

# 蔡李佛棍械理筋推拿疗法学术思想 及临床应用研究进展\*

余翔<sup>1,2</sup>, 张学来<sup>1,2</sup>, 谢炜星<sup>1,2</sup>, 晋大祥<sup>1,2</sup>, 徐继禧<sup>1,2,Δ</sup>

1 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405; 2 广东省中医临床研究院, 广东 广州 510405

**[摘要]** 基于蔡李佛棍械理筋推拿疗法的源远、理论思想及代表医家, 探讨蔡李佛棍械理筋推拿疗法与传统疗法的异同, 并对该疗法应用于颈型颈椎病、腰椎间盘突出症、腰背肌筋膜炎及其他疾病的研究进展进行综述, 指出该疗法能够治疗各类骨科疾病, 可为患者提供更多的治疗选择。

**[关键词]** 棍械理筋推拿疗法; 中医流派; 临床应用; 蔡李佛; 综述

**[中图分类号]** R247.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2025)02-0040-04

## Choy Lee Fut's Academic Thinking on Stick Pointing and Tendon Adjustment Massage Therapy and Research Progress in Clinical Application

YU Xiang<sup>1,2</sup>, ZHANG XueLai<sup>1,2</sup>, XIE Weixing<sup>1,2</sup>, JIN Daxiang<sup>1,2</sup>, XU Jixi<sup>1,2,Δ</sup>

1 The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China;

2 Guangdong Clinical Academy of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China

**Abstract** On the foundation of the source, theoretical thinking and the representative doctors of Choy Lee Fut's stick pointing and tendon adjustment massage therapy, the paper discussed the similarities and differences between Choy Lee Fut's stick pointing and tendon adjustment massage therapy and traditional therapy, and the research progress in applying the therapy to cervical spondylosis, lumbar disc herniation, lumbar dorsal fasciitis and other diseases, the therapy could be treat different kinds of orthopedic diseases, which could offer more therapeutic choices to the patients.

**Keywords** stick pointing and tendon adjustment massage therapy; TCM school; clinical application; Choy Lee Fut; review

蔡李佛棍械理筋推拿疗法(以下简称棍械理筋法)由蔡李佛的学术思想传承发展而来, 该疗法是由徐广坚医师在蔡李佛伤科正骨流派理论和技术基础上, 受其老师区汉泉用筷子叩击穴道的启发, 融合蔡李佛拳棍术中的运动与力学中的杠杆原理, 制作出的一套不同形状大小的棍械辅助工具。将棍械作为双手的延伸, 既能减轻施术者双手的损伤, 又能使力道透达深层, 具有精准、省力、高效和无创的优势。

### 1 棍械理筋法源流

医武同源, 学习武功的人多懂医术, 尤其是医治跌打损伤。蔡李佛医药学术起源于广东新会崖西京梅村, 由陈享于道光十六年创立, 成为岭南近代一大跌打伤科医派。1833—1836年, 陈享在会城开设“永胜堂”药店, 白天行医, 服务大众; 夜间秉烛钻研, 潜心整理、汇编中医药学和编写武术训练体系教材, 并将其著作命名为“蔡李佛”。蔡李佛一词不仅是拳术名称, 也代表中医流派。1842年陈享派100多名弟子分赴两广各地开设武馆及

带“胜”字号药店。

肇自陈享, 开蔡李佛医学之先河, 武术与医学相伴而行, 传承了一代又一代的武医结合的蔡李佛医药人才, 在防病治伤的中成药领域的贡献尤为突出。蔡李佛始祖陈享倡导“武以强族、医以济世”, 故蔡李佛有“未习武, 先习医”, 武医并行的传统。经历几代人的传承与发展, 现由徐广坚医师开创出了蔡李佛棍械理筋推拿这一特色疗法。

### 2 棍械理筋法的理论思想与特色

棍械理筋法中的“点穴、拿脉、解骨”作为“少林七十二艺”之“三诀”, 既是搏击手段, 也是医疗手段。在病因上注重内、外因的辨证关系; 治则上强调动静结合, 功能恢复; 治法上有“机触于内, 巧生于外, 手随心动, 法自手出”的独特风格。棍械理筋法是蔡李佛武术和医药结合历史实践的瑰宝, 该疗法借助棍械, 通过特定方式发挥舒筋活络、消炎止痛、促进血液循环等作用。

### 3 棍械理筋法的代表性医家

徐广坚, 1954年9月生, 广东南海人, 蔡李佛

医药第五代传承人,徐广坚的父亲是区汉泉师傅的同门师弟,在父亲习武研医的熏陶下,徐广坚从小就对武术和医学产生了浓厚兴趣。七十年代初有幸得区汉泉师傅收为弟子,潜心钻研中医伤科正骨的理论和技术。后参加由广州医学院附属中医医院举办的中医补习班、针灸研究中心中医正骨学习班。1987年,徐广坚参加广东省卫生技术职称考试,获得中医士职称,担任正骨医师。后于广州市第二人民医院(现广医三院)中医科进修,师从梁念祖、吴志明医师,善于用棍械理筋法治疗各种急慢性软组织损伤。

#### 4 棍械理筋法的临床实践经验

“筋骨并重”是棍械理筋法的一个重要原则。中医的“骨”与现代医学的“骨”相同,而中医所述的“筋”指除骨以外的肌肉、筋膜、韧带、血管等所有软组织。现代人们容易发生颈腰部“静力性劳损”,此类患者因久坐、久站、长时间低头等,极易出现静力性劳损。人体运动系统主要由骨骼和肌肉组成,还包括韧带、筋膜等软组织结构。通过收缩方向相反的一组肌肉,协同拮抗收缩作用于同一个位置的骨而产生运动。因此在劳损类疾病发生过程中,肌肉为因,骨为果。由于重力作用,人体要维持直立状态,需要后方背部肌群收缩,前方腹部肌群放松,从而使人体达到直立姿势。如果人体长时间维持直立状态,如久坐久站时,后方背部肌群则需一直维持收缩做功状态,尤其是当头或者背部处于屈曲位置时,随着屈曲角度的增大,要维持这种屈曲体位的静态平衡时,背部肌肉收缩力也随之增大。随着时间的推移,这部分收缩的肌肉一直处于紧绷状态,肌肉得不到放松就会慢慢变得僵硬,从而失去弹性,形成条索,同时伴有透明质酸渗出,即中医所说的“瘀血”。瘀血积聚于筋膜和肌肉,产生粘连,形成钙化结节,使筋膜、肌膜、韧带等各层软组织粘连,人体在活动时出现障碍,引起疼痛。

此外,由于肌肉结构特性,长期处于紧绷状态的肌肉会一直对两端的肌腱形成牵拉,作用于肌腱附着点、关节囊或骨膜,引起撕裂和渗出,甚至造成粘连和结节,长期刺激会产生慢性炎症,引起疼痛。当天气或体位等变化时,还会出现疼痛急性发作,引起剧烈疼痛。同时,紧绷的肌肉和粘连的组织也会引起局部张力增高,导致血管和神经受压,出现血液循环障碍(肿胀)及神经放射痛,典型表现为头晕、头痛、耳鸣,严重时会导致脑部缺血性梗死,即中医的“不通则痛”。这类疾病处于早期功能性改变阶段,会产生症状重影像轻的错

觉。这个阶段,西医治疗方法相对有限,因影像学检查无明显异常,较难进行下一步治疗,通常予消炎止痛药或封闭针来缓解症状,治标不治本,容易反复发作。

蔡李佛棍械理筋推拿疗法与传统疗法相比,主要有以下特点:1)手摸心会:以现代解剖学为基础,首先通过施术者由浅入深对各层组织的触诊,感知筋膜、肌肉和骨骼的僵硬、条索、结节改变。该方法较传统推拿按照穴位经络更精准,更到位;2)以棍代手:利用不同形状的理疗器械作为双手的延伸,有针对性地对紧绷、僵硬及钙化部分进行松解,以达到松解粘连,激活筋膜肌肉,恢复筋骨平衡,延缓筋骨退变,解除患者症状,提升患者功能与生活质量的目的,具有精准、无创、省力、高效的优势。本疗法的精髓在于触诊和运劲发力,通过触诊感知一些影像学检查无法发现的问题,从而有的放矢地进行治疗,利用中医特色优势早期干预,具有较好的疗效。而棍械只是工具,是手的延伸,本质还是传统推拿手法。

#### 5 棍械理筋法相关临床运用研究进展

棍械理筋法在临床实践中已得到初步推广应用,主要用于治疗颈型颈椎病、腰椎间盘突出症、腰背肌筋膜炎等疾病。“棍点理筋正骨手法”“棍点理筋手法”均源于蔡李佛棍械理筋推拿疗法。目前对于该疗法的临床运用仍缺乏系统报道,有关其致病机理、起效机制、操作技巧等方面的研究仍然不足。对棍械理筋法治疗各类软组织损伤中的临床运用进行综述,旨在揭示其作用机制,优化操作技巧,以期为临床实践提供理论依据和指导。

**5.1 颈型颈椎病** 颈型颈椎病是高发疾病之一,主要以颈部机械性疼痛、僵硬不适等症状为主要表现。全球超过三分之一的人患有颈椎病,且症状持续至少3个月。近年来,中医推拿、正骨手法治疗颈型颈椎病的方法在临床应用广泛。其主要通过改善颈部血液循环、缓解颈部肌肉紧张,从而缓解颈椎疼痛,提高颈椎活动度。徐强等<sup>[1]</sup>研究发现,桂枝加葛根汤联合棍点理筋手法治疗颈型颈椎病能有效改善患者颈部疼痛、僵硬不适等症状,并提高患者的颈椎活动功能。赵德宇等<sup>[2]</sup>研究发现,棍点理筋手法配合氟比洛芬巴布膏治疗颈型颈椎病可提高总有效率,促进疼痛缓解及提升颈椎活动度。陈江平等<sup>[3]</sup>应用棍点理筋正骨手法治疗颈型颈椎病,结果显示其临床疗效优于传统推拿手法,治疗后Northwick Park颈痛量表(northwick park neck pain questionnaire, NPQ)评分、视觉模拟量表(visual analogue

scale, VAS)评分均低于传统推拿治疗,颈椎关节活动优于传统推拿治疗。钟锐等<sup>[4]</sup>研究表明,棍点理筋正骨手法能够减轻颈椎疼痛度,提高颈椎功能及活动度,降低颈椎功能障碍指数(neck disability index, NDI)。棍械理筋法具有疗效优势,且能够与桂枝加葛根汤、氟比洛芬巴布膏等联用治疗颈型颈椎病。

颈型颈椎病患者大多会出现颈部两侧胸锁乳突肌、斜方肌及深部肌肉的僵硬。棍械理筋推拿手法治疗时,首先使用棍械较大半球形一端,顶按在僵硬肌肉的肌腹上,垂直于肌腹走行,来回拨动按摩肌腹,类似于传统推拿的拨法。因颈部肌肉较小,可使用持笔式手持棍械的按摩一端,另一只手扶住尾端以稳定棍械,待肌肉放松至较为松弛后(一般约5~10 min),可换用更小的一端施展拨法,此时会增强拨动感与患者的痛感,可根据患者的反应加以调整,最后使用小头一端进行穴位点按,通常采用风池、肩井、阿是穴(僵硬肌腹)、肌肉起止点等。因颈部难以固定,可在施术时嘱患者倒骑在靠椅上,将额头枕在椅背上以固定头、颈部。此时,施展棍械理筋手法将更方便自然,彻底放松局部肌肉,患者症状明显改善。

**5.2 腰椎间盘突出症** 腰椎间盘突出症是一种常见的脊柱疾病,主要表现为腰痛和下肢放射痛<sup>[5]</sup>。临床治疗腰椎间盘突出症的方式主要包括药物治疗、物理疗法、手术治疗等。近年来,棍械理筋法联合其他疗法已广泛应用于该疾病的治疗。

杨东亮等<sup>[6]</sup>观察棍点理筋法联合平衡针治疗腰椎间盘突出膨出型腰痛的疗效,结果显示,治疗组总有效率为96.67%,高于对照组的83.33%,且治疗组疼痛程度和复发率低于对照组,并无严重不良反应发生。黄华生等<sup>[7]</sup>观察棍点理筋正骨手法联合腰痹通胶囊治疗血瘀气滞型腰椎间盘突出症的疗效,发现与单纯腰痹通胶囊比较,联合治疗的治愈率及总体有效率更高,且联合治疗在缓解疼痛、改善腰椎功能、提高生活工作质量方面具有优势。张振山等<sup>[8]</sup>研究发现,牵引疗法联合棍点理筋正骨手法治疗腰椎间盘突出症,能够明显缓解疼痛、改善腰椎功能,且联合治疗1年复发率更低。许多红、康麟等<sup>[9-10]</sup>通过比较棍点理筋手法治疗前后的腰椎间盘突出症患者血清前列腺素E2(prostaglandin E2, PGE2)、白细胞介素6(interleukin-6, IL-6)、降钙素基因相关肽(calcitonin gene-related peptide, CGRP)及肿瘤坏死因子 $\alpha$ (tumour necrosis factor- $\alpha$ , TNF- $\alpha$ )水平,并比较临床疗效,发现棍点理筋手法可改善腰椎间盘突出

突出症患者临床症状,这一作用可能与降低患者血清PGE2、IL-6、CGRP、TNF- $\alpha$ 表达有关。

腰椎间盘突出症治疗同颈椎病,以放松腰部肌肉为主,具有间接减压的作用。施术时可嘱患者俯卧在诊查床或倚墙站立,并不停询问患者主观感受,以出现酸胀感为度,若出现刺痛或疼痛难以忍受,需减轻力度或改变施术位置。

**5.3 腰背肌筋膜炎** 腰背肌筋膜炎主要以局部肌筋膜粘连、纤维化甚至钙化为表现,并伴随反复难愈的疼痛发作<sup>[11]</sup>。长期的腰、背部疼痛,严重影响患者生活质量。棍械理筋推拿疗法治疗腰背肌筋膜炎的总有效率高于常规手法推拿治疗。如在1项研究中<sup>[12]</sup>,采用棍点理筋疗法的患者在治疗后第7天和第14天VAS评分低于常规手法推拿治疗。另1项研究也表明<sup>[13]</sup>,棍点理筋疗法不仅可以快速缓解症状,恢复正常功能,还可以预防短期内复发。黄森、侯安齐<sup>[14-15]</sup>等观察棍械理筋法治腰背肌筋膜炎患者前后的VAS评分和Oswestry功能障碍指数(Oswestry disability index, ODI)评分,认为棍点理筋手法治疗腰背肌筋膜炎的疗效较单纯手法推拿更佳。林志光等<sup>[16]</sup>应用红外热成像技术,能够更精准定位筋膜炎病变位置,而棍点理筋手法具有较好疗效,可以降低病变区温度,这可能是其作用机制之一。

相对于手法推拿治疗腰背肌筋膜炎,棍械理筋法治更具优势,首先以手触诊寻找硬结或条索改变的筋膜病变位置,以棍械的小头顶住病灶点进行拨动或点按冲击手法。注意不要使棍械与皮肤之间出现摩擦,以防皮肤破损,按压深度直达筋膜层。一般5~10 min后再次触诊可见硬结或条索消失,可再用棍械大头进行大面积放松,此时力度和深度可适当减小。

**5.4 其他疾病** 赵德宇等<sup>[17]</sup>、王华<sup>[18]</sup>应用棍点理筋法治腰肌劳损,可以缓解患者疼痛症状,降低ODI评分。徐继禧等<sup>[19]</sup>通过棍点理筋正骨手法和俯卧位冲压法治胸椎小关节紊乱症,发现相对于俯卧位冲压法,棍点理筋正骨手法改善患者疼痛症状更明显。棍点理筋正骨手法注重对胸椎小关节的调理和矫正,对于多节段、多部位和不同方向的棘突偏移患者,传统手法往往难以准确定位,手法的着力点和用力方向缺乏针对性,力道难以控制,复位效果不确切,而棍械理筋法借助工具可以做到施力位置更精准、更省力,疗效更佳。张振山等<sup>[20]</sup>应用棍点理筋正骨手法治疗椎体成形术后疼痛未缓解者,治疗后疼痛不同程度缓解。杨昊偲等<sup>[21]</sup>应用棍点理筋正骨手法治疗腰骶部疼痛发



作的强直性脊柱炎,可迅速缓解疼痛,5次治疗后腰椎活动度有所改善。李志鹏等<sup>[22]</sup>应用棍点理筋正骨手法治疗腰椎管狭窄症,发现患者疼痛缓解明显,腰椎活动功能改善,无痛行走距离增长,改善血液流变学各指标。戴志坤、徐强等<sup>[23-24]</sup>应用三圣汤加減联合棍点理筋手法治疗退行性脊柱侧凸,发现联合治疗能缓解腰痛、下肢痹痛症状,减少 Cobb角,进一步拓展了该手法的适用范围。

棍械理筋法治疗青少年特发性脊柱侧弯,首先松解从胸至腰的竖脊肌,可以省时省力,尤其对凸侧隆起的肌肉松解更为彻底,结合正骨及功能锻炼,可有效缓解症状,阻止侧弯进展甚至减小侧弯度数。棍械理筋法已广泛应用于临床实践,且其适应症范围不断扩大,值得临床推广应用。

## 6 小结

棍械理筋法可以治疗各类骨科疾病,尤其对软组织劳损、深筋膜结节具有更为高效的松解作用。棍械理筋法利用不同工具,对全身各处进行由浅入深,由点到面的松解,较传统推拿治疗更精准、省力,也可以借助杠杆力复位错位小关节。同时,结合其他疗法如中药汤剂、针灸、物理治疗、外用膏药等,可以进一步提高治疗效果。

然而,尽管棍械理筋法在临床取得了一定效果,但其作用机制和治疗流程仍需进一步研究与规范。此外,对于该手法在其他类型疾病中的应用效果,如胸椎小关节紊乱症、术后残余痛、脊柱侧凸等,需要进行深入探索。总之,棍械理筋法作为一种非药物治疗手段,在骨科领域有广阔的应用前景。未来应继续对其作用机制进行深入研究,结合蔡李佛医药的源流与治疗思想,积极探索其在更多疾病治疗中的应用,以期为临床提供更多的治疗选择。

## 参考文献

- [1] 徐强,吴俊哲,池科德,等.桂枝加葛根汤联合棍点理筋手法治疗颈型颈椎病的临床研究[J].广州中医药大学学报,2021,7(12):2609-2613.
- [2] 赵德宇.棍点理筋正骨手法联合氟比洛芬巴布膏治疗颈型颈椎病的临床研究[D].合肥:安徽中医药大学,2021.
- [3] 陈江平,王亮,吴宽,等.棍点理筋正骨手法治疗颈型颈椎病临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(17):118-121.
- [4] 钟锐,邓同霞,李华,等.棍点理筋正骨手法治疗颈型颈椎病的临床效果[J].中国当代医药,2023,9(6):67-70.
- [5] ZHANG A S,XU A,ANSARI K,et al.Lumbar disc herniation:diagnosis and management[J].Am J Med,2023,136(7):645-651.
- [6] 杨东亮,孙昌雄.棍点理筋手法联合平衡针治疗腰椎间盘突出型腰痛的疗效观察[J].中医外治杂志,2022,31(2):17-19.
- [7] 黄华生,詹晨光,杨志东,等.棍点理筋正骨手法联合腰痛通胶囊治疗腰椎间盘突出症[J].中医临床研究,2022,8(27):114-116.
- [8] 张振山,陈世忠,苏健,等.棍点理筋配合中医整脊四维牵引疗法在腰椎间盘突出症患者中的应用[J].中医临床研究,2021,13(14):101-103.
- [9] 许多红,康麟,张大锐,等.棍点理筋法对腰椎间盘突出症患者疼痛及血清相关因子水平的影响[J].西部中医药,2023,36(10):137-140.
- [10] 康麟,许多红,曹磊.棍点理筋法治疗腰椎间盘突出症患者疼痛改善时间及血清相关因子水平影响的研究[J].当代临床医刊,2023,9(1):80-81.
- [11] 李明明,马丹梅,许军峰,等.灸法治疗腰背肌筋膜炎应用研究进展[J].辽宁中医杂志,2023,50(8):250-252.
- [12] 容锡沧,杨河江,郑文武,等.棍点理筋法在治疗腰背肌筋膜炎中的应用[J].兵团医学,2020,18(3):34-36.
- [13] 刘毅,江晓兵.棍点理筋正骨手法治疗腰背肌筋膜炎临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(14):125-127.
- [14] 黄森,周兴茂,吴俊哲,等.棍点理筋法治疗腰背肌筋膜炎的临床疗效观察[J].广州中医药大学学报,2019,36(12):1958-1961.
- [15] 侯安齐,王正.棍点理筋正骨手法联合膏药外敷治疗腰背肌筋膜炎的临床疗效观察[J].中医药临床杂志,2022,8(7):1354-1357.
- [16] 林志光,陈壮浩,刘群芳,等.红外热成像技术在腰背肌筋膜炎诊断中的实施效果分析[J].中国医药科学,2023,13(13):164-167.
- [17] 赵德宇,王正.棍点理筋正骨手法治疗慢性腰肌劳损临床疗效观察[J].中医临床杂志,2021,33(5):976-979.
- [18] 王华.棍点理筋正骨手法联合奇正消痛贴膏治疗腰肌劳损的临床研究[D].合肥:安徽中医药大学,2022.
- [19] 徐继禧,梁德,晋大祥,等.棍点理筋正骨手法治疗胸椎小关节紊乱症[J].中医临床研究,2017,9(33):88-89.
- [20] 张振山,陈世忠,吴俊哲,等.棍点理筋治疗骨质疏松性椎体压缩骨折患者术后腰背疼痛的疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(20):72-74.
- [21] 杨昊诺,黄超凡,匡桥贵,等.基于筋骨平衡探讨瘀血痹阻型强直性脊柱炎理筋治疗[J].中国民族民间医药,2022,31(23):1-5.
- [22] 李志鹏,孙俊明.温肾通督汤加減联合棍点理筋正骨手法在退行性腰椎管狭窄症患者中的应用效果[J].中外医学研究,2023,21(33):40-44.
- [23] 戴志坤.三圣汤加減联合棍点理筋手法治疗退行性脊柱侧凸的临床研究[J].医学食疗与健康,2022,20(21):26-28.
- [24] 徐强,刘永皑,吴俊哲,等.三圣汤加減联合棍点理筋手法治疗退行性脊柱侧凸的临床研究[J].广州中医药大学学报,2022,8(3):540-545.

收稿日期:2024-06-23

\*基金项目:广州市青年科技人才托举项目(QT-2023-022);广州中医药大学第一附属医院中青年骨干人才培养项目(2023QY13)。

作者简介:余翔(1990—),男,博士学位,主治医师。研究方向:骨质疏松脊柱伤病中西医结合诊治。

△通讯作者:徐继禧(1985—),男,博士学位,主治医师。研究方向:骨质疏松脊柱伤病中西医结合诊治。Email:379246393@qq.com。