

中医临床推拿诊断法之触诊法 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022__E4_B8_AD_E5_8C_BB_E4_B8_B4_E5_c22_654014.htm

触诊又称摸诊，在骨伤科临床上属于重要的检查方法；触痛点、摸肿胀、摸畸形、摸异常活动、摸弹性固定感、叩远端！触诊又称摸诊，在骨伤科临床上属于重要的检查方法，清代《医宗金鉴。正骨心法要旨。手法总论》云：“以手扪之，自悉其情。”浅表病变在摸查时不要过于用力，肌肉深层必须用中等以上的力量才能找到痛点，骨骼损伤往往用力较重才能发现。

- 1.触痛点 触疼痛点和压痛部位。患者主诉某一部位疼痛，很难反映出其病变部位的具体情况，必须依靠触诊，并要反复触摸，才能了解清楚。在触诊时应分清主要痛点和次要痛点，在治疗过程中主要痛点和次要痛点会相互转化，应反复触摸，及时把握关键所在，才能正确地指导临床的治疗。压痛的范围、部位、程度如何，可用来鉴别是伤筋还是伤骨。压痛明显而尖锐者，多为骨折；压痛较轻，范围广泛者，多为伤筋。
- 2.摸肿胀 肿胀较硬，肤色青紫者，为新鲜损伤；损伤日久，瘀血凝滞不化，亦可肿胀而硬。肿胀较软，青紫带黄者，为陈旧损伤；新鲜损伤溢于脉外之血，瘀于皮下或由里及表，亦可肿胀而软。需根据病史结合损伤的深浅、演化，进行诊断。
- 3.摸畸形 触摸患部出现的高凸、凹陷等畸形，可以判断骨折和脱位的性质、位置、移位情况，以及骨折复位是否平整。
- 4.摸异常活动 四肢长管状骨损伤，不能活动的部位而有异常活动，表示有骨折存在。已经确定的骨折患者，断端仍有异常活动，表示骨折尚未连接。各关节出现的异常活动，

多表示相应韧带的完全断裂。 5.摸弹性固定感 陈旧性脱位突出的骨头，在牵拉时有弹性移动，一般能够得到复位，关节损伤后发生粘连，牵拉时有弹性活动感者，可用手法使粘连得到松懈。 6.叩远端 以拳叩体表来测知患者疼痛部位的深浅和疼痛程度。或者于肢体远端纵向叩击以测知是否骨折及愈合的程度。 小编推荐：#0000ff>2011年临床考点：脊椎按摩不当可致命 #0000ff>中医临床考点：中医推拿特殊诊断法 #0000ff>中医临床：外伤性尾骨痛的推拿治疗 特别推荐：#0000ff>2011年中医执业医师考试大纲 #0000ff>考试时间 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com