

中医骨伤科推拿手法



44.1
5

骨伤科推拿手法

张长江 丁龙 编著

中医古籍出版社

2k07/40
内 容 提 要

推拿疗法，在我国起源甚早，经过数千年的医疗实践，积累了丰富的经验，形成了众多的流派，成为祖国医药学的宝贵遗产。这一疗法，简便易行，疗效确切，无副作用，历来受到医家和病家的欢迎。本书重在介绍骨伤科推拿的基本手法和头颈、胸腹、腰背、四肢等分部手法，并对颈椎病、腰肌劳损、椎间盘脱出、坐骨神经痛、肌腱关节损伤等七十三种骨伤科常见疾病的特殊手法，分别作了较详明的论述，是一本内容丰富，通俗易懂，颇切实用的骨伤科临床参考书籍。

骨伤科推拿手法

张长江 丁龙 编著

中医古籍出版社出版

（北京东直门内北新仓18号）

保定第二印刷厂印刷

新华书店首都发行所发行

787×1092毫米 32开本 6.25印张 133千字

1986年12月第1版 1986年12月第1次印刷

印数：00001～15000

统一书号：14249·0187 定价：1.35元

目 录

概述	(1)
一、推拿疗法的发展简史	(1)
二、推拿疗法的作用	(2)
三、推拿疗法的要点	(7)
四、推拿疗法的注意事项	(8)
五、推拿疗法的适应症与禁忌症	(8)
常用手法	(9)
一、推拿基本手法	(9)
(一) 推法	(9)
1、指推法	(9)
2、掌推法	(9)
3、拳尖推法	(10)
4、直推法	(10)
5、分推法	(10)
6、刨推法	(10)
(二) 拿法	(11)
1、三指拿法	(11)
2、五指拿法	(11)
3、固定拿法	(11)
4、拿提抖动法	(11)
5、拿筋法	(11)
6、拿揉法	(12)
(三) 按法	(12)

1、指按法·····	(12)
2、腕指按法·····	(12)
3、肘按法·····	(12)
4、掌按法·····	(13)
5、拳压法·····	(13)
(四) 摩法·····	(13)
1、直摩法·····	(14)
2、揉摩法·····	(14)
3、横摩法·····	(14)
4、斜摩法·····	(14)
5、束带摩法·····	(14)
(五) 揉法·····	(14)
1、指揉法·····	(15)
2、鱼际揉法·····	(15)
3、掌根揉法·····	(15)
4、拳揉法·····	(15)
5、掌揉法·····	(15)
6、前臂揉法·····	(15)
(六) 捏法·····	(16)
1、掌捏法·····	(16)
2、指捏法·····	(16)
3、捏脊法·····	(16)
(七) 搓法·····	(17)
1、掌搓法·····	(17)
2、拳搓法·····	(17)
3、虎口搓法·····	(17)
(八) 叩击法·····	(18)

1、空拳叩击法·····	(18)
2、掌拍击法·····	(18)
3、掌侧击法·····	(18)
4、掌背击法·····	(18)
5、五指叩法(啄法)·····	(18)
6、指叩法·····	(19)
7、指弹法·····	(19)
(九)擦法·····	(19)
1、掌擦法·····	(19)
2、鱼际擦法·····	(19)
3、侧掌擦法·····	(19)
4、指擦法·····	(19)
5、拳擦法·····	(19)
(十)滚法·····	(20)
1、大滚法·····	(20)
2、拳滚法·····	(20)
3、小滚法·····	(20)
4、指滚法·····	(20)
二、一般推拿手法·····	(21)
(一)扳法·····	(21)
(二)摇晃法·····	(21)
(三)抖法·····	(22)
(四)掐法·····	(22)
(五)踩法·····	(22)
(六)捻法·····	(23)
(七)拧法·····	(23)
(八)拨法·····	(24)

（九）牵引法·····	（24）
（十）刮法·····	（24）
头颈部软组织损伤 ·····	（25）
一、头颈部常用手法·····	（25）
二、颈椎病·····	（34）
三、颌颞关节功能紊乱·····	（37）
四、失枕·····	（38）
五、先天性斜颈·····	（40）
腰背部软组织损伤 ·····	（41）
一、腰背部常用手法·····	（41）
（一）坐位腰背部手法·····	（41）
（二）俯卧位腰背部手法·····	（45）
（三）仰卧位腰背部手法·····	（51）
（四）侧卧位腰背部手法·····	（52）
（五）站立位腰背部手法·····	（56）
二、背部肌肉劳损与扭伤·····	（58）
三、胸椎部小关节紊乱症·····	（59）
四、急性腰肌扭伤·····	（61）
五、棘上韧带撕裂·····	（63）
六、腰椎间盘突出症·····	（64）
七、腰椎后关节紊乱症·····	（71）
八、慢性损伤性腰痛·····	（73）
九、腰椎肥大性脊柱炎·····	（75）
十、脊柱滑脱·····	（76）
十一、坐骨神经痛·····	（77）
十二、梨状肌损伤综合征·····	（79）
十三、臀上皮神经损伤·····	（82）

十四、妇科腰痛·····	(83)
十五、骶髂关节急性损伤·····	(85)
十六、骶髂关节劳损·····	(86)
十七、骶髂关节半脱位·····	(87)
十八、骶尾痛·····	(88)
胸腹部软组织损伤·····	(89)
一、胸腹部常用手法·····	(89)
二、胸壁扭挫伤·····	(93)
三、肋软骨炎·····	(94)
四、腹部肌肉拉伤·····	(95)
肩部软组织损伤·····	(96)
一、肩部常用手法·····	(96)
二、冻结肩·····	(104)
三、岗上肌损伤·····	(107)
四、肩峰下滑囊炎·····	(111)
五、肩锁关节挫伤·····	(112)
六、肱二头肌长腱滑脱·····	(112)
七、肱二头肌长头腱鞘炎·····	(114)
肘部软组织损伤·····	(115)
一、肘部常用手法·····	(115)
二、肘部扭伤·····	(118)
三、肱骨外上髁炎·····	(119)
四、桡侧腕伸肌损伤·····	(120)
五、桡骨小头半脱位·····	(121)
六、肘后血肿·····	(122)
七、肘关节强直·····	(123)
腕部软组织损伤·····	(124)

一、腕部常用手法·····	(124)
二、腕部扭伤·····	(127)
三、腕关节背侧腱鞘囊肿·····	(129)
四、桡骨茎突部腱鞘炎·····	(130)
五、桡侧伸腕肌腱周围炎·····	(132)
六、下尺桡关节损伤分离·····	(133)
七、三角软骨破裂症·····	(133)
八、腕管综合症·····	(134)
手部软组织损伤 ·····	(135)
一、手部常用手法·····	(135)
二、屈指肌腱腱鞘炎·····	(139)
三、手指侧副韧带撕裂·····	(140)
四、指伸肌腱断裂·····	(141)
肘部软组织损伤 ·····	(142)
一、肘关节常用手法·····	(142)
二、肘扭伤·····	(145)
三、小儿肘扭伤·····	(146)
膝关节软组织损伤 ·····	(147)
一、膝关节常用手法·····	(147)
二、膝关节创伤性滑膜炎·····	(150)
三、髌上囊血肿·····	(153)
四、膝关节半月板损伤·····	(154)
五、髌骨软化症·····	(156)
六、腓下脂肪垫损伤·····	(157)
七、膝关节粘连·····	(158)
八、膝关节交锁·····	(159)
九、膝关节内侧副韧带损伤·····	(160)

十、膝交叉韧带损伤·····	(162)
十一、股四头肌腱或髌韧带断裂·····	(162)
小腿软组织损伤 ·····	(163)
一、小腿常用手法·····	(163)
二、腓肠肌损伤·····	(165)
三、跟腱损伤及跟腱断裂·····	(166)
四、跖肌断裂·····	(168)
五、腓骨长短肌腱外伤性脱位·····	(169)
六、腓总神经麻痺·····	(169)
踝部软组织损伤 ·····	(171)
一、踝部常用手法·····	(171)
二、踝关节扭伤·····	(174)
三、三角韧带损伤·····	(176)
四、踝部腱鞘炎·····	(177)
五、跟腱周围炎·····	(178)
足部软组织损伤 ·····	(179)
一、足部常用手法·····	(179)
二、趾关节挫伤·····	(182)
三、足跟痛·····	(183)
四、平足症·····	(185)
五、拇外翻与锤状趾·····	(187)
六、跖管综合症·····	(188)
七、足跗关节半脱位·····	(189)

概 述

推拿疗法是祖国医药学的宝贵遗产，是人们在长期同疾病作斗争的实践中逐渐总结和发展起来的一种以医生的专门手法，施术于患者体表的治疗方法。

一、推拿疗法的发展简史

推拿在我国起源甚早，有数千年历史，早在战国时期至西汉年的《黄帝内经》中已有很多这方面的记载，如《素问·异法方宜论》中记有：“中央者，其地平以湿……故其病多痿厥寒热，其治宜导引按蹻。”《素问·血气形志篇》中记有：“形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩，醪药。”指出了经络不通气血不畅，人体某部就会产生疾患，在治疗上宜用按摩手法。《史记·扁鹊仓公列传》中记有“上古之时医有俞跗，治病不以汤液、醴醯、铍石、拔引按扞、毒熨。”《周礼疏》按语中提到：“扁鹊治赵太子暴疾尸厥之病，使子明炊汤，子仪脉神，子游按摩。”《隋书·百官志》内记有按摩博士二人，《旧唐书·百官志》中记有“太医令掌医疗之法，丞为之二，其属有四：曰医师、针师、按摩师、咒禁师，皆有博士以教之。”《新唐书·百官志》中记有“按摩博士一人，按摩师四人”，并以九品以下，掌教导引之法以除疾；损伤折跌者正之。”《诸病源候论》一书于每一适应症候项下都附记“养生与导引法”。唐代著名的《千金要方》和《外台秘要》等书，都记载有较多的按摩导引方法。

宋代按摩有了较大发展，《圣济总录》对按摩作了专题

论述。曰“凡小有不安，必按摩揉捺，令百节通利，邪气得泄”。说明一般常见的小疾患，可用手法治疗。手法有轻重，按摩指轻手法，揉捺较重。可以使关节通利，去除病邪。可见当时手法按摩治疗疾病已被广泛采用和重视。

明代按摩有了更大发展，把按摩列为十三科之一，当时有周于蕃的按摩专著《推拿秘诀》，《普济方》收集了用按摩治疗“下颏骨脱落”等十二法。

清代按摩已广泛应用于治疗各种疾病，并始称为推拿。推拿按摩专著就目前已看到的就有三十余种。《医宗金鉴》全面总结了前人和当时的经验，在《正骨心法要旨》的外治法中，首先写了“手法者，诚正骨之首务哉”，说明手法治疗已在伤科疾患中占有重要位置。另外《厘正按摩要术》、《推拿广义》等都详述了推拿按摩的手法和临床应用。

我国的伤科按摩推拿等手法，约在一千年前随着文化、艺术、医疗等方面的国际交流，已传入了日本、法国等地，受到各国人民的欢迎并流传至今。

解放后各地成立了推拿学校，中医学院开设了专科，中医骨伤科的研究有了很大进展。在伤科手法治疗方面，运用现代医学知识从解剖、生理、病理等方面进行探讨，动物试验加以证实，并从生物力学、生物化学、原子医学等方面进行研究，尽可能采用现代科学知识及仪器设备对中医推拿按摩手法进行了大量的挖掘和整理，更加充分地发挥推拿按摩法的优势并科学地运用于临床。

二、推拿疗法的作用

采用推拿手法治疗疾病，如果对症往往有惊人的效果，俗话说：用当通神。数千年来，手法能流传下来，沿迭不灭，不论国内或国外，正是因为推拿手法在治病和防病及医

疗保健上有其独到之处。手法的流派很多，但对其治疗机理，进行科学的研究和整理还有待不断深入。对推拿按摩等手法的作用进行探索，致使手法运用更为合理，简化，使之能做到对症施法，疗效显著，这就成了我们研究祖国伤科手法的主要任务，根据我们的体会，推拿疗法有以下作用。

（一）正骨理筋

《医宗金鉴·正骨心法要旨》曰：“跌扑闪失，以致骨缝开错……”，“以手推之，使还旧处也”，也就是说推拿疗法对各种外伤造成的肌肉、肌腱、韧带筋膜等组织的撕裂、滑脱，以至关节脱位、半脱位及小关节的位移，即对局部解剖位置的明显变化或微细变化进行整复，消除因解剖位置异常而出现的牵涉痛和神经血管受压造成的各种临床症状。如临床上常见到的肩、肘关节脱臼、脊柱后关节紊乱、骶髂关节半脱位，腰椎间盘突出症等。例如以颈椎病为例，我们通过对5406例颈椎病的研究及2000例颈椎X线片及生物力学的测量，认为颈部外伤或颈椎、椎间盘、椎间韧带等组织由于积累性劳损和退行性改变可使其稳定性相应减退。如受外伤，甚至在明显的外力作用下，便可导致椎体发生在额状轴、矢状轴、纵轴上的前倾后仰，左右侧屈，左右旋转以及三个轴位上的不同联合改变。这种解剖位置的改变可刺激颈上神经节及分布在椎动脉、关节囊、项韧带等组织的交感神经末梢以及椎管内的脊膜返支形成病理性刺激、从而引起一系列的反射性症状。

我们通过对猴子的试验表明，人工手术造成颈椎位移后，X光片显示颈曲异常改变，并出现颈椎病症状和体征。用 ^{60}Co γ照像观察大脑血流量明显减低，一个月后将颈椎位移整复后，X线拍片示颈曲恢复正常，症状和体征消失， ^{60}Co γ照像观察猴子大脑血流量提高10~20%。我们对25例颈椎

病人推拿前后观察大脑后动脉/大脑中动脉+大脑后动脉之比值也得到同样的结果。治疗前后自身对比经统计学处理有非常显著的差异($P<0.01$)。

以上试验证明,患者肢体解剖位置的变化,可给患者带来一系列相应的临床症状和疾病。对患者肢体解剖位置进行整复,也正是手法治疗疾患的关键。

(二)舒筋活络

明代《正体类要》曰:“且肢体损于外,则气血伤于内,营卫有所不贯,脏腑由之不和。”

经络贯通人体内外上下,经络失常,壅塞不通,即产生病变,《素问·调经论》曰:“神不足者,视其虚络,按而改之……以通其经,神气乃平”,也就是说运用按摩的手法以流通经络,从而达到治疗的目的。

当损伤或慢性劳损后,将直接影响到骨骼肌肉的功能,轻则痉挛萎缩,粘连,重则功能丧失。采用推拿按摩的手法后可使局部血脉畅通,组织营养得到改善,促进了肌肉和骨骼的正常代谢。实践证明推拿治疗肌肉萎缩,肌肉痉挛和解除粘连均有明显疗效。经动物实验证明推拿后肌肉中的糖含量增加,运动员当肌肉组织疲劳后,在肌肉的疲劳部位推拿按摩几分钟后,肌肉的反应速度和收缩力能比推拿前大大增加。

推拿按摩,可使脉络畅通,起到舒筋活血的作用,从而加速肌腱和韧带的修复,增强肌腱韧带的弹性和活动性,促进关节滑液的分泌和周围血液的循环,解除关节囊的挛缩。

我们把活体甲皱微循环作为观测患者经推拿手法治疗前后微循环变化的指标,对60例患者进行甲皱微循环检查,发现治疗前甲皱微循环管袢数目减少,排列紊乱,血流速度缓

慢,清晰度减低,经推拿手法治疗后,清晰度由模糊变为清晰的为30%,血管祥增粗的为16.67%,血流速度加快的为16.67%,血管祥增粗同时血流速度加快的为46.67%,血管祥由不显影到显影为13.33%,血流由不显影到显影为16.67%,血管数目增多的为6.67%,经统计学处理,推拿手法治疗前后,甲皱微循环变化有非常显著的差异($P<0.01$)。

(三) 散瘀止痛

损伤后,离经之血瘀积而成血肿,《医宗金鉴·正骨心法要旨》曰:“……摩其壅聚,以散瘀结之肿,其患可愈。”推拿疗法的散瘀消肿作用十分明显,当肢体损伤后,由于组织液渗出或毛细血管破裂出血,局部引起瘀血肿胀,用推抹法进行向心推拿,可使瘀血消散,推拿部位潮红发热,血液循环畅通,新陈代谢旺盛,利于损伤组织的修复。“不通则痛”,血液流通,损伤局部酸性物质堆积逐渐减少,损伤局部的肿胀,痉挛疼痛均可缓解。

我们采用半导体应变片式肌肉张力测定仪,对有肢体肿胀或局部疼痛、痉挛的患者进行了患侧与健侧的自身对比,测定手法治疗前后患部的变化,其结果足以说明手法在消肿散瘀,解痉等方面的作用。

另外,对于损伤局部施以压、按、刮等镇痛手法,也往往能取得较好的疗效。镇痛法的机理可能是与神经传导阻滞有关,即当按压强度足以阻滞局部感觉的传导时,可一时性地减缓疼痛感觉,人体的某些穴位恰为神经走行的方位,用指按之,即可引起一时性的神经传导阻滞。如按环跳、承扶等穴,可减轻坐骨神经疼痛的症状;按阳陵泉穴,可阻滞腓总神经;按天鼎、极泉等穴,可阻滞臂丛神经,引起上肢的麻木,疼痛减轻。另一种以痛制痛法则与大脑皮层兴奋优

势有关,即当在穴位推拿时强烈“得气”后,其兴奋性足以超过原有的疼痛刺激时,则原来的疼痛感觉一时性的减轻,即提高了局部的痛阈,由于反复在局部运用强手法刺激,使该局部组织的疼痛阈提高,低于阈值下的疼痛感觉不能通过,而使原来的疼痛感觉逐步减轻。

(四) 驱风散邪

风寒侵入人体肌表,以使经络气血不宣产生肢体麻木、冷痛、酸沉、头晕、头疼、出汗等症状。推拿按摩可以温通经络,驱风散邪。经络温通,气血流畅,也就是促进了血液循环,肢体的麻木、冷痛、酸沉等就会得以改善。中医所指的风包括了现在的脑血管或神经系统的部分疾病。如:大脑,椎一基底动脉供血不足,所引起的一系列临床症状,我们通过手法治疗,促进了血液循环,改善了大脑的供血,脑缺血所带来的一切症状就都缓解了。所谓:“血行风自灭”也正是这个道理。我们对100例由椎动脉供血不足引起的头晕、头痛患者进行推拿按摩手法的治疗,治疗后患者脑血流图复查血流量“明显改善”,同时患者头晕头痛症状缓解或消失。有人曾观察推拿后引起的脑电图变化,治疗后可见脑电图的 α 波振幅增大,而且振幅增大的延续时间加长。在神经传导方面,我们对伴有手足麻木,疼痛,麻痺及感觉障碍的患者与正常人进行了体感诱发电位的大量测量,其结果表明患者体感诱发电位潜伏期较我国正常人有明显延长,说明患者脊髓后角,侧索神经传导等有明显受压和传导障碍,经统计学处理,有非常显著差异($P<0.001$)。我们又对患者手法治疗前后进行自身对照,其中一组为60例伴有上肢症状的患者,手法治疗前均有体感诱发电位潜伏期延长,经手法治疗后其颈上、中、下与患者手臂的潜伏期均有明显的好

转，经统计学处理，手法前后自身对照有显著差异（ P 值分别为 $P<0.05$ 、 $P<0.01$ 、 $P<0.05$ ）。由以上试验可以看出手法推拿按摩，不仅可以促进大脑的供血供氧，改善调节神经中枢的功能，而且对其神经传导等功能方面也有明显的改善作用。

三、推拿疗法的要点

（一） 辨证选法，严格操作。在治疗中，准备采用哪几种推拿手法，必须严格按操作步骤进行，作到心中有数，不要东抓西掐，否则是不会达到预期的治疗效果。

（二） 用力要有节律，由轻到重是推拿用力的要点。在治疗开始操作要轻，根据病人的体质和耐受程度，逐渐增加推拿的力量。当力达到治疗程度时，需要持续稳定，使用力的作用区产生效应，注意调节力量与时间的节奏。治疗结束前推拿用力要减弱，甚至不要用力，使推拿的局部郁血消散和机械压迫得到缓解。

（三） 要掌握病位所在。在治疗中如病位浅而推拿用力过重，则能损伤机体的健全组织，造成新的损伤。如病位深而用力轻，则不能达到病变部位。

（四） 推拿时要由慢而快。在推拿治疗时，先慢是为了使患者适应手法，然而再快使其摩擦生热，则可加强气血运行，使血管扩张，血流增快，起到活血化瘀，消肿止痛的目的。

（五） 推拿治病的另一原则是：急则治其标，缓则治其本。急性损伤推拿时不应加重损伤，手法宜轻柔或在受伤部位旁施用手法促进消肿或配合中药治之，等急性期过后，再根据病情采用恰当的推拿按摩手法。

（六） 推拿取穴一般以局部取穴、上下取穴、循经取