

簡易治療手冊

成都体育学院附属体育医院編

1960年12月

目 录

简易按摩·····	(1)
耳针疗法·····	(7)
太极与气功疗法·····	(16)

簡 易 按 摩

一、什么叫做按摩？

按摩又名推拿。是运用灵活的手法在人体的軟組織上施以輕重緩急不同的力量，促使各組織、器官系統及其互相之間的生理作用加強，以達到治療創傷，預防疾病，增進健康的目的。

二、按摩的手法和方向

按摩是有節律性的連綿不斷的機械性的動作。揉和時由輕而重，繼而由重到輕，使受按摩者感到輕鬆愉快和舒服。

1. 手形分類：

鉗形：四指并攏，拇指分開對扣（捏）。

掌：掌根、掌側、掌心。

指：單指、多指（四個指）。

2. 操作時手法：

圓形：用掌或指腹作圓形的揉摩。

直綫形：用掌、鉗形或指腹由上而下作直綫形的來往的撫摩。

螺旋形：用掌心、掌根或指腹作固定的或直綫式的揉。

3. 按摩的方向：

分向心的與離心的兩種。所謂向心的是對靜脈流的方向，由下而上的按摩。離心的是對動脈流的方向，由上而下的按摩。其作用是增強新陳代謝作用，使細胞生活能力增強。

并能调整抑制过度和兴奋过度的过程。

三、按摩手法及其作用

(十二法)

1. 表面撫摩：

手法操作：用手掌或指腹在皮膚上作直綫或螺旋形的動作。輕而生動的來回撫摩。由輕而重，到一定程度可減輕壓力。

主要作用：改善皮脂腺和汗腺的機能，加強神經的反射作用，達到局部止痛、消腫的目的。

治療：運動過度，肌肉酸脹、腫痛。

2. 深度按摩：

手法操作：用拇指或多指（鉗形）作直綫或螺旋形，用力比撫摩重而深，力達深部組織，注意均勻，平滑。

主要作用：鬆弛發硬關節，使粘連的皮膚，疤痕和深部組織恢復正常狀態，能促進血液循環。

治療：關節硬化，功能障礙，包紮過久肌肉萎縮，發硬。

3. 揉捏按摩：

手法操作：用掌揉，手指（鉗形）捏。

主要作用：消除疲勞，增加肌肉的收縮能力，加速血液循環，促進肌肉組織的再生能力。

治療：抽筋，轉筋，肌肉萎縮，肌腱傷，肌肉酸軟冷痛。

4. 搓捏按摩：

手法操作：用兩手掌對合搓、手指捏。由輕慢而到快，

多用于关节部位。

主要作用：使强硬关节软化松弛，使硬胀或萎缩的肌肉、肌腱达到松弛和恢复。

治疗：运动过度，或病变的肌肉萎缩和关节功能障碍。

5. 磨擦按摩：

手法操作：用掌贴于肌肉，做圆形的磨擦活动。

主要作用：使肌肉松弛，消除疲劳，调节功能兴奋神经。

适用于背阔肌。

治疗：肌肉麻痹、冷痛、胀。

6. 掌跟砸：

手法操作：用掌侧坎砸受伤和病变的肌肉。

主要作用：刺激深度组织。对中樞神经起兴奋作用。消除酸胀。

治疗：肌腱群酸胀疲劳。抽筋，肌肉麻木，软弱无力。

7. 半握拳砸：

手法操作：手握成半握拳式，作均匀的敲砸。

主要作用：与掌砸相同，震动深度组织。

治疗：肌肉酸胀痛。

8. 扣砸：

手法操作：手握成半握拳式（阴拳）轻而均匀的扣。

主要作用：与掌跟砸相同。但力轻在于皮表层，使肌肉松弛。

治疗：肌肉紧张、酸胀、痉挛。

9. 提弹：

手法操作：用拇指与食指对扣提肌腱（筋）。

主要作用：使缩短的肌腱伸长，松弛。兴奋肌纤维。

治疗：颈肌伤、脊背酸胀、坐骨神经、跟腱痛，转筋。

10. 推压:

手法操作: 用指腹轻轻地胸部肋间肌或有气痛处作推压。

主要作用: 散积气, 兴奋肌纤维。

治疗: 胸大肌伤, 呼吸痛, 咳嗽痛。

11. 震动:

手法操作: 用手掌或手指震动肌腱群。

主要作用: 兴奋肌腱群, 消除疲劳。

治疗: 长、短或跳后大腿肌肉酸无力。

12. 摇晃:

手法操作: 用一手接压在关节上, 另一手握住下端, 轻轻地摇动, 然后加以摆动力。不宜过高过强。

主要作用: 帮助滑膜和韧带恢复功能, 增强新陈代谢的抵抗力与耐力。

治疗: 关节硬化, 韧带缩短, 轻度受伤。

四、按摩的禁忌症:

1. 皮肤疮及皮疹。
2. 孕妇及月经期。
3. 高烧达 38°C 以上。
4. 急性关节炎。

附图：

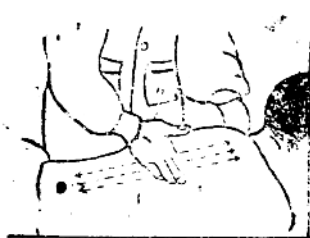


图1. 表面摩擦

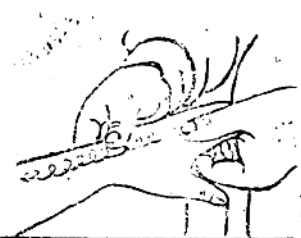


图2. 深度按摩



图3. 揉捏

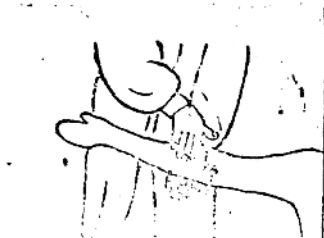


图4. 揉捏



图5. 磨擦按摩



图6. 掌根压



图7. 半握拳砸

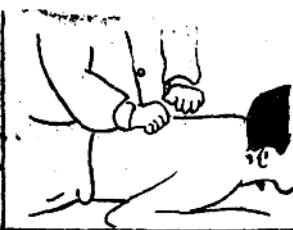


图8. 扣砸

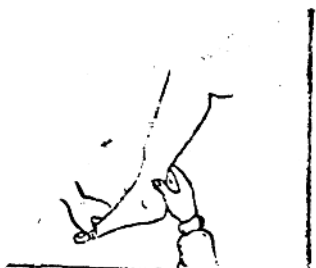


图9. 提弹

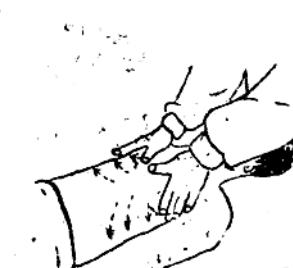


图10. 推压



图11. 震动、揉挑



图12. 揉挑

耳 針 療 法

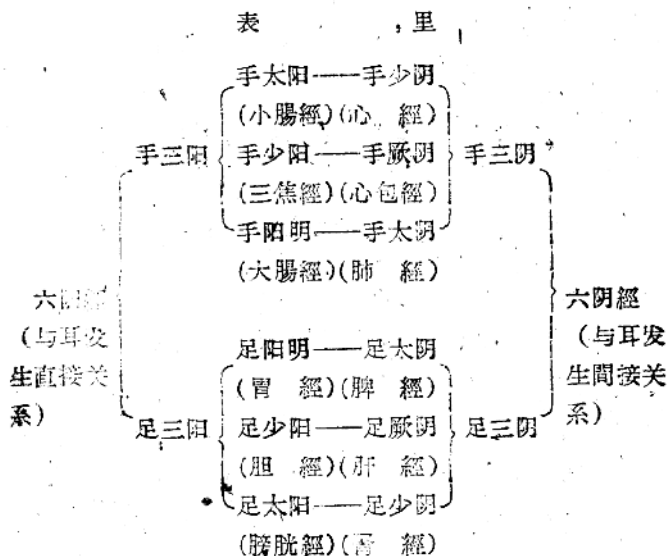
一、耳針療法機制的探討：

（一）耳與臟腑的關係：

根據古人的實踐經驗，耳並非單純的聽覺器官，它同臟腑的關係是很密切的。祖國醫學記載：“耳者腎之官”；“在臟為腎，在竅為耳”；“心在竅為舌，以舌非孔竅，故竅寄于耳，腎為耳竅之主，心為耳竅之客”。心腎兩臟在人體生理方面起着重要的作用，心是人體生命活動的主宰，是藏神之所，腎是人體生命的本源，是藏精之所。一火一水具有互相補濟的作用。古人常謂人之神，藏于心，心之精，依于腎，而腦為元神之府，精髓之海，海髓不足，則腦轉耳鳴，可見心腎與腦耳之間的關係是非常密切的。

（二）耳與十二經脈的關係：

1. 十二經脈分布全身，尤其六陽經與六陰經發生表裏關係，六陽經與耳發生直接關係，六陰經借其裏表關係與耳發生間接關係。手三陽從手走頭，手三陰從胸走手，足三陽從頭走足，足三陰從足走胸。其十二經脈的名稱和表裏關係詳見下表：



2. 祖国医学記載：“十二經脉，三百六十五絡，其血气皆于面，而走空窍，其别气走于耳为听。”

(三) 按巴甫洛夫病理学来看：

1. 当机体任何部位发生疾病，对大脑皮层都有一种劣性的刺激，大脑皮层受到了这一劣性刺激后，失去了正常的功能，则大脑皮层向有病机体发生阴性的营养反应，使局部机体的病变扩大，而向大脑皮层的这种劣性刺激更加强烈，使大脑皮层更加失去了功能，对局部的机体病变更加扩大，这样就形成了恶性循环。而耳部针刺是运用良性刺激代替疾病机体所产生的向大脑皮层的劣性刺激，使大脑皮层同复正常的功能，达到治疗的目的。

2. 耳部神经的分布与大脑皮层的关系：

耳部有关的体神经包括从第二、三颈椎来的耳大神经和枕小神经；而面神经有三叉、面和迷走神经，三叉神经支配头部的感觉，面神经支配面部肌肉的运动，此二神经在耳部有神经纤维吻合。同时，三叉神经通过三叉神经脊与脊髓神经发生联系。迷走神经除供耳部外，还与咽喉、气管、食管及胸腹内脏的感觉运动有关；面神经与大脑皮层均有密切联系。这就不难明白耳部在神经解剖上的整体性意义及机体某部或全身疾病在耳廓上有着局部病理机制的表现。

二、耳针疗法的适应症和禁忌症

总的来说应用很广泛，尤其对外伤疼痛的疗效更为显著，目前已有四、五十种，其主要适应症如下：

1. 外伤：扭伤、拉伤、挫伤等各种创伤。
2. 神经性疾病：坐骨神经痛、神经性皮炎、神经麻痹等。

3. 风湿病：风湿关节痛、风湿关节炎等。

4. 其他疾病：感冒、胃病、肠炎、高血压等。

但是，耳针疗法并不是百病皆治，还是有它的禁忌症的。

其主要有以下几方面：

1. 运动后，忌马上针刺；
2. 身体极度衰弱者；
3. 孕妇和小孩；
4. 神经过敏者最好不针刺。

三、操作技术

(一) 针刺部位及反应区域:

人体各部在耳部的反应区域象一个胎儿。

1. 上肢: 耳轮与对耳轮间耳舟区, 由上至下有指、腕、肘、肩、肩关节、锁骨及颈部的针刺部位。

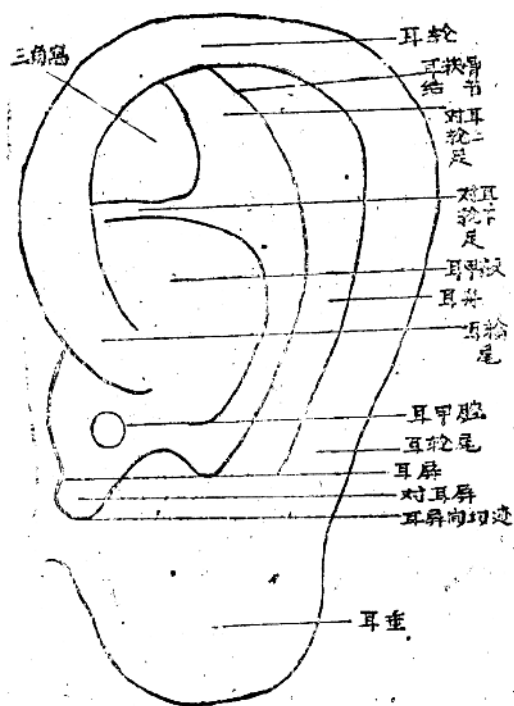
2. 下肢及脊椎: 在对耳轮上足有趾、踝、肋的部位; 在对耳轮内侧垂直缘有胸椎部位; 在对耳轮上下足相交处有腹部、胸部; 对耳轮缘下部有腰椎; 自对耳轮屏开始处向上至胸椎部为颈椎的针刺部位。

3. 头部区: 在耳垂上有额、枕、上颌、颊、颞和眼的部位。

4. 腹腔内脏区: 在耳甲艇上大小肠; 在耳轮末端有胃部, 甲艇凹面由前向后有膀胱、肾、胆、肝和脾的针刺部位。

5. 胸腔内脏区: 在耳甲腔内, 耳轮足的下方由后向前有贲门、食道(这附近为感冒的痛点); 外耳道开口缘有肺和心的部位。

其详细反应区域针刺点见下图:



(耳廓正面构造图)

(二) 痛点检查:

由于使用的仪器有三种, 所以其检查方法也有三种, 这里我们对常用的一种详加介绍, 其他两种介绍从略。

1. 经络测定仪: 精确度大, 价钱昂贵, 不便携带。

2. 耳针探测器: 精确度大, 携带和使用都方便, 为目前常采用的一种, 其构造如图三所示:

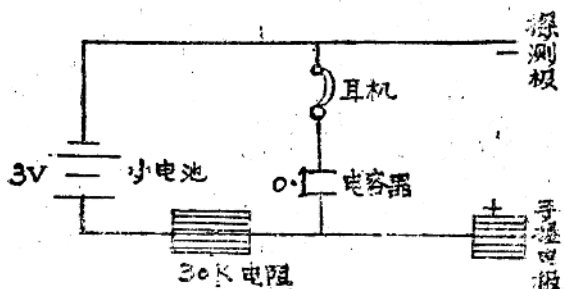


图2. 耳针探测器

它的全部零件包括: 电极两个、30K 电阻一个、0.1 微克法电容器一个、小电池二节、小导线和小型耳塞式耳机一个 (普通耳机亦可)。使用时, 接通电路, 将非作用极叫患者用手握住, 术者将耳塞式耳机塞在耳器, 用探测极在患者耳部相应区域找寻痛点。

3. 压针: 若上述两种都无具备时也可采用。其用法是用其压针在耳部的相应区上向皮内压, 其最痛处为痛点。

检查注意事项:

1. 电流不宜过强, 因人而异, 可先在耳前三个无病痛点 (见图二) 试验, 使耳机内有响声和病者有痛的感觉为度, 以免引起诊断错误。

2. 找寻痛点时，探針不宜压得过重，并且用力均匀，如果压得过重，会引起假痛点的出现。

3. 痛点必須分主次，以免針刺过多，造成暈針。

4. 痛点必須找准确，这是疗效成敗的主要关键。

(三) 进針：

1. 消毒：术者的手，針，痛点都得用75%的酒精进行消毒。

2. 針的种类：分五分毫針、皮內針、环針三种。一般常用五分毫針。若上述三种都无时，縫衣服的小針經消毒后亦可代之。

3. 进針的方法：术者的左手拇指在前，食指在后，将耳郭挟持，术者的右手持針，根据不同的部位采取一定角度刺破皮膚后，沿皮刺入，注意进針时，不能垂直刺入，以免引起不良反应。其深度一般为五分毫針的 $\frac{1}{5}$ — $\frac{2}{5}$ 为度。如当刺入后，患者无痛的感觉时，則將針徐徐退止皮下向另一方向刺入，如果四周都仍如此，則拔除針，再核对其痛点进針。进針时，必須注意病者的面部表情，使能及早发现暈針或其他不良反应。

(四) 留針：一般毫針時間是20—60分钟；皮內針和环針3—7天。在留針期，每10分钟左右行針一次，同时对患者的疼痛部作深度按摩，并使該处活动。

(五) 取針：用干棉花压紧迅速將針取除，防止出血。

(六) 进針后的正常反应及暈針：

1. 正常反应：当刺入准确痛点后，有发热、发痛或其他的局部麻脹等現象，有时有蟻爬感。总的來說，針刺时，越痛效果越好。

2. 暈針之表征：面发白，咀唇抽搐、目光呆迟、头上

出汗，病人这时感到心慌、心跳、气襟、头部疼痛厉害、思吐……等。

3. 晕针的处理：立即将针拔除，并告诉病人针已取出，使其静臥休息并給滾开水飲之。