

推拿手法学

曹仁发 主编

上海中

出版社

推拿手法学

上

244.1
640

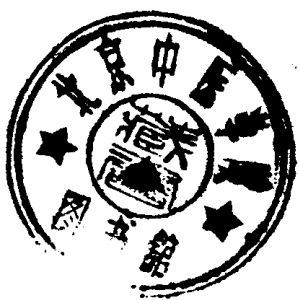
院出版社

样 本 库

推拿手法学

主 编 曹 仁 发

审 定 金 义 成



上海中医学院出版社

116895

ZJ 86/07

推拿手法学

主编 陆仁发 审定 金义成

上海中医学院出版社出版发行

(上海金陵路6号)

新华书店上海发行所经销

江都县印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/32 印张: 4 字数86,000

1987年8月第1版 1987年8月第1次印刷

印数: 1—30,000

ISBN7-81010-036-X/R·36

统一书号: 14418·36 定价: 0.98元

目 录

第一章 推拿手法概论	(1)
第一节 手法的概念	(1)
第二节 手法的技术要求	(2)
第三节 手法的补泻意义	(3)
第四节 手法的临床应用	(4)
一、 关于手法的选择	(4)
二、 关于手法的压力	(5)
三、 操作时间	(5)
第五节 手法的分类	(6)
第二章 基本手法	(8)
第一节 摆动类手法	(8)
一、 一指禅推法	(8)
二、 缠 法	(10)
三、 攘 法	(11)
四、 揉 法	(12)
第二节 摩擦类手法	(13)
一、 摩 法	(13)
二、 擦 法	(15)
三、 推 法	(19)
四、 抹 法	(23)
五、 杓 法	(24)
六、 搓 法	(25)

第三节	振动类手法	(25)
一、	振法	(25)
二、	振动法	(26)
三、	抖法	(26)
四、	牵抖法	(27)
第四节	挤压类手法	(28)
一、	按法	(28)
二、	压法	(30)
三、	点法	(31)
四、	掐法	(31)
五、	拿法	(32)
六、	捏法	(33)
七、	拧法	(34)
八、	捻法	(35)
九、	抓法	(35)
十、	拨法	(35)
十一、	蹀躞法	(35)
第五节	拍击类手法	(37)
一、	击法	(37)
二、	拍法	(39)
三、	叩法	(40)
四、	啄法	(40)
第六节	运动关节类手法	(40)
一、	摇法	(41)
二、	扳法	(45)
三、	背法	(53)

四、	拔伸法	.....	(54)
第三章	手法的训练	.....	(60)
第一节	沙袋上手法训练	.....	(60)
一、	一指禅推法训练	.....	(60)
二、	揉法训练	.....	(61)
第二节	人体操作训练	.....	(62)
一、	肩背部	.....	(63)
二、	腰臀部	.....	(63)
三、	下肢部	.....	(64)
四、	上肢部	.....	(65)
五、	头面及颈项部	.....	(66)
六、	胸腹部	.....	(66)
第四章	推拿练功	.....	(68)
第一节	易筋经	.....	(68)
一、	韦驮献杵势	.....	(69)
二、	摘星换斗势	.....	(72)
三、	倒拽九牛尾势	.....	(73)
四、	出爪亮翅势	.....	(75)
五、	九鬼拔马刀势	.....	(79)
六、	三盘落地势	.....	(81)
七、	青龙探爪势	.....	(83)
八、	卧虎扑食势	.....	(85)
九、	打躬势	.....	(89)
十、	工尾势	.....	(90)
第二节	少林内功	.....	(94)
基本裆式	.....	(94)	

一、	站裆势	(94)
二、	马裆势	(95)
三、	弓箭裆势	(95)
四、	磨裆势	(97)
五、	亮裆势	(97)
六、	并裆势	(97)
七、	大裆势	(97)
八、	悬裆势	(100)
九、	低裆势	(100)
十、	坐裆势	(101)
少林内功姿势锻炼法		(101)
一、	前推八匹马	(101)
二、	倒拉九头牛	(102)
三、	单掌拉金环	(104)
四、	凤凰展翅	(104)
五、	霸王举鼎	(104)
六、	顺水推舟	(106)
七、	怀中抱月	(107)
八、	仙人指路	(110)
九、	平手托塔	(111)
十、	运掌合瓦	(111)
十一、	风摆荷叶	(112)
十二、	两手托天	(113)
十三、	单凤朝阳	(113)
十四、	海底捞月	(116)
十五、	顶天抱地	(117)
十六、	刀劈华山	(117)
十七、	三起三落	(119)
十八、	乌龙钻洞	(120)
十九、	饿虎扑食	(120)

第一章 推拿手法概论

第一节 手法的概念

用手或肢体其他部分，按各种特定的技术和规范化动作，在体表进行操作，称为推拿手法。其形式有多种，包括用手指、手掌、腕部、肘部以及肢体其他部位直接在患者体表进行操作，通过功力的“深透”而产生治疗作用。因主要以手进行操作，故统称为手法。由于操作的形式、刺激的强度（力量）、时间的长短以及活动肢体方式的不同，逐渐形成了动作和操作方法不同的各种基本手法。

从各种推拿手法的基本动作来看，其源于人类的日常活动，如推、拿、按、压、摩、擦、揉、捏等，都是人们日常生活中经常使用的动作。然而这只是简单的随意动作，它没有一定的技术要求，不必讲究动作规范，所以不能与推拿手法相提并论。推拿手法是一种技术，是一种高级的运动形态，是推拿治疗疾病的基本手段，是从事推拿医务工作者必须掌握的一项专门基本技能。手法的优劣直接关系到治疗效果，因此必须重视手法的研究和使用，特别要在“法”字上下功夫。“法”是方法，也是技巧，《医宗金鉴·正骨心法要旨》中说得好：“法之所施，使患者不知其苦，方称为法也。”又说：“伤有轻重，而……手法各有所宜，其痊可之迟速及遗留残疾与否，皆关乎手法之所施得宜。”因此，严格地说，不讲

究技巧的简单动作是不能称为手法的。推拿治病主要是靠手法技术的运用，而不是用蛮力。当前似乎有一种倾向，认为推拿治病只要有力气就行，甚至认为力气越大越好，在治疗时动作生硬粗暴，强拉硬扳，不讲究手法技术，常常把病人搞得痛苦不堪。对于这种情况，在临床上常造成不良后果，也可说是缺乏医德的一种表现。明朝张介宾曾对当时这种江湖郎中提出过严肃批评，他说：“今见按摩之流不知利害，专用刚强手法，极力困人，开人关节，走人元气，莫此为甚，病者亦以谓法所当然，即有不堪，勉强忍受，多见强者致弱，弱者不起，非惟不能去病，而适以增害，用若此辈者，不可不知为慎。”由此可见，古人对推拿手法的临床运用是非常重视的，这对我们目前从事推拿的医务工作者来说，仍有深刻的现实意义。这里必须说明，强调手法技巧并不是说手法操作时不需用力，更不是否定“力”的作用，而是说“力”的运用必须与手法技巧完美地揉合在一起（这一点将在下文讨论）。临床实践证明，突然而猛烈的手法常带有危险性，病人往往难以忍受而产生恐惧感，所以仅在必要的、有限的范围内使用。而缓和的稳柔的手法就不致产生危险，病人乐于接受，有一种安全感。

第二节 手法的技术要求

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，这是推拿前辈经过长期临床实践的经验概括。“持久”是指手法能持续运用一定时间，保持动作和力量的连贯性，不能断断续续。“有力”是指手法必须具备一定的力量，这种力量不是固定不变的，而是根据治疗对象、

病症虚实、施治部位和手法性质而定。“均匀”是指手法动作的节奏性和用力的平稳性。动作不能时快时慢，用力不能时轻时重。“柔和”是指手法动作的稳柔灵活及力量的缓和，使手法轻而不浮，重而不滞。所以柔和并不是软弱无力，而是不能用滞劲蛮力或突发暴力。以上四方面是密切相关，相辅相成，互相渗透的。持久能使手法逐渐深透有力，均匀协调的动作使手法更趋柔和，而力量与技巧相结合则使手法既有力，又柔和，这就是通常所说的“刚柔相兼”。在临床运用时，力量是基础，手法技巧是关键，两者必须兼有，缺一不可。体力充沛，能使手法技术得到充分发挥，运用起来得心应手。反之，如果体力不足，即使手法技术掌握得很好，但运用起来难免有力不从心之苦。冰冻三尺，非一日之寒。要使手法持久有力，均匀柔和，达到刚中有柔、柔中有刚、刚柔相济的程度，必然要经过一定时期的手法训练和临床实践，才能由生而熟，熟而生巧，乃至得心应手，运用自如，做到《医宗金鉴·正骨心法要旨》所说的：“一旦临证，机触于外，巧生于内，手随心转，法从手出。”

第三节 手法的补泻意义

虚则补之，实则泻之。是中医治病的一项基本法则。推拿是中医的一部分，中医的特点是辨证论治，推拿在临床时当然也不能例外。人有男女老少，症有表里虚实，根据不同对象，不同病症，采用相应的手法和经络穴位，手法的轻重缓急要恰到好处，这就是推拿的辨证施治。所谓手法的作用，只有把手法与经络穴位（或治疗部位）联系起来才有其实际意义。手法在经络穴位或特定部位应用后所体现的治疗

效果，就是手法所起的作用。因此手法的作用应该是多方面，其中也包含了补泻的作用。当然这种补泻作用与药物的补泻在方式上是有区别的，它没有“补药”或“泻药”进入人体，而是通过手法对经络穴位或特定部位的各种不同方式的刺激，使机体内部得到调节，起到扶正达邪之功效，这就是手法补泻的含义。

第四节 手法的临床应用

手法技巧掌握后，如何在临床上恰到好处地运用，这是至关重要的问题。衡量手法运用是否恰当，应该与治疗对象、病症虚实、治疗部位等联系起来。因为人有男女老少，体有胖瘦强弱，症有久暂虚实，治疗部位有深浅大小，因此选用何种手法，操作时间的长短，手法力量的轻重以及掌握治疗的重点等，都要因人、因病、因部位不同而灵活运用。一般说来，治疗成人要比小儿的手法重些；身胖体壮的要比身瘦体弱的手法重些；虚症手法要轻些，实症手法要重些。下面就手法的选择、压力的大小以及手法操作时间的掌握等问题作简要介绍。

一、关于手法的选择

推拿治疗时，选用什么手法，好比处方用药一样，首先要注意辨证，然后再考虑用什么手法，用哪些手法？手法的接触面有大小，刺激有强弱，如果治疗范围较广，部位较深，或者肌肉较丰满的部位，则可选择接触面大而深刻有力的手法如滚法、掌按法等，反之，治疗范围较小、部位较浅，或者肌肉较薄弱的部位，应该选用柔和而又深透作用强的手法如一指禅推法、揉法等；筋腱部的治疗可选用拿法、

弹按法、拇指按揉法等；穴位或压痛点上可选择点、按、掐法等；对有关节功能障碍者则需要摇法、扳法、脊柱旋转复位法等。

上述对手法的选择只是就一般情况而论，而在临床实践中毕竟还有一个术者掌握手法的程度和使用的习惯问题，因此，在应用时也可根据各人的经验而灵活运用，所谓“法虽有定，变通在人”，这一点也是应予说明的。

二、关于手法的压力

每种手法都有一个压力大小的问题，这主要由操作者在使用时根据具体情况掌握。所以，压力的大或小，不是一个“量”的概念。例如同样用5公斤压力的手法，使用在腰臀部肌肉发达的部位，一般是可以接受的，但如果使用在胸胁部或腹部等肌肉不发达的部位，那就难以忍受。同样道理，如果用治疗成人的手法压力，使用在婴幼儿身上，就会造成不良后果。另一点应该了解，手法压力的大小与刺激的强弱并不一定是成正比的，比如揉法、掌按法一般说压力都较大，刺激却并不强，点法和掐法的压力并不大，而刺激却很强。这是因为前者的着力面大，单位面积受力就相对小，后者的着力点小，单位面积受力就相对大。当然，刺激的强弱还有一个受力的方式问题，猛力冲击要比缓和渐进刺激强得多。

理解上述道理后，在临床应用时，就要根据治疗对象、病症虚实以及治疗部位的不同而适当地运用手法的压力和刺激的强弱。这就是通常所说的因人而治，因病而治，因部位而治的含义。

三、操作时间

在临床应用时，操作时间掌握得恰当与否，对治疗效果

有一定影响，太过和不及都会影响疗效。但时间的长短很难作明确的限定。根据临床治疗情况，一般可从两方面来考虑，一是根据所治疾病是在经脉关节，还是在脏腑气血？前者操作时间较短，一般在10~20分钟之间，后者则操作时间较长，一般在15~30分钟之间，或者更长些。另一方面是与选用的手法有关，一般说使用摆动类手法及轻柔缓和的手法如推、滚、揉、摩等手法，操作时间可长些，而用压力大、刺激强的手法如按、压、点、掐、扳等手法，操作时间太长就会引起不良反应甚至会产生不良后果。关于各种手法的具体临床应用，将在手法各论中作分别介绍。

此外，在临床应用时，还要根据治疗部位的大小和多少而灵活地掌握操作时间，这一点当然是很容易理解的。

第五节 手法的分类

推拿手法见之于文字的，至今约有110余种，实际在临床应用中由于流派的不同，一般常用的不过二、三十种。这些手法在应用中有其一定的规律，临床归纳起来不外乎：

(1) 垂直用力，如按、压、点、掐、一指禅推、擦、揉、踩蹻等法，都是由上往下施加不同的力；

(2) 平面用力，如摩、擦、平推、直推、旋推等法，都是在体表作上下、左右、前后或盘旋往返施力。当然，在平面施力时也有往下的压力，但在施术时是有明显侧重的；

(3) 对称合力，如拿、捏、拧、挤、搓、捻等法，都是双手（或两指）同时相对施力。其中拿、捏、拧、扯等法还有上提的力，如提拿、提捏等；

(4) 对抗日力，如拔伸、牵引、斜扳等法，都是作相

反方向用力；

(5) 旋转、屈伸运动关节，则是属于被动运动性质，如摇、扳、背、脊柱旋转等法，这些手法都是综合动作。它在完成一种手法的过程中，包含了几种动作，因而施力方向也是多方面的，而且是随着动作的变化而变化的。

由于历史原因，推拿手法的动作和名称各家说法不一，有的手法动作相似而名称不同，也有名称相同而动作各异。这种混乱状况给学习和交流造成了一定的困难，影响了推拿学术的交流和发展。要改变这种状况，当然需要多方面的重视和努力。为了使手法名称和动作逐步得到统一，本书试图在保持原有手法名称和动作的基础上，根据各种手法的动作形态，归纳成为摆动类、摩擦类、振动类、挤压类、叩击类和运动关节类等六类手法，每类各有若干种手法组成。

复习思考题 (第一章)

1. 什么叫推拿手法？手法与一般动作的区别何在？
2. 手法的技术要求有哪几点？
3. 如何理解手法“柔和有力”的含义？
4. 试述补泻意义在手法运用中的体现？
5. 手法的选择应用，应该考虑哪些因素？
6. 如何区别强刺激手法和弱刺激手法？
7. 手法压力的大小与刺激强弱有何关系？
8. 手法操作时间的长短应根据哪些因素来掌握？
9. 试述中医辨证施治的精神在手法应用中的体现。
10. 手法分类的依据是什么？一般可分为哪几类？

第二章 基本手法

第一节 摆动类手法

以指或手腕关节作协调的连续摆动，称为摆动类手法。这类手法主要有一指禅推法、捻法、缠法、揉法等。

一、一指禅推法

一指禅推法是“一指禅推拿”流派的主要手法，手握空拳，拇指自然伸直盖住拳眼（使拇指位于食指第二节处），用大拇指指端、罗纹面或偏峰着力于一定部位或经络穴位上，沉肩垂肘，手腕悬曲，运用腕部的摆动带动拇指关节的屈伸活动，使所产生的功力轻重交替，持续不断地作用于经络穴位上，称为一指禅推法（图1 一指禅推法）。

〔动作要领〕

沉肩、垂肘、悬腕、掌虚、指实。

1. 沉肩 肩关节放松，肩部不要耸起用力。
2. 垂肘 上肢肌肉放松，肘部自然下垂，略低于腕部。
3. 悬腕 手腕自然垂屈，不可将腕关节用力屈曲。
4. 掌虚 除大拇指以外的其余四指及手掌都要放松，切不可挺劲。
5. 指实 即拇指端要着实吸住一点，不能离开或来回摩擦。

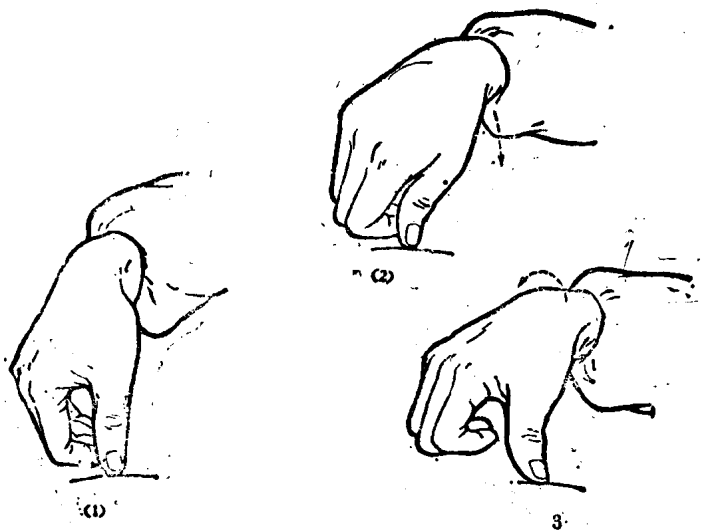
总起来说，本法的动作要领贯穿着一个“松”字。只有将肩、肘、腕、掌各部都放松，才能使功力集中于拇指，做到蓄力于掌，发力于指，动作灵活，力量沉着，刚柔相济，柔和有力，力透溪谷，才称得上为一指禅功。本法在练习或操作时，要求紧推慢移，即推动的频率要快，一般每分钟可达120~160次，而拇指着力点的移动要缓慢，随着腕部的摆动，使拇指端慢慢移动。压力要均匀柔和，动作要协调灵活，腕部摆动频率要有节奏，不能时快时慢或用滞劲蛮力。

〔临床应用〕

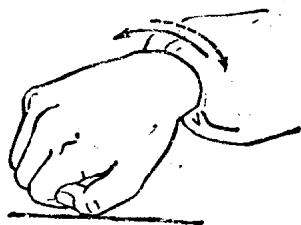
一指禅推法由于接触面小，压强大，加上对经络穴位持续不断的柔和而有力的刺激，更加强了它的“深透”作用。具有舒筋通络，调和营卫，行气活血，健脾和胃以及调节脏腑等功能。临床上常用于治疗内、外、妇、儿、伤各科的多种疾患，尤以治疗头痛、失眠、面瘫、高血压、消化道疾病以及关节痠痛等症见长。

推时用拇指桡侧缘着力称为偏峰推（亦称少商劲），常适用于头面、胸肋、腹部，治疗头痛、失眠、面瘫、胸肋痛以及泄泻、便秘等症。

推时如将拇指曲屈，以拇指指间关节着力称为屈指推法，也称背屈推或腕推法（图2屈指推法）。这种推法着力较稳，刚劲有力，常用于项部及骨缝小关节间，治疗项强落枕、劲椎病以及掌指（或足背）部痠痛麻木等症。



(图1 一指禅推法)



(图2 屈指推法)

二、缠法

“缠”的意思为缠绵不断。用大拇指指峰着力于经络穴位或一定部位上，以腕部快速摆动带动拇指关节的屈伸活