



 新编中医临床学科丛书
总主编 秦国政

推拿学

主编 夏惠明 王春林



 科学出版社

新编中医临床学科丛书

总主编 秦国政

推拿学

主 编 夏惠明 王春林

北 京

内 容 简 介

本书是“新编中医临床学科丛书”的分册之一。本书分为上、下两篇，上篇为总论部分，其内容包括推拿学概念与研究范畴、推拿学科学发展源流、推拿学科现代研究进展、常用手法，共四章；下篇为各论部分，分别介绍了重点疾病的诊断、鉴别诊断和辨证论治方法，详述了推拿常规治疗方法和推拿分证论治方法，并整理了国内推拿名家治疗经验。

本书可供中医学、中西医临床医学、针灸推拿学、护理学、康复疗法等专业学生使用。

图书在版编目(CIP)数据

推拿学 / 夏惠明, 王春林主编. —北京: 科学出版社, 2017.6

(新编中医临床学科丛书 / 秦国政总主编)

ISBN 978-7-03-053120-9

I. ①推… II. ①夏… ②王… III. ①推拿 IV. ①R244.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第122970号

责任编辑: 曹丽英 王 鑫 / 责任校对: 桂伟利

责任印制: 赵 博 / 封面设计: 北京图阅盛世文化传媒有限公司

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>

天津市新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2017年6月第 一 版 开本: 720 × 1000 1/16

2017年6月第一次印刷 印张: 19 1/4

字数: 374 000

定价: 59.80元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

新编中医临床学科丛书

编委会

总主编 秦国政

副总主编 彭江云 刘红英 叶建州 李琦
包可 温伟波 赵荣

编委 (按姓氏笔画排序)

万启南	王琦	王春林	王家兰
韦袞政	叶建州	包可	吉勤
毕怀梅	刘红英	刘学兰	刘清泉
刘楚玉	汤小虎	李 晓	李琦
李 仝	李世辉	李兆福	李军祥
李丽琼	李斯文	杨恩品	肖泓
何 平	何渝煦	余泽云	宋凤丽
张春和	张春艳	张耀圣	陈小宁
陈乔林	陈润花	苗晓玲	林忆平
林亚明	欧阳晓勇	周 靖	周家璇
孟 捷	赵 淳	赵永康	姜丽娟
宫 毅	秦 竹	秦国政	袁卓珺
夏惠明	钱 锐	唐镇江	黄虹
康 宁	彭江云	童晓云	熊磊

学术秘书 刘红英 张春和 李兆福 钱锐
袁卓珺 童晓云 王海月

推拿学

编委会

主 编 夏惠明 王春林

副主编 龙 鑫 杨云才 赵志勇

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 勇 王春林 龙 毅 龙 鑫 田启东

朱迁旭 向 勇 李裴明 杨 茜 杨云才

杨丽秋 汪 昂 邱智兴 赵志勇 岳 阳

周 进 胡 鸾 黄素婷 彭 强 董有康

雷广宇

秘 书 胡 鸾 向 勇

总前言

随着疾病谱的不断变化和医学知识及实践经验的不断积累与增加,医学分科越来越细,专科研究越来越精深。当人类对各类疾病发病学的认知和诊断治疗掌握了一定的规律时,便逐步地将其分门别类来加以研究。人类对疾病的知识掌握得越多,分科也就越细。这不仅是医疗实践和临床医学专科建设的需要,也是医学分科发展之必然。就中医学的发展而言,早期对疾病的治疗是不分科的。从我国周代将中医学分为食医、疾医、疡医等科后,中医学的分科代有发展,目前已经形成科别较全的中医临床体系,如内、外、妇、儿、眼、耳、口、鼻、正骨、皮肤等科,为不同疾病的患者提供了专科诊治方案,诸多学者也对各科疾病进行专门研究,传世之著甚丰。

为顺应中医学分科发展形势的需要和民众对中医诊疗的不同需求,国家中医药管理局于2009年组织专家委员会认真研究后公布了中医药学科建设规划指导目录,该目录将中医药学分为中医基础医学、中医临床医学、针灸推拿学、中药学、民族医学、中西医结合共6个一级学科,其中的中医临床医学共设有中医内科学、中医外科学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻咽喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年医学、中医护理学、中医全科医学共14个二级学科,同时在以上学科外还设有中医络病学、中医药信息学、中医药工程学、中医心理学、中医传染病学、中医预防医学、中医文化学等7个二级培育学科。在以上二级学科中,又将中医内科学分为中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医痹病学、中医内分泌病学、中医肿瘤病学、中医血液病学10个三级学科,在中医外科学下又设有中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学3个三级学科。一级学科针灸推拿学分为针灸学、推拿学2个二级学科。自该学科目录公布后,国家组织在全国范围内开展了重点学科建设工作并取得了良好成效,但至今尚未见有以该目录为基础编著的系列丛书。

为系统总结各类疾病的研究成果和诊疗经验,加强中医专科建设,提高中医专科学术水平和临床诊疗能力,以云南省中医医院暨云南中医学院第一附属医院专家为主,并邀请北京中医药大学东直门医院和北京中医药大学第三附属医院、北京市中医医院、江苏省中医医院等医院的专家参与,共同编写了这套《新编中医临床学科丛书》。丛书以国家中医药管理局公布的“中医药学科建设规划指导目录”为基础,以中医临床医学二级、三级学科名称为体系,稍做调整后确定编写分册的目录。虽然针灸学、推拿学和中医传染病学在学科目录中分别分属于针灸推拿学一级学科和二级培育学科,但这三个专科均是目前中医医疗机构常设的临床专科,因此也列入该丛书编写目录一并编写。该丛书计有中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医风湿病学、中医内分泌代谢病学、中医肿瘤病学、中医血液病学、中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻咽喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年病学、中医临床护理学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学共 28 个分册。

丛书各分册分总论和各论进行编写。原则上总论部分包括学科概念与研究范畴、学科学术发展源流、现代研究进展、对脏腑生理的认识、病因病机、诊法与检查、辨病与辨证、治则与治法、药物与方剂、保健与护理等内容;各论部分包括各科常见证候和疾病论治的内容,常见疾病论治从概念、病因病机、辨病、类病辨别、中医论治、西医治疗、预防调护、疗效判定标准等方面加以介绍。中医养生学、中医康复学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学等分册,则按专科特点与规律进行编写。丛书的编写,强调学术性和临床适用性并举、突出中医特色的同时兼顾西医内容,以期更好地适用于初、中级中医临床、教学工作者和在校中医类专业本科生、研究生。

由于该丛书的编写与出版是首次尝试,为保证质量,编委会成员作了很大努力,有的书稿从编写初稿到分册主编、学术秘书、总主编审稿等环节,反复修改达 15 次。尽管如此,不足之处在所难免,诚望读者提出宝贵修改建议,以便再版时予以修正和提高。

该丛书从策划选题到编写、出版,得到了科学出版社中医药分社社长曹丽英博士和分社各位责任编辑的指导,得到各位编委的大力支持,在此一并表示衷心的感谢!

秦国政

2017 年 3 月于昆明

前言

随着临床学科专科的分化和发展,临床疾病谱已发生改变,必须从病种选择、疾病的诊断和鉴别诊断、中医药对具体疾病治疗效果或在中西医结合治疗中的作用地位和研究进展等方面考虑,进行新编中医临床学科丛书《推拿学》的编写,以适应临床的需要。

中医推拿学是以中医基础理论为指导,结合西医解剖、生理、病理及生物力学,研究利用推拿手法或功法训练防治疾病的一门中医临床医学一级学科,是中医学伟大宝库的重要组成部分。中医推拿学有其独特的理论体系,推拿手法治疗是指医者用手或肢体的其他部位,或借助一定的器械,按照特定的技巧和规范性的动作,在受治者体表进行操作以防病治病的方法。推拿功法训练是根据推拿临床的需要,由推拿医务工作者指导患者进行功法训练以巩固疗效,防治疾病复发的方法。本书分为上、下两篇。上篇为总论部分,其内容包括:推拿学概念与研究范畴、推拿学科学术发展源流、推拿学科现代研究进展、常用手法,共四章,介绍了与推拿学有关的基础知识、推拿学科的发展,以及常用手法的动作要领和临床运用,客观反映目前推拿临床研究的新成就。下篇为各论部分,分为骨伤科病症、内妇科病症、五官科病症、儿科病症、小儿保健推拿,共五章,分别介绍了重点疾病的诊断、鉴别诊断和辨证论治方法,详述了推拿常规治疗方法和推拿分证论治方法,并整理了国内推拿名家治疗经验。

编 者

2017年4月

目录

总前言 前言

上篇·总论

第一章 推拿学概念与研究范畴·····	2	第四节 挤压类手法·····	27
第二章 推拿学学术发展源流·····	4	第五节 叩击类手法·····	32
第三章 推拿学科现代研究进展·····	8	第六节 运动关节类手法·····	35
第四章 常用手法·····	16	第七节 复合类手法·····	43
第一节 摆动类手法·····	16	第八节 其他类手法·····	46
第二节 摩擦类手法·····	20	第九节 小儿常用手法·····	47
第三节 振动类手法·····	25		

下篇·各论

第五章 骨伤科病症·····	50	第十节 退行性腰椎滑脱·····	88
第一节 颈椎病·····	50	第十一节 腰肌劳损·····	92
第二节 外伤性寰枢关节半脱位·····	56	第十二节 第三腰椎横突综合征·····	95
第三节 落枕·····	61	第十三节 腰椎退行性关节炎·····	98
第四节 前斜角肌综合征·····	64	第十四节 腰椎椎管狭窄症·····	102
第五节 胸肋屏伤·····	68	第十五节 棘上、棘间韧带损伤·····	105
第六节 胸椎小关节紊乱·····	70	第十六节 强直性脊柱炎·····	108
第七节 腰椎间盘突出症·····	73		
第八节 急性腰肌扭伤·····	82		
第九节 腰椎小关节紊乱·····	85		

第十七节 骨质疏松症	112	第八节 心悸	198
第十八节 梨状肌综合征	115	第九节 原发性高血压	201
第十九节 骶髂关节综合征	118	第十节 消渴	206
第二十节 臀上皮神经损伤	122	第十一节 月经不调	210
第二十一节 骶腰韧带损伤	125	第十二节 原发性痛经	217
第二十二节 股骨头缺血性坏死	128	第十三节 乳癖	221
第二十三节 肩关节周围炎	133	第十四节 不孕	224
第二十四节 冈上肌肌腱炎	139	第十五节 更年期综合征	228
第二十五节 肱二头肌长头肌腱鞘炎	141	第七章 五官科病症	231
第二十六节 肩峰下滑囊炎	144	第一节 颞下颌关节功能紊乱	231
第二十七节 肱骨外上髁炎	147	第二节 喉痹	234
第二十八节 腕管综合征	149	第三节 声带闭合不全	238
第二十九节 腕关节扭伤	153	第四节 耳鸣	243
第三十节 膝关节侧副韧带损伤	156	第五节 假性近视	248
第三十一节 膝关节骨性关节炎	159	第八章 儿科病症	253
第三十二节 踝关节扭伤	162	第一节 小儿腹泻	253
第六章 内、妇科病症	166	第二节 小儿便秘	255
第一节 感冒	166	第三节 呕吐	258
第二节 不寐	171	第四节 厌食	260
第三节 头痛	175	第五节 发热	263
第四节 眩晕	180	第六节 咳嗽	266
第五节 胃脘痛	185	第七节 夜啼	273
第六节 泄泻	191	第八节 遗尿	276
第七节 呕吐	194	第九节 小儿肌性斜颈	278
		第十节 小儿脑瘫	280
		第十一节 儿童单纯性肥胖	284
		第九章 小儿保健推拿	288
参考文献	293		

上篇·总论

第一章

推拿学概念与研究范畴

推拿是以中医理论为指导,医师运用手法或借助于一定的推拿工具作用于患者体表的特定部位或穴位来治疗疾病的一种治疗方法,属于中医外治法范畴,是中医学伟大宝库的重要组成部分。它是“以人疗人”的方法,属于现在所崇尚的自然疗法的一种。由于推拿方法简便无药物毒副作用,治疗效果良好,所以几千年来在中国不断地得到发展、充实和提高。推拿学则是研究用推拿疗法治疗疾病的一门系统学科,主要研究推拿治疗疾病的作用原理、治疗方法、适用范围等。推拿学是中医学的重要组成部分之一,为中医理论体系的建立积累了丰富的资料。

推拿,古称“按摩”、“按跷”、“乔摩”、“乔引”、“案抚”等,如《素问·血气形志》记载:“形数惊恐,经络不通,病生于不仁,治之以按摩醪药”,《素问·异法方宜论》记载:“中央者,其地平以湿,天地所以生万物也众,其民食杂而不劳,故其病多痿厥寒热,其治宜导引按跷”,《灵枢·病传》记载:“黄帝曰:余受九针于夫子,而私览于诸方,或有导引行气、乔摩、灸、熨、刺、焮、饮药之一者,可独守耶,将尽行之乎?岐伯曰:诸方者,众人之方也,非一人之所尽行也。”推拿一词最早见于明代张四维所著《医门秘旨》一书。明代万全的《幼科发挥》曰:“一小儿得其搐,予曰不治。彼家请一推拿法者指之,其儿护痛,目瞪口呆,一家尽喜”,明代钱汝明在《秘传推拿妙诀·序》中指出:“推拿一道,古曰按摩,上世治婴赤,以指代针之法也”。

推拿学主要包括手法治疗和功法训练。手法治疗是指操作者用手或肢体的其他部位,或借助一定的器具,在受治者的体表做规范性的动作,以防病治病为目的的一种治疗方法;推拿功法训练是根据推拿临床医疗的需要,由推拿医务人员练习以增强自身身体素质或指导患者进行功法训练以防病治病的方法。

一、研究范畴

中医研究范畴:一是主要研究推拿的发展史,包括推拿学文献的研究;二是推拿作用原理研究;三是推拿手法的规范化研究及推拿功法学研究;四是推拿适应病症的研究,早在两千多年前《黄帝内经》就有推拿治疗痿证、厥证、寒证、热证等的记载,后来扩展到内、妇、儿科疾病;五是小儿推拿的研究。

现代医学研究范畴主要包括临床研究和实验研究。

在临床研究方面,50年代后期,推拿的临床应用范围有骨伤、内、妇、外、儿等科病症。如1959年上海中医学院附属推拿学校根据世代相传的民间推拿临床经验整理编著的

《中医推拿学》，所列出的治疗病症即达 70 余种。其中，内科病症有头痛、感冒、中暑、胃和十二指肠溃疡等；妇科病症有经闭、痛经、盆腔炎等；伤科病症有椎间盘突出症、腱鞘炎、伤气等；儿科病症有脊髓灰质炎后遗症、腹泻、惊风等；外科病症有疔、乳蛾等。50 年代末期及 60 年代初期，医学临床开始逐步应用推拿治疗食管癌、胆道蛔虫病、小儿蛔虫性肠梗阻、小儿腹泻、流行性感、白喉、疟疾、乳腺炎、电光性眼炎、麦粒肿等。70 年代初，根据推拿止痛的作用，开展了推拿麻醉，应用于甲状腺摘除、疝修补、剖宫产、胃大部切除等 10 余种手术。70 年代中期到 80 年代，推拿治疗内科和儿科疾病有了迅速的进展，如推拿治疗冠心病、心绞痛、高血压、婴幼儿轮状病毒性腹泻、糖尿病等疾病的疗效及其作用原理，都可通过现代检测仪器加以证实。

在实验研究方面，60 年代推拿开始步入这个领域。80 年代以来，在与各个基础学科相互渗透的情况下，得到比较快的发展。其研究主要从五个方面展开：①推拿手法动力学研究；②推拿镇痛研究；③推拿对内脏功能的影响；④推拿对周围循环的影响；⑤推拿学生物学效应研究。

70 年代后期以来，中国推拿与国外进行了广泛的交流。中国推拿学者出国讲学、医疗，赢得了国外的好评。同时，不少国家和地区的推拿专业人员也来中国学习中医推拿，且人员日益增多。

当代，生物医学模式正在发展到生物 - 心理 - 社会医学模式。由于疾病谱的变化，人们治疗疾病的方法正在从偏重于手术和合成药物，向重视自然疗法和非药物治疗转变。在科学发展的新时代，学科之间相互渗透。在这样的背景和条件下，传统而古老的中国推拿学得到了充分的发展，推拿事业将进入一个崭新的时期。

二、推拿禁忌及推拿意外

推拿的禁忌证：有出血性疾病者；严重的高血压、高热发热者；皮肤病的局部化脓、感染等；妇女月经期，孕妇的腹部、腰部、髋部；各种恶性肿瘤；烧伤、烫伤；有严重心脏病、脑病、肺病、肾病者；诊断不明确急性脊柱损伤或伴有脊髓症状者；各种骨折、骨结核、骨髓炎、严重的老年性骨质疏松症者；各种急性传染病、胃或十二指肠溃疡病、急性穿孔者；酒后神志不清者；精神病者；年老体弱、病重、极度衰弱经不起推拿者；诊断不明确疾病。

常见的推拿意外：①骨折，如肋骨骨折、胸腰椎压缩性骨折等。②脱位，如寰枢关节脱位、肩关节脱位等。③软组织损伤，包括皮肤、皮下组织、肌肉、肌腱、韧带、关节囊、滑液囊、关节附件等损伤。造成软组织损伤的主要原因的种种外伤因素，如摩擦、挤压、打击、扭挫、跌仆、撕裂、刺戳等。④晕厥，是指在推拿过程中患者发生晕倒昏厥现象。有人称之为“晕推”。⑤脑血管意外，对有动脉硬化、狭窄和明显解剖变异及脑血管自主调节功能减弱的患者，在应用颈部旋转手法和后伸手法时有造成椎动脉损伤的可能性。极度旋转和极度后伸可使椎动脉血流速度明显减缓，造成脑部供血量急剧下降，是颈部推拿出现脑血管意外的重要原因。

引起推拿意外的原因：诊断不明或误诊；手法用力不当或者手法操作选用不当；未注意推拿治疗的适应证和禁忌证。要减少、避免推拿意外的发生，推拿医师要提高自己的理论基础和医疗技术，提高诊断准确率，避免误诊；提高手法操作的正确性和安全性，特别是运动关节类手法，治疗时严格掌握推拿的适应证和禁忌证，避免推拿意外的发生。

第二章

推拿学科学发展源流

推拿学科是我国人民在长期与疾病作斗争的实践中不断认识、发展和充实起来的一门学科。推拿疗法具有悠久的历史和丰富的内容，是祖国医学中的一个重要组成部分。推拿是人类最古老的一种医疗方法，可以说它与人类的历史同样悠久，劳动不仅创造了人，也创造了推拿术。原始人类在采集和狩猎时，要经常爬山、攀树，有时还要与野兽格斗，部落之间也会发生战争，这样就难免发生创伤。另外，由于工具简单，劳动强度大，日久容易发生劳损。原始社会生产力低下，生活条件十分恶劣，衣食不保，故腰腿痹痛、胃肠病等经常发生。为了减轻疼痛，原始人类便本能地用手去抚摩患部，这种抚摩动作常常能使病痛减轻，甚至消失，经过长期地反复实践，原始人逐渐认识到按摩能解除病痛，于是就产生了原始的推拿术。现代有学者根据古代殷商地处中央，又对照《素问·异法方宜论》“导引按跷从中央出”的说法，提出按摩之法是殷人发明的，而四千多年前的甲骨文中就有推拿的记载。

先秦两汉时期。远在两千多年前春秋战国时期，按摩疗法就被广泛应用于医疗实践。据《汉书·艺文志》所载，当时有推拿专著《黄帝岐伯按摩十卷》，可惜这本我国最早的推拿学专著已失，我国现存最早的医学经典著作《黄帝内经》中记载了按摩可以治疗痹证、痿证、口眼歪斜和胃痛等多种疾病，如《素问·血气形志》中记有：“形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药”，指出了经络不通，气血不畅，人体某个部位就会出现麻木不仁的症状，在治疗上宜用按摩手法。《黄帝内经》中还介绍了有关按摩的工具，如《灵枢·九针十二原》所说：“员鍼者，针如卵形，揩摩分间，不得伤肌肉，以泻分气。提鍼者，锋如黍粟之锐，主按脉勿陷，以其致气。”“员针”、“提针”是两种按摩工具，可见那时按摩和针灸的关系较为密切，常常结合使用。《黄帝内经》和《黄帝岐伯按摩十卷》确立了按摩在祖国医学体系中的地位。古代按摩与导引是治疗骨关节软组织损伤的重要手段。《素问·异法方宜论》所述的中央，现代有人考证指出，“中央”是指河南洛阳一带，也可能洛阳即是我国推拿发源地。古代推拿，还应用于抢救。《周礼注疏》一书中说：“扁鹊治虢太子暴疾尸厥之病，使子明炊汤，子仪脉神，子术按摩”，描述了春秋战国时期，名医扁鹊运用推拿等方法成功地抢救了尸厥患者一事。秦汉时期，就有记载应用体外心脏按摩，抢救自缢死者。东汉名医张仲景在《金匱要略·杂疗方第二十三》介绍“救自缢死”方法中说：“徐徐抢救，不得截绳，上下安被卧之。一人以脚踏其两肩，手少挽其发，常弦弦勿纵之；一人以手按据胸上，数动之，一人摩捋臂胫屈伸之……此法最善，无不治也。”古代在推拿手法操作时，已注意与其他方法的结合。如《史记·扁鹊仓公列传》记载了汉代淳于意以寒水推头治疗头痛、身热、烦满等症；《金匱要略》中提到，对四肢重滞的患

者可用导引、吐纳、针灸、膏摩等法治疗。其中膏摩，即是将药煎成膏剂，涂在患处进行按摩。用“寒水”作介质进行推，以药膏作介质进行摩，都是加强两者的作用。

在唐代以前，常常将“导引”和“按摩”联系在一起称谓。其实，这是两门不同的防治方法。导引，唐·王冰解释为“摇筋骨、动支节”，是自动还是他动，是自摇还是他摇，王氏未加详解；唐·慧琳在《一切经音义》中则认为导引是一种“自摩自捏，伸缩手足，除劳去烦”的方法，提出了其自我操作的特点；《庄子·刻意》提出“吹呬呼吸，吐故纳新，熊经鸟伸，为寿而已矣，此道引之士，养形之人，彭祖寿考者之所好也”，强调了呼吸运动的要求。从这些古代文献中可以概括地认为，“导引”是一种配合呼吸，进行自我手法操作，自主活动的防治疾病和强身保健的方法，推拿则是一种可以配合呼吸，既自动又他动地进行手法操作的防病治病的方法。因此，导引和推拿是两种密切相关的疗法，尤其是自我手法操作，既可谓之推拿，也可称之导引。1973年，长沙马王堆出土的西汉帛画《导引图》描绘了44种导引姿势，其中有捶背、抚胸、按压等动作，并注明了各种动作所防治的疾病。这些动作，就是自我推拿的方法。

魏晋时期，有不少将推拿应用于抢救的记载。如葛洪在《肘后救卒方》中记载治卒心病方：“闭气忍之数十度，并以手大指按心下宛宛中取愈”，治卒腹痛方：“使病人伏卧，一人跨上，两手抄举其腹，令病人自纵重轻举抄之，令去床三尺许便放之，如此二七度止，拈取其脊骨皮，深取痛引之，从龟尾至顶乃止，未愈更为之。”治卒腹痛方所介绍的“拈取其脊骨皮，深取痛引之”的方法，可谓是最早的捏脊法。

隋唐时期，推拿已发展为一门独立的学科。如隋代所设置的全国最高的医学教育机构——太医署，有按摩博士的职务；唐代的太医署所设置的四个医学部门中就有按摩科，其按摩博士在按摩师和按摩工的辅助下，教授按摩生“导引之法以除疾，损伤折跌者正之”。推拿作为一门独立的学科，其学术发展在这个时期的特点：一是推拿已成为骨伤病的普遍治疗方法，不仅适应于软组织损伤，而且对骨折、脱位也应用推拿手法整复。二是推拿疗法渗透到内、外、儿诸科。《大唐六典》中载有按摩可除风、寒、暑、湿、饥、饱、劳、逸，并说：“凡人肢节脏腑积而疾生，宜导而宣之，使内疾不留，外邪不入。”《千金方》作者孙思邈尤推崇将按摩疗法应用于小儿疾病，认为小儿“鼻塞不通有涕出”、“夜啼”、“腹胀满”、“不能哺乳”等病症，都可用按摩治疗。三是推拿广泛地被应用于防病养生。自我推拿，又称之谓导引，得到充分的发展，如隋代的《诸病源候论》全书50卷中几乎每卷都附有导引按摩法，唐·孙思邈在《千金要方》中详细介绍的“婆罗门按摩法”和“老子按摩法”都是自我推拿、自我锻炼的方法，在当时，导引是包含在推拿学科范围内的。四是膏摩盛行。膏剂种类很多，有莽草膏、丹参膏、乌头膏、野葛膏、苍梧道士陈元膏、木防己膏等，可根据不同病情选择应用。孙思邈还在《千金要方》中指出：“小儿虽无病，早起常以膏摩囟上及手足心，甚辟寒风”。五是对外交流比较活跃。医史界一般认为，我国推拿自唐代传到日本，同时，国外的推拿方法也流入到我国，如《千金要方》中介绍“婆罗门按摩法”，“婆罗门”即是古印度，说明与我国同样具有古代文明的印度，很早就与我国有推拿学术交流活动。

宋、金、元时期，虽然国家医学机构中没有设置推拿专科，但这个时期，推拿的发展还是令人瞩目的。推拿的学术发展标志主要体现在，推拿作为一种治疗方法，广泛地应用于临床各科，并在此基础上产生了丰富的诊疗理论，使推拿治疗作用的认识得到不断深化。

宋代的大型医学著作《圣济总录》中明确地提出：对按摩手法要进行具体分析，而后才能正确认识按摩的作用和临床应用。该书卷四“治法”一章中说：“可按可摩，时兼而用，通谓之按摩，按之弗摩，摩之弗按，按止以手，摩或兼以药，曰按曰摩，适所用也”，并提出了按摩具有“斡旋气机，周流荣卫，宣摇百关，疏通凝滞”的作用，可达到“气运而神和，内外调畅，升降无碍，耳目聪明，身体轻强，老者复壮，壮者复治”的目的，并能“开达则壅蔽者以之发散，抑遏则慄悍者有所归宿”。书中对于“凡坠堕颠扑，骨节闪脱，不得入臼，遂致磋跌者”，强调用按摩手法复位；对骨折者“急须以手揣搦，复还枢纽”，最后“加以封裹膏摩”。宋代还运用按摩催产，如宋医庞安时用按摩法催产获得“十愈八九”的效果。金代创立“攻邪论”的张从正在《儒门事亲》一书中，认为按摩也具有汗、吐、下三法的作用，对推拿的治疗作用，提出了新的见解。据《宋史·艺文志》记载，宋代有《按摩法》和《按摩要法》各一卷，惜已遗失。元代危亦林所著《世医得效方》记载了利用身体的重力牵引复位的各种方法，特别是髋关节脱位的倒吊复位法和脊椎骨折的悬吊复位法。

明代，太医院设十三医科进行医学教育。《明史》卷七十四“太医院”条写道：“太医院掌医疗之法，凡医术十三科，医官医生医士专科肄业，曰大方脉，曰小方脉，曰妇人，曰疮疡，曰针灸，曰眼，曰口齿，曰接骨，曰伤寒，曰咽喉，曰金银，曰按摩，曰祝由。凡医家子弟，择师而教之，三年五年，一试、再试、三试，乃黜陟之”。推拿成为医术十三科之一。推拿在当时的的发展，有两个显著的特点：一是“按摩”之名开始有“推拿”之称，二是形成了小儿推拿的独特体系。小儿推拿不是推拿诊治方法在小儿疾病中简单的应用，而是在理论、手法、穴位上都有不同于推拿在其他临床科中应用的特色。如小儿推拿的穴位有点，也有线（前臂的“三关”和“六腑”）和面（如手指指面部的“脾”、“肝”、“心”、“肺”、“肾”）；在手法应用上，较多地使用推法和拿法，并有复式操作法等；在临床治疗中，配合药物，既用药物作介质进行操作手法，又用药物内服。惊证是儿科危重症，小儿推拿的发展与当时推拿治疗惊证的独特效果是分不开的。我国现存最早的小儿推拿专题文献《秘传看惊掐筋口授手法论》（约成书于1405年）可作佐证。民间有称推拿为“推筋（惊）”，“掐惊（筋）”的。推拿诊治惊证，使用较多的手法是推法、拿法和掐法。明代起，按摩又称推拿的原因，可能与小儿推拿的发展有关。这个时期有不少小儿推拿专著问世。《小儿按摩经》被收录于杨继洲的《针灸大成》一书中，作者仅说是“四明陈氏”，该书是我国现存最早的推拿专著。《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》又名《小儿推拿秘旨》或《小儿推拿方脉全书》，系龚云林撰著。该书刊于万历三十二年（1604年），其中内容除一部分取材于钱乙的《小儿药证直诀》外，其余都是作者的经验和见解的记录。全书分二卷，卷一所述以推拿治法为主，卷二主要为药物治疗。此书的特点是：①主要以歌诀形式写成，易懂、易记、易于传播；②既是一部较早较丰富的推拿专书，又是一部儿科医籍；③既可供医家临证之用，也可供病家学习使用。《小儿推拿秘诀》又名《推拿仙术》，为周于蕃所撰，完成于万历三十三年（1605年）。书中详细介绍了“身中十二拿法”的穴位和功效；绘有周身穴图；在治疗部分，则介绍了用葱姜汤推，用艾绒敷脐，用葱捣细捏成饼敷穴位等法。明代薛己撰的《正体类要》，是一部骨伤科疾病的诊疗著作，重视内外治并重。在外治法中，介绍了正骨手法十九条，这是推拿手法治疗骨伤疾病的总结，对后世正骨推拿的发展有一定的影响。

清代，医学分科数度变动，太医院未设推拿专科。但推拿无论在临床实践中，还是在理论总结上仍得到了一定的发展。首先是儿科杂病临床应用的发展。17世纪70年代（康

熙年间),熊应雄编撰的《小儿推拿广意》,对前人的推拿论述与经验进行了比较全面的总结,在详细介绍推拿疗法时,收录了不少小儿病症的内服方剂,具有较大的实用价值。张振鋆的《厘正按摩要术》在《小儿推拿秘诀》一书基础上增补了一些新的内容,书中所介绍的“胸腹按诊法”为其他医书所少见。此外,还有不少小儿推拿专著,如骆如龙的《幼科推拿秘书》、钱怀村的《小儿推拿直录》、夏云集的《保赤推拿法》等,都是小儿推拿实践和理论的总结。其次是以骨伤科疾病为对象的正骨推拿已形成其相对独立的学科体系。《医宗金鉴·正骨心法要旨》对正骨推拿手法总结了摸、接、端、提、按、摩、推、拿八法;提出了手法操作的要领;对骨折、脱位的手法诊治意义,不仅提出有整复作用,而且指出有康复价值。第三是,作为中医外治法之一的推拿,与其他外治法和药物治疗法,在临床应用中相互补充、相互结合。吴尚先所著《理瀉骈文》(1864年),是清代外法中成就最大、最有影响的一部著作,该书将推拿、针灸、刮痧等数十种疗法列为外治方法,并介绍将药物熬膏,或敷、或擦、或摩、或浸、或熨、或熏的方法。这使古代的膏摩、药摩得到了较大发展。

民国时期,推拿学科的发展特点是存在于民间、发展于民间。由于当时的卫生政策不重视中医,尤不重视操作型的医疗技术,所以,推拿只能以分散的形式在民间存在和发展。这种发展的方式,其缺陷是受一地之限,缺乏交流;但其优势是由于我国疆域辽阔,植根于民间,易按照该地域流行病的特点和民间要求,发展为各具特色的推拿学术流派。如鲁东湘西的儿科推拿、北方的正骨推拿、江浙的一指禅推拿、山东的武功推拿、川蓉的经穴推拿等。这些众多的学术流派,是我国推拿学科的一大特色。这个时期,由于西方医学的传入,推拿与中医其他学科一样受到冲击。但推拿作为一门临床学科,在冲击中吸收了西方医学的解剖、生理等基础知识充实自身,如上海的擦法推拿就是在这种情况下发展起来的。

新中国成立以后,推拿学科有了显著的发展。1956年上海成立了中国第一所推拿专科学校——上海中医学院附属推拿学校,1958年在上海建立了国内第一所中医推拿门诊部。通过设科办校,培养了一大批推拿专业的后继人才,继承和整理了推拿的学术经验。20世纪60年代初、中期,推拿疗法在临床中得到广泛应用,并整理出版了推拿专业教材和专著,开展了推拿的实验观察和文献研究。70年代后期和80年代中期,推拿作为一种无创伤、非介入性的自然疗法,被国内外医学界有识之士重新认识。高等中医院校正式设置推拿专业,如上海中医学院针灸推拿系于1982年招收本科生,培养推拿高级中医师,1985年上海中医学院还招收了第一批推拿硕士研究生;全国的医疗机构、康复(保健)机构,普遍设立推拿(按摩)科,推拿被更为广泛地应用到临床各科;1987年在上海成立了全国性的推拿学术团体——中华全国中医学会推拿学会;推拿的实验研究也不断地深入;尤其突出的是,中医推拿特色标志之一的学术流派,得到了充分的继承和发扬。据近几年的统计,我国主要的推拿学术流派有一指禅推拿、擦法推拿、脏腑推拿、内功推拿、小儿推拿、正骨推拿、运动推拿、指压推拿、经穴推拿、腹诊法推拿等10余家。

如今,推拿正以其独特的疗效吸引着世界各国人民和学者,并越来越引起国际医务界的重视,许多国家派人来我国学习,并邀请我国推拿人员去当地工作和讲学。可以预言,推拿必将随着医学科学与社会的发展,得到迅速的发展,它必将为人类的医疗保健事业做出新的贡献。

(向勇 王春林)