

www.xinsijiaocai.com

赠精品教学资料包

服务热线: 400-615-1233

推拿技术

TUINA JISHU

策划编辑: 宁 航
责任编辑: 唐 霞
封面设计: 刘文东



定价: 42.00元

医药卫生职业教育校企“双元”创新教材

推拿技术

主编 陈丽超 袁 芳

吉林科学技术出版社

医药卫生职业教育校企“双元”创新教材

推拿技术

TUINA JISHU

主编 陈丽超 袁 芳

吉林科学技术出版社

医药卫生职业教育校企“双元”创新教材

推拿技术

TUINA JISHU

主 编 陈丽超 袁 芳

副主编 胡晓丽 权明福 夏 冰

编 者 (按姓氏笔画排序)

权明福 (铁岭卫生职业学院)

刘绍文 (铁岭卫生职业学院)

孙 杰 (铁岭卫生职业学院)

杨 柳 (铁岭卫生职业学院)

张雨桐 (铁岭卫生职业学院)

陈丽超 (铁岭卫生职业学院)

胡晓丽 (辽宁中医嘉和医院有限公司)

袁 芳 (铁岭卫生职业学院)

夏 冰 (铁岭卫生职业学院)

党凌宇 (铁岭卫生职业学院)

高 峰 (辽宁中医药大学附属医院)

高 超 (铁岭市中医医院)

 吉林科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

推拿技术 / 陈丽超, 袁芳主编. -- 长春 : 吉林科学技术出版社, 2025. 8. -- ISBN 978-7-5744-2651-1

I. R244.1

中国国家版本馆 CIP 数据核字第 2025MA1123 号

推拿技术

TUINA JISHU

主 编 陈丽超 袁 芳
出 版 人 宛 霞
责任编辑 唐 霞
封面设计 刘文东
制 版 刘文东
幅面尺寸 185mm×260mm
开 本 16
字 数 259 千字
印 张 12.5
印 数 1~3000 册
版 次 2025 年 8 月第 1 版
印 次 2025 年 8 月第 1 次印刷

出 版 吉林科学技术出版社
发 行 吉林科学技术出版社
地 址 长春市南关区福祉大路 5788 号出版大厦 A 座
邮 编 130118
发行部电话/传真 0431-81629529 81629530 81629531
81629532 81629533 81629534
储运部电话 0431-86059116
编辑部电话 0431-81629510
印 刷 三河市龙大印装有限公司

书 号 ISBN 978-7-5744-2651-1
定 价 42.00 元

版权所有 翻印必究 举报电话: 0431-81629508



前言

PREFACE

随着人们对健康的日益重视及对传统医学的重新认识,推拿技术作为一种绿色、安全、有效的治疗和保健方法,越来越受到社会的关注。现代推拿技术融合了传统的中医理论与解剖学、生理学等现代医学知识,因而更加科学、规范、安全。

为了适应高职院校教育教学改革发展的形势,满足当今社会对中医药健康服务技术技能人才的需求,贯彻落实国家中医药管理局印发的《中医药标准化行动计划(2024—2026年)》和国务院办公厅印发的《“十四五”中医药发展规划》等文件精神,我们组织人员精心编写了本教材。

本教材由校企共同研发,内容主要包括绪论,推拿的基础知识,成人推拿手法,小儿推拿手法,推拿功法,骨伤科病症的推拿治疗,内科、妇科病症的推拿治疗,儿科病症的推拿治疗,损美性病症的推拿治疗,最后还附有10个实训项目。本教材凸显了“理论是指导、技术是支撑、运用是目的”这条主线,既是传播中医药文化、传承中医适宜技术的重要载体,也为医学生筑牢文化自信的根基。本教材旨在培养具备扎实理论基础和熟练操作技能的专业推拿技术人才,为推拿行业的发展提供有力支撑,力求促进推拿技术在临床治疗、康复保健、美容养生等领域的发展。

本教材既可作为高职院校针灸推拿、康复治疗技术、中医养生保健等相关专业的教材,也可作为从事推拿临床工作的医务人员、推拿爱好者及养生保健从业人员的学习参考书。

本教材具有以下特点。

1. 定位科学

本教材注重科学性、系统性和实用性相统一。本教材以中医理论为基础,结合现代医学知识,确保内容的科学性和准确性。本教材内容按照推拿技术的知识体系进行编排,结构清晰,层次分明,便于学习者进行系统学习。同时,本教材注重理论与实践相结合,突出实用性,使学习者能够学以致用。

2. 结构合理

本教材按照基础理论、手法操作、临床应用、实训指导的顺序进行编排。基础理论部分包括推拿技术的历史渊源、发展历程、作用原理等内容,为学习者奠定坚实的理论基础。手法操作部分详细介绍了各种推拿手法的动作要领、操作技巧、适用范围等,展示了大量推拿手法图片,使学习者能够直观地学习并掌握推拿手法。临床应用部分阐述了推拿技术在临

床常见病症中的治疗方法,包括内科、妇科、儿科、骨伤科等多个科室的相关疾病;同时介绍了推拿技术在美容、养生方面的应用。实训指导部分旨在帮助学习者提高实际操作能力。

3. 内容丰富

本教材配有大量图片,直观地展示了推拿手法和穴位分布,便于学习者理解和掌握;同时结合临床实际案例,分析推拿技术的应用方法和治疗效果,能提高学习者的临床思维能力,帮助学习者更好地掌握知识点。此外,本教材还设置了“拓展阅读”和“育德树人”栏目,不仅可以拓宽学习者的知识面,还可以提升其专业素养、增强其文化自信。

本教材建议学时为 80,其中理论学时 50,实践学时 30,具体学时分配如下表所示。

内 容	理论学时	实践学时
绪论	1	0
第一章 推拿的基础知识	1	0
第二章 成人推拿手法	14	14
第三章 小儿推拿手法	4	4
第四章 推拿功法	2	0
第五章 骨伤科病症的推拿治疗	6	2
第六章 内科、妇科病症的推拿治疗	8	2
第七章 儿科病症的推拿治疗	8	2
第八章 损美性病症的推拿治疗	6	2
实训	0	4

本教材由铁岭卫生职业学院陈丽超、袁芳任主编,辽宁中医嘉和医院有限公司胡晓丽及铁岭卫生职业学院权明福、夏冰任副主编,铁岭卫生职业学院刘绍文、孙杰、杨柳、张雨桐、党凌宇,以及辽宁中医药大学附属医院高峰和铁岭市中医医院高超参与编写。具体编写分工如下:杨柳负责编写绪论和第一章,陈丽超负责编写第二章第一节,夏冰负责编写第二章第二节,袁芳负责编写第三章和实训,孙杰负责编写第四章,党凌宇、胡晓丽负责编写第五章,张雨桐、高超负责编写第六章,权明福、高峰负责编写第七章,刘绍文负责编写第八章。

编者在编写过程中参考了大量资料,在此一并向相关作者表示诚挚的感谢。

由于编者水平有限,书中难免存在不足之处,敬请广大读者批评指正。

编 者

目录

CONTENTS

绪论

1

- 第一节 推拿概述 1
- 第二节 推拿的发展简史 2

第一章

推拿的基础知识

8

- 第一节 推拿的作用原理 8
- 第二节 推拿手法的分类与命名 13
- 第三节 推拿的常见体位 15
- 第四节 推拿的适应证与禁忌证 16
- 第五节 推拿的异常情况及其处理 17

第二章

成人推拿手法

21

- 第一节 成人推拿基本手法 21
- 第二节 复合推拿手法 51

第三章

小儿推拿手法

59

- 第一节 小儿推拿基本手法 60
- 第二节 小儿推拿复式手法 68
- 第三节 小儿特定穴及其推拿手法 72

第四章

推拿功法

91

- 第一节 推拿功法的基础知识 91
- 第二节 呼吸锻炼及其方法 95



第三节	推拿功法锻炼的基本步法	99
第四节	常见的传统功法	103

第五章 骨伤科病症的推拿治疗 116

第一节	颈椎病的推拿治疗	116
第二节	落枕的推拿治疗	119
第三节	腰椎间盘突出症的推拿治疗	120
第四节	肩周炎的推拿治疗	122
第五节	肱骨外上髁炎的推拿治疗	123
第六节	踝关节扭伤的推拿治疗	125

第六章 内科、妇科病症的推拿治疗 129

第一节	头痛的推拿治疗	129
第二节	眩晕的推拿治疗	132
第三节	中风的推拿治疗	134
第四节	胃痛的推拿治疗	137
第五节	失眠的推拿治疗	139
第六节	成人便秘的推拿治疗	142
第七节	痛经的推拿治疗	144
第八节	乳痛的推拿治疗	146

第七章 儿科病症的推拿治疗 150

第一节	感冒的推拿治疗	150
第二节	咳嗽的推拿治疗	152
第三节	厌食的推拿治疗	154
第四节	泄泻的推拿治疗	156
第五节	小儿便秘的推拿治疗	158
第六节	疳证的推拿治疗	160
第七节	夜啼的推拿治疗	162
第八节	遗尿的推拿治疗	164
第九节	脑瘫的推拿治疗	166

第八章 损美性病症的推拿治疗 170

第一节	黄褐斑的推拿治疗	170
-----	----------	-----

● 第二节	白癜风的推拿治疗	172
● 第三节	睑腺炎的推拿治疗	173
● 第四节	粉刺的推拿治疗	174
● 第五节	脱发的推拿治疗	176
● 第六节	肥胖的推拿治疗	177
● 第七节	湿疹的推拿治疗	178

实训	182
● 实训一	摆动类手法 182
● 实训二	摩擦类手法 183
● 实训三	挤压类手法 184
● 实训四	叩击类手法 185
● 实训五	振动类手法 185
● 实训六	运动关节类手法 186
● 实训七	头面部、颈项部推拿手法 187
● 实训八	上肢推拿手法 188
● 实训九	躯干推拿手法 189
● 实训十	下肢推拿手法 190
参考文献	191



第一章

推拿的基础知识



学习目标

知识目标：

掌握推拿的作用原理和常见体位，以及推拿手法的分类与命名。

熟悉推拿的适应证与禁忌证。

了解推拿的异常情况及其处理。

能力目标：

能够熟练说出各种推拿手法。

素质目标：

培养强烈的事业心和责任感；培养严谨认真、勤奋好学、刻苦钻研、善于自学的优秀品质；培养严谨求实的科学态度；培养良好的职业道德和全心全意为人民服务的职业精神。

第一节 推拿的作用原理

推拿作为一种传统的中医疗法，其作用原理十分复杂且多元。推拿融合了古老智慧与现代理解，其核心在于通过特定的手法技巧作用于人体，产生多重生理效应。一方面，它遵循人体经络系统的运行规律，通过刺激经络上的关键穴位，激发气血的流动与平衡，从而调节脏腑功能，提高身体自愈能力。另一方面，推拿手法所施加的适度压力与刺激，能够直接作用于肌肉、韧带、筋膜等软组织，以缓解其紧张与僵硬状态，改善局部血液循环，促进炎症

消散与机能修复。

一、传统医学的作用原理

推拿学科属于中医外治法的范畴,是医生视患者病情而施用手法治疗的一门学科。推拿通过对人体特定部位进行手法操作来调节人体生理和病理状态,从而预防和治疗疾病。其核心作用原理可以概括为调整阴阳、补虚泻实、活血化瘀、疏经通络、理筋整复等。

(一)调整阴阳

中医学理论指出,在疾病的产生和发展过程中,会伴随着多种病理变化。在这些变化中,阴阳失调被视为患病的根本原因,贯穿于疾病的整个发展过程。医生通过识别病理特征,利用推拿手法对阴阳不平衡的状态进行调整,使身体恢复自然平衡状态,即达到“阴平阳秘”,以此来促进身体功能的恢复,达到治疗疾病的目的。推拿的这一调整作用,主要是通过影响经络和气血的流动来实现的,即对身体特定部位进行手法操作,促进局部气血流通、滋养筋骨,从而对全身的脏器和各个部位产生积极的影响。

(二)补虚泻实

推拿作为一种非侵入性治疗手段,并不是直接向体内补充或自体内排出物质。其作用原理在于通过特定的手法对治疗部位或穴位施加刺激,以激发或抑制身体的自然机能。这种刺激能够引发身体气血和体液的流动,调节脏腑和经络的功能,达到补虚泻实的目的。在临床实践中,推拿手法的轻重是根据患者感受到的酸胀程度来区分的:较重的手法会让患者感受到明显的酸胀感,适用于需要强烈刺激的情况;而轻柔的手法则会让患者感受到轻微的酸胀感,适合于温和的刺激需求。推拿手法的运用,包括其频率和施行方向,对补虚泻实至关重要。通常,顺经推拿为补,而逆经推拿为泻。因此,推拿时需根据疾病的性质、患者病情的严重程度以及个人体质,精心选择恰当的穴位和手法,以确保推拿效果最大化。

(三)活血化瘀

人体血液循环不畅,导致血液在身体某部位异常凝聚的过程,称为瘀血,是一种病理性积累,这种积累有可能引发或加剧疾病。推拿作为一种治疗手段,通过调整肌肉的紧张度来影响血管,促使血管进行有序的舒张和收缩,从而改善受损区域的血液流动情况,增加受损区域的血液供应,优化血液的流动性质。在体表的经络、穴位或其他相关部位施加特定的推拿手法,可以直接激发气血的流动,促进血液循环,消散瘀血,达到活血化瘀的治疗效果。这种推拿手法的运用,不仅可以改善局部的血液循环状况,还可以对整体气血流动产生积极影响,有助于缓解由瘀血引起的症状。

(四)疏经通络

经络构成了人体内一个复杂的网络系统,包括经脉和络脉,负责气血的流动。经络不仅与内脏器官相连,还延伸至肢体的各个部分,实现了人体内外、上下的全面连接,确保了身体各系统和器官的和谐运作,维持了生命活动的整体性与稳定性。精准地推拿体表的经络、穴位,可触发局部经络的反应,激活和调节气血流动,即所谓的“经气”。这种调节作用通过经络系统传递,影响其连接的脏腑和组织的功能,进而对机体的生理和病理状态进行调整。这种推拿的目的在于实现经络畅通,促进气血流通,平衡五脏六腑的功能,恢复和维持人体的



正常生理机能,促进身体健康和疾病恢复。



拓展阅读

推拿之效,如春风化雨

古时有一书生,日夜苦读,颈肩酸痛不堪。一日偶遇一游历郎中,该郎中见其状,便为其施以轻柔推拿之术。起初,书生只觉郎中两手所触之处温热舒适,似有暖流缓缓渗透肌骨。郎中手法细腻,时而轻揉,时而深按,似在引导体内气血流动。片刻之后,书生惊觉颈肩酸痛竟奇迹般消散,精神也为之一振,仿佛春风拂面,万物复苏。

自此,书生深知推拿不仅可解身体之疲,更能调和气血,促进健康。他常言:“推拿之术,犹如春风化雨,润物无声,却功效显著。”这段经历,也成了后人口中传颂的推拿佳话。

(五)理筋整复

《医宗金鉴》言:“以手摸之,自悉其情。”该书详细描述了多种筋肉的病理状态,如筋歪、筋断、筋翻、筋转、筋走等。它强调,在触诊时发现的筋肉错位和紊乱,需要及时采取措施进行纠正,以确保筋络顺接,促进气血的顺畅流动,达到通则不痛的效果。对于软组织错位的情况,可以通过推拿手法帮助其恢复正常位置。例如,当肌腱滑脱导致关节活动受限时,可以采用特定的弹拨或推扳手法进行复位。对于关节内软骨损伤引起的关节锁定问题,可以通过适当的推拿手法解除锁定,恢复关节活动。关节脱位时,通过活动关节类手法帮助关节恢复至正常解剖结构。例如,髌髌关节半脱位,可以通过被动运动如斜扳、伸屈髌膝等手法,减轻疼痛,并促进关节复位。使用推拿手法,能够纠正异常的解剖结构,恢复经络和关节的通畅,确保各组织、器官回归其正常位置,缓解软组织痉挛和恢复关节功能。

二、现代医学的作用原理

根据现代医学的观点,推拿实质上就是一种被动运动,提供了一种机械性刺激,这种刺激对机体有以下几方面的作用:反射作用,即推拿虽作用于局部,但可以通过神经传导和体液流动等途径,引起远隔部位或内脏器官的反应;局部作用,即对接受推拿部位(如受损的软组织)所产生的作用。

(一)推拿对循环系统的影响

推拿在增强循环系统功能方面具有显著效果。推拿利用其独特的物理刺激方法,对心脏、血管(如动脉、静脉、毛细血管)、淋巴系统和血液流动均产生积极影响。这种影响有助于高效地调整和维持心脏的跳动频率、脉搏的稳定、血压的平衡以及体温的恒定。

(1)利用推拿手法对胸部进行适当的按压和对特定穴位进行刺激,可以促进心肌的氧气供应,调整心脏的跳动频率,增强心脏的泵血能力,并降低心脏的整体工作负担,有效地维护心脏健康。

(2)利用推拿手法对动脉血管进行周期性的按压与放松,能够有效改善动脉与邻近组织间的相互关系,并调整动脉内血液的流动状态,对预防血栓的形成以及减缓血管硬化过程具有显著效果,能够保障血管的健康和血液循环的顺畅。

(3)沿着静脉的走向以及从肢体远端向近端实施推拿手法,均能促进静脉血液和淋巴液

向心脏的回流,对预防静脉炎及增强心肌功能具有积极作用。

(4)肌肉组织为毛细血管的主要聚集区域,接受机械性刺激后,可促进毛细血管扩张,有助于血管网络的修复与重建,恢复血管壁的弹性,加速血管壁上脂质的代谢,减少脂质在血管壁上的积累,对延缓动脉硬化过程具有积极影响。

(5)利用推拿手法刺激骨骼、内脏器官及其对应的经络和穴位,能够对血液的生成过程、分布情况、流体特性及血细胞的生命周期产生影响。这种影响有助于调节血液循环、改善血液成分、维持血液健康状态。

(二)推拿对消化系统的影响

脘腹部是推拿的常见部位。无论是沿顺时针或逆时针方向进行腹部摩动,还是采用按压、揉动、推动等推拿手法进行按摩,对消化系统疾病均有一定的治疗效果。临床报道中,推拿在治疗单纯性腹泻、感染性腹泻、功能性便秘、胃气上逆、呕吐、肠易激综合征、胆囊疾病、肠套叠,以及缓解胃肠手术后恢复期症状等方面,均显示出一定的积极效果。

(1)腹部推拿通过直接对腹部进行操作,精准地影响与消化系统密切相关的腹腔内器官。例如,肝、胃、小肠、大肠等在腹部体表具有投射位置,利用推拿手法对这些位置施加不同程度的刺激,即可对这些器官产生特定的调节效果。

(2)推拿所具有的机械力学特性与消化系统活动的动态性相契合,特别是针对腹部的推拿技巧,能够调节胃肠蠕动,对治疗各类胃肠疾病具有积极作用。

(3)对四肢远端穴位给予适当的刺激,利用神经和经络的传导机制,可以反射性地调节消化系统功能,从而对消化过程产生积极的影响。

(4)依据自主神经系统与内脏器官之间的密切联系,精准选择并刺激脊柱的特定区域,可实现对消化系统功能的调节作用。

(三)推拿对呼吸系统的影响

按揉肺俞、风门、定喘等特定穴位有助于增强呼吸系统的通气和换气功能。此外,推拿能够增强白细胞的吞噬作用、调节免疫因子的水平、改善肺部的血液循环,以及优化支气管的分泌功能和纤毛的摆动,发挥其对呼吸系统的正面作用。

(四)推拿对血液系统的影响

推拿后,血液中白细胞计数可出现不同程度的上升,该现象在临床上被用于辅助治疗白细胞减少症;同时,淋巴细胞在白细胞分类中所占的比例有所升高,中性粒细胞的比例则相应降低。此外,推拿亦能使红细胞计数轻微上升。

(五)推拿对神经系统的影响

推拿可刺激神经系统的反射路径,影响中枢神经系统的兴奋或抑制状态。例如,对合谷穴与足三里穴的推拿,可增强脑电图中的“ α ”波,这表明推拿这两个穴位可能会抑制大脑皮质的功能。推拿的强度和速度不同,对神经和肌肉的兴奋或抑制效果也不同。推拿亦能增强周围神经系统的传导功能,如震颤法能恢复脊髓前角炎患者肌肉的收缩反应和膝反射。基于节段反射理论,内脏兴奋是通过自主神经系统影响相应脊髓节段来实现的,这表明体表特定部位与内部器官的功能状态相关联。推拿这些部位可调节内脏器官的功能。分节反射推拿利用体表与内脏器官的神经联系,对皮肤施加刺激,改善局部血液循环和细胞代谢,中



断病理过程,加速疾病康复。

针对特定区域的推拿能对高血压和偏头痛产生积极影响,改善心脏功能和胃酸分泌,从而显示出推拿对神经系统的多方面作用。这与中枢神经系统状态、神经末梢功能,以及推拿的强度、持续时间和频率紧密相关。

(六)推拿对运动系统的影响

(1)解除肌肉痉挛。推拿可引起肌肉的牵张反射,进而直接缓解肌肉痉挛;同时,它能清除疼痛源,以间接缓解肌肉痉挛。这一双重作用有助于中断肌肉痉挛的病理过程,为软组织的损伤修复和痊愈创造条件。

(2)改善肌肉营养,促进组织修复。在推拿的影响下,肌肉血管得到扩张,血液循环速度加快,进而增加了肌肉的血液供应,改善肌肉的营养状态和弹性,并增强肌肉力量,有助于预防肌肉萎缩。此外,推拿可以促进实验性跟腱断裂动物的跟腱愈合和功能恢复,调整胶原蛋白纤维的排列,使其更接近正常肌腱的结构,提高力学强度。

(3)松解粘连,滑利关节。软组织损伤引发瘢痕组织增生及粘连、压迫神经血管束,成为疼痛和运动障碍的常见原因。运动关节类手法有助于预防和治疗关节粘连。推拿施力方向若与组织纤维的走向垂直,则可有效松解粘连及缓解痉挛。此外,推拿亦能促进关节滑液的生成,进而改善软骨的营养状态,加快关节的功能恢复。

(4)促进水肿、血肿的吸收,消炎镇痛。软组织受伤后,血浆与血小板分解产物可形成炎症介质,引发炎症和疼痛。推拿手法能促进静脉与淋巴液回流,有助于炎症介质的分解、稀释及排出,缓解无菌性炎症,达到镇痛效果。同时,推拿亦可促进血液循环,加速瘀血消散,有助于水肿和血肿的吸收。

(5)纠正解剖位置的异常。急性损伤引起的关节脱位或肌腱脱离,通过推拿手法可得到纠正,关节和肌腱恢复至正常解剖位置,组织受牵拉、扭曲或压迫的状况也得以消除,从而缓解疼痛。

(七)推拿对免疫系统的影响

(1)刺激腰骶及其他骨骼关键区域,可激发骨髓活力,促进免疫细胞生成,从而强化人体免疫功能。

(2)直接作用于胸腹部位,或基于全息理论刺激足底的免疫器官反射区,以调节人体的免疫功能。

(3)依据“神经—内分泌—免疫网络”学说,利用推拿手法刺激体表的神经感受器,通过“神经—内分泌—胸腺轴”对免疫系统进行调节。不同的推拿手法,如轻缓的补法和重快的泻法,可分别影响中枢神经系统及交感与副交感神经系统的活动,进而对免疫反应进行精细调控。

(八)推拿对皮肤及皮下组织的影响

面部推拿有助于祛除体表的排泄物,消除衰老的上皮细胞,改善皮肤的呼吸,促进汗腺与皮脂腺的分泌,提升皮肤的光泽度和弹性。此外,推拿还能促进皮下脂肪的消耗,从而减少其堆积。

(九)推拿对体温的影响

推拿能够促进血管扩张和血液流动,对体温进行调节,神经反射及中枢机制亦参与其

中。研究表明,推拿能普遍引起局部深层温度上升,但不影响全身体温。不同身体部位对推拿的热反应各异,如臀部较骶棘肌群升温更为显著。推拿技巧的差异主要影响深层温度变化。推拿刺激 2 分钟后,局部温度即显著上升,5 分钟后趋于稳定。不同推拿手法引发的热反应亦存在区别。

第二节 推拿手法的分类与命名

推拿手法的分类与命名体现了中医推拿疗法的系统性和精确性,每一种手法都有其独特的作用和适用范围。推拿师通过灵活运用推拿手法,能够针对患者的具体病情进行个性化治疗,达到疏通经络、调和气血、平衡阴阳、解除病痛的目的。

一、推拿手法的分类

推拿手法素以历史悠久、流派众多、手法丰富、技巧性强、适应证广、疗效显著而闻名。据现有统计,已有 400 多种推拿手法被文献记载,而民间流传的未定型手法的数量可能更为庞大。在临床实践中,由于流派差异,常用的手法有 100 种左右,这些手法在应用中有其一定的规律,临床归纳起来有以下几类。

(一)按照手法施力方向分类

1. 垂直用力类手法

垂直用力类手法是指作用力垂直于治疗区域体表的一类手法,如按法、压法、点法、掐法、踩法等,均自上而下垂直施加作用力。

2. 平面用力类手法

平面用力类手法是指在一定按压力的基础上,手法移动方向与治疗部位体表互相平行的一类手法,如摩法、擦法、平推法、直推法、旋推法、抹法等,都是在体表上下、左右或盘旋往返施加作用力。即便这些手法在操作时都伴随一定压力,但其执行时侧重的方面各有差异。

3. 对称用力类手法

对称用力类手法是指在特定部位双侧对称地施加作用力的一类手法,如拿法、捏法、拧法、挤法、搓法、捻法、握法、抓法等,均通过两手(或两指)同步相对施加作用力实现。部分手法如拿法、捏法、拧法、扯法等,还融入了上提之力,亦称为提拿法、提捏法等。

4. 对抗用力类手法

对抗用力类手法是指在单一部位同时施加 2 个方向相反的作用力的一类手法,如拔伸法、牵引法、斜扳法等。

5. 复合用力类手法

复合用力类手法是指 2 个以上方向的作用力同时作用于身体某一部位的一类手法,如摇法、扳法、背法等,均属于被动运动关节的推拿手法,涉及综合动作,在执行过程中融合了



多种动作要领,施加作用力的方向也是多向的。

(二)根据手法动作形态分类

1. 摆动类手法

摆动类手法是指以前臂的主动运动带动腕关节摆动,完成手法操作的一类手法,如一指禅推法、揉法、大鱼际揉法等。

2. 摩擦类手法

摩擦类手法是指在操作过程中,以手掌、指或肘臂部贴附在体表做直线或环形移动,使之产生摩擦的一类手法,如摩法、擦法、推法、抹法、搓法等。

3. 振动类手法

振动类手法是指以节律性轻重交替的活动,持续作用于人体,使体表施术部位产生振动感觉的手法,如振法、颤法、抖法等。

4. 叩击类手法

叩击类手法是指用手或工具以一定的节律,富有弹性地击打体表的一类手法,如拍法、击法、叩法等。

5. 挤压类手法

挤压类手法是指用手指、掌或肢体其他部位按压或对称性挤压体表的一类手法,如按法、压法、点法、捏法、拿法、捻法、拨法、踩跷法等。

6. 运动关节类手法

运动关节类手法是指在生理极限范围内,运用一定的推拿技巧活动使受术者关节做被动性活动的一类手法,如摇法、扳法、拔伸法、背法、屈伸法等。

(三)根据手法应用对象分类

1. 成人推拿手法

成人推拿手法是指专门针对成人使用的手法,如揉法、一指禅推法、踩跷法、压法、扳法等。

2. 小儿推拿手法

小儿推拿手法是指专为小儿设计的手法,如凤凰展翅、二龙戏珠、双龙摆尾、猿猴摘果、旋推法、分推法等。

(四)根据手法的基本作用分类

1. 松解类手法

松解类手法是指施加一定作用力于软组织,以促进身体放松和缓解肌肉紧张的一类手法。除运动关节类手法外,本教材所述多数推拿手法均归为松解类手法。

2. 整复类手法

整复类手法是指运用技巧性力量作用于骨关节,以矫正关节错位的手法。在本教材中,运动关节类手法及相关按法均视为整复类手法。

此外,还存在多种其他分类方式,包括依据手法力度划分的阴柔型手法与阳刚型手法;按照治疗阶段划分的准备手法、治疗手法、结束手法;为教学推拿而设的单式手法、复合手法、特定手法;依据不同推拿流派命名的手法,如一指禅推拿法、擦法、内功推拿手法、正骨推拿手法、点穴推拿手法、气功推拿手法、捏筋拍打推拿手法、脏腑推拿手法等。

二、推拿手法的命名

由于历史沿革、地域分隔、师徒传授等各因素的影响,推拿手法的称谓存在差异,不同流派对手法的命名各有千秋。

(1)依据动作形态命名,如推法、拿法、搓法、揉法、捻法、背法、按法、摩法、擦法、捏法、挤法、拧法、刮法、掏法、击法、拍击、掐法、挪法、撮法等。

(2)根据施术者手法引导受术者产生的动作命名,如屈伸法、旋转法、摇法等。

(3)根据动作含义命名,如摇法、推法、摩法、运法等。

(4)结合使用器具和手法动作命名,如用桑枝棒进行击打的方法称为“棒击法”。

(5)根据手法作用效果命名,如顺法、理法、和法等。

(6)根据施术者操作部位命名,如指拨法、指摩法、掌摩法、肘压法等。

(7)沿袭传统称谓而命名,如一指禅推法等。

然而,在临床实践中,一种手法可能因不同的命名原则而出现“一法多名”“一名多法”的情形。例如,“拿法”在南方称为拿法,而在其他地区又称为弩法;指按法、指击法在某些地区被称作点法;拨极泉、拨小海、拨委中等手法在某些情况下被称为拿极泉、拿小海、拿委中;手指、掌在体表进行直线来回摩擦的手法,即擦法,也有被称作平推法的情况;“运法”在小儿推拿与成人推拿中亦有不同应用。这些差异为教学和科研交流带来众多挑战,存在名异实同或实异名同的问题,命名缺乏统一标准。鉴于此,为推广和提升推拿手法,目前以动作形态来命名手法较为适宜。

第三节 推拿的常见体位

推拿过程中,施术者与受术者都需要采取合适的体位,以便顺利进行手法操作。选择体位时,应确保受术者感到舒适与安全,且被操作的肢体能够放松,以适应持续的操作;施术者在操作时应能自如发力,方便执行手法操作,并可持续进行。

一、受术者的体位

(一)仰卧位

仰卧位是指受术者头下垫以薄枕,仰面而卧,上肢自然置于身体两侧,下肢伸直,保持肌肉松弛,呼吸顺畅的体位。必要时,可调整上下肢至外展、内收或屈曲位。此体位适用于颜面部、胸腹部及四肢前侧的操作。



(二) 俯卧位

俯卧位是指受术者俯身而卧,下颌及颈部下方垫以薄枕,头部侧转或向下,亦可面向呼吸孔,上肢置于身旁或屈肘放于头侧,下肢伸直,肌肉放松,呼吸自如的体位。此体位适用于肩背部、腰臀部及下肢后侧的操作。

(三) 侧卧位

侧卧位是指受术者侧向而卧,双下肢屈曲或上侧下肢屈曲、下侧下肢伸直,上侧上肢自然伸直放于身上,下侧上肢屈肘放于床面或枕于头下的体位。此体位适用于臀部、下肢外侧的操作及腰部斜扳。

(四) 端坐位

端坐位是指受术者端正而坐,两脚分开与肩同宽,大腿平行于地面,上肢自然下垂,两手置于两膝之上,全身放松,呼吸自然的体位。此体位适用于头面部、颈项部、肩部及上背部的操作。

(五) 俯坐位

俯坐位是指受术者端坐后,上身前倾,头部微低,屈肘支撑于膝上或上肢放于桌面、椅背上,全身放松,呼吸自然的体位。此体位适用于项部、肩部及上背部的操作。

(六) 仰坐位

仰坐位多用于小儿受术者,通指小儿受术者仰坐于家长怀中的体位。

二、施术者的体位

依据受术者的体态及操作区域,施术者需选取适宜的体态、步态及姿势。一般来说,若受术者采取坐位或俯卧位,施术者宜采用宽步站立或丁字步;若受术者采取仰卧位或仰坐位,施术者可取坐位;进行揉法、按法、推法和运动关节类手法操作时,多取站位;进行一指禅推法、揉法、拿法操作时,可取坐位。此外,施术者应根据手法操作需求灵活调整自身体态与姿势,确保动作流畅、协调,这是推拿技术的基础要求。

第四节 推拿的适应证与禁忌证

推拿作为一种简便、有效、舒适且经济的外治法,为了预防不良后果、增强治疗的安全性与效果,准确把握其适应证与禁忌证至关重要。

一、推拿的适应证

推拿的适应证极为广泛,覆盖骨伤科、内科、外科、妇科、儿科、五官科及皮肤科等多领域。此外,推拿亦适用于美容、减重及养生保健等方面。

(1) 骨伤科疾病,如各种扭挫伤、慢性劳损性病症(如腰肌劳损)、腰椎间盘突出症、颈椎

病、风湿性关节炎、肩关节周围炎(简称肩周炎)及骨折后遗症等。

(2)内科疾病,如中风后遗症、胃脘痛、头痛、失眠、胃下垂、高血压、糖尿病等。

(3)外科疾病,如褥疮、手术后肠粘连等。

(4)妇科疾病,如痛经、闭经、月经不调、盆腔炎、产后耻骨联合分离症等。

(5)儿科疾病,如发热、咳嗽、腹泻、呕吐、疳积、痢疾、便秘、尿闭、夜啼、遗尿、惊风、百日咳、小儿肌性斜颈等。

(6)五官科疾病,如鼻炎、近视等。

(7)皮肤科疾病,如黄褐斑、痤疮等。

二、推拿的禁忌证

推拿虽适应证广泛,但也有一定的局限性,在某些病理情况下使用可能会使病情加重或恶化。对于以下人群,应慎重或禁用推拿,以防止意外发生。

(1)患感染性疾病,如骨结核、骨髓炎、化脓性关节炎等患者。

(2)患传染性疾病,如肝炎、肺结核等患者。

(3)有出血症或出血倾向,如外伤性出血、血液病等患者。

(4)有皮肤病或皮肤破损,如开放性的软组织损伤、烫伤、溃疡性皮炎等患者。

(5)患严重心脏病、急腹症、恶性肿瘤等危重疾病患者。

(6)处于截瘫早期、各种类型骨折初期的患者。

(7)脑部、脊柱及内脏损伤疑似或诊断未明者。

(8)年老体弱、久病、过度疲劳、过饱、过饥、醉酒、精神不稳定者。

(9)需进行腹部和腰骶部操作的处于孕期、经期的妇女。

第五节 推拿的异常情况及其处理

推拿虽然适应范围广泛且安全性较高,但在临床实践中,如果手法粗暴、使用蛮力、滥用强力,甚至超越关节正常生理活动范围,盲目治疗,就会给受术者带来额外的痛苦或引发医疗事故。

推拿常见的异常情况及其处理方法如下。

一、瘀斑

(一)原因

瘀斑多由推拿力度过大,或操作时间过长,或受术者有血小板减少症,或老年性毛细血管脆性增加等原因导致。

(二)现象

推拿部位出现肿胀疼痛,皮肤呈青紫色等。

(三)处理

局部应停止手法操作;若瘀斑轻,一般无须特别处理;若局部青紫严重,可先冷敷止血,待出血停止后给予热敷或轻轻按揉,以促进瘀血吸收;若是由血液病引起的皮下或关节内出血,需进行局部和全身治疗。

(四)预防

对首次就诊的受术者,要注意推拿力度,逐渐加力至受术者可承受范围,并注意推拿操作的禁忌。

二、疼痛加重

(一)原因

疼痛加重多由推拿力度过大,或首次接受推拿时受术者对推拿手法产生的外力敏感导致。

(二)现象

推拿部位疼痛加重。

(三)处理

疼痛加重一般不需要特殊处理,1~3日后多可自行缓解;若疼痛剧烈,可给予活血化瘀的药物辅助处理。

(四)预防

推拿时手法应尽量轻柔和缓、力度适中,以受术者舒适为限,对首次接受推拿的受术者应特别注意。

三、皮肤破损

(一)原因

皮肤破损多由推拿手法操作不熟练或力度过大导致。引起皮肤损伤的原因包括:擦法操作时短距离快速摩擦,而不使用介质;掐法力度过大;揉法在单一部位操作时间过长;局部皮肤有轻度皮疹;施术者未修剪指甲等。

(二)现象

局部皮肤出现发红、疼痛、不同程度的破损等。

(三)处理

一旦发现皮肤损伤,应立即停止推拿,通常不需要特殊处理。但需要保持损伤部位清洁,避免感染。

(四)预防

施术者应加强推拿手法基本功训练,正确掌握各种手法的动作要领,提高手法操作的熟练程度。在使用擦法、推法、指揉法时,可使用油膏、滑石粉等推拿介质,以减少皮肤摩擦。对于皮肤已有破损的受术者,治疗前应严格消毒,治疗中要注意保护皮肤,防止感染发生。

四、晕厥

(一)原因

晕厥多由受术者处于精神紧张、体质虚弱、过饥、过饱、过度疲劳等状态,或施术者推拿力度过大、操作时间过长导致。

(二)现象

在推拿过程中,受术者出现头晕目眩、心慌、气短、恶心、面色苍白、四肢发凉、出冷汗,甚至晕倒、昏厥等。

(三)处理

一旦发生晕厥,应立即停止推拿手法操作,让受术者去枕仰卧,取头低脚高位。轻者休息并饮用温开水或糖水,或接受 50%葡萄糖注射液静脉注射即可缓解;重者可辅以按压人中、内关等穴位或紧急抗休克治疗,补充血容量,维持水电解质平衡,使用扩血管药物,以维护心、脑、肾的正常功能,必要时立即请内科人员会诊治疗。

(四)预防

对于精神过度紧张的受术者,推拿前应进行心理疏导,消除其对推拿的恐惧感;对于体质虚弱和初次接受推拿的受术者,推拿时力度不宜过大,时间不宜过长;被动运动手法应在受术者可承受范围内;空腹者一般不宜做推拿,必要时手法应轻柔。

五、骨与关节损伤

(一)原因

骨与关节损伤的原因包括:手法操作不当或过于粗鲁;对关节解剖结构和活动度认识不足,推拿手法不精确;对疾病本身或其发展阶段认识不足。这些均可造成病理性或医源性骨与关节的损伤。

(二)现象

受术者出现骨折或关节脱位。

(三)处理

一旦发生骨与关节损伤,应立即停止推拿手法操作,按照骨与关节损伤的标准处理方法进行及时复位、整复、固定。对疑似骨折的受术者,需明确诊断。

(四)预防

在对儿童及老年人使用按压、屈伸、扳、摇等推拿手法时,应控制力度;进行关节活动操作时,力度要由轻到重,活动范围要由小到大,同时密切观察受术者的耐受情况,避免造成骨与关节损伤。



育德树人

《类经》警世:按摩需谨慎,刚强手法反伤身

明代张介宾在《类经》中说道:“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,莫为此甚。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,不可不为知慎。”意思是:当前,部分从事推拿的人,尚未深入了解推拿的精髓与利弊,一味崇尚刚猛强硬的手法,极力追求使患者产生疲惫之感,强行活动患者的关节,耗散患者的元气,没有比这个更加错误的方法了。而患者也误认为此等过激疗法是推拿按摩的正常方法,即便难以承受,也勉强忍耐。结果常常看到强者因此变得衰弱,弱者则变得更加不振,这不仅不能祛除疾病,反而会加重病情。因此,对于使用这种推拿手法的人,我们必须谨慎地了解 and 选择。

这一论述提醒我们,在进行推拿操作时,一定要正确运用推拿手法、把握好推拿力度,不能盲目使用刚猛强硬的手法,而应根据患者的具体情况,选择合适的手法和力度。同时,作为推拿从业者,要有高度的责任心和职业操守,充分考虑患者的身体状况和承受能力,避免因不当操作给患者带来伤害。而作为患者,也要对推拿有正确的认知,当感到不适时,应及时与推拿师沟通,以保障自身的健康和安



自测题

1. 在中医推拿的作用原理中,以下通过影响经络和气血的流动来实现调整身体自然平衡状态,达到“阴平阳秘”,从而治疗疾病的是()。
A. 补虚泻实
B. 活血化瘀
C. 疏经通络
D. 理筋整复
E. 调整阴阳
2. 以下以手法的应用对象来命名的推拿手法是()。
A. 小儿推拿法
B. 擦法
C. 点法
D. 振法
E. 擦法
3. 患者取仰卧位时,不适宜进行的推拿操作是()。
A. 腹部推拿
B. 面部推拿
C. 下肢后侧推拿
D. 颈部推拿
E. 胸部推拿
4. 以下不属于推拿适应证的疾病是()。
A. 肩周炎
B. 急性腰扭伤
C. 高血压危象
D. 落枕
E. 小儿食积
5. 在推拿过程中,如果患者出现晕厥,以下处理措施不正确的是()。
A. 立即停止推拿
B. 让患者平卧,取头高脚低位
C. 松开患者衣带,使其保持呼吸通畅
D. 给患者喝适量糖水
E. 按压患者人中、内关等穴位