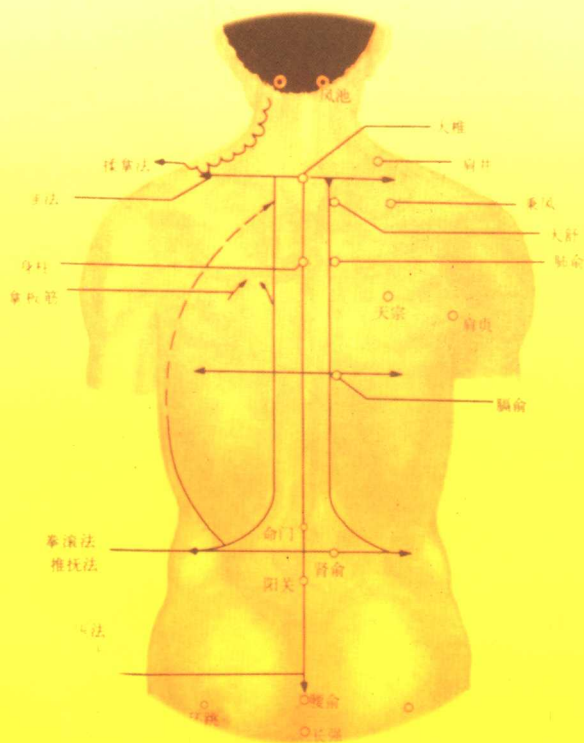


常见病的推拿疗法

主编 吉联国 孟庆宇 王晓屏
王学明 杨 丽 王 涛



第二军医大学出版社

常见病的推拿疗法

主 编	吉 联 国	孟 庆 宇	王 晓 屏
	王 学 明	杨 丽	王 涛
副主编	刘 文 泉	庄 步 辉	李 丽 英
	卞 学 春	宋 平	吴 清 峰
	张 昕	韩 召 春	张 春 雷
	姜 倩 倩	邵 梅	高 霞
	公 维 斌	吴 洪 坤	聂 文 忠
	孙 方 君	孙 富 强	
编 委	韩 群	吉 雯	朱 迎 春
	李 清 华		

第二军医大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

常见病的推拿疗法/吉联合国等主编. —上海:第二军医大学出版社,
2005.9

ISBN 7-81060-546-1

I.常… II.吉… III.常见病—按摩疗法(中医) IV.R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 097957 号

常见病的推拿疗法

主编:吉联合国 孟庆宇 王晓屏

王学明 杨丽 王涛

责任编辑:李昕

第二军医大学出版社出版发行

(上海市翔殷路 818 号 邮政编码:200433)

全国各地新华书店销售

徐州医学院印刷厂印刷

开本:850 mm×1168 mm 1/32 印张:8.75 字数:220 千字

2005 年 9 月第 1 版 2005 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 7-81060-546-1/R·418

定价:18.00 元

前 言

祖国医学博大精深,推拿系祖国医学的一部分,从远古时期人类就开始通过抚摸、按压以缓解疼痛。早在《黄帝内经》中即提出“按摩”一词,同一时期还诞生了我国第一部推拿医学专著《黄帝歧伯按摩经》。隋唐时期是推拿发展的盛世,有组织地开展了推拿手法教学工作。我国现存最早的骨伤科专著《仙授理伤续断秘方》就介绍了揣、摸、捻、捺等推拿手法。北宋时期的《圣济总录》对推拿疗法的治疗机制和各种手法进行分析,明清时期推拿疗法更得到了长足的发展。新中国成立后,推拿疗法更得到医学界的重视,在与现代医学科学相结合的基础上,逐渐发展成为一门涉及多学科古老而又年轻的新兴学科,它将为人类健康作出更大贡献。

使用推拿疗法,有免除“扎针之痛,服药之苦”之说,治疗颈、肩、腰、腿痛等各种损伤性疾病时,有方法简单、疗效好、见效快、无不良反应的特点。推拿疗法对自我或家人的保健也非常有益,因而深受人们的青睐。

编者从事推拿专业三十余年,擅长中医推拿、针灸、气功、正骨、刮痧、足疗等。在推拿手法方面有丰富的临床经验,特别对颈、肩、腰、腿痛及内、外、妇、儿、五官、口腔等常见病、疑难病的推拿有独到的见解。曾多次参加国内推拿手法学术研讨会,拜访了许多民间知名老中医,求教了国内一些著名专家、学者,借鉴了他们的手法特点,深究细研,博采众长。在三十年临床经验的基础上,参阅了大量的古今中医理论及著作后,编写了《中医推拿与正骨疗法》、《实用中西医结合儿科诊治手册》等专著,发表学术论文三十余篇,都受到读者的一致好评。今为更加完善推拿手法在多种常见病、疑难病中的应用,结合本人多年临床经验,编纂了《常见病的

推拿疗法》以飨读者,增强读者对推拿手法的了解,在此对在编写过程中参阅的许多著作以及给予支持帮助的专家、领导和有关人员表示诚挚的谢意。

本书主要供从事临床医疗专业、教学人员参阅,也可供初学者和业余爱好者学习参考。由于编写水平所限,错讹难免,恳请广大专家、学者、同仁不吝赐教,使之更趋完善。

编 者

2005.2

目 录

上篇 概 论

第一章 推拿手法概要	3
第二章 推拿(针灸)疗法与治则	6
第一节 概述	6
第二节 发病机制	6
第三节 基本原理	9
第四节 治疗原则	13
第三章 推拿的基本知识	15
第一节 步骤及方法	15
第二节 适应证与禁忌证	16
第三节 操作前知识及注意要点	17
第四节 常用中药外用	19
第四章 经络与腧穴	22
第一节 经络	22
第二节 常用腧穴	31
第三节 常用腧穴表	32

中篇 常见手法及诊治

第一章 手法	47
第一节 推法类	49
第二节 一指禅推拿法类	52
第三节 拿法类	54
第四节 按法类	56

第五节 摩法类	58
第六节 揉法类	59
第七节 擦法类	61
第八节 摇法类	62
第九节 扳法类	64
第十节 拉法类	68
第十一节 振法类	69
第十二节 击法类	70
第十三节 理法类	72
第十四节 其他类	73
第二章 诊断	76
第一节 脊柱的生理与解剖关系	76
第二节 诊断	89
第三节 鉴别诊断	103
第三章 治疗	117
第一节 推拿作用与原则	117
第二节 治法	118

下篇 常见病的治疗

第一章 脱位	123
第一节 概论	123
第二节 肩关节脱位	128
第三节 桡骨头半脱位	130
第四节 颞颌关节脱位	131
第二章 颈部软组织损伤	132
第一节 颈项肌肉韧带紧张疲劳性疼痛	132
第二节 落枕	134

第三节	颈椎病	136
第四节	颈椎小关节紊乱	142
第五节	前斜角肌综合征	145
第三章	四肢软组织损伤	149
第一节	上肢疼痛	149
第二节	肱骨外上髁炎	151
第三节	腕管综合征	154
第四节	腱鞘囊肿	156
第五节	肱二头肌短头肌腱损伤	158
第六节	腕关节扭伤	160
第七节	坐骨神经痛	162
第八节	梨状肌损伤综合征	164
第九节	膝关节侧副韧带损伤	168
第十节	增生性膝关节炎	170
第十一节	腓肠肌痉挛	172
第十二节	踝关节损伤	174
第十三节	踝管综合征	176
第十四节	跟骨痛	179
第四章	腰痛	182
第一节	急性腰肌扭伤	182
第二节	腰椎间盘突出症	185
第三节	第三腰椎横突综合征	190
第四节	腰椎后关节紊乱症	192
第五节	胸肋进伤	195
第六节	骶髂关节痛	198
第七节	臀上皮神经损伤	200
第八节	棘上韧带损伤	201
第九节	髂腰韧带损伤	203

第五章 其他疾病	205
第一节 半身不遂	205
第二节 面瘫	208
第三节 颞颌关节功能紊乱症	210
第四节 头痛	212
第五节 失眠	217
第六节 胃脘痛	220
第七节 乳痈	223
第八节 声门闭合不全	225

附篇一 小儿推拿

第一章 概述	228
第二章 生理、病理要点	230
第一节 生理要点	230
第二节 病理要点	230
第三章 辨证要点	232
第四章 治疗概述	235
第五章 小儿常见病	237
第一节 婴幼儿腹泻	237
第二节 呕吐	239
第三节 腹痛	240
第四节 发热	241
第五节 咳嗽	242
第六节 遗尿	244
第七节 尿潴留	245
第八节 小儿肌性斜颈	245
第九节 痢疾	246

第十节	疳积·····	247
第十一节	脱肛·····	248
第十二节	疔腮·····	248
第十三节	惊厥·····	249
第十四节	小儿麻痹后遗症·····	251
第十五节	古人辨证参考歌诀·····	253
第十六节	小儿常用推拿穴位表·····	255

附篇二 自我保健

第一章	概述·····	263
第二章	常用自我保健方法·····	263
第一节	眼睛保健·····	263
第二节	按神法·····	264
第三节	上肢保健·····	264
第四节	下肢保健·····	265
第五节	腰部保健·····	266
第六节	宽胸健胃·····	266
第七节	十二段锦·····	267

上 篇

概 论

第一章 推拿手法概要

推拿属一种古老的治疗疾病方法,又称“按摩”、“按蹠”。远在两千年前春秋战国时代,推拿就广泛应用于临床医疗实践,即《黄帝歧伯按摩十经》中记载推拿治疗痹症、痿证、口眼歪斜、胃脘痛等症,这可属当时推拿临床经验最初总结。此书虽后来散失无存,但这一经验却在民间流传下来,在一些医案中多有记载,如《素问·血气形志论》中曰:“形数惊恐,经络不通,病生于不仁,治之以按摩醪药”。另外,还有古代名医扁鹊灵活运用此法治愈寻虎太子尸厥症的记载。由此可见,推拿疗法在我国已有悠久的历史。

隋、唐时代,推拿技术取得了新的进展,开设推拿科,在《新唐书·百官志》中记载“按摩博士一人,按摩师四人,并从九品以下,掌教导引之法以除疾,损伤折跌者正之”。开始了有组织的教学、科研工作。以后自我推拿也广泛应用,这充分说明了推拿(按摩)非常有益于人们的保健。

宋元时代,推拿(按摩)技术广泛应用,宋·庞安时“为人治病率十愈八九……有民家妇孕将产,七日而子不下,百术无所致……令其家人以汤温其腰膝,自为上下推摩,孕者宽肠胃微痛,呻吟间生一男子。”即为推拿(按摩)法产催。且此时较重视推拿理论的分析,《圣济总录·卷四·治法》中曰:“可按可摩,时兼而用,通谓之按摩;按之弗摩,摩之弗按,按上以手,摩或兼以药,曰按曰摩,适所用也。……也之论按摩,不知析而治之,乃合导引而解之。夫不知析而治之,国已疏矣,又合以导引,益见其不思也,大抵按摩法,每以开达折遇为义,开达则壅遏者以之发散,抑遏则骤悍者有所归宿。”这种对每个具体手法的分析,使我们后人对推拿治疗作用有了进一步的认识提高。总之以以前有关医学著作中谈到推拿(按摩)作

用,多以温通闭塞解释,直到《儒门事亲》才提出导引推拿(按摩)具有解表发汗的作用。以后由治疗成年人而逐渐发展到治疗小儿疾患,相关著作作为周于蕃辑《小儿推拿秘诀》一卷,龚云林著《推拿治婴秘旨》三卷等。

清代,由于封建势力与帝国主义的文化侵略,祖国医学日趋衰落。但推拿专著仍然很多,有熊应雄《小儿推拿广意》、骆如龙《幼科推拿秘书》、钱怀屯《小儿推拿直录》、张振鳌《厘正按摩要术》、夏云集《保赤推拿法》。此外,还有《推拿须知》、《推拿指南》、《推拿捷径》、《推拿诀微》、《推拿图解》、《小儿推拿术》等。在非推拿专著中,有《理渝骈文》、《幼科铁镜》等著作也提到了推拿法。清代对推拿手法治疗伤科疾病作了较系统的总结,即《医宗金鉴》一书中,把摸、接、端、提、按、摩、推、拿列为伤科八法。总之,从以上著作看到,推拿临床经验不但日益积累,而且在理论上也有很大提高,对推拿的治疗法则、适应证、禁忌证也有了比较系统全面的阐述。

民国时期,推拿学科仍存在于民间,发展于民间。由于当时的卫生政策不重视中医,不重视操作型的医疗技术,所以,推拿只能以分散的形式在民间存在、发展。这种发展方式,其缺陷是受一地之限,或缺乏学术交流,但其优势是由于祖国疆域辽阔,植根于民间,而按照该地域流行病特点与民间的要求,发展成为各具特色的推拿学术流派,即鲁东湘西儿科推拿、北方的正骨推拿、江浙的一指禅推拿、山东的武功推拿、川蓉的经穴推拿等。这些众多的学术派别,是我国推拿学科一大特色。此时期,由于西方医学传入,推拿与中医及其他各科一样受到冲击,但推拿作为一门临床学科,在冲击中也吸收了西方医学的解剖、生理、病理等基础知识充实了自身的发展,如上海的滚法推拿就是在这种情况下发展起来;曹泽普《按摩术实用指南》注重解剖知识,其手法中扣打、振颤等法着重机械力的作用;杨华亭《华氏按摩术》集古法秘书及现代医学之生理解剖、病理、组织、电磁学等于一体,以古法为经,新法为纬。

新中国成立后,在党的中医政策的贯彻下,“百花齐放,百家争鸣”,祖国医学得到了蓬勃发展,推拿学科也受到了重视,推拿临床、教学科研、著作的出版、推拿队伍的建设,都出现了空前的繁荣景象。1956年,上海成立了中国第一所中医推拿专科学校,全国各地的中医学院中医学课程中设置推拿科,培养了大批推拿专业的后继人才,继承和整理了推拿学术经验,总结整理出版了推拿专业教材、专著,开展了推拿实验观察和文献研究工作;还提出了应用生物力学的方法研究推拿原理、设想等。

总之,从推拿医学的发展可以发现推拿疗法源远流长,人类文明起源的同时就有推拿(按摩)疗法的出现,但是这并不意味着推拿学科历史悠久。因为,它作为临床医学中相对独立学科的标志,在于体现了学科主体边际清晰,可以反映其特殊的规律性,完全有独立(特)的技术性,所以说从理论与技术操作形成相对的独立学科萌芽于明清时代,形成于20世纪50年代后,至20世纪90年代之后才继续发展壮大。同时,社会的进步、科技的发展使医学模式正向生物-心理-社会医学模式转化。由于疾病谱的变化,人们治疗疾病的方法正在从偏重药物、手术,逐渐向重视自然疗法、非药物治疗转变。推拿具有简便、舒适、有效、安全的特点,这种独特的医疗作用已经引起了国内外临床医学工作者及人们广泛的重视,许多国家、地区也开始对推拿医学进行研究、交流、探讨工作。在科学发展的新时代,学科之间相互渗透为推拿医学的发展提供了新的机遇和空间,在这样的背景、条件下,传统而古老的推拿疗法必将得到充分的发展,推拿事业也将为人类医疗保健事业作出新的贡献。

第二章 推拿(针灸)疗法与治则

第一节 概 述

推拿(针灸)疗法是一种综合性疗法,是祖国医学伟大宝库的组成部分,是外治法之一。此法是在中医基础理论的指导下,结合现代医学科学知识及整理、研究的临床经验,通过医者以自己双手在患者机体表面某一部位,结合不同手法、穴位,以走经络的实践经验来刺激机体表感受器,唤起相应的反应,并调节大脑皮质某些致病原因所产生的失衡状态,而恢复其正常兴奋与抑制过程,也使人体经络疏通,气血流畅,改善新陈代谢,调整各脏腑生理功能,达到治愈疾病的目的。

推拿(针灸)疗法治疗软组织损伤的效果,在一定程度上改变了歧视祖国医学传统手法的错误认识。临床实践中,通过手法的抚摩、按摩能使疼痛消失或明显减轻,且应用此手法能治疗一些常见病、多发病、疑难病。如颈椎病、颈椎间盘突出、肩周炎、肱二头肌腱炎、腰椎间盘突出、偏瘫等疾病。该疗法对人体也起到保健的作用,并且提高了人们对疾病的认识及诊断、手法的治疗研究、革新创造和准确定位。

第二节 发病机制

软组织损伤是一种比较复杂的疾病,常因为损伤的程度不同而差异很大,它主要是由于遭受跌闪、扭、挫、冲、撞、碾、压等原因引起的一种闭合性损伤,又是局部软组织发生在解剖位置上的细

微变化造成一系列临床表现的病理改变,这种解剖位置上的细微变化可造成内外平衡失调,同时引起无菌性炎症或慢性软组织变性、增生等组织形态的变化,也可导致功能性障碍。这类损伤易发生在全身各关节附近肌肉、肌腱、韧带、骨膜、神经、血管等,尤以颈项、肩背、腰腿部位易发,在以上组织中一些部位的解剖位置出现异常,常牵涉或波及邻近组织器官出现继发性组织形态学上的变化、功能障碍,即颈项部软组织损伤易反应到脑心血管产生供血不足而导致疼痛,出现反应为肩背部疼痛如伤及心、肝、肺、脾、胰、胃等脏器的症状,腰骶部损伤易出现伤及肾、膀胱、大肠、小肠等脏器的症状。因此,在检查时,应尽早发现或尽早纠正软组织对内脏的压迫症状或危害,以便损伤的软组织得以恢复与痊愈。

临床上,软组织损伤表现的程度不同,轻者为局部疼痛,功能活动受限,每遇阴天、寒冷时痛重,严重者局部肿胀、疼痛剧烈、功能障碍、步履艰难,或出现肢体屈伸不利、麻木等慢性损伤,其局部体征不明显时易漏诊,损伤的早期症状较明显,但有时易与骨折、脱位、脱臼相混淆。必须详细询问病史,认真检查,且与内、外、妇科的疾病相鉴别。

在诊断上注意观察疾病时间长短,鉴别损伤、扭伤、寒湿情况或损伤(外伤)的情况,是否为反复出现,如果是早期时,应详细了解损伤的时间、环境、体位、程度、暴力大小、方向、形态等,也须观察或注意感觉、功能障碍情况,损伤的病史是否反复发作,以及注意所从事的职业工种、体位习惯、每次发作次数、治疗过程,以进行正确的诊断与治疗。

椎间盘突出是患椎在解剖位置上有一个或多个椎体椎间盘发生轻微的变化,使脊柱的椎体椎间盘内外平衡失调,髓核突出、膨出,压迫神经、神经根、硬膜囊,则引起颈、肩、腰、上肢、下肢等部位疼痛;还有一种情况是某一脏器患肿瘤(癌)、血管瘤、囊肿,均可压迫神经、神经根,也易引起颈肩、腰及上、下肢疼痛。因此,在检查