

SANWEIPINGHENGZHENGJIJISHUZHILIAOJINGZHUIJIANPANTUCHUZHENG

三维平衡正脊技术



治疗颈椎间盘突出症

师 彬 主编



山东科学技术出版社
www.lkj.com.cn

SANWEIPINGHENGZHENGJIJISHUZHILIAOJINGZHUIJIANPANTUCHUZHENG

三维平衡正脊技术



治疗颈椎间盘突出症

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颈椎间盘突出症

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:23

字数:405 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 孙国栋 王丹丹 王冬梅

副主编:刘凡杰 张海鹰 王 涛 张庆浩

高广礼 高 鑫 刘德友

编 委:(按姓氏笔画排序)

王从安 王丹丹 王世鹏 王冬梅

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 张庆浩 张海鹰 侯 冰

袁 元 高广礼 高 鑫 程浩文

前言

颈椎间盘突出症是临床较为常见的脊柱疾病之一,主要由于纤维环、颈椎间盘髓核、软骨板,尤其是颈椎髓核发生退行性病变后,在外界因素的作用下,椎间盘纤维环发生破裂,髓核组织从破裂之处突出或脱出到椎管内,造成相邻的组织如脊神经根或脊髓受压,引起眩晕、头痛,胸闷、心悸,颈部活动受限、酸胀,肩背部疼痛、上肢麻木疼痛,步态失稳、四肢无力等症状和体征,严重时甚至发生高位截瘫危及生命,严重影响人们的生活与工作。

中医学认为颈椎间盘突出症为“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,是治疗颈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)脊手法治疗颈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。颈椎上接颅底,下与相对的胸椎相连,椎间盘较厚,椎板不相重叠,是脊柱活动范围最大的部分,其结构上的特殊性决定了生物力学功能上的特殊性。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,以此来治疗颈椎间盘突出症,达到“调节平衡颈椎,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,用恰到好处的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。强调掌握颈椎及其周围软组织解剖位置、颈椎小关节的构成、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,颈椎生物力学原理的重要性。

无论颈椎还是腰椎,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颈椎间盘突出症有明显治疗优势,符合颈椎生物力学三维空间理论,对颈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,力图攻克颈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,对颈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 整脊疗法与颈椎间盘突出症概论	1
第一节 颈椎间盘突出症概述	2
第二节 中医传统整脊疗法	3
第三节 国内主要整脊学派与特色	13
第四节 西方整脊医学概况	19
第五节 整脊疗法概述	29
第六节 “三维平衡正脊技术”概要	36
第二章 颈椎间盘的解剖结构与功能	45
第一节 颈椎间盘的解剖结构	45
第二节 颈椎间盘的生理功能	48
第三节 颈椎间盘与周围结构的关系	50
第四节 椎间盘的细胞和分子组成	75
第三章 颈椎间盘生物力学	91
第一节 颈椎生物力学基本概念	93
第二节 颈椎间盘及周围结构的生物力学特性	96
第三节 椎间盘的运动学特性	103
第四节 颈椎的运动力学特性	105
第五节 脊柱的生理曲度与动态平衡	110
第六节 椎间盘退变与生物力学	111
第七节 椎间盘生物力学理论在颈椎间盘突出症治疗中的作用	114
第四章 颈椎间盘突出症的病因病理	121
第一节 中医对颈椎间盘突出症病机的认识	121
第二节 颈椎间盘突出症的发病因素	123
第三节 椎间盘退变的生物学机制	127
第四节 颈椎间盘突出的病理生理	141
第五章 颈椎间盘突出症的临床诊断	149
第一节 颈椎间盘突出症的临床诊断依据	149

第二节	病史采集	154
第三节	体格检查	159
第四节	压痛点与肌力检查	166
第五节	神经系统检查	172
第六节	X 线检查	179
第七节	CT 检查	187
第八节	磁共振成像检查	189
第九节	其他辅助检查	191
第十节	颈椎间盘突出症诊断与鉴别诊断	192
第六章	颈椎间盘突出症的治疗方法概述	198
第一节	颈椎间盘突出症的中医治疗	198
第二节	颈椎间盘突出症的西医治疗	221
第七章	颈椎间盘突出症的疗效评价	232
第八章	三维平衡正脊技术的理论基础	261
第一节	中医经络通达理论	261
第二节	中医筋骨归位理论	278
第三节	脊柱力学平衡理论	284
第四节	软组织外科学理论	288
第五节	生物全息反射理论	294
第九章	三维平衡正脊技术	303
第十章	三维平衡正脊技术治疗颈椎间盘突出症	343
第一节	三维平衡正脊技术治疗颈椎间盘突出症	343
第二节	典型病案	353

第一章

整脊疗法与颈椎间盘突出症概论

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,这门学科是在祖国中医经络学、骨伤科学并结合现代医学的“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,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。脊椎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盘的错位能压迫或刺激脊椎神经或神经根,从而阻碍了此神经能量由脑部传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,进而痊愈,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。

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,近来作为一门新兴的绿色疗法——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。

第一节 颈椎间盘突出症概述

颈椎间盘突出症是临床上较为常见的脊柱疾病之一,发病仅次于腰椎间盘突出,其发病率为全部椎间盘突出症的4%~6%。发病年龄较颈椎病小,发病时间短者数小时、长者数年。本病的发生发展多与体位、活动、受凉、受伤等因素有关。颈椎下部活动、负重较多,故C4~C5、C5~C6、C6~C7椎间盘多易突出。近年来,随着国内经济快速发展以及电脑和汽车日益进入人们的生活,长期接触电脑电视以及驾驶、伏案等的人越来越多,造成颈椎间盘的物理损害,导致发病年龄趋向年轻化,且多与职业相关,严重影响患者生活质量和劳动能力。

颈椎间盘突出症主要是由于颈椎间盘髓核、纤维环、软骨板,尤其是髓核,发生不同程度的退行性病变后,在外界因素的作用下,导致椎间盘纤维环破裂,髓核组织从破裂之处突出或脱出椎管内,从而造成相邻的组织如脊神经根和脊髓受压,引起头痛、眩晕;心悸、胸闷;颈部酸胀、活动受限;肩背部疼痛、上肢麻木胀痛;步态失稳、四肢无力、走路有踩棉花感等症状和体征,严重时发生高位截瘫甚至危及生命。

在祖国医学中,《五十二病方·足臂十一脉灸经》中描述“肩脉”病:“不可以顾,肩似脱、月需似折……,颌痛、喉痹、臂痛、肘痛”,此类症状、体征似现代常见的颈椎病症状体征。《黄帝内经·素问·灵枢经》和公元3世纪成书的《针灸甲乙经》均有类似描述,将颈肩臂痛称为“臂厥”。《内经》虽对该病症状有所描述,但并未对其命名。近现代医家根据临床症状、体征及文献记载将本病归属于中医“痹证”“颈肩痛”“眩晕”等范畴。中医认为颈椎间盘多与肝肾不足,精血亏虚,筋骨失养有关,加之感受风寒湿邪或跌仆闪挫等外伤所致,脱出之髓核压迫经脉,致血脉凝涩,经络壅滞,气滞血瘀经脉受阻发为颈项痛,上肢疼痛等。

颈椎间盘突出症的核心病机是肾中精气的亏损,而精气亏损又可成为新的致病因素,导致血行不利,经络不畅,以致出现颈、背、肩疼痛,颈部板硬,活动受限,或头痛头晕,甚至上肢麻木等一系列症状。“肾藏精、主骨、生髓”。肾精亏虚虽可单独成为病机,但通常先有(肾)气虚,肾气为一身元气之根本,精、髓赖气以固,气充精,髓才能不泄,若气虚不足以固摄,则肾精不密,髓核不固,必自泄矣。椎间盘处于椎体之间,椎间盘内的髓核即肾精所化生,故颈椎间盘突出与肾之精气亏损密切相关。人老精气日渐不足,髓海不济,颈椎间盘自然磨损,最终导致椎间盘突出,并且椎体、椎弓、棘突之病变亦必相伴而生。年轻体壮者,虽然肾精不虚,但长时间劳损、姿势不良、外感寒邪,亦可使颈椎间盘骤然损伤,演为提早突出。

造成颈椎间盘突出的外因主要有:①劳损:长期站立或负重,如柜台营业员、宾馆侍者;长期伏案工作或不适宜的坐姿,如作家、长途车驾驶员、迷恋麻将者。《证治准绳》云:“颈痛头晕非是风邪,即是气挫,亦有落枕而成痛者,由挫闪及久坐而致颈项不可转移者,皆由肾气不能生肝,肝虚无以养筋,故机关不利”。②外伤:如坠落伤、坐地伤、扭伤或撞伤。《医宗金鉴·正骨心法要旨》说:“因跌、仆、闪、失,以致骨缝开错,气血郁滞,为肿为痛”。③寒冷、潮湿、坐卧寒流处冷湿。《素问·举痛论》:“寒气客于背俞之脉,则脉泣,脉泣则血虚,血虚则痛,其俞注于心,故相引而痛,按之则热气至,热气至则痛止矣。”《内经》曰:“风寒湿三气杂至合为痹也”。痹症侵犯人体,闭阻经络,气血运动不畅,以致肌肉、筋骨、关节酸痛、麻木、重着、屈伸不利等。痹在于骨则重,在于脉则血凝而不流,在于筋则屈伸不利,在于肉则不仁,在于皮则寒,故具此五者则不痛也。凡痹之类逢寒则虫(急),逢热则纵。④突然肌肉收缩、突然转身、突然起立以及咳嗽、打喷嚏、大笑等造成瞬时防御性肌紧张。上述原因使纤维环不能承受椎间盘内压力的增高;其内层纤维环开始断裂,髓核沿裂隙向外膨出,外层的纤维环也随之一起向外移位,压迫其后方的椎管、神经根及其周围组织。

颈部为脑髓之门户,大凡所有十二经脉和奇经八脉都由此而过(除手厥阴心包络经和带脉之外),是联系全身脏腑的重要枢纽。当人体阴阳失调,气血虚弱,风寒湿外邪乘虚而入导致颈项牵掣或疼痛,甚至头晕耳鸣目糊等身体其他部位的不适。

第二节 中医传统整脊疗法

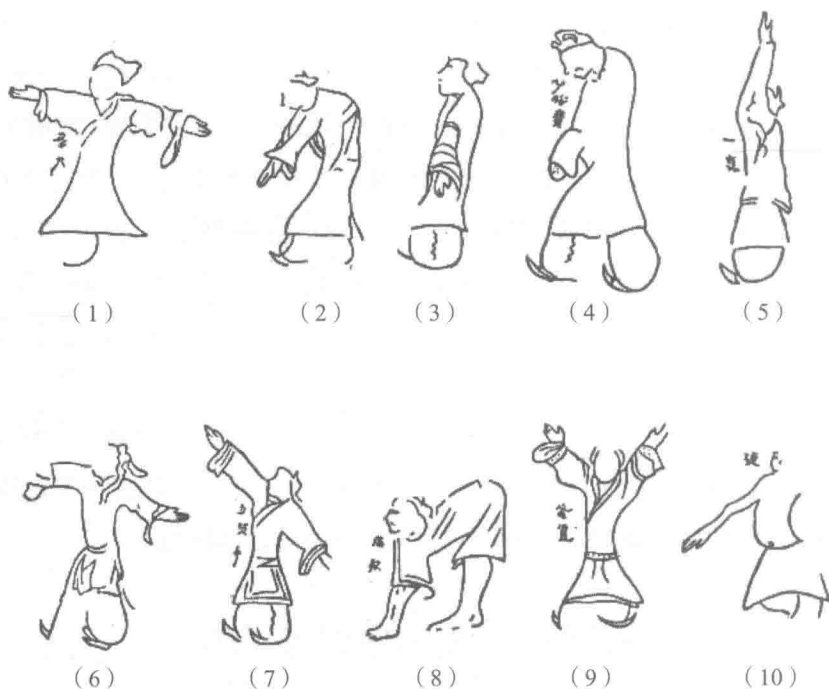
祖国医学传统整脊疗法已有几千年的历史,中医经典著作《黄帝内经》《针灸甲乙经》等医学资料都有对整脊疗法的记载。应用手法及牵引等治疗脊柱损伤疾病,中医统称“脊柱推拿”。20世纪70年代末兴起的“新医正骨”(又称软组织损伤疗法),是以旋转等手法为主治疗颈腰痛。

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。目前临床常见的颈椎病、腰腿痛,早在公元前2世纪成书的《五十二病方》已有描述。《五十二病方·足臂十一脉灸经》中描述“肩脉”病:“不可以顾,肩似脱、月需似折……,颌痛、喉痹、臂痛、肘痛”。此类症状、体征类似现代常见的颈椎病症状、体征。又如该书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神经根损伤的症状、体征相似。

据史料记载,公元前2世纪刘安《淮南子》已介绍“六禽戏”,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《按摩十卷》。《演系露》曰:“医有按摩法,按以手控捏捺病处也,摩者授搓之也”。

按摩疗法具体应用于脊柱,《内经·素问·齐府论》称之为:“脊椎法”,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，刺之傍三痛，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。《诸病源候论》首次叙述了应用旋转法治疗颈椎病，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，一人于前据蹶其两膝（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；便差”，“捩内脊、外脊各三遍”（捩，即旋转之意），介绍推、捺、捻、掘、捩、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。



《按摩导引养生秘法》：“一手长舒，一手捉颊挽之”



《按摩导引养生秘法》：旋转捏颈法



“老子按摩法”：“捩内脊、外脊各三遍”

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。不少整脊医生行医时摇铃招集患者,因此,社会上称之为“铃医”。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,国外民族来华,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,也促进了自身医学的发展。



宋代“铃医图”

实则是整脊图,生动描绘了整脊医者正为腰背痛病人整脊