



普通高等教育“十五”国家级规划教材

新世纪 全国高等中医药院校规划教材



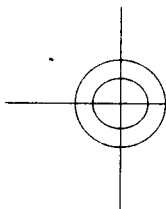
推拿学

供针灸推拿学专业用

主编 严隽陶



中国中医药出版社



普通高等教育“十五”国家级规划教材

新世纪全国高等中医药院校规划教材

推拿学

(供中医学类专业用)

主 编 严隽陶 (上海中医药大学)

副主编 王道全 (山东中医药大学)

房 敏 (上海中医药大学)

中国中医药出版社

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

- 推拿学/严隽陶主编. —北京: 中国中医药出版社, 2003.6
普通高等教育“十五”国家级规划教材
ISBN 7-80156-445-6

I. 推… II. 严… III. 推拿学-中医学院-教材 IV. R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 099892 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话: 64151553 邮编: 100027)

(邮购联系电话: 64166060 64174307)

印刷者: 天津蓟县宏图印务有限公司

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 16 开

字 数: 372 千字

印 张: 15.5

版 次: 2003 年 6 月第 1 版

印 次: 2003 年 8 月第 2 次印刷

册 数: 5001—10000

书 号: ISBN 7-80156-445-6/R·445

定 价: 19.00 元

如有质量问题, 请与出版社发行部调换。

全国高等中医药专业教材建设

专家指导委员会

- 主任委员 李振吉 (国家中医药管理局副局长)
- 副主任委员 王永炎 (中国中医研究院名誉院长 中国工程院院士)
贺兴东 (国家中医药管理局科技教育司司长)
- 委员 (按姓氏笔画排列)
- 王绵之 (北京中医药大学 教授)
- 王明来 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
- 王新陆 (山东中医药大学校长 教授)
- 邓铁涛 (广州中医药大学 教授)
- 石学敏 (天津中医学院教授 中国工程院院士)
- 龙致贤 (北京中医药大学 教授)
- 皮持衡 (江西中医学院 教授)
- 刘振民 (北京中医药大学 教授)
- 任继学 (长春中医学院 教授)
- 严世芸 (上海中医药大学校长 教授)
- 李任先 (广州中医药大学 教授)
- 李庆生 (云南中医学院院长 教授)
- 吴咸中 (天津中西医结合医院教授 中国工程院院士)
- 张士卿 (甘肃中医学院院长 教授)
- 肖培根 (中国医学科学院教授 中国工程院院士)
- 陈可冀 (中国中医研究院教授 中国科学院院士)
- 周仲瑛 (南京中医药大学 教授)
- 郑守曾 (北京中医药大学校长 教授)
- 胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)
- 项平 (南京中医药大学校长 教授)
- 施杞 (上海中医药大学 教授)
- 徐志伟 (广州中医药大学副校长 教授)

曹洪欣 (黑龙江中医药大学校长 教授)
梁繁荣 (成都中医药大学副校长 教授)
焦树德 (中日友好医院 教授)
路志正 (中国中医研究院 教授)
颜德馨 (上海铁路医院 教授)

前 言

“新世纪全国高等中医药院校规划教材”是依据教育部《关于“十五”期间普通高等教育教材建设与改革的意见》的精神，在教育部、国家中医药管理局规划指导下，由全国中医药高等教育学会组织、全国高等中医药院校联合编写、中国中医药出版社出版的高等中医药院校本科系列教材。

本系列教材采用了“政府指导、学会主办、院校联办、出版社协办”的运作机制。为确保教材的质量，在教育部和国家中医药管理局指导下，建立了系统完善的教材管理体制，成立了全国高等中医药专业教材建设专家指导委员会、全国高等中医药教材建设研究会，对本系列教材进行了整体规划，在主编遴选、教学大纲和教材编写大纲、教材质量等方面进行了严格的审查、审定。

本系列教材立足改革，更新观念，以新的专业目录为依据，以国家规划教材为重点，按主干教材、配套教材、改革创新教材分类，以宽基础、重实践为原则，是一套以国家规划教材为重点，门类齐全，适应培养新世纪中医药高素质、创造性人才需要的系列教材。在教材组织编写的过程中引入了竞争机制，教材主编和参编人员全国招标，按照条件严格遴选，专家指导委员会审议，择优确定，形成了一支以一线专家为主体，以老带新的高水平的教材编写队伍，并实行主编负责制，以确保教材质量。

本系列教材编写实施“精品战略”，从教材规划到教材编写、专家审稿、编辑加工、出版，都有计划、有步骤实施，层层把关，步步强化，使“精品意识”、“质量意识”贯彻全过程。每种教材的教学大纲、编写大纲、样稿、全稿，都经过专家指导委员会审定，都经历了编写会、审稿会、定稿会的反复论证，不断完善，重点提高内在质量。尤其是根据中医药教材的特点，在继承与发扬、传统与现代、理论与实践、中医与西医等方面进行了重点论证，并在继承传统精髓的基础上择优吸收现代研究成果；在写作方法上，大胆创新，使教材内容更为系统化、科学化、合理化，更便于教学，更利于学生系统掌握基本理论、基本知识和基本技能；注意体现素质教育和创新能力与实践能力的培养，为学生知识、能力、素质协调发展创造条件。

在出版方面，出版社全面提高“精品意识”、“质量意识”，从编辑、设计、印刷、装帧质量，在各个环节都精心组织、精心施工，力争出版高水平的精品教材，使中医药教材的出版质量上一个新台阶。

本系列教材按照中医药专业培养目标和国家中医药执业医师资格考试要求，以国家规划教材为重点，门类齐全，适合全国各高等中医药院校中医学专业、针灸推拿学专业、中药学专业本科教学使用。是国家中医执业医师资格考试、国家中医药专业技术人员职称资格考试的参考书。

本系列教材于2002年年底出版的主要为中医专业、针灸推拿专业、中药专业教材，共计46门，其中34门被教育部评选为“普通高等教育‘十五’国家级规划教材”。

值得提出的是，本系列教材在审定时，专家指导委员会王永炎院士、邓铁涛教授、任继学教授、肖培根院士、胡之璧院士等专家对教材书稿进行了严格把关，提出精辟的意见，对保证教材质量起了重要作用；本套教材的编写出版，得到中国中医药出版社和全国高等中医药院校在人力、物力上的大力支持，为教材的编写出版创造了有利条件。各高等中医药院校，既是教材的使用单位，又是教材编写任务的承担单位，在本套教材建设中起到了主体作用。在此一并致谢！

本系列教材在继承的基础上进行了一定力度的改革与创新，在探索的过程中难免有不足之处，甚或错漏之处，敬请各教学单位、各位教学人员在使用中发现问题，及时提出批评指正，以便我们重印或再版时予以修改，使教材质量不断提高，更好地适应新世纪中医药人才培养需要。

全国中医药高等教育学会
全国高等中医药教材建设研究会

2002年8月

普通高等教育“十五”国家级规划教材
新世纪全国高等中医药院校规划教材

《推拿学》编委会

主 编 严隽陶 (上海中医药大学)

副主编 王道全 (山东中医药大学)

房 敏 (上海中医药大学)

编 委 (以姓氏笔画为序)

夏惠民 (云南中医学院)

顾一煌 (南京中医药大学)

韩永和 (长春中医学院)

傅均如 (天津中医学院)

曾文斌 (成都中医药大学)

詹红生 (浙江中医学院)

编写说明

本教材是“新世纪全国高等中医药院校规划教材”的系列教材之一，供全国高等中医药院校中医类专业本科的推拿学课程教学之用，同时也是国家中医执业医师资格考试、国家中医药专业技术人员职称资格考试的参考书。

本教材编委会由8所高等中医药院校的推拿专家组成，根据全国中医药高等教育学会、全国高等中医药教材建设研究会提出的“立足改革，更新观念”、“宽基础，重实践”、“精品战略”的原则和要求编写。因此在编写过程中，继承了以往几版《推拿学》教材中经实践证明是正确的稳定的结构和内容，又针对不断发展的临床医学实际，进行改革和创新，注重吸收近十余年来推拿学发展的成熟成果，力求教材在科学性、系统性、先进性、实用性方面有一较大提高。

推拿学是中医学的重要学科之一。推拿防治方法，在预防和临床中适应范围较广，因此，与中医其他临床学科和现代基础学科有广泛的结合。根据这一特点，本教材设4篇13章。第一章到第三章是概论，介绍推拿学发展源流、推拿学的特点、推拿的作用原理和治疗方法。第四章到第八章是基础篇，除了扼要地介绍经络和腧穴、解剖和生理之外，介绍了推拿功法和手法，还增添了生物力学及其推拿手法应用的章节。第九章到第十一章是治疗篇，在叙述骨伤科、内、妇、五官科及儿科病症时，着重介绍了推拿的治疗方法，并在每一科病症前，补充了总论，以便学生在学习各个病症的推拿具体的治疗方法之前，熟悉推拿治疗各科病症的理论依据和指导原则。第十二章和第十三章是附篇，讲述推拿的介质、热敷以及保健。

推拿学是一门技能性、操作性很强的临床学科，学习本课程时，可能同时或者已经学习了其他临床学科，所以要把重点放在各个病症的推拿方法及其操作上，同时注意推拿在辨证分型和诊断分型上与其他科区别的特点。

教材是一种总结性的出版物，其更新的速度总是滞后于医学科学丰富的发展实践。同时，也是由于本教材在改革与创新中难免会出现不足之外，所以真诚希望各院校将在使用本教材中的经验和发现的问题，反馈给本教材编委会，以便进一步修订提高。

《推拿学》编委会

2003年5月

目 录

第一篇 概论

第一章 推拿学发展源流	(1)
第二章 推拿学的特点	(8)

第二篇 基础篇

第三章 推拿的作用原理和治疗原则	(11)
第一节 推拿的作用原理	(11)
一、疏通经络, 行气活血	(11)
二、理筋整复, 滑利关节	(11)
三、调整脏腑功能, 增强抗病能力	(12)
第二节 推拿的治疗原则	(12)
一、整体观念, 辨证施术	(12)
二、标本同治, 缓急兼顾	(13)
三、以动为主, 动静结合	(13)
第四章 经络与腧穴	(14)
第一节 经脉	(14)
第二节 经筋	(16)
第三节 经别	(17)
第四节 皮部	(17)
第五节 腧穴与特定穴	(17)
一、腧穴	(17)
二、临床常用腧穴定位与取穴方法	(21)
三、特定穴	(24)
第五章 解剖与生理	(41)
第一节 局部解剖	(41)
一、颈项部	(41)
二、胸背部	(42)
三、腰骶部	(43)
四、胸部	(44)
五、腹部	(45)

2 ·推拿学·	
六、	肩上部	(47)
七、	腕部	(49)
八、	膝关节部	(50)
九、	踝关节部	(51)
第二节	脊柱解剖	(52)
一、	椎骨	(52)
二、	脊柱的连结	(53)
三、	椎管	(54)
四、	作用在脊柱上的肌肉	(54)
五、	脊柱的神经支配	(55)
第三节	脊柱运动生理	(55)
一、	上颈椎运动生理和临床意义	(55)
二、	下颈椎运动生理和临床意义	(57)
三、	胸椎运动生理和临床意义	(58)
四、	腰椎运动生理和临床意义	(58)
第六章	生物力学	(62)
第一节	基本理论	(62)
一、	一些基本的力学概念	(62)
二、	移位	(63)
三、	载荷	(63)
四、	阻力(即组织结构的内部诸力)	(64)
五、	时间	(64)
六、	临床应用及意义	(64)
第二节	推拿手法应用	(65)
第三节	手法作用机理	(66)
一、	手法作用层次	(66)
二、	手法动力学	(67)
第七章	推拿功法	(73)
第一节	基本姿势	(74)
一、	并步	(74)
二、	虚步	(75)
三、	马步	(75)
四、	弓步	(75)
第二节	实用练功方法	(76)
一、	摘星换斗势	(76)
二、	青龙探爪势	(77)
三、	饿虎扑食势	(78)
四、	掉尾摇头势	(79)

五、坐裆势	(79)
六、前推八匹马势	(79)
七、倒拉九头牛势	(80)
八、力劈华山势	(81)
九、三起三落势	(81)
十、推把上桥势	(82)
十一、双虎夺食势	(83)
第八章 手法	(84)
第一节 基本手法	(84)
一、揉法	(85)
二、一指禅推法	(86)
三、揉法	(87)
四、摩法	(88)
五、推法	(89)
六、擦法	(90)
七、搓法	(92)
八、抹法	(92)
九、按法	(93)
十、点法	(94)
十一、捏法	(95)
十二、拿法	(95)
十三、捻法	(96)
十四、拍法	(96)
十五、击法	(97)
十六、拨法	(99)
十七、抖法	(99)
十八、振法	(100)
第二节 复合手法	(101)
一、按揉法	(101)
二、拿揉法	(102)
三、牵抖法	(102)
第三节 运动关节类手法	(103)
一、摇法(摇颈、肩、肘、腕、腰、髌、膝、踝法)	(103)
二、扳法(扳颈、肩、肘、腕、腰、髌、膝、踝法)	(108)
三、拔伸法(拔伸颈项、髌关节、膝关节、踝关节法)	(118)
第四节 小儿推拿手法	(121)
一、推法	(121)
二、揉法	(123)

三、按法	(123)
四、摩法	(124)
五、掐法	(124)
六、捏脊法	(125)
七、运法	(126)
八、捣法	(126)

第三篇 治疗篇

第九章 骨伤科疾病	(127)
第一节 总论	(127)
第二节 各论	(129)
一、脊柱骨盆病变	(129)
颈椎病	(129)
枕寰枢关节失稳	(135)
脊柱后关节紊乱	(138)
颈椎间盘突出症	(139)
腰椎间盘突出症	(142)
第三腰椎横突综合征	(143)
退行性腰椎滑脱症	(144)
骶髂关节紊乱症(损伤与错位)	(146)
强直性脊柱炎	(147)
外伤性截瘫	(149)
退行性脊柱炎	(151)
二、脊周软组织病变	(153)
落枕	(153)
颈部扭挫伤	(154)
项背肌筋膜炎	(155)
急性腰扭伤	(157)
腰肌劳损	(158)
髂腰韧带损伤	(160)
梨状肌综合征	(161)
臀上皮神经损伤	(162)
三、四肢软组织损伤	(163)
肩关节周围炎	(163)
滑囊炎(肩峰下滑囊炎)	(166)
肱骨外上髁炎	(167)
神经卡压综合征	(169)

旋后肌综合征	(169)
腕管综合征	(170)
腕尺管综合征	(172)
旋前圆肌综合征	(173)
桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	(174)
退行性膝关节炎	(175)
踝关节扭伤	(177)
第十章 内妇五官科疾病	(179)
第一节 总论	(179)
一、推拿治疗内、妇、五官科疾病的基本理论和假说	(179)
二、内、妇、五官科疾病推拿诊断要点	(182)
三、内、妇、五官科疾病推拿施治原则	(183)
第二节 各论	(183)
头痛(偏头痛)	(183)
眩晕	(185)
失眠	(186)
高血压	(187)
感冒	(187)
咳喘	(188)
冠心病	(189)
心悸	(190)
胃脘痛	(191)
慢性胆囊炎(胆绞痛)	(192)
呃逆	(193)
腹泻	(194)
便秘	(196)
癃闭	(197)
中风后遗症	(198)
附:面瘫	(200)
痛经	(200)
月经不调	(201)
乳痈	(202)
近视	(203)
乳蛾	(204)
第十一章 小儿推拿	(205)
第一节 总论	(205)
第二节 各论	(207)
肌性斜颈	(207)

6 ·推拿学·	
发热	(208)
腹泻	(209)
咳嗽	(210)
痞积	(211)
脱肛	(212)
遗尿	(213)
附：尿潴留	(213)
便秘	(214)
呕吐	(214)
厌食	(215)
夜啼	(216)
腹痛	(217)
流涎症	(218)
鹅口疮	(219)
分娩性臂丛神经损伤	(220)

第四篇 附 篇

第十二章 介质和热敷	(221)
一、介质	(221)
二、热敷	(222)
附：青摩方	(224)
第十三章 保健推拿	(226)
一、自我保健推拿方法	(226)
二、他人保健推拿方法	(228)
参考书目	(231)

第一篇

概 论

第一章

推拿学发展源流

推拿是中医临床学科中的一门外治法，是中医学伟大宝库的重要组成部分。推拿的防治手段主要是手法治疗和功法训练。手法治疗是指操作者用手或肢体的其他部位，或借助一定的器具，在受治者的体表作规范性的动作，以防病治病为目的的一种治疗方法；推拿功法训练是根据推拿临床医疗的需要，由推拿医务人员指导患者进行功法训练，以巩固、延伸临床的治疗效果。

推拿，古称“按摩”、“按跷”、“乔摩”、“拈引”、“案扪”等，如《素问·血气形志篇》记载：“形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药”。《素问·异法方宜论篇》记载：“中央者，其地平以湿，天地所以生万物也众，其民杂食而不劳，故其病多痿厥寒热，其治宜导引按跷。”《灵枢·病传》记载：“黄帝曰：余受九针于夫子，而私览于诸方，或有导引行气、乔摩、灸、熨、刺、焮、饮药之一者，可独守耶，将尽行之乎？岐伯曰：诸方者，众人之方也，非一人之所尽行也。”“推拿”一词，始见于明代万全的小儿推拿著作《幼科发挥》，明代钱汝明在《秘传推拿妙诀·序》中指出：“推拿一道，古曰按摩，上世治婴赤，以指代针之法也”。

推拿，是人类最古老的一门医术。推拿起源，可能萌于人类本能的自我防护。原始社会，人类在繁重而艰苦的劳动生产过程中，经常发生损伤和病痛，会不自觉地用手抚摸、拍打伤痛局部及其周围部位。当这种抚摸、拍打使疼痛减轻后，人类从中不断地积累了经验，逐渐由自发的本能行为发展到自觉的医疗行为，再经过不断的总结、提高，就成为一门古代的推拿医术。“𠄎”在古代殷墟甲骨文中写为“𠄎”。根据近人对甲骨文“𠄎”字的研究：“人”表示人，“𠄎”表示人腹部有病，“𠄎”表示病人所卧之床，“手”表示手，“𠄎”则表示古代人患腹部疾病，用手按摩进行治疗。这说明，古代人患病后，首先采用按摩治疗。现代有学者对此根据古代殷商地处中央，又对照《素问·异法方宜论篇》导引按摩从中央来的说法，提出按摩之法是殷人发明的。

先秦时期，按摩是主要的治疗和养生保健手段。唐日之前，常常将“导引”和“按摩”联系在一起称谓。导引，唐代王冰解释为“摇筋骨、动支节”，是自动还是他动，是自摇还是

他摇，王氏未加详说；唐代慧琳在《一切经音义》中则认为导引是一种“自摩自捏，伸缩手足，除劳去烦”的方法，提出了自我操作的特点；《庄子·刻意》提出“吹响呼吸，吐故纳新，熊经鸟伸，为寿而已矣，此道引之士，养形之人，彭祖寿考者之所好也。”强调了呼吸运动的要求。从这些古代文献中可以概括地认为，“导引”是一种配合呼吸、进行自我手法操作、自主活动的防治疾病和强身保健的方法，它与现在的功法训练相类似。“推拿”则是一种可以配合呼吸，既自动又他动地进行手法操作的防病治病的方法。因此，导引和推拿也是两种密切相关的疗法。尤其是结合功法锻炼的自我手法操作，既可谓之推拿，也可称之导引。1973年，长沙马王堆出土的帛画《导引图》描绘44种导引姿势，其中有捶背、抚胸、按压等动作，并注明了各种动作所防治的疾病。这些动作，就是自我推拿的方法。湖北省江陵县张家山出土的简书《引书》是一部导引术专著，其中也描写了治疗颞下颌关节脱位的口内复位法、治疗落枕（急性斜颈）的仰卧位颈椎拔伸法、治疗肠癖（痢疾）的腰部踩踏法和腰部后伸扳法、治疗喉痹的颈椎后伸扳法，将推拿按摩方法用于骨伤科疾病的诊治。同时，先秦时期的推拿还应用于临床急救，《周礼注疏》一书中说：“扁鹊治虢太子暴疾尸厥之病，使子明炊汤，子仪脉神，子术按摩”，描述了春秋战国时期，名医扁鹊运用推拿等方法成功地抢救了尸厥病人一事。

秦汉时期，我国的医学著作较完整地记载了推拿防治疾病的方法。据《汉书·艺文志》所载，当时有推拿专著《黄帝岐伯按摩》十卷，可惜这本我国最早的推拿学专著已佚。《黄帝内经》是我国现存最早，且比较全面、系统阐述中医学理论体系的古典医学巨著，约成书于秦汉时期。该书中有不少有关推拿的记载，概括了推拿具有的行气、活血、舒筋、通络、镇静、止痛、退热等作用（《素问·调经论》《素问·举痛论》《素问·血气形志篇》等）；记载了推拿可以治疗痹症、痿症、口眼歪斜和胃痛等多种病症（《灵枢·经筋》《灵枢·杂病》《灵枢·癫狂》等）；描述了有关推拿工具——“九针”中的“圆针”和“鍉针”（《灵枢·九针十二原》）；介绍了推拿治疗的适应症及禁忌症（《素问·举痛论》和《素问·玉机真藏论》）；还提出了对按摩人员的选材与考核标准（《灵枢·官能》）。

秦汉时期，临床已科学地应用体外心脏按摩抢救自缢死者。东汉名医张仲景在《金匱要略·杂疗方第二十三》介绍“救自缢死”方法中说：“将自缢者徐徐抱解，不得截绳，上下安被卧之。一人以脚踏其两肩，手少挽其发，常弦弦勿纵之；一人以手按揉胸上，数动之；一人摩捋臂胫，屈伸之；若已僵，但渐渐强屈之，并按其腹。如此一炊顷，气从口出，呼吸眼开，而犹引按莫置，亦勿苦劳之”。同时，推拿手法操作时，已注意与其他方法的结合。如《史记·扁鹊仓公列传》记载了汉代淳于意以寒水推头治疗头痛、身热、烦满等症；《金匱要略》中提到对四肢重滞的患者可用导引、吐纳、针灸、膏摩等法治疗。其中膏摩，即是将药煎成膏剂，涂在患处进行按摩。用“寒水”作介质进行推，以药膏作介质进行摩，都是加强两者的作用。

在我国历史上动乱的晋时期，有不少将推拿应用于抢救的记载。如葛洪在《肘后救卒方》中记载治卒心痛方：“闭气忍之数十度，并以手大指按心下宛宛中取愈。”治卒腹痛方：“使病人伏卧，一人跨上，两手抄举其腹，令病人自纵重轻举抄之，令去床三尺许便放之，如此二七度止，拈取其脊骨皮，深取痛引之，从龟尾至顶乃止，未愈更为之。”治卒腹痛方所介绍的“拈取其脊骨皮，深取痛引之”的方法，可谓是最早的捏脊法。捏脊法和抄腹法的出现，表明