

推拿治病 小窍门



「TUINA ZHIBING
XIAOQIAOMEN」

• 健身·防病·治病小窍门丛书 •

推拿治病小窍门

主编 王若东

中国医药科技出版社

内容提要

本书分上、中、下三篇，上篇介绍推拿术发展史、治病机制、辨证施治、适应证、禁忌证及注意事项，同时归纳了100个常用腧穴及100种推拿手法；中篇重点介绍内科、外科、骨科、男科、儿科、五官科的百余种常见疾病的推拿治疗；下篇荟萃了古今中外数十种保健推拿功法，其中有古代秘藏功法，神秘的异国奇术，以及民间早已散佚的许多按摩功法。全书内容丰富、简明扼要，推拿功法实用有效、简单易学，适合于广大临床医务工作者，推拿、中医爱好者参考使用。

图书在版编目 (CIP) 数据

推拿治病小窍门/王若东主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2015. 7

(健身·防病·治病小窍门丛书)

ISBN 978-7-5067-7545-8

I. ①推… II. ①王… ②国… III. ①按摩疗法(中医) IV. ①R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 105867 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710 × 1000mm¹/₁₆

印张 15

字数 271 千字

版次 2015 年 7 月第 1 版

印次 2015 年 7 月第 1 次印刷

印刷 三河市百盛印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-7545-8

定价 35.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

具 有数千年悠久历史的中医学，以其博大精深的内涵和绚丽多姿的风采，在世界医学之林中独树一帜，在当今日益高涨的回归自然的呼声中显示出不同寻常的魅力。其防病治病的显著疗效赢得了人们愈来愈多的赞誉。在中医学学术蓬勃发展的今天，《健身·防病·治病小窍门丛书》与大家见面了。这套丛书从临床实际出发，着眼于“健身”“防病”“治病”，从中药、方剂、针灸、按摩、点穴、气功、食疗、饮疗等 11 个方面介绍临床疗效卓著、简便易行而又不同于一般的方法，目的是为广大医务工作者和患者多提供一些治疗疾病的方法及保健手段。我们最大的愿望，是想为中医学的发展，为大众的健康尽些绵薄之力。如果读书者能从本丛书中有受益的话，则我们的心愿足矣！

丛书编委会

2015 年 4 月

目录

【基础篇】

一、推拿的起源与发展简史	2
二、推拿为什么能治病	4
三、推拿的治疗原则	7
四、推拿的基本治法	10
五、推拿疗法的适应证与禁忌证	13
六、推拿时的注意事项	13
七、推拿常用穴位	15
(一) 头颈部	15
(二) 胸腹部	20
(三) 背部	23
(四) 上肢	26
(五) 下肢	28
八、推拿手法一百种	38
(一) 推法	38
(二) 擦法	39
(三) 揉法	39
(四) 振法	39
(五) 抖法	40
(六) 捻法	40
(七) 拍法	41
(八) 劈法	41
(九) 背法	41
(十) 掐法	42
(十一) 点法	42

(十二) 捏法	43
(十三) 颤法	43
(十四) 运法	44
(十五) 扯法	44
(十六) 伸法	44
(十七) 屈法	45
(十八) 打法	45
(十九) 敲法	46
(二十) 勒法	46
(二十一) 提法	46
(二十二) 拨法	47
(二十三) 弹法	47
(二十四) 挤法	48
(二十五) 摸法	48
(二十六) 掖法	49
(二十七) 捣法	49
(二十八) 啄法	49
(二十九) 分法	50
(三十) 晃法	50
(三十一) 合法	51
(三十二) 梳法	51
(三十三) 搔法	51
(三十四) 揪法	52
(三十五) 刮法	52
(三十六) 抓法	52
(三十七) 搓法	53
(三十八) 抚法	53
(三十九) 擅法	54
(四十) 捋法	54
(四十一) 戳法	54
(四十二) 贯法	55
(四十三) 扫法	55
(四十四) 压法	55
(四十五) 指切法	56

(四十六) 擦法	56
(四十七) 迭法	57
(四十八) 掏法	57
(四十九) 拿法	58
(五十) 旋推法	58
(五十一) 臂揉法	58
(五十二) 指揉法	59
(五十三) 掌摩法	59
(五十四) 叩击法	59
(五十五) 肩摇法	60
(五十六) 搬颈法	60
(五十七) 揉抖法	61
(五十八) 滑推法	61
(五十九) 揉按法	62
(六十) 指摩法	62
(六十一) 摇腰法	62
(六十二) 搬腰法	63
(六十三) 禅推法	64
(六十四) 弹拨法	64
(六十五) 搬肩法	64
(六十六) 搓捋法	65
(六十七) 点颤法	65
(六十八) 揉捏法	65
(六十九) 提拿法	66
(七十) 屈伸法	66
(七十一) 旋肘法	66
(七十二) 提弹法	67
(七十三) 捏脊法	67
(七十四) 蹬拉法	68
(七十五) 屈肘按法	68
(七十六) 拇指搓法	68
(七十七) 三指拿法	69
(七十八) 指尖击法	69
(七十九) 髌关节摇法	69

(八十) 踝关节摇法	70
(八十一) 踩跷法	70
(八十二) 一指托天法	70
(八十三) 干洗头发法	71
(八十四) 四指戳顶法	71
(八十五) 三指拿推法	71
(八十六) 双运太阳法	71
(八十七) 分阴阳法	72
(八十八) 分推眉弓法	72
(八十九) 双揪铃铛法	72
(九十) 双掌提颈法	73
(九十一) 牵颈旋转法	73
(九十二) 推头牵臂法	73
(九十三) 拉肩顶背法	74
(九十四) 顺指摇臂法	74
(九十五) 屈肘抬肩法	74
(九十六) 怀中抱月法	74
(九十七) 对手抱球法	75
(九十八) 提揉双肩法	75
(九十九) 蹬腰牵踝法	75
(一百) 提踝抖腰法	76

【治疗篇】

一、内科	84
(一) 头痛	84
(二) 感冒	86
(三) 胃脘痛	87
(四) 呃逆	89
(五) 泄泻	90
(六) 消化不良	92
(七) 胆绞痛	93
(八) 冠心病	94
(九) 脑力减退	95

(十) 中风	96
(十一) 高血压病	98
(十二) 低血压症	100
(十三) 胃下垂	101
(十四) 胃神经官能症	101
(十五) 神经衰弱	102
(十六) 老年性痴呆	103
(十七) 尿路感染	104
(十八) 失眠	105
(十九) 肥胖症	106
(二十) 癃闭	108
(二十一) 糖尿病	109
(二十二) 便秘	110
(二十三) 眩晕	112
(二十四) 晕厥	113
(二十五) 中暑	113
(二十六) 痔疮	114
(二十七) 哮喘	115
(二十八) 震颤麻痹	115
二、骨外科	116
(一) 落枕	116
(二) 颈椎病	118
(三) 脊柱小关节紊乱症	120
(四) 颈性眩晕	122
(五) 颞颌关节功能紊乱症	123
(六) 肩周炎	124
(七) 肩峰下滑囊炎	127
(八) 冈上肌肌腱炎	127
(九) 肱二头肌长腱滑脱	128
(十) 肱二头肌长头肌腱鞘炎	128
(十一) 肱二头肌短头肌腱损伤	129
(十二) 肱骨内上髁炎	130
(十三) 肱骨外上髁炎	130
(十四) 尺骨鹰嘴滑囊炎	132

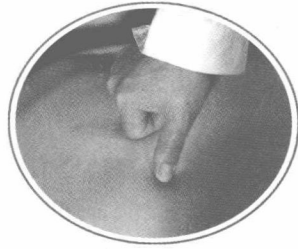
(十五) 肘部扭挫伤	133
(十六) 桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎	133
(十七) 手指部腱鞘炎	134
(十八) 腱鞘囊肿	135
(十九) 指间关节扭伤	136
(二十) 桡侧伸腕肌腱周围炎	137
(二十一) 桡尺远端关节分离伴韧带损伤	137
(二十二) 腕管综合征	138
(二十三) 腕关节扭伤	139
(二十四) 髋关节扭伤	139
(二十五) 胸胁迸伤	140
(二十六) 腰三横突综合征	141
(二十七) 急性腰扭伤	141
(二十八) 慢性腰肌劳损	143
(二十九) 腰椎骨质增生	144
(三十) 腰椎间盘突出症	145
(三十一) 梨状肌综合征	146
(三十二) 膝关节创伤性滑膜炎	147
(三十三) 膝关节内侧副韧带损伤	148
(三十四) 半月板损伤	149
(三十五) 髌下脂肪垫劳损	149
(三十六) 内、外踝软组织损伤	150
(三十七) 踝管综合征	151
(三十八) 跖筋膜劳损	151
(三十九) 跟腱扭伤	152
(四十) 髂腹下神经损伤	153
(四十一) 髌骨软化症	154
三、男科	155
(一) 阳痿	155
(二) 遗精	156
(三) 前列腺炎	156
(四) 早泄	157
四、妇科	158
(一) 月经失调	158

(二) 产前、产后腹痛	159
(三) 乳腺炎	159
(四) 缺乳	160
(五) 带下	161
(六) 更年期综合征	162
(七) 痛经	162
(八) 闭经	163
五、儿科	164
(一) 夜啼	164
(二) 腹痛	165
(三) 惊风	165
(四) 百日咳	166
(五) 小儿哮喘	167
(六) 肠套叠	167
(七) 便秘	168
(八) 遗尿	168
(九) 脱肛	170
(十) 呕吐	170
(十一) 婴儿泄泻	171
(十二) 疳积	172
(十三) 佝偻病	172
(十四) 斜颈	172
(十五) 小儿脑性瘫痪	173
(十六) 小儿口疮	174
六、五官科	175
(一) 慢性鼻炎	175
(二) 青少年近视	176
(三) 慢性咽炎	177
(四) 耳鸣、耳聋	177

【常用保健按摩功法集粹】

一、导引术十则	180
二、自我按摩保健功	181

三、天竺国按摩法	185
四、气功经络自我保健按摩	186
五、简易经络按摩法	188
六、气功按摩养生术	189
七、气功按摩五官强壮功	190
八、眼睛保健按摩法	191
九、眼保健法	193
十、健目功	193
十一、口腔保健法	193
十二、健功	194
十三、强身保健法	196
十四、强壮养生法	197
十五、延缓衰老养生功法	198
十六、振奋精神法	199
十七、精除疲劳法	200
十八、面容健康法	202
十九、预防感冒保健法	203
二十、疏肝理气法	204
二十一、宁心安神法	205
二十二、健脾益胃法	207
二十三、宣肺通气法	208
二十四、固肾增精法	210
二十五、壮腰健肾功	212
二十六、老人导引疗法	212
二十七、周身按摩疗法	214
二十八、老子按摩疗法	215



基础篇

一、推拿的起源与发展简史

推拿古称按摩、按跷、案扪等，是人类最古老的一种疗法，又是一门年轻而有发展前途的医疗科学。它的起源可以从日常生活中的许多小事中找到探索推想的足迹：当我们感到寒冷的时候就会情不自禁地抱起双肩，用手掌抚摸搓揉自己的皮肤来取暖；当因繁重的劳动而累得腰酸背痛时，你会自然而然地用拳头捶打自己后腰来缓解酸痛；现在农村还经常可以见到当中暑、发热、腹泻时，揪取相应的皮肤，使之发红发紫来治病的现象；当孩子因玩耍而跌伤时，母亲会情不自禁地用手在伤处按揉几下，使之减轻疼痛……

从有人类开始，人们为了求得自身的生存，就要不断地从事劳动，并与自然界各种不利因素做斗争，艰巨的劳动使损伤和疾病成了人们生活中的主要威胁。为了抵御疾病，人们最初所能想到的可以利用的唯一工具只能是自己的一双大手。从上面所描述的简单的揉、按、叩、打开始，在实践中逐渐演化，日趋完善，复杂，逐渐形成了推拿治疗体系。可见早期的按摩完全出于一种自发的本能活动。我们完全可以这么说：推拿的历史同人类生存的历史一样久远。

春秋战国时期，人类在思想领域发生了飞跃，诸子百家争鸣。随着哲学体系的发现，人类社会进入了理性文明的时代。按摩术也从原来的本能活动被总结升华到了理性化的认识程度。在《庄子》《管子》《礼记》《孟子》等哲学书中都有关于按摩的文字记载。随着上述哲学流派的传播，按摩疗法也被广泛地应用于医疗实践中。当时民间医生扁鹊曾运用按摩、针灸，成功地抢救了尸厥患者。说明按摩在当时已发展到相当的水平。到了秦汉时期，按摩术在民间更加广泛地流行，理论上亦有了很大的发展，出现了多部系统详备地论述按摩的著作，如《五十二病方》《黄帝内经》《黄帝岐伯按摩十卷》。其中成书于2000年前被称之为“医之宝典”的《黄帝内经》中就记载了按摩可以治疗痹证、痿证、口眼歪斜和胃痛等，描述了有关的按摩工具，如“九针”中的“圆针”“鍉针”，并对按摩的定义、起源及按摩在诊断和治疗疾病上的应用都做了记述：“有形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药”。在《金匱要略》中已经有关于“膏摩”的记述。而已佚的《黄帝岐伯按摩十卷》则是我国第一部按摩专著。据载当时按摩的手法已有按、摩、刮等12种，所治疗的疾病包括伤科、儿科、皮科、外伤等共达17种之多。由此可见，我国在秦汉以前，推拿疗法已被普遍应用。

魏晋隋唐时期，随着中华文明的蓬勃发展，医学亦随潮而动，突飞猛进。医

著层出不穷，良医接踵而至。晋代葛洪的《肘后备急方》，隋代巢元方的《诸病源候论》，唐代孙思邈的《千金要方》和《千金翼方》，王焘的《外台秘要》等书又将按摩术推到了一个新的高度。而最值得一提的是，这一时期开设了按摩专科，有了按摩专科医生。如隋代设有按摩博士的职务，到唐代又设立了按摩科，还把按摩医生分成了按摩博士、按摩师和按摩工的等级。按摩博士在按摩师和按摩工的辅助下，教按摩生“导引之法以除疾，损伤折跌者正之”，开始了有组织的按摩教学工作。这个时期，自我按摩作为按摩的一个内容亦十分盛行。晋代的《抱朴子·内篇·遐览》中提到有《按摩导引经十卷》（已佚），隋代的《诸病源候论》每卷之末都附有导引按摩之法。自我按摩的广泛开展，说明了当时按摩疗法对疾病预防的重视，注意发挥病人与疾病做斗争的主观能动性。隋唐时期，膏摩方法有了很大的发展，膏的种类很多，有莽草膏、丹参膏、乌头膏、野葛膏、陈元膏和木防己膏等，可根据不同病情选择应用。而且膏摩还被用于防治小儿疾病，《千金要方》中载：“小儿虽无病，早起常以膏摩胸上及手足心，甚辟寒风。”另一方面，由于这一时期，我国经济、文化、交通等均有较大发展，对外文化交流出现了欣欣向荣的局面，按摩术亦于唐天宝年间东传日本，后又传入朝鲜、印度等国。这对推拿的流行与发展从广度和深度都起了积极的推进作用。

宋金元时期，推拿运用的范围更加广泛。由于这一时期中原大地战乱频繁，风起云涌，民不聊生。使原本占医疗主导地位的方药发展搁浅，而按摩术以其简便和奇效，尤其善理伤科而再度风靡于世，且向专业化更加深入地发展。如宋代医生庞安时“为人治病率十愈八九……有民家妇孕将产，七日而子不下，百术无所效……令其家人以汤温其腰腹，自为上下按摩，孕者觉肠胃微痛，呻吟间生一男子”，运用了按摩法催产。北宋末年徽宗召天下医士撰成的《圣济总录》中，对按摩有了专门的论述，对推拿手法进行了一定程度的分析：“可按可摩，时兼而用，通谓之按摩；按之弗摩，摩之弗按，按止以手，摩或兼以药，曰按曰摩，适所用也。”同时明确提出按摩的作用：“每以开达抑遏为义，开达则壅蔽者以之发散。抑遏则慄悍者有所归宿”。从理论上突破了前人“温通闭塞”的框子。在《儒门事亲》中更进一步提出了导引按摩具有发汗解表的作用。

以后百多年的明朝及满清异族统治，使按摩术的发展几乎停滞不前，瘟疫肆虐使中医方药以此为契机，重振步伐，再领风骚，温病学派诸人各怀奇才，其成绩可圈可点。按摩术相形暗淡，但其在小儿科的发展却一枝独秀，成绩斐然，有不少专著问世。如《小儿按摩经》《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》《小儿推拿秘诀》、熊应雄的《小儿推拿广意》、骆如龙的《幼科推拿秘书》、钱怀邨的《小儿推拿直录》、张振鋆的《厘正按摩要术》、夏云集的《保赤推拿法》等。其中《小儿按摩经》为我国现存最早的小儿按摩专著。考虑到小儿体质娇嫩，按摩时

多采用其中的推法和拿法，按摩之所以有推拿之称即源于此。另外，这一时期民间的推拿医生比较活跃，《香案牍》中记载“有疾者，手摸之辄愈，人呼为摸先生”，这摸先生即为民间推拿医生。

新中国成立前，国民党政府在1929年召开第一次“中央卫生委员会议”，提出了“废止旧医，以扫除医事卫生之障碍”的方针，1936年又提出“国医在科学上无根据”，一律不许执业。使中医学遭到了严重的摧残，推拿更是濒于湮没。但推拿确实是一门行之有效的医疗科学，具有内在的强大生命力。因此推拿在民间还是有一定程度的发展，如：在一指禅推的基础上，逐渐发展形成了滚法推拿流派，在练功和武术的基础上，逐渐发展形成了平推法推拿或称内功推拿流派。

新中国成立后，在党的中医政策指引下，推拿疗法得到了极大的重视，1956年在上海开设了推拿训练班，1958年成立了推拿专科门诊部，同年又开设了推拿专科学校。为全国各地培养了众多的推拿专职医生。同时开展了推拿的生理作用和治疗原理的初步研究，明确提出了推拿的基本要求——有力、柔和、持久、深透。其后随着全国各地中医院校的成立，逐渐开设了针灸推拿系，使推拿成为了一种正规的医学教育在全国施行。各大中小医院纷纷成立按摩（或推拿）科，多数省、市成立了推拿按摩协会，1985年按摩学的专刊《按摩与导引》创刊，标志着按摩已成为一门独立的学科。1988年底在上海召开了第一次全国性按摩学术大会，使按摩学进入了有组织的科学系统发展阶段。按摩在健身美容方面的作用，更广泛地受到国内外人士的青睐，各大饭店、宾馆多开设了按摩室。全国共有3个国际针灸培训中心，来此学习的有几十个国家的留学人员。这使推拿在国际上的影响日益增强。随着科技的进步，人们越来越认识到药物毒副作用的危害，人类生活随之重新向着非人工的自然状态回归，国际医务界对古老的物理治疗手段越来越重视。推拿这种不需借助任何工具和药物的治疗方法，必将得到更为广泛的普及和发展，它将成为一门古老而又年轻的未来科学，为全世界各国人民的健康做出重大贡献。

二、推拿为什么能治病

推拿属中医学外治法的范畴。在民间人们说它可以“舒筋活血”“有病治病，无病健身”。其实质是通过手法作用于人体体表的特定部位，以调节机体的生理、病理状况，达到治疗效果，从西医学的角度看推拿治疗的基本原理如下：

1. 纠正解剖位置的异常

在推拿治疗中，经常会遇到关节错位、肌腱滑脱等病证经手法整复后马上缓解、病痛立即消失的现象。这就是推拿医生运用手法技巧，纠正病人异常解剖位

置的结果。如，骶髂关节半脱位、胸椎后关节紊乱、肱二头肌长头肌腱滑脱等，均可根据其不同的情况，采取相应的治疗方法，或搬，或推使错位得以整复，滑脱得以归位。

2. 改变有关的系统内能

某一系统内能的失调，可导致该系统出现病变，而某一系统的病变也必然引起该系统内能的异常。通过对失调的系统内能进行适当的调整，使其恢复正常，就能起到积极的治疗作用。如肌肉痉挛者，可通过点按手法来调整有关肌肉的系统内能，使肌肉痉挛得以解除；气滞血瘀者，通过手法使气血系统内能增大，加速气血循行，从而起行气活血的作用，解除因气滞血瘀引起的各种病证。

3. 信息调整

通过近代生理学的研究，人们认识到人体的各个脏器都有其特定的生物信息（各脏器的固有频率及生物电等），当脏器发生病变时有关的生物信息就会发生变化，而脏器生物信息的改变可影响整个系统乃至全身的功能平衡。通过各种刺激或各种能量传递的形式作用于体表的特定部位（如腧穴），产生一定的生物信息，通过信息传递系统输入到有关脏器，对失常的生物信息加以调整，从而起到对病变脏器的调整作用。推拿正是一种建立在人体生物电、生物力学、生物内能，以及组织器官的生理、生化，解剖学理论基础上的古老而又崭新的治疗途径。其通过作用于体表腧穴，采用不同的手法及频率，来改变各种脏器的生物信息，从而达到治病目的。如在背部的心俞穴，用较轻的按揉及一指禅推法治疗缺血性心绞痛，即可输入调整信息，来增加冠状动脉的血液供应，从而缓解症状。

4. 纠正解剖位置与转变系统内能的结合

凡因各种原因导致解剖位置异常者，有关的系统内能必然发生改变，系统内能的改变，又会造成疾病的进一步发展，治疗时必须兼顾这两方面。如肩周炎的治疗关键在于活动肩关节，使粘连得以松解。但本病患者肩部疼痛明显，尤其是肩关节受限明显者，肌肉痉挛，被动活动尤为困难。因此治疗时，首先要调整有关肌肉组织的系统内能，使肌肉痉挛缓解，然后再活动其关节。在活动关节使粘连松解时，极有可能造成新的损伤，通过手法来改变患部的系统内能，加强气血循行，促进损伤修复，从而消除了因活动关节而产生损伤的副作用，保证了推拿的良好疗效。

5. 纠正解剖位置与改变系统内能、调整信息的结合

临床上经常见到因某一部位解剖位置的异常而使其相应脏腑发生病变，这是因为某一解剖位置的异常，必然会使有关系统内能和生物信息发生改变，从而造成有关组织、器官的病变。对这类病证的治疗就必须根据具体情况用纠正解剖位