

北京电视台科教频道《魅力科学》节目
北京体育广播《百姓健康大讲堂》节目

联合推荐



YAOZHUIJIANPAN TUCHUZHENG

正骨有方——刘益善

谈“腰椎间盘突出症”

刘益善◎主 编

- 每6~7人中就有1人患腰椎间盘突出
- 90%以上的腰椎间盘突出症患者
经保守治疗都可治愈

[彩图版]



北京电影学院教授、《南方周末》专栏
作家、畅销书《中国网络剧人》作者

联合推荐

TAIYUAN UNIVERSITY OF ECONOMICS AND BUSINESS

正骨有方——刘磊谈



《南方周末》联合出版

刘磊 著

刘磊，北京电影学院教授、《南方周末》专栏作家、畅销书《中国网络剧人》作者

刘磊，北京电影学院教授、《南方周末》专栏作家、畅销书《中国网络剧人》作者

中国医学出版社

（北京）



中国医学出版社

腰椎间盘突出症患者家庭健康生活指南

ZHENG GU YOUFANG

LIUYISHAN TAN YAOZHUIJIANPAN TUCHUZHENG

正骨有方——刘益善 谈“腰椎间盘突出症”

[illegible]

主 编：刘益善

副主编：丁立钧

编委：郭伟

查 清

郑科文

兰立峰

陈宇翔

何文字

柳霞

卫杰

许 奎

付云南

陈杰

王海龙

张 弘

范宇

杨文东

郭崇秋

杨 斌

宋仁志

唐家广

王 飞

胡应朝

卢 巍

马 勇

甄 鷹

纪静波

陈立君

郑 军

张国荣

马新平

赖 晶

高 越

赵法章

崔延旭

任 涛

梁 丽



 军事医学科学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

正骨有方: 刘益善谈“腰椎间盘突出症” / 刘益善主编. — 北京:
军事医学科学出版社, 2010.8

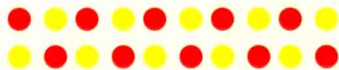
ISBN 978-7-80245-540-5

I. ①正… II. ①刘… III. ①腰椎—椎间盘突出—防治 IV. ①R681.5

中国版本图书馆CIP数据核字 (2010) 第149019号

出 版	军事医学科学出版社
地 址	北京市海淀区太平路27号
邮 编	100850
发行部	(010) 66931051 66931049 63827166
编辑部	(010) 66931127 66931039 66931038 86702759 86703183
传 真	(010) 63801284
网 址	http://www.mmssp.cn
印 装	北京冶金大业印刷有限公司
发 行	新华书店
开 本	787mm × 1092mm 1/16
印 张	7.5
字 数	69千字
版 次	2010年9月第1版
印 次	2010年9月第1次
定 价	28.00元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者, 本社发行部负责调换



自序

我1989年毕业于西安第四军医大学军医系。作为“文革”后第一批六年制学员，仅选修课就比五年制学员多40多门，如心理学、医用心理学、变态心理学、后来红遍全国的血液流变学、大学语文、现代西方哲学流派、交响乐等，希望以扎实的医学基础知识去治疗疑难杂症，去挑战医学极限，去创造医学界新的奇迹！

刚走向工作岗位时，我的梦想是成为一名优秀的普外科医生，因为在一年实习期内我主刀50余台手术，其中阑尾炎切除术15台，大隐静脉切除术8台，还极其顺利地接生过3个男孩！没想到后来却成为了一名不拿手术刀的外科医生！

空军总医院有3个全军的中心：中国人民解放军皮肤病研究所（俗称皮肤病治疗中心，因鉴定化妆品过敏反应而闻名全国）；中国人民解放军临床航空医学中心（俗称航空病治疗中心，因航空病最高鉴定机构而闻名）；中国人民解放军中西医结合正骨治疗科（俗称正骨治疗中心，因对邓小平同志、金日成同志颈椎病的治疗保健而闻名世界）。

正骨治疗中心的创建者——著名的冯天有教授毕业于西安第四军医大学，以对临床工作的敏锐和执着，发扬光大了传统的正骨疗法，创立了脊柱（定点）旋转复位法！周恩来总理亲自命名为“新医正骨疗法”。至今受益者愈千万！

因大学期间一直任班长、大队排球队长、大队篮球队长、大队体育指导委员

会副主任等职而备受学长们关注，我被力荐参加冯天有教授的择徒面试。冯天有教授在面试前要求：15分钟内完成自我介绍。当我从医疗、教学、科研、发展4个方面完成自我介绍与设想后，冯天有教授微笑着鼓励我结合新医正骨科谈谈未来设想，我兴奋地开始了展望……冯天有教授睿智地完善我的发展计划，也指出了不成熟、不现实的地方。一晃一个半小时过去了！我突然发现占用了冯天有教授大量宝贵的时间，正准备匆匆告辞，冯天有教授问我是否愿意一生投入新医正骨事业。我激动地回答：愿意！愿意！！我拿着冯天有教授的批示，45分钟内完成了所有工作调动手续！从此，我真正投入到了伟大的新医正骨事业，我个人的历史翻开了新的篇章。

上班第一天，冯天有教授就开始了对我的言传身教，针对新医正骨崭新的领域，一次又一次引领我走出误区，一次又一次纠正我错误的判断，一次又一次教授我新医正骨手法的技巧。上班后就开始放单飞（单独值班），一个月后，我用脊柱（定点）旋转复位法为患者治疗，伴随着腰椎骨复位的脆响，患者露出了痛苦消失后的喜悦，那种成功后的快乐难以言表！

工作两个月后的一天，有一内蒙古来的中年女患者因腰腿痛已一个月没有下床，我第一次给她用脊柱（定点）旋转复位法治疗，用冯天有老师对我的传授，如授神助，伴随着“咔哒”一声响，患者起身自如，惊呼“腰腿一点都不痛了”！我对“新医正骨疗法”有了进一步的认识：太简单，太神奇了！

还有一位28岁男性患者，他在施工时不慎从三层楼高处坠下，当即出现腰伴双下肢剧痛，呻吟不止，仅能屈曲侧卧。急查CT报告：腰4、5椎间盘巨大突出达17毫米！接诊医院建议立即手术治疗。患者考虑太年轻，经多方打探，急诊转至空军总

医院，经脱水、封闭、敷药、脊柱（定点）旋转复位法治疗28天后症状基本消失，腰部活动自如，腰椎序列正常，临床治愈出院。复查CT报告：腰4、5椎间盘仍突出17毫米。由此证明，腰椎间盘突出大小尽管超出手术标准仍可采取保守治疗，这是腰椎间盘突出症保守治疗史上的奇迹！

2005年春，大连有一位23岁女性患者，大学毕业刚刚走向工作岗位，突发腰伴右下肢痛两周，偶有小便失禁3天。检查腰椎CT报告：腰椎间盘突出巨大突出10毫米，确诊为腰椎间盘突出症。大连排名前7家大医院骨科专家意见：立即手术治疗！考虑患者太年轻，尽力争取保守治疗，慕名转至空军总医院。经综合治疗，患者3天后大小便正常，7天后下地，21天后临床治愈出院。5年后的今天她已成为大连电视台的著名主持人。此病例在大连医疗界引起的轰动不亚于12级台风！

光阴荏苒，一晃从医28年，诊治患者20余万人次，深感腰腿痛作为中老年人常见病、多发病带来的痛苦和折磨，尤其是许多患者在误诊的同时，还承受着医疗费用的压力，承受着朋友和家人的误解，那真是欲哭无泪，痛不欲生！及时的诊断与治疗，不仅仅是一个人的快乐，还可以带来一群人的快乐！生活是快乐美好的，但也有区间段的，生活的意义不是承担痛苦而是享受生活！所以及早为患者诊治，及早解除痛苦，以人为本，功德无量。



目录

PART 1 腰椎间盘突出症常见“10大误区” /1

PART 2 腰椎间盘突出症“基本常识” /9

- 一、先了解腰椎的解剖结构 /10
- 二、什么是腰椎间盘突出症 /10
- 三、腰椎间盘突出症分期 /11
- 四、异常信号 /12

PART 3 非常好的治疗方法——“新医正骨疗法” /13

- 一、脊柱（定点）旋转复位法 /15
- 二、腰椎小关节囊封闭 /18
- 三、中药熨敷 /19
- 四、新医正骨“复位椅” /20
- 五、新医正骨“护腰” /21
- 六、新骨正骨特制“矫形鞋” /22



正骨有方

刘益善
谈
腰椎间盘突出症

七、新医正骨特制“步行车” /23

八、新医正骨“旋转牵引法” /24

PART 4 各期腰椎间盘突出症治疗方案 /25

一、第1期腰椎间盘突出症治疗方案 /26

二、第2期腰椎间盘突出症治疗方案 /28

三、第3期腰椎间盘突出症治疗方案 /29

四、第4期腰椎间盘突出症治疗方案 /31

PART 5 患者的健康见证 /33

PART 6 腰椎间盘突出症患者保健方法 /47

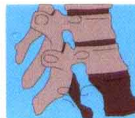
一、第1期腰椎间盘突出症患者保健方法 /48

二、第2期腰椎间盘突出症患者保健方法 /48

三、第3期腰椎间盘突出症患者保健方法 /49

四、第4期腰椎间盘突出症患者保健方法 /49

PART 7 好腰椎靠好习惯“养”出来 /51



PART 8 让腰椎容易受伤的“四个关键字” /63

PART 9 腰椎间盘突出症锻炼方案 /65

- 一、第1期腰椎间盘突出症锻炼方案 /66
- 二、第2期腰椎间盘突出症锻炼方案 /66
- 三、第3期腰椎间盘突出症锻炼方案 /67
- 四、第4期腰椎间盘突出症锻炼方案 /67



PART 10 腰椎间盘突出症 “常用的12种锻炼方式” /69

- 一、腰椎间盘突出症的康复锻炼 /70
- 二、锻炼方法 /70

PART 11 生活小妙招 /75



正骨有方

刘益善谈
腰椎间盘突出症

PART 12 外科专家谈“青少年腰椎间盘突出症” /81

PART 13 健康养生食谱 /87

一、钙 /88

二、蛋白质 /89

三、维生素 /89

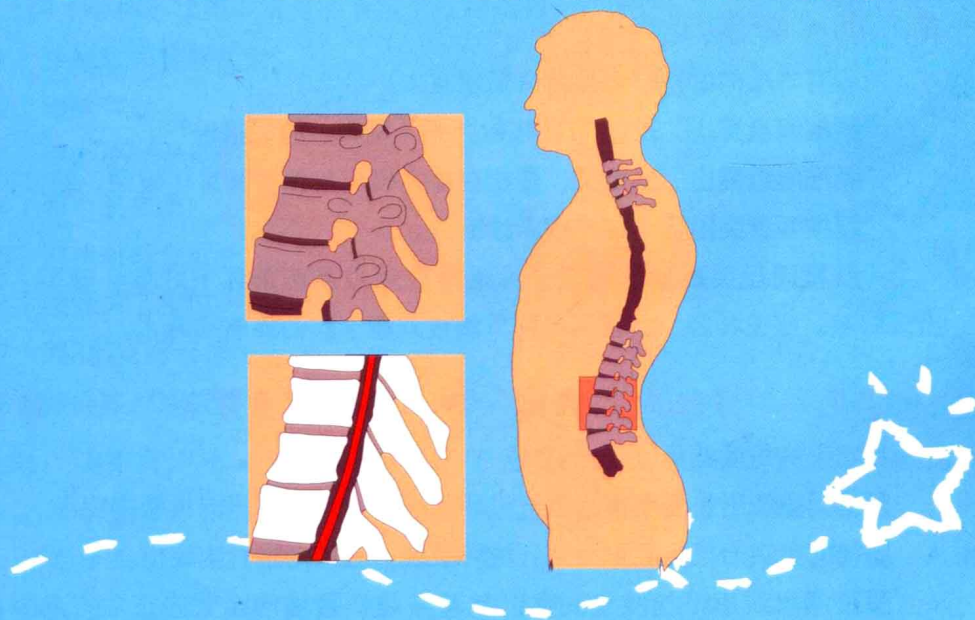
养生食谱 /91



PART 14 问题解答/101

PART 1

腰椎间盘突出症常见“10大误区”





正骨有方

刘益善
谈
腰椎间盘突出症

“误区”常常导致“误诊”！

误区1：许多人认为“腰椎间盘突出”和“腰椎间盘突出症”是一回事！

两者有本质的区别，而且意义非常重大！

“腰椎间盘突出”是指CT或核磁共振（MRI）的“报告”。

“腰椎间盘突出”的定义：是指在外力损伤条件下纤维环破裂，髓核突出。

“腰椎间盘突出症”是“临床诊断”。

“腰椎间盘突出症”的定义：是指在外力损伤条件下纤维环破裂，髓核突出，刺激、压迫神经、血管而产生单侧或双侧下肢的疼痛和麻木。

误区2：“腰椎间盘突出”和“腰椎间盘突出”是一回事！

从定义的角度就可以区分清楚。

腰椎间盘突出膨出是指腰椎间盘突出纤维环无破裂，均匀膨胀向椎管内突出。

腰椎间盘突出是指腰椎间盘突出纤维环破裂，髓核向椎管内突出。

腰椎间盘突出脱出是指腰椎间盘突出纤维环破裂，髓核向椎管内正后方向及向下突出。有的髓核还向椎管内正后方向及向上突出。

腰椎间盘突出症常见“10大误区”



误区3：腰椎间盘突出巨大突出一定要手术治疗！

腰椎间盘突出 ≥ 9 毫米即诊断为腰椎间盘突出巨大突出，常规需手术治疗！

3年来我们对1400多例腰椎间盘突出 ≥ 9 毫米的患者予以保守治疗，手术率仅为10%。由此证明，腰椎间盘突出大小尽管超出手术标准，仍可以采取保守治疗！

误区4：“腰痛”就是“腰椎间盘突出症”

一般认为腰痛是由于劳累或着凉引起，经休息或理疗就可以缓解或消失。腰部一掌范围之内（学称下腰痛）常见的有以下几种疾病：

- （1）腰椎后关节紊乱症
- （2）腰肌劳损
- （3）臀上皮神经炎
- （4）臀中肌损伤
- （5）梨状肌综合征
- （6）腰骶关节错位
- （7）腰3横突综合征
- （8）腰椎峡部裂或伴滑脱

举例：16年前，有一位国航机长，下悬梯时不慎扭伤腰部，当即出现腰部剧痛，活动受限，因既往有腰椎间盘突出症病史，初步诊断为腰椎间盘突出症，迅速送至空军总医院，例行CT检查。在送检查途中因路途颠簸，患者一直痛苦大叫，当至CT检查室时，患者突然症状完全消失，翻身下床自如，这就是典型的腰椎后关节紊乱，滑膜嵌顿所致。因送检查途中颠簸影响了错位的腰椎小关节，恰巧解除了滑膜嵌顿，患者不治自愈！



正骨有方

误区5：腰腿痛一定就是腰椎间盘突出症！

这类误诊临床比较常见。

举例1：1992年初，在西安某干休所有一位退休的老红军患腰伴左下肢痛半年，每天拄拐杖仅能坚持行走150米左右，检查CT报告腰椎间盘突出，按腰椎间盘突出症治疗无效。经查体发现左侧臀上皮神经移位、压痛，这就是我们常说的“筋出槽”，临床诊断：左侧臀上皮神经炎。经分筋理筋按压复位后，患者丢掉拐杖，行走1500米而无明显不适！**腰腿痛不一定就是腰椎间盘突出症，臀上皮神经炎也可以表现为腰腿痛！**

举例2：1997年前，空军基地某干部腰伴右下肢痛1个月余，以诊断①腰椎间盘突出症②右侧梨状肌综合征收住当地医院，经封闭、理疗、按摩、针灸治疗1个月无效，上送至空军总医院。我部确诊为右侧梨状肌综合征，治疗方案与当地医院一样，只是封闭点偏内上2公分，患者1个月后治愈出院。**腰腿痛不一定就是腰椎间盘突出症，老年性梨状肌综合征有别于年轻人梨状肌综合征！**

误区6：腰椎峡部裂或伴2度滑脱一定要做手术！

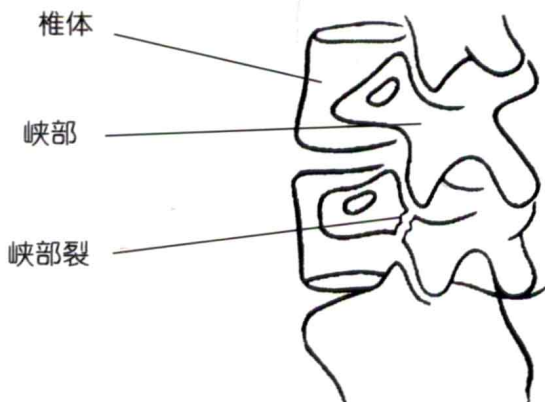
作为战斗机飞行员腰椎峡部裂伴滑脱临床上比较常见，大部分飞行员临床治愈后可以继续飞战斗机！

对腰椎峡部裂及滑脱的概念，首先要搞清楚以下7个问题：

腰椎间盘突出症 常见“10大误区”



(1) 腰椎椎弓上下关节突之间的部分称为峡部。由于发育畸形、外伤、慢性损伤等原因而使一侧或双侧的椎弓峡部断裂，称为“腰椎峡部裂”。



❀ 腰椎峡部裂

(2) “腰椎峡部裂”患者一般不需要做手术。患者症状消失后，经过康复锻炼，作为战斗机飞行员可以继续飞战斗机。但是患者伴有大小便失禁；单侧或双侧下肢瘫痪，则首选手术治疗。



正骨有方

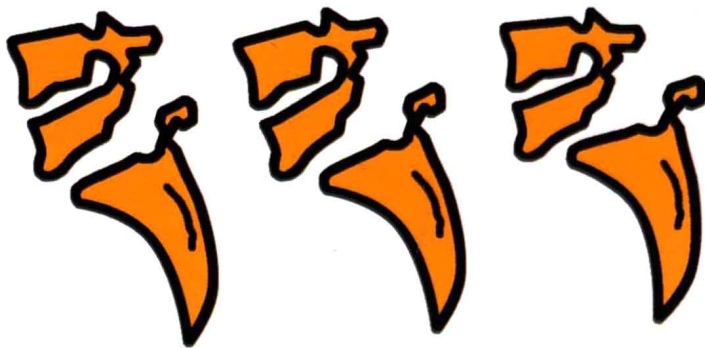
(3) 怀疑“腰椎峡部裂”首先要拍腰椎双斜位X线片。

(4) 在腰椎峡部裂基础上受外力作用可使患椎连同以上腰椎向前滑移，形成腰椎滑脱。

(5) 双侧腰椎峡部断裂伴滑脱，称腰椎真性滑脱。

(6) 双侧腰椎峡部无断裂的滑脱，称腰椎假性滑脱。

(7) 腰椎滑脱共分1度、2度、3度。在腰椎峡部裂基础上受外力作用可使患椎连同以上腰椎向前滑移1/4下位椎体宽度，称腰椎1度滑脱；腰椎向前滑移1/4~1/2下位椎体宽度，称腰椎2度滑脱；腰椎向前滑移1/2以上下位椎体宽度，称腰椎3度滑脱。一般腰椎2度以上滑脱患者考虑手术治疗。



1度滑脱

2度滑脱

3度滑脱

❀ 腰椎3度滑脱