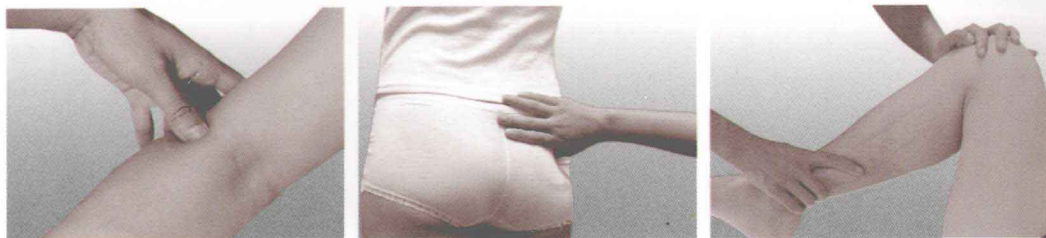




图解按摩治病窍诀



腰背四肢病

按摩

主编

郭长青 刘乃刚 韩森宁

YAOBEI SIZHIBING
ANMO

上海科学技术出版社

图解按摩治病窍门

按摩

腰背四肢病

常州大学图书馆
藏书章

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

腰背四肢病按摩 / 郭长青, 刘乃刚, 韩森宁主编.
—上海: 上海科学技术出版社, 2011.6
(图解按摩治疗窍诀)
ISBN 978-7-5478-0692-0

I. ①腰… II. ①郭… ②刘… ③韩… III. ①腰部
- 疾病 - 按摩疗法(中医) - 图解②背 - 疾病 - 按摩疗法
(中医) - 图解③四肢 - 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

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: 6.75
字数: 150 千字
2011 年 6 月第 1 版 2011 年 6 月第 1 次印刷
ISBN 978-7-5478-0692-0/R·227
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 刘乃刚 韩森宁

副主编

卢 婧 冯 涛 石少娟 杨淑娟 金晓飞

编 委

胡 波 陈幼楠 曹榕娟 蒋昭霞 刘福水
钟鼎文 肖 红 吴玉玲 段莲花 梁楚西
郭 妍 陶 琳 车 睿 费 飞 蔡尚圭
朴贤庭 李住闵 翟 伟 任秋兰 郝海霞
张曾亮 刘永红 傅松福

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。

本书共分为三章：第一章介绍了常见的腰背部肌肉、韧带、筋膜、椎体及椎间盘和椎间关节等发生的疾病；第二章介绍了常见的上肢部肌肉、肌腱、腱鞘、滑囊、骨及关节等的病变；第三章介绍了常见的下肢部神经、肌肉、滑囊、韧带、肌腱、腱膜等发生的病变。三章都是从概述、临床表现、按摩治疗诀窍等方面介绍各个疾病。本书配以真人操作的图片，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。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”、“按蹠”、“乔摩”、“乔引”、“案扪”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，随时随地都可实施，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《图解按摩治病窍门》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《图解按摩治病窍门》系列图书中的《腰背四肢病按摩》部分，以图文并茂的形式介绍了常见腰背四肢病的按摩治疗方法。

腰背四肢部的疾病是临床常见病和多发病，该部位疾病用药物内服的方法治疗往往收效甚微，用膏药治疗多不能彻底治愈，而用手法按摩进行治疗，效果比较显著，常能起到立竿见影的作用，如果根据病情的长短选择合适的治疗周期，大多能够完全治愈。手法按摩治疗又具有痛苦小、成本低、效果好的特点，易于为患者所接受，因而是临床上治疗腰背四肢疾病的首选方法。

目 录

1 第一章 腰背部常见病

2	腰部软组织急性损伤
4	腰部软组织劳损
8	腰椎间盘突出症
13	第三腰椎横突综合征
15	强直性脊柱炎
19	腰椎后关节紊乱
23	退行性脊柱炎
26	腰椎弓峡部崩裂与腰椎滑脱症
29	腰椎椎管狭窄症
32	棘上韧带损伤
34	棘间韧带损伤
36	骶腰韧带损伤
39	背肌筋膜炎

42 第二章 上肢常见病

43	肩部软组织急性损伤
45	肩关节周围炎
47	冈上肌肌腱炎
50	肱二头肌长头腱滑脱
52	肱二头肌长头腱鞘炎
54	肱二头肌短头腱损伤
55	肩峰下滑囊炎

肩袖损伤	59
网球肘	61
肱骨内上髁炎	64
旋前圆肌综合征	66
旋后圆肌综合征	67
肘关节骨化性肌炎	69
尺骨鹰嘴滑囊炎	71
桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎	72
桡侧腕伸肌肌腱周围炎	75
腱鞘囊肿	76
下桡尺关节损伤	78

第三章 下肢常见病 80

髌部扭挫伤	81
弹响髌	82
坐骨神经痛	84
梨状肌损伤	87
股四头肌损伤	89
股骨大转子滑囊炎	91
股内收肌群损伤	93
膝关节侧副韧带损伤	94
膝关节交叉韧带损伤	95
髌韧带损伤	97

第一章

腰背部常见病

腰部软组织急性损伤

腰部急性软组织损伤是指人们在日常的生活和工作中，由于外力作用超过腰部软组织的生理负荷或由于任何原因使腰部肌肉等软组织不协调地收缩，造成腰部肌肉、韧带、筋膜的急性损伤，包括出血、肿胀、纤维断裂及小关节滑膜嵌顿等。俗称“闪腰岔气”。此病多见于成年人，以青壮年最多，老年及少年最少，男性多于女性，以体力劳动者多见。平素缺乏体育锻炼者也常发生。

临床表现

- (1) 腰痛：腰部剧痛，活动不便，坐卧、翻身都有困难。也有些患者，在扭闪腰时，腰部疼痛并不剧烈，还能连续工作，数小时或1～2日后，腰疼才逐渐加剧。
- (2) 活动受限：各方向活动均有可能受限。
- (3) 肌肉痉挛及压痛。
- (4) 直腿抬高加强试验阴性。

按摩治疗小窍门

- (1) 点揉委中：患者俯卧位，术者站于其患侧，用拇指指端置于委中穴上，其余四指自然伸直置于大腿一侧，先用力向下按，同时带动指下深层组织作轻柔缓和的环旋揉动。注意拇指要紧贴穴位，点揉速度需和缓不急。做完5～10次后，再依同法点揉另外一条腿的委中穴。(图1-1)

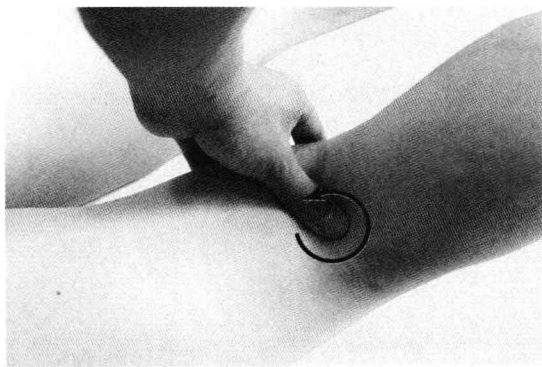


图 1-1 点揉委中

- (2) 滚揉松筋：患者俯卧位，术者站于其患侧，用小指、环指、中指背侧及掌指关节着力于腰部，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疼痛部位接近，力量由轻到重，时间 5 ~ 8 分钟。(图 1-2)

(3) 弹拨痛点：患者俯卧位，术者站于其患侧，在压痛点上双手拇指重叠或并列与患处肌纤维肌腱成垂直方向来回拨动 6 ~ 7 次，施术时力集中于指端，以拇指端施力，其余四指放置于肢体另一侧起辅助支撑作用，将着力的指端插入肌筋缝隙之间或肌筋的起止点，由轻而重，由慢而快地弹而拨之。(图 1-3)

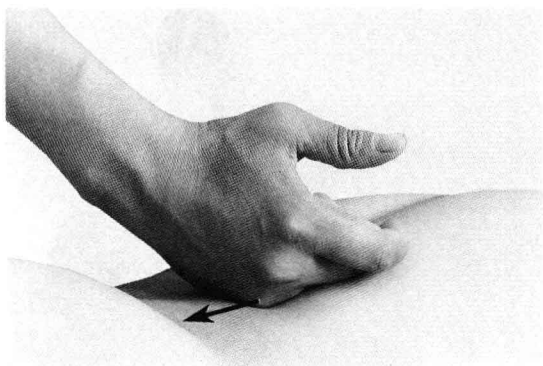


图 1-2 揉揉松筋



图 1-3 弹拨痛点

(4) 腰部被动后伸法：患者俯卧位，术者位于患者身侧，一手在腰部作向下按压的动作，另一手握住患者的左腿或右腿作向后伸的动作，双手要同时用力 3 ~ 5 遍。(图 1-4)

(5) 擦背法：患者俯卧位，术者以正红花油为润滑剂涂于患者背部，然后沿患侧脊柱走行方向，以手掌尺侧着力，要做直线往返快速擦动，以局部透热为度，作用层次在皮肤及皮下。(图 1-5)

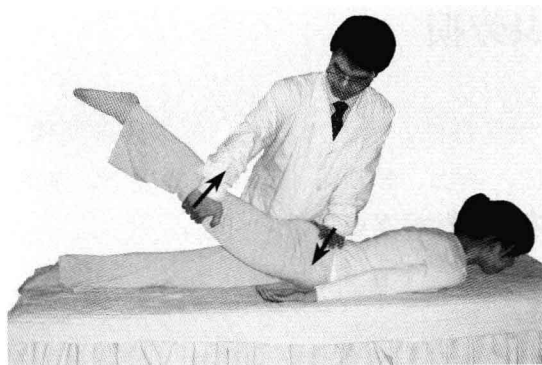


图 1-4 腰部被动后伸法

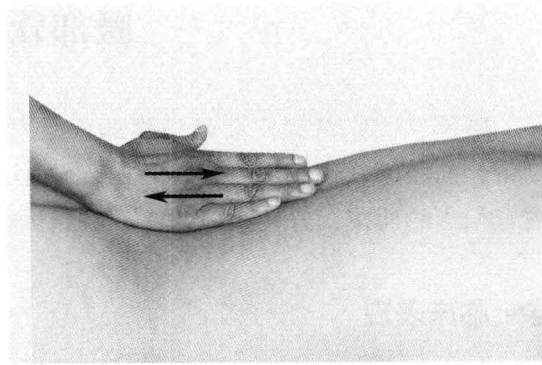


图 1-5 擦背法

(6) 腰部斜扳法：患者侧卧位，患侧在上，术者站于其患侧，嘱患者健侧自然伸直，患肢尽量屈膝屈髋，术者面对患者站立，用两手或两肘分别扶患者的肩部及臀部，嘱患者放松，并作相反方向的用力扳动，使腰部被动扭转，当扭转到有阻力时再施加一个增大幅度的猛推，此时常可听到响声。(图 1-6)

(7) 屈髋屈膝运动法：患者仰卧位，双下肢并拢，屈髋屈膝。术者双手按压患者膝前，使患者极度屈髋屈膝以牵拉腰背肌，同时做左右环旋摇动。(图 1-7)



图 1-6 腰部斜扳法



图 1-7 屈髋屈膝运动法



治疗期间注意多休息，可在局部涂抹消炎镇痛药如扶他林软膏或红花油等药物以助损伤恢复，康复后需加强腰背肌锻炼。

腰部软组织劳损

腰部软组织劳损主要是指腰部软组织长期受到慢性、损伤性刺激，造成腰部肌肉、韧带、筋膜等软组织慢性损伤，出现缺血、变性、渗出、粘连等。在慢性腰疼中，本病占有相当的比重，好发于成年人，缺乏体育锻炼的人发病率更高。

临床表现

(1) 腰部酸疼：特点为长期一侧或两侧广泛酸疼，以酸为主，疼为辅。时轻时重，压痛广泛，但不明显。疼痛在劳累后加重，休息后减轻，并与气候变化有关。

(2) 压痛：特点为广泛压疼，以酸为主，疼为辅。压痛点位于脊柱两侧腰肌，或韧带，或筋膜起止点处。

(3) 腰功能正常：腰部功能多为正常，但活动时可能有不适感。

(4) X 线片：少数患者可有先天性畸形和老年患者骨质增生，多无阳性表现。

按摩治疗小窍门

(1) 掌推腰背：患者俯卧位，术者站于其身侧，用手掌着力于后背部，从上至下分别推背部督脉，两侧夹脊，足膀胱经，每条经推 3 ~ 5 遍。(图 1-8，图 1-9，图 1-10)



图 1-8 掌推督脉

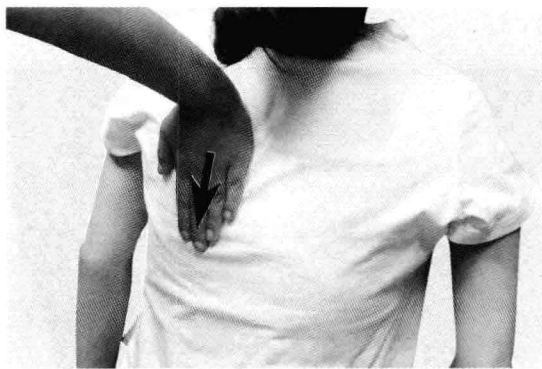


图 1-9 掌推膀胱经 1



图 1-10 掌推膀胱经 2

(2) 循经揉揉：患者俯卧位，术者站于其身侧，用小指、环指、中指背侧及掌指关节着力于腰部，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，时间 5 ~ 8 分钟。再用手掌着力于治疗部位，向下按压后做轻柔和缓的环旋活动以按揉，施术时沿两侧膀胱经由上而下往返施术 3 ~ 5 遍，用力由轻到重。(图 1-11，图 1-12)

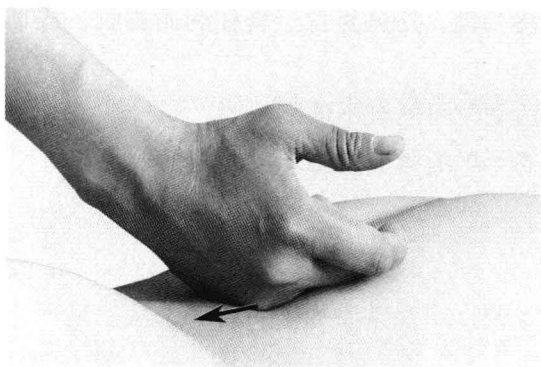


图 1-11 循经揉揉 1

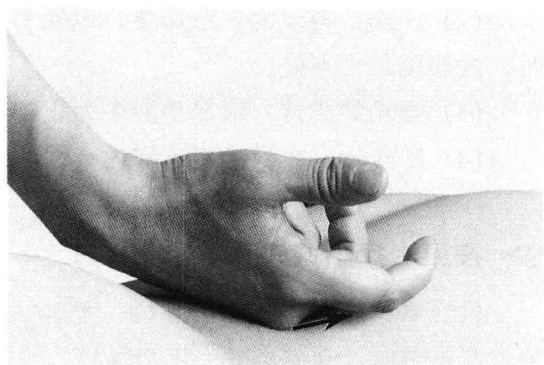


图 1-12 循经揉揉 2

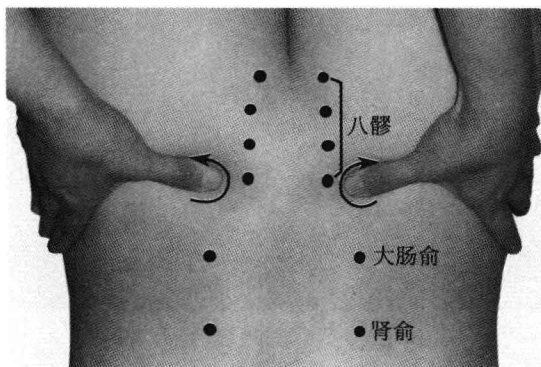


图 1-13 点揉穴位

(3) 点揉穴位：患者俯卧位，术者站于其身侧，用双手拇指点揉肾俞、大肠俞、小肠俞、八髎等穴各约 1 分钟，力度以有酸胀感为度。施术时先将拇指指端置于施术部位用力向下按压以后，再加以环旋揉动。注意点揉时拇指需吸定治疗部位，速度和缓不急，幅度要适中。(图 1-13)

弹拨，在痛点及肌痉挛处上下弹拨 3 ~ 5 遍，以达到松解粘连，解痉止痛的目的。施术时力集中于指端，以拇指端施力，其余四指放置于肢体另一侧起辅助支撑作用，将着力的指端插入肌筋缝隙之间或肌筋的起止点，由轻而重，由慢而快地弹而拨之。(图 1-14，图 1-15)

(4) 弹拨骶棘肌：患者俯卧位，术者站于其身侧，两拇指用力向下，深按于骶棘肌的内侧缘，而后拇指向外推拨骶棘肌进行



图 1-14 弹拨骶棘肌 1

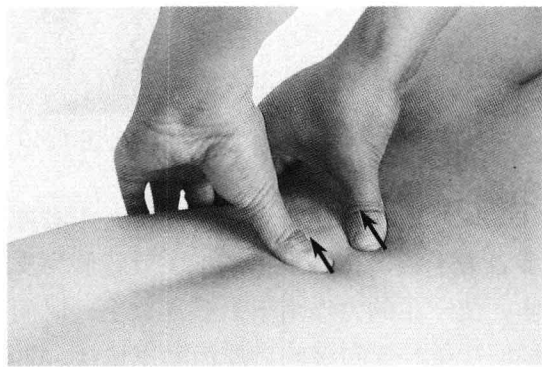


图 1-15 弹拨骶棘肌 2

(5) 横擦腰骶：患者俯卧位，术者站于其身侧，横擦患者腰骶部肾俞、命门处，反复操作约半分钟。施术时以手的尺侧置于患者腰骶部，做横向直线往返擦动，以局部皮肤微红温热为度。本法浮而不沉，作用于肌肤，滑而不滞，比摩法速度快，着力持续连贯，速度均匀而和缓。(图 1-16，图 1-17，图 1-18)

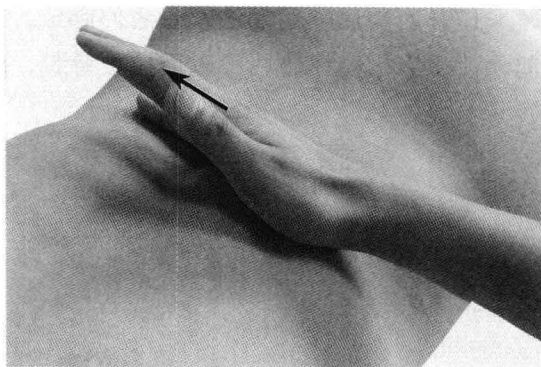


图 1-16 横擦腰骶 1



图 1-17 横擦腰骶 2



图 1-18 横擦腰骶 3

(6) 腰部斜扳法：患者侧卧位，患侧在上，术者面向患者站立，嘱患者健侧自然伸直，患肢尽量屈膝屈髋，术者面对患者站立用两手或两肘分别扶患者的肩部及臀部，嘱患者放松，并作相反方向的用力扳动，使腰部被动扭转，当扭转到有阻力时再施加一个增大幅度的猛推，此时常可听到响声。(图 1-19)

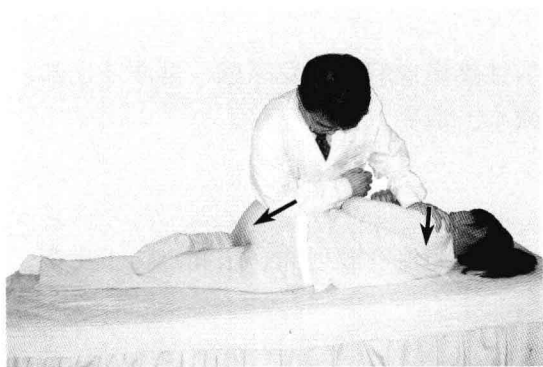


图 1-19 腰部斜扳法

(7) 屈髋屈膝运动法：患者仰卧位，双下肢并拢，屈髋屈膝。医生双手按压患者膝前，使患者极度屈髋屈膝以牵拉腰背肌，同时做左右环旋摇动。(图 1-20)



图 1-20 屈髋屈膝运动法

小贴士
TIPS

注意坐姿及劳动姿势；加强腰背肌锻炼；注意保暖。

腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症是由椎间盘变性，纤维环失去弹性，产生裂隙；在外力作用下，造成椎间盘膨出、突出或纤维环破裂髓核脱出；压迫神经根产生腰腿痛等症状。本病好发于 20 ~ 50 岁的中青年人，男多于女。以腰 4 至腰 5 椎间盘突出最多，占 50% 左右；腰 5 至骶 1 椎间盘突出约占 45%；腰 3 至腰 4 椎间盘突出最少。若发生在腰 1 至腰 2 或腰 2 至腰 3 之间称为高位椎间盘突出。

临床表现

- (1) 腰痛和下肢放射性疼痛或麻木、发凉感，常波及足部。
- (2) 腰椎生理曲度减小、消失、甚至反张。
- (3) 脊柱侧凸。
- (4) 腰功能受限。
- (5) 压痛伴有放射痛、叩痛伴有放射痛，压痛点位于患侧，与病变间隙相平的脊柱旁开 1 ~ 2 厘米。

按摩治疗小窍门

(1) 掌推腰背：患者俯卧位，术者站于患者一侧，用手掌着力于后背部，从上至下沿督脉、膀胱经推 3 ~ 5 遍。推动时注意压力适中，轻而不浮，重而不滞，进行单方向的直线推动，应手指在前，掌根在后，方向要正确。(图 1-21，图 1-22，图 1-23)



图 1-21 掌推督脉



图 1-22 掌推膀胱经 1



图 1-23 掌推膀胱经 2

(2) 揉揉松筋：患者俯卧位，术者站于其患侧侧方，用小指、环指、中指背侧及掌指关节着力于腰部，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主痛部位接近，力量由轻到重，时间 5 ~ 8 分钟。亦可双掌重叠，以掌根着力于腰部，左右方向由浅到深按揉放松腰骶及脊柱两侧肌肉。(图 1-24，图 1-25)

(3) 弹拨痛点：术者以手拇指罗纹面置于背腰部痛点，以上肢带动拇指，垂直于肌腱或条索左右往返用力推动 1 分钟。施术时力集中于指端，以拇指端施力，其余四指放置于肢体另一侧起辅助支撑作用，将着力的指端插入肌筋缝隙之间或肌筋的起止点，由轻而重，由慢而快地弹而拨之。