

海派中医学流派系列图书

海派

丁氏
氏振法推拿
沈国权临证经验集

Dingshi Gunfa Tuina Shen Guoquan

Linzheng Jingyanji

张喜林 孙武权 主编



科学出版社

海派中医学学术流派系列图书

丁氏滚法推拿

沈国权临证经验集

张喜林 孙武权 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

沈国权教授是丁氏揉法推拿流派的第二代传人,脊柱微调手法创始人。他的手法以轻巧、省力、安全、高效等特点,为广大手法爱好者所推崇。脊柱微调手法强调手法的安全性、科学性、精准性、特异性和整体性。沈国权教授从医30余年,积累了丰富的疑难杂症诊治经验。本书整理其临证中疗效好或诊疗有特色的疾病的诊治经验,对脊柱微调手法的学习具有很好的参考价值。

本书适用于医学院校的推拿、骨伤、康复,甚至针灸的学生和临床相应专业医务人员,对有些患者也可借鉴。

图书在版编目(CIP)数据

丁氏揉法推拿沈国权临证经验集 / 张喜林, 孙武权
主编. —北京: 科学出版社, 2018.1
(海派中医学术流派系列图书)
ISBN 978-7-03-054870-2

I. ①丁… II. ①张… ②孙… III. ①推拿 IV.
①R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 253153 号

责任编辑: 潘志坚 陆纯燕
责任印制: 谭宏宇 / 封面设计: 殷 靓

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

南京展望文化发展有限公司排版

江苏省句容市排印厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018年1月第一版 开本: B5(720×1000)

2018年1月第一次印刷 印张: 19 1/4 插页: 2

字数: 325 000

定价: 60.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《丁氏拨法推拿沈国权临证经验集》

编辑委员会

主 编 张喜林 孙武权

主 审 沈国权

副主编 李建华 刘洪波 严 振 张树锋 盛 锋

编 委(按姓氏笔画排序)

丁旭童 王桂茂 刘 慧 刘洪波 孙武权

严 振 李 振 李华誉 李建华 杨晓伟

沈 彤 张 帅 张 超 张树锋 张喜林

陈 峰 邵 盛 金喜宏 周思涵 郭汝宝

龚 利 盛 锋



前言

随着人们生活方式的转变,久坐伏案工作、出门开车或乘车成为人们主要的工作及出行方式。这一变化最直接的后果就是脊柱及脊柱相关性疾病急剧增加,因为这两种方式都会使脊柱椎间盘过早退变或突出,而椎间盘退变及突出又是一系列脊柱病的始发因素。现今,以颈椎病及腰椎间盘突出症为代表的脊柱病有增多且年轻化的趋势。而如何防治脊柱及脊柱相关性疾病成为目前骨科、推拿科、康复科,甚至针灸科的主要课题。

推拿手法治疗在国内是治疗脊柱病及脊柱相关疾病的重要方法。但是,中国地域广阔,手法流派众多,每个流派都有一定的传播地域和特长手法。丁氏滚法推拿流派手法丰富,传播最广,影响最大。丁氏滚法推拿流派始于一指禅推拿流派,“一指禅推拿”,意即操作者以一拇指的指力,并运用技巧,达到治病之目的。一指禅推拿流派,为丁凤山所创,数代相传,在江、浙、沪一带影响颇深。一指禅推拿流派,手法细腻,动作舒展大方,技巧性强,与祖国医学脏腑经络学说紧密联系。其主要手法有推、拿、按、摩、揉、滚、抖、搓、抄、缠、捻、摇十二种。丁氏有“一指为推,二指为掐,三指为拿,四指为搓”之别。还有“轻推为补,重推为泻;顺推为补,逆推为泻”之诀。临床上依据疾病之辨证及部位之特定性,分解衍变出若干特定的复合手法,有如一剂良药之君、臣、佐、使配伍得当,具有取穴准确,点、线、面分明之特点。主治内、外、妇、儿多种疾病。

丁季峰作为一指禅推拿学术流派第四代传人,在继承一指禅推拿学术精华的基础上,不拘泥于家传手法而墨守成规,通过长期的临床实践及观察,发现当时推拿治疗病种中以神经及运动系统疾病为主,神经系统、运动系统疾病和软组织损伤的病因病机、转归有着共同的规律,而与内科疾病存在本质的差异,原有的许多推拿手法操作于人体体表,对上述疾病和损伤并非都可以产生满意的治



疗效果。运动系统和损伤性疾病用单一的一指禅推拿手法或费时颇长,不能速效;或经久不愈,徒劳无功。为此,他潜心研究诸家手法的特点,吸收了祖传一指禅推拿流派及其他流派各种手法的长处,从原有一指禅推拿流派的“小滚法”加以改革,创造出独特的“丁季峰揉法”,亦称“丁氏揉法”。结合中医经络学说及现代医学有关运动系统软组织的解剖、生理及病理学知识,并在“丁氏揉法”的基础上逐步形成了揉法推拿流派。揉法推拿流派主要包括六种手法和关节运动类手法。其学术思想主要有倡导应用现代医学知识,发展推拿事业;辨证论治结合辨经、辨病;治病必求其本,强调手法刚柔相济,操作精细化。

沈国权教授作为丁季峰的研究生,揉法推拿流派第二代继承人,自20世纪90年代起,在继承丁季峰关于手法操作“精细化”思想的基础上,针对推拿主治疾病逐渐集中在脊柱病领域,在传统脊柱手法的精准性不足,临床思维和临床技术创新发展滞后,影响到推拿发展的情况下,突破传统脊柱整复手法的局限,结合现代解剖及生物力学知识,从手法的功效性、安全性和作用机制现代研究的角度,对传统推拿手法和理论进行了反复验证,借鉴国外脊柱手法理论和方法,全面改良了传统脊柱手法的操作,设计适宜治疗不同节段、不同病理分型的颈椎、胸椎、腰椎和骶髂关节等脊柱病的短杠杆微调手法,产生了巨大的社会、经济效益。

脊柱微调系列手法强调手法的安全性和科学性,手法操作追求精准性和特异性。同时沈国权教授认为人体是一个有机整体,各个部分互相协调,维持着正常生命,而脊柱是这个系统的中枢。人体任何一个部位的结构失衡,牵一发而动全身,最终会发展为全脊柱甚至全身的失衡,故手法治疗首先要有整体观念。可以说脊柱微调系列手法是中医整体观念与辨证论治思想在手法领域的体现。一经出现,便成为上海地区及全国许多推拿医生争先掌握学习的手法及理论。但是,大家普遍感觉沈国权教授的脊柱微调手法不容易理解和掌握。因为沈国权教授微调手法很轻巧,操作手法动作幅度小,所以别人从旁边感受不到其中的变化和奥秘。而脊柱微调手法的学习先得具备一定的解剖及生物力学知识,致使大多数人学习后产生似懂非懂的感觉。好的手法及临床经验不能为广大推拿爱好者掌握,而造福大众,实为可惜。

作者有幸,跟师临证多年,对沈国权教授的手法精髓及临床经验略窥得一二,故编写此临床经验集,选择沈国权教授在临床工作中治疗效果较好的,或手



法治疗有特色的病症,以抛砖引玉,为广大手法爱好者提供一个学习的思路和素材。

本书得到上海市市级医疗卫生学科建设基金和上海市中医药发展三年行动计划中医流派建设项目的资金资助,也得到上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院沈国权名中医工作室及崇明分院沈国权名医工作室的大力支持。

编 者

2017.10



医家传略



沈国权,教授,主任医师,博士研究生导师,上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院推拿科首席专家兼学术带头人。全国第一位推拿专业硕士研究生,师从滚法推拿学术流派创始人丁季峰。现任中华中医药学会推拿分会第五届委员会学术顾问,上海市中医药学会推拿分会第九届委员会名誉主任委员,上海市中医质控中心推拿质控组组长,沈国权名中医工作室导师,丁氏推拿学术流派代表性传承人,脊柱微调手法体系创始人,1992年起享受国务院政府特殊津贴。

沈国权教授生于1951年3月,初中就读于上海著名的七宝中学,毕业适逢“文革”期间,回乡务农,后担任“赤脚医生”。1971年参军,在陆军202师服役(已撤除编制),担任部队卫生员。从1968年到1978年的10年间,正如沈国权教授自己所说:“历遍工农兵学诸业,深知人生之艰辛,农工之困苦,病痛之无奈,生命之脆弱。”常怀“不为良相,便为良医”之古训,立志业医。故恢复高考后,于1978年9月考入上海中医学院针灸推拿系针灸推拿专业学习。

本科学习中幸遇班主任俞大方,以其对推拿专业的热情,煽起沈国权教授对推拿的挚爱。毕业后在上海体育运动技术学院体育医院任运动医学医师2年。1985年9月考入上海中医学院攻读研究生,成为我国首个推拿专业硕士研究生,师从滚法推拿学术流派创始人丁季峰,完整继承了滚法推拿学术流派手法及学术思想,成为滚法推拿学术流派第二代主要传人。攻读研究生期间,适逢严隽陶担任推拿系主任,并作为丁季峰的主要助手参与研究生指导工作。与严隽陶长期的学术思想探讨过程中,影响了沈国权教授以后的学术发展方向,立志要为重建现代中医推拿理论与技能体系奋斗一生。

1988年9月,研究生毕业后留在上海中医药大学推拿系任教,先后教授推拿文献学、实验推拿学、推拿手法学等课程。1997年5月调任上海中医药大学



附属岳阳中西医结合医院推拿科主任,从事临床、教学及科研工作。2012年离开科主任岗位,担任推拿科首席专家,继续为推拿医教研工作发挥学术指导作用。

沈国权教授作为揉法推拿学术流派的传人,勤求古训,师古而不泥古,在继承丁季峰老师思想基础上,博采众长,大胆创新。20世纪90年代,针对推拿主治疾病逐渐集中在脊柱病领域,而传统脊柱手法的精准性不足,临床思维和临床技术创新发展滞后,影响到推拿发展的情况下,沈国权教授突破传统脊柱整复手法的局限,结合现代解剖及生物力学知识,从手法的功效性、安全性和作用机制现代研究的角度,对传统推拿手法和理论进行了反复验证,借鉴国外脊柱手法理论和方法,全面改良了传统脊柱手法的操作,设计适宜治疗不同节段、不同病理分型的颈椎、胸椎、腰椎和骶髂关节等脊柱病的短杠杆微调手法,产生了巨大的社会、经济效益。

脊柱微调手法强调手法的安全性和科学性,手法操作追求精准性和特异性,同时又要考虑人体的整体性,始终要有整体观念,脊柱微调手法是中医整体观念与辨证论治思想在手法领域的体现。该系列手法拓宽了手法治疗范围,为解决脊柱推拿的临床疑难问题提供了有效方法。该系列手法一经出现,成为上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院推拿科的主要治疗手法及核心技术,并已经成为上海地区及全国许多推拿医生争先掌握学习的手法及理论。而以沈国权教授的经验为主制定的临床诊疗常规指导着日常诊疗工作并成为行业规范。2016年,由人民卫生出版社正式出版巨著《脊柱推拿的临床与实践——脊柱微调手法体系》,是沈国权教授从医脊柱病治疗20年与科室同仁共同工作的经验总结,该书对促进推拿整个学科的发展具有重要意义。

沈国权教授在教学工作中,热爱学生,尊重信任学生、关心爱护学生。业务上勤奋钻研、科学施教,正确运用教学规律,提高教学工作效率。自1998年起,带领推拿教研室进行现代教学技术的探索和实践,在临床医学院系统内率先采用多媒体课件教学。2003~2004年,主持完成了市教委课题《推拿学远程教材》的研制工作。2005年经评为博士生导师,2003年度、2006年度两次被临床医学院评为优秀研究生导师。2002年以来,每年主持国家级继续教育项目“脊柱推拿进展”,每次学习班都亲力亲为,承担主要讲课任务及手法示教。沈国权教授认为,虽然一个人技术很好,能力很强,但是一个人的能力总归是有限的,他希望脊柱微调手法能被尽可能多的人掌握,造福患者。经过二十多年的努力,他的学生遍布全国,许多人已经成为当地骨干力量。

沈国权教授带过的学生有研究生、进修生、本科生。他不仅对自己的学生悉



心教导,而且对其他老师带教的学生也是有求必教。因此近十余年来,几乎所有我们推拿学科毕业的研究生,临床上均跟随过沈国权教授学习过,他们毕业后回到各地,是传播脊柱微调手法的中坚力量。在沈国权教授 60 岁生日时,学生们自发组织送给沈国权教授一幅字“妙手仁心,厚德育人”,以表达他们对老师的感激和敬佩之情。此八个字较为全面、贴切地反映了大家对沈国权老师的评价,说明他的付出得到了大家的认可。

作为国内推拿生物力学研究的先行者,主持了“推拿生物力学实验室”的筹建工作。2002 年,“推拿生物力学实验室”通过国家中医药管理局三级实验室评审。20 世纪 80 年代初,沈国权教授等完成“推拿手法测定仪数据处理研究”,实现了手法力学参数的实时智能化分析处理,建立了计算机辅助手法教学的新模式,获国家中医药管理局科技进步二等奖,获得国家自然科学基金、中医药管理局等不同级别的研究课题资助二十多项。

沈国权教授临床上始终强调要以“仁心”“仁术”对待患者,常怀“病吾病以及人之病”之心。跟师多年,经常见沈国权教授处处为患者着想,对待患者有求必应,尽自己最大可能地解除患者困难。因为沈国权教授医术高超,所以来求诊的患者许多都是各地多方医治无效的疑难杂症患者,除了脊柱本身的疾病外,有许多都是合并身心疾病的疑难病患者。在现在的医疗环境下,是最可能会产生医疗纠纷的人群,给他们治疗很可能是吃力不讨好,甚至惹火烧身。为此,周边人都劝沈国权教授尽量少接诊这些患者。但沈国权教授反而教育我们:为术者,就是要有冒险精神,胆小怕事,畏惧困难成不了好医生。患者来向你求诊,就是相信你,不能因为存在风险就不去努力。因此,这些年挽救了许多具有身心疾病的患者,即使这几年确实遇到纠纷患者,但沈国权教授仍然义无反顾,从不后悔;并在经济方面,经常照顾经济境况不佳的患者。因为他们门诊患者太多,经常有人鼓动沈国权老师挂号费涨价,以此来限制患者数量,但他从不为所动。他说,虽然挂号费涨价后患者人数可能会减少,不会那么辛苦了,但却会让那些经济不好,真正需要治疗的人看不起病。因此,多年来,他的挂号费是同级别中较低的。即使这样,沈国权教授还经常照顾那些经济困难的患者。许多退休较早的工人,工资低,遇到这些患者来就诊,即使特需门诊时间,沈国权教授也只让他们挂一个普通号,享受特需的待遇,个别实在困难的老患者,甚至会给他们免费诊治。在大多数老专家都只在特需门诊坐诊的情况下,沈国权教授坚持每周有 1 次普通门诊,为的是给那些经济困难的患者一个能看得起病的窗口。

从手法治疗上,沈国权教授经常强调“仁术”。他认为医生治病,应尽可能减轻患者的痛苦,而不是解除了一种病痛,又增加另一种痛苦,这不符合“仁术”思



想。尤其是推拿医生,应不断提高自己的技术和医疗水平,要在患者不知不觉中治好病方为好手法、好医生。沈国权教授坚决反对推拿中那些所谓“以痛治痛”,采用暴力手法治疗,弄得患者痛得呼天喊地的人和手法。对临床上存在的一些现象,如他所说,“言之凿凿之良方,试之半年,未见寸效;告之玄玄之奇术,一上己身,反添病痛。或肢体顽麻未除,胃肠却现胀满;或筋骨苛楚渐重,精神徒增负担”的现象,很不以为然。沈国权教授指出,根据《医宗金鉴·正骨心法要诀》中“夫手法者,机触于外,巧生于内,手随心转,法从手出”的论述,可以看出古人早就指出手法技巧的重要性。那些持“以痛治痛”思想的人,根本原因还是对疾病机制及手法治疗机制认识不清,而简单以经络腧穴理论中“以痛为俞”的思想“一刀切”地用以临床。故沈国权教授以身作则,带领大家转变观念,以提高诊疗水平,了解手法治疗机制,而不是停留在“以痛治痛”粗浅理论。经过数年的努力,在推拿的治疗场所,再也听不到患者由于治疗而发出的痛苦叫声,疗效却明显提高。而脊柱微调手法就是在“仁术”思想指导下产生并不断改进的。看过沈国权教授治疗的人都很叹服他手法的轻巧和疗效的神奇。即使这样,沈国权教授仍然致力于对脊柱微调手法进行不断改进、充实和完善。

最近几年,沈国权教授更是把主要精力放在培养学生上面,平时定期组织讲课、手法示范带教。同时,他自己不断学习,发现新的理论或知识,迫不及待地教授给科室成员。2009年,沈国权教授被遴选为第一批上海市近代海派中医流派滚法推拿流派传人,至今已经带徒三批。自2009年成立上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院沈国权名医工作室后,工作室成员从当初的4人发展到10多人,遍布全市主要医院。近几年又成立了数个外省市沈国权名医工作室,成为培养高级人才的重要平台。

目 录

Contents

前言

医家传略

第一章 揉法推拿流派	1
一、揉法推拿的起源	1
二、揉法推拿流派的主要学术思想及临床经验	5
三、主要流派传人对揉法推拿流派的发展及研究现状	12
第二章 沈国权教授的主要学术贡献	15
一、脊柱微调手法体系是传统中医推拿与现代医学的结合	16
二、手法操作像外科手术刀般精准	17
三、看病施法像内科医生用药般辨证用药	18
四、重视手法治疗的安全性	24
第三章 推拿常用手法	28
第一节 揉法推拿流派手法	28
第二节 脊柱微调手法	49
第四章 医话撷英	60
一、以手法精细化体现“大道至简”原则	60
二、手法刚柔相济,以柔克刚	61
三、以解剖为基础,精准治疗;触诊为先,治疗随后;轻巧安全	61
四、辨证看待“以痛为腧”	63



五、调整骨盆失衡,治愈顽固性眩晕;眩晕治疗的整体思维	63
六、整体观念指导,手法松懈头颈平衡肌治疗颈性眩晕伴面部 症状	64
七、解密五行学说	67
第五章 临证思路及经验	91
第一节 颅颈连接部疾病诊疗思路及方法	91
一、颅颈连接部解剖及运动生理	91
二、颅颈连接部疾病的常见临床表现	95
三、颅颈连接部疾病的临床检查	96
四、颅颈连接部疾病的手法治疗	98
五、颅颈连接部的常见疾病	99
第二节 下颈椎及颈胸交界疾病诊疗思路及方法	127
一、下颈椎及颈胸交界解剖及运动生理	127
二、下颈椎疾病的常见临床表现	132
三、颈椎疾病的临床检查	133
四、下颈椎及颈胸交界疾病的手法治疗	135
五、下颈椎及颈胸交界常见疾病	135
第三节 腰椎及胸腰段疾病诊疗思路及方法	156
一、腰椎及胸腰段解剖及运动生理	156
二、腰椎疾病的临床表现	162
三、腰部临床检查	163
四、腰部疾病的手法治疗	168
五、腰部常见疾病及治疗思路	171
第四节 骨盆相关疾病诊疗思路及方法	195
一、骨盆解剖及运动生理	196
二、骨盆疾病的常见临床表现	204
三、骨盆的临床检查	205
四、骨盆相关疾病的治疗手法	207
五、骨盆相关的常见疾病	207
第五节 四肢关节疾病诊疗思路与方法	222
一、肩周炎	222
二、网球肘	226



三、桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	228
四、屈指肌腱鞘炎	231
五、腕管综合征	232
六、退行性膝关节炎	234
七、踝关节扭伤	237
第六节 内科疾病诊疗思路及方法	240
一、中风病	240
二、头痛	251
三、慢性疲劳综合征	255
四、缺血性心脏病	258
五、面瘫	259
六、慢性阻塞性肺气肿	262
七、胃肠功能紊乱	267
八、高血压	269
九、眩晕	271
十、失眠	273
第七节 小儿常见疾病诊疗思路与方法	275
一、发热	275
二、咳嗽	277
三、厌食	279
四、腹泻	280
五、便秘	282
六、遗尿	283
七、肌性斜颈	285
八、脊柱侧弯	287
九、桡骨小头半脱位	289



第一章 揉法推拿流派

一、揉法推拿的起源

丁季峰先生为我国近现代推拿发展旗帜,揉法推拿学术流派创始人,首届全国老中医药专家学术经验继承工作指导师。丁季峰先生出生于一指禅推拿世家,其伯祖父丁凤山、父丁树山均为一指禅推拿大家,在继承一指禅推拿学术精华的基础上,创立了(丁氏)揉法推拿流派,成为我国现代推拿学术流派的先驱者。其擅长治疗软组织损伤、运动系统和神经系统疾病。

“一指禅推拿”,意即操作者以一拇指的指力,并运用技巧,达到治病之目的。一指禅推拿流派,为丁凤山所创。丁凤山系清道光年间,扬州府人士,幼受家学熏陶,酷爱武术,并随父丁富山习医数载。相传河南李鉴泉客居扬州,献武送医。李鉴泉精通“一指定禅功”(疑即点穴功,或世人所称“指针法”),授艺于丁凤山,并将《一指定禅》(抄本)一书传于丁凤山。丁凤山则将其发扬光大,“丁氏推拿”流派在民国时期成为上海滩的推拿“显学”,影响了中国现代推拿的发展方向,在国内外具有独一无二的学术地位。

1. 《一指定禅》

目前,能反映丁氏推拿流派早期学术思想的文献手抄本《一指定禅》,抄写时间为甲午六月,到今年已过120年。该书封面上作者署名为“趾禅”,而书中扉页内容如图1。

第一页开篇:“慈禧太后旨命太医院检查,由轩辕后失传,因同治崩驾,光绪接位,旨下复创,虑医有无之虞。”应该是奉旨修复的古籍,也可能是故作玄虚的时人之作,难以定论。但可以肯定此书并非抄录时的创作,丁凤山也并非该书作者,而是抄书的委托者,并对书中内容起到答疑解惑的作用。

上抄录者自称为“趾道人”,与封面作者署名“趾禅”是否存在既有联系,又有差别的含义呢?禅宗术语中,有“止禅”一词,窃以为是作者借用“止禅”的谐音而来表达自身的理念。“止禅”与禅宗的“定”学修为有关,先由“四禅进”而修“四无色定”(修止),再由四禅而修“观禅”(修观),方能“照见五蕴皆空,生灭无常,达到



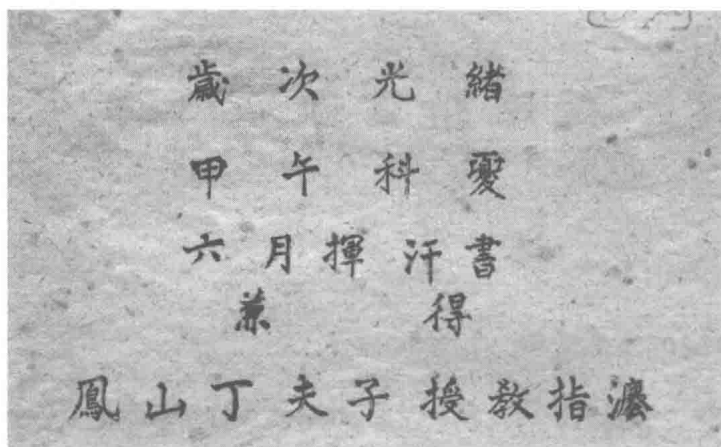


图1 一指禅定封面

不生不灭的涅槃”。在中国传统文化中，儒、释、道三家的思想渐趋一致，养性都被认为人生修为的关键一步，而养性先要修“定”或“止”，然后才能进入修“观”或“悟”（禅）的高级阶段。

按照上述观念引申开来，那么一指禅推法不仅是治病的手段，更是修身养性，提高定力的途径。而采用一指禅推法治病，就是“修观”，使患者摆脱生灭无常的轮回。书名《一指定禅》，原作者以“趾禅”为署名，并非不可理解。丁凤山先生唯一留在世上的照片中，手执拂尘，以道家形象示人。从通假字角度看，“趾禅”可理解为以手指、脚趾的功法修定力。而“趾道”呢？是否就是以手指、脚趾的动作领会医道的奥妙？因而，可推断《一指定禅》并非传说中的丁凤山原著，而是由志愿者为其抄录的当时传世推拿珍本。

抄录者为扬州举人秀才之类的地方知识分子，在抄录时受到过丁凤山对手法的指导。全书篇幅不大，便随身携带翻阅，颇有《肘后方》之意。书中最具特色的是手法治疗病种的多样性，书中首列为“痧症”，次列为“外症”（中医大外科病种），最后为补遗的杂症。

该书《析微总论》篇认为：“宰相具调燮之能，人道节宜之术。于是此，施补救，挽造化，则医药针刺之功大矣。非也，余今得秘授推揉摸捏之功，不用刀针，并不服药，立救人命于顷刻者。”手法在某些情况下，反而比针药更有优势。而接下来的文字，则真正体现了一指禅流派医学济世的精英意识：“语云。世无明医，君子不居。然医岂易臻耶？必欲德业兼优，抱实心而行其不忍，以济世民，庶无愧乎，不敏有志不逮。然大小方脉，病体俱所潜心，姑不具赘。独痧症，缓者稍可延迟，急者命悬顷刻。病家诚心请救，术者尤宜急为赴缓。”



在谈到“痧症”治疗时,该书认为:“其治痧之大略,有三法焉。如在肌肤,推之则愈;在血肉者,揉之可痊。其势虽重,其病犹轻,此皆浅也。至若深而重者,胀寒肠胃,壅滞经络,直攻少阴心,主命悬斯须,即危在旦夕。扶之不起,呼之不应,即当推揉而已。此法之外,非药不能救醒。如此三法具备,庶可救死回生。”然而,民间的“刮放之人,仅守微能,放不出,刮不起,便云是凶。且放数次不愈,遂云丢命。此等庸医,便似杀人也。听其待毙,束手无策,往往皆然。”流露出明显的不屑。

该书强调诊病重视经脉辨证和脉诊。并根据痧症的脉象特点,提出了自己的脉诊观点:“凡病察脉,可决生死。脉微细生,脉实大急数者重。脉洪大无轮者凶。一部无脉者轻,一手无脉者重,两手无脉者死。六脉无根,揉之。”只有具有丰富的临床经验,方能如此自信。该书对手法作用深透性的差异,也开始有了认识:“病在肌肤,推法治之。病如在血肉之间,以揉法治之。恐入经络,定当以缠法治之。”

书中对当时内科医生固步自封的态度进行了批评,“痧症最多,今时大方家全然不信,此妄言耳……然亦不得咎此辈者也,从古无书可考,无方可治,徒有乌痧胀之名,而无治法。只知肚腹绞痛是痧,不知有不肚痛,种种杂症兼痧者。疑似之间,生死关头,毫厘之差,千里之谬。必当要细心详究,以曲全生命。如徒孟浪一试,视人性命如鸿毛者,能无愧于心乎?”

对比同一时期的推拿文献,《一指定禅》一书在文笔上较为高雅,全无同期北方推拿流派著作普遍行文粗鄙,方言俚语充斥,以及脱离中医医理的特点。一指禅推拿医生在工作中内敛、专注的态度,赢得了患者的好评。喜欢接近知识分子的交友圈子,使得陌生的推拿理论,能逐步得到社会的认同。摆脱了同时代流医江湖习气的风雅气度,赢得了良好的社会形象,使在淮扬本地不登大雅之堂的推拿,成为上流社会的时髦。

2. 丁氏推拿流派

但也有人认为丁凤山得道于李鉴臣,如钱裕麟认为一指禅推拿术第一代宗师应为李鉴臣,丁凤山为第二代传人。他在《中医一指禅推拿传承正源》中云:“丁凤山为咸丰时武秀才,为七品旗牌官。青年时戎马赴辽东驻军。时逢1861—1875年间,日本凯覬朝鲜,意欲动武。朝鲜李氏王朝请清朝援助。清朝屯兵辽东。丁凤山辗转京师与辽东之间,传递公文。之后部队遭洪水冲垮,丁凤山送公文误期,卧病于北京。幸遇太医李鉴臣。李鉴臣以一指禅推拿为其医病,愈后,丁凤山遂拜李鉴臣为师。学医成后,回归扬州行医。”无论一指禅推拿最早是李鉴臣,抑或丁凤山初创,但是自丁凤山始才发扬光大。丁凤山回到家乡以指

