

HEALTH
CARE
MASSAGE

保健按摩学

适用医药护各专业

主编 强刚 刘茜



HEALTH CARE MASSAGE

保健按摩学

适用医药护各专业

主 编 强 刚 刘 茜

副主编 潘道友 李 涛 王春成

编写人员（以姓氏笔画为序）

王春成（南阳医学高等专科学校）

刘 茜（安徽中医药高等专科学校）

李 涛（安徽中医药高等专科学校）

吴贤贵（安徽省安庆学子推拿连锁机构）

余 策（安徽中医药高等专科学校）

张志军（安徽省淮北卫生学校）

赵信文（安徽省芜湖市赵氏推拿有限公司）

赵晓鹏（安徽中医药高等专科学校）

梅利民（安徽省芜湖市中医院）

强 刚（安徽中医药高等专科学校）

蒋 莉（安徽中医药高等专科学校）

蔡云生（安徽省芜湖市第五人民医院）

潘道友（安徽中医药高等专科学校）

图书在版编目(CIP)数据

保健按摩学 / 强刚等主编. —南京: 江苏科学技术出版社, 2014. 3

ISBN 978-7-5537-2836-0

I. ①保… II. ①强… III. ①保健—按摩疗法(中医)—中等专业学校—教材 IV. ①R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 033442 号

保健按摩学

主 编 强 刚 刘 茜
责任编辑 周 骋
责任校对 郝慧华
责任监制 曹叶平

出版发行 凤凰出版传媒股份有限公司
江苏科学技术出版社(南京湖南路1号 210009)
出版社地址 南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009
出版社网址 <http://www.pspress.cn>
经 销 凤凰出版传媒股份有限公司
照 排 江苏凤凰制版有限公司
印 刷 南京大众新科技印刷有限公司

开 本 787 mm×1 092 mm 1/16
印 张 13.5
字 数 280 000
版 次 2014 年 3 月第 1 版
印 次 2014 年 3 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5537-2836-0
定 价 22.50 元

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换.

编写说明

保健按摩是在中医学和现代医学理论的指导下,通过手法作用于机体而产生一定的效应,达到强身健体,预防疾病,延年益寿的一种保健方法。

保健按摩主要有受术者接受按摩和自我按摩两种形式。前者是通过被动按摩,以调整阴阳,扶正祛邪,疏通经络,行气活血,调和营卫而防治疾病;后者是通过自主按摩达到保健目的。这种自我保健按摩,一般融合了导引、气功、按摩等多种术式,其本身就是一种运动形式。这种适量的运动,不仅可以增强人体的肺活量,加强心肌储备力,促进血液和淋巴液的循行;而且通过关节、骨骼、肌肉的舒缩、伸展等,促进机体新陈代谢,从而使身体素质得到加强,正所谓“流水不腐,户枢不蠹”。这种积极主动的参与,使自己的身心均得到锻炼,而体质的加强,又为高效率、高质量的工作创造了良好的条件。

全书共分为六章,其中1~2章为基础理论知识,有保健按摩学概要,中医基础知识,人体解剖学知识,经络腧穴基础知识,足部反射区基础知识,常用保健按摩手法,常用功法基础知识等;第3章为常用保健按摩方法,有全身保健按摩,踩背按摩,足部保健按摩等及常用自我保健按摩法;第4章为临床常见病症的按摩治疗;第五章为艾灸、拔罐、刮痧保健法等;第6章为职业技能鉴定相关知识,有保健按摩师职业技能鉴定基本知识,保健按摩场所经营与管理等。

本书可作为中医学类专业使用教材,也可作为保健按摩师职业技能鉴定教材使用,亦是针灸、推拿临床医师和中医保健师参考书籍,同时可以作为指导爱好中医养生人士的入门参考书。

由于编者水平有限,错误之处在所难免。希望各位同仁在教学和使用过程中提出宝贵意见和建议。

编者
2013年12月

目 录

第一章 概述	001
第一节 按摩概念	001
第二节 按摩学发展简史	002
第三节 保健按摩的作用机理	004
第四节 保健按摩的目的和意义	006
第五节 保健按摩特点、注意事项	007
第六节 如何学习按摩	008
第二章 保健按摩基础知识	014
第一节 中医基础理论知识	014
第二节 人体解剖基础知识	025
第三节 经络腧穴基础知识	055
第四节 足部反射区基础知识	094
第五节 常用保健按摩手法	117
第六节 常用功法基础知识	133
第三章 常用保健按摩	148
第一节 全身保健按摩	148
第二节 踩背按摩保健	152
第三节 足部保健按摩	157
第四节 常用自我保健按摩法	160
第四章 常见病症的按摩疗法	165
第一节 颈椎病	165
第二节 肩关节周围炎	166
第三节 冈上肌肌腱炎	168
第四节 网球肘	170
第五节 腰椎间盘突出症	171
第六节 急性腰扭伤	173
第七节 慢性腰肌劳损	174



第八节	膝关节半月板损伤	175
第九节	踝关节扭伤	176
第十节	中风后遗症	177
第十一节	失眠	178
第十二节	头痛	179
第十三节	胃脘痛	180
第十四节	痛经	181
第十五节	慢性鼻炎	182
第五章	艾灸、拔罐、刮痧保健	183
第一节	艾灸保健	183
第二节	拔罐保健	186
第三节	刮痧保健	188
第六章	保健按摩师职业技能鉴定基本知识	196
第一节	保健按摩师的职业道德	196
第二节	保健按摩师岗位职责	197
第三节	保健按摩服务程序	197
第四节	保健按摩师的礼节、礼仪	198
第五节	保健按摩场所经营与管理	206
参考书目		208



第一章 概述

按摩疗法有着悠久的历史,是祖国医学宝贵遗产中的重要组成部分。在中医理论的指导下,通过各种按摩手法的运用,以宣通气血,舒筋活络,使机体失调的机能得以调整,减轻或解除由于局部或全身疾病所带来的痛苦。具有消除疲劳,改善血液、淋巴液的循环,促进损伤组织的修复,改善机体新陈代谢等作用。

第一节 按摩概念

按摩古称导引、按跷、乔摩、案机、跷摩等,《内经》有“中央者,其地平以湿,……其病多痿厥寒热,其治宜导引按跷”的提法,并在书中首次提出“按摩”一词。另据《汉书·艺文志》记载,与《内经》同一时期成书的我国第一部按摩专著《黄帝岐伯按摩》十卷(已佚),标志着按摩疗法治疗体系的建立,并已被普遍使用。隋唐时期,按摩疗法不仅广泛使用,而且有了系统的、有组织的教学活动。这一时期,随着国家的经济繁荣,丝绸之路及航海等对外贸易的往来,按摩作为一门成熟的治疗手段传到亚洲、欧洲及世界各地,谱写了医学文化交流新的篇章。“按摩”一词也被法文译为“Massage”而被沿用至今。

“推拿”一词首见于我国明代万全所著《幼科发挥》中,同时在龚廷贤《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》、周于蕃《小儿推拿仙术》、黄贞甫《推拿秘旨》等部分小儿推拿专著中使用了“推拿”。后人对此有两种解释,一种认为,明朝后期,作为肢体接触治疗的按摩被封建礼仪所不齿,并被取消,按摩已非合法,只好另寻在民间早已流传的“推拿”来替代;另一种认为,按摩经历代相传,已由当初简单的向下的“按”和单纯的平面“摩”发展成为由多种手法综合运用治疗手段,“按摩”已不能代表手法的真正含义。而既有向下的“按”并作一定方向运动的“推法”和将向下、对称夹挤及上提三力合一的“拿法”,则更能代表手法的内涵。于是,“按摩”逐渐被概念更为明确的“推拿”所取代,其本身就体现了推拿学科在发展过程中对手法认识的不断提高。

由于我国地域广阔,对手法名称的使用带有一定的地域习惯。如北京、东北、广东、海南等地多称“按摩”,而以上海为中心的华东一带多使用“推拿”,不相统一。虽然有识之士建议使用统一名称,并于1979年上海召开的全国第一届推拿学术会议上通过使用推拿作为学科名称,但实际上,各地仍然各行其道。



根据《中华人民共和国国家标准·学科分类与代码》，本门学科已从1993年7月1日被正式定名为“按摩推拿学”，其代码为“360·1051”。

在此值得一提的是，社会上有一种模糊观念，认为“按摩”就是保健，“推拿”才是治疗。这是一种错误的认识，因为按摩和推拿所代表的意义相同，均包含“保健”和“治疗”概念，不可混淆。

第二节 按摩学发展简史

任何一门自然学科的发生和发展以及最后的形成，都是由生产所决定的。按摩疗法也是人们在长期的生产、生活实践中不断总结、提高和发展起来的。恩格斯在《自然辩证法》一书中指出：“人类应用摩擦手法来使冻冷了的肢体温暖，要比发现摩擦取火还要早。”据有关史料记载，早在远古时期，就有了按摩疗法的萌芽和雏形。当时我们的祖先为了生存，在与自然界恶劣环境作斗争，进行各种劳动中，难免受到不同程度的损伤，这时先人们出于同情对病者的疼痛部位进行抚摩、按压等简单的动作以减轻一些痛苦。这种本能的抚摩动作就是按摩的雏形，它比药物、针灸等疗法的起源还要早。

远在二千多年前的春秋战国时期，按摩法就被广泛地应用于医疗实践，当时有民间医生扁鹊运用按摩、针灸，成功地抢救了尸厥患者。我国现存最早的医学著作，秦汉时期的《内经》中记载了按摩可以治疗痹症、痿症、口眼歪斜和胃脘痛，并描述了有关的按摩工具，如九针等。这一时期文字记载推拿的显著作用是止痛，《素问·举痛论》：“寒气客于肠胃之间，膜原之下，血不得散，小络急引，故痛，按之则血气散，故按之痛止。”又云：“寒气客于背俞之脉，则脉泣，脉泣则血虚，血虚则痛，其俞注于心，故相引而痛。按之则热气至，热气至则痛止矣。”这一论述指出按摩具有散寒、行气、活血的作用，通过推拿手法的作用，使寒气流散，气血通畅，从而达到止痛效果。《内经》不仅阐述了按摩手法的作用机理，而且对按摩手法的适应证、禁忌证、膏摩及特殊手法的运用和按摩人员的选材与考核等进行了阐述。可以说《内经》在理论和实践的结合上已经确立了按摩推拿学的医学理论基础。而与《内经》同时期我国最早的按摩专著《黄帝岐伯按摩》十卷（已佚），则是我国按摩推拿医学体系建立的标志。这一时期，张仲景在《金匮要略》将膏摩与针灸、导引等法并列，用于预防保健。三国时期著名医家华佗不仅发明了创造了导引功法“五禽戏”为后世广为流传，而且主张将按摩作为的临床主要治法之一，强调各种治法宜因病而施。

魏、晋、隋、唐时期，按摩的治疗范围也逐渐扩大，用按摩治疗急证以及用于保健方面的内容也很有特色。晋代著名的道教理论家、医药学家葛洪在《肘后方》中记载用指针疗法抢救昏迷病人，用捏脊疗法治疗小儿疳积等。南北朝陶弘景《养性延命录·导引按摩》中载有导引按摩的方法，如啄齿、熨眼、按目、引耳、摩面、干浴、梳头、搓头顶等方法。如“摩手令热，以摩面，从上而下去邪气，令人面上有光彩”，生动地描述了浴面的保健按摩的运用。而较具代表自我按摩保健的是道林的《太清道林摄生论》，其中“小有不好，即须

按摩揉捺,令百节通利,泄其邪气也,凡人无问有事无事,恒须日别一度遣人踢脊背,及四肢头项,若令熟踢,即风气时行不能着人”,详细记载了保健按摩中的踩背疗法。隋朝巢元方《诸病源候论》把摩腹法作为保健推拿方法。唐朝医药学家孙思邈有丰富的养生长寿经验,除了提倡预防疾病、饮食调治、精神修养、节制性欲等,孙氏十分推崇古代导引按摩法,并在《千金要方》中保存了“天竺按摩法”十八势和“老子按摩法”四十九个动作等两套完整的导引按摩养生方法,并提及“小儿虽无病,早起常以膏摩囟上及手足心,甚辟风寒”的小儿保健方法。同时我国按摩医学在这一时期传入了朝鲜、日本、印度等地及欧洲国家。

宋、金、元时期,按摩治疗应用范围更加广泛。如宋代医生庞安时运用按摩法催产。宋代苏轼、沈括撰写的《苏沈良方》中有用掐法治疗新生儿破伤风,是我国推拿治疗史上的最早记载。同时宋朝官修方书《圣济总录》中有着丰富的按摩资料,其突出的贡献是对按摩手法的分析研究,辨证使用。文曰:“可按可摩,时兼而用,通谓制之按摩,摩之弗按,按止以手,摩或兼以药,曰按曰摩,适所用也。”另外蒲虔贯《保生要录》云:“养生者,形要小劳,无至大疲,……或两手掌相摩令热,掩目摩面,……每日频行,必身轻、目明、筋壮、血脉调畅、饮食易消、无所壅滞,体少不佳,为之即解。”介绍了日常生活中的保健按摩方法。金元四大家对推拿疗法介绍最多的,首推张从正,在《儒门事亲》中将按摩列为汗法之一。

明代,封建社会处于没落时期,资本主义生产方式已有萌芽,新的生产方式的产生,推动了医学科学的发展,当时,不仅设有按摩科,而且在治疗小儿疾病方面也积累了丰富的经验。这一时期是小儿推拿体系形成和发展的鼎盛时期,提出了小儿推拿特定穴“点”、“线”、“面”的特点和主要集中在两肘以下的理论,对小儿推拿手法以及手法补泻的认识有了很大的进步,主张“旋推为补,直推为泻”、“缓摩为补,急摩为泻”、“左揉为补,右揉为泻”,强调手法操作要平稳着实、轻快柔和。现存最早的推拿专著有四明陈氏的《小儿按摩经》(收录于杨继洲《针灸大成》中),龚云林的《小儿推拿方脉活婴密旨全书》,周于藩的《小儿推拿秘诀》(又名《小儿科推拿仙术》《推拿仙术》)等。小儿推拿临证运用时,比较强调相关特定穴中保健手法的运用与推广,对促进小儿的健康生长起着积极的作用。按摩又有推拿之称,正是从这时的小儿推拿名称而开始的。明代的民间推拿医生比较活跃,《香案牋》中记载“有疾者,手摸之辄愈,人呼为摸先生”,这位摸先生就是民间推拿医生。

清代,太医院虽然不设推拿科,但由于其疗效卓著,受到人们的欢迎,因此在民间仍有较大的发展,陆续有不少专著问世。其中著名的有熊应雄的《小儿推拿广义》,骆如龙的《幼科推拿秘书》,钱怀邨的《小儿推拿直录》,明·周于藩著,清·张振鋈重编的《厘正按摩要术》,夏云集的《保赤推拿法》等。清代对推拿治疗伤科疾病作了较系统的总结,强调医生必须重视人体解剖结构。吴谦《医宗金鉴·正骨心法要旨》把摸、接、端、提、按、摩、推、拿列为伤科治疗八法。这一时期推拿临床经验日益积累,而且在理论上也有了很大的提高,对推拿治疗的适应证和治疗法则,也有了比较系统和全面的阐述。



民国时期,因明清时期所奠定的丰厚的学术基础,使得按摩在民间广泛流传,涌现了大批临床推拿医家。近、现代出现的以手法为特征的推拿学术流派,虽然萌芽于清代,昌盛于新中国,但民国时期却是承上启下,形成学术流派的关键时期。这一时期,出版了不少小儿和成人推拿专著,对推拿的普及与发展起到了一定的作用。

新中国成立后,按摩这一古老的治疗方法得到了重视,学术方面得到了前所未有的发展;在古医籍的整理和出版方面,做了大量的工作,同时也出版了不少推拿专著。这些专著,有的以临床专科为特色,如《小儿推拿新法》、《小儿推拿学概要》、《外伤中医按摩疗法》等;有的以流派和独到经验见长,如《点穴疗法》、《捏筋拍打疗法》、《齐鲁推拿医术》等;有的以理论和临床相结合,如《推拿疗法》、《中医按摩疗法》、《按摩疗法》。近年来,推拿专著大量出现,如《推拿学》、《中国推拿》、《实用推拿学》、《小儿推拿》、《伤科推拿》、《中国按摩全书》、《中国推拿全书》等。另外,在各类期刊杂志发表了数以万计的推拿论文,这些论文,有的从疾病治疗角度,有的从按摩手法角度,对推拿理论和临床经验进行了广泛的总结、归纳和探讨,反映了推拿在内、外、妇、儿、伤、五官、保健等各科中的广泛应用,显示了按摩推拿疗法在临床中的重要作用。

改革开放以来,由于人们生活水平的提高和保健意识的加强,对保健按摩的需求日益增长。这一时期,我国的医疗和保健按摩事业欣欣向荣,不仅传统的中医保健推拿大放异彩,而且按摩在中医美容、手部反射区、足部反射区、生物全息疗法中得到充分发掘。同时,对泰式按摩、日式按摩、韩式按摩等外来的保健按摩术式进行了引进,使保健按摩事业得到空前的发展。展望未来,按摩推拿疗法与中医其他养生方法一样,正在为人类的医疗和保健事业作出新的贡献。

第三节 保健按摩的作用机理

保健按摩主要是通过按摩推拿手法作用于人体体表特定的部位或相应的腧穴对机体进行局部或全身的调整,促进机体新陈代谢,从而使人体各部分功能协调统一,保持机体阴阳相对平衡,增强了机体的自然抗病能力。也就是说,通过调整阴阳,行气活血,舒筋通络,达到防病治病、养生健体、延年益寿之效应。

一、调整阴阳,扶正祛邪

《景岳全书》曰:“医道虽繁,可一言蔽之,曰阴阳而已。”察其阴阳,审其虚实,推而纳之,动而伸之,随而济之,迎而夺之,泻其邪气,养其精气。疾病的发生发展,从根本上说是阴阳的相对平衡遭到破坏,即阴阳的偏盛偏衰代替了正常的阴阳消长,所以调整阴阳,是推拿治疗的基本原则之一。

阴阳偏盛,即阴或阳邪的过盛或有余。阳盛则阴病,阴盛则阳病,治疗时应采用“损其有余”的方法。阴阳偏衰,即正气中阴或阳的虚损不足,或为阴虚,或为阳虚。阴虚不

能制阳,常表现为阴虚阳亢的虚热证;阳虚不能制阴,多表现为阳虚阴盛的虚寒证。阴虚而致阳亢者,应滋阴以制阳;阳虚而致阴寒者,应温阳以治阴;若阴阳两虚,则应阴阳双补。

由于阴阳是相互依存的,故在治疗阴阳偏衰的病证时,还应注意“阴中求阳,阳中求阴”,也就是在补阴时应佐以温阳;温阳时,配以滋阴;从而“阳得阴助而生化无穷,阴得阳升而泉源不竭”。

疾病的过程,在一定意义上可以说是正气与邪气矛盾双方相互斗争的过程。邪胜于正则病进,正胜于邪则病退。因此治疗疾病就是要扶助正气,祛除邪气,改变邪正双方的力量对比,使之向有利于健康的方向转化,所以扶正祛邪也是推拿治疗的基本原则。

“邪气盛则实,精气夺则虚”,邪正盛衰决定病变的虚实。“虚则补之”、“实则泻之”。补虚泻实是扶正祛邪这一原则的具体应用。扶正即用补法,具有温热等性质的手法为补,用于虚证;祛邪即用泻法,具有寒凉等性质的手法为泻,用于实证。一般讲,具有兴奋生理功能,作用时间、手法轻柔的轻刺激,具有补的作用;具有抑制生理功能、作用时间短的重刺激具有泻的作用。

扶正与祛邪,虽然是相反的两种治疗方法,但它们也是相互为用,相辅相成的。扶正,使正气加强,有助于抗御和祛除病邪;祛除了病邪的侵犯、干扰和对正气的损伤,有利于保存正气和正气的恢复。

二、疏通经络,行气活血

《素问·血气形志篇》说:“……经络不通,病生于不仁,治之以按摩。”《素问·调经论》也指出:“神不足者,视其虚络,按而致之。”说明按摩有疏通经络之作用。由于按摩大多是循经取穴,按摩刺激相应穴位,因而可使气血循经络运行,防止气血滞留,达到疏通经络,畅达气血之目的。

从现代医学角度来看,按摩主要是通过刺激末梢神经,促进血液、淋巴循环及组织间的代谢过程,以协调各组织、器官间的功能,使机体的新陈代谢水平有所提高。

三、调和营卫,防治未病

营卫气血周流,则可贯通表里内外,脏腑肌腠,使全身成为一个协调统一的整体。营卫相通,气血调和,机体皆得其养,则内外调和,阴平阳秘。明代养生家罗洪在《万寿仙书》中说:“按摩法能疏通毛窍,能运旋荣卫。”按摩就是依据中医理论原则,结合具体情况而分别运不同手法,以柔软、轻和之力,循经络、按穴位,施术于人体,通过经络的传导来调节全身,借以调和营卫气血,增强机体健康。

由于保健按摩可行气活血,通调营卫阴阳,所以,按摩后血液循环加快,皮肤浅层的毛细血管扩张,肌肉放松,关节灵活,除感到被按摩部分具有温暖舒适的感觉外,也给全身带来一种轻松、愉快、舒适与灵活感,使人精神振奋,消除疲劳,久久行之,对保证身体健康具有重要作用。



治未病的原则是保健按摩推拿治疗的原则之一,历代养生家都非常重视。早在《内经》中就有不治已病治未病、不治已乱治未乱的论述;古人很早就认识到流水不腐、户枢不蠹的道理。华佗创五禽戏并提出“人体欲得劳动,但不当使极耳,动摇则谷气得消,血脉流通,病不得生。譬如户枢,终不朽也”的观点。《五十二病方》中载药巾按摩法,即先秦时期运用的养生保健和性保健方法。张仲景在《金匱要略》中将膏摩、导引、吐纳、针灸一并列入养生保健方法。葛洪《抱朴子》提出固齿聪耳法。陶弘景《养性延命录》有熨目、搔目……等养生保健按摩法。巢元方《诸病源候论》中所载自我推拿内容,多是关于养生保健的,说明按摩疗法重视预防,注意发挥病人与疾病作斗争的主观能动性。孙思邈注重日常保健,“每日必须调气补泻,按摩导引为佳,勿以康健,便为常然;常须安不思危,预防诸病也。”“小儿虽无病,早起常以膏摩囟上及手足心,甚辟风寒。”将膏摩列为小儿保健按摩方法。《金匱要略》云:“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾;四季脾旺不受邪,即勿补之。”提出医生治病首先要考虑脏腑传变的疾病变化规律,从而达到“治未病”的目的。临床上多运用五官保健、五脏保健和肢体保健等,以及自我保健推拿以预防疾病。

第四节 保健按摩的目的和意义

保健按摩是在中医学和现代医学理论的指导下,通过手法作用于机体而产生一定的效应,达到强身健体、预防疾病、延年益寿效果的一种保健方法。其对象是对没有明显临床症状的正常人或亚健康人群,通过受术或自我按摩,使人体的机能达到或恢复到最佳状态,从而以健康的体魄,饱满的精神投入到学习和工作中去,健康愉快地生活着。

随着现代社会发达的科学技术迅速发展,人们的脑力劳动多于体力劳动,社会压力、心理压力的不断增加,使机体处于紧张、竞争等疲劳状态,大脑、内脏器官就会出现功能失调或功能减退,或机体组织结构老化变快,这种没有疾病而又有自我不适的状态被称为亚健康状态。

亚健康状态是近年来国内外医学界提出的一个新概念,又称机体第三状态或称“灰色状态”,目前医学界对它没有明确定义,多指机体处于健康与非健康之间的一种状态,以自我种种不适应为主。多表现为:由于过度脑力劳动、精神长期紧张所致的疲劳综合征,如精力不足、注意力分散、胸闷气短、心悸、失眠、健忘、颈肩腰背酸痛、体力下降、情绪不稳(包括情绪低落、紧张、烦躁)等;由于内分泌失调,更年期综合征、人体衰老所引起的烦躁、盗汗、潮热、抑郁、头晕目眩、月经不调、性机能减退等。临床检查并没有阳性指标。有调查显示:我国约有60%(约7亿)人处于亚健康状态中。因此对亚健康状态治疗是一个新课题。

调整与治疗亚健康状态,是防止疾病发生的重要手段之一,这也是中医学“治未病”的目的。脑力劳动者的长期坐位工作,以及长时间集中用脑,使得脊柱两侧肌肉和精神



长期紧张,是导致亚健康状态的主要原因之一。保健按摩通过手法对全身各部位进行良性刺激,尤其是对脊柱及其周围组织施法使之得以松解。由于脊柱与内脏之间有着复杂的联系(包括经络系统或现代医学的神经、体液学说),因此脊柱与肌肉须保持一种动态的平衡,这种平衡又直接影响维系着脊柱与周围脏器之间的联系,上述脑力劳动者的脊柱就经常处在一种平衡失调状态。保健按摩通过对颈、背、腰、骶等脊柱及其两侧肌群进行调整,刺激脊神经,清除因生理解剖位置失常而引起的病变信息,改变紊乱的信息通道,恢复其动态的平衡,使症状得到解除。另外,在接受或自我按摩的过程中,心理的调节,语言的暗示,手法操作中的生物信息反馈,具有生理的调整、心理的慰藉与思想疏导等作用,让人感觉到机体的轻松、心情的舒畅,更益于治疗亚健康状态。当亚健康状态得到有效治疗后,将大大降低各种疾病的发病率,为保护人类的机体健康、提高生存质量,提供一种有效的保健手段。

保健按摩的主要形式有受术者通过接受按摩,或通过自我按摩两种。前者是通过被动按摩,以调整阴阳,扶正祛邪,疏通经络,行气活血,调和营卫而防治疾病;后者是通过自主按摩而达到保健目的。这种自我保健按摩,一般融合了导引、气功、按摩等多种术式,其本身就是一种运动形式。这种适量的运动,不仅可以增强人体的肺活量,加强心肌储备力,促进血液和淋巴液的循环;而且通过关节、骨骼、肌肉的舒缩、伸展等,促进机体新陈代谢,从而使身体素质得到加强。正所谓“流水不腐,户枢不蠹”。这种积极主动的参与,使自己的身心均得到锻炼,而体质的加强,又为高效率、高质量的工作创造了良好的条件。

实践证明,保健按摩作为一种古老而又年轻的养生术式,一种行之有效的保健手段,为保护人类的身体健康,提高生存质量,提供了有力的保障。

第五节 保健按摩特点、注意事项

保健按摩,作为行之有效的一种养生保健方法,历来在人类健康事业中占有很重要的地位,《尊生类辑》中就有“延年却病以按摩导引为先”的记载。由于简便易行,效果显著,因而深受人们喜爱。

一、保健按摩特点

1. 方法简便,经济实用 一般不需要特殊、大型的医疗设备,且操作方便,安全有效。
2. 防治范围广 不论是健康、亚健康,还是患病人群;亦不分男女老少均可应用。

3. 形式多种多样 既有被动接受的保健按摩,又有自主进行的保健按摩。既有中医传统的保健按摩,又有舶来的泰式按摩、日式指压按摩;既有古代的老子按摩法,又有现代的生物全息按摩,还有古老加现代的手、足部反射区按摩等,并且都行之有效,人们可根据自己习惯和爱好进行选择。



二、注意事项

1. 术者按摩前,应清洁手指,勤剪指甲;按摩场所床单、枕套一般应一人一换;并保持个人及场所的卫生,防止病菌的交叉感染。
2. 应根据个人喜好、经济条件等选择适宜的保健按摩方法,并能长期坚持。
3. 保健场所要求整洁、通风,空气清新、流通。
4. 施术前应仔细询问患者既往病史,做到心中有数,辨证施法。
5. 年老体弱、儿童、妇女不同的生理阶段等人群,要根据具体情况区别对待,以防产生不良后果。
6. 施术过程中应密切关注受术者对手法的反应,尤其是强刺激手法使用时更应注意。
7. 有严重心脏病,高血压,妇女经、孕期腹部及腰骶部,急性传染性疾病,皮肤破损处,高热,昏迷,神志异常者,应根据实际情况,禁止或慎重选择使用。

第六节 如何学习按摩

一、中医基础是航向

按摩疗法是中医传统治疗方法之一,是以中医基础知识为理论依据来阐述临床病证的病因病机及其证治规律。因此,要想学好按摩,除必须刻苦练习基本手法外,系统学习中医理论知识,也是重要一环。著名推的一指禅推拿流派传人朱春霆,一生悉心钻研岐黄之术,认为学按摩者,要明阴阳,识脏腑,循经脉,守孔穴,不然开口动手便错。

中医学认为,人体是一个有机的整体,人体的构成,互相联系,不可分割;人体的功能,相互协调,彼此为用;人体患病时,体内各个部分相互影响。因此,如何辨别疾病的发生、发展、预后,是确立治疗方案的中心环节。中医学是通过阴阳、五行、脏腑、经络、气血津液等理论,对疾病的发生、发展进行归纳、辨证,最终确立治疗方案。

我们以五行学说为例,其中木、火、土、金、水,分别代表肝、心、脾、肺、肾五脏。中医学认为,物质世界是由上述五种基本要素组成的,五要素之间,又存在相生、相克、相互制约的关系,通过这种关系,维系和推动着客观世界的生存和发展。以此阐明人体脏腑生理、病理及其与外在环境的关系,从而指导着临床诊断与治疗。如胃痛症患者,临床在进行脏腑辨证时,也可通过五行理论加以佐证。如肝木虚不能正常克制脾土的胃实证;肾阳虚衰引发脾阳虚衰的脾胃虚寒证。临证治疗时,在胃脘局部治疗手法操作同时,可根据脏腑辨证,选取足太阳膀胱经上脏腑腧穴外,还须通过相应的足厥阴肝经、足少阴循行线上的相关腧穴进行手法治疗,则临床疗效明显增加。

所以,按摩在临证治疗中,掌握中医辨证思想,对指导临床治疗有着十分重要的指导意义。

二、经络腧穴定方向

经为主干络为支,经脉络脉遍全身,沟通内外与表里,联络脏腑行气血,这就是中医独特的经络学说。通过经络网络的联系,把人体所有的脏腑、器官、孔窍以及皮肉筋骨等组织连接成为一个有机整体。而与临床治疗密切相关的十四经脉上的腧穴,是由遍布全身的手三阴、手三阳,足三阴、足三阳经脉,以及总任一身阴气之任脉和总督一身阳气之督脉可在体表定位的腧穴组成。这些腧穴通过经脉分别络属相应的脏腑、组织等。针对相应的经脉及腧穴进行手法治疗,则可达到一定的治疗效应。

按摩疗法治疗中,其选取穴位的原则与针灸疗法无异,即运用经络循行路线及腧穴特定的治疗作用,以及根据经络对应脏腑的治疗功能。只是根据病情需要,以单个或组合手法以指代针,以手代针进行临床诊治。故临床有“指针疗法”、“循经走穴”等描述。

经络有一定的循行线路和脏腑络属,且各经的病证特点以及经络之间互相密切联系。临证时,在经络循行的通路上,或在经气聚集的某些穴位处,常常有明显的压痛点,或有结节状、条索状、凹陷、隆起等反应物等,常有助于疾病的诊断。如:肺脏有病时可在肺俞穴出现结节或中府穴有压痛;胃病时常在足三里、胃俞穴等出现结节或压痛点;长期消化不良的病人可在脾、胃俞穴见到异常变化等等。

经脉所过,主治所及。从经络的走行规律的运用中,头部疾患往往通过手、足三阳经脉上腧穴进行治疗;胸部疾患运用手三阴经脉上腧穴进行治疗;腹、胸部疾患选择足三阴经脉上腧穴进行治疗。另外,通过一些穴位的特定功能进行治疗,如急性腰扭伤选择“腰痛穴”,胆石症患者选择“胆囊穴”,落枕患者选择“落枕穴”等治疗效果显著。《灵枢·官能》所谓“察其所痛,左右上下,知其寒温,何经所在”,就指出了经络对于指导临床诊断的意义和作用。

经络循行及与脏腑络属关系,对推拿疗法在临床诊断与辨证治疗有着直接的“航标”作用,是推拿治疗中不可或缺的重要组成部分。

三、人体解剖要熟悉

按摩治病是用手法在人体不同部位进行操作。因此,了解人体解剖知识,尤其是骨骼、肌肉、神经、血管、内脏器官的功能、位置等显得尤为重要。我们以人体绘画为例,当一幅幅栩栩如生,形态各异绘画作品展现在我们眼前时,无不为其深厚、精湛的艺术表现所折服。然而,我们知道绘画专业基础课程之一就是人体解剖学,要想学好绘画艺术,你就必须了解不同年龄、性别在人体结构的异同,不同肌肉运动和静止的状态等。当你在欣赏一幅成功作品时,就会被作者多视角所折服。同样,作为身体接触的推拿疗法,除熟练的推拿手法外,对人体各关节的功能,肌肉分层、作用,神经、血管、淋巴管的走向、功能,内脏器官位置、功能等大体与局部解剖均须做到心中有数,方能熟练运用手法。否则,可能造成不必要的损伤。例如,人体肾脏贴于腹后壁,肋骨下缘,在腰部运用拍、击法时,在此区域必须减轻力度,如果重力叩击,轻则造成腰部酸胀不适,重则肾脏受损,甚则



出现尿血等。再如肩关节周围炎患者,肩关节疼痛,各方向活动均受限,治疗中,我们首先了解肩关节是由肩肱关节、胸锁关节、肩锁关节、肩胛胸壁关节组成。当上臂活动超过 90° 时,则由四组关节协调运作才能完成;治疗时就必须考虑这一因素,尤其是临床许多医生忽视了肩胛胸壁关节运动时,起于第6~7颈椎和第1~4胸椎棘突止于肩胛骨内侧缘的菱形肌的作用。如果不能将患侧肩胛间区进行松解,则肩关节的上举功能始终达不到理想的效果。我们在临床上曾经遇有一个急性腰扭伤的患者,腰部剧烈疼痛,经多次手法治疗后,仍然疼痛难耐,生活不能自理。经检查,在腰部疼痛点上方约2 cm处,有一条索状反应点,经持续点按2分钟,按揉2分钟后,疼痛立即消失,腰部功能恢复常态。这是一个脊神经后侧支受到痉挛肌肉刺激所致,通过点按、按揉手法缓解局部肌肉痉挛状态后,则机能恢复常态而痊愈。

再如,在人体不同部位进行手法操作时,骨骼突出,肌肉分布浅显与肌肉丰厚的部位的手法选择,力度的掌握,时间长短等,都是推拿临床保证疗效的重要内容。

因此,按摩临证不可忽视对人体解剖,尤其是局部解剖知识的掌握,只有熟悉正常人体解剖知识,方能临证辨别异常,作出正确诊断与处理。

四、练功术式须精通

练功是由呼吸运动和躯体运动相结合,或各自运动的一种强身健体和治疗疾病的方法,是祖国医学的一个重要组成部分。按摩疗法是医学领域注重脑力与体力相结合的一门学科,尤其注重功法的练习。推拿者不仅自己练习功法,增强体质,还须根据不同病情与体质,制定辅导患者练习的有针对性的功法。因此有医者练功和医疗练功两个方面。

1. 医者练功 按摩临证要根据病情及部位选取不同的手法并在一定的姿势下(并步、丁字步、马步等)进行。同时要使手法达到“内动而外不动”,即外表看不出力量的大小,而患者却能感受到力达深部肌层。因此,推拿医生需要有强壮的体魄,一定的指力和“内力”,这就需要通过功法练习来获得。

(1) 身体基本素质训练:即通过全面系统的训练,如跑步、纵跳、俯卧撑、仰卧起坐等徒手训练和哑铃、杠铃、单杠、双杠等器械训练,使力量、速度、耐力、灵巧性、柔韧性等人体基本素质得以提高。

(2) 基本功势:为练功专项基本素质训练,通过俯腰、压腿、压肩、冲拳、手指支撑俯卧撑,以及武术中马步、弓箭步、仆步、歇步等练习,发展腰、腿、臂指等身体各部分肌肉的力量和柔韧性,提高机体内脏器官功能,为功法练习打好基础。

(3) 基本功法:功法世界纷繁复杂,只须选择其中一二加以练习即可。按摩医生常选的功法有易筋经、少林内功、太极拳、八极拳、行意拳、八卦掌等,通过坚持不懈演练,基本达到意、气、力三者并存的境界,则推拿治疗收效更加明显。

2. 医疗练功 是一种通过自身运动、按摩等方法来调养身体,预防和治疗某些疾病的方法。是针对疾病有选择性进行锻炼,具有明确的医疗目的。患者主动参与医疗过程,可充分发挥主观能动性,对战胜疾病,巩固疗效,恢复机体劳动能力等均有良好的作



用。由于医疗练功具有明确的医疗目的,应根据不同病情及患者体质状况,进行辨证选功。如颈椎病治疗中后期,配合“颈项争力”;肩关节周围炎配合“洗脸”、“梳头”、“体前摆臂”、“体后拉手”练习等,均可收到事半功倍的效应。鉴于医疗练功是一个不断改善机体病理过程和生理状态而取得临床疗效的治疗过程,必须根据患者病情和机能好转而随时调整练功内容和运动强度,循序渐进。当然,正确指导患者练功,是取得良好效果的重要环节。因此,医者必须对所教授功法能准确掌握,方能运用自如,增强疗效。

总之,学按摩者,加强功法练习,一者可使自身强壮,二者可运用熟练的功法,针对性地辅导患者练功,以获取满意的临床疗效。

五、大脑定型是根本

心理学认为:人类大脑皮层对一定的复合刺激物可形成完整的自动化反应系统——大脑动力定型。这种反应系统是大脑两半球把各个单独的刺激物和反应物综合成整个复合物或系统的综合活动,经过反复,达到熟练、自动化程度,即动力定型造成不随意动作。根据这一原理,我们就不难理解,跳水运动员为什么能在一米、三米、五米的空间完成一连串不可思议的令人目不暇接的动作;武术运动员为什么在短短的几分钟内,迅速完成一连串高难度的套路动作。因为,平时训练中,同样的动作每天进行数百遍,甚至上千遍重复,经过几个月、几年、甚至几十年的反复练习,最终由大脑动力定型,一旦发出相应的指令,通过自动化反应而产生一系列动作组合。推拿手法学习时,要求反复推敲动作要领,逐个动作分析、理解、定型,然后贯穿一起,完成整个动作形态。这种将手法信息的贮入、加强、分析、再输出进行反馈的结果,必然使手法在练习过程中得到不断纠正,趋于完善。当推拿手法的动作形态在大脑皮层中不断积累,达到一定程度时,则由大脑综合处理后加以贮存。只有在特定的信息激发时,这种自动化反应系统就会将所需手法由我们的肢体协调、准确无误地反映出来。以揉法在背部操作为例,揉法在背部操作多选择指揉、掌揉,练习时,除熟练掌握基本手法要领外,还需根据颈肩部、棘突部、肩胛间区、肩胛骨的冈上、下窝等处分别选用拇指揉和掌跟、全掌、小鱼际揉等练习,并根据局部肌肉厚薄的分布选用相应力量,当经过长期反复训练,并逐渐掌握手法操作技巧后,方能达到手法纯熟细腻,刚柔相济,甚至如行云流水般挥洒自如。

所以,在进行按摩手法练习时,强调根据手法的动作要领勤思多练,使手法由生疏到熟练的技巧定型。这种反复的次数越多,刺激和反应的结合就越牢固,手法掌握的熟练程度就越好。

六、意念活动求发展

一般认为,按摩治病,主要通过按摩手法在患者体表操作时,由机械性的刺激作用于治疗客体而产生效应。这一点是肯定的,但意念活动在手法治疗中的作用是一个不可忽视的因素。

意念即大脑的思维活动。研究表明,有目的的意念活动可使机体的某一效应器官或

