

## 前 言

按摩疗法，是祖国医学遗产的一部分。它属于物理治疗的范畴。它是运用各种手法，作用于人体表面，通过经络和神经的传递，引起适宜的反应，以达到强身防病，治疗痼疾为目的的一门医疗科学。经过数千年来在医疗中的实际运用，证明它具有经济简便，治疗安全，既可防病，又可疗疾，既可单独使用，又可与其他疗法并用，而且不论男女老幼、身体强弱，都适宜采用的特点，因此受到病者和广大人民的欢迎。

解放后，在党的领导下，人民医药卫生事业有了飞跃的发展，按摩医术也得到新生，取得了伟大的成就。近年来经过不断的研究，证明它在临床上不仅对一般骨伤有一定的疗效，而且对一般劳损、各部发痛，以及强健身体和消除体育运动后的疲劳，都有良好的作用。现已成为我国人民卫生保健事业中的一项不可缺少的医疗技术。为了继承和发扬祖国医学，使按摩医术进一步普遍推广，并帮助广大医务人员和群众解决学习按摩手法的困难，以便更好地掌握运用按摩医术，为我国社会主义建设服务，因此，不避浅陋，在一九五九年我所编写的《按摩讲义》一书的基础上，并参考有关按摩书籍，增加了伤科部分和其他新的内容，写成这本医疗按摩和运动按摩两者结合的《伤科按摩术》，供一般中西医务人

員、体育医生以及有志学习按摩疗法的广大讀者参考。

書中所談的按摩療法，主要是總結了編著者從事按摩醫療四十餘年的臨床經驗；其中也有一部分是闡述了祖國醫學和現代醫學的理論。對於處理各種骨折、關節脫位、軟組織損傷以及勞損等方面，都根據十四經絡和奇經八脈的學說，介紹了十六個按摩基本手法的要領和應用範圍；關於按、摩、推、拿、分、合、揉、招、捻、壓、運、搓等十二個經穴按摩手法，也作了較詳細的敘述；在治療過程中，除了運用古代已定的穴位以外，對於編著者長期摸索和臨床實踐中常用而具有奇效的一些經驗穴，也通過圖的形式把它介紹出來，以供讀者探討。

但是，由於編著者學識有限，經驗不多，書中恐有不少的缺點或錯誤，歡迎讀者給予批評和指正。

鄭 懷 賢

一九六三年四月於成都体育学院

## 目 录

<b>第一章 按摩概述</b> .....	( 1 )
<b>第二章 按摩对人体的作用</b> .....	( 5 )
<b>第一节 中医基础理論对按摩治病的認識</b> .....	( 5 )
一、疏通經絡.....	( 5 )
二、营卫气血.....	( 6 )
三、平衡阴阳, 調和五行.....	( 7 )
<b>第二节 按摩对各个器官的作用</b> .....	( 8 )
一、按摩对神經系統的作用.....	( 8 )
二、按摩对皮肤的作用.....	( 9 )
三、按摩对肌肉的作用.....	( 10 )
四、按摩对关节、肌腱的作用.....	( 11 )
五、按摩对血液和淋巴系統的作用.....	( 11 )
六、按摩对呼吸、消化和代謝的作用.....	( 12 )
<b>第三章 按摩的基本知識</b> .....	( 13 )
<b>第一节 按摩基本功的练习</b> .....	( 13 )
<b>第二节 按摩的时间、次数和强度</b> .....	( 20 )
<b>第三节 按摩用的介质</b> .....	( 22 )
<b>第四节 按摩的适应症和禁忌症</b> .....	( 25 )
<b>第五节 按摩人員应注意的几个問題</b> .....	( 26 )
<b>第四章 按摩的基本手法</b> .....	( 29 )

第一节	表面撫摩(輕度按摩)·····	( 29 )
第二节	深度按摩·····	( 31 )
第三节	揉捏按摩·····	( 33 )
第四节	揉·····	( 35 )
第五节	搓·····	( 37 )
第六节	捏·····	( 39 )
第七节	磨擦·····	( 41 )
第八节	推压·····	( 43 )
第九节	搖晃·····	( 45 )
第十节	抖動·····	( 50 )
第十一节	提彈·····	( 52 )
第十二节	振動·····	( 55 )
第十三节	叩砸·····	( 56 )
第十四节	掌側击·····	( 58 )
第十五节	拍击·····	( 59 )
第十六节	按压·····	( 60 )
<b>第五章</b>	<b>經穴按摩</b> ·····	<b>( 62 )</b>
第一节	經絡学說概述·····	( 62 )
第二节	十四經脉簡介·····	( 65 )
一、	手太阴肺經·····	( 66 )
二、	手阳明大腸經·····	( 66 )
三、	足阳明胃經·····	( 67 )
四、	足太阴脾經·····	( 68 )
五、	手少阴心經·····	( 68 )
六、	手太阳小腸經·····	( 69 )



七、足太阳膀胱經	( 69 )
八、足少阴腎經	( 71 )
九、手厥阴心包絡經	( 72 )
十、手少阳三焦經	( 72 )
十一、足少阳胆經	( 73 )
十二、足厥阴肝經	( 74 )
十三、任脉	( 75 )
十四、督脉	( 76 )
第三节 經穴按摩手法	( 77 )
一、按	( 78 )
二、摩	( 79 )
三、推	( 80 )
四、拿	( 81 )
五、分	( 82 )
六、合	( 82 )
七、揉	( 83 )
八、掐	( 83 )
九、捻	( 84 )
十、压	( 85 )
十一、运	( 86 )
十二、搓	( 86 )
第四节 經穴按摩的治疗法則及其运用	( 87 )
第五节 經穴按摩的取穴原則	( 89 )
第六节 常用經穴及作者指針时常取的部位	( 91 )
第六章 运动按摩	( 104 )

第一节	自我按摩	(104)
第二节	赛前按摩	(110)
第三节	运动后按摩	(112)
第七章	按摩在伤科治疗中的运用	(116)
第一节	軟組織損伤	(117)
一、	几个不同阶段的概述	(117)
二、	各个部位的手法选择及取穴	(118)
三、	几种常見軟組織損伤的治疗	(118)
第二节	骨折及关节脱位	(132)
第三节	陈旧性損伤(損伤后遺症)	(135)
一、	肘关节骨折后功能障碍	(136)
二、	膝关节功能障碍	(137)
第四节	腰椎間盘突出症	(137)
第五节	慢性劳損	(140)
一、	腰肌劳損	(142)
二、	髌骨劳損	(143)
第六节	肩关节周围炎(冻结肩)	(144)
第七节	风寒湿筋骨痛	(146)
第八节	外伤后遺神經麻痹症	(150)

## 第一章 按摩概述

按摩术是祖国医学中的一项宝贵遗产。它是我们祖先在长期的生活和生产实践中，与疾病作斗争的经验总结；它是凭着医者的双手，根据不同的病情，选用相应的手法，作用于人体的一定部位上，达到防治疾病为目的的一门医学科学。由史料得知，按摩术被用来治病的历史是很悠久的。《史记·扁鹊仓公列传》说：“上古之时，医有俞跗，治病不以汤液、醴酒，鑿石、搗引、案枵、毒熨，一拨见病之应，因五藏之输，乃割皮解肌，诀脉结筋，搦髓脑，揲荒爪幕，漚浣肠胃，漱滌五藏，练精益形……。”《汉书·艺文志》中，也列有黄帝岐伯按摩十卷的篇目。可见我国很早就把按摩作为治疗人们疾病的一种重要手段了。

《黄帝内经》是一部专门记述和总结我国远古时代祖先医事活动及其经验的典籍，其中对有关按摩术的产生、内容、作用和发展等方面，都有详细的记载。如《巽法方宜》<sup>①</sup>在阐述因地势、气候、环境、生产和生活等不同的条件而使人致病及其治疗均各具特点时写道：“中央者，其地平以湿，……故其病多痿厥寒热，其治宜导引按跷。”所谓导引按跷，意即以矫捷的手法“摇筋骨”，“动支节”，“抑按皮

---

<sup>①</sup> 唐王冰撰：《黄帝内经素问》，商务印书馆，一九五五年四月重印版。

肉”<sup>①</sup>，也就是我們所說的按摩療法。又如《陰陽應象大論篇》說：“其在皮者，汗而發之；其慄悍者，按而收之；其實者，散而瀉之。審其陰陽，以別柔剛。陽病治陰，陰病治陽。定其血氣，各守其鄉。血實宜決之，氣虛宜掣引之。”

《血氣形志篇》中說：“形數驚恐，經絡不通，病出于不仁，治之以按摩醪藥。”這幾段話，都進一步闡明了按摩導引的內容和作用；即依據疾病不同的性質（如陰陽、表里、寒熱、虛實），按照治療上不同的需要（如補瀉、發散、宣通等），採取相應的按摩手法，以疏通經絡，宣暢氣血，調和營衛，平衡陰陽，從而達到防治疾病，增進健康的目的。

由於按摩在醫療上具有特殊的作用和經濟、簡便、易于推行等特點，因而在春秋、戰國以迄明、清各代都有一定的發展。在《周禮注疏》中，就有“治號太子暴疾尸厥之病，使子明炊湯，子代脈神，子術按摩”關於戰國時名醫扁鵲使用按摩治病的記載。到了隋唐時代，按摩還被先後列為官醫，設置專科、專職，訓練按摩人員，講習按摩醫學。《隋書百官志》所載的“按摩博士二人”，《新唐書·百官志》的“按摩博士一人，按摩師四人，並以九品下，掌教導引之法以除疾，損傷折跌者正之”，《唐六典》的“太醫署有……按摩工五十六人，按摩生十五人”，等等，均係指此而言。此後，在宋、元、明、清各代，按摩醫術，都繼續推廣，受到了勞動人民的歡迎和使用。因而使按摩醫術，無論在運用範圍上，

---

① 唐王冰撰：《黃帝內經素問》，商務印書館，一九五五年四月重印版，王冰所加的注。

技术操作上，或者医学理論上，都得到了丰富和发展，甚至影响流传到国外。

但是，在旧社会，特别是在国民党反动統治时代，按摩被淪为下贱的职业，残存于澡堂、理髮店中，专为剝削阶级消飽胀、舒痰睡服务；或仅为一些妇女掌握，运用为“小儿推拿”，挂牌求售于市，作为謀生的手段<sup>①</sup>。作为中医組成部分的按摩医术，备受摧残，仅在民間一息尚存了。

自中华人民共和国成立以后，在中国共产党的领导下，对包括民族医学在內的历史文化遗产，采取了正确政策，中医按摩和祖国医学的其他科別一样，受到了充分的重視和关怀，有如枯木逢春，重又繁荣滋长起来，并且日益显露出它为卫生、体育以及社会主义建設事业服务的光輝作用。

按摩医术之所以能在祖国历史上得到长远的流传和发展，之所以又能在社会主义制度下的今天重新获得它的生命力，是由于有它的特点。首先，它是劳动人民长期与疾病作斗争的經驗总结，对于防治疾病维护健康有着特殊的效用。其次，它与中医內外科、气功、針灸等疗法一样，同是在阴阳五行、营卫气血、經絡学說、辨証施治等中医理論指导下发展起来的，成为整个完整的中医体系的一部分，因而既有独立治病之效，又有綜合疗疾之功。第三，比起中医其他各科，在手法操作上一般都不需使用葯物和器械，簡便易行。所以得到了人民群众的重视和推广，并取得了显著的成績。

---

<sup>①</sup> 参看张振鏊著，《厘正按摩要术叙》(二)，人民卫生出版社，一九五七年八月第一版第三次印刷。

我国的按摩，有着民族的特点和科学的内容。但由于它门类复杂，派别较多，有八法、十三法、十五法以至一百五十法等各种手法；再加上历史上虽有丰富的典籍可考，但还是比较缺乏系统和确切的记载；更由于按摩在解放前备受旧社会的压抑和摧残，以致留存于今的比较有成就的按摩医师不多。因而要充分发掘和继承这一宗历史遗产，还需要我们付出很大的努力。

## 第二章 按摩对人体的作用

### 第一节 中医基础理论对按摩治病的认识

#### 一、疏通经络

经络贯通身体内外上下，纵横交叉，遍布全身，它内联五脏六腑，外络四肢百节、五官九窍，是人体营卫气血运行、经过、联络的通路，也是内外环境联络的通路，因而，它沟通内外表里，把机体构成了一个统一的整体。人体的一切生命活动和生理机能的正常维持，都与经络系统的存在有密切的关系。营卫不和，气血失调，势必影响经络脏腑而产生各种病理变化，同样，经络脏腑的失常，也将影响调节营卫气血的正常运行，从而也可出现许多病理过程。由于经络系统的固有特性，外邪可通过经络系统由表入里传入脏腑，脏腑有病也必然通过经络系统由里达表而反映于体表。《灵枢·邪客篇》说：“肺心有邪，其气留于两肘；肝有邪，其气留于两腋；脾有邪，其气留于两髀；肾有邪，其气留于两腠。”这就说明，按摩亦当以脏象经络学说作为治疗时的依据。按摩前首先应根据病情识别出源于哪条经络、哪个脏腑的疾病，以及病之表里关系，然后，随经络顺逆方向，在人体表面施以各种按摩手法，推按经络，点揉穴道，才能使经络通

暢，功能復常。《內經·素問調經論篇》載道：“神不足者，視其虛絡，按而致之……以通其經，神氣乃平。”這就是運用按摩手法，以疏通經絡，從而達到治療的目的。在臨床上有時也應用推按某部俞穴，通過經絡傳導來調整臟腑之功能的。這點在《素問·舉痛論篇》中也有“寒氣客于背俞之脈，則血脈注，脈注則血虛，血虛則痛，其俞注于心，故相引而痛，按之則熱氣至，熱氣至則痛止矣。”和“寒氣客于腸胃之間，膜原之下，血不得散，小絡急引，故痛；按之則氣血散，故按之痛止”的記載。上述一切都充分說明通過對經絡系統的調治，方能收到按摩治病之效。

## 二、營衛氣血

營主營養，血又與營一起行於血脈之中，內注五臟六腑，外養四肢百骸，全身無不受其營養。衛有捍衛保護的意義，指人體內具有抗病邪、起保衛作用的物質。而氣的含義更廣，系指人的真氣不僅具有抗病捍衛作用，而且對於人體能起生化、運動的作用。因此營衛氣血，平時應保持平衡，循行不息地流轉於身體各部，組成身體內部的重要部分，維持正常的生理機能。如果營衛氣血發生了偏盛、偏衰以致循環發生障礙，就會出現病變。按摩時運用各種手法，如補虛瀉實，以去邪扶正，就能使營衛氣血循環通暢，偏盛偏衰得到平衡。按摩能調整營衛氣血，使其循環通暢、平衡，達到治病的作用，在古典醫學文獻中也早有詳細的敘述。例如黃帝《內經·素問調經論篇》中說：“寒溫之中人也，皮膚不收，肌肉堅緊，榮血泣，衛氣去，故曰癰。虛者，聶辟氣不足，



按之，則氣足以溫之，故快然而不痛。”又如《醫宗金鑑·正骨心法要旨》載道：“因跌扑閃失，以致骨縫開錯，氣血凝滯，為腫、為痛，宜用按摩法，按其經絡，以通郁閉之氣，摩其壅聚，以散郁結之腫，其患可愈。”由此可知，按摩確有使營衛氣血流暢的作用。

### 三、平衡陰陽，調和五行

疾病的產生與陰陽失調、五行失去平衡有關。陰盛則陽病，陽盛則陰病。如《素問·調經論篇》說：“陽虛則外寒，陰虛則內熱；陽盛則外熱，陰盛則內寒。”這就說明陰陽五行的關係紊亂時便會引起各種錯綜複雜的疾患。所以祖國醫學的治療原則之一，就是注重調和陰陽，平衡五行（相對的）。

按摩在臨床上的應用，與祖國醫學其他各科一樣，陰陽五行學說在治療上具有重要的指導意義。《內經·素問陰陽應象大論篇》說：“病之起始也……其在皮者，汗而發之；其慄悍者，按而收之；其實者，散而瀉之。審其陰陽，以別柔剛，陽病治陰，陰病治陽，定其血氣，各守其鄉。血實宜決之，氣虛宜掣引之。”在某些情況下，通過按摩就能達到顯著的治療目的。例如，由於陽氣不能衛外而受外邪侵於体表所引起的發熱、頭痛、怕冷等症，利用按摩手法，在頭背等部陽經上用補法推、按、揉、摩，使人感到溫熱，微微得汗，病就會緩解痊愈。治病當須審其陽明，否則難收好效。《內經·素問骨空論篇》指出：“調其陰陽，不足則補，有餘則瀉。”按摩當以這個原則，選用補瀉的手法，辨証施治。又如，當水不能函木的時候，表現出肝木過旺的症狀，如頭痛、頭脹、頭

眩、眼黑等，这时按摩本着平肝原则，在肝胆经的穴位上（如风池穴），除用补法以外，再用补其母的办法，即在肾经的穴位上采取补的按摩手法，以达平衡阴阳，调和五行，便能获得更好的疗效，达到恢复健康的目的。

## 第二节 按摩对各个器官的作用

### 一、按摩对神经系统的作用

按摩是一种良性的物理刺激，其手法的作用是通过神经系统反射的机制而获得的。科学研究证明，按摩颈后方、背部上方及上臂近端时，可以反射性地引起颈部植物性神经装置所支配的器官及位于第三脑室灰质中的高级植物神经中枢所支配的器官发生变化。根据这一论点，鼻咽部的某些疾患，也可以采用按摩来治疗，因为按摩能反射性地影响颅腔后部各静脉窦的血液重新分配。

不同的按摩手法对神经系统的作用也不同。其中如提弹、叩砸起兴奋作用，而另一些手法如表面抚摩、深度按摩则起抑制作用。即使同一手法，但运用的方式不同（如手法缓急、用力轻重、时间长短等），其作用也截然不同。一般地说，缓慢而轻的按摩手法有镇静之效；急速的、重的手法则起兴奋的作用；弱的和短时间的手法可改善皮层的机能，并通过植物性反射，调整疲劳肌肉的适应性和营养供求状况，起提高工作能力的作用；强的和长时间的手法则起相反的效果。因此，当运动员经过剧烈的紧张比赛以后，为其消除

疲劳，常需选用輕的手法，进行弱而緩慢的按摩，以促使皮肤抑制和兴奋两个过程的平衡，恢复工作能力。

按摩所引起的反应，不仅与手法种类和运用方式的不同有关，而且与被按摩者的神經类型及其机能状态也有关系。这就需要按摩者在自己的临床实践中，遵循个别对待、辨証施治的原则，方能获得良好的治疗效果。

此外，按摩尚能影响感觉神經对疼痛刺激的敏感性，具有止痛的作用。

## 二、按摩对皮肤的作用

皮肤直接暴露在多变的、复杂的外界环境之中，是机体适应和防御体系的重要部分，因此，皮肤对人体的各个生活过程能产生一定的影响。

按摩首先作用于体表的皮肤，能清除局部衰亡的上皮，改善皮肤的呼吸，有利于汗腺和皮脂腺的分泌，并使皮肤内产生一种类組織胺的物质，这种物质能活跃皮肤的血管和神經，使皮肤的血管扩张，改善皮肤的营养，增强皮肤深层細胞的生活能力，从而使皮肤变得光泽美丽而富于弹性。同时，通过按摩，使皮肤的血管扩张，皮肤单位面积通过的血液循环量增加，从而皮肤的溫度也会相应地升高。关于这点，对运动实践具有重要的意义。例如在寒冷的季节，运动员們常因冻僵的肌肉不能很快地适应竞赛动作，而导致运动成績的下降，甚而造成运动伤害；如果通过按摩，便能避免此种現象。

按摩不仅局限于对被按摩区域的皮肤起作用，而且可借

复杂的反射机制和按摩时产生的类組織胺进入血液循环，对机体其他系統、器官，也能发出間接的、有利于提高工作能力的影響。

### 三、按摩对肌肉的作用

根据現代科学研究証明，按摩比消极性休息能更好地消除肌肉疲劳。在按摩的影响下，可增进肌肉的张力和弹性，使其收縮机能和增加肌力，因而有利于肌肉耐力的增强和工作能力的提高。例如对疲乏的肌肉按摩五分钟后，它的工作能力要比原来提高三至七倍。

有些学者指出，按摩作为一种机械刺激，除反射性地影响中枢神經系統外，在一定程度上还可改变細胞原生质的粘稠度而影响細胞的胶质状态。同时，以动物实验的成果来証明按摩对因肢体废用而引起的肌肉萎縮的預防作用。在临床实践中，我們通过一些因外伤所致的“废用性”肌肉萎縮病例的治疗观察，也証明按摩不仅能防止或減輕肌肉萎縮，并且还能使其恢复到原有的形态和功能。

有些学者还观察到，在紧张的体操活动后引起的肌肉水肿、僵硬、紧縮和疼痛，用輕微的按摩（輕的摩擦、推压、揉捏等），或用力的按摩（捶击、切击、拍击在外），能很快地消除这些現象。

另外，还有一些学者指出，按摩能使肌肉中閉塞的毛細血管开放，因而被按摩的肌肉群，能获得更多的血液供应和营养物质，增强肌肉的潜在能力。

#### 四、按摩对关节、肌腱的作用

按摩对关节、肌腱等运动器官也有很大的影响。经过按摩，韧带的弹性和活动性将可增强，关节周围的血液和淋巴循环将更为活跃，从而就有可能消除关节滑液停滞、淤积及关节囊肿胀、挛缩的现象。按摩后，关节局部的温度上升，还可消除某些患者素怕关节寒冷的感觉，这些作用都有利于由外伤而带来的关节功能障碍的减轻和消除。

在运动实践中，按摩对于某些项目的运动员特别有益，它能消除关节韧带因运动过度牵拉而引起的不良作用。

#### 五、按摩对血液和淋巴系统的作用

按摩能引起血液和淋巴流动的动力变化，及通过神经和神经系统的反射，间接影响血液成分的改变。

1. 按摩能帮助静脉血管中血液的回流，可引起周围血管的扩张，降低大循环中的阻力，因此能减轻心脏的负担，有利于心脏的工作。按摩能影响血液的重新分配，调整肌肉和内脏血液流量及贮备的分布状况，以适应肌肉紧张工作时的需要。

2. 按摩对血管系统的张力有一定的训练作用。这是经动物实验研究所证实的，至于对人体血管张力的影响，则尚无成熟的报告。

3. 按摩对血压的影响，在运动员身上几乎没有变化，但对病人和没有训练的人，则能使收缩压下降五至十五毫米水银柱，舒张压下降五至十毫米水银柱（但有些人也和运动员一

样，血压无此变化）。

4. 按摩能直接挤压組織中的淋巴管，促使淋巴液回流增快。由于按摩促进了淋巴回流，所以有助于水肿的吸收。

5. 經实验証明，在按摩的影响下，血液中的紅血球及血小板数目有所增加，貧血病人在按摩后一小时，紅血球增加得最显著，以后又逐漸降低。按摩能引起紅、白血球和血紅蛋白的数量增多，并认为按摩是活跃間质的刺激因子。

6. 根据安徽医学院附属医院医疗体育科对按摩的研究，发现按摩后白血球的分类也有变动。被按摩的共二十例，其中淋巴球比数都有升高，而中性白血球的比例相对地略有减少，但是绝对值沒有降低。另外，还观察到按摩后白血球的吞噬能力較原有能力提高34.4%。

## 六、按摩对呼吸、消化和代謝的作用

按摩可以直接刺激胸壁或通过神經反射而使呼吸加深（但对受过训练的运动员却无此影响）。

按摩能通过反射的机制，活跃消化系統的腺分泌作用，增强胃腸道的蠕动来改善消化机能。

按摩对机体代謝的机能虽不甚显著，但据实验观察，在全身或腹部按摩后，能使氧的需要量增加10—15%，并相应地增加了二氧化碳的排泄量；同时証明，对疲劳的肌肉进行按摩，能增加尿量的排泄（但按摩未疲劳的肌肉則无此結果）。

## 第三章 按摩的基本知識

### 第一节 按摩基本功的練習

按摩医生除应有高度的政治責任感和勤勤懇懇、关心病人的服务态度以外,还必须具备强健的身体和良好的耐力,这样,按摩起来才能得心应手,达到预期的良好治疗效果。因此,进行坚持不懈、持久有恒的练功,是熟悉而牢固地掌握技术的按摩者应当具备的一项基本原则。这里,特将作者数十年来常用的几种有关按摩基本功的练习方法介绍如下,以供参考。

#### 一、全身練習

1. 预备姿势: 站立, 头正直, 两眼平视前方, 舌舔上颚, 用鼻呼吸, 周身骨节放松, 肩背自然沉垂, 各指伸直, 躯体不可偏侧与俯仰, 两足直踏如栽根, 平行分开与肩等宽。如此姿势维持一至二分钟, 以求精神集中, 力量贯注 (图 1)。



图 1 预备势

2. 耐久力练习: 由上述姿势转为微屈膝、髌, 呈骑马势站立。上体保持正直, 意有顶劲。双手五指分开, 虎口圆, 两臂屈肘空手向前如抱球状物, 由足跟发力, 顺腰、肩而促动

手，做左右翻手、来回旋轉的运动。当手来回旋轉时，呼吸随之相适应。这样的姿势，持續练习二至四分钟。目的在于增强全身的耐久力（图 2—3）。



图 2 耐久力練習之一



图 3 耐久力練習之二

3. 开合练习：  
开始时如同预备姿势。

两臂屈肘侧平举，手指自然分开，指尖斜向前上方，然后松肩，垂肘，塌腕，掌心逐渐在胸前相合，指尖相对，与此同时用鼻呼气。待两手接近相合时，則轉为两手相离的扩胸动作，与此同时进行吸气。如此两臂有节律地反复进行开合练习，保持每分钟作八至十次，連續练习二至三分钟。目的在于养成平順而有节律的自然呼吸（图 4—5）。



图 4 开合練習之“开”的姿势



图 5 开合練習之“合”的姿势

4. 抱球练习：做法說明和作用如同耐久力练习。不过为增强其练习效果，





图 6 抱球练习

两手可抱二十斤重的实体球进行。练习强度随各人的体质及训练程度而定（图 6）。

5. 肩臂力量练习：身躯稳沉，作骑马势站立，屈臂、垂肘、握拳，贴于体侧。两手左右交替进行拳击运动。要求作到拳击发力在足，由足而腿而腰而肩，再由肩垂肘，肘垂拳，平行击出。每次练习二至三分钟。目的在于锻炼肩臂的力量（图 7—8）。



图 7 肩臂力量练习之一



图 8 肩臂力量练习之二

6. 左右翻肩练习：两足分开，腿稍屈膝半蹲成骑马势。两臂伸直侧平举，掌心向下。以足跟为轴心，用腰带动全身，由骑马势演变为右前方的弓箭步，身体向右前方倾斜。此时重心由中间位移向右足，右手掌心也由下翻转向下，左手也随臂的旋动，使掌心向上。以后代之以左前方的弓箭

步，重心轉向左足。兩手掌心一齊旋轉一百八十度，仍然保持掌面向上。如此輪換練習二至三分鐘。目的在於加強耐久力和訓練肩膀的靈活性（圖9—10）。



圖9 左右翻肩練習之一



圖10 左右翻肩練習之二

7. 牆上滾球練習：站於牆前，右足略向前跨出半步成箭步，左腿微屈在後，以足跟蹬地。兩手抱重球（約二十斤）於胸前，在牆上作順時針或反時針方向的滾動練習，這樣練習二至三分鐘。技術相當熟練，訓練程度高強者，兩手可同時各玩一球。目的在於發展力量和穩勁（圖11）。



圖11 牆上滾球練習

8. 全掌俯臥撐練習：全掌撐地俯臥作雙臂屈伸運動。要求軀體挺直，不塌腰挺腹。當兩臂屈曲肩肘時，整個軀體

下落；当双臂伸直时，则躯体上升；每次练习不少于五次。可根据自己的锻炼水平，逐渐递增。目的在于增强臂力(图12)。



图12 全掌俯臥撐練習

## 二、指力練習

1. 五指俯臥撐练习：双手五指稍微带弧度成爪形，指端着地，躯体挺直，作俯臥撐。开始练习者，训练强度随自己的水平而定。目的在于发展指力和臂力(图13)。

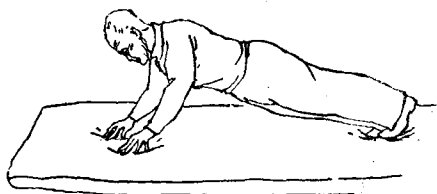


图13 五指俯臥撐練習

着地，躯体挺直，作俯臥撐。开始练习者，训练强度随自己的水平而定。目的在于发展指力和臂力(图13)。

2. 揉捏沙袋练习：两足分开，膝微屈半蹲。双手以二指（拇指、食指）、或三指（拇指、食指、中指）、或五指捏沙袋或充气之球囊。可双手同时进行或单手交替进行。目的在于练习指力(图14)。

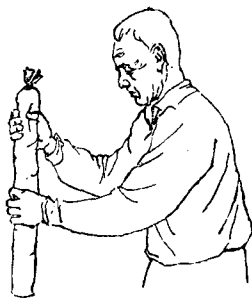


图14 揉捏沙袋練習

3. 抓罈子练习：准备小型罈子一个，约重五至十斤。半蹲成骑马势。腕关节垂直，五指成爪

形，手紧抓罈口，继而上提至胸前，以后沉肩垂肘，将罈子放下。

左右手相互交替抓之。练习重量随各人体质和锻炼程度而定。每天不少于早、晚各一次，抓的次数，可量力而行（图15）。

4. 抓爪沙袋练习：备二至五斤重的沙袋一个。双膝微屈半蹲成骑马势。弯腰用右手捏住沙袋，然后提起向空中抛投，待落下时用左手



图15 抓罈子练习

在空中抓住沙袋，继而再向空中抛投，用右手抓住落下之沙

袋（图16）。待熟练后可改变各种体位抓爪玩弄沙袋。如右手提沙袋由右侧绕背后至左侧向前上方抛投，用左手抓住空中落下之沙袋，然后左手将沙袋由左侧绕背后至右侧向前上方抛投，用右手抓住沙袋。又可用右手将沙袋从右侧方经过头顶抛向左侧方，用左手接住。继而用左手将沙袋从左侧方经过头顶抛向右侧方，用右手接住。练习重量因人而异，练习次数量力而行。



图16 抓爪沙袋练习

### 三、手法練習

1. 掌側叩砸沙包練習：備沙包一個，置于高低適宜的小桌上。兩足分開半蹲成騎馬勢站立，塌腰，松肩，屈肘，腕關節固定於正常的伸直位，四指并攏，掌心相對，用側掌叩砸沙包。發力在肩，由肩而肘而手，如此叩砸練習二至四分鐘(圖17)。



圖17 掌側叩砸沙包練習

2. 蓋擊沙包練習：備一沙包置于高低適宜的桌上。兩足分開半蹲成騎馬勢，塌腰，松肩，肘微屈，腕關節放鬆，半

握拳，掌面向下，腕關節作伸屈運動叩砸沙包(圖18)。

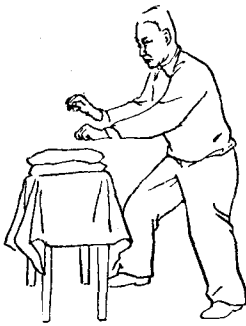


圖18 蓋擊沙包練習

3. 平面滾球練習：備實體木球一個，重十至二十斤，放在高度適

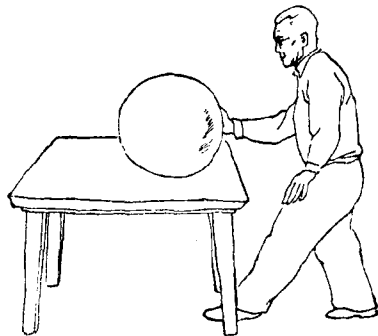


圖19 平面滾球練習

宜的桌面上。作騎馬勢或弓箭步站立，用雙手滾動桌上的木球(圖19)。

4. 水面滚球练习：备一木球使之半浮現于水面上。作騎馬勢或弓箭步站立，沉肩，左臂自然下垂，右臂垂肘塌腕。右手各指分开撫貼在球上，輕輕撫滾木球向左方，然后以左手用同样的方法撫滾木球向右方。要求在滚动木球时，水面不起波紋，更不能使水浪出。动作柔和，綿綿不断。目的在于练习穩劲（图20）。

练习宜日日进行。练功的时间，最好在晨起和临睡前各进行一遍；过飽、过飢或酒醉

后，皆宜避忌。练功时的衣着，宜穿寬暢单薄的短装，多衣甚碍事。练功的地点，应选择空气流通、新鮮和空曠的庭园或厅堂。练功之时，应专心一意，屏除杂念，以养成在按摩治疗时能全神貫注的习惯。

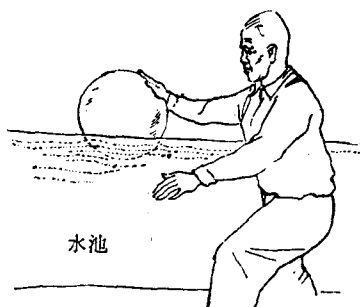


图20 水面滚球练习

## 第二节 按摩的时间、次数和强度

每次按摩的时间和强度，能直接影响疗效的好坏。按摩时间过短过长，强度过小过大，一則不能起到治疗作用，二則反会貽害身体。因此只有灵活掌握恰如其分的按摩时间、次数和强度，才能起到良性的刺激作用，收到应有的治疗效果。所谓适宜的按摩时间、次数和强度，絕不可能用某个简单的数字定出其指标，作为治疗时的依据，它不是一成不变

的。应针对男、女、老、幼各人生理机能的差别，按照不同的病种和不同的病期等特点，分别对待。

### 一、按摩的时间

每遍按摩操作所需的时间很不统一，初学者尤感难以掌握。它随所患病种及伤患部位的不同而有明显的差异。一般说来，如对某个关节部位扭伤的按摩，作十至十五分钟即足，但对面积较广的腰部慢性劳损，则所花的时间常须大大增加。尤其是作为提高运动成绩和帮助运动员消除疲劳的运动按摩，常须进行全身的按摩，因而按摩的时间更长。

### 二、按摩的次数

通常每天按摩一次就可以了。有时也可增加一次，但没有必要增加更多的次数。

按摩的用量也可用按摩手法重复的次数来决定。单一部位的一遍按摩，各种手法重复的总和次数大约为几百次或上千次，而每遍按摩的总时间约需十五至二十五分钟。

### 三、按摩的强度

众所周知，按摩的强度与按摩的时间及次数有密切的关系，亦即随着按摩时间的延长和次数的增多，强度亦可以增加。然而，这里所指按摩强度的直接含义，是指每个按摩手法的轻重而言。

### 第三节 按摩用的介質

为了减少按摩时的阻力，避免皮肤擦伤和增加按摩的效果，在按摩时可选用适当的滑潤剂。这些滑潤剂按其性质来说，有粉剂、油剂和药酒的分别。

一、粉剂：多适用于运动按摩。常用的有以下两种：

1. 爽身粉：具有吸水、清凉、增加皮肤滑潤的作用。在夏季或运动员训练后，皮肤都有不同程度的汗液分泌，所以赛后按摩，选用爽身粉作按摩时的介質，是甚为恰当的。

2. 滑石粉：即医用滑石粉，主要是起滑潤的作用。

二、油剂：即选用一些无刺激性的油类，掺入适当的药末，成为药油液或药油膏。起滋潤及辅助治疗的作用。

三、药酒：即用上好的烧酒，泡入中药，经过一定时间，取酒使用。随着中药成分的不同，药酒的性能及功用也各异。兹将我院临床使用的几种外擦药酒介绍如下：

#### 1. 舒活酒

性能：凉爽。

功用：舒筋，活血，祛瘀，消肿，止痛，解热。适用于一般新鲜的骨折、关节脱位及软組織损伤的早期阶段，能很快地消除新伤后的炎症性反应。此外，在运动训练后擦此药酒再作按摩，能加速消除运动后出现的疲劳及肌肉胀、硬和酸痛等。但若用于风湿性和寒湿性关节痛，不仅不起治疗的作用，反而会使患处冷凉感加重。

配方：樟脑三兩 生地二兩（先用酒泡，使药性透，顏



色鮮艷時即可使用) 薄荷八錢 三七散一錢 麝香二分。  
入于干酒四斤中浸泡。冬天可加紅花和血竭。

## 2. 活絡酒

性能：溫。

功用：有止痛，祛散風濕，通經活絡的功效。為和緩強壯藥酒，對於風濕注於肌膚、經絡中，肌肉、關節痠痛、酸脹，及陳舊性傷患之後遺症等有效。

配方：紅毛五加皮 陝菌陳 杜仲 續斷 木香各五錢  
羌活 獨活 廣木香 木瓜 虎骨 甘草 白花蛇（不要亦可）各三錢  
牛膝 天麻 當歸 防風 海桐皮各四錢 生地二錢。泡酒四斤，四天即成。

## 3. 風濕酒

性能：辛溫。

功用：有發汗，解表，行氣祛風，強筋壯骨的作用。適用於痹症、肌肉關節脹痛、寒濕流注經絡以及遠年積病等症。外搽作按摩，有助於解肌膚之澀滯。內服作療病，有助於行經絡及發散風濕。

配方：當歸 天麻 何首烏 防風 獨活 牛膝 牡蠣 石斛 銀花各三錢 川芎 秦艽 年見各五錢 續斷 杜仲 澤瀉 桑寄生 松節各四錢 狗脊 川朴 桂枝 鑽地風 甘草各二錢。入于干酒四斤中浸泡。

## 4. 虎骨木瓜酒

性能：辛溫。

功用：有通經活血，止痛解攣，強筋壯骨的功效。適用於遠年風濕侵入筋骨、關節僵固、骨節冷痛、四肢麻木等

症。外搽有助于散肌肤之寒湿。内服有助于祛骨间之风，活络，舒筋及解挛。

配方：虎骨一两 当归 川芎 續断 五加皮 川紅花 牛膝 天麻 香椽 白茄根各一两 玉竹二两 秦艽五錢 桑寄生四两 佛手一两五錢 防风 細辛各五錢 木瓜三两 松节 双秦生各二两。入于干酒十五斤中，浸泡七天。

#### 5. 五加皮酒

性能：辛温。

功用：有强筋，祛经络风湿的作用。适用于风湿性关节炎 胀痛、筋软骨节无力及肌肉麻木等症。

配方：紅毛五加皮二两 远志五錢 甘草五錢 續断一两 木通 香椽 羌活 独活 上桂 巴戟 云苓 蒼朮 狗脊 天麻各二錢 木瓜一两 茵陈一两 灵仙根一两 牛膝一两。浸酒五斤。

#### 6. 百汇酒

性能：辛温。

功用：有祛痰，活血，散积，行气，逐寒之功。适用于陈旧性损伤、瘀滞不散、关节肿痛、损伤后寒凝气滞、常作冷痛酸胀等症。此酒只能外搽，对消除局部症状力量较强；切不可内服，因有损伤正气及肠胃机能的作用。

配方：羌活 独活 灵仙 細辛 麻黄 紅花 当归 大黄 蒼朮 白朮 五灵脂 續断 碎补 稿本 血竭 白芍 二烏 南星 五加皮 防风 鸡血藤 牛膝 云苓 草薺 海桐各等量。泡干酒。

采用以上药酒外搽按摩治疗时，除应辨证论治，随症选

用外，还須考虑到季节因素，酌情使用。春季末期至秋季中期，气候温暖，可以采用舒活酒；秋季末期至春季初期，气候冷凉，可以采用活絡酒或百汇酒。

#### 第四节 按摩的适应症和禁忌症

临床証明，按摩治病，具有显著的疗效，但是应用不当，也会发生某些相反的作用。为此，明确認識和严格掌握按摩适应症和禁忌症的范围，是十分重要的。

按摩治病的适应症和禁忌症是相当广泛的，这就要求按摩者在事先必須对疾病內在的病理变化及外在的病征有充分的認識，方能做到辨証施治，避免事故。当然，在临床工作中，我們不能把适应症和禁忌症太絕對化了。因为有时适应症在某些情况下可能轉化成禁忌症，禁忌症在某些条件下也可能轉化成适应症。

所謂适应症，是指一切因运动或暴力所引起的损伤、四肢骨折及关节脱位后所引起的功能障碍、腰椎間盘突出症、神經麻痹症、神經衰弱症、高血压、胃腸机能失調、消化不良、风湿性关节炎、小儿慢性营养不良以及小儿麻痹症所致的后遗症等。

所謂禁忌症，是指恶性肿瘤、急性传染病、一切皮肤病（病灶区）、风湿性关节炎的急性发作阶段、按摩后可能引起的出血的疾病以及妇女怀孕和月經期（四肢局部的按摩不在禁例）等。

## 第五节 按摩人員应注意的几个問題

按摩工作，是一項复杂細致的医务工作。在作按摩时，按摩人員首先要关心体贴和热情接待病人。詳細詢問病史，認真检查病征，并作好記錄。要求在施术前尽量明确診斷，以便辨証施治。

按摩者应随时注意个人卫生，特别是手和指甲的清洁。指甲应常剪，指上不戴任何裝飾品，以免妨碍操作或伤到患者的皮肤。

被按摩者的皮肤要清洁，不应有污垢。皮肤如有擦伤或裂痕时，在沒有采取适当的处理和保护之前，一般不进行按摩。被按摩者应裸露被摩部分，这样，一則可以增加按摩效果，二則便于发现身体上为按摩所禁忌的缺陷。

为了保证按摩順利进行，取得良好的治疗效果，按摩者和被按摩者所取的体位和姿势很重要。根据按摩的环境、部位及按摩手法的不同，按摩者和被按摩者的位置、高低、远近等都須互相适应，以方便按摩为原则。被按摩者的体位应力求舒适，肌肉应充分放松。按摩者为便于自己力量的发挥，亦当选择一个既使得上劲，而又省力和便于操作的体位和姿势。按摩者可站在被按摩者的体側、体后或相对站立。站的姿势可取騎馬势或弓箭步势。如被按摩者系臥于地上，則可全蹲或跪下进行按摩。

按摩床应安置在室內或避风雨、阳光之处，但空气要流通。如果有条件，最好是設置专用的按摩床（治疗按摩必須

有此設備)。床的高度最好根据按摩者身材的高低而定，長寬要适当，要备有保暖用的毛巾毯和被褥等。此外，室內还須准备适量的椅子或木凳，以便在空位按摩时使用。

按摩时，按摩人員要全力貫注，专心操作。在按摩的全部过程中，应保持平靜的呼吸，切忌面对病人张口出气。按摩时，要注意順序，用力要由輕到重，最后，再逐漸減輕，保持适中的强度和量进行按摩；要随时观察被按摩者的表情，詢問其自我感觉，以便及时調整按摩强度。按摩的方向，各家說法尚不完全一致，多数认为，运动按摩，应循淋巴及靜脉血回流汇集的中心方向进行（图21），可促使血液及淋巴

的运行，帮助消除运动时因重力作用而使远端肢体产生血流淤积、停滯的不良結果；医疗按摩，应向心的方向操作；經絡按摩，应辨証地按經絡运行的途径操作，順逆沒有一定。为了减少阻力，增加滑潤，減輕对皮肤的摩擦損伤，或者为了要取得葯物的协助作用，按摩时，

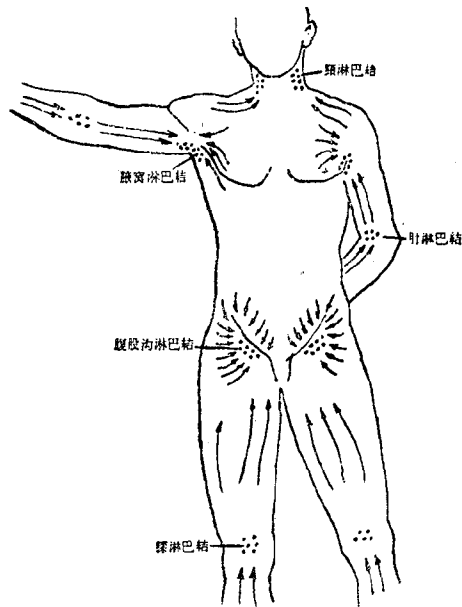


图21 淋巴結群的分布

可选用合适的滑潤剂(参看《第三章按摩所用的解质》一节)。  
此外，患者在过饱、过飢或酒醉的情况下，都不适宜进行按摩，特别是全身性的保健强壮按摩；但局部的小部位医疗按摩，則不在此限。

## 第四章 按摩的基本手法

历代医家的按摩手法种类繁多。作者根据数十年按摩治疗的经验，曾在所编著的《伤科诊疗》一书中<sup>①</sup>，将其按摩手法综合成为十三个基本手法，后经重新整理，确定为十六个基本手法。现分别介绍如下：

### 第一节 表面抚摩(轻度按摩)

一、手法：用单手操作。以手掌或指腹(拇指或四指指腹)贴放在皮肤上，轻轻地作来回直线形的或圆形的抚摩动作(图22—27)。

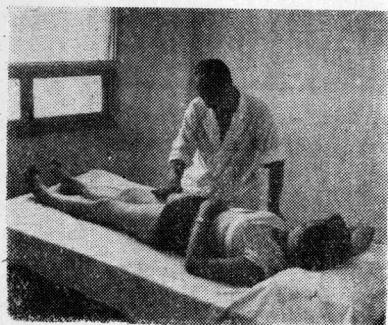


图22 表面抚摩大腿

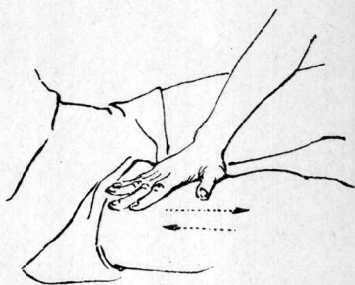


图23 以全掌进行表面抚摩

<sup>①</sup> 郑怀贤编著：《伤科诊疗》(上册)，人民体育出版社，一九六二年二月。



图24 以拇指指腹进行表面按摩

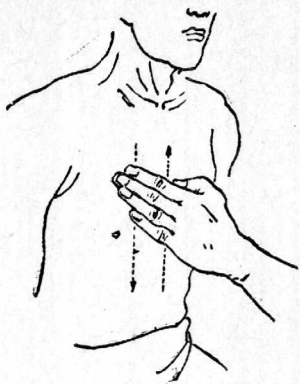


图25 以四指指腹进行表面按摩

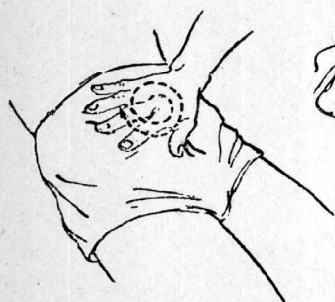


图26 在腹部作圆形的表面按摩

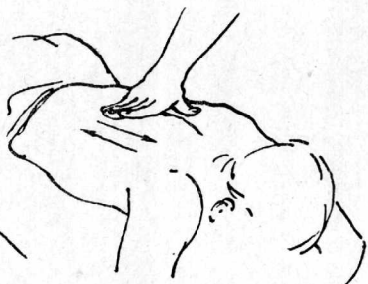


图27 在背部作直綫形的表面按摩

二、要領：松肩，肘关节微屈，腕部維持伸直位，五指自然稍稍分开，用全掌（或拇指指腹和四指指腹）輕輕貼放在患部的皮肤上。摩动时发力点在肩，由肩而肘而手；摩动时手不离开皮肤，动作要灵活、輕緩而柔和，使被按摩者有



舒痒的感觉，而这种感觉仅仅局限在被按摩区域的皮肤上，按摩的力量要均匀，由轻到重，又由重到轻；按摩的速度可快可慢，应视病情的需要灵活应用，慢的一分钟按摩五十至七十次，快的一分钟可达一百五十次。

三、作用：能使皮肤层的衰老细胞脱落，改善皮脂腺及汗腺机能，恢复皮肤敏感性，缓解肌肉疼痛及其紧张状态，有助于局部消肿、止痛及消除麻木。此外，对神经系统还有镇静、催眠的作用。

四、应用：按摩的开始和结束都用此手法。适用于全身各部，可视部位大小不同而选用不同的手形：在较大部位，如四肢、躯干可用全掌或四指指腹按摩，在小部位则可用拇指指腹操作。新伤第一、二天或骨折后在骨痂形成之前，就只能用表面按摩。长时期包扎后肌肉萎缩、感觉迟钝或麻痹的肢体，头几天也只能作表面按摩，而且也最适宜这种按摩。这不论对表面皮肤的新陈代谢、消除皮下瘀血、止痒止痛等方面，都有显著的效果。

## 第二节 深度按摩

一、手法：用单手或双手，亦可用双手重迭操作。以全掌、掌根或指腹紧贴于皮肤上，作直线形或圆形的回旋摩动（图28—33）。



图28 深度按摩腿部



图29 用全掌在腿部作深度按摩

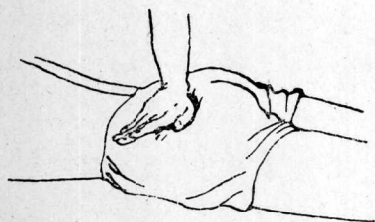


图30 用掌根在臀部作深度按摩

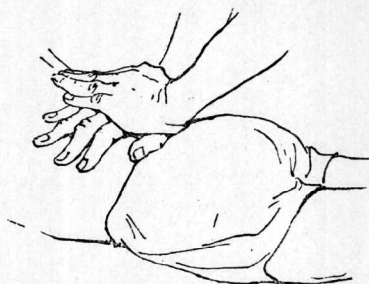


图31 双手重迭在腰部作深度按摩

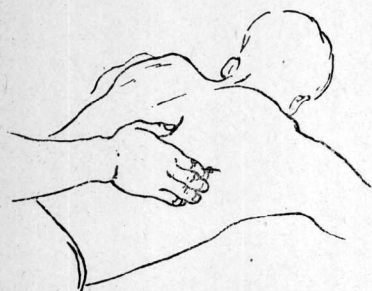


图32 用拇指指腹在背脊部作深度按摩

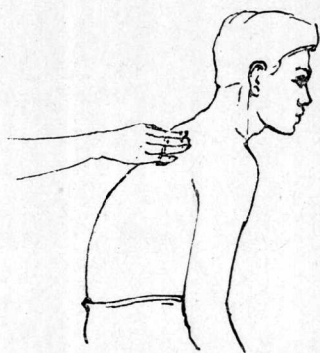


图33 用四指指腹在背部作深度按摩

二、要领：松肩，垂肘，塌腕，手掌牢牢贴紧皮肤，掌下之皮肤连同手掌一齐回旋地摩动（手不离开皮肤）；力量比表面抚摩大，直达于深部组织，如肌肉、肌腱、骨膜、韧带等。作完后皮肤表面不应发红。动作要协调，力量要均匀，速度不宜过快，应保持每分钟操作五十至八十次的频率。发力在肩，力由肩摧肘，肘摧手。

三、作用：促进血液循环，加速组织新陈代谢，松解深部组织，使肌肉、韧带由紧张或挛缩状态弛缓，使粘连的皮肤、韧带松解，疤痕组织软化分离。

四、应用：深度按摩，可贯穿运用在各个手法中，其目的主要是使按摩效能达于深部组织。在面积较大、肌肉肥厚的部位（如腰背部的陈旧性损伤、慢性劳损、风湿痛、大腿肌肉疼痛等），可采用此手法。坐骨神经痛可用拇指指腹或掌根作深度按摩。

### 第三节 揉捏按摩

一、手法：手掌自然伸开，四指并拢，拇指分开，手成钳形，将掌心及各指紧贴于皮肤上，五指及掌心齐力，作不移动的揉捏或直线形向前移动的揉捏按摩；移动到一定的距离后，手掌不离开皮肤迅速抽回（图34—39）。



图34 揉捏按摩上臂



图35 用两指揉捏手指

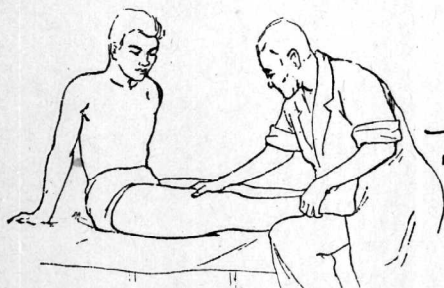


图36 腿部揉捏肘的姿势

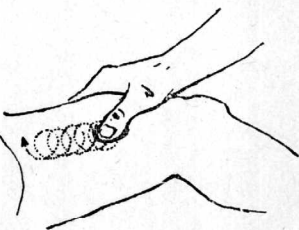


图37 揉捏腿部的手形

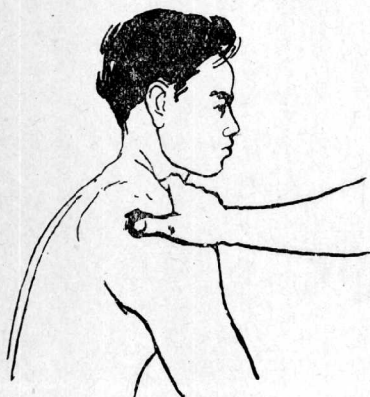


图38 以五指揉捏肩部

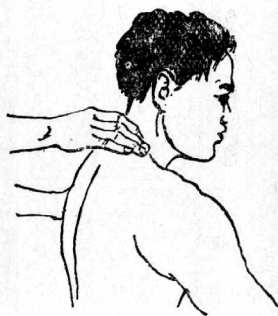


图39 揉捏颈下部之肌肉

二、要領：揉捏用力在手指及掌心上，動作要圓滑；力量大時可達于骨面，應視病情的需要而掌握手法的輕重。在操作上有捏、揉的動作，拇指圓形揉的動作很明顯。捏是五指同時用力的動作；捏和揉的動作是同時發生的。操作時，拇指呈螺旋式旋轉行進，手撤回要直。

三、作用：影響深部組織，產生柔和的刺激作用，能鬆解深部肌肉、關節韌帶及肌腱之粘連，通經活血；使深部組織新陳代謝旺盛；是消除痠痛、脹麻和散瘀血的有效手法。

四、應用：揉捏多用於傷後瘀血遲遲不散，凝滯久不宜通，軟組織內有硬塊、硬條樣病變，關節傷後肌腱、韌帶緊縮和粗硬等病例；無論傷在四肢、關節或腰背部，均可用此法按摩。

## 第四節 揉

一、手法：用手掌、掌根或拇指指腹貼于皮膚上，輕輕回旋地揉動，也可作與肌纖維縱軸相交的橫向揉動(圖40—44)。



圖40 揉腹部



图41 以拇指揉腕部

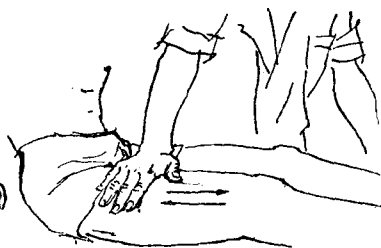


图42 以全掌揉腿部

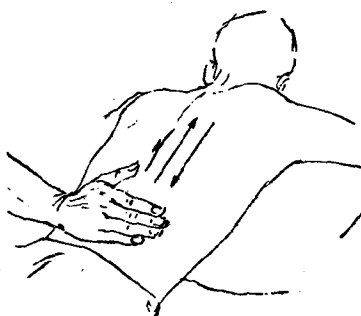


图43 以掌根揉腰背

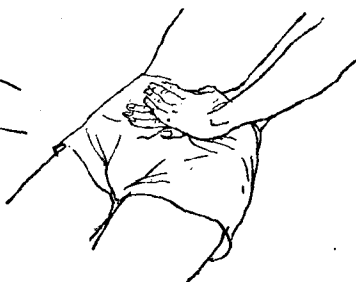


图44 腹部的双手重迭揉

二、要领：依不同部位而采用合适的手形；根据具体情况，力量可轻可重，频率可快可慢，作用力可深可浅。揉动的手指或手掌不移开接触的皮肤，仅使该处的皮下组织随指或掌的揉动而滑移。每分钟做六十次左右。

三、作用：消散外伤引起的肿胀和气血凝滞，促使血液、淋巴畅流无阻。也有缓和强手法的刺激和减轻疼痛的作用。

四、应用：四肢、躯干、腹部以及头颈部等处均可使用此法，尤其是伤后瘀血凝滞在一处经久不散，或腹部胀满、

习惯性便秘、气瘤及腕部筋瘤（腱鞘囊肿）等，都可用此法缓解病情或促使痊愈。

## 第五节 搓

一、手法：两手掌自然伸开，五指并拢，对合着紧贴于皮肤上，相对用力，方向相反搓动肌肉（图45—52）。

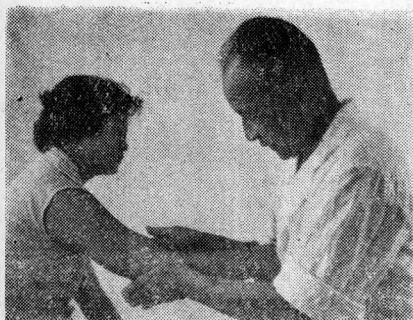


图45 搓上臂部

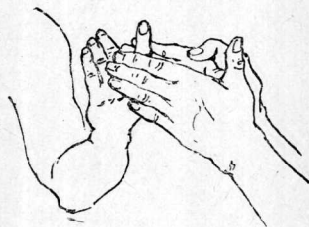


图46 手指的搓

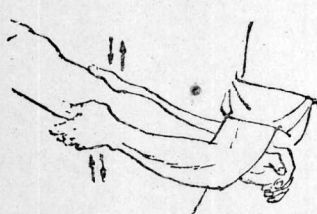


图47 臂部的搓

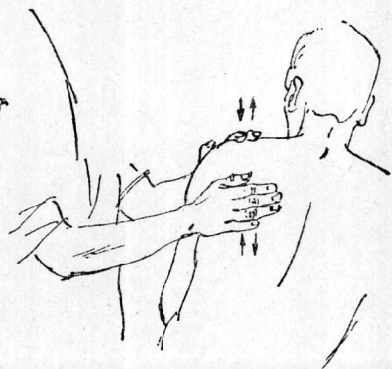


图48 肩部的搓



图49 背部的搓



图50 胸肋部的搓

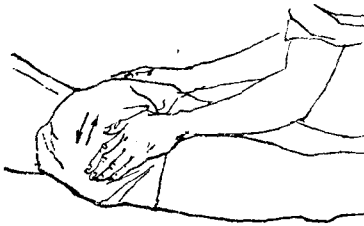


图51 臀部的搓

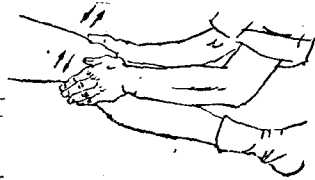


图52 膝部的搓

二、要领：沉肩，垂肘，两手合夹伤患肢体，作上下或前后往返的搓动；动作要轻快、协调，双手力量要均匀、连贯。频率一般较快，一分钟可达二百次以上。应视伤情不同，确定手法轻重。

三、作用：搓动皮肤、肌肉，使其松弛、血液畅流，促进组织代谢，消除肌肉的痠胀、疲劳，提高肌群的工作能力。

四、应用：在四肢、胸肋和腰背部的肌肉以及肩、膝关节



节处多用搓，它常在每次按摩的后阶段应用。搓的特点在于连贯性强。在腰背及臀部应用时，一次操作常须持续二至三分钟。这个手法对按摩医生的要求很高，负荷特重，初学者较难熟练掌握，因此，平时应加强训练。

## 第六节 捏

一、手法：手掌自然伸开，四指并拢，拇指分开，成钳形，拇指和四指捏住肢体的肌肉，不断地用力作对合动作。操作时移动或不移动均可（图53—61）。



图53 捏肘部

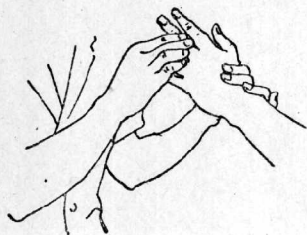


图54 手指的捏



图55 肘部的捏

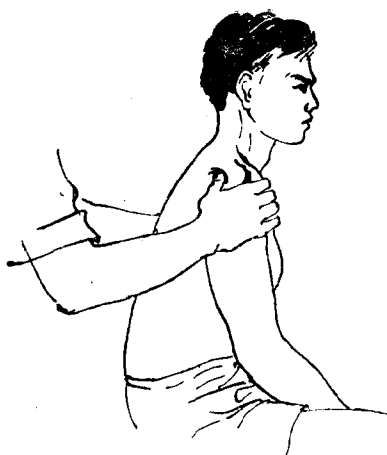


图56 肩部的捏



图57 踝部的捏

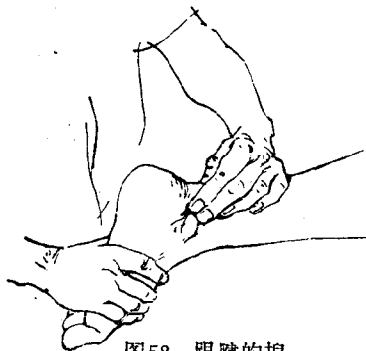


图58 跟腱的捏

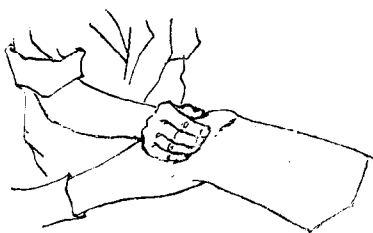


图59 膝部的捏

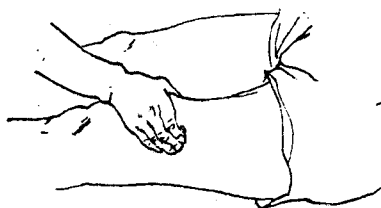


图60 左腿部的捏

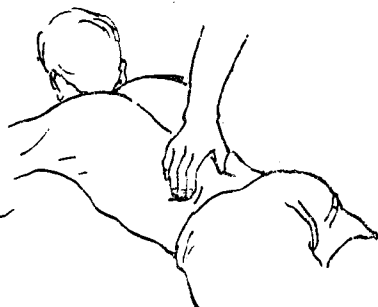


图61 腰部的捏

二、要領：松肩，垂肘，并保持一定的力量，用拇指和四指捏握肢体，五指齐力做間断的对合动作。肌腱、韌帶用五指指尖捏，肌肉用指腹捏。保持每分钟做五十至六十次的頻率。

三、作用：促进萎縮肌肉之张力恢复正常。同时也可消除組織的水肿和肌肉痠胀的疲劳感，及緩解肌腱攣縮等。

四、应用：关节脫位、四肢骨折。尤其是陈旧性肘关节及指关节伤患所致的功能障碍，常用此手法。

## 第七节 磨 擦

一、手法：手掌自然分开，五指并攏，全掌紧紧貼压于皮肤上，作直綫形的或回旋的磨擦。也有用拇指指腹作的（图62—66）。

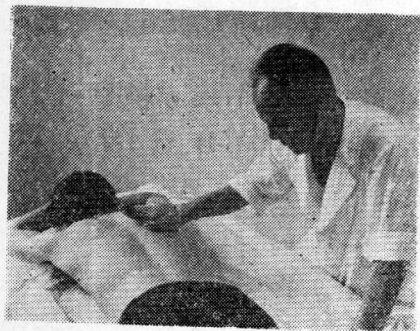


图62 磨擦背部



图63 以拇指磨擦額部

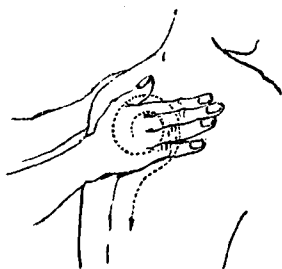


图64 以全掌磨擦背部



图65 以拇指磨擦背部

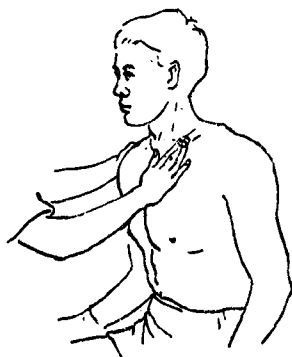


图66 胸部的磨擦

二、要領：先磨动，然后再擦。操作时，手掌要紧貼于皮肤上，磨擦时力量要大而均匀；以肘帶手，腕固定不动，垂肘而擦，力达于深部；动作要迅速、利落、灵活和連續不断，使肌肉皮肤有热舒感。

三、作用：对組織是一种强有力的良性刺激，能兴奋肌纖維和神經。磨擦后局部大量生热，能提高局部体温，加速血液、淋巴液的循环，調整血液重新分配和改善組織营养等。

四、应用：多用于腰背部及大肌肉部位。对肌肉麻痹、

萎縮、慢性勞損的痠脹痛及風濕痛等，用此手法效果很好。

## 第八節 推 壓

一、手法：手掌自然伸開，四指并攏，拇指分開，手成鉗形，以手之掌根及小魚際肌側（小指側）緊貼于皮膚上，作直線向前的推壓。在脊柱上是用兩拇指成“八”字形沿脊柱兩側推壓（圖67—72）。

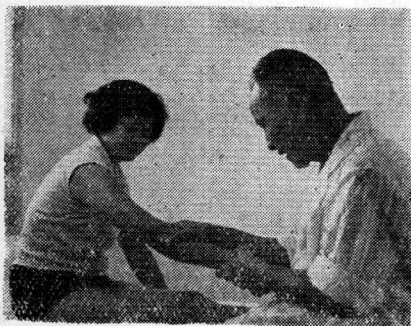


圖67 推壓臂部

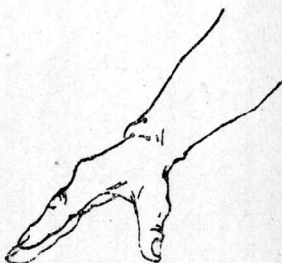


圖68 推壓的手形

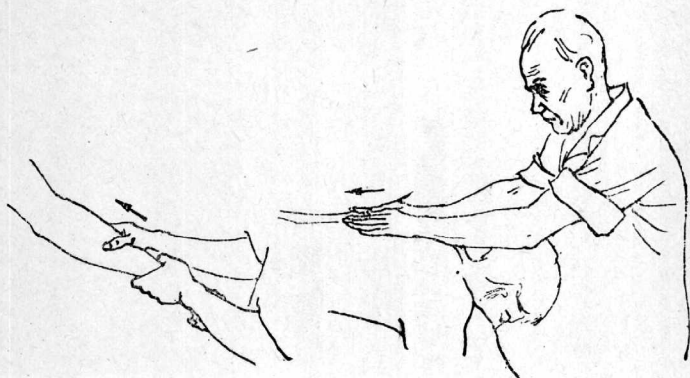


圖69 臂部的推壓

圖70 以掌根推壓背部

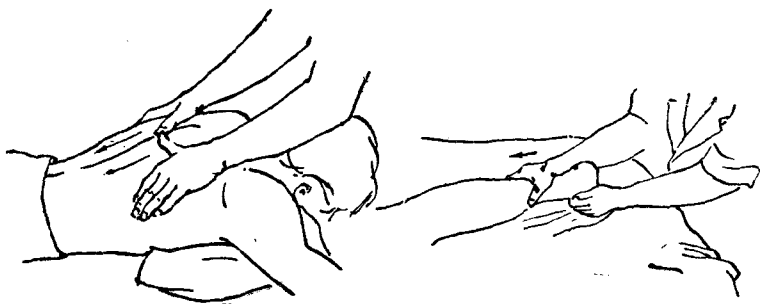


图71 以拇指指腹推压  
背脊部

图72 小腿部的推压

二、要领：按摩腰背部时，最好取弓箭步姿势。要求扎根在足，发劲在腿，主宰在腰，形于手指。操作时，沉肩，垂肘，塌腕，手紧贴皮肤，有节奏地作间断地一推一压，或不间断地推、压同时并举，缓缓向前推动，动作不宜过快过猛。推压至一定距离时将手撤回，撤手动作缓如抽丝，然后再重复着做。在四肢做推压时，按照四肢的阴面（内侧）和阳面（外侧），推压方向既可是向心性的也可是离心性的。一般地说，静脉主要分布在肢体的阴面，阳面则多为动脉的分布区，所以推压手法在阴面是向心性的，在阳面则是离心性的。在脊柱上推压手法的方向是由上而下，分别在左右两侧进行。在腹部是从上而下，且要求动作柔和轻缓。

三、作用：消散积气，散发瘀血，舒筋活血，消肿止痛。

四、应用：用于消除腹部胀满、腰背疼痛，亦适用于消除四肢肌肉疼痛及瘀血肿胀等症。

## 第九节 摇 晃

一、手法：一手握住关节近端肢体，另一手握住关节远端肢体，作回旋转动及屈伸运动（图73）。主要关节的摇晃手法分述如下：

1. 指关节：一手握患肢手掌，另一手捏住患指指尖，作回旋运动（图74）。

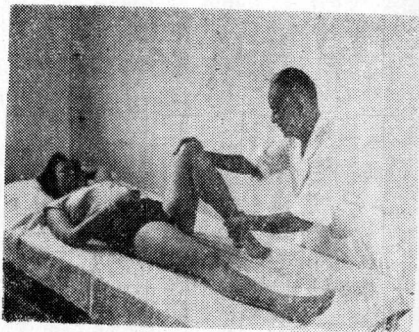


图73 摇晃膝关节

2. 腕关节：一手握患肢腕关节上部，另一手捏住患手四个指头，作旋转摇晃（图75）。

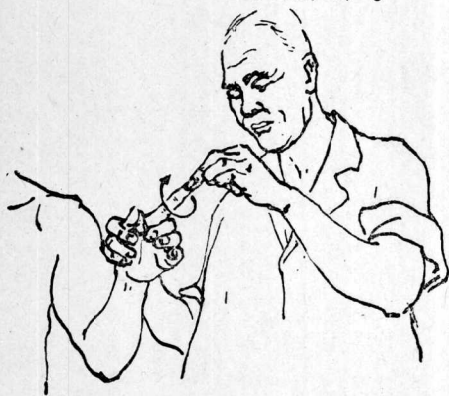


图74 手指的摇晃



图75 腕部的摇晃

3. 肘关节：一手握住患肢之腕部，另一手扶托肘后部

(图76)，然后使前臂旋后，同时屈肘(图77)，待屈至一定程度(以患者不痛为限)后，再伸肘(图78)。

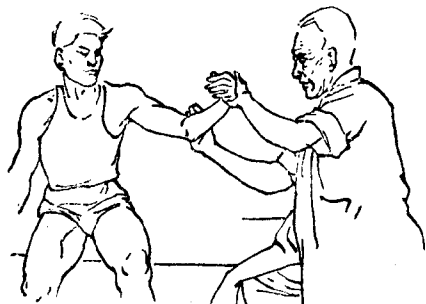


图76 肘部摇晃之一(开始姿势)

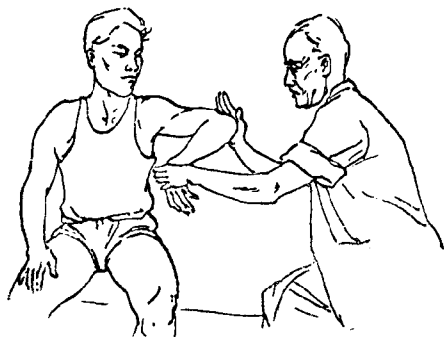


图77 肘部摇晃之二(中间进行姿势)

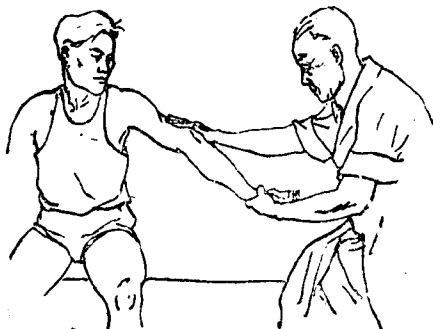


图78 肘部摇晃之三(结束姿势)



4. 肩关节：  
一手握患肢肘部，使手臂伸直，另一手按住健侧肩头以固定，作肩臂的环绕旋转运动（图79）。



图79 肩部的摇晃

5. 颈部：一手扶按患者枕后部，另一手扶托下颌部，轻轻地作左右旋转（图80—81），或作前俯后仰动作（图82—83），待其肌肉放松适应后，突然用力向患侧扳动（但用力不能过大）（图84），然后，再按照前法向对侧扳动一次。此法常与正骨手法中的端法配合应用。

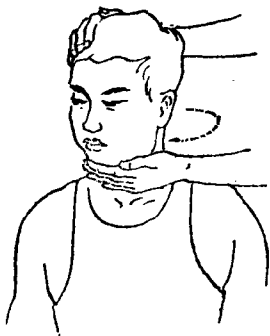


图80 颈部的摇晃之一



图81 颈部的摇晃之二



图82 颈部的摇晃之三



图83 颈部的摇晃之四



图84 颈部的摇晃之五

6. 髌关节：一手握踝关节上部，另一手按于膝关节上部，膝关节始终保持屈成锐角，作由内向外，或由外向内的运动，使髌关节旋转（图85）。

7. 膝关节：一手握踝关节上部，另一手支扶住膝关

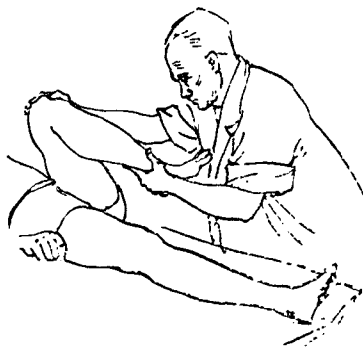


图85 髌部的摇晃

节，作向内或向外的旋转摇晃屈伸运动（图86—88）。

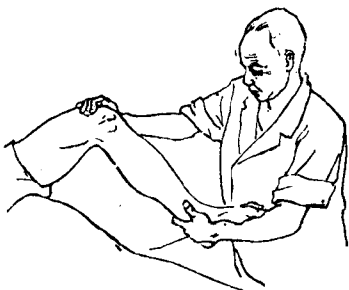


图86 膝部摇晃之一（开始姿势）

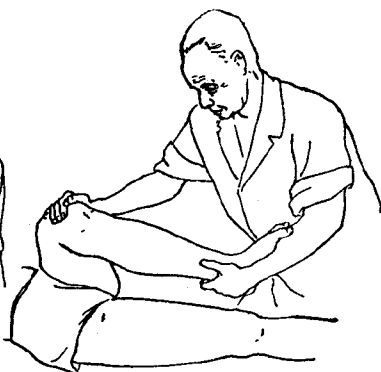


图87 膝部摇晃之二

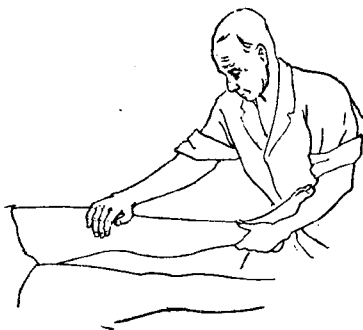


图88 膝部摇晃之三

8. 踝关节：一手握踝关节上部，一手握脚掌作旋转运动（图89）。

二、要领：按关节功能活动范围大小，作相应的环绕旋转，或上下左右的摇晃，活动幅度应由小

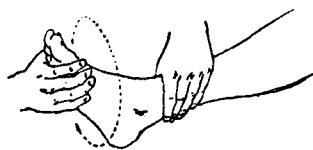


图89 踝关节的摇晃

漸大，一般地說，不能超過其生理活動範圍之外。動作要和緩有律。

三、作用：鬆解關節滑膜、韌帶及關節囊之粘連和皺縮，靈活關節；尤其在關節功能障礙、強硬等情況下，用此法極其有益於關節功能的恢復正常。

四、應用：多用於四肢關節，但應視關節活動範圍作不同幅度的搖晃，不可千篇一律。一般的關節痠軟痛、陳舊性損傷及功能障礙等都可用；但損傷重者或剛傷後不能用；尤其是撕裂傷、關節附近骨折及關節脫位等更不能使用。

〔注〕頸部的搖晃，最後的扳動手勢，始終是向患病側扳。膝關節的搖晃，如傷在膝外側，則向內搖晃，反之，則向外搖晃。

## 第十節 抖 動

一、手法：抖動是一種被動活動的按摩手法。適用於以下部位：

1. 腕部：兩手握腕關節上部，患者之手下垂，作輕輕的柔勁抖動（圖90）。

2. 肘部：一手握住患肢之手，另一手握住肘關節上部，患者微微屈肘，緩和地作左右或上下方向的抖動（圖91）。

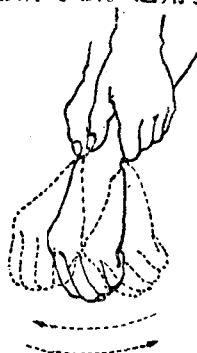


圖90 腕關節的抖動



图91 肘关节的抖动

3. 肩部：一手握患肢之手，另一手按肩头起固定作用，轻轻向下牵垂并抖动肢体（图92—93）。

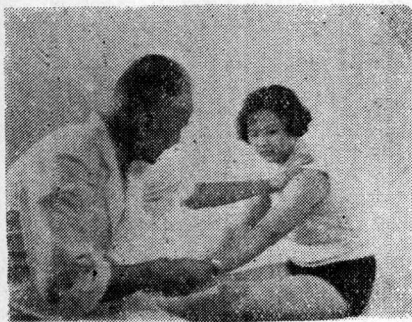


图92 肩关节抖动之一

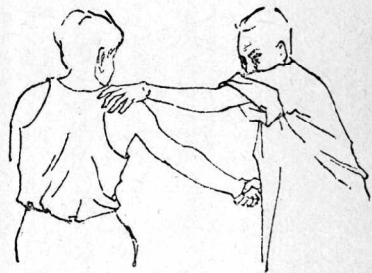


图93 肩关节抖动之二

4. 腰部：把患者背对背、手挽手地背起来，作左右摇晃后的上下抖动（图94）。

5. 腕部：患者取仰臥或俯臥姿勢，医者双手握住踝部，提起下肢抖动（图95）。



图94 腰部的抖动

二、要领：  
令患者被作的关节充分放松，肌肉弛缓，医者用巧劲而不过力，抖动幅度渐增，不使其有难受的感觉。

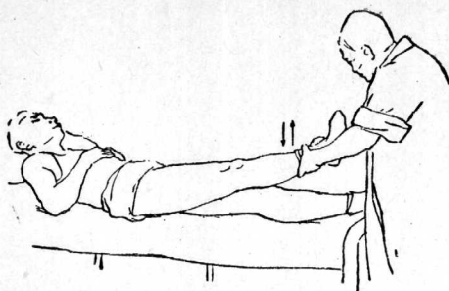


图95 髓关节的抖动

三、作用：松弛肢体肌肉骨节，缓解伤后所引起的关节功能障碍。

四、应用：多用于四肢关节，常与摇晃手法一道应用，以取得协同的效果。

## 第十一节 提 弹

一、手法：根据部位不同的需要，用拇、食、中三指或拇指与其余四指，将肌腱或肌肉提起，然后，当放开时用手指一弹（似提弹弓弦）（图96—106）。

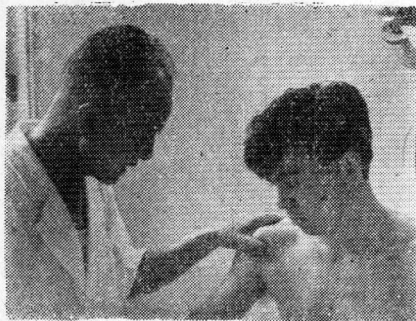


图96 提弹三角肌前缘



图97 胸鎖乳突肌的提彈

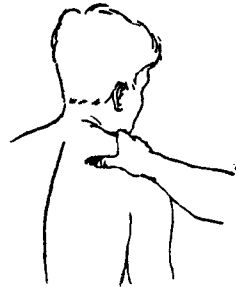


图98 提彈斜方肌

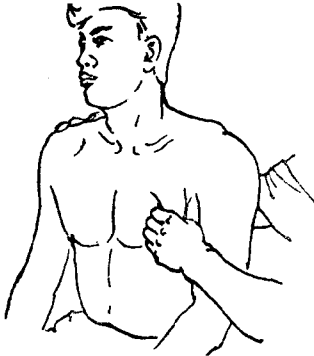


图99 提彈胸大肌

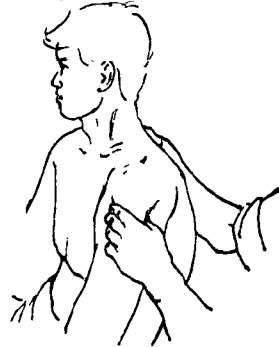


图100 以拇指彈三角肌后緣



图101 以拇指提彈肱二头肌

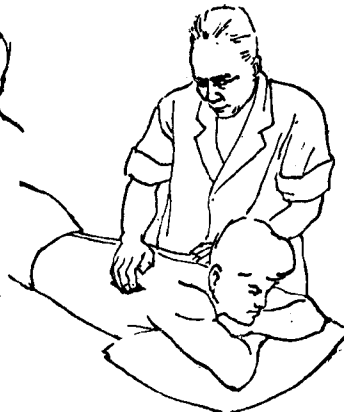


图102 以四指彈背闊肌

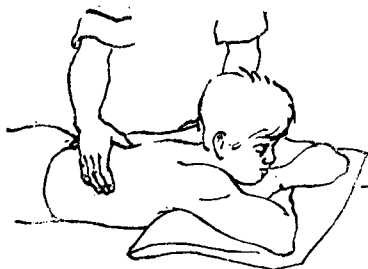


图103 以拇指弹背部之肌肉



图104 双手提股四头肌

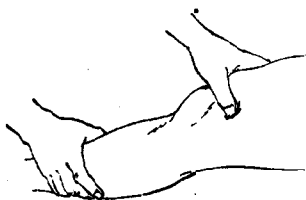


图105 以拇指弹股直肌



图106 提腓肠肌

二、要领：要抓住肌肉或肌腱，提弹时要有力而迅速，快提快放。具体应用时，可单做提而不弹。弹时，必须先提，再继以拨动的手法，并且拨动的手指应在肌腹的中间部位。

三、作用：能强烈地刺激神经、肌肉、肌腱，有助于使紧张的肌肉松弛，促进血液畅通，恢复神经感觉，强健萎缩的肌腱。

四、应用：适用于胸锁乳突肌、斜方肌、三角肌、胸大



肌、背闊肌、肱二头肌、股直肌、背后最长肌、比目魚肌、腓腸肌和跟腱等的疲劳、紧縮或麻痹萎縮，以及坐骨神經痛等病变。較短的肌肉用提；較长的肌肉提弹并举。

## 第十二节 振 动

一、手法：一手手掌贴于皮肤，另一手握成空拳，有节奏地打击贴于皮肤之手的手背（图107—110）。



图107 振动头部之一

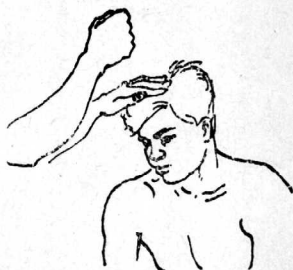


图108 振动头部之二



图109 振动胸部之一

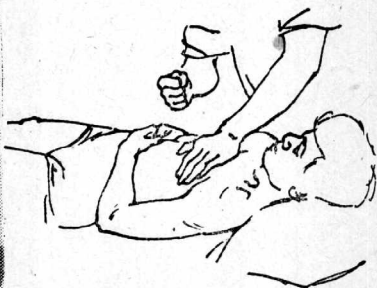


图110 振动胸部之二

二、要領：打击力量应較重，使被按摩者覺得內部有被振动的感觉。打击之頻率应随打击之力量而轉移，輕者快，重者慢；但力量不宜过重，以只能达到肌肉层为适宜。一般每分钟作六十次左右。

三、作用：能間接振动深层組織和內脏各器官，有順理气血，消除悶气、凝滯等作用。

四、应用：多用于胸、背部的內損。

### 第十三节 叩 砸

一、手法：是用手指指尖或握成空拳来叩击肌肉的一种按摩手法。根据手形不同，可以分为以下三种：

1. 空拳盖击：各指向掌心屈曲，呈空握拳状，以各指中节指背及掌根部击砸肌肉（图111—113）。



图111 空拳盖击之手形

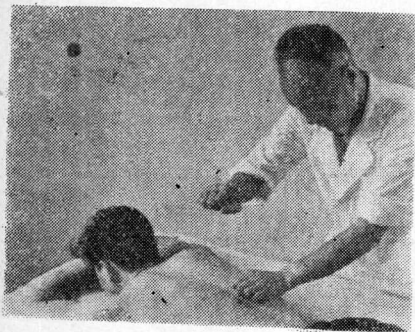


图112 空拳盖击背部之一



图113 空拳盖击背部之二

2. 空拳竖击：手握成空拳状，与盖击手形相似，但在击砸肌肉时，是以手之侧方（小指侧）捶击，与肌肉接触面较空拳盖击小，振动组织较深而重（图114—115）。

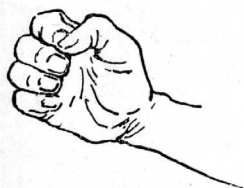


图114 空拳竖击之手形



图115 以空拳竖击背部

3. 指尖叩砸：各指自然略为分开，并微屈手指指关节，用指尖叩砸（图116—118）。



图116 指尖叩砸之手形

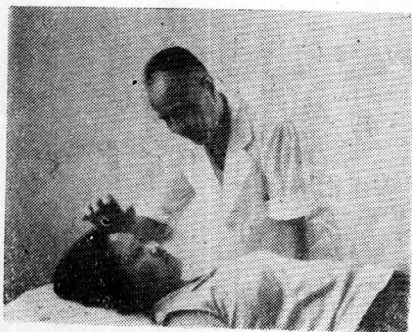


图117 以指尖叩砸头额部之一



图118 以指尖叩砸头额部之二

二、要领：空拳盖击和竖击多以双手进行，指尖叩砸则用单手操作。动作应轻松、协调并有节奏，手腕应灵活而不僵硬。空拳盖击和指尖叩砸发力在腕；空拳竖击发力在肘。

三者用力以指尖叩砸最輕。

三、作用：能振動肌肉，消除因傷而引起的凝滯，促使血液循環暢通，消除疲勞痠脹和淺表之神經麻木。

四、應用：在腰背部、臀部、腿部等肌肉肥厚的區域，用空拳蓋擊或擊；在頭額部，用指尖叩砸。

## 第十四節 掌側擊

一、手法：兩手各指均伸直並自然地稍稍分開，以手的尺側緣（小指的一側）擊砸肌肉（圖119—121）。

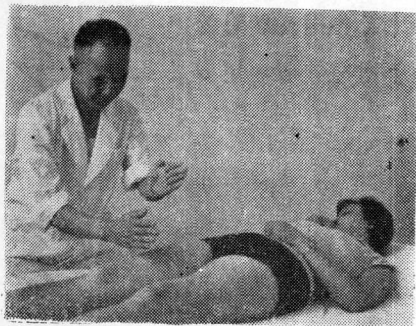


圖119 掌側擊大腿之一



圖120 掌側擊大腿之二

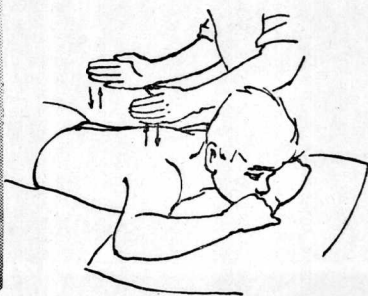


圖121 背部的掌側擊

二、要領：動作要靈活、有節奏，力量要均勻，快慢要適中，兩腕用力要協調和靈活自然，不可用僵力。

三、作用：能使肌肉受到較大的振動，有興奮肌纖維、神經，使之鬆弛的作用，是一種強有力的、能消除疲勞和痠痛的手法。長跑，行走過多，腰腿感到疲勞、痠弱，常愛用手砸一砸腿，砸一砸腰，使其感到舒服，就是這個道理。

四、應用：四肢和軀干的肌肉肥厚及範圍較大的部位，均可用此手法。特別是經過緊張的運動競賽以後，有助於消除肌肉的疲勞和痠軟痛。對陳舊性損傷兼外邪之痠痛病症，亦有好效。遇新傷病例，當酌情應用；若系骨折、而骨折端骨痂又未形成之前，一般則禁忌用此手法。

## 第十五節 拍 擊

一、手法：以手指或手掌在肢體上做有節律的輕輕拍擊動作。用單手或雙手操作均可（圖122—124）。



圖122 拍擊胸部之一

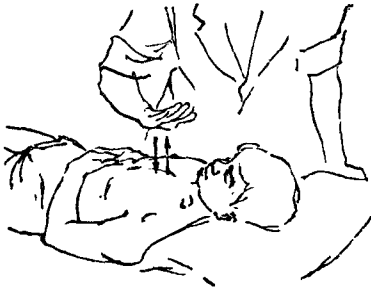


图123 拍击胸部之二

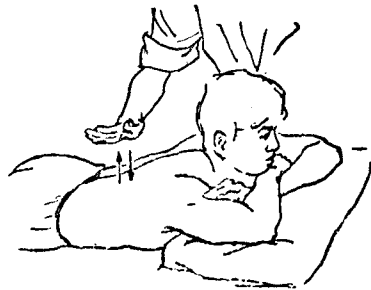


图124 背部的拍击

二、要领：拍击时，发力在腕，要求腕关节的活动非常灵活，用力要轻巧而有反弹劲，应用手指指腹接触肌肤。用两手操作时，动作要协调配合好。拍击的频率一分钟约一百二十次。

三、作用：能调理气血，缓解闷痛，消除瘀积。

四、应用：适用于胸部和背部因用力不当或受剧烈之閃扭而引起的内部震动和岔气。

## 第十六节 按 压

一、手法：用掌根或掌心紧紧地按贴在肌肤上，用较大的力量向下按压（图125—126）。

二、要领：沉肩，垂肘，充分塌腕，手紧密按贴在皮肤上。用力由轻到重，逐渐增加，需要时可借助按摩者的体重施压于患部。按压之频率不宜过速，力要贯足、干脆、有间歇，每分钟约做二十次；重复次数也不宜过多，每回作一分



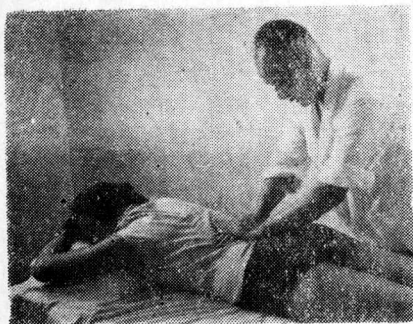


图125 双手按压腰部之一

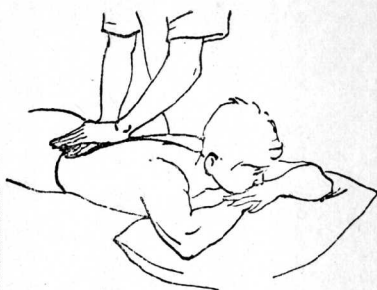


图126 双手按压腰部之二

钟即足。

三、作用：能帮助移位之骨骼还位。

四、应用：适用于腰部外伤。尤其是腰椎间盘脱出及椎体轻微之移位者多籍此手法达到还位的目的。

## 第五章 經穴按摩

經穴按摩又叫穴道按摩或指針按摩（因系用手指代替針刺），是根据經絡运行的方向，运用巧妙的手法，保持适中的力量，施压于患者身体的局部，进行推經絡、点穴道的一种按摩疗法。

經穴按摩在临床应用上，不是独特无据，而是与人体的經絡密切联系在一起的。它是以經絡学說为理論根据，以辨証选經、循經取穴为指导思想的一种治疗方法。在治疗过程中，不但从局部肌肤着手，而且还考虑到人体經絡、脏腑、四肢、百骸等各种器官与組織之間的互相联系和影响。因此对于某些疾患，如神經性病變和痛症，往往有手到病除的奇效。

### 第一节 經絡学說概述

經絡学說是中医理論的重要組成部分。它在生理、病理、診斷、治疗等方面，都具有相当重要的实践意义。針灸和經穴按摩必須以經絡为基础。《內經·灵枢本論篇》說：“凡刺之道，必通十二經絡之終始。”可見凡使用針灸或按摩，都必須通过十二經絡互相銜接的起点和終点；中医各科各門，如果脱离了經絡学的解释，則会失去理論上的价值。

人体有五脏六腑以及“心包絡”，共为十二个脏腑。每个脏



器各屬一經，共有十二經脉。它們統帥着若干絡脉，遍布全身，內联臟腑，外絡肢节，使人体一切器官与組織建立了各有所属的关系。虽然如此，但十二經脉并不是各自为政的单独存在，而是在各經的終始处有絡脉的传注，使它們彼此联系，互相衔接，构成了一个完整的經絡系統。

經絡是人体气血运行、經過、联络的通路。正干为經，旁支为絡，它們以臟腑为主宰，循行全身，气血則随經絡的行径和走向而貫徹上下，通达表里，运行不息。

經穴又叫腧穴，是人体經絡臟腑之脉气輸注于体表的特定部位（通称穴位）；每个穴联属于一定的經脉，故名經穴。經穴位于皮肉內、筋骨之間，散布于經脉循行的通路上；因經脉又和臟腑密切相联，所以經穴、經絡和臟腑結合成通內达外的关系。經穴按摩就是通过对經穴的刺激，再由經絡的传导，作用于一定的組織器官，从而起平衡阴阳、調整臟腑的功能，达到扶正祛邪，治疗疾病的目的。

古人认为，人体之脏能儲藏体内一切精微物质，其性属阴；腑能进行消化、传导、排泄等活动，其性属阳。十二經脉分别隶属于各个所属臟腑的阴阳属性，故可分为阴經和阳經两大类系。

經脉在人体互相衔接，虽是統一的整体，但从某一經的循行来看，自有其起点，也有其終点。十二經的終始，是手三阴經分別起自胸部的胸骨兩側，循行于臂內側至手指末梢；手三阳經起自手指，循行于臂外側至头部；足三阳經起自头部，循行于軀干而腿而足的外側至足趾；足三阴經起自足趾，循行于腿內側上至胸部。古人对十二經循行的部位歌

曰：“手之三阴胸内手，手之三阳手外头，足之三阳头外足，足之三阴足内走。”上下相連，内外相通，将脏腑、头身、手足都紧密地連系起来了。但我們必須知道，十二經的循行开始于肺（手太阴肺經），继而依次交入手阳明大腸、足阳明胃、足太阳脾、手少阴心、手太阳小腸、足太阳膀胱、足少阴腎、手厥阴心包絡、手少阳三焦、足少阳胆，最后传至足厥阴肝經，然后再复注于手太阴肺經，如此周而复始，流注不息。这样的整体循环，所以开始于肺，是根据血气的来路所决定的，因为經脉所运行的血气，是中焦水谷之气化为精微之后传布于肺。

茲將經脉分別介紹如下：

一、六阴經：凡是屬脏而行及四肢內側的为阴經，即太阴、厥阴、少阴。行及上肢者为手經，行及下肢者为足經。

1. 手三阴：手太阴肺經；手厥阴心包絡經；手少阴心經。

2. 足三阴：足太阴脾經；足厥阴肝經；足少阴腎經。

二、六阳經：凡屬腑而行及四肢外側的为阳經，即太阳、阳明、少阳。也分为手經和足經两部分。

1. 手三阳：手太阳小腸經；手阳明大腸經；手少阳三焦經。

2. 足三阳：足太阳膀胱經；足阳明胃經；足少阳胆經。

手三阴三阳，足三阴三阳，共計十二經，其穴約有三百多个，左右兩側統算之，則有六百多个。

三、奇經八脉：除十二經之外，还有奇經八脉。

1. 任脉：在胸腹部正中，担任諸阴經的聯絡、汇合等作用，是身前阴經之綱。共有二十四穴。

2. 督脉：在腰背部中央，督者都也，是身后阳經之綱，

有督理諸陽經的函義。共有二十八個穴。

任督二脈在奇經八脈中較為重要，與臟腑、經絡的關係甚為密切，通常與十二經列在一起，成為十四經。

3. 沖脈：其脈起于胞中，沿腹臍兩側，向上循至脊里，為全身經絡之海。因善能上沖，故名沖脈。共有十一個穴。

4. 帶脈：環繞身軀腰腹一周，猶如束帶，故名帶脈。共有 3 對穴，對稱列于左右。

5. 陰蹻脈：起于足內踝前下，後腿內側經胸腹部上行至頭。有二個穴，左右共四個。

6. 陽蹻脈：起于足踝外側，沿腿外側上行至腦後的风池穴。有十個穴，左右共有二十個。

7. 陰維脈：與各陰經的交匯處有聯繫，古云：“陰維維于陰。”有七個穴，左右共十四個。

8. 陽維脈：與各陽經的交匯處有聯繫，古人有：“陽維維于陽。”有十七個穴，左右共三十四個。

經脈和經穴非常繁雜，各經主治的病症也有區別，要想掌握和運用它來治病，就必須首先記下近百個常用的經穴，熟悉經脈的起止部位、循行方向、相連相續的關係和主治的疾病。為了便于學習和記憶，學者應首先熟悉經脈，然後按經脈來記憶經穴，進而掌握各個經穴的作用。這樣，在按摩時，才能得心應手，辨証靈活運用。

## 第二節 十四經脈簡介

下面我們對十四經脈作一個簡單的介紹。至于十二經別

和十二經筋，由于我們在临床上用得不多，故不作討論。讀者在學習中若有必要，請參看有關針灸書籍。

一、手太陰肺經：本經屬肺脏的經脉，多氣少血，清晨三至五時（寅時），氣血最盛，主肺脏所生的疾病。此經起自中府穴，止于少商穴，从胸走向手，与手阳明大腸經相表里。左右各有十一个穴（图127）。

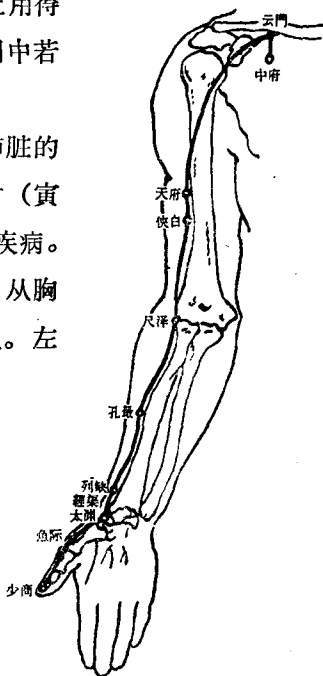


图127 手太陰肺經

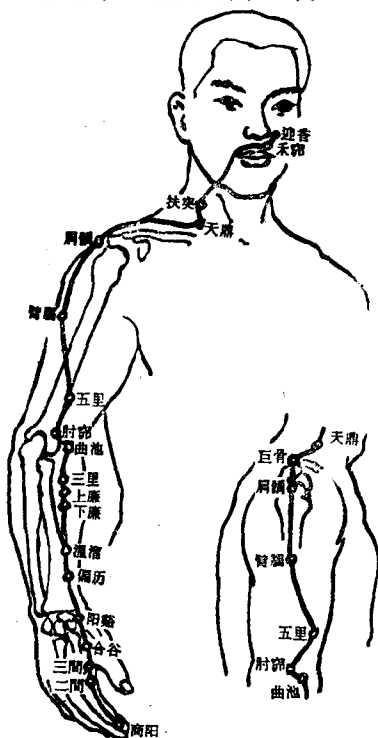


图128 手阳明大腸經

二、手阳明大腸經：此經是大腸腑的經脉，多氣多血，凌晨五至七時（卯時），氣血最盛，主津液所生的疾病。此經起于商阳穴，止于迎香穴，从手走头，由手太陰肺經交入，接于足阳明胃經。左右各有二十个穴（图128）。

三、足阳明胃經：此經是胃腑的經脉，多气多血，上午七至九时（辰时），气血最盛，主血所生之疾病。此經起自承泣，止于厉兌，从头走向足，由手阳明大腸經交入，接于足太阴脾經。左右各有四十五个穴（图129）。

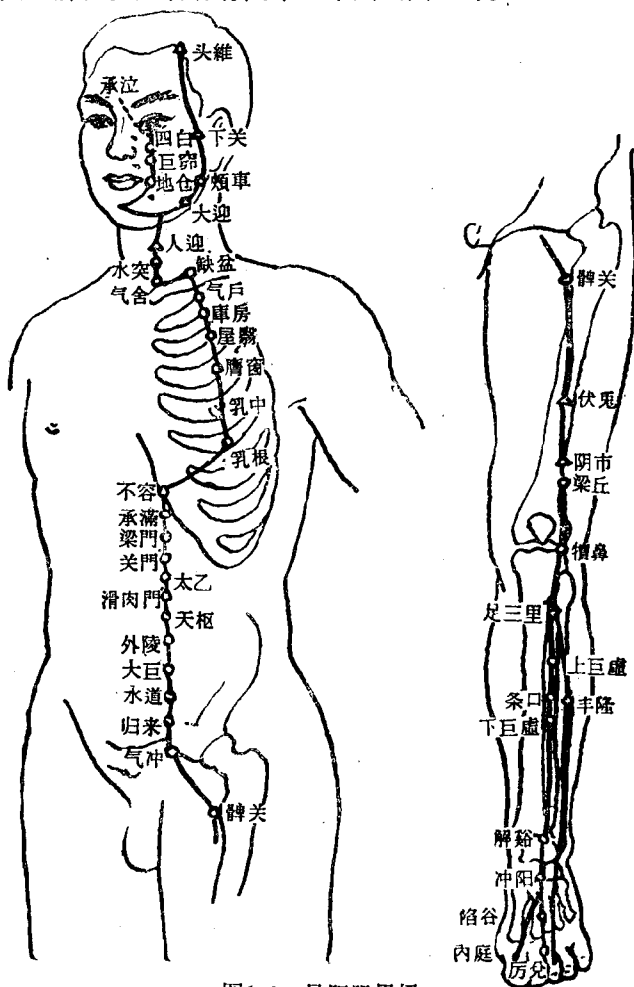


图129 足阳明胃經

四、足太阴脾經：此經是脾脏的經脉，多气少血，上午九至十时（巳时），气血最盛，主脾脏的疾病。此經起自大趾隱白，止于大包，从足走向胸，由足阳明胃經交入，接于手少阴心經。左右各有二十一个穴（图130）。

五、手少阴心經：此經是心脏的經脉，多气少血，中午十一至十三时（午时），

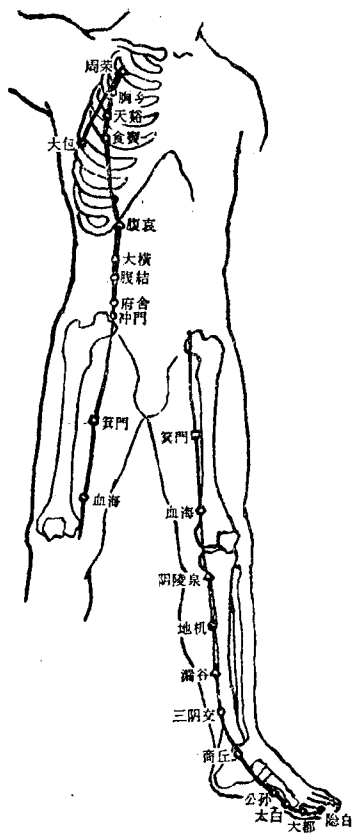


图130 足太阴脾經

气血最盛，主心的疾病。此經起自极泉，止于少冲，从胸走向手，由足太阴脾經交入，接于手太阳小腸經。左右各有九个穴（图131）。

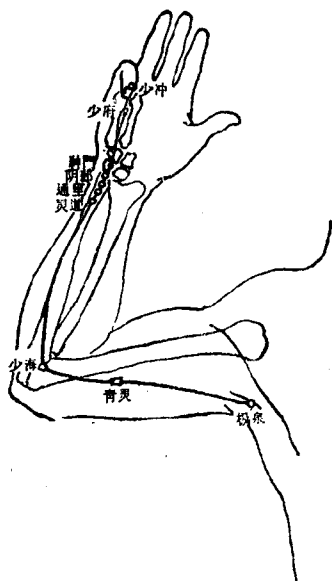


图131 手少阴心經

### 六、手太阳小腸經：

此經是小腸腑的經脉，多血少气，午后十三至十五时(未时)，气血最盛，主液所生疾病。此經起自少泽，止于听宫，从手走向头，由手少阴心經交入，接于足太阳膀胱經。左右各有十九个穴(图132)。

### 七、足太阳膀胱經：

此經是膀胱腑的經脉，多血少气，午后十五至十七时(申时)，气血最盛。太阳之气，生于本腑膀胱，而为諸阳主气，阳气者，柔則养筋，所以此經主筋所生的疾病。此經起于睛明，止于至阴，从头走向足，由手太阳小腸經交入，接于足少阴腎經。左右各有六十七个穴(图133)。

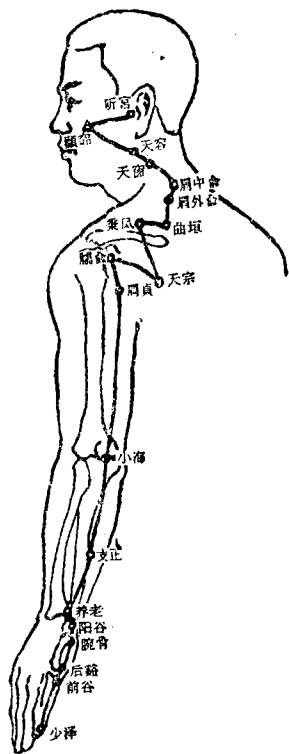


图132 手太阳小腸經

左右各有六十七个穴(图133)。

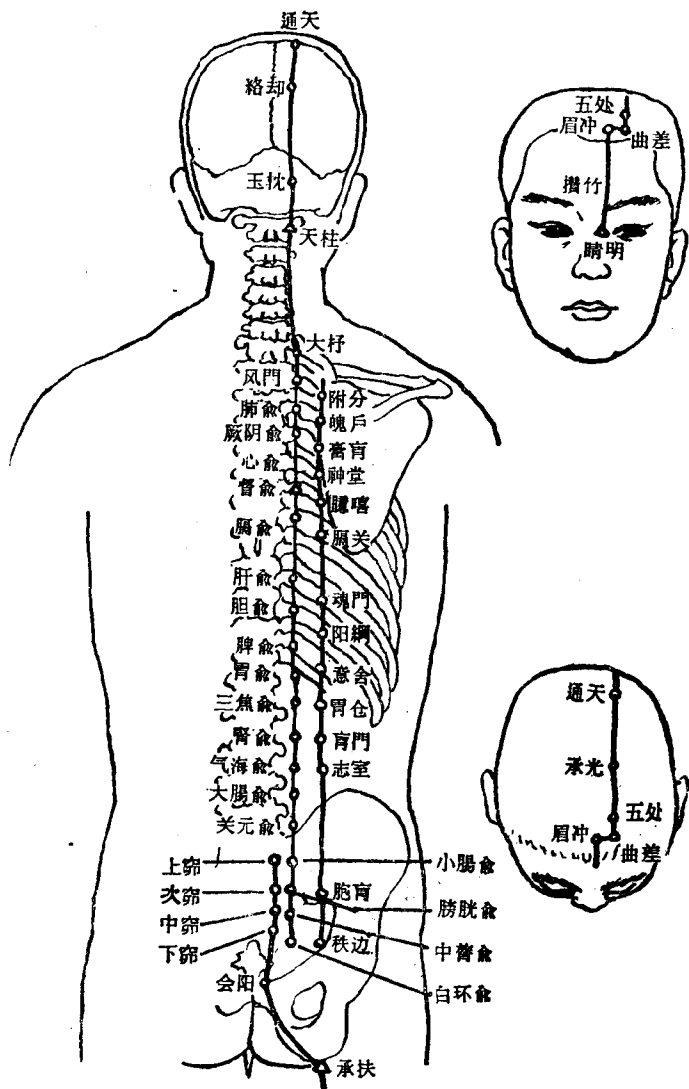


图133 (一)足太阳膀胱经之一



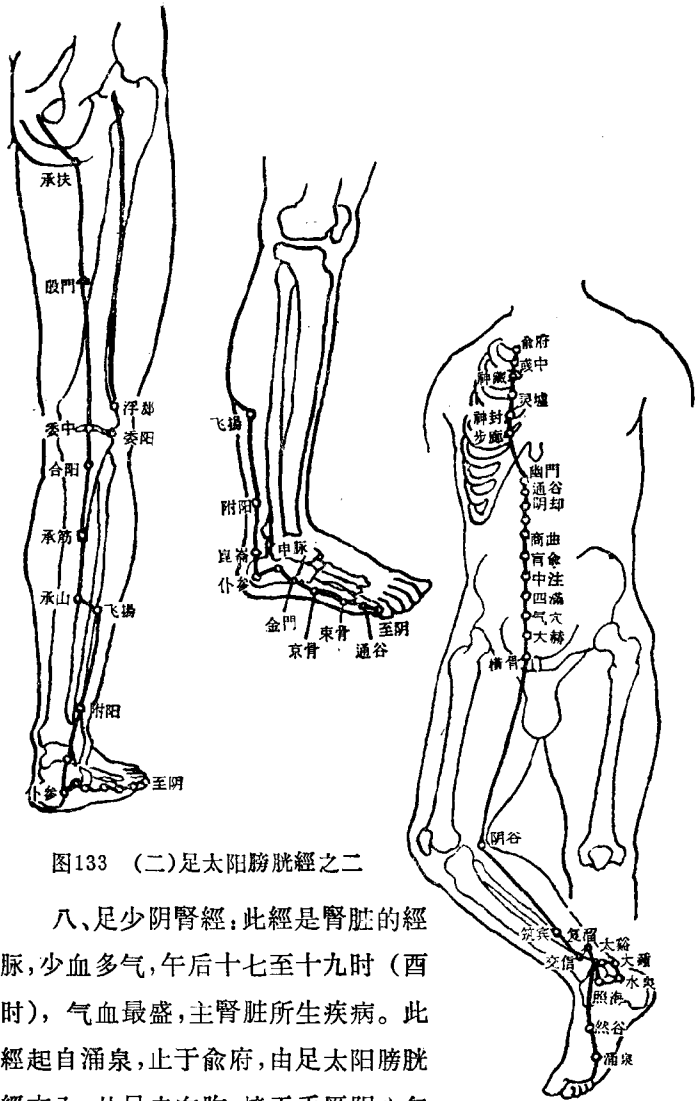


图133 (二)足太阳膀胱經之二

八、足少阴腎經：此經是腎脏的經脉，少血多气，午后十七至十九时（酉时），气血最盛，主腎脏所生疾病。此經起自涌泉，止于俞府，由足太阳膀胱經交入，从足走向胸，接于手厥阴心包絡經。左右各有二十七个穴(图134)。

图134 足少阴腎經

九、手厥阴心包絡經：此經是心包絡的經脉，多血少气，晚上十九至二十一时（戌时），气血最盛，主心包所生的疾病。此經起自天池，止于中冲，从胸走向手，受足少阴腎經之交，接于手少阳三焦經。左右各有九个穴（图135）。

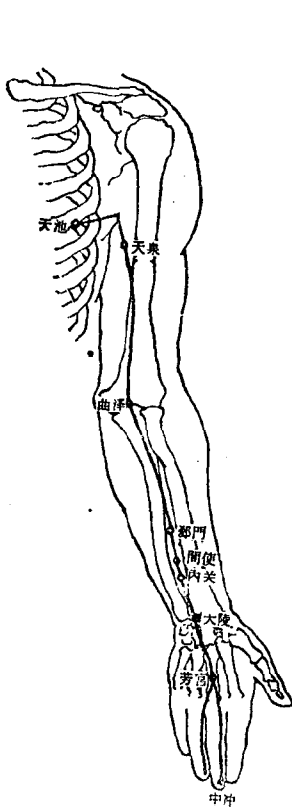


图135 手厥阴心包絡經

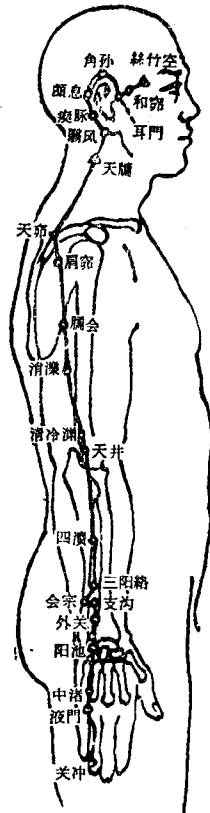


图136 手少阳三焦經

十、手少阳三焦經：此經是三焦腑的經脉，少血多气，夜間二十一至二十三时（亥时），气血最盛，主气所生的疾病。此經起自关冲，止于丝竹空，从手走向头，受手厥阴心包絡經之交，接于足少阳胆經。左右各有二十三

个穴（图136）。





十三、任脉：“任”是妊的意思，也有容任的含义，因为它和女子的月經及妊娠有关，又是容任諸阴經脉气的海，故而得名。此經起自会阴，止于承浆，从下向上行，居胸腹部正中。共有二十四个穴（图139）。

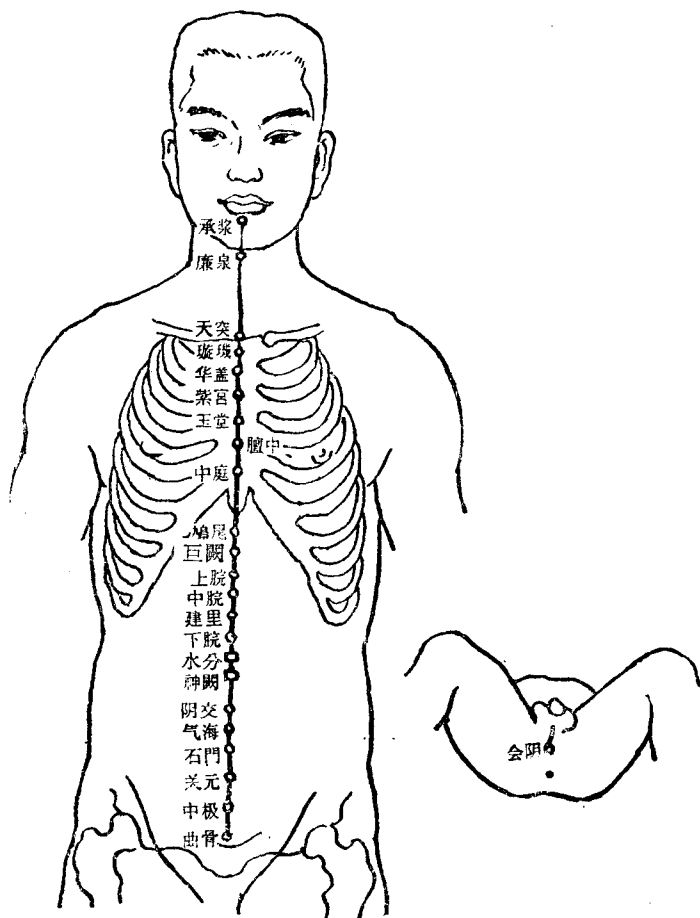
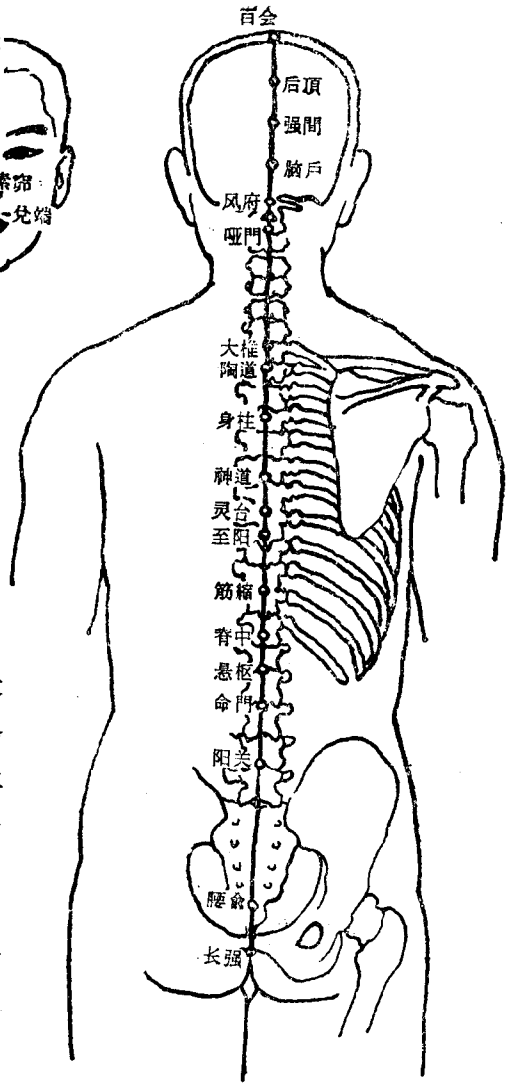


图139 任脉



十四、督脉：“督”是都督的意思，是诸阳脉的都纲，因而得名。此脉循行在头背正中，和手足六阳经交会于大椎，和阳维脉交会于哑门及风府二穴，所以能总督诸阳，为阳经之海。此脉起于长强，止于龈交，从下向上，共有二十八个穴（图140）。

图140 督脉

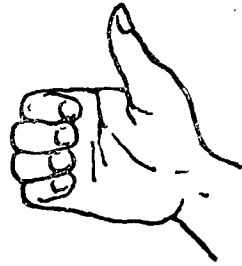
### 第三节 經穴按摩手法

經穴按摩手法，多种多样。根据作者的临床經驗，把它归納成按、摩、推、拿、分、合、揉、招、捻、压、运、搓等十二法。

由于手法不同，操作时手形也各异。

基本手形，归納起来共有七种。

第一种手形：拇指伸直，其余四指向掌心屈曲成半握拳状，常用拇指指腹作按、摩、分、合、推、揉、运等手法（图141）。



第二种手形：食指伸直，其余

四指自然分开，拇指下塌，用拇指指腹作摩、分、运、推等手法（图142）。



第三种手形：第二、三、四指伸直併攏，拇指和小指分开，用二、三、四指作摩、运、推、压、按等手法（图143）。

第四种手形：拇指指关节屈成直角，其余四指托固患者被按摩的肢体，用拇指指端作招的手法（图144）。



图143 經穴按摩手形之三

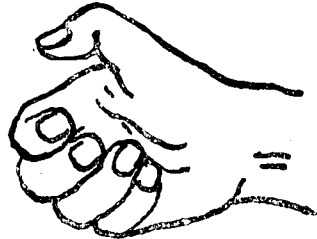


图144 經穴按摩手形之四

第五种手形：中指弯曲成弓形，其余四指屈成空拳且相互自然分开，用中指指端作掐的手法（图145）。

第六种手形：拇、食二指指腹相对屈成半圆形，其余三指助力，用拇指或食指作拿或捻等手法。此手法多用于面积窄小的部位（图146）。

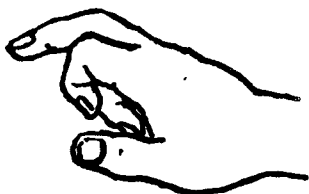


图145 經穴按摩手形之五

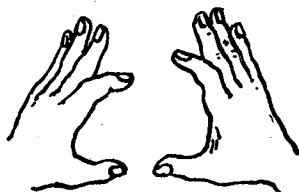


图146 經穴按摩手形之六

第七种手形：拇、中指屈成半圆形，其余三指轻微屈曲，且紧夹中指以助其力，作拿或捻等手法。此手法多用于面积较大的部位（图147）。

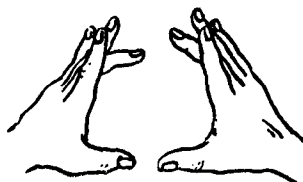


图147 經穴按摩手形之七

现将十二种經穴按摩手法分述如下：

### 一、按

手法：用拇指、食指或中指或食指和中指併攏，按在經穴处或某一部位上，其余的手指协同助力，在局部作来回直綫形或圓形的按法。用一指单側按或二指对称按均可（图148）。



图148 按双側太阳穴



要領：施力必須由輕而重，切忌猛然重按，力量須達肌肉深部，使被按摩者有脹、痠的感覺，但無痛感。在穴位上按時，指不移動，只是力量輕重有所增減，但是經絡途徑上按時，則是移動的間斷性按法。若局部肌肉有硬結樣病變，則可在其周圍作圓形的按法。

應用：頭昏痛時，用兩手中指，對稱按壓雙側太陽穴，然後用手掌按頸後部（圖148、圖149）。胸悶氣時，用兩手食指和中指順肋間隙來回按壓。若系肌肉痠脹軟弱、輕度扭傷或腹脹，可按局部及其鄰近之經穴。此外，刺激淺在的穴位（如鶴頂、羊隆），亦可使用此法。

作用：通滯，通絡。



圖149 按頸後

## 二、摩

手法：用拇指指腹或手掌之尺側（小魚際），在軀體某部或穴位上作輕緩的盤旋摩動。以拇指摩時，其餘四指起支持作用，但不用勁。根據患部的大小可單用一拇指，也可用雙手拇指；雙手摩時，着力要均勻，動作要協調（圖150、圖151）。

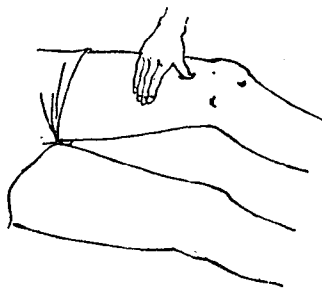


圖150 摩血海穴

要領：施力宜輕，力量應

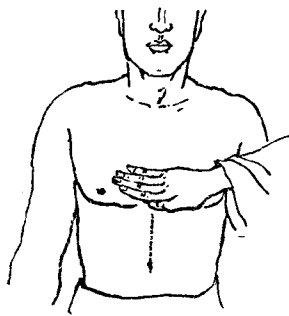


图151 用掌尺侧摩胸腹部

保持恒定，不能时轻时重，手法应轻软柔和，不宜过快，使被按摩者感到肌肤舒痒和微热。

应用：用于治疗胸大肌凝气、腹胀、大腿内侧肌肉拉伤及一切轻度挫伤。

作用：理气和中，止痛。

说明：此法与表面按摩共同之点是，力轻而柔和；不同之点是，表面按摩施术的面较大，开始着力是由轻变重，结束时是由重转轻，本法施术的面较小，只局限于伤处，着力轻而保持恒定，在一般轻度新伤或凝气之后，可立刻施用。此法多用于狭窄、肌肤薄弱或敏感性强的部位，因此可补助表面按摩之不足。

### 三、推

手法：用指腹或掌根在需要治疗的部位或穴位上，作直线的推动，推进的方向随部位而异，四肢一般由下而上，胸、腹部可用单指或多指（二至三指）分开贴于体壁，由内向外作“八”字形的推动（图152、图153）。

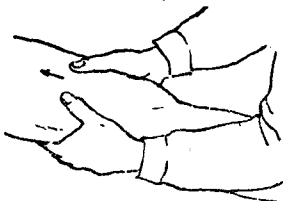


图152 推肿胀的膝部

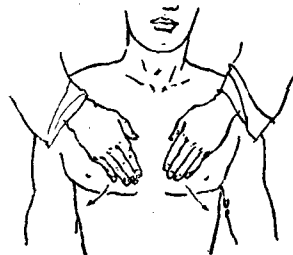


图153 推胸部肋间肌

**要領：**施力應大於摩法，宜達肌肉深處，使被按摩者有舒暢、輕鬆的感覺。在胸部推時，手指指腹應貼在肋間隙著手。

**應用：**肋間肌痛、背闊肌痠痛或腹部脹滿，可採用此法推經通絡。

**作用：**通經絡，行氣。

#### 四、拿

**手法：**用拇指和食指或拇指和中指屈成弧形，扣按在對稱的兩個穴位上（如陰陵泉、陽陵泉、頰車等），以對合之勁用力拿。用力須先輕後重，重按時，力量應深達骨面（圖154、圖155）。



圖154 拿雙側頰車穴

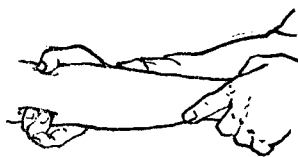


圖155 拿肘部小海、尺澤兩穴

**要領：**手力應貫注於指端。拿的強度以達到發生痠脹感為宜；拿後被按摩者應感到輕鬆舒適。

**應用：**風濕性膝關節痛可拿陰陵泉、陽陵泉；下頷關節半脫位可拿頰車穴；頭昏痛可拿太陽穴、頭維穴；腹痛可拿

三焦、志室。拿法既可用于对称的同名两个穴位上，也可用于对称不同名的两个經穴上。

作用：通滞，止痛，調气。

## 五、分

手法：用双手的拇指、食指或掌側，由一处向左右方向作直綫形或“八”字形的左右分法。分法的起点多在穴位上（图156）。

要领：起手时着力应稍重，而在分动时，力量应逐渐減輕，犹如毛笔画竹叶。通过分法使患者能感到舒暢。



图156 自印堂穴向两侧分

应用：头痛时，在額部印堂穴下力，再由此向两侧作分法；頸肌僵硬时，由两侧风池穴开始，沿頸肌向下分；腹胀痛时，由中脘开始循两侧肋下緣作“八”字形分；背肌麻痹时，由两侧大杼沿肩胛骨內緣向下外側分。小腿肌胀硬抽筋时，由承山开始沿腓腸肌及比目魚肌循肌纖維方向分。

作用：舒筋活絡，行气鎮痛。

## 六、合

手法：用两手拇指或食指指腹，从一条經絡綫某段之两头或两个对称穴位上（并不意味着用同名穴）向中合攏，此法恰与分法相反。合法的起点多在穴位，止点亦往往在穴位上。

**要领：**作合法后，应使患者有微胀、温热的感觉。

**应用：**用于腿部发冷汗、四肢麻木或伤后患肢感到时烧时凉等。

**作用：**调合阴阳，解热散寒。

## 七、揉

**手法：**用手指指腹在治疗部位或穴位上作圆形或螺旋形的揉动（图157）。

**要领：**揉动时手指不离开接触的皮膚，力量应轻缓而均匀，使该处的皮下组织随手指的旋揉而滑动。揉时，要使患者感到舒痒、微热。

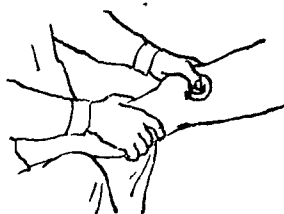


图157 揉血海

**应用：**用于关节韧带伤、髓骨劳损、手指和足趾挫伤、软组织挫伤、头痛、腹积气和积食痛等。

**作用：**散寒，行气，止痛。

**说明：**此法与按摩基本手法中的揉法大致相同，但系小手法，多用于狭小的按摩部位，用于小孩更为适宜。

## 八、掐

**手法：**使拇指、食指或中指的末节呈屈曲状，以屈曲之指端在身体某部穴位处深深掐陷。在此法操作过程中有五个小手法，即摸、分、弹、推、揉。可先用手指摸探穴位（摸准穴位时，被按摩部位会出现敏捷的抖缩）。继而用指端在

原穴作分法。其目的有二：分开穴位附近的血管和肌腱；使局部肌肉预先受到轻微刺激，避免紧张。然后使用重力招陷，招到深部并进行弹推。弹推的方向，应根据病情的寒热、虚实和治疗的需要而决定。需通而补者，应顺经脉的走向推动；需行而泻者，应逆经脉的走向推动；需通行经络者，应先顺经推，稍停，再逆经推。例如招足三里时，反应可能上达小腹至胃，下达足部及第四、五趾。手法结束时，压力应逐渐减轻，并应轻揉被招部位，避免招部产生青、红、痛等现象（图158）。



图158 招合谷穴

要领：手的力量应贯注于指端，力量应深达骨面，动作不能过猛、过急，以免损伤软组织。招的强度以有肿胀感为宜。且招后应轻揉患部，以缓解不适之痛感。治疗后，患部将感到轻松舒服。

应用：因虚脱而昏厥时可招人中；热极中暑而昏厥时可招涌泉；每于手术后，立刻收效。此外，治疗损伤后遗症、风湿关节痛及脏腑疾患者，效果亦较显著。

作用：通经，活血，消肿，止痛，散寒祛风和兴奋神经。

## 九、捻

手法：拇指和食指指端相对而成钳形，在关节附近，提起肌腱进行捻动（图159）。



图159 捻斜方肌

要领：此法与按摩基本手法中的提弹不同，提弹是将肌肉肌腱提起用拇指向侧方加以一弹后，迅速放开。本法是在提起后还要作捻转的动作，然后慢慢松手。本法动作较小，力量较轻，多用于关节附近的肌肉肌腱。捻时若患者有痠胀感觉，则是手法正确而产生的效果。

应用：多用于颈、肩、四肢关节的肌腱头处，适于治疗风湿麻痹及一切陈旧性、慢性软组织损伤。

作用：逐风，软坚，活血。

## 十、压

手法：以单手或双手拇指之指腹在被按摩的部位进行按压，也可用各指拼拢之指腹压。若一手力量感到不足，则将另一手重叠在手背上助力对称按压（图160）。

要领：与按法相似，但压法的力量较重，应达肌肉深层。手法可以是间歇性的，压时应使被按摩部位有胀麻的感觉。



图160 压两侧肩胛肌

应用：适用于全身的大肌肉群、尤其是坐骨神经的上端，对一切疼痛、腰背肌发胀及肌肉肌腱发硬等伤均能收效。

作用：解肌攀，行气散风，逐湿。

## 十一、运

手法：用拇指指腹或掌根在所选择的經穴周围作圓形或螺旋形的运法（图161）。

要領：手法应輕緩柔和，仅能接触表面皮肤，使被按摩部位感到舒痒。

应用：多用于头額部、腹部、前臂及手掌，适用于治头昏痛、腰痛，臀部肌肉发胀、麻痺及小儿內科疾患等。



图161 运背部肌肉

作用：舒筋，活絡，解肌攀。

## 十二、搓

手法：用拇指及食指指腹成鉗形姿势，对称地捏着被按摩部位进行搓动（图162）。



图162 搓小指小关节

• 輕松的感觉。

应用：多用于小部位，如手指及足趾的关节等。

作用：舒經活血，松弛关节。

經穴按摩虽是一种小手法，但其作用能通暢經絡，疏通凝滯，調和阴阳，沟通内外，故能治疗較多的疾患。古人用



以治疗内科疾患，作为急救应用，每能收到起死回生之功。

骨伤虽属外因，由外来暴力作用于肢体局部所致，但伤后必然发生内在的变化。祖国医学早有这样的记载：“肢体损伤于外，则气血伤于内，营卫有所不贯，脏腑由之不和。”又说：“骨伤内动于肾，筋伤内动于肝。”因之，采用经穴按摩，按症循经取穴，在伤科治疗上具有重要的作用。但在临床具体应用时，应以按摩基本手法为主，经穴按摩手法为辅，两者同时配合使用，始能收到更好的效果。一般说来，在全部按摩操作过程中，应先使用表面抚摩（即对宽广的表皮部位进行按摩），使被按摩者感到舒服，没有畏惧，不致肌肉紧张，再使用深度按摩，促使气流畅通，并借以诊查深部组织有无硬块、高突、疼痛等症候，然后根据具体病情配合进行适当的指针——经穴按摩，并于按摩结束后，在指针部位进行搓、揉及磨擦，使按摩后的舒适感保持六至八小时，这样，始能达到治疗疾病的目的。

#### 第四节 经穴按摩的治疗法则， 及其运用

经穴按摩的治病原理与其他各科大同小异，不外乎是补虚泻实，扶正祛邪，调和气血，平衡阴阳，从而达到祛病的目的。《内经》云：“寒者热之，热者寒之，坚者削之，客者除之，劳者温之，结者散之，散者收之，损者益之。”都是经穴按摩的临床指导思想和辨证施治的原则。根据古人的

經驗，經穴按摩可以分為溫、通、補、瀉、汗、和、散、清八個治療法則。這八個法則，在實際運用中，都能收到顯著的療效。

一、溫法：此種手法緩而柔和，對穴位進行摩揉，能溫中祛寒，暖其肌肉。凡人體寒熱不均，或寒沉冷積，運用此法，能收到散寒助溫，補益陽氣的功效。

二、通法：它的作用是通導壅滯，祛除病邪。凡人體受到寒、濕、熱而致經絡壅滯受阻時，皆可使用此法。按摩手法要根據寒、熱、溫的程度而定：邪在表，宜輕而緩；邪在里，宜重而緩。但手法不能呆板不變，而應剛中有柔，柔中有剛，剛柔兼施，方可達到暢通經絡的目的。

三、補法：補是指滋補人體的虛弱或不足。虛症可分為氣虛、血虛或氣血兩虛。凡屬虛症均可施用補法，以扶正祛邪，增強人體抗病能力，達到治病和防病的目的。補法可分為緩補和急補兩種。緩補手法宜輕柔而緩慢，按摩時間宜長，循經進行，多用掐法和揉法，使被按摩部位感到舒痒。急補手法宜重，並宜掐點穴位；如虛脫、昏厥等急症，可深掐人中、合谷、足三里等穴位。

四、瀉法：瀉即瀉其實邪，而不是瀉其正氣。人體遭受暑熱、濕熱或有痰積時，皆可瀉之。瀉法用力宜重，並應順經進行。根據臨床症狀可採用緩、急不同的瀉法。緩瀉為順經推揉或推按；急瀉為深掐陰陽陵泉、涌泉、十宣等穴，多用於昏厥等危急症候。

五、汗法：汗是發汗、發散的意思，目的是使病邪從外表祛除。邪在肌表，可用汗法疏通腠理，祛風散寒；風寒外

感，宜用重刺激手法，使受重压后增加温度，全身汗透，达到祛风散寒的目的；如系风热外感，则宜用柔和轻快的手法，使腠理疏散，贼邪免除。

六、和法：和是和解之意。凡病在半表半里，内外不通，气血不调，经脉不畅，阴阳失衡时，均可运用此法，根据病情，采用推、摩、搓、揉等平稳而柔和的手法和解之。病在里，宜深而缓；病在经脉，宜轻缓而柔和。通过手法对经穴部位的刺激作用，以达到气血调和，阴阳平衡，表里疏通的目的。

七、散法：起疏散的作用，非实症不能使用。人体肌肤气结、痰积、内脏气郁、气滞，皆可用散法。按摩穴位多取于局部周围，着重在局部上，手法宜缓，以促进组织的气血上下流行，达到推陈布新的目的。

八、清法：意即清热退烧。凡遇热极生风，发生痉厥的病症时，则宜采用清法。病有急缓之别，病急者宜重掐，由上而下推动，引热下行；病轻者宜缓柔，循经下行，使之散退。

经验证明，此八法适用于骨伤科。损伤的原因，虽系外因和不内外因所致，病变范围多局限于伤部，但对局部伤患治疗的同时，绝不能忽视局部与整体的关系，手法操作既要根据局部伤情的轻、重、缓、急、大、小、繁、简而灵活使用，也要根据患者体质的强、弱、胖、瘦而分别对待。

## 第五节 经穴按摩的取穴原则

经穴按摩的取穴多在伤患局部及其上下附近。例如损伤

后遗症和陈旧性损伤，取穴多在损伤周围处或正对痛点之处；创伤恢复期，取穴多在伤患局部及其上下关节处；风湿性疾患，则须循经取经脉的俞穴，或在俞穴之间取穴，即在经络循行的途径上取穴，使内外沟通，气血畅行，收到祛风散湿之效。

根据作者的临床经验，经络按摩所取之穴位与已定针灸之穴位不尽然相符。例如筑宾穴，针灸取穴在内踝上五寸，而经穴按摩取穴则在该穴的上方或下面；督脉长强穴，针灸取穴在尾椎骨的骨端，经穴按摩则在其左，或右或下；章门穴（在经穴按摩中名脏会穴），针灸取穴在第十一浮肋的尖端，经穴按摩则在第十一浮肋端缘横一指处；内关穴，针灸取穴在掌后上二寸，经穴按摩则在掌后上二寸五分至三寸。至于膝关节陈旧性损伤，如果伤后膝面出现水肿，或发胀、软弱无力，在血海前下一寸处及膝关、地机两穴之间进行指针刺激，反映直达髌骨下，产生酸、麻、胀的感觉，经数次指针后，各种症状则会减轻或逐步消失。

鉴于人体体型有高矮胖瘦的差别，因而作者认为俞穴的定位也略有不同；取穴必须灵活；操作中应随时探问患者的自我感觉，以资识别取穴的位置是否正确。根据作者自己经验，还将“点穴”法①，经过遴选，运用到伤科疾患的治疗中，也能收到良好的疗效。

另外，根据不同的解剖部位，在肌束之间，肌肉与肌腱之交接处，肌肉的起止端，以及神经出没分叉之交接处等，也可以采用经穴按摩的手法，进行招、拿。

---

① 点穴法，是武功中用以抗御敌对者的一种方法。

## 第六节 常用經穴及作者指針 时常取的部位

学习經穴按摩，必須熟悉經穴。根据中医古籍記載，人体共有十二經絡，三百六十五穴。因为經穴繁多，治疗作用和功效亦各有不同，故我們在临床实践中并非全部采用，仅能从中选择疗效最高者运用在按摩上，始能收到显著的疗效。现将按摩常用經穴和作者指針时在人体常取的部位、主治伤患及按摩手法列表介紹如下：

經脉	穴名	部位	主治伤患	按摩手法
肺經 (图127)	尺泽	肘窝橫紋中央，肱二头肌腱外緣	肩背风痺、肘关节功能障碍、半身不遂	揉、捻
	列缺	前臂桡侧之下端，腕橫紋上1.5寸	手、肘痛	掐、捏
大腸經 (图128)	合谷	第一、二掌骨接合部之陷中	指攀臂痛，耳、目、口、鼻、喉痛及伤痛	掐、揉
	手三里	前臂桡侧上四分之一处，即曲池穴下2寸	肩膊痠痛、冷风痲痹	同上
	曲池	外肘部之中央，即肘橫紋之外端	手臂外側肿痛、肘不能伸屈、肘中痛	同上
	肩髃	肩端两骨間陷中，举臂有空	肩臂痛，臂不能举、半身不遂	按、掐
胃	头維	額角发际內，相当冠状縫处	偏头痛、額神經痛、风热头痛	拿、合、按

經脉	穴名	部位	主治伤患	按摩手法
經 (图 129)	伏兔	大腿前外侧，股直肌肌腹中央，膝上6寸	腰痠痛、膝寒、麻木不仁、足气	揉、招、按
	犢鼻	髓骨下緣水平位，髓韧带外侧陷中	膝关节炎痠痛、股四头肌麻痹、膝关节炎	屈膝取穴，招、按
	足三里	膝下3寸，即犢鼻下3寸	腰痛、膝痛、腿肿及消化道疾病	同上
	丰隆	髓骨下边緣至踝关节横紋联綫之中点水平，脛骨前緣外侧1.5寸，脛骨与腓骨之間	腹痛、四肢肿、腿膝痠痛难伸、消化不良	招、揉
	解谿	踝关节横紋陷中	筋攣抽急、足膝痛痹、失眠	同上
	内庭	第二、三趾趾关节之間陷中	足背肿痛、胃痛、腹胀	招、摩
脾	商丘	内踝前下方	内踝损伤、一切足病	同上
	三阴交	内踝上3寸	下肢麻痹或疼痛、倦怠厥冷、腎虛腰痛、月經不調	揉(多补少泻)、摩
經 (图 130)	地机	脛骨内緣，膝下5寸	关节劳損、风湿痛	揉、推
	阴陵泉	脛骨内踝下緣，膝下2寸	腰痛、腿痛、腹痛、大小腿肌痠攣	招、揉
	血海	大腿内侧前下部，股骨内上緣之上	膝关节炎、关节劳損，大腿肌痠攣	按、招
心經 (图 131)	少海	肘关节极度屈曲，肘横紋内侧端处	肘臂頑麻、手顫肘攣	揉、招、拿
	神門	在腕部掌面横紋内側方，与豌豆骨桡侧緣毗邻处	腕关节炎、心悸失眠	同上

經脉	穴名	部位	主治伤患	按摩手法
小腸 (經圖) 132	腕骨	手掌尺側緣，第五掌骨基底水平部	項強肋痛、手攀臂痛、肩背寒痛	招、按
	小海	肱骨內上課后方，尺神經沟处	头、項、肩、肘、臂外方后側痛	招、捻
	天宗	肩胛骨的岡下窩中央	肩臂痠痛、肘臂外后側痛	按、压、推
	肩外俞	第一、二胸椎橫突間之外端，肩胛內上角之骨際	肩背寒痛、頸項強急、上臂厥冷痛	捻、压、招
膀胱	大杼	第一、二胸椎棘突間，脊柱旁开1.5寸	周身骨节痛、肩背痠痛感冒	招、按、揉
	三焦俞	第一、二腰椎棘突間旁开1.5寸	腰腿寒痛、足膝拘急、两膝胀滿	按、推、压、拿
	腎俞	第二、三腰椎棘突間，背正中綫旁开1.5寸	同上	按、推
經 (圖) 133	气海俞	第三、四腰椎棘突間之水平綫，背正中綫旁开1.5寸	风湿腰痛、坐骨神經痛	招
	大腸俞	第四、五腰椎棘突間之水平綫，背正中綫旁开1.5寸	脊強不得前后俯仰、腰痛	按、压
	八髎	在骶骨的八个孔中	腰痛及下肢不仁	揉、推、压
	承扶	臀下橫紋中	臀肿痛、坐骨神經痛	揉、按
	委中	腘窩橫紋中央	腿足痠攣急痛、腰痛、坐骨神經痛	揉、按、招
	承山	小腿后面正中綫，腓腸肌丰隆部之下緣	腰腿轉筋、腿部一切伤痛	按、拿

經脉	穴名	部位	主治伤患	按摩手法
	飞阳	外踝骨上7寸	腰膝軟弱无力、寒湿积聚	招、揉
	附阳	小腿后側下1/3处，腓骨后面之外緣	腰腿痛、损伤后遺症	揉、招
	崑崙	外踝后，跟骨上陷中	肩背拘急、腰痛不能仰挽、足踝肿痛、麻木	按、招、拿
腎經(图 134)	照海	內踝下方，舟骨結节后，韌距突后陷中，即黑白肉交界处	內踝损伤、下肢倦怠无力	招
	复溜	足內踝后上方2寸，脛骨后側緣与跟腱之間	腰背疼痛、跟腱伤、足癢、扭内挫伤(鎮靜穴)	捻、揉
心包絡經(图 135)	曲泽	肘窝之正中，肱二头肌內側緣	臂肘手腕不时动摇、疼痛、筋攣、痙攣	招、揉
	內关	前臂前面之下端，腕上約2寸	橈骨骨折后遺症、风湿肩肘腕指麻木、胸膈積痛	招、揉、推
	大陵	在腕关节掌面，横紋正中凹陷处	腕关节炎、胸痛、半边头痛	招、推
焦經(图 136)	阳池	腕关节背面之中央	腕伤后强直、腕痛、肩臂痛不能举	招、拿
	外关	前臂之后側，腕之上方2寸处两骨間	肘臂不能屈伸、手指痛不能握	拿、推、揉
	三阳洛	前臂后側之中央，外关穴上2寸	橈尺骨折后遺症	揉
胆	天井	肘外大骨上1寸，两筋間隙中	頸項、肩、肘、腰、髀等处痛，肘关节损伤后强直	拿、招
	肩井	第七頸椎棘突和肩峰連綫之中点	項强、肩臂痛、手臂不能举	捻、招



經脉	穴名	部位	主治伤患	按摩手法
經 ( 图 137)	带脉	第十一肋骨前端之下际約1.8寸处	腰痛、腰部扭伤、腰部疲劳	捻、按、推
	环跳	坐骨结节和大转子連線之中点	坐骨神經痛、髖关节炎、腰疼	按、招
	风市	大腿外侧正中綫，垂手中指尽处	大腿外侧痠痛、麻痺、股骨、脛骨骨折肿胀不消	按、招
	阳陵泉	腓骨小头前下部，脛腓关节处	膝关节炎痛、伤后引起心悸失眠	揉、拿
	阳交	外踝上7寸处	小腿肌痙攣、膝冷	推
肝 ( 經 图 138)	邱墟	外踝前下方凹陷中	胸胁痛、腓腸肌痙攣、足踝功能障碍	同上
	中封	內踝前1寸处	足厥冷、腰痛、足踝伤痛	招
	膝关	脛骨后、內側之上端	膝內側痛、风痺、膝关节炎劳損	同上
督    脉	章門	側腹部第十一肋軟骨尖端下，垂臂肘尖尽处	肋滿悶、腹胀、伤后遺尿	揉摩
	腰俞	第四骶骨下，骶骨管裂孔中	腰背强痛、腰膝劳損	招、拿
	阳关	第四、五腰椎棘突間	腰膝痛、下肢不仁、膝外侧痛	按、拿
	命門	第二、三腰椎棘突間	头痛、項强、腰劳	同上
	中樞	第十、十一胸椎棘突間	腰痛不得俯仰、背痛	同上
	至阳	第七、八胸椎棘突間	胸背引痛、腰痛	按、拿、分

經脉	穴名	部位	主治伤患	按摩手法
(图)	大椎	第七頸椎和第一胸椎棘突間	項強背膊拘急、头晕、肩关节痛	同上
	人中	鼻柱下的鼻中沟之中点	一切不省人事的急救穴、面神經麻痺	掐
任	关元	臍下3寸处	諸虛勞損、消化不良、瘀积腹脹	运、摩、揉
	中澆	臍上4寸劍突与臍之連綫的中点	积气、胃痛	同上
	中庭	劍突与胸骨体交界之中央	胸痞、胸悶、一切震伤	掐、按、推
	膻中	胸骨体之中央，即胸正中綫与两乳头連綫之交点	胸部郁血、胸膜炎、肋神經痛心脏病	同上
	天突	胸骨之上端，胸鎖乳突肌之起始間	胸悶脹、极气上湧	揉、掐
	太阳	眉棱骨后1寸之陷中	偏头痛、一切目疾	揉、拿
	印堂	两眉之間	安神鎮靜，治头面痛	摩、揉、捻
脉	腰眼	第四、五腰椎棘突中間，旁开3.8寸之陷中	一切損伤、疲勞及腎虛腰痛	揉、按
	环中	环跳与腰俞之中間	坐骨神經痛	推、按、掐
	八邪	在手五指歧骨縫間	手臂、肘麻木不仁	揉、推
	鶴頂	髌骨上緣正中	膝冷、髌骨勞損、膝关节炎	揉、按
(图)	膝眼	髌韧带兩側陷中	膝关节炎、膝盖冷痛不能屈伸	同上
	八冲	足五趾歧骨間	足气、足背紅腫	捏、摩

除了以上所述这些穴位外，作者还根据自己的实际經驗，摸索、发现和确立了其他十余个具有卓效的尚未定名的穴位。它們分布在全身各部的筋骨和肌肉間及神經或血管的交叉处。这些穴位虽然在中医文献中无詳細記載，又未經現代科学証实，但从患者反应和医者临床体会，都具有不可辨駁的疗效。我們认为这些穴位是內脏疾病或某部伤患的特殊反应点，并且分布在一定的經脉上，只不过其实质在目前尚未发现而已。至于其治疗机制和穴位的确切部位，因目前还缺乏深入細致的研究和科学的依据，未作出定論，有待进一步探討的必要。为了交流經驗，茲以符号“△”表示这些經穴的位置，以供同道参考和运用。（图163—169）

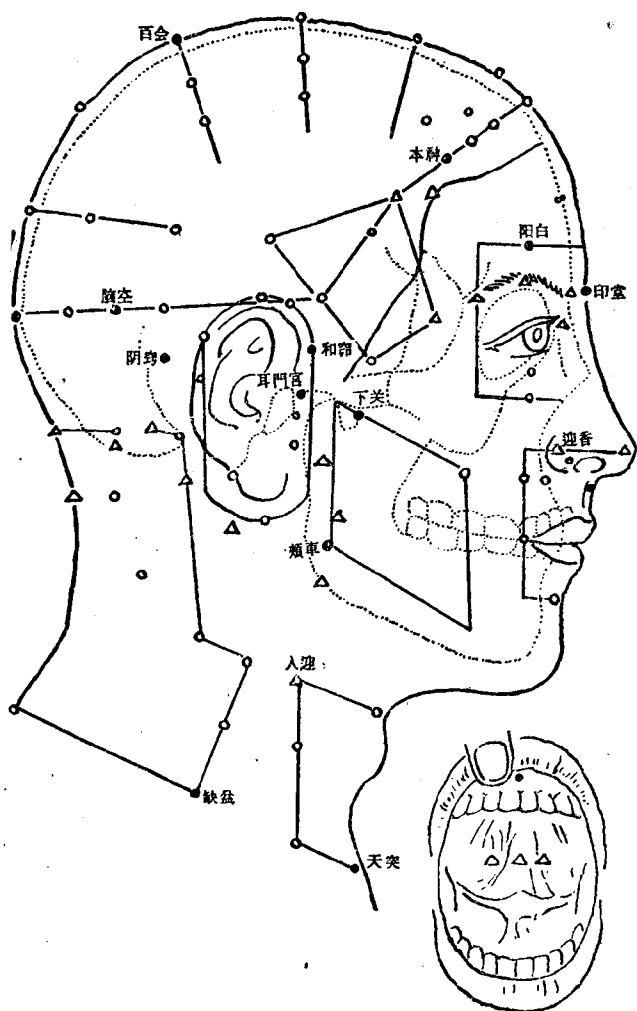


图163

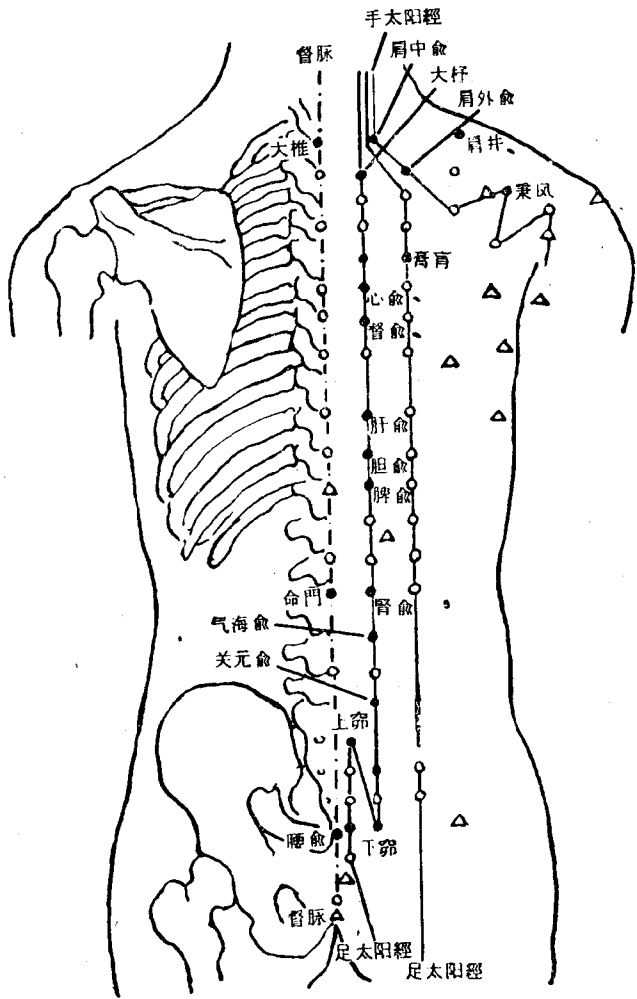


图164

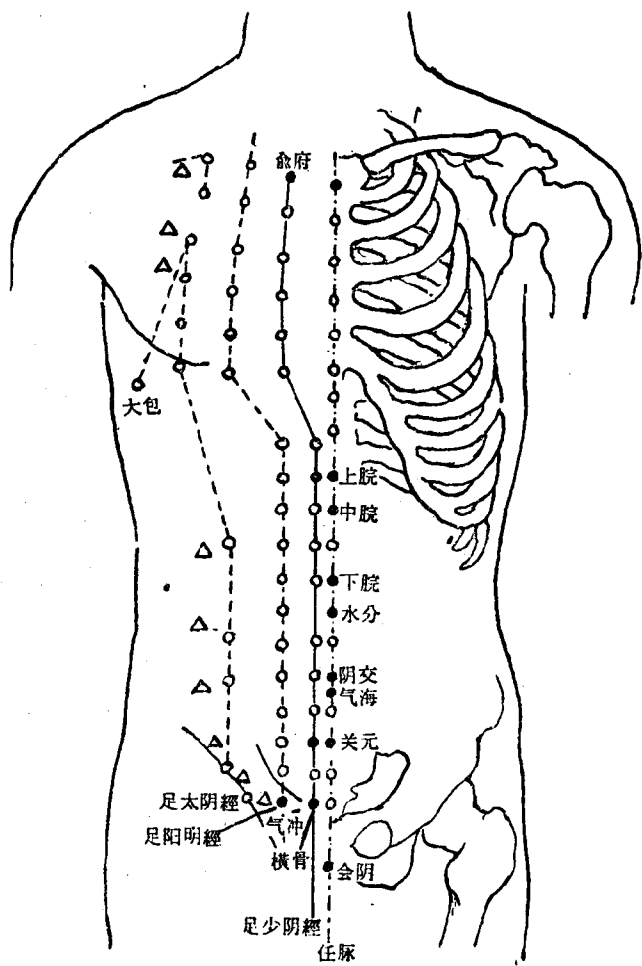


图165

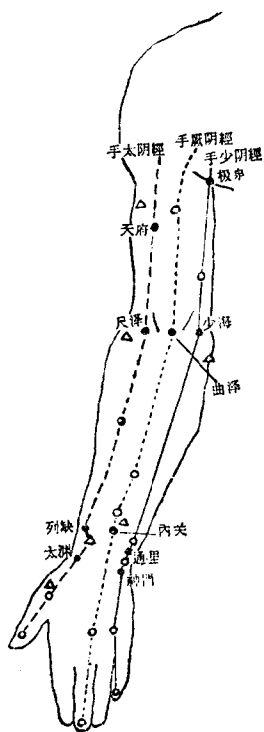


图 166 (一)

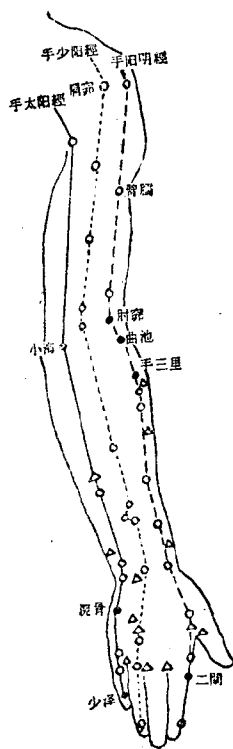


图 166 (二)

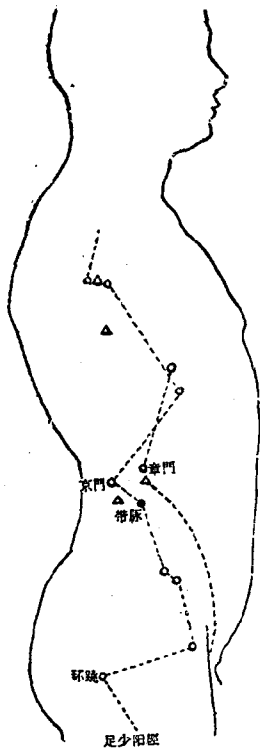


图167

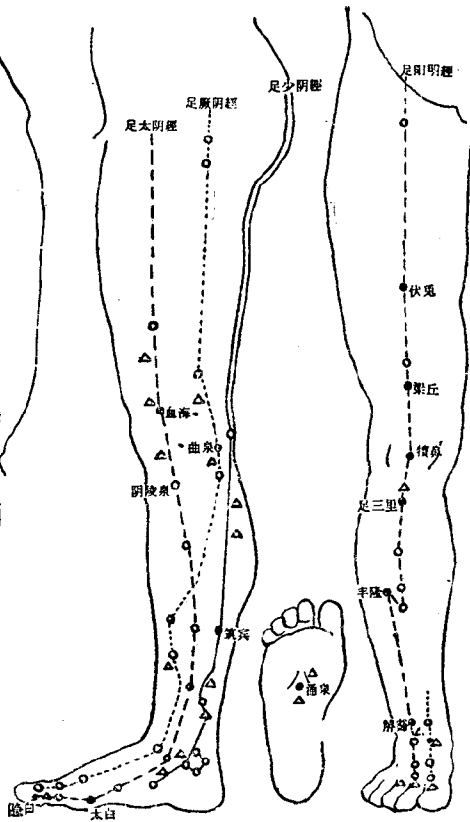


图168



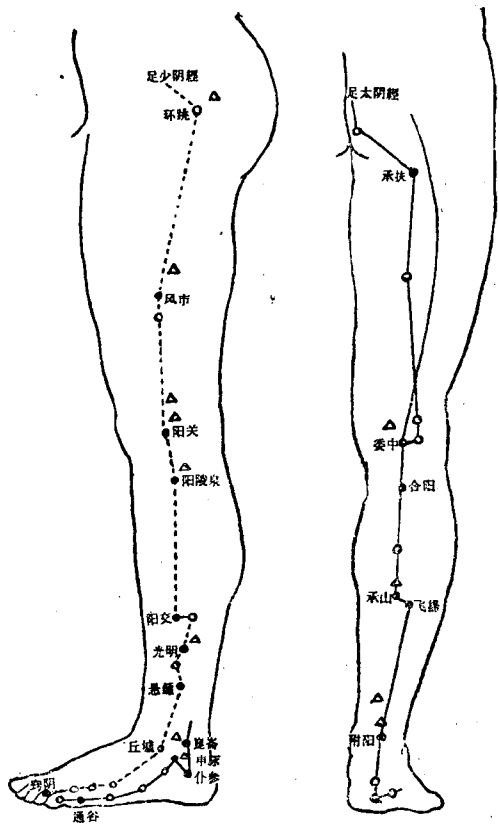


图169

## 第六章 运动按摩

运动按摩在我国开展的时间不长，总结的经验不多，目前对这个问题尚难提出系统的论述。作者根据需要，把按摩十六手法和经穴按摩十二手法结合起来，运用在体育运动中，取得了较好的效果。运动按摩的手法与治疗按摩的手法相同，但在具体运用时，两者用力的方向和作用却存在着差别。运动按摩是沿着静脉向心回流的方向进行，以加速全身血液循环，治疗按摩主要是在局部来回进行，无明确的方向；运动按摩是以增强肌肉、关节活动，消除疲劳，提高成绩和预防损伤为目的，治疗按摩是以消散壅聚、瘀滞，解离因损伤而引起的疤痕和组织粘连，达到治疗损伤为目的。本章仅将运动按摩作一个简要的叙述。

### 第一节 自我按摩

四十多年前，二十八画生所写的《体育之研究》一文中，曾推荐了一套“六段运动”的体操。在这套体操的最后部分，附有一套自我按摩，作为整理运动以结束体操。一九六〇年我院科研处曾将这套体操中的自我按摩配以图片，发表于院刊上。这套按摩可做为整理运动，也可做为准备运动进行，对于某些病愈后恢复功能或体质虚弱者，都有很好的

保健作用。现将其中自我按摩部分介绍如下，以供运用。

## 一、头部按摩

(一) 预备姿势：两腿半蹲开立，两臂自然下垂。

(二) 按摩手法

1. 按摩额部（一个四拍）：两手手指朝上，掌根紧贴额部，作上下、左右推拿按摩动作（图170）。

2. 按摩颊部（一个四拍）：动作同上（图171）。



图170 按摩额部



图171 按摩颊部

3. 按摩鼻部（一个四拍）：  
两拇指微屈，指背紧贴鼻部（掌心相对），作上下按摩运动。

4. 按摩唇部（一个四拍）：  
五指并拢，手掌紧贴嘴唇，左右手交替作左右推拿按摩动作（图172）。



图172 按摩唇部

5. 按摩喉部（一个四拍）：动作同按摩唇部（图173）。

6. 按摩耳部（一个四拍）：五指并攏，手指朝上，手掌紧贴耳背上下推拿（图174）。



图173 按摩喉部



图174 按摩耳部

7. 按摩后颈部（一个四拍）：动作同按摩唇部。

（三）要领及注意事项

1. 按摩时两手稍加用力，并作向下压的动作。

2. 手掌和被按摩处接触面要大些。

3. 呼吸要自然，不可呼口令（图175）。



图175 按摩后颈部

## 二、其他部位的按摩

（一）预备姿势：两足左右开立，两手半握拳，自然下

垂于体側（图176）。

## （二）按摩手法

### 1. 按摩臂部（四个四拍）

（1）动作說明：两手交替半握拳，分別叩打两臂之上臂和前臂的左右前后四面（图177）。

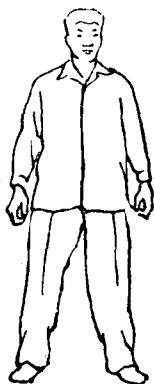


图176 身体其他部位按摩预备姿势



图177 叩击上肢

### （2）要领及注意事项

⊖被打击的臂要稍用力作反击动作。

⊖呼吸要自然，不可呼口令。

### 2. 按摩肩部（二个四拍）

（1）动作說明：两手半握拳，交替打击左右肩的上下左右四面（图178）。



图178 叩击肩部

(2) 要領及注意事項

⊖打击力量要稍大些。

⊖打击的主要对象是三角肌。

3. 按摩胸部 (二个四拍)

(1) 动作说明: 两手半握拳, 交替打击胸部各部分 (图179)。

(2) 要領及注意事項



图179 叩击胸部

⊖胸部肌肉应紧张用力, 向前挺出。

⊖打击的主要对象是胸大肌。

4. 按摩胁部

(1) 动作说明: 两手半握拳, 交替打击胁部 (图180)。

(2) 要領及注意事項



图180 叩击胁部

⊖打击力量不宜过大, 胁部肌肉要稍紧张用力。

⊖打击顺序是由上到下。

5. 按摩背部 (二个四拍)

(1) 动作说明: 两臂屈肘于体后, 两手半握拳, 左右交替打击背部各处 (图181)。



图181 叩击背部

(2) 要領及注意事項

⊖ 打击力量要大些。

⊖ 左手击右臂，右手击左臂，交替进行。

⊖ 背闊肌为被打击的主要对象。

⊖ 口令要有力。

6. 按摩腹部 (二个四拍)

(1) 动作說明：两臂屈肘于体前，手半握拳，左右交



图182 叩击腹部

替輕輕打击腹部 (图182)。

(2) 要領及注意事項

⊖ 打击力量不宜过大。

⊖ 腹直肌为被打击的主要对象。

⊖ 口令要緩和。

7. 按摩臀部 (二个四拍)

(1) 动作說明：上体稍微前屈，两手半握拳于体后，



图183 叩击臀部

交替打击臀部各处 (图183)。

(2) 要領及注意事項

⊖ 打击力量可大些。

⊖ 臀大肌为被打击的主要对象。

⊖ 口令要短促有力。

8. 按摩腿部 (二个四拍)

(1) 动作说明：上体向前屈曲，两手半握拳，分别交替打击左右大小腿的上下左右前后各部（图184、图185）。



图184 叩击大腿部



图185 叩击小腿部

(2) 要领及注意事项

⊖ 打击力量要大些。

⊖ 随着打击动作的进展（由上而下），下肢前屈成蹲式。

⊖ 口令要迅速。

## 第二节 赛前按摩

赛前按摩又叫准备按摩，分为全身按摩和局部按摩两个部分。

### 一、全身按摩

全身按摩又分为抑制按摩和准备参加比赛的按摩。

(一) 抑制按摩：抑制按摩适用于比赛前过分紧张的运



運動員，如晚上不能入睡，食欲不佳，煩燥，出汗，以致消耗體力過多等。按摩的目的，就是要使運動員睡好，保證在比賽中有足夠的精力，獲得優異的成績。按摩時，應讓運動員睡在床上，按摩者將手輕輕放在運動員的頭上進行按摩，並逐漸轉向胸部和四肢。手法宜輕緩而柔和，少用或不用揉捏及深度按摩。按摩時間應長些，借使運動員入睡。如果通過上述按摩仍不能入睡，尚可配合經穴按摩。選穴和手法：用手掌大魚際肌按壓氣沖穴；用掐、揉手法刺激神門穴；掐、壓手法刺激行間穴；以及彈、揉解谿穴等。用力不宜過重，以有輕微痠脹感覺為度。最後再輕輕進行撫摩而結束，以促使其入睡。

(二) 準備參加比賽的按摩：準備參加比賽的按摩是向心地進行，多用推壓手法。按摩的時間，各說不一。根據我院運動員的反映，如果過早進行，會使按摩所引起的作用消失；過遲進行，又會影響運動員在比賽中機體力量最大、最有效力量的發揮。我們的意見是，在比賽前一天進行按摩較為適宜。但這不是絕對的，應視運動員的神經類型而略有出入。總之，準備參加比賽的按摩，是以達到按摩後使機體能在比賽中發揮出最大力量為目的。

## 二、局部按摩

比賽前的局部按摩，多在賽前十分鐘或半小時內進行，其目的是調整運動員在比賽前興奮性不高，消除關節和肌肉活動不開等情況。常採用強有力的、時間短促而快的揉捏、提彈等手法，同時在局部選取經穴，進行掐、推的重刺激，以流

通气血，保持适中的兴奋；并使机体动作协调平衡，预防外伤的发生。在比赛短暂的休息期间也可采用此手法。

### 第三节 运动后按摩

运动后进行按摩的主要目的，是为了帮助运动员尽快地克服由于运动时紧张用力所产生的不良后果。诸如缓解神经系统的紧张状态，使紧缩的肌肉放松，加速疲劳的消除，消除肌肉的痠胀感，以及迅速恢复机体原有的工作能力等等，都是进行运动后按摩所要达到的目的。为此，如果条件许可，将运动后的按摩，作为完整训练计划的一个组成部分，以做到消除当天的疲劳，为承担次日的运动量作好准备，无论从体育锻炼的范围上来说，或从增强运动员的身体健康来说，都具有重要的作用。

运动后按摩所取的手法，用力的大小，时间的长短等，均应根据运动员的体质、性别、运动项目的特点以及疲劳程度等来决定。必须严格遵守个别对待的原则，不可千篇一律。

我们在实践中常采用的手法有表面抚摩、揉捏、推压、振动和抖动等。如果运动员体质强壮，肌肉丰满，按摩力量应当重些，时间应当长些，反之，如果运动员体质较弱，肌肉较薄，用力则应轻些，时间应当短些。在十分疲劳的情况下，常可采用经穴按摩，其手法是按、压、分、揉、掐、推等，以疏通气血，消除疲劳，使运动员得到较好的休息。

## 一、全身按摩

运动后的全身按摩，一般应在训练后休息一至二小时或更长时间后进行。如果有可能，最好温水浴后，在温暖、清静的室内进行。运动员应舒适地躺在床上，裸露出被按摩的部分，依次由头、胸、腹、上肢、下肢，使用由重到轻的揉捏、深度按摩、推压、摇晃、抖动等手法，同时根据各个部位的疲劳情况，顺经取穴，施行揉、捻、推、掐等手法，以调和气血，更快地消除疲劳。如按摩进行到运动员快要入睡时，按摩者应停止按摩，在被按摩者的身上轻轻盖上被子，以免感冒。等到运动员睡醒之后，便会感到精神饱满，全身舒服。

## 二、局部按摩

鉴于运动员所从事的运动项目不同，运动后除进行全身按摩外，尚应根据机体各部位肌肉的工作力和疲劳程度的不同而进行局部的重复的按摩。

(一) 上肢按摩：上肢按摩的重点应针对肱二头肌、肱三头肌、三角肌及前臂肌群，这是体操、投掷、游泳、举重、排球等运动员容易疲劳的部位。常用的手法是单手成钳形的揉捏、推压、搓、抖动、摇晃和被动活动抽送肩关节等。局部按摩的时间，一般约十分钟左右，用力强度要看运动员体质的强弱及疲劳程度而定。揉捏、推压、搓、抖动是主要的手法。同时可在相应的部位选用天宗，肩髃、肩贞、肩井、曲池、手三里、内关、外关、神门、合谷以及肩井至天宗之

中点、肩柄向前向外約一指远处和前臂前面阴阳交界等处进行。

(二) 腰背部按摩：腰背部按摩重点应放在背闊肌、斜方肌、腰大肌及骶棘肌上。这是体操、举重、跳水、排球、籃球等运动項目容易使其疲劳而不易活动开的部位。运动员应当俯臥，暴露腰背部，按摩者应将双手輕輕放在运动员腰背部向腋窝及脊柱兩側进行按摩。主要手法是揉、磨擦、推压，并利用指端进行深度按摩、提弹、叩砸等。按摩时应視对象的具体情况灵活运用。同时应常配用經穴按摩，所选穴位有腰俞、腎俞、气海俞、关元俞、骨盆边緣、肩胛骨內側緣等部位，手法为揉、招、推、弹、捻等。

(三) 胸部按摩：胸部按摩，特别是胸大肌和前锯肌按摩，对体操、举重、排球、投擲等运动员十分需要。被按摩者应采取坐位或仰臥位置。按摩时从胸骨緩緩向腋下移动。常用手法是以揉捏、推压、振动、提弹为主。对女运动员的胸部按摩，手法选择尤应特別謹慎。

(四) 臀部按摩：臀部按摩的主要对象是臀大肌，因为体育运动中的田径、自行車、举重、籃球、足球、竞走等竞赛項目对臀大肌的工作負荷甚重。具体操作是：由輕而重地从腹股沟，沿盆骨边緣方向至腰，至臀部进行表面撫摩、圓形或螺旋形的深度按摩、搓和空拳盖击等，用力大小必須因人而异。按摩当中可配合按压环跳、骨盆边緣和捻提承扶等經穴刺激，这对調整营卫，促进气血运行，消除疲劳有良好的作用。

(五) 大小腿按摩：大小腿按摩对所有运动员都非常必

要。主要手法是以搓、推压、叩砸、抖动为主，操作是由下而上地进行。同时在大腿部取承扶、委中、伏兔、梁丘、血海等穴进行按、揉、掐、推等手法；复溜、崑崙等穴，其手法与大腿部相同。

## 第七章 按摩在伤科治疗中的运用

在伤科的治疗方法中，除了施行正确的整复手法，有效地使用夹板固定，辨证地投用药物并辅以理疗、针灸外，按摩是不可缺少的治疗手段之一。据大多数患者反映，按摩比敷药好得快，也舒服得多。在实际工作中，我们的确也有这样的体会，某些伤患经过按摩治疗后，皮色肌肉很快好转了，关节活动度也随即增大了，因而肌力也就迅速恢复正常。

按摩手法很多，基本手法有十六法，尚有经穴按摩十二法，共计二十八法，但常用的只有十法左右。治疗时应根据损伤的性质、轻重程度、个人健康状况以及伤患局部的反应等不同情况，分阶段地酌情选用适当的手法，而不能千篇一律地全部搬用。一般来说，新伤急性阶段，可用一至二个或三至四个手法，恢复期，可用六至七个手法，治疗全身风湿病或陈旧性腰腿痛，可用到十个手法。有些手法不常用，有些手法是必用的，如表面抚摩则是按摩开始与结束的必用手法；而深度按摩、搓、揉捏、捏、揉、招、推等则是最常用的手法。因此，在应用时，应力求对症施治，作到有的放矢。

临床经验证明，按摩疗法对于软组织损伤、骨折及关节脱位、损伤后遗症、腰椎间脱出症、慢性劳损、肩关节周围炎、神经性麻痹、风寒湿筋骨痛以及坐骨神经痛等，都有着其他疗法不能比拟的良效。现将上述诸症的按摩疗法分述如下。

## 第一节 軟組織損傷

### 一、几个不同阶段的概述

(一) 急性期：所謂急性期乃指傷后引起組織反應性的紅、燒、腫、痛等炎症性改變的階段。在這個階段中，一般應禁忌按摩，因為按摩刺激會加速傷處的充血和組織液的滲出，促成更嚴重的腫脹，甚而造成繼發性出血。因此在不加重傷勢的前提下，只能在傷部周圍或遠離傷區的上下部位，施行輕度的按摩，這樣，非但無害，而且有助於腫脹的消退。

(二) 恢復期：所謂恢復期，是指軟組織（肌肉、韌帶、血管等）本身所受的損傷已愈，但其功能尚未完全恢復正常，且在局部周圍還殘存有瘀血和凝滯的現象，因而影響肌肉、韌帶、肌腱的張力，不能正常地伸縮，使活動受到限制，功能不健全而言。在此階段中，按摩療法有着奇特的效果。因為按摩能舒筋活血、消散凝滯瘀血，有助於軟組織正常功能的恢復。這時宜用深度按摩、揉捏、搓、搖晃等較重較深的按摩手法以及掐、推、拿等經穴按摩手法，使力量達到組織深部，消散深部組織的瘀滯。

(三) 陳舊性損傷：陳舊性損傷，一般是指新傷后因治療不及時或治療不當或其他原因所造成的遲延愈合和功能障礙的舊傷。對此傷的按摩原則和損傷恢復期差不多，所不同的是按摩時間要長一些，手法以搓、揉、搖晃為主。

## 二、各个部位的手法选择及取穴

(一) 头颈部：按摩手法多用表面撫摩、揉捏、深度按摩、提弹、搖晃。經穴按摩常用分、合、推、揉。穴位是在头部取太阳、头維、百会、风池。效用能鎮痛、散风热、解痙攣。

(二) 躯干部：按摩手法多用表面撫摩、深度按摩、揉捏、提弹、振动、磨擦、叩砸。經穴按摩常用推、揉、招、压、运等。穴位是在背部取肩井、大杼、天宗、膈俞、三焦、腎俞、关元；胸部取中府、中腕、章門、气海。

(三) 四肢及各关节：按摩手法多用表面撫摩、深度按摩、搓、捏、搖晃、提弹、掌側击。穴位是在上肢取肩髃、手三里、尺泽、內关、腕骨、太渊、三間、合谷、魚际；下肢取白环、环跳、风市、阳陵泉、血海、膝关、地机、足三里、丰隆、三阴交、崑崙、邱墟、中封、解谿、太白、涌泉。

## 三、几种常見軟組織損伤的治疗

常見的軟組織損伤有扭伤、拉伤、撕伤和震伤等四种。現將这四种的按摩疗法介紹如下。

### (一) 扭伤

多发生在踝关节、膝关节、頸部及腰部。是一类常見的軟組織損伤。此类損伤的病变主要表现在与关节活动有关的肌肉、肌腱以及关节的輔助装置，如韌带、关节囊等。对于这类損伤，若及时采用按摩治疗，短期内則可获痊愈。

#### 1. 踝关节扭伤



(1) 病因：踝、膝关节为屈戌关节，主要功能是负重。在人們身体活动或运动中，突然遭受外来的强力，使关节过度的內翻或外翻，則可使关节超过正常生理活动的范围；固护关节和起稳定作用的軟組織受到过度的牵扯，因而引起损伤。

(2) 症状：伤部有持續性的疼痛，活动时疼痛加剧。伤后有明显的反应性的炎症。局部紅、热是組織反应性充血的表现。肿胀是局部血液和組織液渗出所致。运动功能輕度受限或完全消失，这取决于损伤的性质和輕重。

### (3) 治疗

⊖手法和取穴：按摩手法用表面撫摩、捏、推压、搖晃。經穴按摩用拿、招、按、揉等手法。穴位常取商丘、解谿、邱墟、太白、八邪。

⊙操作过程：扭伤的初期，伤部紅、热、肿、痛較为利害，此时不宜在局部施行重力按摩，只适合揉舒活酒作表面撫摩，招复溜以鎮痛，揉太白以消肿，从伤部向上推压小腿后部肌群，使瘀肿消散。待伤部炎症基本消失时，按摩手法應該增加，力量相应增大，在伤部进行揉捏、捏、推压；推压直达小腿中段，拿商邱和邱墟，招解谿和八邪，前后搖晃踝关节。

⊙說明：新伤一般在半个月內即可痊愈，如果配合外敷中葯效果更好。但若伤后失治、治疗不当或未痊愈就开始活动，历时长久，則可造成久伤不愈的恶果。

## 2. 膝关节扭伤

(1) 病因：与踝关节扭伤同。

(2) 症状：与踝关节扭伤同。

### (3) 治疗

⊖手法和取穴：按摩手法用表面撫摩、揉捏、搓、搖晃。經穴按摩用招、摩、拿等手法。取血海、风市、膝眼、足三里、委中、阴阳陵泉、膝阳关，承山等穴。

⊖操作过程：新伤之局部忌作按摩，只宜搽舒活酒，对伤部上下的大腿和小腿作撫摩、揉捏，招血海、风市、膝阳关、承山、足三里等穴，以通暢經絡，消肿止痛。治疗数次，局部肿胀疼痛大为減輕或消失，但关节活动受影响，此时，除繼續在大、小腿作上述按摩外，还应在伤部作撫摩、揉捏，在伤部上下作搓，招血海、委中、足三里、膝阳关，拿阴陵泉、膝眼，以达到通筋活血，舒經活絡的目的。最后以搖晃恢复关节的活动功能（搖晃的方向与扭伤的方位相反，即內側扭伤向外搖，外側扭伤向內搖）。

⊖說明：膝关节扭伤的按摩多在大腿和小腿部进行，伤部不宜多作，特別肿硬結块处不宜大力按揉，否則会使硬結产生反应性增生而变大。膝关节扭伤单以按摩疗法，效果慢，必須配合內服和外敷中藥，疗效才会大大提高。

### 3. 頸部扭伤（附失枕）

(1) 病因：多見于体操运动员，如练习前滾翻、后滾翻，动作巧力及发力不协调，即常常造成頸部扭伤。此外，因熟睡后头部与軀干斜置时间过久，忽然翻身扭轉，或因睡眠姿势不良，睡后肩頸裸露，遭受风邪侵袭，常可招致失枕。

(2) 症状：与踝关节扭伤同。

### (3) 治疗

⊖手法和取穴：按摩手法用表面撫摩、揉捏、搓、提弹、

搖晃。經穴按摩用推、分、揉等手法。經穴常取風池、肩外俞、肩井、大杼。

⊙操作過程：患者取坐位。按摩時使用舒活酒。先于患部作表面撫摩十次左右，再治傷肌，從頸上部向下外側直到肩胛部進行揉捏六至十次，先輕後重，揉捏後立即提彈一至二次，然後搖晃頭頸部，揉、按頸後長肌、斜方肌、胸鎖乳突肌，揉肩井、肩外俞、大杼、風池，再將頭向四方旋轉搖晃。在搖晃的同時，可與患者交談樂事，以轉移和分散其注意力。待患者精神舒暢，注意力誘開時，將頭向傷側作快速而敏捷的扳動（傷在右即向右扳，傷在左即向左扳），當時可聽到響聲，頸肌立即鬆弛，頭頸可馬上自行轉動。若扳動後還有不適的感覺，可從風池穴向下、外方分推及輕揉，最後撫摩頸後部，不適之感則可迅速消除。

失枕的原因雖與頸部扭傷不同，但兩者的臨床表現一致。治療的按摩方法基本同於頸部扭傷；不同的是，按摩時用藥是活絡酒。

⊙說明：按摩對頸部扭傷的效果很好，一般只需三至四次，大多患者只需一次，即能治愈。若扭傷嚴重，配合外敷中藥，也只需五至六次，就可治愈。

#### 4. 腰部扭傷

(1) 病因：中醫稱為“閃腰”，又稱“叉氣”，系複合因素所致。如體質虛弱、病後，或勞累過度兼受風寒濕三賊的侵襲，邪入經絡肌腠，使腰部肌肉及肌腱着涼收縮，外加腰部用力不當（如晨起穿衣或彎腰俯身拾物等），氣血驟然郁集壅滯不散，因而發病。另外，如彎腰搬抬重物，及運

運動員投擲鐵餅、標槍，出手時猛然轉體用力，也是腰部扭傷的外在誘因。

(2) 症狀：與踝關節扭傷同。唯腰部扭傷有痛之感，無痛之點；此因氣血受阻，不通則痛之故。

### (3) 治療

⊖手法及取穴：按摩手法用深度按摩、揉捏、搓、推壓、提彈。經穴按摩用推、捻等手法。取帶脈、筋縮、肝俞、腰俞等穴位。

⊖操作過程：患者取俯臥位，按摩時用藥是舒活酒。先作撫摩，在整個腰部進行，以放鬆全部腰肌，然後，在傷部用掌根揉，再揉腰俞穴，推筋縮、肝俞穴，捻帶脈穴，以通經活絡，舒暢氣血。最後在背部及臂部施以深度按摩及推壓、輕搓等手法。

⊖說明：在治療過程中，配合外貼膏藥，內服藥酒，輕者二至三次，重者八至十次，就能治愈。

### (二) 拉傷

順肌纖維或韌帶縱行的方向，因受暴力作用而超出其正常張力和機能範圍的過度牽拉，使其部分或全部纖維橫斷者謂之拉傷。拉傷可發生在身體各部，它隨勞動條件、運動性質、發力點的不同而轉移。

#### 1. 腰部拉傷

##### (1) 部位

⊖腰部肌肉拉傷：常見於腹外斜肌、下后鋸肌和腰方肌；特別是髂棘肌三個組成部分之一的最長肌和借助腰背筋膜起自下位六個胸椎棘突、全部腰椎棘突、髌骨後面和髂嵴

上的背闊肌，拉伤的机会最多。肌肉拉伤的部位可在肌和腱的交界处或肌肉的起止点，并可合并小骨片而拉脱。腱与肌交接以外的部位亦常发生。

⊖腰部韌帶拉伤：常見于骶髂韌帶和骶腰韌帶；而腰骶韌帶、棘上韌帶和棘間韌帶更易拉伤。

## (2) 病因

⊖姿勢不正（如身体側傾三十度左右），和一切腰部用力（如運動員投擲手榴彈、標槍時的交叉步和投擲鐵餅的旋轉動作等），腰部的韌帶和肌肉因失去對稱性張力，肌力不能發生協調作用，或在不正確的姿勢下長期單一工作（如書寫文字等），受伸或受屈的某一組肌肉發生萎縮和肌張力減退的現象，對於來自突然的外力的適應性大為減低，在此種種情況下，都易發生拉傷。

⊖頭部頂物，肩上担物，用手提物，重量又接近於腰肌所能勝任負荷的限度以外，再加上平衡失調（如重物由左換至右側），或舉重運動員上推杠鈴，體操運動員做“後手翻”的動作等，皆可因背伸動作過猛，用力過度或力氣不支等，而造成肌與肌膜的拉傷。此外，排球運動員躍起“扣球”，由挺胸背伸姿勢急劇轉為收腹屈腰的動作時，更易發生腰肌和韌帶的拉傷。

⊖彎腰取物，用力過度，脊柱前屈，背後之韌帶和肌肉十分緊張，主要抵抗重力的骶棘肌必須積極用力收縮。一面收縮，一面緊張地支持負重，瞬間間腰肌發生生理上的矛盾現象。又因彎腰活動時的杠桿作用，假如彎腰提物的姿勢不正確，力量不協調，使力臂增長，腰部所承擔的重力更為增

大。在这些情况下，也易发生腰肌拉伤。此外，盆骨比较固定，腰椎骨与骨盆相连的腰骶关节的活动度很大，也容易发生腰部结构上的拉伤；往往所提物体的重力并不太重，亦可导致腰部的严重损伤。因此，弯腰提取重物时，可用蹲着的姿势，以免长时期弯腰，这样，使腰、髌、膝的力量互相抵消，就可减少腰部软组织拉伤的机会。

### (3) 症状

⊖受伤当时，腰部骤然出现剧痛；轻者尚能继续坚持运动，但休息片刻，疼痛转剧，出现轻度功能障碍；重者行走时腰必挺直，不敢作俯身弯腰动作，卧于床上不敢翻身。

⊖因疼痛腰肌反射性痉挛，运动高度受限。咳嗽、打喷嚏时，疼痛加重。

⊖通过腰部检查及诊断，脊柱两侧有肌痉挛和肿胀等现象。棘上韧带、棘间韧带被拉断，伤区则有凹陷的体征，此时，用奴佛卡因局部封闭后，令患者弯腰拍摄侧位X线片，往往可见受累之棘突分开，间距增宽。

⊖陈旧伤，因出血肌化而形成粘连，此时软组织内有高凹不平之硬块或硬条，此种病变在骶棘肌与腰方肌接邻处更为多见。

⊖伤后既有痛之感，也有痛之点。触痛在骶棘肌与腰方肌邻接处最常见，有时压痛在大切迹处。局部感到有痛点者，则有助于确定损伤性质。

### (4) 治疗

⊖手法及取穴：按摩手法用表面抚摩、深度按摩、按压、磨擦、搓。经穴按摩用揉、掐、拿。取穴是肝俞、三焦

俞、关元、腎俞、腰俞、委中、承山。

⊙操作过程：患者取俯臥位，按摩时搽舒活酒。拉伤初期，局部紅、热、肿、痛俱重，重力按摩会加重其炎性反应，因此須輕而緩的撫摩較為适宜。取穴在新伤时，多在局部远端上下，招肝俞、关元、委中、承山，可起通經鎮痛作用。待紅肿減輕或基本消退时，可在伤部作撫摩，背部和臀部作深度按摩，继而以两手拇指从伤肌两端分別向伤部作按压及揉，此法施力不可过重，应使患者无剧痛感。最后阶段，伤部皮肤正常，但深部組織有粘連或变硬現象，弯腰或轉体过大就痛，此时手法宜重，力量应达到組織深部，以松解粘連和疤痕，在背、腰、臀部进行大面积的磨擦和深度按摩，于伤部用掌根揉，揉时以肌肤微热和深部組織松軟为度；接着在背和臀部作搓、揉腰俞，招委中、承山、腎俞；最后以撫摩結束。

⊙說明：腰部拉伤若不及时根治，容易遺下慢性腰痛的殘疾。为免此弊，医生的精心負責固然重要，但患者更应密切配合，在治疗期間不洗冷水浴，避免腰部受涼，不过分劳累，不大力負重等等，均是提高疗效和不留下后遺症的重要条件。按摩治疗的同时，还应配合外貼膏藥，內服中藥。在后期，热疗和电疗亦可作为輔助治疗。

## 2. 股部拉伤

(1) 部位：股部拉伤在前面多見于縫匠肌、股直肌、闊筋膜张肌和耻骨肌以及髂股韌帶；在后面最易拉伤臀大肌和股二头肌。

(2) 病因：用腿跨越較长的距离，或田径运动员练习

跨栏，体操运动员练习劈腿等动作时，一腿向前，髋关节强力向前屈曲，另一腿向后，髋关节极度向后伸展。此时屈髋大腿前面之肌肉和伸髋大腿后面之肌肉都处于高度的紧张收缩状态。若相应的拮抗肌不能及时放松协调，那么，有关的肌肉将因收缩力过猛而致伤。

(3) 症状：拉伤部位的肌肉有疼痛和压痛。严重的拉伤，局部出现肿胀。如有拉断者，则因断端回缩而有凹陷之体征。陈旧伤在局部可捫得瘢痕组织。因拉伤肌肉之功能不同，而有伸屈、旋外、旋内等功能障碍。

#### (4) 治疗

⊖手法及取穴：按摩手法用抚摩、揉捏、搓、推揉。经穴按摩用拿、掐、捻。穴位取承扶、委中、血海、阴陵泉、阳陵泉、足三里、飞扬。掐委中、血海、足三里、飞扬，拿阴阳陵泉，捻承扶。

⊖操作过程：伤在前内侧者患者取坐位，伤在后侧者取俯臥位。按摩时搽舒活酒。拉伤之初，局部只宜作表面抚摩，掐委中、足三里以消肿止痛。治疗二至三次红、烧减轻后，则可施行揉、捏、搓。若伤在肌腹，可在局部由上而下作揉捏和搓；若伤在肌腱或其附丽点，可对伤处附近的肌腱和肌腹作推揉；若伤处有硬条，可作按和揉。

#### ⊖说明

甲、若拉伤在肌腱部，禁忌在其肌腹部进行提弹和捻转，因这些手法会加重伤势；也不能常在伤部作揉捏，否则会加大局部肿胀和导致肌腱变硬。若硬结已成，则禁忌揉硬结，只能在其周围作按摩，于硬结处敷以软坚药物。



乙、在各个不同的治疗阶段，根据辨证施治的原则，除施以适宜的按摩手法外，还要投用恰当的葯物。拉伤初期外敷清热、消肿、止痛的中葯，后期外贴活絡膏，并内服中葯。

#### 附病例

陈××，男，23岁，門診号327，学生。

一天前，上体育课时，练习短跑的起跑动作，因准备活动不充分，拉伤右大腿内侧肌肉。受伤当时无明显异状，约三小时后开始疼痛，行动困难。經检查，右大腿内侧热而微紅，腹股沟处有压痛，伤腿外展时，腹股沟处有牽扯性疼痛。診断为右大腿縫匠肌、耻骨肌拉伤。采用上法进行按摩三次后疼痛減輕，伤肢活动范围增大，按摩六次后症状完全消失，痊愈停診。三个月后随訪，在痊愈的一周，能参加一切体育活动，无任何功能障碍。

#### 3. 跟腱拉伤

(1) 部位：小腿三头肌（腓腸肌和比目魚肌）的延續部分称为跟腱，下行止于跟骨后面，是全身最坚强的腱性組織。在一般情况下不易致伤。

(2) 病因：作重力跳跃，或田径运动员练习跳远、跳高，或体操运动员练习跳箱、木馬等时，都必須用强劲收縮才能有效地完成，此时小腿腓腸肌、比目魚肌急速收縮，施加于跟腱的負荷特大，若动作不协调或跟腱早已隱患有病，即易造成拉伤。

(3) 症状：局部疼痛，行走和跑跳时加重。局部肿胀，并有压痛。主施踝关节躡伸功能障碍，其障碍程度以拉

伤輕重而定。

#### (4) 治疗

⊖手法及取穴：按摩手法用撫摩、捏、揉捏。經穴按摩用拿、捏。穴位取飞揚、委中、崑崙、太谿。

⊖操作过程：患者俯臥，按摩时擦舒活酒。起初撫摩小腿肌、腿腱，接着揉捏小腿三头肌。招飞揚、委中，拿太谿、崑崙，再輕捏跟腱。

⊖說明：若于跟骨結节处有骨片拉脫，則禁作起踵和踏跳等动作，須以托板将足固定一至二周。若屬輕度拉伤，仍須用繃帶包扎以保护，一周內不作跳跃动作。

#### (三) 撕伤

1. 部位：伤力順組織纖維纵行方向作用，引起骨肉相离的骨肉分离，謂之撕伤。多发生在腰、肩及大腿內側与小腿脛骨前肌。

2. 病因：純粹的撕伤較为少見，往往与拉伤同时发生，故其病因大致与拉伤相似。

3. 症状：撕伤后的局部症状比拉伤更严重，很快就出現肿胀、发烧等現象，数小时后疼痛、肿、烧、发紅加剧。检查时有条形的压痛区。疼痛的特点是不动不痛或輕痛，一动則痛或痛甚。因此影响其他运动的功能。

#### 4. 治疗

(1) 手法及取穴：按摩手法用表面撫摩、深度按摩、搓、揉。經穴按摩用分、合、按。取穴原則是，中期多在伤部四周取穴，后期則取疼痛点（即伤处）。

(2) 操作过程：撕伤之初因有紅肿烧痛等炎症反应，

故于伤处不作按摩，只搽舒活酒以清热消肿。中期在伤部周围作消散手法的按摩。若局部紅已消散，可在局部搽舒活酒并作輕微的撫摩。待肿消以后可在局部上下作揉、搓，施力稍重。后期以深度按摩的搓法为主，分法为輔，手法宜快而重，以达到松解粘連为目的。

(3) 說明：撕伤是軟組織损伤中最重的一种损伤，如果治疗不及时或者医治不得法，最易留下后遺症或演变为慢性劳損，久而不愈，影响功能活动。此伤单以按摩疗法效果不甚理想，特别是在有紅肿烧痛的新伤阶段，更不能濫用按摩，必須配合外敷、內服中葯，后期可輔以热疗。在治疗过程中，患部应以繃帶包扎，作适当的休息，不能活动过早，否則，会招致久伤不愈之弊。

#### 附病例

李××，男，21岁，門診号1351，学生。

练习跨栏时，因过栏动作不正确，左側小腿被栏架絆挂而将左大腿后側肌肉撕伤。伤后四小时来診时，跛步行走，左大腿后上部及坐骨結节处紅、肿、热、痛皆較厉害。摸診，发现左側半膜肌与半腱肌之上端毗邻处有个四公分长的压痛区，坐骨結节处有明显的压痛点，直腿抬举和弯腰等动作均不能作。經診断为左側半腱肌和半膜肌撕伤。根据上述按摩方法，分为两个阶段进行治疗：第一阶段因局部有炎症反应，不宜重力按摩，只搽清凉的葯酒作表面撫摩，經4次治疗后炎症消失。第二阶段局部急性症状已經消失，但肌肉还有硬块，关节活动功能尚有一定的障碍。此时，按摩手法应增多，强度亦需增大；首先撫摩整个伤肢，继而対伤部及

其附近肌腱进行揉捏，并对受伤大腿由上而下地作搓，然后沿受伤肌肉由下向上推（从股骨内上髁处开始，顺脾经推至箕门）。在伤肢外侧，由上向下，从承扶起沿膀胱经推至委中。在膝部内外侧的对称穴位（阴阳陵泉）多作拿法。掐血海上方一寸或二寸处。推、拿、掐的作用，均在于通气血，行脾胃，健肌肉。先后共治疗九次完全痊愈。半年后随访，患者早已参加体育练习，且运动成绩有所提高。

#### （四）震伤

震伤又名内伤，系人体内部脏腑经络受震后产生的伤患。震伤可分为伤气、伤血和气血俱伤三类。

1. 病因：导致震伤的因素多系外力。由跌打、墮墜、碰撞、拳击等造成的称为伤血症；由举重、负重用力过度或旋轉閃时凝气造成的称为伤气症。

2. 症状：輕者可見肿痛或游走性窜痛，多数患者均感到呼吸和负重时疼痛加重；重者身体不能转动，呼吸急促，气短声微，甚至七窍出血，昏迷不醒。若伤及胸部，則有胸痛、气急、咳嗽、咯血痰及大便秘結；伤在腰肾，則可有腰痛如折及尿血等症。

#### 3. 治疗：

（1）手法及取穴：按摩法用表面撫摩、推压、振动、拍击。經穴按摩用推、运、揉、拿、捻。取穴时，应审明伤在何脏何腑，再选其所属經脉，循經取穴。

（2）操作过程：患者取臥位，先擦舒活酒，同时作表面撫摩，約一分钟。继而施以拍击和振动，力量不可过重，但又必須达到体腔内部，虽手触于外，而力却达于内，使内

脏达到舒适感。再招、拿受损脏腑所属經脉的主要穴位，以調和脏腑的营气，通达經絡，疏暢气血。治疗四、五次后，症状即可大大減輕。但多数患者往往还不能大力負重和劳动过久，此因脏腑本身的损伤尚未完全恢复之故，所以这时的按摩应增加推压手法，以通行气血，和营生肌。

### （3）說明

⊖因为内部震伤时不一定兼有外伤，故震伤后体表往往无明显的紅肿迹象，若医者不仔細診查，最易誤診失治，迁延日久，則会使患处經常发痛，形成难于治愈的宿伤。

⊖震伤較为复杂，辨証时必须仔細审慎，在认清症候的基础上，方可采用有效的治疗措施。

⊖震伤与外伤的治法有所区别，震伤治法以服藥为主，外治为輔。因此对本病采用按摩疗法的同时，必須配合内服中藥，才能提高疗效。

### 附病例

余××，男，53岁，門診号4561，工人。

患者修建房屋时，因围牆倒塌，胸腹部被牆土压伤，当时被人救起送来我院門診治疗。患者呼吸迫促，气短声微，口干，面青，唇白，欲吐，胸腔内部悶胀而且疼痛，身体不能轉側。經检查：脉搏每分钟八十二次，呼吸每分钟二十六次，体温和血压均为正常，体表未发现明显的阳性体征，胸部无异常发现，捫压腹部时，胃区有压痛。經X光透視結果，心肺正常，胸部无骨折征象。临床診断为肝、胃震伤。根据上述按摩治疗原則及手法操作，分两个阶段进行治疗。第一阶段，先揉、运腹部，力量很輕，继而撫摩胸部，以通行肌块之气。

然后掐内关、足三里，以平胃和脾，拿阳陵泉、阴陵泉、章門，以平肝胆之热，推、运胸肋两侧，以调和气血。治疗五次后，症状大为减轻。但进行重体力劳动和急速轉体时，仍感伤处有牵引性疼痛。此时則进行第二阶段治疗。先施用表面撫摩，然后循督脉由第一胸椎向第五腰椎进行推压，力量稍大，以通行气血。再于胸腹部施行較輕的振动和拍击，以順理滞气，消除悶胀。最后掐肩井，以通臂肋之气，掐厥阴俞、膈俞、肝俞，以补肝益胆，揉膏肓俞，使其上下通达（上述經穴是治疗震伤的主要穴位，其共同效用是对內脏器官有滋补扶正之功）。前后共治疗十二次，即告痊愈停診。半年后患者来函致謝，訴其伤患完全痊愈，从未复发，現在已能参加各种重体力劳动。

## 第二节 骨折及关节脫位

骨折或关节脫位，都伴有不同程度和不同性质的軟組織损伤。例如关节脫位多伴有韌帶、关节囊的损伤；骨折其銳利的骨端常伤及附近的肌肉、肌腱、血管以致神經等組織器官。这些組織的损伤，加重加深了伤情的复杂性，如果延长治疗期限，則会影响功能的及早恢复。一般說来，在治疗骨折和关节脫位时，矫正畸形，使其复位，比較容易，而軟組織的治愈和恢复患肢体的功能，則比較緩慢。

中医按摩对骨折、脫位后发生的后患（如废用性病患和关节强直等功能障碍），有良好的治疗效果和預防的作用。但是按摩治疗骨折及关节脫位时，必須先經正骨手法使其达

到复位正常，包扎固定后，再按病情分阶段进行按摩治疗，始能收到治愈的效果。

对骨折与关节新鲜损伤的治疗，其主要任务是先行整复，并予以必要而有效的固定。此时，局部应禁忌按摩；伤后三天，按摩手法也仅起辅助治疗作用，不能用作治疗的主要手段，只容许在伤处周围及其上下端作适当的按摩，以促进血液、淋巴液得到较正常的循环。

一般的脱位，在包扎二至四天后，解开包扎的绷带和夹板时，可在包扎部位作轻度的表面按摩，以松解因包扎过紧而受压发皱的肌肤（此为骨折按摩应慎重注意之点），兴奋表皮神经。四至八天后，局部就可以施行以轻度揉捏为主的按摩，并可作轻微的小幅度的摇晃和抖动手法，以促使气血通行，关节灵活。

骨折后，在骨折端尚未粘合稳定时，局部不能作按摩，仅能在把折端固定起来的前提下，在远离折处的上下部位，进行适当的按摩，以保证在治疗过程中，不会发生剪力和扭转的外加伤力等现象；尤其在肱骨、股骨、尺桡骨、胫腓骨等管状骨骨折时，更须注意这样，否则，会造成再度错位或加重肿痛等现象，甚至造成不良的后遗症。在骨折端已达纤维愈合稳定，部分钙化已经形成骨痂时，则应以按摩治疗为主。因为患处经过长期绷带夹板包扎固定，皮肤肌肉必有不同程度的松弛和萎缩，张力因此减弱，关节活动受到限制，甚至因过长期肌肉受压，发生残余瘀血凝滞及局限性萎缩麻痹等现象，此时进行按摩，便能起到通散凝滞，增强肌肉、肌腱、韧带的弹性，和恢复肌肉运动功能的作用。按摩开始

以表面撫摩为主，每天作一至二次；二至三天皮膚顏色及肌肉松弛逐漸轉向正常后，則可加做深度按摩及揉捏和搖晃關節（在痛的范围內小幅度搖晃），并配合經穴按摩；到了后期阶段，則以揉捏、深度按摩为主，并配合搓的手法。

在作上述按摩手法时，切忌暴力，否則可能再度使骨折端錯开，造成不良后果。

關節脫位所以容易产生肿、硬及功能障礙，主要是因为軟組織拉伤或撕伤后渗出物凝聚、瘀集等所造成。因此，如系膝關節脫位，其按摩手法則可采用表面撫摩。經穴按摩应选用推、运；其作用是帮助散瘀，解肌热，消肿。如果严重肿痛消失后，仍有肿、胀、硬等現象时，則可施用通經活絡的手法：

一、手法选择：按摩手法用揉捏、深度按摩；經穴按摩用推、压、掐、按、拿。

二、具体操作：先撫摩整个患肢，再推、压伤部周围和上下，手法要細而柔和，由表深达肌肉，使患者感到舒适，關節感到松弛。然后再进行深度按摩、揉捏，在上下肌腱深部分別揉捏，兴奋肌纖維。最后掐伏兔、血海穴，以通經活血；按梁丘、鶴頂，以舒筋解攀；拿阴陵泉、阳陵泉、丘墟、中封，以益脾胃、生津。

上述手法可选用部分，亦可一次齐用。經数次治疗后，其症状大多会消失，但还会有活动范围大了就痛，不能伸直，走路多了就肿、胀、痛，或患肢时冷时热等現象，这时可用下列通、散、补、和等手法：

一、手法选择：按摩手法宜用深度按摩、搓、揉捏、空拳盖击、搖晃；經穴按摩宜用掐、拿、分、压等手法。穴位



取在膝关节与地机之間、膝关节内外上髌、阴陵泉、阳陵泉、丘墟、中封、环跳、委中、承山、崑崙。

二、具体操作：深度按摩及揉捏的操作同前。搓应从腿上部一直搓到踝关节，其作用是使患肢肌肉和神經兴奋、发热；摇晃幅度由小到大，动作柔緩，摇晃的方向以受伤部位而定，伤在内側（指韌带伤），則向外搖，伤在外側，則向内搖。摇晃是被动活动的按摩手法，其作用在于解离关节粘連，預防强直，扩大关节活动幅度。然后，再拿膝内外髌肌腱，使之深及肌肉里层，通行气脉；拿阴陵泉、阳陵泉、丘墟、中封，以健脾胃、强肌肉；招环跳、委中、崑崙，以营卫气血；分承山，以理經舒气。上述手法总的的作用，是通行經脉和营卫；内强則外愈。

### 第三节 陈旧性損伤(損伤后遺症)

陈旧性損伤系指伤后經久不愈的老伤，并常常后遺有不同程度的功能障碍。

#### 一、病因

- 1.骨折和脫位后治疗不当，如整复不良而致畸形愈合。
- 2.关节附近的骨折或骨折綫波及关节面，使光滑的关节面遭到破坏而变得粗糙不平，或由于伤后組織内出血和組織液渗出，組織内发生纖維素沉着和鈣化，以及长期固定引起了关节的粘連和强直。

3 伤后因长期固定肢体不得活动，肌肉及关节輔助装置发生废用性萎縮、攣縮或退行性变而丧失了原有性能。

4. 伤后保护不严，遭受外邪而形成經常的痠軟痛。

二、症状：常无明显的紅热現象。伤在下肢可表现出跛行；伤在軀干可表现出姿势不正（如脊柱側曲）。一般发生患肢肌肉萎縮，力量减弱，并有痠軟、疼痛，关节僵强或强直等不同程度的功能障碍。捫摸伤区，有时可触到异常的硬块或硬条状組織，局部有压痛。疲劳过度时，局部可出現紅肿、疼痛等現象。

三、治疗：陈旧性損伤常見的有肩、肘、腕、膝等关节及腰部的肌肉、肌腱及韌帶与健側有异常差别，按摩要根据人体不同的部位来确定适当的手法。如肩关节的韌帶、肌腱損伤，宜用深度按摩、揉捏、搓、搖晃、抖动等手法。如腰部損伤，則着重用深度按摩、揉、推压、叩击、按压等手法，表面撫摩仅作为操作开始和結束之輔助手法。經穴按摩多用招、拿、运、推等手法。

現將两种陈旧性損伤的治疗手法介紹如下：

### 一、肘关节骨折后功能障碍

(一) 手法及取穴：按摩宜用捏、搓、揉捏、搖晃和抖动。經穴按摩宜用拿、招、揉。指針取穴是尺泽、曲池、小海、天井、外关、曲泽。

(二) 操作过程：患者取坐位。先在肘部上、下捏十至二十次；揉捏患部，在攣縮及硬結处更应多作，約四十次左右；再搓其前臂和上臂的肌肉，以加强循环，松弛肌肉；又用一手握固肱骨下端，另一手握拉其手指进行抖动，抖后作搖晃；最后作力量均匀的被动屈伸动作，禁用暴力或粗魯地强屈硬

伸，伸后进行輕微的揉捏和搓，并囑患者加强功能练习。

(三) 說明：肘关节功能障碍运用按摩治疗的同时，尚可配合理疗、体疗，則效果更好，功能恢复得更快。

## 二、膝关节功能障碍

(一) 手法及取穴：按摩手法用表面撫摩、深度按摩、捏、揉、搖晃和搓。經穴按摩用拿、招、捻法。指針取穴是血海、委中、风市、承山、阴陵泉和阳陵泉等。

(二) 操作过程：患者取坐位，膝关节微屈曲。先在局部上下作表面撫摩及深度按摩各十至二十次，后在大腿股四头肌处及小腿内外側肌腱处作揉和捏，再进行搖晃。搖晃方向，依据膝内外側的肿痛来决定，如内側痛，有高肿現象，則由内向外搖晃，反之，若伤患在外側，則由外向内搖晃。搖晃后，再在大小腿部作捏和搓。配合指針刺激，取血海、风市、膝外側肌下（与血海穴对称处）、委中、承山及飞揚等穴，指針时患者应有胀的感觉，指針后，在穴位及同一經絡綫上的两个穴位間作輕輕的揉和搓，以避免因刺激过重而后遺不良反应。

(三) 說明：患者在发病期，如常有酸胀感，按摩时可用风湿酒；有軟弱、酸麻，可用五加皮酒；有烧热感或硬胀，可用舒活酒。

## 第四节 腰椎間盤突出症

腰椎間盤突出症是引起腰痛的常見疾患，一經得病，不

仅影响劳动力，而且可使精神上受到很大的痛苦。

### 一、病因

1. 外伤是本病的重要因素。可能是一次严重的损伤所致，也可能是屡次重复和日久累积的轻伤所造成。

2. 有些患者根本没有外伤史，这可能是由椎间盘本身发生的退行性变化所惹起。

### 二、症状

1. 伤后出现腰痛，或沿坐骨神经分布区发生疼痛，是本病的主要症状之一。在久坐、久站、久行以及一切足使脊髓腔内压力增高的因素（如咳嗽、喷嚏等），均可加剧疼痛。

2. 因突出部位和程度不同，下肢可出现区域性的皮肤知觉减弱或钝麻感觉；并有膝腱和跟腱反射减退，伸踝肌力减弱等功能不全的障碍。

3. 在突出部有时可摸到圆形膨出之弹性物，在全麻肌肉松弛的情况下，突出物更为明显。

4. 因突出部与神经根的位置不同，脊柱可向同侧或对侧弯曲。一般认为，如突出部在神经根的内下方，躯干就向同侧倾斜，如此能多少减轻这种压迫；反之，如果突出部在神经根的上外方，躯干就多向对侧倾斜。若在突出侧查得局限性的椎旁压痛点，将有助于损伤的定位。

5. 病程较长的病例，大小腿的肌肉（主要是股四头肌和腓肠肌）可发生不同程度的萎缩，因而肌肉体积和张力削减变弱。

6. 直腿抬举试验阳性。在临床上可凭阳性表现的强弱程

度来预测突出物的大小。

三、治疗：伤后一至七天，先施用正骨手法，以后按腰部軟組織伤的手法进行按摩。久而不愈的老伤，可参照下列手法进行：

1. 手法及取穴：按摩手法以推压、按压、抖动、摇晃为主，表面撫摩、深度按摩、搓、揉、提弹为輔。經穴按摩以招、揉、拿、捻手法为主，輕揉、輕搓、运为輔。指針取穴为肝俞、胆俞、腎俞、关元俞、三焦、阳关、白环俞、环跳、承扶、委中、足三里、崑崙、邱墟等。

## 2. 操作过程

第一疗程：患者伏臥，两手伸直向下。先在背部、腰部、髖部进行大面积的表面撫摩及深度按摩，继在脊椎兩側作推压、推揉，再在突出的局部上下按压（局部上方之椎骨向上按压，下方椎骨向下按压，使椎間隙加寬），然后直接按压突出物促其还位。以上手法各作十至二十次。再选择肝俞、胆俞、三焦、关元等穴作招、运手法的經穴按摩。最后作表面撫摩及輕揉局部，使表皮神經知覺恢复。本疗程約作3—5次。作后，患者腰痛減輕，腰部活动范围加大，能支持較長時間的坐、站。

第二疗程：同样先在背、腰、髖部作大面积的表面撫摩和深度按摩，再施以抖动腰部的手法：患者伏臥，两手抓住床沿，在背伸位下，医者将患者两小腿握着，提起引伸腰背，且向下用力拉，以增加腰椎的活动性，然后在脊椎兩側进行推压、推揉、按压，約各作十至二十次后，并施以經絡按摩，揉和运肝俞、胆俞、三焦俞、足三里、崑崙等穴。最后

广泛輕揉腰背部，并在腹外側肌作捻法。操作完后，令患者做收腹抬腿和背桥练习，連作五至八次。当时抬腿动作过高，腰部会感到发胀，以后再作以上练习，抬腿时腰胀感觉便会減輕。

第三疗程：按摩手法及操作基本同上一疗程，但每次治疗時間可适当增长，且手法用力略較前減輕。經穴按摩系揉三焦、腎俞和委中，掐关元、环跳、足三里、阳关、崑崙、丘墟，捻承扶，最后广泛輕揉腰背。以后令患者按第二疗程作主动活动：即作仰臥位收腹、抬腿和背桥练习，并作伏臥位背伸练习。本疗程約作八至十次，一切症状即可消失而痊愈。本阶段的治疗，可每隔二至三天作一次，作毕即令患者主动活动腿及腰背，以加强萎縮的肌肉恢复正常及巩固椎間关节的灵活性和牢固性。

## 第五节 慢性劳損

慢性劳損是指运动器官(骨与关节、肌肉、肌腱、韌帶等)的使用不当或使用过度，在疲劳的基础上，日积月累而逐渐发生的一种微細性損伤。有关劳損的概念，在古代医学經典著作《黄帝內經素問》中就早有“久坐伤內，久立伤骨，久行伤筋……”的記載。劳損的好发部位，因人、因职业、因劳动条件的不同而异。壮年和老年常見的是腰肌劳損；青年运动員常見的是髌骨劳損和脛腓骨、膝骨的疲劳性骨折。

一、病因：在日常劳动和体育运动經常失却限度的影响下，机体局部組織如果超过它本身現有机能的潜力，反复多

次地承受着強力的負荷，特別是一種大量的單一的負荷，組織則因受到長期而強烈的機械刺激，反射性地引起全身和局部在生理學上的機能紊亂、生物化學上的代謝紊亂以及形態學上的結構破壞等一系列的病理學改變，從而發生勞損。所以，我們應把勞損直接視為機體運動裝置的局部過度訓練，看成是運動量和該局部器官組織工作能力之間統一關係遭到破壞的結果。在骨科學上把這種過度訓練常習慣地稱為“過度負荷”。

二、症狀：以勞損部位不同而異。一般地說，勞損的早期階段（病理前階段），不會表現出任何症狀。中期階段（變性階段），患者常會感到肢體或關節痠脹、疼痛、乏力、不靈。這些感覺都是在不知不覺中逐漸出現且慢慢地加重的，患者很難說清他是從哪一天開始的。如果經過適當的活動，肢體活動開了以後，上述的局部症狀往往可以暫時消失，但是，練完休息，這些症狀又會重新出現。再發展下去，必須有更長的時間才能活動開，甚至根本活動不開。晚期階段（壞死階段），受累的組織因局部貧血，所以溫度會比別處低一些，甚至表面皮膚知覺、反應也會差一些。此時，患者常會感到局部發涼，天氣越冷越難受。只有當血液供應完全中斷時，才能演變成爲局部組織發生壞死的晚期階段。

以上是各部勞損的共同症狀。此外，腰肌勞損在患部常可摸到條形或塊狀的變性硬結組織，壓之疼痛。髕骨勞損尚有抗阻伸膝痛，在屈膝的過程中可以聽到摩擦聲，或用手觸摸髕骨時，有摩擦的感覺。病程長者膝四頭肌有萎縮的現象。

三、治療：主要介紹腰肌勞損及髕骨勞損的治療：

## 一、腰肌劳损

1. 手法及取穴：按摩手法选用表面撫摩、搓、压揉、按压、推揉、推压。經穴按摩手法宜用招、揉。指針取穴是关元、三焦、腎俞、白环俞、环跳、长强。

### 2. 操作过程：

第一阶段：患者伏臥，头勿垫高，放松腰部（在患者腹部可垫一枕头），先于背部至臀部作大面积的表面撫摩，約十至十五个来回，再自第十胸椎到盆骨边缘之間作推揉、推压、按压等手法，約二至四分钟。最后对三焦、长强两穴进行对称地招。如果刺激得正确則患者应有上下通达的感觉。其作用是通經、兴奋机体，以消除久坐久站后疼痛的感觉。以上手法連治四至六次。

第二阶段：先广泛地表面撫摩，以后进行推揉、压揉及搓等手法，力量要均匀，应先輕后重，共按摩十五分钟。按摩着重在腰部及臀部。然后配合經穴按摩，招、揉腎俞、环跳、白环俞等穴。以上手法有通行經絡、补肾强筋、消除疲劳的作用。約連治六次后，腰痛可減輕，腰部活动漸趋正常，并可坚持輕度劳动。

第三阶段：手法力量先輕后重，再輕。按摩的面积在开始和結束时最广泛，中段操作宜限于病区局部。从背部到臀部直达大腿外側，順肌肉纵軸方向操作，在腰部着重作推揉、推压，沿脊柱和骨盆边缘着重作推揉。經穴按摩緩揉三焦、环跳后結束。需連治十次左右。

在治疗中，应辨証来决定治疗次数，一般輕者六至八次，



重者十至十五次。远年陈旧性病患常需連續治疗二十至三十次，始能痊愈。

## 二、髌骨劳损

1. 手法及取穴：按摩手法可用表面撫摩、深度按摩、揉、招及搓等。經穴按摩宜用招、拿、推和揉。指針取穴是阴陵泉、阳陵泉、血海、足三里、丰隆、梁丘、地机、飞揚、崑崙。

2. 操作过程：病程期短者，第一阶段可先在膝部作表面撫摩二分钟，使患膝有微微发热的感觉，继在大腿部（以腹四头肌为主）作深度按摩二分钟，以后再在大腿下三分之一至小腿进行揉捏。然后用招法刺激血海、足三里穴，此时患膝髌骨周围应有发胀的感觉。最后在髌骨上下部作表面撫摩，以消除先前之胀感。以上按摩每天一次，連作四天，但經穴按摩宜隔日一次，并在第二次改用揉或推的手法。经过上述治疗后，髌骨的痛感可漸減輕，肿胀可漸消失。第二阶段按摩手法同上，在膝部内外側及沿髌韌帶至脛前部着重作揉捏，上部作深度按摩。經穴按摩，可拿阴陵泉和阳陵泉，捏丰隆，以通气血和避免患膝后遺軟弱无力。連治三至四次，可以痊愈。

病程期长者，第一阶段可在患膝上下部（着重在股内外側及前面）先作表面撫摩，继作深度按摩，用力应深达骨面。配以經穴按摩，招血海，拿阴陵泉和阳陵泉，招崑崙等穴。最后从膝部以上五寸直到小腿进行表面撫摩。以上手法每天一次，約連作六次后，膝部肌肤可轉正常，伸屈功能改善，

股部肌肉萎縮減輕。第二阶段，可在膝部以上五寸起至小腿先作表面撫摩，膝关节以上加作深度按摩，然后再着重揉捏大腿萎縮之肌肉及小腿內側肌。經穴按摩，可揉梁丘穴，此时髌骨兩側有反应性脹感；继而拿阴陵泉和阳陵泉，此时脹感轉移到关节腔內，再掐地机，脹感可移至髌骨后面。当作完以上經穴刺激后，膝关节可出現酸軟感覺，于是宜在膝之兩側进行搓，以解除指針后之痿軟反应。連治六次左右。第三阶段，按摩手法同第二阶段。經穴按摩，可拿血海，在股骨髁內外側对称位作揉，掐地机、飞揚，最后由重到輕搓膝关节上下区域。連治四至六次，症狀即可消失。

## 第六节 肩关节周圍炎(凍結肩)

肩关节周圍炎是现代医学的病名。它是肩关节周圍的一种綜合性病征，一般认为是肩部周圍組織发生广泛的退化性病變，进而引起关节周圍軟組織的慢性炎症或勞損。本病中医称为肩痛，或名漏肩风，好发于五十岁上下的老年人，故亦名“老人肩”。

一、病因：现代医学，对本病的原因尚未十分肯定，因而也无有有效的治疗措施。但中医对于本病，不論在診斷或治疗等方面，都有許多行之有效的經驗，认为发生本病不外下列三个原因：

1. 年老体弱，气血两虛，感受风寒，气郁不行。
2. 劳累过度，汗出当风，或睡臥时肩部裸露，风吹受凉。

3. 外伤血愈，經絡阻塞，气血不通。伤后断續治疗，久医不愈，反复发作，淪为痼疾。

二、症状：肩部軟組織呈弥漫性痠痛，有时放射到肩胛部及整个患肢，在活动和气侯轉变时痠痛加重。患肩自感无力，肩部肌肉攣縮及其周围发生粘連，进而导致肩关节的活动障碍，尤以外展、外旋为重，往往影响到日常生活和工作，如梳头，穿衣，吃飯，写字等，用手动作均感困难。部分患者的肩臂部肌肉还有不同程度的萎縮或发凉，捫压时有痛的感觉，但无局限性的压痛点。

### 三、治疗

1. 手法及取穴：按摩手法宜用搓、捏、弹、抖动、搖晃。經穴按摩宜用掐、揉、按等手法。指針取穴是肩髃、肩井、臂臑、云門、臑俞、天宗。

#### 2. 操作过程：

第一阶段：其主要症状是肩部疼痛，肌肉攣縮，此时宜用輕而緩慢的按摩手法。先作表面撫摩、深度按摩；继而作搓，搓的力量宜較大，速度宜稍快，時間約一至二分钟，使肌肉微热而松軟，再配合指針刺激肩髃、肩井、天宗等穴，以舒筋止痛；然后作捏、捏手法，力要达到組織深部，捏后再搓；最后，以輕捏結束。本阶段作十至十二次。

第二阶段：当第一阶段的主要症状——疼痛和肌肉攣縮減輕或者消失，但患肩功能仍有障碍时，則进入第二阶段的治疗。先于患肩作表面撫摩；随后作搓，搓的时间約二至三分钟，应快而有力，使局部关节松弛并发热；然后弹三角肌前側及大小圓肌，捏网上肌，同时配合指針刺激穴位（肩

顛、肩井、肩髃、云門、天宗)；接着搓胸大肌、斜方肌，揉、捏肱二头肌、三角肌；最后对患肩作幅度較大的抖动和摇晃，以松解粘連，恢复功能。本阶段可作十二至十六次。

3.說明：按摩可作为本病的主要疗法，因按摩能增强机体的抗病能力，改善局部血液循环，促进渗出液吸收，減輕疼痛，松解粘連。但是，若配合体育疗法、热疗以及內服和外敷中藥，并且治疗期間注意患肩保暖和避免疲劳，則更能縮短疗程，提高疗效。

#### 附病例

李××，男，55岁，門診号6813，工程师。

患者右肩逐渐发生活动障碍已八个月，无外伤历史，自觉肩部痠軟无力，肩关节灵活性逐渐变小，而疼痛越来越重，患肩畏风怕冷，若天气变冷和疲劳之时，則症状加重。检查右肩部外形无变化，活动大受限制，若被动伸屈則痠痛增剧。診斷为肩关节周围炎。根据上述按摩方法分两个阶段进行按摩治疗，同时，配合內服虎骨木瓜酒，外貼活絡膏。共治疗二十八次，肩部疼痛逐渐消失，活动范围基本恢复正常，做一般工作已无影响。

## 第七节 风寒湿筋骨痛

风寒湿筋骨痛是临床中复杂而又常見的慢性疾病之一。现代医学对本病的原因及发病机制尙无透彻的研究，有些医家认为可能由鏈球菌感染所致；但是，本病往往无化脓性病灶，抗生素（如青霉素、鏈霉素）也无特殊的疗效。因此，

完全用細菌学来解释本病的病原、病因和发病机制，似乎还有进一步研究的必要。

祖国医学对本病有較深刻的認識，对其病因和症状有許多好的見解，而且对治疗方法也积累了丰富的經驗。《內經素問》痺論篇說：“风寒湿三气杂至，合而为痺也，其风胜者为行痺，寒胜者为痛痺，湿胜者为著痺也”。这說明了本病的发生，主要是由于风寒湿侵袭所致。

一、病因：具体說来，本病的病因大体可以分为外因、內因和不內外因三种原因，此三种原因中又以外因为主因。

1. 外因：汗出当风，坐臥湿地，长途涉水，伤后遭寒。

2. 內因：七情不和，营气虚弱，劳力伤血，忧郁伤肝，或因其他疾患而烧热过极。

3. 其他原因：多因跌扑击堕，刀枪剑箭所引起的外伤，或因伤后誤治，进而感受外邪（风寒湿）积聚成痺。

宋陈无择著的《三因方》云：“三气侵入經絡，入于骨則重而不举，入于脉則血凝不流，入于筋則屈不伸，入于肉則不仁，入于皮則寒久不已。”由此可見，本病是以外邪侵袭的不同程度为轉移，病变可发生在肌肉、血脉、經筋、骨关节等各种組織。

二、症状：由于致病原因不同，其临床症状也隨之而异。根据病情可分为：1. 风湿症：其症状是气候变化就痠胀疼痛，痛点不定，肢体疲劳无力，恶寒，怕风，皮肤漸涩无光泽；2. 寒湿症：其症状是畏寒怕冷，疼痛难忍，尤其在受伤局部更为厉害；3. 风寒症：重者自感麻木，症状昼輕夜

重，怕风，畏寒。

罹患部位可在躯干，亦可在四肢及其关节处。临床最常見的是风湿肩臂痛、寒湿性腰痛、风湿膝关节痛等等，总之，治疗时应根据病变部位及性质选用有效的按摩手法及指針穴位。一般說来，病在腰背部，按摩手法宜以深度按摩、磨擦、推压为主，配合經穴按摩手法，取穴多在腰背部及足太阳膀胱經。病在四肢或四肢关节部，則以揉捏、搓等手法为主，用力由輕到重，速度稍快，以提高局部溫度，臻至驅风散寒的目的。按摩时使用的药酒随季节和症候的寒热性质而灵活变换使用。一般在春夏季或症属热者，宜用舒活酒；秋冬季或症属寒者，宜用活絡酒。現举风湿肩臂痛來說明按摩的应用：

风湿肩臂痛常見于中年以上的人，老年女性最多。其原因和症状大体分为三类：第一类系因机体受到潮湿，或过于寒冷，遭受外邪侵袭所致。其症状是遇风时皮肤紧而麻，痠胀是主要的症状。它与气候变化有关，若遇阴天或受潮湿，則痠胀加重，特别是凌晨和夜晚胀痛增剧，重者臂不能抬举，脸色黄而灰，唇白。

第二类多因气血虛弱，筋骨萎軟，机体抵抗力减弱，外邪乘虛而入。其症状是天气变化时反应不大，而在过劳、食欲不振、失眠等情况下疼痛加剧，其外表可見肌肉萎縮現象，仔細摸时可发现筋硬且有压痛，患肩活动受限制，部分患者肩部微热。

第三类多見于老年妇女，因肝虛、肝热引起筋骨疼痛，加之保护不当，感受外邪合并而成。其症状是在气候过热或

过冷时才痛，若情緒不好，恼怒生气，疼痛即刻加重；这种痛感好似疮熟欲溃，患肩有肌萎皮皴的現象。

### 三、治疗：

1.手法及取穴：按摩手法用表面撫摩、揉捏、搓、搖晃。經穴按摩用招、揉、推、拿、合等法。經穴可取肩井、云門、中門、肩髃、少海、曲池、尺泽、大杼、肝俞、风池、天窗、八邪。

2.操作过程：第一阶段，先撫摩整个患肢及肩胛部，用力搓上臂和肩部，再揉捏肩部，然后拿少海、尺泽、內关、外关（以上穴位采用泻法），推风池、大杼、天宗、扶突、章門、八邪，再招支正、腕骨。其作用是清心肺及大小腸火而平肝热，散风，健脾胃。治疗数次后，疼痛显著減輕，肩关节活动范围可能增大。

第二阶段，以搓、招、揉捏、搖晃等手法为主。其作用是松弛肌腱、韌帶，恢复其弹力。同时，配合拿肩髃、云門、小海、尺泽、少海、曲池等穴，用通法以达到通經活血，調和阴阳；揉中府、气戶、缺盆，用和法消除半表半里之病邪；合尺泽、肩髃、內关、曲泽，用温法以通利关节，补心益肺；招大杼、肝俞、手三里、支正、腕骨，用补法以疏通气血，补肝健脾胃。

#### 附病例

白××，女，41岁，門診号，居民。

患者右肩及上臂疼痛两年余，自訴无受伤历史，症状逐漸加重，尤在天气变化时反应最大，恶风畏寒，晨起和傍晚症状加重，有时夜晚因剧烈疼痛而失眠，若过分劳累，或心

情不快，疼痛立刻增劇。經檢查，患肩外形無特殊變異，活動亦正常，唯上臂肌肉輕度萎縮。診斷為右側肩臂風濕痛兼肝熱。採用上述按摩方法進行治療，按摩時外搽舒活酒，促使經絡通達，逐風解熱，配合貼活絡膏以散寒止痛。經二十六次治療後，疼痛完全消失，活動功能恢復正常。

## 第八節 外傷後遺神經麻痺症

神經麻痺是神經疾患的一種症狀，不是確切的病名。引起神經麻痺的因素很多，如先天性缺損、炎症、腫瘤、外傷、血管病變、中毒、機能性障礙等都是。本節討論的僅屬外傷後遺神經麻痺症，而且是傷患的晚期階段。

一、病因：在骨折、關節脫位或軟組織損傷的同時可併發神經的拉傷和挫傷，單純的神經損傷較為罕見。亦可因損傷局部的嚴重腫脹和疤痕組織的壓迫而使神經損傷。骨折或關節脫位後，若復位方法不當或夾板繃帶使用不得法，也可使神經受損。受傷後機體抗病力減弱，經絡時疏，腠理開放，風寒濕乘虛而入，這些都能產生本病。

二、症狀：局部肌膚灰黯而缺乏光澤，有的枯而燥，且發涼，此系血運不良，營養障礙之故。輕者感覺遲鈍，局部麻木，肌肉萎縮，抗力減輕；重者感覺消失，肢體癱瘓。

### 三、治療：

1. 手法及取穴：按摩手法用表面撫摩、磨擦、捏、揉捏、揉、搓，經穴按摩用掐、按、揉、捻，取穴多在傷患部近心側的經脈上。



2. 操作过程：先作表面撫摩，搽风湿酒，以逐邪为主，进行磨擦，然后捏，力量稍重，达深部組織，使深层肌肉松弛。治疗数次后，俟深部組織感觉恢复时再增加揉捏、掌根揉、搓等强度較大的手法，促进新陈代謝和营养供給，以祛邪疗疾。

3. 說明：本病主要由外伤所致，如果是神經主干完全断裂，而断端縮离又在一点五公分以上者，必須及早开刀进行手术縫合，否則将留下残疾。如果只是神經部分断裂或因压迫受累者，采用保守疗法，进行綜合治疗，如热疗、按摩、医疗体操等，再外貼活絡膏，內服虎骨木瓜酒，則可收良效。

#### 附病例

李××，男，46岁，門診号5214，干部。

患者二十五年前练习跳高时跌倒，右大腿外側肌肉拉伤，发生剧烈紅肿疼痛，因未进行及时有效的治疗，延迟到一年后才慢慢愈合。但愈后出現局部知觉迟鈍，有时自觉深部組織有如蚁行的感觉，同时症状逐渐发展，近两年来，知觉完全消失。經检查，右大腿外側肌肉萎軟无弹性，局部皮肤色泽不正常，且发寒凉，感觉丧失，仅患肢活动机能及腱反射正常。診斷确定为股外側皮神經麻痹。以上述按摩方法为主，配合內服虎骨木瓜酒，外貼活絡膏等进行內外兼治，治疗二十次时，局部皮肤色泽及溫度均恢复正常，用指捏压时，深部肌肉的感觉較前灵敏，但浅表仍无反应。治疗到三十八次时，局部知觉基本恢复，但肌肉仍然萎縮。再經鼓励患者加强腿部功能鍛炼和注意保暖。七个月后随訪，病部知觉完全恢复，

肌肉萎縮現象亦消失，患者自訴患肢與健肢的功能相仿，做一切工作都不受影響。