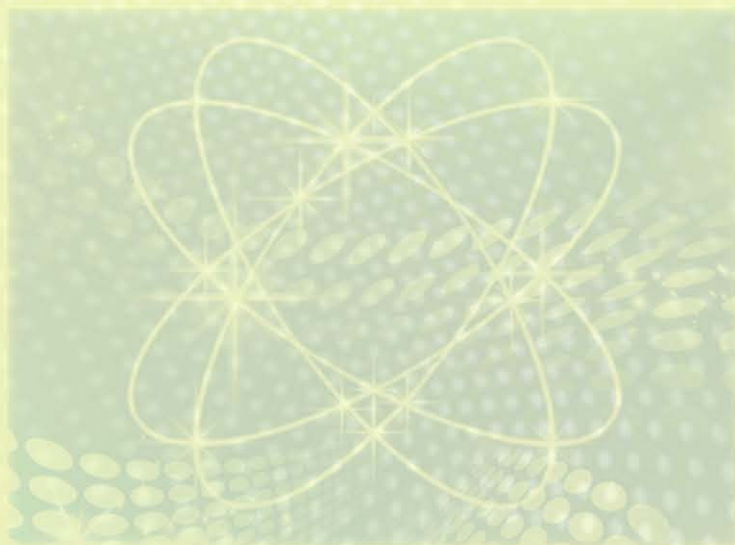


推拿手法

景书州 主编



第四军医大学出版社

国家中等职业教育改革发展示范学校改革创新教材
供中医专业用

推拿手法

主 编 景书州

副主编 王允娜

编 委 (按姓氏笔画排序)

王一强 (甘肃省中医学校)

王千一 (甘肃省中医学校)

王允娜 (甘肃省中医学校)

刘 彬 (甘肃省中医学校)

邱连利 (甘肃省中医院)

张 亮 (甘肃省中医学校)

高 博 (甘肃省中医学校)

景书州 (甘肃省中医学校)

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目 (CIP) 数据

推拿手法/景书州主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2015. 6

ISBN 978 - 7 - 5662 - 0761 - 6

I. ①推… II. ①景… III. ①推拿 - 教材 IV. ①R244. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 148212 号

tuina shoufa

推拿手法

出版人: 富 明 责任编辑: 朱德强 崔宝莹

出版发行: 第四军医大学出版社

地址: 西安市长乐西路 17 号 邮编: 710032

电话: 029 - 84776765 传真: 029 - 84776764

网址: <http://press.fmmu.edu.cn>

制版: 绝色设计

印刷: 西安力顺彩印有限责任公司

版次: 2015 年 4 月第 1 版 2015 年 4 月第 1 次印刷

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 9.25 字数: 215 千字

书号: ISBN 978 - 7 - 5662 - 0761 - 6/R · 1588

定价: 26.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

前 言

根据教育部、人力资源和社会保障部、财政部《关于实施国家中等职业教育改革发展示范学校建设计划的意见》（教职成〔2010〕9号）和《国家中等职业教育改革发展示范学校建设计划项目管理暂行办法》（教职成〔2011〕7号）文件精神，要建立有行业、企业、学校和有关社会组织等多方参与的教材建设机制，针对岗位技能要求变化，研发特色教材和校本教材。为此，在我校国家中等职业教育改革发展示范学校建设过程中，依据《甘肃省中医学校国家中等职业教育改革发展示范学校建设计划项目建设方案》和《任务书》的要求，我们组织编写了这本《推拿手法》教材。

本教材的编写，充分体现理论—实践一体化教学和“做中学、做中教”的职业教育教学特色。在教材编写过程中，贯穿“工学结合、校企（院）合作”这条主线，专业教师、医学专家以及行业岗位技术能手共同参与编写，打破理论教学内容与实践内容二元分离的格局，以过程为导向，坚持“贴近实际、关注需求、注重实践、突出特色”，以培养目标为依据，以推拿专业教学标准和推拿手法课程标准为纲领，结合推拿行业标准，并结合新时期医疗卫生岗位的实际需求，体现“以用为本，够用为度，增强实效”的特点，注重思想性、科学性、先进性、启发性和适用性相结合。

全书内容主要由绪论、基础知识、推拿功法、手法、小儿推拿手法和自学内容六章构成。其中每章都设计了结构导图，提出了相应的教学要求，还适当插入了对应的知识链接、案例分析、学习讨论等内容。

在教材编写过程中，我们采纳了推拿行业多位专家的建设性意见和建议，还参考了一些颇具影响力的国家统编教材，在此一并表示感谢！由于编写时间紧、编者水平有限，书中存在不足之处在所难免，望同行不吝批评指正，以期进一步修订完善。

景书州

2015年3月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 手法和推拿手法学的基本概念	(1)
第二节 推拿发展源流	(2)
第二章 基础知识	(7)
第一节 手法的命名及分类	(8)
第二节 手法操作的技术要求	(10)
第三节 手法操作知要	(12)
第四节 手法操作的适应证和禁忌证	(14)
第五节 手法的作用原理	(15)
第六节 推拿介质	(16)
第三章 推拿功法	(20)
第一节 推拿功法要义	(20)
第二节 现代练功方法	(21)
第三节 传统功法	(24)
第四章 手法	(49)
第一节 摆动类手法	(50)
第二节 摩擦类手法	(54)
第三节 挤压类手法	(59)
第四节 振动类手法	(64)
第五节 叩击类手法	(66)
第六节 运动关节类手法	(69)
第七节 复合手法	(84)
第八节 人体部位成套手法操作	(86)
第五章 小儿推拿手法	(91)
第一节 常用手法	(92)
第二节 复式操作	(98)
第三节 小儿推拿特定穴	(99)

第六章 自学内容 (118)

 第一节 易筋经 (118)

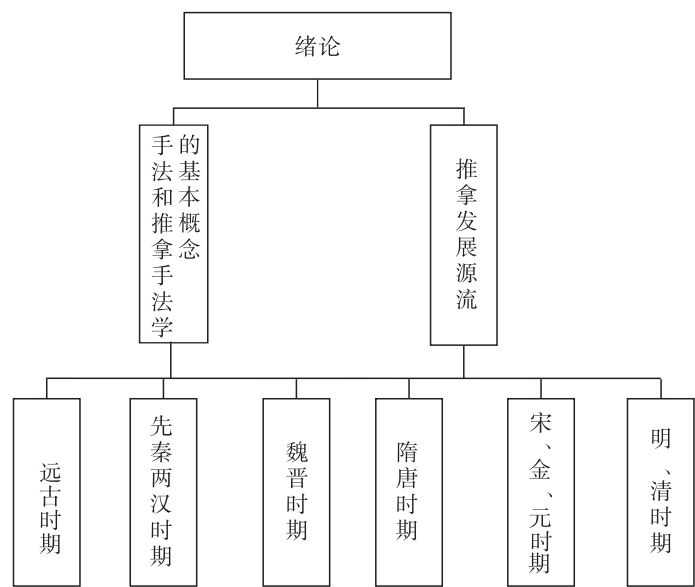
 第二节 少林内功 (124)

参考答案 (133)

参考文献 (134)

附录 推拿手法课程标准 (135)

第一章 绪 论



教学要求

认知目标

- 1. 认识并掌握手法和推拿手法学的基本概念。
- 2. 了解、知道推拿在各个不同历史时期的发展概况。
- 3. 掌握推拿之最。

技能目标

能勾画出推拿手法学的发展源流。

情感目标

对推拿产生兴趣并热爱推拿事业。

第一节 手法和推拿手法学的基本概念

手法，是指用手或肢体的其他部分（包括器械），按照特定技巧和规范动作在受术者体表操作，从而达到治疗疾病或保健强身目的的方法。从古人发明手法至今，历经几千年不断地总结和提高，手法技术已经相当成熟和完善，尤其是对于现代已熟练掌握手法技能的专业人员来讲，操作手法时主要是用手来完成的，当然也可根据需要运

用肢体的其他部分例如肘部、前臂、膝或足等部位进行操作，甚至还可以借助于一定的器械工具来完成。

所谓推拿手法学，就是研究推拿手法的流派、特点、操作技能、作用机制以及应用规律的一门学科，是针灸推拿专业重要的基础技能课，是中医推拿学的重要组成部分。推拿手法的学习，是在学习掌握有关基础知识的前提下，学习掌握手法技能。

第二节 推拿发展源流

一、远古时期

远古原始社会，原始人类茹毛饮血、穴居山林，生存条件和环境非常艰苦，在生存生活过程中最常发生的疾病主要是跌打损伤，可以说骨伤科疾病是原始医学的主要内容，而跌打损伤最主要最基本的症状是疼痛、肿痛，出于人的本能可能会用手去抚摸疼痛的部位，结果这种本来是无意识的抚摸、按压等动作，却意外地发现居然能减轻疼痛或者肿痛。那么，自从有了这种经验，原始人类就开始由无意识的抚摸、按压逐渐发展成为有意识的抚摸、按压，逐渐由自发的本能行为发展到自觉的医疗行为，经过不断地总结、提高，就发明了一些简单的推拿手法（比如按法、摩法），并逐渐发展成为一门医术，也就是我们今天所谓的推拿医术。从这个意义上来讲，可以说推拿是人类历史上最古老的一门医术。正如恩格斯在《自然辩证法》一书中所言：“人类用摩擦的方法来使冷冻的肢体变暖，要比用摩擦起火早得多。”

关于推拿的名称，从古至今有很多称谓，古有按摩、按跷、跷摩、跷引、案扞等名称，“推拿”一词出现的比较晚，是到明代才开始使用的，时至今日，推拿和按摩这两个名称是最常用的两个称谓。

二、先秦两汉时期

先秦两汉时期按摩是主要的治疗疾病和养生保健的手段之一。

按摩手法治病记载始见于殷墟甲骨文。甲骨卜辞中多次出现象形文字“付”字，它是“拊”字的初文，意思是指一个人用手在人的腹部做抚摩动作，也就是在做腹部按摩治疗。由此可见，殷商时期，按摩手法已经成为当时常用的治疗手段。

1973年，湖南长沙马王堆三号汉墓出土的《五十二病方》，其中记载有按、摩、抚、蚤挈、中指蚤、刮、捏等手法，所记手法中以摩法运用最多。由于墓葬年代为公元前168年（西汉初年），因此，《五十二病方》是我国现存最早的记载推拿手法的书籍。

“按摩”一词首见于《黄帝内经》，《素问·血气形志》：“形乐志苦，病生于脉，治之以灸



《黄帝内经》分《灵枢》《素问》两部分，为古代医家托轩辕黄帝名之作，为医家、医学理论家联合创作，一般认为成书于春秋战国时期。

刺。形乐志乐，病生于肉，治之以针石。形苦志乐，病生于筋，治之以熨引。形苦志苦，病生于咽嗌，治之以百药。形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药。”《黄帝内经》中阐述了手法的作用机制、手法的适应证以及膏摩的运用等，其中记载的手法有按、摩、推、扞、循、切、抓、拮、弹、夹、卷等。据《汉书·艺文志·方伎略》记载，当时有推拿专著《黄帝岐伯按摩十卷》，从年代上来讲是我国最早的推拿专著，遗憾的是失传了，其十卷内容到底如何丰富我们已无从知晓，但从曾经存在过这样一本推拿专著来看，按摩在当时的确是很重要的。《周礼注疏》中讲到：“扁鹊治虢太子暴疾尸厥之病，使子明炊汤，子仪脉神，子术按摩”，描述了春秋战国时期，名医扁鹊运用推拿等方法成功地抢救了尸厥患者一事。医圣张仲景在《金匮要略·杂疗方第二十三》中记载了运用手法抢救自缢患者的方法：“徐徐抱解，不得截绳，上下安被卧之。一人以脚踏其两肩，手少挽其发，常弦弦勿纵之；一人以手按据胸上，数动之；一人摩捋臂胫，屈伸之。若已僵，但渐渐强屈之，并按其腹。如此一炊顷气从口出，呼吸眼开，而犹引按莫置，亦勿苦劳之。”其中运用了摩、捋、揉、屈伸等手法。另外，《金匮要略》中还提到对四肢重滞的患者可用导引、吐纳、针灸、膏摩等法治疗，其中膏摩，就是将药熬成膏剂，涂在患处进行按摩，《金匮要略》是首次记载了“膏摩”的书籍。可见，按摩在先秦两汉时期是主要的治疗疾病和养生保健的手段，而且还往往应用于临床急救。

三、魏晋时期

魏晋时期有不少将推拿应用于抢救的记载。晋·葛洪在其《肘后救卒方》中记载有按、抓、指弹、抽掣、捻、捋、拍、指捏、摩等手法，并记载有治疗“卒心痛”“卒腹痛”“卒霍乱”的方法，治卒心痛方：“闭气忍之数十度，并以手大指按心下宛宛中取愈。”治卒腹痛方：“使患者伏卧，一人跨上，两手抄举其腹，令患者自纵重轻举抄之，令去床三尺许便放之，如此二七度止，拈取其脊骨皮，深取痛引之，从龟尾至顶乃止，未愈羹为之。”治卒腹痛方所介绍的“拈取其脊骨皮，深取痛引之”的方法，可谓是最早的捏脊法。捏脊法和抄腹法的出现，表明推拿手法已经逐渐从较简单的摩擦、按压等手法向手指相对用力且双手协同操作的较成熟化方向发展。



“卒心痛”属于现代医学的哪种疾病？

四、隋唐时期

（一）隋唐时期是推拿发展史上的鼎盛时期

在隋代，全国最高医学教育机构——太医署，设有按摩博士的职务。到了唐代，在太医署所设置的四个医学部门中专门设有按摩科，就是说按摩的发展在唐代专科化了，并且按摩医生的等级分别划分为按摩博士、按摩师、按摩工等系列职称，《旧唐书·职官志》记载：“太医令掌医疗之法，臣为之贰……按摩博士一人，按摩师四人，

按摩工十六人，按摩生十五人。按摩博士掌教按摩生消息导引之法”，即按摩博士在按摩师和按摩工的辅助下教授按摩生学习按摩，开始了我国最早的有组织的医学教育。

（二）隋唐时期的推拿学术发展特点

1. 推拿成为骨伤科疾病的普遍治疗方法 不仅应用于伤筋的治疗，而且也应用于整复骨折、脱位。唐代蔺道人所著《仙授理伤续断秘方》，是我国现存最早的骨伤科专著，系统地将手法运用到骨伤科疾病的治疗之中，提出了治疗闭合性骨折的四大手法：“揣摸、拔伸、搏捺、捺正”，为正骨手法的发展做出了重大贡献。

2. 推拿疗法渗透到内、外、儿诸科 《唐六典》指出按摩可除八疾：“风、寒、暑、湿、饥、饱、劳、逸”。药王孙思邈推崇将按摩疗法应用于小儿疾病的防治，在《千金要方》中指出：“小儿虽无病，早起常以膏摩囟上及手足心，甚辟寒风”，并认为小儿：“鼻塞不通有涕出”“夜啼”“腹胀满”“不能哺乳”等病症，都能用按摩治疗。

3. 推拿广泛地应用于养生防病 自我按摩以及导引养生在这一时期很流行，隋代巢元方著《诸病源候论》，全书 50 卷几乎每卷卷末都附有导引按摩之法，孙思邈在《千金要方》中介绍有“婆罗门按摩法”和“老子按摩法”。

4. 膏摩盛行 《千金要方》《外台秘要》等书中收录了大量的膏摩方，膏剂种类很多，有莽草膏、丹参膏、乌头膏、野葛膏、苍梧道士陈元膏、木防己膏等，可根据不同病情选择应用。

5. 这一时期我国对外交流也比较活跃 医史界一般认为，我国推拿就是在唐代开始流传到了日本，同时，国外的按摩方法也有流传到我国，如《千金要方》中介绍的“婆罗门按摩法”，“婆罗门”即是古印度，说明与我国同样具有古代文明的印度，早在唐代就与我国有推拿学术的交流活动。

五、宋、金、元时期

宋、金、元时期推拿作为一种治疗方法，比较广泛地应用于临床各科，并对推拿手法的理论进行了总结。宋代《圣济总录》中明确提出，对按摩手法要进行具体分析，而后才能正确认识按摩的作用和临床应用，该书卷四“治法”一章中说：“可按可摩，时兼而用，通谓之按摩，按之弗摩，摩之弗，按止以手，摩或兼以药，曰按曰摩，适所用也。”认为应该区分按和摩，治病时需要用什么手法就用什么手法，并提出了按摩具有“斡旋气机，周流荣卫，宣摇百关，疏通凝滞”的作用，可达到“气运而神和，内外调畅，升降无碍，耳目聪明，身体轻强，老者复壮，壮者复治”的目的。该书还



孙思邈（581—682）

是唐代著名医药学家，被人称为“药王”。他少时因病学医，后终成为一代名医，其博涉经史百家，兼通佛典。



何为“推拿”？何为

“按摩”？两者有何区别？

认为不应该将按摩与导引混为一谈，在我国唐代以前，“按摩”尤其是“自我按摩”和“导引”往往是联系在一起称谓的，但实际上“按摩”和“导引”确实是两个概念，《圣济总录》认为应该将二者区分开来的观点是很有见地的。另外，据《宋史·艺文志》记载，宋代有《按摩法》和《按摩要法》各一卷，可惜这两本书与《黄帝岐伯按摩十卷》一样，也失传了。

六、明、清时期

明代是推拿经历波折和再度发展的时期。

明代，太医院设十三科进行医学教育，按摩科成为医学十三科之一，但到了明隆庆五年（1571年），按摩科从医学十三科中被官方取缔。推拿在明代的发展有两个特点：一是“按摩”之名开始有“推拿”之称，按摩科从医学十三科中被取缔之时，正值小儿推拿发展的蓬勃兴起，其影响之大，以至于本来专指小儿按摩的“推拿”一词，从那时起广泛取代了“按摩”的概念，二是形成了小儿推拿的独特体系。小儿推拿不是推拿诊治方法在小儿疾病中的简单应用，而是在理论、手法、穴位上都有不同于推拿在其他临床科目中应用的特色。还有，小儿推拿的发展也与当时推拿治疗儿科危重症“惊证”的独特疗效是分不开的，我国现存最早的小儿推拿专题文献“秘传看惊掐筋口授心法”（约成文于1405年）可为佐证，而且当时民间就有称推拿为“推筋（惊）”“掐筋（惊）”的，推拿诊治惊证，使用较多的手法是推法、拿法和掐法。另外，在《香案牍》中记载着“有疾者，手摸之辄愈，人呼为摸先生”，这位摸先生就是当时的民间推拿医生。这个时期有不少小儿推拿专著问世，四明陈氏著的《小儿按摩经》，是我国现存最早的小儿推拿专著，后被收刊于杨继洲的《针灸大成》一书，书中记载有掐、揉、推、按、摩、运、摇、搓、捻、合、点、摘、刮、捻、扯、拂等手法，还介绍了黄蜂入洞、打马过天河、运土入水、运水入土、水底捞月、按弦搓摩等20种小儿推拿复式操作手法。明·龚云林《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3种复式操作手法，还系统整理一些流传于民间的推拿疗法。明·周于藩《小儿推拿秘诀》对拿法做了较为详细的介绍，并对推法、运法等加以阐述。

清代，太医院未设按摩专科，但推拿无论是在临床实践中还是在理论总结上都仍然得到了一定的发展。清·熊应雄《小儿推拿广意》介绍了推拿手法9种，复式操作手法14种。清·骆如龙《幼科推拿秘书》介绍了11种推拿手法和复式“十三大手法”，新增“揉脐及龟尾并擦七节骨”和“总收法”2种。清·张振鋈“厘正按摩要术”在《小儿推拿秘诀》一书的基础上增补了一些新的内容，所介绍的“胸腹按诊法”为其他医书所少见。另外，清代小儿推拿著作还有夏云集的《保赤推拿法》、徐宗礼的《推拿三字经》、钱汝明的《秘传推拿秘诀》等。

及至民国时期，由于对中医的限制，推拿的发展处于低潮，推拿主要是存在于民间、发展于民间。这一时期形成了一些地区性民间推拿流派，如鲁东湘西的儿科推拿、北方的正骨推拿、江浙的一指禅推拿、山东的武功推拿、川蓉的经穴推拿等。丁季峰

在总结继承其伯祖父丁凤山、父亲丁树山一指禅推法的基础上，于20世纪40年代创立了滚法推拿流派。

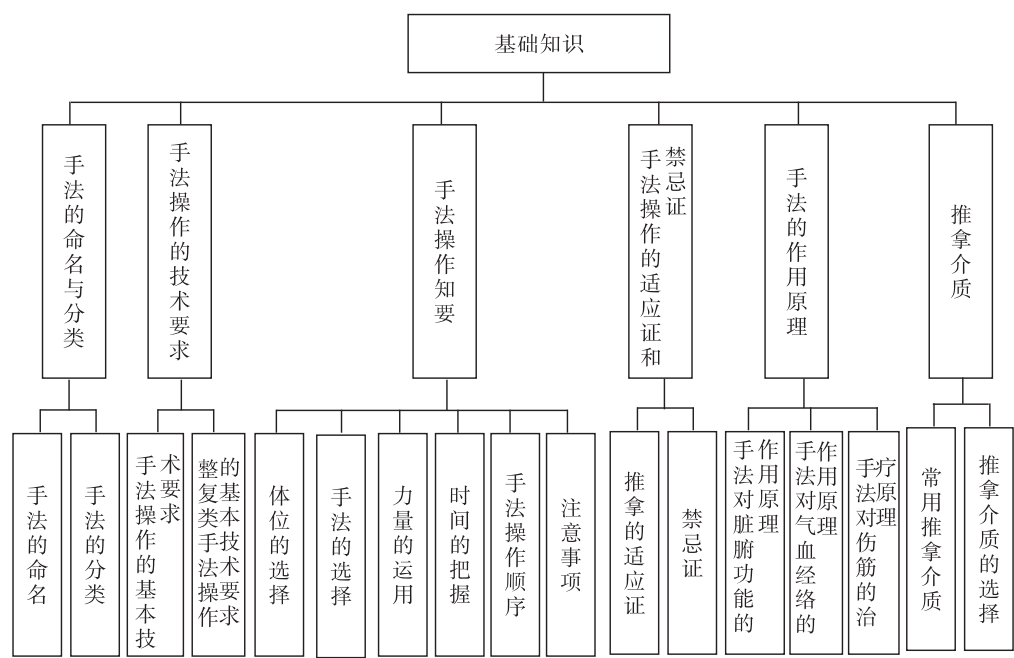
同步训练

【A型题】

1. “推拿”一词首见于我国
A. 宋代 B. 唐代 C. 元代 D. 清代 E. 明代
2. 我国最早的推拿专著是
A. 《肘后备急方》 B. 《圣济总录》 C. 《黄帝岐伯按摩十卷》
D. 《小儿按摩经》 E. 《小儿推拿秘诀》
3. “按摩”一词首次提出于
A. 《肘后备急方》 B. 《黄帝内经》 C. 《黄帝岐伯按摩十卷》
D. 《小儿按摩经》 E. 《圣济总录》
4. “徐徐抱解，不得截绳。上下安被卧之……”这段记载手法抢救自缢方法的文字出自
A. 《黄帝内经》 B. 《肘后救卒方》 C. 《金匱要略》
D. 《医宗金鉴》 E. 《刘涓子鬼遗方》
5. 我国历史上最早于太医院中设按摩科的是
A. 明代 B. 元代 C. 唐代 D. 清代 E. 晋代
6. 首次将20种成人手法归纳成摆动类、摩擦类、振动类、挤压类、叩击类等六类手法是在哪年
A. 1961年 B. 1960年 C. 1975年 D. 1974年 E. 1980年
7. 我国现存最早的推拿专著是
A. 《小儿推拿秘诀》 B. 《黄帝岐伯按摩十卷》
C. 《小儿推拿广意》 D. 《小儿按摩经》
E. 《厘正按摩要术》

(景书州 张 亮)

第二章 基础知识



教学要求

认知目标

- 1. 理解并熟悉手法的命名及分类。
- 2. 认识和掌握手法的基本技术要求和整复类手法的技术要求。
- 3. 知道体位的选择、手法的选择、力量的运用、时间的把握、操作顺序及注意事项。
- 4. 知道手法操作的适应证，理解和掌握手法操作的禁忌证。
- 5. 懂得手法的作用原理。
- 6. 知道介质的辅助作用。

技能目标

学会推拿手法的基础知识。

情感目标

热爱祖国、热爱人民，逐渐树立牢固的专业思想。

第一节 手法的命名及分类

推拿手法的发展经历了漫长的历史过程,根据文字记载以及民间流传,手法的名称和种类很多,其中有些是名同法异,有些则是法同名异。

一、手法的命名

手法的命名依据主要有以下几个方面:

1. 根据手法动作形态直观描述 大多数单式手法是根据手法的动作形态命名的,比如:按法、摩法、推法、拿法等手法。

2. 根据手法动作形态和被操作的部位结合起来命名 比如拿肩井、揉太阳、掐人中、按揉足三里等。

3. 根据手法动作形态和着力部位结合起来命名 比如掌揉法、指揉法、掌擦法、大鱼际擦法、小鱼际擦法、三指拿法、五指拿法等。

4. 根据手法动作形态再加以取象类比结合起来命名 比如蝴蝶双飞翼、狮子滚绣球、打马过天河、按弦走搓摩等。

5. 根据两种或两种以上单一手法的复合动作结合起来命名 比如按揉法、拿揉法、推摩法、弹拨法等。

6. 根据手法的操作部位和操作程序命名 比如小儿推拿中的复式操作法:运土入水、运水入土、打马过天河、按弦走搓摩等。

7. 根据手法的要领要求命名 比如一指禅推法,就是借用佛家“一指禅”这一术语,表明该手法在操作过程中,应该始终将注意力集中于操作的大拇指指端用心推拿。

8. 根据手法的作用功效命名 比如清天河水、清心经、清肝经、补脾经、补肾经等。

本书手法的命名,就是主要根据手法的动作形态命名,在这前提下注意尊重历史遗留下来并且已经被广泛使用的名称。

二、手法的分类

(一) 根据手法的动作形态分类

1. 摆动类 是指以前臂的主动运动带动腕关节做往返摆动运动的一类操作手法,比如揉法、揉法、一指禅推法。

2. 摩擦类 是指用手指或手掌等部位在体表做摩擦运动的一类操作手法,比如摩法、擦法、推法、搓法等手法。

3. 挤压类 是指在操作部位上做垂直按压或相对挤压运动的一类操作手法,比如按法、点法、捏法、拿法等手法。



什么是推?何为拿?

4. 振动类 是指能使被操作部位产生振颤或抖动运动的一类操作手法, 比如振法、抖法。

5. 叩击类 是指在操作部位上做拍、击、叩、打运动的一类操作手法, 比如拍法、击法、捣法等手法。

6. 运动关节类 是指对关节做摇、扳、拔伸、屈伸等运动的一类操作手法, 比如摇法、扳法、拔伸法、屈伸法等手法。

本书手法的分类, 就是采用了这种根据手法动作形态来分类的分类方法, 清晰明了、好学好记。

(二) 根据手法的主要作用部位和功能特点分类

1. 松解类 是指主要作用于筋肉(软组织), 起到放松筋肉、松解筋肉粘连等作用的手法, 摆动类、摩擦类、挤压类、振动类和叩击类手法就属于松解类。

2. 整复类 是指主要作用于关节, 起到调整关节作用的手法, 运动关节类手法就属于整复类。

(三) 根据手法的主要作用力特点分类

1. 垂直用力类 是指手法的作用力与操作部位相垂直的一类手法, 比如按法、点法、拍法、击法、捣法等手法。

2. 平面用力类 是指手法的作用力与操作部位平面相平行(即摩擦)的一类手法, 比如摩法、擦法、推法、搓法等手法。

3. 对称合力类 是指在操作部位做对称性相对用力的一类手法, 比如捏法、拿法、捻法、挤法等手法。

4. 对抗用力类 是指运用对抗力量作用于关节, 起到调整关节作用的一类手法, 比如拔伸法。

5. 复合用力类 是指运用两个以上作用力方向的力量同时作用于操作部位的一类手法, 比如背法。

(四) 根据手法的应用对象分类

1. 成人推拿手法 是指主要应用于成人的手法, 比如摆动类、摩擦类、挤压类、振动类、叩击类和运动关节类手法。

2. 小儿推拿手法 是指主要应用于小儿的手法, 比如推法、揉法、按法、摩法、运法、掐法、捏法等手法。

(五) 根据手法的流派分类

历史上曾经有过一些推拿流派, 比如明清时期就曾有点穴推拿、一指禅推拿、内功推拿等流派, 但著名的流派曾经主要有三个, 即一指禅推拿流派、武功推拿流派和滚法推拿流派。现如今推拿作为中



中国的推拿一般以南北划分, 北方各推拿流派, 其手法多明快刚健; 而南方各推拿流派, 其手法则多细腻柔和。

医的一个重要组成部分，经过全国各地中医院校多年有组织地正规教学和传播，早已打破了由于地域或观念等原因所造成的门户之见，推拿流派之分已不再明显，而是更加趋于科学、统一和完善。

第二节 手法操作的技术要求

一、手法操作的基本技术要求

（一）持久

是指手法在运用过程中能够根据需要持续运用操作一定的时间，在这一过程中手法的动作和力量要求保持连贯，不能有间断。

（二）有力

是指手法在运用过程中要有一定的力度，这种力度包含两个方面，一是手法在具体操作部位上所施加的压力，二是手法在操作过程中全身所运用的功力。

（三）均匀

是指手法在运用过程中要有一定的节律性，具体来讲包括动作和力量两个方面。从动作方面来讲，首先是手法操作的动作幅度每次都一样，不能忽大忽小；其次要求手法操作的动作频率（也即速度）每次都一样，不能忽快忽慢；从力量方面来讲，就是要求保持稳妥一致，不能忽轻忽重。

（四）柔和

包括力量和动作两个方面。首先从力量方面来讲，是指手法用力既不能生硬也不能粗暴，不能使用蛮力、更不能使用暴力，要求轻而不浮、重而不滞，从容自如、恰到好处。从动作方面来讲，主要是指手法动作的变换交接（包括左右手的交替使用）要自然流畅、毫无涩滞，既不紧张慌乱，也不拖拉迟缓。可以讲，柔和是力量和技巧二者之间完美的结合。

（五）深透

是指手法在运用过程中所产生的功力，不能仅限于体表，而要深入体内、直达病所，达到防病、治病的效果。

总之，手法的学习、掌握，从技术要求方面来讲，首先就要达到持久、有力、均匀、柔和这四项要求，这四项要求都达到了而且也互相融会贯通了，手法就逐渐具备了深透作用。手法具备了深透作用，就真正具备了保健强身、防病治病的作用。

二、整复类手法操作的基本技术要求

整复类手法属于正骨手法的范畴，多用于整复骨关节、松解粘连、恢复或增强关节的运动功能等方面，手法操作要求稳、准、巧、快。

（一）稳

就是稳妥，是对整复类手法安全性方面的操作要求。操作这一类手法，首先强调的就是要有限度，即不能超出正常生理功能许可的范围，这是必须遵守的前提条件，如果手法操作超出了正常生理功能范围，则必然造成损伤甚至意外；其次要求控制好施术的关节，在操作过程中不能失去控制，以免造成损伤；最后用力要稳妥，做到稳妥有力、因势利导，绝不能生硬死板甚至粗暴蛮干。

（二）准

就是准确，是对整复类手法有效性方面的操作要求。调整关节、整复关节，必须做到定位准确、有的放矢，就是要求通过检查明确诊断，确定需要施术调整的部位，然后就是准确地施术调整该部位，这是关键，否则解决不了问题，受损关节的功能不会完全得到恢复。反之，一旦定位准确，成功地调整了受损关节，比如发生错动离位的关节通过手法复位恢复了正常关系，则受损关节的功能立即得到完全恢复。

（三）巧

就是轻巧，主要是对整复类手法施力方面的操作要求。整复手法的施术，强调运用巧力，以巧制胜，不能施用蛮力甚至暴力，否则不但治不了病，而且很容易造成损伤。通过大量的、反复的临床实践，再结合力学原理的分析，认识到大多数整复手法在操作过程中运用了杠杆原理。因此，在施行整复手法时，力的支点选择与力的合理运用非常重要，要善于灵活机变、因势利导，以轻巧取胜。另外，轻巧也可包含对整复类手法熟练程度的操作要求，整复手法娴熟，操作起来自然就轻巧灵活；整复手法生疏，操作起来自然就生硬笨拙。

（四）快

就是快速、短暂，是对整复类手法操作过程方面的操作要求。整复类手法的施术，不论具体划分为几个步骤，从整个施术过程来讲，一般时间都很短暂，可以用快速、短暂来描述。尤其是手法施术过程中关键时刻的发力强调疾发疾收，就是推拿医生所谓的使用“寸劲”。所谓“寸劲”，是指施术者发力时主要是运用了自身肌肉的等长收缩方式进行，这时很少有形体和关节大幅度的运动。发力不可过长，发力时间不可过久。

总之，整复类手法属于正骨手法，手法技巧要求高，一旦操作不当，很容易造成损伤。

明·张景岳在他的《类经·官能》中指出：“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。今见按摩之流，不知利害，专用刚强手法，极力困人，开人关节，走人元气，莫此为甚。病者亦以谓法所当然，即有不堪，勉强忍受，多见强者致弱，弱者不起，非惟不能去病，而适以增害。用若辈者，不可不慎。”《医宗金鉴·正骨心法要旨》要求：“识其体相，知其部位，一旦临证，机触于外，巧生于内，手随心转，法从手出。”前贤所言可谓很有见地，我们后辈学者当勉力为之。