

介绍推拿几种特殊手法

中国传统医学手法研究会山东分会 孙承南

以两手各操作不同的一种或多种单式手法，分别于两个不同的部、穴位同时施术，配合协调，节奏技巧，借以缩短治疗时间，增强手法组合和受体的感应作用，提高疗效。

掌滚膊运法

〔适应部位〕背、腰、腹、上、下肢部位。

〔手法要领〕双法协调，翻滚得当，膊运适宜，旋圆深透，柔和灵巧。

〔操作步骤〕

一、背腰、下肢部位：病员俯卧，术者坐于旁，一前臂膊运背、腰应取部位，一手掌滚下肢（沿足太阳膀胱经线为宜）。另侧如上。

二、腹部、下肢部位：病员仰卧躺平，足尖向内微扣。一臂膊运腹部。一手掌滚下肢（沿足阳明胃经线为宜）。另肢可换位同上操作。

三、上、下肢部位：病员仰卧或俯卧，术者坐其旁，一手掌滚上肢手三阴经或手三阳经部位，一臂膊运下肢前部或后部的经线部位。移变位置可施术于另一上、下肢。

〔主治作用〕因风湿、肾虚及外伤引起的背、腰、四肢疼痛，各种一般急、慢性胃痛，慢性兰尾炎，四肢无力萎软，月经不调，白带等症，可起到活血开淤健脾化湿，通利二便。生长肌肉，温经止痛等作用。

膊运捏拿法

〔适应部位〕背、腰、腹及四肢部。

〔手法要领〕运圆须热，带动肌肉，捏拿适度，柔和深透，手法连贯，配合协调。

〔操作步骤〕

一、患者仰卧躺平，医者坐其旁。右臂膊运腹部，左手于一上肢沿内侧经线捏拿；左臂膊运腹部，右手沿下肢内，外两侧经线捏拿。另侧的上下肢。可换位变手仿此操作。

二、患者俯卧，医者坐于侧。右臂膊运背、腰部，左手沿上肢外侧经线捏拿；左臂膊运背、腰部，右手沿下肢后侧经线捏拿。

〔主治作用〕胸背疼痛。咳喘痰多，怔忡惊悸。肝胃病症，腰酸腿痛，四肢麻木，痿软无力，月经不调，赶前错后，痛经闭经等症，可通宣理肺，舒肝和胃，镇痉解挛，壮腰健肾，调经活血，化淤止痛。

虚捶捏拿法

〔适应部位〕头、肩、上、下肢部，

〔手法要领〕双手操法各异、配合协调默契，动作一致，技巧飒利；捶、拿下数，相等为宜。

〔操作步骤〕

一、头肩部：病员坐稳，术者站于后，一手虚捶头顶部，一手捏拿肩部，双手操作，不可顾此失彼，必须协调配合。

二、上、下肢部：本法用于手、足三阳经时，病员侧卧。臂、腿伸直，医者坐于旁，沿手、足三阳经线一手虚捶，一手捏拿，可双手交替操作；用于手、足三阴经时，病员略侧仰卧，一侧上肢下伸，掌心向上，下肢微屈，足外侧贴床，医者坐于旁，沿手、足三阴经施术。若用于病员双上、下肢，可两侧交换，同上操作。

〔主治作用〕偏、正头痛。口眼喎斜，半身不遂或麻痹疼痛，能调整阴阳，疏通经络，舒筋活血，散寒止痛。

肘运兼点法

〔适应部位〕背、臀、下肢部及穴位。

〔手法要领〕双手两法同时操作，取穴准确，速度勿快，力量渐增，适度为宜。

〔操作步骤〕

一、背、臀部穴：患者俯卧，术者坐于侧，一手肘运臀部；另一手指点背部应取穴位。

二、臀、下肢穴位：患者俯卧，术者坐于旁，一手肘运臀部（以环跳穴为主），另一手指点下肢所取穴位。

〔主治作用〕风湿及类风湿症，背腰痹痛，下痿、偏瘫、外伤性腿腿痛，背伤后遗症，下肢关节活动不灵等病症。可疏筋理筋，化淤活血，开通闭塞，舒肝理气，祛风散寒，通经止痛。

掌滚拍叩法

〔适应部位〕背、腰与下肢部。

〔手法要领〕掌滚翻动灵活；拍则五指并拢伸直，掌心穹穴；叩则虚掌屈指，双手三法，配合技巧。

〔操作步骤〕

一、背部：病员坐稳，医者坐其后，左手沿背部脊柱左侧足太阳膀胱经线各俞穴作拍叩法，右手在脊柱右侧经线各俞穴作掌滚法；或双手交换施术。

二、腰部及下肢：病员俯卧，医者坐于旁。

一手拍叩腰部应取穴部位，一手掌滚下肢，可换位移手双侧操作。

〔主治作用〕咳嗽痰喘，哮喘，胸闷不舒，呃逆呕吐，风湿，外伤腰腿疼痛，坐臀风等症。可开胸利膈，消食化痰，降逆止呕，活血祛风，温通经络，缓痉止痛。

捶刺配摩法

〔适应部位〕背、腰骶、上、下肢部。

〔手法要领〕心平气和，精神集中，捶刺规律，摩法自然，配合有序。

〔操作步骤〕

一、背与上肢：患者坐稳，医者坐其后，稍偏于一肢侧，一手捶刺背部应取部位，一手于上肢自肩向肘、腕作直线旋摩。亦可移位另侧，换手操作。

二、腰骶与下肢：患者俯卧，医者坐于侧，一手捶刺腰或腰骶部，一手于下肢由承扶穴向下作直线旋摩；可根据病变不同，旋摩腰骶，捶刺下肢，或移位换手，两侧施术。

〔主治作用〕膨闷胀饱，咳嗽痰喘，四肢冷痛，闪腰岔气，膝部僵直，月经不调。可起到开胸利膈，消滞化痰，疏理筋肌，调和气血等作用。

掸拂捶刺法

〔适应部位〕背及下肢部。

〔手法要领〕虚捶掌刺，力轻技巧，心平气和，掸拂自然。

〔操作步骤〕

一、背部：患者坐稳，医者坐其后，左手于

患者脊背左侧应取部位，由内向外掸拂，右手在脊背后右侧作交替捶刺。可两手改换行术。

二、下肢：患者仰卧，足尖向内微扣，医者坐于旁，一手捶刺患者大腿前侧应取部位，一手单拂小腿外侧；患者俯卧，一手捶刺大腿后部，一手掸拂小腿后侧。可两手交换操作。

〔主治作用〕风、寒、湿痹之背侧疼痛，活动不自如，膈腹膨胀，咳嗽痰喘，呃逆暖气，两下肢酸软无力。能疏理气血，祛风散寒，通络止痛。

叩拍捶刺搯法

〔适应部位〕背、腰骶、四肢部。

〔手法要领〕心平气和，两手放松，指峰叩，虚掌拍，虚拳捶，侧掌刺，掌根轻搯莫要错，双手配合须灵活，节奏规律又迅速，声调特殊勿乱作。

〔操作步骤〕

一、病员坐稳，医者坐其后，双手沿患者脊背两旁足太阳膀胱经，自上而下反复行术。

二、腰骶及下肢：病员俯卧，医者坐于侧，一手在腰骶部操作，一手在下肢沿足太阳膀胱经线施术，另侧仿此操作。

三、上、下肢：病员仰卧，两手放平，医者坐于侧，一手沿手三阴和三阳经线，一手于下肢前侧施术，双臂操作，如此类推。

〔主治作用〕咳嗽痰多，心动过缓，心绞痛，肝胃不和，膨闷胀饱，一般各种腰腿疼痛，关节僵直，四肢麻木，痿软无力，月经不调，经闭、痛经等。可起到止咳定喘，消满去胀，活血开瘀，滑利关节，温补腰肾，生长肌肉等作用。

大龄儿童桡骨头半脱位一例报告

四川省内江市中医院骨科 胡文达

桡骨头半脱位多发生于4岁以下幼儿，至今国内还未见有6岁以上儿童患此病的报导。因此例病儿年龄已近7岁，实属稀罕，特笔录于后，供同道参考。

王×，男，6岁，就诊日期1989年1月5日，因右肘疼痛、活动受限半小时来诊。半小时前患儿因与同伴争食粮果，右手被拉着扭了一下，当即感右肘部疼痛，不能屈肘、举臂等活动。查、患儿痛苦面容，右上肢垂于体侧，肘部近于伸直位，前臂轻度旋前，右肘部无肿胀畸形，桡骨头部明显压痛，肱桡关节间隙较健侧稍

增宽。追问病史得知，患儿数年间该肘部曾先后被拉伤4次，均来我院治疗被诊断为右桡骨头半脱位，施手法复位后治愈。故排除其他损伤，诊断为桡骨头半脱位。随即试行手法复位：笔者左手握患儿肘部，拇指轻按桡骨头外侧，同时右手握患儿右腕，并使屈肘90°，将前臂轻轻转动，左拇指即感到有轻微的滑入声。患儿肘部疼痛立即消失，右手伸屈及摸头等活动自如。

讨 论

桡骨头半脱位多见于4岁以下幼儿，因都是在肘部受牵拉后出现症状，故又称牵拉肘。病因是幼儿桡骨头发育尚不完全，头与颈直径几乎相等或头部反而比颈部小，当患儿肘部受牵拉时，关节腔内容积增大，其内的负压将关节囊及环状韧带一起吸入肱桡关节间隙，桡骨头从环状韧带中脱出并被其卡住不能回复原位所致。本例患儿虽已6岁又10个月，早已超过了发病年龄，其桡骨头发育亦基本完全，但因右桡骨头反复半脱4