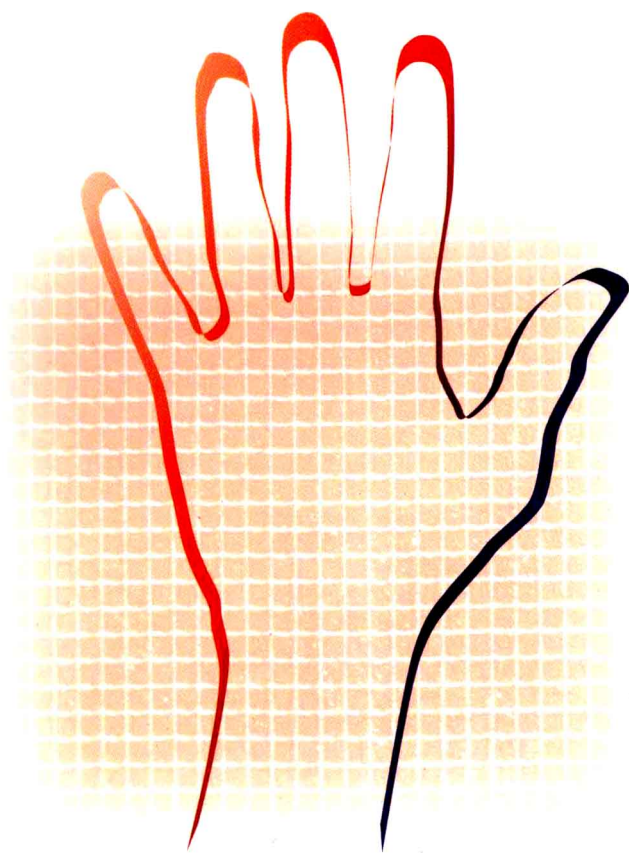


高等教育盲人按摩专业教材

儿科按摩学

江雅珍 主 编



中国医药科技出版社

高等教育盲人按摩专业教材

儿 科 按 摩 学

主 编 江雅珍

中国医药科技出版社

登记证号：(京) 075 号

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科按摩学/江雅珍主编. —北京：中国医药科技出版社，
1999.9

高等教育盲人按摩专业教材

ISBN 7-5067-2157-0

I. 儿… II. 江… III. 小儿疾病—按摩疗法(中医)—高
等教育—教材 IV. R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 43731 号

中国医药科技出版社 出版
(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)
(邮政编码 100088)

北京昌平精工印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 787×1092mm $\frac{1}{32}$ 印张 6 $\frac{1}{4}$

字数 132 千字 印数 1—5000

2000 年 1 月第 1 版 2000 年 1 月第 1 次印刷

定价：11.00 元

编 审 委 员 会

主 任 委 员：滕伟民

副主任委员：成为品 袁曙东

委 员：（按姓氏笔画排列）

丁育中	成为品	孙呈祥	刘焰刚	江雅珍
岑春华	李安邦	李春燕	李爱茹	李培丽
邹铭熙	张仕年	张启文	张贵健	耿恩广
袁曙东	康 凯	康 敏	韩 平	葛国梁
雷仲民	滕伟民	薛明新	濮传文	藏福科

工 作 人 员：（按姓氏笔画排列）

李 斌	张宝玉	段智俊	郭 奎	涂强根
-----	-----	-----	-----	-----

前 言

为了积极培养盲人按摩专业高级人才，提高盲人按摩专业队伍的整体素质和水平，适应当前盲人按摩高等教育的需要，根据《盲人按摩工作“九五”实施方案》关于教材建设的要求，中国盲人按摩中心组织全国部分从事多年按摩工作的专家、教授编写了一套高等教育盲人按摩专业教材，以填补我国盲人按摩高等教材的空白。

这套教材计有《按摩学基础》、《内科按摩学》、《伤科按摩学》、《妇科按摩学》、《儿科按摩学》共五门专业课程教材。

该套教材在保证内容科学性、系统性的前提下，既要注重内容的广度、深度和实用性，又要着重于临床实践中的应用；即要体现按摩的传统特色，又要注意按摩的现代原理和研究成果，并增写专家教授们多年的临床经验，以使教材通俗易懂、深浅适当，适合盲人，体现盲人按摩的专业特点。

《按摩学基础》由北京中医药大学耿恩广教授审阅；《内科按摩学》由北京中医院副主任医师雷仲民审阅；《妇科按摩学》由北京中医药大学韩平教授审阅；《儿科按摩学》由北京中医药大学附属东直门医院孙呈祥教授审阅；《伤科按摩学》由北京中医药大学附属东直门医院藏福科教授审阅。在编审工作中，得到了教育部、国家中医药管理局有关方面负责同志的指导和支持，在此一并表示感谢。

随着盲人按摩高等教育工作的不断改革与发展，本套教材不可避免地还存在一些不足之处，因而，殷切希望各地教学人员和广大读者在使用过程中，提出宝贵意见，以便今后修订提高，使本套教材更加适应盲人按摩高等教育教学的需要。

高等教育盲人按摩专业教材编审委员会

1999年8月

编写说明

自明代以来，小儿按摩有了新的发展，自成体系。按摩治疗小儿疾病具有简单、方便、效果显著而无副作用的特点。因小儿无七情六欲之感，只有风寒暑湿伤食之症，且初生脏腑脆薄，不经药饵，稍长又畏药难投。惟此小儿按摩可免药石针砭之苦，且法妙效验，实属保婴之良术。

我们编写这本《儿科按摩学》为了便于读者查阅，本书基本采用西医病名，同时也保留部分中医特色病名，如：疳积、惊风等。本书以中医基本理论为指导，辨证治疗为核心，在诊断要点等方面以中西医相结合。

全书共四章：第一章扼要介绍小儿按摩治疗原理及基本诊疗技能；第二章介绍了小儿按摩的独特手法，以儿科按摩八法为主。第三章介绍了小儿按摩的特定穴位，这些穴位不仅有点状，还有线状和面状。第四章介绍了 34 个小儿常见病。

编者

1998 年 12 月

目 录

第一章 小儿按摩疗法治疗概要	(1)
第一节 小儿按摩疗法的适应症、禁忌症及注意事项.....	(1)
第二节 小儿按摩手法及穴位的应用特点.....	(2)
第三节 小儿按摩治疗法则.....	(2)
第四节 小儿按摩常用介质.....	(3)
第二章 手法	(5)
第一节 手法要求.....	(5)
第二节 基本手法.....	(5)
第三节 复式操作法.....	(10)
第四节 手法补泻.....	(13)
第三章 小儿按摩常用穴位	(15)
第一节 头面颈项部.....	(15)
第二节 胸腹部.....	(18)
第三节 腰背部.....	(20)
第四节 上肢部.....	(23)
第五节 下肢部.....	(31)
第四章 常见病症的治疗	(32)
第一节 婴儿泄泻.....	(32)
第二节 呕吐.....	(34)
第三节 肠绞痛.....	(36)
第四节 疳积.....	(37)
第五节 厌食.....	(39)
第六节 便秘.....	(41)
第七节 脱肛.....	(42)
第八节 佝偻病.....	(44)
第九节 发热.....	(45)
第十节 咳嗽.....	(47)
第十一节 支气管哮喘.....	(49)
第十二节 暑热症.....	(51)
第十三节 惊风.....	(53)
第十四节 夜啼.....	(55)
第十五节 鹅口疮.....	(57)

第十六节	遗尿·····	(59)
第十七节	斜疝·····	(60)
第十八节	脐疝·····	(62)
第十九节	百日咳·····	(63)
第二十节	麻疹·····	(65)
第二十一节	流行性腮腺炎·····	(68)
第二十二节	小儿麻痹后遗症·····	(70)
第二十三节	流涎·····	(73)
第二十四节	小儿先天性肌性斜颈·····	(74)
第二十五节	小儿桡骨头半脱位·····	(76)
第二十六节	脑性瘫痪·····	(77)
第二十七节	臀肌挛缩·····	(79)
第二十八节	髋关节滑囊炎·····	(80)
第二十九节	臂丛神经损伤·····	(81)
第三十节	坐骨神经损伤·····	(83)
第三十一节	姿势不良性脊柱侧弯·····	(84)
第三十二节	上眼睑下垂·····	(85)
第三十三节	斜视·····	(86)
第三十四节	近视·····	(88)

第一章 小儿按摩疗法治疗概要

第一节 小儿按摩疗法的适应症、禁忌症及注意事项

小儿按摩是以 6 岁以下的患儿为主要治疗对象，年龄越小，用小儿按摩治疗效果越佳。

一、适应症

小儿按摩疗法具有无需服药，不损伤人体，并可提高小儿的机体免疫功能，治疗范围广等优点。其不仅可以用来治疗慢性病，也可用来治疗一些急性病症，如感冒、发热、肺炎、咳嗽、百日咳、哮喘、惊风、夜啼、呕吐、腹痛、便秘、泄泻、疳积、脱肛、遗尿、近视、斜视、斜颈、小儿瘫、桡骨小头半脱位、髋关节滑囊炎等。

二、禁忌症

儿科按摩的应用范围很广，但任何 1 种医疗方法都有它的局限性，小儿按摩也不例外，在某种病理情况下使用时，有使病情加重和恶化的可能。以下情况不适合按摩治疗。

- (1) 诊断不明的急性脊髓损伤或伴有脊髓病症状患者，按摩疗法可能会加剧脊髓损伤。
- (2) 各种骨折、骨关节结核、骨髓炎、骨肿瘤等，按摩疗法可能使骨质破坏，感染扩散。
- (3) 有出血倾向或有血液病的患者，按摩疗法可能导致局部组织内出血。
- (4) 治疗部位有严重破损或皮肤病患者，按摩手法刺激可使皮肤损伤加重。

三、注意事项

- (1) 患者在过于饥饿、饱胀、精神过度紧张时，不宜立即接受按摩治疗。
- (2) 操作时，医生精力要集中，要注意患儿的表情，以随时调整手法强度。
- (3) 在运用一些较强烈的运动关节类手法时，如斜颈的扳法等，一定要在患者颈部放松的情况下，要在生理范围以内进行。防止医疗事故。
- (4) 按摩医生应勤剪指甲，避免因指甲过长而损伤病人皮肤。冬天操作时，医生应注意双手保暖，以免冷手触及患儿腹部、肌肉，引起腹痛、泄泻。
- (5) 在小儿按摩时，如接触小儿皮肤就一定要使用介质。

第二节 小儿按摩手法及穴位的应用特点

一、手法的应用特点

小儿肌肤柔嫩、腠理疏松、神气怯弱，因此，在按摩时，手法特别强调轻快柔和、平稳着实。进行小儿按摩时，有的手法虽然和成人相同，但应用时用力较轻；有的手法在操作中有多重变化，小儿按摩仅用其中的一、二种，如按法有指按、掌按、肘按，小儿临床中指按法用得较多，不用肘按法；有的手法为小儿按摩所特有，如直推、旋推、指揉等，一般在成人按摩中是不用或少用。在具体手法操作时，还强调手法的补与泻。

二、穴位的应用特点

人体穴位有很多，正所谓“人生处处皆是穴”，而小儿按摩除应用经穴、奇穴、经验穴、阿是穴之外，自有1套“特定穴位”。这些穴位为小儿按摩所特有，成人按摩不用或很少应用。

第三节 小儿按摩治疗法则

小儿按摩治疗疾病的法则，与内治法基本相同，在治疗时必须抓住疾病的本质，分清标本，运用急则治其标、缓则治其本、或标本兼治；扶正祛邪、或祛邪扶正、或攻补兼施；或同病异治、异病同治等法则。

小儿按摩临床上具体治疗方法很多，有些和内治法相似，现选取一些常用治法述于下。

一、解表法

亦即汗法，它是1种疏散外邪，解除表证的方法。主要适用于外邪侵袭肌肤的表证，主要表现为恶寒发热，头痛身疼，无汗或有汗等，如感冒、上呼吸道感染、咽峡炎，麻疹即将透发阶段（解表以透疹）。临床常用开天门，分推坎宫，揉太阳，黄蜂入洞，揉耳后高骨，按风池，拿肩井，推三关，揉外劳宫，两人上马等以解表发汗。

二、吐法

它是1种使停痰宿食，随呕吐排出的方法。主要适用于痰涎阻塞咽喉、妨碍呼吸，或食物停滞胃脘、胀满疼痛，或误食毒物时间不久，尚在胃部。周于蕃曰：“将左手托病者脑后，令头向前，用右手中食两指插入喉间擦舌根，令吐。”临床也常用按天突法。

三、泻下法

简称下法，是指通下大便，以排除肠内积滞，荡涤实热，巧逐体内积水的方法。主要适用于积热壅遏肠胃的里实证。周于蕃曰：“凡小儿未能语者，忽大哭不止，多是腹痛。须令人抱小儿置膝上，医者对面将两手于胸腹着力久揉，如搓揉衣服状；又将两手摩神阙，左右旋摩数百次，每转三十六，愈多愈效；再煎葱姜汤加麝香少许，将两手蘸汤推于胸腹两边，分推数十次，至百余次，亦为分阴阳之法；然后从胸口蘸汤推至脐下

小腹并肚角等处数十次，其余蘸汤，由横纹推向板门，皆下法也”。临床常用清大肠，揉脐，揉天枢，揉龟尾，推下七节等法。

四、清 热 法

简称清法主要适用于热邪羁留的热证，以起到清热降火的作用。如湿热内蕴所致的黄疸性肝炎；湿热积滞所致的痢疾；风温壅阻少阳之络所致的腮腺炎等。临床上常用推天柱骨，清天河水，退下六腑，推脊等法。

五、止咳平喘法

主要适用于邪郁肺经，痰阻肺络所致的咳喘症，如哮喘性支气管炎、支气管哮喘等。临床上常用天突，分推膻中，揉乳根，乳旁，按揉肺俞等。

六、消 导 法

简称消法，有消食导滞、消痞化积的作用。主要适用于饮食失调，乳食停滞，或气血凝聚所致病证，如婴儿腹泻、积滞、疳症、厌食。临床常用摩腹，分推腹阴阳，推下七节，按足三里，按脾俞、胃俞。

七、补 虚 法

简称补法，有益气补血、健脾补肾的作用。适用于虚证，如婴儿泄泻、疳积、病后体虚、遗尿、佝偻病等。临床常用补脾经，补肺经，补肾经，揉中脘，摩腹，捏脊，擦肾俞，按足三里等。

八、镇惊开窍法

此法是治疗昏迷的方法，主要适用于神昏窍闭之证，常用于小儿高热惊厥、抽搐、癫痫等。临床上开窍常用掐人中，按牙关，掐十宣，掐老龙，拿肩井、委中、承山、解溪等。

九、定 痛 法

此法是治肚腹、肢体疼痛的方法，主要适用于腹痛。定痛临床常用按足三里，按背部俞穴如脾俞、胃俞，摩腹，揉脐，拿肚角、外一窝风等。

第四节 小儿按摩常用介质

在临床操作中，运用手法时，常用各种介质，以加强手法的作用，有助于提高治疗效果，还可起到润滑和保护皮肤的作用。

常用介质，如葱姜水、滑石粉、麻油、冬青膏、水等都是较为常用的。

一、葱 姜 水

用葱白和鲜生姜捣碎加些高粱酒，或将葱白、鲜生姜切丝，用酒精浸泡1周以上。临床治疗时取1份葱姜汁加1份水混合蘸用。能加强手法的温热、发散、发汗解表等作

用。常用于治疗虚寒证。

二、滑 石 粉

用医用滑石粉或爽身粉，能保护患儿皮肤，以预防患儿皮肤破损。临床常用于治疗斜颈。

三、麻 油

在运用擦法时，可涂上少许食用麻油，可加强手法的透热效果。

四、冬 青 膏

由冬绿油（水杨酸甲酯）20%、薄荷脑 5%、樟脑 5%、医用凡士林 70%（先将凡士林加温熔化后加入冬绿油、薄荷脑、樟脑搅拌，待冷却后即成冬青膏）组成。临床上在作擦法和按揉法时，常用冬青膏以加强透热的效果，又可保护皮肤。冬青膏能渗透皮肤，深入肌肉组织，以消除疼痛。

五、水

在夏季治疗小儿发热时常蘸用清洁的水治疗。

第二章 手 法

第一节 手法要求

小儿按摩手法指的是按摩时采用的手的特定技巧动作。小儿按摩手法是按摩手法的一部分，它同样要求达到持久、有力、均匀、柔和、深透的基本要求。但在应用时，又和成人按摩不尽相同，要根据小儿的生理特点，做到轻快柔和、平稳着实。轻要轻而不浮，快要快而不乱，柔要柔中有刚，实要实而不滞。各种不同的手法，又有它自己的要求，如推法，要轻而不浮，快而着实；掐法，要既快又重，但不能掐破皮肤；摩法，则要轻柔不浮，重而不滞；拿法，要刚中有柔，刚柔相济等。

小儿推拿手法看来简单易学，然而要做到熟练灵活，运用自如，得心应手，却非一日之功，而要认真地学习和刻苦地锻炼。只有这样才能做到《医宗金鉴》一书中所说的“一旦临症，机触于外，巧生于内、手随心转、法从手出”。手法的好坏会直接影响到治疗效果，它是推拿治病成败的关键之一，也是小儿推拿疗法的基本功之一，不可等闲视之。如若手法不行，就不能达到在体表按摩，体内有感应、“外呼内应”的目的。

小儿按摩手法的练习方法，通常采取人体操作的方法。既可以在自己身上锻炼，又可和别人相互练习，有条件的还可在小孩身上练习。在练习的基础上，再到临床应用，这样既可加深对手法的理解，又可使手法更趋成熟。

小儿按摩手法约有一、二十种，常用的有“小儿按摩八法”和临床常用的捏、拿、捻、擦等。小儿按摩八法是指“按、摩、掐、揉、推、运、搓、摇”。此外，还采用一些成人按摩手法，如一指禅推法，擦法等。

随着小儿按摩的发展，手法的种类也随之增加，有不少成人按摩手法也变化运用到小儿按摩中来。在小儿按摩手法中，有些手法虽然名称和成人手法一样，然而具体操作方法却不同，如推法，就分直推、旋推、分推。有些手法虽然和成人手法完全相同，在运用时却因小儿的特点要求在用劲时特别注意轻柔。

在临床应用中，一般以推、运、摩、揉的操作时间长而次数多，而按、拿、捏、掐的操作时间短而次数少。

在手法操作的顺序上，按照取穴及部位，一般是从上而下，自前而后，即先头面，次上肢，再次胸腹及下肢正面，最后腰背及下肢背面；对于一些刺激较强的手法，能放在最后操作则尽量放在最后，以免小儿哭闹而影响手法的治疗效果。

第二节 基本手法

一、推 法

推法为小儿按摩常用手法之一。分直推法、旋推法、分推法。

(一) 直推法

用拇指桡侧缘或螺纹面，或食中指螺纹面在穴位上作单方向的直线推动，称为直推法。

1. 动作要领：

(1) 直推时拇指或食中两指、指间关节要伸直，不可有意屈曲。

(2) 肩、肘、腕关节放松，主要是靠肘、腕关节或掌指关节的屈伸或内外伸展活动。

(3) 推时可向上向下推动，但必似线行，呈单行方向。

(4) 推动时要有节律，用力要均匀柔和，始终如一；同时注意是在皮表进行操作，不要推挤皮下组织。

(5) 推法的速度为每分钟 250~300 次。

(6) 在推法操作时要蘸取介质。

2. 临床应用

直推法是小儿按摩常用的手法，多用于“线”状穴位，如开天门，推脊，推大肠，推三关等等。

3. 引文

《小儿推拿秘诀》：“推者，医人以右手大指面蘸汤水于其穴处向前推也。”

《小儿推拿广意》：“凡推法必似线行，毋得斜曲，恐动别经而招患也。”

《幼科推拿秘书》：“推者，一指推去而不返，返则向外为泄。”

(二) 旋推法

用右手拇指螺纹面在穴位上作顺时针方向的旋转推摩，称旋推法。

1. 动作要领

(1) 旋推法，犹如用单指作摩法，不能带动皮下组织。

(2) 速度较直推法缓慢，约每分钟 200 次。

(3) 推时仅靠拇指小幅度旋转运动。

2. 临床应用

旋推法主要用于手部“面”状穴位，如旋推脾经、肺经、肾经等。临床上一般以旋推作为补法。

3. 引文

《按摩经》：“脾土：曲指左转为补，直推之为泻。”

《幼科铁镜》：“大指面属脾，……曲者旋也，于指正面旋推为补，直推至指甲为泻。”

(三) 分推法

用双手拇指桡侧缘或螺纹面，或用双手食中指螺纹面自穴位中间向两旁作分向推动，称分推法，又称分法。

1. 动作要领

(1) 向两旁分推时，动作应轻快，不要重推如抹法，也不要重按如捺法。

(2) 向两旁分推时，既可横如直线，也可弯曲如弧线。

(3) 向两旁分推如直线时速度较快，幅度较小，约每分钟 250~300 次；分推如弧线时，则速度稍慢，幅度较大，约每分钟 200 次。

2. 临床应用

本法轻快柔和，能分利气血，适用于坎宫、大横纹、璇玑、腹、肺俞，因向左右分向推动，故这几种操作又被称为分阴阳。

3. 引文

《保赤推拿法》：“分者，医以两手之指，由儿经穴间划向两边也。”

（四）合推法

用双手拇指螺纹面从穴位两旁向中间推动合拢，称为合推法，又称合法、和法。

1. 动作要领

（1）合推法动作与分推法相反，从两旁向穴位中间推，另和分推法不同的是仅有横向合推，无弧形合推。

（2）合推法动作幅度较小，推时不要向中间挤拢皮肤。

2. 临床应用

本法临床应用较少，仅用于合推大横纹，能调和气血。因从左右两旁向中间合拢推动，故而又称合阴阳。

2. 引文

《按摩经》：“和阴阳，从两下合之，理气血用之。”

《保赤推拿法》：“和者，医以两手之指，由患儿两处经穴，合于中间一处也。”

（五）运推法（即运法）

用拇指螺纹面或中指螺纹面，由此穴向彼穴或在穴周作弧形或环形推动。本法原为“运法”之1种，故又称指运法。

1. 动作要领

（1）作运推法时，宜轻不宜重，是用指端在皮表进行，不带动皮下组织。

（2）运法宜缓不宜急，约每分钟80~120次。

2. 临床应用

运法有“向耳转为泻，向眼转为补”之说，如运八卦；有“左运止吐，右运止泻”之说，如运内劳宫；有“左运汗，右运凉”之说。

3. 引文

《按摩经》：“运八卦，左转止吐，右转止泻。”

《厘正按摩要术》：“周于蕃曰：运则行之，谓四面旋转环绕而运动之也。宜轻不宜重，宜缓不宜急，俾血脉流动，筋络宣通，则气机有冲（中）和之义。”

《秘传推拿妙诀》：“运者，亦医人以右手大指推也。……周环旋转，故谓之运。”

三、揉 法

用手指螺纹面，或用手掌大鱼际、或掌根部分，吸定于一定的部位或穴位上，以腕关节回旋活动，带动前臂作顺时针或逆时针方向回旋揉动，称为揉法。用大鱼际或掌根部揉的称鱼际揉或掌揉法；用手指揉的称指揉法。指揉中仅用拇指或中指螺纹面揉称单指揉；用食、中两指分揉两穴者，称对指揉法；用食、中、无名3指分揉3穴者，称为三指揉法。

1. 动作要领

手腕放松，以腕关节连动前臂一起作回旋活动，腕部活动幅度可逐步扩大，动作要轻柔。一般速度每分钟 120~160 次。在揉法时要带动皮下筋脉一起滑动。

2. 临床应用

揉法轻柔缓和，刺激量小，适用于全身各部。常用于脘腹胀痛，胸闷胁痛，便秘及泄泻等肠胃道疾患，以及因外伤引起的红肿疼痛等症。且有宽胸理气，消积导滞，活血祛瘀，消肿止痛作用。

鱼际揉常用于面部；单指揉常用于全身各部穴位；双指揉常用于乳根、乳旁、肺俞（双）、胃俞（双）、肾俞（双）等；三指揉常用于脐及天枢（双）等处。掌揉用于腕腹，如揉中腕、揉丹田等。

3. 引文

《厘正按摩要术》：“揉以和之，揉法以手腕转回环，宜轻宜缓，绕于其上也。是从摩法生出者，可以调气血，可以活经络，而脏腑无闭塞之虞矣。”

四、按 法

用手指或掌根或肘部按压一定部位或穴位，逐渐用力深压捻动，按而留之，称为按法。小儿按摩常用拇指指面及手掌按压。

1. 动作要领

(1) 拇指按：用拇指螺纹面按压，按压时握拳，并伸直拇指。

(2) 掌按：用右手掌按压，按压时腕关节背屈。

(3) 中指按：用中指指端按压，按压时握拳，并伸直中指。

2. 临床应用

按法是 1 种刺激较强的手法，常与揉法结合应用，组成“按揉”复合手法。临床上用拇指按法，适用于全身穴位，如按丰隆，按揉足三里，按揉脊柱，按揉脾俞、胃俞等。用中指可按天突，随小儿呼吸出入，以豁痰、催吐、利尿。指按为“以指代针”之法。掌按常用于背部。

3. 引文

《素问·举痛论》：“按之则血气散，故按之痛止。……按之则热气至，热气至则痛止矣。”

《厘正按摩要术》：“按而留之者，以按之不动也。按之从手从按，以手探穴而按于其上也。……以言手法，则以右手大指面直接之，或用大指背屈而按之，或两手对过合按之，其于胸腹则又以掌心按之，宜轻宜重，以当相机而行。”

五、摩 法

用手掌掌面或食、中、无名指指面附着于一定部位上，以腕关节连同前臂作顺时针或逆时针方向作环形有节律的抚摩，称掌摩法或指摩法。

1. 动作要领

(1) 肘关节微屈，腕部放松，指掌自然伸直。

(2) 指掌着力部分要随着腕关节连同前臂作盘旋活动，用劲要自然。

(3) 摩动时要缓和协调。每分钟速度 120 次左右。指摩稍轻快，掌摩稍重缓。但速

度要均匀，压力要适当。

2. 临床应用

本法是胸腹、胁肋部常用手法。用以治疗脘腹疼痛、食积胀满，具有和中理气、消积导滞、调节肠胃蠕动功能。并对气滞及胸胁进伤等症均可用摩法治疗。

3. 引文

《医宗金鉴·正骨心法要旨》：“摩者，谓徐徐揉摩之也。……摩其壅聚，以散瘀结之肿。”

《宜遵石室秘录》：“摩法，不宜急，不宜缓，不宜轻，不宜重，以中和之义施之。”

《厘正按摩要术》：“按而留之，摩以去之。又曰：急摩为泻，缓摩为补。摩法较推法为轻、较运法从重。”

六、掐 法

用拇指指甲垂直用力，重刺穴位，称掐法。

1. 动作要领

(1) 手握空拳，拇指伸直，紧贴于食指桡侧缘。

(2) 用拇指指甲垂直用力按压重刺，不能抠动而掐破皮肤，掐后轻揉局部，以减缓不适。

2. 临床应用

掐法是强刺激手法之一，常用于点状穴位，为“以指代针之法”，如掐人中、掐十宣、掐老龙。主要用于开窍镇惊息风，治疗惊风抽搐。

3. 引文

《景岳全书·厥逆》：“卒仆暴死，宜先掐人中。”

《厘正按摩要术》：“说文，爪刺也。玉篇：爪按曰掐。”“掐以甲入，用以代鍼，掐之则生痛，而气血一止，随以揉继之，气血行而经络舒也。”

七、捏 法

拇、食、中3手指捏拿肌肤，称捏法。

捏背是指用拇指桡侧缘顶住皮肤，食中两指前按，3指同时用力提拿肌肤，双手交替捻动向前推行；或用食指屈曲，用食指中节桡侧缘顶住皮肤，拇指前按，两指同时用力提拿肌肤，双手交替捻动向前推行。

1. 动作要领

(1) 操作时，当先捏肌肤，次提拿，再捻动，再推行，动作要协调。

(2) 在捏脊时，要由下向上捏，双手交替使用，不可间断，直线前进，不可歪斜。

(3) 在做捏拿时手法不宜过重，也不宜过轻。过重手法欠灵活，过轻则不易“得气”。捏拿时不要拧转肌肤。

2. 临床应用

捏法主要用于脊柱骨，故称为捏背。该法具有强健身体和防治多种病证的作用。因而作为1种疗法已被广泛应用于临床。通常在应用时是由下向上捏脊1遍，在做第二遍时要做捏三提一法，即每捏3次，向上提拿1次，第三遍再做捏脊，交替进行。