

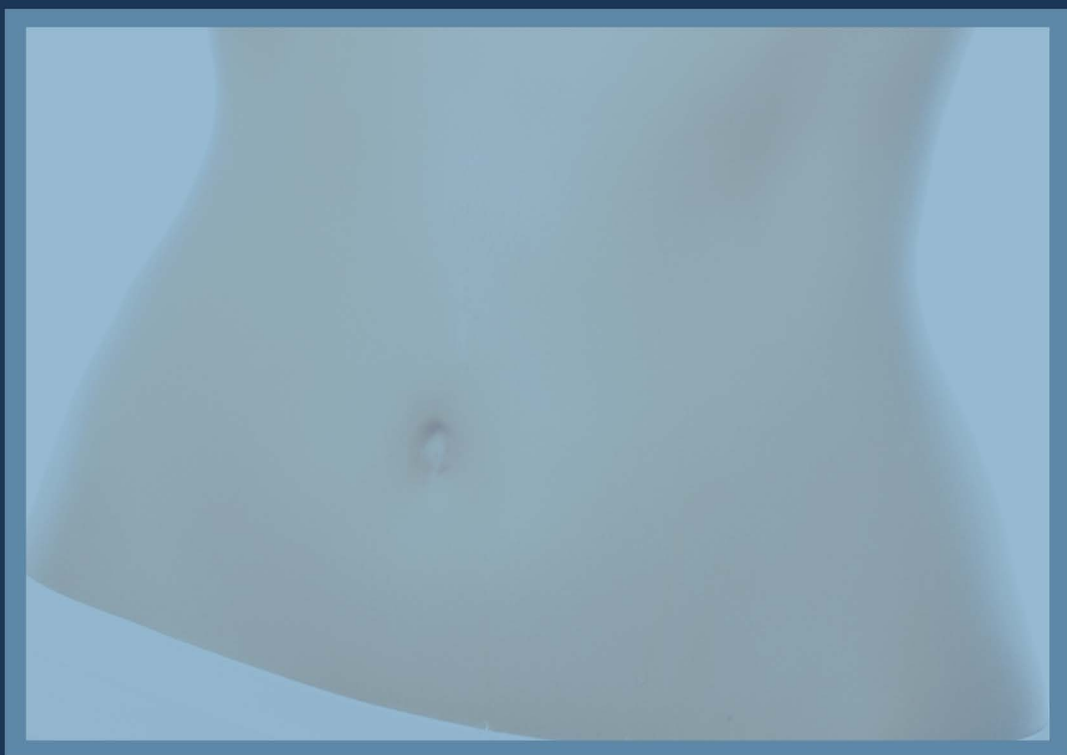
VISCERAL
MANIPULATION

内脏手法调理术

原著 【法】让-皮埃尔·拜卢 (Jean-Pierre Barral)

【法】皮埃尔·莫西尔 (Pierre Mercier)

主译 董福慧 章瑛



陕西新华出版传媒集团



陕西科学技术出版社

Shaanxi Science and Technology Press

Visceral Manipulation

内 脏 手 法 调 理 术

原著 (法) 让-皮埃尔·拜卢(Jean - Pierre Barral)

(法) 皮埃尔·莫西尔(Pierre Mercier)

主译 董福慧 章 瑛

陕西新华出版传媒集团

陕西科学技术出版社

All rights reserved.

Originally published as *Manipulations viscérales*, Maloine(Paris), 1983.

English language edition ©1988, 2005 by Eastland Press, Inc.

P. O. Box 99749

Seattle, WA 98139, USA

图书在版编目(CIP)数据

内脏手法调理术/(法)让-皮埃尔·拜卢(Jean-Pierre Barral), (法)皮埃尔·莫西尔(Pierre Mercier)著;董福慧,章瑛主译. — 西安:陕西科学技术出版社, 2016. 9

书名原文: VISCERAL MANIPULATION

ISBN 978-7-5369-6830-1

I. ①内… II. ①让… ②皮… ③董… III. ①内脏—功能性疾病—治疗 IV. ①R442. 9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 259238 号

内脏手法调理术

出 版 者 陕西新华出版传媒集团 陕西科学技术出版社
西安北大街 131 号 邮编 710003
电话(029)87211894 传真(029)87218236
<http://www.snstp.com>

发 行 者 陕西新华出版传媒集团 陕西科学技术出版社
电话(029)87212206 87260001

印 刷 西安轻松印务有限责任公司

规 格 787mm×1092mm 1/16

印 张 12

字 数 222 千字

版 次 2016 年 9 月第 1 版

2016 年 9 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5369-6830-1

定 价 258.00 元

版权所有 翻印必究

《内脏手法调理术》编委会

主 译 董福慧 章 瑛

编译人员 (按姓氏笔画为序)

朴光日 湖南九合堂国医馆

刘金田 西安生物医药技术学院脊柱康复学院

李 晔 马来西亚吉隆坡蓝天中医门诊部

吴 帆 深圳送美堂高端抗衰会所

杨进全 美国加利福尼亚州洛杉矶市卫生局

陈忠良 香港陈忠良整脊针灸骨科中心

周中焕 武汉市中焕针刀医学研究所

金泽明 成都温江光华医院

袁健强 广州一指通荔港国医馆门诊部

章 瑛 广州医科大学附属第一医院

董福慧 中国中医科学院骨伤科研究所

图片处理 梁咏珊 广州医科大学附属第一医院

序

非常感谢 Barral 与 Mercier 两位先生的邀请,能为本书撰写前言,我感到非常的高兴与荣耀。

我在 1977 年就认识这两位杰出的专家,并且亲身体验这项了不起的技术。这些年来,在对受测者的诊断工作上,我与之共事的同时不断地观察他们,因此对他们的技术我可说是非常熟悉。我在密执安州立大学骨病学院任教时,两位专家就常来访问并花了很多时间与我们一起做研究。

本书所介绍的理念与技术,很难用现今的科学理论做彻底的诠释。但是这些技术所获得的成就却是无法否定的。观察这些治疗成果,不仅需要科学家相信他们所看到的,更要他们接受一个事实,那就是:迄今为止,还是有很多生理现象无法在传统医学教科书里找到合理的解释。

我对这些技术的观察是:每个器官都有特定的旋转动作,而我们的确能找到每个旋转动作的对应轴向。借助触诊,我们可以得知轴向是否异常偏移,更令人惊讶的是,治疗者还能借助调节轴向的方式,改善器官的功能。

每个器官都有其独特的内源性节律运动,而这些节律运动也与器官本身的功能息息相关!这样的观念实在非常迷人且有趣。更重要的事实是,这些节律运动还能以徒手的方式加以调节。在我看来,将这种概念运用到诊断与治疗内脏功能障碍的做法,具有无穷的潜力。若能将这样的技术运用在预防医学与日常保健,将是对人类健康的最重要贡献之一。

约翰·优普哲博士

(John E. Upledger, D. O., F. A. A. O.)

优普哲国际机构总裁 于佛罗里达·棕櫚灘

前言

人体是如此的精巧复杂,这样的结构最憎恶的莫过于类似黑洞般摧枯拉朽的吸力,然而相较于这种“吸尘器效应”,器官更怕固定不动。

节律运动是生命的特征,推动这种节律运动的原始能量则源自生命形成之时。无论生命形态是多大或多小,生命永远处于永恒的节律运动之中。然而,所有节律运动的开始,可能只是一个极小的颤动或振动。不论是振幅多大或多小,速度多快或多慢,宇宙万物各有其独特的节律运动而且永不停歇,例如:电子以我们无法想象的速度持续的跳动着,然而板块运动每年不过区区数厘米。天地万物以各种速度,不断地在空间中移动,人体自然也不例外。

人类是宇宙不可分割的一部分,人体本身也是一种无法分割的整体。人体的骨骼关节与肌肉系统,让我们可以自在的活动;内脏的存在则确保所有功能可以顺利运行。生存的模式就是通过节律运动、生理节律,不断与周围环境产生交流、适应、彼此同化或互相排斥,甚至是对抗。这样的过程会持续运动,直到生命终止的那一刻。

脊椎是身体的重要结构,它之所以具有弹性(Resilience),是因为整个脊椎系统极其柔软且具有形变能力。同样的,内脏是否健康也与器官本身的形变能力密不可分,腹腔器官能彼此滑动是因为每个器官外围有浆膜层包覆,这些浆膜层形成了器官之间的滑动表面。这些具有活动度的器官充塞于胸腔、腹腔、骨盆腔与颅腔之内。

所有内脏病理现象起因于脏器限制。器官一旦限制,就再也无法自在活动,而且会卡在周围器官之间,动弹不得。人体为了代偿这种状态会引发各种脏器功能障碍。然而,当代偿作用也无力回天时,结构损毁就是最后的结果。本书将介绍脏器限制的相关病征。治疗方法则是给予限制器官适当的“刺激”,帮助器官恢复正常的能动律(Mobility)与原动律(Motility)。

主流医学里用来说明病因与治疗手法的结构理论,无法诠释或治愈所有的病理现象。尤其当我们企图以脊椎理论来解释或治疗所有生理系统的问题时,这种

无力感更是明显。有些医学系统认为,借助脊椎反射原理或调整第 1、第 2 颈椎,就能涵盖所有的病理因素与治疗方法。很显然的,我们的技术并不是建构在这样的概念上。

能量理论认为人体是一种动态平衡系统,会不断的制造、获得与失去能量。身体健康时,能量交换会处于平衡与和谐的状态;健康出问题,不论是局部或整体,能量平衡状态就会被打破。这样的能量交换系统不仅发生在人体内,也发生在个体与宇宙万物之间。所谓的人体只不过是整个宇宙能量中一个微不足道的连接管道。

为了保证任一调整或矫正的效果,骨病医师不仅要研究与观察从最小到最大的各种生理脉动与能量交换的实际状况,还要分析因之而起的扰动效应或干扰现象。尽管有些节律运动清晰可见,但有更多的节律运动因为速度与(或)振幅过小之故,并不容易掌握。例如,肌肉收缩状态,我们肉眼即可看见;但是相关的细胞活动得借助显微镜才能一窥究竟。然而,就是这些无数细小的细胞活动,才能汇聚成肉眼可见的肌肉收缩。

骨病医师要深入了解推动人体运动的所有机制,从最小、最简单的节律运动,到最复杂的生理功能,都是骨病医师应该关切的范围。当操作者对人体功能有全盘了解之后,自然可以轻易整合结构性(机械性)与能量性的技术并加以应用。事实上,当手法对节律运动产生冲击时,也会同时改善人体能量的干扰现象,因此,从另一个角度来看,不论哪种形式的骨病学技术都是一种能量技术。所有人体系统都能借助双手加以刺激、抑制或改变。“精确轻巧”是所有徒手技术的最高指导原则,这个原则当然通用于内脏技术、脊椎手法,甚至是颅骶椎治疗。精湛的技术,加上对人体结构与功能了如指掌,是一位专业骨病医师的基本要求。

骨病学技术是一种激发人体自我矫正能力的艺术,内脏手法调理术终究只是众多方法之一(而且是很重要的一种)。个别部位的治疗(骶髂关节、额蝶缝或肝脏)是治疗的开始,只是对某个部位起作用,不应视为治疗的结束。每一种方法的最终目的都是为了影响整体系统,唯有影响整体系统才能激发内源性的自我矫正机制。骨病技术的功能在于启动人体防卫机制,唤醒维持健康的“后备部队”;因为,没有任何手法可以取代人体自愈力。以上所言是骨病医学最重要的治疗观念,请务必牢记在心,至于治疗技术方面,我们真诚的献上此书与您分享。

感谢那些帮助我们理解并且在本书中深入进行讨论骨病概念的人们,我们崇敬的早期老师,在法国骨病学院和英国欧洲骨病学院执教的 Ange Castejon, D. O 和 Thomas J. Dummer, D. O. , Andre Taylor Still 的门徒 John Littlejohn 的学生,

欧洲骨病学院早期导师 John S. G. Whernam, D. O. , 终生奉献骨病事业, 举世闻名的 Irwin Korr 博士, John E Upledger D. O. 的精神和业绩, 特别是他在密西根大学骨病学院的工作, 深深地影响了我们。

Denise Gilles, Paulette Mercierhe 和 Genevieve Planchard 在法文版的出版给予了很好的建议和帮助, 特别感谢 Esterland 出版社的 Stephen Anderson 博士和 Daniel Bensky D. O. 在本书英文版出版过程中全程帮助, 在他们的帮助下, 本书又有很大改进。

目 录

第一章 总论	(1)
第一节 各种类型的节律运动	(1)
一、躯体神经系统所控制的节律运动	(1)
二、植物神经系统所影响的节律运动	(2)
三、颅骶椎脉动	(3)
四、内脏原动律	(5)
五、脉动节奏	(6)
第二节 研究报告	(7)
一、胚胎时期的节律运动轴向	(7)
二、能动律	(7)
三、原动律	(8)
四、另类生理循环	(9)
第三节 脏器关节	(10)
一、滑动平面	(10)
二、腱结处	(11)
第四节 病理性节律运动	(13)
一、脏器限制	(14)
二、正常节律运动节奏的重要性	(17)
第五节 评估	(17)
第六节 治疗手法	(19)
一、直接技术	(19)

二、间接技术	(20)
三、强化技术	(20)
四、禁忌症	(22)
五、治疗原则	(23)
第七节 治疗效应	(24)
第八节 注意事项	(25)
第九节 典型病例	(26)
第十节 总结	(27)
第二章 胸腔	(28)
第一节 解剖	(28)
一、解剖关系	(28)
二、脏器关节	(29)
三、体表形态解剖学	(32)
第二节 生理节律运动	(33)
一、能动律	(33)
二、原动律	(37)
第三节 胸腔评估的适用范围	(38)
第四节 评估	(38)
一、病史	(38)
二、身体检查	(38)
三、能动律测试	(39)
四、原动律测试	(40)
第五节 限制	(41)
一、脏器关节限制	(41)
二、内脏韧带限制	(42)
三、纵隔限制	(43)
四、悬韧带限制	(43)
五、手法	(44)

第六节 治疗效应	(48)
第七节 注意事项	(49)
一、相关骨性限制	(49)
二、建议	(50)
第三章 腹腔,盆腔	(51)
第一节 解剖	(51)
一、腹膜内器官	(51)
二、腹膜后器官	(51)
三、骨盆腔器官	(52)
四、腹膜	(52)
第二节 生理节律运动	(53)
一、胸腔与腹腔的关系	(53)
二、腹腔内器官的关系	(53)
三、腹腔	(54)
第三节 其它章节内容简介	(55)
第四章 肝胆系统	(56)
第一节 解剖	(56)
一、解剖关系	(56)
二、胆囊和胆管	(57)
三、脏器关节	(57)
四、形态学解剖	(58)
第二节 生理节律运动	(59)
一、能动律	(59)
二、原动律	(61)
第三节 内脏评估的适用范围	(61)
第四节 评估	(63)
一、能动律测试	(63)

二、原动律测试	(65)
第五节 限制	(66)
第六节 治疗手法	(67)
一、直接技术	(67)
二、综合技术	(70)
三、强化法	(72)
第七节 治疗效果	(74)
第八节 注意事项	(74)
一、相关的骨质限制	(74)
二、建议	(75)
第五章 食道与胃	(76)
第一节 解剖	(76)
一、解剖关系	(76)
二、脏器关节	(77)
三、体表形态学解剖	(78)
第二节 生理节律运动	(79)
一、食道	(79)
二、胃	(79)
第三节 内脏评估的适应症	(80)
一、机械性症候群	(81)
二、过激性症候群	(82)
第四节 评估	(82)
一、能动性测试	(83)
二、原动性测试	(84)
第五节 治疗	(86)
一、直接手法	(86)
二、综合手法	(89)
三、强化法	(90)

第六节 注意事项	(91)
一、相关骨性限制	(91)
二、建议	(91)
第六章 小肠	(92)
第一节 解剖	(92)
一、解剖关系	(92)
二、脏器关节	(94)
三、体表形态解剖学	(95)
第二节 生理节律运动	(96)
一、能动律	(97)
二、原动律	(96)
第三节 内脏评估的适应症	(97)
第四节 评估	(97)
一、能动律测试	(98)
二、原动律测试	(99)
第五节 限制	(100)
第六节 治疗	(100)
一、直接治疗	(100)
二、强化法	(102)
第七节 注意事项	(103)
相关骨性限制	(104)
第七章 大肠	(105)
第一节 解剖	(105)
一、解剖关系	(105)
二、脏器关节	(107)
三、形态解剖学	(108)
第二节 生理节律运动	(109)

一、能动律	(109)
二、原动律	(109)
第三节 内脏评估适应症	(110)
第四节 评估	(110)
一、触诊	(111)
二、能动律检查	(111)
三、原动律检查	(112)
第五节 限制	(113)
第六节 治疗	(113)
一、直接技术	(113)
二、综合技术	(116)
三、强化法	(118)
第七节 疗效	(119)
第八节 注意事项	(119)
一、相关骨性限制	(119)
二、建议	(119)
第八章 肾脏	(120)
第一节 解剖	(120)
一、肾筋膜	(121)
二、肾旁脂肪与肾纤维膜	(121)
三、解剖关系	(121)
四、脏器关节	(122)
第二节 生理节律	(123)
一、能动律	(124)
二、原动律	(124)
第三节 内脏评估适应症	(124)
第四节 评估	(125)
一、触诊	(125)

二、能动律与原动律测试	(126)
三、限制	(127)
四、粘连	(128)
第五节 治疗	(129)
一、直接手法	(129)
二、间接手法	(130)
三、综合手法	(131)
四、强化法	(133)
第六节 注意事项	(134)
一、相关的骨骼限制	(134)
二、建议	(134)
第七节 典型病例	(135)
第九章 会阴与膀胱	(136)
第一节 解剖	(136)
一、会阴	(136)
二、膀胱	(138)
三、脏器关节	(138)
四、体表形态学解剖	(139)
第二节 生理节律运动	(140)
一、膀胱肌群	(140)
二、尿道膀胱位移	(140)
三、原动律	(141)
第三节 适应症	(141)
第四节 评估	(142)
一、能动律测试	(142)
二、原动律测试	(143)
三、限制	(143)
第五节 治疗	(143)

一、禁忌症	(143)
二、直接手法	(144)
三、综合技术	(145)
四、强化法	(146)
第六节 治疗效果	(147)
第七节 注意事项	(148)
第十章 女性生殖系统	(149)
第一节 解剖	(149)
一、形态解剖	(149)
二、解剖关系	(150)
三、脏器关节	(151)
第二节 生理节律运动	(153)
一、子宫律动	(153)
二、输卵管、卵巢律动	(154)
三、子宫偏位	(154)
四、能动律	(154)
五、原动律	(155)
第三节 内脏手法适应症	(155)
第四节 评估	(155)
一、能动律测试	(156)
二、原动律测试	(157)
第五节 限制	(158)
第六节 治疗	(159)
一、禁忌症	(159)
二、直接与综合手法	(159)
三、强化法	(161)
第七节 疗效	(162)
第八节 注意事项	(163)

一、相关骨性限制	(163)
二、建议	(163)
第十一章 尾骨	(164)
第一节 尾骨与内脏的关系	(164)
第二节 生理节律运动	(164)
位移与限制	(165)
第三节 尾骨评估的适应症	(166)
第四节 评估	(166)
尾骨活动度检查	(166)
第五节 治疗	(167)
第六节 疗效	(168)
参考文献	(169)
后 记	(171)
致 谢	(172)