

供 康 复 、 护 理 等 专 业 用



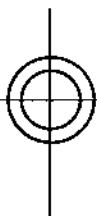
新世纪全国高等中医药院校创新教材

XIN SHI JI QUAN GUO GAO DENG ZHONG YI YAO YUAN XIAO
CHUANG XIN JIAO CAI

推 拿 学

主 编 吕 明

中国中医药出版社



新世纪全国高等中医药院校创新教材

推拿学

(供康复、护理等专业用)

主 编 吕 明 (长春中医药大学)
副主编 顾一煌 (南京中医药大学)
廖品东 (成都中医药大学)
程英武 (上海中医药大学)
韩明舫 (辽宁中医药大学)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

推拿学/吕明主编. —北京: 中国中医药出版社,

2006. 11

新世纪全国高等中医药院校创新教材

ISBN 7-80231-116-0

I. 推… II. 吕… III. 推拿学—中医学院—教材

IV. R244. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 130403 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 21.75 字数 509 千字
2006 年 11 月第 1 版 2006 年 11 月第 1 次印刷
书号 ISBN 7-80231-116-0 册数 4000

*

定价: 26.00 元
网址 [www. cptcm. com](http://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/

新世纪全国高等中医药院校创新教材

《推拿学》编委会

- 主 编 吕 明 (长春中医药大学)
- 副 主 编 顾一煌 (南京中医药大学)
廖品东 (成都中医药大学)
程英武 (上海中医药大学)
韩明舫 (辽宁中医药大学)
- 编 委 (以姓氏笔画为序)
- 于天源 (北京中医药大学)
- 王 军 (黑龙江中医药大学)
- 王立新 (长春中医药大学)
- 王春林 (云南中医学院)
- 付均如 (天津中医药大学)
- 李江山 (湖南中医药大学)
- 李守栋 (南京中医药大学)
- 周运峰 (河南中医学院)
- 谢远军 (浙江中医药大学)
- 学术秘书 谢远军 (浙江中医药大学)

编写说明

本教材为“新世纪全国高等中医药院校创新教材”，主要供全国高等中医药院校本科康复专业、护理专业学生使用，也可供广大从事推拿教学、临床、科研人员及推拿爱好者参考。

目前，全国高等中医药院校尚无一本针对本科康复专业、护理专业等学生知识结构特点、就业去向而编写的推拿学教材，急需教材改革。受全国高等中医药教材建设研究会的委托，由长春中医药大学等12所院校的14位推拿学专家，遵循“科学、先进、实用、高质量”的原则，集体编写了这部教材，以满足上述专业学生的实际需要。

本教材由上、中、下三篇共21章组成。上篇为基础篇，第一章到第十一章，主要介绍了推拿发展简史，推拿医学的学术特点，推拿治疗的作用机理，推拿的治疗原则与治法，推拿的常用检查和康复评定方法，推拿的注意事项与禁忌，推拿异常情况的预防与处理，推拿的介质与热敷，推拿练功，经络腧穴，推拿手法等内容。中篇为治疗篇，第十二章到第十六章，主要介绍了伤科病、内科病、妇科病、五官科病和儿科病的推拿疗法。下篇为保健篇，第十七章到第二十一章，主要介绍了全身局部保健方法。本教材的编写，紧密结合康复和护理专业的特点和实际需要，充分汲取了全国广大中医药院校的推拿学教学经验，注重吸收了近年来推拿学发展的成熟成果，力求内容得当、结构合理、难易适度、概念明确、说理清楚、临床操作具体，以期符合新世纪全国高等中医药院校教材的整体要求，成为新世纪高等中医药教育的精品教材。在本教材中，介绍了推拿治疗的作用机理，以使学生了解学科发展前沿；介绍了八段锦等常用功法，以增强实用性；每个病除了介绍推拿治疗外，还在其后面介绍了自我推拿保健方法，以使学习者既能自学自用，又由此对推拿产生更浓厚的兴趣；每个病的推拿治疗手法力求精炼、易于掌握，突出可操作性；编有全身各部位的局部保健推拿，以更符合康复和护理专业教学目标和发挥推拿在养生防病方面的优势；没有编入解剖生理、生物力学这些相对康复、护理专业学生来说较深的知识内容。

通过本门课程的学习，要掌握推拿的基本知识、基本理论和基本技能，学会一些常见疾病的推拿治疗康复方法，学会一些常用保健方法。学习中要将已经学过的中医学基础知识、中医内科学等相关学科的内容联系起来，以加深理解。由于推拿学是一门技能性、操作性很强的临床学科，所以要注重实际操作与练习，要把重点放在各个病证的推拿方法、自我推拿保健方法及其操作上，同时注意掌握推拿练功、全身各个部位的局部保健。

在教材编写过程中，我们精心设计、精心编写、反复修改，但由于水平有限，不足和错误之处在所难免，恳请各院校师生、各位读者提出宝贵意见，以便今后进一步修订提高。

《推拿学》编委会
2006年11月

目 录

上篇 基础篇

| | |
|----------------------------|------|
| 第一章 推拿发展简史 | (1) |
| 第一节 推拿的起源..... | (1) |
| 第二节 推拿别名及考证..... | (1) |
| 第三节 推拿发展史..... | (3) |
| 第二章 推拿医学的学术特点 | (8) |
| 第一节 以手操作..... | (8) |
| 第二节 局部接触、整体调理..... | (9) |
| 第三节 诊治合一..... | (9) |
| 第四节 重经穴、明解剖..... | (10) |
| 第五节 直接激荡气血与理筋整复..... | (10) |
| 第三章 推拿治疗的作用机理 | (12) |
| 第一节 推拿治疗的基本原理..... | (12) |
| 一、推拿的生物力学属性..... | (12) |
| 二、综合复杂的生物学效应..... | (12) |
| 三、心理学特征..... | (13) |
| 第二节 推拿治疗伤筋的机理..... | (14) |
| 一、理筋整复..... | (14) |
| 二、活血化瘀..... | (14) |
| 三、舒筋解痉..... | (15) |
| 四、滑利关节..... | (15) |
| 五、通络止痛..... | (16) |
| 第三节 推拿调整脏腑气血的机理..... | (16) |
| 一、调整阴阳..... | (16) |
| 二、补虚泻实..... | (17) |
| 三、调整气血..... | (18) |
| 第四节 推拿作用机理的现代研究..... | (19) |
| 一、推拿对神经系统的作用机理..... | (19) |
| 二、推拿对循环系统的作用机理..... | (20) |
| 三、推拿对消化系统的作用机理..... | (22) |
| 四、推拿对泌尿系统的作用机理..... | (23) |
| 五、推拿对免疫系统的作用机理..... | (24) |

| | |
|--------------------------------|-------------|
| 2 · 推拿学 · | |
| 六、推拿对内分泌系统的作用机理 | (25) |
| 七、推拿对运动系统的作用机理 | (26) |
| 八、推拿对镇痛的作用机理 | (27) |
| 第四章 推拿的治疗原则与治法 | (30) |
| 第一节 推拿的治疗原则 | (30) |
| 一、治未病 | (30) |
| 二、治病求本 | (30) |
| 三、扶正祛邪 | (30) |
| 四、调整阴阳 | (31) |
| 五、因时、因地、因人制宜 | (31) |
| 第二节 推拿基本治法 | (31) |
| 一、温法 | (31) |
| 二、通法 | (31) |
| 三、补法 | (31) |
| 四、泻法 | (32) |
| 五、汗法 | (32) |
| 六、和法 | (32) |
| 七、散法 | (32) |
| 八、清法 | (32) |
| 第五章 推拿常用检查和康复评定方法 | (33) |
| 第一节 推拿的常用检查方法 | (33) |
| 一、脊柱部 | (33) |
| 二、上部部 | (37) |
| 三、下部部 | (39) |
| 第二节 推拿的常用康复评定方法 | (42) |
| 第六章 推拿的注意事项与禁忌 | (45) |
| 第一节 推拿的注意事项 | (45) |
| 第二节 推拿的禁忌 | (45) |
| 第七章 推拿异常情况的预防与处理 | (47) |
| 第一节 寰枢关节脱位 | (47) |
| 第二节 肩关节脱位 | (48) |
| 第三节 软组织损伤 | (49) |
| 第四节 肋骨骨折 | (50) |
| 第五节 胸腰椎压缩性骨折 | (51) |
| 第六节 晕厥 | (52) |
| 第七节 脑血管意外 | (52) |

| | | |
|------------------------------|--------|-------|
| | · 目录 · | 3 |
| 第八章 推拿的介质与热敷 | | (53) |
| 第一节 推拿的介质 | | (53) |
| 第二节 热敷 | | (54) |
| 第九章 推拿练功 | | (55) |
| 第一节 少林内功 | | (56) |
| 一、基本要求 | | (56) |
| 二、基本裆势 | | (56) |
| 三、基本动作 | | (58) |
| 第二节 易筋经 | | (65) |
| 一、基本要求 | | (65) |
| 二、易筋经十二势 | | (65) |
| 第三节 八段锦 | | (72) |
| 一、基本要求 | | (72) |
| 二、八段锦八段功法 | | (72) |
| 第十章 经络腧穴 | | (76) |
| 第一节 经穴理论在推拿中的运用 | | (76) |
| 一、推拿与经脉 | | (76) |
| 二、推拿与经筋 | | (78) |
| 三、推拿与经别 | | (78) |
| 四、推拿与皮部 | | (79) |
| 五、推拿与腧穴 | | (79) |
| 第二节 推拿常用腧穴 | | (81) |
| 一、常用腧穴 | | (81) |
| 二、常用腧穴定位与取穴方法 | | (91) |
| 第三节 小儿推拿特定穴位 | | (92) |
| 一、头面部穴位 | | (92) |
| 二、胸腹部穴位 | | (93) |
| 三、腰背部穴位 | | (94) |
| 四、上肢部穴位 | | (95) |
| 五、下肢部穴位 | | (101) |
| 第十一章 推拿手法 | | (103) |
| 第一节 摆动类手法 | | (103) |
| 一、一指禅推法 | | (103) |
| 二、一指禅偏峰推法 | | (104) |
| 三、屈指推法 | | (105) |
| 四、缠法 | | (105) |
| 五、擦法 | | (106) |

| | |
|-------------------|-------|
| 4 · 推拿学 · | |
| 六、拳接法 | (107) |
| 七、滚法 | (107) |
| 八、揉法 | (108) |
| 第二节 摩擦类手法 | (109) |
| 一、摩法 | (109) |
| 二、擦法 | (110) |
| 三、推法 | (111) |
| 附：分推法 | (113) |
| 四、搓法 | (113) |
| 五、抹法 | (114) |
| 六、勒法 | (115) |
| 第三节 振动类手法 | (116) |
| 一、抖法 | (116) |
| 二、振法 | (117) |
| 第四节 挤压类手法 | (118) |
| 一、按法 | (118) |
| 二、压法 | (119) |
| 三、点法 | (120) |
| 四、捏法 | (121) |
| 五、拿法 | (121) |
| 六、捻法 | (122) |
| 七、拨法 | (123) |
| 八、掐法 | (124) |
| 第五节 叩击类手法 | (124) |
| 一、拍法 | (124) |
| 二、击法 | (125) |
| 三、叩法 | (126) |
| 四、叩点法 | (126) |
| 第六节 运动关节类手法 | (127) |
| 一、摇法 | (127) |
| 二、扳法 | (131) |
| 三、拔伸法 | (135) |
| 第七节 复合类手法 | (139) |
| 一、按揉法 | (139) |
| 二、推摩法 | (140) |
| 三、拇指点揉法 | (140) |
| 四、勾点法 | (141) |

| | |
|------------|-------|
| 五、扫散法 | (141) |
| 六、捏脊法 | (142) |
| 第八节 其他类手法 | (142) |
| 一、插法 | (142) |
| 二、托法 | (143) |
| 三、梳法 | (143) |
| 第九节 小儿常用手法 | (143) |
| 一、推法 | (143) |
| 二、揉法 | (145) |
| 三、按法 | (145) |
| 四、摩法 | (145) |
| 五、掐法 | (145) |
| 六、运法 | (145) |
| 七、捣法 | (146) |

中篇 治 疗 篇

| | |
|------------------|-------|
| 第十二章 伤科病 | (147) |
| 第一节 肩周炎 | (147) |
| 第二节 颈椎病 | (149) |
| 第三节 枕寰枢关节失稳 | (155) |
| 第四节 颈椎间盘突出症 | (157) |
| 第五节 项背肌筋膜炎 | (159) |
| 第六节 落枕 | (161) |
| 第七节 肱二头肌长头肌腱鞘炎 | (163) |
| 第八节 肱二头肌短头肌腱损伤 | (165) |
| 第九节 冈上肌肌腱炎 | (166) |
| 第十节 肩峰下滑膜炎 | (168) |
| 第十一节 尺骨鹰嘴滑囊炎 | (169) |
| 第十二节 肱骨外上髁炎 | (171) |
| 第十三节 肱骨内上髁炎 | (173) |
| 第十四节 指间关节扭挫伤 | (174) |
| 第十五节 指部腱鞘炎 | (176) |
| 第十六节 桡尺远侧关节损伤 | (177) |
| 第十七节 腕管综合征 | (179) |
| 第十八节 桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎 | (181) |
| 第十九节 桡侧伸腕肌腱周围炎 | (183) |
| 第二十节 髌关节滑囊炎 | (184) |

| | | |
|-------------|------------|-------|
| 第二十一节 | 梨状肌综合征 | (186) |
| 第二十二节 | 臀上皮神经损伤 | (188) |
| 第二十三节 | 膝关节内侧副韧带损伤 | (190) |
| 第二十四节 | 膝关节外侧副韧带损伤 | (191) |
| 第二十五节 | 膝关节半月板损伤 | (192) |
| 第二十六节 | 髌下脂肪垫劳损 | (194) |
| 第二十七节 | 膝关节创伤性滑膜炎 | (195) |
| 第二十八节 | 踝关节软组织损伤 | (196) |
| 第二十九节 | 踝管综合征 | (198) |
| 第三十节 | 跟腱扭伤 | (200) |
| 第三十一节 | 足跟痛 | (201) |
| 第三十二节 | 急性腰肌损伤 | (203) |
| 第三十三节 | 慢性腰肌劳损 | (205) |
| 第三十四节 | 腰椎间盘突出症 | (207) |
| 第三十五节 | 腰椎退行性脊柱炎 | (210) |
| 第三十六节 | 第三腰椎横突综合征 | (212) |
| 第三十七节 | 腰椎后关节紊乱 | (213) |
| 第三十八节 | 退行性腰椎滑脱症 | (215) |
| 第三十九节 | 强直性脊柱炎 | (217) |
| 第四十节 | 外伤性截瘫 | (220) |
| 第四十一节 | 髂腰韧带损伤 | (222) |
| 第四十二节 | 骶髂关节紊乱症 | (224) |
| 第十三章 | 内科病 | (226) |
| 第一节 | 感冒 | (226) |
| 第二节 | 哮喘 | (227) |
| 第三节 | 心悸 | (229) |
| 第四节 | 胸痹 | (231) |
| 第五节 | 不寐 | (232) |
| 第六节 | 胃痛 | (234) |
| 第七节 | 呃逆 | (236) |
| 第八节 | 泄泻 | (237) |
| 第九节 | 便秘 | (240) |
| 第十节 | 胃下垂 | (241) |
| 第十一节 | 胁痛 | (243) |
| 第十二节 | 头痛 | (244) |
| 第十三节 | 眩晕 | (247) |
| 第十四节 | 面瘫 | (249) |

| | | |
|-------|---------|-------|
| 第十五节 | 面痛 | (250) |
| 第十六节 | 肾虚腰痛 | (251) |
| 第十七节 | 癃闭 | (252) |
| 第十八节 | 淋证 | (254) |
| 第十九节 | 遗精 | (256) |
| 第二十节 | 阳痿 | (257) |
| 第二十一节 | 早泄 | (259) |
| 第二十二节 | 消渴 | (260) |
| 第二十三节 | 郁证 | (262) |
| 第二十四节 | 痹证 | (264) |
| 第二十五节 | 痿证 | (265) |
| 第二十六节 | 慢性疲劳综合征 | (267) |
| 第十四章 | 妇科病 | (271) |
| 第一节 | 经前期综合征 | (271) |
| 第二节 | 痛经 | (273) |
| 第三节 | 月经不调 | (275) |
| 第四节 | 不孕症 | (278) |
| 第五节 | 产后身痛 | (280) |
| 第六节 | 带下病 | (282) |
| 第七节 | 子宫脱垂 | (284) |
| 第八节 | 慢性盆腔炎 | (285) |
| 第九节 | 围绝经期综合征 | (287) |
| 第十五章 | 五官科病 | (290) |
| 第一节 | 假性近视 | (290) |
| 第二节 | 斜视 | (291) |
| 第三节 | 上睑下垂 | (292) |
| 第四节 | 慢性单纯性鼻炎 | (293) |
| 第五节 | 过敏性鼻炎 | (295) |
| 第六节 | 慢性扁桃体炎 | (296) |
| 第七节 | 声音嘶哑 | (296) |
| 第十六章 | 儿科病 | (298) |
| 第一节 | 腹泻 | (298) |
| 第二节 | 便秘 | (300) |
| 第三节 | 呕吐 | (301) |
| 第四节 | 发热 | (303) |
| 第五节 | 咳嗽 | (304) |

| | |
|--------------------|-------|
| 第六节 厌食..... | (306) |
| 第七节 夜啼..... | (307) |
| 第八节 惊风..... | (309) |
| 第九节 斜颈..... | (310) |
| 第十节 遗尿症..... | (311) |
| 第十一节 脑性瘫痪..... | (313) |
| 第十二节 小儿桡骨头半脱位..... | (314) |
| 第十三节 小儿髋关节半脱位..... | (315) |
| 第十四节 臀肌挛缩..... | (316) |

下篇 保 健 篇

| | |
|-----------------------|-------|
| 第十七章 头面颈项部..... | (319) |
| 第一节 头面颈项部保健推拿的作用..... | (319) |
| 第二节 头面颈项部保健推拿的操作..... | (319) |
| 第十八章 胸腹部..... | (322) |
| 第一节 胸腹部保健推拿的作用..... | (322) |
| 第一节 胸腹部保健推拿的操作..... | (322) |
| 第十九章 背腰部..... | (325) |
| 第一节 背腰部保健推拿的作用..... | (325) |
| 第二节 背腰部保健推拿的操作..... | (325) |
| 第二十章 上肢部..... | (328) |
| 第一节 上肢部保健推拿的作用..... | (328) |
| 第二节 上肢部保健推拿的操作..... | (328) |
| 第二十一章 下肢部..... | (330) |
| 第一节 下肢部保健推拿的作用..... | (330) |
| 第二节 下肢部保健推拿的操作..... | (330) |

上篇

基础篇

第一章

推拿发展简史

第一节 推拿的起源

推拿为以手疗疾或保健。以手疗疾或保健成为可能的必要条件是手不再只是支撑身体或作为爬行的工具，而是具有抚摩、握持、对指、对掌、感应等特殊功能的器具。正因为人类的直立，手从爬行中解放出来，人类开始能胜任更加复杂和精细的工作，推拿也才可能成为现实，这是推拿产生的可能性。而人类的直立距今已有三四百万年，直立本身必然先于砭石的制作、艾灸的发明和中药的运用，因而有学者认为，推拿先于针灸和中药，它是人类早期主要的治疗方法，其发生与发展与人类早期的进化是一致的。

同样，在人类早期，生产力水平非常低下，人类生存的条件非常简陋，为了求得生存，必然要从事劳动，要与各种自然因素抗争，要面临各种损伤和疾病。当人们损伤和患病后，可能先是出于机体本能的保护性反应，先用手抚摸或揉按疼痛部位；或活动与敲打疼痛的肢体；或通过摩擦身体产热以抵御外寒等。反复实践，反复体验，使先前本能或无意识的动作上升为有目的的、由他人帮助的、方法逐渐固定下来的特殊方法，推拿也就由此产生了。

关于推拿具体的产生，《素问·异法方宜论》有“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，其治宜导引按蹠，故导引按蹠者，亦从中央出也”，所谓中央，即我国的中原地区，相当于现今河南洛阳一带。按蹠，即推拿。

第二节 推拿别名及考证

在中医古代文献中，有许多名词与以手疗疾或保健有关。如拊、按摩、按跷、按蹠、乔摩、案抃、抑损、折枝、毗媵、摩挲等。

蹠：最早见于殷商时期的甲骨文，为一象形与会意字。𠂔为床、亻为人，人卧于床，且腹

大如鼓，当病无疑，而~~手~~者，手也，以手置于病变部，为抚为摩为按。故《说文解字》解作“心腹有疾”，并认为该字通“拊”。

按摩：最早见于《黄帝内经》。“按”在《说文解字》里释为“下也，抑也，止也”，也就是下压、遏止之意。“摩”在《说文解字》里释为“研也”，即回旋摩擦之意。至今在我国很多地区还沿用按摩这一名称。

按跷、按跻：按跷、按跻与按摩均为同时期名词，但与按摩有别的是“跷”与“跻”为通假字，唐·王冰将其解释为“按者，抑按肌肤；跻者，捷举手足”。可见按跷与按跻均是推拿的古称。

乔摩：《灵枢》经中尚有乔摩一词，“或有导引行气、乔摩、灸、熨、刺、炳炳、饮药之一者，可独守耶？”乔与跻通，跻，“跷”之意。其实，跻字从脚，《玉篇》、《说文》均解作“举足也”。《韵会》注为“脚走之貌”，当指以脚为主要手段的一类治疗和保健方法，故吴鹤皋指出：“手摩为之按，足蹶谓之跻。”《史记·扁鹊仓公列传》在记载夏商名医俞跗时说：“治病不以汤液澁醴，鑿石、跻行、案抃、毒熨”，此处将跻行与案抃并列，当是跻的原始本义。可见，乔摩是推拿的又一古称。

案抃：案，通“按”；“抃”，音“玩”。《索隐》云：“谓按摩而玩弄身体使调也。”显然，案抃也是推拿的古称。

抑搔：《礼记·内则》云：“疾痛苛痒，而敬抑搔。”疾痛与苛痒与抑法和搔法相对应，说明抑者可以止痛，搔者专能止痒。郑玄注：“抑，按；搔，摩也。”可见“抑搔”亦指“按摩”。

折枝：《孟子·梁惠王上》云：“为长者折枝，语人曰：‘我不能。’是不为也，非不能也。”1979年版《辞海》释折枝，谓“古来有三种解释，（1）折取树枝；（2）按摩搔痒；（3）弯腰行礼”。折取树枝，望文生义；弯腰行礼，对之长者，如何不能？按摩推拿，非常人皆能为也，故曰“我不能”，诚实君子也。折者，使屈也，扳也；枝者通肢。故“折枝”就是运动肢体，当为古代按摩之又一称谓。

眦撼：又作“眦撼”、“搐撼”。《庄子·外物第二十六》云：“静然可以补病，眦撼可以修老。”郭象注：撼，“亦作搐，子浅反。三苍云：‘搐，犹翦也。’《玉篇》：‘灭也。’撼，本亦作撼，音灭。”眦，指眼角。撼，《广韵》释为“手拔也，又摩也”。故眦撼，指的是按摩眼角，是古代按摩的一种操作方法，也是推拿的古称。

摩挲：亦作“摩娑”、“摩拊”。本意乃抚摸也。韩愈《石鼓歌》云：“牧童敲火牛砺角，谁复著手为摩挲。”是摩挲的最早记载。现代推拿在西方的英译 massage 就与摩挲的发音有关。

推拿：推拿一词，出现于明代，在张四维的《医门秘旨》（成书于1576年）和万全的《幼科发挥》（成书于万历己卯年，即1579年）中都有推拿一词。如《幼科发挥》在介绍小儿真搐时有“一小儿得真搐，予曰不治，彼家请一推拿法者掐之，其儿护痛，目瞪口呆，一家尽喜”，从此“推拿”一词，逐渐为人接受。“推拿”之“拿”除有拿法的含义外，还有“拿持”的意思，因为“推拿”首用于小儿，小儿不合作，必须先拿持与固定，方能进行其他手法操作；推拿的一招一式均要求医患处于正确位置，医之拿持与固定为推拿进行的先决条件，在临床尤为重要，只有拿持与固定好了，手法姿势才有美感，疗效才有保证。所以“推拿”替代“按摩”绝不只是两种手法代替另外两种手法，而是对手法操作认识上的质的

飞跃，因而也是历史的必然。

有关“推拿”的英译，目前主要有 massage, massage therapy, masso-therapy, tuina, manipulation, naprapathy 等，但以 massage 和 tuina 为多。在西方国家，massage 并非医术，只是一种保健放松的方法，甚至还包括某些色情按摩。目前，学术界已经意识到“推拿”英译中存在的这一问题，并极力主张直接用“tuina”一词，这样既简洁明了，又不失“推拿”本身的含义。

第三节 推拿发展史

推拿起源以后，随着人类自身的进化以及对各种自然现象和人体自身生理规律的认识，特别是生产力水平的逐渐提高，推拿医学也沿着一定的轨迹向前发展。推拿医学的发展历程在中医发展史上具有重要的地位，它为传统中医理论的形成和发展做出了重要的贡献。

从甲骨文的记载可知，殷商时期就已经有了专职按摩师，他们广泛运用按摩手法来替人消灾灭病。长沙马王堆汉墓出土的《五十二病方》记载了搔、刮、摩等多种手法，介绍了痒、疮、痛、癍等的治疗之法，还发明了多种推拿工具。同时出土的帛画《导引图》中已有双手搓腰、揉腰等导引方法。

秦汉时期，伴随着中医学学术理论体系的建立，也奠定了推拿按摩的理论基础。其重要标志是我国第一部推拿专著问世，据《汉书艺文志》记载，当时《黄帝岐伯按摩十卷》（按摩）是与《黄帝外经》（外科）和《黄帝内经》（包括《素问》和《灵枢》，分别以内治和针灸为主）等齐名的著作，可见当时传统中医之盛况。虽然《黄帝岐伯按摩十卷》已佚失，但在《黄帝内经》这部中医的奠基著作中仍保留了大量关于按摩的论述，其内容已涉及到按摩的产生、适应证、基本原理，以及按摩人才的选择标准等。《汉书·苏武传》则记载了用足踩背救醒苏武的史实。张仲景首创理、法、方、药的中医临床模式，而抢救自缢时，则主张运用胸部按压的方法，在《金匱要略》一书中除了运用方药外，也有摩、捋、屈伸、按、揉、踩等手法的运用。汉代名医华佗发展了导引术，设计出“五禽戏”。所有这些都标志着按摩基础理论体系的形成。

晋隋唐时期，是推拿按摩发展的第一个高峰。其代表成就是按摩成了医学教育的四大科目之一，且按摩办学已有了一定规模。《隋书》有当时医政的记载，谓隋太医署下设按摩科，设按摩博士 1 人、按摩师 4 人、按摩生 20 人，掌教按摩知识。规模办学是应大量人才之需而设，按摩需要大量人才，且为政府行为，说明其发展水平和规模都较为壮观。此外，按摩的临床运用也较为普遍，葛洪《肘后备急方》记载了很多有用的按摩手法，如掐人中穴治疗昏厥，指按胃脘部治疗“心卒痛”，背法急救溺死，抓法治疗“卒腹痛”等。隋代巢元方《诸病源候论》，在论述了诸多疾病的源流之后，并无具体方药，却附有“养生方导引法”，介绍了许多自我养生的按摩方法，如“相摩拭目，令人目明”等，并从理论上总结出了膏摩的原理，即防止皮肤破损和使药物透过皮肤而加强疗效。唐·孙思邈《千金要方》曰：“小儿虽无病，早起常以膏摩囟上及手足心，甚避寒风。”这是用膏摩囟上预防疾病的最早记录。《千金要方》记有“老子推拿法”42 式，即将导引与按摩结合，开创了保健按摩的新领域。

蒯道人《仙授理伤续断秘方》介绍了肩、髋关节脱位，以及肋骨骨折、前臂骨折和颅骨骨折的整复手法，第一次记载了完整的伤科整复手法。《唐六典》提到“按摩可除八疾，风、寒、暑、湿、饥、饱、劳、逸”，这是对临床运用按摩的经验总结。《外台秘要》云：“初得伤寒一日，若头痛背强，宜摩之佳。”梁·陶弘景《养性延命录·真浩篇》中载有“曲折法”，专治“手臂不授”、“举身不授”等病症，发展了“折枝”技术。同时，我国推拿医学在这一时期传人了朝鲜、日本、印度、土耳其和法国等国家。

宋金元是推拿按摩的拓展时期。虽然官方取消了按摩科，但在经历了高峰之后，按摩仍然以其自身的规律在各个方面拓展。理论上，宋代《圣济总录》总结了推拿的原理、手法的特点和按摩与导引的区别，指出“世之论按摩，不知析而治之，乃合导引而解之。夫不知析而治之，固已疏矣，又合以导引，益见其不思也。”又说：“大抵按摩法，每以开达抑遏为义。开达则雍蔽者以之发散，抑遏则慄悍者有所归宿。”将手法分为开达与抑遏两大类，适应证为雍蔽与慄悍，开达为阳，抑遏为阴，而阴阳是人体之核心，是治疗之本，就将按摩上升到了理性高度；该书还对《内经》关于按摩时“按之痛止”、“按之无益”和“按之痛甚”等几种情况进行了阐述；并吸取宋以前 10 余家养生学派保健按摩精华，编创一套 14 节的养生功法。临床上，宋代庞安时运用了按摩法催产；宋代《苏沈良方》用掐法治疗脐风；张果《医说·楸扑打伤》记载以脚搓滚竹管治筋缩；元·危亦林《世医得效方》设计的用于脊椎的“悬吊复位法”等，在当时都是十分先进的。

明清是推拿按摩发展的又一个高峰时期。与前一个高峰不同，它以按摩专著、系列书籍（理论总结）、小儿推拿体系形成和成人推拿流派为特点，丰富和发展了按摩的临床，健全了按摩的学科理论体系。明以前，在按摩防治儿科病症方面已积累了一定经验，宋·钱乙又创立了用于小儿的特殊的脏腑辨证方法。随着时机成熟，人们在总结前人经验的基础上，结合按摩的特点和小儿的生理与病理规律，创造发挥，提出了小儿特定穴位有别于十四经穴和经外奇穴，它们多分布在头面部和四肢，尤其在手掌部，且穴位形态上有点、线、面之不同；小儿推拿手法则分单式与复式，单式以推、拿、摩、揉为主，复式形态与套路多样，且以轻快为特点；在作用机理方面，提出了推拿的方向、徐疾、轻重等补泻概念；而在临床运用方面，推拿既用于儿科病症的防治，也用于儿童保健，所有这些标志着小儿推拿理论体系的建立。其中，明·徐用宣的《袖珍小儿方》中的“秘传看惊掐惊口授心法”是最早的小儿推拿专题文献。明·杨继洲《针灸大成》所收录的四明陈氏的《按摩经》是我国现存最早的推拿按摩专著。在此基础上，按摩著作如雨后春笋般涌现。下表列出了明清时期主要的推拿按摩专著，为同学们学习与阅读时提供线索。

表 1-1 明清时期主要的按摩著作

| 成书年代 | 作者 | 书名 | 主要内容 |
|--------------|-----|--------------------|--|
| 明朝 1604 年 | 龚廷贤 | 《小儿推拿方脉活 婴秘旨全书》 | 新增滚、笃、打拍、开弹、拿 5 种推拿手法，以及乌龙双摆尾、老虎吞食、拿十二经络法 3 种复式操作法。为现存最早的推拿专著单行本 |
| 明朝 1605 年 | 周岳夫 | 《小儿推拿秘诀》 | 对拿法有较详细的介绍，并对推法、运法等加以阐明。同时书中还介绍了复式操作法 9 种 |