

SANWEIPINGHENGZHENGJIJISHUZHILIAOYAOZHUIJIANPANTUCHUZHENG

三维平衡正脊技术

治疗腰椎间盘突出症

师 彬 主编



山东科学技术出版社
www.lkj.com.cn

SANWEIPINGHENGZHENGJIJISHUZHILIAOYAOZHUIJIANPANTUCHUZHENG

三维平衡正脊技术



治疗腰椎间盘突出症

师 彬 主编

● 山东科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

三维平衡正脊技术/师彬主编. —济南: 山东科学技术出版社, 2018. 3

ISBN 978 - 7 - 5331 - 9414 - 7

I. ①三… II. ①师… III. ①脊柱病—治疗
IV. ①R681.505

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 049271 号

三维平衡正脊技术治疗腰椎间盘突出症

师 彬 主编

主管单位: 山东出版传媒股份有限公司

出 版 者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531) 82098088

网址: www.lkj.com.cn

电子邮件: sdkj@sdpress.com.cn

发 行 者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531) 82098071

印 刷 者: 山东省东营市新华印刷厂

地址: 山东省东营市华泰工业园

邮编: 257335 电话: (0546) 6441693

开本: 787mm × 1092mm 1/16

印张: 22.25

字数: 392 千

版次: 2018 年 3 月第 1 版 2018 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5331 - 9414 - 7

定价: 145.00 元(全三册)

编委会

主 编:师 彬 刘凡杰 王从安

副主编:赵志成 孙树旺 王 涛 孙国栋

王丹丹 孙士飞 师瑞卿 姚明超

编 委:(按姓氏笔画排序)

王从安 王丹丹 王世鹏 王 涛

卢旭光 师 彬 师瑞卿 刘凡杰

刘德友 许晓辉 孙士飞 孙国栋

孙树旺 李杰汉 张庆浩 孟 岩

赵志成 侯 冰 高 鑫 程浩文

前 言

腰椎间盘突出症是临床较为常见的脊柱疾病之一,主要因为腰椎间盘各部分(髓核、纤维环及软骨板),尤其是髓核,有不同程度的退行性改变后,在外力因素的作用下,椎间盘的纤维环破裂,髓核组织从破裂之处突出(或脱出)于后方或椎管内,导致相邻脊神经根遭受刺激或压迫,从而产生腰部疼痛,一侧下肢或双下肢麻木、疼痛等一系列临床症状,严重影响人们的学习、生活与工作。

中医学认为腰椎间盘突出症为“骨错缝、筋出槽”,其发病机理为骨关节正常的间隙或相对位置关系发生了细微改变,并引起关节活动范围受限。手法治疗有舒筋通络、理筋整复、活血祛瘀作用,是治疗腰椎间盘突出症的主要治疗手段之一。在各种手法治疗中,中西医结合整(正)脊手法治疗腰椎间盘突出症临床疗效确切、可靠。在前后不到一百年的时间内,此类手法在欧美国家得到广泛运用和发展,是目前国内外治脊替代疗法中较为常用的方法之一。整(正)脊疗法在治疗脊柱病变同时,也为临床多种慢性病、疑难病的治疗提供了新的思路。

脊柱是人体运动的主轴,由多个椎体和多重关节(椎间“关节”、椎小关节)组成,众多肌肉和韧带紧紧围绕,并有生理弯曲,以满足脊柱的坚固性和可动性(柔韧性)。其活动有三维方向(前后、左右、旋转)和6个自由度。腰椎在整个脊柱中承载最大,因此比其他关节较易发生退行性改变。脊柱相关病由脊柱力学平衡失调造成脊柱三维方向的位移和脊柱软组织正常受力改变所致,所以治疗上应针对纠正脊柱三维方向的改变和松解患病软组织,以恢复其力学平衡。

正脊与整脊可以说是同一个概念,但是从字面上讲,正脊重点是“纠正”,整脊重点是“调整”。整脊手法是通过调整异常的脊柱骨间关系,达到通督调俞、调整脏腑功能目的的一种综合手法。正脊主要是应用手法有针对性地矫正人体错位失稳的椎体,使脊柱恢复原来的解剖位置,使脊髓、神经根和血管等不再受到牵拉或压迫,相关的器官和神经系统能够恢复正常生理功能。

整脊医学是从生物力学的角度,应用特殊的手法,并结合针刺、艾灸、刮痧、刺血、拔罐、小针刀、点穴按摩以及理疗等手段,对颈、胸、腰椎和骨盆的骨关节,椎间盘以及脊柱相关软组织的劳损、紧张僵硬或退化性改变进行调整,以恢复脊柱内的生物力学平衡关系;解除脊柱周围软组织(肌肉、韧带、筋膜、神经、血管等)急慢性损伤的病理改变,来达

到调节其外在生物力学平衡和气血、阴阳平衡,以此来治疗腰椎间盘突出症,达到“调节平衡腰椎,治疗病因根本”的目的。

张吉林教授结合现代机电一体化技术,发明了三维正脊仪,首创了三维正脊疗法。三维正脊疗法是一种以物理能量为主、非手术治疗非失代偿期脊柱椎骨间软组织损伤类疾病的现代医学新疗法,是应用三维正脊仪将精确量化的物理能量及三维动作向量以突加载荷的方式作用于病变椎间,用恰到好处能量纠正其三维改变,理顺椎骨间软组织紊乱关系,使之达到新的相对平衡;若还有残余症状,则根据病情针对“筋伤”采用相应的特色方法对症治疗。三维正脊疗法不仅是中医治疗学向现代化发展的一项创新,是中医手法的一场革命,也是国际正脊医学的革命。然而,三维正脊治疗仪的发展也受到一定限制:一是价格比较昂贵,许多基层单位缺乏购买能力;二是需要一定的场地;三是需要专门接受培训的技术人员。同时,治疗病种也有局限,主要针对腰椎间盘突出症。这给患者及医者都带来了一定局限性。

我们在张吉林教授三维牵引正脊仪研制及治疗思路的指导下,潜心研究三维正脊手法,“三维平衡正脊技术”就是我们博取古今各家之长,糅合中外各种整(正)脊手法的优点于一体,将传统的推拿、拔伸、斜扳、旋转推压等手法融为一体,通过十多年临床观察证明确实安全有效,生物力学原理分析科学系统的各种手法有机结合在一起,将针刺、艾灸、刮痧、刺血、拔罐、针刀、点穴按摩以及理疗等治疗手段与正脊手法有机结合在一起,总结出来的一种综合治疗方法,在临床应用中收到良好治疗效果。本治疗方法主要有以下几个突出的特点:

1. 理论新颖。正脊手法是一种复杂的三维立体运动,“三维平衡正脊”结合现代脊柱力学三维空间理论,将传统的拔伸、斜扳、旋转推压等手法融为一体,实现了三维体的脊柱同步运动,大大增强了人工手法复位的效果。拔伸手法可使椎间隙增宽,产生负压吸引,有利于髓核回纳,同时拉伸后纵韧带,使后纵韧带张力增大,产生类似推按髓核复原的回弹力。合力的作用,使髓核还纳成为可能。斜扳、旋转可使后关节间隙增宽,使之处于相对失稳状态,有利于纠正旋转移位和小关节错位,能松解突出物与周围粘连,并使之发生微小的位移和变位。对病变间隙加用顺筋理筋手法,可缓解肌痉挛,大大提高纠正小关节错位的治疗效果。

2. 定位准确。强调掌握腰椎及其周围软组织解剖位置、腰椎小关节的构成、椎体周围及背部肌肉起止及走形方向、功能,每块肌肉的神经支配,腰椎生物力学原理的重要性。

无论腰椎还是颈椎,椎间盘突出、骨质增生、韧带肥厚、继发性椎管狭窄等并非全部脊源性疾病的关键,而是组织损伤后的表现及人体为适应内外环境变化而出现的保护性

代偿反应。此病的关键是脊椎间的“筋伤”，受损伤的是椎间盘、肌肉、肌腱、韧带、关节囊、神经、血管等，主要表现是“筋出槽”“骨错缝”，它破坏了脊柱椎骨间的平衡，影响了软组织的代谢和正常功能，特别是脊神经根受到牵拉、挤压损伤时会出现一系列与之相关的症状。除少数严重失代偿病人需要手术外，95%以上的患者可用非手术治疗，治疗的关键不是去除间盘突出物，也不是消除骨质增生、扩大椎管，而是摆正椎骨的位置——纠正椎间三维方向改变，理顺上下椎骨间软组织紊乱关系，使之回归自然状态，病痛自然消失。因此，师氏根据解剖位置，准确实施手法，收到良好疗效。是一种治根治本的科学方法。

3. 手法灵活。三维平衡正脊手法分三步进行，第一步放松，第二步理筋，第三步三维正脊。三维正脊集牵引、侧扳、旋转三维力量于一体，动作轻巧，发力准确，患者基本无痛苦。病情较轻或初次患病者，只做放松和正骨即可。手法重点是正骨，放松手法保证正骨顺利而避免人为的损伤。病情较重或发病时间较长的患者，采用三步推拿疗法，而后也采用强壮手法进行软组织治疗和点穴理气血，对慢性久病者十分有效。

4. 操作简便。三维平衡正脊手法，基本不受时间、地点、场地等条件限制，只要有一张治疗床就可以实施操作。在紧急情况下，无治疗床，临时找一张床面较窄而且结实的木板也能展开操作。这与三维牵引床比较，充分体现出“简、便、廉、验”的特点，深受脊源性疾病患者欢迎。

5. 疗效显著。三维平衡正脊手法，无论在颈椎及其相关疾病还是腰椎及其相关疾病的治疗过程中，都能发挥较好治疗作用。师氏创立的治疗颈椎小关节紊乱、胸椎小关节紊乱手法、腰椎小关节紊乱手法、骶髂部关节紊乱“三维平衡正脊”手法，在临床应用过程中，对纠正脊柱的解剖位置异常，消除小关节紊乱状态，改善和消除由此导致的内科病症，改善血液流变学，均收到明显治疗效果。

6. 强调以三维平衡正脊手法治疗为主要治疗方法，并将针刺、艾灸、拔罐、针刀、银质针、阻滞、点穴按摩以及理疗等治疗手段与正脊手法有机结合在一起，一切治疗均将减少病人痛苦、提高疗效为目的。

我们经过多年的临床和基础研究发现，三维平衡正脊技术治疗腰椎间盘突出症有明显治疗优势，符合腰椎生物力学三维空间理论，对腰椎间盘突出症的治疗针对性强，疗效显著。本治疗方法安全性高，适应症广，患者易于接受，值得临床推广应用。

本书就是我们多年临床经验的总结和科研成果的汇总，内容既遵循中医传统辨证论治方法，又融入现代循证医学观点，并与高精尖的现代诊疗技术相结合，试图完善整（正）脊治疗的学术规范及技术标准规范，以中西医学的相对优势为切入点，力图攻克腰椎间盘突出症的某些难题。本书在追求科学性和实用性的基础上，对腰椎间盘突出症采取辨

证与辨病相结合的方法提高诊断和治疗的准确性;采取辨证论治、专方专药相结合的方法增强用药的针对性,以使其更加实用。

由于我们编写经验不足,书中难免有疏漏之处或这样那样的不足,敬乞读者不吝指正,以使之日臻完善。

编 者

目 录

第一章 整脊疗法与腰椎间盘突出症概论	1
第一节 祖国医学对腰椎间盘突出症的认识	2
第二节 中医传统整脊疗法的产生与发展	3
第三节 国内主要整脊学派与特色	11
第四节 西方整脊医学概况	18
第五节 整脊疗法的作用机理概述	23
第六节 “三维平衡正脊技术”概要	28
第二章 腰椎间盘的生理结构与功能	36
第一节 腰椎间盘的解剖结构	36
第二节 椎间盘的生理功能	39
第三节 腰椎间盘与周围结构的关系	41
第四节 椎间盘的细胞与分子组成	51
第五节 腰椎间盘的营养	63
第三章 腰椎间盘生物力学	69
第一节 腰椎间盘及周围结构的生物力学特点	69
第二节 腰椎运动力学	75
第三节 腰椎间盘退变与生物力学	85
第四节 椎间盘生物力学理论在腰椎间盘突出症治疗中的作用	88
第四章 腰椎间盘突出症的病因与病理	93
第一节 中医对腰椎间盘突出症病机的认识	93
第二节 腰椎间盘突出症的发病因素	94
第三节 腰椎间盘退变的生物学机制	99
第四节 腰椎间盘退变的病理变化	112
第五节 腰椎间盘突出症的临床分型	116
第五章 腰椎间盘突出症的临床诊断	121
第一节 临床表现	121

第二节 病史采集	124
第三节 体格检查	129
第四节 压痛点与肌力检查	137
第五节 神经系统检查	142
第六节 X 线检查	148
第七节 CT 检查	153
第八节 磁共振成像检查	156
第九节 肌电图与诱发电位检查	157
第十节 其他辅助检查	158
第十一节 临床鉴别诊断	160
第六章 腰椎间盘突出症治疗方法概述	165
第一节 腰椎间盘突出症的中医治疗	165
第二节 腰椎间盘突出症的西医治疗	202
第三节 腰椎间盘突出症的生物学治疗	207
第七章 腰椎间盘突出症的疗效评价	214
第八章 三维平衡正脊技术的理论基础	233
第一节 中医经络通达理论	233
第二节 中医筋骨归位理论	250
第三节 脊柱力学平衡理论	256
第四节 软组织外科学理论	260
第五节 生物全息反射理论	266
第九章 三维平衡正脊技术	275
第十章 三维平衡正脊技术治疗腰椎间盘突出症	313
第一节 三维平衡正脊技术治疗腰椎间盘突出症	313
第二节 典型病案	325

第一章

整脊疗法与腰椎间盘突出症概论

整脊医学是一门从脊柱力学角度研究脊柱与疾病关系的科学,这门学科是祖国中医经络学、骨伤科学,基础上结合现代医学的“脊柱与疾病相关”理论、“软组织外科学”“脊柱病因治疗学”、以及整脊矫正疗法等理论上产生的。它是与内、外、神经、内分泌、妇、儿、五官科等都有关系的边缘学科。

整脊疗法,又称“脊柱(定点)旋转复位法”,是以分筋弹拨、按压疏理等整复手法作用于脊椎背脊,以促进督脉气血和畅,使病椎恢复正常,从而治疗脊椎伤损等疾病的一种有效方法。本疗法很早就为医家所应用,近来作为一种新兴的绿色疗法——不吃药、不打针、不开刀却有优良疗效的医疗手法,于20世纪80年代在我国迅速崛起并得到了广泛的发展。

整脊医学认为生命的本质是自脑部沿着神经系统和网路,以动的波形滋养着身体各部位,而实实在在地保持了身体的新生。这个具有力量的生命供养,藉着神经系统的传送,使一个人具有正常的、自然的健康。脊柱骨矢状面上正常的生理弯曲以及水平面上正常的垂直状态,是提供植物神经发挥功能的基本条件。整脊学者认为椎体和椎间板的错位能压迫或刺激脊椎神经或神经根,因而阻碍了此神经能量由脑部送到身体各部的流向,所以才导致了细胞、软组织和器官的病变或反射痛。整脊就是使错位的椎体、关节、椎间板等恢复原位,使病变的器官、软组织或细胞能重新获得营养,近而痊愈,所以是最彻底、最有效、最温和的治病、祛痛的一门医学。

整脊医学的着重点是打破原来运用单一施治的局限性,发挥了综合施术的直接性、特异性、整体性,为临床治疗提供了多样性的治疗方法,从而独树一帜,获得学术界和医学界的广泛认同。整脊医学的建立,为多种疾病的发病补充了新的病因学说,提供了新的诊断和治疗途径。

第一节 祖国医学对腰椎间盘突出症的认识

腰椎间盘突出症是临床常见、多发的脊柱相关病。祖国医学对脊椎损伤疾病的认识已有两千多年历史,腰椎间盘突出症属祖国医学“腰腿痛”的范畴。

传统中医学有关腰椎间盘突出症的认识,散见于“痹证”“痿证”“腰痛”“垮亏”等病证的论述之中。早在公元前2世纪成书的《五十二病方·足臂十一脉灸经》中描述足太阳脉所发病:“病足小指(趾)废,喘痛、脚挛、睢痛、腰痛、夹脊痛、项痛”,与现代的腰椎间盘突出症或腰骶神经根损伤的症状、体征相似。公元前1世纪的《黄帝内经》中根据疼痛的部位和影响范围将之分为腰背痛、腰脊痛、腰胜痛、腰尻痛、腰肌痛、腰胁痛、腰腹痛等,如《灵枢·五癰津液别》有云:“虚,故腰背痛而胫酸”,“《素问·标本病传论》云:“肾病少腹腰脊痛”,又云:“胃病胀满,五日少腹腰脊痛,骨行酸”,《素问·六元正纪大论》:“感于寒,则患者关节禁刚,腰痛,寒湿推于气交而为疾也”。

一、腰椎间盘突出症的症状

祖国医学中常见关于腰椎间盘突出症的临床症状的描述,《素问》列“刺腰痛”专篇,论述了腰痛的各种症状、体征,如“项脊尻背如重状”“循循然不可以俯仰,不可以顾”“腰痛,腰中如张弓弩弦”“腰下如有横木居其中”“侠脊而痛至头几几然”等。并且指出腰腿痛有外感湿邪、外伤劳损:“衡络之脉,令人腰痛,不可以俯仰,仰则恐仆,得之举重伤腰,衡络绝,恶血归之”和肾虚等病因引起。又云“内里之脉令人腰痛,不可以咳,咳则牵缩急”。

《素问·逆调论》中明确指出:“骨痹,是人当挛节也。人之内苛者,虽近衣絮,犹尚苛也,是谓何疾?曰:荣气虚,卫气虚也,荣气虚则不仁,卫气虚则不用,荣卫俱虚,则不仁不用,肉如故也,人身与志不相有,曰死”。其中“内苛”指肌肤麻木不仁;“不仁”指不知痛痒寒热;“不用”是指肢体运动功能障碍,描述了肌肉皮肤完好,但已不听使用,人的意志已不能指挥自如等腰腿痛的临床表现。

《灵枢·经脉》叙述“项似拔,脊痛腰似折,髀不以曲,腠如结,端如裂,是为踝厥”,类似于现今临床广泛应用的直腿抬高试验的阳性体征。

二、腰椎间盘突出症的病因病机

中医认为腰椎间盘突出症的发生与损伤、肾亏、风寒湿邪等有关。

《内经》强调“肾”功能与“腰脊”的关系,认为“腰者肾之府,转摇不能,肾将惫矣”。《素问·生气通天论》云“因而强力,肾气乃伤,高骨乃坏”。《素问·病能论》云“故肾为腰痛之病也”。《金匱要略》所述腰痛有肾虚、肾水、伏饮及虚劳,所制甘姜苓术汤、肾气丸

为历代医家所推崇。

公元 610 年,巢元方所编我国第一部病因病证学专著《诸病源候论》论述“腰背痛诸候(凡十论)”,“肾主腰脚。肾经虚损,风冷乘之,故腰痛也”,发展了《内经》的痹证理论,并且首次提出卒腰痛候(急性腰痛)和久腰痛候学说(慢性腰痛)。其中叙述“肾气不足,受风邪之所为也。劳伤则肾虚,虚则受风冷;风冷与正气交争,故疆脚痛”,分别列出肾虚、劳损、风邪等三方面的病因,并根据病因将腰痛分为 5 个证候:“凡腰痛有五:一曰少阴,少阴申也,七月万物阳气伤,是以腰痛;二曰风痹,风寒著背,是以痛;三曰肾虚,役用伤腰,是以痛;四曰臀腰痛,坠堕伤腰,是以痛;五曰寝卧湿地,是以痛”。

《三因极——病症方论》:“夫腰痛虽属肾虚,亦涉三因所致。在外则脏腑经络受邪,在内则忧思恐怒,以致房室坠堕,皆能致之”。金元时期,《丹溪心法·腰痛》述“腰痛主湿热、肾虚、瘀血、挫伤、有痰积”,较前明确增加了两类病因病机。

三、腰椎间盘突出症的治疗

关于腰椎间盘突出症的治疗,东汉时期《金匱要略》中所载肾着汤和肾气丸,开创了内服汤药治疗腰腿痛的先河。《五十二病方》中有热敷、熏洗和膏摩治疗的记载,《内经》中有导引、按摩治疗的论述,西汉时的《导引图》多治疗痹痛,华佗的《五禽戏》是有关体育治疗的专书。晋代葛洪在《肘后方》中首先应用药物治疗痹痛,如“丹参膏”“独活酒”等,治以辛温活血为主,配合膏摩,并以酒剂送内服药。唐代的孙思邈著《千金要方》,创建了独活寄生汤治疗肾气亏虚,风寒湿邪痹着的腰腿痛,在临床上占有重要地位;《千金要方》中载“老子按摩法”,其中介绍用抱头旋转法、旋转脊柱法防治腰背痛,文中载:“捩内脊、外脊各三遍”。至宋元时期,随着脏腑辨证体系的日益完善,对本病的手法治疗已广泛应用。清代《医宗金鉴》则系统提出正骨八法,其中针对腰腿痛的一些手法十分类似于当今的过度背伸法,并强调了“脊骨正则疾患除”。至此,脊柱手法推拿治疗腰椎间盘突出症得到迅速发展,并日渐成熟。

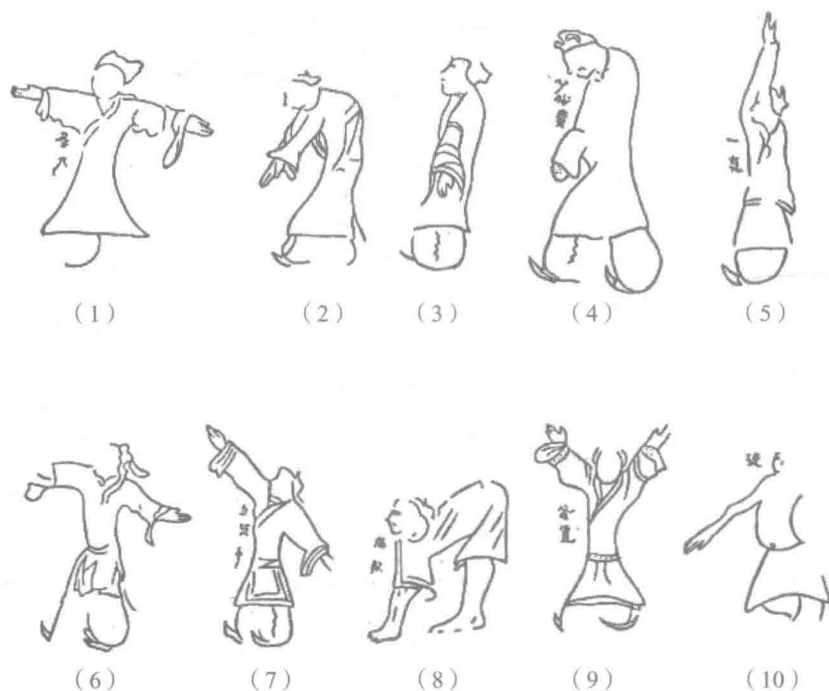
第二节 中医传统整脊疗法的产生与发展

一、整脊疗法的产生

祖国医学中,整脊疗法很早就为医家所应用,至今已有两千多年历史。

我国古代脊柱疾病的治疗包括功能体育、按摩、按脊、针灸等诸多内容。据史料记载,公元前 2 世纪刘安《淮南子》已介绍“五禽戏”,有“熊经、鸟伸、猿跃、鸱视、虎顾”的锻炼动作。考古发现马王堆汉墓出土的《导引图》,绘制年代也是公元前 2 世纪前后,图中运动式样多为锻炼颈、腰、背的屈曲、过伸、侧弯、左右旋转的运动。公元 3 世纪华佗的

“五禽戏”更明确：“熊经、鸱顾，引挽腰体动诸关节”。功能体育疗法，属古代“导引”范畴。这种名为“导引”的功能体育疗法一直延续两千多年，成为中国传统医学防治脊椎疾病主要康复方法之一。



公元前2世纪的脊椎练功导引图

推拿按摩是中国传统医学最古老的疗法，最早见于《史记·扁鹊仓公列传》所记载：“臣闻上古之时医者俞拊，治病……鑱石桥引”，桥，即按摩法。《内经》将按摩作为与针灸并列的两大疗法之一：“按摩勿释，著针勿斥，移气于不足，神气乃得复”。黄帝时代，岐伯著有《按摩十卷》。《演系露》说：“医有按摩法，按以手控捏捺病处也，摩者捋搓之也”。当时宫廷富人家中常有牙雕，富人做按摩时，用牙雕指出疼痛部位。

按摩疗法具体应用于脊柱，《内经》称之为：“脊椎法”（《素问·齐府论》），认为“督脉生病治督脉，治在骨上”。《素问·骨空论》明确指出通过调整脊椎骨关节可治疗督脉病变，同时还实施针刺加以手法按压脊旁穴位的治法。《灵枢·背腧》记载“皆挟脊相去三寸所，则欲得而验之，按其处，应在中而痛解，乃其腧也”，明确指出背俞腧穴病变疼痛“按其处，应在中而痛解”，指用按压相应穴位治病，乃按脊法之一。

针灸治疗脊柱相关病，始自《五十二病方·足臂十一脉灸经》对臂厥、踝厥运用灸法，《内经·素问·刺腰痛》专篇论述针灸治腰背痛。特别是《素问·缪刺论》中：“令人拘挛背急，引胁而痛，刺之从项始，数脊椎侠脊，疾按之应手如痛，刺之傍三指，立已”。华佗治

“足蹇不能行”，“点背数十处，相去或一寸……灸此各一壮，灸创愈即行”。后世称此名“华佗夹脊灸”。《针灸甲乙经》更详尽论述脊椎疾病的辨证选穴位和针灸疗法。如：“腰痛快快不可以俯仰，腰以下至足不仁，入脊，腰背寒，次寥主之”。针灸疗法是治疗腰腿痛行之有效疗法，至今还应用于临床。

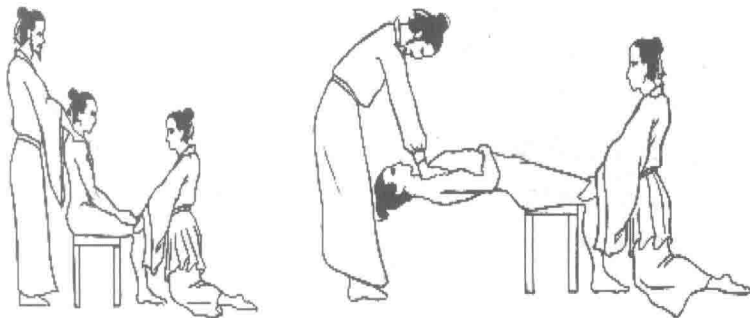
此外，药熨疗法也是当时治疗方法，如《素问·调经论》云：“病在骨，焯针药熨”。公元2世纪，张仲景在《伤寒杂病论》中已介绍药物内服治“肾着腰痛”“虚劳腰痛”，创著名的“肾气丸”。公元4世纪，葛洪著《肘后方》介绍用药物配合按摩治疗颈腰痛，称之为“摩膏”，还发明了多种“摩膏”。同时，葛洪首创后世称为“独活寄生汤”之药物内服，治“肾气虚衰、腰脊疼痛或当卧湿，为冷所中。不速治，流入腿膝为偏枯冷痹”。还介绍用捣烂杜仲酒调外配治外伤腰痛。内服外用药物治疗脊椎疾病，张仲景、葛洪的辨证论治内服药物和外敷摩膏疗法，成为后世治疗脊椎疾病的重要疗法。

清代《医宗金鉴·正骨心法要旨》称：“脊梁骨……先受风寒，后被跌打损伤者，瘀聚凝结。若脊筋陇起，骨缝必错，则成伛偻之形。当先揉筋，令其和软；再按其骨，徐徐合缝，背脊始直。”对损伤性脊椎病变的病因、临床表现及整复手法等有了较明确的载述。

近代以来，整脊疗法的治疗范围不断发展，不仅对颈椎、腰椎棘突偏歪等伤骨科疾病有较好疗效，而且还可广泛应用于由脊椎病变引起的某些疾病。

二、整脊疗法的形成和发展

隋、唐时代，国家太医署设立“按摩科”，“掌教导引之法以除疾，损伤折跌者正之”。公元610年，巢元方编《诸病源候论》，书中“养生方导引法”介绍用引、伸、摇、振、压、努、挽等治疗颈腰病痛。后人将巢氏此法绘图传授。公元640年，孙思邈著《备急千金要方》中载“老子按摩法”，记载治疗腰部扭挫伤的手法：“正东坐，收手抱心，一人于前据掇其两膝（一人在病者前面固定两膝），一人后捧其头，徐牵令偃卧，头到地，三起三卧；止便差”，“捩内脊、外脊各三遍”，介绍推、擦、捻、掘、掇、细、抱、托、筑、挽、振、摇、搦、伸等手法治脊椎病及四肢病痛，还介绍牵引屈伸法治疗急性腰扭伤，这些手法一直延续发展至今。



《备急千金要方》牵引屈伸法治疗腰扭伤

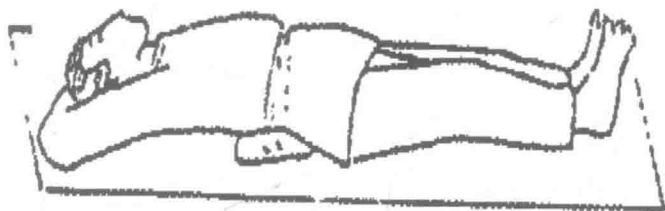
宋元时期将按摩科分为按摩推拿科、折疡科(宋)、正骨兼金镞科(元)。中国传统医学骨科学及其诊疗脊椎损伤疾病的整脊疗法逐渐形成体系。宋元时期,整脊疗法已广泛应用。这一时期,祖国临床医学迅速成长,如宋朝的科技发展、金元时期各医家的学术争鸣,都促进了医学理论的发展,而且由于这一时期,各民族来华,尤其是元代时吸收阿拉伯来的“回回医”,使中国医学有了与其他国家民族医学交流的机会,也促进了自身的发展。

公元1331年,李仲南著《永类铃方》,首次记载应用“兜颈坐罌法”的布带悬吊牵引快速复位颈椎骨折脱位。在西方,法国人 Glisson 应用布带牵引颈椎是17世纪,比李仲南的发明晚三百年。到1933年 Crutchfield 发明颅骨钳做颅骨牵引快速复位法。对腰椎骨折,《永类铃方》还记载运用“攀门拽伸”的过伸牵引复位法,“凡腰骨损断,先用门扇一片放地上,一头斜高些,令患人覆眠,以手伸上,攀住其门,下用三人拽伸,医者以手按损处三时久。”



公元1331年,李仲南首次报道“攀门拽伸”法

公元1368年,元代太医院回回医编《回回药方》,介绍卧位牵引颈椎损伤,“若脖项骨节脱了,其治法:令病人复卧,一人扯其头向前,一人于骨节上缓揉令至软,然后入本处”。《回回药方》首次描述了脊椎骨折脊髓损伤合并截瘫。对脊椎骨折复位,主张杠抬按压法。用夹板固定或腰背垫枕保持过伸位。中国在中世纪系列的整脊疗法,充分利用脊椎的解剖生理和力学原理,已发展到相当科学水平,因此,至今还在不同程度上运用于临床。



《回回药方》腰背垫枕法治疗腰椎骨折



《回回药方》杠抬按压法治疗脊椎骨折

宋元时期,脊柱推拿最主要著作当属危亦林所著《世医得效方》,其书共 20 卷,按元代十三科分类,刊于 1345 年。书中首先采用悬吊过伸复位法治疗脊柱骨折:“背脊骨折法:凡挫脊骨不可用手整顿,须用软绳从脚吊起,坠下身直,其骨使自归巢,未直则未归巢,须要坠下,待其骨归巢。”书中记载应用悬吊牵引复位法治疗脊椎损伤,并主张脊椎骨折复位后,用腰围夹板外固定。危氏的悬吊牵引,也即过伸法之一。《世医得效方》在继承《仙授理伤续断秘方》的学术思想基础上,在脊柱整复手法上有了自己独特的创新。《世医得效方》书中除运用蔺道人五种正骨推拿手法之外,还独创了用悬吊牵引复位的方法,用于髋关节和脊柱的骨折脱位。对于脊椎骨折,危氏认为单纯用手法整复是不可能的,故而必需采用悬吊的方式以达“坠下身直”,只有脊柱处于过伸位时才能复位,他所采用的“未直则未归巢”的过伸复位原理在我国甚至世界医学史上都是一个创举。