

中医临床丛书

总主编◆王永炎 张伯礼 张允岭

今日中医推拿

『十一五』国家重点图书

主编●房敏

人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

中医临床丛书

今日中医推拿

总主编 王永炎 张伯礼 张允岭

主编 房敏

人民卫生出版社



图书在版编目 (CIP) 数据

今日中医推拿/房敏主编. —北京: 人民卫生出版社,
2012. 3

(中医临床丛书)

ISBN 978-7-117-15262-4

I. ①今… II. ①房… III. ①推拿 IV. ①R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 260212 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医
师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

今日中医推拿

主 编: 房 敏

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 22

字 数: 535 千字

版 次: 2012 年 3 月第 1 版 2012 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15262-4/R · 15263

定 价: 54.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

序



《中医临床丛书》包括《今日中医内科》三卷,《今日中医外科》、《今日中医妇科》、《今日中医儿科》、《今日中医眼科》各一卷,已经面世十年余。一版编著者群体希望该丛书能成为赋有时代特征的长版书,约定每隔5~10年修订一次。承蒙读者厚爱和人民卫生出版社的鼓励,我们启动了对原有几卷的修订工作,新增了《今日中医骨伤科》、《今日中医耳鼻喉科》、《今日中医针灸》、《今日中医推拿》等4卷。

每卷选择若干常见病证逐一撰著,均独立成篇。每个病证均按【病证诊断】、【病因病机】、【临床治疗】、【古训今释】与【现代研究】5个要目编写。【病证诊断】反映当今权威、公认的中医病证及相关西医疾病诊断标准。【病因病机】反映当今对中医病证的发生原因以及演化发展机理的认识。【临床治疗】反映当前中医临床的实际防治水平和治疗效果。【古训今释】反映历代医籍与前贤们有关该病证的理论观点与学术见解,重在今释。【现代研究】反映近10年来理论、临床及实验研究的成果与水平。读者对象进一步扩充,兼顾各级各类医师、教师、科研人员以及学者,对上一版侧重科学研究立项设计和临床观察报告本底资料的提供这一编写初衷做出重要调整,从体例与内容上更强调体现今日中医临床诊疗实践,力图把鲜活的临床经验和基于经验的方法加以系统总结。有鉴于长版书的设想,邀请了一些中青年学科带头人参加了丛书的编撰修订工作。

联系本丛书作者志在编撰“赋有时代特征的长版书”的愿望,笔者欲就“时代特征”发表些不成熟的见解,就正于同道。

一、概念时代应重视中医学原创思维的传承与发展

随着全球化和信息化的变革,新的“概念时代”即将到来,与之相应的是人们对创新意识的要求更加强烈,原创思维得到高度重视。发展右脑,进入全新思维的呼声也日益高涨。在新的概念时代,重视中医原创思维,在传承基础上发展中医原创思维,对于中医学学科建设将具有重要意义。

概念是人类认识世界也是认知过程中所形成的一种基本模式,是反映思维对象本质属性或特有属性的思维形式,是人类知识组成的最小单元。概念被认为是思维的基础,与判断和推理并列为思维三要素。近年来,世界上许多发达国家都在发生变化,从逻辑思维、线性思维、以计算能力为基础的“信息时代”向“概念时代”转变。“概念时代”的经济和社会,是建立在创造性思维、共情能力和全局意识基础上的。信息时代标榜的“左脑”逻辑思维能力在今天仍然必要,但却不再能满足人们的全部需要;曾经被低估和忽视的具有形象思维能力的“右脑”——富于创造性、执著、快乐感和探寻意义,将越来越能决定世界的未来。随着对右半脑形象思维能力的不断重视,作为一个时代标志的概念,其内涵与外延也被赋予了更宽广的含义——“高概念”的出现,使概念具有了更为鲜明的时代特征。高概念是形象与逻辑的

结合,是概念间的复杂联系。高概念的能力包括具有美感、富有创造力和丰富的情感等。与高概念之并列的则是高感性。高感性能力包括理解别人、懂得人与人相互交往的细微之处、找到乐趣并感染别人、超越平凡、寻求生活的真谛和意义。

21世纪追求的将是一个全新的,以创意、共情、模式识别、娱乐感和意义追寻等“右脑”能力为主导的“概念时代”。具有创造性的原创思维将会受到不同领域、不同学科的广泛重视,也必将发挥出更大的作用。所谓原创思维,是指特有的、与众不同的、创造性的思维方式。概念时代的到来,要求任何学科的发展必须具有原创思维。只有具备了原创思维的学科,才能拥有原创性的成果与原创性的优势,才会不断地发展与完善。

中医学是历代医家数千年来通过不断深入的观察与反复临床实践所总结的对健康与疾病的认识,它是真正意义上的原创思维。中医学素以形象思维和整体观念为核心,重视临床医学,其原创思维既体现了科学与人文融合,也强调天人相应、调身与调心并重。这一思维模式的形成既来源于众多医家的临床实践,又以临床疗效作为检验的证据。中医原创思维以维护健康、防治疾病为主要研究内容,它反映了人体的客观规律,属于自然科学的范畴;同时中医学植根于以人为本的中国传统文化的沃土中,含有大量的人文内容。人文因素是中医理论的特色,也是中医学原创思维的重要体现。要进行中医理论的现代研究,不能忽视人文哲学对于中医学原创思维的影响。

中国传统文化和中医学的原创思维多是基于形象思维,因而思维科学和形象思维的研究会为中医药现代化提供理论基础。思维科学的研究,其突破点在于形象思维的建立,形象思维被诠释了,才能去认真研究综合性的创造思维。形象思维是宏观的、整体性的。在中国传统文化中,形象思维被大量运用,中国古代哲学有不少宏观性、整体性的思想成果,中医学就是这一成果的典型代表。正是由于形象思维的集合,才使得中医学具有了鲜明的特点,形成了其独具的理论体系。

中医学强调天人相应、调心与调身并重。中医学重视自然环境与社会环境对人体的综合影响。这种影响既包括生理上的,也包括心理上的,因此中医学在认识与治疗疾病时强调要综合、整体地考虑多因素对人体的影响,从而形成了学科独有的诊疗模式。中医学重视整体观念、天人相应、形神一体与辨证论治,要求理法方药一致,中医的诊疗过程是多维的、自上而下的综合集成的过程,体现了生理与心理、感性与理性、科学与人文的高度融合。

虽然中医学与西医学诊治疾病的方法与手段不同,但两种医学体系发展的最终目的是完全一致的,即防治疾病,维护人类健康。不同医学体系间的交流与借鉴,更加有利于人类认识疾病的本质,追求健康的真谛。因此,在概念时代,更要重视对中医学原创思维的传承与发展。“只有民族的,才是世界的”,只有在保持中医学自身特色,发挥其特有优势的基础上,才能促进中医学的发展与完善。

中医学原有的概念与形象思维是中医学原创思维的基础与源泉。重视中医原创思维传承是发展中医、创新中医的主要途径,也是中医学发展的动力。

中医药是中国传统文化中最灿烂的园地之一。对于其原创思维的传承、创新,应以形象思维来阐述中医学的天人相应、形神兼备等有关学说,并联系综合集成的思想,诠释辨证论治,然后从我国首创的复杂巨系统的观点阐述中医理论。从思维科学出发,与现代系统论相结合,会为我国中医药的现代化发展奠定坚实的基础。

当前的迫切任务是基于经验,结合现代科学前沿方法学,并运用其方法系统,阐释与发



展中医学的原创思维。这种发展更应该继承中华文明的传统,融汇百川,倡导多学科交叉渗透,欢迎相关学科与前沿学科科技工作者参与中医药的学术研究。中医学人要认真学习贯彻现代自然科学与社会人文科学,特别是要认真学习系统复杂性科学。通过对中医学原创思维的传承与发展,为生命科学研究与健康事业做出贡献。

二、21 世纪的医学应以人类健康为主要研究方向

健康是人全面发展的基础,国民健康水平是一个国家经济社会发展的综合反映。为实现“人人享有基本医疗卫生服务”的目标,促进社会和谐发展,必须建立较完善的覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度和服务网络,促进卫生服务利用的均等化,逐步缩小因经济社会发展水平差异造成的不平等现象,从而大幅度提高全民健康水平。

中医药学被世人称为整体医学,具有以辨证论治为主体的个性化诊疗模式,以“治未病”为核心的养生保健理念与实践,以“品、质、性、效、用一体化”中药可持续发展的系统工程,以及体现优秀民族文化特征的原创思维与鲜明的特色优势。在落实国家提出的医疗卫生保健工作“重点前移”和“重心下移”的发展战略中,以科学发展观为指导,将为探索与构建具有中国特色的医疗卫生体系发挥重要作用。

世界范围内科学研究的方向逐渐由重视还原分析转向对机体的系统认识。这种研究模式包括着临床医学诊疗模式的转变,与中医药学的理论与实践渐趋一致。由此看出,中医药学的原创思维将可能成为生命科学创新发展的源泉。笔者主张系统论与还原论结合,将方法技术整合为具有创造性功能的方法系统,提出了在系统复杂性科学理念指引下的还原分析,并首先在中药复方配伍研究领域渗透和应用,晚近在源自传统的复方中药研发中起到了重要的作用。可见中医药与现代科技的融合,将会促进新理论、新技术、新方法乃至新学科的产生,可望获得更多的科学发现、科学发明和技术革新成果,必将带动中医药健康产业的发展,对于开发具有我国自主知识产权的产品,推动生物医药经济的发展,加快产业调整以及提高国际竞争力,都将具有现实的意义。

当今,作为发展中国家,我国医疗卫生事业发展的合理定位,应当是以有限的卫生资源投入实现尽可能好的全民健康服务。随着疾病谱的改变,生态环境的变化,医源性、药源性、食源性疾病增加,亚健康状态人群增加,给医学界提出许多亟待解决的难题。中医药在防治现代临床流行病、慢性病、老年病如高血压病、冠心病、脑卒中、糖尿病等以及功能性疾病方面所积累的丰富的经验,在整体调节身心状态、恢复健康的养生保健方法手段方面,切合国情,应予积极推广。

世界卫生组织在《迎接 21 世纪的挑战》报告中明确提出“以治病为目标的对高科技的无限追求”转向“预防疾病与损伤,维护和提高健康”的要求。随着人类崇尚自然潮流的兴起,中医学以“人”为中心的认识论越来越受到肯定。人要顺应自然,重视躯体与心灵的均衡发展,真正落实未病先防、既病防变等预防为主的健康工作方针,以发掘养生保健资源为要务,以提高临床疗效为核心,不断提升中医药对全民健康的贡献度,提升中医药事业的战略地位,提高中医学学术影响力。

三、“读经典做临床”,提高临证思辨能力,培育学科领军人才

中医治学当溯本求源,古为今用,继承是基础,创新是归宿。认真继承中医经典理论和临床诊疗经验,做到中医本底不能丢,进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融会新知,即是运用科学的临床思维方法,将理论与实践紧密联

系起来,以显著的疗效,诠释、求证前贤的理论,于继承之中求创新发展,从理论层面阐发古代前贤之未备,以推进中医学科的进步。

综观古往今来贤哲名医,均是熟谙经典,勤于临证,发皇古义,创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就,是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”,在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上,从学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任,然绝不敢言自己有什么学术思想。因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果,当然是在继承为基础上的创新;学术思想必有理论内涵指导临床实践,以提高防治水平。再者,学术思想不应是一病、一证、一法、一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》,自述“法之与术,悉出《内经》之玄机”,于刻苦钻研运气学说之后,倡“六气皆从火化”,阐发火热病证脉治,创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍能指导温热、瘟疫的防治。传染性非典型肺炎(SARS)流行时,运用玄府气液理论分析证候病机、确立治则治法、遣药组方取得了疗效,在应对突发公共卫生事件过程中发挥了重要作用。毋庸置疑,刘完素是“读经典做临床”的楷模。举凡成中医大家名师者基本如此,即使当今名医具有卓越学术思想者,亦无例外。因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康、防治疾病的准则。因此,“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出的是,培养临床中坚骨干人才,造就学科领军人物是当务之急。在需要强化“读经典做临床”的同时,以唯物主义史观学习易经、易道、易图,与文、史、哲、逻辑学交叉渗透融合,为提高“悟性”,指导诊疗工作。21世纪,东学西渐是另一股潮流,国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈括之学,以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者。惠施则注重宇宙中一般事物的观察,他解释宇宙为总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成,大而无外,小而无内,大一寓有小一,小一中又涵有大一,两者相兼容而为用。这一见解,不仅对中医学术研究具有指导作用,对宏观生物学与分子生物学的链接,将东学与西学均纳入到系统复杂科学的领域,均至关重要。近日,有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师诊断的重要作用;有学者从分子水平寻求直接调整功能的物质,而突破靶细胞的发病机制;有医生运用助阳化气、通利小便的方药能同时改善胃肠症状,治疗幽门螺杆菌引起的胃炎;还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生,运用非线性方法,优化观察指标,不把增生的前列腺的直径作为唯一的金指标,而用综合量表评价疗效,并获得认许。这些事例反映的就是中医的思维,是在坚定地走中医自己的研究道路。

国家实施培育中医名医战略,设置优秀中医临床人才研修项目,历时三年,业已验收。该期研修项目结业考核的方法之一是开卷的策论笔试。“策论”是一种文体,属问答题一类。策论即要求“书之于策”,应试者依据“策问”作答,即按试题答问。应试者以其意图而阐发议论称为“射策”;针对策问陈述事理,经提炼引申可为“对策”。该期研修项目结业考核策论的内容要求:一是以临证为主体,论“理法”为内涵,写出临床心得,落实到提高疗效;二是围绕主题较为系统地复习文献,有策有论,夹叙夹议地作答;三是期望在汇总临床经验的基础上,经提炼升华,提出个人的新见解。这次策论考评依“策问”题目分门别类精选出111篇,名为《中医临证思辨录》出版面世。

当今中医形势虽有喜有忧,然总体看好,党和政府大力扶持,人民群众迫切需要,科学家们积极鼓励,而事业的发展关键在于自己队伍的建设,尤以中坚骨干临床人才素质水平的提

高至关重要。临证思辨是中医悟性培育的载体,医师的悟性缘于临床而又回归临床,通过“读经典做临床”,面对临床常见病、多发病与重大疑难危重症,勤于思考,勇于实践,不断总结出鲜活的临床经验并提升其理论内涵,可以策论表述。

这次修订《中医临床丛书》的总体思路,是注重学科原理的指导与临床思维方法的培训。以上仅就概念时代的传承创新、朝向健康医学的意义与手段、读经典做临床提高创新能力等发表了笔者不成熟的见解。为展示中医临床学科优势与时代特征,恳求各位先晋、学长与同道赐予批评,以不断充实、完善。展望未来,任重道远。让我们互相勉励,以筚路蓝缕之志,奔向光明未来,求实求真,和合共进。谨志数语,爰为自序。

中国工程院院士

中国中医科学院名誉院长

2010年10月

王永炎

序

前言(第1版)



《中医临床丛书》具有时代特征,反映了20世纪90年代中医主要临床学科的现状和发展。本丛书包括《今日中医内科》上、中、下3卷,《今日中医外科》、《今日中医妇科》、《今日中医儿科》、《今日中医眼科》各1卷,每卷选择若干常见病证逐一撰著,均可独立成“篇”,每一病证均按【今日临床】、【近代研究】与【古训今释】3个要目编写。【今日临床】以反映当前中医临床的实际水平和疗效。【近代研究】以反映近年来理论研究、临床研究、实验研究的成果与水平。【古训今释】以反映历代医籍与前贤们有关的理论观点与学术见解。本丛书的作者群体汇集了一大批中青年各临床二级、三级学科的学术带头人、学术骨干与近20年来培养的博士后、博士和硕士。大家都有一个共同的心愿,希望本丛书青春常驻,成为一套学术价值较高的赋有时代特征的长版书,每隔5~10年修订一次,不断加以充实、完善、创新、传承,创出“今日”品牌,以展示中医特色、临床优势与时代特征。

中医学源远流长,绵延数千载,是世界科学史上具有独特理论体系和卓越临床疗效的一门自然科学,它曾为中华民族的繁衍昌盛和人类的文明做出了巨大的贡献。然而,今日的中医学,面对新世纪的到来,将面临着怎样的机遇和挑战?!这就需要在新形势下认真思考中医学的学科定位与学术特征,进而明确学科的发展目标,培植学科的新生长点,稳定具有优势的研究方向。时至今日,中医界同道还需要强化“继承不离古,发扬不离宗”的精神,要以大学科的观念,主动团结行业内外的多学科愿意从事中医研究的有识之士,开拓奋进,重振中医,使中医学永远屹立于世界医学之林,为人类的健康事业,为充实生命科学的内涵,做一份有意义、有力度的工作。

世纪之交的中医学是医学门类的一级学科,它的定位应是具有中国特色的生命科学,中医学研究的对象是人;研究的领域是健康与疾病,包括如何维护和促进健康,如何预防和治理疾病并使患者康复。从这一角度看,中医学与西医学同在生命科学的范畴之中。然而中医学还有其自身的学术特征,它是以生物学为基础,与理化数学交融,与人文哲学渗透的学科。中医学与西医学的区别,主要是其独特的理论体系和临床辨证思维模式具有丰厚的中国文化的底蕴,是中国古代哲学指导下的医学。作者们认为提出对中医学学科属性的认识,对探寻中医学学术的发展途径有两方面的启示:首先是以大学科的观念,注重多学科的交叉,开展中医学学术研究;另一方面是重视基础理论研究,进一步挖掘哲学原理对医学的影响和指导作用,两个方面相辅相成结合得好,必将推动中医学学术的进步。有鉴于此,近年来我们学习古代哲学,落脚到中医学研究,并结合中医教学与医疗的实践,逐渐“悟”出宇宙观与中医学学术研究有着至关重要的关系。譬如先秦诸子中,老子是中国宇宙论的开创者,着眼于万物的研究;惠施则注重于宇宙中一般事物的观察,他不以神秘的“道”解释宇宙,而以总包一切之“大一”与极微无内之“小一”来解释,还讲:遍为万物,说而不休,大而无外,小而无内,“大

一”中寓有“小一”，“小一”中又涵有“大一”，两者相容兼而为用。联系当今中医研究，从方法学角度看，主要是实体本体论与关系本体论的不同，但两者是可以结合的。

有人提出，中医学术研究应遵循“继承、验证、质疑、创新”的思路展开。应当承认继承是源头，是基础，尤其在明确了研究方向，立项立题之后，重视文献研究，占有扎实的本底资料十分重要，故本丛书的【古训今释】，即强调了学习前贤理论与经验，指导今日临床工作。验证的方法包括人体实验与动物实验两种。人体实验即临床研究，既往强调随机、盲法、对照、重复原则的实施。然而更为重要的，应当是质疑与创新，二者是紧密连接的。当今生物医学专家提出个体化的具体治疗是临床试验的最高层次，因此辨证论治诊疗体系的研究与推广，将是新世纪医学研究瞩目的大课题。中医学与任何一门学科一样都不是至善至美的，因此要求我们强化创新意识，培养创新能力(创新包括理论创新与技术创新)，提倡求真求异的精神，鼓励提出新问题，发表新见解，破中有立。值得注意的是，中医理论中的藏象、经络、证候、复方的基础研究与应用基础研究，可能成为21世纪前叶中医学研究的主题，不仅应当引起中医理论研究工作者的重视，也应当引起临床工作者的关注。中医学、中药学的应用基础研究亦多采用综合集成法，重视“大一”即重视宏观理论的指导，人们看到了从整体出发，遵循中医理论，在整体、器官、组织、细胞、分子等水平去探讨证候与复方的生物学机理与药效物质基础所展示出的前景。在研究中，还要重视“小一”。“小一”是微观的，中医研究也需要引进多学科的微观的检测方法和手段。今日的中医医院里已使用CT、MRI影像检查技术，作为中医望诊的延伸。我们有理由相信人类基因组学的科研成果引进到中医药学里来，将会推动中医学术的发展。本丛书的【近代研究】栏目，即反映了中西医学的沟通与多学科的交叉渗透，以广泛兼容为我们取用的方法，充实中医学研究的思路、方法和手段，力求展现时代特征。此外，还有循证医学、人体状态医学与人体发展医学命题的提出，也需要各级各类医师们认真地思考。时至今日，技术高速发展和理论相对滞后的矛盾日益突出，人们渴望中医诊治疾病的科学原理逐步被认识，中医的混沌理论、整体观念以及临床辨证思维模式得到深入研究与逐渐推广。总之，强化理论研究对临床实践的指导作用是十分重要的，也是时代对我们提出的要求。

21世纪的医学朝着健康，医院将朝向社会人群，医生由治疗人的病转而重视治疗病的人，提高生活质量将成为医学的重要任务。维护健康，促进健康，发挥智力潜力，提高生活质量将成为医学的重要任务。因此“健康”概念的拓宽将为中医学科生长点的培植与学术内涵建设营造一种宽广而又良好的氛围。尤其是对现代难治病的防治，中医药的卓越疗效将为人类健康事业做出更大的贡献。

本书从酝酿筹备、制订大纲、写出样稿、完成初稿、统审定稿，历时4个春秋，充满艰辛与欣慰。作者群体以高度的事业心、责任感以及团结、学习、求实、创新的精神编成此书。我们希望本丛书的出版，能对振兴中医事业、繁荣中医学学术起到积极的作用。恳切希望广大中医同道对本丛书提出宝贵意见，我们将不断对其进行修订完善，使之真正成为辐射中医成果的园地。

王永炎 鲁兆麟

1999年6月

编写说明



推拿,古称“按摩”。推拿疗法,其源甚古。秦汉时期的《黄帝内经》,记载了推拿可以治疗痹、痿、口眼歪斜等多种病证;隋唐时期的《诸病源候论》和《备急千金要方》,记载了用推拿、自我推拿(导引、功法训练)防治疾病的多种方法,包括手法与药物相结合的膏摩方法;明清时期的《针灸大成》和《医宗金鉴》,记载了小儿按摩和正骨推拿的方法。

但是,推拿作为一门中医学科,其形成始于20世纪50年代,成立了上海中医学院附属推拿学校并设立了中医推拿门诊部;其发展则起步于20世纪80年代,国家教育委员会(教育部)把推拿学列入大专院校的专业目录,全国大多数中医院校设立了中医推拿专业。至今,全国每年有许多推拿专业的本科生、硕士生和博士生毕业,充实到推拿医疗工作中。

推拿是中医学的一门外治法,手法治疗和功法训练是其主要的防治手段。从现代科学角度看,推拿是一种以力学为特征的物理疗法。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。然而推拿作为一种通过手法力作用于人体的疗法,临床运用时要发挥手法力的治疗性,禁止手法力的损害性。因此,临床上要根据不同疾病及不同的病理阶段,明确临床适应症和禁忌症,并依据推拿手法所能发挥的主治、辅助、参与等不同作用,进行针对性的推拿治疗。

推拿学科经过60余年的发展,已在全国各级中医医院和部分综合性医院设立了推拿治疗专科,临床治疗范围涉及骨伤科、内科、外科、妇科、儿科、五官科等70余个病证。推拿疗法已被广大医者认同和选用,推拿疗效已被广大患者认可和赞誉。然而,临床推拿专科治疗也存在着疗效不明显,甚至医疗差错的情况。推拿执业医师除《推拿学》教材外,也迫切需要推拿专著,尤其是面向临床实际、能反映当今推拿学科发展的推拿专著,以提高其推拿学理论水平和疗效。

《今日中医推拿》是《中医临床丛书》的一个分卷。根据王永炎、张伯礼二位院士的学术要求,主要从病证诊断、病因病机、临床治疗、古训今释、现代研究五部分着手;重点是介绍“临床治疗”的内容,尤其注重推拿辨证论治的思路和方案,推拿适应症的临床特点和推拿时机,推拿治疗的基本治法、学术流派、功法训练等代表推拿学术特色的内容。“古训今释”部分主要从医论撮要和医案选粹两方面编写;“现代研究”部分主要围绕临床研究和实验研究两个方面介绍。书中选取了推拿科常见的且推拿治疗疗效较为确切的10个病证,即:骨伤科的颈椎病、腰椎间盘突出症、急性腰扭伤、肩关节周围炎和膝关节骨性关节炎,内科的中风,外科的乳痈,妇科的痛经,儿科的小儿肌性斜颈和小儿腹泻,基本能反映出推拿学科的现状和推拿治疗的疗效水平。

本书分工情况如下:颈椎病主要由中国中医科学院张军撰稿,腰椎间盘突出症和痛经主要由上海中医药大学张琴明撰稿,急性腰扭伤主要由福建中医药大学王诗忠撰稿,肩关节周

围炎主要由北京中医药大学于天源撰稿,膝关节骨性关节炎主要由长春中医药大学韩永和撰稿,中风主要由南京中医药大学王中林撰稿,乳痈主要由河南中医学院王华兰撰稿,小儿肌性斜颈和小儿腹泻主要由山东中医药大学王道全撰稿,本书主编和副主编对全书内容进行了审改和定稿。上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院齐瑞主任医师和方磊博士也参与了编写工作,上海岳阳医院的陆瑞宁为本书插图照片的拍摄编辑做了大量工作,在此一并致谢。

由于编写时间仓促,错误之处在所难免,敬希广大读者批评指正。

《今日中医推拿》编委会

2010年12月

目 录



第一章 颈椎病	1
【病证诊断】	2
一、诊断标准	2
二、临床分型及其临床表现、诊断依据和定位诊断	3
三、鉴别诊断	7
【病因病机】	10
【临床治疗】	11
一、临证特点	11
二、推拿临床诊治	12
三、西医治疗	27
四、其他中医疗法	29
五、急症或重症的处理	30
六、变证或并发症及治疗过程中不良反应的处理	30
七、疗效评定标准	31
八、护理与调摄	32
九、预后与转归	33
【古训今释】	38
一、医论撮要	38
二、医案选粹	40
【现代研究】	42
一、临床研究	42
二、实验研究	45
第二章 腰椎间盘突出症	50
【病证诊断】	51
一、诊断标准	51
二、临床分型及其临床表现、病史特点、诊断依据、定位诊断和特殊类型诊断	52
三、鉴别诊断	60
【病因病机】	67
一、主要病因	67
二、继发病因及其主要病机	68
【临床治疗】	69
一、临证特点	69

二、推拿临床诊治	72
三、西医治疗	97
四、其他中医疗法	100
五、急症或重症的处理	102
六、变证或并发症及治疗过程中不良反应的处理	103
七、疗效评定标准	103
八、护理与调摄	103
九、预后与转归	104
【古训今释】	104
一、医论撮要	104
二、医案选粹	107
【现代研究】	109
第三章 急性腰扭伤	117
【病证诊断】	118
一、诊断标准	118
二、临床表现、病史特点和诊断依据	118
三、鉴别诊断	120
【病因病机】	120
一、病因	120
二、病机	121
【临床治疗】	122
一、临证特点	122
二、推拿临床诊治	125
三、西医治疗	133
四、其他中医疗法	134
五、急症或重症的处理	136
六、变证或并发症及治疗过程中不良反应的处理	136
七、疗效评定标准	137
八、护理与调摄	137
九、预后与转归	138
【古训今释】	138
一、医论撮要	138
二、医案选粹	139
【现代研究】	142
一、对推拿作用机理的认识	142
二、推拿手法治疗研究	142
三、中医综合疗法研究	144
四、中西医结合治疗研究	145
第四章 肩关节周围炎	147
【病证诊断】	148

一、诊断标准·····	148
二、临床表现、病史特点、诊断依据和定位诊断·····	148
三、鉴别诊断·····	149
【病因病机】·····	150
一、病因·····	150
二、病机·····	151
【临床治疗】·····	151
一、临证特点·····	151
二、推拿临床诊治·····	152
三、西医治疗·····	159
四、其他中医疗法·····	159
五、急症或重症的处理·····	160
六、变证或并发症及治疗过程中不良反应的处理·····	160
七、疗效评定标准·····	161
八、护理与调摄·····	161
九、预后与转归·····	161
【古训今释】·····	161
一、医论撮要·····	161
二、医案选粹·····	162
【现代研究】·····	164
一、有关肩周炎的现代认识·····	164
二、推拿手法治疗肩周炎及其临床疗效观察·····	165
第五章 膝关节炎骨性关节炎·····	167
【病证诊断】·····	168
【病因病机】·····	168
一、病因·····	168
二、病机·····	169
【临床治疗】·····	169
一、临证特点·····	169
二、推拿临床诊治·····	170
三、西医治疗·····	176
四、其他中医疗法·····	177
五、急症或重症的处理·····	177
六、治疗过程中不良反应的处理·····	177
七、疗效评定标准·····	178
八、护理与调摄·····	179
九、预后与转归·····	179
【古训今释】·····	179
一、医论撮要·····	179
二、医案选粹·····	180

【现代研究】	181
一、名医家医论	181
二、临床研究	182
三、实验研究	183
第六章 中风	186
【病证诊断】	187
一、诊断标准	187
二、鉴别诊断	190
【病因病机】	192
一、病因	192
二、病机	192
【临床治疗】	193
一、临证特点	193
二、推拿临床诊治	194
三、西医治疗	205
四、其他中医疗法	208
五、急症或重症的处理	217
六、变证或并发症的处理	219
七、疗效评定标准	219
八、护理与调摄	220
九、预后与转归	223
【古训今释】	224
一、医论撮要	224
二、医案选粹	229
【现代研究】	230
一、临床研究	230
二、实验研究	233
第七章 乳痈	240
【病证诊断】	241
一、诊断标准	241
二、临床表现和中医证候分类	242
三、鉴别诊断	243
【病因病机】	244
一、病因	244
二、病机	244
【临床治疗】	244
一、临证特点	244
二、推拿临床诊治	245
三、西医治疗	252
四、其他中医疗法	252

五、急症或重症的处理·····	254
六、变证或并发症及治疗过程中不良反应的处理·····	254
七、疗效评定标准·····	254
八、护理与调摄·····	255
九、预后与转归·····	255
【古训今释】·····	255
【现代研究】·····	256
一、病因病机研究·····	256
二、推拿治疗本病的研究·····	257
三、针灸与推拿结合治疗的研究·····	257
第八章 痛经·····	259
【病证诊断】·····	260
一、诊断标准·····	260
二、临床表现·····	261
三、鉴别诊断·····	261
【病因病机】·····	262
一、病因·····	262
二、病机·····	263
【临床治疗】·····	265
一、临证特点·····	265
二、推拿临床诊治·····	267
三、西医治疗·····	280
四、其他中医疗法·····	281
五、急症或重症的处理·····	283
六、治疗过程中不良反应的处理·····	283
七、疗效评定标准·····	283
八、护理与调摄·····	284
九、预防与转归·····	285
【古训今释】·····	285
一、中医学对痛经的认识·····	285
二、推拿治疗痛经的理论依据·····	288
【现代研究】·····	289
一、推拿治疗痛经机理研究·····	289
二、脊柱推拿结合传统推拿治疗痛经的临床研究·····	290
第九章 小儿肌性斜颈·····	293
【病证诊断】·····	294
一、诊断标准·····	294
二、鉴别诊断·····	294
【病因病机】·····	295
【临床治疗】·····	296