



家庭保健按摩术

王中衡 许晓琳 贺振中 编著

科学技术文献出版社重庆分社



中国民间疗法丛书编委会

顾问: 王雪苔 陈可冀 李今庸 尚天裕

主任: 肖德馨

副主任: 樊正伦 惠广喜

委员: 杨思澍 陈士奎 徐木林 徐世祥
宋祖懋 李宝顺 付丽琴 陈克正
吴少楨 李小莉 肖天辉 芮立新
杨利平 杨 钢 李占永 同志安

前 言

敷脐疗法是深受群众欢迎的民间疗法之一，其简便安全，疗效显著，在民间广为流传。它有悠久的历史和丰富的内容。在我国现存最早的医学著作——春秋战国时期的帛书《五十二病方》中，就有关于脐疗的记载。晋代葛洪的《肘后备急方》、唐代孙思邈的《千金要方》、王焘的《外台秘要》，皆有大量脐疗方的记载。直到晚清著名外治大师吴尚先的《理渝骈文》问世，标志着敷脐疗法已进入成熟时期。书中关于脐疗的记述达数百种之多，在理论、辨证施治方面均作了系统阐述。

本书收集古今医籍所载的脐疗方近千种，选择用有所据、效有可验者编辑成册。书首冠以绪论，介绍敷脐疗法源流，使用注意事项等。以内、儿、妇、男、五官、皮肤各科为纲，常见疾病为目，全书分为六章。其中每一疗法分别列出方名、药物组成、用法、主治、出处、按语等。个别方名是编者根据药物组成和剂型所命名的。书中以常用药物为主，尽量避免使用贵重药物，剂量全部采用克为单位。

本书主要收集《理渝骈文》、《千金要方》、《本草纲目》、《串雅内外编》、《医宗金鉴》等古代医籍，和近现代医药期刊书籍中的脐疗方，尽量作到全面。由于编者水平有限，书中差错难免，希望广大读者批评指正。

编 者

一九九四年五月

目 录

第一章 按摩疗法概述..... (1)

按摩疗法简介..... (1)

按摩注意事项..... (1)

按摩常用穴位..... (2)

按摩手法..... (6)

第二章 小儿推拿..... (13)

常用手法..... (13)

咳嗽..... (19)

呕吐..... (20)

婴儿腹泻..... (21)

痢疾..... (22)

遗尿..... (23)

疳积..... (24)

小儿肌性斜颈..... (25)

桡骨小头半脱位..... (26)

小儿麻痹后遗症..... (27)

第三章 内科、妇科杂病..... (30)

感冒..... (30)

头痛..... (31)

高血压.....	(33)
呃逆.....	(34)
胆绞痛.....	(36)
胃痛.....	(38)
腹泻.....	(39)
胃下垂.....	(41)
便秘.....	(43)
内耳眩晕病.....	(44)
阳痿.....	(46)
遗精.....	(47)
失音.....	(49)
面瘫.....	(50)
近视眼.....	(52)
糖尿病.....	(53)
失眠.....	(55)
冠心病.....	(56)
哮喘.....	(57)
泌尿系感染.....	(58)
半身不遂.....	(59)
急性乳腺炎.....	(62)
痛经.....	(63)
闭经.....	(64)
经前期紧张综合症.....	(65)
带下.....	(67)
功能性子宫出血.....	(68)
盆腔炎.....	(69)

第四章 伤科病症..... (72)

落枕.....	(72)
颈椎病.....	(74)
下颌关节功能紊乱.....	(76)
肩关节扭挫伤.....	(78)
肩关节周围炎.....	(80)
肘关节扭挫伤.....	(83)
网球肘.....	(85)
肘后滑囊炎.....	(87)
腕关节扭伤.....	(88)
腱鞘囊肿.....	(90)
桡骨茎突狭窄性腱鞘炎.....	(91)
指部腱鞘炎.....	(93)
指间关节扭挫伤.....	(94)
背肌劳损.....	(96)
岔气.....	(98)
急性腰部损伤.....	(100)
腰椎间盘突出症.....	(102)
腰肌劳损.....	(104)
股内收肌综合症.....	(106)
梨状肌综合症.....	(107)
膝关节内侧副韧带损伤.....	(109)
膝关节创伤性滑膜炎.....	(110)
半月板损伤.....	(112)
腓骨软化症.....	(113)

腓肠肌劳损.....	(114)
踝关节扭伤.....	(116)
足跟痛.....	(117)
第五章 美容和保健	(119)
一、自我保健美容30法.....	(119)
二 局部保健法.....	(126)

第一章 按摩疗法概述

按摩疗法简介

按摩又称推拿、按跷等。目前“按摩”这一名称已经逐渐被“推拿”这个更为明确的概念所取代。按摩法是人类古老的一种治病疗法，远在两千余年前的春秋战国时期，按摩疗法就被广泛地应用于医疗实践，当时民间医生扁鹊运用按摩、针灸成功的抢救了尸厥患者。我国现存最早的医学著作，秦汉时期的《内经》中记载了按摩可以治疗痹证、痿症、口眼歪斜和胃痛等。在历代医家不断完善按摩疗法的基础上，按摩疗法更加锦上添花，大放光彩，现在按摩疗法的治疗范围已包括内、外、妇、儿、伤、五官等各科疾病，并且在美容、保健方面也得到了很好的应用。

按摩注意事项

1. 按摩前应让患者略作休息，患者在饥饿时或刚刚用饭以及醉酒后，不宜按摩。
2. 治疗前，要适当选择治疗体位，使患者坐卧舒适，同时也要要求术者操作方便。
3. 按摩时，注意随时观察患者接受按摩出现的反应情

况。当患者有不舒服的感觉或过分痛苦时，术者应随时调整患者的体位和手法的刺激强度。

4.按摩前，术者要修剪指甲，手洗干净。

5.按摩室内要保持空气流通，冬季注意保暖，以免使患者受凉而加重病情。

6.手法操作时，应注意先轻后重，由浅入深，轻重适度。严禁在操作中暴力或蛮劲，以防擦伤皮肤或损伤筋骨。如在按摩过程中出现头晕、恶心等不良反应时，应立即停止按摩，让患者仰卧休息片刻；若更加严重者可点按人中、足三里或饮些热茶水、糖水等，一般即可缓解。

7.患者若为异性，术者又为外人，则需要有第三者在场，方可进行按摩治疗。

8.对于传染病、溃疡性皮肤病、恶性肿瘤、开放性创伤、严重精神病以及妇女怀孕期，患者体质虚弱，经不起最轻微的按摩等情况，不宜按摩治疗。

按摩常用穴位

头面部常用穴（图1）

百会穴：折耳，两耳尖连线与头中线相交处的头顶部。

印堂：在两眉头中间。

太阳：在眉棱骨后凹陷处。

攒竹：在眉毛内侧端。

睛明：在目内眦角上缘凹陷处。

阳白：在眉中上1厘米凹陷处。

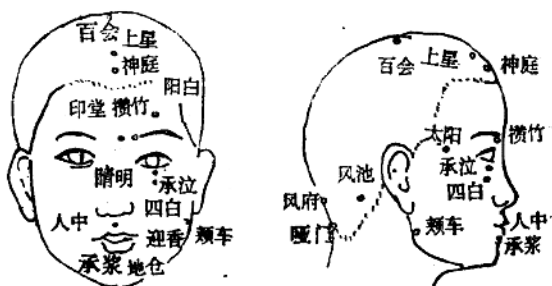


图 1

- 颊车：在耳下曲颊端陷中。
- 承泣：在下眼眶骨边正中下凹陷处。
- 人中：在鼻柱人中沟处。
- 承浆：在颏唇沟正中。
- 地仓：在口角旁，上对瞳子。
- 风池：在耳后枕骨下凹陷处。
- 风府：在枕骨粗隆直下，两斜方肌间中。
- 哑门：在后发际中点，入发际约1厘米。

上肢常用穴位（图2）

- 尺泽：在肘窝横纹中央的大筋外侧。
- 少海：在肘窝内横纹头处。
- 内关：在前臂中央两筋之间的掌后约3厘米处。
- 列缺：在桡骨茎突起点。
- 神门：在豌豆骨的桡侧，掌后第一横纹上。
- 曲池：拱手肘弯横纹尽处。
- 外关：手背后与内关相对处。

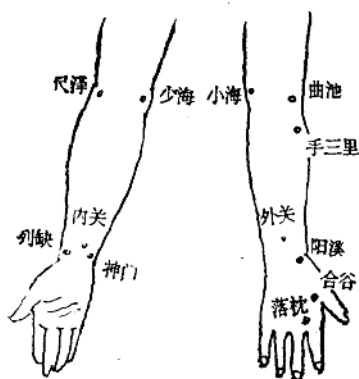


图 2

合谷：在拇、食二指张开歧骨前肌肉陷中。

胸腹部常用穴位(图3)

中府：在胸外上角，锁骨下第二肋骨外侧陷中。

膻中：在胸前正中间，两乳间中点。

中脘：在胸骨下缘与肚脐连线的中点。

因肚脐至耻骨上的连线为五寸。

气海：在腹前正中线脐下1.5寸处。



图 3

关元：在腹前正中线脐下3寸处。

天枢：在脐旁2寸凹陷处。

下肢部常用穴位（图4）

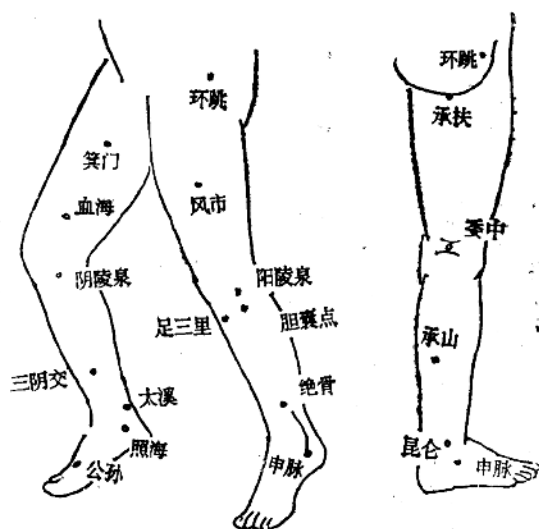


图4

委中：在膝腘窝横纹中央。

承山：在腓肠肌两个头分开的地方。

昆仑：在足外踝后侧凹陷中。

公孙：在足内侧第1跖趾关节后2厘米处。

照海：足内踝尖下筋骨陷中。

阴陵泉：胫骨内侧髁起点处。

三阴交：内踝尖直上约4厘米处。

足三里：在外膝眼下4厘米处的胫骨外侧大筋内。

阳陵泉：在腓骨小头前下方凹陷处。

胆囊点：在阳陵泉直下约1厘米处。

涌泉：在足心陷中，前三分之一交界处。

绝骨：（又称悬钟穴）在外踝尖上约4厘米的腓骨后缘。

按 摩 手 法

按摩又称推拿，其按摩手法的基本动作来源于人们在日常生活中经常使用的动作，如按、拿、揉、捏、压、摩、擦等。当然，这只是简单的动作，不能与按摩手法相提并论。按摩治病有一定的手法技巧，而不是粗暴的蛮力。

熟练的手法技术应该具备持久、有力、均匀、柔和、深透的基本要求。“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和持续性，不能断断续续。“有力”是指手法必须具备一定的力量。“均匀”是指手法动作的节奏性和用力的平稳性。“柔和”是指手法轻而不浮，重而不滞，但并不是软弱无力，而是不能用滞劲蛮力和突发暴力。

一、扳法类

1. 颈椎旋转扳法：患者坐位，颈项放松，头略前俯。

术者立于后侧方，一手扶住其头枕部，另一手托住其下颏部，两手协同动作使头向左或向右旋转。当旋转到一定幅度（即有阻力）时，稍微停顿一下，随即用力再作一个有控

制的增大幅度($5^{\circ}\sim 10^{\circ}$)的快速扳动, 此时常可听到“嗒嗒”响声、一达到目的, 随即松手。本法常用于头痛、颈项强痛等。(图5)。

2. 颈椎旋转定位扳法或颈椎定位旋转扳法: 患者坐位, 颈项放松, 颈前屈 $15^{\circ}\sim 30^{\circ}$ 。术者站于其后侧方。用一手拇指顶按住患椎棘突旁, 另一手托住其下颏向同侧方向慢慢旋转(注意旋转时头不能仰起来)



图 5

当旋转到有阻力时, 随即用力作一个有控制的增大幅度($5\sim 10^{\circ}$)的快速扳动。与此同时, 顶按棘突的拇指要协同用力向对侧推动, 此时常可听到“嗒嗒”响声, 同时拇指下有棘突跳动感。本法常用于落枕、颈椎病等。(图6)

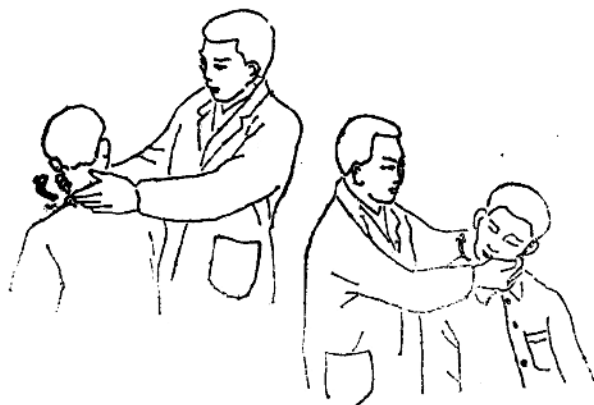


图 6

3. 腰椎斜扳法：患者侧卧位，下面的下肢伸直，上面的下肢屈曲。术者面对患者站立。两肘（或两手）分别扶住其肩前部及臀部，作相反方向的缓慢用力扳动，使腰部被动扭转。当扭转到有阻力时，再施一个增大幅度的猛推。此时常可听到“喀喀”响声，表示手法成功。本法常用于腰腿痛、腰扭伤及胃肠病等。（图7）



图7

4. 腰椎旋转扳法：患者坐立，腰部放松。助手立于其前方，两腿夹住其膝以下，双手扶腿。术者坐于患者后方，用一手拇指顶住偏歪向另一侧的棘突。另一手从患者腋下穿过按住其颈项。然后嘱患者慢慢弯腰，当前屈至拇指下感到棘突活动时即稳住此幅度，再向同侧侧屈至一定幅度。接着术者按住颈项的手向下压，肘部同时上抬，拇指用力顶推棘突，各方协调动作，使患者腰椎作最大幅度的旋转，此时常可听到“喀喀”响声和拇指下有棘突跳动感。本常用于腰椎间盘突出症，腰扭伤等。（图8）

二、点按、揉类

点与按意义相近，点法一般指用指按压之义，按法指用



图8

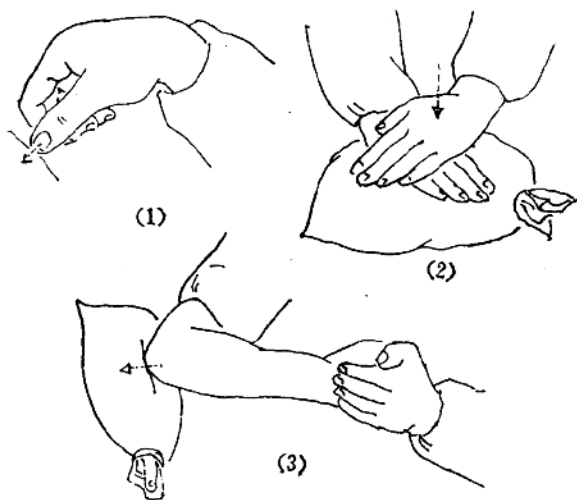


图9

手指或手掌面着力于体表某一部位或穴位上，逐渐用力向下压。按法要求按压方向要垂直，用力由轻到重，稳而持续，使刺激充分达到机体组织的深部，而揉法指用手指或手掌面着力于一定部位或穴位上，作轻柔和缓的环转运动，带动该处的皮下组织。因揉法与点按法常同时使用，故此一般多合称为点揉法或按揉法。如图9所示分别为指按法、掌按法和肘压法。（图9）

1.点揉合谷法：患者坐位，术者立于其前方，一手持其手部，另一手拇指按揉其合谷穴约一分钟（图10）

2.点按缺盆法：患者坐位，术者用一手拇指点按之。图11。点按中府法：与前相同。



图 10

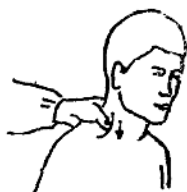


图 11

3.点按委中法：患者此时应俯卧于床上，下肢伸展。（图12）点按承山法：同前。

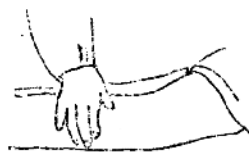


图 12

三、拿法类

拿法指以拇指与食中二指或其余四指相对用力，拿捏住某一部位或穴位上，逐渐用力内收，并作持续的揉捏动作。（图13）