

全国医药类高职高专规划教材

推拿技术

主 编 宋少军 戴美堂



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

全国医药类高职高专规划教材

供针灸推拿、中医（含骨伤方向）、康复治疗等专业用

推拿技术

主 编 宋少军 戴美堂

副主编 谷忠悦 张光宇 丁 放

编 委（以姓氏笔画为序）

丁 放 四川中医药高等专科学校

尹百顺 曲阜中医药学校

王志磊 山东中医药高等专科学校

宋少军 山东中医药高等专科学校

张光宇 重庆三峡医药高等专科学校

张 红 湖北中医药高等专科学校

张晓哲 邢台医学高等专科学校

李宝岩 辽宁中医药大学

谷忠悦 辽宁中医药大学

陈春华 南阳医学高等专科学校

三峡医药高等专科学校

医学高等专科学校

戴美堂 湖北中医药高等专科学校



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

图书在版编目(CIP)数据

推拿技术/宋少军,戴美堂主编. —西安:西安交通大学出版社,2013.1(2013.2重印)
全国医药类高职高专规划教材
ISBN 978-7-5605-4601-8

I. ①推… II. ①宋… ②戴… III. ①推拿-高等教育-教材
IV. ①R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 241342 号

书 名 推拿技术
主 编 宋少军 戴美堂
责任编辑 赵阳 王银存

出版发行 西安交通大学出版社
(西安市兴庆南路 10 号 邮政编码 710049)

网 址 <http://www.xjtupress.com>
电 话 (029)82668357 82667874(发行中心)
(029)82668315 82669096(总编办)

传 真 (029)82668280
印 刷 陕西江源印刷科技有限公司

开 本 787mm×1092mm 1/16 印张 17 字数 406 千字
版次印次 2013 年 1 月第 1 版 2013 年 2 月第 2 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5605-4601-8/R·262
定 价 34.00 元

读者购书、书店添货,如发现印装质量问题,请与本社发行中心联系、调换。

订购热线:(029)82665248 (029)82665249

投稿热线:(029)82665546

读者信箱:xjtupress@163.com

版权所有 侵权必究

目 录

上篇 基础理论

第一章 推拿技术基础知识	(003)
第一节 概述	(003)
一、推拿技术的基本概念	(003)
二、推拿技术的特点	(004)
三、推拿技术的学习方法	(004)
第二节 推拿技术发展源流	(005)
一、推拿技术的起源	(005)
二、推拿技术的发展简史	(005)
第三节 推拿技术知要	(010)
一、推拿技术的适应证	(010)
二、推拿技术的禁忌证	(010)
三、推拿技术的注意事项	(011)
四、推拿技术的体位	(011)
第四节 推拿技术辅助要素	(012)
一、推拿技术工具	(012)
二、推拿技术用药	(013)
三、局部固定	(015)
四、牵引	(015)
第五节 推拿技术良性反应与异常情况	(016)
一、良性反应	(016)
二、异常情况	(017)
第二章 推拿技术的作用原理与治则治法	(021)
第一节 推拿技术的作用原理	(021)
一、推拿技术的中医学原理	(021)
二、推拿技术的现代医学原理	(022)
第二节 推拿技术的治疗原则	(027)
一、整体观念,辨证施术	(027)

二、标本同治,缓急兼顾	(027)
三、以动为主,动静结合	(027)
第三节 推拿技术的基本治法	(028)
一、补法	(028)
二、泻法	(028)
三、温法	(028)
四、通法	(029)
五、汗法	(029)
六、和法	(029)
七、散法	(030)
八、清法	(030)
第三章 推拿技术功法	(031)
第一节 身体素质训练	(031)
一、徒手训练	(031)
二、器械训练	(032)
三、专业训练	(036)
第二节 传统功法训练	(037)
一、易筋经	(037)
二、少林内功	(043)
第三节 医疗练功	(052)
一、颈项部医疗练功法	(052)
二、肩部医疗练功法	(052)
三、腰背部医疗练功法	(053)
四、臀腿部医疗练功法	(054)
五、关节痛医疗练功法	(055)
六、内妇五官科疾病功法	(057)
第四章 成人推拿技术手法	(060)
第一节 概述	(060)
一、手法的定义	(060)
二、手法的分类	(060)
三、手法的基本技术要求	(060)
四、手法操作注意事项	(062)
第二节 基本手法	(062)
一、摆动类手法	(062)
二、摩擦类手法	(067)

三、挤压类手法	(072)
四、振颤类手法	(077)
五、叩击类手法	(079)
六、运动关节类手法	(081)
第三节 复合手法	(091)
一、按揉法	(091)
二、拿揉法	(092)
三、扫散法	(093)
四、摩振法	(093)
五、推振法	(094)
六、推摩法	(094)
七、掐揉法	(095)
八、牵抖法	(096)
第四节 踩跷法	(096)
一、足压法	(097)
二、足点法	(098)
三、足揉法	(098)
四、足推法	(099)
五、足摩法	(100)
六、足颤法	(101)
七、足搓法	(101)
八、足跟击打法	(102)
九、蹬腰拉手法	(103)
十、跪腰晃肩法	(103)
十一、骨盆调整法	(104)
十二、调脊法	(104)
十三、小步走	(105)
第五章 推拿技术穴区	(106)
第一节 十四经穴与经外奇穴	(106)
第二节 特定穴	(113)
一、头面颈项部穴位	(115)
二、胸腹部穴位	(118)
三、腰背部穴位	(121)
四、上肢部穴位	(122)
五、下肢部穴位	(131)

第六章 推拿技术诊法	(135)
第一节 四诊检查	(135)
一、望诊	(135)
二、闻诊	(137)
三、问诊	(138)
四、切诊	(139)
第二节 推拿临床常用检查	(144)
一、骨伤科特殊检查法	(144)
二、常用神经功能检查	(152)
三、影像学检查	(156)
四、实验室检查	(159)
五、其他检查	(159)

中篇 临床治疗

第七章 脊柱骨盆疾病	(163)
第一节 颈椎病	(163)
第二节 颈椎间盘突出症	(166)
第三节 胸椎后关节紊乱症	(167)
第四节 第三腰椎横突综合征	(168)
第五节 腰椎间盘突出症	(169)
第六节 退行性脊柱炎	(171)
第七节 退行性腰椎滑脱症	(172)
第八章 骨伤科疾病	(174)
第一节 落枕	(174)
第二节 急性腰肌损伤	(175)
第三节 慢性腰肌劳损	(177)
第四节 髂腰韧带损伤	(178)
第五节 梨状肌综合征	(179)
第六节 肩周炎	(180)
第七节 肩峰下滑囊炎	(182)
第八节 肱骨外上髁炎	(183)
第九节 腕管综合征	(184)
第十节 损伤性髌关节炎	(185)
第十一节 退行性膝关节炎	(186)
第十二节 膝关节创伤性滑膜炎	(187)

第十三节 踝关节扭伤·····	(188)
第九章 内、妇、五官科疾病·····	(190)
第一节 头痛·····	(190)
第二节 眩晕·····	(192)
第三节 失眠·····	(194)
第四节 胃痛·····	(195)
第五节 便秘·····	(197)
第六节 面瘫·····	(198)
第七节 痛经·····	(199)
第八节 鼻渊·····	(201)
第九节 糖尿病·····	(202)
第十章 儿科疾病·····	(204)
第一节 发热·····	(204)
第二节 咳嗽·····	(205)
第三节 泄泻·····	(206)
第四节 疳积·····	(207)
第五节 厌食·····	(208)
第六节 便秘·····	(209)
第七节 夜啼·····	(210)
第八节 遗尿·····	(211)
第九节 小儿肌性斜颈·····	(212)
第十节 小儿脑性瘫痪·····	(213)
第十一节 近视·····	(214)
第十一章 康复疾病·····	(216)
第一节 偏瘫·····	(216)
第二节 脊髓损伤后遗症·····	(217)
第三节 骨及关节术后功能障碍·····	(219)
第四节 肌萎缩·····	(220)
第五节 截肢术后·····	(221)

下篇 保健推拿

第十二章 全身保健推拿技术·····	(225)
一、头面部推拿·····	(225)
二、胸腹部推拿·····	(227)
三、上肢部推拿·····	(229)

四、下肢前、内、外侧部推拿	(230)
五、背腰部推拿	(231)
六、下肢后侧部推拿	(233)
七、颈项及肩部推拿	(234)
第十三章 踩背保健技术	(236)
第十四章 足部反射区推拿保健技术	(240)
一、足部反射区的含义	(240)
二、足部反射区的分布规律及特点	(240)
三、足部反射区推拿常用手法	(241)
四、足部反射区的定位与手法应用	(242)
五、足部反射区的选区与配区	(250)
六、足部推拿操作程序	(251)
七、足部推拿注意事项	(253)
第十五章 自我推拿保健技术	(255)
一、固肾益精法	(255)
二、健脾益胃法	(256)
三、疏肝利胆法	(256)
四、宣肺通气法	(257)
五、宁心安神法	(257)
六、消除疲劳法	(258)
七、振奋精神法	(259)
参考文献	(260)

上 篇

基础理论

第一章 推拿技术基础知识



学习目标

通过本章的学习能够有效掌握推拿技术的相关基础知识,为今后学习奠定基础。

【知识要求】掌握推拿技术的概念及学习方法;掌握推拿技术知要的相关内容。熟悉推拿技术的特点、推拿技术良性反应与异常情况的处理。了解推拿技术的发展源流、推拿技术辅助要素。

【能力要求】在推拿技术的操作过程中,能够合理安排受术者与施术者的体位。能够合理使用推拿介质,并熟练掌握各种相关工具的使用方法及中药热敷方法。能够进行推拿技术的局部固定、牵引等方法的实际操作。能够区分推拿技术的良性反应和异常情况,妥善处理操作过程中的各种异常情况。能够掌握异常情况发生的原因,学会如何防止异常情况的出现。

第一节 概 述

推拿技术是中医学的重要组成部分,是中医代表性的治疗和保健方法,属于外治法范畴。主要研究推拿技术的基础理论和实际应用。基础理论内容包括:推拿技术的基本概念、发展简史、作用原理、适应证、禁忌证、注意事项,及推拿体位、推拿辅助要素、推拿反应、推拿穴区、推拿功法等。实际应用内容包括:推拿诊法、推拿手法、推拿技术在临床常见疾病方面的知识,包括各软组织损伤、内科、妇科、五官科、康复及小儿推拿等方面的应用方法。

一、推拿技术的基本概念

推拿技术,简称推拿,又称按摩,是指在中医理论指导下,结合现代医学理论知识,施术者用手、其他肢体部位或者相关医疗器械、辅助用品,按照特定的技巧规范,在人体体表相应部位进行有规律地操作,从而达到防治疾病、保健身体等目的的方法。

推拿技术发展年代久远,在不同时期、不同地域,曾有多种多样的称呼。在汉代以前,称呼相对较多,有按摩、摩挲、案扞、按跷、乔摩、拈引、折技、扶形等。在汉代以后,随着我国第一部推拿专著《黄帝岐伯按摩十卷》(已佚)的成书并不断推广流传,逐渐将以往诸多名称统一概括为“按摩”。之后,由于明代擅长以此技术作为小儿疾病的治疗方法,在南方习惯称之为小儿推拿,并相继有《小儿推拿秘诀》《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》等著作问世,推拿这一名词开始与按摩并称,供人们交流使用。

总之,两者并无明显区别,只是交流领域、使用习惯略有不同。推拿一词多指复合性手法,最能具有代表性,技术要求相对较高,经常应用于理论交流、学术知识传授,作为专业术语所使用,如推拿技术、推拿学、推拿手法等。而按摩一词多指简单性手法,技术要求偏低,偏重养生

保健,经常被日常生活所接受,如保健按摩、反射区按摩疗法、面部美容按摩等。

二、推拿技术的特点

推拿技术是在中医学和现代科学理论的指导下,阐述和研究运用手法和功法训练防治疾病的方法、规律和原理的一门临床医学学科。

(一)手法治疗和功法训练并重是推拿技术的基本特征

推拿技术是以操作者的手,或者借用一定的器具以达到手的功能的延伸,或者适当运用操作者肢体的其他部分,在受治者的肢体体表上做规范性的动作,来达到防病治病的目的。这些作用于受治者肢体体表上的规范性动作,称为手法。

手法技能的获得和应用水平的提高,必须通过练功来实现。到位的功法锻炼,既可以全面提高推拿者的身体素质,又可以使推拿者学习并适应手法操作所需要的基本步法、架势和内力,提高着力部位的柔韧性、灵活性、敏感性、持久性和技巧性。此外,从临床角度讲,指导患者练功,可以延伸、提高和巩固治疗效果,并且具有预防和保健作用。推拿手法和功法练习是推拿技术的核心内容,二者相辅相成,互相促进。

(二)多元理论形成推拿技术的理论内涵

推拿技术是中医外治法之一,其手法治疗和功法锻炼又属物理疗法。因此,其理论依据呈现一种多元现象。如在治则、治法、施术穴区及内、外、妇、儿、五官疾病的治疗等方面,以阴阳五行、脏腑经络、气血津液等中医基础理论为依据;在手法、功法的掌握、操作和机理研究方面,重视运用现代生物力学、运动生理学等理论;在治疗骨伤等运动系统疾病时,则应用现代解剖学、生理学和病理学等理论。这种理论学说上的多元性,催化了学科的形成和发展,也在某种程度上反映了学科的不成熟。

(三)适应范围广泛和禁忌证严格是推拿技术的临床特点

推拿技术的适应证广泛,对运动、神经、消化、呼吸、循环、泌尿生殖等系统的疾病都有一定的疗效,其中疗效较好的100多种疾病,涵盖了骨伤、内、妇、五官、康复及儿科等临床学科的许多常见病、多发病,甚至在急诊抢救中也常被应用。而且,由于没有药物的毒副作用,其预防疾病、保健养生、美容健美等作用应用前景更为广阔,并且已成为新的保健产业。

作为一种外力作用于人体的治疗技术,如果操作不当,轻者影响推拿疗效,重者可能对人体造成严重的损害甚至危及生命。因此,推拿在临床上有严格的禁忌证。

(四)疗效显著、操作简便推拿技术的疗法特色

推拿技术,仅凭医生的双手或肢体的其他部位施行各种不同的手法技巧,不需要特殊的医疗设备,因而不受设备条件和场所的限制,使用极其方便。至于其疗效,不仅对骨关节和软组织等疾病有独特疗效,为其他疗法所不及,而且还可以作为辅助手段补充其他疗法之不足,用于内、妇、五官及康复、儿科疾病的治疗。

三、推拿技术的学习方法

学习推拿技术必须理论与实践相互结合,以全面的理论知识为基础,以实际的操作能力为依托,二者相互结合为临床应用提供有力保障。

在理论知识方面,以熟悉人体解剖学、生理学、病理学为前提,并且掌握中医学基础理论、中医诊断学、中医各分支学科内容及现代医学诊疗基础知识。从现代科学的角度来看,推拿技术是通过体外物理刺激为主的治疗手段,实现对体内进行有效调节的目的,为了正确实施每一个技术步骤,还应该了解生物力学、生物物理学等原理。

在实际操作能力方面,首先要提高自身体能,将太极拳、易筋经、少林内功等系统性运动作为推拿技能的重要组成部分,进行锻炼,也可以进行不同种类的保健体操和器械锻炼,加强自身各组织器官稳固性,提高全身各处与脑的配合能力,为各肢体部位的动力和协调性提供保证。在有充沛的体能保证后,经常在沙袋、米袋、床垫,及自身上进行不同体位、手法、姿势的练习,提高基本功,刻苦地进行各种手法训练,提高指、掌、腕、臂、肘、肩、背及腰、腿、足等部位的功能锻炼,使不同部位感觉敏锐,变化灵活,使力量与技巧并存,做到刚柔相济。将身体调整至全方位合格的状态,为实际应用做好充足准备。正如《医宗金鉴》所言:“盖一身之骨体,既非一致,而十二经筋之罗列序属,又各不同,故必素知其体相,识其部位,一旦临症,机触于外,巧生于内,手随心转,法从手出。”

第二节 推拿技术发展源流

一、推拿技术的起源

在远古时期,生产力极其低下,当人类没有发明利用火之前,受到寒冷刺激,都会情不自禁地用双手互相擦热,两足交替踩踏,以提高局部温度,升阳驱寒;当躯体内外不同部位产生病变、受到损伤,为了减轻痛苦、恢复健康,人类都会主动地用自己的双手以轻重不同的按、揉、拍等方法,施治于某些相关部位,减轻被挫伤或受损躯体部位的疼痛;当感情受挫、心理压抑时,人类也会希望在自身上得到抚摸,以舒缓压力,获得宽慰。除了自身应用外,人类彼此交流,互相操作,这种抚摸动作,也就成了原始推拿技术的起源。可以说,推拿技术来源于人类的本能反应,属于条件反射的物理性刺激方法,其生成年代早于药物和针灸疗法。

据《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。”这里所述的导引按跷,就是指当时的推拿技术。根据当时的生活环境和疾病特点,中央地区即我国的中部地区,相当于今天的河南安阳一带,最早擅长使用推拿等方法进行疾病治疗,可以说是推拿技术的发源地。

二、推拿技术的发展简史

(一)推拿技术的初始时期

商周时期,原始巫吏盛行,从殷墟的甲骨卜辞中得到最早有关推拿的文字记载,例如“拊”“疔”“摩”“搔”等文字。其中,“拊”字反复出现,最具代表性。《说文解字》“拊,搯也”“搯,摩也。从手盾声”,古代写法为:𢢹,大体描述了人卧于床上,其腹部在接受手法操作,是最早描述推拿技术的象形文字。1935年在河南安阳发掘的殷王墓中发现陶搓、玉牙头梳等,可以证实推拿保健工具的使用。可见,推拿已作为宫廷及民间的治疗和养生保健手段,有着不可低估的

地位。

《史记·扁鹊仓公列传》曰：“上古之时，医有俞跗，治病不以汤液醴酒，（而以）鑿石、拊引、案扞、毒熨。”这里的“拊引”“案扞”所指的就是推拿疗法，明确记载推拿技术存在的史实。

春秋战国时期，民间医生扁鹊擅长运用推拿、针灸。《周礼疏案》记载：“扁鹊治虢太子暴疾尸厥之病，使子明饮汤，子仪脉神，子术按摩。”记述扁鹊通过推拿、针灸将虢国太子的尸厥病治疗康复，令其起死回生，被后世传为佳话，对推拿技术的形成奠定了基础。

（二）推拿技术的形成时期

秦汉时期，大量医著较完整地记载了推拿技术防治疾病的方法，逐渐形成理论体系。在1973年湖南马王堆汉墓出土的帛书《五十二病方》中，对按、摩、捏、搦、括、操、抚、搦、蚤掣、中指搔等十余种推拿技术进行介绍，可以治疗癰闭、腹股沟疝、疣、外伤出血、皮肤瘙痒、冻疮、虫咬伤等不同内外科疾病；提出“婴儿瘕”、“以匕周抵婴儿广契所”等记载，强调对于小儿惊风等疾病的治疗；而且推拿治疗过程中配合使用木椎、筑、钱币、羽毛、药巾等不同辅助工具。同时出土的另一帛画《导引图》，描绘了捶背、抚胸、按压等44种导引姿势，并注明了每一种动作所防治的疾病目的，是世界上现存最早的医疗体操图谱和自我按摩图谱。

当时，有最早的推拿专著《黄帝岐伯按摩十卷》，随着此书的问世及推广，将推拿以往诸多名称统一，并定名为“按摩”，结束了推拿名称混乱的局面，但是此书的遗失也对推拿界造成了巨大损失。同一历史时期成书，相互齐名的《黄帝内经》，为现存最早的中医理论著作，不仅为中医学理论奠定了基础，还对推拿技术进行归纳整理，其中记载推拿手法有按、推、扞、循、切、抓、搯、弹、挾、卷等十余种，有关推拿技术操作的记载有十余篇，还阐述了推拿技术具有温经散寒、活血补血、舒筋通脉等作用。另外，《灵枢·九针十二原》中，有将“九针”中的“圆针”和“鍉针”作为推拿工具进行使用的描述。表明这一时期的推拿技术已经具有很大的影响力。

这一时期，著名医家有华佗、张仲景、淳于意等。华佗大力推广推拿技术应用，并创建了“五禽戏”，供人们强身健体，提高体能素质。同时，发现推拿技术实施过程中可以配合外用药使用，即发明膏摩用于疾病治疗和术后康复。张仲景积极主张采用导引、膏摩的方法进行养生保健。在所著的《金匱要略》中首次提到了“膏摩”一词，还详细说明推拿技术用于急救、抢救自缢死的方法，用“此法最善，无不治也”充分地肯定了推拿技术的实用性。《史记·扁鹊仓公列传》记载了汉代淳于意采用“寒水拊”的物理方法配合清热降温，有效治疗热性病、头痛、烦满等病证。

（三）推拿技术的学术发展时期

魏、晋、南北朝时期，推拿技术在前人的理论基础上不断发展。推拿已普遍应用于急救，推拿膏摩疗法、养生保健十分盛行。晋代名医葛洪著有《肘后救卒方》，开创了推拿应用于急救的先河。该书介绍用推拿技术治疗急性病，还记载有大量的膏摩方法和膏摩方，其适应证涉及内、外、妇、五官科等病证。介绍的推拿手法还有摩、指按、指弹、爪、拍、捏等。《刘涓子鬼遗方》中记载的膏摩方主要有白芷膏、生肉膏、麝香膏、丹砂膏、黄芪膏等，操作手法也十分细致，强调摩、擦、拓并用，介绍有“摩四边”“摩左右”“病上摩”“向火摩”等方法。陶弘景积极倡导自我按摩、养生保健，他著的《养生延命录·导引按摩》篇介绍的自我按摩方法有琢齿、熨眼、按目四眦、引发、引耳、摩面、干浴、梳头、搓头顶、伸臂股，等等。道家养生法的盛行，把自我按摩养生推入一个高潮时期。《太清道林摄生论》主张自我按摩与肢体主动运动结合，把相关的招式组

合成套路,将推拿与导引相结合,形成“自按摩法”十八式,首次记述了“老子按摩法”。

这一时期,推拿已有了国际交流,梁大通元年,印度僧人达摩来到中原,把当时天竺的按摩手法传到中国,开创了“一指禅”推拿手法,使推拿手法在原有的基础上,增加了擦、搓、抖、捻、揉等,丰富了推拿技术的种类。

(四)推拿技术的鼎盛时期

隋唐时期是推拿技术发展的鼎盛时期,产生了按摩专科医生。

据《隋书·百官志》记载,隋文帝开皇元年开设太医署,成为最早开展医学教育考试的朝代,当时设有四个医学学科,按摩科被列入其中之一,开始了有组织、有规模的按摩教学工作,使推拿技术接受正规传授和发扬,弥补了“得其人乃传,非其人勿言”的缺陷。据《唐六典》记载,当时的按摩科中设有按摩博士、按摩师各 120 人,并下设按摩生 100 人。

唐代沿承隋代医疗机构特点,在“太医院”中继续设立按摩科,但是编制上有所削减,仅设按摩博士 1 人,按摩师 4 人,按摩生 15 人,增加按摩工 16 人。按摩博士在按摩师的辅助下教授按摩生推拿技术,以按摩、导引、正骨为主,由按摩工为宫廷人员提供治疗服务。

这一时期推拿的主要发展有六方面特点:一是推拿治疗骨伤科病证普遍盛行。唐代蔺道人著《仙授理伤续断秘方》第一次系统地将推拿运用于骨伤病的治疗,提出了“揣摸”“拔伸”“撙捺”“捺正”四大手法用于治疗闭合性骨折;还发明了肩关节脱位的椅背复位法和髋关节脱位的手牵足蹬法。二是推拿治疗范围不断扩大,应用于内、外、妇、儿科疾病的治疗。孙思邈在《千金要方》《千金翼方》记载用推拿治疗腰痛、下颌关节脱位、子宫脱垂、脱肛、倒产(难产)等疾病,以及用推拿治疗小儿“鼻塞”“涕出”“夜啼”“腹胀满”“不能哺乳”等病证。三是膏摩盛行,在《千金要方》《外台秘要》等著作中记载有大量的膏摩方,推拿手法结合膏摩外治十分普遍,并应用到小儿推拿,如《千金要方》中记载“小儿虽无病,早起常以膏摩囟门上及手足心,甚辟风寒”。还在《千金翼方》中介绍膏摩美容的方法。四是推拿国际交往明显增多,学术交流频繁。这一时期,印度的“婆罗门按摩法”传入我国,而我国的推拿也传到朝鲜、日本和阿拉伯地区,还在日本的“大宝律令”,将推拿作为医学生的必修课程之一。五是养生保健流行,如巢元方的《诸病源候论》共有 50 卷内容,每卷后面都附有导引按摩的方法;孙思邈的《千金要方》记载有天竺国按摩法、老子按摩法,还记载摩面、摩眼、摩交耳、挽耳、拔耳、叩齿、挽发等面部按摩法,腹部、腰背痛导引法、踏背保健法及食后按摩导引法等自我推拿导引保健方法。释慧琳《一切经音义》对导引和按摩进行了区分,“凡人自摩自捏,伸缩手足,除劳去烦,名为导引”“若使别人握搦身体,或摩或捏,即名按摩也”。六是推拿工具在《五十二病方》和《黄帝内经》的基础上有所发展。沈汾《续神仙传》记述了唐代杭州县吏马湘以“竹杖打之”,治疗“腰”“足曲”等病“应手便愈”,肯定了推拿器械的显著疗效,是器械拍打手法的最早记载。

(五)推拿技术的丰富时期

唐后五代至宋金元时期,推拿技术继续发展创新,相关内容不断填充丰富。

尽管宋代将推拿专科从太医院中取消,但是在北宋末年政府组织编写医学巨著《圣济总录》中,仍把推拿作为重要内容编录,在推拿理论方面有了进一步的阐述,分析和批判了将按摩与导引混为一谈的现象,对推拿治疗作用的认识有了进一步提高,认为推拿具有“疏通凝滞”和“开达”“抑遏”的作用。《圣济总录》将宋以前十余家养生学派的保健按摩方法整理成一套完整的养生功法——十四式“神仙导引法”。另外,《宋史》记载宋代医生庞安时介绍了运用按摩法

催产。《太平圣惠方》的摩腰膏、摩风膏、摩顶膏等系列膏摩方,集宋以前膏摩之大成,其摩顶膏尤擅长治疗目疾、鼻塞及诸病证。《宋史·艺文志》记载宋代有《按摩法》和《按摩要法》各一卷(已佚)等,均从不同侧面反映了宋代推拿技术发展的成就。

金代,张从正《儒门事亲》认为推拿具有汗、吐、下三法的作用,对推拿的治疗作用提出了新的见解;朱丹溪则将摩腰膏的应用推向了一个新的高潮,沿用至清代不衰。

元代,是骨伤推拿发展和完善的重要时期,国家医学机构对骨伤非常重视,专门设有正骨科,更有多数医家努力创新推拿治疗骨伤知识,如危亦林《世医得效方》首创用受术者自身重量牵引整复来替代拔伸手法;李仲南《永类铃方》用多人牵拉下肢配合同步按压腰部治疗腰椎骨折;西方伊斯兰传入中国的《回回药方》中记载了“足踏法”“擗面椎于脱出的骨上”治疗脊柱骨折法等,都是正骨推拿的创新和发展。

(六)推拿技术的兴盛时期

明代,尽管处于封建社会的没落时期,但是没有影响推拿技术的发展,成为推拿技术发展的兴盛时期。

明代初期重新继承隋唐的医学体制,在太医院十三科之中设立接骨科,正骨推拿持续发展。朱棣的《普济方》记载正骨手法 27 种,王肯堂的《证治准绳》记载了 15 种骨折脱位的整复手法,使正骨手法不断丰富。太医院设立接骨科同时,又设立了按摩科,与其他学科共同进行正规化教育。

在这一时期,南方小儿推拿颇为盛行,全面完善小儿推拿理论、手法、特定穴位及常见病推拿等内容,提出小儿推拿的穴位除点状外,更可运用“线”和“面”状穴位施治。并且在小儿疾病治疗方面积累了丰富的经验,形成了小儿推拿的独特理论体系。《小儿按摩经》(原名《保婴神术》)是我国现存最早的小儿推拿专著,也是第一部小儿推拿专著。同期随着龚云林所著《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》(又名《小儿推拿秘旨》)、周于蕃的《小儿推拿秘诀》(又名《推拿仙书》)等一批小儿推拿专著问世,“推拿”一词逐渐取代了沿用两千余年的“按摩”名称,标志着技能的提高与加强,达到兴盛时期。

在推拿技术不断提高的同时,重视对推拿人员身心素质、推拿手法质量的要求。张景岳在《类经·官能》指出:“导引者,但欲运行血气而不欲有所伤也,故惟缓节柔筋而心和调者乃胜是任,其义可知。”

由于封建思想的束缚,在明隆庆五年(1571 年),按摩科从太医院中取消,推拿技术受到歧视,甚至称推拿技术人员为“摸先生”,但是其显著的治疗效果不容否认,所以在民间仍然盛行。

清代,太医院虽不设推拿科,但由于其疗效显著,受到人民的欢迎,在小儿、骨伤、内科、五官推拿和膏摩及学术流派发展上取得了诸多成就。陆续有知名的推拿专著问世,其中影响力较大的有熊应雄的《小儿推拿广意》、骆如龙的《幼科推拿秘书》、钱怀屯的《小儿推拿直录》、张振鋈重新编辑整理的《厘正按摩要术》、夏云集的《保赤推拿法》。清代还对推拿治疗伤科疾病作出了系统的总结,如吴谦等的《医宗金鉴》把摸、接、端、提、按、摩、推、拿列为伤科八法。此外,非推拿专著,如吴师机的《理渝骈文》作为外治法专著,不仅介绍了推拿、针灸、刮痧等数十种外治法,而且对膏摩疗法的理法方药进行了一次系统总结和提高,使膏摩得到了较大发展。

(七)推拿技术的低谷时期

新中国成立前,国民党政府先后提出了“废止旧医,以扫除医事卫生之障碍”“国医在科学