

李学文
杜文启 主编
段 炼

中醫按摩和氣功

蒲鈞宗 审阅

万国学术出版社

中医按摩和气功

李学文等 编著

万国学术出版社

(北京西直门外大街北京展览社)

中国农机院联营印刷厂

787×1092毫米 16开 9.5印张 200千字

1992年10月第一版 1992年10月第一次印刷

ISBN 7-80003-230-6/R·36

印数: 1-3,000 定价: 7.00元

参加编写人员
(以姓氏笔划为序)

马维义 王庆全 付清涛 李志平
李学文 李 军 杜文启 段 炼
浦钧宗

内 容 提 要

本书内容丰富、全面,具有特色。不仅介绍了按摩治疗的机理,按摩的禁忌症和适应症,按摩基本手法,基础手法,经络及按摩常用穴位,二十余种常见骨伤科疾病(如颈椎病、腰椎间盘突出症,腕关节及踝关节热伤等)的按摩手法等内容。还有自我保健按摩、气功及康复医学基础知识,并附有人体解剖学章节,插图二百余幅,精美、逼真,文字简练,深入浅出。不仅可作为一般读者及按摩爱好者、自学者的通俗读物,尚可作为专业人员学习、研究按摩的参考材料,更能成为教学的辅助教材。

前 言

《中医按摩和内功》一书是由我所从事这项专业的人员为我所举办的国内外按摩学习班及进修人员所撰写。其内容主要包括中医按摩的基本理论,按摩基本手法、经络与按摩常用穴位、常见疾病(主要是骨伤科)的治疗手法以及自我保健按摩、内功、康复医学等方面的基础知识。本书中不少材料是多年临床实践经验的总结。内容丰富实用,且深入浅出,故不仅可作为专业人员的辅导材料,又可成为一般爱好者自学按摩、内功的通俗读物。

我们很荣幸地邀请到北京医科大学解剖教研室的马维义教授和李志平先生撰写了“人体解剖学”部分作为学习按摩的辅助和参考材料,无疑为本书增添了光彩。

由于编者的理论水平和实践经验有限,恳请读者对本书存在的缺点,不足或错误提出批评和建议,以利改进。

北京医科大学运动医学研究所

副所长、研究员

浦钧宗

1992.8

目 录

第一章 概论	(1)
一、中医按摩简史	(1)
二、按摩流派及分类	(1)
三、按摩的作用和原理	(2)
四、按摩治疗原则及注意事项	(2)
五、按摩的适应症和禁忌症	(3)
第二章 按摩基本手法	(4)
1. 摩法	(5)
2. 搓法	(5)
3. 揉法	(5)
4. 拿法	(5)
5. 点法	(5)
6. 捋法	(5)
7. 顺法	(5)
8. 推法	(6)
9. 擦法	(6)
10. 推法	(6)
11. 弹法	(6)
12. 拨法	(6)
13. 击法	(6)
14. 挤法	(7)
15. 按法	(7)
16. 拔法	(7)
17. 摇法	(7)
18. 引法	(8)
19. 抖法	(8)
20. 扳法	(8)
21. 捏法	(8)
22. 掐法	(8)
23. 刮法	(8)
24. 扯法	(9)
25. 捻法	(9)
26. 挺法	(9)
27. 抗法	(9)

28. 振法	(9)
29. 扶法	(10)
30. 伸法	(10)
第三章 按摩基础手法	(11)
一、内科按摩基础手法	(11)
二、外科按摩基础手法	(13)
三、头部按摩基础手法	(13)
四、腹部按摩基础手法	(14)
五、腰部按摩基础手法	(16)
六、上下肢按摩基础手法	(17)
第四章 经络与按摩常用穴位	(24)
一、经络的功能	(24)
二、经络的临床应用	(24)
三、经络系统的组成	(25)
四、取穴定位方法	(34)
五、按摩常用经穴	(35)
第五章 常见病的按摩治疗	(45)
一、头痛	(45)
二、颞颌关节功能紊乱	(45)
三、周围性面瘫	(46)
四、颈椎病	(46)
五、落枕	(50)
六、肩关节周围炎	(51)
七、肱二头肌长头肌腱腱鞘炎	(54)
八、肱骨外上髁炎	(55)
九、腕关节扭伤	(57)
十、狭窄性腱鞘炎	(59)
十一、手指关节损伤	(61)
十二、急性腰扭伤	(63)
十三、腰椎间盘突出症	(66)
十四、腰背肌肉筋膜炎	(70)
十五、急性骶髂关节扭伤	(72)
十六、梨状肌综合症	(75)
十七、股内收肌损伤	(78)
十八、髌骨软骨病	(79)
十九、小腿三头肌损伤	(82)
二十、踝关节扭伤	(84)
二十一、跟腱腱围炎	(86)

第六章 自我保健按摩	(88)
第七章 气功基础知识 附:通天贯地功法	(91)
第八章 康复医学基础知识	(99)
附:人体解剖学	(102)
第一节 总论	(102)
一、骨	(102)
二、骨连结	(103)
三、肌	(104)
四、内脏	(106)
五、循环系统	(107)
六、感觉器官	(108)
七、神经系统	(109)
八、内分泌系统	(109)
九、人体的分部	(110)
第二节 头部	(110)
一、颅骨	(110)
二、颅骨的连结	(111)
三、头肌	(111)
四、头部的主要动脉	(112)
五、脑和脑神经	(113)
六、头部穴位解剖示例	(114)
第三节 躯干部	(114)
一、躯干的骨和骨连结	(114)
二、躯干肌	(119)
三、内脏	(122)
四、心和大血管	(123)
五、脊髓和脊神经	(123)
六、躯干穴位解剖示例	(123)
第四节 上肢	(123)
一、上肢骨	(123)
二、上肢关节	(124)
三、上肢肌和滑膜囊	(126)
四、上肢的血管	(129)
五、上肢的神经	(129)
六、上肢穴位解剖示例	(130)
第五节 下肢	(131)
一、下肢骨	(131)
二、下肢关节	(132)
三、下肢肌和滑膜囊	(137)

四、下肢的血管	(138)
五、下肢的神经	(139)
六、下肢穴位解剖示例	(139)

第一章 概 论

一、中医按摩简史

按摩是中医治疗中最古老的方法。远在两千多年前的春秋战国时代,按摩就被广泛用于医疗实践。文献记载当时神医扁鹊运用按摩,针灸,成功地抢救了尸厥病人。第一部按摩专著《黄帝岐伯按摩十卷》,也是秦汉时期成书的。由此可见,秦汉以前,按摩已在我国被普遍应用了。

魏晋隋唐时期,太医院设有按摩专科。如隋代有按摩博士的职务,到唐代又把按摩医生分成按摩博士、按摩师和按摩工各种等级。按摩博士在按摩师和按摩工的辅助下,教按摩生“导引之法以除疾,损伤折跌者正之”,开始了有组织的按摩教学工作。且自我按摩十分流行。

这一时期,由于我国经济、文化、交通等均有较大发展,对外文化交流欣欣向荣,因此中医也在这一时期传入朝鲜、日本、越南、印度等国家。

宋金元时代,按摩运用的范围更加广泛。

如宋代医生庞安时“为人治病率十愈八九……有民家妇孕将产,七日而子不下,有术无所效……令其家人以汤温其腰腹,自为上下推摩,孕者觉肠胃微痛,呻吟间生一男子,”即运用了按摩法催生。

明代,按摩有了更大的发展,特别在小儿按摩方面积累了丰富的经验,形成小儿推拿独特体系,小儿推拿的穴位有点,也有线,还有面,如前臂的“三关”、“六腑”及“心、肝、脾、肺、肾”等穴位。

清代,虽然太医院不设按摩科。但由于其疗效卓著,受到人民的欢迎,因此在民间仍在流传。并陆续有许多专著问世,著名的有熊应雄的《小儿推拿广意》,张振鋆的《厘正按摩要术》,夏云集的《保赤推拿》等。

二、按摩流派及分类

中医按摩术几千年来历经师承相传,各种流派丛生。略述其门类于下:

1. 保健按摩:其操作以穴位按摩为主,重视头、腹、腰部的自我按摩,多取捶击和拍打类手法。
2. 气功按摩:它是以按摩为手段,导引为内容,发放“外气”为特征,通过人体感应现象影响患体,以达到治疗目的。
3. 经穴按摩:其操作多以指代针,对经穴施以点、压、掐、揉等手法。
4. 子午按摩:“子午”指时间而言。根据气血流注,盛衰开阖,天人相应理论,以时间为治疗的主要条件,采用逐日按时开穴的一种古按摩术。

5. 小儿推拿:宋代以后,小儿推拿自成体系,发展迅速,现在全国很多医院设有小儿推拿专科。

6. 伤科按摩:摸、接、端、提、推、拿、按、摩八法为基本手法。

7. 运动按摩:为提高运动成绩,以治疗运动创伤为主。

8. 踩摩:以脚代手的按摩术。

9. 康复按摩:为恢复功能,增强体质,作为康复手段之一。

三、按摩的作用和原理

中医按摩治疗主要是通过中医的经络学说、五行学说、阴阳学说、结合武术、气功等,在长期医疗实践中产生出来的,结合解剖等知识所形成的一门独特的治疗方法。根据我所多年临床的总结我们认为按摩的原理如下:

1. 调节功能:中医按摩的特点之一,就是根据中医经络学说,循经取穴进行按摩,用手法刺激某些穴位,可以调节身体功能。文献报导“五例健康成人,用强手法‘掐’和‘振’,刺激二侧合谷和足三里,每穴持续1分钟,观察按摩前后的脑电图变化,发现5例实验对象按摩后即刻脑电图,都出现‘ α ’波增强现象,按摩后五分钟‘ α ’波振幅仍与按摩后即刻相似。”这说明在某些穴位上应用强刺激手法,有引起大脑皮层抑制过程增强的表现。

2. 增强抗病能力:临床发现,按摩有增强身体抗病能力的作用。如观察20例健康成人,在背部两侧用拇指以较强的手法,由上而下地反复平推10分钟。按摩前后比较,发现白细胞总数有轻度增加,平均增加19.7%。

3. 调节血液循环:按摩后可使局部皮肤温度升高,局部毛细血管扩张,同时对肢体远端部位的皮温也有一定影响,这与反射性调节全身血液循环有关。所以临床上用按摩治疗各种损伤、高血压病等疾患都有一定疗效。

4. 正骨复位:纠正解剖位置的失常,凡关节错位,肌腱滑脱等,因有关组织解剖位置失常而致的疾病,均可通过外力直接作用加以纠正,如骶髂关节错位等,中医亦称“拨乱反正”。

5. 镇痉解挛:中医认为疼痛的原因,部分是由于肌肉痉挛引起,如能消除其痉挛,则疼痛可以减轻,关节运动亦可以恢复。中医常用牵拉肌纤维使之长度增加,按不同的肌肉解剖情况施行不同的手法,达到解痉镇挛减轻疼痛的目的。

四、按摩治疗原则及注意事项

(一)按摩治疗的原则

1. 治病求本:“治病必求其本”是中医治疗的基本原则之一。求本,是指治病要了解疾病的实质,针对主要病根进行治疗。

“急者治其标”,“缓者治其本”,一般情况下,治本是根本原则,但是在某些情况下,标症甚急,不及时解决可危及病人生命,则须遵循“急则治其标”的原则。

2. 扶正祛邪:中医认为,疾病是人体正气和邪气矛盾双方互相斗争的过程,邪胜于正则病进,正胜于邪则病退。因此治病就是扶助正气、祛除邪气,改变邪正双方力量对比,使之向

有利于健康的方向转化。

3. 调整阴阳: 中医认为疾病的发生, 从根本上说是阴阳的相对平衡遭到破坏, 即阴阳的偏盛偏衰代替了正常的阴阳消长。

4. 因人、因时、因地制宜: 治疗要根据季节、地区以及人的体质、年龄等不同而采取相应的治疗方法。就是要能够变通活用。

(二) 按摩注意事项

1. 求诊者来后应进行一般问诊, 采集病史(内外科等疾病), 皮肤检查, X 光检查, 询问来前治疗情况等。

2. 对慢性病患者必须先排除结核病, 化脓性炎症, 骨髓炎, 恶性肿瘤后再进行按摩。

3. 检查局部皮肤情况

4. 订制按摩疗程。

5. 按摩时要聚精会神, 注意观察患者面部表情, 随时询问患者的反应, 如痛甚、表现紧张, 面色骤变苍白、心慌、恶心、头晕时, 当立即暂停按摩, 将患者平卧于床, 头部放低, 掐人中穴(2-3下), 使其清醒。

6. 点按穴位及各种手法, 均宜轻→重→轻, 不宜用力过猛。保持适中的强度和量进行按摩。

7. 对因倦、腹饥、虚弱的病人进行按摩时, 手法应较轻, 或暂不按摩, 等到进食或体力恢复后再给予手法治疗。

8. 外伤肿痛较重患者, 如怀疑骨折, 在未查明有无骨折前, 不应盲目仓促施行按摩。以免骨伤恶化造成不良后果。如未见骨折, 亦应慎重处理, 手法宜较轻。

9. 施术者的指甲不应过长, 两手要保持清洁, 避免妨碍操作或擦伤患者的皮肤, 造成感染, 另外, 被按摩者伤痛处的皮肤应清洁, 如皮肤有擦伤或裂痕时, 在没有采取相应的处理和保护之前, 不可进行按摩, 以防感染。一般应裸露被按摩部位, 一则可以增加按摩效果, 二则便于检查受伤情况和发现为按摩所禁忌的病变。

10. 点穴要讲究“火候”: 经穴按摩是将点按穴位与各种手法结合起来治疗疾病的, 但多数病种是以点穴为主, 按摩为辅, 故而点穴很重要, 关键是讲究“火候”。所谓“火候”, 就是点按穴位后, 要有酸、麻、胀的感觉, 必须达到“得气”为度。有时点某一穴位可向上下反射, 直达“病所”, 才能起到通经活络的作用。

五、按摩的适应症和禁忌症

按摩的适应症: 按摩疗法的适应范围很广泛, 可用于伤科、外科、内科、儿科等很多疾患, 一般来说, 更适用于慢性疾病和慢性劳损, 如颈椎病, 腰椎间盘突出症, 肩关节周围炎, 网球肘等。但是对某些急性的疾患也有一定的疗效, 如感冒, 急性扭伤、挫伤等。

按摩疗法的禁忌症: 1. 白喉, 伤寒等急性传染病。2. 各种皮肤病。3. 各种肿瘤疾病。4. 精神病。5. 有脓肿和脓毒血症时。6. 肺结核病的发展期、脊椎结核, 多发结核等。7. 推拿后可能引起出血的疾病。8. 身体极度虚弱者。9. 孕妇。10. 极度疲乏或酒醉后。

(段 炼)

第二章 按摩基本手法

按摩或推拿就是应用手法作用于人体进行防病治病。因此,手法如同药物或医疗器械一样,是治疗疾病的方法、措施。合理应用可以救死扶伤,否则,不但达不到预期的疗效,反而会造成医源性伤害和疾病。所以,并非所有的手法都能治病。临床上也常见到有些病人经治疗后,病情反而加重,甚至会因手法不当,过分粗暴,造成骨折、韧带或脊髓损伤。故推拿手法力的大小、分布、变化规律必须符合人体组织的力学与生理特性。

手法可分为基本手法和套路手法。基本手法之于套路手法如同大厦之砖木。只有掌握了基本手法方能使整个治疗得心应手。如同弹奏钢琴一样,只有掌握了基本弹奏手法和乐理才能演奏出最华丽的乐章。

中国中医按摩手法以其丰富多彩与作用神奇而著称于世,如医苑奇葩绚丽多姿,约一百多种,流传于民间就更为繁杂,在此我们归纳概括为30种,以便于掌握、学习、应用。在疾病确诊后手法技巧的优劣及手法的合理编排直接影响治疗效果。尽管手法有高度技巧性,但只要有一定的文化水准,身体素质好,努力学习和实践是不难掌握的。各种手法的练习,应注意双手并进,勿偏废一手。着重练习手法的耐力,强度和柔和性。

手法可根据其对人体不同生物力学作用进行分类,以便于学习、研究、掌握。大致分为以下几类:

- 摩擦类: 主要对皮肤具有明显的摩擦作用;
- 揉动类: 主要对肌肉具有明显的揉动作用;
- 挤压类: 向关节或软组织挤压,以压力为主;
- 提拿类: 将肢体或软组织向外牵拉的手法;
- 叩击类: 以有节奏的冲击力刺激机体的手法;
- 运动关节类: 对于关节的各种被动运动手法;
- 运气推拿类: 运用外气操作的某些手法。

各类手法应有明显区别,如摩擦类不吸定皮肤,不牵动皮下及深层组织,不要损伤皮肤,必要时使用按摩介质,如按摩乳等。揉动类、提拿类、挤压类等均需吸定皮肤,对肌肉、肌腱等作用要深透。关节运动类手法在允许的范围内动作要到家。但需注意急症时或某些特殊情况手法应轻柔、和缓。

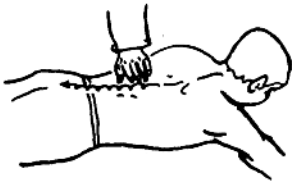


图 2-1 摩法



图 2-2 揉法

1. 摩法:手掌附在体表的一定部位,作环形或往返而有节奏的轻轻的摩动。使局部产生温热舒适感。要求不轻不重、不快不慢。
具有生热散寒、解除痉挛,消积止痛,补益肾气的作用。
2. 搓法:双手掌相对夹持患肢,用力来回搓动。动作要柔和、均匀,动作快,移动慢,力度深沉,注意不要损伤皮肤。
可舒松经络,调和气血。
3. 揉法:于施治部位,进行旋转揉动。分为指揉、掌揉、前臂揉等。用力注意均匀、持续,循序渐进,但不可过久。
可以调和气血,疏筋活络。温经散寒,活血化瘀,理气松肌,消肿止痛。

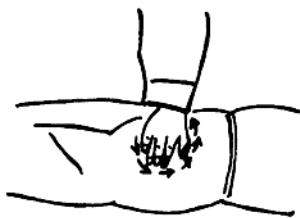


图 2-3 揉法



图 2-4 拿法

4. 拿法:以拇指与其余四指相对呈钳形,施力拿捏某一部位或穴道的一种手法。做一紧一松的提拿动作,边拿边移动。力量由轻到重。
可通经活络,解痉止痛,散寒祛邪,顺气活血。
5. 点法:以指端或肘尖等点压某一部位或穴位的手法。起到以指代针的作用。注意逐渐加力或减力,必要时可加以颤动。
可通经活络、点穴开筋,消积破结、消肿止痛。

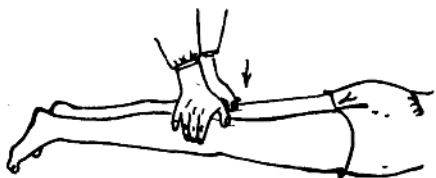


图 2-5 点法



图 2-6 捋法

6. 捋法:以手掌着力于肢体,从远端推向近端为捋法。力量较轻,均匀、和缓。
可通经活络、调和气血,松肌解痉。
7. 顺法:以手掌着力于肢体,从近端推向远端为顺法,力度同捋法。作用亦基本类似。

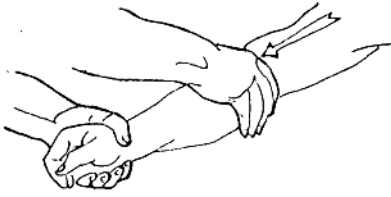


图 2-7 捥法

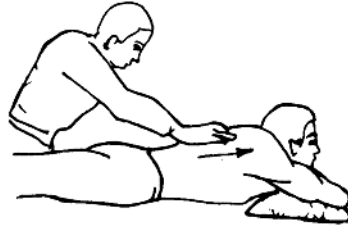


图 2-8 推法

8. 推法: 以指或掌着力于一定部位作前后, 上下, 左右的直线或弧线推动。分为指推、掌推、拳推等。用力要稳, 速度要慢。
具有通经活络、消瘀散结、活血解痉的作用。
9. 捥法: 以手背部在体表一定部位作连续往返滚动的动作。分为直滚法和侧滚法。
具有通经活络, 行气活血, 缓解疼痛, 通利关节的作用。

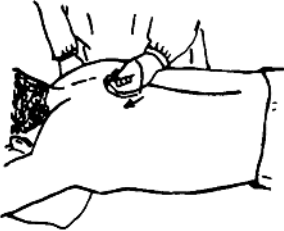


图 2-9 擦法

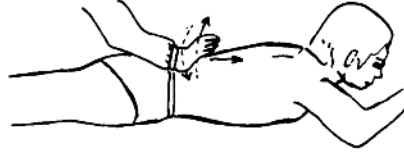


图 2-10 散法

10. 散法: 掌根着力于体表, 以腕部的快速左右摆动并向前推进的手法。
具有舒筋活血、散瘀消肿、解痉止痛的作用。
11. 弹法: 以拇指和食指或余四指相对捏起肌肉或肌腱再迅速放开的一种手法。
具有舒筋活血、解除粘连的作用。

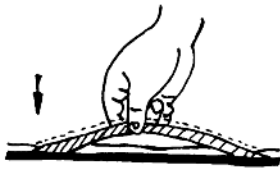


图 2-11 弹法



图 2-12 拨法

12. 拨法: 以指端置于肌腱的一侧并作垂直方向的拨动。
具有舒筋活络, 畅通气血, 解除粘连的作用。
13. 击法: 以拳、指、掌或掌背等击打的手法。分为空拳击法、掌击法、拍打法、劈法等。

动作应富于弹性，刚中有柔。切忌动作生硬死板。
具有健肌皮、松腠理，宣通气血，祛风散寒的作用。

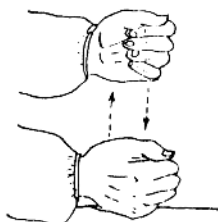


图 2-13 叩击法



图 2-14 挤法

14. 挤法：以双掌或双侧拇、食指施力于患处，对称用力向中心归挤的手法。
具有通经活络，活血止痛的作用。
15. 按法：以掌、指等着力于体表某一部位用力按压的手法。分为指按，掌按，拳按，肘按等。用力要稳，循序渐进，力可达深层。
具有通经活血，散风止痛的作用。



图 2-15 按法



图 2-16 拔法

16. 拔法：对患者肢体施以纵向牵拉的手法。
具有解痉止痛，舒筋活络，通利关节作用。
17. 摇法：使肢体以关节为轴作环转运动的被动运动的手法。包括摇腕、肩、髋、膝、踝等。
具有舒筋活血、解除粘连，滑利关节的作用。

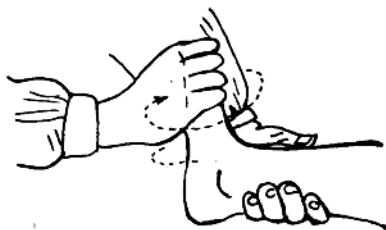


图 2-17 摇法



图 2-18 引法

18. 引法: 牵引肢体使关节活动至最大的功能限制位的手法。主要用于肩关节。
具有舒筋镇挛, 解除粘连, 滑利关节作用。
19. 抖法: 用双手或单手握住患肢远端, 作小幅度的上下或左右连续抖动的手法。幅度不可太大, 频率要快, 使抖动的力量力求达到近端。
具有疏通经络, 滑利关节的作用。

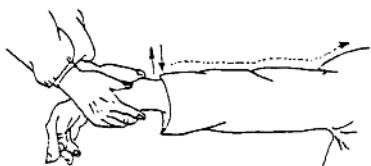


图 2-19 抖法



图 2-20 扳法

20. 扳法: 运用短促的突然动作使某关节运动幅度超过功能限制位的手法。可用于颈椎、胸椎、腰椎、肩关节、髋髂关节等。分为斜扳, 侧扳, 旋转扳等。本手法技巧性强, 要求干脆, 利落, 轻巧, 应严格掌握本手法的适应症和禁忌症。否则将会造成程度不等的医源性损伤。
具有舒筋活络、滑利关节, 正骨理筋, 解除粘连的作用。
21. 捏法: 拇指与食指或拇指与余四指对合用力, 交替捏拿施治部位的皮肉肌筋并沿推拿路线游移的一种手法。主要用于捏脊法。
具有通经活络, 调和气血的作用。

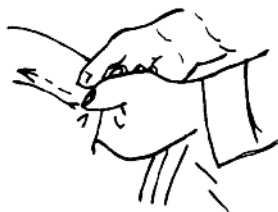


图 2-21 捏法



图 2-22 掐法

22. 掐法: 用指端或爪甲掐切体表或经络穴位的方法。要力达深层, 但不宜过急过猛, 以免损伤皮肤。
具有开窍醒神、通经活血、消肿祛瘀、散风祛寒的作用。
23. 刮法: 以指或器械于施治部位进行刮拭。局部受力大于推法, 可刮至皮下红紫色, 但避免皮肤破损。
具有松肌活血, 解痉止痛的作用。