

南少林骨伤流派传承工作室

吴广文 鄢行辉 吴国天◎主编

南少林骨伤功法探秘

老寒腿防治



海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社

THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP | FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

南少林骨伤流派传承工作室

吴广文 鄢行辉 吴国天◎主编

南少林骨伤功法探秘

老寒腿防治



海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社
THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP | FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

南少林骨伤功法探秘 / 吴广文, 鄢行辉, 吴国天
主编. —福州: 福建科学技术出版社, 2024. 1

ISBN 978-7-5335-7097-2

I. ①南… II. ①吴… ②鄢… ③吴… III. ①中医伤
科学 IV. ①R274

中国国家版本馆CIP数据核字 (2023) 第190768号

- 书 名 南少林骨伤功法探秘
主 编 吴广文 鄢行辉 吴国天
出版发行 福建科学技术出版社
社 址 福州市东水路76号 (邮编350001)
网 址 www.fjstp.com
经 销 福建新华发行 (集团) 有限责任公司
印 刷 福州德安彩色印刷有限公司
开 本 889毫米×1194毫米 1/32
印 张 13.5
字 数 262千字
版 次 2024年1月第1版
印 次 2024年1月第1次印刷
书 号 ISBN 978-7-5335-7097-2
定 价 198.00元 (全五册)

书中如有印装质量问题, 可直接向本社调换

编 委 会

主 编：吴广文 鄢行辉 吴国天

副主编：陈 俊 李 楠 朱浩铭

王 嵘 方月龙 翁劲松

编 委：（以姓氏笔画为序）

王如意 毛雨婷 刘淑娟 李 璐 吴丽君

苏逸旭 张 婷 陈 楠 罗清清 郑若曦

耿秋东 郭宇辰 黄佳瑜 董 淇 鄢仁相

戴雨婷



序

南少林系唐初嵩山少林寺“勇救唐王”十三棍僧之一的智空大师入闽建立的。武僧经常受伤，必须具备防治伤技能。南少林在传承过程中集“禅”“医”“武”之大成。2012年12月“南少林骨伤流派”列入第一批全国中医学学术流派传承工作室建设项目。

《南少林骨伤功法探秘》系作者多年从事南少林骨伤医疗与武术教学的经验总结。该书包括颈椎病、肩周炎、腰椎间盘突出症、网球肘、老寒腿防治五个部分。颈椎病、肩周炎、腰椎间盘突出症、网球肘、老寒腿（膝关节关节炎）均为骨伤科常见病、多发病，采用南少林手法、练功及中医药内服外治综合治疗，疗效良好。其中南少林手法既符合中医骨伤科“动静结合”“筋骨并重”“内外兼治”“医患合作”的治疗原则，又融汇南少林骨伤流派“医武贯通”“动作贯通”“气息贯通”的特色，临证可达到“手随心转，法从手出”的境界。

该书在展现南少林骨伤特色疗法的同时，针对现代生活的特点和需要，突出南少林骨伤练功法的养生保健功能，为读者提供了一套简便易学的骨伤治疗与养生方

法，既可有效解除患者疾苦，又有益于大众身心健康。

《南少林骨伤功法探秘》付梓之际，作者嘱余写序。余拜读该书后，深感其内容遵循“禅”“医”“武”结合的南少林骨伤流派学术思想，且通俗易懂，图文并茂，易学易用，对读者多有裨益，故乐为之序。

王和鸣

2023年8月



目 录

一、老寒腿概述 / 1

1. 老寒腿是什么 / 1
2. 中医对老寒腿的认识 / 1
3. 西医对老寒腿的认识 / 3

二、老寒腿诊断 / 5

1. 中医诊断 / 5
2. 西医诊断 / 5

三、老寒腿临床分期与分型 / 6

1. 临床分期 / 6
2. 辨证分型 / 7

四、南少林护膝八式 / 8

1. 起势 / 8
2. 混元一气 / 9
3. 童子献蹄 / 11



4. 双盘踢毽 / 12
5. 双手推车 / 14
6. 前扑后仰 / 16
7. 铁石沉江 / 18
8. 金鸡独立 / 20
9. 蜻蜓点水 / 22
10. 收势 / 27

伍

五、南少林对证练功 / 28

1. 气滞血瘀型 / 29
2. 湿热痹阻型 / 36
3. 寒湿痹阻型 / 42
4. 肝肾亏虚型 / 49
5. 气血虚弱型 / 56
6. 阳虚寒凝型 / 62

陆

六、老寒腿常规疗法 / 69

1. 中药内服 / 69
2. 中药外敷 / 72
3. 内服药酒 / 73
4. 熏蒸 / 74
5. 艾灸 / 77

6. 温熨 / 78
7. 按摩 / 78
8. 刮痧 / 78
9. 拔罐 / 79
10. 电疗 / 79

七、老寒腿日常保健 / 80

1. 规范姿势 / 80
2. 保暖防寒 / 81
3. 运动保健 / 81
4. 改善环境 / 81
5. 减轻负荷 / 81
6. 合理饮食 / 82
7. 佩戴护具 / 82
8. 及时就医 / 82

八、附图 / 83

1. 膝关节解剖图 / 83
2. 常用穴位图 / 84



一、老寒腿概述

1. 老寒腿是什么

您是否有在寒冷天气或者阴雨天时，感觉有股凉风往膝盖里钻？上下楼梯和蹲下起立的时候感觉膝盖“咔咔”响，甚至疼痛难忍？如果有以上情况，那您很有可能得“老寒腿”了。那到底什么是“老寒腿”呢？

“老寒腿”是民间的说法，实际上就是“膝骨关节炎”。因为膝关节软骨发生退行性改变，使关节周围的韧带松弛，关节滑膜萎缩或增生，分泌的滑液减少或增加，进而引起关节活动不便、肿胀、疼痛等症状，也是造成身体残疾的主要原因，可引发一系列的家庭问题和社会问题，影响患者的生活和工作，给患者的家庭和社会带来巨大的经济负担。

老寒腿仅是老年人和受凉后才会得的病吗？老寒腿的发病与多种因素密切相关，近几年呈现出年轻化的趋势，即使是年轻人忽视对膝关节的保养仍旧会得老寒腿。重视老寒腿的发病原因，避开只有“老”和“寒”的误区，远离老寒腿，且行且珍“膝”。

2. 中医对老寒腿的认识

中医古籍中并无“老寒腿”的病名记载，但根据老寒腿临床症状可将其归属“痹症”范畴。《黄帝内经》记载：“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人。”《素问·痹论》云：“风寒湿三气杂至，合而为痹。”因而正气亏虚是该病发生的根本原

因，主要致病因素为风、寒、湿邪侵袭导致气血不通则痛。

(1) 内因 《素问·刺法论》载：“正气存内，邪不可干。”中医认为正气的强弱是决定发病的基础。正气亏虚难以抵御外邪侵入人体，可导致老寒腿的发生，因此正气亏虚为老寒腿发病的内在原因。人体老龄化所导致的脏器功能下降以及免疫力低下，都是正气亏虚的表现。女子以肝为先天，男子以肾为先天，因此肝肾不足为正气亏虚的基础。《卫生宝鉴》提到：“老年腰膝久痛，牵引少腹，两足不堪步履，奇经之脉，隶属于肝肾为多。”随年龄的增大，肝肾日渐衰惫，对骨骼关节的营养滋润减少，长期超负荷负重，骨骼进而变形，则出现关节疼痛，甚至出现活动障碍。有调查发现，年龄越大，老寒腿发病率越高，符合肾虚的年龄分布。补肝肾、强筋骨对于治疗老寒腿有一定疗效。此外脾虚、阳虚寒凝、瘀血等都是正气亏虚的病理表现，与老寒腿的发生密切相关。脾失健运会导致肌肉筋骨失养，使肌肉萎软，膝关节屈伸无力，严重时可出现肌肉萎缩。阳虚寒凝会使人感到膝关节僵硬冷痛。无形瘀血堆积导致气血淤堵于骨骼关节，则可造成不通则痛。

(2) 外因 当因肝肾不足导致正气亏虚的状态时，人体易受外来风寒湿邪入侵，使邪气停滞于筋骨关节，经络气血运行不畅，从而形成痹症。而风寒湿邪具有不同的特点，不同的邪气引起膝骨关节炎的临床表现不同，对证治疗才能事半功倍。风邪具有起病快、变化快、位置不固定等特点。夏季如果长时间吹空调，你是否会觉得有股风往膝关节里吹，疼痛有时在关节左边，有时在关节右边？这些症状符合风邪的致病特点。寒邪具有收引的特点，当人体受寒时，会出现关节拘紧，积寒日久会使筋脉肌肉持续收缩，关节难以屈伸，活动不利。肌肉的

收缩痉挛导致气血运行不畅，不通则出现疼痛难忍的情况。湿邪极易阻滞气机，导致疼痛，在阴雨潮湿的天气，痹证患者更容易感觉膝关节疼痛，且湿性重浊黏滞，易使疾病迁延、难以治愈，这些都符合痹证慢性反复性发作的特点。

3. 西医对老寒腿的认识

老寒腿在西医领域指的是膝骨关节炎。膝骨关节炎作为最常见的骨关节炎，其具体发病机制尚不明确，病理过程复杂。当前膝骨关节炎已被证实与年龄、损伤、肥胖和雌激素缺乏等多种因素有关。

(1) 年龄 俗话说：“人老膝先衰。”在骨关节炎的指南中指出，膝骨关节炎在55~64岁人群中的发病率达到40%，且女性发病率高于男性。膝关节在15~30岁时为发育的最佳阶段，而关节软骨在中年时期开始出现轻度磨损，在过度运动或者感觉劳累时容易引起膝关节不适。50岁以后，关节间隙逐渐变窄，关节软骨磨损逐渐严重，活动时出现膝关节疼痛，甚至出现骨关节炎。关节老化随着年龄增长而加重，因此年龄的增长被认为是膝骨关节炎最重要的致病因素。

(2) 关节损伤 虽然老年人是膝骨关节炎的易患人群，但研究发现，40岁以下人群膝骨关节炎发病率达5%。这意味着膝骨关节炎的发病率呈“年轻化”趋势。年轻人发病多涉及职业因素、剧烈运动以及不良的生活习惯等原因造成膝关节损伤。膝关节是人体最大的承重关节，在走路爬楼梯时膝关节承受着负荷，而剧烈运动使关节不断摩擦，导致关节软骨磨损剥落，当关节自我修复的速度赶不上损伤的速度就容易导致骨关节炎的发生。运动虽是好事，但过度运动的效果只会适得其反，

老寒腿不只是老年人的“专利”，年轻人也应注意保护自己的膝关节，合理运动，防止膝关节提前“退休”。

(3) 肥胖 一方面，随着身体体重指数（BMI）的增加，膝关节所要承受的压力负荷也会随之增加，从而加速了关节软骨的退行性改变；另一方面，肥胖患者体内激素代谢的异常导致软骨代谢功能失调，增加了膝骨关节炎的患病风险。大多数肥胖病人呈现膝内翻畸形，这样负荷就集中到膝关节的软骨上，这也是导致膝骨关节炎发病的原因之一。据调查，对于平均体重的女性，体重减轻 5kg，膝骨关节炎的概率可减低 50%，因此减重对于预防膝骨关节炎的发生具有重要作用。

(4) 雌激素缺乏 有学者提出雌激素可能在骨关节炎中起作用，他们将“绝经期骨关节炎”描述为月经停止后发生的骨关节炎，雌激素缺乏可能是膝骨关节炎发病的主要原因之一。目前已经证实，包括人在内许多动物关节软骨细胞和生长板软骨细胞上都存在雌激素受体（ α 、 β ），这充分说明关节软骨是雌激素的靶组织。研究表明，目前雌激素服用者较未服用者的膝骨关节炎发生风险低，这为临床治疗膝骨关节炎提供新的治疗思路。

(5) 营养缺乏 据报道，血液中活性维生素 D（25-羟基维生素 D）浓度较低的人群较浓度较高的人群发生进展性膝骨关节炎的危险大幅度增加。维生素 D 可延缓软骨细胞衰老，发挥抗膝骨关节炎的作用。维生素 K₂ 和维生素 D₃ 能改善骨营养代谢，并促进成骨作用，从而改善膝关节疼痛症状和活动能力。另有研究表明，维生素 C 的缺乏也是膝骨关节炎发生的危险因素。如果维生素 C 的摄入低于正常的 1/3，引起膝骨关节炎和关节疼痛的风险性比高摄入者增加了 3 倍。因此日常生活中注

意补充维生素，饮食营养搭配均衡，对于膝骨关节炎的发生发展能起到预防作用。

二、老寒腿诊断

老寒腿就是我们通常所说的“膝骨关节炎”，是中老年朋友非常常见的一种病，因此病在寒冷的季节会加重，因此老百姓又称之为“老寒腿”。中医、西医各自有不同的诊断标准。中医认为，本病为本虚标实之病，随着机体的衰老，脏腑生理机能减退是人体筋骨关节渐衰的根本原因，风寒湿三邪侵袭人体是导致本病发生的重要因素，临床以症状为主对老寒腿做出诊断。西医以症状、体征、影像学检查、实验室检查等，结合患者病史对膝骨关节炎做出诊断。

1. 中医诊断

不管您属于哪个年龄段，如果您突然或逐渐出现膝关节疼痛、酸楚、麻木、重着、屈伸不利及活动障碍，那么您就可能患了老寒腿。当然，不同的年龄发病的类型可能不同。有些人会出现膝关节疼痛或游走不定，恶风寒；或痛剧，遇寒则甚，得热则缓；或重着而痛，四肢沉重，活动不灵，肌肤麻木不仁；或膝关节疼痛，痛处焮红灼热，筋脉拘急；或膝关节剧痛，肿大，僵硬，变形；或绵绵而痛，麻木尤甚，伴心悸、乏力。

2. 西医诊断

中华医学会骨科学分会 2018 年版《骨关节炎诊治指南》中的膝骨关节炎诊断标准：①近 1 月来反复的膝关节疼痛；

② X线片（站立或负重位）示关节间隙变窄、软骨下骨硬化和 / 或囊性变、关节边缘骨赘形成；③ 年龄 ≥ 50 岁；④ 晨僵时间 $\leq 30\text{min}$ ；⑤ 活动时有关节摩擦音（感）。综合临床、实验室及 X 线检查，如果您满足诊断标准第① + ②条或① + ④ + ⑤条或① + ③ + ④ + ⑤条，那么您就患了老寒腿。

三、老寒腿临床分期与分型

人到了一定的年龄，人体的各个器官都会出现退行性改变，关节软骨也不例外，关节软骨会变薄、软化、失去弹性，甚至碎裂，软骨下的骨质及边缘增生并形成骨赘。老寒腿主要表现为关节软骨退行性改变和关节边缘继发性骨质增生，中老年人尤其是女性比较多见。视觉模拟评分法（visual analogue scale, VAS）是疼痛量化评估工具，临床上根据患者膝关节的疼痛程度进行评估，依据 VAS 评分结果将其分为发作期、缓解期、康复期 3 期。中医辨证将其分为气滞血瘀型、湿热痹阻型、寒湿痹阻型、肝肾亏虚型、气血虚弱型和阳虚寒凝型。

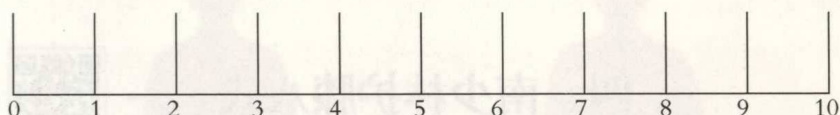
1. 临床分期

（1）发作期 膝关节重度疼痛（VAS 评分 > 7 分），或疼痛呈持续性，疼痛重者难以入眠；膝关节肿胀，功能障碍，跛行甚至不能行走。

（2）缓解期 膝关节中度疼痛（VAS 评分 4~7 分），劳累或天气变化时疼痛加重，伴酸胀、乏力，膝关节活动受限。

（3）康复期 关节轻度疼痛或不适（VAS 评分 < 4 分），腰膝酸软，倦怠乏力，甚或肌萎无力，不耐久行。

视觉模拟评分法（VAS）：受试者可在以下横线上以竖线标记为准，标记目前的疼痛情况。



疼痛评分：0分表示无疼痛；< 4分表示有轻微的疼痛；4~7分表示中度疼痛，尚能忍受；> 7分表示强烈的疼痛，难以忍受，影响食欲，影响睡眠。

2. 辨证分型

(1) 气滞血瘀型（多见于发作期、缓解期） 关节刺痛或胀痛，休息后疼痛不减轻，关节屈伸活动不自如，常伴面色晦暗，舌质紫暗，或有瘀斑，脉沉涩。

(2) 湿热痹阻型（多见于发作期、缓解期） 关节红肿热痛，触摸有灼热感，关节屈伸活动不自如，常伴发热，口渴不欲饮水，烦闷不安，舌质红，苔黄腻，脉濡数或滑数。

(3) 寒湿痹阻型（多见于发作期、缓解期） 关节疼痛有沉重感，遇冷疼痛加剧，得温疼痛则减，关节屈伸活动不自如，常伴腰身重痛，舌质淡，苔白腻，脉濡缓。

(4) 肝肾亏虚型（多见于缓解期、康复期） 关节隐隐作痛，常伴腰膝酸软无力，劳动后不适感加重，舌质红，少苔，脉沉细无力。

(5) 气血虚弱型（多见于缓解期、康复期） 关节酸痛不适，常伴全身倦怠乏力，不能长时间行走，头晕目眩，心悸气短，面色少华，舌淡，苔薄白，脉细弱。

(6) 阳虚寒凝型（多见于缓解期、康复期） 关节疼痛，

屈伸活动不自如，遇寒疼痛加重，遇热疼痛减轻，白天轻夜间重，常伴四肢寒冷，舌质淡，苔白，脉沉细缓。

四、南少林护膝八式



南少林护膝八式是从南少林武医练功法中提炼而形成的，是一种内外功相兼、动静结合的功法，即内练“精、气、神”，外练“筋、骨、皮”，两者结合相得益彰。练习该功法在无病时可以防病强身，有病可以起到治疗作用。对于膝骨关节疾病，通过练习该功法，可以通经活络、舒筋壮骨、搜风定痛、去瘀生新，起到辅助治疗的作用。练功必须循序渐进，持之以恒。只有这样，才能达到更好的效果。

1. 起势

动作 两脚平行分开，与肩同宽，双腿自然直立，两臂自然下垂，两手轻贴于大腿外侧（图 4-1 ①~②）。

要领 排除杂念，宁心静气，气沉丹田。