



中医特效技法学用一本通

推拿学用一本通

TUINA XUEYONG YIBENTONG

尚红好 汤宇 主编



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

推拿

学用一本通

TUINA XUEYONG YIBENTONG

主 编 苘红好 汤 宇
副主编 杨殿福 任 路 戴燕雪
编 委 马治国 卢虎英 刘建桥
林 磊 钱 锐 高 峻

图书在版编目 (CIP) 数据

推拿学用一本通 / 苘红好, 汤宇主编. —北京: 人民军医出版社, 2012.8
(中医特效技法学用一本通)

ISBN 978-7-5091-5840-1

I. ①推… II. ①苘…②汤… III. ①推拿 IV. ①R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 124821 号

策划编辑: 王显刚 文字编辑: 张强 李昆 责任审读: 陈晓平

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300 — 8707

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京华正印刷有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 12.75 字数: 204 千字

版、印次: 2012 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001 — 4000

定价: 29.80 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



前言

中医推拿疗法是中医学的重要组成部分，长期以来为中华民族的繁衍及健康做出了巨大贡献。早在《黄帝内经》中，对推拿的起源、手法的临床应用、适应证、治疗机制等均有阐述。主要通过手法作用于人体体表，刺激穴位、经络，以疏通经气、调和气血、平衡阴阳，从而达到防治疾病、养生保健的目的。随着人民生活水平的提高，健康意识的增强，作为自然疗法的推拿疗法更以其安全、有效、简便，越来越受到人民群众的欢迎，形成了学习“推拿热”。为了便于中医初学者、中医爱好者学习推拿知识，解决初学者经常遇到的困惑，特编写了《推拿学用一本通》一书。

本书共分5章。第1章主要介绍了推拿原理及推拿手法等基础知识。因为推拿疗法的理论基础是中医脏腑、经络学说，它的具体应用需要用到一定的经络、穴位等知识，所以在第2章中对推拿疗法涉及到的主要经络、腧穴等进行了介绍，以备读者查阅。第3~5章为疾病治疗，主要介绍了临床各科常见疾病的推拿治疗及养护宜忌。

如果本书对您日常保健和防治疾病有所帮助，则是笔者馨香所祈的。

敬请广大读者对书中不妥之处批评指正。

编者

2012年6月

目 录

第1章 推拿理法	001
第一节 推拿原理	001
一、推拿效用	001
二、施术原则	002
三、体位选择	003
四、推拿介质	004
五、热敷方法	005
六、适应病证	006
七、禁忌病证	006
八、注意事项	007
九、意外处理	007
第二节 推拿手法	009
一、一指禅推法	009
二、滚法	011
三、揉法	012

四、摩法	014
五、擦法	015
六、推法	017
七、抹法	019
八、搓法	020
九、抖法	020
十、振法	021
十一、按法	022
十二、点法	023
十三、掐法	025
十四、弹拨法	025
十五、拿法	026
十六、捏法	027
十七、捻法	028
十八、拍法	028
十九、击法	029
二十、弹击法	030
二十一、摇法	031
第2章 腧穴查找	033
一、腧穴定位方法	033
二、头颈腧穴	037
三、躯干腧穴	041



四、上肢腧穴	050
五、下肢腧穴	056
第3章 内科疾病	065
一、感冒	065
二、咳嗽	067
三、哮喘	070
四、高血压	073
五、缺血性心脏病	076
六、呃逆	078
七、呕吐	080
八、胃痛	082
九、胃下垂	084
十、胃肠神经症	086
十一、泄泻	088
十二、便秘	091
十三、胆绞痛	094
十四、糖尿病	095
十五、阳痿	098
十六、遗精	100
十七、癃闭	102
十八、失眠	104
十九、眩晕	107

二十、头痛	109
二十一、面神经炎	112
二十二、三叉神经痛	114
二十三、胁痛	115
二十四、震颤麻痹	117
二十五、偏瘫	119
二十六、痿证	122
二十七、厥证	125

第4章 妇科疾病 129

一、月经不调	129
二、经前期紧张综合征	131
三、经行乳房胀痛	133
四、痛经	135
五、崩漏	137
六、闭经	139
七、乳癖	142
八、妊娠恶阻	143
九、产后缺乳	145
十、产后腰痛	146
十一、子宫脱垂	148
十二、绝经前后诸证	151
十三、带下症	153

十四、盆腔炎	155
--------------	-----

第5章 其他疾病

158

一、单纯性慢性鼻炎	158
-----------------	-----

二、喉暗	159
------------	-----

三、近视	161
------------	-----

四、牙痛	163
------------	-----

五、耳鸣、耳聋	164
---------------	-----

六、落枕	166
------------	-----

七、前列腺肥大	168
---------------	-----

八、手术后粘连性肠梗阻	169
-------------------	-----

九、颈椎病	172
-------------	-----

十、肩关节周围炎	175
----------------	-----

十一、腕管综合征	177
----------------	-----

十二、急性腰部损伤	179
-----------------	-----

十三、慢性腰部劳损	182
-----------------	-----

十四、腰椎间盘突出症	184
------------------	-----

十五、梨状肌综合征	187
-----------------	-----

十六、退行性膝关节炎	189
------------------	-----

十七、跟痛症	191
--------------	-----

第1章 推拿理法

第一节 推拿原理

一、推拿效用

推拿是通过手法作用于人体体表的特定部位，以手法力量和其他物理因素在人体局部产生直接生物学效应，由穴位、经络、脏腑、气血、阴阳等不同环节介导的间接调整作用，来调节机体的生理、病理状况，达到防治疾病的目的。推拿属于中医外治的范畴，中医学认为，通过手法的作用可以调理脏腑、补虚泻实、活血化瘀、舒筋通络、理筋整复。

1. 调理脏腑 主要是调理脏腑阴阳的功能。推拿手法作用于局部，在局部通经络，行气血，濡筋骨，并通过气血、经络影响到脏器及其他部位；或对脏腑在体表的反射区施以手法，起到对其“直接”推拿的作用。根据脏腑体表相关学说，在临床上常采用刺激体表反射区或穴位，通过经络的传导，以达到调节相应脏腑功能的作用。

2. 补虚泻实 推拿时，手法的频率和方向可以起到补虚泻实的作用。手法的频率在一定范围内变化，仅是量的变化，但如果超过这个范围，则会从量变到质变，如一般频率的一指禅推法，具有疏通经络、调和营卫的作用，而高频率的一指禅推法则具有活血消肿、托脓排毒的作用，临床上常用来治疗痈疖等疾病。因高频率的手法，能量扩散少，可以有效地深透于组织中，起到“清、消、托”等作用，称之为泻，反之则为补。手法的方向在特定的治疗部位也有不同的补泻作用，如摩腹，顺时针摩为泻，逆时针摩为补。沿经络的推拿中，一般顺经推为补，逆经推为泻。

3. 调和气血 中医认为,气为血帅,血为气母,气行则血行,气滞则血瘀。因此,推拿治疗气血运行失常,是以推动气的运行为主要方法。无论是点、按、拿,还是推、揉、摩,都是以治气为主。气血主要是沿着经脉运行的,推拿治疗伤筋和脏腑病变都采用按、摩、推、拿相关经脉及其腧穴,目的在于推动和激发经脉中的经气,加速或抑制经气的运行,从而推动或阻遏气血运行。

4. 活血化瘀 按、摩、推、揉等手法,能促使局部皮肤温度升高,毛细血管扩张,促进损伤组织周围的血液循环,起到“血泵”作用,使瘀血逐渐吸收与消散,从而起到活血化瘀、祛瘀生肌的作用。

5. 舒筋通络 当推拿手法作用于体表,能引起局部经络反应,主要表现为激发和调整经气的作用,并通过经络系统而影响其所络属的脏腑、组织的功能活动,使百脉疏通,五脏安和。

6. 理筋整复 因各种原因造成的解剖位置异常的疾病,都可以通过手法外力的直接作用得到纠正,而使筋络顺接,气血运行流畅。运用推拿的牵引、拔伸、摇扳、弹拨等手法可使关节脱位者整复,骨缝开错者合拢,软组织撕裂者对位,肌腱滑脱者理正,滑膜嵌顿者退出,从而消除引起肌肉痉挛和局部疼痛的病理状态,有利于损伤组织的修复和关节功能的恢复。

7. 防病保健 推拿能通过疏通经络,调和气血,调理脏腑,补虚泻实,舒筋活血,理筋整复,最终达到平衡阴阳、防病保健的作用。

二、施术原则

1. 明确诊断 在推拿治疗前,医生必须详细询问病史,查明真正病因。除一般查体外,有些病症还应借助X线平片和实验室检查或其他辅助检查,如肌电图、神经传导速度、脑血流图、断层扫描、椎管内造影、磁共振成像等,以做到诊断准确。有些病症确实属于推拿的治疗范围,但不宜立即采用推拿治疗,而应对症给予其他处理。

2. 动作准确 推拿手法的运用是“心”与“手”的结合,只有平时刻苦练习,才能做到“均匀、持久、柔和、有力、渗透”,才能因病因症灵活施术,做到切中要害。

3. 定点而治 所谓定点,是指病灶病变。在推拿治疗时应把重点立足于病灶处,如颈椎病可产生一些神经、血管病症,病灶皆是颈部,无论有多少其他症状,部位何在,程度如何,只要在颈部施以适当的手法,再配合以循经取穴,即可达到治疗目的。

4. 由近及远 临床施用推拿手法并无千篇一律的规定,但推拿手法的走行方向,一般都是自上而下,由内向外,由近及远进行的。如上肢应由肩至腕,颈部则由颈至肩,腰背部由肩、背至腰骶、臀,下肢部由臀至膝踝;分法则是从中线向两侧。

5. 由表及里 推拿治病是通过手法在体表的作用而影响病变部位发生作用的,操作手法最忌虚浮于表,力不达里。手下之力应通过体表深入肌肉、筋骨、脏腑,使患者有沉实之感,以达到“机触于外,巧生于内”的目的。

6. 发收迅妥 所谓发收迅妥,是指推拿手法的发力、收力要迅速、稳妥。对于某些手法(如颈椎定点旋转复位法),发力要快,操作要稳,时机要准,要出其不意,趁其不备,使患者在不知不觉中,一旦有悟而手法已完成。如若发力迟缓,或患者有所戒备,必然会不由自主产生保护性肌紧张,给推拿治疗带来困难。收力要及时,力度要适当,也就是中症即止,恰到好处。如收力过早或力度不够,则未尽其法,达不到治疗目的。

7. 快慢结合 推拿手法之快慢,是指操作时所进行的速度。在治疗过程中和变换手法时,动作均应慢—快—慢。切忌猛起猛停,或突然变换手法,使患者情绪紧张而给治疗带来不便。

8. 刚柔相济 所谓刚与柔,是指推拿手法在临证时的轻重而言。强劲有力者为刚,温和轻快者为柔。在治疗过程中,或使用某一个手法时均需按柔—刚—柔的原则进行,有力而不滞,温和轻快而不浮。如股内收肌损伤,治疗开始和结束时应使用轻快柔和的推揉法,中间则可使用挤压、点压、弹拨法,反之则不利治疗的进行。

9. 动静结合 推拿治疗的过程是手法的运动完成和患者机体协调过程的统一,是动和静的统一。一般将挤压、按揉、捻搓类手法称作“静”的手法,而将提拿、弹抖、牵引、被动运动类手法称为“动”的手法。动、静手法的选用要根据不同疾病,有人概括成“以动治静,以静治动”。肩关节周围炎,因关节周围软组织粘连或关节囊挛缩,使关节运动受限,用运动关节类和弹拨类手法治疗就是“以动治静”。

三、体位选择

推拿体位是指推拿治疗时患者所采用的姿势。合理地安排好体位是推拿治疗的第一步。因推拿所采用力的大小、方向、作用点及到达人体的部位各不相同,故必须采取与之相应的治疗体位。体位选择恰当,能使手法更好地作用到患部和

腧穴点上，从而提高疗效，缩短治疗时间。

体位的安排应以患者舒适，肌肉松弛，不易疲劳，术者操作方便省力，能提高患者的得气感为原则，再根据患者年龄的大小、体质的强弱、病情的轻重及疾病的性质，灵活安排。

就患者来说，所采取的体位一般有卧位和坐位，立位则较少用。在卧位和坐位中，又可以分别分为以下几种。

1. 仰卧 患者头下垫枕，仰面而卧，下肢平伸，上肢自然置于两侧，肌肉放松，呼吸自然。在颜面、胸腹及四肢前侧方等部位施以手法时，常采取此体位。

2. 俯卧 背面而卧，头转向一侧或向下，颈胸下垫枕（不能高至口部），上肢自然置于躯干两旁，或屈肘置于头部两侧，肌肉放松，呼吸自然。在肩背、腰臀及下肢后侧方等部位施以手法时，常采用此体位。

3. 侧卧 侧卧时可根据治疗的需要，将两下肢均屈曲或一腿屈曲，另一腿伸直。在臀部及下肢外侧施以手法时常采用此体位，作腰部斜扳时亦采用此体位。

4. 端坐 端正而坐，呼吸自然，肌肉放松。患者所坐凳子的高度最好与膝至足跟的距离相等。在拿肩筋、摇关节及扳摇颈项、滚肩颈背等部位时常用此体位。

5. 俯坐 上身前俯，屈肘，前臂支撑于膝上或桌上，肩背肌肉放松，呼吸自然。在背部运用擦法、拍法、一指禅推法等常采用此体位。

体位的选择有矩可循，而同一疾病并不限于一种体位。只要考虑到疾病的不同阶段，患者的年龄差异，体质强弱，病情轻重、性质，手法选取，治疗目的，结合术者手法习惯等因素，选择安排使施术者方便、省力，患者痛苦最小、最合适的体位，就可取得最佳疗效。

四、推拿介质

推拿介质是指在推拿过程中，起润滑、保护皮肤和增强疗效的物质。

1. 冬青膏 将冬青油（水杨酸甲酯）与凡士林混合称冬青膏。于春、秋、冬季多用。用擦法、按揉法或抹法时用此膏，可加强手法的透热效果。若加少量麝香，更能增强活血化瘀、止痛的疗效。

2. 滑石粉 具有润滑肌肤、吸水之效。四季均可用，但以夏季多用，尤以儿科推拿中应用最广。因夏季易出汗，在出汗部位运用手法时，容易造成皮肤破损，局部撒些滑石粉，可保护患者和医师的皮肤。

3. 按摩乳 四季均可应用。擦法或按摩法操作时使用此药，能增强活血化瘀、通经活络之功效。

4. 麻油 擦法时涂上少许麻油，可加强手法的透热作用。

5. 葱姜薄荷水 用洗净的新鲜葱白，或生姜，或薄荷，捣碎取汁；或置于75%乙醇中浸泡即成。有发汗解表、温通发散的作用。一般秋冬季节多用葱姜水，春夏季节多用薄荷水。

其他如红花油、舒筋活络药水、风湿油膏等均可应用。

五、热敷方法

热敷疗法，古称熨法。《厘正按摩要术·熨法》曰：“每遇病者食积痰滞，结于胃脘，宜辛开苦降以治之。设误服攻下大剂，正气已伤，积滞未去，此时邪实正虚，无论攻下不可，即消导破耗之剂，并不敢施，惟有用熨法外治。”

热敷可分为湿热敷和干热敷，两者均有温热肌肤、解表散寒、舒筋通络、行气活血、祛瘀止痛、调和脏腑等功效。在推拿临床上，常于手法操作后辅以湿热敷，以加强手法治疗效果，减轻手法刺激过度所产生的局部不良反应。

1. 常用热敷方

(1) 传统推拿热敷方：红花 10g，桂枝 15g，乳香 10g，没药 10g，苏木 50g，香樟木 50g，木瓜 10g，老紫草 15g，伸筋草 15g，覆盆子 10g，路路通 15g，千年健 15g。

(2) 简化推拿热敷方：桑枝 50g，香樟木 50g，豨莶草 30g，虎杖根 50g。

2. 操作方法 临床热敷法根据不同病情，选用一些具有祛风散寒、温经通络、活血止痛的中草药，置于布袋内，扎紧袋口，放入锅内，再往锅内注入适量清水，煮沸后，改用小火使药液保持较高的温度，将毛巾浸入锅内数秒或十余秒钟后拧干，敷于患部。若患者感到毛巾过热而难以忍受，医者应将毛巾提起片刻后再敷；若毛巾不太热，则应及时更换，如此反复更换 3~4 次。为了减轻热刺激，加强热量渗透，可在热敷时施以轻拍法。

3. 热敷注意事项

(1) 进行热敷的诊室内，需保持温暖，以免患者感受风寒外邪。

(2) 热敷的温度应以患者能忍受为度，防止发生烫伤和晕厥。对于局部皮肤知觉迟钝者更应注意。

(3) 毛巾必须折叠平整，使热量均匀透入。

(4) 热敷时除可在毛巾上使用拍法外，禁用其他推拿手法，以免损伤皮肤。

六、适应病证

推拿的治病范围很广，而且随着推拿学科的迅速发展，推拿的适应证也在逐渐扩大。在骨伤、内、外、妇、儿、五官科及保健美容等方面都有推拿的适应证。尤其对慢性病、功能性疾病疗效较好。

1. 闭合性的软组织损伤，如落枕、急性腰扭伤、腰椎间盘突出症、肩周炎、膝关节侧副韧带损伤、梨状肌综合征等。
2. 肌肉韧带的慢性劳损，如慢性腰肌劳损、第三腰椎横突综合征、背肌劳损、腰棘上棘间韧带劳损等。
3. 骨质增生性疾病，如退行性脊柱炎、膝关节骨关节炎、跟痛症等。
4. 周围神经疾病，如面神经麻痹、三叉神经痛、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄症引起的坐骨神经痛、腓总神经损伤等。
5. 内科疾病，如感冒头痛、失眠、胃脘痛、胃下垂、呃逆、便秘、偏瘫等。
6. 妇科疾病，如月经不调、痛经、闭经、慢性盆腔炎、乳腺炎、产后耻骨联合分离症等。
7. 儿科疾病，如婴幼儿腹泻、小儿营养不良、小儿遗尿、小儿肌性斜颈、小儿脑瘫等。
8. 五官科疾病，如假性近视、失音、慢性鼻炎、牙痛等。
9. 保健、美容。

七、禁忌病证

关于推拿的禁忌证，并非绝对，但对下列几点请在施术时谨慎对待。

1. 各种传染病，如病毒性肝炎、肺结核。
2. 各种严重感染性、化脓性疾病，如病情危重，有高热、神志不清者。
3. 有出血倾向或血液病，如消化道出血、血小板减少性紫癜等。
4. 严重的心、脑、肺、肾等重要脏器疾病。
5. 各种溃疡性皮肤病，手法治疗部位有严重的皮肤病，或皮肤损伤（烧伤、烫伤、开放性软组织损伤），或炎症（如蜂窝织炎、丹毒、骨髓炎等）。
6. 精神病、恶性肿瘤。
7. 骨折、骨裂、肌肉和韧带断裂的固定期，严重的老年骨质疏松症。
8. 妊娠期妇女的腹部和腰骶部。

八、注意事项

1. 热情接待患者，详细询问病史，明确诊断，认真治疗。
2. 除少数手法如擦法、掐法，操作时直接与患者皮肤接触外，治疗时必须用治疗巾覆盖在被治疗部位。
3. 推拿时要保持手的温暖和清洁，勿戴戒指，经常修剪指甲，以免损伤患者皮肤。
4. 推拿治疗时，精力要集中，要随时询问和密切注意患者对手法治疗的反应，如面部表情、肌肉张力、对运动关节类手法的抵抗等，以保持适当的推拿刺激量，防止发生意外。
5. 妊娠期妇女的腰臀部与腹部的穴位慎用，如无必要，应选其他部位的穴位代替。
6. 年老体弱、久病体虚或极度疲劳、剧烈运动后、过饥过饱，以及醉酒、暴怒后均不宜推拿。
7. 推拿治疗时，要做好患者的解释工作，嘱患者呼吸自然，肌肉放松，腰腹部受治疗时，须宽衣松带。推拿前患者应先排空大小便。
8. 每次推拿的时间，人体某一部位的局部推拿一般需 5~10 分钟，全身几个部位的系统推拿则需 20~30 分钟，个别患者可适当延长。一般急性病症可每日或隔日 1 次，3~5 次为 1 个疗程；慢性病症可隔日 1 次或每周 2 次，10~15 次为 1 个疗程，每个疗程之间应间隔 3~5 日。

九、意外处理

推拿是一种外治法，与药物内治有区别。临床上，如果手法操作不当，不但会减弱应有的疗效，而且能加重患者的痛苦，甚至危及患者生命，故当积极预防推拿意外的发生，一旦发生，当及时正确处理。

推拿意外涉及肢体的骨、关节、神经系统、内脏系统、软组织等，下面将分别叙述。

1. 软组织损伤 软组织包括皮肤、皮下组织、肌肉、肌腱、韧带、关节囊等。其中，皮肤损伤在推拿临床最为常见。

医者应加强手法基本功训练，正确掌握各种手法的动作要领，提高手法的熟练程度。使用擦法、指揉法时要使用推拿介质，且要勤修指甲，不戴戒指。对一般的表皮损伤，无须特殊处理，但一定要保持创面的清洁，以防继发感染，若组

织液渗出较多时，可外涂甲紫，无须包扎。

2. 骨与关节损伤 主要包括骨折和脱位两大类。推拿临床上，由于手法过于粗暴，或对关节的正常活动度认识不足，被动运动超越正常关节活动度，而使骨、关节组织损伤，或由于对疾病的认识不足，盲目地施行手法操作造成病理性骨折和医源性骨与关节损伤。

对有先天性疾病、炎症性疾病和肿瘤，要仔细询问病史，如有外伤史者，必须详细检查，不能据此机械地认为是外伤性疼痛，从而盲目地施行推拿治疗。尤其要注意的是，当推拿治疗后其疼痛有增无减，病情呈进行性加剧时，应作周密地思考分析，做必要的体格检查。对疑有病理性骨折的患者要经X线摄片检查，通过摄片不仅可以明确病变部位、性质及拟订治疗方案，而且还可以避免推拿意外的发生，必要时还可检查血沉、碱性磷酸酶等，以确定疾病的性质。

当发生病理性骨折时，必须与外伤性骨折相鉴别，要进行双重治疗，既要治疗骨折，更须对原发疾病治疗。

3. 神经系统损伤 由于推拿手法使用不当造成神经系统的损伤，包括中枢神经和周围神经损伤两大类。其危害程度之严重，可居推拿意外之首，轻则造成周围神经、内脏神经的损伤，重则造成脑干、脊髓的损伤，甚至造成死亡事故。

推拿治疗时，对有出血倾向、凝血酶原缺乏或有动脉血管硬化的患者，应尽量避免脊椎局部重手法治疗。如在脊椎局部手法治疗后，患者突然出现腰腿疼痛加剧，肢体感觉障碍平面上升，多为蛛网膜下腔出血，应及早诊断和手术治疗。

4. 内脏损伤 推拿治疗诱发内脏损伤，主要缘于推拿医师对各内脏的解剖位置和体表投影区不熟悉，对其生理功能和病理变化不了解，在推拿操作时选用了不确切的手法或不恰当的时间，从而损伤了内脏。

推拿治疗时，首先应详细了解肾脏、肾区的解剖位置，对腰背痛的患者要辨证论治，根据病情选用适当的手法和被动运动。在肾区严禁使用叩击、挤压类手法，尤其是棒击法的使用。

经重手法治疗后，出现肾脏闭合性损伤的患者，应及时治疗。一般情况下，只采用非手术治疗，要做到绝对卧床休息1~2周，并且每日检查尿常规；定时测血压、脉搏，并注意肾区包块的变化情况，同时进行药物止血和抗感染治疗；如患者出现休克，应及时输液、输血等紧急抢救治疗。

5. 休克 推拿治疗的过程中，如果使用特重的手法持续刺激或在患者空腹、过度疲劳、剧烈运动后行手法治疗，会出现休克反应。

为了防止推拿治疗诱发休克等意外，临床上必须做到，空腹时不予推拿治疗，