

【主编】 应有荣 应方光洁

天台山道家功夫 整脊图解

 人民卫生出版社

天台山道家功夫整脊图解

天台山道家功夫 整脊图解



主 审 韦以宗

主 编 应有荣 应方光洁

副主编 应光华 应汝炯 应 戟 张 铜 胡思进

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 鹏 王靖鹏 王耀辉 车伟明 孙永章
朱让腾 朱其广 余汉平 余俊仪 应 戟 应 璞
应也鹏 应方光洁 应光华 应有荣 应有德 应汝炯
应晓剑 张 铜 张鸿振 张德雷 李胜利 杨 彪
杨书生 汪官富 陈 曙 陈剑俊 周 佳 周成刚
周贤华 郑有卯 郑黎光 柯良骏 洪卫明 洪明飞
胡怡淳 胡思进 徐 杰 徐 强 郭 强 章明勇
黄振蓉 蔡泽荣 戴国文

特邀编委 (以姓氏笔画为序)

王建国 王再斌
王直民 王云海
许国良 李克松
陈理春 吴海望 吴茂铸 李晓伟 张法云 张正国
张文华 杨官民 洪财斌 洪昌德 姜伟强 袁云冲
郭海波 郭崇秋 梁军辉 梁 挺 谢建军 谢小富
盛连富 喻勤军 管中林



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

天台山道家功夫整脊图解 / 应有荣等主编. — 北京: 人民卫生出版社, 2009. 12
ISBN 978-7-117-12397-6

I. 天… II. 应… III. 脊椎病—按摩疗法(中医)—图解 IV. R244.1-64

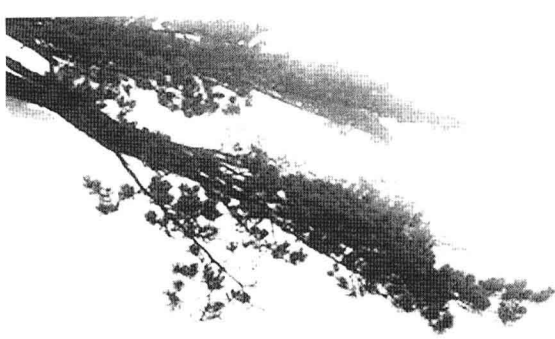
中国版本图书馆CIP数据核字 (2009) 第204988号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、
卫生资格考试培训

天台山道家功夫整脊图解

主 编: 应有荣 应方光洁
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)
地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
邮 编: 100078
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-67605754 010-65264830
印 刷: 北京汇林印务有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 889×1194 1/16 印张: 14.5
字 数: 470千字
版 次: 2009年12月第1版 2009年12月第1版第1次印刷
标准书号: ISBN 978-7-117-12397-6/R·12398
定 价: 66.00 元
版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394
(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)



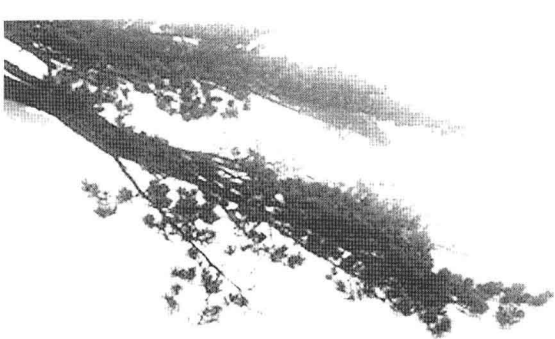


内容提要

天台山道家功夫整脊，是以道家南宗“紫阳真人张伯端”所创金丹大道修炼时动功（武火）训练方法为基础，结合脊源性疾病治未病及整脊手法特点，经过数代人潜心钻研，总结出的一系列针对脊源性疾病的练功方法。此道功融合到整脊手法中，可显著提高手法质量，亦可指导病人康复训练及治未病。

本书共四章，第一章道家功夫整脊，详述 15 种脊源性疾病的整脊手法、操作规范、目的作用、动作要领及相对应的道功练法。第二章道家功法治未病，详细分析道家功法对脊源性疾病的防治原理及道功整脊。第三章天台山道家南宗功法（武火·动功）。第四章天台山道家南宗功法（文火·静功）。

全书约 30 万字，近千幅照片图。主要供从事骨伤科、推拿科的临床人员参考，也可供武术爱好者学习。



序

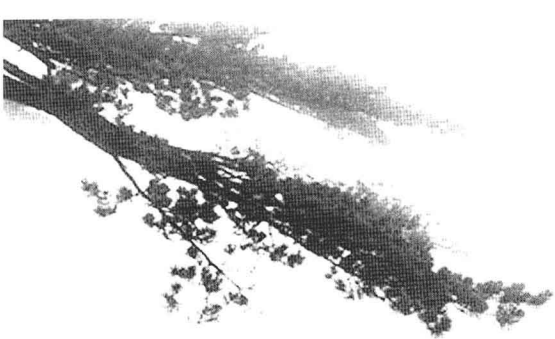
中秋初度，明月依旧，时在子夜，万籁俱寂。浙东方技家应有荣医师新著《天台山道家功夫整脊图解》付梓前夕，赐稿于余，灯下拜读，钦佩之余遐思翩跹。该书在纵论道家学说的同时，又详述其功夫练习之要义及临床诊疗伤之秘诀，可谓积先生从医济世数十年经验及习武从道毕生感悟之大成。当今之世，青年学者有如此敬业之执著，学艺之丰硕者，难能可贵，亦凤毛麟角也。

人口与健康问题历来乃民生之重大课题。近期中国科学院公布《2050年：科学技术和中国的未来》，其中有《中国至2050年人口健康科技发展路线图》，该研究组组长陈凯先院士指出未来50年我国在人口与健康方面将面临的主要问题和挑战，如人口老龄化，非传染性慢性病成为主要疾病，心理性、神经/精神性疾患成为突出问题，生活方式的改变对健康影响加大。报告十分明确指出：当今医学的目的和整个医疗模式正处在大转变中，长期以来以治疗为主的医学模式将转变为以预防为主的模式，医学研究的重点将前移，通过转变生活方式、营养方式和早期干预措施，促进健康，降低发病率。报告还指出：转化医学将受到高度重视，系统生物医学将得到很大发展，并由此构建“会聚医学”，把生物—心里—社会—环境和工程技术等方面整合起来，综合中、西医学的优势和特点，发展全面整合的新医学。不言而喻，医学科学发展的大趋势，为中医学的弘扬和创新昭示了光明前景，也提出了重大的挑战。

我在20世纪80年代提出振兴中医药事业和培养中医药高级人才，应该坚持“一体两翼”的战略，即以继承中医学理论体系和历代积累的实践经验为主体，以弘扬民族文化精髓和吸取现代科学技术为两翼，实现中医药事业新的腾飞，创造新的辉煌。现在，人们对中医药的继承方向和引进现代科学技术推进中医药现代化等方面的问题已有许多广泛深入的讨论，求得诸多共识。然而，在如何研究、挖掘、吸纳传统文化精髓并与中医药发展结合，以加深其底蕴，提升其内涵却注重不多。中国传统文化博大精深，源远流长，从中医学理论与实践的发展观察，道学和道教对其影响应是极其深厚和久远的。《抱朴子·内篇》指出“古之初为道者莫不兼修医术”，“道家之所至秘而重者，莫过于长生之方也”，“长生之道，道之至也。故古人重之也”。道家有关顺乎自然祛病延年；恬淡虚无，少私寡欲；专气致柔，以静为正等养生观点在《黄帝内经》中得到充分应用与发挥。道家十分重视“修道”，历代不同时期均有发展，内容丰富，大凡如：精神修炼，呼吸修炼，形体修炼，食物修炼，以及内丹（综合服气、行气、导引、胎息、房中术）等，这些内容多为中医的实践吸纳，医道兼容成为中医学的一大亮点。

应有荣先生出生中医武术世家，自幼受到道家学说的影响和熏陶，不仅积累了广博的道家知识、较深的学术造诣，而且积习修炼传承天台山道家南宗（文火、武火）功法，尽得真髓。尤令人敬佩者，先生行医生涯数十载，始终谦言躬行，博采众长，发皇古义，融汇新知，学贯中西，擅长将道家功法与中医骨伤科整脊手法融汇一体，自成一家，名闻遐迩，堪称“一体两翼”实践之彪炳与楷模。昔陆游诗曰：“古人学问无遗力，少壮功夫老始成。纸上得来终觉浅，绝知此事要躬行”。应有荣医师正是这样一位学者，近年不仅在医学与道学的结合上潜心钻研，每有所得，不惜与同仁交流，且年有名著问世，为我国中医药事业繁荣和骨伤科学科发展作出重要贡献。“筚路蓝缕，以启山林”，勤奋创业，可歌可颂，遂寄数语以志敬意。

施杞 识于2009年仲秋
上海中医药大学脊柱病研究所



序

正脊，是正骨应用于脊柱骨关节错位而言，是对脊柱整体调整的中国整脊学的主要治疗方法。正脊又称“捏脊”，清朝刘闻一的《捏骨秘方》有专论“捏脊骨法”。

天台山道家功夫正骨疗法已独树一帜。同样在正脊疗法上也有宝贵的经验。应有荣医师在发掘整理出版了《天台山道家功夫正骨真传》后，又结合自己临床实践体会，编成《天台山道家功夫整脊图解》，不仅为广大整脊医师提供宝贵的道家正脊经验，也必将为丰富发展中国整脊学作出贡献。

中医骨科学是中华民族依据自身的文化思维研究人体运动系统创伤疾病防治产生的学科。基本治疗学方面，以不加重伤员创伤——即治病不伤身的疗法为主。运用手法正骨，是针对骨关节损伤导致错位进行复位，也是骨科的主要疗法。中医正骨疗法有两千多年的历史，在中世纪就已形成包括脊椎及四肢骨关节的正骨复位手法。这些手法的发明者，几乎都是道家以及集禅、道、儒三教合一的少林寺武僧。在20世纪50年代，全国各地的中医正骨名医及政府为之建立的正骨医院，几乎不是道长就是少林寺武僧。这一方面说明了正骨手法必须有功夫的基础，而功夫的训练，则不是一日而蹴，我们从应有荣医师整理出版的《天台山道家功夫正骨真传》和现正付梓的《天台山道家功夫整脊图解》就可清楚熟练的正骨手法来之不易。

中医是真真正正的博大精深，中医技术较西医技术真正的优势是“治病不伤身”。中药取之自然植物、矿物及少部分动物，其中绝大部分可供食用，且经两千多年人类反复食用证明其无毒，更少有西药化学药品的副作用。在技术方面，正骨、推拿、针灸，不出血，不加重病人损伤和痛苦。早在20世纪60年代中西医结合治疗骨折的成功，以及近几年来，随着中国整脊学的复兴；再从应有荣医师的《天台山道家功夫正骨真传》和《天台山道家功夫整脊图解》中，我们都可以了解到，大部分的骨折、脱位可以不用开刀也能复位。常见的颈、腰椎间盘突出症，颈、腰椎管狭窄症，腰椎滑脱症，也不用开刀，用整脊技术也能治愈。至于对过敏性、病毒性、衰老性、失调性疾病及癌症等领域，西医尚未有好方法之际，中医就有其一整套的治疗方法。本书介绍的“道家功夫治未病”就是一大绝招。

现在，我们正处于中华民族伟大复兴的变革时期。中华民族的东方文明经历了近百年与西方文明的碰撞，已从蒙昧中迅速觉醒。一个民族要复兴，民族传统文化的复兴至关重要。对传统的文化发掘、继承和发扬，使之现代化，是时代赋予我们的使命。应有荣医师勤求古训、博采众方，不为追逐名利，继整理出版《天台山道家功夫正骨真传》之后，又整理出版《天台山道家功夫整脊图解》，为弘扬民族传统文化建立了功勋。人民卫生出版社对代表了传统思想文化的资源进行重估，中心和边陲的重组；对原来散在边缘或被当作异端的文献给予高度重视，出版天台山道家功夫医学著作，足见该社对弘扬民族传统文化高度的责任心和先见之明，可敬、可贺！当《天台山道家功夫整脊图解》出版之际是为序。

韦以宗

2009年 重阳节于北京昌平朝凤山庄



前 言

道家理论技艺博大精深，广泛体现在各个朝代的各个层面，影响着中华民族传统文化，中医正骨亦受其惠。

笔者出生于中医武术世家，幼承庭训父母以医典故事教以其识字认理，对中医与道家有深厚的兴趣，时常随母亲至螺洋乡南山“芦化堂”聆听道人公任宗彝大师传授：凝神定息、运气开关、保精练剑等，以静功为主道功训练法有年。于1974年幸遇天台山谢崇根道长出山弘法，云游至“芦化堂”，经任大师引见拜谢大师为师，学得采药筑基中最基础亦是最重要的武火（动功）练功实训方法。大师详细解说《悟真篇》《金丹四百字》《玉清金笥青华秘文金宝内炼丹诀》经典中与其相应玄妙之理，并传授《天台山道家功夫接骨心法·口诀》与《跌损妙方·救伤秘旨》二书合刻清代咸丰刻本。逐诚惶诚恐，不敢偷闲，专心研习。路桥中学毕业后，又跟随长兄应有胜拜浙东武术名宿正骨大师王星亮师傅进一步学习传统武术与正骨临床经验，1978年应征参加中国人民解放军，分配于东北延边空军部队医院为军医，从事外科工作。1983年转业后到浙江台州路桥医院工作后，先后到台州医院、浙江省中医院、河南洛阳正骨医院等医院进修中、西医骨科。在三十多年的临床工作中，坚持以中医手法正骨为主，但也随着潮流从事腰椎间盘突出手术十余年。而相比之下，手术治疗虽大部分收到了预期的效果，但也发现了种种的弊端，病人痛苦大、费用高，还有不可轻视的并发症和后遗症。

随着现代社会的高速发展，人类的生产方式、生活方式以及生态环境发生了根本性的变化，人的脊柱也变得越来越脆弱，颈椎病的年轻化，腰椎病的普遍化，以及进入信息化时代和网络的发展，伏案工作、开车、久坐等职业因素更增加了脊柱的早衰。

随着现代医学的发展，基层医院CT、MRI的普及使椎间盘疾病诊断率提升，而使椎间盘切除术成了时髦，但是椎间盘切除术后的并发症与高复发率也相对提升。而在大量临床实例中运用道家功法进行整脊，指导病人进行相对应部位的进功训练，对脊柱疾病的康复及养生（治未病）有良好的效果。

天台山道家功夫正骨，是以道家南宗“紫阳真人·张伯端”所创“金丹大道”修炼中武火（动功）“道功密拳”之训练方法为基础的，也就是说道教武术在闭关修炼时的主要内容，是结合正骨、整脊手法之特点，并经过数代人潜心钻研总结出的一系列针对骨伤科医生自身的练功方法，可显著提高手法治疗质量，也是指导病人康复、养生（治未病）的训练方法。通过功法实训及长期临床应用后，使我们深深体会到，很多手法的成败与术者功力的深浅有直接的关系。功力深厚再加上娴熟之手法技巧，许多复杂的脊柱疾病可迎刃而解，但施法之手没有功力，再好的整脊方法也难以达到良好的效果，故内劲的增强又可提高整脊手法之技巧。施术时此功法持久有力、绵稳柔和，就可避免粗暴用力所造成的医源性损伤。希望本书的问世，能对我国中医骨伤科事业、整脊事业的持续发展，对骨科及相关性疾病手法疗法的发掘有序、操作规范，起到抛砖



引玉的推动作用。

值此书出版之际，我要衷心感谢我国中医骨伤名师、中华中医药学会整脊分会主任委员韦以宗教授，中国中医科学院董福慧教授，中国中医药学会副会长、中国中医骨伤科学会会长施杞教授，人民卫生出版社郝胜利编辑，天台山桐柏宫张高澄道长，自本书编著之始给予的精心指导与帮助！感谢上海道家密拳大师卜兆荣、叶世法、卜万年无私传授功法练法！感谢北京韦以宗教授、台湾黄国松教授提供的精美解剖图片！

中国传统医学博大精深，道家理论及功夫更非师授亲传则难以熟练。作者虽获名师点拨，唯恐有疏，且此书均为诊余编撰，难免有欠完善之处，祈同道指正。四海同心，共同努力，为中华民族文化的复兴，挺起国人的脊梁，为人民的健康事业奋斗。

应有荣

2009年10月30日



目 录

绪论	1
一、道家与医学	1
二、道家与治未病	1
三、道家功夫与整脊	2
第一章 道家功夫整脊	4
第一节 颈椎部疾病	4
一、寰枢关节错缝	4
二、颈椎间盘退变、椎曲紊乱综合征（颈椎病）	12
三、落枕	22
四、颈椎间盘突出症	29
五、颈椎管狭窄症	37
第二节 胸背部疾病	44
一、胸椎小关节紊乱症	44
二、背肌筋膜炎	57
三、肩关节周围炎	62
四、肩胛提肌劳损症	68
五、脊柱侧凸症	73
第三节 腰骶部疾病	80
一、腰椎间盘突出症	80
二、腰椎小关节错缝（急性腰扭伤）	87
三、骶髂关节损伤	93
四、梨状肌损伤综合征	97
五、腰椎管狭窄症	102
第二章 道家功法治未病	107
第一节 不良作息姿势	107
第二节 颈部功法	111
一、神龙抬首	111
二、五行归位	113
三、阴阳运转	118
四、犀牛望月	119
五、青牛观蹄	121
第三节 胸背部功法	123
一、易筋绵指	123



二、肩关节开筋法	141
(一) 根开法 (摩肩)	141
(二) 肢开法 (转肩)	144
(三) 稍开法 (摘星换斗势)	147
三、合胸拔背、合背拔胸	150
四、大鹏展翅	153
五、金刚顺肘	158
六、倒转乾坤	160
第四节 脊椎综合功法	164
一、金钟磨肋	164
二、玉带围腰	169
三、龙身翻滚	171
四、卧虎扑食	173
五、乌龙绞水	175
六、仙姑采荷	179
第五节 四肢部分功法	181
一、肘关节开筋法	181
二、铁壁游龙	183
三、银龙穿珠	185
四、青龙探爪	187
五、神龙腾越	190
六、三盘落地	192
七、踝关节开筋法	195
第三章 天台山道家南宗功法 (武火·动功)	197
一、金丹五行劲	197
二、拔背劲	199
三、大臂劲	200
四、内臂劲	202
五、肘冲劲	205
第四章 天台山道家南宗功法 (文火·静功)	207
一、道家南宗的筑基方法	207
(一) 收心	207
(二) 存心	207
(三) 内视	207
(四) 入静	207
(五) 调神	207
(六) 调息	208
(七) 调精	208
二、道家南宗炼精化炁之方法	208
(一) 采药	208
(二) 封固	209

(三) 炼药	209
(四) 上火	209
三、道家南宗炼炁化神之方法	209
四、道家南宗炼神还虚之方法	210
五、道家南宗炼虚合道之方法	210
附	212
《玉清金笥青华秘文金宝内炼丹诀》	212
参考文献	219
后跋	220



绪论

一、道家与医学

中华文明源远流长，道家流派是其中一颗璀璨的明珠。其理论思想肇始于上古，大成于先秦，繁衍于秦汉以降，对中华民族的历史演变产生过巨大影响。其派生出的各种方法、技巧，广泛应用于我国各个朝代的各个层面，最具有中华之特色。

道家思想以黄、老为代表。黄帝是中华文明的人文始祖，其理论可从托其名而著之《黄帝内经》中测其端倪，以整体观念、辨证论治为特色，以“法于阴阳、和于术数、动静有节、起居有常、不妄作劳”为养生原则，其中关于“真人、至人、神人”的叙述，已披露出后世内炼修丹之理法，至今仍为道士之必读经典。老子更以一部《道德经》奠定其为道家代表人物，被后世道教尊为教祖，其教人以无为而治、返璞归真。

在黄、老的倡导下，修仙求道之士，代不乏人，其中更有杰出人物，体证先天，掌握阴阳，游戏人间，仙踪时现，点化结缘，代有所闻。

在春秋战国时期，《易经》不仅指导形成了医学的经典《黄帝内经》，奠定了中国传统医学的人体生命科学的本质，同时，儒家和道家均宗《易经》，一为天道，一为地道，一为人道。道家所言之道为阴阳柔刚，《易经·说卦》曰：“立天之道，曰阴曰阳；立地之道，曰柔曰刚；立人之道，曰仁曰义。”儒家所言之道指人际关系的仁义道德，《庄子·隐父》曰：“道者，万物之所由也。庶物失之者死，得之者生。为事逆则败，顺之则成。故道之所在，圣人遵之。”道家的形成发展以《老子》、《庄子》为主臬，儒家的发展兴盛源于孔子、孟子。前者以《道德经》为代表作，后者奉《论语》为经典。

在道教以外，有专事修炼者，得先秦之传授，理性命之关键，穷阴阳之变，返造化之源，承先启后，继往开来，以坐忘、黄白、剑术、内丹等分派开枝，垂教后世。其传人或隐于市、或隐于朝、或隐于野，或为道、或为僧、或为儒、或为农工士商、医卜星相，修道行道，代不绝缕。

二、道家与治未病

道家与治未病早在《素问·四气调神大论》中就有记载：“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎！”这段话的意思是说，古代高明的医生认为医学的最高境界不是治疗已发生的疾病，而是如何防止疾病的发生；高明的政治家不是体现在治理已经形成的社会动乱，而是体现在未乱之前即加以预防。如果疾病已经产生了再去治疗，动乱已形成了再去治理，那就好像口渴了才去挖井、战争发生了才去铸造兵器，这岂不是太晚了吗？

西汉时期马王堆《导引图》更是用工笔彩画描绘出一系列身动养生保健治未病之帛画（图绪论-1）。可见人类在公元2000年前就重视养生（治未病）的方法。

道家的历代大师均重精研修身养性延年益寿治未病之术，修炼时以人体为鼎炉，精、气、神为药物，将意念作为火候进行修炼。

南宗清修讲求的是“先命后性”，如张伯端说：“虚心实腹义俱深，只为虚心要识心，不若炼铅先实腹，且教收取满堂金。”明彭好古解释说：“虚心为性功上事，实腹为命功上事，二者俱有深义。然人心浮动，

如何得虚？不若炼铅服气，先实其腹，使金精之气充溢其身，然后行抱一之功，以虚其心，则性命双修，形神俱妙，而大修之事毕矣。”从中不难看出南宗清修派的底蕴。其实南北二宗都主张性命双修过程中处理好二者关系，只是侧重点不同罢了。南宗明显地侧重于炼形炼气。正如石泰《还源篇》所说：“真精与元气，此是大丹基。”



绪论图（引自《图解千年导引术》）

南宗金丹大法分为凝神定息、运气开关、保精炼剑、采药筑基、还丹结胎、火符温养、抱元守一七个步骤，具体修炼阶次为炼己筑基、炼精化炁、炼炁化神、炼神还虚、炼虚合道五个层次。同时南宗还深受佛教思想的影响，修炼方法与思想常常是仙佛参半，同样重视炼心炼己，与北宗不一样的是，不是在下手时就要求这样，而是在修炼到第四层时才要求这样，即以命功起，以性功了。只有自身鼎炉的强盛才能练得出凡入仙。

由于道家立基于阴阳、动静、刚柔、强弱等自然相生相克观景上，追求无为、清静、养生、延年益寿。因此，养生学（治未病）是道家对医学的一大贡献。同时，在追求延年益寿时，除了自我修炼之外，不少道家是医学家，如葛洪、陶弘景、孙思邈等。他们对医学的贡献，已为医学界所共识。

三、道家功夫与整脊

海内名山天台山，从古至今，即有若干高人隐士于兹修道宏道。两千五百年前周灵王长子王乔被天台桐柏宫尊为“桐柏道教第一代祖师”，其实际的开山祖师是三国孙权时的葛洪，葛洪创立了道教灵宝一派。至晋朝，“山中宰相”陶弘景将三茅道传入天台山，天台山的道教信仰渐由灵宝派演变为上清派。至唐代，名道司马承祯，在桐柏精研辟谷、导引、服饵之术，道声大显，三至京师，向皇帝传授阴阳术数及治国之道，是历史中上清派的代表人物。他使天台桐柏宫日渐兴旺，成为弘扬道教教义的重要道场，也为日后成为南宗祖庭打下了坚实的基础。其五传弟子杜光庭，自号“桐柏真人”，精研上清大法，对道教的教理教义、神话传说、斋醮科仪进行系统的整理和阐发，成就显著，“扶宗立教，天下第一”。且开道教南北二宗而为之祖的吕纯阳，亦曾布道于桐柏山，居天台山有年，刘海蟾、王重阳皆得其传授。

宋代张伯端“紫阳真人”，是天台山桐柏宫划时代人物，其于成都遇刘海蟾传金液还丹秘诀，著《悟真篇》《金丹四百字》《玉清金笥青华秘文金宝内炼丹诀》，创立南宗，被后人尊为道教金丹派南宗祖师。因《悟真篇》

《金丹四百字》产生于桐柏宫，故道教南宗又名道教天台宗，桐柏宫因而成为南宗祖庭。

张伯端，字平叔。后改名用成（诚）号“紫阳山人”，所以后来人又叫他张紫阳。生于宋太宗雍熙元年（984年），登仙于宋神宗元丰五年（1082年）三月十五日，天台人。从小聪颖好学，经史百家无不涉读，通三教典籍及刑法、书算、医术战阵、天文、地理、吉凶死生的方术。后因株连被充军岭南。宋英宗治平年中，陆誅驻扎桂林，招募张伯端到军中，掌管机要。后随誅辗转到成都。宋神宗熙宁二年（1069年）遇刘海蟾授他“金液还丹火候之诀”，“指流知原，语一悟百”，乃改名用成（诚），字平叔，号紫阳。此后他精诚修道，术业大成。张伯端修道，力主内丹，认为“人人本有长生药”，“何须寻草学烧茅”，教化世人“休炼三黄及四神，若寻众草更非真”，要识真铅汞，丹砂非水银也。内丹修炼要“取将坎位心中实，点话离宫腹内阴”，即将坎中之阳气以点化离中之阴精，乃运行交会而复还起乾健纯阳之体。则人人修炼造化事毕。熙宁八年（1075年）著《悟真篇》宣扬道教、佛教、儒教“虽三分，道乃归一”的“三教一理”的思想。

张伯端极力主张惟道教修炼生命之说来撮合三教，“先以神性命脉诱其修炼，次以诸佛妙用广其神通，终以其觉性遣其幻妄，而归于究竟空寂之本源。”将儒家“穷理尽性”，佛教“顿悟圆通”引入道教的内丹炼养，主张融合三教，以明大丹妙旨，反对三都教“各自专门，互相非是”，“迷设邪歧，不能混一而同归。”张伯端大量吸收了佛教禅宗及儒家思想，认为“三界唯心妙理，万物非此非彼。无一物非我心，无一物是我已。”主张“欲体夫至道，莫若明乎本心，”释说：“心者道之体也，道者心之用也，人能察心观性，则圆明之体自现，无为之用自成，不各假施功，顿超彼岸。”

《天台山志》载：张伯端，天台人，尝入蓉刘真人刘海蟾，得金丹秘诀八十一首，号《悟真篇》。尽言其平生好学，年九十九坐化于天台山。

《悟真篇》主述《道德》之玄，《阴符》之机，阐发《参同契》之秘，在内丹修炼上享有崇高的声誉，与《周易参同契》同为“丹经之王”。因张伯端主张“性合双修”、“先命后性”的修炼方法，对后世道教影响甚大，成为全真南宗五祖之首，号为“紫阳真人”。

元统一中国后，龙门派因丘处机之道德高妙，得元帝之扶持，大兴于世。白玉蟾高足李道纯最先合流于全真道，天台道上王中立推波助澜，将南、北二宗合并为全真道，最后由南宗弟子陈致虚制定宗师谱而告合并完成。

明代，道教受朝廷限制，处境艰难，景泰二年，张无我来桐柏，为龙门派律宗第五代传人。张传赵复阳，赵传王常月，为中兴龙门的最主要人物，使道教在中国清代有过昙花一现。此后，自清末、民国，一直到新中国改革开放前，天台桐柏道教与全国道教一样，处于奄奄一息状态。

1950年，龙门派二十六代传人谢希纯崇根大师来天台山，于1958年接任桐柏宫宫主。之前，他曾三上天台山，拜谒天台崇道宫高道，得内丹功法，潜修默炼，人莫能知。20世纪70年代，出山弘法，择收门徒，于1984年94高龄羽化仙去。笔者于1974年在螺洋乡芦花堂经任宗彝道长引见谢崇根道长拜其为师并授《救伤秘旨·跌损妙方二书合刻》原著一部。得其传授《天台山道家功夫接骨心法·口诀》，苦练道家南宗金丹功法。

在临诊过程中运用道功正骨、整脊颇有心得，结合时代疾病颈椎病、腰腿痛高发，通过对道家金丹大道中的武火（动功）训练方法中相对应的训练方法，进行发掘、整理、归类、总结出一套行之有效的道家功夫整脊术及康复、养生（治未病）功法。



第一章 道家功夫整脊

天台山道家功夫整脊是以点穴通经、内功整脊为特色，结合对应之道家练功康复的一种治疗脊柱疾病的方法。

点穴通经：点穴通经是指在选定相对应穴位时，手法要聚全身之力灌于手指指端穴位的手法。要求施法过程中要做到由轻—重—轻（三步法），劲力要深透入内，使深部粘连之组织得到松解，从而达到疏通经络的目的。

内功整脊：内功整脊手法在临床实施时要贯彻以下三大要领。

1. 立架势 依据所选用手法的幅度决定术者马步架势的大小（两足之间距离），并做到立身中正，马步平稳，十趾抓地，两手擒定患者所需要施行手法的部位。

2. 定架势（锁定） 依据手法种类和运动范围确定架势：①旋转类手法：在患肢或患者躯体旋转至相应角度所需要的发力点锁定，以便下一步手法操作。②按压类手法：患者卧于床上，术者手指或掌根在选定的手法部位，先缓慢施压，感觉到手下有贴实感时锁定，以为下一步发内劲打基础。

3. 发架势 在锁定患肢（躯体）的基础上，术者调动全身整体之劲，进行小幅度的瞬间旋转，其旋转角度控制在 $5^{\circ} \sim 10^{\circ}$ ，或“错顿”发劲，深度控制在2cm。此方法是整个手法治疗过程中的重要方法，可起到关键性的作用。在行使手法过程中，应注意其运动范围要在术者所立的架势以内进行，切勿在自身失稳状态下行使手法。

第一节 颈椎部疾病

一、寰枢关节错缝

因长期上网、不良低头工作姿势所致枢椎旋转、倾斜，或与寰椎组成关节的正常位置偏移，引起的症状、体征称寰枢关节错位。

【临床表现】

本症多发生于中青年人，以伏案工作者占多数。初起自觉颈项不舒，后枕酸胀、疼痛，按揉减轻；头晕，特别易晕车，休息后症状缓解或消失。逐渐发展则出现头痛、偏头痛。多数患者早期不知是本病，以为是感冒或劳累过度，或经服药好转，但不久又复发。病程超过3个月者多伴头痛；超半年者往往有胸闷、恶心或呕逆、咽喉不适，或眼朦、耳鸣、睡眠不佳，或精神抑郁等症状。

【诊断依据】

1. 患者有头后枕部胀痛不适感。
2. 头晕头痛，呈方位性眩晕。头晕、头痛可单一出现，也可同时存在，往往劳累加重，休息后减轻。方位性眩晕可以出现在早晨起床时或转头部时，眩晕严重时出现跌仆。头痛多为偏头痛或后枕部痛，可以忍受，往往早晨较轻，下午加重；休息后减轻，劳累后加重。
3. 部分患者伴有胸闷，心悸，咽喉不适或呃逆；或睡眠不好，甚至失眠；或记忆力下降，健忘；或血压波动；或视力下降、耳鸣、听力下降；或轻度面瘫。
4. 触诊可摸到侧偏之寰椎（即两风池穴不对称），局部压痛或桡动脉搏动试验阳性。



5. X线片开口位齿状突偏歪或前倾,侧位颈1、2之间的后侧间隙有增大改变或有成角旋转,颈曲有改变。符合以上1、2、4、5者,即可确诊为本病。

【操作方法】

1. 基本手法

- (1) 点穴松筋。
- (2) 手捧仙桃。
- (3) 神龙抬首。
- (4) 龙首锁定。
- (5) 送神归位。

2. 分型诊治

(1) 侧偏型:侧偏型寰枢关节错缝,患者头后枕部胀痛不适,偏头痛,疼痛有时可放射至患侧耳部、腮部。劳累或熬夜后症状加重,两侧风池穴压痛,寰枢两侧横突不对称。X线开口位齿状突偏斜。手法顺序,左侧偏的患者先向右侧旋转,再向左侧旋转,然后行托顶手法。

(2) 前倾型:X线片开口位齿状突前倾,寰椎后倾,出现双边征;侧位颈曲增大,颈1、2呈阶梯状改变,颈部活动屈伸受限,旋转尚可。手法顺序,先行手捧仙桃,再行送神归位手法。

(3) 混合型:指前倾与侧偏同时存在。手法顺序,先行手捧仙桃,再行与侧偏型顺序相同的手法。

3. 手法图解

(1) 点穴松筋

1) 患者端坐在方凳上,术者立于患者背后一侧(图1-1-1)。

2) 术者一手用掌心托住患者下颌部(图1-1-2),另一手用拇指指腹部沿督脉从脑户穴开始向下逐步点揉至大椎穴下方(图1-1-3,图1-1-4)。

3) 然后施术之手改成八字掌,拇指及食指分别擒定两侧风池穴处(图1-1-5),逐渐向下点揉松解后颈部两侧肌肉至肩井穴(图1-1-6)。

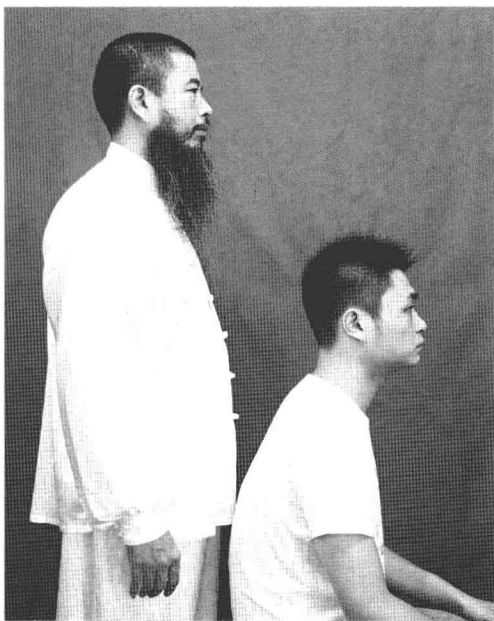


图 1-1-1

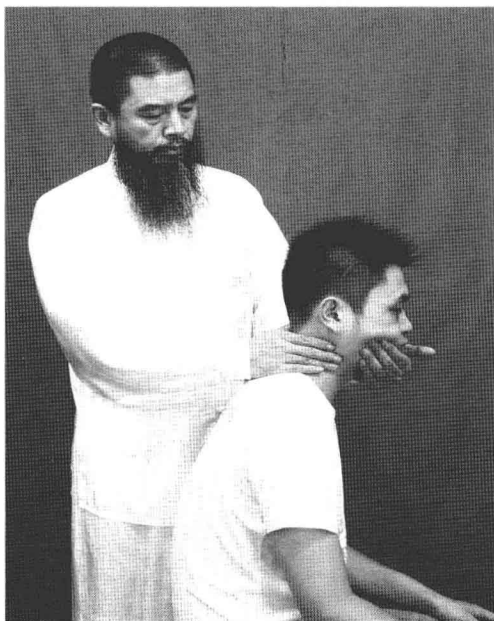


图 1-1-2

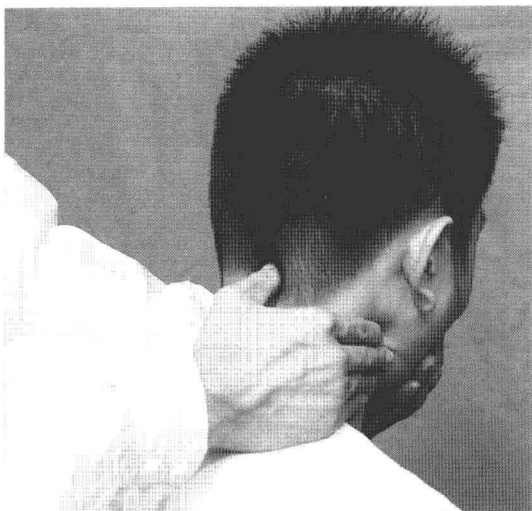


图 1-1-3

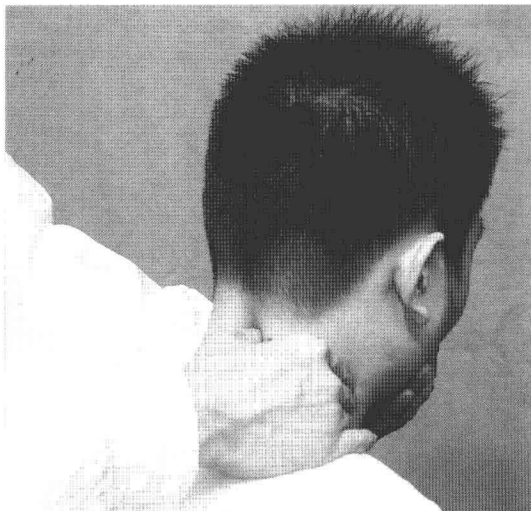


图 1-1-4

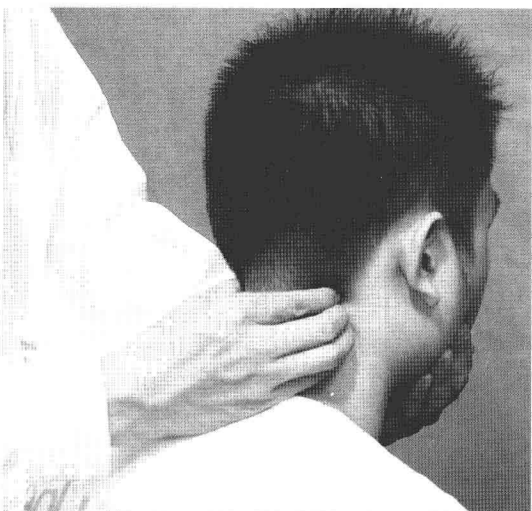


图 1-1-5

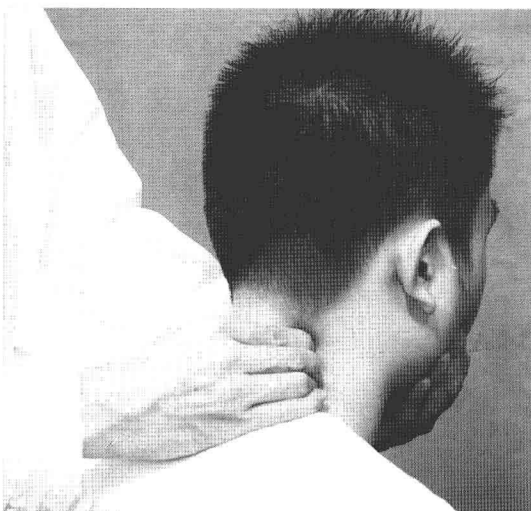


图 1-1-6

4) 以上手法由轻到重重复 3 ~ 5 遍。

(2) 手捧仙桃

1) 术者两手掌小鱼际分别贴在患者乳突部，两手指相对环抱下颌部，以中指紧贴下颌骨下缘准（图 1-1-7）。

2) 托住患者头部平稳向上提 3 ~ 5 次（图 1-1-8）。加正位动作（图 1-1-9，图 1-1-10）。

(3) 神龙抬首

1) 在上一步的基础上，术者两掌根不动（图 1-1-11）。

2) 两手指向上提转，使患者头部向上缓慢上仰约 45° 回到原位，重复 3 ~ 5 次（图 1-1-12）。加正位动作（图 1-1-13，图 1-1-14）。

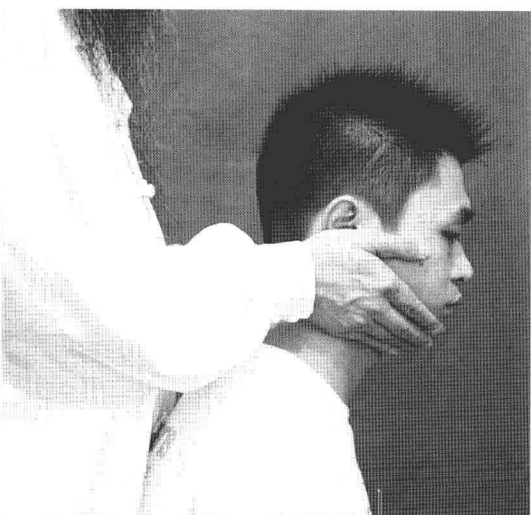


图 1-1-7