



“筋骨同治”理论下 推拿治疗腰痛的临床实践

北京中医药大学第三附属医院
王庆甫



纲要

- 中医对腰痛的认识
- “筋骨同治”理论
- 腰痛的推拿治疗





中医理论 腰痛的认识

祖国医学认为“腰痛”

- 既是 一个症状
- 又是 一种疾病



中医对腰痛的认识

《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。”



中医对腰痛的认识

《素问》中有刺腰痛论专篇，散在论述见于其他篇之中。

《内经》按其病因病机、辨证分类归纳整理，结合临床经验分析病机，加以辨证论治，以便明晰经文，指导临证。



中医对腰痛的认识

- 《脉要精微论》“腰者肾之府，转摇不能肾将惫矣。肾脉搏坚而长，其色黄而赤者，当病折腰。”
- 腰痛一证，其病在五脏之肾



中医对腰痛的认识

《素问·缪刺论》云：“邪客于足太阴之络，令人腰痛……不可以仰息。”

《素问·刺腰痛》云：“阳明令人腰痛，不可以顾，顾如有见者，善悲。”

《素问·刺腰痛》曰：“足太阳脉，令人腰痛，引项脊尻背如重状。”

腰痛的常见病因

- 损伤：急性损伤、慢性损伤
- 劳伤：五劳七伤
- 六淫侵袭：风寒湿为主，其他邪气为辅
- 肝肾不足
- 腰部筋骨病变

中医对腰痛的认识

综上所述：

- 腰痛其病在脏多位于肾
- 在体位于经筋
- 凡循行于腰部之经筋病变皆能令人腰痛

筋骨理论

- 经筋《内经》有专篇论述，即《灵枢·经筋》，不予累述
- 筋：《说文解字》从竹、从肉，竹内多丝，肉之力也

筋	筋
筋	筋

筋骨理论

- 筋：
- 五体之一
- 为肝所主
- 束骨、利关节
- 筋骨关节气血津液运营之通路

筋骨理论

- 骨
- 五体之一
- 为肾所主
- 骨为干，筋为营
- 筋骨相连，四肢百骸才能屈伸俯仰而动



筋骨同治理论

- 筋有槽，骨有缝：筋行槽内，骨接于缝
- 筋骨相连
- 筋骨相互为用 —— 功能上相互依赖
- 肝血养筋，肾精养骨 —— 生理上相互依存

“筋骨同治”理论

- 腰痛多数为慢性过程
- 早期病变在筋
- 中期病变由筋及骨
- 后期筋骨同病



腰痛的推拿治疗



- 腰痛的诊断要辨证与辨病相结合
- 明确疼痛的原因
- 明确疼痛的深浅
- 明确疼痛的位置

腰痛的推拿治疗

四诊中触诊的重要性

手摸心会：“盖一身之骨体，既非一致，而十二经筋之罗列序属，又各不同，故必素知其体相，识其部位，一旦临证，机触于外，巧生于内，手随心转，法从手出。”



腰部影像检查 的重要性

- X光片：观察腰椎骨组织
- CT片：观察腰部骨骼和软组织局部，但软组织显影不如MRI
- MRI:观察腰部骨骼和软组织局部，软组织显影清晰

腰部影像检查





腰椎间盘突出症的推拿

- 腰椎间盘突出症 系指因椎间盘变性、纤维环破裂、髓核突出而刺激或压迫神经根、马尾神经所表现出的一种综合病症，也是日常生活中腰腿痛常见的原因之一；
- 患者可出现腰及下肢痛、腰痛、下肢痛不同表现。



腰及下肢疼痛

- 放松腰及下肢：

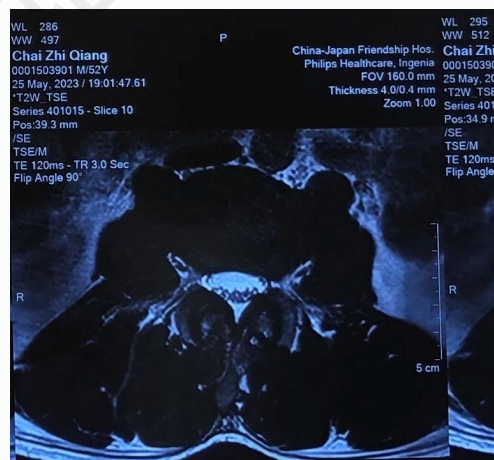
患者俯卧位

使用“按、揉、滚、推、拿”等中等力度手法，在背、腰、下肢施术；

※同时注重寻找异常手感的组织--筋节、条索、压痛点等

点穴通经止痛：在上述推拿后，找到的组织处，结合穴位，如肝俞、脾俞、肾俞、关元俞、八髎、环跳、承扶、委中、委阳、承山、昆仑、阿是等穴





腰及下肢疼痛

- 扳肩推臀：患者取侧卧位，用一肘推上侧之肩，另肘扳上侧之臀，使脊柱旋转，突然发力，可听到弹响声
- 扳腿抬高：
- 抱膝滚床：





椎间盘源性腰痛推拿

- 椎间盘源性腰痛，又称腰椎间盘突出性疼痛、腰椎间盘突出紊乱等，是一种常见的疼痛疾病
- 患者主要表现为腰痛，不伴有下肢疼痛
- 影像学可能没有明显阳性表现，或者有腰椎间盘突出影像



椎间盘源性腰痛推拿

- 放松腰部：患者俯卧位，使用按、揉、滚、推、拿等中等力度手法，在背、腰；同时注重寻找异常手感的组织--筋节、条索、压痛点等
- 点穴通经止痛：在上述推拿后，找到的组织处，结合穴位，如肝俞、脾俞、肾俞、关元俞、八髎等穴

椎间盘源性腰痛推拿

- 推腰扳腿：患者取俯卧位，用一手推压腰部，另手向上扳一侧大腿，适当发力
- 抱膝滚床：
- 牵抖下肢：



搬腿推腰法



腰部筋膜炎推拿

腰背筋膜炎是指因寒冷、潮湿、慢性劳损而使腰背部肌筋膜及肌组织发生水肿、渗出及纤维性变，而出现的一系列临床症状。

腰背部弥漫性钝痛，尤以两侧腰肌及髂嵴上方更为明显。晨起痛，日间轻，傍晚复重，长时间不活动或活动过度均可诱发疼痛。

腰部筋膜炎推拿

- 放松腰部：患者俯卧位，使用按、揉、滚、推、拿等轻柔力度手法，在背、腰；同时注重寻找异常手感的组织-筋节、条索、压痛点等
- 点穴通经止痛：在上述推拿后，找到的组织处，结合穴位，如肝俞、脾俞、肾俞、关元俞、八髎等穴



腰部筋膜炎推拿

- 用摩、擦、捋等摩擦类手法，在腰部快速施术，使推拿产生的温热深入到组织深部
- 搬肩推腰法：患者俯卧位，自然放松，医者站在患者一侧，医者右手搬患者肩部，左手按在对侧腰部，轻搬轻推3次，如拉弓状



搬肩推背法

腰椎管狭窄症推拿

- 腰椎管狭窄症 指因组成椎管的骨性或纤维性组织异常，引起椎管内的有效容量减小，以致神经组织受压或刺激而产生功能障碍及一系列症状。
- 当患者长距离步行有典型的坐骨神经放射性疼痛，但在检查时多无阳性所见，直腿抬高试验常为阴性。

腰椎管狭窄症 推拿

- 放松腰及下肢：患者俯卧位，使用按、揉、滚、推、拿等轻柔手法，在背、腰、下肢施术；同时注重寻找异常手感的组织--筋节、条索、压痛点等
- 点穴通经止痛：在上述推拿后，找到的组织处，结合穴位，如肝俞、脾俞、肾俞、关元俞、八髎、环跳、承扶、委中、委阳、承山、昆仑、阿是等穴



腰椎管狭窄症推拿



- 推腰扳腿：患者取俯卧位，用一手推压腰部，另手向上扳一侧大腿，适当发力
- 抱膝滚床：



腰椎管狭窄症推拿



退行性脊柱炎推拿

晨起腰痛，活动后减轻，一般多可忍受，且伴活动受限，自觉腰部僵硬。但稍许活动后，则疼痛减轻，再步行数百步，不仅疼痛缓解或消失，腰部活动范围也逐渐恢复如常。

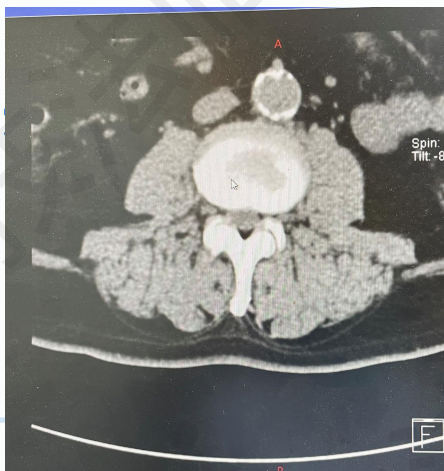
退行性脊柱炎又称肥大性脊柱炎，是指椎间盘退变，椎体边缘骨质增生及小关节肥大性改变而形成的骨关节病变。本病好发于中年以后，男性多于女性。

退行性脊柱炎推拿

- **放松腰部**：患者俯卧位，使用按、揉、滚、推、拿等轻柔力度手法，在背、腰；同时注重寻找异常手感的组织--筋节、条索、压痛点等
- **点穴通经止痛**：在上述推拿后，找到的组织处，结合穴位，如肝俞、脾俞、肾俞、关元俞、八髎、环跳、承扶、委中、委阳、承山、昆仑、阿是等穴

退行性脊柱炎推拿

- 搬肩推腰法：患者俯卧位，自然放松，医者站在患者一侧，医者右手搬患者肩部，左手按在对侧腰部，轻搬轻推3次，如拉弓状
- 搬腿推腰法：患者俯卧位，自然放松，医者站在患者一侧，医者左手搬患者大腿，右手按在腰部患处，轻搬轻推3次，如拉弓状





骶髂关节炎推拿

骶髂关节炎不是单独的一个疾病，是由其他疾病引起的，应进一步检查是何种原因引起的。骶髂关节炎的症状一般与坐骨神经不同。

腰痛是该病的主要症状，特点持续钝痛，活动后加重，休息可缓解。伴关节活动受限，“4字”试验阳性。

骶髂关节炎推拿

- 放松腰臀：患者俯卧位，使用按、揉、滚、推、拿等轻柔力度手法，在腰、臀施术同时注重寻找异常手感的组织--筋节、条索、压痛点等
- 点穴通经止痛：在上述推拿后，找到的组织处，结合穴位，如肝俞、脾俞、肾俞、关元俞、八髎、环跳、承扶、委中、委阳、承山、昆仑、阿是等穴

骶髂关节炎推拿

- 搬肩推腰法：患者俯卧位，自然放松，医者站在患者一侧，医者右手搬患者肩部，左手按在对侧腰部，轻搬轻推3次，如拉弓状；
- 搬腿推腰法：患者俯卧位，自然放松，医者站在患者一侧，医者左手搬患者大腿，右手按在腰部患处，轻搬轻推3次，如拉弓状；





第三腰椎横突综合征推拿

- L₃横突综合征是因第三腰椎横突尖端的急慢性损伤而引起的腰痛或腰骶部疼痛。
- 腰痛或腰臀部疼痛，活动时加剧，部分病人可有沿同侧竖脊肌向大腿放射痛。
- 患侧竖脊肌痉挛，L₃横突尖端有明显的局限压痛。

第三腰椎横突综合征推拿

- 放松腰部：患者俯卧位，使用按、揉、滚、推、拿等中等力度手法，在背、腰；同时注重寻找异常手感的组织--筋节、条索、压痛点等
- 点穴通经止痛：在上述推拿后，找到的组织处，结合穴位，如肝俞、脾俞、肾俞、关元俞、八髎等穴

第三腰椎横突综合征推拿

- 搬肩推腰法：患者俯卧位，自然放松，医者站在患者一侧，医者右手搬患者肩部，左手按在对侧腰部，轻搬轻推3次，如拉弓状；
- 搬腿推腰法：患者俯卧位，自然放松，医者站在患者一侧，医者左手搬患者大腿，右手按在腰部患处，轻搬轻推3次，如拉弓状；



谢 谢

北京中医药大学第三附属医院
王庆甫