

崔述生 正骨推拿

李佃波 主编

本书是著名老中医崔述生的学生将其独创的推拿技法及经典案例进行系统整理而成，从推拿的理论与技术特点，崔老特色推拿手法，伤科疾病、内科疾病及儿科疾病的手法诊疗等方面，全面总结了崔老的学术思想和临床实践。书后还附有推拿练功功法、常用中药汤剂等内容，对读者养生保健很有价值。

经验集

CUI SHU SHENG
ZHENG GU TUINA JING YAN JI



化学工业出版社

崔述生

正骨推拿
经验集

李佃波 主编



化学工业出版社

· 北 京 ·

本书是著名老中医崔述生的学生将其独创的推拿技法及经典案例进行系统整理而成,从推拿的理论与技法特点,崔老特色推拿手法,伤科疾病、内科疾病及儿科疾病的手法诊疗等方面,全面总结了崔老的学术思想和临床实践。书后还附有推拿练功功法、常用中药汤剂等内容,对读者养生保健很有价值。本书可供推拿医师,各级中医、中西医结合研究人员、医学生参阅。

图书在版编目(CIP)数据

崔述生正骨推拿经验集/李佃波主编. —北京:化学工业出版社, 2015. 9
ISBN 978-7-122-24694-3

I. ①崔… II. ①李… III. ①正骨手法②推拿
IV. ①R274. 2②R244. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 167553 号

责任编辑:邱飞婵
责任校对:蒋宇

文字编辑:王新辉
装帧设计:关飞

出版发行:化学工业出版社(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)
印 刷:北京云浩印刷有限责任公司
装 订:三河市瞰发装订厂
850mm×1168mm 1/32 印张9 $\frac{3}{4}$ 字数271千字
2015年10月北京第1版第1次印刷

购书咨询:010-64518888(传真:010-64519686)
售后服务:010-64518899
网 址: <http://www.cip.com.cn>
凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

定 价:35.00 元

版权所有 违者必究

编写人员名单

主 编 李佃波

编 者 (按姓氏笔画排序)

丁红雷 王永谦 尤 璐 石 玥 关宣可 孙 波

李佃波 吴寿长 余宗贤 张 旭 周 源 柯 洵

姜孟家 崔 璇 裴明明 潘慧钗

顾 问 崔述生

摄 影 庄明辉 孟州令

前言

中国医学是一个伟大的宝库，中医推拿学又是宝库的重要组成部分，它是我国劳动人民长期与疾病做斗争的过程中的经验总结，为继承发扬祖国医学遗产，谨将著名老中医崔述生先生的临床正骨推拿经验，并结合自己的心得、体会，整理成册，取名为《崔述生正骨推拿经验集》。

该书收藏崔老临床正骨经验，按照内容分为基本正骨推拿手法，伤科正骨推拿手法，内科、儿科推拿手法，常用中药汤剂以及推拿练功功法四大部分。具体如下。

（一）基本正骨推拿手法：即临床常用的正骨推拿手法。本书所载之手法，既有前贤已用者，又含崔老所独创者，多为临床经验所得，甚为珍贵。

（二）伤科正骨推拿手法：顾名思义，中医骨伤所常用的正骨推拿手法，为崔老独到之处，亦是本书之精华。

（三）内科、儿科推拿手法：崔老善用推拿手法治疗一些内科、儿科疾病，并甚有疗效，很值得大家学习。

（四）常用中药汤剂以及推拿练功功法：用比较简单的方剂或功法用于养生，对读者养生保健很有价值。

本书在编写过程中，得到有关同志的大力支持和协助，特别是崔述生老师抽暇审阅初稿，在此一并致谢。

编者

2015年4月

目录

上篇 推拿手法 / 001

第一章 概论	003
第一节 推拿手法的命名、源流及分类方法	003
第二节 推拿手法的基本理论	004
第二章 基本手法	009
第一节 崔氏常用的基本手法	009
第二节 拔伸整复类手法	019

中篇 伤科疾病的手法诊疗 / 025

第三章 头颈部伤科疾病	027
第一节 颞颌关节紊乱症	027
第二节 落枕	031
第三节 颈椎病	036
第四章 腰背部伤科疾病	042
第一节 腰背肌筋膜炎	042
第二节 腰肌劳损	046
第三节 胸椎小关节紊乱	050
第四节 腰椎管狭窄症	055
第五节 腰椎滑脱症	064
第六节 胸廓出口综合征	071
第七节 急性腰扭伤	078
第八节 腰椎间盘突出症	086

第九节	骶髂关节紊乱症	092
第五章	上肢伤科疾病	099
第一节	肩关节半脱臼	099
第二节	肱骨外上髁炎	101
第三节	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	105
第四节	腱鞘囊肿	108
第五节	腕关节扭挫伤	109
第六章	下肢伤科疾病	112
第一节	梨状肌综合征	112
第二节	髌骨软化症	116
第三节	膝关节骨性关节炎	122
第四节	踝关节软组织损伤	128
第五节	跟痛症	133
 下篇 内科、儿科疾病的手法诊疗 /137		
第七章	内科疾病	139
第一节	头痛	139
第二节	眩晕	145
第三节	不寐	148
第四节	面瘫	151
第五节	胃下垂	153
第六节	便秘	156
第七节	腹泻	158
第八节	高血压病	159
第九节	月经病	162
第八章	儿科疾病的手法诊疗	170
第一节	儿科推拿手法及穴位简介	170
第二节	小儿遗尿	173
第三节	小儿感冒	176
第四节	小儿厌食	179

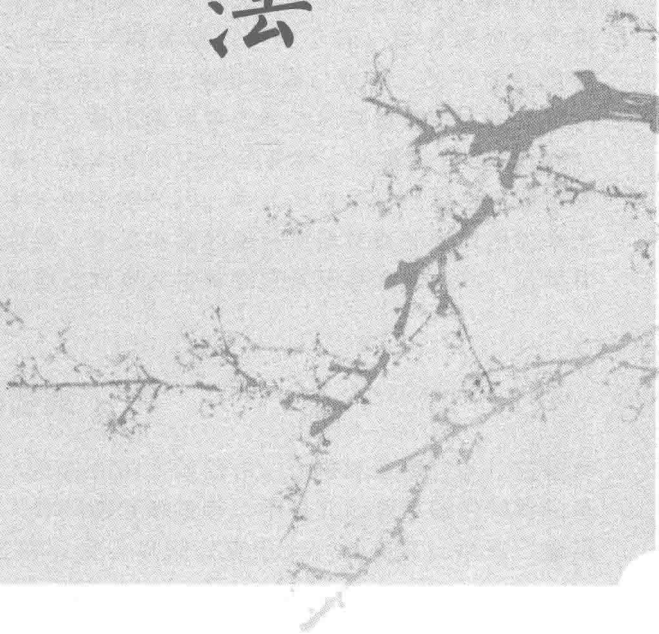
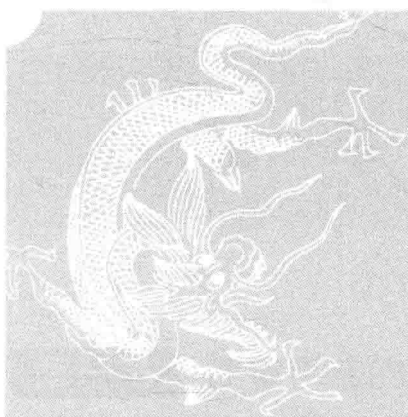
第五节	小儿泄泻	182
第六节	小儿消化不良（ 小儿便秘 ）	184
第七节	小儿肌性斜颈	186
第八节	小儿桡骨小头半脱位	188
第九节	小儿髋关节一过性滑膜炎	190

附录 /193

附录 1	练功十八法	195
附录 2	床上八段锦	271
附录 3	放松功	281
附录 4	电脑工作者闹钟式颈部保健操	286
附录 5	青少年脊柱保健操	294
附录 6	常用方剂	298

上篇

推拿手法



第一章 概论

第一节 推拿手法的命名、源流及分类方法

一、推拿手法的定义

通过手或肢体的某些部位，以推、揉、拿、捏、点、按、摩、擦等方法产生的力量作用于患者体表、肌肉、关节、经络、穴位等部位，从而达到治疗疾病和强身健体的目的，将这种特定的方法称为“推拿手法”。它来源于日常生活，主要以手作为施术方式，南派称其为推拿，北派称为按摩，古代又叫按桥、按抚。《黄帝内经》中“血气形志篇”记载：“按者谓以手往下抑，摩者谓徐徐揉摸也。”也就是说按摩是指用手按或摩擦体表、肌肉、关节等部位以达到治病、防病的目的；施术者用手或肢体的某些部位，按特定的技巧作用于患者体表，使产生的力达到防病、治病、保健的目的，法者，方法也，是手法的特定技巧。崔氏推拿手法是根据崔述生教授多年的临床经验总结、手法方面的融会贯通及崔述生教授的学术思想衍化而来，该篇重点对崔氏推拿临床常用手法的技巧、运用和注意事项进行介绍。

二、推拿手法的源流

推拿手法源于人类最初的本能动作，如按摩取暖、抚按减轻疼痛、母婴间抚摸及人体间相互触摸等。甲骨文所载手法的代称和基本手法为“拊”，江陵张家山早期汉墓出土的《引书》中有“摩足

跗”“摇指”等手法，并记载了颞颌关节半脱位的口内复位法；《五十二病方》中载有按、摩、搔、刮等 10 余种手法，并有按压止血法、药巾按摩法等。《黄帝内经》则对手法的名称、诊断、定位、作用、机制、适应证、禁忌证等有较详细的论述。汉代张仲景将膏摩列为保健方法。三国时期华佗则关注到了推拿失治、误治的问题。晋代葛洪·《肘后方》中所述手法，已不再是简单的向下按压、摩擦，而有了力点向上的抄举法及挤压、提捏等，并介绍了美容法、指掐急救法等。唐代王焘·《外台秘要》集前世医书，记载许多手法，其引文均注明出处，为后世探索手法源流提供了线索。宋代的《圣济总录》重在对手法的分析总结，强调中医辨证施法。金代张子和首将推拿列为汗法。明代危亦林·《世医得效方》记载悬吊复位法，领先世界 600 余年。明清时期，《保婴神术·按摩经》记载的小儿推拿八法、《医宗金鉴》的正骨八法对后世影响极大，并形成了多种推拿流派，如点穴推拿、一指禅推拿、内功推拿等。

三、推拿手法的分类

(1) 按作用分类 放松类手法、温通类手法、助动类手法、整复类手法。

(2) 按手法操作时动作特点分类 摆动类手法、摩擦类手法、挤压类手法、叩击类手法、振动类手法、运动关节类手法。

第二节 推拿手法的基本理论

一、推拿手法的作用原理

1. 舒筋通络

即使患者肌肉放松、精神放松、关节伸展、气血运行自然流畅。原因有以下几点。

(1) 手法可以提高肌肉组织的局部温度 比如长时间按摩腰骶部八髎穴，可以壮阳提神，以治疗尿频、尿急、腰腿酸痛。

(2) 提高局部痛阈值 长时间点压或弹拨疼痛点，可以提高痛阈值，从而达到止痛的目的。

(3) 使痉挛的肌纤维被拉长 如肌肉粘连的部位，可以顺着肌纤维的方向用力牵拉，或者点压粘连部位的同时顺着肌纤维方向用力牵拉，可以使痉挛的肌纤维拉长，从而恢复肌肉原有的功能，达到事半功倍的治疗效果。

(4) 改善局部血液循环 所有的按摩手法均可以改善病变组织局部的血液循环，使局部营养得到改善，肿胀得以消除，疼痛得以缓解，炎症得以治愈，关节方可灵活。

(5) 分解粘连 弹拨类手法、点揉类手法、牵引类手法均可以使粘连的肌肉筋膜分解开来，恢复软组织的弹性及张力。

2. 理筋整复

即调理筋骨、整复错位，也就是纠正紊乱的解剖关系。在按摩治疗疾病的过程中，首先应该明确疾病的部位、病变性质、病变原因，如关节错位、解剖结构异常引起的肌肉酸痛不适、急性腰扭伤、寰枢关节错位等，应用关节错位整复手法，可达一针见血的治疗效果。

二、推拿手法治疗疾病的基本要求

推拿手法的基本要求是持久、有力、均匀、柔和。“持久”是指手法能够持续运用一定时间，保持动作和力量的连贯性。“有力”是指手法必须具备一定的力量，并根据治疗对象、体质、病证虚实、施治部位和手法性质而变化。“均匀”是指手法动作的节奏、频率、压力大小要一定。“柔和”是指手法动作的轻柔灵活及力量的缓和，不能用滞劲蛮力或突发暴力，要“轻而不浮，重而不滞”。以上要求是密切相关、相辅相成的。持久能使手法逐渐深透有力，均匀协调的动作可使手法更趋柔和，而力量与技巧相结合则使手法既有力又柔和，即所谓“刚柔相兼”。在手法的掌握中，力量是基础，手法技巧是关键，两者必须兼备。

三、影响推拿效果的因素

1. 手法的性质

推拿手法主要是通过手以特定的方法作用于体表，这些方法主要有按揉、拍打、滚动、拿捏、振动、摩擦、点穴等，不同的手法有相似或不同的作用效果。如摩擦类手法起温通、放松的作用，而按揉类手法则以缓解肌肉紧张、痉挛及减轻局部肌肉疼痛、肿胀为目的。

2. 治疗时间

在推拿治疗过程中，术者需要掌握好治疗时间，一般治疗时间在 10 分钟到 1 小时左右，不宜时间过长。轻柔和缓类的手法治疗时间可以稍长，弹拨、点压、拿捏某个部位时最好在 10 分钟以内，甚至更短。时间过长、手法过重的治疗不仅达不到好的治疗效果，而且还会导致肌肉组织进一步损伤、肿胀，临床医生应该根据病情变化而调整治疗时间。

3. 作用力量的大小

通常对于推拿初学者来说，在施术过程中很难把握好手法的力量，而且在施术时很难达到所想要的深透、渗透、柔和的目的，所以治疗效果往往不尽如人意。在临床中，因为每个患者的痛阈值是不一样的，每个患者对手法的敏感性也不一样，同一患者的不同部位能够忍受的力度也不一样，因此推拿科医生要根据患者的体质、胖瘦、性别、年龄、曾经接受按摩治疗与否及施术部位的特异性等判断用力的大小，从而使用恰当的力度达到事半功倍的治疗效果。

4. 病情变化及疾病的类型

疾病本身有一个发生、发展的过程，推拿治疗疾病时实行早预防、早诊断、早治疗。而对于一些特殊疾病如骨折、关节扭伤、软组织肿胀等，早期不宜做推拿。推拿在临床上治疗疾病时也有其局限性，对于腰腿痛、颈椎病、关节错位、肌肉损伤等疾病，推拿有很好的治疗效果，而对于内科杂病、妇科病推拿治疗时最好配合其

他的治疗方法。

5. 医嘱

崔教授在使用推拿手法治疗疾病时，常常会嘱咐患者要注意几个问题，这是崔教授诊疗过程中必不可少的一项，这也是崔教授长期临床工作中总结出来的精髓。如急性腰扭伤患者回家卧床休息，禁止爬、跑、跳，不宜搬抬重物，可以前后弯腰，不宜摇晃腰部等。

6. 患者的自我恢复性锻炼

推拿手法主要治疗颈、肩、腰、腿痛，以肌肉、组织、关节损伤为主，而导致肌肉、组织、关节损伤的原因往往与个人工作、生活息息相关，因此单纯的推拿治疗只能治标不治本，只有嘱咐患者改变不良的工作、生活习惯，加强自我恢复性锻炼，才能达到辨证论治、整体合一。崔教授通过临床实践总结了许多临床保健操，本书最后附图。

四、推拿手法的禁忌证

(1) 有骨折、脱位、脊髓损伤和各种骨病的患者 骨折患者早期损伤处及周围不能施用任何手法，恢复期可以做康复锻炼及温通类手法；脱位患者慎用重手法，关节脱位整复后不做摇晃、牵拉脱位关节等手法；脊髓损伤患者腰背部禁止用任何手法；骨质疏松、腰椎滑脱、关节腔积液患者慎用手法治疗；骨结核、骨肿瘤疾病禁止用手法治疗。

(2) 在软组织损伤早期肿胀较重的部位 如踝关节扭伤疼痛、肿胀明显的患者，禁止用手法治疗，建议用中草药外洗 3~7 天，待肿胀消退后再施用手法治疗。

(3) 有出血倾向者 外伤引起的出血、皮下血肿不能做手法治疗；脑卒中或脑出血患者早期禁止用手法治疗，待病情稳定后可以适当做康复锻炼及手法、针刺治疗。

(4) 孕妇及经期妇女的腰骶部和小腹部 怀孕早期、晚期禁止

使用任何手法，中期可以轻柔类手法放松四肢部位；女性月经期腰骶部和小腹部慎用手法治疗，可以用温通类手法摩擦腰骶部，禁止用重手法点揉腰腹部。

(5) 醉酒及精神失常等与医生不合作者 醉酒及精神失常患者禁止手法治疗，此类患者意识不清醒，容易出现医疗事故，醉酒患者一般建议其回家卧床休息。

(6) 严重心肺疾病患者 支气管炎、哮喘、肺源性心脏病、冠心病、心律失常等，以及伴有心悸、胸闷、呼吸困难症状的患者，慎用手法治疗。禁止重手法按揉或让患者剧烈活动的一些手法，以免导致患者虚脱、晕厥、心肌梗死等。

(7) 皮肤破损处、传染性皮肤病患者 禁止使用任何手法治疗。

(8) 年老体衰及严重骨质疏松症患者。

第二章 基本手法

第一节 崔氏常用的基本手法

一、罗纹面一指禅推法

【方法】以拇指的罗纹面着力于治疗部位，其余四指附着于肢体的另一侧，通过指间关节的屈伸和腕关节的摆动，使产生的力持续地作用在治疗部位上（图 2-1）。



图 2-1
罗纹面一指禅推法

【要求】沉肩、垂肘、悬腕、掌虚、指实、紧推、慢移，施术时注意患者的感受及病变部位的性质，选择着重治疗部位。

【主要施术部位】颈椎两侧肌肉群、手臂部肌肉、腰腿部肌肉、额部、脸颊、头部等。

【主治】颈型颈椎病、腰肌劳损、肌肉萎缩、关节活动受限、头晕、头痛、面肌痉挛、面瘫等。