

推拿疗法与医疗练功

安徽医科大学附属医院 康复医学
运动医学科 编著

人民卫生出版社

YX179/30

推拿疗法与医疗练功

安徽医科大学附属医院

康复医学
运动医学 科 编著

赵 翱 主编

参加编写人员 徐斌铨 蔡心虹
方金英 吴毅文



人民卫生出版社

1199696

内 容 简 介

本书是在我社 1982 年出版的《推拿疗法与医疗练功》一书的基础上修订编写的。此次修订，除补充了新资料，充实了基础理论内容外，还增写了新病种，扩大了临床实用范围，丰富了原书内容。

全书共十章。第一章为推拿疗法与医疗练功简史；第二章为推拿疗法；第三章为医疗练功；第四章至第九章为骨伤科、外科、内科、神经科、儿科及其他病症的推拿疗法及医疗练功方法；第十章附录，为自我保健按摩方法。

全书共30万字，244幅插图，主要供学习和研究推拿疗法和医疗练功的人员参考。

推拿疗法与医疗练功

赵 翔 主编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里 10 号)

北京市卫顺印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 14 $\frac{1}{2}$ 印张 4插页 301千字

1991年2月第1版 1991年2月第2版第5次印刷

印数：167, 221—175, 820

ISBN 7-117-01112-2/R·1113 定价：6.85元

〔科技新书目234—203〕

前 言

本书是在我们过去编写的《中医按摩学简编》以后又改写成《推拿疗法》二书的基础上充实改编而成的。出版已经5年，通过这段时间临床实践的体会，进行了一些实验研究，收集了一些有关资料，不少读者来信指出了书中某些缺点和错误。所以，我们决定对本书作进一步修订。

推拿古称按摩，医疗练功古称导引，在古代医书中两者密切结合用于防治疾病。数千年的临床实践中，两者都有很大的发展，已形成我国民族形式的一整套医疗保健方法。原书医疗练功写得较少，两者结合得不够，这次修订着重增加了这方面的内容，使其更符合书名原意。

这次修订还增加了一些研究资料，充实了理论内容，增写了一些新病种，扩大了适应范围。对原书中的错误和缺点作了修正与改写。使本书质量在原有基础上有了提高。但由于我们理论水平和临床实践还很不足，书中一定还有不少缺点和错误，恳切希望广大读者批评指正。

本书插图由闵卫东绘制，廖剑青摄影。

目 录

第一章 推拿疗法和医疗练功简史	1
第二章 推拿疗法	5
第一节 推拿疗法的作用原理	5
一、平衡阴阳、调节功能	5
二、扶正祛邪、增强体质	8
三、活血散瘀、调节循环	9
四、移痛、止痛	11
五、整骨、复位	13
六、修复创伤	14
七、强筋壮骨、通利关节	15
第二节 推拿手法	16
一、常用手法	17
推法	17
拿法	20
按法	22
摩法	25
揉法	27
捏法	27
滚法	28
掐法	30
振法	32
搓法	32
擦法	33
抹法	34
拨法	36

刮法·····	37
捻法·····	38
扯法·····	39
捶法·····	40
拍法·····	43
叩法·····	44
弹法·····	45
伸法·····	46
屈法·····	48
摇法·····	52
抖法·····	58
引伸法·····	61
二、推拿手法的练习·····	70
全身锻炼·····	70
手法练习·····	73
手法流派·····	77
第三节 推拿疗法常用穴位·····	79
一、成人常用穴位·····	79
二、儿童常用穴位·····	90
第四节 推拿疗法的临床应用原则·····	93
一、适应症和禁忌症·····	93
二、推拿疗法的用力量·····	93
三、推拿疗法的注意事项·····	95
四、推拿介质·····	96
第三章 医疗练功·····	98
第一节 医疗练功的作用原理·····	98
一、主动锻炼的基本作用·····	98
二、民族形式医疗练功作用的研究·····	101
第二节 医疗练功的方法·····	104

一、导引·····	104
二、五禽戏·····	105
三、气功·····	108
四、太极拳·····	112
五、易筋经·····	114
六、十二段锦·····	115
七、八段锦·····	117
八、医疗体操·····	118
九、走跑锻炼·····	121
十、渐进抗阻锻炼·····	126
十一、日常生活实用功能锻炼·····	127
第三节 医疗练功的临床应用·····	129
一、确定练功内容和运动量·····	129
二、正确指导、掌握动作要领·····	130
三、定期复查, 评定治疗效果·····	131
四、其他事项·····	132
第四章 骨伤疾患的推拿疗法与医疗练功 ·····	133
一、颈椎病·····	133
二、落枕·····	153
三、岔气·····	159
四、腰椎间盘突出症·····	164
五、腰臀部筋膜炎·····	185
六、腰部急性扭伤·····	201
七、胸腰椎压缩骨折·····	206
八、腰骶部骨骼发育异常·····	215
九、骶髂关节半脱位·····	220
十、梨状肌损伤综合征·····	225
十一、大腿挫伤·····	231
十二、膝关节创伤性滑膜炎·····	237

十三、膝关节化脓性关节炎·····	242
十四、膝半月板损伤·····	246
十五、髌骨软骨病·····	254
十六、髌下脂肪垫损伤·····	258
十七、髌腱末端病·····	262
十八、踝关节扭伤·····	264
十九、足劳损及平足症·····	272
二十、跟腱腱围炎·····	278
二十一、肩关节周围炎·····	281
二十二、肩袖损伤·····	297
二十三、网球肘·····	301
二十四、桡骨茎突部腱鞘炎·····	306
二十五、腕关节扭伤与劳损·····	310
二十六、四肢骨折·····	315
第五章 外科疾患的推拿疗法与医疗练功 ·····	324
一、腹部手术后·····	324
二、胸部手术后·····	326
三、截肢手术后·····	329
四、断手、断指再植术后·····	331
五、烧伤后·····	333
六、急性乳腺炎·····	335
七、慢性前列腺炎·····	338
第六章 内科疾患的推拿疗法与医疗练功 ·····	341
一、高血压病·····	341
二、冠心病·····	346
三、血栓闭塞性脉管炎·····	353
四、雷诺氏病·····	357
五、慢性支气管炎和肺气肿·····	360
六、支气管哮喘·····	365

七. 胃下垂症·····	367
八. 胃、十二指肠溃疡病·····	372
九. 便秘·····	375
十. 类风湿性关节炎·····	378
十一. 糖尿病·····	383
十二. 肥胖症·····	385
第七章 神经科疾患的推拿疗法与医疗练功 ·····	389
一. 偏瘫·····	389
二. 截瘫·····	396
三. 单瘫·····	405
四. 神经衰弱症·····	410
第八章 儿科疾患的推拿疗法与医疗练功 ·····	415
一. 婴幼儿腹泻·····	415
二. 小儿营养不良·····	421
三. 上感·····	426
四. 小儿肺炎·····	429
五. 小儿麻痹症·····	432
六. 小儿肌性斜颈·····	436
七. 小儿遗尿·····	439
第九章 其他病症的推拿疗法与医疗练功 ·····	442
一. 挛缩·····	442
二. 褥疮·····	446
三. 痛经·····	448
四. 痤疮·····	450
第十章 附录 ·····	452
一. 全身保健自我推拿法·····	452
二. 预防耳聋眼花的自我推拿法·····	454
三. 预防白发和脱发的自我推拿法·····	455
四. 预防感冒的自我推拿法·····	455
五. 防治腰痛自我推拿法·····	457
六. 美容按摩·····	458

第一章 推拿疗法和医疗 练功简史

推拿和医疗练功是通过被动与主动运动来防治疾病的一种方法，是人们在长期的生活、劳动及与疾病作斗争的实践中，逐渐认识和总结出来的，是祖国医学中一部分十分重要的内容。

推拿古称按摩，医疗练功古称导引，二者本是密切配合应用的医疗方法，我国古代劳动人民很早就开始应用了。现存最早的医学著作——《黄帝内经素问》中已有很多这方面的记载，如异法方宜论中记有：“中央者，其地平以湿，……故其病多痿厥寒热，其治宜导引按跷。”唐·王冰注：“导引，谓摇筋骨，动支节；按，谓抑按皮肉；跷，谓捷举手足。”又如血气形志篇中记有：“形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药。”又如《史记·扁鹊仓公列传》中也记有：“……上古之时，医有俞跗，治病不以汤液醴酒，铍石铍引，按抃、毒熨”。《周礼疏》按语中提到：“扁鹊治赵太子暴疾尸厥之病，使子明炊汤，子仪脉神，子游按摩。”又《后汉书·方术传》记载华佗对他的弟子吴普说：“人体欲得劳动，但不当使其极耳。动摇则谷气得消，血脉流通，病不得生，譬如户枢，终不朽也。……为导引之事，熊经鸱顾，引挽腰体，动诸关节，以求难老。我有一术，名五禽之戏：一曰虎，二曰鹿，三曰熊，四曰猿，五曰鸟。亦以除疾，兼利蹄足，以当导引。体有不快，起作一禽之戏，怡而汗出，

因以着粉，身体轻便而欲食。”另如《汉书·艺文志》列有《黄帝歧伯按摩》十卷（可惜该书已经失传了），说明当时已有按摩专著。关于导引的具体方法，有的书也有记载。如近年长沙马王堆三号古墓出土的帛画《导引图》，共有导引动作图像44幅，不但形象地描绘了各种导引的具体姿态，而且在每幅图中还注明了所防治疾病的名称。可见我国在春秋战国和秦汉时期（公元前722年～公元220年），按摩和导引已成了医疗上重要的手段。

到了隋、唐时期（公元581年～907年），生产力有了很大发展，医学科学也随之发展。例如《隋书·百官志》内记有“按摩博士二人”，《旧唐书·百官志》中记有“太医令掌医疗之法，丞为之二，其属有四：曰医师、针师、按摩师、咒禁师，皆有博士以教之”。《新唐书·百官志》中记有“按摩博士一人，按摩师四人，并以九品以下，掌教导引之法以除疾，损伤折跌者正之”。可见按摩和导引在实际临床应用方面，隋唐时期也有了较大的发展，如隋·巢元方等所著《诸病源候论》，书中于每一适应证候项下，都附记“养生方导引法”，如对风湿痛、头晕、虚劳、心肺脾胃内脏疾患、瘫痪、糖尿病、秃发、发早白、视力减退、乳结等53种病症，共280条描述针对各种病症的导引方法，可以说是一部养生导引的专著。唐代著名医籍《千金要方》和《外台秘要》二书，结合各种疾病（特别是许多创伤、内科疾患）记载了较多的按摩导引方法。

宋、元时期，按摩又有新的发展，如宋代以政府名义编辑的《圣济总录》一书中，列有专章介绍按摩和导引的有关内容。值得提出的是，宋代时期的导引术，结合了武功锻炼，而形成了多种强身治病的练功方法，例如广泛流传至今的太

极拳、易筋经、八段锦、十二段锦等。特别是太极拳，不但吸取了前代导引术的精华，而且在意识锻炼和动作上有所改进，逐渐形成了一整套适合于医疗练功的理论和方法。至于易筋经、八段锦、十二段锦等也都各有特点，所有这些，构成了我国具有民族特色、丰富多彩的医疗练功方法。

明、清时期，医疗练功在应用上继续有所发展，主要表现在按摩广泛应用于儿科疾患的治疗中，此时的按摩开始称为推拿。这一时期有关小儿推拿的著作较多，现在能看到的约有 30 余部。同时乾隆年间由政府编著的《医宗金鉴·正骨心法要旨》中，又较详细地记述了骨和软组织创伤的推拿方法，所以使推拿方法的临床应用又有了更大的发展。

我国解放后，创建了推拿专业学校，培养了许多推拿医生，并总结出许多推拿疗法的经验。同时把古代的呼吸吐纳法，发展成为气功疗法，从而丰富了练功方法和治病的种类。太极拳等已成为医疗练功的一种动功锻炼的方法，不但作为人们的健身活动，而且在治疗某些疾病中也被广为采用。有关单位，还把气功和太极拳对人体的生理影响和治疗效果作了大量的观察研究工作。近年来有些地区以太极拳等动功为基础，改编成了一套易学易练的练功动作，如简化太极拳、练功十八法等，更好地推广了群众性的练功活动，对增强人民体质，防治疾病，起了很大的作用。我国从 1957 年起，已在各地区建立了运动医学的各种机构，有组织地开展了这方面的医疗、教学、科研工作和经验交流活动。目前有些地区对医疗练功中的生理影响，进行了自动监护观察，以便取得科学数据，进一步阐明其机理。国外近年来在综合医院和疗养院中，也都广泛开展了这种治疗方法，并已成为老年医学的主要医疗手段之一，他们除用一般按摩和医疗体操等方

法外，还采用自动性活动器械和自动监护系统。随着科学的发展，今后推拿和医疗练功的方法，将会不断创新和提高，使这一深受群众欢迎的医疗方法，对人类的健康做出更大的贡献。

第二章 推拿疗法

第一节 推拿疗法的作用原理

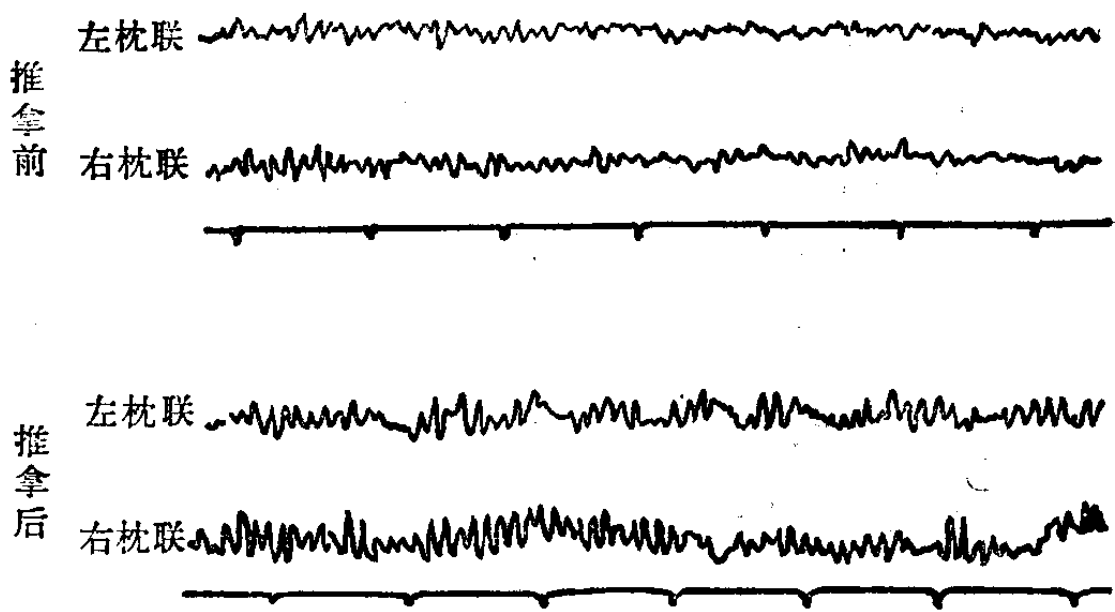
推拿疗法是用各种手法对身体某些部位或某些经络穴位进行不同强度的刺激，反射性地激起局部和全身反应，从而调整机体功能，消除病理因素，达到防病治病的目的。祖国医学的《黄帝内经》、《千金方》、《诸病源候论》、《医宗金鉴》等著作中，对推拿疗法的治病原理早有阐述，明确指出：推拿疗法具有调节阴阳，疏通经络，开达抑遏，宣通气血，活血散瘀，消肿止痛，通利关节，强壮筋骨等作用。但是，由于历史条件的限制，当时的理论只以朴素的辩证法和临床现象进行观察分析而总结出来的。所以，以上原理的阐述还不够具体。近年来，很多从事推拿临床和基础理论研究的医务工作者，运用现代医学方法，对推拿疗法的作用原理进行了临床和实验研究，总结了不少资料，丰富了这方面的理论知识，进一步指导和推进了推拿疗法的临床工作。现综述如下：

一、平衡阴阳、调节功能

祖国医学运用阴阳失调来阐述疾病的发生机理，如《内经·阴阳应象大论》中提到“阴胜则阳病，阳胜则阴病。阳胜则热，阴胜则寒”。说明由于阴阳平衡的失调，机体功能紊乱，造成疾病的发生。从现代医学来看，疾病是由于各种病理因素影响了机体某些器官功能，进而损害其组织，造成疾病的发生和发展。推拿疗法就有使阴阳平衡的调节作用。

实验证明，强而快速的推拿手法，可使神经、肌肉的兴奋性加强；轻而缓慢的推拿手法，可使神经、肌肉的抑制过程加强。如头部拇指平推法柔和缓慢，可增强大脑皮层的抑制过程，使患者在推拿过程中处于入睡状态。另外，在穴位上用强刺激手法，也能引起大脑皮层的抑制过程加强。我们曾做过5例推拿前后脑电图变化的观察，实验情况如下：

在5名20~40岁健康人（男4名、女1名）身上，用强刺激手法（搦法和振法）推拿两侧合谷和足三里穴，各穴持续1分钟。推拿前、推拿后即刻和推拿5分钟描记脑电图进行对比：5例实验对象，推拿后即刻的脑电图都出现了“ ∞ ”波增强的现象，而推拿后5分钟脑电图“ ∞ ”波振幅仍与推拿后即刻相似。这种现象可能与强手法的穴位推拿，引起了大脑皮层内抑制的发展有关。



穴位推拿前后脑电图

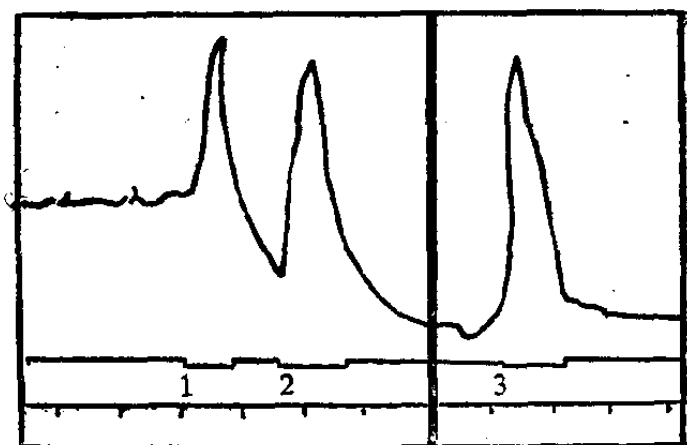
另外，有人采用时值计，观察骶棘肌和臀中肌在推拿前后的时值变化。发现推拿前时值平均为 $466.7\mu s$ ，推拿后平均为 $315.5\mu s$ ，缩短了 $151.2\mu s$ 。推拿后肌肉时值缩短，是

由于推拿可反射性地调节中枢神经的功能，使传入中枢的冲动增加，提高大脑皮层的兴奋性；同时推拿使毛细血管开放，加速血液循环，促进代谢产物如乳酸的排除，同时血液中氢离子浓度降低，也使神经、肌肉的兴奋性增高；推拿还使肌肉放松，有利于三磷酸腺苷的再合成，而三磷酸腺苷与肌肉的兴奋和收缩直接相关。所以推拿后时值缩短，也正说明推拿有调节神经、肌肉功能的作用。

另外，我们还做过穴位推拿对胃运动影响的观察：实验对象为健康成年人14名（男11名、女3名），其中2名作为对照组。实验时吞下“密-阿”氏管，管端系3.5厘米长的气囊，吞下后充气，另端接在水检压计上，直接描记胃运动曲线。然后，在两侧脾俞、胃俞、合谷、足三里诸穴及肩胛骨下非穴位处，用指掐、指振、指揉法推拿，每次持续5分钟，推拿前和各穴推拿后都描记胃运动曲线。实验结果表明，脾俞和胃俞穴推拿后都引起胃运动增强，而足三里穴大多出现胃运动的抑制。非穴位处推拿后无明显变化。值得引起注意的是，当出现胃的饥饿收缩时，胃运动曲线升高，再刺激脾俞、胃俞穴，反而出现胃活动的抑制。又有人利用家兔实验，在其背部用指尖推拿，直视观察到胃肠蠕动的增强。近年，我们采用胃电图观察，在背部脾俞、胃俞穴作穴位推拿时，同样可发现胃电图波形振幅小的变大而振幅过大的变为正常。以上实验都说明推拿可调节胃肠道的运动，使过强过弱的运动趋于正常。

以上实验也正说明临床上某些神经功能紊乱的疾患，胃肠道功能失调的病症如婴幼儿腹泻、小儿营养不良、消化道溃疡、胃肠道下垂等症，推拿都有明显的疗效。根据以上实验的启示，我们对腹部手术后发生的暂时性肠麻痹，采用背

部脾俞、胃俞穴位推拿而立见奇效。又如对急性尿潴留，采用相应穴位推拿，可促进膀胱收缩而排尿。



推拿时胃运动波的变化。曲线自上而下：
胃运动描记，刺激标记，时间标记（每格
1 分钟。1. 推拿胃俞（左）。2. 推拿胃俞
（右）。3. 推拿脾俞（右）。

二、扶正祛邪、增强体质

祖国医学中很早就提出推拿可增强卫气的卫外能力，即抵御外邪侵袭的能力。我们认为祖国医学中所提出的这种卫气的功能，实质上与现代医学所认识的人体的免疫功能有关。所以，我们选择了一些免疫指标，观察推拿前后的变动情况。我们曾对 20 名健康人（男 12 人、女 8 人）做了推拿前后的红细胞、血红蛋白、白细胞计数和分类、白细胞噬菌能力、血清补体效价等指标的测定和观察。在实验对象背部两侧的足太阳膀胱经，用拇指平推法由上而下反复推拿 10 分钟，在推拿前、推拿后、推拿后 5 分钟和推拿后 1 小时，各取耳垂血和静脉血测定对比。实验结果为：红细胞数有少量增加，血红蛋白没有明显变动，白细胞数都有增加，其中 10 例在推拿后 1 小时达到高峰。推拿前白细胞总数平均为 6730/立