

推拿学基础

TUINAXUE JICHU

主 编 / 王志林



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

推拿学基础

TUINAXUE JICHU

主 编 王志林

副主编 吴 涛 耿 鹏

编 委 (以姓氏笔画为序)

王志林 牛红社 冯秋梅

吴 涛 耿 鹏 薛 锐

魏美云



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

推拿学基础/王志林主编. —北京:人民军医出版社,2011.7

ISBN 978-7-5091-4979-9

I. ①推… II. ①王… III. ①推拿 IV. ①R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 120334 号

策划编辑:杨德胜 文字编辑:段 莹 责任审读:余满松

出 版 人:石 虹

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8065

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:潮河印业有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:10 字数:227 千字

版、印次:2011 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—4500

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

内 容 提 要

本书共分四篇 11 章。上篇简要介绍推拿发展史,推拿作用原理、治疗原则和临床应用等基础知识;中篇详细介绍了各种推拿手法,如七类单一手法、特定手法、复合手法及手法的练习;下篇介绍推拿功法、少林内功、易筋经、八段锦、太极拳和功力练习。附篇摘选了与推拿相关的部分文献资料,简介了国内的推拿流派和国外推拿发展等。本书有基础理论知识,有基本手法技术,还有现代发展概况,内容丰富,实用性强,不仅是中医院校推拿专业的实用教材,也适于临床推拿医师、中医爱好者阅读参考。

编写说明

《推拿学基础》是为适应高等职业教育针灸推拿专业教学需要而编写的。

本书是在河南推拿职业学院学术委员会的指导下,由河南推拿职业学院的推拿专家根据全国中医药高等教育学会、全国高等中医药教材建设研究会提出的“立足改革,更新观念”“宽基础,重实践”“精品战略”的原则,并按照高专、高职教育部普通教育国家规划教材的要求编写的。在编写过程中,继承了我校前几版《推拿学基础》教材中经实践证明正确的内容、行之有效的手法技能。同时,针对不断发展的临床医疗和预防保健的实际,进行了改革创新和必要的补充完善。本书注重吸收近十余年来推拿学发展的成果,力求在内容的先进性、专业的特色性、系统性和实用性方面有所提高。

本教材分为上、中、下篇和附篇四部分。第1章至第4章为上篇,介绍推拿发展简史、推拿学基础知识、推拿的作用原理、推拿治疗原则和推拿的临床应用。第5章至第7章为中篇,介绍推拿七大类单一手法、特定类手法、复合类手法、其他类手法和各部位手法练习。第8章为下篇,介绍推拿功法、少林内功、易筋经、八段锦、太极拳和功力练习。第9章至第11章为附篇,介绍推拿文献选、国内推拿流派、国外推拿发展概况等。

本教材从手法的基本理论、基本技能和现代研究等方面进行了详细的论述。根据教学和临床的需要,增加了手法种类,介绍了60余种手法,并规范了手法的概念、操作要求、动作要领、适用部位和临床应用。手法部分图文结合,以方便阅读。本书注重手法的功力练习,从科学角度阐述了推拿练功的重要性,有目的地选择与推拿手法密切相关的功法,如少林内功、太极拳、易筋经等内功。

由于参编人员的水平所限,对于教材中的不完备或错漏之处,恳请广大师生和读者批评指正。

编 者

二〇一一年四月

目 录

上 篇

第1章 概论	(1)
第一节 推拿发展简史	(1)
一、推拿的起源	(1)
二、先秦时期	(2)
三、秦汉、三国时期	(2)
四、两晋南北朝时期	(2)
五、隋唐时期	(3)
六、宋金元时期	(3)
七、明代	(4)
八、清代	(4)
九、近现代	(4)
第二节 推拿学基础知识	(5)
一、推拿手法的命名	(5)
二、推拿手法的分类	(6)
三、推拿手法的基本技术要求	(7)
四、推拿手式	(9)
第三节 推拿的学习方法与要求	(11)
第2章 推拿的作用及作用原理	(12)
第一节 祖国医学对推拿作用及其原理的认识	(12)
一、推拿调整脏腑气血的机制	(12)
二、推拿治疗伤筋的机制	(14)
第二节 现代医学对推拿作用及其原理的研究	(15)
一、推拿对循环系统的影响	(15)
二、推拿对消化系统的影响	(16)
三、推拿对呼吸系统的影响	(16)
四、推拿对血液系统的影响	(16)
五、推拿对神经系统的影响	(16)
六、推拿对运动系统的影响	(17)
七、推拿对免疫系统的影响	(17)
八、推拿对皮肤及皮下组织的影响	(18)

九、推拿对体温的影响	(18)
第3章 推拿治疗原则及治法	(19)
第一节 推拿治疗原则	(19)
一、整体观念 辨证施治	(19)
二、治病求本	(20)
三、扶正祛邪	(21)
四、调整阴阳	(21)
五、因时、因地、因人制宜	(22)
六、以动为主、动静结合	(22)
第二节 推拿的基本治法	(22)
一、温法	(23)
二、通法	(23)
三、补法	(23)
四、泻法	(24)
五、汗法	(24)
六、和法	(24)
七、散法	(25)
八、清法	(25)
第三节 推拿手法的补泻规律	(25)
一、力的大小及方向与推拿补泻	(25)
二、循经补泻与穴位推拿	(26)
三、手法操作特性与穴位特性补泻	(26)
四、手法操作时间及频率与补泻	(26)
五、推拿补泻与临床应用	(27)
第4章 推拿的临床应用	(28)
第一节 推拿疗法应用范围	(28)
一、推拿疗法的特点	(28)
二、推拿的适应证	(28)
三、推拿的禁忌证	(29)
四、推拿的慎用证	(29)
第二节 推拿的体位	(29)
一、患者体位	(29)
二、医者体位	(30)
第三节 手法的刺激强度与施力原则	(30)
一、手法的刺激强度	(30)
二、手法操作过程中的施力原则和手法的变换	(30)
第四节 推拿常用介质与膏摩	(31)
一、介质	(31)
二、膏摩	(32)

第五节 推拿的辅助器械与热敷	(34)
一、推拿的辅助器械	(34)
二、热敷	(35)
第六节 推拿手法的反应与异常情况处理	(36)
一、手法的良性反应	(36)
二、异常情况处理	(37)

中 篇

第5章 推拿基本手法	(38)
第一节 摩擦类手法	(38)
一、推法	(38)
二、运法	(42)
三、摩法	(42)
四、擦法	(43)
五、抹法	(45)
六、搓法	(45)
七、刮法	(46)
第二节 摆动类手法	(47)
一、一指禅推法	(47)
二、揉法	(49)
三、滚法	(50)
附：指间关节滚法	(51)
第三节 挤压类手法	(52)
一、按压法	(52)
二、压法	(53)
三、点法	(54)
四、掐法	(55)
五、拨法	(55)
六、理法	(56)
七、捏法	(57)
八、拿法	(57)
九、捻法	(58)
十、挤法	(59)
十一、揪法	(59)
第四节 振动类手法	(60)
一、抖法	(60)
二、振法	(61)
三、颤法	(62)

第五节 叩击类手法	(63)
一、击法	(63)
二、叩法	(64)
三、拍法	(66)
四、啄法	(66)
五、弹法	(67)
第六节 运动关节类手法	(67)
一、屈伸法	(68)
二、摇法	(69)
三、拔伸法	(71)
四、扳法	(73)
第七节 踩跷法	(77)
第6章 复合类手法、特定类手法和其他类手法	(80)
第一节 复合类手法	(80)
一、推摩法	(80)
二、推揉法	(81)
三、推振法	(81)
四、托颤法	(81)
五、叩振法	(82)
六、按揉法	(82)
七、点揉法	(83)
八、拿揉法	(83)
九、掐揉法	(84)
十、牵抖法	(84)
十一、滚摇法	(84)
十二、捻拔法	(85)
第二节 特定类手法	(85)
一、扫散法	(85)
二、捏脊法	(86)
三、推桥弓	(87)
四、背法	(87)
五、插法	(88)
六、击顶法	(88)
七、摩腹法	(89)
八、颠簸法	(89)
第三节 其他类手法	(89)
一、握法	(90)
二、梳法	(90)
三、拂法	(90)

四、掩法	(91)
五、托法	(91)
六、搔法	(91)
七、捻法	(92)
第7章 各部位手法练习	(93)
第一节 头面部手法	(93)
第二节 颈项部手法	(94)
第三节 胸腹部手法	(95)
一、胸部手法	(95)
二、腹部手法	(95)
第四节 背腰部手法	(96)
第五节 上肢部手法	(97)
一、肩部手法	(97)
二、臂部手法	(98)
第六节 下肢部手法	(99)
一、下肢前部手法	(99)
二、下肢后部手法	(100)

下 篇

第8章 推拿练功	(101)
第一节 概述	(101)
一、推拿与练功	(101)
二、练功注意事项	(102)
第二节 八段锦	(102)
一、两手托天理三焦	(102)
二、左右开弓似射雕	(103)
三、调理脾胃臂单举	(103)
四、五劳七伤向后瞧	(103)
五、摇头摆尾去心火	(104)
六、两手攀足固肾腰	(104)
七、攒拳怒目争气力	(104)
八、背后七颠诸病消	(104)
第三节 易筋经	(105)
一、韦驮献杵第一势	(105)
二、韦驮献杵第二势(横担降魔势)	(106)
三、韦驮献杵第三势(掌托天门势)	(106)
四、摘星换斗势	(106)
五、倒拽九牛尾势	(107)

六、出爪亮翅势	(107)
七、九鬼拔马刀势	(108)
八、三盘落地势	(108)
九、青龙探爪势	(109)
十、饿虎扑食势	(109)
十一、打躬势	(110)
十二、掉尾势	(110)
第四节 少林内功	(111)
一、基本裆势	(111)
二、基本功势	(114)
第五节 太极拳	(120)
一、起势	(121)
二、野马分鬃	(121)
三、白鹤亮翅	(122)
四、搂膝拗步	(122)
五、手挥琵琶	(123)
六、倒卷肱	(123)
七、左揽雀尾	(124)
八、右揽雀尾	(124)
九、左单鞭	(125)
十、云手	(125)
十一、右单鞭	(126)
十二、高探马	(126)
十三、右蹬脚	(126)
十四、双峰贯耳	(127)
十五、转身左蹬脚	(127)
十六、左下势独立	(127)
十七、右下势独立	(128)
十八、左右穿梭	(128)
十九、海底针	(129)
二十、闪通臂	(129)
二十一、转身搬拦捶	(129)
二十二、如封似闭	(130)
二十三、十字手	(130)
二十四、收势	(130)
第六节 力量练习	(130)
一、俯卧撑	(130)
二、指掌功	(131)
三、拉力器	(131)

四、哑铃操	(132)
-------------	-------

附 篇

第9章 推拿文献选	(134)
一、推拿手法概论文选	(134)
二、推拿手法操作文选	(137)
第10章 国内推拿流派	(139)
第一节 推拿手法特色分类	(139)
一、正骨推拿流派	(139)
二、点穴推拿流派	(139)
三、小儿推拿流派	(139)
四、捏筋拍打流派	(140)
五、运动推拿流派	(140)
六、一指禅推拿流派	(141)
七、内功推拿流派	(141)
八、滚法推拿流派	(141)
九、腹诊推拿流派	(142)
第二节 推拿手法地域分类	(142)
一、南方派推拿	(142)
二、北方派推拿	(142)
三、中原派推拿	(142)
四、港台派推拿	(142)

上 篇

第1章 概 论

推拿又称为“按摩”，古代称为按跷、跷摩、案扪等；属于祖国医学临床学科中的外治法，是祖国医学宝库的重要组成部分。推拿是在中医理论指导下，用手或肢体的其他部位在患者体表某一部位（或穴位）上施予一定力量的、有目的、有规律的手法操作活动的总称。

《推拿学基础》是推拿专业的一门基础学科。推拿学基础是以中医学理论为指导，研究、阐述推拿基本理论、手法技巧以及推拿练功的一门学科，是推拿学的基础课程。内容包括概论、推拿的作用及作用原理、推拿治疗原则及治法、推拿的临床应用、推拿基本手法、复合类手法、特定手法和其他类手法、各部位手法练习、推拿练功、推拿文献选、国内推拿流派、国外推拿发展概况等。着重介绍推拿手法的操作技能与技巧，这对于推拿专业来说是至关重要的。

随着历史的发展，社会的进步，推拿这一古老的、传统的、独具特色的医疗方法，正充满了新的生机，以它显著的疗效，为人类医疗保健事业做着巨大的贡献，并日益受到我国乃至世界医学界的重视和赞赏。发展推拿事业，是历史赋予我们的一项光荣而艰巨的任务。学习这门医疗技术，应在继承的基础上，整理、发掘、弘扬这门古老而有特色的医疗学科，为人类的医疗卫生事业做出新贡献。

第一节 推拿发展简史

一、推拿的起源

历史唯物主义认为，任何科学的诞生均起源于人们生产劳动的实践。推拿也不例外，它起源于远古人的生产劳动和生活实践，比如，远古人在农耕、捕鱼或与野兽搏斗时，因跌损、撞击、扭挫等引起疼痛时会很自然的用手去抚摸、按压受伤部位以减轻痛苦或阻止出血；还有通过摩擦身体以抵御寒冷；在打呃、咳嗽时，也往往会情不自禁地去拍打胸背部；在肌体和情绪过度紧张的时候，适当的手法可能胜过任何药物等。后来，人们通过观察和体验便认识到了这种抚摸或按压的作用，再次遇到类似情况时这种自然的、本能的、下意识的动作便转化成了有目的、有意识的动作，这便有了最初的推拿手法。作为一门古老的非药物治疗法，推拿的历史可能与人类的文明史一样长，它早于药物、针灸等诸多依赖外部物质条件的其他医学方法。

《素问·异法方宜论》曰：“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。”这里的“中央”是指我国的中原地区,相当于今之河南洛阳一带,也是当时黄帝部落的活动中心。这是我国中原地区作为推拿与导引的发源地的明确记载。

二、先秦时期

推拿治病的文字记载,始于殷商甲骨文,当时手法的名称为“拊”。甲骨卜辞中多次出现一个象形文字“付”,为“拊”字的初文。本义是一个人用手在另一人腹部或身上抚摩。《说文解字》曰:“拊,搯也。”“搯,摩也。”

春秋战国时期,推拿已成为主要的治疗和养生保健手段之一。当时就有名医扁鹊用推拿、针灸等方法成功抢救了虢国太子。

1973年湖南长沙马王堆三号墓出土大批帛书和竹木简。《五十二病方》是其中最重要的一部医著,其内容早于《黄帝内经》,反映了春秋战国时期的医学成就。其中涉及的推拿手法,有安(按)、摩(摩)、搯、蚤挈、中指蚤(搔)、括(刮)、捏、操、抚、搯等十余种,而以摩法运用记载最多。推拿用的器具,有木椎、铁椎、筑、钱匕、羽毛等。其中还有以药摩和膏摩法治疗皮肤瘙痒、冻疮等方法。多人按摩法在《五十二病方》中也已出现,如以“两人为摩(摩)其尻”治疗癰闭。手法治疗涉及的病症还有腹股沟疝、白癜风、疣、虫咬伤等。

三、秦汉、三国时期

秦汉时期,已有完整记载推拿防治疾病的专著。据《汉书·艺文志》所载,当时有《黄帝岐伯按摩》10卷,被认为是最早的推拿专著,可惜已亡佚。

我国现存最早的医典——《黄帝内经》共18卷162篇,其中《素问》中9篇论及推拿,《灵枢》中有5篇论及推拿。《素问·血气形志篇》云:“形数惊恐,经络不通,病生于不仁,治之以按摩醪药。”首次提出“按摩”一词。还阐述了推拿手法的作用机制和推拿适应证,如卒口僻(面瘫)、不仁、肿痛、发咳上气等病症。书中首次记载了膏摩和推拿工具的应用,如九针中用以“揩摩分肉”的圆针、“主按脉勿陷”的鍉针,与推拿密切相关。还记载了推拿人员的选材与考核方法。《黄帝内经》中关于推拿的具体论述为后世推拿的发展奠定了理论基础。

东汉名医张仲景在《金匱要略》中叙述内科杂病的治法以方药为主,兼及外治。书中首次提到了“膏摩”一词,并将其与针灸、导引等法并列,用于预防保健,而且首次详细记载了胸外心脏推拿术抢救自缢死的方法。

三国时期的著名医生华佗擅用膏摩治疗伤寒,还根据虎、鹿、猿、熊、鹤的动作创造了最早的推拿导引术——“五禽戏”。

四、两晋南北朝时期

两晋南北朝时期膏摩广泛应用,推拿手法丰富多样。晋代葛洪在《肘后备急方》中系统总结了膏摩的方、药、证、法和制作方法,还记载了许多推拿手法,如指掐人中治疗昏厥、指按胃脘部治疗“卒心痛”、捏脊和腹部抄举法等。这一时期的外科著作《刘涓子鬼遗方》也有以膏摩法治疗外科等疾病的记载。陶弘景在《养性延命录》一书中设“导引按摩”专卷,详细介绍了许多成套导引及自我推拿动作。《太清道林摄生论》记载了“自我按摩十八势”和“老子按摩法”等许多导引和自我保健推拿的方法。

五、隋唐时期

隋唐时期是推拿发展的盛世。在这一时期,由于受到政府的重视,推拿得到了空前的发展,已成为系统的专业治疗方法。

在汉代就已经有了医学分科与从业人员的擢拔与考核记载。但医学教育还是处在“得其人乃传,非其人勿言”的封闭式传授模式。至北魏,始有太医博士、太医助教,开始了专职医学教育。隋唐时期,政府设立了正规的宫廷“太医署”。其中设有推拿博士2人,他们在推拿师和推拿工的协助下,指导推拿生学习推拿导引方法,开始在官府重视下有组织地开展推拿教学活动。

隋代巢元方著《诸病源候论》中,各病证之后均不列方药,而附以详细的“补养宣导之法”,即对症导引法,主要是自我推拿法。这些推拿方法结合肢体导引,既对症施治,又养生防病。

唐代孙思邈著《备急千金要方》与《千金翼方》各30卷,除医药方面的贡献外,孙思邈对当时的推拿治疗与养生法也作了全面总结。《备急千金要方·卷五》以较大篇幅论述了儿科疾病的推拿法,尤以膏摩法的应用为多,如著名的“五物甘草生摩膏”即出于此。书中载有“小儿虽无病,早起常以膏摩胸上及手足心,甚辟寒风”。还有不少有特色的推拿手法和操作方法,如急性腰痛多人导引法、颞下颌关节复位法、脱肛仰按复位法、倒产摩腹法、酒醉摇转法等。

唐代蔺道人著《仙授理伤续断秘方》是我国现存最早的骨伤科专著。该书首次将推拿系统应用于骨伤科疾病治疗之中,对正骨手法和骨伤推拿学派的发展有很大影响。书中提出了治疗闭合性骨折的四大手法,即“揣摸”“拔伸”“搏捺”“捺正”等,对手法诊治骨折的论述可谓系统而完备。还记载了肩关节脱位的椅背复位法和髋关节脱位的手牵足蹬法,这标志着推拿手法的进一步分化与提高。

在唐代,随着中外文化交流,推拿疗法也开始传入日本、朝鲜和欧洲等国。

六、宋金元时期

宋金元时期的医家对推拿的理论进行了全面总结,推拿在治疗骨伤科疾病方面有新的发展。

这时,不仅其治疗范围扩大了,而且还将推拿用于妇科催产。《宋史》记载庞安时“为人治病,率十愈八九……有民间孕妇将产,七日而子不下,百术无所效……令其家人以汤温其腰腹,自为上下抚摩,孕者觉肠胃微痛,呻吟间生一男子。”这说明当时推拿对处理难产已经积累了丰富的实践经验。

由宋代政府编著的《圣济总录》对推拿进行了总结、归纳和分析,认为推拿和导引是两门不同的学科,就推拿的含义及按法与摩法的区别进行了阐述。第四卷治法篇有推拿和导引的专论:“可按可摩,时兼而用,通谓按摩。按之弗摩,摩之弗按。按止以手,摩或兼以药。曰按曰摩,适所用也……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。大抵按摩法,每以开达抑遏为义。开达,则壅蔽者以之发散;抑遏,则剽悍者有所归宿。”这里对推拿的功用,以“开达抑遏”四字来概括。并对推拿的补养作用予以充分肯定,吸取了宋代以前道家养生学派的精华,编成一套养生推拿套路,称为“神仙导引”。这是当时最为系统的养生推拿套路,对后世的“八段锦”“十二段锦”等套路式推拿功法深有启迪。此外,书中还记载了“生铁熨斗子”作摩顶工具;并肯定了膏摩的补虚作用;还记载了

中指熨目法和掌心熨目法。金代张从正在《儒门事亲》中提出了推拿具有汗、吐、下三法作用的新见解。元代伤科推拿得到了发展完善,危亦林的《世医得效方》载有利用患者自身的重力牵引整复的多种方法,例如肩关节脱位的坐凳架梯法、髋关节前脱位的倒吊复位法和脊椎骨折的悬吊复位法等。

七、明代

明代推拿的发展分两个时期。明初是推拿医学发展的一个高潮期,太医院将推拿列入医政十三科,推拿有了较大的发展,推拿疗法广泛运用于成人和小儿各科。但到了明代后期,由于封建礼教对推拿医学的限制和医疗事故意外的增多,改为十一科,推拿科被取消。

明代首次提出“推拿”一词,据现有资料,推拿一词最早记载于明代儿科医家万全的《幼科发挥》一书:“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……”

明代的民间推拿医生较为活跃,《香案牍》中记载“有疾者,手摸之辄愈,人呼之摸先生”。

明代为小儿推拿大发展的时期,由于小儿得病投药不便,针刺尤难,惟有推拿方便,患儿也易于接受,因此形成了小儿推拿的独特体系,其标志是《小儿按摩经》的问世和一批小儿推拿专著的诞生。《小儿按摩经》收录于明代杨继洲 1601 年刊出的《针灸大成》,作为其独立的第十卷,其成书年代当略早于此,作者题“四明陈氏著集”。该书全面论述了小儿推拿的诊断方法,后世总结的小儿掐、揉、按、摩、推、运、搓、摇等小儿推拿八法在书中均已记载,小儿推拿的穴位图谱已经具备,记载了 28 种特殊手法名称,有了明确的主治范围。现存重要的小儿推拿专著还有《小儿推拿方脉活婴密旨全书》《小儿科推拿仙术》《小儿推拿秘诀》《小儿科推拿仙术秘诀》《推拿仙术》《推拿密旨》《幼科百效全书》等。

八、清代

清代为推拿发展的缓慢期,太医院将医学归为九科,不设推拿科,除了正骨科采用手法治疗和一些医家在医疗活动中主动地结合运用推拿手法外,推拿基本上是在民间生存和发展。

清代吴谦主编的《医宗金鉴》把“摸、接、端、提、推、拿、按、摩”列为伤科八法,这是对正骨手法的首次科学总结,对清代以后的正骨推拿流派的形成有重要意义。文中提出的“法之所施,使患者不知其苦,方称为法也”的手法要求,“手法亦不可乱施”的告诫,不仅是针对正骨手法,也适用于所有治疗手法。对手法为“正骨之首务”的论述,确立了手法在正骨科的地位。

这一时期小儿推拿在民间进一步流传,小儿推拿著作的数量也明显增加,但主要是以继承为主,在理论和手法及临床上未见重大创新。清代质量较高的小儿专著有熊应雄的《小儿推拿广意》、骆如龙的《幼科推拿秘书》、夏鼎的《幼科铁镜》、夏云集的《保赤推拿法》、徐宗礼的《推拿三字经》、张振鋆的《厘正按摩要术》等。

清代的保健推拿法在民间有所发展。保健推拿以各种放松性手法为主,用以及时解除疲乏,消除紧张,并借此达到预防疾病的效果。

九、近现代

1911—1949 年,由于有关方面对中医及推拿的限制政策,推拿手法的发展在总体上处于低潮,只能在民间寻求发展。但推拿流派有所发展,如滚法推拿流派即是在继承一指禅推拿的

基础上,于20世纪40年代创立的。这一时期推拿临床多以私人开业行医为主。随着西方医学传入中国,国外的一些推拿手法和理论的中译本或编译本的传入,丰富了中医推拿手法,充实了操作内容,对中西医手法的交流有着积极意义。

从1950—1976年,推拿医学处于复苏和普及期。这一时期的特点是推拿正规教育的实施和推拿临床治疗的开展。1955年,北京广安门医院开设推拿科。1958年3月,上海成立推拿门诊部。同年11月25日,上海成立推拿医士学校,后改名上海中医学院附属推拿学校,学制3年。1958年,北京成立按摩医院。1959年,河南省盲聋哑学校成立,设有推拿班。后改名为河南省盲人按摩专科学校、河南省盲人按摩学校、河南省针灸推拿学校。1974年,上海中医学院设立针灸、推拿、伤科专业,学制3年,并举办了全国推拿师资训练班。各大专院校相继设立了针灸推拿专业,推拿学教育蓬勃开展。这一时期推拿临床研究在各地展开。除骨伤科疾病外,推拿治疗的范围涉及心脑血管、神经、内分泌疾病、外科的胆结石等。20世纪70年代推拿(指压)麻醉也成功地用于普外、胸外、五官、妇产科等手术。

改革开放以后,推拿医学进入高速发展的时期。推拿的临床、教学、科研全面展开。推拿成为国家对手法医学和手法临床分科的正式命名。中医院设有推拿科,中医学院开设推拿专业。

这一时期的推拿学术发展以科研活动的开展为先导。实验方法包括生理、生化、神经电生理等各个方面,取得了可喜的成果。推拿的独特医疗、保健作用已受到人们的广泛重视,全国各地、各流派推拿得到了充分展现,出现了“百花齐放、百家争鸣”的发展局面。我国古老的推拿疗法正为人类的医疗保健事业发挥着巨大的作用。

第二节 推拿学基础知识

一、推拿手法的命名

推拿手法是用手或肢体的其他部位,按照各种特定的技术和规范化动作,在体表一定部位进行操作,通过功力作用于经络穴位或特定部位,以防治疾病的一种技巧性动作。

由于历史沿革、地域分隔、师徒传授等各方面原因,推拿手法的命名较为混乱,有关手法的名称各家说法不一。下面就有关命名方法介绍如下。

1. 根据操作者手法动作形态而命名 推法、拿法、搓法、揉法、捻法、背法、按法、摩法、擦法、捏法、挤法、拧法、刮法、击法、拍击、掐法等。
2. 根据患者动作而命名 屈伸法、旋转法、摇法等。
3. 根据借用的器具和手法动作相结合而命名 用桑枝棒进行击打的方法称之为“棒击法”。
4. 根据手法的作用而命名 顺法、理法、和法等。
5. 根据着力部位而命名 指拨法、指摩法、掌摩法、肘压法等。
6. 根据传统的叫法而命名 一指禅推法等。

在临床上,一种手法又常可依据不同的命名原则而产生“一法多名”“一名多法”的现象。如“拿法”,南方称之为拿法,但有的地区又叫弩法。再如指按法、指击法,有的称之为点法。还有人把拨极泉、小海、委中的方法称之为拿极泉、拿小海、拿委中等。用指掌贴附于体表做直线