

高等医学院校选用教材

供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用

推拿学

李明磊 / 主编

○本輪第二法地



黃帝問於岐伯曰。凡刺之道。必通十二
經絡之所終始。凡刺之所別處。五輪之
所留。六
藏之所
下所至
也。肺出
側也。為井木。溜于魚際。魚際者。手
魚也。為榮。注于太淵。太淵。魚後

高等医学院校选用教材

(供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用)

推拿学

李明磊 主编

科学出版社

2002

内 容 简 介

本书是供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用的教材。全书共分7章,系统地介绍了推拿发展简史、推拿学基础知识、推拿的临床运用以及小儿推拿穴位及其常见病治疗,重点论述推拿对伤筋类疾病及小儿疾病的防治规律,简要介绍推拿学现代研究进展以及美容、保健、康复等方面的运用。书中吸收了新中国成立以来推拿学研究的新理论、新技术及新成果,具有注重临床实践,提高理论知识,突出实用技术的创新特征。在材料取舍、内容构建、写作方法等方面,针对成人教育特点,强调科学思维和创新精神的培养。

本书可供成人教育中医药专业、中西医结合专业学生使用,也可作为自学考试应试人员、广大中医药专业工作者及中医药爱好者的学习参考书。

图书在版编目(CIP)数据

推拿学/李明磊主编. —北京:科学出版社,2002.8

高等医学院校选用教材(供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用)

ISBN 7-03-010350-5

I. 推… II. 李… III. 推拿学-医学院校-教材 IV. R244.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2002)第021477号

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

*

2002年8月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2002年8月第一次印刷 印张:19 1/2

印数:1—6 000 字数:395 000

定价:29.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换(新欣))

本套教材编写委员会

审订委员会主任 陶功定

编写委员会主任 白兆芝

总 主 编 张俊龙

副 总 主 编 施怀生 刘 星 王亚达

编 委 (以姓氏笔画为序)

门九章	马彦平	王亚达	王茂盛	王晓鹤
毋桂花	白兆芝	冯 明	冯俊婵	邢维萱
师建梅	乔 模	任建国	刘 星	闫润红
李 晶	李明磊	邹本贵	张克敏	张俊龙
苗润田	赵存娥	赵尚华	赵建浩	施怀生
贾丽丽	项 棋	秦艳红	康 永	冀来喜

《推拿学》编写人员

主 编 李明磊
副主编 杨恩来 郝重耀 韩国伟
编 委 王国冰 王丕敏 李明磊
郝重耀 杨恩来 韩国伟

总 序

我国的成人教育已经有了数十年的历史,中医学作为我国成人教育的重要组成部分,为中医药人才队伍建设和中医药事业的发展做出了积极的贡献。但时至今日,我国尚无专供中医药成人教育尤其是全日制中医药成人教育使用的系列教材,而统编教材和其他类教材,无论从内容还是要求上都难以切合成人教育自身特点,不能较好地满足成人教育当前教学、临床、科研工作的需要。为了提高中医药成人教育教学质量,促进中医药成人教育事业的发展,我们在广泛调研和多方论证的基础上,组织了多年从事中医药成人教育教学工作的一线教师及有关专家,着手进行了适应于医学院校中医药专业、中西医结合专业成人教育教学需要的系列教材的研究与编写工作。

本套教材紧扣成人教育特点,遵循成人教育规律,编写过程中,注意把不同的学科置于中医和中西医结合整体学术体系中,注重经典著作、基础理论和临床学科之间的合理衔接,力求避免学科的割裂和内容的重复,从而体现中医、中西医结合学术体系的系统性和科学性。教材坚持理论联系实际的原则,正确处理继承和发扬的关系,在重点介绍具有实用价值的传统中医药基本理论和基本技能的同时,适当吸收了新中国成立 50 年来中医药研究的新进展、新技术和新成果,具有一定的创新性。在内容的深度和广度方面,根据新形势要求,从课程性质、任务出发,注意构筑中医药成人教育人才知识与能力素质结构,强调科学思维和创新精神的培养。为便于成人学员更好地自学自修、掌握课程重点内容、理解难点疑点问题、全面检查学习效果,教材在每章节增列了目的要求、重点内容及复习思考题,教材后还附有 2~3 套模拟试题及答案。

全套教材计有中国医学史、中医学导论、中医藏象学、中医病因病机学、中医防治学、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、中医骨伤科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、中医肛肠病学、中医皮肤病学、针灸学、推拿学、内经教程、伤寒论教程、金匮要略教程、温病学、中医各家学说、中西医结合内科学、中西医结合妇产科学、中西医结合儿科学、中西医结合急诊学、中西医结合传染病与流行病学、中西医结合临床研究思路与方法学、中药药理学等 31 门。

此外,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,本套教材中古医籍或方剂涉及这两药时,仅供参考,建议使用其代用品。

鉴于目前中医药成人教育中医药专业、中西医结合专业系统教材的编写尚无

更多可资借鉴的成功经验,因此在教材的编写中存在着相当的难度,但考虑到中医药成人教育蓬勃发展的需要,我们不揣自陋,在成人教育教材建设上进行了此项尝试。可以肯定,本套教材一定存在着这样那样的不足之处,因而希望同行和读者在使用过程中,提出宝贵意见,以便我们进一步修订和改进,从而为我国中医药成人教育事业做出应有的贡献。

编写委员会

2000年5月

编写说明

本教材是在全国成人教育中医药专业、中西医结合专业使用教材编审委员会的组织领导下,针对成人教育特点而编写的。在本套教材的编写过程中,我们始终强调贯彻“继承、发扬”的宗旨,并努力汲取了统编教材及各推拿专著的经验 and 长处,力求做到理论与临床并重,系统性与针对性兼顾,使之既保持了中医理论的科学性、完整性,又拓宽了教材的深度、广度,以满足广大学员从事教学、临床和科研等不同岗位的工作需要。

《推拿学》全书共分总论和各论两部分,总论部分介绍了推拿的基本知识,包括推拿学的起源与发展、作用原理、治则与治法、推拿手法、经络与穴位、常用诊断方法、意外的预防与处理等,各论则重点介绍了推拿的临床应用,包括伤筋病证、内、妇、外科病证,小儿推拿,美容与保健,推拿的现代研究进展等。教材在每章节前面列出了目的要求和重点内容,章节最后列出了复习思考题,书末另附两套模拟试题,以利于学员及时检验所学知识。在使用本教材时,应以课堂讲授为主,并根据具体内容,安排实验操作、临床实习等,做到理论联系实际,提高教学质量。

本教材由李明磊主编,具体的编写分工是:总论部分推拿简史、推拿基础及各论中推拿的现代研究进展、美容与保健由李明磊、郝重耀编写;各论部分伤筋病证、关节脱位与骨折康复由王国冰、韩国伟编写;内、妇、儿科病证及小儿推拿部分由杨恩来、王丕敏编写,书末的复习思考题由李明磊、韩国伟编写。

本次教材编写,虽然我们尽了最大的努力,但由于知识水平所限,难免存在不足之处,希望使用本教材的老师 and 读者能提出宝贵意见,以使今后进一步修订和提高。

编 者

2002年3月

目 录

总序

编写说明

总 论

1 推拿简史

- 1.1 概述 3
- 1.2 推拿的历史发展 4
 - 1.2.1 先秦两汉时期 4
 - 1.2.2 魏晋隋唐时期 5
 - 1.2.3 宋金元时期 5
 - 1.2.4 明清时期 6
 - 1.2.5 民国时期 6
 - 1.2.6 中华人民共和国成立以后 7

2 推拿学基础

- 2.1 推拿作用原理 9
 - 2.1.1 推拿对调整气血及内脏功能的作用原理 9
 - 2.1.2 推拿对伤筋的治疗原理 11
- 2.2 推拿的治则与治法 13
 - 2.2.1 推拿的治疗原则 13
 - 2.2.2 推拿的基本治法 15

- 2.3 推拿常用诊断方法 17
 - 2.3.1 四诊 17
 - 2.3.2 推拿常用检查法 26
- 2.4 推拿手法 33
 - 2.4.1 摆动类手法 34
 - 2.4.2 摩擦类手法 38
 - 2.4.3 振动类手法 42
 - 2.4.4 叩击类手法 43
 - 2.4.5 挤压类手法 45
 - 2.4.6 运动关节类手法 49
 - 2.4.7 推拿手法练习 55
- 2.5 推拿临床知要 58
 - 2.5.1 推拿的适应证、禁忌证及注意事项 59
 - 2.5.2 推拿时的体位 60
 - 2.5.3 推拿介质与热敷 60
 - 2.5.4 推拿意外的预防及处理 62
- 2.6 经络与腧穴 63
 - 2.6.1 经络 63
 - 2.6.2 常用腧穴 69

各 论

3 常见伤筋病症治疗

- 3.1 上部伤筋 81
 - 3.1.1 解剖生理 81
 - 3.1.2 肩关节扭挫伤 86
 - 3.1.3 肩关节周围炎 87

- 3.1.4 肱二头肌长头肌腱滑脱 91
- 3.1.5 肱二头肌长头肌腱腱鞘炎 92
- 3.1.6 肱二头肌短头肌腱损伤 94
- 3.1.7 冈上肌腱炎、冈上肌腱钙化 95
- 3.1.8 肩峰下滑囊炎 96

3.1.9	肘关节扭挫伤	97
3.1.10	肱骨外上髁炎	98
3.1.11	肱骨内上髁炎	99
3.1.12	尺骨鹰嘴滑囊炎	100
3.1.13	桡侧腕伸肌腱周围炎	101
3.1.14	桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎	102
3.1.15	桡尺远端关节分离伴韧带损伤	103
3.1.16	腕关节扭挫伤	105
3.1.17	腕管综合征	106
3.1.18	腱鞘囊肿	108
3.1.19	掌指、指间关节扭挫伤	109
3.1.20	屈指肌腱狭窄性腱鞘炎	110
3.2	下肢部伤筋	111
3.2.1	解剖生理	111
3.2.2	髋关节扭挫伤	114
3.2.3	髋关节滑囊炎	115
3.2.4	弹响髋	116
3.2.5	梨状肌综合征	117
3.2.6	股四头肌扭挫伤	119
3.2.7	膝关节侧副韧带损伤	120
3.2.8	膝关节半月板损伤	121
3.2.9	增生性膝关节炎	122
3.2.10	膝关节创伤性滑膜炎	124
3.2.11	髌下脂肪垫损伤	125
3.2.12	腓肠肌损伤	126
3.2.13	距小腿关节扭伤	127
3.2.14	跟腱扭伤	128
3.2.15	跗管综合征	129
3.2.16	跟痛症	131
3.3	躯干部伤筋	132
3.3.1	解剖生理	132
3.3.2	颈部扭挫伤	134
3.3.3	落枕	135
3.3.4	颈椎病	136
3.3.5	胸肋屏伤	140
3.3.6	急性腰肌扭伤	141
3.3.7	慢性腰肌劳损	143
3.3.8	腰椎后关节紊乱症	145
3.3.9	腰椎间盘突出症	146
3.3.10	退行性脊柱炎	151
3.3.11	第三腰椎横突综合征	152

3.3.12	腰椎椎管狭窄症	153
3.2.13	骶髂关节损伤	154

4 常见关节脱位与骨折后的推拿康复

4.1	常见关节脱位	157
4.1.1	颞颌关节脱位	158
4.1.2	肩关节脱位	160
4.1.3	肘关节脱位	161
4.1.4	小儿桡骨小头半脱位	162
4.1.5	髋关节脱位	164
4.2	骨折后推拿康复	165
4.2.1	临床表现	165
4.2.2	推拿治疗	166
4.2.3	注意事项	167

5 内科、妇科、外科病证

5.1	内科病证	168
5.1.1	胃脘痛	168
5.1.2	胃下垂	170
5.1.3	泄泻	172
5.1.4	便秘	174
5.1.5	呃逆	176
5.1.6	胆绞痛	178
5.1.7	头痛	179
5.1.8	失眠	181
5.1.9	高血压病	183
5.1.10	半身不遂	185
5.1.11	面神经炎	186
5.1.12	痹证	187
5.1.13	痿证	189
5.1.14	哮喘	191
5.1.15	癃闭	193
5.2	妇科病证	195
5.2.1	痛经	195
5.2.2	闭经	197
5.2.3	子宫脱垂	198
5.2.4	慢性盆腔炎	200
5.2.5	产后耻骨联合分离症	201
5.3	外科病证	202
5.3.1	乳痈	202

6 小儿推拿

6.1 常用手法	206
6.1.1 推法	206
6.1.2 运法	207
6.1.3 摩法	207
6.1.4 捏脊法	208
6.1.5 掐法	208
6.1.6 指按法	208
6.1.7 捣法	209
6.1.8 刮法	209
6.2 常用穴位	209
6.2.1 头颈部穴位	210
6.2.2 胸腹部穴位	215
6.2.3 腰背部穴位	219
6.2.4 上肢部穴位	222
6.2.5 下肢部穴位	237
6.3 小儿常见病症治疗	240
6.3.1 腹泻	240
6.3.2 呕吐	242
6.3.3 腹痛	243
6.3.4 疳积	245
6.3.5 便秘	246
6.3.6 脱肛	247
6.3.7 肠套迭	247
6.3.8 发热	248
6.3.9 咳嗽	249
6.3.10 哮喘	250
6.3.11 百日咳	251
6.3.12 麻疹	252

6.3.13 惊风	253
6.3.14 遗尿	254
6.3.15 小儿肌性斜颈	255
6.3.16 佝偻病	256
6.3.17 夜啼	257
6.3.18 小儿麻痹后遗症	258

7 头面美容与保健推拿

7.1 头面美容推拿	260
7.1.1 头发	260
7.1.2 面部	261
7.1.3 眼部	261
7.1.4 耳部	262
7.1.5 鼻部	263
7.2 保健推拿	263
7.2.1 头面部保健推拿	263
7.2.2 眼部保健推拿	265
7.2.3 耳部保健推拿	266
7.2.4 上肢保健推拿	269
7.2.5 下肢保健推拿	271
7.2.6 躯干保健推拿	274
7.2.7 足部保健推拿	276
7.3 推拿作用原理的现代研究概况	278
7.3.1 推拿对内脏功能的作用	278
7.3.2 推拿镇痛的研究	280
7.3.3 推拿对血液免疫系统的影响	281
7.3.4 推拿对周围循环的影响	282
7.3.5 推拿对皮肤和体温的影响	283
7.3.6 推拿对运动系统的作用	283

模拟试题	285
参考文献	296

总 论

1

推拿简史

目的要求

1. 掌握推拿的概念。
2. 了解推拿在各个历史时期的发展概况。

重点内容

1. 阐述推拿的古称、概念及其优越性。
2. 介绍推拿的起源以及春秋战国时期的重要文献——《黄帝岐伯按摩十卷》、《黄帝内经》。
3. 介绍推拿历史发展进程中各个历史时期的重要贡献。重点介绍先秦两汉时期、明清时期对推拿发展的贡献。
4. 有重点地介绍新中国成立后推拿学的新发展。

1.1 概 述

中医学至今已有数千年的历史，它总结了中华民族与疾病做斗争的宝贵经验，内容丰富多彩，推拿学就是其中的一个重要组成部分。推拿学是研究用推拿疗法治疗疾病的一门系统科学，是我们的祖先在长期的医疗实践中，不断认识、总结、发展并逐步完善形成的一门科学。它为中华民族的繁衍昌盛做出了不可磨灭的贡献。今天在重新认识天然药物疗法和非药物疗法的优越性时，推拿这一传统的不药而

愈的治疗方法越来越为人们所重视。

推拿古称按摩、按跷、案扪等，是在中医基础理论指导下，运用推拿手法或借助于一定的推拿工具作用于人体体表的特定部位或穴位来防治疾病的一种治疗方法，属中医外治法范畴。它起源于人类早期的劳动与生活实践，原始人类在劳动及其与大自然作斗争的过程中，不可避免地会造成身体的损伤，实践中发现了推拿能使疼痛缓解、减轻或消失，在此基础上便逐渐认识了推拿对疾病的治疗作用。

推拿这一名称最早见于明代，当时的《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》、《小儿推拿秘诀》等著作就采用了推拿这一名称。这一名称的沿革，体现了这一疗法的发展和人们对手法认识的提高。早期的按摩疗法仅用于少数疾病的治疗，手法种类也比较少，常用的是按和摩两种手法，以后随着治疗范围的扩大，手法也相应有了发展；到明代，逐渐由简单的按、摩两种手法形成发展为推、拿等较为复杂的手法形式，产生了各种用力方向不同的手法。可以说由按摩改称为推拿，标志着推拿发展史上一个很大的飞跃。

1.2 推拿的历史发展

1.2.1 先秦两汉时期

早在两千多年的春秋战国时期推拿疗法已被广泛地应用于医疗实践，当时的民间医生扁鹊就运用按摩、针灸，成功地抢救了尸厥患者，据《周礼疏案》记载：“扁鹊过虢境，见虢太子尸厥，就使子明炊汤，子仪脉神，子游按摩。”在1973年长沙马王堆3号汉墓出土的《五十二病方》，记载了推拿发展史上最早的药摩和膏摩；还记载了推拿时运用的许多特色工具，如治疗疝气的木椎，治疗小儿癰疽用的钱匕，用于治疗某些性功能障碍或进行养生保健的“药巾”等推拿工具的使用，使推拿治疗效果更为显著。

先秦两汉时期是推拿历史发展的重要阶段，这一时期的两部医学巨著《黄帝内经》和《黄帝岐伯按摩十卷》奠定了按摩作为一门医疗学科在中医学体系中的地位。我国第一部按摩专著《黄帝岐伯按摩十卷》，由于战火，早已亡佚，致使我们无法窥视西汉以前推拿学发展的全貌，但在《黄帝内经》中却记载了大量的推拿文献。《内经》中指出推拿发源于我国中央地区，相当于今之河南洛阳一带，如《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，故导引按跷者，亦从中央出也”；《内经》中记载了按摩可以治疗痹证、痿证、口眼喎斜和胃痛等多种疾病，还记述了推拿的主要工具是九针中的圆针和铍针，其中圆针用于泻法，铍针用于补法等。所以《内经》奠定了中医学基础理论，也成为推拿学的重要指导原则。这一时期的发展还表现在医疗练功、膏摩等诸方面，名医华佗总结了自身锻炼的经验与体会，创造了“五禽戏”术，使导引按摩向仿生学靠拢，为后世提供了一套行之有效的保健方法。汉代张仲景在其著作《金匱要略》一书中首次记载了运用“膏摩”的方法治疗邪中

经络、四肢重滞等，还详细记载了推拿救治自缢的方法，被医学界公认为世界上最早的救治缢死的科学记载。

总之，在这一时期推拿已形成了独特的治疗体系，是推拿发展史上的第一个鼎盛时期。

1.2.2 魏晋隋唐时期

在魏晋隋唐时期，由于官方的重视和推广普及，推拿学的发展速度较快，推拿被广泛地应用于治疗各种病症，同时还用于预防疾病和自我保健按摩，晋代葛洪在《肘后备急方》中介绍了颞颌关节脱位的整复方法，为世界上最早的颞颌关节脱位整复手法，书中还记载了可用爪切人中治猝死，按心下宛宛切治心痛，抓脐上3寸治腹痛等简便方法，使推拿广泛地应用于急救。葛洪也十分重视膏摩的运用，他说：“病有新旧，疗法不同，邪在毫毛，宜服膏及摩之。”在《肘后方》中记载了膏摩方有8首，多出自名医之手。

隋、唐两代还设有按摩专科，有了按摩专科医生。如隋代设有按摩博士的职务，到唐代又设立了按摩科，还把按摩医生分成按摩博士、按摩师和按摩工的等级，按摩博士在按摩师和按摩工的辅助下，教按摩生“导引之法以除疾，损伤折跌者正之”，开始了有组织的按摩教学工作，明确规定导引与伤科隶属于推拿科。这一时期，人们在施行按摩手法的同时，在人体的体表涂上用中药制成的膏剂，既可以防止按摩过程损伤皮肤，又可使药物和手法功效相得益彰，当时常用的膏类药剂有莽草膏、丹参膏、乌头膏、野葛膏、陈元膏和木防己膏等。这一时期按摩的治疗范围也在扩大，如《唐六典》中记载推拿可除八疾，即：“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，若损伤折跌者，以法正之。”可见推拿疗法的治疗范围也包括正骨在内，是相当广泛的。

盛唐时期，随着经济、文化的繁荣，内外交通的日益发达，对外文化交流出现了欣欣向荣的局面，推拿也正是在这一时期传入朝鲜、日本、印度、阿拉伯及欧洲等国家。

1.2.3 宋金元时期

宋金元时期推拿运用的范围更加广泛，而且更注重对手法运用方式及其作用的探讨，宋代名医庞安时运用腹部按摩手法催产，这是世界上首例按摩手法助产方案，宋《圣济总录》记载了手法治疗眼疾的方法，开创了眼科疾病推拿治疗的先河；《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。对于推拿手法的分析，《圣济总录》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，摩或兼药，曰按曰摩，适所用也。……世之论按摩，不知析而治之，及合导引而解之，夫不知析而治之，固已疏矣，又合以导引，益见其不思也。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。”把推拿手法、作用及与导引的关系进行了系统的理论分析，指出了按摩的含义及按与摩的区别，概括了按摩的作用机制，使人们对推拿治疗作用的认识有了进一步的提高。在这以前，有关医学著作中，谈到按摩的作用，多以温通闭塞解释；到金元时，金·张从正在《儒门事亲》中提出导引按摩具有发汗解表的作用，对推拿作用的认识更为深入。

此外，这个时期，自我按摩配合导引用于保健，更加普遍与完善，《圣济总录》中记载了“上朝三元”、“下摩门生”、“导引按跷”等14种成套的从头到全身的自我导引按摩法。伤科推拿在这个时期也取得了长足的进步，并且将手法与器械相结合，如元代医家危亦林的《世医得效方》中所载应用悬吊复位法治疗脊柱骨折、髋关节脱位的倒吊复位法等都可以替代拔伸手法，开辟了以器械牵引治疗骨科疾病的先河。

1.2.4 明清时期

明清时期，是推拿发展史上的又一个鼎盛时期。首先在小儿推拿方面，推拿治疗小儿疾病在临床上已被广泛应用，并积累了十分丰富的经验，形成了小儿推拿的独特体系，按摩在这个时期改称为推拿。这一时期推拿专著出现了零的突破，各种小儿推拿专著纷纷面世。小儿推拿最早的著作《小儿按摩经》，被收在杨继洲的《针灸大成》内。在《小儿按摩经》中，作者认为在病理上小儿的发病无七情所干，其病多在肝脾两脏；在经络穴位上，运用掐、揉、按、推、运、搓、摇、摩等18种手法；这些对后世小儿推拿学术的发展起了十分重要的作用。明代的小儿推拿专著还有龚云林的《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》，周于蕃的《小儿推拿秘诀》等；清代的有熊应雄的《小儿推拿广意》，骆如龙的《幼科推拿秘书》，钱怀的《小儿推拿直录》，夏云集的《保赤推拿法》等；明·周于蕃著、清·张振鋈重编的《厘正按摩要术》等，其中《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”。以上这些著作，反应了推拿在防治儿科疾病方面发展迅速，并确立了一整套完整的小儿推拿手法、特定穴位和推拿治法以及补泻关系的理论，形成了小儿推拿的独特体系。其次，推拿疗法在民间也有较大发展。如《香案牒》中记载“有疾者，手摸之辄愈，人呼为摸先生。”这位摸先生就是民间推拿医生。在伤科方面也对推拿手法治疗伤科疾病做了较系统的总结，在《医宗金鉴·正骨心法要旨》中把整骨按摩手法归纳为“摸、接、端、提、按、摩、推、拿”八法。

总之，明清时期是我国历史上推拿专著出版最兴旺的时代。从这些著作中不但可以看到临床经验的日益丰富，而且在理论上也有较大的提高，对推拿的适应证和治疗法则，也有了比较系统和全面的总结。现存古籍几乎都是那时的产物。

1.2.5 民国时期

民国时期，由于政府推崇西医，不再倡导中医及推拿疗法，但由于推拿疗法确