

主编 郑风胡 副主编 李征宇

实用推拿手册

上海科技教育出版社

SHIYONG

TUINASHOUCE

SHIYONG

TUINASHOUCE

实用推拿手册

主 编

郑风胡

副 主 编

李征宇

编 者

李征宇 吴嘉容 郑 莉

郑风胡 是有康 潘云华

上海科技教育出版社

内 容 提 要

本书在阐述推拿治病原理、检查方法、体穴、耳穴和足穴常用推拿操作方法的基础上,重点介绍了各系统常见病的诊断要点、鉴别要点、推拿治疗、功能锻炼及注意事项。本书取材于临床,实用性强,查阅方便,可供中医推拿科医师,西学中医医师,工厂、农村及基层医疗单位的医务人员,医学院校的高年级学生等参考。

实用推拿手册

主 编 郑凤胡

副主编 李征宇

上海科技教育出版社出版发行

(上海冠生园路 393 号 邮政编码 200233)

各地新华书店经销 上海市印刷十二厂印刷

开本 787×960 1/32 印张 11 字数 270000

1996 年 10 月第 1 版 1996 年 10 月第 1 次印刷

印数 1—5000

ISBN 7-5428-1279-3/R·83

定价: 10.50 元

前 言

推拿是祖国医学宝库中的瑰宝。推拿对治疗常见病、多发病有较好的效果，深受广大病员的欢迎。为此，我们编写了这本《实用推拿手册》。该书反映了当前推拿水平，并能切合临床实践。

为了便于读者查阅，本书采用西医病名，同时也保留部分具有中医特色的中医病名，如梅核气、痞积、落枕等。本书以中医基本理论为指导，辨证治疗为核心，并结合推拿前辈及作者多年从事医疗、教学、科研所积累的经验进行编写。全书共十七章：一至五章，扼要介绍推拿疗法的治疗原理及基本诊疗技能；六至十五章，按疾病的系统分类，分述呼吸系统、消化系统、循环系统、泌尿系统、神经系统、免疫系统、运动系统以及妇科、五官科、儿科疾病的推拿治疗方法；十六至十七章，分别叙述保健按摩法和推拿美容、减肥等方法。各疾病的叙述，分列病因病机、诊断要点、治疗、自我按摩及功能锻炼、注意事项等，其中以诊断要点和治疗方法为中心内容。在治疗方法中，不仅叙述了常用的推拿操作方法，还介绍了耳穴和足穴的推拿法。

《实用推拿手册》适用于从事推拿临床工作的医师、中医师和西学中医师；工厂、农村及基层医疗单

位的医务人员；医学院校的高年级学生等。在编写中，我们力求密切结合临床实际，尽可能地反映学科的新成果、新进展、新方法，同时也注意叙述简洁，条理清晰。

本手册的编写，我们虽作了很大的努力，但限于水平，缺点和疏漏在所难免，尚祈同道及读者指正，以便再版时加以修订。

上海中医药大学附属岳阳医院推拿科

郑风胡

1995.5

目 录

第一章 推拿诊治概要	1
第一节 推拿治病原理	1
第二节 推拿适应证及其注意事项	3
第二章 常用推拿手法	6
第一节 手法概论	6
第二节 直接力推拿手法	8
第三节 间接力推拿手法	14
第四节 耳穴推拿法	18
第五节 足穴推拿法	19
第三章 常用推拿穴位	21
第一节 体穴	21
第二节 小儿特定穴	50
第三节 耳穴	61
第四节 足穴	68
第四章 推拿功法	79
第一节 基本裆势	80
第二节 少林内功	82
第三节 易筋经	86
第五章 推拿常用检查方法	97
第一节 循经切诊	97
第二节 运动系统常用检查法	109
第三节 神经系统检查法	115
第六章 呼吸系统疾病	127
第一节 感冒	127

第二节	慢性支气管炎·····	129
第三节	支气管哮喘·····	131
第四节	阻塞性肺气肿·····	133
第五节	肺结核·····	135
第七章	消化系统疾病·····	139
第一节	呕吐·····	139
第二节	腹泻·····	141
第三节	消化性溃疡·····	144
第四节	慢性胃炎·····	146
第五节	胃神经官能症·····	148
第六节	胃下垂·····	150
第七节	便秘·····	152
第八节	呃逆·····	154
第九节	麻痹性肠梗阻·····	155
第十节	结肠激惹综合征·····	157
第十一节	胆囊炎·····	159
第八章	循环系统疾病·····	162
第一节	高血压病·····	162
第二节	缺血性心脏病·····	166
第三节	心肌炎后遗症·····	169
第四节	高原心脏病·····	171
第九章	泌尿系统疾病·····	173
第一节	尿路结石·····	173
第二节	尿潴留·····	174
第三节	慢性尿路感染·····	176
第四节	阳痿·····	178
第十章	神经系统疾病·····	181
第一节	头痛·····	181
第二节	失眠·····	185
第三节	晕厥·····	188
第四节	面神经麻痹·····	189

第五节	半身不遂·····	191
第六节	臂丛神经麻痹·····	194
第七节	腓总神经损伤·····	196
第十一章	免疫性疾病·····	199
第一节	风湿性关节炎·····	199
第二节	类风湿性关节炎·····	201
第三节	强直性脊柱炎·····	204
第四节	白细胞减少症·····	207
第五节	糖尿病·····	208
第六节	甲状腺功能亢进症·····	212
第七节	慢性淋巴细胞性甲状腺炎·····	213
第十二章	妇科疾病·····	216
第一节	痛经·····	216
第二节	闭经·····	218
第三节	子宫脱垂·····	221
第四节	经前期紧张症·····	223
第五节	不孕症·····	225
第六节	更年期综合征·····	227
第七节	慢性盆腔炎·····	229
第八节	急性乳腺炎·····	231
第十三章	运动系统疾病·····	234
第一节	肩周炎·····	234
第二节	颈椎病·····	236
第三节	落枕·····	239
第四节	胸椎小关节紊乱·····	241
第五节	腰椎后关节紊乱·····	242
第六节	腰椎间盘突出症·····	244
第七节	髌膝关节扭伤·····	246
第八节	肘关节扭伤·····	247
第九节	腕关节扭挫伤·····	248
第十节	指间关节扭伤·····	250

第十一节	髌关节扭伤·····	251
第十二节	退行性膝关节炎·····	252
第十三节	踝关节扭伤·····	253
第十四节	足跟痛·····	255
第十五节	颞下颌关节紊乱·····	256
第十六节	肱骨外上髁炎·····	257
第十七节	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎·····	259
第十八节	腱鞘囊肿·····	260
第十九节	骨关节损伤的康复·····	261
第十四章	五官科疾病·····	264
第一节	牙痛·····	264
第二节	声音嘶哑·····	266
第三节	鼻出血·····	268
第四节	慢性扁桃体炎·····	270
第五节	过敏性鼻炎·····	272
第六节	咽异感症(梅核气)·····	273
第十五章	儿科疾病·····	276
第一节	发热·····	276
第二节	暑热症·····	278
第三节	咳嗽·····	280
第四节	百日咳·····	282
第五节	感冒·····	284
第六节	支气管哮喘·····	285
第七节	厌食·····	287
第八节	呕吐·····	288
第九节	疳积·····	290
第十节	婴儿腹泻·····	291
第十一节	营养不良·····	292
第十二节	便秘·····	294
第十三节	脱肛·····	295
第十四节	腹痛·····	297

第十五节 肠蛔虫病	298
第十六节 白色念珠菌口炎	300
第十七节 流涎	301
第十八节 遗尿	303
第十九节 尿潴留	305
第二十节 夜啼	306
第二十一节 惊厥	308
第二十二节 癫痫	309
第二十三节 脊髓灰质炎后遗症	312
第二十四节 脑性瘫痪	314
第二十五节 肌性斜颈	317
第二十六节 脊柱侧凸	318
第二十七节 桡骨小头半脱位	320
第二十八节 臀肌挛缩	321
第二十九节 麻痹性斜视	322
第十六章 保健按摩法	325
第一节 近视眼保健操	325
第二节 自我推拿降压保健操	326
第三节 老年自我推拿保健操	327
第四节 耳穴保健操	329
第五节 全身皮肤自我保健法	332
第十七章 美容与减肥	334
第一节 推拿美容法	334
第二节 推拿减肥法	340

第一章

推拿诊治概要

第一节 推拿治病原理

(一) 调节相应内脏的生理功能

安徽医学院曾做过穴位推拿对胃蠕动影响的观察。实验结果表明,推脾俞、胃俞后大多引起胃蠕动增强,推足三里则大多引起蠕动受抑制。当胃蠕动增强时,推拿使之减弱;而当胃蠕动减弱时推之则使之增强。

(二) 促进相应脏器处的血液循环

储维忠、吴金榜两人曾在推拿治疗脑动脉硬化、神经血管性头痛病人时用脑阻抗血流图观察推拿前后的变化。证实推拿缓解头痛是通过改善脑血流,缩小左右两侧脑血流间的波幅差而取得的。

另外,临床观察证实,推拿能立即缓解心绞痛是由于相应穴位施轻柔手法可促进心肌供血量,降低心肌耗氧量。表现为增高的血压下降,加快的心率减慢。另外,在血液流变学方面能降低红细胞的聚集性,提高其变形能力;与此同时心搏量也增加,从而使灌注到冠状动脉的血量增加。

(三) 提高机体抗病能力

安徽医学院曾发现用拇指平推背部两侧膀胱经10分钟,可使正常人血中白细胞总数轻度增加,白细胞吞噬指数(细胞免疫)明显增高;血清补体效价(血清免疫)明显提高。并能维持4小时。

陈菊金、陈大伟两人 1986 年用辨证加捏脊治疗住院婴儿轮状病毒性肠炎 21 例，西药治疗对照组 16 例，证实推拿确实能缩短该病的自然病程。两组的病程分别为 3.1 ± 1 天、 6.4 ± 1.7 天。推拿组病程 2 天者 7 例，3 天者 8 例，4 天者 4 例，6 天者 2 例。而西药治疗组病程无 1 例在 3 天以内。两组间病情轻重无差异。在治疗轮状病毒性肠炎上，推拿明显优于抗生素。

李征宇曾观察用一指禅推中院、关元、足三里穴后对 LDR 种小白鼠移植性 S₁₈₀ 肉瘤的影响。发现肿瘤移植前 8 天开始推拿，每日 1 次直至移植后 3 周发现确实能抑制该肉瘤的增长速度。原因是推拿治疗后，小白鼠体内自然杀伤细胞高于对照组。由此可见，推拿能提高小白鼠的免疫功能，有助于抑制肿瘤细胞的生长。

美国达克大学研究人员发现母鼠本能的用舌舔幼鼠的头、颈、背部对幼鼠生长发育有重要意义。这一行为能使幼鼠体内产生促使大脑、心脏和其他主要器官活跃的激素。

(四) 纠正软组织扭伤所引起的关节解剖位置异常

推拿整复手法对单纯的关节错缝有立竿见影的效果，真正是手到病除。

(五) 促进软组织损伤的修复

轻揉或捻损伤部位，可以促进局部的血液循环，有利于损伤的软组织修复，减少疤痕。安徽医学院赵翔教授报道，切断家兔跟腱后“8”字缝合。术后 2 周开始揉捏左侧跟腱，另一侧不施手法作为对照。5 周和 8 周后分别处死家兔，对两侧跟腱做病理检查。发现推拿一侧的跟腱，细胞成分明显多于对照侧，未推拿的一侧充满疤痕组织。

(六) 镇痛作用

张维洁在《推拿电针内关穴对家兔痛阈影响及皮质海马电活动频谱分析》的研究中发现：轻、重推拿手法在作用机制上似乎存在差异。纳洛酮能消除轻手法推拿及电针的镇痛效应，表明他们是通过激活内啡肽系统而起镇痛效应。

的。而重手法推拿的镇痛作用未被纳洛酮所翻转。但推拿治疗疼痛，临床上解除致痛原因而并非靠提高痛阈。

第二节 推拿适应证及其注意事项

(一) 推拿适应证

推拿适应证是指目前能够用推拿方法治疗的病症。推拿疗法治病的适应证很广泛，它包括骨伤科、内科、妇科、外科、五官科、儿科中的多种疾病，而且随着中国传统医学推拿事业的不断发展，以前属于推拿疗法的慎用证和禁忌证也逐渐地变为适应证，如冠心病，以前认为是推拿治疗的禁忌证，现在也成了适应证。一般而言，推拿疗法主要适用于慢性疾病，但对某些疾病的急性期或某些急性疾病也有良好的疗效，如急性腰扭伤、腰椎间盘突出症、心绞痛、胆绞痛、急性乳腺炎、小儿惊厥、小儿消化不良等。目前常用推拿疗法治病的病症有：

1. 骨伤科疾病 落枕、颈椎病、腰椎间盘突出症、肩周炎、肱骨外上髁炎、软组织损伤、挫伤、关节脱位、半脱位、关节非感染性炎症及股骨头无菌性坏死等。

2. 内科疾病 冠心病、高血压病、心肌炎后遗症、高原心脏病、面神经麻痹、半身不遂、三叉神经痛、神经衰弱、老年性痴呆症、上呼吸道感染、慢性支气管炎、支气管哮喘、肺气肿、慢性胃炎、消化性溃疡、慢性腹泻、便秘、胃下垂、胆囊炎、尿潴留、阳痿、白细胞减少症、甲状腺机能亢进、糖尿病、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎等。

3. 妇科疾病 月经不调、痛经、闭经、经前期紧张症、不孕症、子宫脱垂、慢性盆腔炎、急性乳腺炎、更年期综合征等。

4. 外科疾病 腹部手术后肠粘连、慢性前列腺炎、下肢静脉曲张等。

5. 五官科疾病 牙痛、鼻炎、咽喉炎、声音嘶哑、慢性扁桃体炎、咽异感症等。

6. 儿科疾病 小儿发热、婴儿腹泻、厌食、疳积、惊厥、百日咳、暑热症、肌性斜颈、脊髓灰质炎后遗症、呕吐、腹痛、便秘、脱肛、咳嗽、哮喘、遗尿、夜啼等。

（二）推拿禁忌证

推拿疗法的应用范围很广，但任何一种医疗方法都有它的局限性，推拿疗法也不例外，在某种病理情况下使用时，有使病情加重和恶化的可能。目前大多数学者认为以下情况不适合推拿治疗。

1. 诊断不明的急性脊髓损伤或伴有脊髓症状患者，推拿疗法可能加剧脊髓损伤。

2. 各种骨折、骨关节结核、骨髓炎、骨肿瘤、严重的老年性骨质疏松症患者，推拿疗法可能使骨质破坏、感染扩散。

3. 严重心、脑、肺疾患的患者或体质过于虚弱者，不能承受推拿疗法的刺激。

4. 各种急性传染病、胃或十二指肠溃疡病急性穿孔患者，不能应用推拿疗法，以免贻误病情。

5. 有出血倾向或有血液病的患者，推拿疗法可能导致局部组织内出血。

6. 治疗部位有严重皮肤破损或皮肤病患者，手法刺激可使皮肤损伤加重。

7. 妊娠3个月以上的腹部、髋部、腰部，手法刺激有可能引起流产。

8. 严重的精神病患者，因其不能配合医生操作，故亦应列为推拿的禁忌证。

（三）注意事项

1. 患者在过于饥饿、饱胀、疲劳、精神紧张时，不宜立即接受推拿治疗。

2. 病人有思想顾虑或畏惧情绪时，应做好解释工作，说明推拿治疗的目的及治疗过程中可能出现的反应和情况，使患者能与医生相互配合，以方便手法操作，从而提高

疗效,防止不良反应。

3. 在手法治疗前,因根据具体情况适当选择合适的操作体位,其原则为一方面要使病人感觉舒适,肌肉容易放松,另一方面又要方便医生操作,一般均以卧位为好。

4. 操作时,医生精力要集中,并密切注意患者对手法的反应,如面部表情、肌张力、对运动类手法的抵抗等,以随时调整手法强度,避免不必要的医源性损伤。

5. 在运用一些强烈的运动关节类手法时,如颈椎扳法、腰椎扳法前,应先作该部位的X线摄片检查,以排除肿瘤、化脓性感染、结核和脊柱失稳的情况,防止发生重大的医疗事故。

6. 对气血亏虚、身体瘦弱者,手法刺激不宜过强。每次操作时,一般应先轻后重,关节运动范围由小到大,运动速度由慢变快,逐步增加。

7. 妇女孕期、月经期的腰臀部、腹部穴位应慎用。如需要用,应选用其他部位的穴位来代替。

8. 推拿医生应勤剪指甲,避免因指甲过长而损伤病人皮肤。冬季操作时,医生应注意双手保暖,以免冷手触及病人肌肤而引起肌肉紧张。推拿小儿时可使用介质,如葱姜水、滑石粉等。

(李征宇)

第二章

常用推拿手法

第一节 手法概论

手法是推拿治病的基本手段。所谓推拿手法是指为了医疗和保健目的，操作者用手或身体其他部分刺激患者体表的经络腧穴或特定部位，或间接用力以活动肢体关节的规范化技巧动作。这里强调的是规范化技巧动作，而非简单的抚摸动作。中医推拿素以历史悠久，流派众多，手法种类丰富，技巧性强，适应证广，疗效显著而著称于世。手法种类虽多，但可根据所施外力的作用方式分为两大类，见以下图解。

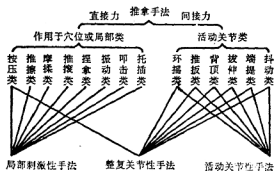


图 2-1 手法种类

（一）直接力

直接力作用于腧穴的手法原则，必须符合持久、有力、均匀、柔和、深透等技术要求。

1. 持久 是指所施手法能严格按照特定的操作规范要求，持续操作一段时间而不走样。使手法力积累到一定量，足以推动经络系统产生调整脏腑功能的作用，以改变脏腑的病理状态。

2. 有力 是指手法要有适度的压强来刺激腧穴或局部组织，这样才能达到治疗或保健效应。但也不是压强越大越好。压强超过一定限度则会引起软组织损伤、撕裂，这将引起血管损伤皮下出血。

3. 均匀 是指手法操作要保持其节律性。速度不可忽快忽慢，压强不可时轻时重。只有操作手法均匀才能取得最佳效应。一指禅推法和擦法对这一点有严格要求。

4. 柔和 是指手法操作要柔和。这样才能使患者接受治疗时不知其苦。平稳而变化缓慢的力要比急剧变化的暴发力柔和。用肌肉丰满部位着力要比在坚硬的骨突部位着力要柔和。柔和的手法不痛，容易被患者接受。

5. 深透 是指手法操作时必须吸定在所需治疗的腧穴或部位，持续一段时间才能逐渐深入到达深部组织，激发经络系统取得治疗效果。

（二）间接力

间接力活动关节的手法要求术者必须掌握以下几点，不可盲目操作，以免医疗事故。

1. 熟悉有关关节的解剖生理以及患病关节的病理情况，明确诊断排除骨与关节破坏性病变。

2. 令患者处于舒适体位，使病变关节周围肌肉松弛，关节间隙处于增宽的位置，必要时先用擦法使肌肉松弛，以减少整复手法时的阻力。

3. 先平稳缓慢地将关节旋转或放置在活动受限的位置上。