



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

推拿学

供针灸推拿、中医学、骨伤、康复、护理专业用

主编 范炳华

中国中医药出版社



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

（供针灸推拿、中医学、骨伤、康复、护理专业用）



推拿学

（供针灸推拿、中医学、骨伤、康复、护理专业用）

主 编 范炳华（浙江中医药大学）
副主编 韩明舫（辽宁中医药大学）
 赵 毅（上海中医药大学）
 顾一煌（南京中医药大学）
 王道全（山东中医药大学）
 庞 军（广西中医学院）
主 审 严隽陶（上海中医药大学）
 王之虹（长春中医药大学）

中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

推拿学/范炳华主编. —北京: 中国中医药出版社, 2008. 9

普通高等教育“十一五”国家级规划教材

ISBN 978-7-80231-451-1

I. 推… II. 范… III. 推拿学-高等学校-教材 IV. R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 118389 号



中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 64405750

北京鑫正大印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 850×1168 1/16 印张 22.25 插页 3 页 字数 520 千字

2008 年 9 月第 1 版 2008 年 9 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-80231-451-1

*

定价 30.00 元

网址 www.cptcm.com


如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

《推拿学》编委会

- 主 编** 范炳华 (浙江中医药大学)
- 副主编** 韩明舫 (辽宁中医药大学)
赵 毅 (上海中医药大学)
顾一煌 (南京中医药大学)
王道全 (山东中医药大学)
庞 军 (广西中医学院)
- 编 委** (以姓氏笔画为序)
王金贵 (天津中医药大学)
付国兵 (北京中医药大学)
许 丽 (浙江中医药大学)
吕 明 (长春中医药大学)
李进龙 (河北医科大学中医学院)
李铁浪 (湖南中医药大学)
邵 璞 (广州中医药大学)
梅荣军 (黑龙江中医药大学)
谢远军 (浙江中医药大学)
窦思东 (福建中医学院)
- 主 审** 严隽陶 (上海中医药大学)
王之虹 (长春中医药大学)
- 学术秘书** 许 丽 (兼)

编写说明

《推拿学》是国家教育部确定的“普通高等教育‘十一五’国家级规划教材”中医药系列教材之一，由全国高等中医药教材建设研究会组织编写，供全国高等中医药院校中医类专业本科教学使用，适用于针灸推拿专业及中医、骨伤、康复、护理专业推拿学课程教学。同时可作为国家中医执业医师资格考试、中医药专业技术人员职称资格考试的专业参考书。

本教材由浙江中医药大学等14所高等中医药院校的推拿专家组成编委会，根据国家教育部和全国高等中医药教材建设研究会“普通高等教育‘十一五’国家级规划教材”编写的要求，本着推进素质教育，强化质量意识，实施精品战略，力争反映当代中医教育水准的指导思想；遵循科学性，注重基础性，重视启发性，强调理论与实践相结合，符合教学适应性的原则；尽可能体现推拿学科的科学性、先进性、严谨性、系统性、完整性、实用性。在编写前，我们征求了部分中医药院校推拿教学人员的意见和建议，确定编写的基本原则是保留五版《推拿学》教材的框架，吸取“十五”国家级规划教材《推拿学》的优点，适当进行体例调整，结合中医药发展趋势和近三十年来推拿临床和科研所取得的比较成熟的经验和成果，增加新的内容和知识点，力求在拓宽知识面，规范推拿术语，帮助学生学习和掌握要点，规范命题等方面有所创新。

本教材分绪论、上篇、中篇、下篇及附篇。上篇共设五章，主要介绍推拿发展简史、推拿的作用原理、推拿治则与治法、经络与常用腧穴、推拿手法及手法的人体操作训练。该篇中增加了推拿作用的中医学认识，推拿作用的现代研究与发展，推拿治未病及推拿的要求与注意事项等方面的内容。中篇为治疗篇，设脊柱与四肢病证推拿和内、妇、五官科病证推拿两章，其中脊柱与四肢病证推拿中增加了应用解剖、常用功能检查、手法操作要点和病因病理；在内、妇、五官科病证增加辨证要点和手法操作要点，以加强学生对已学基础知识的掌握和应用。下篇为小儿推拿，共设三章，包括小儿推拿手法、小儿推拿常用穴位和小儿常见病证推拿治疗。中篇及下篇的大部分病证增加了疗效评定标准，摘录于国家中医药管理局1994年颁布的《中医病证诊断疗效标准》。附篇中主要介绍推拿功法、自我保健推拿、推拿介质、热敷及牵引。

本教材的第1~4章由赵毅、范炳华、梅荣军负责编写，第5章由顾一煌、范炳华、庞军、窦思东负责编写，第6~7章由韩明舫、付国兵、王金贵、邵瑛、李铁浪、许丽负责编写，第8~10章由王道全、李进龙负责编写，第11~13章由谢远军、吕明负责编写。

本教材在使用过程中，应抓住两部分重点内容，一是推拿手法教学，建议理论授课与手法训练课时安排以1:2为宜，重点突出手法训练和手法人体各部位合成操作练习，以培养扎实的手法功底；二是常见病证的推拿治疗，尤其是脊柱与四肢病证的推拿，建议按部位以一个病证为主展开叙述，去除繁杂，突出重点，举一反三，注重示教，以培养学生诊断与鉴别诊断的能力。鉴于各地都有丰富的推拿流派和特色，应结合起来施教。

本教材在编写过程中，得到有关高等中医药院校的大力支持，吸纳了部分院校的建设性意见，避免了一些缺陷。同时，上海中医药大学严隽陶教授、长春中医药大学王之虹教授，对本教材进行了认真的审阅，付出了大量精力，并提出了许多修改意见和建议，使教材更臻完善，诚表感谢。限于水平原因，本教材难免存在错误、不足和不全之处，真诚希望各院校师生在使用本教材过程中提出宝贵意见，以便进一步修订完善。

《推拿学》编委会

2008年8月

目 录

15	.....	1
15	.....	1
55	.....	1
45	.....	1
绪 论	.....	1
81	.....	1
05	.....	1
55	.....	1
上篇 基础篇		
第一章 推拿学发展简史	.....	3
一、春秋战国时期	.....	3
二、秦、汉、三国时期	.....	3
三、魏、晋、南北朝时期	.....	4
四、隋、唐时期	.....	5
五、宋、金、元时期	.....	5
六、明代	.....	6
七、清代	.....	6
八、近代	.....	7
九、新中国成立以后	.....	7
第二章 推拿的作用原理	.....	9
第一节 推拿作用的中医学认识	.....	9
一、疏通经络	.....	9
二、行气活血	.....	9
三、舒筋缓急	.....	9
四、调利骨节	.....	10
五、补肾益气	.....	10
六、调理胃肠	.....	10
七、宣肺化痰	.....	11
八、急救醒神	.....	11
九、美容养颜	.....	12
十、养生保健	.....	12
十一、以指代针	.....	12
十二、推拿代药	.....	13
第二节 推拿作用的现代研究与发展	.....	13
一、手法的生物学效应研究	.....	13
二、推拿手法的动力学研究及实验仪器研制	.....	19
第三章 推拿治则与治法	.....	21

第一节 推拿治则	21
一、治病求本	21
二、扶正祛邪	22
三、调整阴阳	23
四、因时、因地、因人制宜	24
五、治未病	24
第二节 推拿治法	26
一、补法	26
二、泻法	27
三、温法	28
四、通法	28
五、汗法	29
六、和法	30
七、散法	31
八、清法	32
第三节 推拿的要求与注意事项	33
一、对医生的要求	33
二、对病人的要求	33
三、对诊室环境的要求	34
四、推拿注意事项	34
第四章 经络与常用腧穴	36
第一节 经络	36
一、经络系统的组成	36
二、经络的作用	41
第二节 常用腧穴	42
一、腧穴的分类	42
二、腧穴的治疗作用	43
三、腧穴的定位方法	43
四、常用腧穴表	45
第五章 推拿手法	54
第一节 概述	54
一、手法分类原则	54
二、手法的基本要求	54
第二节 基本手法	56
一、摆动类手法	56
二、摩擦类手法	62
三、振动类手法	68

051	四、挤压类手法	71
051	五、叩击类手法	79
051	六、运动关节类手法	83
051	第三节 复合手法	102
051	一、按揉法	102
051	二、拿揉法	103
051	三、牵抖法	103
051	四、推摩法	104
051	第四节 手法人体操作训练	104
051	一、头面部操作	105
051	二、颈项部操作	107
051	三、腰背部操作	109
051	四、胸腹部操作	111
051	五、肩及上肢部操作	112
051	六、臀及下肢部操作	114
	中篇 治疗篇	
051	第六章 脊柱与四肢病证	119
051	第一节 概述	119
051	一、脊柱部	119
051	二、上肢部	122
051	三、下肢部	124
051	第二节 脊柱躯干部病证	128
051	一、颈椎病	128
051	二、寰枢关节半脱位	138
051	三、颈椎间盘突出症	140
051	四、落枕	145
051	五、前斜角肌综合征	147
051	六、胸肋屏伤	148
051	七、胸椎小关节错缝	150
051	八、腰椎间盘突出症	152
051	九、急性腰扭伤	157
051	十、慢性腰肌劳损	161
051	十一、第三腰椎横突综合征	163
051	十二、腰椎退行性脊柱炎	164
051	十三、骶髂关节损伤	166

17	十四、臀上皮神经炎	169
18	第三节 上部病证	170
18	一、肩关节周围炎	170
101	二、冈上肌肌腱炎	173
101	三、肱二头肌长头腱鞘炎	175
101	四、肩峰下滑囊炎	177
101	五、肱骨外上髁炎	179
101	六、腕管综合征	181
101	七、腕关节扭伤	183
201	八、桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	185
301	九、掌指、指间关节扭挫伤	186
40	第四节 下部病证	188
111	一、梨状肌综合征	188
111	二、股内收肌损伤	190
111	三、膝关节创伤性滑膜炎	192
	四、膝关节侧副韧带损伤	194
	五、髌下脂肪垫劳损	196
	六、原发性增生性膝关节炎	198
411	七、腓肠肌损伤	200
411	八、踝关节侧副韧带损伤	202
411	九、跟痛症	205
	第七章 内、妇、五官科病证	207
42	第一节 概述	207
421	一、辨证要点	207
421	二、手法操作要点	209
42	第二节 内科病证	210
041	一、感冒	210
241	二、咳嗽	211
241	三、不寐(失眠)	213
441	四、胃脘痛	215
041	五、泄泻	218
241	六、便秘	220
241	七、头痛	222
101	八、眩晕	225
401	九、中风后遗症	227
101	十、面瘫	229
401	十一、消渴	230

702 十二、阳痿·····	232
703 十三、痹证·····	233
704 十四、郁证·····	236
800 第三节 妇科病证·····	238
801 一、月经不调·····	238
802 二、痛经·····	240
803 三、闭经·····	242
804 四、乳痈·····	244
805 五、慢性盆腔炎·····	245
806 六、经断前后诸症·····	247
900 第四节 五官科病证·····	249
901 一、失音·····	249
902 二、慢性鼻炎·····	251
903 三、颞下颌关节功能紊乱综合征·····	252

下篇 小儿推拿

第八章 小儿推拿手法·····	256
第一节 小儿推拿常用手法·····	256
一、推法·····	256
二、摩法·····	258
三、按法·····	259
四、揉法·····	260
五、掐法·····	260
六、捏法·····	261
七、运法·····	261
八、捣法·····	262
第二节 复式手法·····	262
一、水底捞月·····	263
二、黄蜂入洞·····	263
三、苍龙摆尾·····	263
四、二龙戏珠·····	264
五、凤凰展翅·····	264
六、天门入虎口·····	265
七、运水入土·····	265
八、运土入水·····	266
九、飞经走气·····	266

055	十、猿猴摘果	267
055	十一、按弦走搓摩	267
055	十二、开璇玑	267
055	十三、揉脐及龟尾并推七节骨	268
055	十四、打马过天河	268
045	十五、总收法	269
第九章 小儿推拿常用穴位		
045	第一节 头面部穴位	272
045	第二节 躯干部穴位	274
045	第三节 四肢部穴位	276
第十章 小儿常见病证推拿治疗		
045	一、婴幼儿腹泻	285
045	二、便秘	286
045	三、腹痛	287
	四、呕吐	289
	五、厌食	290
	六、疳积	291
025	七、发热	293
025	八、咳嗽	294
025	九、哮喘	295
025	十、惊风	297
025	十一、夜啼	298
005	十二、遗尿	299
005	十三、近视	300
005	十四、肌性斜颈	301
005	十五、小儿桡骨头半脱位	302
005	十六、小儿脑瘫	303
附 篇		
第十一章 推拿功法		
005	第一节 少林内功	307
005	一、基本裆势	308
005	二、姿势锻炼	312
005	三、双人锻炼	314
005	第二节 易筋经	316
005	一、韦驮献杵一势	316

二、韦驮献杵二势·····	317
三、韦驮献杵三势·····	318
四、摘星换斗势·····	319
五、倒拽九牛尾势·····	320
六、三盘落地势·····	322
七、九鬼拔马刀势·····	324
八、卧虎扑食势·····	325
第十二章 自我保健推拿 ·····	328
一、头面部保健推拿·····	328
二、眼保健推拿·····	329
三、耳保健推拿·····	329
四、鼻保健推拿·····	330
五、咽喉保健推拿·····	331
六、颈部保健推拿·····	331
七、腰部保健推拿·····	332
八、胸部保健推拿·····	333
九、腹部保健推拿·····	334
第十三章 推拿介质、热敷及牵引 ·····	336
第一节 推拿介质·····	336
一、介质的种类与作用·····	336
二、介质的选择·····	337
第二节 热敷·····	337
一、干热敷·····	337
二、湿热敷·····	337
第三节 牵引·····	338
一、颈椎牵引·····	338
二、腰椎牵引·····	339

绪论

推拿古称按摩，有按蹻、蹻摩、拈引、案扞等诸多名称，是中医学的重要组成部分，属于中医外治法范畴。它伴随着中华文明的出现而诞生，是人类最早认识的祛除疾病和养生保健的方法之一，为中华民族的繁衍和健康作出了重要贡献。

推拿是用“手”作为治疗工具的，其名称的由来大致经历了三个发展时期，汉代以前有关推拿的名称众多，如按摩、蹻摩、拈引、案扞等等；汉以后至明初，这一时期基本统一称为按摩；明代由于南方小儿推拿的兴起，按摩的名称逐渐被推拿所替代，出版了《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》、《小儿推拿秘诀》等著作。清代的《厘正按摩要术》对此作了清楚的解释：“推拿者，按摩之异名也。按摩一法，北人常用之，名谓按摩；南人专以治小儿，名曰推拿。”由按摩改称推拿标志着推拿有了历史性的发展，具有划时代的意义。

推拿是人类生产劳动和生活实践的产物，是人类在漫长的历史长河中与自然环境作抗争，在生产劳动中，为适应生存需要，逐渐认识手法防治疾病和伤痛的经验总结，形成推拿学科的医疗体系。有关推拿的最早文字记载，可追溯到殷墟的甲骨卜辞中的“拈”、“疔”、“摩”、“搔”等记载。现存最早的医学巨著《黄帝内经》有关按摩的记载和与《黄帝内经》齐名的《黄帝岐伯按摩十卷》（已佚），已充分显示在两千多年前的秦汉时期推拿已有完整的中医学理论体系，确立了推拿这门独特的学科在中医学领域的作用和地位。

自从人类认识和应用推拿以来，人们一直在为推拿的发展作着不懈的努力。在不断创立新的推拿手法、拓展推拿医疗范围和适宜病种、探索推拿作用原理、进行推拿规模化教学、促进与国际的交流等方面作出卓有成效的成绩。推拿治疗病种范围涉及内、外、妇、儿、伤、五官科等多个学科领域，推拿手法已发展到不下 300 种。在推拿得到发展的同时，推拿流派也逐渐形成，各流派之间的学术交流，对促进推拿学术的繁荣起到了积极的作用。

推拿在其形成、发展过程中始终以中医理论为指导，保持非药物疗法这一浓厚的中医特色，凭借医生的手法，或借助一定的医疗器具，在人体的经络穴位或特殊部位进行有规范、有节律性的做功，来达到治疗和防治疾病目的。从《内经》及以后的历代医学专著中不难看出，推拿是中医学应用物理疗法最早的学科之一。推拿手法，如牵引、正骨、热敷以及借助器具治疗等等，无不是物理学原理在医学领域中的应用，其手法作用本身就是物理学原理的体现。《素问·举痛论》有关推拿止痛的记载，显示了推拿在脊柱医学领域的应用，阐明了中医关于脏腑疾患与脊柱相关理论，表明推拿、按压具有止痛的作用，为通过推拿整复脊柱来调节和治疗相关脏腑功能提供理论依据。而推拿在急诊医学中的应用，更显示出中医急救特色，最早记载见于《周礼疏案》中扁鹊用按摩、针灸成功治疗虢太子尸厥病。《金匱要略·杂疗方第二十三》记载用多人推拿法抢救缢死者，创立了胸外心脏按摩术、按腹人工呼吸法等抢救方法，这是世界医学史上救治自缢死的最早文献，体现了我国汉代推拿急诊医学的最高水平。此外，诸如掐人中急救、按压止血等方法，也一直沿用至今。随着社会的进步，科学技术的发展，人们普遍认识到现代化学药物、生物药物应用所带来的副作用和危害

性,世界医学领域又开始对属于自然疗法和古老的物理性质疗法作出重新认识和评价。推拿这门消耗社会资源少、环境污染小、无药物毒副作用、经济实用、疗效确切的中医学科将会越来越受到重视。

然而,推拿在其发展过程中曾几度兴衰。《黄帝岐伯按摩十卷》的遗佚,对推拿在理论上和学科发展上无疑是一个沉重的打击。综观推拿发展的历程,从秦、汉、三国时期,魏、晋、南北朝的兴起,到隋、唐时期的鼎盛,宋代取消,明代再兴起,再到清朝的取消,凸显了推拿发展的坎坷历程。两部推拿专著(另一部为宋代《按摩法》、《按摩要法》各一卷)的遗佚,以致推拿至今没有一部理论专著,曾一度被曲解为“医家小道”、“雕虫小技”。曾经红火于世的膏摩疗法的优势已不复存在,推拿外治器具已无人使用,更无创新。由于疾病谱发生变化,加上现代医学的发展,原本处于弱勢的推拿学科基本被局限于伤外科病种的治疗,而原先在内、外、妇、儿、五官科方面的优势病种已很少涉及。随着现代生活节奏的加快,推拿将会面临更为严峻的挑战。这就需要从事推拿工作的人员和后学者面对挑战,谋求发展,在继承的基础上,整理、弘扬、提高推拿这门具有浓厚中医特色的实用医学,围绕“中医、临床、疗效”这一宗旨开展卓有成效的工作。

推拿是一门古老而又年轻的学科。说它古老,已有上下几千年的历史,经过漫长历史的锤炼已经显示出其强大的生命力;说它年轻,推拿尚有许多奥秘和原理有待揭示,有许多特色和优势需要我们去继承和发扬,其内涵和外延有待进一步提炼和拓展。随着人们对非药物、无创伤的自然疗法的偏爱,全球推拿热的兴起,无疑将会有力推动推拿事业的发展。我们有理由相信,推拿将以其独特的中医特色,卓著的疗效,毒副作用少的特点,“简、便、验、廉”的优点,成为21世纪最具发展前途的中医学科之一。

上篇 基础篇

第一章

推拿学发展简史

推拿是人类祖先劳动、生活实践的产物。在远古时代，人们为了治病或减轻痛苦，在自然界的物理现象中利用过水、日光和运动等作为医疗手段，也本能地用自己的双手以抚、摩、揉、捏等方法来减轻被挫伤或受损害躯体部位的疼痛，逐渐体会到某个单一手法的作用并形成原始经验，以至发展成多个手法的运用，手法的种类也日渐丰富。在古代，按摩手法名称很多，如“按摩”、“按蹻”、“蹻摩”、“案扪”、“拈引”等。这从一个侧面反映出当时利用推拿的普遍性和应用地域的广阔性。从《素问·异法方宜论》记载来看，最早应用推拿的是殷地人（今河南安阳一带）。

一、春秋战国时期

这一时期，人类从没有文字到创造象形文字，从现有破解的有关推拿的象形文字应是甲骨文中的“拈”字，《说文解字》曰：“拈，盾也”，“盾，摩也”。应该说这个“拈”字是现有表示手法的最早名称了。

《史记·扁鹊仓公列传》曰：“上古之时，医有俞跗，治病……拈引，案扪，毒熨。”据唐代司马贞《史记索隐》注：“拈，音九兆反，谓之按摩之法，矢拈引身，熊顾鸟伸。扪音玩，亦谓按摩而玩弄身体使调也。”这里“拈引”所指的是自我按摩，而“案扪”当指被动按摩，即给他人按摩。《周礼疏案》中记载有扁鹊吩咐其弟子子游为虢太子进行按摩治疗虢太子尸厥病的故事。《孟子·梁惠王》有“为长者折支”一句，据汉代赵岐注：“折支，案（按）摩折手节解罢支也。”即为年长的人按摩肢体、被动运动四肢的意思。

《黄帝内经》是我国第一部医学巨著，其成书年代据考证始于战国。《黄帝内经》巨著的问世，为我国中医学理论奠定了基础，也结束了推拿名称应用混乱的局面。书中记载的推拿手法有按、推、扞、循、切、抓、搯、弹、挟、卷等10余种，有关推拿方法的记载有十余篇，还记载了按压腹主动脉、颈动脉等特殊按摩操作法，表明这一时期的推拿已有相当的影响力。

二、秦、汉、三国时期

这一时期，推拿统一称为“按摩”。同时对推拿的作用和治病范围有了更多的认识。《素问·血气形志》曰：“形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药。”认为推拿

具有舒筋通络的作用，可以治疗痹症；《素问·举痛论》曰：“寒气客于肠胃之间，膜原之下，血不得散，小络急引，故痛。按之则血气散，故按之痛止。”认识到推拿有温经散寒的作用，可以用于治疗腹痛；《素问·举痛论》又曰：“寒气客于背俞之脉，则脉泣，脉泣则血虚，血虚则痛，其俞注于心，故相引而痛。按之则热气至，热气至则痛止矣。”已经认识到脏腑疾病与脊柱的相关性，通过按揉背俞穴有治疗心痛的作用。《内经》记载的推拿治疗病种主要有卒口僻（面瘫）、肢体不仁、肿痛、疝瘕、发咳上气等。

湖南长沙马王堆出土的西汉文物简帛医书有《五十二病方》、《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》、《导引图》、《养生方》、《合阴阳》等14种。其中《五十二病方》中论及的按摩手法有按、摩、摹、蚤挈、中指搔、括、捏、操、抚、拮等10余种，按摩治疗的病证有小儿惊风、腹股沟疝、癃闭、白癜风、疣、外伤出血、皮肤瘙痒、冻疮、虫咬伤等。还首次记载了按压止血法、药摩等。而《导引图》则为现存最早的导引（医疗体操）图谱和自我按摩图谱。

这一时期，在推拿方面有重大影响的名医主要有华佗、张仲景、淳于意。华佗不仅发明了“五禽戏”，同时也积极倡导推拿。例如，发明膏摩用于腹部外科手术后的康复，在后世医著中仍保存有“疗百病”的华佗虎骨膏、疗伤寒的多种摩膏。《华佗中藏经》、《华佗神医秘传》记载有“宜按摩而不按摩，则使人淫随肌肉，久留未消”；“当按摩而不按摩，则使人肌肉臃胀，筋骨舒张”。可见他对按或不按，有明确的选择性。张仲景积极主张采用导引、吐纳、膏摩的方法进行养生保健。他在《金匮要略》中详细记载了多人推拿抢救自缢死的方法，认为“此法最善，无不治也”。淳于意则根据中医“热则寒之”的理论，采用“寒水拊”的方法降温，来治疗热性病。《史记·扁鹊仓公列传》记载扁鹊创制“诊籍”，并记载由他诊治的25个病例。另外，这一时期，推拿器具开始发明并应用于临床，如《灵枢·九针十二原》“九针”中的“鍤针”、“圆针”就是当时使用的推拿器具。

三、魏、晋、南北朝时期

这一时期，推拿已普遍应用于急救，推拿养生保健、膏摩疗法十分盛行。主要代表人物有葛洪、刘涓子、陶弘景、道林等。

晋代名医葛洪著有《肘后救卒方》，开创了推拿急救的先河。该书介绍用推拿方法治疗“卒心痛”、“爪人中治疗卒死”、“抓脐上三寸”治疗卒腹痛等。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，操作手法也十分讲究，摩、擦、拓并用，介绍有“摩四边”、“摩左右”、“病上摩”、“向火摩”等方法。陶弘景是自我按摩、养生保健的积极倡导者，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全盛时期。由道林编著的《太清道林摄生论》，主张自我按摩与肢体主动运动结合，把以往一招一式的自我按摩方法组合成套路式的“自按摩法”十八式。

这一时期，推拿已有了国际交流，梁大通元年（公元527年），印度僧人达摩来到中