



卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材

供针灸推拿学专业用

推拿治疗学

第2版

主编 宋柏林 于天源
主审 罗才贵



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

供针灸推拿学专业用

推拿治疗学

第2版

主 编 宋柏林 于天源

副主编 范炳华 顾一煌 梅荣军

主 审 罗才贵

编 委 (以姓氏笔画为序)

于天源 (北京中医药大学)

张建华 (安徽中医学院)

王光安 (河南中医学院)

陈 军 (陕西中医学院)

刘俊昌 (新疆医科大学)

范炳华 (浙江中医药大学)

吴中秋 (河北医科大学)

周志彬 (成都中医药大学)

吴兴全 (长春中医药大学)

顾一煌 (南京中医药大学)

何育风 (广西中医药大学)

梅荣军 (黑龙江中医药大学)

宋柏林 (长春中医药大学)

谭 涛 (天津中医药大学)

秘 书 陈幼楠 (北京中医药大学)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

推拿治疗学/宋柏林等主编. —2 版. —北京:人民卫生出版社,2012. 7

ISBN 978-7-117-15958-6

I. ①推… II. ①宋… III. ①推拿-高等学院-教材
IV. ①R244. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 098431 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

推拿治疗学

第 2 版

主 编: 宋柏林 于天源

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 21

字 数: 494 千字

版 次: 2001 年 7 月第 1 版 2013 年 8 月第 2 版第 15 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15958-6/R · 15959

定 价: 34.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

出版说明

在国家大力推进医药卫生体制改革,发展中医药事业和高等中医药教育教学改革的新形势下,为了更好地贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》和《医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020年)》,培养传承中医药文明、创新中医药事业的复合型、创新型高等中医药专业人才,根据《教育部关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社在教育部、卫生部、国家中医药管理局的领导下,全面组织和规划了全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材的编写和修订工作。

为做好本轮教材的出版工作,在教育部高等学校中医学教学指导委员会和原全国高等中医药教材建设顾问委员会的大力支持下,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社成立了第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会和各专业教材评审委员会,以指导和组织教材的编写和评审工作,确保教材编写质量;在充分调研的基础上,先后召开数十次会议对目前我国高等中医药教育专业设置、课程设置、教材建设等进行了全方位的研讨和论证,并广泛听取了一线教师对教材的使用及编写意见,汲取以往教材建设的成功经验,分析历版教材存在的问题,并引以为鉴,力求在新版教材中有所创新,有所突破,藉以促进中医药教育教学发展。

根据高等中医药教育教学改革和高等中医药人才培养目标,在上述工作的基础上,全国高等医药教材建设研究会和人民卫生出版社规划、确定了全国高等中医药院校中医学(含骨伤方向)、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学、康复治疗学7个专业(方向)133种卫生部“十二五”规划教材。教材主编、副主编和编者的遴选按照公开、公平、公正的原则,在全国74所高等院校2600余位专家和学者申报的基础上,近2000位申报者经全国高等中医药教育教材建设指导委员会、各专业教材评审委员会审定和全国高等医药教材建设研究会批准,被聘任为主审、主编、副主编、编委。

全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材旨在构建具有中国特色的教材建设模式、运行机制,打造具有中国特色的中医药高等教育人才培养体系和质量保障体系;传承、创新、弘扬中医药特色优势,推进中医药事业发展;汲取中医药教育发展成果,体现中医药新进展、新方法、新趋势,适应新时期中医药教育的需要;立足于成为我国高等中医药教育的“核心教材、骨干教材、本底教材”和具有国际影响力的中医药学教材。

全套教材具有以下特色:

1. 坚持中医药教育发展方向,体现中医药教育教学基本规律

注重教学研究和课程体系研究,以适应我国高等中医药学教育的快速发展,满足21世纪对高素质中医药专业人才的基本要求作为教材建设的指导思想;顶层设计和具体方案的实施严格遵循我国国情和高等教育的教学规律、人才成长规律和中医药知识的传承规律,突出中医药特色,正确处理好中西医之间的关系。

2. 强化精品意识,体现中医药学学科发展与教改成果

全程全员坚持质量控制体系,把打造精品教材作为崇高的历史使命和历史责任,以科学严谨的治学精神,严把各个环节质量关,力保教材的精品属性;对课程体系进行科学设计,整体优化,基础学科与专业学科紧密衔接,主干学科与其他学科合理配置,应用研究与开发研究相互渗透,体现新时期中医药教育改革成果,满足 21 世纪复合型人才培养的需要。

3. 坚持“三基五性三特定”的原则,使知识点、创新点、执业点有机结合

将复合型、创新型高等中医药人才必需的基本知识、基本理论、基本技能作为教材建设的主体框架,将体现高等中医药教育教学所需的思想性、科学性、先进性、启发性、适用性作为教材建设的灵魂,将满足实现人才培养的特定学制、特定专业方向、特定对象作为教材建设的根本出发点和归宿,使“三基五性三特定”有机融合,相互渗透,贯穿教材编写始终。以基本知识点作为主体内容,适度增加新进展、新技术、新方法,并与卫生部门和劳动部门的资格认证或职业技能鉴定标准紧密衔接,避免理论与实践脱节、教学与临床脱节。

4. 突出实用性,注重实践技能的培养

增设实训内容及相关栏目,注重基本技能和临床实践能力的培养,适当增加实践教学学时数,并编写配套的实践技能(实训)教材,增强学生综合运用所学知识的能力和动手能力,体现医学生早临床、多临床、反复临床的特点。

5. 创新教材编写形式和出版形式

(1) 为了解决调研过程中教材编写形式存在的问题,除保障教材主体内容外,本套教材另设有“学习目的”和“学习要点”、“知识链接”、“知识拓展”、“病案分析(案例分析)”、“学习小结”、“复习思考题(计算题)”等模块,以增强学生学习的目的性和主动性及教材的可读性,强化知识的应用和实践技能的培养,提高学生分析问题、解决问题的能力。

(2) 本套教材注重数字多媒体技术,相关教材增加配套的课件光盘、病案(案例)讲授录像、手法演示等;陆续开放相关课程的网络资源等,以最为直观、形象的教学手段体现教材主体内容,提高学生学习效果。

本套教材的编写,教育部、卫生部、国家中医药管理局有关领导和教育部高等学校中医学教学指导委员会、中药学教学指导委员会相关专家给予了大力支持和指导,得到了全国近百所院校和部分医院、科研机构领导、专家和教师的积极支持和参与,谨此,向有关单位和个人表示衷心的感谢!希望本套教材能够对全国高等中医药人才的培养和教育教学改革产生积极的推动作用,同时希望各高等院校在教学使用中以及在探索课程体系、课程标准和教材建设与改革的进程中,及时提出宝贵意见或建议,以便不断修订和完善,更好地满足中医药事业发展和中医药教育教学的需要。

全国高等医药教材建设研究会
第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会
人民卫生出版社

2012年5月

第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会名单

顾 问 王永炎 陈可冀 程莘农 石学敏 沈自尹 陈凯先
石鹏建 王启明 何 维 金生国 李大宁 洪 净
周 杰 邓铁涛 朱良春 陆广莘 张 琪 张灿理
张学文 周仲瑛 路志正 颜德馨 颜正华 严世芸
李今庸 李任先 施 杞 晁恩祥 张炳厚 栗德林
高学敏 鲁兆麟 王 琦 孙树椿 王和鸣 韩丽沙

主任委员 张伯礼

副主任委员 高思华 吴勉华 谢建群 徐志伟 范昕建 匡海学
欧阳兵

常务委员 (以姓氏笔画为序)

王 华 王 键 王之虹 孙秋华 李玛琳 李金田
杨关林 陈立典 范永昇 周 然 周永学 周桂桐
郑玉玲 唐 农 梁光义 傅克刚 廖端芳 翟双庆

委 员 (以姓氏笔画为序)

王彦晖 车念聪 牛 阳 文绍敦 孔令义 田宜春
吕志平 杜惠兰 李永民 杨世忠 杨光华 杨思进
吴范武 陈利国 陈锦秀 赵 越 赵清树 耿 直
徐桂华 殷 军 黄桂成 曹文富 董尚朴

秘 书 长 周桂桐(兼) 翟双庆(兼)

秘 书 刘跃光 胡鸿毅 梁沛华 刘旭光 谢 宁 滕佳林

全国高等中医药院校针灸推拿学专业教材评审委员会名单

顾 问 程莘农 石学敏 严隽陶 罗才贵

主任委员 王之虹

副主任委员 王 华 梁繁荣 许能贵 方剑乔

委 员 (以姓氏笔画为序)

马铁明 王金贵 文绍敦 李素荷 吴富东 宋柏林
沈雪勇 周桂桐 房 敏 赵百孝 胡 玲 徐 斌

秘 书 刘跃光 刘明军

前 言

推拿治疗学是一门运用中医理论和推拿治疗方法研究预防、保健、治疗疾病的课程。本教材根据卫生部“十二五”规划教材建设工作会议精神制定的教学大纲并结合专业特点和实际需要进行编写。

教材编写过程中参考相关推拿治疗学的编写范例,结合新时代特点,充分体现了三基和五性两个原则,教材的创新性、实用性更为突出。

本书由上、中、下三篇组成。上篇包括绪论及总论,重点介绍了《推拿治疗学》的概述、推拿临床应用的发展概况、推拿治疗的作用、推拿治疗原则与基本治法、推拿治疗的作用机制、推拿临床常用检查方法等,除中医望、闻、问、切必要的检查方法外,还结合了西医学的检查方法,以便更切合临床实用。中篇为各论部分,以推拿疗效较好的常见病为选收原则,介绍了各类疾病 90 种左右。每一病症按照【概述】、【解剖生理】、【病因病理】(【病因病机】)、【临床表现】、【诊断与鉴别诊断】、【推拿治疗】、【其他疗法】、【预防调护】、【按语】顺序书写,以便于学生掌握基本的临床技能,为临床实践打下坚实基础。下篇为保健推拿与推拿学派,是基本教学内容拓展,可帮助学生了解掌握日常保健、推拿各流派源流与发展等。

本教材理论联系实际,既强调中医学术的系统性,又突出推拿学科的学术特点,可培养学生的辨证思维方法,并使其掌握推拿学的基本理论、基本知识和基本临床实践能力,造就新一代高素质的适应医疗、教学、科研及产业需要的现代化中医推拿人才。

教材绪论、第一章第一节由宋柏林编写;第一章第二节、第二章、第六章的二十一至二十三节由刘俊昌编写;第三章由于天源编写;第四章由吴兴全编写;第五章第一至第九节由范炳华编写;第五章第十至十九节由何育风编写;第五章第二十至二十九节由张建华编写;第五章第三十至三十九节由吴中秋编写;第五章第四十节至四十四节、第九章由王光安编写;第六章第一至十节由梅荣军编写;第六章第十一至二十节由谭涛编写;第六章二十四至二十六节、第十章由陈军编写;第七章由顾一煌编写;第八章由周志彬编写。

本教材在编写过程中得到了各编委所在单位领导的大力支持,特别是成都中医药大学罗才贵教授,对全书内容进行了认真审阅,并提出了许多修改意见和建议,为此书付出了大量精力,使本教材更臻完善。谨在此表示衷心感谢。

真诚地欢迎各中医药院校教学人员和广大读者提出宝贵意见,以便进一步修订完善。

编 者

2012 年 5 月

目 录

上 篇

绪论	1
第一章 推拿治疗的作用	5
第一节 推拿治疗的基本作用	5
一、调整脏腑	5
二、疏通经络	6
三、行气活血	6
四、理筋整复	7
第二节 推拿的作用机制	7
一、对神经系统的作用机制	8
二、对循环系统的作用机制	9
三、对消化系统的作用机制	10
四、对泌尿系统的作用机制	11
五、对免疫系统的作用机制	11
六、对内分泌系统的作用机制	11
七、对运动系统的作用机制	12
八、镇痛的作用机制	14
第二章 推拿治疗的原则与治法	17
第一节 推拿治疗原则	17
一、治未病	17
二、治病求本	18
三、扶正祛邪	19
四、调整阴阳	19
五、三因制宜	20
第二节 推拿基本治法	21
一、温法	21
二、通法	21
三、补法	22

四、泻法	22
五、汗法	22
六、和法	23
七、散法	23
八、清法	23
第三章 推拿临床常用检查方法	25
第一节 头面部检查	25
一、望诊	25
二、触诊	26
三、临床意义	26
第二节 颈项部检查	27
一、望诊	27
二、触诊	27
三、临床意义	27
四、影像诊断	29
第三节 背部检查	30
一、望诊	30
二、触诊	30
三、临床意义	31
四、影像诊断	31
第四节 腰部检查	32
一、望诊	32
二、触诊	33
三、临床意义	33
四、影像诊断	36
第五节 骶尾部检查	37
一、望诊	37
二、触诊	37
三、临床意义	38
四、影像诊断	40
第六节 胸部检查	40
一、望诊	40
二、触诊	41
三、临床意义	41
第七节 腹部检查	42
一、望诊	42
二、触诊	42
三、临床意义	43

第八节 肩部检查	43
一、望诊	43
二、触诊	44
三、临床意义	44
四、影像诊断	47
第九节 肘部检查	47
一、望诊	47
二、触诊	48
三、临床意义	48
四、影像诊断	50
第十节 前臂部检查	51
一、望诊	51
二、触诊	51
三、临床意义	51
四、影像诊断	52
第十一节 腕部检查	52
一、望诊	52
二、触诊	52
三、临床意义	53
四、影像诊断	53
第十二节 手部检查	54
一、望诊	54
二、触诊	55
三、临床意义	56
四、影像诊断	57
第十三节 髌部检查	57
一、望诊	57
二、触诊	58
三、临床意义	58
四、影像诊断	62
第十四节 膝部检查	63
一、望诊	63
二、触诊	63
三、临床意义	63
四、影像诊断	66
第十五节 踝部检查	68
一、望诊	68
二、触诊	68
三、临床意义	68

四、影像诊断	68
第十六节 足部检查	69
一、望诊	69
二、触诊	69
三、临床意义	70
四、影像诊断	71
第四章 推拿基本常识	73
第一节 推拿疗法的性质和特点	73
一、推拿疗法的性质	73
二、推拿疗法的特点	73
第二节 推拿疗法的适应证与禁忌证	74
一、推拿疗法的适应证	74
二、推拿疗法的禁忌证	74
第三节 推拿疗法的一般注意事项	75
一、医师基本要求	75
二、医师体位选择	75
三、患者体位选择	75
第四节 推拿异常情况的处理	75
一、软组织损伤	75
二、骨与关节损伤	76
三、椎骨压缩性骨折	77
四、神经系统损伤	77
五、肩关节脱位	77
六、肋骨骨折	78
七、晕厥	78
八、脑血管意外	79

中 篇

第五章 骨伤科病症	81
第一节 颈椎病	81
第二节 落枕	87
第三节 寰枢椎半脱位	89
第四节 前斜角肌综合征	91
第五节 胸胁迸伤	94
第六节 外伤性截瘫	96
第七节 脊柱小关节紊乱	99

第八节 急性腰扭伤	103
第九节 慢性腰肌劳损	107
第十节 退行性脊柱炎	109
第十一节 项背肌筋膜炎	112
第十二节 腰椎间盘突出症	114
第十三节 棘上、棘间韧带损伤	118
第十四节 第3腰椎横突综合征	121
第十五节 髋髂关节损伤	123
第十六节 肩关节周围炎	126
第十七节 冈上肌肌腱炎	128
第十八节 肱二头肌长头腱滑脱	130
第十九节 肱二头肌长头腱鞘炎	134
第二十节 肱二头肌短头腱损伤	136
第二十一节 肩峰下滑囊炎	138
第二十二节 肱骨外上髁炎	140
第二十三节 肱骨内上髁炎	142
第二十四节 尺骨鹰嘴滑囊炎	144
第二十五节 桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎	146
第二十六节 腱鞘囊肿	148
第二十七节 下尺桡关节损伤	150
第二十八节 腕管综合征	153
第二十九节 腕关节扭伤	156
第三十节 梨状肌综合征	159
第三十一节 髋关节滑囊炎	162
第三十二节 髋关节扭伤	164
第三十三节 髂胫束损伤	166
第三十四节 退行性髋关节炎	168
第三十五节 膝关节创伤性滑膜炎	170
第三十六节 膝关节侧副韧带损伤	172
第三十七节 膝关节半月板损伤	175
第三十八节 髌下脂肪垫劳损	177
第三十九节 退行性膝关节炎	179
第四十节 腓肠肌损伤	181
第四十一节 踝关节扭伤	183
第四十二节 踝管综合征	186
第四十三节 跟腱周围炎	188
第四十四节 跟痛症	190

第六章 内科病症	194
第一节 感冒	194
第二节 咳嗽	196
第三节 哮喘	198
第四节 心悸	201
第五节 中风	203
第六节 眩晕	206
附:高血压病	208
第七节 胃脘痛	210
第八节 呕吐	212
第九节 呃逆	215
第十节 泄泻	217
第十一节 胃下垂	219
第十二节 便秘	220
第十三节 郁证	222
第十四节 不寐	225
第十五节 胁痛	227
第十六节 头痛	229
第十七节 面瘫	231
第十八节 面痛	233
第十九节 癃闭	234
第二十节 淋证	236
第二十一节 遗精	238
第二十二节 阳痿	240
第二十三节 消渴	242
第二十四节 痹证	244
第二十五节 痿证	246
第二十六节 颤证	248
第七章 妇科病症	252
第一节 月经不调	252
第二节 痛经	255
第三节 闭经	257
第四节 围绝经期综合征	259
第五节 带下病	263
第六节 慢性盆腔炎	264
第七节 产后身痛	267
第八节 产后缺乳	269

第九节 乳痈	271
第十节 乳癖	273
第八章 五官科病症	277
第一节 近视	277
第二节 麻痹性斜视	278
第三节 上睑下垂	280
第四节 溢泪症	282
第五节 颞颌关节功能紊乱症	283
第六节 咽喉炎	284
附:扁桃体炎	285
第七节 鼻窦炎	286
第八节 牙痛	288
第九节 喉暗	290

下 篇

第九章 推拿保健	293
第一节 减肥推拿	293
一、全身减肥	293
二、腹部减肥	294
三、腰臀部减肥	294
第二节 美容推拿	294
一、头部推拿美容	294
二、眼部推拿美容	295
三、面部推拿美容	295
第三节 五脏保健推拿	296
一、固肾益精法	296
二、健脾益胃法	296
三、疏肝利胆法	297
四、宣肺通气法	297
五、宁心安神法	298
第十章 推拿流派	300
第一节 一指禅推拿流派	300
第二节 揉法推拿流派	301
一、倡导中西医结合	301
二、注重手法操作技能,强调刚柔相济	301

三、揉法与被动运动有机结合	302
四、重视经筋、皮部,强调不能以针灸理论代替推拿理论	302
第三节 内功推拿流派	302
一、头面部	303
二、躯干部	303
三、上肢部	303
四、下肢部	304
第四节 正骨推拿流派	304
一、矫正关节脱位与骨折移位手法	305
二、骨关节错缝和软组织损伤手法	306
第五节 腹诊推拿流派	306
一、诊断方法	306
二、常用手法	307
三、适用病症	308
第六节 脏腑经络推按流派	308
一、基本手法	308
二、常规操作	309
三、理论依据	309
四、适用病症	309
五、注意事项	310
第七节 点穴推拿流派	310
一、流派特点	310
二、主要手法	310
三、常用穴位及刺激线	312
四、强调功法训练	312
主要参考书目	313

绪 论



学习目的

通过学习推拿治疗学的发展历史,从整体上把握不同阶段推拿治疗学的历史成就,为后续各章的学习奠定基础。

学习要点

推拿治疗学的定义;不同历史阶段的推拿治疗学成就。

推拿治疗学是一门运用中医理论和推拿治疗方法研究预防、保健、治疗疾病的课程。

推拿是人类最古老的外治疗法之一,是中医学的重要组成部分,因其具有操作方便、疗效显著、适应证广、施术安全等优点、普遍为世人所接受,为人类的健康做出了巨大贡献。

推拿的发展是随着人类社会的发展而不断进步的,从其发展过程可以看出:推拿起源于生活实践,随着中医学理论体系的发展而日臻完善,逐渐演变成推拿手法学、推拿治疗学、小儿推拿学等分支。大体可分为如下六个阶段:

(一) 先秦、秦汉时期(220 年以前)

推拿是人类在长期与疾病斗争中逐步认识和发展起来的,缘于人类本能的自我保护,比如在生产过程中遇到损伤、疼痛、寒冷刺激等,就不自觉地用手抚摸、拍打伤痛局部及周围部位,这样可以使疼痛及寒冷刺激减轻或消失。由此人们不断积累经验,并由自发的本能行为发展到自觉的医疗行为。在经过不断的总结、提高及反复实践,逐渐形成为推拿医术。这一点在许多甲骨文中可以体现出来:如“抚”字,类似于用手抚摩腹部一样;“医”字,类似于病卧于床,用按摩方法予以诊治。

春秋战国及以前推拿就被广泛地应用于医疗实践,《韩非子》中记载用“弹法治疗皮肤疮痍”;《周礼注疏》:“扁鹊治赵太子暴疾尸厥之病,使子明炊汤,子仪脉神,子术案摩”,描述了名医扁鹊用推拿等方法成功地抢救了尸厥,表明推拿已应用于临床急救。

秦汉时期已有较完整记录推拿防治疾病的著作。据《汉书·艺文志》记载,当时有推拿专著《黄帝岐伯按摩十卷》(已佚),为公认的最早按摩专著。《黄帝内经》是现存最早、比较全面阐述中医学理论体系的巨著,其中有不少关于推拿治疗作用和应用的记载,如《黄帝内经·异法方宜论》:“中央者,其地平以湿,天地所以生万物也众。其民食杂而不劳,故其病多痿厥寒热。其治宜导引按跷,故导引按跷者,亦从中央出也。”导引即气功,按跷即