

农村实用推拿技术

NONGCUN SHIYONG TUINA JISHU

主编 李明磊



【“十一五”国家科技支撑计划重大项目】
农村卫生适宜技术推广丛书

总主编 周然



科学出版社

www.sciencep.com

“十一五”国家科技支撑计划重大项目
农村卫生适宜技术推广丛书

总主编 周 然

农村实用推拿技术

主 编 李明磊

科 学 出 版 社

北 京

国家“十一五”科技支撑计划重大项目

农村卫生适宜技术推广丛书

内 容 简 介

本书是“‘十一五’国家科技支撑计划重大项目——农村卫生适宜技术推广丛书”之一。本书简要介绍推拿发展简史和推拿的内容特点,系统介绍推拿基础理论、基本知识、基本技能,着重介绍推拿对伤筋类疾病及小儿疾病的防治规律,附加介绍推拿技术在保健方面的运用。本书的编写考虑到县级及县级以上医疗机构的特点,注重内容的科学性、实用性和针对性,坚持体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)内容,突出中西医对疾病的诊断、治疗及临床适宜技术的推广应用,特别是详细介绍了收集到的卫生部及国家中医药管理局立项推广的适宜技术。

本书可供县级及县级以上医务人员使用,也可供农村卫生适宜技术项目推广培训时使用。

图书在版编目(CIP)数据

农村实用推拿技术 / 李明磊主编. —北京:科学出版社,2009

(农村卫生适宜技术推广丛书 / 周然总主编)

“十一五”国家科技支撑计划重大项目

ISBN 978-7-03-023129-1

I. 农… II. 李… III. 按摩疗法(中医) IV. R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 153312 号

策划编辑:曹丽英 / 责任编辑:杨 扬 曹丽英 / 责任校对:鲁 素

责任印制:刘士平 / 封面设计:吕雁军 黄 超

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>

新蕾印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2009年1月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2009年1月第一次印刷 印张:13

印数:1—4 000 字数:334 000

定价:32.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈新蕾〉)

“十一五”国家科技支撑计划重大项目
农村卫生适宜技术推广丛书

编 委 会

总 主 编	周 然			
副总主编	张俊龙	李华荣	阴彦祥	文 渊
编 委	(按姓氏汉语拼音排序)			
	高建忠	冀来喜	贾 颖	贾丽丽
	李明磊	李旭京	刘亚明	马文辉
	施怀生	魏中海	薛 征	闫敬来
	杨增武	张 波	张朔生	张晓雪
	邹本贵			

《农村实用推拿技术》编者名单

主 编	李明磊			
副 主 编	孙德仁	韩国伟		
编 者	(按姓氏汉语拼音排序)			
	安玉兰	程燕婷	韩国伟	郝重耀
	黄 安	金晓飞	李明磊	孙德仁

声 明

医学是一门不断发展的科学,由于新的研究及临床实践在不断丰富人们的知识,因此在药物使用及治疗方面也在谋求各种变化。本书编者及出版者核对了各种信息来源,并确信本书内容完全符合出版时的标准。然而,鉴于不可避免的人为错误和医学学科的发展,不管是编者、出版者还是其他参与本书出版的工作者均不能保证本书中的内容百分之百正确。因此,他们不能对由此类错误引起的后果负责。

我们提倡读者将本书内容与其他资料进行确证。例如,我们希望读者对他们将要使用的每一种药品的说明书仔细阅读,以确证本书的有关信息是正确的,且推荐的药品用量及禁忌证等没有变化。该建议对新药或非常用药尤为重要。

序 一

由山西省政协副主席、农工民主党山西省主委、山西中医学院院长周然教授主持编写的《农村卫生适宜技术推广丛书》(共 17 册),作为“十一五”国家科技支撑计划“农村卫生适宜技术及产品研究与应用”重大项目实施的适宜技术推广丛书,由科学出版社付梓印行,是一部向广大农村卫生技术人员传播最新适宜技术的力作。读后感触颇深。

一个时期以来,农民“看病难、看病贵”的问题日益凸显。究其原因,“难”在资源失衡,先进技术过于向中心城市倾斜;“贵”在技术错位,农村适宜技术推广工作严重滞后。科技部不失时机地组织实施“十一五”国家科技支撑计划“农村卫生适宜技术及产品研究与应用”重大项目,目标前移,重点下移,有的放矢,堪称“民心工程”。

项目的实施和技术的推广,核心在于人才的培养,只有源源不断地培养和造就真正掌握农村卫生适宜技术的人才,才能使大量的适宜技术推广于乡村,惠及于农民。受经济社会发展水平的影响,广大农村医疗机构常常因缺乏经费不能及时派学员学习进修,技术难以更新,或者虽经努力得以外出深造,也因不能组成团队,技术不相匹配,终究难以解决农村的实际问题。周然教授率领的山西省项目组,经过反复调研,形成了“围绕一条主线、抓住两个重点、实现一个目标”的基本思路。“一条主线”就是以推广农村卫生新型适宜技术为主线,“两个重点”一是人才培养、二是区域示范,“一个目标”就是探索建立科学有效的适宜技术推广模式。其中独具特色的是,把该丛书的编写作为人才培养和技术推广的基础工程和前置项目,集国家推广的适宜技术之大成,经过编著者的辛勤努力,编著成了这部十分符合我国国情并紧扣农村医疗卫生实际的培训丛书,对于实施“十一五”国家科技支撑计划“农村卫生适宜技术及产品研究与应用”重大项目可望发挥重要的示范性和带动性作用。对于解决广大农民“看病难、看病贵”的问题,对于建设社会主义新农村、提高人口素质,具有重要的现实意义。

笔者欣然为其作序,并期望该丛书可在我国医疗卫生体系改革中发挥重要作用。

桑國卫

2008 年 10 月

科学出版社
北京 100071

序 二

中医药是我国重要的卫生资源、优秀的文化资源、有潜力的经济资源和具有原创优势的科技资源,在维护人民健康、促进经济社会发展中发挥着不可替代的作用。

党和国家高度重视中医药事业的发展。党的十七大明确提出了“人人享有基本医疗卫生服务”的宏伟目标以及坚持中西医并重、扶持中医药和民族医药事业发展的方针和要求。今年的政府工作报告明确指出要制定和实施扶持中医药和民族医药事业发展的措施。党的十七届三中全会通过的《中共中央关于推进农村改革发展若干重大问题的决定》中明确指出要积极发展中医药和民族医药服务。在国务院中医药工作部际协调机制下,各有关部门采取了一系列政策措施发展中医药。中医药事业正面临着前所未有的发展机遇,站在了一个新的历史起点上。

中医药在我国具有深厚的群众基础,特别是在城市社区和农村基层,群众对中医药十分信赖。让群众从中医药改革和发展中得到实惠、享受到优质的中医药医疗保健服务,是中医药工作的根本出发点和落脚点。近年来,国家中医药管理局大力加强中医药服务体系和服务能力建设,深入实施了中医药“三名三进”工程,即培养名医、创建名科、建设名院,大力推动中医药服务进乡村、进社区、进家庭。其中一项重要内容就是在农村和城市社区大力推广中医药适宜技术。实践证明,大力推广中医药适宜技术,是发挥中医药特色优势,增强中医药技术能力、提高中医药服务覆盖面和可及性的重要途径。

为了认真贯彻落实党的十七大精神,有关部门和地方在“十一五”期间共同组织实施了“农村卫生适宜技术及产品研究与应用”重大项目。该项目紧密结合农村地区卫生服务的实际,重点优化筛选一批符合农村地区需求、群众反映良好、社会效益突出的卫生适宜技术特别是中医药适宜技术进行示范应用研究,旨在为提高农村卫生机构及卫生技术人员的服务能力、推进广大农村地区实施“人人享有基本医疗卫生服务”的步伐提供有力的科技支撑。

作为该重大项目实施的推广丛书,周然教授主持编写的以新型适宜技术为主线、涵盖中西医各学科优势技术的共计 17 分册的《农村卫生适宜技术推广丛书》,着眼于我国广大农村地区的实际需求,综合了中西医技术进步特别是中医药适宜技术的最新成果,选题精当,科类明晰,重点突出,客观实用。农村中医药适宜技术的推广应用,是贯彻落实党的十七届三中全会关于积极发展农村中医药服务精神的一项具体举措,必将对提高农村医疗卫生技术人员的业务水平、解决农村地区居民防病治病的实际困难、满足广大农民的基本医疗卫生服务需求发挥应有的作用。

王同俊

2008 年 10 月

总前言

“农村卫生适宜技术及产品研究与应用”重大项目,作为“十一五”国家科技支撑计划,由科技部牵头,会同卫生部、国家中医药管理局、国家人口和计划生育委员会及有关地方政府等共同组织实施。项目的实施,符合国家卫生工作“前移”的方针,凸显“农村卫生适宜技术推广”的工作重点,对于探索建立适合农村的医疗卫生适宜技术推广应用长效机制,解决广大农民“看病难、看病贵”问题,对于提高人口素质和国民健康水平,对于党的十七大提出的“人人享有基本医疗卫生服务”目标的实现,乃至对社会主义新农村建设和构建社会主义和谐社会,具有重要的现实意义和深远的历史意义。

山西省有幸承担了“十一五”国家科技支撑计划“农村卫生适宜技术及产品研究与应用”重大项目,充分体现了科技部等有关部委对山西省科技、卫生工作的支持和肯定。作为山西省项目组的负责人,我清醒地认识到,本项目既是惠及山西省部分农村地区的“民心工程”,意义重大,使命光荣,同时又是对山西省医疗、卫生、科技等有关工作的考核和检验,任务艰巨,责无旁贷。为此,我们在认真学习、深入调研,并参考借鉴兄弟省市一些好的做法经验的基础上,初步形成了“围绕一条线、抓住两个重点、实现一个目标”的基本思路和“坚持四个结合,力争三个确保”的工作方法,为项目的顺利开展和圆满完成提供了依循和保障。“一条主线”就是以推广农村卫生新型适宜技术为主线;“两个重点”一是人才培养、二是区域示范;“一个目标”就是探索建立科学有效的适宜技术推广模式;“四个结合”即示范县与非示范县相结合、推广技术与其他适宜技术相结合、集中培训与远程培训相结合、省内推广与省外经验相结合;“三个确保”一是完善机制,构建体系,确保各项工作规范运行,二是突出重点,统筹兼顾,确保各项工作有序推进,三是明确主体,分解任务,确保各项工作落到实处。

当前,制约农村医疗卫生工作的一个重要因素,就是基层医疗卫生工作者的技术水平难以满足广大农民患者的需求。本项目的实施和适宜技术的推广,其核心恰恰在于人才的培养。基于本项目实施的客观需要和广大农村医疗卫生工作的实际需求,我们组织部分既有丰富临床经验、又有较高理论素养的专家学者,编写了本套《农村卫生适宜技术推广丛书》。本丛书共分17册,涉及内科、外科、妇科、儿科、针灸科、骨伤科、五官科、地方病、灾害医疗救治等多个学科领域,力求内容全面,资料翔实,切合实际,满足需要。

本丛书坚持理论联系实际的原则,选择病种充分考虑农村常见病、多发病、易发病,力求在内容上既体现创新性,又体现针对性;本丛书坚持中西医结合的方针,编写时充分考虑读者需求,对每一病种都从中、西医两个角度、两种方法予以阐明,既体现理论性,更注重实用性;本丛书坚持突出适宜技术的指导思想,对每一病种的阐述不仅要求有中西医常规诊疗手段和机制认识,以体现普遍性规律,而且又要求尽量集辑整理适宜技术,以体现特殊性主题。我们以“简、便、廉、验”和广大基层医疗卫生人员能够学得会、用得上为标准,广泛收集卫生部和国家中医药管理局的推广技术,并结合临床上行

之有效的较为成熟的适宜技术,与疾病的中西医常规诊疗方法一道,构成了本书鲜明的特色。

此外,有三点需要说明:①我们严格遵照执行国家有关中药使用的政策法规,如根据国务院国发[1993]39号《关于禁止犀牛角和虎骨贸易的通知》,这两种药品已停止供药用,本丛书中古籍或方剂涉及这两种药时,仅供参考,建议使用其代用品。②本丛书中腧穴的定位多采用“同身寸”或“骨度分寸法”,因个体差异的存在无法统一换算,特此说明。③中医古籍中药的剂量有用斤、两、钱、分等旧式计量单位的,本丛书为了保持古籍原貌,未做换算,请读者根据具体情况参考使用。

本丛书的发端始于项目。因此,我们不仅要感谢所有编者,更要感谢科技部、卫生部、国家中医药管理局、国家人口和计划生育委员会、科学出版社以及山西省人民政府、山西省科技厅、山西省卫生厅、山西省中医药管理局、山西省人口和计划生育委员会等部门的相关负责同志。参与此书工作的其他同志,在此一并致谢。

本丛书的编写,仅仅是纷繁复杂的系统工作中的一部分。随着项目的进展,我们还将不断地调查研究、总结经验、与时俱进、探索创新。我们将紧密结合山西省又好又快发展的实际,认真务实地把项目做好。我们坚信,有本丛书编写成功的良好开端,有山西省各级政府和相关部门的大力支持,有项目组全体人员的共同努力,我们一定会圆满完成各项工作,给科技部交上一份优异的答卷。

2008年8月

前 言

本书是“‘十一五’国家科技支撑计划重大项目——农村卫生适宜技术推广丛书”之一。

推拿疗法源远流长,几千年来,为中华民族的繁衍和健康作出了巨大的贡献。由于我国是一个经济发展非常不平衡的国家,在农村和偏远山区,医疗卫生保健事业的发展还比较缓慢。推拿疗法因其简便效好、容易操作、安全可靠,特别适宜在乡村使用和推广。近三十年来,经过广大推拿工作者的不懈努力,推拿保健治疗的新技术、新方法不断出现,为更多患者解除了病痛。为了让广大乡村医生尽快掌握推拿技术,运用于临床,为人民群众解除病痛,提高健康水平,我们以国家农村卫生适宜技术推广项目为基础,结合临床,编写了本书,供县级及县级以上医务人员使用。

本书有以下特点:①语言简练,文字易懂,内容实用,可操作性强。②选择了农村常见病、多发病介绍。③选择临床上常用推拿手法和穴位,配有大量插图,方便学习者使用。④以国家中医药管理局推荐的推拿实用技术和文献报道及编者临床有效的经验方法供读者择优选用。

全书共分三部分,第一章至第四章为上篇,简要介绍推拿发展简史和推拿的内容特点,系统介绍推拿基础理论、基本知识、基本技能,由李明磊、金晓飞、程燕婷编写;第五章至第八章为下篇,主要介绍骨伤科、内科、妇科、儿科等各科常见疾病的推拿治疗及适宜技术,由韩国伟、郝重耀、安玉兰、孙德仁编写;附篇第九章为保健推拿,介绍国内常见保健推拿方法,帮助读者学习运用保健推拿,由黄安编写。

在编写过程中,作者参考了大量的医学文献,收入了丰富的推拿实用技术,在此向原作者表示感谢。由于时间仓促、作者水平有限,本书一定有很多疏漏和不足,希望读者斧正。

编 者

2008年8月

目 录

序一

序二

总前言

前言

上篇 推拿基础

第一章 绪论	(2)	五、汗法	(43)
第一节 推拿简史	(2)	六、和法	(43)
一、推拿的起源与形成	(2)	七、散法	(44)
二、推拿学的发展	(2)	八、清法	(44)
第二节 推拿学的特点和内容	(3)	九、吐法	(44)
一、推拿学的特点	(3)	十、消法	(44)
二、推拿学的主要内容	(4)	第三章 基本知识	(46)
三、推拿学习方法	(5)	第一节 推拿诊断	(46)
第二章 基础理论	(6)	一、望诊	(46)
第一节 推拿作用原理	(6)	二、问诊	(47)
一、推拿对全身功能调节的原理	(6)	三、闻诊	(47)
二、推拿治疗伤筋的原理	(7)	四、切诊	(48)
三、推拿对人体各系统的调节机理	(8)	第二节 推拿常用检查法	(49)
第二节 推拿与经络腧穴	(11)	一、关节肢体测量法	(49)
一、经络	(11)	二、神经反射检查	(52)
二、常用腧穴	(13)	三、四肢关节检查	(53)
三、小儿推拿常用穴位	(19)	第三节 推拿临床知要	(58)
第三节 推拿与解剖	(30)	一、推拿的适应证	(58)
一、肩及上肢部	(30)	二、推拿的禁忌证	(58)
二、髋及下肢部	(31)	三、推拿注意事项	(58)
三、踝关节	(32)	四、推拿时的体位	(58)
四、脊柱解剖	(33)	五、推拿介质与热敷	(59)
第四节 推拿防治原则	(39)	六、推拿异常情况预防和处理	(59)
一、防病保健	(39)	第四章 基本技能	(60)
二、治疗原则	(40)	第一节 推拿手法	(60)
第五节 推拿治法	(42)	一、成人推拿手法	(60)
一、温法	(42)	二、小儿推拿手法	(77)
二、通法	(42)	第二节 推拿功法	(91)
三、补法	(43)	一、功法知要	(91)
四、泻法	(43)	二、身体素质训练	(94)

三、专业训练	(95)
--------	------

四、传统功法训练	(96)
----------	------

下篇 推拿治疗

第五章 伤筋病证推拿治疗	(100)
--------------	-------

第一节 上部伤筋	(100)
----------	-------

一、肩关节扭挫伤	(101)
二、肩关节周围炎	(102)
三、冈上肌肌腱炎	(105)
四、肩峰下滑囊炎	(106)
五、肱骨上髁炎	(106)
六、尺骨鹰嘴滑囊炎	(108)
七、桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎	(108)
八、腕管综合征	(109)
九、屈指肌腱狭窄性腱鞘炎	(111)

第二节 下部伤筋	(112)
----------	-------

一、髋关节滑囊炎	(113)
二、弹响髋(髂胫束劳损)	(114)
三、梨状肌综合征	(115)
四、膝关节侧副韧带损伤	(115)
五、膝关节半月板损伤	(116)
六、增生性膝关节炎	(117)
七、膝关节创伤性滑膜炎	(118)
八、腓肠肌损伤	(119)
九、踝关节扭伤	(120)
十、跟痛症	(121)

第三节 躯干部伤筋	(121)
-----------	-------

一、颈部扭挫伤	(123)
二、落枕	(124)
三、颈椎病	(125)
四、胸肋屏伤	(129)
五、急性腰肌扭伤	(131)
六、慢性腰肌劳损	(132)
七、腰椎后关节紊乱症	(133)
八、腰椎间盘突出症	(134)
九、退行性脊柱炎	(142)
十、第三腰椎横突综合征	(143)
十一、腰椎椎管狭窄症	(144)
十二、骶髂关节损伤	(145)

第六章 常见关节脱位与骨折后的推	
------------------	--

拿康复	(147)
-----	-------

第一节 常见关节脱位的推拿	(147)
---------------	-------

一、颞颌关节脱位	(147)
----------	-------

二、肩关节脱位	(148)
---------	-------

三、肘关节脱位	(150)
---------	-------

四、小儿桡骨小头半脱位	(151)
-------------	-------

五、髋关节脱位	(151)
---------	-------

第二节 骨折后推拿康复	(153)
-------------	-------

第七章 内科、妇科病证	(155)
-------------	-------

第一节 内科病证	(155)
----------	-------

一、感冒	(155)
二、头痛	(156)
三、失眠	(157)
四、膈肌痉挛	(159)
五、便秘	(160)
六、急、慢性胃炎	(161)
七、周围性面神经麻痹	(162)
八、偏瘫	(163)

第二节 妇科病证	(165)
----------	-------

一、痛经	(165)
二、闭经	(166)
三、更年期综合征	(168)
四、产后耻骨联合分离症	(169)

第八章 儿科疾病	(171)
----------	-------

第一节 消化系统疾病	(171)
------------	-------

一、腹泻	(171)
二、呕吐	(173)
三、腹痛	(174)
四、积滞	(175)
五、疳证	(176)
六、便秘	(177)

第二节 呼吸系统疾病	(178)
------------	-------

一、发热	(178)
二、咳嗽	(179)

第三节 其他系统疾病	(181)
------------	-------

一、惊风	(181)
二、遗尿	(182)
三、小儿肌性斜颈	(183)
四、夜啼	(184)

附 篇

第九章 保健推拿	(188)	八、上肢保健推拿	(190)
第一节 他人保健推拿法	(188)	第二节 自我保健推拿法	(191)
一、头、面部保健推拿	(188)	一、头面部保健	(191)
二、胸部保健推拿	(189)	二、上肢保健	(191)
三、腹部保健推拿	(189)	三、下肢保健	(191)
四、背部保健推拿	(189)	四、胸部保健	(192)
五、腰部保健推拿	(189)	五、腰部保健	(192)
六、下肢保健推拿(仰卧位)	(190)	六、腹部保健	(192)
七、下肢保健推拿(俯卧位)	(190)		
网上资料来源	(193)		
参考文献	(194)		





推拿

上篇

推拿基础

为读者提供推拿基础

推拿是祖国医学的重要组成部分，具有悠久的历史。推拿基础是推拿学的基础，是推拿临床实践的理论基础。本书系统地介绍了推拿基础理论、基本技能、临床应用等内容，是推拿专业学生、推拿爱好者、推拿临床工作者必备的参考书。本书内容翔实、图文并茂，是推拿专业学生、推拿爱好者、推拿临床工作者必备的参考书。本书内容翔实、图文并茂，是推拿专业学生、推拿爱好者、推拿临床工作者必备的参考书。

第一章

绪 论

推拿是以中医理论为指导,运用手法或借助于工具作用于人体体表的特定部位或穴位以防治疾病的方法,属于中医外治法范畴。推拿学是研究推拿防治疾病的理论、诊疗方法、适用病证和保健的学科。

数千年来,推拿医学在人类的卫生保健事业方面发挥了极其重要的作用。在单纯生物医学模式向生物-心理-社会医学模式发展的今天,推拿作为自然疗法和非药物疗法,其独特的治疗方法和保健作用越来越得到人们的重视。

第一节 推拿简史

推拿,又称按摩,古称按跷、案机、折技、扶形、摩娑。由按摩到推拿名称的演变,反映了手法的发展和变化,是推拿疗法的发展和进步。

一、推拿的起源与形成

推拿是一门古老的医术,起源于原始社会人类的劳动。人类在繁重艰苦的劳动生产中,经常会造成跌仆损伤,遇到寒热病痛,本能地用手按以止血,摩以消肿止痛。经过漫长的日积月累,总结出一些原始的推拿方法,成为治疗疾病的医术。有学者认为按摩是殷人发明的。

先秦时期,按摩是主要的治疗和养生保健手段。马王堆帛简医书《五十二病方》中记载了最早的药摩、膏摩以及推拿运用的工具。推拿最早最原始的工具是赧石。推拿工具的使用,使推拿治疗效果更为显著。

推拿形成于秦汉时期。据《汉书·艺文志·方技略》载,我国推拿史上第一部推拿专著《黄帝岐伯按摩十卷》(已佚)在此时问世。同时代的中医经典《黄帝内经》中记载了大量的推拿文献。《内经》指出望闻问切四诊是推拿学中最

重要的诊断方法,充分肯定了推拿的治疗作用,认为推拿具有行气活血、散寒止痛、疏经通络、退热宁神等作用,同时提出推拿要注意补泻,注重与针灸、药物等其他方法的协同配合。《内经》中记载了大量推拿手法,有按、摩、切、扪、循、拊、弹、抓、推、压、屈、伸、摇,这些方法中以按、摩二法运用最多,故当时概称之以按摩。《内经》要求从事推拿者必须要有健康的体魄和强有力的双手。《内经》中的主要推拿工具是九针中的员针和铍针,员针用于泻法,铍针用于补法。《内经》奠定了中医基本理论。其中的主要内容,如脏腑经络学说、阴阳五行、气血津液学说、诊断方法、治疗原则等,都成为推拿学中最重要和指导原则。汉代名医张仲景所著《金匱要略》中,列膏摩法,介绍了一首推拿治疗头风的摩散,方仅附子与盐两味。仲景还详细记载了推拿救治自缢方法,为医学界公认世界上最早救治缢死的记载。名医华佗倡导“五禽戏”,使导引按摩结合,吐纳呼吸、活动肢体、自我按摩同行,为后世提供了一套行之有效的保健方法。

总之,推拿自本能按摩行为,经历漫长岁月的不断积累,至《黄帝岐伯按摩》和《内经》成书,发展成具有独特治疗体系的临床学科。秦汉时期既是推拿独特治疗体系的形成时期,也是推拿发展史上第一个承前启后的鼎盛时期。

二、推拿学的发展

两晋南北朝,保健按摩流行。《肘后方》有指针、捏脊、颠簸法的记载。推拿逐渐受到皇家和士族的重视。隋太医署首次设立了按摩博士。唐设立了按摩科,将推拿医生分为按摩博士、按摩师和按摩工。按摩博士是推拿教学的教师。太医巢元方在《诸病源候论》对每种病候

均强调补养宣导方法,尤其重视摩腹养生之术。孙思邈《千金方》中记载了自我推拿的方法,如天竺国按摩法、老子按摩法等。葛洪《肘后备急方》十分重视膏摩的运用,他是第一位系统论述膏摩,使膏摩证、法、方、药齐备的医家。《肘后方》记载了葛洪常备膏摩方有8首,这些膏方多出自名医之手。《外台秘要》在《刘涓子鬼遗方》膏摩催产的基础上,又增添了盐摩与汤摩两种催产方法。该书中罗列诸多膏摩名方,且多有出处。唐代蔺道人著《仙授理伤续断秘方》载40余方,是伤科推拿专著。推拿也正是这一时期传入朝鲜、日本、印度、阿拉伯及欧洲。至此,推拿已发展成为专科。

宋金元时期,推拿运用范围更加广泛,而且更为注重对手法的分析。宋代官方编撰《圣济总录》首列“按摩”专论,对按摩疗法进行总结和归纳,是现存最早最完整的推拿专论。“大抵按摩法,每以开达抑遏为义。开达则壅蔽者以之发散,抑遏则慄悍者有所归宿。”对按摩机制进行了概括,多次为后世所引用。从理论上分析了“按之痛止,按之无益,按之痛甚,按之快然”的不同。对于推拿疗法的临床运用,有很大的指导意义。《太平圣惠方》记载了六首治疗目疾的摩顶膏,为膏摩治疗眼病的最早记载。该书还首次记载了摩腰膏,是历代医书中记载膏摩方最多的医书,对后世膏摩发展影响巨大。张从正在其著作《儒门事亲》中将按摩列为汗法之一。《世医得效方》载肩关节脱位的坐凳架梯法、髌关节脱位的倒吊复位法和脊椎骨折的悬吊复位法用以替代拔伸手法。推拿在临床各科应用并产生了丰富的诊疗理论。

明代,推拿成为太医院十三科之一。“推拿”名称出现并逐渐取代“按摩”。小儿推拿独特治疗体系形成。杨继洲《针灸大成》收录的陈氏《小儿按摩经》为现存最早的小儿推拿专著。清代张振鋈的《厘正按摩要术》首次提出小儿推拿八法,即“按、摩、掐、揉、推、运、搓、摇”。《医宗金鉴》总结了“摸、接、端、提、按、摩、推、拿”的正骨八法,正骨推拿成为相对独立的学科。成人推拿也得到了很大发展,如正骨推拿、点穴推拿、一指禅推拿、眼科推拿、外科推拿、内功推拿、保健推拿等。因此,明清是推拿发展史上一个较为全面发展、总结、创新的时期。

民国时期,政府歧视中医。推拿主要在民间流行。推拿以“以师带徒,口授心传”的方式发展为众多学术流派,成为推拿学科的特色。

中华人民共和国成立后,推拿医学进入全面发展时期。推拿古籍和文献得到全面的发掘和整理,出版了大量推拿新著。推拿实践及临床经验得到全面的总结。推拿结合现代医疗技术使诊疗体系更加完善。自1956年10月上海卫生学校开办了推拿训练班起,推拿教学由师带徒形式进入院校教育阶段。70年代末、80年代初以来,全国各中医院校相继成立推拿专业,完善推拿专业专科、本科、研究生和外国留学生教育体系,为中医推拿培养了大量的高级人才。随着推拿学科的发展、分化,形成了推拿学基础、推拿治疗学、推拿手法学、推拿练功学、小儿推拿学等课程,推拿教学体系日趋完善。推拿科研也得到迅速发展。从21世纪50年代起,推拿科研人员运用现代科学和现代医学知识对推拿作用机制进行了广泛的临床和实验研究,取得了令人振奋的进展。如运用神经生理学中闸门控制学说较为完满地解释了推拿镇痛原理;推拿前后血液及淋巴管液循环速度差异明显,可能是推拿消肿化瘀的作用原理之一;推拿降血压,效果恒定;推拿后血液中5-HT含量增加;捏脊疗法明显促进小肠的吸收功能等等。推拿疗法得到进一步总结和创新,如耳穴推拿、足穴推拿、第二掌骨推拿法、运动推拿、康复推拿、保健推拿、推拿麻醉等。总之,建国以来推拿的教学、科研、临床、队伍建设和发展,取得了前所未有的成就。

第二节 推拿学的特点和内容

一、推拿学的特点

推拿学是根植于中医学并融合了现代科学成熟的理论和方法形成了独特理论体系、诊疗方法、适用范围、具有预防保健特点的学科。

(1) 以中医理论为主体融合现代科学理论是推拿学的理论特点:推拿因其外治外防外健而具有独特理论体系。其基本理论以中医基础理论为主体,如阴阳五行、脏腑经络、气血津液、病因病机、防治原则等。但在诊断治疗理论方

面,尤以经络腧穴理论为重又融合了解剖学、生理学、病理学、西医诊断等理论。由于推拿学是一种以力学为特征的物理疗法,推拿学也吸纳了现代生物力学的理论和应用。经络腧穴学为推拿学的重要理论基础,其中的“皮部”和“经筋”理论应用更为广泛。推拿学不但重视传统的腧穴,而且还有一些在十四经穴以外具有自身特色的穴位,如呈面状穴、线状穴的天河水、三关、六腑、五经穴、板门等。

(2) 手法功法与操作部位的合理选择是保证效果的基本条件:以操作者的手,或者借用一定的器具以达到手的功能的延伸,或者适当运用操作者肢体的其他部分,在受治者的肢体体表上作规范性的动作,来达到防病治病的目的。这些作用于受治者肢体体表上的规范性动作,称为手法。职业推拿师经过长期的训练以力量配合呼吸和意念产生功力,结合手法作用于人体特定部位或经络腧穴而产生作用。因此,推拿专业人员必须进行手法和功法锻炼。手法锻炼主要练习力量和技巧以及熟练程度,功法锻炼则有动功和静功之分。操作部位及经络腧穴的选择要以医学理论为指导,以防病治病为目的,适合受术者身体具体情况。

(3) 推拿有适用范围和严格的禁忌证:推拿防治疾病的范围,是由推拿手法的作用所决定的。推拿手法的适用范围非常广泛,对于运动系统、神经系统、消化系统、呼吸系统、循环系统、泌尿生殖系统等功能调节均有效,治疗的疾病涵盖了临床各科,如眩晕、感冒、头痛、失眠、胃脘痛、胆囊炎、腹泻、便秘、落枕、颈椎病、漏肩风、腰椎间盘突出症、急性腰扭伤、椎骨错缝、四肢关节伤筋、中风后遗症、痛经、月经不调、婴儿腹泻、斜颈、咳嗽、咳喘、近视等,包括在抢救中的应用。因手法作用的原理是调动人体自身的调节功能,不能包治百病,所以手法的临床应用,一定要根据不同疾病及不同的病理阶段,把握好手法能产生的主治、辅助、参与的不同作用,进行针对性的治疗。对无效及可能发生的有害结果,应能预见并加以避免。

推拿作为一种自然疗法,没有药物的毒副作用,更是一种无创伤疗法。然而它毕竟是一种外力作用于人体,如果操作错误,患者体位不当或者精神过于紧张,就可能出现一些异常情

况,轻者影响推拿疗效,重者可能对人体造成严重的损害甚至危及生命。这些在临床中所产生的异常情况,称之为推拿意外。推拿意外发生的原因有以下几点:①诊断不明或误诊;②对疾病机理和手法作用原理缺乏认识;③手法操作或者手法选用不当;④未注意推拿治疗的适应证和禁忌证。

为减少、避免推拿意外的发生,推拿医生要提高自己的理论基础和医疗技能:①提高诊断的正确率,避免误诊误治而发生意外;②提高手法操作的正确性和安全性,特别注意一些旋转、扳、牵拉等运动关节类手法的操作;③在治疗时需注意有适当的体位。

二、推拿学的主要内容

随着推拿学的发展以及与其他相关学科的交叉,为适应教学科研临床应用的需要,本学科也分化出一些子学科。推拿学的主要内容有:

1. 推拿学基础

推拿学基础主要介绍推拿学的一些基础理论及相关知识。主要内容有:推拿发展历史概况、推拿作用的原理、推拿治疗原则、推拿常用部位和穴位及主治功用、推拿常用的诊断方法、推拿的递质、推拿宜忌及注意事项、推拿意外的预防和处理、推拿辅助疗法等。

2. 推拿手法学

推拿手法学主要介绍推拿手法的概念、命名、分类和要求,各不同推拿流派在手法上的特点;一些国外按摩手法的特点;各类常用推拿手法的动作要领、练习方法、适用范围及主要作用;推拿手法的练习步骤;在人体各部位推拿手法的综合运用等。功法主要介绍推拿练功特点、要求、注意事项及具体修练功法。常用功法有少林内功、易筋经及一些自编实用功法、器械锻炼法、气功锻炼、医疗练功等。

3. 推拿治疗学

推拿治疗学包括成人推拿、小儿推拿治疗。主要讨论在中医基础理论的指导下,对临床各类病证进行辨证施法。介绍各类伤筋、骨伤科、内科、妇科、儿科常见病证的治疗方法。

4. 推拿医籍选读

推拿医籍选读是指选择若干有代表性的医著或推拿专著的章节阅读,通过学习对推拿发