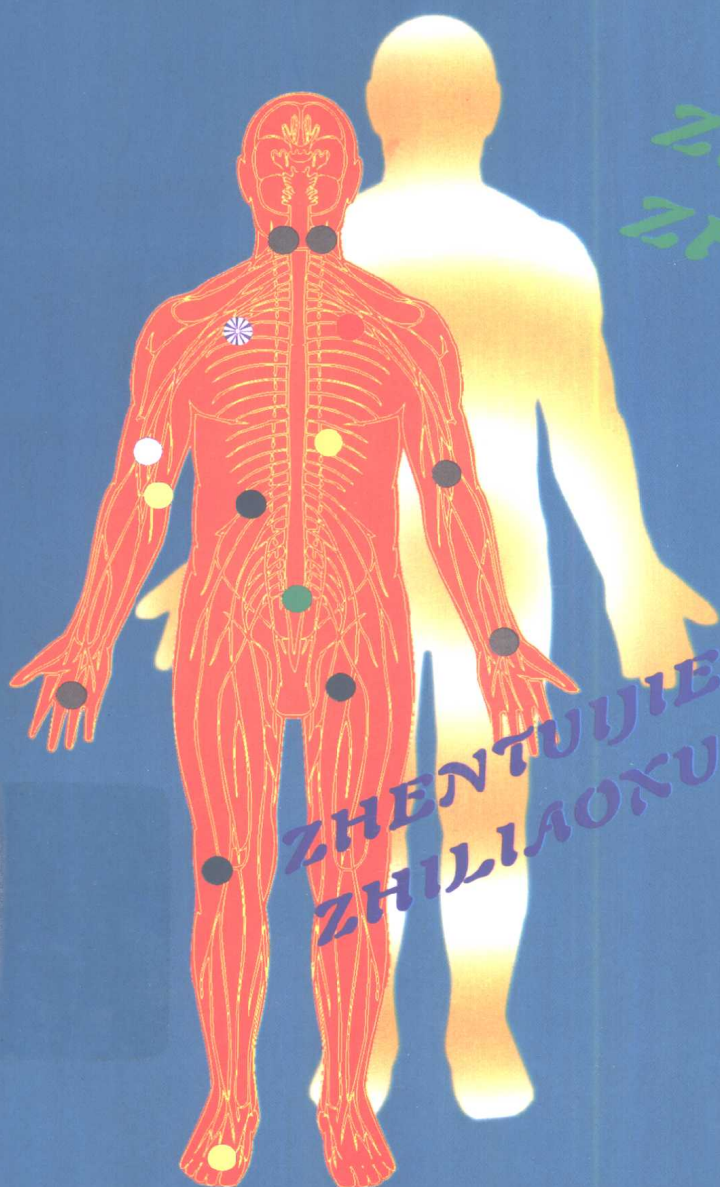


ZHENTUIJIEHE ZHILIAOXUE

针推结合治疗学

主编 张道武



ZHENTUIJIEHE
ZHILIAOXUE

ZHENTUIJIEHE
ZHILIAOXUE

郑州大学出版社

ZHENTUIJIEHE ZHILIAOXUE
针推结合治疗学

主 编 张道武

郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

针推结合治疗学/张道武主编. —郑州:郑州大学出版社, 2002. 3
ISBN 7-81048-585-7

I. 针… II. 张… III. ①针灸疗法 ②按摩疗法(中医)
IV. R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 014936 号

出版社:郑州大学出版社

(地址:郑州市大学路 40 号

邮政编码:450052)

发行单位:郑州大学出版社

承印单位:河南东方制图印刷有限公司

开本:787 mm × 1 092 mm

1/16

印张:20.875

字数:492 千字

印数:1~2 890 册

版次:2002 年 3 月第 1 版

印次:2002 年 3 月第 1 次印刷

书号:ISBN 7-81048-585-7/R·518

定价:32.00 元

主 编 张道武

副主编 梁晓菲 马 星 熊冠宇 王秋璟
张敏尚 刘郭平 胡 燕 郭俊光
司荣圣 张 依 黄兰英 魏晓萍
王生林 张维娜 朱康伟 廉全荣

编 委 张小瑞 肖跃红 韩华刚 周 琳
刘延祥 刘庆军 孙图祥 蔡 硕
赵红坡 邓宝康 黄金林 王贵全
王作民

内容提要

本书共 15 个章。第一章至第七章主要阐述针灸推拿结合治疗学的概况、作用原理、治则与治法、结合方法、经络腧穴及针灸推拿方法和常用诊断方法等；第八章至第十二章介绍骨伤科、内科、妇科、儿科、五官科等几十个病种针灸推拿结合疗法的具体应用，精选典型病案举例说明；第十三章至第十五章为护理保健，主要介绍针灸推拿和气功保健的具体方法。总揽全书，有理论研究，又有临床指导；有传统医学内容，又兼备现代科技知识；继承了传统理论和方法，又对针灸推拿有所丰富和发展。本书是针灸推拿医师及临床医生和医学院校师生的有益参考书之一。

针灸推拿同用临床
医理汇通继承发扬

李鼎题

李鼎：中国针灸学会文献专业委员会名誉会长
上海中医药大学教授、博士生导师

张道武同志著问世
针推结合
优势互补
相得益彰
魏稼

魏稼：中国针灸学会文献专业委员会会长
江西中医学院教授、博士生导师

序

南阳张君道武治学、医疗之余,求古训,博览历代群书;探医术,广集临床经验,与诸同道著成《针推结合治疗学》一书,全面反映针灸推拿结合治疗的理论以及临床实践经验,理论与实践并重,传统医学内容与现代科技知识兼备,融针灸、推拿于一体,使二者紧密结合,相辅相成,疗效互增,从而弥补以往针灸、推拿各自独立分治之不足。此书的出版,极有益于临床和教学,必受到广大同仁的欢迎。

推拿在明代以前称为按摩,古代又称拊引、案扞、蹠摩、按蹠,含有按摩和活动肢体两方面的内容,多与针灸(砭刺)同时并用。《内经》记载九针中的“圆针”和“鍉针”就是专用于按摩的工具,并将按摩用于经络诊断及取穴、针刺等全过程之中,形成按、摩、切、扞、循、拊、弹、抓、厌、屈、伸、摇等丰富的手法。后来与膏、药结合成为膏摩、药摩,治疗病症由内科扩展到临床各科及保健养颜。针灸之所以与推拿密切结合,是因为二者都是以经络腧穴为理论基础。

随着时代的进步,科学的发展,现代推拿学已自成体系,其内容已发生很大的变化,与古代相比,已有所不同,但其理论基础与针灸同宗。作者将当代的推拿学与针灸学巧妙地结合,符合传统的理论,对针灸推拿有所发展,充分体现了事物曲折前进、螺旋上升的客观规律。在此书付梓之际,特书数语以为序。

河南中医学院教授

高希言 针灸医学博士

2001-10-25 于郑州

前 言

针灸推拿结合疗法,源远流长,历史悠久,如春秋战国时期,扁鹊运用按摩结合针灸成功地抢救了尸厥病人,以及《内经》中描述的按摩工具就有“圆针”和“鍉针”等,这些都是关于针灸推拿结合应用的记载。然而,这些内容却是零星地分散于历代医籍中,没有形成一套独立的疗法加以应用。笔者在多年临床实践中,注重针灸推拿结合应用,一方面搜集古今医籍中有关针灸推拿结合应用方面的理论和方法,另一方面结合自己的经验和体会,将其系统地整理、研究,展现其规律性,撰写成《针推结合治疗学》一书。针灸与推拿结合用于临床,具有疗效好、见效快、治疗范围广、痛苦小、易于掌握、便于推广等优点而深受医务人员及患者欢迎。

由于编者水平有限,书中不当之处,希望同行们多提宝贵意见,以便再版时更改。

张道武

2002 年 1 月 1 日

目 录

第一章 针灸推拿概述	(1)
第一节 针灸学概述	(1)
第二节 推拿学概述	(2)
第三节 针灸推拿结合学概述	(3)
第二章 针灸推拿简史	(5)
第一节 针灸学简史	(5)
第二节 推拿学简史	(6)
第三节 针灸推拿结合学简史	(8)
第三章 针灸推拿结合治疗的作用原理	(10)
第一节 针灸的作用原理	(10)
第二节 推拿的作用原理	(11)
第三节 针灸推拿结合治疗的作用原理	(12)
一、调理阴阳	(12)
二、扶正祛邪	(13)
三、舒筋通络、理筋整复	(13)
四、行气活血、化瘀止痛	(13)
五、相互协同、提高疗效,相辅相成、相得益彰	(14)
第四章 针灸推拿结合治疗原则与治法	(15)
第一节 针灸推拿结合治疗原则	(15)
第二节 针灸推拿基本结合方法与治法	(17)
第五章 经络与腧穴	(20)
第一节 经络总论	(20)
一、经络学说的形成	(20)
二、经络系统的组成	(20)
三、经络的根结、标本与气街、四海	(25)
四、经络的生理功能及经络学说在临床上的应用	(25)
第二节 腧穴总论	(26)
一、腧穴的发展与分类	(26)
二、腧穴的治疗作用	(27)
三、特定穴的意义	(27)
四、腧穴的定位方法	(28)
第三节 经络腧穴各论	(29)
一、十二经脉	(29)

二、奇经八脉	(82)
三、十五络穴	(92)
四、奇穴	(94)
第四节 小儿推拿常用穴位	(100)
一、头面部穴位	(100)
二、胸腹部穴位	(102)
三、腰背部穴位	(104)
四、上部穴位	(105)
五、下部穴位	(110)
第六章 针灸推拿方法	(112)
第一节 针灸方法	(112)
第二节 推拿方法	(118)
第七章 常用诊断方法	(136)
第一节 四诊	(136)
第二节 八纲	(139)
第三节 特殊的检查方法	(139)
第八章 骨伤科疾病	(143)
第一节 关节脱位	(143)
一、下颌关节脱位	(144)
二、胸锁关节脱位	(146)
三、肩关节脱位	(147)
四、肘关节脱位	(149)
五、髋关节陈旧性脱位	(151)
六、膝关节脱位	(153)
七、髌骨脱位	(155)
八、踝关节内脱位	(156)
第二节 关节错缝	(157)
一、肩锁关节错缝	(158)
二、肩关节错缝	(159)
三、小儿桡骨小头错缝	(160)
四、肱尺关节错缝	(161)
五、肘部桡尺关节错缝	(162)
六、下尺桡关节错缝	(163)
七、小儿髋关节错缝	(164)
八、膝关节错缝	(165)
九、踝关节错缝	(166)
十、跟骰关节错缝	(167)
十一、寰枢椎错缝	(168)

十二、颈椎小关节错缝	(169)
十三、胸椎小关节错缝	(170)
十四、腰椎小关节错缝	(171)
十五、骶髂关节错缝	(173)
十六、耻骨联合错缝	(174)
第三节 伤筋	(175)
一、落枕	(178)
二、颈椎病	(178)
三、颞颌关节功能紊乱症	(180)
四、肩部挫伤	(181)
五、肩峰下滑囊炎	(182)
六、肱二头肌长头肌腱腱鞘炎	(183)
七、肱二头肌短头肌腱损伤	(184)
八、冈上肌肌腱炎与冈上肌肌腱钙化	(185)
九、肩关节周围炎	(186)
十、肘关节损伤	(187)
十一、肱骨外上髁炎	(188)
十二、肱骨内上髁炎	(189)
十三、尺骨鹰嘴滑囊炎	(190)
十四、旋后肌综合征	(191)
十五、尺管狭窄症	(192)
十六、腕关节损伤	(193)
十七、桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎	(194)
十八、腕管综合征	(195)
十九、扳机指	(196)
二十、腱鞘囊肿	(197)
二十一、掌指关节扭挫伤	(198)
二十二、背部软组织损伤	(199)
二十三、胸部屏挫伤	(200)
二十四、急性腰部肌肉及韧带扭挫伤	(201)
二十五、慢性腰肌劳损	(203)
二十六、第3腰椎横突综合征	(204)
二十七、腰椎间盘突出症	(205)
二十八、急性腰椎后关节滑膜嵌顿	(207)
二十九、腰臀部筋膜综合征	(209)
三十、肥大性脊柱炎	(210)
三十一、强直性脊椎炎	(211)
三十二、梨状肌综合征	(213)

三十三、髋关节滑囊炎	(215)
三十四、髋关节扭伤	(216)
三十五、弹响髋	(217)
三十六、股内收肌损伤	(218)
三十七、膝关节内侧副韧带损伤	(219)
三十八、膝关节创伤性滑膜炎	(220)
三十九、髌下脂肪垫损伤	(221)
四十、髌骨软骨炎	(221)
四十一、腘窝囊肿	(222)
四十二、腓肠肌损伤	(223)
四十三、踝关节扭伤	(224)
四十四、跟腱周围炎	(225)
四十五、足跟痛	(226)
四十六、跖痛症	(227)
四十七、跗管综合征	(228)
第九章 内科疾病	(230)
第一节 头痛	(230)
第二节 眩晕	(231)
第三节 中风	(233)
第四节 呃逆	(235)
第五节 哮喘	(236)
第六节 失眠	(237)
第七节 癔闭	(239)
第八节 痹证	(240)
第九节 淋证	(241)
第十节 胃脘痛	(242)
第十一节 胃下垂	(244)
第十二节 便秘	(245)
第十三节 泄泻	(246)
第十四节 痿证	(247)
第十五节 郁证	(249)
第十六节 遗精	(250)
第十七节 阳痿	(251)
第十八节 震颤麻痹	(252)
第十九节 支气管炎	(254)
第二十节 肺源性心脏病	(255)
第二十一节 心悸	(257)
第二十二节 高血压病	(259)

第二十三节	冠心病	(260)
第二十四节	呕 吐	(262)
第二十五节	溃疡性结肠炎	(264)
第二十六节	胁 痛	(265)
第二十七节	多发性神经炎	(266)
第二十八节	脑外伤后神经官能症	(268)
第二十九节	三叉神经痛	(269)
第三十节	厥 证	(270)
第三十一节	休 克	(272)
第三十二节	糖尿病	(274)
第十章	妇产科疾病	(276)
第一节	痛 经	(276)
第二节	闭 经	(277)
第三节	滞 产	(279)
第四节	乳 少	(280)
第五节	带 下	(281)
第六节	乳 痛	(282)
第十一章	儿科疾病	(284)
第一节	小儿惊风	(284)
第二节	小儿疳积	(285)
第三节	小儿遗尿	(286)
第四节	婴儿腹泻	(287)
第十二章	五官科疾病	(289)
第一节	近 视	(289)
第二节	咽喉肿痛	(290)
第三节	牙 痛	(291)
第四节	鼻 渊	(292)
第五节	耳鸣耳聋	(293)
第六节	面 瘫	(293)
第十三章	针灸保健	(295)
第一节	循经保健	(296)
第二节	常见疾病的防治法	(299)
第十四章	推拿保健	(301)
第一节	推拿健窍法	(301)
第二节	推拿调理脏腑法	(303)
第三节	全身调整推拿法	(304)
第四节	自我推拿保健法	(306)
第五节	小儿推拿保健	(308)

第十五章	气功保健		(310)
第一节	调息补气功		(310)
第二节	跷步运化功		(312)
第三节	八段锦		(313)
第四节	少林气功搭指通经法		(314)
第五节	练气功前后注意事项		(315)

第一章 针灸推拿概述

第一节 针灸学概述

针灸学是以祖国医学理论为指导,运用针刺和艾灸,行施一定的手法刺激人体肌表的腧穴或特定部位,使之得气,通过经络系统的感传作用,调理阴阳气血,以达到治疗疾病的一门临床学科。经过几千年的发展,它已形成了包括经络、腧穴、针灸方法、临床治疗与研究等多部分组成的医疗体系,是祖国医学的重要组成部分。

针和艾固然是针灸最常用的工具,然而,从最初的砭刺到针刺和由烧灼到艾灸,针灸的发展经历了一个漫长的过程。

根据《灵枢·九针十二原》记载:“余欲勿使被毒药,无用砭石,欲以微针通其经脉,调其血气……”,可知针的前身为砭石。随着人类社会生产力的不断发展,劳动人民在实践中创制了各种针具,如竹针、陶针、骨针等。直到冶金术的发明,人们才有了金属针具,到战国年代出现了适应不同疾病的“九针”,使针具的发展达到了顶峰。近代使用的针具是由合金制成的,其种类及创制的新方法,大多是在九针的基础上演变和发展而来的。

灸,烧灼的意思。灸法,是利用某些材料的燃烧,使其熏灼身体一定部位,调整身体生理功能的平衡而治疗疾病的一种方法。灸法,在我国有着悠久的历史,在人们发现了火以后不久即有了灸法。开始仅有火热灸治,主要是用火的温热作用,其原材料主要是树枝,通过长期的实践,从各种树枝施灸发展到艾灸。随着人们医学知识的增加,到了晋唐时代,就逐渐与各种药物配合,形成了多种灸治方法,对灸法的治疗机制也有了更深一步的认识,不仅具有温经通络、行气活血、祛湿散寒、消肿止痛之功,还有回阳救逆及防病保健之效,与其他药物配合,更可加强其功效,使灸法的治疗范围进一步扩大。一直到近代,灸法的多种方法仍为人们所采用,并在此基础上结合现代工艺发明了多种灸治工具。

由于针和灸都是作用于体表腧穴或病变局部(阿是穴),通过经络系统的作用而产生治疗效果,又都是在相同的理论指导下运用,所以习惯上“针灸”合称。现代针灸继承发展了传统方法,使古老的针灸技术内容得到了极大的丰富,其基础理论更加完善,治疗手段更加丰富,更易为患者所接受。尤其是近几十年来,随着针灸科研工作的发展,针灸技术更是日新月异。结合现代科学技术的最新成就,如声、光、电、磁等产生了如超声针、激光针、电针、磁极针、温灸器灸等多种新方法。这些方法,尽管刺激性质与传统的针灸技术有明显的差异,但从作用部位、途径以及治疗机制上,仍与传统针灸技术相同或相近,虽还

不能代替传统针灸方法,但在某些方面弥补了传统针灸的不足,所以,这些方法已成为针灸学中的重要组成部分。诞生于 20 世纪 50 年代的针刺麻醉是在传统针灸疗法镇痛基础上发展起来的,它经过 40 年曲折发展,目前已进入一个深层探讨的新时期,并孕育着理论上的新突破,这是针灸学领域的一个极有价值的新课题。

针灸操作简便,使用安全,并可随身携带,随时应用,疗效高、见效快,易于掌握,便于推广,顺应了当代人们对绿色疗法的需求。针灸很早就广泛应用于内、外、妇、儿等各科疾病的治疗。据初步统计,迄今为止,采用针灸治疗的病症已达 1 116 种,已被证实有确切疗效的病症已超过 300 种,其中效果明显的有 100 多种。针灸治疗心脑血管疾病、胆道结石、细菌性痢疾等,不仅用科学的方法肯定了疗效,而且用现代生理学、生物化学、微生物学、免疫学等阐明其作用原理,积累了大量的成果。近年来,通过多学科的大协作,针灸学已开始了对其基础和临床的深入研究,并且在针灸镇痛原理方面的研究已达到了神经细胞、电生理学和神经递质(如脑啡肽)等分子生物化学水平。在经络实质的研究方面也取得了初步的成绩。针灸学目前已发展成为由经络学、腧穴学、刺灸学、治疗学、实验针灸学、针灸保健学等多学科组成的综合学科。

自 6 世纪中国针灸传到朝鲜、日本,至今 1 000 多年,针灸疗法已在 120 多个国家得到发展,其中有 55 个国家成立了针灸学术组织,有十几个国家级的针灸组织在开展活动。针灸国际化的趋势正在形成,世界卫生组织已正式建议世界各国对 43 种病症采用针灸治疗。由此看出,中华民族创立的针灸学正在成为全世界人民医疗保健的共同财富。

第二节 推拿学概述

推拿是在祖国医学理论指导下,通过手法刺激人体体表一定部位或穴位,运动患者肢体,进行疾病防治的一种方法,是中医学的重要组成部分,古称按摩、按跷、案肭、挤跻等,至今在我国很多地区还沿用按摩这一名称。推拿这一名称首见于我国明代,当时的《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》和《小儿推拿秘诀》等著作都把按摩改称推拿。这一名称的演变过程,本身就体现了推拿的发展和完善过程。

早期的按摩仅用于少数疾病的治疗,手法种类也较单一,缺乏基础理论的指导,常用的是按和摩 2 种方法。按法,是单纯的向下用力,即所谓的“按而留之”;摩法,则是在体表作环形摩擦,属平动范围。以后随着对疾病的深入认识,治疗范围扩大,逐渐产生了推、拿、击、点、搓、揉、擦等一系列不同用力方向的手法,使原有手法不断完善,还出现了包括向下的压力,向上的提力,以及相对挤压力的综合手法。手法分类的渐趋合理,使推拿的适应证逐步扩大。按摩这一名称逐渐被推拿这个更为明确的概念所取代。

人们在逐渐认识掌握了按摩的作用基础上,结合一些成熟的医疗知识,开始有目的地把按摩用于医疗实践,并不断加以总结。在大约 2 000 多年前的先秦两汉时期形成了推拿治疗体系。当时的《内经》和《黄帝岐伯按摩十卷》两部医学专著就第一次确立了按摩作为一门医疗学科在中医学体系中的地位。在这两部书中按摩占了相当的比重。《黄帝