

家庭 伤骨科百病推拿图解



副主编 陈忠良
主编 金义成

上海远东出版社

R274
JYC

102941

家庭伤骨科
推拿

家庭伤骨科百病推拿图解

主 编 金义成
副主编 陈忠良

上海远东出版社



责任编辑 陈云光
封面设计 卜允台

家庭伤骨科百病推拿图解

主 编 金义成

副主编 陈忠良

上海远东出版社出版发行

(上海冠生园路 393 号 邮政编码 200233)

新华书店经销 上海印刷七厂一分厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 12.75 字数 270,000

1997 年 1 月第 1 版 1997 年 1 月第 1 次印刷

印数 1-8000

ISBN 7-80613-380-1

R.137 定价: 20.00 元

主 编 金义成

副 主 编 陈忠良

编 委 会 (以姓氏笔画为序)

冯燕华	许 军	孙武权
李征宇	陈志伟	陈忠良
郑 莉	金义成	颜世明

学术秘书 孙武权

前 言

每一次接到约稿,总是既感到高兴,又感到忧虑。高兴的是,随着人们自我保健意识和能力的不断增强,中医推拿疗法这种既无不良副作用,又简易可行的自然疗法,深受广大读者的喜爱,自己又能为普及、发扬中医推拿疗法做些工作。忧虑的是,现今有关推拿的书籍,厚的、薄的、深的、浅的,林林总总各地几乎都有出版。相对而言,有关推拿的书籍印数尚不在少数,新书难写。这次接到上海远东出版社的邀约,考虑最多的是写一本怎样的书,怎样才能既不同于以往自己曾发表出版过的,又不同于其他同道已发表出版过的……思来想去,在与本书责任编辑陈云光医生几经商榷以后,总算有了一个眉目。

首先是为编写本书找一个较为恰当的定位来反映本书的特色。综观已有的推拿专著,虽都各有一定的长处,但也有相对的局限性。为此,我们就将这套书定位于既考虑到普及,又考虑到提高。也就是说,本书力求要做到普及与提高相结合。所谓普及,是指介绍有关推拿基本知识和中医基础理论,帮助读者解决什么病症,怎样推拿的问题。所谓提高,是指尽可能在推拿基本原理与手法技巧上,多花些笔墨,使之周详而又更具有实用性,图文并茂,让人看了一目了然,帮助推拿爱好者提高推拿治病效果的理论与技巧问题。

其次是,拟在增加常见病症推拿医治的信息量上反映本书的特色。因从已出版过的著作中可以看出,尽管将推拿的治疗范围涵及内、妇、伤、外、儿科,但除小儿推拿专著外,重点仍以伤

骨科的病症居多。加之一些人的传统观念,仍以为推拿只能是治疗筋伤骨错的。如果说及推拿可以治疗内、妇、儿科疾病之时,就有些难以置信。故而本系列由:《家庭儿科百病推拿图解》、《家庭内妇科百病推拿图解》、《家庭伤骨科百病推拿图解》、《家庭夫妻保健推拿图解》四本书组成。而且各书中又尽可能地将我们推拿几十年行之有效的经验都加以介绍,力求系统全面。譬如各书中就包括近百种各科常见病、多发病、疑难病。还介绍一些经典的治疗方法和最新进展。此外,考虑到推拿具有良好的强身保健作用,故又介绍一些可以推广普及的练功方法和互相推拿的方法,有利于家庭保健推拿之用。

再次,在编写的方法上,针对推拿手法治病的这个特点,在治疗过程中,均配以大量的插图(基本上每一步都配有一图,使本书更具图解的特点),这样既增强了直观性、准确性和治疗效果,又可避免了前后查找的烦劳,采取“看图识法”的方法,希冀能省时省力。

尽管推拿是一种自然疗法,且疗效实在,但也不是对所有病症,对病症的所有阶段都能手到病除。为了巩固推拿的疗效,增加本书的实用价值,又同步增加了常用方药和练功方法。练功和中药应用都有一定的规律和要求,本书实不能包容,但是给读者一个导向还是应该的,也是可能的。练功的方法和用药的剂量、疗程应根据病人的实际情况决定和调节,力图使推拿、方药和练功的应用相辅相成,相得益彰。

我们体会,要想使推拿达到预期的效果,应注意掌握三个环节。首先是明确对病症的诊断,了解是什么病症、病情如何;其次是为推拿治疗作出处方,本书的释义就说明了处方的根据,为推拿的处方打好基础;再次是必须掌握好推拿步骤和手法,用力

应由浅入深、由轻到重,使治疗的量和度都达到恰当的程度。可以这样讲,如果您能掌握以上三个环节和本书的基本内容就可以成为一名较为成功的“推拿医生”了。

为了把握好普及和提高这两把尺子,我们从实际出发,从中医、现代医学的角度,对各科病症作了全面的阐述,使读者既能了解基础的或已经掌握了医学保健知识;又能对病症的辨证施治等理论知识有个较为深入的印象,在学用时易于融汇贯通,发扬光大。

最后,想藉前言与读者说的是,在阅读本书时,有些基础知识需将这系列各本书前后相互参见。诸如,不论用推拿治哪一科的病症,均需用到经络穴位,但又不能在每本书中都写上一遍,为此,就要参见《家庭内妇科百病推拿图解》。再如,取穴的分寸、选配穴等知识,就请参阅其他有关书籍。因为作为一本推拿专著,实难涵盖一切。对此,我想读者是会体谅的。

当您见到这本书时,可能会发现其中的不足。这份遗憾,我们想在以后再有机会时,加以修改和弥补。

金义成
于 1996 年 5 月

目 录

伤骨科推拿概述.....	1
一、伤骨科推拿的范围.....	1
二、伤骨科推拿的特点.....	3
三、伤骨科推拿常用手法.....	3
四、局部解剖	28
伤骨科常见病症推拿法	52
五、颞颌关节功能紊乱	52
六、颈椎病	56
七、落 枕(失颈)	65
八、环枢关节半脱位	70
九、后纵韧带钙化症	73
十、颈椎后关节紊乱	77
十 一、胸廓出口综合征	80
十 二、肩胛间综合征	85
十 三、胸肋进伤	88
十 四、胸壁软组织挫伤	92
十 五、胸椎后关节紊乱	95
十 六、肋间神经痛	98
十 七、肋软骨炎.....	101
十 八、急性腰肌扭伤.....	104
十 九、腰椎后关节紊乱.....	109
二 十、腰肌劳损.....	114

二十一、第3腰椎横突综合征·····	118
二十二、棘上、棘间韧带损伤·····	122
二十三、腰椎退行性骨关节病·····	126
二十四、腰椎间盘突出症·····	131
二十五、腰椎管狭窄症·····	145
二十六、脊椎滑脱症(假性)·····	150
二十七、髋髂关节扭伤与半脱位·····	154
二十八、致密性髂骨炎·····	159
二十九、腰臀肌筋膜炎·····	162
三十、尾骨痛·····	166
三十一、臀上皮神经损伤·····	168
三十二、梨状肌综合征·····	171
三十三、髋关节骨关节炎·····	175
三十四、股骨大转子滑囊炎·····	178
三十五、坐骨结节滑囊炎·····	180
三十六、股四头肌损伤·····	182
三十七、股内收肌损伤·····	184
三十八、腘绳肌损伤·····	187
三十九、膝关节创伤性滑膜炎·····	190
四十、膝部滑囊炎·····	195
四十一、膝关节侧副韧带损伤·····	198
四十二、膝关节半月板损伤·····	201
四十三、膝关节交叉韧带损伤·····	205
四十四、髌下脂肪垫劳损·····	209
四十五、膝关节骨关节炎·····	213
四十六、腘窝囊肿·····	217

四十七、腓肠肌损伤·····	219
四十八、腓骨肌肌腱滑脱·····	221
四十九、腓总神经麻痹·····	224
五十、踝关节扭伤·····	228
五十一、跟腱周围炎·····	231
五十二、足跟痛症·····	234
五十三、踝管综合征·····	237
五十四、冈上肌肌腱炎·····	239
五十五、肩峰下滑囊炎·····	245
五十六、肩关节周围炎·····	249
五十七、肱二头肌长腱滑脱·····	255
五十八、肱二头肌长腱腱鞘炎·····	258
五十九、肱二头肌短头损伤·····	263
六十、肱骨内上髁炎·····	268
六十一、肱骨外上髁炎·····	271
六十二、尺骨鹰嘴滑囊炎·····	273
六十三、肘部外伤性尺神经炎·····	277
六十四、旋后肌综合征·····	281
六十五、旋前圆肌综合征·····	284
六十六、前臂伸肌腱周围炎·····	288
六十七、腕关节扭伤·····	291
六十八、掌指、指间关节扭伤·····	295
六十九、桡尺远侧关节损伤·····	298
七十、桡骨茎突狭窄性腱鞘炎·····	301
七十一、手指屈肌腱腱鞘炎·····	304
七十二、腱鞘囊肿·····	306

七十三、腕管综合征·····	308
七十四、腕尺管综合征·····	312
七十五、强直性脊柱炎·····	314
伤骨科常见病症简易推拿·····	323
七十六、颞下颌关节紊乱·····	323
七十七、落 枕(失颈)·····	324
七十八、颈椎综合征·····	325
七十九、前斜角肌综合征·····	329
八 十、胸肋迸伤·····	332
八十一、背部伤筋·····	333
八十二、急性腰扭伤·····	335
八十三、腰椎间盘突出症·····	337
八十四、腰部软组织劳损·····	339
八十五、坐骨神经痛·····	341
八十六、股内收肌损伤·····	342
八十七、慢性损伤性滑膜炎·····	343
八十八、膝关节侧副韧带损伤·····	345
八十九、半月板损伤·····	346
九 十、脂肪垫劳损·····	348
九十一、腓肠肌痉挛·····	349
九十二、踝关节扭伤·····	351
九十三、足跟痛症·····	353
九十四、肩周炎(漏肩风)·····	355
九十五、疼痛肘(网球肘)·····	357
九十六、腕部扭伤·····	359
九十七、腕管综合征·····	360

九十八、桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎·····	361
九十九、腱鞘囊肿·····	362
一〇〇、弹响指·····	362
一〇一、指间关节扭挫伤·····	363
一〇二、耻骨联合分离症·····	364
附：易筋经内功 ·····	367

伤骨科推拿概述

一、伤骨科推拿的范围

在推拿临床上,为了方便病人就诊、医院管理、科室建设和学科发展等需要,往往根据治疗对象的不同,将推拿科分为伤骨推拿科、小儿推拿科和内妇推拿科三个二级科室。而在推拿学的研究和教学中,为便于系统化,常常把推拿治疗学划分为伤骨推拿治疗学,小儿推拿治疗学和内妇推拿治疗学三部分。这种分科和分类方法,是在推拿临床病种多样化,推拿研究深入的基础上发展起来的。伤骨推拿又称伤科推拿、骨伤推拿,就是以推拿方法治疗和预防伤骨科疾病。其推拿方法涉及现有各大推拿流派及其方法,如:一指禅推拿、滚法推拿、内功推拿、正骨推拿、点穴推拿、捏筋拍打疗法、腹诊推拿、指针推拿、指压推拿、运动按摩等。其治疗疾病的范围,广义上说,包括骨折、脱位、扭伤、挫伤、劳损、退行性改变、内伤等;狭义地说,主要指软组织损伤,即伤科中之“伤筋”。然而在推拿临床实践中,尽管推拿科与伤骨科的分工越来越细,推拿治疗和预防的伤骨科疾病也并非如此单一。

(一) 伤骨科推拿的简史

中医学发展的早期,没有明确的医学分科,推拿作为最早出

现的治病方法应用于各科疾病的治疗以及养生保健中,但缺乏系统性。隋唐时期,推拿逐渐发展为较有系统的学科,其中伤骨推拿成为治疗伤骨科疾病的重要手段,应用于骨折、脱位及软组织损伤的治疗。宋、金、元时期,伤骨推拿存身于疡科或正骨科之中。明清之后,伤骨推拿手法开始有了系统的整理,如明代薛己撰写的《正体类要》中介绍了正骨手法十九条,清代《医宗金鉴·正骨心法要旨》一书整理出“摸、接、端、提、按、摩、推、拿”八法。近代以来,借助于西医的解剖学、生理学及病理学知识,伤骨推拿适应证越加广泛,其方法也更具针对性,安全性也有很大提高。

(二) 伤骨科推拿的适应证

(1) 直接暴力引起的软组织挫伤。但不包括损伤早期出血未止、肿胀严重或皮肤破损者。

(2) 间接暴力引起的软组织拉伤和关节扭伤。包括关节功能紊乱、半脱位和肌腱滑脱等(即中医所谓“骨错缝”、“筋出槽”),但不包括肌腱或韧带的断裂。

(3) 慢性劳损。

(4) 骨性关节炎、强直性脊柱炎等非特异性关节炎。

(5) 骨与关节损伤、脊髓损伤、周围神经损伤的后期及后遗症。

(6) 先天、发育或营养代谢等因素诱发的疾病。如因腰椎骶化、脊柱隐裂等引起的腰骶部劳损、发育性腰椎管狭窄症的早期、股骨头无菌性坏死引起的髋关节疼痛和功能障碍、大骨节病等。

(7) 某些伤科的内伤。如胸胁迸伤、腰部内伤等伤气血、伤经络者。

二、伤骨科推拿的特点

伤骨推拿作为推拿的一个组成部分,在治疗对象、方法、原理等方面都有其特点,具体表现在以下几方面。

(一) 经络学说在推拿临床中,对疾病的诊断、辨证、治疗时的取穴、手法的选择(包括用力轻重、方向等)都具有指导意义。而在伤骨推拿临床,十二经筋显得尤为重要。筋是中医对软组织的统称,十二经筋是十二经脉的外周连续部分,是十二经脉之气结聚于筋肉关节的体系。十二经筋起于四肢末端,行于体表,不入脏腑。经筋病变代表了多数伤骨推拿临床的疾病,表现为局部疼痛和运动功能障碍,所谓“寒则反折筋急,热则筋弛纵不收”。经筋病的治疗讲究以痛为腧,一般不讲究循经取穴。从西医的角度,伤骨推拿更注重骨骼、肌肉、神经等的解剖知识。

(二) 伤骨推拿临床中采用了大量的运动关节类手法,如摇法、拔伸法、扳法等,能起到松解粘连、滑利关节、整复错位的作用,对很多疾病能达到立竿见影的效果。

(三) 强调治疗与功能锻炼相结合,不仅能使疾病尽早康复,还能防止再次损伤,也是伤骨推拿的一大特点。

三、伤骨科推拿常用手法

临床上,伤骨推拿所用的手法有很多种,这其中,有些手法是通用的,如滚法、一指禅推法、按法等;有些手法是伤骨推拿独有的,如捻法、抖法、踩跷法等。本书介绍的手法是伤骨推拿中最常用的一些手法,但不包括伤骨科中骨折的整复手法和脱

位的复位手法。在手法的介绍中,不对手法做具体的分类,主要根据伤骨推拿的治疗原则,先介绍一些活血化淤、舒筋通络的手法,如滚法、一指禅推法、拿法、按法、揉法、擦法等,然后介绍一些理筋整复、滑利关节的手法,如抖法、拔伸法、摇法、扳法等。对每个手法,重点介绍其基本动作和要领、可操作的部位及适应的病症。

[滚 法]

(一) 操作方法

用手背近小指侧部分或小指、环指、中指的掌指关节背侧,附着于一定部位,通过腕关节的屈伸运动和前臂的旋转运动产生一种滚动运动作用于人体。

(二) 操作要领

操作时,肩部放松,肘关节屈曲 140° 左右,肘部与胸壁间隔一拳距离,手指自然弯曲。先将前臂旋后,腕关节逐渐屈曲,直

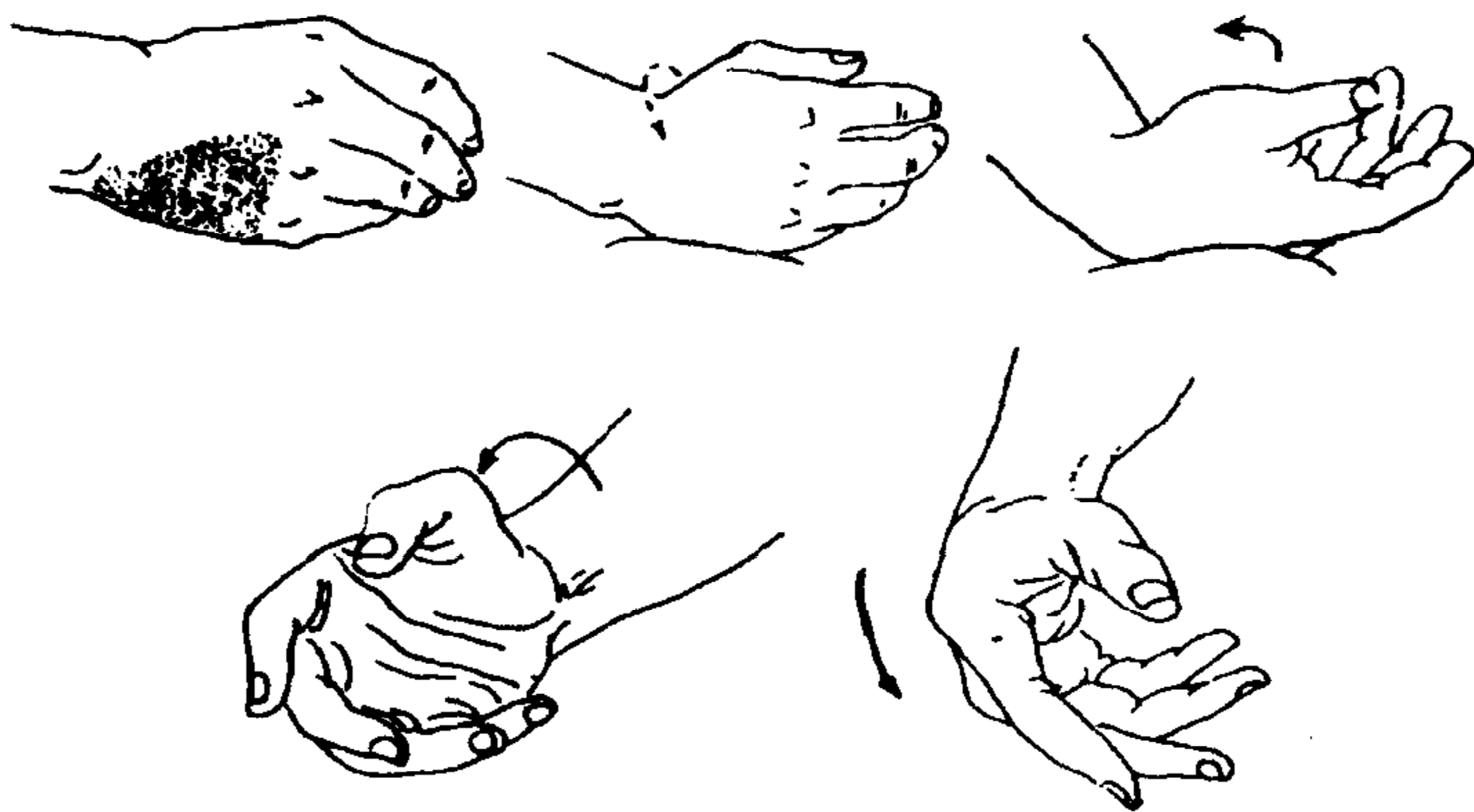


图3-1 滚 法

到第3掌指关节与第5腕掌关节的连线与体表接触,然后将前臂旋前,腕关节逐渐背伸,直到以第5掌骨的尺侧缘接触体表,即为一次揉法。将上述动作连贯起来,并连续操作,每分钟120~160次,压力要均匀,着力点不能有摩擦和跳动。

(三) 临床应用

揉法可操作于颈项部、腰背部和四肢。用于运动系统与神经系统的疾病。临床上一一般以掌背尺侧部着力的揉法为主,如果操作部位肌肉丰厚或张力较高,可用以掌指关节着力的揉法,操作时,以腕关节的屈伸运动为主,手法刚劲有力(见图3-1)。

[一指禅推法]

(一) 操作方法

手握空拳,拇指自然伸直并盖住拳眼(使拇指对着食指第2指节处),用大拇指指端、螺纹面或偏峰着力于一定部位,通过肘关节的屈伸和前臂的旋转运动带动拇指指间关节或掌指关节的屈伸,产生一种轻重交替、均匀持续的压力作用于人体称为一指禅推法。

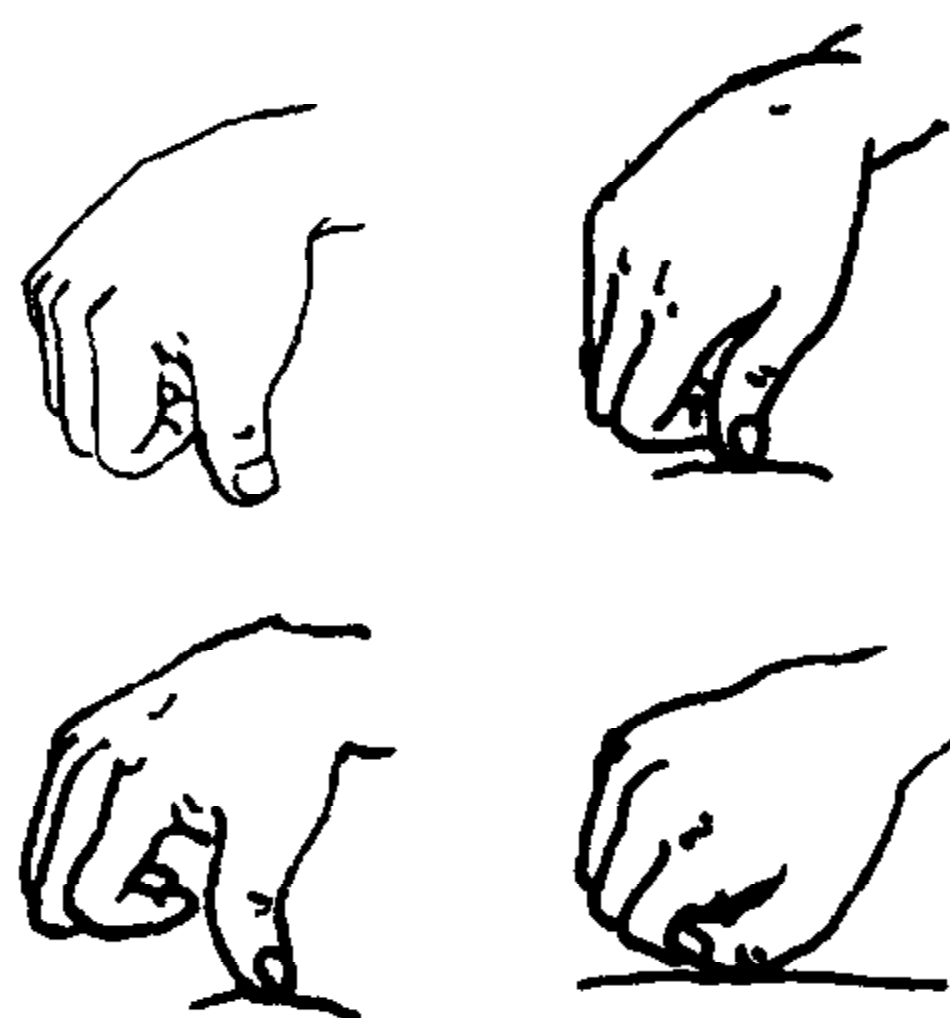


图3-2 一指禅推法

(二) 操作要领

操作时要求做到沉肩(肩关节放松)、垂肘(肘部自然下垂)、悬腕(腕关节悬屈)、掌虚(手握空拳)、指实(拇指着力吸定)。一指禅推法每分钟操作120~160次。

(三) 临床应用

一指禅推法适用于全身各部穴位,对大多数的伤骨推拿适