

中医临床各科医师的案头必备



实用中医诊疗系列

SHIYONG
ZHENLIAO
XILIE

突出疾病的诊断与治疗技术
遵循中医的辨证论治思想
吸收现代医学的先进方法
注重实用性与可操作性

手法治疗

实用中医



陈利新 李勇 莫卫海 主编



化学工业出版社
生物·医药出版分社

中国法制史话

中国法制史话

实

用

中

医

手
法
话

中国法制史话

中国法制史话



实用中医诊疗系列

SHIYONG ZHONGYI
ZHENLIAO XILIE



手法治疗

陈利新 李勇

主编



化学工业出版社

生物·医药出版分社

北京

本书在简要介绍中医手法的历史沿革、应用特点、基本理论、主要作用机制、基本手法和手法练功要领的基础上,重点对筋伤、骨折、脱位、脊柱疾病及内儿科常见的150余种疾病的手法操作进行了详细的介绍,并对一些复杂的手法操作配以图解,以方便读者参考实施。本书内容丰富实用,图文并茂,可操作性强,是中医骨伤、针灸、推拿专业人员的实用参考书,对于其他各科的临床医师也有一定的参考价值,还可作为相关专业学生的辅导用书。

图书在版编目(CIP)数据

实用中医手法治疗/陈立新,李勇,莫卫海主编. —北京:
化学工业出版社,2009.6
(实用中医诊疗系列)
ISBN 978-7-122-05409-8

I. 实… II. ①陈…②李…③莫… III. 按摩疗法(中医)
IV. R244.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第063637号

责任编辑:李少华 蔡红
责任校对:顾淑云

装帧设计:韩飞

出版发行:化学工业出版社 生物·医药出版分社
(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)
印刷:北京云浩印刷有限责任公司
装订:三河市前程装订厂
850mm×1168mm 1/32 印张18 $\frac{3}{4}$ 字数615千字
2009年8月北京第1版第1次印刷

购书咨询:010-64518888(传真:010-64519686) 售后服务:010-64518899
网 址: <http://www.cip.com.cn>
凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

定 价:39.00元

版权所有 违者必究

丛书前言

中医学是在中国产生，经过数千年发展而形成的一门具有独特理论体系和丰富的诊疗手段与治疗方法的传统医学，是中国人民长期同疾病作斗争的极为丰富的经验总结，对中华民族的繁荣昌盛做出了巨大贡献。

近年来随着中西医结合的飞速发展，中医学诊断、治疗与康复技术日趋完善，也取得了很多新的进展和突破。为了及时总结中医学的新成果、新技术，促进中医诊疗康复的发展，我们编写了《实用中医诊疗系列》，希望能为广大临床医师提供一些有益的参考。

本套丛书共5个分册，包括《实用中医内科诊疗》、《实用中医妇科诊疗》、《实用中医骨伤诊疗》、《实用中医手法治疗》、《实用中医康复手册》，均是根据长期的临床实践和最新的实验研究成果，并参考、吸收了现代医学新的理论和技术的基礎上编写而成。在编写过程中突出疾病的诊断与治疗技术，遵循中医的思想方法，吸收现代的先进技术，实用性、可操作性强，是中医临床各科医师的案头必备，也可供医科院校教学、科研及学生参考使用。

本套丛书的出版得到了中国医药教育协会的支持，北京中医药大学东方医院、广州中医药大学第二附属医院、广西中医学院瑞康医院、中国人民解放军454部队医院、南京中医药大学、广东省珠海市妇幼保健院、湖南郴州市中医院、广州中医药大学第二附属医院珠海医院、贵阳中医学院第一附属医院、浙江中医药大学附属杭州第三医院的部分专家、教授及中青年作者参与了编写和支持，对此我们表示深深的感谢。

实用中医诊疗系列编委会

曹建中（教授）代笔

2009年1月

编写说明

手法是指医生用手、臂或其他部位的劲力，结合身功或辅以器械，随症运用各种技巧，作用于患者的患部及相关穴位，以达到治病疗伤、整骨正位、强身保健的一种治疗方法。因其操作简便，疗效显著，而广泛应用于骨折、筋伤、脱位以及部分内科的多种疾病。

本书作者均来自骨科、针灸、推拿、康复理疗等临床一线，长期使用中医手法治疗多种疾病，从而积累了丰富的临床实践经验。

本书在简要介绍中医手法的历史沿革、应用特点、基本理论、主要作用机制、基本手法和手法练功要领的基础上，重点对筋伤、骨折、脱位、脊柱疾病及内儿科常见的 150 余种疾病的手法操作进行了详细的介绍，并对一些复杂的手法操作配以图解，以方便读者参考实施。

本书内容丰富实用，图文并茂，可操作性强，是中医骨伤、针灸、推拿专业人员的实用参考书，对于其他各科的临床医师也有一定的参考价值，还可作为相关专业学生的辅导用书。

在编写过程中，由于时间精力有限，不妥之处在所难免，诚恳欢迎同道批评指正！

编者

2009 年 4 月

目 录

第一篇 总 论

第 1 章 概论	1
第一节 手法简史	1
第二节 手法的命名及分类	6
第三节 手法学术流派	10
第 2 章 正骨手法	18
第一节 施行正骨手法的注意事项	18
第二节 常用正骨手法	19
第 3 章 理筋手法	24
第一节 理筋手法的功效	24
第二节 理筋的基本手法	25
第三节 运动关节类手法	41
第四节 小儿推拿手法	50
第 4 章 上骺手法	61
第一节 概述	61
第二节 常用上骺手法	62
第 5 章 手法的作用原理	65
第 6 章 手法的治疗原则及治法	70
第一节 手法的治疗原则	70
第二节 手法的基本治法	73
第 7 章 手法临床须知	77
第一节 手法操作的注意事项	77
第二节 手法异常情况的预防与处理	82
第三节 手法介质和热敷	89
第 8 章 手法常用临床检查方法	92

第一节	头面部的望闻问切检查	92
第二节	胸腹部的望闻问切检查	94
第三节	脊柱的望闻问切检查	95
第四节	上肢的望闻问切检查	99
第五节	下肢的望闻问切检查	104
第9章	手法练习	112

第二篇 筋伤病症的手法诊疗

第10章	伤筋概论	114
第11章	头颈胸背部伤筋	121
第一节	颞颌关节功能紊乱	121
第二节	肌性斜颈	123
第三节	肋软骨炎	126
第四节	落枕	127
第五节	前斜角肌综合征	130
第六节	颈部急性软组织损伤	131
第七节	胸背部肌肉筋膜炎	134
第八节	胸背部软组织损伤	137
第九节	胸壁筋肉挫伤	139
第十节	胸廓出口综合征	142
第十一节	胸胁屏伤	144
第12章	上肢伤筋	147
第一节	肩部扭挫伤	147
第二节	冈上肌肌腱炎	149
第三节	肱二头肌长头肌腱炎	151
第四节	肱二头肌长头肌腱滑脱	152
第五节	肱二头肌短头肌腱损伤	154
第六节	肩峰下滑囊炎	155
第七节	肩关节周围炎	156
第八节	肱骨外上髁炎	159
第九节	肱骨内上髁炎	162
第十节	尺骨鹰嘴滑囊炎	163

第十一节	肘部骨化性肌炎·····	165
第十二节	前臂伸肌腱周围炎·····	167
第十三节	旋后肌综合征·····	169
第十四节	腕关节扭挫伤·····	169
第十五节	掌指关节扭挫伤·····	172
第十六节	腕管综合征·····	173
第十七节	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎·····	175
第十八节	腕三角软骨损伤·····	177
第十九节	扳机指·····	179
第二十节	腱鞘囊肿·····	181
第 13 章	下肢伤筋 ·····	183
第一节	腰背肌筋膜炎·····	183
第二节	急性腰扭伤·····	186
第三节	慢性腰肌劳损·····	189
第四节	梨状肌综合征·····	191
第五节	髋部扭挫伤·····	194
第六节	臀大肌劳损·····	196
第七节	阔筋膜张肌损伤·····	196
第八节	大腿内收肌损伤·····	197
第九节	股四头肌损伤·····	200
第十节	腓绳肌损伤·····	201
第十一节	膝关节侧副韧带损伤·····	203
第十二节	半月板损伤·····	205
第十三节	膝交叉韧带损伤·····	208
第十四节	膝关节创伤性滑膜炎·····	210
第十五节	胫骨粗隆骨骺炎·····	211
第十六节	髌骨劳损·····	212
第十七节	膝关节创伤性关节炎·····	213
第十八节	膝关节关节挛缩·····	214
第十九节	髌骨软化症·····	215
第二十节	膝关节骨性关节炎·····	217
第二十一节	膝关节僵直症·····	219
第二十二节	髌韧带损伤·····	220
第二十三节	髌上滑囊炎·····	222

第二十四节	髌下脂肪炎·····	223
第二十五节	腓肠肌损伤·····	224
第二十六节	胫前肌损伤·····	225
第二十七节	腘窝囊肿·····	226
第二十八节	股二头肌肌腱炎·····	227
第二十九节	胫骨前肌综合征·····	228
第三十节	伸膝装置粘连·····	229
第三十一节	踝关节扭挫伤·····	230
第三十二节	踝关节创伤性关节炎·····	233
第三十三节	踝关节外侧韧带炎·····	235
第三十四节	跟腱损伤·····	236
第三十五节	跟部滑囊炎·····	238
第三十六节	跟痛症·····	240
第三十七节	踝管综合征·····	244
第三十八节	腓骨长短肌腱炎·····	246
第三十九节	跟骨骨刺增生症·····	247
第四十节	趾总伸肌腱炎·····	248
第四十一节	屈趾肌腱炎·····	249
第四十二节	跖骨骨间肌损伤·····	249
第四十三节	趾关节创伤性关节炎·····	250
第四十四节	趾间关节扭挫伤·····	251
第四十五节	足踝外翻·····	253

第三篇 关节脱位的手法诊疗

第 14 章	脱位概论·····	256
第 15 章	上肢及面部关节脱位·····	262
第一节	肩关节脱位·····	262
第二节	肘关节脱位·····	265
第三节	小儿桡骨头半脱位·····	272
第四节	月骨脱位·····	273
第五节	掌指与指间关节脱位·····	275
第六节	下尺桡关节脱位·····	276
第七节	颞颌关节脱位·····	278

第 16 章	下肢关节脱位	280
第一节	髌髁关节半脱位	280
第二节	髋关节脱位	284
第三节	膝关节脱位	286
第四节	髌骨脱位	288
第五节	踝关节脱位	289
第六节	跖跗关节脱位	291
第七节	跖趾关节及趾间关节脱位	292

第四篇 骨折的手法诊疗

第 17 章	骨折概述	293
第 18 章	骨折的手法诊疗	323
第一节	锁骨骨折	323
第二节	肱骨外科颈骨折	327
第三节	肱骨干骨折	334
第四节	肱骨髁上骨折	339
第五节	肱骨髁间骨折	346
第六节	桡骨小头骨折	350
第七节	尺骨鹰嘴骨折	352
第八节	尺桡骨干双骨折	355
第九节	孟氏骨折	362
第十节	盖氏骨折	366
第十一节	桡骨远端伸直型骨折	371
第十二节	桡骨远端屈曲型骨折	375
第十三节	手舟骨骨折	378
第十四节	掌骨骨折	382
第十五节	指骨骨折	387
第十六节	胸腰椎骨折	390
第十七节	股骨颈骨折	397
第十八节	股骨粗隆间骨折	405
第十九节	股骨干骨折	410
第二十节	股骨髁上骨折	415
第二十一节	股骨髁间骨折	418

第二十二节	髌骨骨折·····	422
第二十三节	胫骨平台骨折·····	426
第二十四节	胫腓骨双骨折·····	432
第二十五节	踝部骨折·····	436
第二十六节	跟骨骨折·····	441
第二十七节	跖骨骨折·····	445
第二十八节	趾骨骨折·····	447
第二十九节	骨盆骨折·····	449

第五篇 脊柱疾病的手法诊疗

第 19 章	颈椎疾病 ·····	456
第一节	寰枢关节半脱位·····	456
第二节	颈椎小关节紊乱·····	459
第三节	颈椎间盘突出症·····	462
第四节	颈椎管狭窄症·····	466
第五节	颈椎病·····	469
第 20 章	胸椎疾病 ·····	484
第一节	肋椎关节错位·····	484
第二节	胸椎侧弯·····	486
第三节	胸椎棘上和棘间韧带急性慢性损伤·····	489
第四节	胸椎间盘突出症·····	492
第五节	胸椎小关节紊乱·····	494
第六节	胸椎管狭窄·····	498
第 21 章	腰椎疾病 ·····	501
第一节	腰椎棘上和棘间韧带损伤·····	501
第二节	腰椎小关节紊乱症·····	503
第三节	第 3 腰椎横突综合征·····	507
第四节	腰椎间盘突出症·····	510
第五节	腰椎管狭窄症·····	514
第六节	臀上皮神经损伤·····	517
第七节	髂腰韧带损伤·····	519
第八节	骶髂关节韧带损伤·····	521
第九节	骶尾部损伤·····	523

第十节	尾骶关节紊乱症	525
第十一节	坐骨神经痛	527
第十二节	强直性脊柱炎	531
第十三节	退行性脊柱炎	536
第十四节	股外侧皮神经炎	539

第六篇 内儿科常见疾病诊疗手法

第一节	腹泻	542
第二节	呕吐	544
第三节	腹痛	545
第四节	疳积	547
第五节	发热	548
第六节	咳嗽	550
第七节	惊风	552
第八节	脊髓灰质炎后遗症	553
第九节	小儿臀肌挛缩	555
第十节	不寐	556
第十一节	呃逆	558
第十二节	感冒	560
第十三节	面瘫	562
第十四节	偏瘫	564
第十五节	头痛	567
第十六节	胃痛	569
第十七节	胃下垂	571
第十八节	泄泻	574
第十九节	眩晕	575
第二十节	遗精	578
参考文献		580

第一篇 总论

第1章

概 论

手法是指医生用手、臂或其他部位的劲力，或辅以器械，随症运用各种技巧，作用于患者的患部及各部穴位，以达到治病疗伤、整骨正位、强身保健的一种治疗方法。因其操作简便，应用范围广而在骨伤科临床治疗中占有重要地位。临床上常用于骨折、脱位的整复，筋伤的通经活络、舒筋行气等。

第一节 手法简史

手法的起源可能萌于人类本能的自我防护。自有人类开始，人们为了生存，就得从事劳动，在原始社会恶劣的自然环境中艰苦劳动，人类不断遭受到损伤和产生病痛。起初，人们无意识地用手按压、拍打、抚摩伤痛部位，结果却意外地获得使肿痛减轻或消失的效果。人类从中不断地积累经验，在此基础上人们逐渐认识了手法对人体的治疗作用。逐渐由自发的本能行为发展到自觉的医疗行为，有目的地把手法用于医疗实践，并不断加以总结，形成了以手法为主的治疗体系。再通过不断地总结、提高，形成了一门外治医术。

手法古称推拿、按摩、按跷等。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》、《小儿推拿秘诀》等著作就把按摩改称为推拿。这一名称的沿革，本身就体现了这一疗法的发展和人们对

手法认识的提高。早期的手法仅用于少数疾病的治疗，手法种类也较少，常用的是按和摩两种手法。以后随着治疗范围的扩大，手法也相应有了发展，在实践中人们发现手法用力方向的不同对治疗作用有一定影响，从而产生了各种用力方向不同的手法，使原有的手法不断完善，还出现了包括向下的压力，向上的提力以及相对的挤压力的综合手法。手法的分类也渐趋合理，适应证逐步扩大，于是按摩这一名称逐渐被推拿这个更为明确的概念所取代。可以说由按摩改称推拿，标志着手法发展史上的一个很大的飞跃。

运用手法治疗疾病是人类最古老的一种疗法，我国这一体系的形成是在二千多年前先秦两汉时期，当时有两部医学巨著，即《黄帝内经》和《黄帝歧伯按摩十卷》，这两部书第一次完整地建立了中医学的理论体系，确立了手法作为一门医疗学科在中医学体系中的地位，因此可以说运用手法治疗疾病是人类最古老的一种医疗方法，是中医学的一个重要组成部分。

先秦时期，手法按摩是主要的治疗和养生保健手段。唐代之前，常常将“导引”和“按摩”联系在一起称谓。“导引”是一种通过自我手法操作和自主活动并配合呼吸来防治疾病和强身保健的方法，它与现在的功法及功能训练相类似。推拿则是一种可配合呼吸，既自主又他动地进行手法操作的防治疾病的方法。导引和推拿是两种密切相关的疗法，尤其是结合功法锻炼的自我手法操作，既可谓之推拿，也可称之导引。长沙马王堆汉墓出土的帛画《导引图》中，描绘有捶背、抚胸、按压等44种导引姿势，并注明了各种动作所防治的疾病，这些动作介绍的就是自我推拿方法。湖北张家山出土的简书《引书》是一部导引术专著，其中也描写了治疗下颌关节脱位的口内复位法、治疗急性斜颈（落枕）的仰卧位拔伸法、治疗肠游（痢疾）的腰部后伸扳法和腰部踩踏法、治疗喉痹的颈椎后伸扳法等。同时，手法还被应用于临床急救。《周礼·注疏》一书中说：“扁鹊治虢太子暴疾尸厥之病，使子明炊汤，子仪脉神，子术按摩”，记载了春秋战国时期，名医扁鹊运用推拿、针灸等方法成功地抢救尸厥病人一事。

秦汉时期，我国的医学著作较完整地记载了手法防治疾病之法。东汉名医张仲景在《金匱要略》中介绍了体外心脏按摩抢救自缢者的方法，并提到对四肢重滞的患者用导引、针灸、膏摩等法治疗。

晋代有不少将手法应用于急救的记载。如葛洪《肘后备急方》中记载了治卒腹痛方：“使病人伏卧，一人跨上，两手抄举其腹，令病人自

纵重轻举抄之，令去床三尺许便放之，如此二七度止，拈取其脊骨皮，深取痛引之，从龟尾至顶乃止，未愈更为之”。“拈取其脊骨皮，深取痛引之”的方法，可谓是最早的捏脊法。捏脊法和抄腹法的出现，表明手法已从简单的按压、摩擦向手指相对用力、双手协同操作的成熟化方向发展。

隋唐时期，是手法发展史上的鼎盛时期，手法已成一种专业的治疗方法。隋代最高的医学教育机构——太医署设有按摩博士之职务；唐代太医署设置的四个医学部门中就有按摩科，按摩医生分成按摩博士、按摩师和按摩工。此时期的手法学术发展可概括为五大特点：一是手法已成为骨伤科疾病的普遍治疗方法，不仅治疗软组织损伤，而且用于整复骨折、脱位。唐代蔺道人所著的《仙授理伤续断秘方》是我国现存最早的骨伤科专著，该书提出了治疗闭合性骨折的四大手法——“揣摸”、“拔伸”、“搏捺”、“捺正”，并系统地将推拿手法运用到骨伤科疾病治疗中，对骨伤科手法的发展，作出了重大贡献。二是手法疗法渗透到内、外、儿诸科疾病的防治。《唐六典》载有按摩可除风、寒、暑、湿、饥、饱、劳、逸。《备急千金要方》作者孙思邈尤推崇推拿疗法在小儿疾病治疗方面的应用，认为小儿“鼻塞不通有涕出”“夜啼”“腹胀满”“不能哺乳”等病症，均可用手法治疗。三是手法被广泛地应用于防病养生，自我推拿得到很大发展。如隋代《诸病源候论》全书50卷中，几乎每卷都附有导引按摩法。唐代的孙思邈在《备急千金要方》中详细介绍的“老子按摩法”和“婆罗门按摩法”均属自我推拿、自我锻炼的方法。四是膏摩盛行，如《备急千金要方》、《外台秘要》中收录了大量的膏摩方，膏剂种类很多，有莽草膏、丹参膏、野葛膏、乌头膏、木防己膏、苍梧道士陈元膏等，可根据病情选择应用。五是手法对外交流较为活跃，我国推拿手法于唐代传到日本，同时，国外推拿手法也流入到我国，如《备急千金要方》中介绍的“婆罗门按摩法”即来自于古印度，与我国同样具有古代文明的印度很早就与我国有手法方面的学术交流。唐以后，手法疗法的学术体系不断丰富和完善。宋、金、元时期，手法作为一种治疗方法，被广泛地应用于临床各科，并在此基础上产生了丰富的诊疗理论，对手法治疗作用的认识不断深化。宋代医学巨著《圣济总录》中明确地提出：对按摩手法要进行具体分析，正确认识手法的作用和临床应用。宋代庞安时运用手法催产获得“十愈八九”的效果。金代创立“攻邪论”的医家张从正在《儒门事亲》一书中认为手法也具有汗、吐、下三法的作用，对手法治疗作用提出了新见解。元代名

医危亦林所著的《世医得效方》记载了利用身体重力进行牵引复位的各种方法，特别是脊椎骨折的悬吊复位法和髋关节脱位的倒吊复位法，其以身体的下坠力来替代拔伸手法。

明代，太医院设有十三医科进行医学教育，手法即为其中之一。手法在当时的的发展有两个显著的特点：一是本来专指小儿按摩的“推拿”一词，从明代起，广泛取代了按摩之称；二是推拿防治小儿疾病积累了丰富的经验，从而形成了小儿推拿手法的独特体系。此时期有不少小儿手法专著问世，如《小儿按摩经》是我国现存最早的推拿专著，被收录于杨继洲的《针灸大成》一书中。《小儿推拿秘诀》又名《推拿仙术》，为周于蕃所撰，详细介绍了“身中十二拿法”的穴位及功效，并绘有周身穴图，在治疗部分，介绍了用葱姜汤推、用艾绒敷脐、用葱捣细并捏成饼敷穴位等法。

清代，医学分科数度变动，由于当时的统治阶级认为手法是“医家小道”，有伤大雅，太医院不再设推拿专科，但推拿无论是在临床实践方面，还是在理论总结上，仍有一定的发展。首先，是在儿科杂病临床应用上的发展。17世纪70年代，熊应雄编撰的《小儿推拿广意》对前人的推拿论述和经验进行了比较全面的总结，在详细介绍推拿疗法中，收录了不少小儿病症的内服方剂，有较大的实用价值。张振鋆的《厘正按摩要术》在《小儿推拿秘诀》的基础上增补了一些新的内容，如书中所介绍的“胸腹按诊法”为其他医书所少见。此外，还出了不少小儿手法专著，如骆如龙的《幼科推拿秘书》、钱怀屯的《小儿推拿直录》、夏云集的《保赤推拿法》等，均对小儿推拿实践和理论作了总结。其次，以骨伤科疾病为对象的正骨手法已发展成其相对独立的学科体系。《医宗金鉴·正骨心法要旨》对正骨手法总结出正骨八法——“摸、接、端、提、按、摩、推、拿”；还提出了手法操作的要领；对骨折、脱位的诊治手法，认为不仅有整复作用，还具有康复价值。第三，作为中医外治法之一的手法，与其他外治法及药物疗法，在临床应用中相互补充，相互结合。吴尚先所著的《理渝骈文》（1864年）是清代外治法中成就最大、最有影响的一部著作。该书将推拿、针灸、刮痧等数十种疗法均列为外治方法，并介绍将药物熬膏，或擦、或敷、或摩、或浸、或熨、或熏的使用方法，进一步促进了古代的膏摩、药摩的较大发展。

民国时期，由于当时的卫生政策不重视中医，尤其不重视操作型的医疗技术，所以，推拿只能以分散的形式在民间存在和发展。由于受一地之限，缺乏交流，各地域疾病的特点和民间要求不同，于是形成了各