

刘氏伤科“三指按摩”手法

沈杰枫,蔡建平,王建伟,严松鹤,邱寿良

(江苏省无锡市中医院,江苏 无锡 214000)

摘要 刘氏“三指按摩”手法是用示指、中指、环指的指腹作用于患处,给予不同程度的刺激,促使其结构及功能逐步恢复的传统治疗方法,是江苏省无锡市名老中医刘秉夫的祖传伤科技法之一。该手法具有施术灵便、力量集中、手感确切的优点,主要用于治疗急、慢性软组织伤痛。本文从基本手法、注意事项及临床应用举隅 3 个方面对刘氏“三指按摩”手法作简要介绍。

关键词 按摩 三指按摩手法 刘氏伤科 刘秉夫 中医学学术发掘

刘氏“三指按摩”手法是江苏省无锡市名老中医刘秉夫的祖传伤科技法之一^[1],因术者操作时主要以示指、中指、环指“三指”用力而得名。该手法具有施术灵便、力量集中、手感确切的优点,主要用于治疗急、慢性软组织伤痛^[2]。现将刘氏“三指按摩”手法介绍如下。

1 刘氏“三指按摩”手法的基本手法

“三指按摩”法是用示指、中指、环指的指腹作用于患处,给予不同程度的刺激,促使其结构及功能逐步恢复的传统治疗方法,主要包括按擦、揉摩、点压、度伤理筋 4 种基本手法。

1.1 按擦法 按擦法属于摩擦类手法^{[3]47},其动作要领:术者手背及手指微屈运力“扣紧”,以食指、中指、环指的指腹着力于患处,紧贴患者体表,按一定路线滑动按擦,重而不滞,轻而不浮(图 1)。每个患处按擦 1~3 min,每分钟 30~40 次。该手法一般配合其他手法,在治疗开始和结束时采用。对于肿胀较轻部位,指腹紧贴体表面单向直线按擦;对于肿胀明显部位,指腹绕肿胀周边作弧形按擦。操作时,术者应遵循“轻→重→轻”的顺序交替施术。

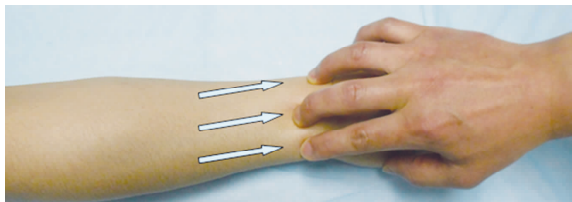


图 1 按擦法

1.2 揉摩法 揉摩法属于摆动类手法^{[3]20},其动作要领:术者以食指、中指、环指的指腹着力于痛点,作按压旋转样揉摩(图 2)。每个痛点处旋转揉摩 6~15

圈,5~10 s 后移动指腹至下一痛点处继续揉摩。每处揉摩 3~8 min。在操作时,术者手指需紧贴在患者肌肤表面,紧揉慢移。

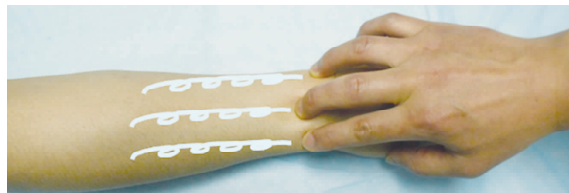


图 2 揉摩法

1.3 点压法 点压法属于挤压类手法^{[3]83},其动作要领:术者先选定患处的中心点或相应穴位,用 1~2 个手指的指腹点压(图 3)。用力由轻到重,直至达到患者的最大耐受程度,紧压不放。同时嘱患者做 2~3 次深呼吸,然后缓慢减轻压力,隔 1~2 次呼吸后,再重复点压,如此反复点压 2~4 次。



图 3 点压法

1.4 度伤理筋法 度伤理筋法属于摩擦类手法^[2],其动作要领:“度伤”指术者先用食指、中指、环指的指腹在患者腰背部沿棘突走向抚摩按压,“手摸心会”,诊察病情;“理筋”指术者将食指、中指、环指的指腹着力于患处,紧贴体表按一定路线行按、擦、揉等手法(图 4)。该手法具有缓解痉挛、减轻疼痛的功效,常用于急慢性脊柱疾病的诊治。

2 刘氏“三指按摩”手法的注意事项

在临床上运用刘氏“三指按摩”手法时,术者应根

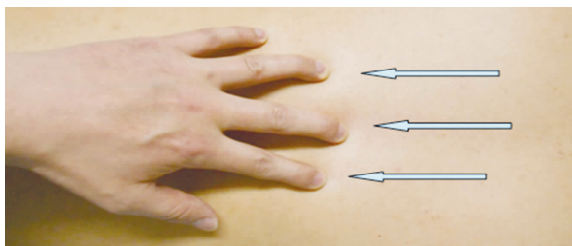


图 4 度伤理筋法

据患者病情的轻重、体质的强弱及对疼痛的耐受程度决定手法的力量和持续时间。伤后 1~5 d, 属急性期, 局部肿胀明显, 手法宜轻, 时间宜短; 伤后 6~15 d, 肿胀基本消退, 应采用由轻度至中等强度的手法按摩; 伤后 15 d 以上, 肿胀完全消退, 应采用由中等至较重程度的手法按摩; 对慢性、顽固性损伤, 可适当加重手法, 但应避免加重损伤。对于局部创面未愈合或创面初愈瘢痕柔嫩者、局部皮肤有水疱者及湿疹用药后皮肤发白者, 应禁止采用刘氏“三指按摩”手法。此外, 刘氏“三指按摩”手法还要求术者应具备强壮的体质和一定的指力, 这样才能做到稳健匀称、柔中有刚、强劲持久、运用自如。

3 刘氏“三指按摩”手法的临床应用举例

患者, 女, 52 岁, 因“右腕受伤 7 周, 局部酸痛”前来

(上接第 78 页) 炎症反应, 采用三步整复法治疗后腰部仍遗留轻度疼痛, 但卧床休息几天后即可缓解。另外, 由于该手法力度大及操作活动范围大, 对合并其他腰椎疾病患者应禁用。

3 参考文献

- [1] 何镇邦, 侯福兴. 中国百科专家人物传集[M]. 北京: 中国人事出版社, 1997: 118.

就诊。患者 7 周前跌倒致右桡骨远端骨折, 外院给予手法复位石膏外固定 6 周后, 复查 X 线片显示骨折线模糊, 拆除石膏外固定, 但右腕仍感酸痛, 遂来我院就诊。查体: 右腕中度肿胀; 腕关节轻度桡偏, 背伸 20°、掌屈 30°, 旋前 50°、旋后 30°; 右手手指屈曲明显受限, 不能握拳。治疗方法: 先以右手示指、中指、环指的指腹沿患侧腕部抚摩, 诊察病情; 继以示指、中指、环指的指腹着力于患处, 经腕背至掌背顺序移动按擦、揉摩, 反复 30~40 次, 至患者感觉腕部有温热感; 用中指指腹点压硬结或条索状物, 每次 10~20 s, 反复 3 次, 力量以患者能耐受为度。隔日治疗 1 次, 治疗 2 周后, 患者右腕肿胀基本消退, 腕关节背伸 50°、掌屈 45°、旋前 70°、旋后 60°, 手指屈曲功能恢复正常, 握拳自如。

4 参考文献

- [1] 刘秉夫. 伤科指要[M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 2007: 38-41.
- [2] 邱寿良. 刘氏伤科手法治疗“筋出槽, 骨错缝”的体会[J]. 云南中医中药杂志, 2009, 30(6): 11.
- [3] 费季翔, 桑信, 施婷. 实用推拿手法图解[M]. 上海: 上海翻译出版公司, 1990.

(2013-04-10 收稿 2013-05-08 修回)

- [2] 宋一同. 当代中国骨伤人才[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1991: 94.
- [3] 刁文生, 宋兆芹. 黑龙江名医录[M]. 哈尔滨: 黑龙江科学技术出版社, 1992: 93-94.
- [4] 张政, 卢芳. 黑龙江名中医[M]. 哈尔滨: 哈尔滨出版社, 1995: 20-22.

(2013-01-10 收稿 2013-02-16 修回)

· 简 讯 ·

《中国中医药图书情报杂志》2014 年征稿启事

经有关部门批准,《中国医学文摘-中医》已更名为《中国中医药图书情报杂志》, 仍由国家中医药管理局主管, 中国中医科学院中医药信息研究所主办。办刊宗旨为贯彻党和国家的卫生工作方针政策, 传播中医药图书情报的基础理论、方法技术和实践应用, 为中医药图书情报研究人员提供学术交流的平台。主要报道中医药图书情报方面的最新研究进展、科研教学成果, 以及新技术、新方法在中医药图书情报领域的应用, 促进中医药信息学学科的学术交流及人才培养。

《中国中医药图书情报杂志》主要栏目: 知识服务, 信息技术与信息服务, 文献研究, 古籍论坛, 数字图书馆, 图书馆建设, 数据挖掘, 情报分析与研究, 资源建设, 信息标准, 学科建设, 中医医院信息管理, 教学园地, 专题论坛, 综述等。主要报道方向: ① 中医药图书馆学方面的研究: 包括文献信息资源的研究, 传统图书馆的工作及建设, 数字图书馆建设, 网站建设, 多媒体资源建设, 古籍全文图像的数字化研究, 档案学研究及档案信息资源的管理、开发等。② 中医药情报研究: 包括中医药情报的传播、交流、利用、贮存和检索; 中医药情报的标准与规范; 情报经济学与社会学, 专利情报与知识产权; 现代化信息技术和手段在科学情报领域的应用等。③ 中医药信息研究: 包括中医药数据挖掘, 基于数据的新药辅助研发, 中医医院管理系统及电子病历, 中医药信息标准化建设等。欢迎广大作者踊跃投稿!

编辑部地址: 北京市东城区东直门内南小街甲 16 号中国中医科学院中医药信息研究所 邮政编码: 100700

联系电话: 010-64014411-3212 传真: (010)64058131 <http://tsqb.cintcm.com> E-mail: tsqb@mail.cintcm.ac.cn