



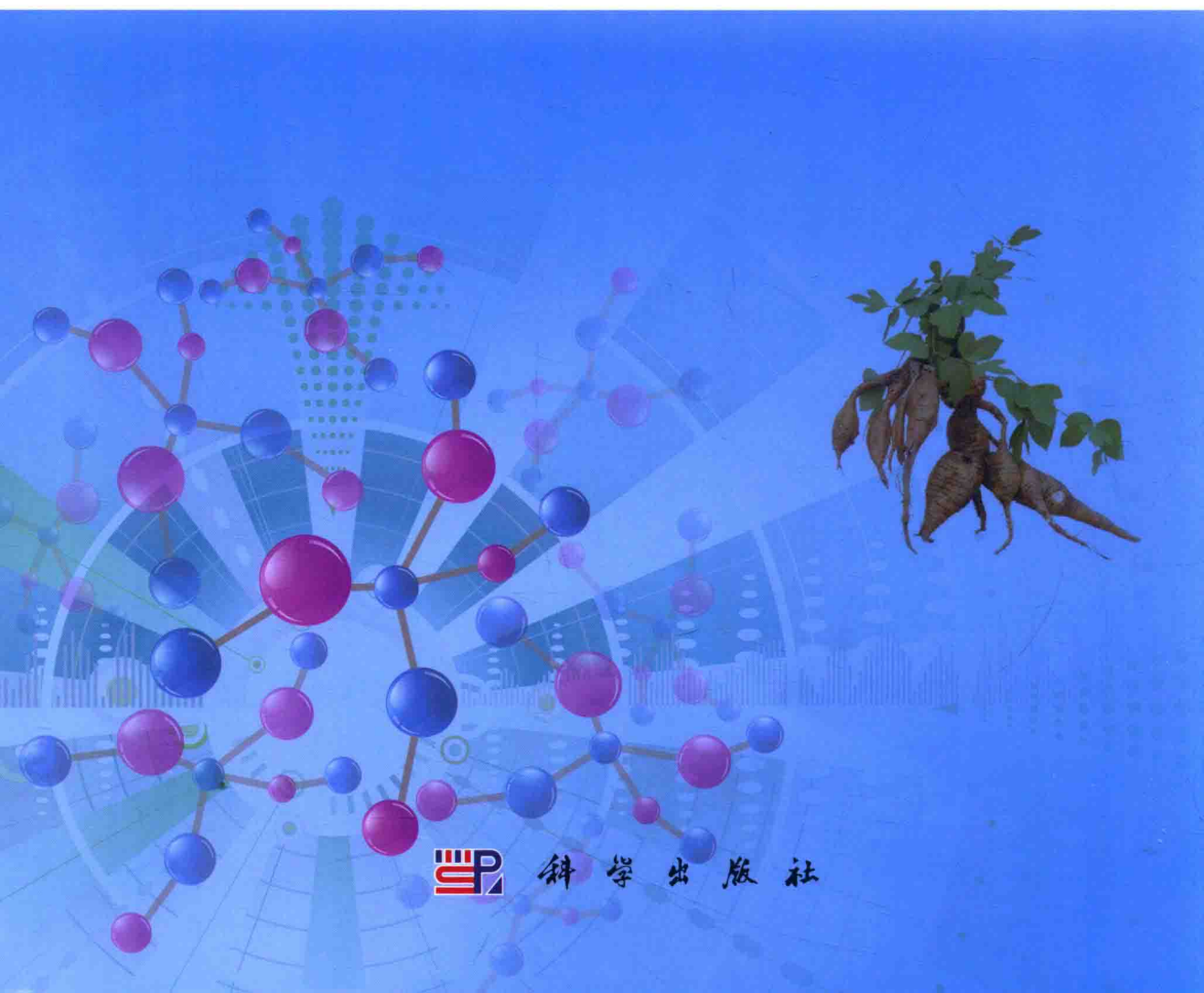
“十二五”职业教育国家规划教材
全国高职高专医药院校规划教材

供中医、针灸推拿、康复治疗、中医保健类专业用

推拿学

第2版

王诗忠 主编



科学出版社



“十二五”职业教育国家规划教材
全国高职高专医药院校规划教材

供中医、针灸推拿、康复治疗、中医保健类专业用

推 拿 学

第 2 版

王诗忠 主编

科 学 出 版 社

北 京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

内 容 简 介

本书是“十二五”职业教育国家规划教材、全国高职高专医药院校规划教材(供中医、针灸推拿、康复治疗、中医保健类专业用)。全书系统地介绍推拿的发展简史,推拿学的理论基础和基本知识,实用推拿功法,临床常用推拿手法和辅助疗法,推拿的作用原理和治疗原则及临床常用的诊断技能,推拿治疗的常见疾病及功能障碍等内容,共7章,其中重点论述推拿治疗的常见疾病。本书强调临床实用性,具有“源于临床,紧扣临床,用于临床”的特点,编写突出使用技术的创新性,剔除以往其他相关教材中治疗疾病的繁杂,保留临床优势,符合临床现状。全书图文并茂,突出了职业教育的特点,坚持体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)教学,注重内容的科学性和实用性。

本书可供高职高专院校中医、针灸推拿、康复治疗、中医保健类专业学生使用,也可作为临床医师及自学中医者的学习参考书。

图书在版编目(CIP)数据

推拿学 / 王诗忠主编. —2版. —北京:科学出版社,2016.1
“十二五”职业教育国家规划教材·全国高职高专医药院校规划教材
ISBN 978-7-03-046667-9

I. 推… II. 王… III. 推拿-高等职业教育-教材 IV. R244.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第321730号

责任编辑:刘 亚 曹丽英 / 责任校对:张怡君

责任印制:徐晓晨 / 封面设计:陈 敬

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

北京京华虎彩印刷有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2012年1月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2016年1月第 二 版 印张:11

2016年1月第二次印刷 字数:284 000

定价:39.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

《推拿学(第2版)》编委会

- 主 编 王诗忠
- 副 主 编 于天源 王新军
- 编 委 (按姓氏笔画排序)
- 于天源 (北京中医药大学)
- 王诗忠 (福建生物工程职业技术学院)
- 王继红 (广州中医药大学)
- 王新军 (新疆医科大学)
- 吕立江 (浙江中医药大学)
- 许若晴 (福建生物工程职业技术学院)
- 刘海涛 (江西中医药高等专科学校)
- 杨宗保 (江西中医学院)
- 李明磊 (山西中医学院)
- 苏 雁 (福建生物工程职业技术学院)
- 张 晶 (山东中医药大学)
- 陆 萍 (上海中医药大学)
- 陈 麟 (福建省立医院)
- 陈少清 (福建中医药大学)
- 陈水金 (福建中医药大学)
- 温丽萍 (福建生物工程职业技术学院)
- 蔡树河 (福建中医药大学)
- 潘纪华 (广东省连州卫生学校)
- 秘 书 李 明 (福建生物工程职业技术学院)

编写说明

《推拿学》是“十二五”职业教育国家规划教材之一,可供全国高职高专医药院校中医、针灸推拿、康复治疗学、中医保健类专业学生使用,也可作为临床医师、保健按摩技师及自学中医爱好者的学习参考书。本教材突出了职业高等专科学校教育以技术技能培养为教学重点的特点,注重介绍实用操作技术,强化训练操作技能,并根据现行最新教学大纲,吸取有关中医药院校的推拿教学经验编撰而成。编写过程紧密围绕教学大纲,坚持体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)和“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)的原则,旨在培养技术技能型中医保健康复人才。

本教材与其他教材不同之处为:一是进一步明确推拿手法在解决功能障碍、调整脏腑功能方面的优势,剔除以往其他相关教材中以治疗疾病的繁杂,保留临床优势,符合现代保健需求;二是每章的编排有学习目标、小结及目标检测,可使学生明确各章节的学习重点、难点及考点,便于学生自学和自测;三是力求行文上语言通俗与学术严谨相结合,内容上临床实用与保健推广相结合,可学以致用;四在编排形式上图文并茂,适当增加案例与链接内容,使教学内容生动活泼,便于学生理解和提高学生学习的兴趣。

本教材共7章,第1章简要介绍推拿的起源、发展简史、学习方法与基本要求;第2~3章分别阐述了推拿学的理论基础和基本知识;第4~5章图文并茂地介绍了实用推拿功法、常用推拿手法和辅助疗法,第2版中特别增加了基础手法练习方法指导、手法学习方法指导内容,目的是解决学生在课后练习过程中遇到的疑问,给予练习方法以标准参照;第6章在原先保健推拿手法的基础上增加了自我保健按摩手法,这部分学习有助于学生推广简便易学的自我保健按摩手法,充分调动被施术者的主动参与性,是展现了中医传统手法的独特魅力;第7章包括推拿的作用原理、治疗原则及常用的诊断技术技能,精选了推拿治疗的常见疾病,包括骨伤科、内科、妇科和儿科病症及功能障碍方面。建议在教学过程中,理论讲授与课堂练习、课后强化技能练习、实习应用相结合,以技能训练为主,学练并重。

为了教学需要,在编写过程中,我们参考了现行最新本科及高职教材《推拿学》《推拿手法学》,在此向原作者一并致谢。另外,本书中穴位定位中的寸均指同身寸。

本教材在编写过程中得到有关高等中医药院校的大力支持,并吸纳了部分院校的建设性意见,避免了一些不足。福建中医药大学王和鸣教授为本教材的审阅工作付出大量的精力,并提出了修改意见和建议,使教材更加完善,福建生物工程职业技术学院健康产业研究院、健康养老福建省高校应用文科研究中心等也为本教材编写工作提供大力支持,在此一并表示感谢。

限于水平原因,加之编写时间仓促,本教材难免存在错误与不尽完善之处,希冀各院校的师生在使用过程中提出宝贵意见,以便修订时进一步完善。

编者

2015年10月

目 录

编写说明

1 绪论	(1)	4.3.1 易筋经简介	(30)
1.1 定义	(1)	4.3.2 易筋经功势	(31)
1.2 推拿的起源及发展简史	(1)	4.4 身体各部练功法	(40)
1.2.1 推拿的起源	(1)	4.4.1 颈项功	(40)
1.2.2 推拿的发展简史	(1)	4.4.2 肩臂功	(42)
1.2.3 推拿学的学习方法与基本要求	(6)	4.4.3 腰背功	(43)
2 推拿学的理论基础	(8)	4.4.4 腿功	(43)
2.1 经络与腧穴	(8)	4.5 力量练习	(45)
2.2 解剖基础	(12)	4.5.1 上肢力量练习	(45)
2.2.1 骨骼	(12)	4.5.2 下肢力量练习	(45)
2.2.2 骨连结	(14)	4.5.3 腰背力量练习	(46)
2.2.3 骨骼肌	(15)	5 推拿手法和辅助疗法	(48)
2.2.4 主要体表标志	(17)	5.1 手法学习方法指导	(48)
2.2.5 神经系统	(17)	5.1.1 沙袋练习	(48)
2.3 脏腑学说	(19)	5.1.2 人体练习	(48)
2.3.1 五脏所属	(19)	5.2 单式手法	(49)
2.3.2 五脏生克	(19)	5.2.1 揉法	(49)
2.3.3 脏腑生理功能	(20)	5.2.2 一指禅推法	(50)
2.3.4 脏腑病理特点	(22)	5.2.3 揉法	(51)
3 推拿学的基本知识	(24)	5.2.4 摩法	(52)
3.1 推拿学的特点	(24)	5.2.5 擦法	(54)
3.2 推拿适应证	(25)	5.2.6 推法	(55)
3.3 推拿禁忌证	(25)	5.2.7 搓法	(56)
3.4 推拿常见的不良反应及处理	(26)	5.2.8 按法	(56)
3.5 推拿辅助用品	(27)	5.2.9 点法	(57)
3.6 医者自护	(28)	5.2.10 捏法	(58)
3.6.1 推拿职业损伤的防护	(28)	5.2.11 拿法	(59)
3.6.2 医患沟通能力的培养	(28)	5.2.12 捻法	(59)
4 推拿功法	(30)	5.2.13 拨法	(60)
4.1 推拿功法简介	(30)	5.2.14 拍法	(61)
4.2 基本姿势	(30)	5.2.15 击法	(61)
4.2.1 马步势	(30)	5.2.16 抖法	(62)
4.2.2 弓步势	(30)	5.2.17 振法	(63)
4.3 实用练功方法——易筋经	(30)	5.3 复合手法	(64)
		5.3.1 按揉法	(64)
		5.3.2 拿揉法	(64)

5.3.3 牵抖法	(65)	7.1.4 前斜角肌综合征	(105)
5.4 运动关节类手法	(65)	7.1.5 项背肌筋膜炎	(106)
5.4.1 摇法	(66)	7.1.6 腰椎间盘突出症	(107)
5.4.2 拔伸法	(70)	7.1.7 第3腰椎横突综合征	(109)
5.4.3 扳法	(71)	7.1.8 腰肌劳损	(110)
5.5 小儿推拿手法	(74)	7.1.9 梨状肌综合征	(111)
5.5.1 推法	(74)	7.1.10 肩关节周围炎	(112)
5.5.2 揉法	(75)	7.1.11 肱骨外上髁炎	(114)
5.5.3 按法	(75)	7.1.12 腕管综合征	(115)
5.5.4 摩法	(75)	7.1.13 桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎	(116)
5.5.5 掐法	(76)	7.1.14 退行性膝关节炎	(117)
5.5.6 捏脊法	(76)	7.1.15 踝关节扭伤	(118)
5.5.7 运法	(76)	7.2 内科病症	(119)
5.5.8 捣法	(77)	7.2.1 头痛	(119)
5.6 保健推拿手法	(77)	7.2.2 眩晕	(121)
5.6.1 经络保健推拿	(77)	7.2.3 失眠	(122)
5.6.2 头面部经络保健推拿	(81)	7.2.4 感冒	(124)
5.6.3 颈项部经络保健推拿	(82)	7.2.5 胃脘痛	(126)
5.6.4 胸部经络保健推拿——乳房 保健	(83)	7.2.6 呃逆	(127)
5.6.5 腹部经络保健推拿——男女 生殖系统保健	(83)	7.2.7 腹泻	(129)
5.6.6 腰部经络保健推拿	(85)	7.2.8 便秘	(130)
5.6.7 四肢经络保健推拿	(86)	7.2.9 中风后遗症	(132)
5.6.8 自我保健按摩手法	(88)	7.3 妇科病症	(134)
6 推拿治疗总论	(91)	7.3.1 痛经	(134)
6.1 推拿的作用原理	(91)	7.3.2 月经不调	(136)
6.1.1 传统医学中推拿手法的作用 原理	(91)	7.3.3 乳痛	(137)
6.1.2 现代医学中推拿的治疗原理	(92)	7.3.4 产后病	(138)
6.2 推拿手法治疗原则	(92)	7.4 儿科病症	(140)
6.3 中医临床常用的诊断技能	(93)	7.4.1 小儿肌性斜颈	(140)
6.3.1 中医四诊	(93)	7.4.2 发热	(141)
6.3.2 推拿学中临床常见的体格检 查	(96)	7.4.3 腹泻	(143)
7 推拿治疗各论	(101)	7.4.4 咳嗽	(145)
7.1 骨伤科病症	(101)	7.4.5 疳积	(146)
7.1.1 颈椎病	(101)	7.4.6 遗尿	(147)
7.1.2 颈椎间盘突出症	(102)	7.4.7 便秘	(149)
7.1.3 落枕	(104)	7.4.8 呕吐	(151)
		7.4.9 厌食	(152)
		7.4.10 夜啼	(154)
		参考文献	(161)
		推拿学教学基本要求	(162)

1 绪 论



学习目标

1. 掌握推拿学的定义
2. 熟悉推拿发展简史
3. 了解推拿学学习方法

1.1 定 义

推拿是中医学的一门外治法,是指以中医理论为指导,运用推拿手法或借助推拿功法,以治疗、康复、预防或保健为目的的一种治疗方法。

推拿学是在中医学和现代科学理论的指导下,阐述和研究运用手法和功法训练来防治疾病的方法、规律和原理的一门临床医学学科。它是中医学的重要组成部分之一。

1.2 推拿的起源及发展简史

推拿疗法是人类最古老的一门医术。可以说,皮肤接触是人的天性,有了人类即有了推拿手法。原始人在肢体受冻时,知道用摩擦取暖;在外伤疼痛时,会本能地去抚摸或按压受伤部位;在打嗝、咳嗽时,也往往会情不自禁地去拍打胸背部。与此同时,抚摸也是一种人与人之间的交流方式,能给予别人安慰,取得他人理解,加深彼此情感。相互间的人体触摸在给人带来身心快感的同时,对人类的健康也有积极的意义。我们的祖先从一代又一代与疾病抗争的亲身体验中,不断积累经验,从原始的、下意识的、简单的手部动作中,总结出了推拿医学。

1.2.1 推拿的起源

中医经典著作《素问·异法方宜论》篇说:“中央者,其地平以湿,天地所生万物也众,其民食杂而不劳,故其病多痿厥寒热,其治宜导引按蹠。故导引按蹠者,亦从中央出也。”这段文字提出,我国的中原地区(今河南一带,黄河流域)是按摩的发源地。公元 1899 年在河南省安阳市西北郊发掘出的大量甲骨卜辞,为我们提供了 3000 年前我国手法医学的可信史料。

1.2.2 推拿的发展简史

(1) 推拿的奠基时期

先秦时期按摩的主流已以医疗为主。先秦时期按摩又称导引、按蹠、折枝、案爪、矫摩、抑搔、摩挲等。1984 年出土于湖北省江陵县张家山的《引书》是一部导引术专著,其内容主要是肢体运动和自我按摩,并最早记载了治疗颞下颌关节脱位的口内复位法、治疗颈项强痛的仰卧位

颈椎拔伸法、治疗肠癖(痢疾)的腰部踩踏法和腰部后伸扳法、治疗喉痹的颈椎后伸扳法等,反映了春秋战国时期的导引养生学成就。1973年出土于湖南长沙马王堆的《五十二病方》描写了10余种按摩手法,并首次记载了按压止血法、以药摩和膏摩法治疗皮肤瘙痒和冻疮等,反映了春秋战国时期手法医学的成就。先秦时期按摩也应用于保健养生。《孟子·梁惠王上》:“为长者折枝,语人曰:‘我不能’,是不为也,非不能也。”汉代赵岐注:“折枝,案摩折手节解罢枝也。”描述了运用以四肢被动运动手法为主的老年人保健推拿方法。

(2) 推拿的发展时期

汉代是推拿疗法蓬勃发展的时期。中医经典著作《黄帝内经》的问世标志着推拿医学理论体系的基本建立。《素问·血气形志》云:“形乐志苦,病生于脉,治之以灸刺。形乐志乐,病生于肉,治之以针石。形苦志乐,病生于筋,治之以熨引。形苦志苦,病生于咽嗌,治之以百药。形数惊恐,经络不通,病生于不仁,治之以按摩、醪药。”首次将“按摩”确立为我国推拿医学的正式学科名称。此外,《内经》还阐述了推拿手法的作用机制,介绍了推拿手法的适应证和禁忌证以及膏摩的运用、按摩人员的选拔与考核等。

《汉书·艺文志·方技略》载有《黄帝岐伯按摩》10卷(已佚),被公认是我国第一部按摩专著。

东汉张仲景撰于公元3世纪初的《金匱要略》,首次提到了“膏摩”一词,并将其与针灸、导引等法并列,用于预防保健。书中还首次详细记载了用胸外心脏按摩术、按腹人工呼吸法、颈椎牵引、四肢关节屈伸法等手法抢救自缢死,这是世界医学史上救治自缢死的最早文献,体现了我国汉代推拿医学的最高水平。

魏、晋、南北朝时期,推拿手法已渐趋成熟,如葛洪的《肘后救卒方》有捏脊法和腹部抄举法的描述,推拿的适应证也涉及卒心痛、卒腹痛、胃反、风热隐疹等内、外科诸疾,并对我国汉代以前的膏摩法做了系统总结。这段时期,自我养生按摩风行一时。道家典籍中有大量的自我按摩内容。陶弘景的《养性延命录·导引按摩》详细论述了自我保健按摩法。方法有琢齿、熨眼、按目四眦、引耳、引发、摩面、干浴、掣脚、梳头、搓头顶、伸臂股等。《太清道林摄生论》除推崇自我按摩外,也重视被动性全身保健按摩的作用。书中提到的蹶法,又称趺法,是指一种以足部操作

的按摩法,其操作需要双手拉住扶手控制体重,以垂直加压的踩踏动作为主,配合弹压、按揉、滑推、足跟叩击等技法,适宜于背部、脊柱部和臀股部等部,既用于保健按摩,也用于腰背部软组织损伤疼痛、胸腰椎小关节紊乱等症的治疗。

(3) 推拿的隆盛时期

隋唐时期,中国封建社会进入了全盛时期,政治、经济、科技、文化都得到了空前的发展,推拿医学也得到了政府的认可,逐渐进入了历史发展高潮。

1) 推拿医学教育和医疗体系的建立 据《唐六典》(图1-1)记载,隋代太医署按摩设置有:按摩博士20人,按摩师120人,按摩生100人。按摩博士是按摩学科的最高教官,其职能包括培养按摩医生和宫廷按摩医疗保健。另据记载,隋代殿中省尚药局内设有按摩博士120人,京兆、河南、太原三府及各都督府也有按摩博士(多为医学博士兼任)。如此规模的按摩人员配备,已与医、药、祝禁并列,可见按摩在隋代官

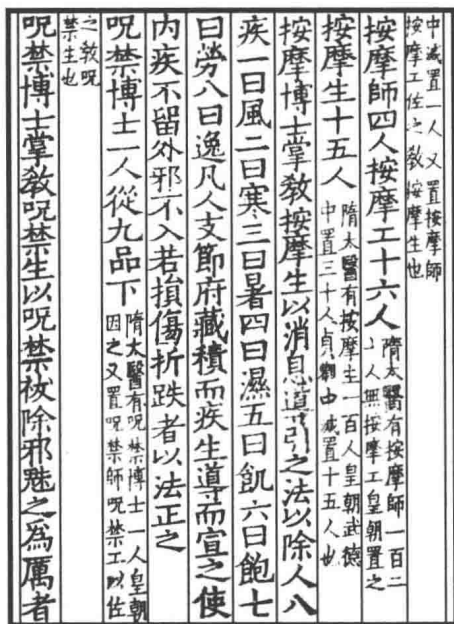


图1-1 《唐六典》

廷和医学界地位之高。

唐承隋制,但对过于庞大的按摩科设置予以裁减。综合《旧唐书·职官志》、《新唐书·百官志》和《唐六典》记载,经过贞观、武德年间的两次医政改革,唐代的按摩科设置为按摩博士1人,按摩师4人,是教学人员,官衔“并从九品下”;按摩生15人,为在校学生;在按摩师和按摩生之间增设了按摩工这一层次,人数达16人,是直接为宫廷服务的按摩人员。按摩博士的教学内容,《新唐书》称“导引之法”,《旧唐书》和《唐六典》称“消息导引之法”,其中“消息”即指按摩。消息导引包括刺激性手法与导引性手法,也包括自我按摩与肢体活动。

2) 推拿应用到骨伤、内、外、儿诸科 唐代中期蔺道人著的《仙授理伤续断秘方》,虽是我国现存最早的骨伤科专著,但此书首次将推拿应用于骨伤疾病,提出了治疗闭合性骨折的“揣摸”、“拔伸”、“搏捺”、“捺正”等手法,以椅背复位法治疗肩关节脱位,以及运用手牵足蹬法治疗髋关节脱位。

《唐六典》记载有推拿的治疗范围为“风、寒、暑、湿、饥、饱、劳、逸”八疾。王焘著于公元752年的《外台秘要》汇编了许多推拿资料,如治疗霍乱转筋的手拗脚趾法、治疗咽喉舌诸疾的颞下颌关节炎手法等特色推拿法以及治疗脊柱炎手法的记载。唐·孙思邈(581~682年)著的《备急千金要方》(简称《千金要方》)较大篇幅阐述了以推拿方法治疗诸多儿科疾病:“治少小新生肌肤幼弱,喜为风邪所中,身体壮热,或中大风,手足惊掣,五物甘草生摩膏方:甘草、防风(各一两),白术(二十铢),雷丸(二两半),桔梗(二十铢)。上五味咬咀,以不中水猪肪一斤,煎为膏,以煎药,微火上煎之,消息视稠浊,膏成去滓。取如弹丸大一枚,炙手以摩儿百过,寒者更热,热者更寒。小儿虽无病,早起常以膏摩凶上及手足心,甚辟寒风。”这是用膏摩法防治小儿疾病的较早记载。

3) 重视养生保健 隋代太医博士巢元方所著的《诸病源候论》在各病证之后均不列方药,而附以详细的“补养宣导”之法,即对症导引法;其中包括大量按摩法,尤以自我保健按摩法为主。这些按摩方法结合肢体导引,既可对症施治,又能养生防病。提及的推拿手法有摩、指摩、掌摩、捋、拭、捻、按、擦、摇、爪、捺、振、顿、搦、搦等。

唐·孙思邈著《千金要方》与《千金翼方》各30卷,是中国医学史上的巨著。除医药方面的贡献外,孙思邈对当时的按摩治疗与养生法也做了全面总结。如对于成人和老人,孙思邈则倡导自我按摩与被动按摩结合的养生保健法。《千金要方》卷27云:“凡人自觉十日已上康健,即须灸三数穴以泄风气。每日须调气补泻,按摩导引为佳。勿以康健便为常然。常须安不忘危,预防诸病也。”

(4) 推拿的衰退与复兴时期

据《宋史·职官》记载,宋初太医署仍有按摩博士。以后宋代政府对医学教育和临床医学做了多次并不成功的改革,对推拿学科的政策发生了逆向转变,太医局取消了隋唐以来存在了近400年的按摩科。自此,推拿由官方许可的正规医疗行为转为在民间为流传说发展,同时,广泛地用于养生保健。

尽管如此,宋、金、元时期的仍为我们留下了许多宝贵的推拿文献,阐述了当时推拿医学的发展,这些均表明当时推拿治疗范围仍在不断延伸,内容不断丰富、理论不断完善。宋代官修的医学巨著《圣济总录》对按摩疗法做了理论总结,第4卷治法篇有按摩疗法的专论,肯定了推拿的补养作用:“养生法,凡小有不安,必按摩揉捺,令百节通利,邪气得泄。然则按摩有资于外,岂小补哉!”宋代杨康侯(字子建)的《十产论》(1098年)较为系统地记载了手法矫正异常胎位法及用于治疗胎位异常之难产的转胎法等助产手法。金代医家张从正著的《儒门事亲》中记载有应用木梳梳乳治妇科乳痈,以推揉法配合泻下药治疗妇人腹中有块,自我揉腹催吐治疗伤食、伤酒,按摩腹部治疗小儿腹内痞块等。元代危亦林撰写的《世医得效方》在治疗骨伤疾病手法的运

用上也有所创新,如治疗脊柱骨折的倒悬复位法等。

明代是推拿医学重新振兴与再度沉沦的重要时期。明初,太医院恢复了被宋代取消的按摩科,按摩疗法又得到重视。1571年,按摩科再次被撤销。此后,推拿医学向三个方向分化:一是以“正骨手法”的名义立足于正统医学的正骨科;二是形成了独特的小儿推拿体系;三是保健性质的按摩在民间流传。其中对推拿学科发展意义最大的当属小儿推拿的兴起。

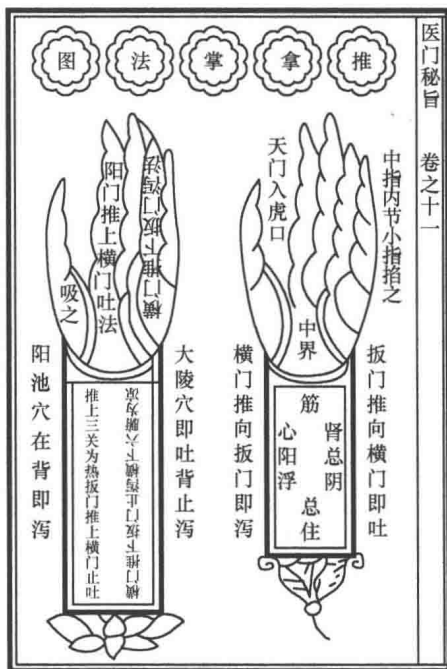


图 1-2 《医门秘旨》

现有资料表明,庄应琪于 1574 年补辑的《补要袖珍小儿方论》卷 10“秘传看惊掐筋口授手法论”是最早的小儿推拿专题文献。首次论述了三关、六腑等小儿推拿特定部位的定位、操作和主治。《小儿按摩经》、《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》、《小儿科推拿仙术》及《推拿秘旨》等诸多小儿推拿专著的问世标志着小儿推拿体系的建立。

此外,“推拿”一词首见于明代张四维的《医门秘旨》(1576 年)一书(图 1-2)。后来“推拿”替代“按摩”成了正式的学科名。

保健按摩是明代按摩科取消后又一主要分化方向,大量文献表明了当时民间对保健按摩有着广泛的需求。期间首次出现了与保健按摩有关的著作《净发须知》。身居大司马高位的王廷相也是保健按摩的身体力行者,他撰写的养生著作《摄生要义》专辟“按摩篇”,认为按摩是与内功、外功相辅的养生法:“夫存想者,以意御气之道,自内而达外也;按摩者,开关利气之道,自外而达内者也。故医家行之以佐宣通,而摄生者贵之以泄壅滞。”篇中不仅介绍了自我养生按摩

法,而且为我们留下了一套价值颇高的全身性保健按摩操作法——大度关法。

清代,推拿医学仍然被排斥于正规医学领域之外,虽发展缓慢,但还是取得了一定的成就,保健按摩也已成风气。如《医宗金鉴》对正骨手法做了总结,并详细论述了“摸、接、端、提、推、拿、按、摩”的正骨八法;同时明确提出“法之所施,使患者不知其苦,方称为手法也。”对包括正骨手法在内的所有推拿手法提出了手法要求;另外,还提出了“骨错缝”理论,对脊柱骨错缝的治疗主张先手法放松软组织,再行按脊复位手法:“当先揉筋,令其和软;再按其骨,徐徐合缝,背脊始直。”《医宗金鉴》对正骨手法理论和方法的总结,对正骨推拿流派的形成具有重要意义。吴尚先的《理渝骈文》虽是一部外治法专著,其特点是药物外用,方法有膏药、敷、熨、熏、洗、坐、塞、吹等,尤为重视药摩、膏摩的应用。对于外治的机制认为“通则不痛”、“气血流通而病自己”以及“外治者,气血流通即是补”,其观点为推拿手法在临床各科的应用提供了理论支持。

清代,小儿推拿也得到了进一步的发展,除地域上的扩大外,大量小儿推拿专著《推拿广意》、《幼科推拿秘书》、《幼科铁镜》、《保赤推拿法》、《推拿小儿全书》、《厘正按摩要术》等无论从小儿推拿手法、治疗病种,还是理论都极大地丰富和完善了小儿推拿理论体系。

(5) 推拿的现代发展

辛亥革命后,西方按摩术开始传入我国。民国初年丁福保根据日本河合杏平的原著编译了《西洋按摩术讲义》。1928 年,定名为《西洋按摩术》。书中详细论述了轻擦法、重擦法、揉捏法和叩打法四类基本手法,关节运动法、分部手法以及全身各部的推拿操作法与操作程序,首次向中国展示了西方手法医学。1934 年杨华亭撰写的《华氏按摩术》则是一部将近代东、西洋医学

科学知识与中国传统按摩古法相会通的推拿专著。西方按摩术的传入,丰富了我国的推拿的手法、充实了推拿临床实践的操作方法,在生理、解剖知识等方面的运用对我国推拿学科的发展起了推动作用。西方按摩术的传入,对中西医手法医学的交流有着积极和重要的意义。

这一时期我国开始形成地区性的推拿流派,如一指禅推拿流派、揉法推拿流派、内功推拿流派、脏腑点按流派、腹诊推拿流派等,形成了我国推拿学科的一大特色。

新中国成立后,在党和政府的关心和支持下,推拿的教学、临床、科研、专业人才培养以及推拿著作的出版等得到了全面开展,尤其是推拿正规教育的实施和推拿临床治疗的推广普及,推拿治疗的范围扩展到除骨伤科疾病外的其他临床学科疾病,如胆结石、胆管蛔虫病、小儿蛔虫性肠梗阻、白喉、电光性眼炎等。推拿(指压)麻醉当时成功地被应用于甲状腺摘除、疝修补等手术。

值得一提的是,1954年天津最先开设按摩科;1955年北京广安门医院开设按摩科;1956年上海卫生学校开办推拿训练班,1958年改名上海推拿医士学校,后改名上海中医学院附属推拿学校,学制3年,它是我国最早开展正规推拿医学教育的学校;1958年,上海成立推拿门诊部,北京成立按摩医院;1960年和1974年在上海推拿学校举办了第一届、第二届全国推拿师资班,期间出版了《慢性病按脊疗法》(范凤源,1953年),《新推拿法》(陈宇清,1955年),《推拿疗法简述》(江静波,1955年),《中医推拿学》(上海中医学院附属推拿医士学校,1959年)等数十部推拿著作及推拿学教材。

1977年以后,推拿学科更是进入了高速发展期,推拿成为国家对手法医学和手法临床分科的正式命名。

1) 推拿专业高等教育方面 1978年春,上海中医学院招收五年制针、推、伤专业学生;1979年上海中医学院成立针灸、推拿系,设计灸、推拿专业;1982年,上海中医学院设立五年制本科推拿专业。随后,南京、北京、成都等地中医院校也相继设立推拿专业或针灸推拿专业,20世纪90年代后,不少中医院校的推拿专业都从专科发展到本科。1986年上海中医学院推拿系招收了第一届推拿专业研究生;1997年,上海中医药大学首次招收推拿专业博士生。至此,推拿专业人才培养队伍不断向高层次迈进。

2) 推拿学术活动方面 1979年首届推拿学术经验交流会在上海中医学院召开;1983年,福建省成立按摩学会;1984年上海中医学院举办第三届全国推拿师资培训班;1986年,广东省中医研究所创办《按摩与导引》杂志;1987年,中华全国中医学会推拿学会(后改称中华中医药学会推拿分会)在上海成立;1989年,上海中医药研究院推拿研究所成立;1991年,武汉按摩学会在武汉主办“按摩与导引”首届国际学术研讨会;2001年,全国推拿文献与学术流派学术交流会在上海召开。

3) 推拿临床与科研 20世纪70年代后,推拿临床不断向广度和深度发展。除了骨伤科疾病外,临床治疗内、妇、儿科病症有了较快发展,如糖尿病、冠心病、心绞痛、高血压、哮喘、慢性疲劳综合征、婴幼儿轮状病毒性腹泻等都取得了满意的疗效。

推拿实验研究也由早期的推拿生理作用及治疗机制的初步研究,逐渐发展到多学科交叉、多学科渗透的局面,从生理、生化、神经、电生理、生物力学等各个角度,对推拿手法、功法作用机制及其效应开展了研究,取得了多项成果。研究方向主要有推拿手法动力学研究、推拿镇痛研究、静力推拿功法训练研究、推拿生物效应研究等。

4) 推拿著作与教材建设 30多年来,正式出版了高等教育中医药类系列《推拿学》、《推拿手法学》等教材有多部及专著多部,例如,《实用中医推拿学》、《中国医学百科全书·推拿学》、《中华推拿医学志·手法源流》、《实用推拿手法彩色图谱》、《中国推拿》、《推拿大成》、《中华推拿大成》、《现代中医药研究大系·推拿分册》、《中国推拿全书》、《中国手法诊治大全》、《脊柱推拿的基础与临床》、《海派儿科推拿图谱》、《中国脊柱推拿手法全书》等重要的推拿著作。

5) 对外交流 随着改革开放的不断深入,中医学走向海外,国内、外推拿手法、临床治疗、实验研究等的交流日益增加,推拿的对外教学、访问交流亦广泛开展。同时,中医推拿疗法独有的特点和神奇的疗效也吸引了越来越多的国外手法医学工作者与推拿爱好者来中国学习。

6) 积极向养生保健延伸 改革开放以来,随着人民生活水平的提高和国际交往的扩大,以旅游业、沐浴业和理发行业为突破口,保健按摩逐步开展起来。20世纪80年代以来,足部反射区保健按摩法、日本指压法以及重视关节被动运动、融汇东西方诸家之长的港式按摩等保健按摩法率先进入中国大陆,并得到推广和普及,以后的泰国古典按摩、欧美和非洲人习惯的油摩法等也纷纷被中国民众所认同。20世纪90年代后期,我国部分地区有了“保健按摩师”这一特定工种,由此,推拿开始介入到保健按摩的职业培训与职业鉴定,各地劳动部门纷纷聘请推拿专家制定保健按摩职业知识与技能鉴定的标准、大纲,编写相关教材及参与培训。一些中医院校为了适应市场就业环境,开设了保健按摩学课程,为社会提供高学历的保健按摩专门人才。

1.2.3 推拿学的学习方法与基本要求

(1) 推拿学的课程目标

通过推拿学课程的理论学习和手法功法的训练,要求学生全面熟悉推拿学科的整体面貌;掌握推拿学的基础理论知识、手法技能、局部操作规范以及推拿临床治疗基本特点、常见病证的推拿治疗等;熟悉推拿发展简史、推拿功法的临床应用等;了解推拿的作用原理、推拿保健养生方法等。

(2) 推拿学的学习方法

前面介绍过,推拿学是一门临床医学学科。目前推拿学包含推拿手法学、推拿治疗学、推拿功法学、推拿实验学、推拿文献学等分支学科。学习推拿学应注意以下方法:

1) 刻苦进行推拿功法训练 推拿功法是推拿学的重要组成部分,对推拿专业人员首先可以起到强身健体的作用,有利于推拿师胜任具有一定力量要求的推拿临床、保健、教学等工作。其次,推拿功法有利于手法技巧的掌握,以巩固和延伸手法的治疗效果。此外,还有利于在临床实践中指导病人进行功法训练,以提高临床疗效。推拿功法练习时,应根据自己的生理特点,掌握循序渐进、持之以恒的原则,同时强调呼吸的调整。

2) 认真学习推拿手法 过硬的推拿手法操作和应用技能是推拿临床取得疗效的关键。而推拿手法须具备熟练的技巧和持续的力量,达到灵活、协调、运用自如的程度,这是要通过长期认真、刻苦的练习和不断的临床实践才能达到的。推拿手法的练习常通过米袋、人体局部训练以及临床实践进行,整个过程可以分为三个阶段:①根据动作要领临摹手法的“形”;②根据手法的技术要求,即持久、有力、均匀、柔和,练习手法的“神”,最终达到手法渗透的要求;③在前两个阶段练习的基础上,强化手感的练习,做到能自如地因人而异、因部位而异施用手法、调整动作和力量的大小,并形成自己的风格。

在学习推拿手法的同时强调配合功法锻炼,以增强臂力、指力和下肢力量,更能从整体上提升专项耐力、灵敏性、柔韧性、协调性等身体素质。此外,可借助手法力学测定仪、DVD、网络视频等手段来配合手法训练,辅助学习推拿手法。

3) 掌握和熟悉相关理论和技术 推拿学的学习过程中,技术训练固然重要,但中医基础理论、经络腧穴学、诊断学、解剖学、生物力学等相关理论知识也不可忽视。学习推拿时应反复复习这些相关理论知识,温故而知新,逐步做到将知识融会贯通,为临床灵活自如地运用推拿手法打下坚实的理论基础,亦为临床取得疗效提供了质的保障。

(目 标 检 测)

一、名词解释

1. 推拿学 2. 推拿

二、填空题

1. “推拿”一词首见于我国_____。
2. “法之所施,使患者不知其苦,方称之为法也。”这是清代太医院教科书_____中对推拿手法提出的要求。
3. 我国最早的推拿专著是_____。
4. 全国性的推拿学术团体——中华全国中医学会推拿学会,成立于_____年。
5. 我国历史上太医院最早设立按摩科是在_____。
6. _____时期形成了小儿推拿的独特体系。
7. 推拿,古称为_____、_____、_____、_____、_____等。
8. 《医宗金鉴》提出的伤科八法是:_____、_____、_____、_____、_____、_____、_____、_____。
9. 我国最早的推拿专著是_____。
10. 我国的推拿流派有_____、_____、_____、_____等。

三、单项选择题

1. 《黄帝内经》中的“中央”指的地方是 ()

A. 现在的北京地区	B. 现在的南京地区
C. 现在的四川地区	D. 以河南为中心的黄河流域
2. 甲骨卜辞中多次出现的代表按摩手法的象形文字是 ()

A. 按	B. 磨(摩)	C. 推	D. 付(拊)
------	---------	------	---------
3. 据《唐六典》记载,唐代太医院按摩科有按摩博士_____人 ()

A. 1	B. 4	C. 14	D. 16
------	------	-------	-------
4. 西方按摩术开始传入我国是在 ()

A. 明代中前期	B. 明代后期	C. 清代前期	D. 民国初期
----------	---------	---------	---------
5. 全身保健按摩操作法“大度关”法记载于一本明代著作是 ()

A. 《净发须知》	B. 《摄生要义》
C. 《永乐大典》	D. 《按摩修养歌诀》

2 推拿学的理论基础



学习目标

1. 掌握经络、十四经穴及经外奇穴
2. 熟悉人体骨骼、肌肉和神经系统
3. 了解脏腑的生理功能和病理特点

2.1 经络与腧穴

在数千年前,我们的先祖偶然发现当身体的某一部位或脏器发生疾病时,在疼痛部位进行叩击、按摩,可以减轻或消除疼痛,因而形成了“以痛为腧”的腧穴概念。后来又发现刺灸和按摩某些部位时会产生酸、麻、胀、重等感觉,有些疾病在一定路线上甚至出现发凉、皮疹等现象,经过不断的临床实践和理论总结逐渐形成了系统的经络腧穴学说。

经络是经脉和络脉的统称。“经”有路径的含义,其特点是直行,在里,较大,具有贯通上下,沟通内外的作用,是经络系统的主干。“络”有网络之义,在表,较小,如网络纵横交错,遍布全身,是经络系统中比较细小的分支。《灵枢·脉度》说“支而横者为络”。经络上下贯串,内外相通,内联五脏六腑,外系四肢百骸、五官九窍、皮肉筋骨等组织器官,构成了一个完整的循环、反应、调节系统,以行气血、营阴阳,使机体各部的功能活动得以保持协调和相对平衡。

“腧”与“输”同音,有运输转导的含义;“穴”有孔隙的含义。腧穴是穴位的统称,不仅可以对人体脏腑经络气血输注于体表,而且是针灸、推拿等疗法的重要施术部位。在《内经》中“节”、“会”、“气穴”、“穴道”等就是指腧穴。

根据腧穴的特性,可以分为经穴、奇穴和阿是穴三类。经穴是指分布在十二正经与任脉、督脉即十四经循行路线上的腧穴,这些腧穴不仅具有治疗本经的病症,而且能够反映十四经及其所属脏腑病症;奇穴是指没有归属于十四经但有固定位置和特殊疗效的腧穴;阿是穴是指既没有具体的名称,也没有固定的部位,而是以痛处为穴,即《内经》所云“以痛为腧”。

每个腧穴都有比较广泛的治疗作用,无论腧穴的局部治疗作用,还是邻近或远部治疗作用,都是以经络学说为依据的,即《内经》所云“经络所过,主治所及”。对推拿专业而言,对腧穴的具体操作常以手指点、按、揉、拨为主,即常说的以指代针。因此,要求同学们能熟练地运用取穴方法,迅速找准穴位,根据腧穴的具体位置不同,选择不同的操作手法。如天宗穴在冈下窝中央的凹陷中,操作面积相对较大,可用拇指指腹按揉此穴;另外,对于上肢麻木无力等患者,单纯按揉手三里、合谷等穴得气感不明显时,可用拇指左右轻微拨动该穴以增强其得气感。有关十四经穴和经外奇穴在推拿中的常用腧穴见表 2-1。

表 2-1 常用十四经穴和经外奇穴

经络	穴名	位置	主治	常用手法
手太阴肺经	中府	前正中线旁开 6 寸,平第 1 肋间隙处,云门下 1 寸	咳嗽,胸闷,肩背痛	一指禅推、按、摩、揉
	尺泽	肘横纹中,当肱二头肌桡侧缘	肘臂挛痛,咳嗽,胸胁胀满	按、拿、揉
	鱼际	第 1 掌骨中点,赤白肉际	胸背痛,头痛眩晕,喉痛	按、揉、掐
	少商	拇指桡侧指甲旁约 0.1 寸	中风昏仆,手指挛痛	掐、揉
手阳明大肠经	合谷	手背第 1、2 掌骨间,平第 2 掌骨中点	头痛,牙痛,发热,喉痛,指挛,臂痛、口眼喎斜	拿、按、揉
	手三里	曲池穴下 2 寸	头痛,耳鸣,手臂酸痛肘挛	拿、按、揉、一指禅推
	肩髃	肩峰前下方,举臂时呈凹陷处	手臂麻木、肩关节活动障碍,半身不遂	按、揉、一指禅推
	迎香	鼻翼旁 0.5 寸,鼻唇沟中	鼻炎,鼻塞,口眼喎斜	按、揉、一指禅推
足阳明胃经	地仓	口角旁 0.4 寸	流涎,口眼喎斜	按、揉、一指禅推、掐
	大迎	下颌角前 1.3 寸骨陷中	口噤,牙痛	掐、按
	颊车	下颌角上方一横指凹陷中,咀嚼时咬肌隆起处	口眼喎斜,牙痛颊肿	按、揉、一指禅推
	下关	颧弓与下颌切迹之间的凹陷中,咀嚼时咬肌隆起处	面瘫,牙痛	按、揉、一指禅推
	头维	额前发际直上 0.5 寸	头痛,目眩	抹、按、揉、扫散法
	人迎	喉结旁开 1.5 寸	咽喉肿痛,喘息,气闭	拿、揉
	水突	人迎穴下 1 寸,胸锁乳突肌的前缘	胸满咳喘,项强,咽喉肿痛	拿、揉
	缺盆	锁骨上窝中央,前正中线旁开 4 寸	胸满咳喘,项强,咽喉肿痛	按、揉、弹拨
	天枢	脐旁开 2 寸	腹泻,便秘,腹痛,月经不调	按、摩、揉、一指禅推
	髀关	髌前上棘与髌骨外缘连线上,平髌沟处	腰腿痛,下肢麻木痿软,筋挛急屈伸不利	按、揉、弹拨
	伏兔	髌骨外上缘上 6 寸	膝痛冷麻,下肢瘫痪	揉、按、揉
	梁丘	髌骨外上缘上 2 寸	膝痛冷麻	点、按、揉、拿
	膝眼	髌骨下缘,髌韧带外侧凹陷中	膝关节酸痛,活动不便	点、按、揉
	足三里	膝眼下 3 寸,胫骨前嵴旁约 1 横指处	腹痛,腹泻,便秘,下肢冷麻,高血压	按、揉、点、一指禅推
上巨虚	足三里穴直下 3 寸	挟脐痛,腹泻,下肢瘫痪	按、拿、揉、滚	
解溪	足背踝关节横纹中央,拇长伸肌腱与趾长伸肌腱之间	踝关节扭伤,足麻木	按、揉、点、掐	
足太阴脾经	三阴交	内踝上 3 寸,胫骨内侧后缘	失眠,腹胀纳呆,遗尿,月经不调	按、揉、点、拿
	阴陵泉	胫骨内侧踝下缘凹陷中	膝关节酸痛,小便不利	按、揉、点、拿、一指禅推
	血海	髌骨内上方 2 寸处	月经不调,膝痛	按、揉、拿、滚
	大横	脐中旁开 4 寸	虚寒泻痢,大便秘结,小腹痛	一指禅推、按、揉、点、摩
手少阴心经	极泉	腋窝正中	胸闷胁痛,肘臂冷麻	拿、按、揉、弹拨
	少海	屈肘,当肘横纹尺侧端凹陷中	肘关节痛,手颤肘麻	拿、按、揉、弹拨
	神门	腕横纹尺侧端,尺侧腕屈肌腱桡侧凹陷中	惊悸,怔忡,失眠多忘	拿、按、揉