

主编 王文举 陈祖瑞

中华
腹部

推拿学

天津科技翻译出版公司

TIANJIN SCIENCE & TECHNOLOGY
TRANSLATION & PUBLISHING CORP.

中华腹部推拿术

主 编 王文举 陈祖瑞

天津科技翻译出版公司

中华腹部推拿术

主 编 王文举 陈祖瑞

责任编辑 李丕章 朱金华

封面设计 靳永平

天津科技翻译出版公司出版

新华书店天津发行所发行

南开大学印刷厂印刷

* * *

开本:787×1092 1/16 印张:18 字数:472(千字)

1997年12月第1版 1997年12月第1次印刷

印数1—3000册

ISBN 7-5433-0989-0

R·263 定价:36.00元

(如发现印装问题,可与出版社调换)

邮编:300192 地址:天津市南开区白堤路244号

中华腹部推拿术

主 编	王文举	陈祖瑞			
主 审	石学敏				
常务副主编	孙 庆				
副主编	王玉华	吕炳强	张金亭	张洪顺	韩世春
编 者	陈祖瑞	王文举	孙 庆	张晓东	肖 爽
	吕炳强	王玉华	张金亭	崔志潭	崔 琦
	陈 静	江 畔	扈重文	高传印	李渊和
	马永田	张宏达	王世成	李云纲	李健民
	冯 雪	房 炜	树立华	狄 洁	隋卓琴
绘 图	孙 庆	陈 静			
审 订	陈志华	崔志潭			
策 划	周德根	王荣武			
责任编辑	李丕章	朱金华			

前 言

中华民族在长期与伤病作斗争的过程中,经历代医家苦心习研和不断总结实践经验而创立了中华腹部推拿术。其中不少理论和手法是世界上最早的创造发明,并有其独特的优势。天津中医学院教授、推拿教研室主任、一附院推拿科胡秀璋主任,早年在京授业于河北高阳七代世传推拿大师安纯如先生门下,潜学腹部按摩。基于胡老先生天资聪敏,又能勤奋好究,刻苦练功,深受安老器重,颇得其真传。而后又拜河南开封府石汉卿老先生为师,学习外伤按摩,并潜心尽收历代推拿著述,勤求博采,撷取众家手法之长,不断丰实自己的手法,使之别具一格,验之临床疗效卓著,使之腹部推拿在中国自成体系。其弟子满天下,声誉海内外。为继承和发扬祖国医学宝贵遗产,更好为海内外患者服务,我们总结了胡老先生40余年来临床、教学、科研经验,并集古今名家治腹之长,吸收了现代医学和诊治理论知识,特编成了以中医为主,中西医结合的《中华腹部推拿术》一书,这将对弘扬祖国医学,为广大患者治疗保健起到重要作用。

在本书中,我们把腹部推拿结合到经脉、断层、神经、体液、内分泌中加以论述。在我们多年的临床实践中就是用中医理论和现代理论相结合的技术、两者相互为用、相辅相成、相互促进,发展了我国腹部推拿术。

本书分十四章,其中第一章主要是对腹部推拿的医学认识及腹部推拿的重要性;第二章到第七章讲述腹部断层及内脏反射系统;第八章到第十一章讲述现代理论,如:内分泌系统、免疫学、生物力学基础、腹部推拿原理及腹诊;第十二章讲治疗及练功;第十三章讲腹推手法;第十四章讲述内、妇、儿科病推拿治疗。书中文字通俗,图文并茂,以便读者理解掌握。

本书可供推拿专业医师和推拿爱好者临床、教学和科研参考。

由于时间仓促,书中不妥之处,敬请读者批评指正。

编 者

1997年11月30日于天津

目 录

第一章 绪 论 1	七、腹部 VII 86
第一节 祖国医学对腹部的认识..... 1	第二节 盆部 CT 与针刺穴位 88
第二节 腹部和经络的关系..... 1	一、盆部 I 88
第三节 腹部与奇经八脉的关系..... 2	二、盆部 II 89
第四节 腹部与脏腑的关系..... 3	第五章 推拿内脏神经解剖 91
第五节 腹部推拿在人体的重要性..... 3	第一节 内脏运动神经 91
第二章 腹部体表解剖 4	一、植物性神经的特征..... 91
第一节 体表标志..... 4	二、交感神经..... 93
一、腹前外侧壁的体表标志 4	三、副交感神经..... 94
二、腹后壁(腰部)的体表标志 6	第二节 内脏感觉神经 94
三、体表标志与指示穴位简表..... 12	一、内脏感觉神经的特点..... 94
四、十二经脉和任、督脉循行路线和体表标志 23	二、内脏痛觉传入纤维..... 95
五、古代体表部位名词及解释..... 36	三、内脏感觉传导路径..... 95
第二节 体表投影 50	第三节 推拿的神经反射作用 96
一、胸腹部的标志线..... 50	一、推拿的神经体液调节..... 96
二、腹部的分区..... 51	二、推拿的心理治疗效应..... 96
三、腹部脏器在腹前壁的体表投影..... 51	三、推拿治疗内脏疾病的解剖学原理..... 96
第三节 腹部的各经脉所属穴位分布规律 57	第六章 牵涉痛与腹部推拿 98
一、腹壁的各经脉所属穴位分布规律..... 57	第一节 神经节段性分布 98
二、十四经脉特定穴在腹部的分布规律..... 68	一、神经节段性分布..... 98
三、腹腔内各经脉循行规律..... 68	二、神经节段性分布的临床意义..... 99
第三章 腹部局部解剖 70	第二节 肌肉的神经节段性分布..... 100
第一节 腹壁 70	一、肌肉的神经节段性分布 100
一、腹外侧壁层次..... 70	二、全身浅层肌肉的节段性支配表 100
二、腹壁的血管和神经..... 72	第三节 皮肤的神经过节段性分布..... 105
第二节 腹膜腔 73	一、皮肤的神经过节段性分布 105
一、腹膜腔的分区..... 73	二、皮肤根性节段和周围性皮神经分布..... 106
二、腹腔脏器..... 74	第四节 内脏牵涉痛..... 111
第三节 腹后壁 76	一、躯体性牵涉痛 112
一、境界..... 76	二、内脏性牵涉痛 113
二、层次..... 76	三、内脏牵涉痛反射的原理 114
三、腹膜后间隙..... 76	第五节 各径络与脊髓节段性的关系..... 116
第四章 腹盆部 CT 与针刺穴位 79	一、十二皮部 116
第一节 腹部 CT 与针刺穴位 79	二、体表与内脏相关 116
一、腹部 I 79	三、各经络与脊髓节段性的关系 116
二、腹部 II 80	第七章 小儿腹部推拿解剖基础 124
三、腹部 III 81	第一节 小儿消化系统解剖特点..... 124
四、腹部 IV 83	一、消化管 126
五、腹部 V 84	二、消化腺 124
六、腹部 VI 85	第二节 小儿泌尿系统解剖特点..... 124
	一、肾 124

二、输尿管	125	一、食管疾病腹诊	154
三、膀胱	125	二、胃、十二指肠疾病的腹诊	155
四、尿道	125	三、肝、胆、胰、脾的腹诊	155
附:推拿浅肌肉简表	125	第二节 泌尿系统	157
第八章 现代消化系统总论	130	第三节 妇产科腹诊	158
第一节 消化系统的形态结构	130	第四节 儿科腹诊	159
第二节 内分泌细胞	130	第五节 乳儿期腹诊	161
第三节 消化系功能调节	131	第六节 老年病腹诊	162
一、副交感和交感神经传出纤维	131	第七节 腹诊与腹推关系	164
二、副交感和交感神经传入纤维	131	第十二章 治疗	165
三、内在神经丛	131	第一节 治疗程序	169
四、植物性神经系统对胃肠功能的调节作用	131	第二节 练功	169
五、胃肠激素及其作用	132	第十三章 推拿手法	172
第四节 免疫学与腹推	136	第一节 单式手法	172
一、人体免疫系统的组织结构与功能	136	一、一指禅推法	172
二、胃肠道分泌性免疫系统的组织结构与功能	137	附:缠法	173
第九章 腹推生物力学基础	138	二、揉法	173
第一节 外力与内力,动载荷	138	三、推法	173
第二节 骨骼的生物力学	138	四、摩法	176
第三节 不同载荷作用下骨的变形特点	140	五、擦法	177
第四节 关节的生物力学	141	六、拿法	177
一、关节软骨的生物力学	141	七、按法	178
二、腱和韧带装置的力学特性	142	八、捏法	179
三、关节退行性变的力学	144	九、拨法	179
第五节 肌肉的力学特性	145	十、叩法	180
一、肌肉收缩的力学	145	十一、拍法	181
二、影响肌肉收缩力的主要因素	146	十二、振法	181
三、肌纤维排列形式对收缩力的影响	146	十三、搓法	181
四、肌肉的力学效应	146	十四、掐法	182
第十章 腹推原理	148	十五、运法	182
第一节 引言	148	十六、敲法	183
第二节 腹推作用原理	148	第二节 复合式手法	184
一、腹推对调整气血及内脏功能的基本原理	148	一、腹部按法	184
二、腹推对神经、体液、内分泌之间的相互调节	149	二、腹部掌团摩法	184
三、腹推对下丘脑—垂体和靶腺之间的反馈性调节	151	三、腹部直摩法	185
四、神经系统和内分泌系的相互调节	152	四、腹部掌揉法	185
五、神经—内分泌系和体液的相互调节	152	五、腹部掌运法	185
第十一章 腹诊	154	六、腹部抖动拿法	187
第一节 消化系统腹诊	154	七、腹部斜摩法	187
		八、分摩季肋下法	187
		九、旋揉神阙法	188
		十、脐周团摩法	188
		十一、脐部挤推法	188
		十二、单掌运振法	189

十三、叠掌运颤法	189	三十八、内伤发热	232
十四、四指横摩上腹部	189	三十九、自汗、盗汗	233
十五、推下腹法	189	四十、阳痿	234
十六、横摩下腹法	190	四十一、遗精	235
十七、耻骨上横摩法	190	四十二、多发性神经炎	236
第十四章 常见病治疗学	191	第二节 妇科病证	237
第一节 内科病证	191	一、经行腹痛	237
一、感冒	191	二、闭经	239
二、咳嗽	192	三、月经后期	241
三、肺系四症	193	四、月经先期	242
四、哮喘	194	五、月经先后不定期	243
五、喘证	195	六、绝经期前后诸证	244
六、腹痛	196	七、崩漏	245
七、胃脘痛	198	八、带下病	247
八、呃逆	199	九、不孕症	248
九、呕吐	200	十、难产	250
十、泄泻	201	十一、缺乳	250
十一、便秘	203	十二、乳痈	251
十二、痢疾	204	十三、乳房囊性增生	252
十三、脱肛	205	十四、产后身痛	253
十四、慢性胃炎	206	十五、产后发热	254
十五、胃下垂	207	十六、产后排尿异常	255
十六、胃溃疡	208	十七、产后腹痛	256
十七、慢性阑尾炎	209	十八、阴痒	257
十八、胃粘膜脱垂症	210	十九、阴挺	258
十九、胃肠神经官能症	211	第三节 儿科病证	259
二十、癯闭	212	一、小儿咳嗽	259
二十一、淋症	213	二、小儿哮喘	260
二十二、水肿	215	三、小儿呕吐	262
二十三、消渴	216	四、疳积	263
二十四、鼓胀	217	五、小儿腹痛	264
二十五、积聚	218	六、小儿泄泻	266
二十六、高血压	219	七、小儿便秘	268
二十七、胁痛	221	八、小儿癯闭	269
二十八、头痛	221	九、小儿遗尿	270
二十九、失眠	223	十、小儿夜啼	272
三十、眩晕	224	十一、小儿暑热症	274
三十一、心律失常	225	十二、佝偻病	275
三十二、半身不遂	226	十三、小儿麻痹症	276
三十三、痰饮	227	十四、小儿肠结	277
三十四、疟疾	228	十五、小儿疝气	278
三十五、痿证	228	参考资料	280
三十六、痹证	230		
三十七、虚劳	230		

第一章 绪 论

早在两千多年前,我国古典医籍《内经》即已对人体消化系统的解剖、生理、病理、预防、诊断和治疗方面的理论和经验做了较系统的总结和阐述,奠定了中医防治消化系统疾病的理论基础。直到目前,这些论述仍具有指导中医临床实践的意义。腹部推拿术,是以中医学脏腑经络学

为理论指导,以西医现代化研究为证明,在继承前人按摩疗法的基础上,突出腹部为特色,经过实践、总结发展起来的一种按摩法。本疗法是主要施术部位在腹部及腹诊阳性物,同时以按摩躯体其它部位、经络、俞穴为辅的一种手法。它可调整内分泌功能,能治疗 12 大系统之疾病。

第一节 祖国医学对腹部的认识

《灵枢·肠胃篇》和《平人绝谷篇》已记载了肠胃大小,基本与现代医学相符。从生理而言,《内经》已明确认为“脾、胃、小肠”是消化吸收饮食的器官,如《素问·灵兰秘典篇》所载:“脾胃者,仓廪之官,五味出焉。大肠者,传道之官,变化出焉。小肠者受盛之官,化物出焉”。《素问·六节藏象篇》曰:“脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者,仓廪之本,营之居也,名曰器,能化糟粕,转味而入出者也”。从上述可知,中医认为饮食食物经过胃

初步消化,小肠再消化,其营养物质被吸收,糟粕通过二便被排泄;这与现代医学的认识亦基本相符。当然中西医所指脏腑是不完全相同的概念。从生理功能来看,消化系统器官功能有与现代医学所述功能相符之处,但仍不能与现代医学相应脏器功能等同看待。完善腹部认识有助于针对性治疗内伤及外感病,现代医学从腹部内分泌腺及肠肽诸方面大大丰富了腹部推拿治疗的意义。

第二节 腹部和经络的关系

腹部和经络有密切的联系。手太阳肺的经脉就“起于中焦,下终大肠,还循胃口、上膈,属肺”。中焦当腹部中脘穴部位,肺脏虽居膈上,但其经脉起于腹部的中脘部位,并和胃、大肠都有联系,至此,肺和腹部的关系是密切的。手阳明大肠的经脉“下入缺盆,经肺、下膈,属大肠”。手阳明经脉有一支前行出缺盆下经肺脏,贯穿膈膜,到天椎穴附近入属大肠,大肠在膀胱,其经脉和腹部有直接关系。胃、足阳明的经脉,“入缺盆、下膈,属胃络脾”“其直者,……下挟脐,入气街中。其支者起于胃口,下循腹里,下至气街中而合”。由上可知,胃的经脉有三条和腹部有直接的关系。心、手少阳的经脉虽然起于心中,但它能“出属心系,

下膈络小肠”。根据张景岳的解释,心系有五,上系有五,上前联肺,肺下系心,心下三系连脾,肝终肾,故心能与五脏之气相通而为一身之大主。心肺虽居膈上,但因其经脉与腹腔的小肠、大肠、脾、胃相终属,因此和腹部的关系就以经络互相联系起来了。

脾、足太阴的经脉,直接能“入腹,属脾络胃”,脾的经脉自冲门穴入腹内行,脾与胃相表里,故有中脘、下脘之分,属脾络胃,足太阴经脉外行者,由腹之四行,上腹舍、腹结等穴,散于胸中,而止于大包,另有一支内行者,自胃脘部上行,过膈部注心中,与手少阴经相接。

小肠,手太阳之经脉,自缺盆由胸下行,入膈

中络心，入自缺盆之下行循咽部下膈，循行到胃底之后下行，与脐上二寸之分属小肠，这是小肠经脉在腹内的运行。

膀胱，足太阳之经脉，其中有一条直行的经脉自腰中入脊，络肾前属膀胱，正当小腹部。

肾，足少阴之经脉，向上循行经腹内后廉，结于督脉之长强，以贯脊中而后属于肾，前面正当关元、中极之分而络于膀胱。关于肾的经脉在腹部的循行，元·滑伯仁做了详细的说明，他说肾的经脉“由阴谷上腹内后廉，贯脊会于脊之长强穴，还出于前，循横骨，大赫，气穴，四满，中注，盲俞，当盲俞之所，脐之左右属肾、下脐，过关元、中极，而络膀胱也”。可以看出肾、膀胱经脉与脐之左右及小腹的密切关系。

心，手厥阴心包络之脉，“出属心包络，下膈，历络三焦”。心包为心之外卫，三焦为脏腑之外卫，两经互为表里而相互络属。

三焦，手少阳之脉，“入缺盆，布膻中，散络心

包，下膈循属三焦”。三焦的经脉其内行者入缺盆，复由足阳明之外，下布膻中散络心包，互为表里，乃自上焦下膈，循中焦下行，并足太阳之正入络膀胱，以约下焦。上焦出于胃口之上，下焦起于阑门之下，中焦为胃之中脘。三焦与心包络都与腹部有直接关系。

胆，足少阳之脉，胆之经脉内行者，由缺盆下胸，当手厥阴天池之分贯膈，于足厥阴期门之分络肝，在本经日月之分属胆，而与肝相为表里，乃循胁里，由足厥阴之章门下行，出足阳明之气街，绕毛际，会于足厥阴，以横入髀厌中之环跳穴处。胆经主要与侧腹联系密切。

肝，足厥阴之脉，“抵小腹，挟胃属肝络胆”。肝经章门到期门之所，挟胃属肝，下足少阳日月之所络胆，又自期门上贯膈，行足太阴食窦之外，大包之里，散布胁肋。肝的经脉与小腹、侧腹联系密切。

第三节 腹部与奇经八脉的关系

任脉，起于中极之下，小腹之内，而出于会阴之间，上行于腹部，而外出循曲骨，上毛际至中极，同足厥阴、太阴、少阴并行腹里，循关元，历石门，气海诸穴，会足少阳，冲脉于阴交。循神阙，水分会足太阴于下脘，会手太阳，少阳，足阳明于中脘。会阴继脉于天突、廉泉穴，在承浆与手、足阳明、督脉相交会。可见任脉不但与小腹、大腹联系极为密切，而且与手、足阴阳十二经脉均有联系，是直贯腹部非常重要的一条经脉。

冲脉，“起于气街，并少阴之经，夹脐上行，至胸中而散”。

督脉，起于少腹以下骨中央，有一条支脉由少腹直上向腹部运行，贯脐中央上腹部，上贯心，入喉上颐。

带脉，起于少腹之侧，系胁之下，环身一周，经腰而过，如束带之状。

阳跷脉，起于足跟部，沿着足外踝向大腿外侧上行，进入项部的风池穴，经络空到口边会地仓、承浆，与阴跷于目外眦相交后，还出从鼻旁，

到目内眦。阳跷脉会与足太阳经申脉相通。

阴跷脉，阴跷脉是足少阴肾经的支脉，起于幽谷之后的照海穴，上行于内踝上方，向上沿大腿的内侧，进入前阴部，然后沿着腹部上入胸内，入于缺盆，到咽部，交贯于冲脉，向上出人迎的前面，到达鼻旁，连属于目内眦，与足太阳经，阳跷脉会合而上行。阴跷脉与足少阴经照海脉气相通。

阳维脉，起于诸阳经交会上处，与足太阳经相会。其脉气所发，别于金门，以阳交为郄，与足太阳及脐脉会于臑俞，与手足少阳会于天髻，又会于肩中。其在头部与足少阳会于阳白，上于本神及临泣，上到正营，循于脑空，下到风池。其与督脉会则在风府及哑门。阳维脉气分手少阳经外关穴相迎。

阴维脉，起于足内踝上与足诸阴经交会之处。阴维之郄名曰筑宾。其脉气与足太阴会于腹哀及大横，又与足太阴、厥阴会于府舍及期门，与任脉会于天突及廉泉。阴维维于阴，阴维诸阴之

脉也,其脉气与手厥阴内关穴相通。

《素问·骨空》王冰注曰:“督脉,也奇经也,然任脉、冲脉、督脉者,一源而三歧也,故《经》或谓冲脉为督脉也。何以明之?今《甲乙》及古《经

脉流注图经》以任脉背者谓之督脉,自少腹在上者谓之任脉,亦谓之督脉,是则以背腹阴阳别为名目尔。”督脉督领阳脉之海,主持之阳,其脉气与手太阳经后溪穴相通。

第四节 腹部与脏腑的关系

腹部内藏六腑,五脏除心肺两脏外,亦皆藏于腹中,腹部对五脏六腑都有保护作用。所以《灵枢·胀论》曾说:“胸腹藏府之都也”,又说:“藏府之在胸胁腹里之内也,若匣匮之藏禁器也,各有次舍。”《厘正按摩要术》一书中亦说:“胸腹者五脏六腑之官城,阴阳气血之发源,若欲知其脏腑如何,则莫如诊胸腹。”于此可见,腹部与五脏六腑的密切关系。

根据祖国医学“有诸内必形传外”的理论,五脏六腑发生病变,可以从腹部及躯体的外部反映出来,如《素问·藏气法时论》曾说:“肝病者两胁下痛引少腹”,“心病者,胸中痛,胁下满痛,膺背肩甲间痛,两臂内痛,虚则胸腹大,胁下与腰相引而痛”,“脾病者,……虚则腹满肠鸣,飧泄食不

化”,“肾病者,腹大胫肿、喘咳、身重、寐汗出、憎风”。由上述经文可知腹部与五脏的关系,而中医临床之际,常将腹部划分几个区域,归属于五脏,如少腹属肝,大腹属脾,小腹属肾等。同样,六腑有病,亦可以从腹部表现出来。以六腑胀为例,《灵枢·胀论篇》说:“胃胀者,腹满,胃脘痛,……”,“大肠胀者,肠鸣而痛濯之,……”,“小肠胀者,少腹膨胀,引腰而痛”,“膀胱胀者,少腹满而气癃”,“三焦胀者,气满于皮肤中,轻之然而不坚”,“胆胀者,胁下痛旺”。由上可见在腑部有各种不同程度的症状和表现。施术于腹部,也就对脏腑起到治疗和调整作用,从而能治好五脏六腑,四肢百骸病变。

第五节 腹部推拿在人体的重要性

腹部居人体中部,为联结上下之枢纽,日本人在《指压疗法》一书中谈到“腹为万病机”。在日本对腹部指导按压治疗疾病给予高度重视,认为从人的生命来讲,胸腔内所容纳的心脏和肺脏固然重要,从腹腔内的内脏是和日常营养有关系的,按摩治疗腹部,成绩好坏,对于治疗疾病深有关联。因此,在日本有许多著名的指压疗法专科医生对疾病做了深入说明。在日本治疗腹部疾患,除了腹诊,腹部推拿能治万患,并将推拿重点放在肤诊与腹部推拿关系上。

从中医的理论来认识腹部,是因为腹部为许多重要经脉循行和汇聚之所,冲、任、督三脉均在腹部循行。

冲脉为“血海”,又称十二经脉之海,冲脉在人体内运行最长,从头到足,从内到外,从背部到腹部,无所不至,它能接受十二经脉的气血对全

身起营养作用,如《灵枢·动输篇》谈:“冲脉者,十二经之海也,与少阴之大络起于肾下,出于气街,……注诸海以温足胫”。《素问·痿论》亦说:“冲脉者,经脉之海也,主渗灌溪谷,与阳明合于宗筋。”于此可见,冲脉对人体所起的作用和它的重要地位。

督脉循背部而行于身之后,为阳脉之总督,故称之为阳脉之海。督脉有一支脉从少腹起,直上贯脐中央,上贯心,入喉,环唇,上系两目之中央。明·李濒湖说:“督脉别海,自长强走往脉者,由少腹直上,贯脐中央,……会太阳于目内眦睛明穴,上额与足厥阴同合于斯,入络于旺。”

任脉行于身之前,腹部中央,为阴脉之承任,故称之为阴脉之海。元·滑伯仁说:“任督二脉,一源而二歧,一行于身之前,一行于身之后,人身之有任督,犹天地之有子午,可以分,可以合,分

之见阴阳之不离,合之以见浑沦之无间,一而二,二而一者也。”冲、任、督三脉,为人体气血循环,阴阳升降之道路,五脏六腑,周身百骸,无不赖此三脉的功能正常以为灌溉和濡养。许多医书称人能通此任、督二脉则百脉皆通。因此,腹部推拿能直接影响冲、任、督三脉,以调整三脉的功能,不但能防治三脉本身所发生的病变,而且通过推拿保持冲、任、督气血旺盛,循行畅通,还可防治十二正经及七奇经八脉之病患。

脾胃是腹部的主要脏器,根据祖国医学理论,脾胃为后天之本,又是营卫、气血的发源地。《灵枢·动输篇》称:“胃为五脏六腑之海。”五脏六腑、四肢百骸的营养均依靠胃所容纳的水谷精微以为供养。推拿腹部对脾胃起调整作用,从而能促进人体消化、吸收、排泄功能。

脾胃在中焦,又是人体气机升降的枢纽。脾主升,胃主降,脾宜升则健,胃宜降则和,脾胃功能正常则清升浊降,气化正常,气血条达。使机体保持阴阳气血相对平衡的状态。

脐在腹部的位置非常重要。《厘正按摩要术》在谈到脐部时说:“人体之有脐,犹天之有此辰也,故名曰天枢,又曰神阙,是神气之穴,为保生之根”,又说:“脐通五脏,真神往来之门也,故曰神阙。”可见,脐部在人体腹部的重要性。推拿脐部、腹部不仅对五脏六腑的功能活动有促进和调整作用,同时,由于脐部内通五脏六腑,外为五脏六腑的御风寒之门户,推拿脐部可以提高人体对疾病的抵抗能力,防止风寒等六淫的侵袭。

所以,腹部推拿不仅能对局部起治疗作用,而且能对全身各个组织和器官都起调整 and 促进作用,是个整体的治疗方法。临床实践证明,以推拿腹部为主的疗法,对许多顽固性疾病都有良好的治疗作用和辅助治疗作用。

推拿能防治疾病,这是任何人都无法否认的事实。但推拿治疗疾病的道理,决不是由于局部受到机械刺激所致,而是通过神经体液、内分泌、递质、激素、免疫功能反射性提高功能所致效应、应答。

第二章 腹部体表解剖

体表解剖包括体表标志和体表投影两部分。在活体体表可观察和触摸到的骨性突起和凹陷,肌的轮廓及皮肤皱纹等,均称为体表标志;体表投影,即为人体内部脏器的位置、形态和大小以及体内血管和神经的走行在体表的投影。

运用体表解剖知识,可以确定体内器官的位置、形态和大小以及血管和神经走行,亦可作临床检查,诊断和治疗以及推拿或针灸腧穴定位的标志,在临床上具有实用意义。

第一节 体表标志

腹壁境界:上界是胸骨剑突、肋弓、第11肋和第12肋前端及第12胸椎;下界为耻骨联合、腹股沟韧带及髂嵴。通常以腋后线为界,分为腹前外侧壁和腹后壁。

一、腹前外侧壁的体表标志

腹前外侧壁的上界为胸廓下口,下界为耻骨联合、腹股沟和髂嵴。

剑突 为胸骨下端部分。两侧肋弓和剑突组

成肋弓角。剑突与左侧肋弓的交点处为左剑肋角,45°进针是心包穿刺常用部位。剑突下3~5cm处为肝脏在正中线的下界。

胸剑联合 为胸骨体和剑突的结合部,相当于第9胸椎体高度,其两侧与第5肋间隙相连。胸剑联合至天枢(脐)为八寸,用于上腹部各经穴定位。任脉中庭穴位于前正中线胸剑联合处。

肋弓 由第8、9、10肋软骨依次连结构成。

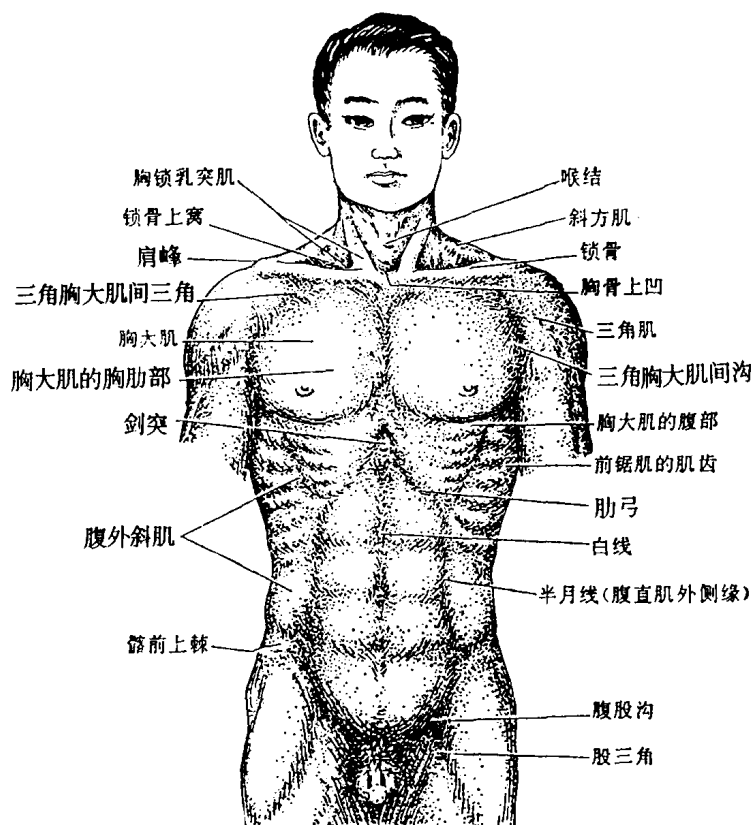


图 2-1 腹前外侧壁的体表标志

两侧肋弓下缘最低点为第 10 肋软骨的连线。相当于第 3 腰椎体的高度。

腹白线 位于剑突和耻骨联合之间的前正中线。任脉除神阙(脐中)穴外,有 13 个穴均位于腹白线的表面,分别为鸠尾(胸剑结合部下 1 寸)、巨阙(脐中上 6 寸)、上脘(脐中上 5 寸)、中脘(脐中上 4 寸)、建里(脐中上 3 寸)、下脘(脐中上 2 寸)、水分(脐中上 1 寸)、阴交(脐中下 1 寸)、气海(脐中下 1.5 寸)、石门(脐中下 2 寸)、关元(脐中下 3 寸)、中极(脐中下 4 寸)、曲骨(耻骨联合上缘中点处)穴。

脐 在腹白线中部的圆形腱环。此处为腹壁的一个薄弱点,可发生脐疝。神阙穴位于脐中央处。

腹直肌 腹白线两侧的纵形肌性隆起。腹直肌的外侧缘为半月线,此线向上与右肋弓相交处相当于胆囊底的体表投影,临床上以此处作为胆囊压痛点。肾经有 11 穴均位于距前正中线旁开

0.5 寸的腹直肌表面的直线上,分别为横骨(平曲骨)、大赫(平中极)、气穴(平关元)、四满(平石门)、中注(平阴交)、育俞(平脐中)、商曲(平下脘)、石关(平建里)、阴都(平中脘)、腹通谷(平上脘)、幽门(平巨阙)穴。胃经亦有 11 穴均位于距前正中线旁开 2 寸的腹直肌表面的直线上,分别为不容(平巨阙)、承满(平上脘)、梁门(平中脘)、关门(平建里)、太乙(平下脘)、滑肉门(平水分)、天枢(平脐中)、外陵(平阴交)、大巨(平石门)、水道(平关元)、归来(平中极)穴。

髂嵴 位于皮下,全长可触及。其最高点约平第 4 腰椎棘突。髂嵴前、后端分别称之为髂前上棘、髂后上棘,均可摸及。髂前上棘向后 5~7cm 的髂嵴外缘处有髂结节,相当于第五腰椎体高度。五枢(胆经)在髂前上棘的前方,横平脐下 3 寸处。维道(胆经)位于五枢前下 0.5 寸处。

腹股沟 由髂前上棘至耻骨结节间的沟,为腹部与股部的分界沟、气冲(胃经)穴在腹股沟稍

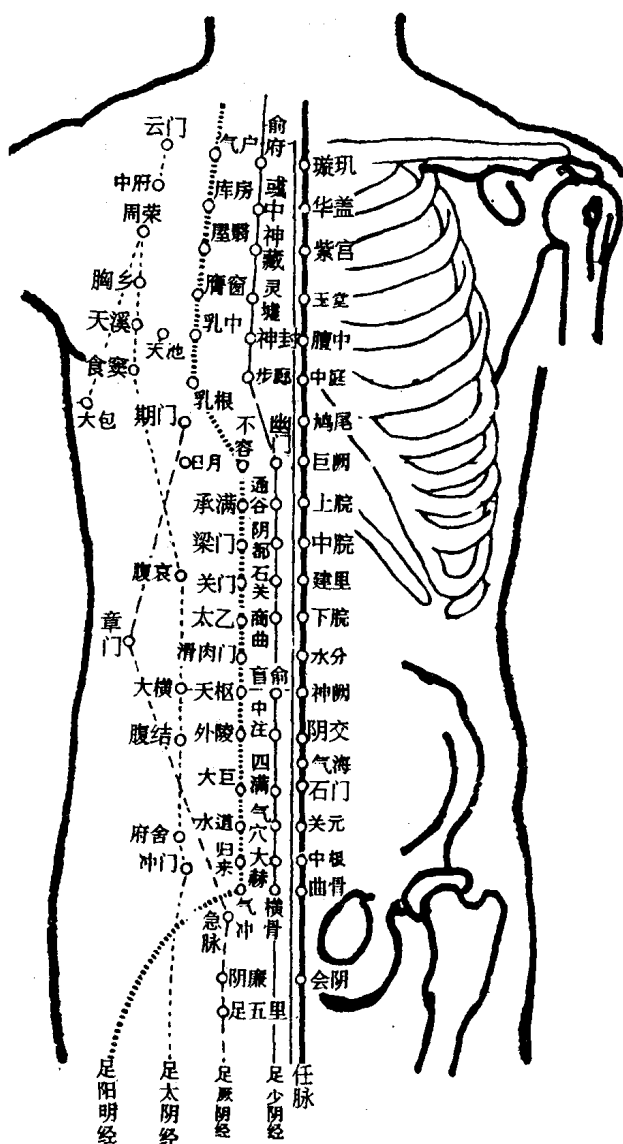


图 2-2 腹前外侧壁各经腧穴示意图

上方，脐中下 5 寸，距前正中线旁开 2 寸。冲门（脾经）穴在腹股沟外侧，曲骨穴旁开 3.5 寸处。腹股沟中点稍下处，股动脉位置表浅，在体表可以摸到搏动，当下肢出血时，可在该处压迫止血。

耻骨结节 为耻骨联合外上方的突起。耻骨结节外上方,腹外斜肌腱膜形成一小三角形裂隙,为腹股沟管浅环(皮下环)。男性精索由此通过。在阴囊上部可用手指端摸及此口。

第 12 肋 一般在皮下可触及,是肾手术经腰部切口的标志。第 12 肋游离端可于竖脊肌外缘处摸到。

二、腹后壁(腰部)的体表标志

腹后壁又称腰部。上界是第 12 肋,下界髂嵴,内侧界为后正中线,外侧界为腋后线的延长线。

背纵沟 各腰椎棘突间稍呈凹陷,肌肉发达者则明显。当腰椎病变时,可出现后突、侧突或下陷等变形。通过脐部的水平面,约对第3腰椎横突。两侧髂嵴最高点的连线,经过第4腰椎的棘突。在骶部纵沟甚浅,约在第3骶椎棘突处消失,向下为臀裂,可摸到尾骨尖和骶角。两侧髂后上棘的连线通过第2骶椎棘突。针灸上将第7颈椎

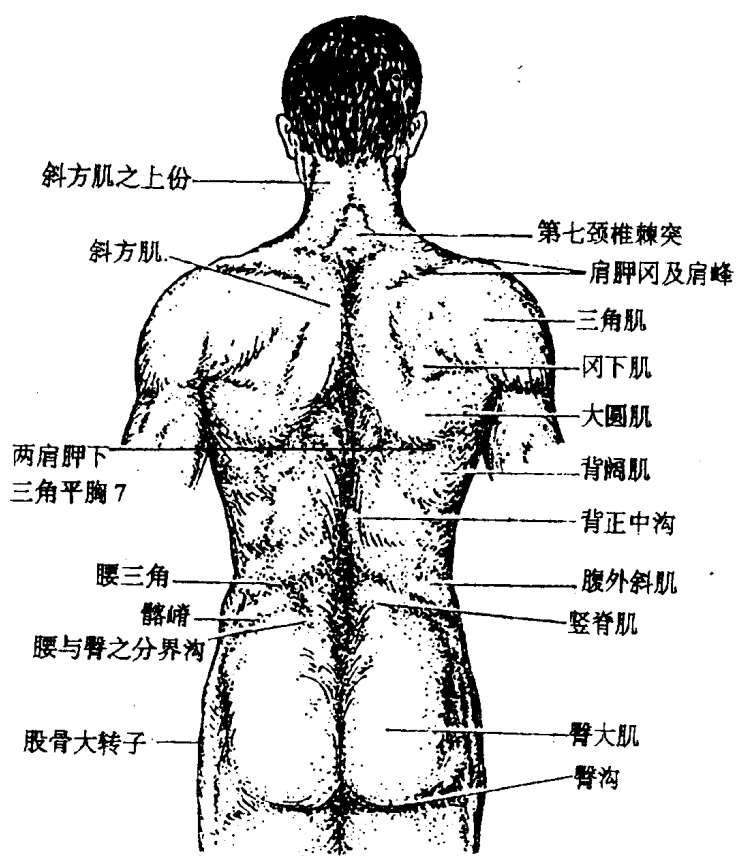


图 2—3 腹后壁(腰部)的体表标志

棘突以下共列为 21 椎,按脊椎分部核对则 1~12 椎即为胸椎,13~17 椎即为腰椎,18~21 椎即为 1~4 骶椎。因第 5 骶椎常无棘突,体表摸不到,故为第 22 椎。

督脉的穴位大部在背纵沟上各棘突下凹陷处,大椎(第 7 颈椎)、陶道(第 1 胸椎)、身柱(第 3 胸椎)、神道(第 5 胸椎)、灵台(第 6 胸椎)、至阳(第 7 胸椎)、筋缩(第 9 胸椎)、中枢(第 10 胸椎)、脊中(第 11 胸椎)、悬枢(第 1 腰椎)、命门(第 2 腰椎)、腰阳关(第 4 腰椎)。

定喘穴(奇穴)在大椎旁开 0.5 寸处。肩中俞穴(小肠经)在大椎旁开 2 寸处。肩外俞穴(小肠经)在陶道旁开 3 寸处。胃脘下俞穴(奇穴)在第 8 胸椎棘突下旁开 1.5 寸处。痞根穴(奇穴)在悬枢旁开 3.5 寸处。

竖脊肌 背纵沟两侧的纵形肌性隆起。在腰部可摸到该肌的外侧缘。在竖脊肌表面有三条经穴排列:其一有华佗夹脊穴(奇穴),在腰背部,当第 1 胸椎至第 5 腰椎棘突下两侧,后正中线旁开

0.5 寸,一侧 17 穴;其二为膀胱经的凤门、肺俞、厥阴俞、心俞、督俞、膈俞穴。在背部,分别在第 2 胸椎至第 7 胸椎棘突下,旁开 1.5 寸。肝俞、胆俞、脾俞、胃俞、三焦俞、肾俞、气海俞、大肠俞、关元俞穴,分别在第 9 胸椎至第 5 腰椎棘突下,旁开 1.5 寸处;其三为膀胱经的附分、魄户、膏肓、神堂、譩譩、膈关穴,分别在第 2 胸椎至第 7 胸椎棘突下,旁开 3 寸。魂门、阳纲、意舍、胃仓、肓门、志室穴,分别在第 9 胸椎至第 2 腰椎棘突下旁开 3 寸处。

腰下三角 为腹后壁薄弱点之一,为背阔肌外侧缘、腹外斜肌后缘和髂嵴之间的三角形裂隙(图 2—5)。

腰上三角 为腹后壁另一薄弱处,腹内斜肌纤维斜向外上,其上缘与竖脊肌外侧缘和下后锯肌下缘共同围成,其底为腹横肌腱膜。腹膜后脓肿可自此三角穿破,腹腔内容物由此突出即形成腰疝(图 2—6)。

腋后缘 位于腋窝后壁的下缘。