

推 拿 简 编

季 根 林 主 编

刘佑华 臧福科 刘兴福 编

人 民 卫 生 出 版 社

推 拿 简 编

季 根 林 主 编

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里 10 号)

国 营 五 二 三 厂 印 刷
新华书店北京发行所发行

787×1092 毫米 32 开本 6 印张 6 插页 130 千字

1981 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 1—52,500

统一书号: 14048·4026 定价: 0.62 元

寫……

季根林同志主編了《非洲的衛生問題》，要我寫序。
這叫我十分惶恐，因為我平生以來，受人囑託寫序的，
這是第一次，而且我對非洲衛生之道一無所知。推辭
再三，季根林同志怒瞪兩眼，叫：「寫！」

這真是毫無辦法。只好寫了。但是寫些什麼好呢？
祇好寫我怎樣被季根林同志治好了病，並且他確
實是用推銷療法醫好了我的毛病才能過。

早在六十年代初期，我在非洲加納從事國際

活動。那時正七八月，熱得出奇，黃昏時候還有攝氏五十度。
晚上睡不著，只好光著身子對著冷氣機吹了一整夜。

回來之後，報應就顯現了，右腳僵直，動彈不得，而且
奇痛。李根林同志出現，他說是正字推舒手法，我記
得他就是無異工廠副廠長，拳打腳踢，與頭不用異報。
我痛得滿身冷汗，但是出奇得很快，三、四星期，竟也洗完
全身了。真的，一點後遺症都沒有。

從此，李根林同志就和我成了好朋友。有什麼風濕，
腰痛，他就來打兩下，推我通舒，他數下。

我真的不明白為什麼這幾下推推打打竟有這般奇效。

最近，我有點大了一些吧，早上伸下懶腰，卻敲腰竟有如閃電。奇痛！李振林同志又出現了，幾下打推，舒，祇三天，居然好了。

因此我寫信推舒之道，至願意在此為李振林同志主編的「推舒簡編」廣告宣傳。

這非廣告，不是序。

廖承志

一九七六年四月十日

目 录

第一章 概说	(1)
第一节 推拿简史	(1)
第二节 推拿治疗疾病的原理	(2)
第三节 推拿疗法的优点	(3)
第四节 怎样学习推拿	(4)
第二章 推拿常用的检查诊断方法	(11)
第三章 手法	(19)
第一节 手法的适应证与禁忌证	(19)
第二节 常用手法	(20)
第四章 经络与输穴	(34)
第一节 经络	(34)
第二节 输穴	(36)
第五章 骨伤科疾患	(47)
第一节 颈部扭伤及落枕	(47)
第二节 颈椎病	(50)
第三节 颈椎间盘突出症	(60)
第四节 前斜角肌综合征	(64)
第五节 肩关节周围炎	(66)
第六节 网球肘	(76)
第七节 肌腱炎	(80)
岗上肌综合征	(80)

尺侧腕屈肌肌腱炎	(83)
第八节 腱鞘炎	(86)
狭窄性腱鞘炎	(86)
捻发音性肌腱周围炎	(89)
第九节 急性腰扭伤	(90)
第十节 腰椎小关节滑膜嵌顿	(97)
第十一节 功能性腰痛	(99)
第十二节 腰椎间盘突出症	(105)
第十三节 骶髂关节扭伤	(121)
第十四节 耻骨联合分离	(126)
第十五节 髋关节暂时性滑膜炎	(129)
第十六节 股内收肌拉伤	(133)
第十七节 膝关节内侧副韧带损伤	(136)
第十八节 髌下脂肪垫与翼状韧带损伤	(139)
第十九节 踝关节扭伤	(143)
第二十节 腱鞘囊肿	(148)
第六章 内、外科疾患	(150)
第一节 胃痛	(150)
第二节 胃下垂	(151)
第三节 失眠	(153)
第四节 半身不遂	(154)
第五节 腹部手术后肠粘连	(158)
第七章 小儿疾患	(161)
第一节 疳积	(161)
第二节 小儿泄泻	(166)
第三节 小儿牵拉肘	(170)

第四节 小儿斜颈	(172)
第五节 小儿麻痹后遗症	(175)
附录一 小儿推拿常用穴位表	(179)
附录二 本书常用方剂	(183)
编后记	(187)

第一章 概 说

第一节 推拿简史

推拿又名按摩。是古代劳动人民在与疾病作斗争的长期实践中不断发展与充实起来的一门学科。相传我国在两千多年前就有黄帝岐伯的《按摩经》十卷，这可能就是当时推拿经验的最初总结。此书虽然后来散失无存，但这一经验却在民间流传下来，在一些医籍中多有收录。如《素问·血气形志论》说：“形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药”，另外，还有古代名医扁鹊运用这种疗法治疗虢太子尸厥症的记载。可见推拿疗法的应用，在我国已有悠久的历史。

隋、唐时代，按摩技术取得了新的进展。隋代开始创设了按摩科。《新唐书·百官志》有按摩博士一人，按摩师四人。并有九品以下，掌跻按导引之法，以除疾病，损伤折跌者正之。说明当时伤科也属于按摩范围。

宋、元两代，按摩技术未设专科。至明代医事制度中又设立了按摩专科，使当时按摩学又有了新的发展。并出现了由治疗成人而逐渐发展治疗小儿疾患。当时的著述有周于蕃辑《小儿推拿秘诀》一卷，龚云林著《推拿活婴秘旨》三卷等。

到了清代，由于封建势力和帝国主义的文化侵略，祖国医学日趋衰落。但推拿专著较多，主要有熊应雄的《小儿推拿广意》、张振鋆的《厘正按摩要术》、夏云集的《保赤推

拿法》等。迨至解放前，在反动的国民党政府的统治下，竭力摧残祖国医学，特别是推拿科，更受到了歧视与压制，使推拿学趋于湮没与失传。

解放后，在伟大的中国共产党和毛主席的领导下，正确地贯彻了党的中医政策和“百花齐放，百家争鸣”的方针，祖国医学得到蓬勃发展，推拿学也受到重视。如1956年在上海创办推拿专科学校，全国各地的中医学院中医系课程中也设置了按摩课，培养了大批新生力量。

在本世纪五十年代，推拿治疗病症范围已较广泛，涉及内科、外科、妇科、儿科、伤科、五官科等。并开始研究推拿的生理作用，探讨其治病原理。

六十年代前半期，推拿专著增多，期刊杂志上发表的论文近三百篇，同时现代医学外科书籍中也介绍了推拿方法。探讨用推拿治疗骨伤科疾病的机理，取得了很大成果。

六十年代后半期和七十年代上半期，由于林彪，“四人帮”的干扰破坏，不少省市医院的推拿科解散，中医推拿事业同样遭到了浩劫，粉碎“四人帮”之后，各地推拿机构相继恢复，治疗范围又进一步扩大，尤其在部分外科急腹症领域内有所突破。在针刺麻醉的启发下，应用推拿手法进行麻醉，在外科手术方面的应用也取得进展。今后在党中央的领导下，推拿疗法必将为解除人类的疾病痛苦，做出应有的贡献。

第二节 推拿治疗疾病的原理

推拿疗法治疗疾病，是根据中医的理论体系，从整体观念出发，按照“辨证论治”、“补虚泻实”、“动静结合”

以及“动动结合”（被动运动和自动运动相结合）的原则，运用各种柔硬，轻重不同的手法进行治疗，起到：舒筋活络、宣通气血、缓解痉挛，活血化瘀、消肿止痛，疏通狭窄、解除粘连，散风除湿、温经散寒等作用，从而达到治疗疾病的目的。

祖国医学认为，人的生命活动，必须依靠营卫气血的维护营养，其中尤以经络作为营卫气血运行的径路。它分布于周身，四通八达，使气血周流不息，循环无端，保持阴阳平衡，内外协调。从而在经络现象上对人体皮毛、肌肉、筋骨、脏腑等都能反映出正常的生理或病理的变化。如果人体某一经络或脏腑失于常态，必致气血不和，内脏或筋脉失于营养。如因“七情”所致的内伤病，外感时邪所致的外感疾患及外伤劳损所致的软组织损伤性疾患等。可运用四诊（望、闻、问、切）八纲（阴、阳、表、里、虚、实、寒、热）进行辨证，按经络之循行，气血之顺逆，筋络之柔硬，推穴道，走经络，拿筋骨，达到调整功能，恢复健康。《医宗金鉴·正骨心法要旨》中指出，按摩治疗疾病的道理为“按其经络，以通郁闭之气；摩其壅聚，以散瘀结之肿，其患可愈”。

第三节 推拿疗法的优点

推拿疗法，广大群众之所以乐意接受，因为它具有很多优点：

1. 治疗范围广：不论内、外科或妇、儿科、骨伤科的疾病，多可应用推拿疗法进行治疗，或配合用推拿疗法进行综合治疗。

2. 疗效显著：运用推拿疗法，对一切痛症，如胃脘痛，腰背痛，关节痛等，往往在治疗后疼痛立刻减轻甚至消失。特别是对很多软组织扭挫伤疾患，更能收到药物所不能取得的疗效。

3. 安全稳妥：只要辨证确当，依照推拿治疗疾病的规律进行治疗，通常不会发生什么事故，比药物治疗容易掌握。

4. 方便节约：推拿临床治疗，只用术者的双手，不需其他工具。因而随时随处可以治病，不受医疗设备和条件的限制，也不需要其它费用。

5. 易学易用，便于推广，深受广大群众的欢迎。

第四节 怎样学习推拿

学习推拿疗法，除了学习中医理论，明确诊断之外，主要掌握以下四个方面：

一、熟记经穴 经就是经络。经络包括十二经脉、十二经别、奇经八脉、十五络脉，十二经筋，十二皮部等；其中以十二经脉与督任二脉为主，通称十四经脉。穴就是输穴，又称穴道。是人体经络脏腑之气输出聚集于体表的处所。开始学习时，首先要把十四经脉循行的路线，分布情况弄清楚，由简到繁，把常用的穴道记住，再结合人体实际点穴，反复学习，自然就能由不熟到熟，熟能生巧，自能运用自如。

二、熟悉运动器系统 运动器系统由骨、软骨、关节、韧带、肌肉及其附属器等所组成。起到支架、保护内脏和运动的作用。除骨骼的分布及形态外，更重要的是要熟悉关节的结构和主要肌肉的起止点及其功能。

(一) 骨骼：成人共有骨 206 块，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，见图 1。

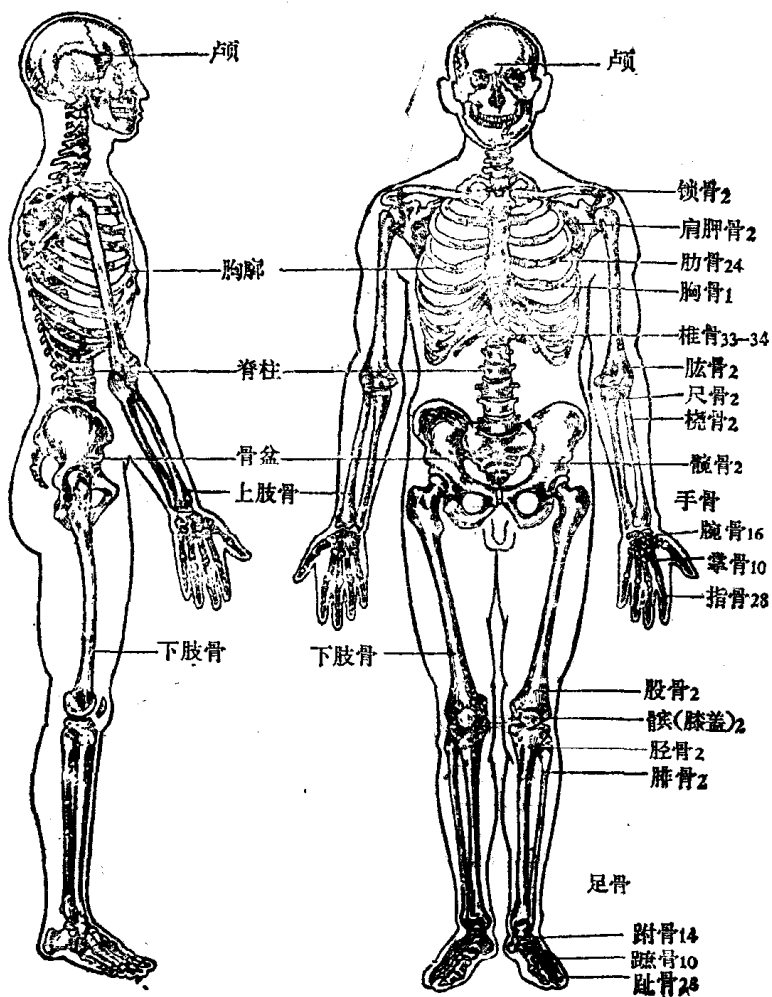


图 1 人体骨架的前面观及侧面观

(二) 关节：任何一个关节，都具有三种不可缺少的基本结构，即关节面、关节囊和关节腔，见图 2。

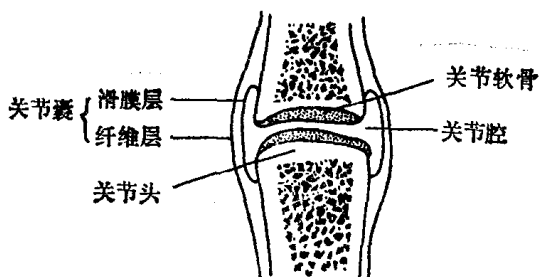


图 2 关节构造模式图

1. 关节面是相关关节骨块的对应面，表面覆盖一层光滑的软骨，是关节软骨，可减少骨间的磨擦，促进运动的灵活性。

2. 关节囊是一种结缔组织的膜性囊，将相关关节的骨端连接起来，能分泌少量滑液，以滑润关节面和滋养关节软骨。

3. 关节腔即关节囊围成的腔，密闭成负压。运动度大的关节的关节腔也较宽阔。

关节除上述基本结构外，有些关节还有某一种或几种辅助结构，如韧带、关节盘、半月板、滑液囊等。

(三) 肌肉：运动系统所属的肌肉全是骨骼肌，是运动的动力器官，全身有肌肉 600 块左右。肌肉的形态随其所在部位及功能之不同而不一，大致可分为如下四类：

1. 长肌：呈梭形，中间肥大部分叫肌腹，其两端一般均移行为肌腱附着于骨。肌腹有收缩性和弹力，而肌腱没有，但很强韧，长肌多见于四肢，收缩时可引起大幅度的运

动。

2. 短肌：短小，多见于躯干部的深层，收缩时运动幅度小。

3. 阔肌：扁而宽，又叫扁平肌，多见于躯干部的浅层。阔肌的腱呈膜状，叫做腱膜。

4. 轮匝肌：肌纤维呈环形，位于裂孔的周围，收缩时可以收闭孔裂。

常推拿的肌肉，如图 3 ①及图 3 ②所示。

肌肉的基本构成成分是肌纤维，许多肌纤维构成一个肌束，由小的肌束组成大的肌束，最后构成一块完整的肌肉。在各级肌束周围及肌肉表面均有结缔组织膜包绕。

肌肉的功能是在神经支配下进行的。如果肌肉失去神经支配，则肌肉即失去功能而呈瘫痪状态。肌肉分布于关节周围，其规律是呈对抗排列。如有屈肌，必有伸肌；有外展肌，必有内收肌；有内旋肌，必有外旋肌。在安静状态时，靠着相对抗肌的紧张度维持着人体各部的一定的姿势。直立时，伸肌的紧张度处于主要地位，做某一运动时，由相对抗肌肉协调配合共同完成。例如，膝关节的前方和后方分别分布有伸肌和屈肌，当膝关节屈曲运动时，屈肌收缩，伸肌则适当的放松，但又保持一定的紧张度，这样膝关节才能屈曲适度，匀调而准确，这时屈肌处于主导地位；而做伸膝时，情况则相反，伸肌居于主导地位。所以相对抗肌之间的关系是对立统一，相辅相成的。这样对立统一关系若遭到破坏，则运动功能受到障碍，可能出现畸形。例如膝关节的伸肌麻痹，小腿不能抬起，屈肌在无对抗的情况下收缩，可能发生屈膝畸形。正由于肌肉的对立统一，才能有正常的运动和姿

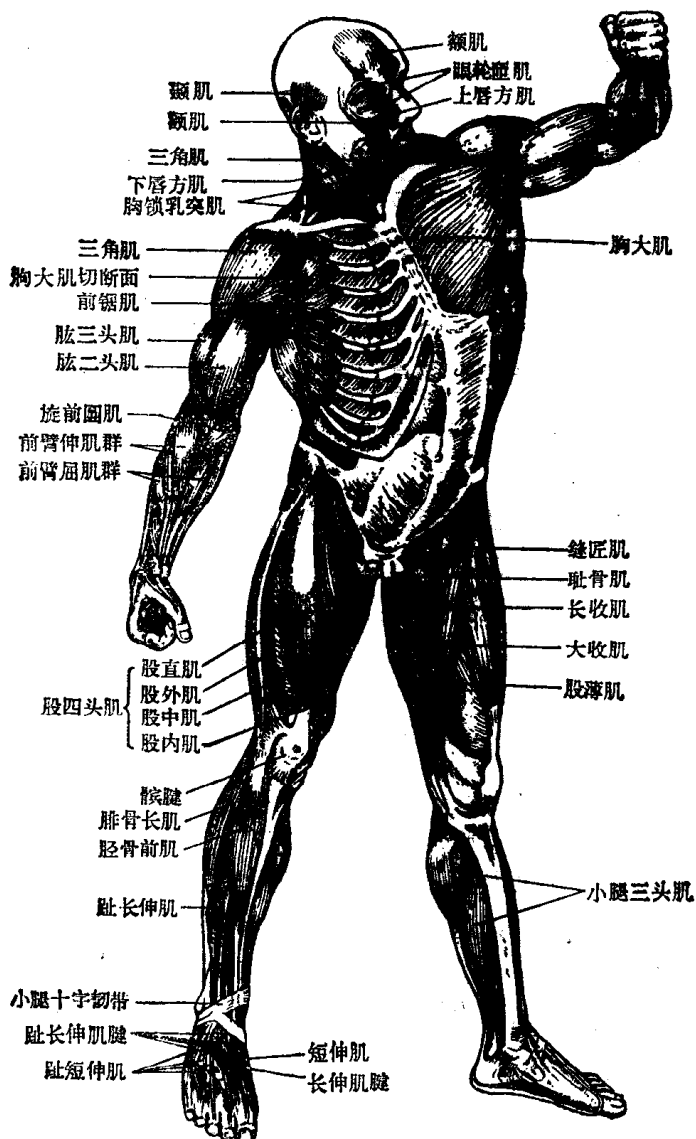


图 3① 全身肌肉 (前面)

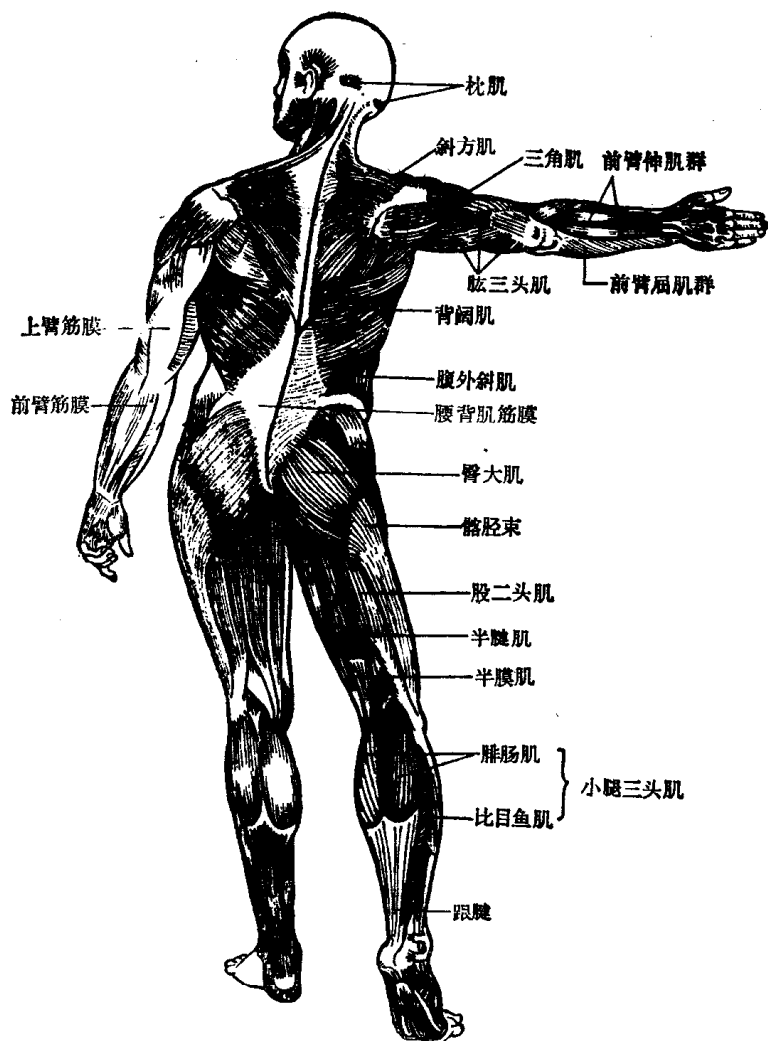


图 3② 全身肌肉 (后面)