

小兒推拿培訓的問題與對策

Training problems and countermeasures for the childhood tuina

王邦銘 李雲寧 李磊 羅桂青 WANG Bangming, LI Yunning, LI Lei et al.

(香港大學中醫藥學院)

[摘要] 小兒推拿基於其安全有效、簡便驗廉等特點在香港漸受歡迎。但由於本科課程中與小兒推拿相關的專業培訓較少，香港執業中醫師相對缺乏有關專業知識。本研究團隊得到香港中醫藥發展基金支持，於2023年承擔了傳統中醫小兒推拿培訓計劃。本文總結了在開展小兒推拿培訓過程中觀察到的問題，包括小兒推拿穴位定位及操作手法混淆、教育背景不同導致的學習差異等，並提出相應對策。希望以此提升香港中醫師的專業素質，使小兒推拿在香港可以發展光大。

[關鍵詞] 小兒推拿；中醫教育

小兒推拿，又稱小兒按摩，是治療小兒常見病行之有效的傳統中醫療法。基於其安全有效、簡便廉驗、易學易用等特點，小兒推拿在坊間漸受歡迎。但由於大學本科課程中與小兒推拿相關的專業培訓較少，香港執業中醫師相對缺乏有關專業知識。我們的研究團隊有幸獲得香港中醫藥發展基金支持，於2023年3月至7月期間舉辦了傳統中醫小兒推拿培訓計劃，期望通過此專業培訓，能配合香港中醫院中醫兒科建設，加強人才傳承、協助專業梯隊建立，以改善香港中醫發展在這方面有待進步的現況，從而造福更多患兒。在開展本計劃期間，我們觀察到在香港進行小兒推拿培訓的一些問題，並提出相應對策，茲介紹如下。

1 傳統中醫小兒推拿培訓課程設計

培訓課程分為講座及工作坊兩部分。講座共九節，每節課時為3小時，主題包括：小兒生理、病理特點及常見病的中西醫治療，小兒推拿總論，小兒推拿手法，小兒推拿穴位，以及小兒自閉症、多動症、腦癱、發熱、腹瀉、便秘、遺尿、肌性斜頸等常見病的小兒推拿治療。參加培訓的中醫師須參加一節工作坊，為時3小時，以進行小兒推拿操作練習；其後需選擇某一種小兒常見病拍攝時長約5分鐘的小兒推拿治療手法視頻，於完成培訓課程後一個月內提交，達出席要求且視頻經評核合格者將獲頒「小兒推拿療法專業培訓證書」。

2 培訓過程中發現的問題

2.1 小兒推拿穴位定位及操作手法混淆

小兒推拿興於明朝，盛於清及民國。有關小兒推拿療法的著作，明朝有龔雲林的《小兒推拿秘旨》、周於蕃的《小兒推拿秘訣》，清朝有熊運英的《小兒推拿廣意》、周松齡的《小兒推拿輯要》、駱如龍的《幼科推拿秘書》、錢穰村的《小兒推拿直錄》、張振鋆的《厘正按摩要術》等等。甚至在針灸名著明朝楊繼洲的《針灸大成》中也有小兒推拿的專章載錄。這些文獻對小兒推拿療法的理論原則、兒科疾病的操作手法與治療取穴都作了全面的介紹和論述，確定了小兒推拿療法的應用體系。但由於小兒推拿的古籍至今仍缺乏系統整理，而坊間已經出版的有關小兒推拿的教材或專著亦水準參差、良莠不齊，特別對於小兒推拿的穴位定位及操作手法敘述多有不同，如學員因個人興趣自行選擇參考書，往往感到理念混亂，難以適從。

2.2 因教育背景不同出現的進度差異

本培訓計劃接受香港註冊中醫師及表列中醫師參與，如自身具有相關兒科、推拿或小兒推拿的培訓經歷可獲優先錄取。參與課程的部分學員，在臨床中已有應用小兒推拿療法治療小兒常見病的經驗，但亦有不少學員由於以前從未接觸過小兒推拿，對小兒推拿穴位及操作手法的有關內容理解和掌握較慢。

2.3 操作手法生疏

為訓練學員的手法操作，本培訓計劃特以小班教學形式舉辦工作坊，將受訓學員分成不同小組，每組分別進行手法培訓，導師會根據受訓學員理解欠妥的穴位定位及手法操作提出修正建議。儘管如此，囿於培訓時間有限，而受訓學員均有各自的日常臨床工作，從最後遞交回來的考核視頻中發現，部分學員手法生疏、操作欠規範，小兒推拿的穴位定位錯誤、對小兒推拿操作時的注意事項缺乏重視，因此未能完全符合考核要求。

2.4 缺乏適當的練習對象

進行小兒推拿工作坊時，導師會往來於不同小組之間觀察受訓者的練習情況，期間發現部分手法在成人身上往往較難練習。如捏脊手法的動作要求為：「以兩手指、食指及中指將腰骶部兩側的皮肉捏起，由下至上，向上滾動，每捏三次提起皮下組織一次，用力輕巧，勿強硬捏起皮肉。操作從股縫兩側肌肉豐厚處開始，至大椎穴為止，重複3-5次。」成人的腰背部皮膚與肌肉之間較幼兒緻密，往往在練習時難以捏起，故受訓者練習時動作大多流於形式而未能達到要求。

3 提出的對策

3.1 整理古今小兒推拿穴位的定位及手法

本課程的研究團隊為辨明小兒推拿中易混淆之處，通過整理明清時期的小兒推拿專著並參考當代的小兒推拿教科書，為培訓者提供課堂筆記，羅列各個穴位的定位、手法及主治。以八卦穴為例，八卦穴有內八卦穴及外八卦穴之分，最早記載於《針灸大成》卷十保嬰神術中。後世經過臨床應用，認為內八卦穴可開胸膈、理氣化痰、止瀉、止吐，外八卦穴則以通氣血、開臟腑秘結為主。按八卦穴取穴理論來源於易學中的後天八卦學說。先天八卦以乾坤定南北，後天八卦則與之相反，以離坎定南北。古代小兒推拿專著中對八卦穴多有記載，清代以降，主張男女均推左手。清徐謙光《推拿三字經》中稱：「遵古推，男女分。俱左手，男女同。予嘗試，並去恙。」另注云：「若遵古書推拿，男女分左右手也；若俱用左手推拿。男女同穴、同病、同治，通是一樣去病。」表明無須分男左女右。民國許敬輿《增圖考釋推拿法》中說：「掌中離南、坎北、震東、兌西、乾西北、艮東北、巽東南、坤西南，男女皆左手。」亦循此說。有關左右手內外八卦方位之排列，由於男左女右的傳統思維理念，加之左右手的對應問題，導致古今文獻中所言不盡相同。徐謙光在《推拿三字經》中有男女無分左右手、均推左手之言，而清夏鼎在《幼科鐵鏡》中則認為：「推三關、退六腑、運八卦，男女俱在左手。人以男右手為女之左手，獨不思右掌無八卦，若亦有八卦，則震居西、兌居東、艮居乾，而坤居巽。豈後天八卦之定理，而為女子之推拿，遂變其位置耶？況男女心肝腎脈，俱在左手，若女以右手為左，則心肝諸脈，可在右手否？」表明右掌並無八卦，並提出「後天八卦不可為女子變易位置」及「男女左右手配寸口脈相同，配穴亦應相同，不能認為左右手相反」的觀點。但本研究團隊經過考證研究，認為人體若左右均有經絡，斷無右手無八卦之道理；而八卦穴源於後天八卦學說，後天八卦之方位不可變易。中醫理論雖強調醫易同源，但易大於醫。因此左右手內外八卦之方位，均應以中指下為離，順時針依次為離、坤、兌、乾、坎、艮、震、巽。下附圖解說明：

3.2 錄製教學視頻供受訓學員觀看

由於教學時長有限，難以在課堂上反覆重複相同內容，而且講者與受訓者的距離較遠，難以看清具體的手部動作。因此本研究團隊就所教授的小兒常見病拍攝了教學視頻，視頻內容包括該病的病因病機、診斷要點、基礎小兒推拿處方及加減處方手法的具體操作、預防調護等。在課堂及工作坊時反復播放，從而希望可以鞏固學員課堂所學。

3.3 就考核視頻回饋改善建議

受訓學員呈交的考核影片多以小兒推拿治療小兒發熱為主題，但操作大致集中於頭面部，故難以窺探受訓者是否充分掌握小兒推拿的各類手法，如捏脊、運八卦、搗小天心、揉丹田等。評審老師針對受訓者影片中的不足之處，均給予具體的改善建議，以期有所裨益。如建議推坎宮的手法幅度可加長；拿五經須在有頭髮的部位進行；開天門可由眉心推至髮際；揉中腕須帶動皮下組織；揉丹田時手指須放鬆；摩腹及擦腰骶部均須直接

接觸皮膚，不能隔着衣服操作；捏脊時提捏起的皮肉要足夠，否則刺激量則欠充分；等等。此外亦針對部分受訓者臨床進行小兒推拿操作時應該注意的基本要求作出提醒，如進行推拿時不宜穿戴乳膠手套、不宜佩戴戒指、應修剪手指甲以免造成小兒皮膚破損等等。

3.4 建議增加臨床見習/實習環節

朱熹謂讀書有「心到」「眼到」「口到」三到，臨床小兒推拿操作除了三到外，亦須「手到」，因此缺少實踐機會只會使小兒推拿的學習所得最終被逐漸遺忘。我們建議如稍後舉辦更高階的小兒推拿專業培訓時，可在本地或與內地院校合作，增加臨床跟診環節，讓受訓者可在導師指導下在患兒身上應用所學。

4 總結與展望

小兒推拿在香港漸受認同，但執業中醫師在此方面仍缺乏符合水平的專業培訓。本次小兒推拿培訓計劃總共提供100個受訓名額，但報名人數逾200人，儘管本研究團隊最後增加了後補及旁聽名額，仍不能滿足需求，可見中醫師對學習小兒推拿的需求迫切。本次的小兒推拿專業培訓由於培訓時長受限，只能針對幾個臨床常見的小兒疾病進行介紹，這是不足之處。我們期望未來可有機會舉辦更高階的臨床培訓，亦希望循不同途徑向市民大眾推廣小兒推拿，使小兒推拿在香港可以發展光大。

Abstract: Paediatric Tui-na has become increasingly popular in Hong Kong due to its safety, effectiveness, simplicity and low cost. However, due to the lack of professional training related to Paediatric Tui-na in the undergraduate curriculum, there is a relative lack of professional knowledge among practicing Chinese medicine practitioners in Hong Kong. With the support of the Hong Kong Chinese Medicine Development Fund, this research team undertook a training programme on Paediatric Tui-na in traditional Chinese medicine in 2023. This paper summarises the problems observed during the Paediatric Tui-na training programme, including confusion in the positioning of acupoints and manipulation of Paediatric Tui-na, and learning differences due to different educational backgrounds, and proposes corresponding countermeasures. It is hoped that this will enhance the professional quality of Chinese medicine practitioners in Hong Kong, so that Paediatric Tui-na can be developed and flourish in Hong Kong.

Keywords: Paediatric Tui-na; Education of Chinese Medicine

(編委：朱洪民審校2024.01.24)