



中医临床前基本技能实训系列教材

养生康复 基本技能实训

总主编 翟双庆 李峰



新世纪全国高等中医药院校创新教材

主编 林殷 周俭



全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社



新世纪全国高等中医药院校创新教材
中医临床前基本技能实训系列教材

养生康复基本技能实训

(供中医药各专业用)

主 编	林 殷	周 俭	
副主编	张 聪	张玉苹	张 煜
编 委	廖 艳	周双琳	舒秀明
	严 泽	曹艳辉	

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

养生康复基本技能实训/林殷, 周俭主编. —北京: 中国中医药出版社,
2012. 11

中医临床前基本技能实训系列教材

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1177 - 2

I. ①养… II. ①林…②周… III. ①养生 (中医) - 康复医学 - 教材

IV. ①R247. 9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 235772 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

河北欣航测绘院印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 15 字数 330 千字

2012 年 11 月第 1 版 2012 年 11 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1177 - 2

*

定价 25.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

新浪官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

中医临床前基本技能实训系列教材

编委会

主 编 翟双庆 李 峰

主 审 贺 娟

副主编 (以姓氏笔画为序)

王天芳	王新佩	宋乃光	张建军	陈 明
林 殷	周 俭	赵岩松	钟赣生	贾春华

编 委 (以姓氏笔画为序)

于 河	王天芳	王雪茜	王景霞	王新佩
王满恩	刘 果	关 静	闫兴丽	李 伟
李 峰	李成卫	李鹏英	吴秀艳	宋乃光
宋月晗	张 煜	张 聪	张玉革	张建军
陈 明	陈 萌	林 殷	欧丽娜	周 俭
赵岩松	钟赣生	贾春华	高学敏	郭 华
蔡向红	翟双庆	薛晓琳		

前言

现代高等中医药教育自诞生之日起始终伴随着争论与改革,在探索、改革、发展中国一路走来。多年的研究和实践表明,高等中医药教育中院校教育改革的核心是建立符合中医学学科特点和人才成长规律的课程体系并以恰当的形式付诸实践,其中如何使基础理论课程学习和相应的基本实践技能培训共同提高,全面发展尤其引人注目。

中医基本实践技能很多,其中对中医常用诊法的应用技能、对中医常用辨证方法的应用技能、接诊和病历书写、对中药常用饮片的辨识以及对一些常用传统养生康复方法的掌握等在中医入门伊始的学习中非常重要。这些实践技能的培养和训练是中医本科生进一步学习临床各科的重要基础,是联系中医学基础理论和临床实践的桥梁,对毕业后的临床诊疗水平有重要影响。

“中医临床前基本技能实训系列教材”包括《中医诊断学基本技能实训》、《伤寒论基本技能实训》、《金匱要略基本技能实训》、《温病学基本技能实训》、《中药饮片辨识基本技能实训》和《养生康复基本技能实训》等六个分册,将中医诊断学、中药学、伤寒论、金匱要略、温病学和养生康复等课程的课间见习有效整合,开展实训,分学期、分重点培养学生的中医学基本技能和动手能力,了解和熟悉中医临床诊察疾病的方法和辨证论治的程序,了解和熟悉理、法、方、药综合运用的一般规律,积累一定的临床感性认识,为今后的中医临床学习奠定基础。

“中医临床前基本技能实训系列教材”由北京市优秀教学团队——中医临床前基本实践技能教学团队组织有关专家编写而成,旨在引入新的教育理念,强调以人为本,突出创新意识,强化案例教育,以激发学习者的创造性思维,探索个性化教育,供中医临床基础技能和思维培训各个环节参考使用。通过对实训要求、实训内容和实训重点、疑难点详细分析说明,阐明各部分培训目标和重点内容,并重点对实训操作和思辨进行讲解,通过图解、流程和病例进行说明,注重症状鉴别和证候鉴别。同时提供一定的练习题,以方便教师临床实习带教和学生临床实习。

本套教材能够顺利完成,得益于各位参与者的辛勤努力和无私奉献,也得益于教育部人才培养模式创新实验区项目(项目编号:2007015)、教育部人文社会科学研究“工程科技人才培养研究专项”(项目编号:10JDGC014)、国家实验教学示范中心、北京市优秀教学团队——中医临床前基本实践技能教学团队和国家中医药管理局教育教学改革项目的支持与资助。在此,谨以本套教材的付梓刊印向所有支持中医药教育的人们致以崇高的敬意!

应当指出,由于本套教材倡导的教学思路和模式有一些尚处于研究探索阶段,尽管参加研究和编写的专家都本着对教学高度负责的态度,反复推敲,严格把关,但也难免有疏漏或欠妥之处,敬请广大师生多提宝贵意见,促进中医临床基础技能和思维培训体系研究的发展和完善。

中医临床前基本技能实训系列教材编委会

2012年10月

编写说明

2011年11月6日,教育部、卫生部联合召开的医学教育改革工作会议指出:医学任务正从以治病为主逐步向以维护和促进健康、提高人类生命质量为主转变。基于医学的社会性和人民健康需求的全面性、多样性和个性化,医学教学模式要走以质量提高为核心的内涵式发展道路,培养有高尚医德、精湛医术、丰富人文素养、强烈社会责任感和较强创新精神的医学人才。医学生实践能力的提高不单纯指临床诊疗技能,还应包括预防保健、伤病康复及健康管理等方面的技能。

本教材选取了18种有代表性的养生康复常用技能予以专题介绍。“中医养生学”部分,刮痧、拔罐、保健灸、耳穴压籽、穴位敷贴、小儿推拿和部位保健按摩等,均为近年来北京市中医管理局向社区医生推荐掌握的适宜技术,操作方便,安全性好,疗效确切。传统导引术在《内经》中列为行气、乔、摩、灸、熨、刺、炳、饮药诸疗法之首,足见其重要性,故我们选择了国家体育总局2006年向全民推荐的四套健身术中的“八段锦”和“五禽戏”,使学生不仅能掌握要领用于自身保健,还可向民众推广。食疗药膳和面部美容也是中医养生的特色,本教材选取了其中有代表性的药酒、药茶、膏滋和美容面膜制作技巧做了专题介绍。为体现国内外医学教学发展的新动向,我们加入了“健康危险因素评价”的实训内容,以弥补传统中医养生学在这方面的不足。

“中西医康复医学”部分,我们选择现代康复医学康复评定中的关节活动范围和徒手肌力检查作为临床前基本技能培训。基于中医临床康复的诊疗对象多为慢性病人和老年病人,饮食调理必不可少,本教材补充了“营养配餐与食谱编制”的内容。

传统中医非常重视医患关系对疗效的影响,认为“病为本,工为标”。本教材编写了“医患沟通的常用方法与技巧”章节,通过本模块实践教学,使学生不仅掌握一般的医疗人际沟通技巧,更能受到医学人文精神的熏陶。

为突出实践教学模式特点,本教材在编写形式上大胆创新,尽量压缩文字论述而辅以205张照片和70个表格,图文并茂,增强了教材的实用性。周俭教授承担了大量的照片拍摄工作,不辞劳苦、认真负责、精益求精;担当模特的中医养生康复专业研究生为教学科研甘于奉献、不计得失,在此对他们表示深深的敬意和感谢。

本教材因系首次编写,可资借鉴的蓝本寥寥,且由于时间仓促和编者水平有限,错误、疏漏之处在所难免,敬请专家同道和广大师生提出宝贵意见,以便修订改进。

林 殷

壬辰龙年季夏

目 录

第一章	刮痧的常用方法与技能	1
第二章	拔罐的常用方法与技能	14
第三章	保健灸的常用方法与技能	25
第四章	耳穴压籽的常用方法与技能	32
第五章	面部美容护理的常用方法与技能	46
第六章	八段锦的习练方法与技能	57
第七章	五禽戏的习练方法与技能	73
第八章	药酒制作的常用方法与技能	86
第九章	药茶制作的常用方法与技能	93
第十章	膏滋制作的常用方法与技能	98
第十一章	穴位敷贴的常用方法与技能	108
第十二章	小儿推拿的常用方法与技能	117
第十三章	部位保健按摩的常用方法与技能	133
第十四章	徒手肌力评定的常用方法与技能	143
第十五章	关节活动范围的测量与评价	168
第十六章	营养配餐与食谱编制	189
第十七章	健康危险因素评价	202
第十八章	医患沟通的常用方法与技巧	216
参考文献		228

第一章 刮痧的常用方法与技能

【实训内容】

学习刮痧的临床操作，学会利用刮痧进行治疗与保健的常用方法与技能。

【实训要求】

1. 掌握刮痧的基本手法、补泻法的应用手法及刮痧的整体顺序原则。
2. 掌握不同部位（头部、颈部、肩部、背部）的刮痧方法。
3. 熟悉刮痧的分类（直接刮与间接刮）、介质（水、油、乳剂）和不同刮痧板（水牛角、玉石、砭石）的特点。
4. 熟悉刮痧后皮肤出现的正常反应和刮痧注意事项，了解痧与健康的关系。
5. 了解刮痧的源流和概念、作用原理和适用范围。

【重点与难点】

1. 刮痧的整体顺序。
2. 刮痧补泻手法的不同点。
3. 不同部位的刮痧方法。

【学习方法】

1. 教师课堂讲授与学生实际操作相结合。
2. 请学生志愿者模拟患者，教师操作，学生学习。
3. 让学生分组练习，教师予以具体指导。

【实训操作】

一、刮痧前的准备工作

（一）接诊病人

在四诊合参基础上，运用中医辨证方法，辨别患者疾病的阴阳、表里、寒热、虚

实,向病人简介疾病的相关情况,简要说明刮痧的方法、适应证、优点以及刮痧后可能出现的皮肤反应。介绍要实事求是而不夸张。

(二) 工作环境

就诊环境直接影响病人心情及疗效,室温在 25℃ 左右比较适宜,室温过高,患者易烦躁、出汗甚至晕刮;室温过低,患者易受凉,筋肉处于紧张收缩的状态,影响治疗效果,还应避开空气对流处以防病人受风。诊室湿度在 50% ~ 60% 之间较合适。湿度过高,患者易出现胸闷、气短、尿频等症状;湿度过低,患者皮肤比较干燥,不利于刮痧。可在诊室内悬挂温/湿度计,关注室内的温/湿度变化。

治疗前,施术者要做好清洁、整理工作,消毒刮痧所用器材,如水牛角板多用 75% 酒精、0.5% 碘伏消毒,砭石、玉石板还可用高温、高压消毒或煮沸消毒。消毒好的刮痧板、刮痧油及相关用品要摆放好,避免杂乱无章、准备无序。并定期复查,给患者创造一个舒适、整洁的环境。

(三) 刮痧器械

刮痧器械包括刮痧板和刮痧介质,选择恰当与否直接影响治疗效果。应根据患者形体胖瘦、病情、体质特点选择刮痧板,既要方便施术者操作,又要保证患者的安全舒适。刮痧板应光滑无裂痕、厚薄适当、边角圆润、弧度自然。

1. 刮痧板

(1) 水牛角刮痧板:水牛角有活血化瘀、调整阴阳和通经活络、排除毒素等作用,可用于治疗痰热咳嗽、咽痛、便秘和热性皮肤病等。

(2) 玉石刮痧板:玉石有安神养颜明目之功效。

(3) 砭石刮痧板:用特殊石材制成,质重沉降,有镇静安神功效,可用于失眠多梦病症,因其加热后有较好导热保温性能,故更适用于寒证、痛证。

(4) 代用材料:如苎麻、麻线、棉纱线团、铜钱、瓷碗和瓷勺等。

刮痧板的形状多样,可根据刮痧部位予以选择。如椭圆形的刮痧板可用于脊柱两侧、腹部、四肢肌肉比较丰满的部位;方形的刮痧板多用于人体躯干、四肢部位;缺口形状的刮痧板可用于手指、脚趾、脊柱部位的刮痧;三角形的刮痧板多用于胸背肋肋间、四肢末端等部位的点穴;梳形的刮痧板多用于头部刮痧。见图 1-1。

2. 刮痧介质

古代多用麻油、水和酒,现代有专用刮痧油/乳,也可用润肤油、天然植物油、婴儿油、万金油代替,还可用含红花、川芎等中药制成的刮痧膏。见图 1-2。

刮痧油分保健用和治疗用,一般是以中草药与医用油炼制而成,具有清热解毒、活血化瘀、缓解疼痛、润滑护肤等作用,多用于成人、面积较大部位刮痧和皮肤干燥者。

刮痧乳是天然植物合成的乳剂,具有促进血液循环、润滑皮肤的作用,多用于儿童及面部刮痧。

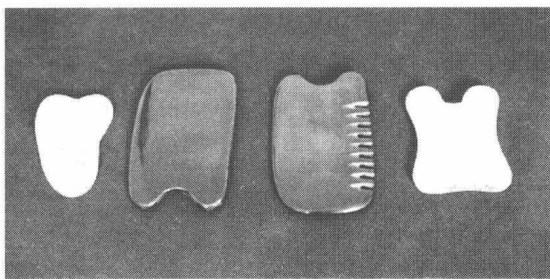


图 1-1 刮痧板



图 1-2 刮痧油

使用前要检查刮痧油/乳是否在保质期内，观察其色泽、气味、形态、质地，要保证其颜色纯正、无杂质、无异味，对皮肤无刺激作用。

二、刮痧时体位的选择

刮痧时多根据受术者的身体情况、刮痧部位和环境条件来选择体位，既要保证施术者方便操作，又要让受术者感觉轻松舒适。

（一）站位

多用于对背部、腰部、臀部和下肢部位的刮拭，如背痛、腰痛、腿痛及下肢不适等多选择站位。

姿势要点：身体前倾，稍弯腰，双手扶着床、桌边或椅背，使背部、下肢皮肤暴露，关节、肌肉舒展，便于操作。

（二）坐位

多用于对头面、颈项、肩部、上肢和背部区域的刮拭。

姿势要点：放松坐在椅子上。

（三）仰坐

多用于面部、颈前、上肢、肩等部位，如面部和全身保健刮痧以及呼吸系统病证刮痧。

姿势要点：坐于椅上，背靠椅背，暴露颈项前部及胸前部位皮肤。

（四）仰卧

多用于刮拭面、胸、腹部和上肢内侧部位，尤其适用于老年人、妇女和全身保健者。

姿势要点：面朝上仰卧于床，暴露面、胸、腹及上肢内侧皮肤。

（五）俯卧

用于身体后面如头后部、项、肩、背腰、臀部和下肢内、外、后侧的刮拭，全身保

健时也可选用。

姿势要点：面部朝下俯卧床上，暴露头、颈、背、臀及下肢后侧皮肤。

（六）侧卧

用于身体侧面如肩、臂、下肢外侧部位刮痧。

姿势要点：受术者侧卧床上，暴露侧半身及身体前后皮肤。

三、刮痧的具体方法

刮痧可分为直接刮痧和间接刮痧。前者多用于体质较强壮者，后者是在刮拭部位先放置垫布，再用刮痧板刮拭，目的是为了保护患者皮肤，适用于儿童、年老体弱、高热、抽搐者和皮肤病患者。

（一）持板方法

单手握板，将板放置掌心，一侧由拇指固定，另一侧由食指和中指固定，也可由拇指以外的其余四指固定。手腕用力，力度均匀，根据病情和病人的反应，随时调整刮拭力度，轻而不浮，重而不滞，以患者能耐受为度，具体手法见图1-3、1-4所示，刮痧板移动方向与皮肤之间夹角以 45° 为宜，角度不可太大，也不可使用削铲法。

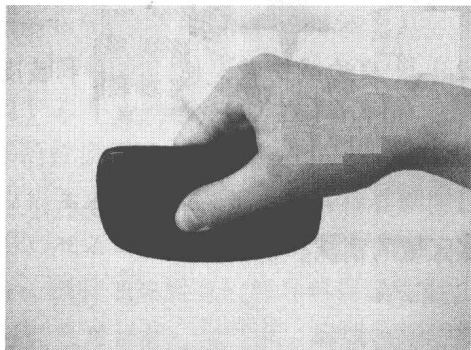


图1-3 拇指持板手法

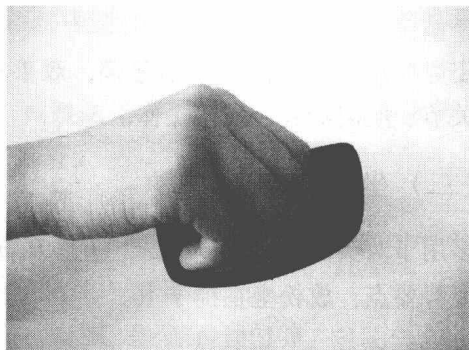


图1-4 其余四指持板手法

（二）补泻手法

刮痧的手法分为补法、泻法和平补平泻法。根据“虚者补之，实者泻之”治则，不同病证的治疗手法各异。手法的补泻作用，主要取决于刮痧操作中的力度大小、速度快慢、时间长短和刮拭方向（顺经脉气血的运行方向刮为补，逆刮为泻）等诸多因素。

1. 补法

能激发人体的正气、恢复低下的脏腑功能。用于年老体弱、久病重病和体形瘦弱的虚证患者。

操作要点：刮按力度小，速度较慢，刺激时间较长。

2. 泻法

疏泄病邪，多用于新病、急性病、实证、体质壮实者。

操作要点：刮按力度大，速度较快，刺激时间较短。

3. 平补平泻

用于一般人的保健或虚实兼见者。

操作要点：按压力度与速度相配合。

补泻手法与施术力量、速度的关系如表 1-1 所示。

表 1-1 补泻手法与施术力量、速度关系一览表

手法	力量	速度
补刮	小（轻）	慢
泻刮	大（重）	快
平补平泻	适中	适中
	小（轻）	快
	大（重）	慢

刮痧板接触皮肤时应力量适中，以受术者能承受为度。根据受术者年龄、性别、身体状况以及出痧情况等因素，决定手法轻重、时间长短和刮痧间隔。

（三）刮拭时间与间隔

单方向均匀刮拭，每一部位刮拭时间约 3~5 分钟，每一方向刮 15~30 次。局部刮痧时间一般为 20~30 分钟，全身整体保健刮痧以 40~50 分钟为宜。个别受术者不易出痧，不可强求出痧。特殊部位如面部也不宜出痧。一般情况，痧点在 3~5 天消退，痧点消退才可再次刮拭。

（四）刮痧顺序及方向

刮痧时要按照人体部位顺序进行，一般是先头面后手足，先背腰后胸腹，先上肢后下肢，逐步按顺序刮痧。若要进行整体刮痧，顺序为：头→颈→肩→上肢→背腰→胸腹→下肢。颈部刮痧的顺序为头→颈→肩→上肢；肩部刮痧的顺序为头→颈→肩→上→肩前→肩后→上肢；背腰部刮痧的顺序是背腰部正中→双侧。还要注意刮痧的方向，不同的部位有不同的方向。

刮痧疗法在操作过程中除注意刮拭部位顺序外，还要注意每一个部位的刮拭方向，胸部正中由上向下，双侧则由内向外，背、腰和腹部则常采用由上向下，逐步由里向外扩展，四肢常向末梢方向刮拭。总的原则是：由上向下、由内向外。每个部位的刮拭顺序为先阳经、后阴经；先刮身体左侧、再刮右侧。

1. 头部刮痧

（1）准备：患者取坐位，放松，头部摆正，两臂自然下垂，松开头发，并检查头部皮肤有无破损、疮疖、包块等。

（2）步骤：①全头刮痧：一是以百会穴为中心向周围放射刮拭。先从百会穴向前额以小弧线刮至前发际，再从百会穴逐渐向患者左侧头部刮，刮至从百会穴向哑门穴一

线。然后从正中线向右如上法刮至哑门穴，每个方向刮拭 10~20 次。见图 1-5。二是梳头法。沿头正中线，从前到后。首先沿督脉从神庭刮至百会穴 10~20 次，点按神庭、百会穴；再从与正中线平行的方向，沿膀胱经从前向后刮拭，每条线刮 10~20 次。手法用力一般是先轻后重再轻。操作过程中询问患者的感受，以患者感觉舒适为度。②头两侧刮痧：施术者一手扶患者头一侧，另一手持刮痧板刮另一侧，刮拭时从太阳穴开始，经耳上沿足少阳胆经的方向刮至风池穴。力度先轻后重再轻，分别刮 8~10 次，同时点按太阳、率谷、风池等穴。③前头顶部刮痧：施术者一手扶患者头一侧，另一手持刮痧板，首先从百会穴开始沿督脉方向（正中线方向）刮，后沿正中线平行的方向刮头顶两侧，每个方向 10~20 次。用力大小以患者能耐受为度。④后头顶刮痧：施术者一手扶患者前额，另一手持刮痧板，首先从百会穴开始沿正中线方向刮向哑门，再刮正中线平行的两侧，每个方向 10~20 次。力度不可过大。

（3）操作要点：因头部皮肤敏感，故不用涂抹刮痧油且刮拭时间不可过长，以不超过 20 分钟为宜。刮拭时宜避开耳部。



图 1-5 头部刮痧方法

2. 颈部刮痧

（1）准备：端坐低头，暴露颈背，两手扶在椅背上，取下首饰，女士长发可盘起。首先检查颈部有无脱位、骨折、皮肤破损等，先可通过适当的按压放松颈部肌肉，还可使用热毛巾热敷，均匀涂上刮痧油，同时适当摩擦，使患者局部有温热感。

（2）步骤：刮痧顺序按照由内到外，先刮督脉，再刮膀胱经，中间为直线刮，两侧为弧线刮。见图 1-6。

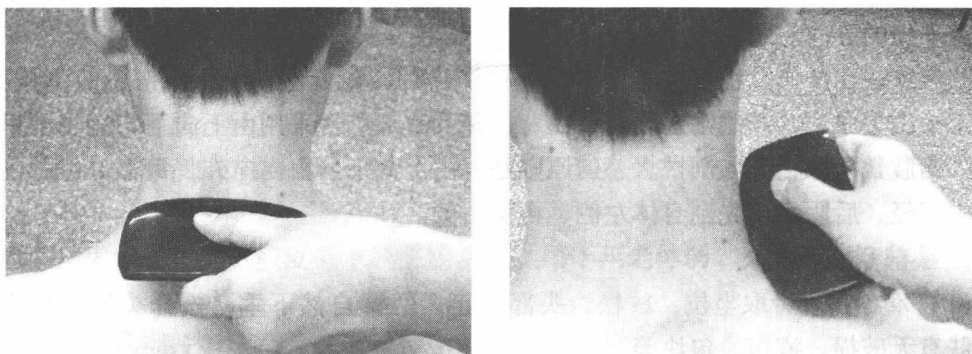


图 1-6 颈部刮痧方法

(3) 操作要点：颈部正中，沿直线从哑门刮至大椎，手法由轻到重，大椎穴上不可用力过重，动作要轻柔。颈部两侧从风池穴经肩井穴到肩端，动作要一次到位，中间不能有停顿，还可按压重点穴位风池、肩井。在督脉上刮拭时，还可在椎间点压、按揉。

3. 肩部刮痧

(1) 准备：患者面向坐椅手扶椅背，暴露肩部皮肤。其他准备同颈部刮痧。

(2) 步骤：可按照肩上部→肩胛骨内侧→肩胛骨上下→肩后部→肩前部→肩外侧顺序刮拭。自上而下，自内向外。见图1-7。

(3) 操作要点：①肩上部：从后发际向肩井、肩髃方向，按弧线的方向，配合点按、揉压穴位。刮20~30次。②肩胛骨内侧：刮肩胛骨内侧与脊柱之间的部位，按直线的方向，从上向下，力度要大，刮20~30次。③肩胛骨上下：从内向外，水平直线刮拭，刮的次数略少，10~20次。④肩后部：刮拭腋后线，按弧线的方向，自上而下，手法轻重以患者能忍受为度。⑤肩前部：刮拭腋前线，按弧线的方向，自上而下，刮拭的路线不宜长。⑥肩外侧：施术者一手握住患者前臂手腕，使上肢外展45°，从上向下按直线的方向刮肩关节外侧的三角肌正中及两侧，力度稍大。在对肩部进行刮痧时，可重点按肩部的穴位，如肩井、肩髃、肩贞穴。刮痧时要避开骨突部位，手法要轻重结合。

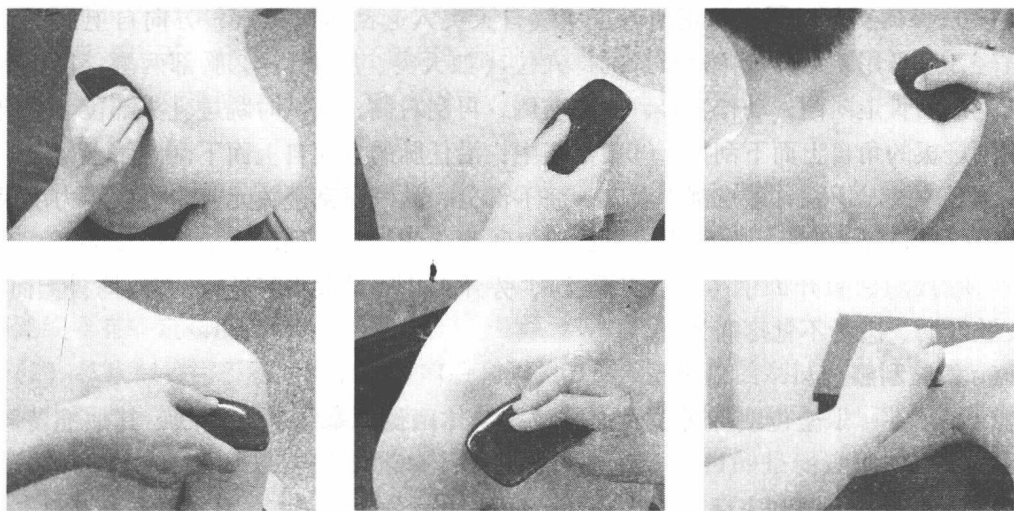


图1-7 肩部刮痧顺序

4. 后背及腰部刮痧

(1) 准备：取俯卧位，充分暴露背部的皮肤，其他准备同颈部刮痧。

(2) 步骤：从上而下先刮正中line督脉，再刮拭两侧膀胱经。见图1-8。

(3) 操作要点：①背腰部正中：自上而下，手法宜轻柔，督脉可采用补法，不可用力过大，以免伤及脊椎。也可用刮痧板的边角自上而下点压按揉椎间隙，患者自觉有酸胀感为宜。②两侧夹脊穴：自上而下，刮后背第1胸椎到第5腰椎棘突两侧旁开0.5

寸,手法宜重。③两侧膀胱经:自上而下,刮后背脊柱旁开1.5寸、旁开3寸,重刮。后背整体刮拭时可结合按压点揉重点穴位,如大杼穴、风门穴。正中line刮痧手法宜轻柔,不可用力过大,脊柱两侧刮痧时,用力要均匀,尽量拉长刮拭。

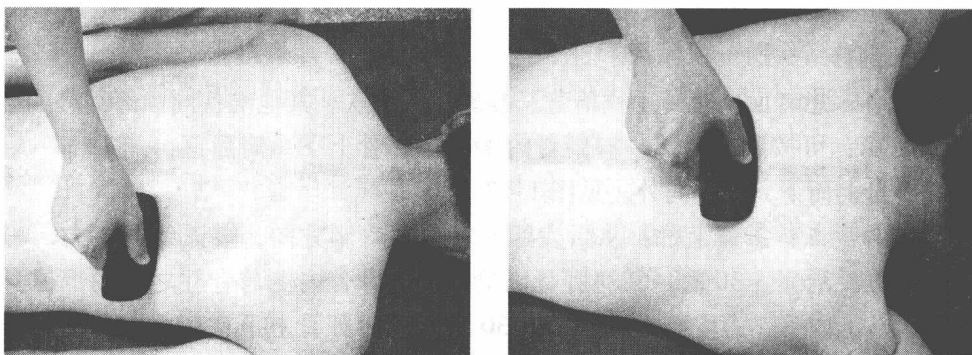


图1-8 背部刮痧顺序

5. 胸腹部刮痧

(1) 准备:取仰卧位或仰靠坐位,暴露局部皮肤。检查有无破损、瘢痕。可用热毛巾热敷后,均匀涂抹刮痧油摩擦,使局部有温热感。

(2) 步骤:先刮正中,再刮两侧。

(3) 操作要点:①胸部正中:正中线自天突穴起刮至鸠尾穴,方向自上而下,动作宜轻,还可用腕力有规律地按揉局部穴位(如天突、膻中)。②胸部两侧:自正中线向两侧沿肋骨走向刮,动作宜轻,先刮左侧,再刮右侧,刮拭时跳过乳头部位。中府穴可用刮痧板的角自上而下刮拭。③腹部正中:沿任脉的方向自上而下刮。脐上部分,自上脘刮至中脘、下脘,重点刮中脘穴。脐下部分,从气海刮至关元、中极穴。力度大小以患者不感疼痛为宜。刮拭时要避开肚脐。④腹部两侧:分别刮腹部正中线旁开0.5寸(足少阴肾经)、旁开2寸(足阳明胃经)、旁开4寸(足太阴脾经),方向均自上而下,以皮肤红润、患者不觉疼痛为宜。

6. 四肢刮痧

(1) 准备:取坐位或仰卧位,上肢放于身体两侧,暴露局部皮肤,其他准备同胸腹部刮痧。

(2) 步骤:上肢刮完后刮下肢,自上而下。

(3) 操作要点:①上肢外侧:自上而下刮手三阳经,重点点压按揉合谷、外关穴。②上肢内侧:自上而下刮手三阴经,重点点压按揉内关、神门穴。③下肢外侧、后侧:以膝关节为界,自上而下刮下肢外侧,点压按揉环跳、承山、委中等。④下肢内侧:自上而下刮足三阴经,重点点压按揉三阴交、血海。⑤膝关节:刮拭顺序为:膝眼→膝关节前面→膝关节内侧→膝关节外侧→膝关节后面。膝眼用刮痧板的角按刮,先点按深陷,再向外刮出。膝关节前面为足阳明胃经所过,关节以上从伏兔刮至梁丘,关节以下从犊鼻刮至足三里。膝关节内侧从血海刮至阴陵泉。膝关节外侧从膝阳关刮至阳陵泉。膝关节后面自上而下,重点刮委中穴。

（五）刮痧的手法

根据操作者手法力度大小、速度快慢、方向与角度、刮痧板与皮肤接触的部位及运用特殊手法等差异，刮痧手法有五种不同的分类方法。

1. 按力量大小

（1）轻刮法：刮痧后皮肤只出现微红、无瘀斑，患者无疼痛不适感觉，多用于老年体弱者、儿童、面部的保健刮拭。

操作要点：刮痧时下压刮拭力量小，移动速度慢，刮痧板接触皮肤面积大。

（2）重刮法：多用于年轻力壮者、背部脊柱两侧、下肢软组织较丰满处，及热证、实证者。

操作要点：下压刮拭力量较大，刮痧板接触皮肤面积小，移动速度快，以受术者能承受为度。

2. 按速度快慢

（1）快刮法：力量重、刮速稍快，多用于体质强壮者的大面积部位或疼痛部位；力量轻、刮速略缓，多用于体质虚弱者的大面积部位或整体保健。

操作要点：刮拭速度每分钟 30 次以上，力量有轻重之别。

（2）慢刮法：力量重、刮速较慢，多用于体质强壮的受术者腹部、关节和一些明显疼痛的部位；力量轻、速度较慢，多用于体质虚弱或背腰部正中、胸部、下肢内侧等部位，以受术者无疼痛感为度。还可用于面部保健的受术者。

操作要点：刮拭速度每分钟 30 次以下，力量也有轻重之别。

3. 按刮拭方向

（1）直线刮：用于身体比较平坦部位，如背部、胸腹部和四肢部位的刮痧。

操作要点：右手拇指放在刮痧板的一侧，其他四指在刮痧板的另一侧，与皮肤呈 45°，用刮痧板薄面的 1/3 或 1/2 刮拭，刮拭时用腕力下压，向同一方向沿直线刮拭，刮痧路线要有一定长度。

（2）弧线刮：用于肋间、肩关节前后和膝关节周围等部位的刮拭。

操作要点：操作时多根据肌肉走向或骨骼结构特点，刮拭方向呈弧线形。

（3）逆刮：用于下肢静脉曲张、下肢浮肿的患者，其目的是促进静脉血液回流，减轻水肿或疼痛等症状。

操作要点：刮拭时与常规刮拭方向相反，从远心端向近心端方向。

（4）旋刮：用于腹部肚脐周围、女性乳房附近、膝关节周围。

操作要点：有规律地顺时针、逆时针方向旋转刮拭，力度和速度适中。

4. 按接触面积

（1）摩擦法：用于刮痧前的放松，有温热作用，多用于肩胛内侧、腰腹部位，用于局部麻木、发凉或绵绵隐痛等症状。

操作要点：将刮板的边、角或面与皮肤直接紧贴，直线反复移动或有规律地旋转，使局部产生温热并向深部渗透。左右移动用力大于垂直向下用力，操作时动作轻柔、速

度快慢均可。

(2) 梳刮法：多用于头部刮拭，适用于头晕、头痛、疲劳、紧张等症状，有醒神开窍、消除疲劳、改善失眠的作用。

操作要点：刮痧板或刮痧梳子与头皮呈 45° ，从前额发际处或太阳穴刮至后发际，如梳头般做有规律地单方向刮拭，动作宜柔和、缓慢。力量适中，一般逐渐加力，在穴位或痛点处可适当使用重刮或点压、按揉。

(3) 点压法：也叫点穴手法，多用于肌肉丰满处或骨骼关节凹陷的局部，用于对穴位或痛点的点压，这些局部需要重点刺激，而用一般的刮拭方法力量不能深达，比如后背脊柱棘突之间、环跳、犊鼻、水沟等穴位，点压法属较强刺激手法，多用于实证，有镇静止痛和解痉作用。

操作要点：操作时将肩、肘、腕的力量凝集于刮痧板角，使刮痧板的厚边角与皮肤呈 90° ，力度逐渐增大，以受术者能承受为度，保持几秒钟后快速抬起，重复5~10次。

(4) 按揉法：用于重点刺激特殊穴位比如太阳、足三里、太冲、内关、三阴交、涌泉等，以提高疗效。

操作要点：用刮痧板的边角在皮肤经络穴位点压按揉，刮痧板的边角应紧贴皮肤不移动，向下有一定压力，点下后做往复来回或顺逆旋转的手法。每分钟50~100次。

(5) 角刮法：主要用于四肢关节、脊柱两侧、肩周围穴位，还有面积较小的部位，如鼻沟、耳屏、听宫、肘窝等。

操作要点：用刮痧板的角或特制的角形刮痧板紧贴皮肤，自上而下或从里向外，与皮肤呈 45° 刮拭。要保持一定力度，因角刮接触面积相对小，力度不可过大、过猛，以避免划伤皮肤。

(6) 边刮法：适宜于对大面积，如腹部、背部和下肢等部位的刮拭。

操作要点：使刮痧板的两侧长条棱边、厚边或薄边与皮肤接触呈 45° 刮拭。

5. 特殊手法

(1) 弹拨法：用于快速解痉、缓解疼痛，如骨关节、韧带等处的疼痛。

操作要点：用刮痧板的边角，在肌腱、经筋附着处或特定穴位处进行点压、按揉，并如弹拨琴弦迅速向外弹拨。利用腕力进行有规律的点压、按揉和刮拭，对所刮揉的经筋、肌腱处，进行快速弹拨。每个部位或穴位可弹拨3~5次，手法轻柔，力量适中，速度较快，可使局部快速解除痉挛、缓解疼痛。

(2) 拍打法：用于腰背部、前臂和下肢腘窝等部位，多用于四肢疼痛、麻木和心肺疾病。

操作要点：一手握住刮痧板，利用腕力或肘部关节活动之力，有规律地在体表拍打。速度均匀，力度和缓而稳、准，拍打后皮肤逐渐充血，出现瘀点。

(3) 双刮法：用于脊柱两侧和两侧下肢。

操作要点：双手握板，同时在同一部位刮痧，双手均匀用力，动作平稳。要求刮拭速度稍快。

(4) 扯痧法：又名挤痧法，主要用于面部印堂、颈部天突和背部夹脊穴等。