

顾问 石学敏 主编 王平

● 中医绝活

推拿



责任编辑:刘 昆

中 医 绝 活

推 拿

顾问 石学敏

主编 王 平

编著 王 平 古恩鹏

陈玉辰 孔令勤

王志红

天津科学技术出版社出版

天津市住自办局 163 号 邮编 300070

天津市蓟县印刷厂印刷

新华书店天津发行所发行

开本 450X1150 毫米 1/32 印张 6.75 插页 1 字数 222 000

1997 年 3 月第 1 版

1997 年 3 月第 1 次印刷

印数 1—2 000

ISBN 7-5308-2023-0

R·564 定价:13.00 元

目 录

上编 基础知识	(1)
推拿史简话	(3)
推拿的作用	(5)
推拿的适应症及禁忌症	(9)
推拿体位与用具	(11)
推拿介质与热敷	(12)
经络与腧穴	(15)
推拿体表标志	(37)
推拿常用手法	(65)
中编 治疗操作	(79)
伤科疾患	(81)
掉下巴	(81)
落枕	(83)
颈椎病	(84)
岔气(胸壁扭挫伤)	(87)
肩周炎	(89)
肘部扭挫伤	(92)
附·牵拉肘	(94)
桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	(95)
腕部扭挫伤	(96)

弹响指	(98)
手指扭挫伤	(99)
急性腰肌扭伤	(100)
腰椎间盘突出症	(102)
梨状肌综合征	(106)
腕部扭伤	(107)
膝关节半月板损伤	(109)
腘窝(膝后)伤筋	(110)
踝关节扭伤	(111)
足弓痛	(113)
内科疾患	(115)
头痛	(115)
感冒	(117)
慢性鼻炎	(119)
咳嗽	(120)
喘证	(121)
哮证	(123)
胃脘痛	(126)
胃下垂	(128)
呕吐	(129)
泄泻	(130)
便秘	(132)
腹痛	(134)
胃肠神经官能症	(136)
眩晕	(137)
不寐(失眠)	(139)
健忘	(141)
中风(脑血管意外)	(142)
三叉神经痛	(144)

肋间神经痛·····	(145)
癃闭(尿潴留)·····	(146)
水肿·····	(147)
男科疾患·····	(150)
遗精·····	(150)
阳痿·····	(151)
妇科疾患·····	(153)
痛经·····	(153)
闭经·····	(154)
绝经前后诸证·····	(156)
带下病(盆腔炎)·····	(157)
儿科疾患·····	(159)
发热·····	(159)
咳嗽·····	(161)
泄泻·····	(163)
腹痛·····	(164)
呕吐·····	(166)
便秘·····	(167)
疳积·····	(168)
遗尿·····	(169)
小儿肌性斜颈·····	(170)
近视·····	(171)
夜啼·····	(172)
附·小儿推拿临床常用手法·····	(173)
单式操作手法·····	(173)
复式操作手法·····	(177)
下编 保健推拿·····	(185)
常见疾病自我推拿操作方法·····	(187)

养生保健推拿·····	(222)
人体各部(自我)保健推拿·····	(227)
传统推拿美容法·····	(248)
脚踩推拿保健法·····	(264)

上编

TUNA

基础知识





推拿是一种最古老的治病健身方法之一。古有按摩、按跷之称。沿用并不断发展至今,越来越成为我国人民乃至海外人士喜爱的疗法之一。推拿术起于民间,从史料中记载起源于我国中部地区。

秦汉三国时期,产生了我国第一部按摩专著《黄帝歧伯按摩十卷》(已佚),可知按摩疗法已经普遍应用。这时期,名医华佗发展了导引按摩的方法,创造了“五禽之戏”。

隋唐时期,是按摩的兴旺时期,这时设有按摩专科,又有按摩专科医生。随着按摩疗法的普遍应用,自我按摩也广泛开展起来,可见当时人们对按摩术的重视。

按摩教学亦在此时期开展起来,按摩治疗疾病的范围也已扩展到伤科领域。《隋书·百官志》《新唐书·百官志》以及《唐六典》《诸病源候论》《千金要方》中均有关于按摩的记载。按摩疗法内容在此间迅速丰富,甚至用于治疗腹痛等急症领域,中医按摩也随着当时隋·唐文化的兴盛而传入朝鲜、日本、印度等国。

宋金元时期,人们对于按摩的手法有了较高的理性认知。《圣济总录》中对手法作用进行分析、对作用有所认识,并运用到小儿科治疗之中。

明代时期,推拿技术发生新的转机。把推拿列入中医十三科之中。尤其是形成了小儿推拿的独特体系,如小儿推拿的穴位,有点也有线,如揉板门、内劳宫和前臂的天河水等。由于小儿服药困难,推拿疗法很适于小儿科。此间有大量小儿推拿著作问世,《小儿按

摩经》可为我国现存最早的小儿推拿专著了。按摩之所以又称为推拿,正是由小儿推拿开始沿革而来。

清代时期,推拿虽没有独立设科,但在民间却享有很高声誉。许多推拿专著也在这时出版。最著名的是吴谦等编纂的《医宗金鉴》,把推拿列入正骨八法之中,作为推拿治疗伤科病的手法之一。

民国时期,此专业没有什么发展,人才稀落。

五十年代中期,我国各大省市相继成立中医医院,设立推拿专科,培养专业人才。上海、天津等地学术水平提高迅速。上海成立了推拿专科学校。上海及其它地区将推拿疗法扩展到内、外、妇、儿、伤、五官科等病证中。天津以推拿十部手法治疗腰椎间盘突出症等疑难病而享有一定声望。

六十年代,初步形成了专业推拿队伍。成立西医学习中医班,学习推拿专业,并开始了应用现代实验技术对推拿疗法的科研,有大量科研论文、著述问世。

七十年代,形成推拿学的专业教材,推拿的现代科研继续发展,其中以冯天有运用推拿手法结合西医解剖学治疗软组织损伤疗效卓著而风行一时。

八十年代,推拿专业丰富并空前发展,应用现代科学手段,揭示了推拿镇痛的原理,并有大批专著问世。推拿对于海外影响日益强大,外国留学生前来我国学习,不少海外国家地区对中国推拿普遍欢迎。八十年代末到九十年代初,人们应用推拿进行自我保健及美容,医疗推拿、保健推拿以及娱乐性推拿在全国各地日益发展。



推拿发展至今,业已成为临床综合性的专业学科。一般说来,是以现代医学的神经、循环、内分泌、消化、运动等系统的解剖生理学为基础,借助祖国传统中医学的经络、穴位、营卫气血等理论指导进行独特的手法推拿以达到治疗各种疾病的作用。

推拿给予机体的良性刺激作用于神经、穴位等,使机体发生由表及里、由此及彼的各种反射来调节机体的脏腑、气血、循环、代谢、运动等使机能平衡达到治疗目的。同时,针对病变部位的病理变化或是外力作用下机体解剖正常结构发生的变化,通过相应的推拿手法,可促使病变组织恢复正常位置形态及功能作用,以协调神经反射,恢复患处内外平衡关系,缓解肌肉痉挛,促进血液、淋巴等体液循环,增强组织新陈代谢,促进损伤组织迅速恢复。

现代医学对推拿的作用归纳为:

1. 外力作用于机体:外力作用下局部组织解剖位置结构发生变化,是一系列临床表现的病理基础,如组织变性、增生、粘连等。推拿手法作用于机体,可使病变组织恢复原来解剖形态及位置。

2. 增强机体抗病能力:体质强弱是发病与否的根本。长期精神紧张、缺乏锻炼必致体质虚弱,为病邪侵入造成机会。年老退变,代谢不良也易导致发病。推拿手法可以改善体质。现代研究证实其促使免疫力上升的作用存在。

3. 促进循环系统完成代谢:循环系统的作用在于将维持人体生命所必需的营养物质送达各部组织中去同时排泄废物。在神经体液的统一调节和相互作用下进行新陈代谢。以上功能失常可致

气血失常而致病。推拿手法的作用刺激了神经干、末梢、肌束等各种感受器，可通过神经反射来进行调整。

4. 刺激神经系统：通过此系统的兴奋或抑制达到治疗目的。神经功能非正常的兴奋或抑制，均能使器官功能发生紊乱而出现临床病症。推拿手法研究结果表明可以使神经系统的兴奋或抑制过程趋于平衡，这方面推拿的效用对植物神经系统尤为明显。

5. 消除疲劳，振奋精神促进代谢作用：推拿手法作用于皮肤可使局部皮温升高，毛细血管扩张，血液流速变化而改善皮肤的营养及代谢。久之可利于皮脂分泌通畅，保证皮肤的“呼吸”功能，皮肤润泽而维护弹性，有美容意义。同时，推拿手法作用于全身，提高组织代谢能力，可使尿量增加、脂肪减少、体重下降。对肌肉、肌腱，则能增强肌力改善关节弹性。对胃肠的手法作用则能促进胃肠蠕动利于消化吸收功能。

祖国传统中医学将推拿的作用归纳为：

1. 疏通经络，调和气血 经络内属于脏腑，外络于肢节，沟通于脏腑和体表之间，将人体的脏腑组织器官联系成为一个有机的整体。经络又是运行气血的通路。因此经络不通，脏腑就会生病，气血阻滞、筋骨关节萎缩影响功能活动。推拿手法，通过各种手法刺激，可疏通经络，调和气血。当人体经络疏通后，气血运行才能正常，人体各部的功能活动才能得以保持协调和相对的平衡。例如风、寒、湿邪侵入人体，客阻经络，则产生肌肉酸痛，此属“经络不通则痛”。通过推拿强刺激，令其发汗，风寒湿邪外达，经络疏通而痛消，此属“通则不痛”。又如患者感到头昏眼花，面色苍白时，说明气血不调或气血亏虚，不能上荣于头面。通过推拿后，会使面色红润，头脑清醒，全身轻松。说明推拿治疗，对调和人体气血有明显效果。

2. 平衡阴阳，调理脏腑 人体在正常情况下，保持着阴阳相对平衡的状态。由于人体“阴阳失调”则生病。例如因七情情志失节、跌扑外伤等原因，人体内阴阳平衡遭到破坏，则产生相应临床症状。推拿治疗，就是根据证候的属性来调节阴阳的偏盛偏衰，平

衡脏腑,使其恢复正常功能。即中医学所追求的“阴平阳秘”状态。推拿运用手法刺激经络腧穴起作用,例如刺激心俞可治疗心动过缓,用平和的揉按法推拿内关可治疗心动过速。又如阳虚体弱者,可用推法拿法、擦法等较强刺激量的手法,作用于督脉和背俞等穴,以助其阳。对阴虚体弱者,则用摩法、揉法等轻柔的手法,作用于任脉俞穴以补其阴。推拿有明显增进脏腑功能的作用。如常按、摩、揉中脘、气海、关元、天枢、合谷、足三里、三阴交等穴位,可使胃肠功能加强,并健脾强肾。

3. 活血去瘀,理筋整复 因闪挫、撞击、跌扑损伤后,导致气滞血瘀阻塞经络,或伤筋损骨,出现肿胀、疼痛等,推拿治疗时,可根据损伤的不同部位,选用相应的腧穴进行手法治疗。如踝关节扭伤,主要用揉法作用于损伤局部及周围,同时还可按揉太冲穴、三阴交穴,以增强活血去瘀功效。对于外伤引发的筋脉肌肉损伤,可用推拿手法理筋,促进筋骨修复。

4. 消肿止痛,缓解拘急 痉挛主要是指四肢或面部的肌肉拘急,屈伸活动不利,内脏不在此列。推拿对外感风寒患者具有很好作用,用按法、拿法刺激风池穴可驱风,用滚法、擦法、推法作用于背部,可促使发汗、驱散风寒。对于体虚血亏患者,常揉按关元穴、肾俞和肝经腧穴,可以补益肝肾缓解四肢拘紧。推拿手法作用于肢体可以产生热量,疏通气血故痉挛的肢体得以舒解。气血“得温则行”,运行通畅水液不得聚积,故防止肢体肿胀拘急。

5. 防病保健作用 经常推拿有助于人体扶正去邪。扶正,即扶助身体抗病能力;去邪,就是去除致病因素。得病之后,即是正气与邪气互相斗争的过程。若正气足,正能胜邪,则邪退病愈,反之正虚不能胜邪,则邪进而病情加剧。推拿一方面提高了身体的抵抗力,另一方面通过疏通经络、活血化瘀、消肿止痛、驱风散寒等达到保健作用。

现代医学对推拿手法进行了大量的研究。结果证实,经常接受推拿治疗或自我推拿,能增强心肌功能,加速血液循环,使代谢旺

盛,促进血氧和营养物质的吸收,使心脏得到充分供养,从而可以预防冠心病、脉管病、肌肉僵直及手足麻木、痉挛及疼痛。推拿作用还在于能调节神经功能,改善大脑皮质兴奋和抑制过程,解除大脑的紧张和疲劳;还可以调节胰岛和肾上腺的分泌功能,降低高血糖值,防止肥胖病和糖尿病。推拿能促进消化吸收,增强肺组织的弹性,提高肺活量,从而使人体增强抗病能力,各部组织器官的功能不致于衰退,故达到延缓衰老的目的。推拿促使毛细血管的舒张,促进炎性渗出物的吸收,使病变局部的炎症和瘀血消散。同时,推拿改善了人体内神经递质的传导,降低了大脑皮质对疼痛的感受性,故有镇痛作用。此外,改善皮肤的血液运行促进皮肤营养供给,故皮肤红润而有弹性。



推拿治疗应当说适应于人体各大系统的大多数疾病。但是,由于患病的病程不同、治疗方法不同,基础体质各异加之操作者水平不一,表现出的治疗效果也各有差别。由于现代医学的发展,对于疾病治疗可以选择不同的方法。针对不同疾病的不同体质不同程度选择最佳效果的治法。诚然,推拿疗法不能包医百病,但从源远流长的推拿史和临床大量病例中发现,推拿对于一些常见病有着独特的显现效果,或是对一些疾病起着积极的辅助治疗及恢复作用。

适应症

运动系疾病:落枕及颈部扭伤、肩关节周围炎、肘部扭伤、肱骨外上髁炎、肱骨内上髁炎、腕部扭挫伤、桡骨茎突狭窄性腱鞘炎、桡侧腕伸肌肌腱周围炎、腕部腱鞘囊肿、下尺桡关节分离、手指挫伤、掌指关节损伤、胸椎小关节紊乱症、腰椎后关节紊乱、胸肋关节紊乱症、胸壁扭挫伤、腰扭伤、腰间盘突出症、梨状肌损伤综合症、臀上皮神经损伤综合症、臀大肌损伤症、股内收肌群损伤症、膝关节半月板损伤、膝关节侧副韧带损伤症、髌骨软化症、髌腱周围炎、小腿腓肠肌牵拉伤、踝关节扭伤、足跟痛、足弓痛、第一跖趾关节滑膜炎及跖外翻等。

消化系疾病:胃脘痛、胃下垂、呕吐、泄泻、便秘、腹痛、胃肠神经官能症。

呼吸系疾病:感冒、慢性鼻炎、咳嗽、喘证、哮证等。

泌尿系疾病:癃闭、水肿等。

生殖系疾病：遗精、阳痿、月经不调、痛经、闭经、绝经前后诸证、带下病等。

神经系疾病：头痛、失眠、眩晕、健忘、中风（及后遗症）、肋间神经痛、三叉神经痛等。

小儿常见病：小儿发热、小儿咳嗽、泄泻、腹痛、便秘、呕吐、疳积、夜啼、遗尿、小儿肌性斜颈、小儿溜髌（一时性髌关节滑膜炎）、小儿近视等。

禁忌症

急腹症、严重创伤、出血、休克、由化脓菌、结核菌引起的运动器官的疾病、癌症的局部、出血性疾病、皮肤破溃部位、烫伤的局部、传染病、妊娠期腹部及腰骶部、危重的心、脑、肝、肾的病变及合并症等均为推拿禁忌，切不可盲目草率。

推拿治疗与保健的一个显著特色就是操作简单、方便、经济、实用,不需用太多复杂的设施条件。

推拿的环境宜安静、整洁、光线柔和、温度适中,不宜过度潮湿或干燥、通风。现在也有人采取适当播放柔美抒情的背景音乐的办
法,也可作尝试。如果有制造负氧离子空气的设施条件则更佳。

体位

坐位:受术者端坐,全身放松,双臂自然下垂,全部肌肉放松,呼吸均匀。脊柱正直,颈段、胸段、腰段保持前向、后向、前向的自然生理曲度的姿式。操作者宜站立受术者的右对侧,并根据操作部位和推拿手法的变化,围绕受术者向前后左右移动。

仰卧位:指受术者为仰卧位自然状态,操作者或立或坐于受术者床头前,一般对于头面部、胸腹部、下肢前部的操作推拿。

俯卧位:指受术者为俯卧位自然状态,操作者多立或坐于受术者床旁,一般对于肩背部胸、腰、骶、臀腓以及下肢后侧面的操作推拿。

站位:系多指操作者的姿态。除一般的推拿操作手法外,还特别适于操作者施行“踩跷”、“踩背”时的操作。

用具

一般需用结实的床、椅、凳。其中棉织品应柔软、洁净。

受术者接受推拿时宜脱去外衣,尽可能暴露受术部位。操作者不宜直接将手法作用于受术者体表肌肤时,可用推拿治疗巾,一般使用干净柔软的棉织布即可,以避免搓伤肌肤。