



图解按摩治病窍诀



颈肩胸部病

按摩

主编

郭长青 冯 涛 杨淑娟 薛卫国

JINGJIAN XIONGBUBING
ANMO

上海科学技术出版社

图解按摩治疗法

按摩 颈肩胸部病

主编 郭长青 冯 涛 杨淑娟 薛卫国

上海科学技术出版社

责任编辑 王红九

封面设计 赵 军

排版设计 谢腊妹

图书在版编目(CIP)数据

颈肩胸部病按摩 / 郭长青, 冯涛, 杨淑娟, 薛卫国主编. —上海: 上海科学技术出版社, 2011.6

(图解按摩治疗诀窍)

ISBN 978-7-5478-0693-7

I. ①颈… II. ①郭… ②冯… ③杨… III. ①颈-疾病-按摩疗法(中医)-图解②肩-疾病-按摩疗法(中医)-图解③胸-疾病-按摩疗法(中医)-图解 IV. ①R244.1-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 031784 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

常熟市华顺印刷有限公司印刷

开本 787×1192 1/16 印张: 6.5

字数: 150 千字

2011 年 6 月第 1 版 2011 年 6 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-0693-7/R·230

定价: 20.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向工厂联系调换

主 编

郭长青 冯 涛 杨淑娟 薛卫国

副主编

张慧方 韩森宁 吴玉玲 刘乃刚

编 委

蒋昭霞 金晓飞 刘福水 钟鼎文 郭 妍
肖 红 段莲花 梁楚西 石少娟 费 飞
陶 琳 车 睿 蔡尚圭 朴贤庭 李住闵
张曾亮 郝 华 嘎拉台 王 琦 奥晓静
李芳杰

内容提要

本书是北京中医药大学针灸推拿学院具有多年临床经验和教学经验的专家学者集体编写而成。

本书分为三章，分别阐述颈部、肩部及胸部的常见疾病的按摩治疗。内容涉及颈、肩、胸部的损伤及其周围软组织的损伤，从疾病的概述、临床表现、按摩治病小窍门等方面进行编写。本书对具体疾病中各类手法的运用进行详细描述，并且配以 300 余幅图片，用图解的方式列举了各种疾病常用的有效治疗手法，语言简洁，通俗易懂，图片清晰、准确，克服了以往此类图书一种手法配一张图片的不足，用一系列动作连贯的图片展示手法，更加直观、形象，易于学习操作。是一本初级医务工作者和按摩爱好者的参考书，也是一本家庭医疗的普及读物。

前言

按摩,又称“推拿”、“按蹻”、“乔摩”、“乔引”、“案抚”等,是人类最古老的一门医术,也是中医学伟大宝库的重要组成部分。几千年来为中华民族的健康事业作出了巨大贡献。

按摩疗法的起源可以追溯至远古时期。先民们生存环境险恶,在遇到意外损伤时,由于用手按抚体表患处而感到疼痛减轻或缓解,从而逐渐发现其特殊的治疗作用,并在长期实践的过程中逐步形成了这一独特疗法。

按摩防治手段,主要通过操作者将手或肢体的其他部位,或借助一定器具,在受治者体表做规范性的动作,以防治疾病为目的。对正常人来说,能增强人体的自然抗病能力,取得保健效果;对患者来说,既可使局部症状消退,又可加速恢复患部的功能,从而收到良好的治疗效果。

在当今生物医学模式向着生物-心理-社会医学模式发展的背景下,由于疾病谱的变化,人们治疗疾病的方法正在从偏重于手术和合成药物,逐渐向重视自然疗法和非药物

治疗转变。按摩疗法经济简便，不需要特殊医疗设备，也不受时间、地点、气候条件的限制，随时随地都可实行，平稳可靠，易学易用，无任何副作用，在预防和临床中适应范围较广。正因其具有适应证广、疗效显著、简便易行、无毒副作用等特点，成为深受广大群众喜爱的养生健身措施，尤其适用于家庭自我保健。

为了普及按摩疗法，编者根据多年的研究成果和临床经验，在参考大量有关资料的基础上，编写了《图解按摩治病窍诀》系列图书。本套丛书按摩操作均配以真人实际操作图片，用图解的方式呈现了各种疾病常用按摩治疗手法的基本操作，语言简洁，通俗易懂，图片清晰准确、一目了然，易于学习和操作。

本书是《图解按摩治病窍诀》系列图书中的《颈肩胸部病按摩》部分，以图文并茂的形式介绍了常见颈肩胸部疾病的按摩治疗方法。

目 录

第一章 颈部疾病治疗			
2	颈部扭挫伤	胸锁乳突肌肌腱炎	58
6	落枕	冈上肌腱炎	61
9	颈椎小关节错缝	肩峰下滑囊炎	65
12	神经根型颈椎病	菱形肌损伤	69
16	颈椎间盘突出症	斜方肌损伤	72
23	项韧带劳损与钙化	肩周炎	77
26	寰枢椎错位		
30	椎动脉型颈椎病	第三章 胸部疾病治疗	81
36	交感神经型颈椎病	肋软骨炎	82
		岔气	83
47	第二章 肩部疾病治疗	胸壁扭挫伤	85
48	冈下肌综合征	冠心病	86
50	前斜角肌综合征	乳腺小叶增生症	88
55	肩胛提肌损伤	慢性支气管炎	91

第一章

颈部疾病按摩

颈部扭挫伤

因各种暴力使颈部过度扭转，或受暴力打击使颈部软组织损伤，出现颈部肌肉、韧带痉挛疼痛、活动受限为主要表现的疾病，称为颈部扭挫伤，中医学称之为“颈部伤筋”。本病主要是由于外力作用在颈部，造成颈部肌筋损伤，伤及脉络，气血阻滞，筋脉不通，筋位失常所致。临床中损伤部位好发于胸锁乳突肌、斜方肌上部、斜角肌、颈夹肌及头长肌等，尤其以胸锁乳突肌及斜方肌上部多见。治宜活血化瘀，舒筋止痛。

* 临床表现

(1) 有明确颈部损伤史。损伤较轻者仅出现疼痛，无明显肿胀；损伤较重者除局部疼痛的症状外，还可出现局部肿胀。

(2) 颈部活动受限。颈部呈僵直状，因颈部肌肉痉挛，头颈僵直而固定在某一特定的姿势上，或向左侧偏，或向右侧偏。

* 按摩治病小窍门

(1) 捏拿颈项肌：患者正坐位，术者站在患者的侧后方，一手扶住患者的头部，另一手在颈部压痛点和痛性结节做广泛且深透的拿法，约5分钟。施术时拇指与其余四指对合呈钳形，施以夹力，以掌指关节的屈伸运动所产生的力，捏拿治疗部位，即捏而提起称为拿法，拿时自上而下，前臂放松，手掌空虚，捏拿的方向要与肌腹垂直，动作要有连贯性，用力由轻到重，不可突然用力，注意指间关节不动。重点放松颈部两侧肌肉，此时患者局部应有酸胀感。(图1-1，图1-2)

(2) 点按风池：患者正坐位，术者立于患者侧后方，以一手扶患者前额，另一手拇指点按风池穴约1分钟。施术时以拇指指端着力，持续按压人体的穴位，即为点法，也称点穴。在点穴时配合瞬间加大力度点按人体的穴位，即为点按。注意施术时手指应用力保持一定姿势，避免在点的过程中出现手指过伸或过屈，造成损伤。(图1-3)



图 1-1 捏拿颈项肌 1



图 1-2 捏拿颈项肌 2



图 1-3 点按风池

(3) 弹拨颈项部痛点：患者正坐位，术者站在患者的侧后方，以一手固定患者前额，另一手的拇指罗纹面弹拨颈部痛点及痛性结节，约 3 分钟。弹拨法施术时以拇指罗纹面按于施治部位上，以上肢带动拇指，垂直于肌腱、肌腹、条索往返用力推动，先按后拨，掌指关节及指间关节不动，拇指应做对掌运动，随后反复弹拨颈项后、枕部肌肉数分钟，以缓解肌肉痉挛，促进局部血液循环，减轻疼痛。(图 1-4，图 1-5)



图 1-4 弹拨颈项部痛点 1



图 1-5 弹拨颈项部痛点 2

(4) 揉揉肩背：患者正坐或俯卧位，术者站于其身侧，用揉法放松肩背部肌肉 8 ~ 10 分钟。施术时用小指、环指、中指背侧及掌指关节着力于臀部，以小指掌指关节背侧为支点，肘关节伸直，靠前臂的旋转及腕关节的屈伸，使产生的力作用于治疗部位上。先由病变远端或健侧逐渐向最痛部位接近，力量由轻到重（图 1-6，图 1-7，图 1-8）。

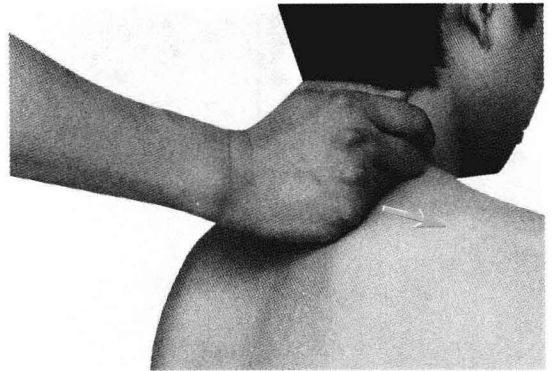


图 1-6 揉揉肩背 1

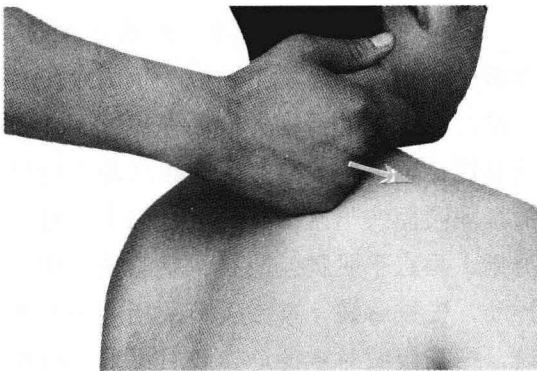


图 1-7 揉揉肩背 2



图 1-8 揉揉肩背 3

(5) 摇肩关节：患者正坐位或卧位，术者站于患者侧后方，用揉法在患侧肩关节上操作，注意在生理范围内施术，时间约 1 分钟。施术时术者一手托住患侧肘关节，另一手轻压在患侧肩关节上，使肩关节沿前下→前上→后上→后下的方向摇动。注意摇动的范围要逐渐加大。（图 1-9，图 1-10，图 1-11）

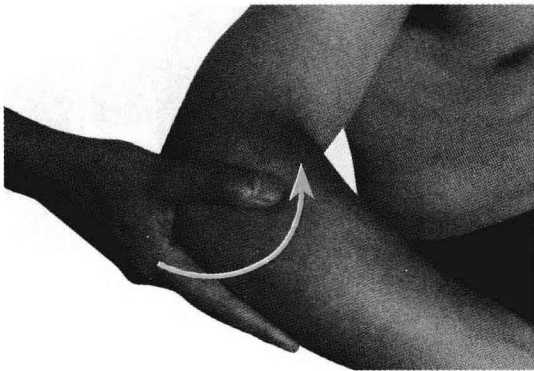


图 1-9 摇肩关节 1

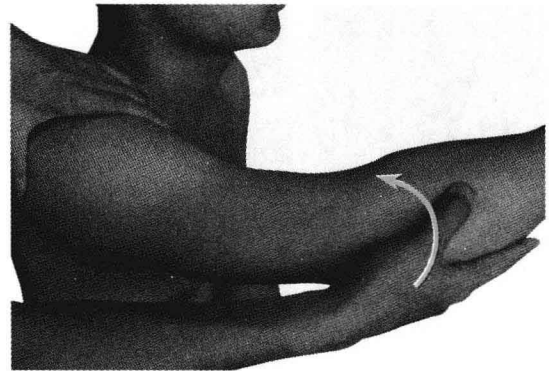


图 1-10 摇肩关节 2

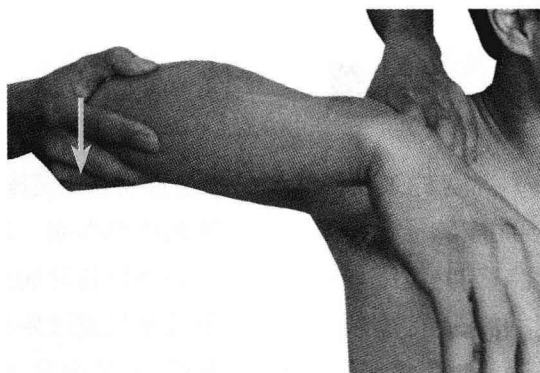


图 1-11 摇肩关节 3

(6) 小鱼际侧击颈肩部：患者正坐位，术者站于其患侧侧后方，双手合十，用双手手掌尺侧侧击颈肩部 2 分钟。施术时腕关节放松，双手手掌尺侧有节律地弹性击打局部，力度以患者觉舒适为度（图 1-12，图 1-13）。

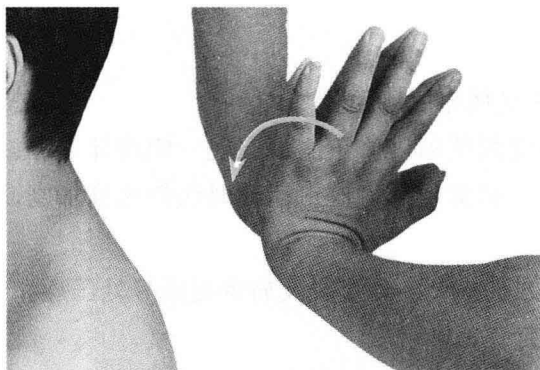


图 1-12 小鱼际侧击颈肩部 1



图 1-13 小鱼际侧击颈肩部 2

(1) 首先应排除颈椎骨折、脱位后，才可施用上述手法，切忌盲目治疗，以免加重损伤。

(2) 颈项部施用推拿手法时，手法宜轻柔，切忌粗暴，以免损伤颈项部脊髓造成截瘫。

(3) 可配合一些理疗，外擦正红花油等治疗。

小贴士
TIPS

落 枕

落枕又称失枕，是一种常见的颈项部软组织损伤性疾病，因睡醒后出现颈项部酸痛、活动不利等症状。其主要临床特征为：睡醒后出现颈项部疼痛，活动不利，颈项不能自由旋转以及后倾等。主要病因为睡眠姿势不良，使颈项部长时间处于过度扭转状态；或睡眠时枕头过低、过高、过硬，使颈项长时间处于过伸位或过屈位。其损伤性质为静力性损伤，即颈项部肌肉长时间过度紧张，就会发生落枕，而非突发性的损伤。中医学认为，平素身体衰弱，气血不足或运行不畅，筋肉缺乏锻炼，舒缩活动失调，复感受风寒之邪，风寒客于颈项部肌肉，致使经络不舒，气血凝滞而痹阻不通，僵直疼痛而致本病。本病多见于青壮年，男多于女，春冬两季发病率较高。本病起病较快，病程短，多在1周内可自行痊愈，但易于复发。

** 临床表现

(1) 一般无外伤史，多因睡眠姿势不良或感受风寒后所致。

(2) 急性发病，多数患者在晨起时突然感觉颈项部疼痛不适，出现一侧颈部疼痛、酸胀，头部被迫采取强迫体位，不能自由转动，俯仰也感困难。活动时伤侧胀痛加剧，严重者使头部歪向病侧。

(3) 患侧常有颈肌痉挛，胸锁乳突肌、斜方肌、大小菱形肌及肩胛提肌等处压痛和僵直，在肌肉紧张处可触及肿块和条索状的改变。

(4) 由外感风寒所致者，患者有恶风怕冷感，风寒刺激后症状加重。严重者可向肩背部或一侧上臂放射。

** 按摩治病小窍诀

(1) 点穴止痛：患者正坐位，术者立于其患侧侧后方，用拇指指端用力向下点按患侧合谷、外关、落枕穴，每穴点按半分钟至1分钟，强刺激，点穴的同时应嘱患者活动颈部。待疼痛缓解后再进行其他手法治疗（图1-14，图1-15）。

操作方法如下：

1) 点按合谷：患者正坐位，术者立于患者侧前方，以一手握住患者其余四指，另一手用拇指指腹点按合谷穴约1分钟。施术时以拇指指端着力，持续按压人体的穴位，即为点法，也称点穴。在点穴时配合瞬间加大力度点按人体的穴位，即为点按。注意施术时手指应用力保持一定姿势，避免在点的过程中出现手指过伸或过屈，造成损伤。（图

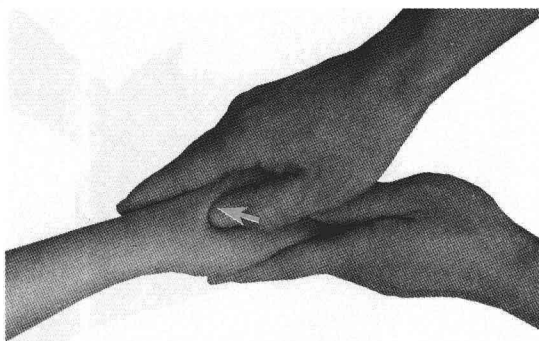


图 1-14 点按合谷



图 1-15 点按落枕、外关

1-14)

2) 点按外关：患者正坐位，术者立于患者侧后方，以一手扶患者手腕，另一手拇指指腹点按外关穴约 1 分钟。施术时以拇指指端着力，持续按压人体的穴位，即为点法，也称点穴。在点穴时配合瞬间加大力度点按人体的穴位，即为点按。注意施术时手指应用力保持一定姿势，避免在点的过程中出现手指过伸或过屈，造成损伤。(图 1-15)

3) 点按落枕：患者正坐位，术者立于患者侧后方，以一手握住患者四指，另一手用拇指指腹点按落枕穴约 1 分钟。施术时以拇指指端着力，持续按压人体的穴位，即为点法，也称点穴。在点穴时配合瞬间加大力度点按人体的穴位，即为点按。注意施术时手指应用力保持一定姿势，避免在点的过程中出现手指过伸或过屈，造成损伤。(图 1-15)

(2) 揉拿颈肩：患者正坐位，术者站在患者的侧后方，在颈部和肩部施用揉拿法。力量要广泛且深透，约 5 分钟。施术时拇指与其余四指对合呈钳形，施以夹力，以掌指关节的屈伸运动所产生的力，捏拿治疗部位，即捏而提起称为拿法，拿时顺序应从上到下，从中央到两边，从健侧到患侧，力量由小到大，力量作用的层次从浅到深，前臂放松，手掌空虚，揉拿的方向要与肌腹垂直，动作要有连贯性，用力由轻到重，不可突然用力，注意指间关节不动。重点放松胸锁乳突肌和斜方肌，患者局部应有酸胀感。(图 1-16，图 1-17)

(3) 拔伸颈部：患者仰卧位，术者坐于其头前方，一手托住患者后枕部，另一手置于患者下颌处，两手同时用力缓慢拔伸患者颈部。本法纠正颈椎椎间关节的紊乱，同时也可缓解颈部肌肉痉挛。(图 1-18)

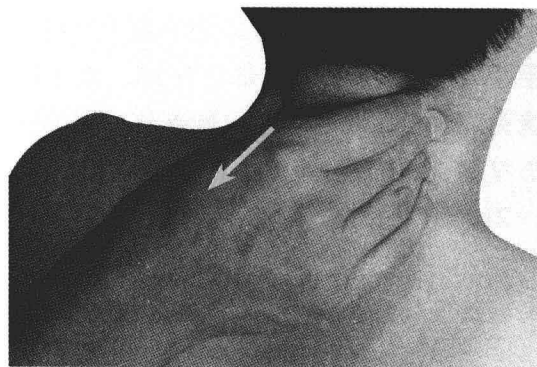


图 1-16 揉拿颈肩 1



图 1-17 揉拿颈肩 2



图 1-18 拔伸颈部

(4) 掌擦肩部：患者正坐位，术者站于其患侧侧后方，用手掌在颈肩部做擦法约 1 分钟。施术时以手掌着力，要做直线往返快速擦动，以透热为度，用以改善局部血液循环，缓解肌肉痉挛，达到活血止痛的目的。(图 1-19，图 1-20)



图 1-19 掌擦肩部 1

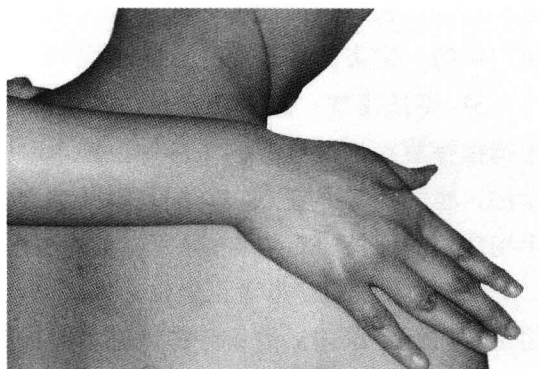


图 1-20 掌擦肩部 2

(5) 小鱼际侧击局部：患者正坐位，术者站于其患侧侧后方，双手合十，用双手手掌尺侧侧击颈肩部 2 分钟。施术时腕关节放松，双手手掌尺侧有节律地弹性击打局部，力度以患者觉舒适为度。(图 1-21，图 1-22)

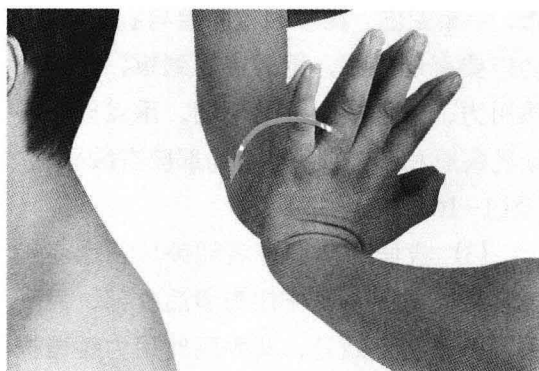


图 1-21 小鱼际侧击局部 1

(6) 颈椎定位旋转扳法：患者正坐位，术者站于其患侧侧后方，施以颈椎定位旋转扳法，本法适用于有棘突偏歪、旋转活动受限者。(图 1-23)



图 1-22 小鱼际侧击局部 2

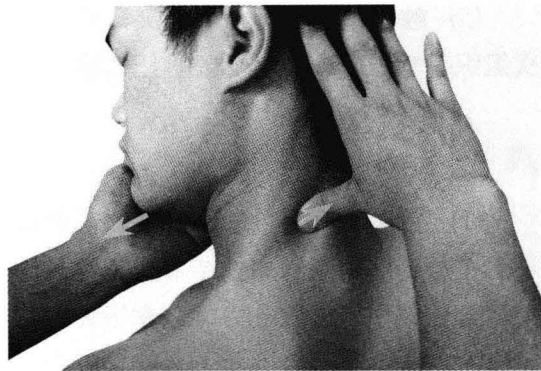


图 1-23 颈椎定位旋转扳法



- (1) 睡枕要合适，避免受风寒。
- (2) 手法旋转颈部时要轻柔，切忌粗暴。
- (3) 可配合理疗，外擦活血舒筋药水以求速效。
- (4) 若反复发生落枕，可导致颈椎病。

颈椎小关节错缝

颈椎小关节错缝，系指颈椎小关节在扭转外力作用下，发生侧向微小移动，且不能自行复位而导致颈椎功能障碍者。颈椎的关节突较低，上关节突朝上偏于后方，下关节突朝下偏于前方。关节囊较松弛，可以滑动，横突之间往往缺乏横突韧带，因此，颈椎的稳定性较差。

** 临床表现

- (1) 有外伤史或无明显外伤史。
- (2) 颈肩酸胀痛不适。
- (3) 有时颈部基本无不适，而仅有因刺激交感神经纤维而产生的症状，如头痛或头晕，或眼胀、视力减退、耳鸣、听力下降、失眠、记忆力减退或心胸不适，有时心慌、血压异常等。
- (4) 颈部僵硬、活动不自如，颈部屈伸、左右侧弯、左右旋转的部分活动轻度受限，有牵掣感。