

The Manual of Practical Massage Therapy

实用 推拿 手册



陈省三 范炳华 编著
詹红生 邱继华

浙江科学技术出版社

实用推拿手册

陈省三 范炳华 编著
詹红生 邱继华

浙江科学技术出版社

(浙) 新登字第3号

责任编辑：马一鸣

封面设计：孙菁

实用推拿手册

陈省三 范炳华 编著
詹红生 邱继华

*

浙江科学技术出版社出版

浙江印刷集团公司印刷

浙江省新华书店发行

开本 787×1092 1/32 印张 14.125 字数 322 000

1996年8月第一版

1996年8月第一次印刷

ISBN 7-5341-0773-3/R·149

定 价：28.00 元

前　　言

在我国，推拿治病历史悠久，是最早被认识用来治病的方法之一。几千年的实践表明，推拿治病既方便又实用，且疗效确切，无副作用，深受广大人民群众的喜爱。就是在现代医学发展的今天，推拿仍以其独特的治疗方式及疗效，在临幊上发挥着重要作用。随着国际医学交往的日益频繁，推拿逐渐被国外医学界人士所认识、所了解，推拿开始走向世界。鉴于此，我们从推拿临幊出发，编写了《实用推拿手册》，希望对临幊医生有所帮助。

本书共分6章。主要介绍推拿的基本手法，躯干、四肢筋伤以及内、妇科及杂病等的推拿治疗。附录部分介绍推拿医生基本功法训练及常用经穴主治表。本书收集可供推拿治疗的病证120余种；每一病证均对其病因病理、诊断要点作简单介绍；突出推拿治疗的手法操作，一证（病）一法，规范有序；还对每一病证的推拿治疗作疗效评价。适用于推拿、骨伤、运动创伤及针灸、理疗、康复医学等专业医生及针灸推拿系学生参考应用。

本书插图由浙江医科大学郑放老师及上虞市中医院蒋建种医生绘制。在此，致以衷心感谢！

编者

1995年5月

目 录

第一章 推拿概述	1
一、推拿的起源与历史沿革.....	1
二、推拿的概念.....	5
三、推拿的作用.....	7
四、推拿临床操作中的几个问题	11
第二章 推拿基本手法	15
一、一指禅推法	15
二、擦法	18
三、揉法	21
四、摩法	23
五、擦法	25
六、推法	27
七、抹法	29
八、扫散法	30
九、搓法	31
十、抖法	32
十一、振法	33
十二、按法	34
十三、肘压法	36
十四、点法	37
十五、掐法	38
十六、拿法	39
十七、捏法	40
十八、捻法	41

十九、弹拨法	42
二十、拍法	43
二十一、击法	44
二十二、棒击法	46
二十三、槌击法	47
二十四、摇法	47
二十五、扳法	51
二十六、拔伸法	59
二十七、背法	61
二十八、踩跷法	62
二十九、杠杆扳法	63
第三章 躯干部筋伤的推拿治疗	65
一、脊柱区的解剖与生理	65
二、躯干部的功能检查	68
三、躯干部的手法操作要点	71
四、常见病证	72
颈项部扭挫伤	72
颈椎半脱位	74
颈椎关节突关节错缝	76
落枕	78
项韧带劳损与钙化	80
颈椎病	82
前斜角肌综合征	86
胸部扭挫伤	88
胸椎小关节紊乱综合征	90
项背肌筋膜炎	92
胸廓出口综合征	93

肋软骨炎	95
胸锁关节炎	96
急性腰扭伤	97
腰肌筋膜扭伤	98
腰部韧带损伤	99
腰椎后关节滑膜嵌顿	100
腰肌劳损	102
第三腰椎横突综合征	106
腰椎间盘突出症	108
腰椎退行性脊柱炎	111
腰椎弓峡部崩裂与脊柱滑脱症	112
腰椎椎管狭窄症	114
腰椎椎管侧隐窝综合征	116
腰骶部骨发育异常症	118
骶髂关节损伤	119
骶肌筋膜炎	121
臀上皮神经炎	122
强直性脊柱炎	124
第四章 上肢筋伤的推拿治疗	126
第一节 肩部筋伤	126
一、肩部的解剖与生理	126
二、肩部的功能检查	130
三、肩部的手法操作要点	134
四、常见病证	135
肱二头肌长头腱滑脱	135
肱二头肌长头腱腱鞘炎	138
肱二头肌短头腱损伤	140

冈上肌肌腱炎	143
肩袖损伤	145
肩峰下滑囊炎	147
肩关节周围炎	149
肩关节扭挫伤	154
肩锁关节错缝	156
第二节 肘部筋伤	158
一、肘部的解剖与生理	158
二、肘部的功能检查	160
三、肘部的手法操作要点	163
四、常见病证	164
肱骨外上髁炎	164
肱骨内上髁炎	166
尺骨鹰嘴滑囊炎	168
肘部扭挫伤	169
肘关节骨错缝	171
桡骨小头半脱位	174
第三节 腕及手部筋伤	176
一、腕及手部的解剖与生理	176
二、腕及手部的功能检查	180
三、腕及手部的手法操作要点	182
四、常见病证	183
桡侧伸腕肌腱周围炎	183
前臂屈腕肌腱周围炎	185
桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	186
尺骨茎突狭窄性腱鞘炎	188
腕部腱鞘囊肿	189

腕管综合征.....	192
腕尺管综合征.....	194
腕关节扭挫伤.....	195
屈指肌腱狭窄性腱鞘炎.....	198
掌指、指间关节扭挫伤.....	199
腕关节三角纤维软骨盘损伤.....	201
第五章 下肢筋伤.....	205
第一节 髋及股部筋伤.....	205
一、髋及股部的解剖与生理.....	205
二、髋部的功能检查.....	208
三、髋及股部的手法操作要点.....	211
四、常见病证.....	212
髋关节扭挫伤.....	212
梨状肌综合征.....	214
股骨大转子滑囊炎.....	216
坐骨结节滑囊炎.....	218
退行性髋关节炎.....	219
弹响髋.....	221
股内收肌损伤.....	222
股后侧肌群损伤.....	224
股四头肌及肌腱损伤.....	225
第二节 膝及小腿部筋伤.....	227
一、膝部的解剖与生理.....	227
二、膝关节的功能检查.....	233
三、膝及小腿部的手法操作要点.....	237
四、常见病证.....	238
膝关节胫侧副韧带损伤.....	238

膝关节腓侧副韧带损伤	241
膝关节半月板损伤	243
膝关节创伤性滑膜炎	246
髌下脂肪垫损伤	248
髌上滑囊炎	250
原发性增生性膝关节炎	251
髌骨软骨软化症	254
髌韧带劳损	256
腓肠肌损伤	258
胫骨粗隆软骨炎	260
腘动脉综合征	261
第三节 踝及足部筋伤	263
一、踝及足部的解剖与生理	263
二、踝及足部的功能检查	267
三、踝及足部的手法操作要点	269
四、常见病证	270
踝关节外侧副韧带损伤	270
〔附〕距腓前韧带损伤	273
踝关节内侧副韧带损伤	273
腓骨长、短肌腱滑脱	275
踝管综合征	277
跟腱炎	279
跟痛症	281
跖腱膜炎	283
足部腱鞘囊肿	284
骰骨综合征	286
跖趾关节损伤	288

第六章 内、妇科病证及杂病的推拿治疗	290
第一节 内科病证	290
一、内科病证的辨证要点	290
二、内科病证的推拿治疗要点	292
三、常见病证	293
感冒	293
咳嗽	295
哮喘	297
肺胀（肺气肿）	301
汗证	304
心悸	306
胸痹（心绞痛）	309
不寐	313
厥证	317
胃痛	322
呕吐	325
呃逆	330
泄泻	333
便秘	338
头痛	341
眩晕	346
〔附〕高血压	350
中风后遗症	353
面瘫	355
消渴（糖尿病）	357
遗精与阳痿	359
癃闭	362

耳鸣 耳聋	366
痹证	368
痿证	372
腹胀 腹痛	375
郁证	378
第二节 妇科病证	381
月经不调	381
痛经	385
闭经	388
崩漏	391
经行乳胀	394
带下病	395
子烦	398
胎气上逆	400
产后乳汁不行	401
乳痈	403
子宫脱垂	405
盆腔炎	408
脏躁症	410
〔附〕更年期综合征	411
第三节 其他杂病	413
声门闭合不全	413
慢性鼻炎	416
颞下颌关节功能紊乱综合征	419
牙痛	420
附录一 推拿医生基本功法训练	424
附录二 常用经穴主治表	431

第一章 推拿概述

一、推拿的起源与历史沿革

推拿又称按摩，古代有按跷、乔摩、案杌之称。从推拿发展的历史来看，明代以前以称按摩为主。至明代，按摩发展迅速，并用于治疗小儿疾病，故“推拿”一词开始出现，一直沿用至今。关于“推拿”、“按摩”的名称问题，《厘正按摩要术》讲得十分清楚，“推拿者即按摩之异名也”；“按摩一法，北人常用之，……南人专以治小儿，名曰推拿”。

推拿最初只是用于自我的医疗保健，随着对推拿的实践、认识和发展，被广泛地应用于疾病的治疗，并逐渐形成了推拿这门学科的雏形。

据现存史料记载，两千多年前扁鹊治疗虢太子尸厥病，其弟子子游施按摩法，这是我国最早关于推拿的文字记录（《周礼疏案》）。又据《汉书·艺文志》记载，秦汉时期，就有我国第一部推拿专著《黄帝岐伯按摩经》十卷（此书已佚）。在战国时期成书的《黄帝内经》中，有数十篇目记载了推拿可以治疗痹、痿、瘛、真心痛、热厥、譫妄等症，并发明有圆针、矮针等推拿工具。1973年，长沙马王堆古墓出土的西汉文物《导引图》，描绘有用抚胸、捶背、按腰等各种导引姿势防治疾病的推拿图绘资料。可见当时自我推拿已较为流行。到了东汉时期，推拿已有了一定的发展，某些推拿介质已经用于医疗实践。名

医淳于意善用寒水推。张仲景《金匱要略》中有“膏摩”的记载，并首创手法急救医疗。魏晋时期，推拿已较多地应用于急救，最具代表性的人物——葛洪，他在《肘后救卒方》中介绍了颞颌关节脱位的整复手法，用推拿治疗“卒心痛”、“爪人中治卒死”，“抓脐上3寸”、“拈取其脊骨皮”的方法治疗卒腹痛等。拈取脊骨皮的方法为后世小儿捏脊疗法奠定了基础。

隋唐时期是推拿发展的鼎盛时期，推拿已成为一门独立学科。隋太医署（当时全国最高的医学教育机构）已经设有按摩博士这一教学职务。唐代，按摩科已列入到太医署四个医学部门之中。临床按摩与按摩教学已有某种程度上的分工，设有按摩博士、按摩师、按摩工、按摩生等职别。明确按摩工以临床按摩治疗为主；按摩博士从事教学，并在按摩师、按摩工的辅助下，教按摩生“导引”、“除疾”、“疗伤”、“正骨”的方法。这一时期推拿发展具有以下特点：①自我推拿盛行，主要用于养生保健（见巢元方《诸病源候论》）；②推拿已不局限于软组织损伤、骨伤病的治疗，而广泛地应用于内、外、儿诸科（见《唐六典》）；③小儿推拿兴起，主要用于“鼻塞”、“涕出”、“夜啼”、“腹胀满”、“不能哺乳”等疾患（见孙思邈《千金要方》）；④按摩辅以介质（膏剂）治疗盛行，发展了药物外用与手法结合的治疗方法，且膏剂种类很多，可根据不同病情选择应用，并用于小儿防病保健（见孙思邈《千金要方》）；⑤随着唐代经济、文化的繁荣，对外交流活跃，中、外按摩交流也日益频繁，中医按摩开始传入日本、朝鲜等国，同时受佛教文化的影响，古印度的“婆罗门按摩法”等也传入我国（见孙思邈《千金要方》），可见唐代已经开始了国际间的推拿学术交流。

宋金元时期，虽然未将按摩列为专科，但推拿作为一门独立的学科，仍显示出其强大的生命力。推拿治病的范围得到进

一步的拓展，具体表现在：①推拿开始应用于妇产科，如宋医庞安用按摩催产，“十愈八九”，创手法助产之先例；②推拿应用于眼科疾病的治疗，开眼病推拿之先河；③推拿疗法的理论体系得到进一步的发挥和完善，中医理论与推拿作用紧密结合，如张从正认为推拿同样具有汗、吐、下作用的新见解（见《儒门事亲》）。《圣济总录》则明确指出推拿具有“斡旋气机、周流荣卫、宣摇百关、疏通凝滞”的作用；④正骨推拿更趋发展，广泛应用于关节脱臼、骨折、扭闪挫伤等症（见《世医得救方》、《圣济总录》），为后世的正骨推拿奠定了基础；⑤有推拿专著的出版，如据《宋史·艺文志》记载，宋有《按摩法》、《按摩要方》各一卷，可惜已佚。

到了明代，推拿又被列为太医院十三科之一，并进行规范的医学教育，设有医官、医生、医士等职别，择师而教，学制三年、五年。推拿的发展具体体现在：①推拿这一名称开始出现，由按摩改称推拿，这在推拿发展史上具有划时代的意义；②推拿在儿科疾病治疗上具有重大发展，形成了小儿推拿理论、手法、穴位等方面独特的推拿体系。以上这两个特点，在清代张振鋆《厘正按摩要术》一书中描述得非常清楚。此外，推拿手法种类明显增多，如增加推法、拿法、掐法等，并有复合式推拿手法应用于临床。还有小儿推拿专著的出版，如《小儿按摩经》、《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》、《小儿推拿秘诀》等，都是最具影响的推拿专著。

清代，推拿的主要成就有：出版了《幼科推拿秘书》、《厘正按摩要术》等十余部推拿专著；出版了我国第一部《推拿图解》，使后人易学易懂，便于掌握要领；在正骨推拿的基础上，《医宗金鉴·正骨心法要旨》将正骨推拿归纳为“摸、接、端、提、按、摩、推、拿”八法，使正骨推拿发展成为相对独立的

学科体系。经过不懈地努力，推拿已发展成各具特色的儿科推拿、正骨推拿、一指禅推拿、擦法推拿、武功推拿、经穴推拿等众多的推拿学术流派，使推拿的内容更为丰富。

新中国成立后，推拿学科有了空前的发展，集中体现在以下几个方面。

(1) 推拿教学迅速发展：自 1956 年全国第一所推拿专科学校——上海中医学院附属推拿学校诞生至今，全国大多数中医院校设立了推拿系或针灸推拿系，培养了一大批高层次的推拿专业人才。

(2) 推拿学科得到重视：自 1958 年国内第一所中医推拿门诊部在上海成立到现在，全国县级以上中医院大部分设有推拿科，甚至推拿医院，部分综合性医院也开设了推拿门诊。

(3) 成立了全国推拿学会：1987 年在上海成立了中华全国中医药学会推拿学会，加强了推拿学术交流，推动了推拿学科的发展。

(4) 推拿专著大量出版：据不完全统计，到目前已先后出版了近 200 部推拿专著，展示了推拿学科雄厚的实力。推拿教材内容不断地充实和完善，极大地提高了推拿教学的质量。

(5) 各推拿流派的特色推拿得到充分的继承和发扬：全国颇具影响的推拿流派有十余家，特色推拿功法十余种，各流派相互交流经验，磋商技艺，取长补短，相得益彰，充分体现了“百家争鸣、百花齐放”的学术气氛。

(6) 推拿临床研究逐渐深入：推拿治疗病症的范围不断扩大和深入，已远远超出原先的伤、内、外、妇、儿等科病症范围，开始逐步应用于急症、癌症、眼病和部分传染病。推拿麻醉应用于十余种手术。推拿治疗冠心病、心绞痛、糖尿病已初显疗效。