

实用推拿

孙其炯 尚世廉 编著

甘肃科学

44.1

社

(甘)新登字第05号

实用推拿

孙其斌 高世廉 编著

甘肃科学技术出版社出版

(兰州第一新村81号)

甘肃省新华书店发行 平凉地区印刷厂印刷
开本787×1092毫米 1/32 印张 3.75 字数 77,000
1993年6月第1版 1993年6月第1次印刷
印数: 1—2,050

ISBN 7-5424-0457-1/R·124 定价: 2.55元

前 言

推拿是我国传统医学的组成部分，距今已有2000多年的历史了。我作为一名从事推拿临床工作的医生，深知祖国推拿医学的博大精深。

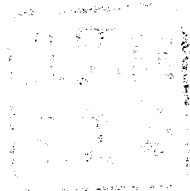
在一次给王连未先生诊治右腿疾患时，他启发鼓励我说：“把你积累的临床经验和理论知识，尤其是发表的一些论文总结起来，做为一项成果贡献给从事或喜爱推拿专业的人员。”学殖不富的我，知道这是一件严肃的工作，能否做好，实无把握。但反过来想，我有责任为推拿事业做点工作，应该把自己多年的临床经验贡献给广大读者。在这样一种心情下，动笔写了起来。在撰写过程中，力求简明扼要，实用为主，因此书名定为《实用推拿》。

本稿请尚世廉先生阅过，并做了几处增补，所以做为我们二人的合著。如有错误，主要由我负责。

本书插图由彭绍鹏画师绘制，吕静山同学对本书做了整理和抄写。在此表示衷心的感谢。由于我们学识有限，不妥之处，敬请读者指正。

1992年10月

孙其斌于兰州



目 录

第一章 概 述	(1)
第一节 推拿的起源与发展	(1)
第二节 推拿的作用与补泻	(3)
第三节 推拿须知	(5)
第四节 怎样学习推拿	(8)
第五节 推拿的基本手法	(10)
第二章 人体结构	(15)
第一节 骨骼	(15)
第二节 关节骨	(16)
第三节 肌肉	(19)
第四节 神经	(28)
第五节 功能活动检查	(37)
第三章 人体经络与腧穴	(42)
第一节 经络	(42)
第二节 腧穴	(42)
第三节 各经经穴	(43)
第四节 腧穴的定位与取法	(59)
第四章 疾 病	(62)
第一节 寰枢椎侧向移位	(62)
第二节 头昏	(65)
第三节 偏头痛	(67)
第四节 落枕	(68)

第五节	颈椎病·····	(70)
第六节	肩关节周围炎·····	(77)
第七节	岔气·····	(80)
第八节	腰背肌筋膜炎·····	(81)
第九节	腰椎间盘突出症·····	(83)
第十节	增生性脊椎炎·····	(90)
第十一节	第三腰椎横突综合症·····	(92)
第十二节	棘突偏斜症·····	(94)
第十三节	骺腰韧带损伤·····	(95)
第十四节	腰骶关节劳损·····	(97)
第十五节	骶髂关节扭伤·····	(99)
第十六节	骶尾部挫伤·····	(101)
第十七节	骺腹下神经损伤·····	(102)
第十八节	臀上皮神经痛·····	(103)
第十九节	梨状肌综合征·····	(105)
第二十节	便秘·····	(108)
第二十一节	慢性腹泻·····	(109)
第二十二节	痛经·····	(110)
第二十三节	月经血量过多·····	(111)
第二十四节	高血压病·····	(112)
第二十五节	失眠·····	(113)
第二十六节	小儿腹泻·····	(114)

第一章 概 述

第一节 推拿的起源与发展

推拿是我国古代劳动人民在生产实践活动中，在长期与疾病的斗争中，逐渐总结和发展起来的一门医疗学科。早在远古时代，人类为了生存，在猎取食物，抵御寒冷，防御猛兽等自然活动中，不可避免地造成了各种外伤性疾病，因此而产生疼痛、肿胀等症状。人类开始只是无意识地用手按压或抚摸受伤的部位，结果却意外地获得疼痛、肿胀等症状的减轻或消失，于是便逐渐地认识了推拿的治疗作用。人类经过长期的刻意总结，便逐步形成了最古老的推拿疗法。正如恩格斯在《自然辩证法》一书中指出：“人类用按摩的方法来使用冷冻的肢体变暖，要比用摩擦起火早得多”。这种古老的推拿方法，虽很简单，但在当时却是人类用以治疗疾病的主要手段。

在汉代，司马迁的《史记·扁鹊仓公列传》中记载了春秋时期的名医扁鹊行医来到虢国，正巧赶上虢国君王的太子患“尸厥”症。扁鹊运用“八减之剂”（方药名）进行“温熨”结果治愈了太子的“尸厥”症。其中，“温熨”法就是

将温热的药物放在患者身上，再进行推拿的治疗方法。

汉代班固在《汉书·艺文志》中还载有《黄帝岐伯按摩十卷》一书，虽然此书佚失无存，但仍然可以确定此书为汉代以前的推拿专著。毫无疑问，此书是当时推拿医学的最高总结。

另外，从近年来出土的历史文物中也可看到推拿疗法的记载。1972年在甘肃武威旱滩坡汉墓出土的医学简牍里就记有用“摩法”治疗腹痛、头痛等疾病。1973年在湖南长沙马王堆汉墓出土的医学帛书亦有关于推拿内容的记载。治疗的疾病涉及伤科、外科、皮肤科、内科、儿科等，涉及到的各种手法共计十二种之多。

现存秦汉时期成书的我国最早的医学理论巨著《黄帝内经》中，有关推拿的理论和手法也有散在的记载。如《素问·举痛论》曰：“按之则热气至，热气至则痛止也”。又如《素问·血气形志篇》曰：“经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药”。这就是说肢体疼痛和麻木性疾病，可以用推拿的方法进行治疗。

由此可见，在汉代以前推拿就已非常盛行，而且发展到有专业书籍的问世。同时也说明了推拿不但是祖国医学的重要组成部分，而且是祖国医学的起源之一。

隋、唐是推拿的鼎盛时代，国家设立了“太医署”。除进行医疗治病外，更重要的是负责教学，培养医学人才。

“太医署”有推拿专科，设有推拿博士、推拿师。这是我国最早由政府兴办的医学教育机构。可见，当时已开始由国家组织的推拿教学。另外，当时自我推拿也非常盛行，如隋代·巢元方著的《诸病源候论》，唐代·孙思邈著的《千金

要方》中，均有大量而丰富的详细论述，用于预防疾病，保健养生。

宋、元、明时期，推拿医学有了进一步的发展，尤其对小儿疾病的治疗积累了丰富的经验，出现了多部用推拿方法来治疗小儿疾患的专著。如周于蕃的《小儿推拿秘诀》、龚云林的《小儿推拿方脉活婴秘旨》、明代陈氏的《小儿按摩经》等。

到了清代，由于推拿医学自身未求得更高水平的发展，更由于封建思想的束缚，认为推拿在治疗时患者须“袒衣露臂”，则不登医学这一“大雅之堂”，视推拿为医家小道，并将其从“太医署”中取消。从此，推拿一术流传于民间。

建国以来，推拿事业又得到了新的发展。1956年在上海成立了推拿学校，各中医院相继设立了推拿科。1979年上海中医学院首先成立了针灸推拿系，以后，北京中医学院等也相继成立了针灸推拿系；世界各国也派留学生前来专学推拿，同时还邀请我国的推拿专家出国讲学治病。使推拿医学不但又获得了新生而登上了大学讲台，同时还得到了世界的重视和承认。相信我国这一古老而又年青的推拿医学在今后会有更大的发展，为整个人类将会做出更大的贡献。

第二节 推拿的作用与补泻

由于推拿治疗疾病已广泛地运用到骨伤、内外、妇儿及五官等科中，因而它具有多方面的治疗作用。总括起来主要有以下几点：

1. 补虚泻实：“虚则补之，实则泻之”，是中医学治

疗疾病的最基本法则。推拿在治疗中分别采用不同的手法，在一定的部位或穴位上给予一定的时间、一定的刺激，以达到补泻的目的。

2. 消肿止痛：祖国的医学认为“通则不痛，不通则痛”，说明疼痛的产生与经脉气血的通畅与否有密切的关系。引起疼痛的原因很多，感受外邪、外伤淤血、扭伤劳损、肌肉痉挛、变性粘连等所致的疼痛，都与经络不畅、气血淤滞有关。通过一定的推拿手法，可起到行气活血、疏通经络、舒筋解痉、剥离粘连等作用。最终使气血通畅，从而达到消肿止痛的目的。

3. 温煦散寒：对于感受寒湿，或体虚内寒所造成的筋肉痉挛、关节僵硬、痿弱无力，推拿可以起到温养经脉、驱寒解痉的作用。

4. 滑利关节：关节错缝或紊乱所造成的局部疼痛，功能障碍，通过施用推拿手法，使错缝或紊乱得以矫正，从而达到关节整复、滑利自如的目的。

现代医学通过实验和临床观察，对推拿手法的功效进行了科学研究与探讨。认为推拿具有对各器官功能起双向调节的作用，即功能亢进的使之平稳，功能衰弱的使之提高；通过神经体液等因素，反射性地提高了人体的某些防御疾病的功能；促进淋巴循环和水肿的吸收；通过阻滞神经传导大脑皮层兴奋的优势，提高局部的痛阈；清除损伤局部肿胀而积聚的病理性产物，解除肌肉痉挛，减缓因痉挛而引起组织缺血性疼痛的感觉而达到镇静止痛的作用；促进血液循环，改善组织营养；促进肌肉或骨骼的正常代谢，增加肌肉中的糖含量，消除肌肉疲劳，提高肌力；清除脱落上皮，促进汗腺与

皮脂腺的分泌，改善皮肤营养。

推拿手法几乎均有补泻的作用。这种作用，一般是通过不同的操作方法来达到的。现简述如下：①轻重补泻法：较轻刺激的推拿手法称为补法，手法轻柔，持续时间长。反之，重刺激的推拿手法称为泻法，手法重而强，持续时间短。②缓急补泻法：急推为泻，缓推为补。③旋转补泻法：如顺结肠推为泻，逆结肠推为补。④迎随补泻法：手法顺着经脉走向进行推拿为补，逆着经脉走向推拿为泻。手法推向心脏方向的为补，远离心脏方向的为泻。⑤平补平泻法：又称调法，是指推拿时均匀提按，一来一回，轻重并用，迎随兼施，或逆时针旋转圈数与顺时针旋转圈数相等的手法。

第三节 推拿须知

在临床上为了获得更好的推拿效果，以及避免意外事故的发生，所以必须严格掌握推拿的适应范围，禁忌，注意事项，体位及其基本要求。

一、推拿的适应范围

一般地说，推拿多用于外伤性疾病、慢性疾病和功能性疾病的治疗。但对某些急性疾病也有较好疗效，其治疗范围极为广泛。

1. 伤科：各种扭挫伤，关节脱位，筋肉损伤，胸胁岔气，颈椎病，椎间盘突出症，肩周炎，风寒湿痹症，骨折后遗症等。

2. 内科：头痛、失眠、胃下垂、慢性胃炎、慢性结肠炎、慢性腹泻、便秘等。

3. 妇科：痛经，经量过多，盆腔炎等。
4. 儿科：腹泻，呕吐，疳积，食滞，便秘等。
5. 五官科：鼻炎、鼻衄等。

二、推拿的禁忌证

1. 某些感染性疾病，如丹毒、骨髓炎、化脓性关节炎等。
2. 急性传染病，如肝炎、肺结核。
3. 孕妇，尤其禁止腹部推拿。
4. 各种恶性肿瘤的局部及脓毒血症。
5. 大量出血症，特别是有出血性素质的人或推拿后可能引起出血的疾病。
6. 烫伤，皮肤溃疡处，骨折早期，截瘫初期等。
7. 病情危重者。

三、推拿的注意事项

1. 除少数手法如擦、推、掐等，直接接触病人皮肤进行操作外，其他手法在治疗时一般均用推拿巾覆盖被施于手法的部位。
2. 推拿前要让病人处于最合适的体位，放松肌肉，消除紧张，以便操作顺利、持久。
3. 术者手要保持清洁，修剪指甲，施行手法时将双手搓热再进行治疗。
4. 术者在治疗过程中，要严肃认真，精神专一，不能边操作边谈笑。
5. 初次治疗手法宜轻。在治疗过程中，应随时观察病人的反应，随时调整手法，以防止意外发生。
6. 推拿治疗第一次后，部分病人会感到推拿部位痠痛

不适，也属正常现象；待第二次、第三次后，局部不适逐渐减轻消失，反而感到轻松舒适。因此，病人第一次推拿后切不可因有不适感而中止治疗。

7. 每次推拿一般为15~30分钟，每日或隔日一次，7~10次为一个疗程，两疗程之间应间隔3~5天。

四、推拿时的体位

选择体位时应使患者处于舒适、安全，肢体肌肉尽量放松，术者发力自如，操作方便为好。

1. 病人体位：①仰卧位：仰面朝天，两下肢伸直，上肢自然置于身体两旁，或根据需要令一侧上肢或下肢外展，内收、高举、屈曲等。②俯卧位：背面朝天，两下肢伸直，上肢自然置于身体两旁，或屈肘上置于头部两侧；或根据治疗需要，令一侧上肢或下肢后伸、外展、屈曲等。③侧卧位：面朝左或右，两下肢自然屈曲或一屈一伸，在上的一侧上肢自然伸直，置于身体上，靠床面侧的上肢前屈，置于床面或枕头上。④端坐位：端正而坐，两脚分开与肩同宽，双脚与地面平行，两上肢自然下垂，两手置于两膝上。⑤俯坐位：端正而坐，上身前倾，两肘屈曲置于膝上。

2. 操作者体位：一般除胸腹部操作多取坐位（头面部操作有时也取坐位）外，常取站立位操作。另外，操作者体位的选择，应根据患者的体位而定。

五、推拿手法的基本要求

手法是推拿防治疾病的主要手段。手法的熟练程度与否，是获得良好疗效的关键。故对手法的掌握与应用，必须做到：

1. 持久有效：即指每一手法的应用都要持续一定的时间。

间，达到一定的治疗效果方可变换其它手法。

2. 柔和有力：即指手法在应用时必须柔和，在此基础上逐渐用力。至于力量大小，则根据患者体质、病情及操作的部位等不同情况而定。总之，要使病人不感到过分的疼痛或有舒服感最好。

3. 均匀一致：即指手法在应用中要有一定的节律性，不可快慢不定，轻重不一。

4. 沉稳深透：即指手法在运用中必须达到病变部位，并在此处平稳持久的用力。

总之，对于手法的学习和掌握，除需长期苦练与临床运用外，还须坚持练功。这样才能使手法能够达到基本要求，在治疗中取得更为满意的疗效。

第四节 怎样学习推拿

学习推拿，除了学习和掌握有关医学理论知识外，还必须十分重视实践经验的积累。为了提高疗效，使病人早日得到康复，必须掌握以下几点学习方法。

1. 熟悉人体结构：其骨骼系统、运动系统、神经系统更为重要。人体的运动以骨骼为基础，以肌肉为动力，以神经为支配。运动系统，由骨、软骨、关节、韧带、肌肉及其附属器官等所组成，起到支架、保护内脏和运动的作用。学习时既要了解骨骼的分布及形态，还要熟悉关节的结构和主要肌肉的起止点及其功能。骨骼是组成人体的支架，依其所在的部位可分为躯干骨、四肢骨和颅骨三部分。关节面、关节囊和关节韧带，是组成关节的基本结构。除上述三种基本

结构外，某些关节还有一种或几种辅助结构。如韧带、关节盘、半月板、滑液囊等。肌肉是运动的动力器官，它的形态随其所在部位及功能的不同也有所不同。神经是肌肉运动、内脏活动的指挥系统，同时又是人体各种感觉的感知系统。所以一定要了解神经的分布走行，功能作用，尤其要知道与骨骼等器官的相互位置关系。

2. 熟记经络腧穴：全面掌握经络、腧穴是学好推拿的必经之道。学习时一定要弄清楚十四经脉的循行路线（手足三阴经、手足三阳经、任脉、督脉）及分布于各经脉上的常用特定穴。由简到繁，达到熟能生巧；结合实际反复练习，就能达到运用自如。

3. 熟练手法操作：推拿的基本手法，必须要坚持指力的练习，加强体育锻炼，增加手法的劲力和耐力，是保证治疗效果的重要环节之一。只有熟练地掌握手法操作，才能得心应手。

4. 手摸病情：摸法用途极为广泛，作用十分重要，也是推拿前首先遇到的问题。只有通过触摸才能真正了解病情，在治疗时才会心中有数。

触摸法用手指来进行，以此了解局部组织有无压痛、肿胀、畸形、条索、肿块等。尤其在损伤性肢体病变中，用触摸法细心地寻找压痛点或条索是非常重要的。因为此处多为病变所在之处，同时也是施行手法治疗之处。通过触摸还可辨别肿块或脓肿等。如遇到肿块或脓肿则不能推拿。总之，在每次施用手法前或治疗中，均应触摸以了解病情。

第五节 推拿的基本手法

在祖国医学的宝库中，有关推拿手法的记载，丰富多采，历代各地推拿医师在临床实践过程中都有各自的心得体会。对手法的选用要根据病情而定。由于手法种类、名称比较杂乱，为了便于对手法的学习，现介绍八种最为常用的推拿手法，其他手法则在各种疾病的治疗中介绍。

1. 按法：以指或掌按压一定穴位或部位，逐渐用力按而不动的一种手法，称按法。（如图1、2）

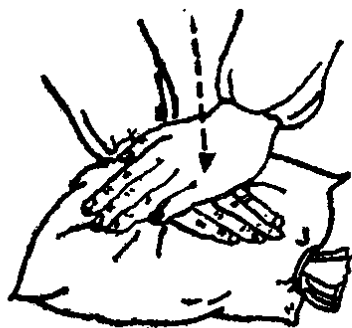


图1 掌按法



图2 指按法

本法刺激较强，适用于全身各部位。具有诱导止痛，解痉散结，通经活络，放松肌肉及矫正畸形等作用。临床应用时，可分为指按法、掌按法、叠掌按法、大鱼际按法、小鱼际按法。

2. 摩法：用手掌面或食、中、环三指指面附着于一定部位或穴位，以腕关节同前臂做环形有节律抚摩的一种手法，称摩法。（如图3、4）

本手法温煦柔和，可用于全身各部位。具有温通经络，祛风散寒，调理脾胃，温中止泻，宽中理气，消食导滞等作



图3 掌摩法

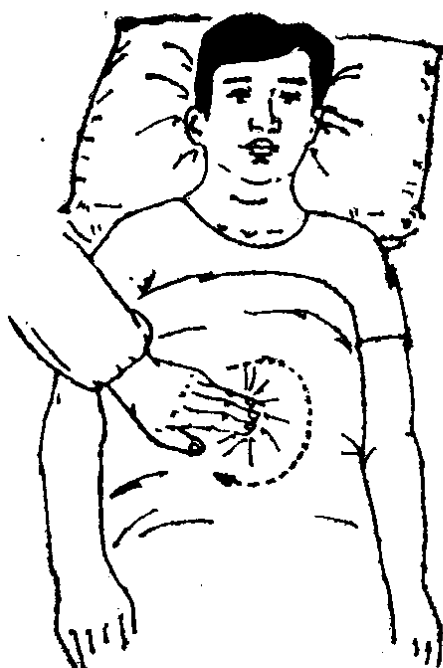


图4 指摩法

用。临床应用时，可分为掌摩法、鱼际摩法、指摩法等。

3. 推法：用指、掌部着力于一定穴位或部位，缓缓地做单方向直线推动的一种手法，称推法。（如图5、6）

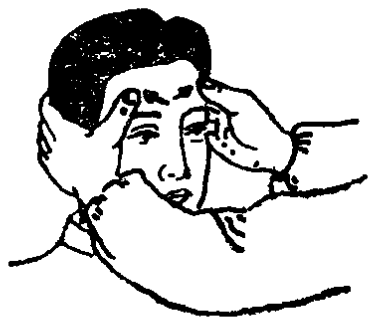


图5 分推法



图6 掌推法

本手法适用于全身各部。具有理顺经脉，舒筋活络，行气活血，消肿止痛，增强肌肉兴奋性，促进血液循环等作用。临床应用时，可分为拇指推法、食中指推法、八字推法、屈指推法、掌推法、大鱼际推法、小鱼际推法、拳推法及分推法等。

4. 拿法：用拇指与其他手指指面为着力部对称用力，拿取一定的穴位或部位的一种手法，称拿法。（如图7）



图7 拿法

本法刺激较强，常用于颈项、肩部及四肢部。具有开窍止痛，祛风散寒，舒筋通络，解除痉挛等作用。临床应用时，可分为三指拿法、四指拿法、五指拿法等。

5. 揉法：用手掌或手指指面部分着力，即定于一定的穴位或部位，并做旋转性揉动的一种手法，称揉法。（如图8、9）



图8 鱼际揉法



图9 掌根揉法

本手法适用于全身各部。具有暖宫止痛，调和气血，温补脾胃，舒筋活络，温通气血等作用。

6. 点法（点揉、点拨）：以指峰或肘尖着力于一定的穴位或部位，用力下压的一种手法，称点法。同时，包括点按时旋转而成“点揉”，以及上下左右拨动而成为“点拨”的手法。（如图10、11）

本手法是刺激较强的一种手法，适用于全身各部。但多用于穴位或压痛点，故有“点穴疗法”和以指代针的“指针疗法”之称。具有镇惊止痛，开通闭塞，解除痉挛，特别是“点揉”“点拨”手法具有拨离粘连，理筋复位，消除机化