡与矫正

作 者: 姚君弘

责任编辑: 翟景慧

责任校对: 黄立辉

责任印制: 韩美子

封面设计: 李 强

出 版 人: 张敬德

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: 0086-10-66161951 (总编室)

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

电子信箱: [bjkjpress@163.com](mailto:bjkjpress@163.com)

网 址: [www.bkjpress.com](http://www.bkjpress.com)

经 销: 新华书店

印 刷: 三河国新印装有限公司

开 本: 850mm×1168mm 1/32

字 数: 197 千

版 次: 2007 年 5 月第 1 版

印 次: 2007 年 5 月第 1 次印刷

印 数: 1—3000

ISBN 978-7-5304-3520-5/R·976

定 价: 25.00 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。

## 序

旅日华侨姚君弘医师在长期临床实践中，在对中医推拿学相关的中西医学理论研究的基础上，发现目前我国推拿界存在单纯依赖手法而忽视理论研究的倾向，以致普遍出现病因、诊断、治则、治法相互脱节的现象，有感于此，姚君弘医师倾数年心血撰成此书，提出了问题的关键在于对推拿学病因学理论研究的薄弱，这直接影响了疗效和学术发展。他根据多年研究的结果，提出了“关节和骨骼肌失衡”的新理论，建立了以关节和骨骼肌转位、错位、偏歪为主线的病因学体系，建立了以疼痛的部位、性质为主的诊断系统和根据失衡状态、方向进行矫正的手法治疗系统，形成了一个独特、完整的学术系统。这一系统实际上是中医整体观念和阴阳平衡理论在推拿学中具有创新性的发挥，突出了中医推拿学的特色，突破了现在以西医病名诊断，中医单纯手法治疗的桎梏，具有明显的中医推拿学现代化的意识与高科技技能含量。从目前的情况来看，具有国际水准，达到国内先进水平。

这一整套的通过长期实践检验过的“失衡矫正手法”，体现了理论与实践的反复结合与探索，与十多年前他回国时和我探讨过的学术技术内容有很大的一致性，并有新的发展。如果能在这一学术领域取得认同，会对中医推拿学的发展起到很大的促进作用，且具有重要的学术价值。即或是有所争议，也会激起中医推拿学学术性的“波浪”，然而“学术的争鸣”永远是学术发展的动力，中医学发展的历史多次验证了这一观点。

本书的主要特点是：在实践中突破了过去中医推拿学单纯依



靠手法的传统模式，并提出了切合临床实际的新理论和相应的完整学术系统，突出了中医的特色，纠正了单纯依赖西医病名诊断治疗为主体的思维模式，对于中医推拿学的发展具有很大的意义。

本书图文并茂，叙述深入浅出，易于初学者和专业临床工作者学习和采纳。掌握本书介绍的内容，通过对人体各关节、肌肉的失衡进行矫正，不但可以治疗各种痛证，还可治疗其他多科的病症，因此对于临床各科的医生、中医推拿按摩爱好者都有极大的参考价值。本书亦是一本较好的普及与科研相结合、实用性强、雅俗共赏的医疗保健专书。

首都医科大学中医药学院主任医师、教授

国家级名老中医药专家经验继承导师

原中国针灸学会北京分会副会长

北京中医药数字博物馆首席科学家

高益民

2006年11月10日于北京

## 自序

我是 1995 年到日本从事中医推拿工作的。出国以前，我曾在北京的一所中医药学院和中国针灸学会北京分会从事中医教学和临床工作 20 年，有一定的中医基础功底和临床经验。在日本，没有取得日本政府认可的行医资格的人，是不能从事除按摩以外的针灸、理疗、穴位注射等其他医疗行为的。当推拿只能作为我唯一的治疗手段时，如何提高治疗效果，就是必须面对的一个难题。要提高疗效就必须明确推拿究竟可以治什么，以及推拿手法的治疗机制和基本功能是什么。

早在 1995 年底，我曾治疗过一例患习惯性腰扭伤的 36 岁的男性，该患者自 5 年前扭伤腰部以后，每年都会出现 3~5 次扭伤性腰痛，医院检查腰椎未见异常病变。此次连续疼痛 7 天，曾在多家医院做过按摩、针灸、理疗、牵引等多种治疗，但疼痛却一直未见好转。当时我主要运用《推拿学》教材所列举的局部滚、揉、按、牵引、斜扳等手法对腰肌劳损的局部进行手法治疗，但疗效并不十分理想。以后我又治疗了一些包括腰痛在内的慢性关节和肌肉疼痛的患者，也是有的疗效较好，有的疗效不好。鉴于此，从 1996 年开始我查阅了大量国外手法医学的图书资料，同时将国外的手法医学和我国的推拿学进行了对比。通过不断地探索与实践，我最终确立了推拿学自己的病因学理论——失衡论，即关节与骨骼肌失衡是导致痛证等多种常见病症的根本原因，并将其归纳为“不正则痛”、“不正则病”，建立了以关节和骨骼肌失衡为主体的病因体系，整理出根据疼痛的部位、特性以



及患者的步态、体姿等对失衡进行诊断及其手法矫正治疗的具体方法。

在积累了大量的医疗实践并获得了较理想的疗效以后，我从2000年开始写作。由于每门学科的理论发展迅速，各个学派的治疗理论、治疗方法常常无法整理出一个统一的法则，所以给该书的写作带来了一定的困难。经过了前后十多年和两万多人次的临床实践，证明失衡论和矫正失衡是一门科学的病因学与手法治疗体系。

希望本书的出版可以起到抛砖引玉的作用，并能引起我国推拿学界的关注和研究。由于笔者水平有限，在编写中难免存在一些问题和不足，敬请同道指正。

姚君弘

2006年10月

## 目 录

第一章 我国推拿学存在的主要问题.....	1
一、回顾我国推拿学的发展 .....	1
二、目前我国推拿学理论存在的主要问题.....	3
(一) 病因学理论的缺失.....	3
(二) 手法治疗理论的滞后.....	8
三、国外手法治疗理论 .....	9
(一) 恰若疗法 .....	9
(二) 奥思坦奥巴森克疗法.....	9
(三) 正体学理论 .....	10
(四) 颅骨骨缝的可动性理论.....	10
(五) 紧张与逆紧张理论 .....	12
(六) 理学疗法 .....	12
四、失衡论的提出及其科学性 .....	13
参考文献 .....	16
第二章 失衡论——推拿学独特的病因学理论.....	17
一、失衡的基本概念 .....	17
二、失衡的分类 .....	18
三、失衡的主要表现 .....	19
(一) 痛证 .....	19
(二) 多种其他病症 .....	20
(三) 身体左右两侧的不对称.....	21





四、失衡的主要内容 .....	22
(一) 关节失衡 .....	22
(二) 骨骼肌失衡 .....	28
五、导致失衡的主要原因 .....	29
六、失衡的复杂性、多样性 .....	34
参考文献 .....	35
第三章 相关论——失衡之间的相互关联 .....	37
一、相关论的基本概念 .....	38
(一) 关节与关节相关性 .....	38
(二) 骨骼肌与骨骼肌相关性 .....	38
(三) 关节与骨骼肌相关性 .....	39
(四) 关节与内脏系统相关性 .....	39
(五) 人体与生活环境、工作环境相关性 .....	39
二、相关论的主要内容 .....	40
(一) 与足相关的失衡论 .....	40
(二) 与骨盆相关的失衡论 .....	43
(三) 与颈椎相关的失衡论 .....	48
(四) 与下颌关节相关的失衡论 .....	53
(五) 与骨骼肌相关的失衡论 .....	57
三、失衡论与相关论的关系 .....	59
参考文献 .....	60
第四章 失衡的诊断方法 .....	61
一、诊断的基本原则 .....	61
(一) 审痛求因 .....	61
(二) 以常衡变 .....	61

二、痛点诊断法 .....	61
(一) 原发性痛点 .....	62
(二) 肢体反射区痛点 .....	62
三、疼痛的特性诊断法 .....	79
四、对比诊断法 .....	79
(一) 目测对比法 .....	80
(二) 触诊对比法 .....	81
(三) 仪器检测对比法 .....	81
五、注意事项 .....	82
参考文献 .....	83
<b>第五章 矫正论——失衡所致病症的诊断与治疗</b> .....	<b>85</b>
<b>第一节 矫正概论</b> .....	<b>85</b>
一、矫正的三要素 .....	85
二、矫正治疗的顺序 .....	85
三、矫正的方法 .....	86
(一) 局部矫正法 .....	86
(二) 对侧点矫正法 .....	91
(三) 相关部位矫正法 .....	92
(四) 慢性肌肉疼痛的矫正 .....	93
(五) 强化肌力和肌的柔韧性 .....	94
四、注意事项 .....	94
<b>第二节 矫正各论</b> .....	<b>96</b>
一、头颅的失衡与矫正 .....	96
(一) 颅骨失衡 .....	96
(二) 头肌失衡 .....	103



二、颈部的失衡与矫正 .....	109
(一) 颈椎失衡 .....	109
(二) 颈肌失衡 .....	117
(三) 与颈椎失衡相关的其他病症 .....	118
三、胸背部的失衡与矫正 .....	122
(一) 胸椎失衡 .....	122
(二) 椎肋关节错位 .....	130
(三) 胸骨失衡 .....	132
(四) 胸肋关节错位 .....	136
(五) 胸廓出口症候群 .....	139
(六) 肋间肌、斜方肌失衡 .....	143
(七) 关于脊柱侧弯的矫正思路 .....	146
(八) 与胸椎失衡相关的其他病症 .....	146
四、腰部的失衡与矫正 .....	148
(一) 腰椎失衡 .....	148
(二) 腰肌失衡 .....	154
(三) 与腰椎失衡相关的其他病症 .....	158
五、骨盆的失衡与矫正 .....	160
(一) 骨盆骨骼失衡 .....	160
(二) 髂肌失衡 .....	178
六、髋关节的失衡与矫正 .....	184
(一) 髋关节外旋 .....	184
(二) 髋关节内旋 .....	185
(三) 髋关节“陷没” .....	186
(四) 髋关节“下垂” .....	187
七、膝关节的失衡与矫正 .....	188
(一) 膝关节下垂 .....	189

(二) 股骨髁面错位 .....	190
(三) 胫骨错位 .....	193
(四) 腓骨转位 .....	198
(五) 半月板“突出” .....	199
八、足部关节的失衡与矫正 .....	203
(一) 踝关节失衡 .....	203
(二) 足跟骨骼失衡 .....	204
(三) 足弓、足背部骨骼关节失衡 .....	205
九、肩胛骨和肩胛骨周围肌群的失衡与矫正 .....	209
(一) 肩胛骨失衡 .....	209
(二) 肩胛骨周围的肌群失衡 .....	210
十、肩关节的失衡与矫正 .....	215
(一) 肩锁关节错位 .....	215
(二) 肱骨头向内侧转位 .....	217
(三) 肱骨头向前侧错位 .....	218
十一、肘关节的失衡与矫正 .....	220
(一) 桡骨头关节错位 .....	221
(二) 尺骨头关节错位 .....	224
(三) 桡骨、尺骨分离症 .....	225
十二、腕部关节的失衡与矫正 .....	227
(一) 腕关节整体矫正 .....	227
(二) 桡腕关节向掌侧错位 .....	228
(三) 腕部尺侧错位 .....	229
十三、手骨关节的失衡与矫正 .....	229
(一) 掌骨关节向掌背侧错位 .....	230
(二) 掌骨关节向掌心侧错位 .....	232
(三) 大多角骨错位 .....	232



(四) 手指关节错位 .....	238
参考文献 .....	236
<b>第六章 肌肉的强化运动</b> .....	<b>237</b>
一、面部肌肉的运动 .....	237
(一) 作用 .....	237
(二) 方法 .....	237
二、颈部肌肉的运动 .....	238
(一) 作用 .....	238
(二) 方法 .....	238
三、肩胛骨周围肌的运动 .....	239
(一) 作用 .....	239
(二) 方法 .....	239
四、腰肌的运动 .....	240
(一) 作用 .....	240
(二) 方法 .....	240
五、骨盆肌肉的运动 .....	242
(一) 作用 .....	242
(二) 方法 .....	242
六、髋部肌肉的运动 .....	244
(一) 作用 .....	244
(二) 方法 .....	245
七、膝关节肌肉的运动 .....	245
(一) 作用 .....	245
(二) 方法 .....	245
跋 .....	247

## 第一章 我国推拿学存在的主要问题

### 一、回顾我国推拿学的发展

推拿按摩起源于中国，是一种以手法为主要治疗手段的治病方法，是中医临床医学的重要组成部分。然而，过去从事推拿按摩的人员多是些武术师和理发师，专业医生为数不多；有关推拿按摩的内容，也大多因收录于历代的史籍和医籍中才得以保存和流传，其理论专著为数甚少，与浩如烟海的中医内科、针灸科等专著相比差距是明显的。这些现象说明，历史上推拿疗法的基础理论是不完善的。

据考证，早在殷墟的甲骨文中就有以手对腹部按摩的象形文字，说明先秦时期按摩是一种流行于民间的养生和治疗伤病的手段。1973年长沙马王堆西汉墓出土的《导引图》中绘有捶背、抚胸、按压等防治疾病的手法图示。湖北江陵县张家山出土的简书《引书》中有治疗颞下颌关节脱位的口内复位法、治疗落枕的颈椎拔伸法、治疗喉痹的颈椎后伸扳法等治疗手法。到了唐代，按摩已形成了以气功兼自我按摩、肢体运动和骨伤科为主要内容的治疗体系。在唐慧琳著的《一切经音义》中记载导引是“自摩自捏，伸缩手足，除劳去烦”，并有对手法操作特点的描述。《唐书·百官志》中有按摩博士“掌教导引之法，以除八疾（风、寒、暑、湿、饥、饱、劳、逸），损伤折跌者，以法正之”的记载。其中“导引”应属于气功的范畴，“损伤折跌”应属于骨伤科手法整复和治疗范畴，也说明在唐代太医署的按摩科主要包括了导引和骨伤两部分内容。由于骨伤科治疗方法和治疗理论比单纯按摩的技术



含量高，所以骨伤科的发展在当时扩充了按摩的治疗范围，弥补了以往推拿学基础理论不完善的不足。在隋代的《诸病源候论》、唐代的《千金方》、宋代的《圣济总录》等医籍中，都有专门的章节记述当时自我保健按摩和一些病症的按摩治疗手法。到了明清，小儿推拿逐渐发展成为一门独立的治疗系统，成为当时推动推拿学发展的主体内容之一，各种专著也通过出版或传抄广泛流传于民间。在当时骨伤科和小儿推拿的发展，丰富了推拿疗法的治疗理论。但随着自然科学尤其是医学科学的发展与完善，骨伤科成为独立的治疗体系脱离了按摩科，而小儿推拿由于仅限于治疗小儿科的部分病症，对成年人的病症是不适用的，所以只作为推拿学的一个分支，并没有成为推拿学的主体内容。可以看出，历史上的推拿疗法主要是一些简单的保健养生和治疗的的手法，始终没有像中医、针灸等学科那样形成独立的基础理论体系。

即使在医学科学高速发展的当代，推拿学依然没有形成完善的理论体系，这一点可以从全国高等中医药院校统一教材中得到印证。

1985年由全国高等中医药教材编审委员会主编的《推拿学》，确立了以西医的解剖学、生理学理论为基础，以物理诊断、X线诊断等方法为指导对骨伤科类疾病进行诊断和治疗，运用中医的八纲辨证、脏腑辨证理论和针灸的经络、腧穴理论为指导对内科、妇科类疾病进行诊断和治疗的病因学体系。这个体系统一了当时推拿学的病因和诊断理论，规范了推拿的操作技法，对解决推拿学以往存在的治疗手法不统一、理论内容混乱的问题起到了一定的促进作用。

2001年，全国高等医药教材建设研究会组织对推拿学的全国高等中医药院校教材进行了一次编写。这部《推拿治疗学》继承了1985年《推拿学》的理论框架，依然沿用的是1985年《推拿学》确立



的病因学理论架构。

这两部教材都是直接引用西医诊断和中医的脏腑学说、经络学说等内容共同组成推拿学的病因体系。然而推拿和西医、中医的理论体系和治疗体系是不尽相同的，如此直接引用其他学科的理论，其结果必然造成推拿学诊断和治疗的不统一。

2003年，在教育部和国家中医药管理局的规划指导下，由全国中医药高等教育学会、全国高等中医药院校联合再次对推拿学教材进行了重新编写。与前两部教材不同的是，这部《推拿学》在沿用1985年确立的病因学理论架构的同时却又指出：“推拿学作为一种疗法在治疗不同系统的疾病时，所运用的临床思维方式和诊断、治疗理论，出现了一种多元性的现象。如治疗骨伤科疾病时，基本上是采用现代解剖学、生理学、病理学等理论；治疗内科、妇科疾病时，是采用中医脏腑学说、经络学说的理论；治疗儿科疾病时，则是按照儿科推拿的特定穴位、小儿推拿复式操作法等独特的理论进行治疗的。这种理论学说上的多元性，容易催化学科的形成和发展。但是如果多元现象长期不能融合起来，则说明学科的不成熟性。推拿学科作为一个相对独立的体系，目前正处于这样的境况，推拿学科仍然面临其他各科的冲击和挑战”。从这段内容不难看出，我国推拿界已认识到“多元性”这一困扰我国推拿界多年的问题，但遗憾的是这部教材并没有找到导致“多元性”的原因和解决的办法。下面主要对2003年《推拿学》存在的主要问题进行分析。

## 二、目前我国推拿学理论存在的主要问题

### （一）病因学理论的缺失

病因是临床医学的核心内容，究明病因，改变或纠正与病因





有关的内部、外部环境，从而治疗病症，是临床医学研究的重点。但学科不同，其病因学也不同。西医的病因主要是以细菌、病毒、神经、内分泌、免疫等各系统功能失调等内容为基础；中医的病因主要是以外感六淫、内伤七情等内容为基础。各学科的病因学，源于各自不同的理论体系，具有各自理论的本质特征，所以，不同学科的病因是不能相互替代的。然而，推拿学试图以西医、中医的病因学替代自己的病因学，这是推拿学无法成为一门独立的临床治疗学的原因。

在推拿治疗的病症中，包括了运动系统疾病和内科、妇科类疾病，其中运动系统疾病是主体。推拿学对运动系统疾病的治疗大致可分为两类，即推拿无法治愈的，如属于骨骼关节退行性病变的退行性膝关节炎、退行性脊柱炎等；以及推拿可以治愈的，如关节错缝、椎间盘突出症等。

下面就推拿对这两类疾病治疗的具体情况进行对比分析。

《推拿学》对退行性脊柱炎的病因解释为：“退行性变是发生本病的主要原因，椎体边缘增生与椎间盘退变有明显的联系，椎间盘退变后，失去其固有的弹韧性，厚度变薄，椎间隙变窄，从而减弱了椎体对压力的抵抗，椎间体和小关节不断受到震荡、冲击和磨损，因而渐渐产生骨刺。骨刺的形成既是一种病理的产物，又是一种变形脊柱的保护性反应。故一般只在初发时有疼痛和不适，发展到成熟时，症状往往减轻或消失。此外，损伤也易导致本病。……中医认为本病是由于人过中年而肾气渐衰，复感风寒湿邪，留滞经络，或因强力劳作，伤及气血，使气血瘀阻，经络凝滞不通所致。治则：舒筋通络、行气活血、解痉止痛。手法：揉、按、揉、点按、弹拨、扳法。”由于推拿既不可能使变薄的椎间盘复原，也不可能消除已经增生的骨刺，所以上述的西医病因不能直接指导推拿手法治疗。而根据中医理论作出的肾气渐衰、复感