

石学敏 主编

中华推拿奇术

天津大学出版社



内 容 提 要

推拿学是中华医学的瑰宝，形成于先秦两汉时期，在两千多年的发展过程中，日益完善，并因其操作简便、适应症广、疗效明显、无痛苦的特点而深受举世医家的垂青。尤其推拿疗法无干扰人体正常生理节奏的副作用，是一种无痛苦的物理疗法，所以备受患者的欢迎，并且日益走向世界。

本书内容丰富，文字简明，具有临床的实用性、操作性及重复性。全书分总论部分（基础篇）和各论部分（治疗篇五篇），共三十三章，涉及138种病症，百余重点手法示图。每个病症均包括简述、病因病机、鉴别诊断、推拿治疗、其他疗法、注意事项、病案选录等内容。

在人们日益重视自身保健的今天，推拿因简便易行和无不良反应而越来越为人民群众所接受。

本书由著名中医专家石学敏教授主编，由天津中医学院富有教学及临床经验的专家编写，其中许多章节，如腹部推拿等，都体现着作者们独到的研究成果和临床经验。

中华推拿奇术

石学敏 主编

出版发行：天津大学出版社（电话：022-27403647）

地 址：天津市卫津路92号天津大学内（邮编：300072）

印 刷：天津大学印刷厂

经 销：新华书店天津发行所

开 本：787mm×1092mm 1/16

印 张：23.5

字 数：587千字

版 次：1998年11月第1版

印 次：1998年11月第1次

印 数：1~5000

书 号：ISBN 7-5618-0962-X/R·33

定 价：26.00元

如有印装质量问题，请与本社发行部联系调换。



石学敏教授，现担任中国针灸学会副会长、全国针灸临床研究中心主任、天津中医学院第一附属医院院长、国家授衔专家、博士生导师、主任医师等职务。

石学敏教授论著颇丰，尤以主持编写了千万余字的惊世之作——《中医纲目》，而受同道的敬崇。石教授以针灸临床享誉国内外。此书是石学敏教授主持编写的第一部推拿学专著。

《中华推拿奇术》

编委会

主 编	石学敏			
副主编	陈志华	王世成	张宏达	
编 委	石学敏	陈志华	王世成	张宏达
	纪君时	刘宝铭	王 平	王文举
编 者	王世成	张宏达	纪君时	刘宝铭
	石玉生	许 旺	树立华	谭 涛
	曹国华	张建民	王为民	穆 刚
	王志红	王宇澄	李淑瑾	
顾 问	王荣武			
绘 图	林兆明			

前 言

源远流长的华夏医学，灿烂辉煌。而中国推拿，宛如一颗璀灿的明珠，在当今之世放射出瑰丽的异彩。

推拿学说是以中医基础理论特别是经络腧穴理论作为基础和依据，通过医生的双手，以娴熟的手法，作用于人体特定的部位和穴位上，来调整、提高人体经络、脏腑、气血等内在功能，从而达到防病治病的目的。中国推拿具有操作简便、适应症广、疗效明显等特点，这种无痛苦的物理疗法，在临床上显示了极强的治疗优势，深受举世医家的垂青，亦为人类的健康事业做出了卓越的贡献。

做为中华医学的瑰宝，推拿学在 20 世纪 80 年代已走向世界，而且覆盖面日趋广阔，以其独特的奇术，在世界医林中得以确立和首肯，其辉煌将会照耀整个地球，施救于全人类。

中华推拿奇术一书，内容丰富，文字简明。具有临床的实用性、操作性及重复性。全书分为总论部分（基础篇）和各论部分（治疗篇五篇），138 种病证，百余重点手法示图。每个病证均包括：简述、病因病机、鉴别诊断、推拿治疗、其它方法治疗、注意事项、病案选录等内容。

石 学 敏

1998 年秋 于沽上

目 录

总 论 部 分

基 础 篇

第一章 中国推拿发展简史	(3)
第二章 推拿的治病原则	(5)
第一节 治病求本	(5)
第二节 调整脏腑	(5)
第三节 协调阴阳	(5)
第四节 扶正祛邪	(6)
第五节 随症因人制宜	(6)
第三章 推拿的基本治法	(7)
第一节 汗法	(7)
第二节 泻法	(7)
第三节 和法	(7)
第四节 温法	(7)
第五节 清法	(8)
第六节 补法	(8)
第七节 消法	(8)
第八节 通法	(8)
第九节 散法	(8)
第十节 涩法	(8)
第四章 推拿对软组织损伤的作用原理	(9)
第一节 舒筋通经、缓急止痛	(9)
第二节 活血散瘀、消肿止痛	(9)
第三节 疏通狭窄、松解粘连	(9)
第四节 理筋整复、矫正畸形	(9)
第五章 推拿作用的实验观察	(10)
第一节 推拿作用于皮肤	(10)
第二节 推拿作用于肌肉	(10)
第三节 推拿作用于韧带、肌腱、腱鞘和关节	(10)
第四节 推拿作用于血管和淋巴系统	(10)

第五节 推拿作用于胃肠	(11)
第六节 推拿作用于呼吸系统	(11)
第七节 推拿作用于神经系统	(11)
第六章 腹部推拿原理	(12)
第一节 腹部与脏腑的关系	(12)
第二节 腹部与经脉的关系	(12)
第三节 腹部与背部的关系	(13)
第四节 腹部与脾胃的关系	(13)
第五节 腹部推拿常用腧穴	(13)
第七章 推拿应知	(14)
第一节 治疗前后应知	(14)
第二节 推拿的适应症及禁忌症	(14)
第八章 经络与腧穴	(15)
第一节 经络	(15)
第二节 腧穴	(20)
第九章 推拿常用手法	(26)
第一节 推法	(26)
第二节 拿法	(27)
第三节 按法	(28)
第四节 摩法	(28)
第五节 掐法	(29)
第六节 揉法	(29)
第七节 捏法	(30)
第八节 擦法	(30)
第九节 抹法	(31)
第十节 搓法	(31)
第十一节 运法	(31)
第十二节 滚法	(32)
第十三节 拨法	(32)
第十四节 敲法	(33)
第十五节 抖法	(33)
第十六节 摇法	(33)
第十七节 引法	(34)
第十八节 拍法	(34)
第十九节 背法	(35)
第二十节 扳法	(35)
第十章 推拿常用诊断方法	(36)
第一节 头面部诊断方法	(36)
第二节 胸腹部诊断方法	(36)

第三节	脊柱部诊断方法	(37)
第四节	上肢部诊断方法	(40)
第五节	下肢部诊断方法	(43)

各 论 部 分

第一篇 伤 筋 病 证

第十一章	头颈部病证	(51)
第一节	颈椎病	(51)
第二节	失枕	(58)
第三节	颈部扭挫伤	(59)
第四节	颞颌关节弹响症	(61)
第十二章	肩部病证	(62)
第一节	肩周炎	(62)
第二节	肩峰下滑囊炎	(66)
第三节	肱二头肌长腱滑脱	(68)
第十三章	肘部病证	(70)
第一节	肱骨外上髁炎	(70)
第二节	肱骨内上髁炎	(71)
第三节	尺骨鹰嘴滑囊炎	(73)
第十四章	腕部病证	(75)
第一节	桡尺远侧关节分离症	(75)
第二节	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	(77)
第三节	腕管综合征	(78)
第四节	腕部腱鞘囊肿	(79)
第五节	腕关节扭伤	(81)
第六节	弹响指	(82)
第七节	指间关节扭挫伤	(84)
第十五章	胸、腰、背部病证	(86)
第一节	胸壁部屏挫伤	(86)
第二节	背脊伤筋	(87)
第三节	急性腰扭伤	(88)
第四节	腰肌劳损	(90)
第五节	腰椎间盘突出症	(92)
第六节	腰椎管狭窄症	(94)
第七节	腰椎滑脱症	(95)
第八节	腰椎增生性关节炎	(97)

第九节	腰椎后关节紊乱症	(99)
第十节	第三腰椎横突综合征	(100)
第十一节	腰棘上韧带损伤	(102)
第十二节	类风湿性脊柱炎	(103)
第十六章	髋部病证	(105)
第一节	梨状肌损伤综合征	(105)
第二节	臀上皮神经损伤	(107)
第三节	髋髂关节损伤(附半脱位)	(109)
第四节	髋髂关节炎	(112)
第五节	髋关节滑膜炎	(114)
第六节	退行性髋关节炎	(115)
第七节	弹响髋	(117)
第八节	股骨头无菌性坏死	(119)
第十七章	膝部病证	(122)
第一节	膝关节创伤性滑膜炎	(122)
第二节	膝关节增生性关节炎	(123)
第三节	膝关节半月板损伤	(125)
第四节	膝关节侧副韧带损伤	(127)
第五节	髌下脂肪垫劳损	(129)
第十八章	小腿、踝及足部病证	(131)
第一节	腓总神经麻痹	(131)
第二节	腓肠肌痉挛	(132)
第三节	踝关节扭伤	(133)
第四节	踝管综合征	(135)
第五节	足跟痛	(137)
第六节	跟腱炎及跟腱滑囊炎	(138)
第七节	跖囊炎	(140)

第二篇 内科病证

第十九章	心系病证	(142)
第一节	心悸	(142)
第二节	胸痹	(144)
第三节	健忘	(146)
第四节	不寐	(148)
第五节	眩晕	(150)
第六节	无脉症	(153)
第七节	头痛	(155)
第二十章	肺系病证	(161)

第一节	感冒·····	(161)
第二节	咳嗽·····	(163)
第三节	哮喘·····	(165)
第四节	喘证·····	(168)
第五节	肺癰·····	(170)
第六节	肺痿·····	(172)
第七节	肺胀·····	(173)
第二十一章	消化系病证·····	(175)
第一节	胃下垂·····	(175)
第二节	胃脘痛·····	(176)
第三节	胃肠神经官能症·····	(178)
第四节	呕吐·····	(179)
第五节	便秘·····	(181)
第六节	泄泻·····	(183)
第七节	胆绞痛·····	(185)
第八节	手术后肠粘连·····	(186)
第二十二章	肾系病证·····	(188)
第一节	尿潴留·····	(188)
第二节	腰痛·····	(189)
第三节	遗精·····	(192)
第四节	阳痿·····	(194)
第二十三章	气血津液及经络肢体病证·····	(197)
第一节	糖尿病·····	(197)
第二节	痿证·····	(199)
第三节	半身不遂·····	(202)
第四节	痹证·····	(205)

第三篇 妇 科 病 证

第二十四章	月经、带下病·····	(208)
第一节	月经不调·····	(208)
第二节	痛经·····	(212)
第三节	闭经·····	(215)
第四节	崩漏·····	(218)
第五节	绝经前后诸证·····	(221)
第六节	带下病·····	(223)
第二十五章	妊娠病·····	(227)
第一节	妊娠呕吐·····	(227)
第二节	妊娠下肢抽筋·····	(229)

第三节	妊娠腹痛	(230)
第四节	妊娠腰痛	(232)
第二十六章	产后病	(234)
第一节	产后恶露不绝	(234)
第二节	产后大便难	(236)
第三节	产后乳汁不下	(237)
第四节	产后小便不通	(240)
第五节	产后痉证	(241)
第二十七章	妇科杂病	(243)
第一节	乳痈	(243)
第二节	阴挺	(244)
第三节	不孕	(247)
第四节	癥瘕	(250)

第四篇 儿科病证

第二十八章	小儿推拿概论	(252)
第二十九章	小儿推拿穴位	(253)
第三十章	小儿疾病	(256)
第一节	小儿发热	(256)
第二节	小儿咳嗽	(259)
第三节	小儿呕吐	(262)
第四节	小儿厌食	(265)
第五节	小儿便秘	(268)
第六节	小儿泄泻	(271)
第七节	小儿腹痛	(274)
第八节	小儿疳积	(277)
第九节	小儿惊风	(280)
第十节	小儿遗尿	(283)
第十一节	小儿癰闭	(285)
第十二节	小儿哮喘	(288)
第三十一章	小儿杂病	(292)
第一节	小儿解颅	(292)
第二节	小儿夜啼	(295)
第三节	小儿脑瘫	(298)
第四节	小儿脱肛	(302)
第五节	小儿胆道蛔虫症	(304)
第六节	小儿疝气	(306)
第七节	小儿麻痹后遗症	(308)

第八节 小儿产伤麻痹·····	(311)
第九节 小儿先天性马蹄内翻足·····	(312)
第十节 小儿佝偻病·····	(315)
第十一节 小儿桡骨头半脱位·····	(317)
第十二节 小儿肌性斜颈·····	(318)

第五篇 头、面、五官病证

第三十二章 耳鼻喉病证 ·····	(321)
第一节 耳鸣、耳聋·····	(321)
第二节 鼻渊·····	(323)
第三节 咽喉炎·····	(326)
第四节 失音·····	(327)
第五节 声门闭合不全·····	(329)
第三十三章 眼、面、口腔病证 ·····	(331)
第一节 迎风流泪·····	(331)
第二节 视神经萎缩·····	(333)
第三节 近视·····	(335)
第四节 斜视·····	(336)
第五节 夜盲·····	(338)
第六节 面神经麻痹·····	(339)
第七节 面肌痉挛·····	(341)
第八节 三叉神经痛·····	(342)
第九节 牙痛·····	(344)
参考文献 ·····	(347)

图一 全身经络穴位图 (正面)

图二 全身经络穴位图 (背面)

图三 全身经络穴位图 (侧面)

图四 常用穴位和神经血管关系图 (正面)

图五 常用穴位和神经血管关系图 (背面)

总论部分

基础篇

第一章 中国推拿发展简史

推拿学是中医学的重要组成部分。推拿是指运用各种不同类型的手法，施术于病人体表的一定穴位或部位上，以调整人体的脏腑、经络、气血及组织结构，激发人体的生理功能，改善疾病的病理过程，达到治疗疾病、康复人体的目的的一种医疗手段。

推拿，古代称之为按摩、按跷等。推拿之名，源于明代。将按摩改称推拿，并用推拿作为这一学科的名称，是由于按摩手法的种类不断增多，治疗的范围不断扩大。在明代，运用按摩疗法防治小儿疾病积累了丰富的经验，形成了诊疗小儿疾病的独特体系。当时在《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》和《小儿推拿秘诀》等著作中，已用推拿取代按摩。

推拿疗法是人类最古老的一门医术，有着极其悠久的历史。自从有人类开始，人们为了求得生存，就必定要去猎取食物和从事劳动，并与自然界中的各种不利因素做斗争。繁重的劳动和艰苦的生活条件，使损伤和疾病成为人们生活中的主要威胁。为了减轻病痛，不免要用手去抚摩，通过这种本能的、保护性的动作，却奇异地发现可以缓解或消除病痛。这便是原始的按摩术。在漫长的实践中，人们在逐渐认识按摩对人体治疗作用的基础上，有目的地用于医疗实践，并不断加以总结，使按摩由本能的简单手势，演变为有目的的较为复杂的手法，进而发展到成熟的治疗方法，形成了按摩治疗体系。这一体系形成于距今两千多年前的先秦两汉时期。在当时成书的我国第一部理论性医学巨著《黄帝内经》的不少论篇中，都载有按摩疗法诊治疾病的内容，特别是我国第一部按摩专著《黄帝岐伯·按摩十卷》的问世，更加确立了按摩疗法在中医学体系中的地位。

魏晋南北朝时期，按摩治疗疾病的范围又有了新的扩展。葛洪在《肘后备急方》中记载了运用按摩疗法急救和治疗急性病的内容，并从理论和实践上为后世小儿捏脊疗法的形成和在背部运用推拿手法治疗脏腑疾病奠定了基础。

隋唐时期，按摩从民间疗法走向正统，开始受到国家的重视，按摩成为了独立的学科。太医署中设有按摩博士的官职，将从事按摩专业的人员划分为博士、师和士三个等级，并开始进行有组织的教学工作。唐代按摩治疗疾病的范围逐渐扩大，如《唐六典》中载有按摩可除“八疾”，即风、寒、暑、湿、饥、饱、劳、逸，指出：“凡人肢体脏腑积而痰生，宜宣而导之，使内疾不留，外邪不入。若损伤折跌者，以法正之。”

隋代用以健身防病的自我按摩和导引方法很盛行。唐代医家开始注重运用膏摩法防治小儿疾病。

宋、金、元时期，按摩疗法有了新的发展。宋代医家将按摩疗法用于催产，疗效显著，并重视对按摩手法的研究，强调按摩手法的辨证运用。金代医家运用按摩疗法与其它方法相配合，治疗乳痈、乳汁不下及伤寒等症。元代在治疗伤科疾病方面有很大发展，丰富了按摩疗法的治疗范围。

到了明代，按摩疗法一度盛行，被列为国家医政机构十三科之一。我国现存最早的按摩专著《小儿按摩经》就出于此时。这一时期，应用按摩疗法治疗小儿疾病取得了很大的发展，并积累了丰富的临床经验，形成了小儿推拿的独特体系，《小儿推拿秘旨》《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》等专著相继问世。

清代是推拿疗法发展的鼎盛时期，尤以小儿推拿为著。此时期有《厘正按摩要术》《小儿推拿秘书》《小儿推拿直录》《小儿推拿广意》《保赤推拿法》等专著问世。《医宗金鑑》中将“摸、接、端、提、按、摩、推、拿”列为伤科八法。此外，《理论论文》中对腹部推拿亦有论述，指出：“后天之本在脾，调中者在摩腹。”

民国时期，由于反动统治集团推行民族虚无主义政策，曾一度提出废止中医，使推拿疗法遭到摧残。

新中国成立后，中医学受到党和国家的重视，推拿疗法又焕发出勃勃生机。一些中医院校相继建立了推拿系，各地的中医医院设立了推拿科，出现了许多有价值的推拿学术论文。

自古以来，人们为了消除病痛，曾在自然界的物理现象中寻找各种有效的治疗手段。从《黄帝内经》和一些古籍史料中，我们可以看到人类最早的治疗手段是属于物理性质的疗法，如推拿、热敷、砭石、体育锻炼等。尔后，人们又逐渐发现了天然药物的治疗作用，于是便产生了药物治疗。随着社会的进步和科学的发展，人们在天然药物的基础上，又研制出化学药物和生物药物。这一演进，无疑标志着医学科学的进步。然而，随着科学技术的不断发展，人们也越来越认识到药物对人体的副作用及危害性，进而去寻求既能治疗人体的疾病，又对人体无伤害的治疗方法。近年来国际医务界对推拿疗法倍加重视，正是由于推拿疗法无干扰人体正常生理节奏的副作用，没有痛苦，病人乐于接受，功效显著而深受世人的推崇。

我国的推拿学对外的影响很早，早在唐朝，推拿学就传入朝鲜、日本、印度等国。近年来，随着我国改革开放的深入，我们与更多的国家有了国际交往，也常为国际友人用推拿疗法治疗疾病，颇受欢迎。推拿疗法以其独特的医疗作用显示出无限的生命力，我们相信，随着医疗事业的发展，推拿这一古老的医疗方法会更加焕发出绚丽的青春。

第二章 推拿的治病原则

第一节 治病求本

治病求本是中医学辨证论治的基本原则。求本是指治疗疾病必须寻求疾病的本质，针对其根本的原因进行治疗。

疾病是通过临床症状和体征表现出来的。临床表现只是疾病的现象，并非是疾病的本质，“有诸内必形于诸外”，只有透过临床所表现出来的一系列症状的现象，通过综合分析，去伪存真，抓住疾病的本质，以确定正确的治疗原则及具体的治疗方法，才能有的放矢，使治疗准确无误。

疾病的发展是复杂的，在运用治病求本的治疗原则的过程中，应注意标本的缓急，急则治其标，缓则治其本，有时则需要标本同治。

第二节 调整脏腑

中医学认为人体是一个有机的整体，五脏六腑虽然在结构和形态及功能上各有其特点，但它们之间是相互联系、相互影响的，因此，在临床上应根据脏腑间生克、表里的关系来调整脏腑的功能，以达到治愈疾病的目的。

当某脏虚弱时，应“虚则补之”。所谓补，包括两个方面，一是直接补益该脏，另一是补益其母脏，中医学称之为“虚则补其母”。若某脏有实邪时，应“实则泻之”。其意为，一方面泻本脏，另一方面泻其子脏，这就是“实则泻其子”。但有的疾病脏病及腑，或腑病及脏，此时应脏腑同治。

第三节 协调阴阳

中医学的阴阳学说认为：人体处于正常的生理功能时，阴阳保持在一个相对动态平衡状态。疾病的发生，则是人体阴阳相对平衡遭到了破坏，故治疗疾病应协调阴阳，使其恢复“阴平阳秘”之态。

临床中，热证当用清热、泻热等法，即所谓“热者寒之”手法施于病变部位，使之有麻凉的感觉；寒证则应用温通、温散等法，此为“寒者热之”，就是当按压某穴或施术于某病变部位后，使之局部或远端有温热的感觉，以达到祛除寒邪的目的。

临床上，对阴虚而阳盛之证，则应用滋阴之法，正所谓“壮水之主以制阳光”，此为阳病治阴；阳虚而致阴盛者，则行温阳之法，故称“益火之源以消阴翳”，此乃阴病治阳。