

各地中医药

国外医疗保健手法及其对中国推拿手法国际化的思考

蒋科卫 赵国东

(中国中医科学院望京医院骨关节二科,北京市朝阳区花家地街望京医院,100102)

关键词 推拿手法

2008年9月在北京召开的世界传统医学大会是世界卫生组织和卫生部联合举办的各国传统医学的盛会,其中的手法论坛在九华山庄举行,期间汇聚了来自世界各国的手法流派的代表。我们有幸参与其中,并作为翻译接触到各国代表的参会论文,现结合各种文献资料将国外各种主要的医疗保健手法流派作简单介绍,并对目前中国推拿手法体系的构建,手法的标准化和国际化等问题进行探讨。

1 整脊疗法

整脊疗法是目前世界上体系最完善,拥有会员国最多,相对有统一标准的一种手法体系。1895年Daniel David Palmer医师创立了整脊疗法,它是以脊柱解剖学、生物学和X线影像学为基础,注重人体的整体研究,强调人体内部各器官、组织的相互关系,寻求一种维护、修复自然生理平衡与物理平衡的脊柱矫正方法。整脊疗法的原理有3个:其一,人体具有一种与生俱来的非常完善的生理上的自我调控能力,这一点各种医学体系均认同;其二,脊柱半脱位,特指脊柱功能单位的结构异常,这一点是受到主流医学最大质疑的一点,因为影像学上不能得到充分的证实;其三,神经冲动,人体的各种功能是由神经系统主导的,脊椎是神

经系统的重要通道,在神经系统的传导通路上一旦出现问题就可以影响其支配的相应器官的功能,而这个问题通常是由椎体的结构位置的异常所致,这一点在整脊医师的医疗活动中经常被泛化,将某些不能明确诊断的功能障碍都归因为脊柱的结构异常。整脊疗法认为,脊椎每一个节段的不对称和结构异常均会导致相应的脊神经支配区域的疼痛或者功能障碍,因此,对于全脊椎从枕骨到尾骨,都可以进行手法整理。各国整脊的手法不尽相同,整复前后很难从影像上获得证实,只能凭症状是否减轻来判断。但是整脊疗法对于治疗运动系统疾病和部分内科疾病确实可以收到良好的效果。

世界整脊联合会是目前世界上拥有会员最多的手法机构,最早于1913年在美国获得立法支持,之后在很多国家,最近的包括2005年的哥斯达黎加,2006年的阿拉伯联合酋长国和2007年的意大利等都获得了立法支持。2005年在日内瓦,世界卫生组织支持并制定了“世界卫生组织脊骨神经医学基础培训和安全指南”,使得整脊手法的标准化和国际化更加规范。

2 接骨术或正骨术

接骨术在不同国家、地区,技术、门类差异很大,但是都基于共同起源、共同原则,融合骨折脱位整复,对运动系统和内脏的各种手法治疗的庞杂的手法体系。

届世界中医药教育大会”(世界中医药学会联合会主办,世界中医药学会联合会教育指导委员会和天津中医药大学承办),经过深入论证,最后各国专家就《世界中医本科(中医师前)教育标准(草案)》达成共识并一致通过了该标准。

5 与时俱进,世界中医药教育标准化建设任重道远

中医药作为中华民族创造的医学科学,是我国优秀传统文化中的瑰宝,其地位、作用及科学性不容置疑,并在世界范围内得到丰富和发展。当前,中医药事业已进入加速发展的轨道,我们要抓住有利时机,坚定不移地发展中医药事业,切实推进中医药的继承与创新,在学习基本理论和总结临证经验的基础上,消化吸

收现代科学技术,并要在吸收消化的过程中保持中医学的本色和特征,充分遵循中医药自身的特点和发展规律,既不排除现代科学技术和方法,也不舍弃中医药的科学内涵和学术本质,抓紧建立和完善符合中医药特点和规律的规范和标准体系。虽然世界各国专家一致通过了《世界中医本科(中医师前)教育标准(草案)》,但这仅仅是世界中医药教育标准化的一个开端,世界中医药的健康发展需要系列标准的规范,形成标准体系。同时这些系列标准还要随着社会的发展,人们思维和行为方式的改变而及时调整,保持与时俱进,以更好的适应世界中医药教育发展的需要。

(2009-05-25收稿)

接骨术最早是由美国医师 Andrew Taylor Still 于 18 世纪中晚期创立的,1892 年他创立了美国接骨术学校,并且将药物和手术引入了这所学校的课程。这种职业分为 2 种级别,包括接骨术医士和接骨术医师,前者只能进行正骨和按摩,而后者在美国的所有州,都可以同时使用药物和进行手术。接骨术的哲学和原则有 4 条:其一,身体的整体性;其二,结构影响功能;其三,人体有自我修复、自我调节的功能;其四,基于以上原则的合理治疗。

国际正骨联盟同样拥有很多成员,其基于以上原则的各种正骨治疗方法也是纷繁复杂。简单的可以分成直接或者间接方法,主动或者被动方法。大约有 30 多种不同的手法种类,下面列举几种主要的手法:1) 接骨手法治疗 (Osteopathic Manipulative Treatment, OMT); 2) 对抗疗法 (Counterstrain, CS); 3) 颅骨治疗 (Cranial treatment, CR); 4) 筋膜放松疗法 (Fascial unwinding); 5) 肝泵 (Hepatic pump); 6) 神经骨骼肌肉一体放松 (Integrated neuromusculoskeletal, INR); 7) 韧带关节牵拉技术 (Ligamentous articular strain technique, LAS); 8) 淋巴泵 (Lymphatic pump); 9) 下颌骨引流技术 (Mandibular drainage technique); 10) 肠系膜放松技术 (Mesenteric release technique); 11) 足泵 (Pedal pump); 12) 内脏按摩 (Visceral manipulation, VIS)。

由上述所列举的手法名称和方法来看,接骨术作为一种手法体系已经不仅仅是刚开始时的手法正骨的治疗,随着不断的在各个国家和地区的推广,已经基于同一种理论衍化成各种不同的手法治疗,包括脏腑按摩,全息理论按摩,正骨手法按摩,颅骨治疗等。其疗法的全面,包括目前几乎全部的按摩手法。

3 斯堪的纳维亚地区手法

斯堪的纳维亚地区手法 (Naprapathy) 最早是 1907 年由一位美国的整脊医师 Dr. Oakley Smith 创立的,他创立的“ligatite”的概念,即结缔组织的缩短状态,成为其治疗结缔组织疾病的理论基础。Naprapathy 不同于整脊的半脱位和接骨术的校正理论,其拥有自己的理论和技术,称为 Naprapathy 的 3C 理论 (Cause, Chart, Correcting),即仔细体格检查,正确的诊断,记录病历,治疗计划。

Naprapathy 自 1970 年 Oakley Smith 的学生 Dr. Bjorn 创立专门学校教授 Naprapathy 的相关知识后,迅速在斯堪的纳维亚地区传播开,在瑞典、挪威和芬兰都有其不同的分支,目前在这些地区应用最为广泛。Naprapathy 是拥有检查、诊断、手法治疗和康复的完整系

统,其主要治疗骨骼肌肉疼痛及疼痛相关的功能障碍, Naprapathy 治疗被称为软组织和结缔组织手法 (Soft and Connective Tissue Manipulation, SCTM)。其手法结合了脊柱整复和运动、伸展和按摩等手法,目的在于治疗缩短的组织来提高功能和减轻疼痛。

4 柔道疗法

柔道疗法是日本按摩手法的主要流派,是日本健康、劳动和福利部许可的一种保健职业。其主要治疗肌腱和肌肉的拉伤、扭伤和挫伤,骨折和脱位。日本传统医学被分为两大部分,一部分是起源于中国的汉方医学 (Kampo medicine),另一部分就是日本本土的柔道疗法。从文化来讲,柔道疗法主要是治疗冷兵器时代的各种创伤的疗法的延续,这一点和中国的骨伤科基本相同。

日本的柔道按摩治疗师都有自己的诊所,也有在综合医院里作为理疗和辅助治疗的医师。只是随着西方医学的发展,更多的骨折和脱位的创伤患者都接受了手术治疗,并且在治疗紧急情况的骨折和脱位时,需要得到专业医师的许可,所以柔道疗法目前也扩展到运动损伤和保健等领域。柔道疗法的学校理论上不教授脊柱手法的相关知识,而实际工作中他们也进行很多脊柱方面疾病的治疗。

5 泰式按摩

泰式按摩在泰国有悠久的历史,早在阿育王朝 (1350 - 1767) 已经有专门的按摩机构,拉马三世 (1824 - 1851) 时期泰式按摩已经系统化和编纂成书。泰式按摩的基本原理是基于泰国传统医学理论的,泰式按摩主要分为两种形式,一种称为 Nuad Rajasamnakk,这是以治疗为目的的手法,只用手、拇指和指尖,只用压法;另一种称为 Nuad Chaloeisak,这是以放松和保健为目的的手法,可以用手、肘、膝、足、足跟,可以用压、扳、牵拉和伸展等手法。

泰式按摩在 2001 年正式立法为泰国传统医学的一个分支,在泰国有很多传授泰式按摩的学校, Nuad Chaloeisak,以放松和保健为目的的手法的培训只需要大约 527h 的学习,这种培训帮助很多泰国妇女解决就业问题; Nuad Rajasamnakk,以治疗为目的的手法的培训需要大约 800h 的学习,而且需要在现有的诊所当中实习很长时间,才能获得行医资格。

6 瑞典按摩

瑞典按摩的创始人是 Per Henrik Ling (1776 - 1839), Ling 被誉为瑞典体操之父,他最早创立的这种疗法结合了按摩和各种物理锻炼方法。瑞典按摩是一种基于解剖、生理和临床医学等原则的保健手法,可以

单独使用,也可以和其他保健方法结合使用。使用瑞典按摩主要治疗神经骨骼肌肉系统,它治疗的2个主要目的:其一是引导机体产生放松的反应;其二是恢复运动系统的运动和生理功能。这两个目的主要是通过手法对肌肉骨骼和结缔组织的治疗而产生的。瑞典按摩的诊病过程和我国类似,同样有望、问、触、体格检查、除外禁忌症、获得诊断等过程,手法的过程大概3步:1)瑞典按摩和软组织手法;2)痛点和激发点手法;3)伸展、牵引和活动。最后帮助患者制定物理锻炼方法。而瑞典按摩不同于其他疗法的主要一点是,体操锻炼占很大比重,而且他们有一套完整而系统的针对骨骼肌肉系统的体操。

在瑞典,多种手法形式并存,但从会员人数来看,占绝对优势的是瑞典按摩,第2位是Naprapathy,第3位是整脊疗法,第4位是接骨术。瑞典按摩在瑞典的保健系统中占重要地位,患者多数是直接付费,按摩师在自己的诊所治疗,但是瑞典按摩不排斥其他的保健疗法,在同一个诊所内可以同时进行瑞典按摩、Naprapathy、整脊疗法、接骨术。

7 墨西哥

墨西哥没有自己的按摩手法,从美国学习整脊疗法的医师在墨西哥创立了整脊的学校,手法在墨西哥的医疗体系当中不是单独存在的,墨西哥卫生部门根据本土的情况,将整脊和针灸、老年医学相结合,同时又都进行物理康复。这是一个明显不同于其他国家的特点。同时墨西哥是世界上最早用拉丁语进行整脊疗法教学的国家,也是拉丁美洲最早开展整脊的国家。

以上是对目前世界上主要的手法流派的简单介绍,我们可以从中看出,目前整脊术无论从理论、培训、教学、立法等方面,还是在规范化、国际化方面都已经走在了我们的前面。正骨术由于流派技术繁杂,几乎没有统一的标准。其他各国的手法明显存在地域性,国际化推广的难度很大。

中国的推拿地域广大,流派众多。历史上,推拿教

育主要靠师传口授,形成了各具特色的推拿流派,包括一指禅推拿流派、滚法推拿流派、内功推拿、脏腑推拿流派、正骨推拿、新医正骨、小儿推拿体系等流派。实际上在总结世界各国手法时,我们可以发现,由于共同的人体和手技,世界各国的手法几乎都可以在中国的各种手法流派中找到类似之处。当我们比较中外手法的时候可以发现,中国的手法有几个明显的优势:其一,历史悠久,有中医基础理论作为指导;其二,强调施术者的功法的练习,基础练习包括手法基本技巧和易筋经、少林内功等推拿基本功法练习;其三,包容性强,例如20世纪初期,Chiropractic等国外手法传入中国(《按脊术专刊》,1935年),一些手法成为中医推拿临床常用的方法;其四,治疗范围广泛,中国推拿治疗的重点也是肌肉骨骼系统,但同时对外内妇儿的很多疾病也能治疗。但由于门派之见,客观上妨碍了推拿的发展。根据我院多年外国留学生的教学经验,为使中国推拿走向国际,不能在教学时只以某一流派作为教学的基础,而是将中国推拿各个流派的共性和相同的部分进行总结和标准化进行推广和教学。实际上北京中医药大学、上海中医药大学和原北京针灸骨伤学院都编写过推拿学的英文教材,已经对基本手法和治疗的基本疾病有了标准化的尝试,但对手法的命名,动作的描述,基本疾病的英文翻译都有明显的差异。我们认为,中国推拿的国际化应该参照针灸学的方法,做到以下几个方面的统一:其一,基本手法的汉语拼音命名,基本手法不能太多;其二,每种手法操作的英文解释;其三,每种手法的示范图谱或视频;其四,涉及中医基础理论,中医的病因、病机的英文翻译;其五,对于中国推拿治疗的症状、疾病等,全部以西医的相应翻译为标准。对于外国留学生来讲,掌握基本的标准手法,再来到中国的不同地区学习不同流派的手法时,对于流派间的差异就会好理解。只有达到一定程度的标准化,中国推拿才能推向国际。

(2009-05-18 收稿)

投稿须知:关于数字

数字执行中华人民共和国国家标准 GB/T 15835/1995《出版物上数字用法的规定》。

时间:公历世纪、年代、年、月、日和时间,必须用阿拉伯数字。年份用4位数表示,如1994年不宜写成94年。避免用时间代词,如“今年”、“去年”等。时间小时用“h”表示,分钟用“min”表示,秒用“s”表示。

数字范围的表示形式:表示范围用“~”不用“-”。5至10应为5~10;5万至10万应为5万~10万,不能写成5~10万; 3×10^9 至 5×10^9 应为 $3 \times 10^9 \sim 5 \times 10^9$,或 $(3 \sim 5) \times 10^9$,不能写成 $3 \sim 5 \times 10^9$;60%至70%应写为60%~70%,不能写成60~70%;60mg至70mg应写为60~70mg,不能写成60mg~70mg;25.5±0.5摄氏温度应写为(25.5±0.5)℃

长度单位的数值表示方法:每个数值后的单位不能省略。如40mm×20mm×30mm,不能写成40×20×30mm,也不能写成 $40 \times 20 \times 30 \text{ mm}^3$ 。