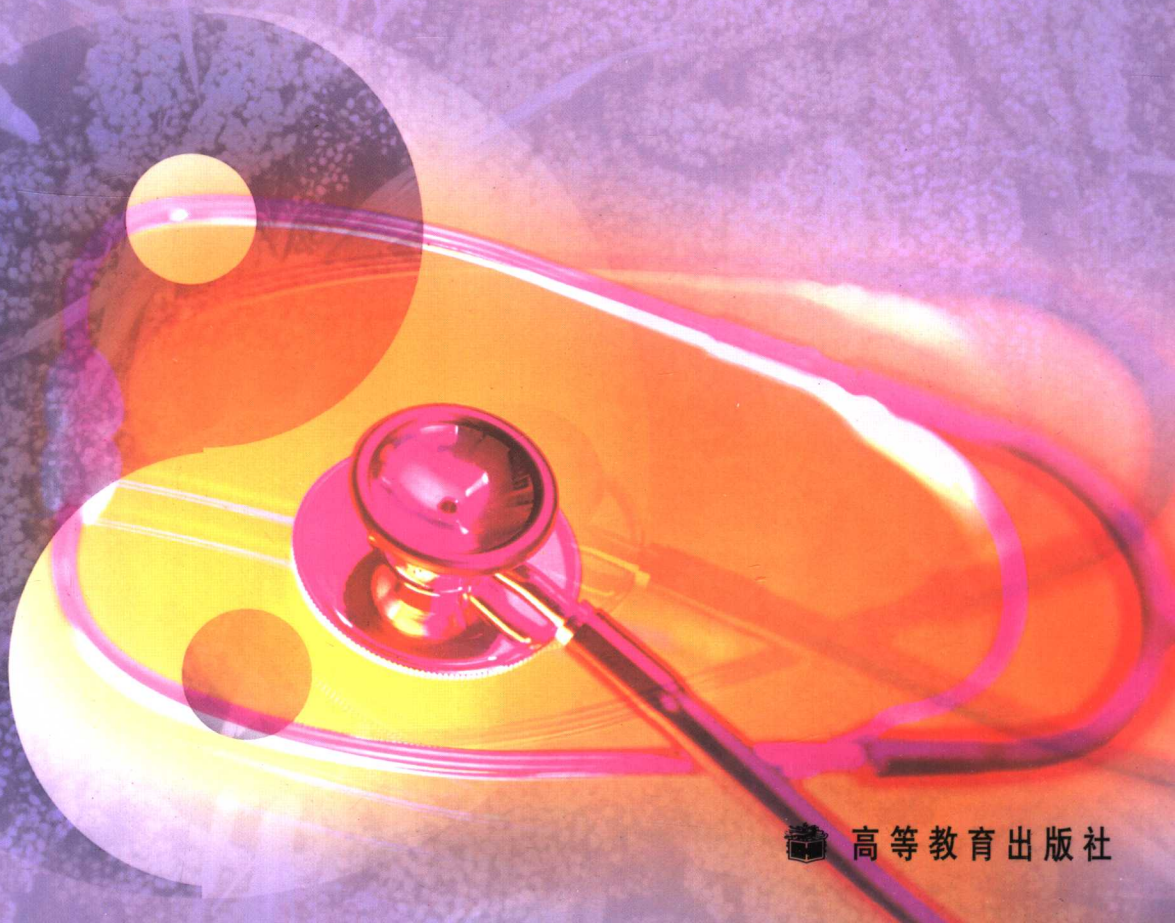


全国卫生院校高职高专教学改革实验教材

推拿学

(中西医结合专业用)

主编 刘洋



 高等教育出版社

内容提要

本书设上下两篇,共十章。第一章到第六章为基础篇。其中第一章为概论,介绍了推拿学发展源流、推拿学的特点。第二章为推拿基础,重点介绍推拿的作用原理、治疗原则、基本治法以及推拿现代研究。第三章介绍推拿禁忌证、适应证和推拿意外情况的处理方法。第四章重点介绍推拿常用检查方法,包括中医学、西医学、影像学等检查方法,以便更切合临床实用。第五章到第六章着重介绍了推拿手法,包括成人推拿手法和小儿推拿手法,以及小儿推拿常用穴位。第七章到第十章是治疗篇,以推拿治疗效果较好的常见病为选收原则,介绍了骨伤、内、妇、五官、儿科病症共50余种。每一科病症均介绍了概述、病因病理、临床表现、诊断要点、鉴别诊断、治疗调护等内容,力求达到条理清晰,简便实用,易教、易学、易懂的目的。但根据临床实际各科病症侧重有所不同,骨伤科病症增加了应用解剖知识,帮助学生掌握组织结构,组织功能,容易损伤部位及损伤特点。内妇科病症则突出辨证论治、辨证要点和辨证分类,体现了推拿临床的实用性。儿科病症以突出小儿推拿的特点为主,体现出与成人推拿治疗的差异。

本书适用于高职高专中西医结合专业学生,也可供中医学、针灸推拿、中医骨伤等专业学生使用,还是学生参加中西医结合执业助理医师考试的参考用书,又可供基层医务人员参考阅读。

图书在版编目(CIP)数据

推拿学/刘洋主编. —北京:高等教育出版社,2005.12

中西医结合专业用

ISBN 7-04-017949-0

I. 推... II. 刘... III. 推拿学-高等院校:技术
学校-教材 IV. R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 143191 号

策划编辑 杨 兵 责任编辑 丁燕娣 封面设计 王 隼
版式设计 马静如 责任校对 康晓燕 责任印制 宋克学

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街 4 号
邮政编码 100011
总 机 010-58581000

经 销 蓝色畅想图书发行有限公司
印 刷 北京人卫印刷厂

开 本 787×1092 1/16
印 张 13.75
字 数 330 000

购书热线 010-58581118
免费咨询 800-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.landaco.com>
<http://www.landaco.com.cn>
畅想教育 <http://www.widedu.com>

版 次 2005 年 12 月第 1 版
印 次 2005 年 12 月第 1 次印刷
定 价 23.10 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 17949-00

郑 重 声 明

高等教育出版社依法对本书享有专有出版权。任何未经许可的复制、销售行为均违反《中华人民共和国著作权法》，其行为人将承担相应的民事责任和行政责任，构成犯罪的，将被依法追究刑事责任。为了维护市场秩序，保护读者的合法权益，避免读者误用盗版书造成不良后果，我社将配合行政执法部门和司法机关对违法犯罪的单位和个人给予严厉打击。社会各界人士如发现上述侵权行为，希望及时举报，本社将奖励举报有功人员。

反盗版举报电话：(010) 58581897/58581896/58581879

传 真：(010) 82086060

E - mail: dd@hep.com.cn

通信地址：北京市西城区德外大街 4 号

高等教育出版社打击盗版办公室

邮 编：100011

购书请拨打电话：(010)58581118

前 言

为积极推进高职高专课程和教材改革,开发和编写反映新知识、新技术、新工艺、新方法,具有职业教育特色的课程和教材,针对高职高专培养应用型人才的目标,结合教学实际,高等教育出版社组织有关专家、教师及临床一线人员编写了这套高职高专中西医结合专业教学改革实验教材。

推拿学是中医学的重要学科之一,是一门技能性、操作性很强的临床学科,是运用一定的手法技巧作用到人体的某个部位或穴位上,达到治疗或预防疾病目的的一种物理疗法。它总结了中华民族几千年来与疾病作斗争的经验,是祖国传统医学的重要组成部分。

推拿是一门古老而又年轻的学科。早在秦汉时期,推拿就已经成为防治疾病的方法之一,在当时的两部医学巨著《黄帝内经》和《黄帝岐伯按摩十卷》(已佚)中已有许多关于推拿的记载。历代医家经过长期大量的医疗实践,使推拿疗法的内容更加丰富多彩,学术体系日趋完善。推拿防治疾病的方法,在保健和临床中适应范围较广,因此,与中医其他临床学科和现代基础学科有广泛的结合。随着社会的进步,人民生活的改善,推拿以其无不良反应和简单、易学、方便、高效的治疗特点,日益为人们所喜爱,在世界范围内得到了广泛认同。

为了保证教材的相对统一性和完整性,在编写过程中,我们查阅了有关中医文献资料,收集了各地的临床经验及有关的科研成果,以中医基础理论为主导,对推拿的发展史,推拿治疗的原理、治疗原则、治疗方法及常见病症的诊断、治疗作了系统的阐述。本教材在内容上强调基本知识和基本技能,注意体现素质教育和创新能力与实践能力的培养,为学生知识、能力、素质协调发展创造条件。

第一章由刘洋、王立新、马英传编写;第二章由王立新、马英传、许智、张晓泉、吕选民编写;第三、五、七章由王立新、马英传、宋春华编写;第四章由许智、张晓泉、吕选民编写;第六、十章由王立新、刘洋、宋春华编写;第八、九章由刘洋、王立新、马英传、宋春华编写。

由于编者水平有限,本教材中难免会出现不尽完备之处,希望各院校将在使用本教材中的经验和发现的问题,及时反馈给我们,以便进一步修订提高。

刘 洋

2005年6月

学时分配表

内 容	学 时		
	理 论	实 践	合 计
上篇 基础篇			
第一章 概述	2		2
第二章 推拿基础	2		2
第三章 推拿的基本常识	2		2
第四章 推拿临床常用诊断方法	2		2
第五章 成人推拿手法	6	6	12
第六章 小儿推拿	6	6	12
下篇 (常见病症)治疗篇			
第七章 骨伤科病症	10	6	16
第八章 内妇科病症	7	1	8
第九章 五官科病症	1	1	2
第十章 儿科病症	10	4	14
合 计	48	24	72

目 录

上篇 基础篇

第一章 绪论	3	方法	39
一、推拿学发展源流	3	一、实验室检查方法	39
二、推拿学的特点	6	二、其他检查方法	39
第二章 推拿基础	8	第五章 成人推拿手法	40
一、推拿的作用原理	8	第一节 概述	40
二、推拿的治疗原则	9	一、手法概要	40
三、推拿的基本治法	10	二、手法要求	40
四、现代对推拿的实验研究	12	三、推拿手法的补泻	40
第三章 推拿的基本常识	21	四、手法练习及治疗时应注意的几个问题	41
一、推拿的适应证	21	第二节 成人推拿常用手法	41
二、推拿的禁忌证	21	一、摆动类	42
三、推拿中常见的几种意外情况	21	揉法	42
第四章 推拿临床常用诊断方法	25	一指禅推法	43
第一节 中医学诊断纲要	25	揉法	44
一、四诊	25	二、摩擦类	45
二、八纲辨证	27	摩法	45
三、脏腑辨证	27	擦法	46
第二节 现代医学检查诊断方法	28	推法	47
一、头颈部检查方法	28	搓法	47
二、胸腹部检查方法	28	三、振动类	48
三、腰背、骨盆部检查方法	29	抖法	48
四、上肢部位检查	31	振法	49
五、下肢部位检查	33	四、挤压类	49
第三节 影像学检查方法	35	按法	49
一、X线检查	35	点法	50
二、CT 检查	37	拿法	51
第四节 实验室检查及其他检查			

捻法	52	一、小儿推拿手法要求	62
踩跷法	52	二、小儿推拿常用手法	62
掐法	53	推法	63
五、叩击类	53	揉法	63
击法	54	摩法	64
拍法	55	运法	64
六、运动关节类	55	掐法	64
摇法	55	捏法	65
扳法	57	捣法	65
拔伸法	59	擦法	65
第六章 小儿推拿	61	第三节 常用穴位	65
第一节 小儿推拿的基本常识	61	一、头面颈项部穴位	66
一、适应证	61	二、胸腹部穴位	72
二、术前准备及注意事项	61	三、腰背部穴位	75
三、推拿操作时的时间、次数和强度	61	四、上肢部穴位	78
四、推拿操作时患儿的体位及操作顺序	62	五、下肢部穴位	87
五、推拿法的组成	62	第四节 常用推拿法的功用分类	91
第二节 小儿推拿的常用手法	62		

下篇 常见病症治疗篇

第七章 骨伤科病症	95	十八、脊柱小关节紊乱	133
一、颈椎病	95	十九、退行性脊柱炎	135
二、落枕	100	二十、强直性脊柱炎	138
三、项背肌筋膜炎	102	二十一、外伤性截瘫	140
四、颈部扭挫伤	103	第八章 内妇科病症	144
五、胸胁迸伤	105	一、面瘫	144
六、肩关节周围炎	107	二、半身不遂	145
七、急性腰扭伤	110	三、痿证	147
八、慢性腰肌劳损	113	四、失眠	150
九、腰椎间盘突出症	115	五、头痛	153
十、梨状肌综合征	120	六、胃脘痛	156
十一、肱骨外上髁炎	122	七、痛经	159
十二、腕关节损伤	124	八、慢性盆腔炎	161
十三、桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎	125	九、产后耻骨联合分离综合征	163
十四、髋关节扭伤	127	第九章 五官科病症	166
十五、膝关节侧副韧带损伤	128	一、颞颌关节功能紊乱症	166
十六、踝关节扭伤	130	二、声门闭合不全	168
十七、臀上皮神经损伤	132	第十章 儿科病症	170

一、泄泻	170	十一、肺炎喘嗽	192
二、便秘	173	十二、发热	196
三、呕吐	174	十三、惊风	197
四、腹痛	176	十四、遗尿	200
五、积滞	179	十五、夜啼	202
六、疳证	180	十六、肌性斜颈	203
七、厌食	183	十七、感冒	205
八、脱肛	185	十八、臂丛神经损伤	208
九、咳嗽	186	十九、滞颐	208
十、哮喘	189		
参考文献	210		

上 篇

基 础 篇

第一章 绪 论

推拿是非药物疗法中的重要内容,是运用一定的手法技巧作用到人体的某个部位或穴位上,达到治疗或预防疾病(保健)的一种物理疗法。它总结了中华民族几千年来与疾病作斗争的经验,是祖国传统医学的重要组成部分。

推拿的发展,历史悠久。推拿是一门古老而又年轻的学科,其医疗体系形成在秦汉时期,在此时的两部医学巨著《黄帝内经》和《黄帝岐伯按摩十卷》(已佚)中就有许多关于推拿的记载,例如推拿治疗风湿痹证、筋骨痿证、胃脘疼痛、口眼歪斜等。历代医家经过大量的实践、不断总结和充实完善,使其在内容上更加丰富多彩;在长期医疗实践中,推拿医术得到了不断改进和完善;在临床辨证施治的手法治疗中,形成了许多技术风格和学术特点的推拿学术流派,为祖国医学的发展增加了新的光彩。

由于我国幅员辽阔,东西南北中各流派的推拿手法风格各异,其中北派手法多刚劲有力而南派手法又偏柔和细腻,需要结合临床实践灵活运用。推拿手法的操作技巧讲求刚柔并济,以柔克刚,施力程度要求轻而不浮,重而不滞,透达深层。既可使患者易于接受各种手法(不痛苦、不惧怕),又能达到治疗疾病的目的。因此临床上除了学好基本手法,还必须掌握分部手法;除掌握基本要领外,还必须多加练习。根据病情及损伤部位的轻重缓急辨证施治,以相应的手法、娴熟的操作,随症组合,灵活运用,这样才能取得手到病除的实际效果。

随着社会的进步,人民生活的改善,当今世界非药物疗法以其无毒、无不良反应为人们所青睐,推拿具有简单、易学、方便、高效的治疗特点,日益为广大群众所喜爱,同时也走向了世界。

一、推拿学发展源流

推拿是人类最早运用的一种治疗方法,起源很早。最初人们还不会使用药物,在日常劳动中,因跌扑挫伤等进行自然的抚摸按揉动作,发现疼痛减轻,这时人们就自然地认识到抚摸的作用,从而逐步发展成为按摩疗法。按摩古称为按跷、按抃等,明代以后称推拿。其发展历程大体上经历了以下几个历史阶段:

(一) 远古时期

人们在距今 3000 多年以前的远古时期,已经开始对按摩疗法有所认识和掌握。在殷墟中发现的甲骨文中就有一些关于按摩的记载,据载甲骨文中的“拊”字既是按摩之意(《说文解字》:“拊,搯也,搯,摩也。”)甲骨文卜辞中还记载了当时已有专事按摩的医生,而且有女医生。但在甲骨文中尚未找到药物或针灸治病的具体描述,更无相应的治疗师的记载,这说明在当时按摩是主要的治病手段。

（二）先秦两汉时期

此时期在《内经》中已有按摩的记载,有按摩的专著出现,据《汉书·艺文志》上记有《黄帝岐伯按摩十卷》,是我国第一部按摩专著(此书已佚);此时期有专人使用按摩之法治疾病,如扁鹊用按摩、针灸抢救尸厥患者;用介质进行按摩,在《金匱要略》中有“膏摩”记载,膏摩是用中药做成膏作为介质进行按摩,如木防己膏,丹参膏等;利用器具进行按摩,《灵枢》九针中有“圆针、鍤针”的记载。“圆针者。针如卵形,揩摩分间,不得伤肌肉,以泻分气;鍤针者,锋如黍粟之锐,主按脉勿陷,以致其气。”此时期在治疗范围上首先用于综合治疗,急救方面《韩非子外传》中有“扁鹊过虢侯,世子暴病而死,扁鹊入,砥针砺石,取三阳五输……子容药,子明灸,子游按摩……于是世子复生”的记载。《素问·异法方宜论》“中央者,其地平以湿……故其病多痿厥寒热,其治宜导引按跷”此期对于肢体痿弱废用、四肢厥冷,受寒凉后筋脉挛急,关节屈伸不利等证多用导引疗法和按摩疗法。《素问·血气形志篇》中“形数惊恐,经络不通,病生于不仁,治之以按摩醪药。”即是说肌肉麻痹不仁之处,可用按摩和药酒的方法治疗。另外,此时期对于寒气客于“背俞之脉”而致病者用按摩方法可使疼痛消除。正如《素问·举痛论》中说“寒气客于背俞之脉则脉泣,脉泣则血虚。血虚则痛,其俞注于心,故相引而痛,按之则热气至,热气至则痛止矣。”从以上记载不难看出,在秦汉以前,推拿疗法已被普遍应用。

（三）魏晋隋唐时期

此时期有许多有关按摩的记载,如晋《肘后备急方》,隋《诸病源候论》,唐《千金要方》、《千金翼方》、《外台秘要》等著作中都有许多关于按摩的记载,并有专著出现。如晋代葛洪著《抱朴子·内篇》中提到有《按摩经·导引经十卷》(此书已佚)。从医政设施上,隋代设有按摩博士,据《隋书百官志》记载有“按摩博士掌教导引之法以除疾,损伤折跌者正之。”唐代设有按摩科,《旧唐书职官志》记载“按摩科设有按摩博士一人,按摩师四人,按摩工十六人,按摩生十五人,按摩博士掌教导按摩生消息导引之法”。此时期膏摩运用普遍,并开始运用按摩治疗和预防小儿病症。《千金要方》中记载有“小儿虽无病,早起常以膏摩腿上及手足心,甚避寒风。”《千金翼方》中“小儿夜啼……,亦以膏摩儿头及脊脊。”此时期自我按摩也开始用于治疗、强身、保健及预防疾病。《抱朴子·内篇》:“头痛,腹痛亦还以自摩,无不愈者。”《诸病源候论》:“若腹内有气胀,先须暖足,摩脐上下并气海,不限遍数,多为佳。”又说“清旦初起,以左右手交互从头上挽两耳举,又引鬓发,即流通,令头不白,耳不聋。又,摩手掌令热,以摩面从上下二七止,去汗气,令面有光。又,摩手令热,令热从体上下,名曰干浴,令人胜风寒时气,寒热头痛,百病皆愈。”《千金翼方》中有“食毕摩腹能除有病。”的记载等等。此时期在治疗方面,对损伤肿痛、昏迷、感冒、产后中风、痉挛、麻木、腰背痛诸类疾病均有记载。如《抱朴子》:“其肿痛所在,以摩之,皆手下即愈。”《肘后备急方》:“救卒中恶死,令爪其病人人中,取醒。”《千金要方》:“华佗曰,夫伤寒始得一日在皮肤,当膏摩火灸即愈。”《千金翼方》:“木防己膏,治产后中风……。”《外台秘要》:“若有挛急及有不仁之处,不问冬夏,常用膏摩之。”《诸病源候论》:“以手摩腹,从足至头,正卧蹠臂导引,以治痹湿不可仁,腰脊痛。”

从以上记载可以看出,此时期在治疗范围上有了扩大,并有了一定的医政设施,较前一个历史时期有了一定的发展。

（四）宋金元时期

此时期对按摩有概括性论述。宋代《圣济总录》对按摩方面的论述是现存较早的按摩文献,它不但认为按和摩有区别,前者单独使用,后者兼以用药,并且还论述了按摩的作用及适应证。

书中说：“可按可摩，时兼而用，通谓之按摩。按之弗摩，摩之弗按，按之以手，摩或兼以药。曰按曰摩，适所用也。”

此时期有成套的自我按摩。如摩手熨面，击探天鼓等。利用器具进行按摩，据《圣济总录》记载：“治风热冲目……每日饭后及卧时，开发滴顶心，以生铁熨斗于摩顶一二千下，兼去目中热毒，昏障痛涩。”

此时期有按摩专著。据《宋史·艺文志》记载有《按摩法一卷》、《按摩要法一卷》（书未见）。

据以上记载，此时期按摩有很大发展，不但在治疗上有所发展，在理论上的论述对当今仍有现实的指导意义。

（五）明清时期

明代按摩技术已十分兴旺，据明史《百官志》上记有医术分十三科，其中设有按摩科。在当时有影响的著作如：张介宾的《类经》也把按摩列为十三科之一，而且在手法上强调辨证论治。此时按摩疗法不但在医疗上显示出它的学术地位，养生之士更把它作为健身寿世的妙法。此时按摩受到各方面的重视。在此时期，按摩出现了一个新的分支——小儿推拿法。

此时期小儿推拿运用普遍，发展迅速。明末清初为小儿推拿兴盛时期，此期小儿推拿著作之多，是按摩史上出版书籍最兴旺时代。如明代《小儿按摩经》、《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》、《小儿推拿秘诀》；清代《小儿推拿广意》、《幼科推拿秘书》、《厘正按摩要术》、《秘传推拿妙诀》、《保赤推拿法》、《推拿述要》、《推拿辑要》、《推拿易知》等等。

在小儿推拿治疗方面，治疗范围广泛，并有独特的穴位，手法增多。

此时期一些医学巨著如《普济方》、《古今医统大全》中都有许多关于按摩的记载。在《医宗金鉴》中，对手法在伤科方面的运用作了总结，把“推拿按摩摸接端提”列为伤科八法，前四法为治筋，后四法为正骨，论述详细，并且强调手法的重要性。其中提出了“手法各有所宜，其痊可之迅速，乃遗留残疾与否，皆关乎手法之所施得宜。”强调如何运用手法是治愈疾病的关键。

（六）民国时期

民国时期由于当时的政府采取“废止旧医”的政策，散布“国医在科学上无根据”的论调，因此，中医事业遭到严重摧残，推拿几乎濒于湮没状态，处于低潮，只有散落在民间的推拿还存有一些活力，如一指禅——擦法流派发展至今仍被广泛运用。

（七）中华人民共和国成立后

20世纪50年代，有些省市相继设立推拿科，上海1958年成立了推拿门诊部、推拿学校、推拿医训班，有些地区以师带徒的形式培养推拿专业人员。在治疗范围上发展到内、外、妇、儿、五官、伤科。在手法上较系统地运用了推、拿、按、摩、揉、摇、抖、搓、捻、抹、揉、拍、击、擦、指压等手法。对手法作用做了精辟的论述，对探讨推拿治病原理及推拿的生理作用做了大量工作。研究推拿历史和文献，培养专业人员，出版古籍推拿专著，对学习推拿起到了推动作用。

20世纪60年代前期出版推拿著作及发表论文270余篇，推拿著作10余部。推拿治疗范围较50年代有了扩展。某些实验研究如：“按摩对正常人胃运动的影响”、“按摩后的体温和血液成分的变化”、“按摩后脑电图的变化”等的实验研究，对推拿文献资料的整理和研究以及在60年代末开展的推拿麻醉，对推拿事业都起到了一定的推动作用。此时期在培养专业人才方面，也做了一些工作。如举办了推拿培训班，开设了中专层次的推拿专业；60年代下半期至70年代上半期，许多省市的推拿科被撤销，70年代后期才逐渐恢复。此期临床治疗以颈、肩、腰腿痛，运动障

碍病居多。某些单位采用推拿麻醉进行拔牙手术、甲状腺手术、腹部手术、耳鼻喉手术等,发表文章 50 余篇。在文献整理研究方面,新中国成立前后对推拿书目进行了收集整理,新中国成立后共有 978 种杂志中收集汇编了文献目录,汇编了小儿推拿资料。出版推拿著作如《按摩》、《推拿学》、《实用小儿推拿》等。许多中医院校在 70 年代以后,先后开设了不同层次的推拿专业,培养专业人才。

20 世纪 80 年代以后,推拿疗法的应用范围扩大,其中对高血压病、冠心病、神经官能症和脑血管意外后遗症治疗效果都有所突破。对推拿治病作用机理探讨从一般的疗效观察提高到用中西医理论和实验进行探索。进一步研究推拿历史和文献,对推拿医学源流考查,对文献资料进行系统收集整理。出版推拿著作如:《实用中医推拿学》、《点穴疗法》、《推拿疗法》、《小儿推拿》、《按摩与刮痧》、《实用推拿疗法挂图》、《推拿入门》以及出版高校推拿教材《推拿学》及《中医推拿学》,多次召开推拿学术会议,创办了《推拿医学》杂志。

推拿教育事业蓬勃发展,各地相继举办了推拿进修班,中医院校成立针灸推拿系,设立推拿教研室,开设推拿课程。

总之,近年来推拿事业迅速发展,许多医院相继成立推拿科,大量增加了推拿专业人员的数量,提高了专业人员的业务水平,为推拿事业的发展打下了坚实的基础。

二、推拿学的特点

推拿学是在中医学和现代医学理论的指导下,阐述和研究运用手法和功法训练防治疾病的方法、规律和原理的一门临床学科。推拿学以治疗方法为学科分类的特征。

1. 手法治疗和功法训练是推拿学的基本特征 以操作者的手,或者借用一定的工具以达到手的功能的扩展,或者适当运用操作者肢体的其他部分,在患者的肢体体表上做某些规范的动作,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。其具体的操作形式有很多种,包括用手指、手掌、腕部、肘部以及肢体其他部分如头顶、脚踝等,甚至运用桑枝棒,直接在患者体表进行操作,通过功力作用于特定部位或经络腧穴而产生作用。这里还包含多个相关联的概念的内涵要素:① 手法操作是以医学理论为指导,以防病治病为目的;② 手法是操作在患者的肢体体表上,不需要切开肌肤后导入的方法,是一种无创伤性的自然疗法。功法训练对推拿专业人员来说,有双重意义。一是推拿专业人员本人必须进行功法锻炼,以助于掌握手法的技巧性,更有利于增加体质和进行长时间的手法操作并且可以施行具有一定力量的手法动作。二是指导患者功能锻炼,以巩固和延伸临床治疗效果。推拿临床工作人员的功法锻炼有动功和静功之分。而训练患者的功能锻炼,则是参照推拿专业人员功法锻炼的方法结合不同疾病的病理和症状,指导患者进行锻炼的。

2. 中医学和现代科学理论的紧密结合是推拿学的理论内涵 中医推拿是中医外治法之一,虽不同于药物,但其基本理论也是以中医基础理论为依据,如阴阳五行、脏腑经络、气血津液等。但由于推拿学的临床治疗特点,表现为手法在人体体表上操作以及运动人体肢体的治疗方式,在基础理论应用方面,尤以经络腧穴为重。经络学为推拿学的重要理论基础,特别是与经络学中的“皮部”和“经筋”密切相关。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。在现代推拿学的临床治疗中,在治疗不同系统疾病时应用的理论有一种多元现象。如在治疗内科、妇科疾病时,是采

用中医脏腑学说、经络学说等理论;治疗儿科疾病时,则是以小儿推拿的特定穴位、小儿推拿复式操作法等独特的理论指导的;在治疗运动系统疾病时,基本上应用现代解剖学、生理学、病理学等理论。由于从现代科学的角度来看,推拿学是一种以力学为特征的物理疗法,所以为了正确地掌握和操作手法,推拿学十分重视现代生物力学的理论和应用。

3. 适应范围的宽泛和严格的禁忌证是推拿学的临床特点 推拿治疗的范围较广。推拿的治疗范围,是由推拿手法的作用所决定的。不同的临床学科,如骨伤科、内科、妇科、神经科、儿科等,手法确能改善其临床疾病的某些病理过程,缓解症状,必然会被采纳。它作为一种疗法,其适应证是广泛的,对于运动系统、神经系统、消化系统、呼吸系统、循环系统、泌尿生殖系统等疾病都具有一定的疗效,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、月经不调以及婴儿腹泻、斜颈、咳嗽、哮喘、近视等,也包括在抢救中的应用等。

治疗范围广,但推拿并非对每一种病症均具有良好的治疗效果。手法所产生的治疗效果,是由手法的作用原理所决定的,当不同的疾病出现同一病理变化,手法作用能产生治疗效果时,临床症状就能得以改善和消除。可是,当同一疾病在不同时期,某一病理阶段,手法无法产生作用时,则治疗无效。因此,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,应该清楚,并加以避免。

推拿作为一种自然疗法,没有药物的不良反应,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。对此古人早有认识,在《幼科发挥》、《古今医统》等医籍中均有记载。

推拿意外发生的原因不外乎以下几点:① 诊断不明或误诊;② 对疾病的机理和手法作用的原理缺乏认识;③ 手法操作选用不当;④ 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,推拿医生要提高自己的理论基础和医疗技能:① 提高诊断的准确率,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,特别是一些旋转、扳、牵拉等运动关节类手法;③ 在治疗时需注意有适当的体位。这样就可以预防推拿意外的发生。

鉴于推拿学的上述特点,学习推拿学有两个环节:一是学习和掌握中医学的基础理论以及现代科学(包括现代医学)的理论和技巧;二是刻苦地学习手法和进行功法锻炼,掌握手法的基本技能和临床应用。推拿手法是一种技巧,它是力的运用与技巧的完美结合。严格地说不讲究技巧的简单动作是不能称之为手法的。手法的技巧是关键,而力量则是发挥技巧的基础,两者缺一不可。因此,作为一名推拿专业人员,不但要掌握手法的技术,同时要注意体力的锻炼,体力的锻炼就是练功。手法的训练和练功,必须经过一段较长时间的艰苦训练,再经过不断的临床实践,才能使手法技术由生到熟,熟能生巧,乃至运用自如。

第二章 推拿基础

一、推拿的作用原理

推拿手法通过作用于人体体表的特定部位而对机体生理、病理产生影响。概括起来,推拿具有疏通经络、行气活血;理筋整复、滑利关节;调整脏腑、扶正祛邪等作用。

(一) 疏通经络、行气活血

经络,内属脏腑,外络肢节,通达表里,贯穿上下,像网络一样遍布全身,将人体各部分有机地联系成一个整体。它是人体气血运行的通路,具有“行气血而营阴阳,濡筋骨利关节”(《灵枢·本藏》)的作用,以维持人的正常生理功能。当血气失和,外邪入侵,经络闭塞,气血瘀滞,不通则痛,就会产生疼痛麻木等一系列临床症状。如《素问·调经论》指出:“血气不和,百病乃变化而生”。

通过推拿手法作用于经络腧穴,可以疏通经络,行气活血,散寒止痛。其疏通作用有两方面的含义。一方面通过手法对人体体表的直接刺激,促进了气血的运行。正如《素问·血气行志》中所说:“形数惊恐,经络不通,病生于不仁,治之以按摩醪药。”《素问·举痛论》在分析了疼痛的病理后,也指出“寒气客于肠胃之间,膜原之下,血不得散,小络急引故痛,按之则血气散,故按之痛止。”另一方面,通过手法对机体体表作功,产生热效应,从而加速了气血的流动。《素问·举痛论》中说:“寒气客于背俞之脉则脉泣,脉泣则血虚,血虚则痛,其俞注于心,故相引而痛,按之则热气至,热气至则痛止矣。”

(二) 理筋整复、滑利关节

筋骨、关节是人体组织的运动器官。只有气血调和、阴阳平衡,才能确保机体筋骨强健、关节滑利,从而维持人体正常的生活起居和活动功能。正如《灵枢·本藏》中所说:“是故血和则经脉利,营复阴阳,筋骨劲强,关节清利也。”

筋骨、关节受损,必累及气血,致脉络损伤,气滞血瘀,为肿为痛,从而影响肢体关节的活动。在《医宗金鉴·正骨心法要旨》中指出:“因跌仆闪失,以致骨缝开错,气血郁滞,为肿为痛,宜用按摩法。按其经络,以通郁闭之气,摩其壅聚,以散瘀结之肿,其患可愈。”说明推拿具有理筋整复、滑利关节的作用,它主要表现在三个方面:一是手法作用于损伤局部,可以起到行气活血,消肿祛瘀,理气止痛的功用;二是推拿的整复手法可以通过力学的直接作用来纠正筋出槽、骨错缝,达到理筋整复的目的;三是适当的被动运动手法可以起到松解粘连、滑利关节的作用。

(三) 调整脏腑、扶正祛邪

人体疾病的发生、发展及其转归的整个过程,是正邪相争、盛衰消长的结果。只要人的机体正气充足,就会有充分的抗病能力,致病因素就不起作用,正所谓“正气存内,邪不可干”;而人体

之所以发病,疾病之所以发展、变化,是因为机体的抗病能力处于相对劣势,邪气乘虚而入所致,“邪之所凑,其气必虚”,则精辟地阐明了这一点。所以扶正祛邪是推拿疗法中的一条很重要的治疗原则。另一方面,从人体后天之本来看,脏腑的功能正常与否,与人体的正气有直接关系。中医的脏腑,包括五脏、六腑和奇恒之腑。脏腑有受纳排浊、化生气血的功能,当脏腑功能失调或衰退,则受纳有限,化生无源,排浊困难,从而使正气虚弱,邪气壅盛,百病丛生。

推拿手法作用于人体在体表上的相应经络、腧穴,可以改善脏腑功能,增强抗病能力。手法对脏腑疾病的治疗有三个途径:一是在体表的相应穴位上施与手法,是通过经络的介导发生作用的;二是脏腑的器质性病变,是通过功能调节来发生作用的;三是手法对脏腑功能具有双向调节作用,手法操作要辨证得当。推拿手法通过对脏腑功能的调整,使机体处于良好的功能状态,有利于激发机体内的抗病因素,扶正祛邪。

二、推拿的治疗原则

推拿的治疗原则是推拿治疗疾病的总的法则。临床工作中,必须根据不同的情况,采用和组合不同的治疗手法治疗疾病。推拿的具体治疗方法,是在其治疗原则下制定的,这些原则是:整体观念,辨证施术;标本同治,缓急兼顾;以动为主,动静结合;因时、因地、因人制宜;以痛为腧、局部为主。

(一) 整体观念、辨证施术

整体观念、辨证施治是中医治病的根本原则。人体是一个有机整体,构成人体的各个组成部分之间在结构上是密不可分的,在功能上是相互协调、相互为用的,在病理上是相互影响着的。同时,人体与自然环境也有密切关系,人类在能动地适应自然和改造自然的过程中,维持着机体的正常生命活动。这种机体自身整体性、机体与自然界统一性的思想,贯穿在中医生理、病理、诊法、辨证、治疗等各个方面之中。整体观念的原则,在推拿临床中,既要体现在分析局部症状时,要注意机体整体对局部的影响,又要在处理局部症状时,重视机体整体的调整。要综合考虑,全面对待。

辨证论治是中医的精华所在,临床中辨证施治体现在:将我们所收集到的各方面的资料、症状和体征等,通过分析、综合,辨清疾病的原因、性质,以及邪正之间的关系,概括判断为某种性质的病症,然后,根据辨证的结果,确定相应的治疗方案。在临床推拿工作中,辨证论治具体表现为辨证施术,即根据辨证的结果确立治疗法则,选择手法的操作方法、穴位和部位,进行具体的操作治疗。对按照现代医学分类的疾病的推拿治疗,辨证施术的原则表现了同病异治和异病同治的特点。同病异治与异病同治是以病机的异同为依据的治疗原则,即《素问·至真要大论》中的“谨守病机,各司其属”之意。同病异治,即同一疾病采用不同的推拿手法治疗。某些疾病,病变部位和症状虽然相同,但因其具体的病机不同,所以在治疗方法上选用的推拿手法及穴位、部位就因之而异。异病同治,即不同的疾病采用相同的推拿手法治疗。某些疾病,病变部位和症状虽然不同,但因其主要病机相同,所以在治疗方法上可以选用相同的推拿手法及穴位、部位。

(二) 标本同治、缓急兼顾

任何疾病的发生、发展,总是通过若干症状表现出来,但这些症状只是疾病的现象,并不都反应疾病的本质,有的甚至是假象。只有在充分了解疾病的各个方面,包括症状表现在内的全部情况的前提下,通过综合分析,才能透过现象看到本质,从而确定何者为标,何者为本。