

ICS 11.120
C 05



团 体 标 准

T/CACM 1081—2018

中医治未病技术操作规范 经络点穴推拿

Technique specifications for treating *weibing* in Chinese medicine
Meridian acupoint – pressing tuina

2018-09-17 发布

2018-11-15 实施

中 华 中 医 药 学 会 发 布

前 言

本规范按照 GB 1.1—2009 给出的规则起草。

本规范由中华中医药学会提出并归口。

本规范主要起草单位：浙江省中医院、上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院。

本规范参与起草单位：中国中医科学院望京医院、天津中医药大学第一附属医院、黑龙江中医药大学附属第二医院、福建中医药大学第二附属医院、山东中医药大学第二附属医院、温岭中医医院、淳安县中医院。

本规范主要起草人：宋鸿权、黄钦、齐瑞、李秋爽、刘 姗。

本规范参与起草人：张振宇、王金贵、李华南、郭文海、李长辉、贾红玲、李正祥、叶树良、杜红根、季聪华、童翔。

本规范专家组成员：郭义、陈泽林、赵雪、李桂兰、翟伟、王金贵、郭永明、王红、孟向文、潘兴芳、史丽萍、汤毅、房纬、高希言、谭亚芹、吴焕淦、杨华元、杨永清、东贵荣、贾春生、陈跃来、刘堂义、方剑乔、杨骏、高树中、齐瑞、吴强、石现、孙建华、倪光夏、何丽云、王频、车骥、陈以国、裴景春。

引 言

本规范是我国拟用于指导和规范中医经络点穴推拿疗法在治未病应用中操作的规范性文件。编写和颁布本规范的目的是为医院及保健机构提供该技术的临床操作规范，指导相关医师及保健人员正确使用该方法来预防疾病，使中医经络点穴技术应用更规范化，更具安全性，从而使之更好地为大众的健康服务。

本规范是根据中医经络点穴推拿疗法的临床优势，针对特定临床表现，参照古代文献、现代临床研究证据和专家共识，结合治未病人价值观和意愿，帮助推拿工作者和治未病人做出合理选择的指导性意见。

本规范制定的总体思路是：在中医经络点穴推拿疗法治未病实践与临床研究的基础上，将国际公认的证据质量评价与推荐方案分级的规范与古代文献证据、专家临床证据相结合，形成规范草案，并将临床研究证据与大范围专家共识性意见相结合，制定出能确保临床疗效和安全性，能够有效指导临床实践的指导性意见。

本规范的循证医学证据等级主要采用世界卫生组织推荐的 GRADE 系统，即推荐分级的评价、制定与评估系统，其中推荐等级分为强推荐与弱推荐两级。强推荐的方案是估计变化可能性较小、个性化程度低的方案，而弱推荐方案则是估计变化可能性较大、个性化程度高、患者价值观差异大的方案。对于经络点穴推拿疗法在治未病应用中，GRADE 评分证据等级较低的文献分级，采用刘建平教授提出的传统医学证据体的构成及证据分级的建议。本规范推荐方案仅将目前获取到的最新证据以附件形式列在操作规范后面，供本规范使用者参考。

中医治未病技术操作规范 经络点穴推拿

1 范围

本规范规定了经络点穴推拿的术语和定义、具体操作方法、注意事项与禁忌等。

本规范适用于经络点穴推拿治未病技术操作。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。穴位名称与定位按照国标 GB/T 12346—2006 执行。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本规范。

3.1

经络点穴推拿疗法 Therapy of meridian acupoint tuina

用点、按、推、揉等手法在人体经络腧穴部位进行操作，以解除人体疲劳，改善睡眠质量，放松机体紧张状态为目的，起到预防保健的作用，是中医治未病的重要组成部分之一。

4 准备工作

4.1 对受术者要求

受术者在接受推拿前应注意清洁皮肤，若沐浴后，宜穿宽松的专用衣裤，同时还应排空二便，并保持身心安静。

4.2 推拿室要求

4.2.1 基本要求

以单间为宜，既安静舒适，又有利于保护受术者隐私。除一张推拿床外，可放置治疗车，内置推拿所需相关材料，如介质、推拿巾等。

4.2.2 环境要求

推拿应用固定的场所，环境安静。每个推拿室应保持良好的空气流通，光线充足柔和，室内温度在 22~26℃ 为宜。

4.2.3 卫生要求

每位受术者应做到一巾一人，推拿巾、洞巾等需统一洗涤、消毒或使用一次性材料。

4.3 对施术者要求

施术者操作前应去除戒指、手链、手表等硬物，并清洁双手，修剪指甲。

5 经络点穴推拿操作术式及要求

5.1 经络点穴推拿操作顺序

先上后下、先内侧后外侧、先背侧后正侧。根据受术者需要，经络点穴推拿分全身保健推拿和局部保健推拿两种形式。

5.2 操作体位

推拿体位有仰卧位、俯卧位、坐位，具体根据推拿部位、经络取穴，便于术者施术方便、受术者舒适等为主要依据进行选择。

5.2.1 全身保健体位

按俯卧位→仰卧位→坐位次序操作。

5.2.2 局部保健体位

仰卧位适用于头面部、胸腹部、下肢前侧手法操作；俯卧位适用于腰背部、臀部及下肢后侧手法操作；坐位适于颈肩、上肢部位手法操作。

5.3 操作方法

根据受术者的身体状况选择适当的推拿手法，参见附录 A

5.4 操作步骤

5.4.1 头颈项部操作步骤

轻摩面部→轻揉面部→一指禅推印堂→一指禅偏锋开天门→分额阴阳→点按攒竹穴→点鱼腰穴→点丝竹空穴→鱼际揉太阳穴→推眼周，循经点穴从四白点至颊车→迎香点至地仓→同时点按人中、睛明穴→循经点穴从印堂点至百会→从攒竹点穴至通天→从鱼腰点穴至承灵→从丝竹空点穴至率骨→点按耳部诸穴，揉头部→点按头部穴位→中指点风府→点风池→点安眠穴→四指揉放松颈项→结束。

5.4.2 腰背部操作步骤

揉肩背部至腰→点按膀胱经→点按腰部诸穴（肾俞、大肠俞、腰眼穴）→拍腰背部→结束。

5.4.3 上肢部操作步骤

揉上肢部→点按上肢部诸穴（中府、云门、肩髃、曲池、合谷、内关、外关）→循经点穴手太阴肺经、手厥阴心包经、手少阴心经→放松手法→结束。

5.4.4 臀部及下肢操作步骤

分推下肢→揉臀部及下肢→点按下肢各穴（环跳、委中、承山）→循经点穴足少阳胆经、足太阳膀胱经、足少阴肾经→拍下肢→结束。

5.4.5 胸腹部操作步骤

推任脉→膻中推至中极→指腹揉法→按揉腹部诸穴（天枢、气海、关元）→顺时针摩腹 30 次或以腹部发热内透为度→结束。

5.5 操作时间与刺激强度

5.5.1 操作时间

局部保健推拿 15~20 分钟，全身保健推拿约 40 分钟（其中坐位操作 10 分钟，俯卧位操作 15 分钟，仰卧位操作 15 分钟）。隔日进行一次为宜，以 10 次为 1 疗程。

5.5.2 刺激强度

以受术者有酸胀感、舒适感，同时又能耐受为度，操作过程中应时刻关注受术者表情变化等。

6 注意事项及禁忌症

6.1 推拿后受术者宜休息 5 分钟，可饮适量温开水。

6.2 严重的心脑血管疾病、肺肝肾等重大内科疾病发作期者。

6.3 有出血倾向和血液病者（如血友病、过敏性紫癜）及急性关节扭伤、肿胀的关节局部（36 小时内），手法刺激可能导致局部组织内出血加重。

6.4 局部有严重皮肤损伤或是皮肤病患者，如烧伤、烫伤、各种溃疡性皮肤病、湿疹、疔疮及癣等。

6.5 骨关节结核、骨髓炎、骨肿瘤、严重的骨质疏松症、骨折、脱位者。

6.6 妇女妊娠期与月经期的腰骶部、臀部和腹部禁用点穴推拿操作，其他如合谷、肩井、天宗等大穴，手法重刺激有引起流产的可能。

6.7 精神病患者不能与医生合作，不宜进行推拿。

6.8 剧烈运动后、极度劳累、进餐饱食后、醉酒后及饥饿状态、身体极度虚弱者，不宜立即接受推拿。

6.9 各种法定传染病。

6.10 各种恶性肿瘤发作期。

6.11 依据不同的情况选择相应的推拿方案，参见附录 B

7 施术过程中可能出现的意外情况及处理措施

7.1 意外情况

经络点穴推拿是一种安全有效而副作用少的方法，但若手法应用不当，或用力过猛，或受术者自身体质情况，或精神过于紧张，也可能出现一些异常情况。

7.1.1 晕厥

受术者初次接受经络点穴推拿以至于精神紧张或体质特别虚弱或过度劳累、饥饿，或术者手法过重、穴位刺激过强，受术者在接受推拿过程中，可出现类似针灸“晕针”情况，突然出现头晕、心慌、胸闷、脸色苍白，严重者四肢厥冷、出冷汗，甚至晕厥等现象。

7.1.2 皮下出血

由于推拿手法过重，或操作时间过长，或受术者患有血小板减少症，或老年性毛细血管脆性增加，在推拿部位局部出现皮下瘀斑。

7.1.3 骨折

多因施术者手法过重或过于粗暴，受术者骨质疏松或局部因肿瘤转移造成骨质破坏等原因所致。

7.1.4 皮肤破损

受术者在接受治疗的过程中，局部出现皮肤发红、疼痛、破裂等现象。

7.1.5 疲乏

指受术者在手法治疗后产生的疲倦现象。

7.2 预防处理措施

7.2.1 一般预防措施

受术者应避免在过饥、过饱、酒后、身体极度疲劳、虚弱等状态下接受推拿，施术者在操作时必须选择适当的体位、手法及操作时间，施术过程中应随时观察和询问受术者的反应，随时调整力度，老年人手法宜轻柔，术后应嘱其休息片刻后再回家，防止意外发生。若施术过程中出现不良反应应立即停止施术。

7.2.2 晕厥

出现晕厥，取头稍低位仰卧，轻者静卧片刻或服温开水或糖水后即可恢复，重者可配合掐人中、老龙、十宣或送上级医院就诊。

7.2.3 皮肤青紫或软组织损伤

如出现皮肤局部青紫严重者，先冰敷后热敷，24 小时后可用缓摩法消肿散瘀。如出现肌肉等软组织损伤则应进行医学处理。

7.2.4 骨与关节损伤

一旦发生骨与关节损伤等，应及早送往医院处理，不可随便搬动受伤者。

7.2.5 皮肤破损

如出现皮肤破损，局部可贴创可贴，也可涂龙胆紫、红汞等以防感染。

7.2.6 疲乏

出现疲乏，休息片刻，多喝白开水，一般不需特别处理。

附 录 A
(资料性附录)
推拿手法

A.1 一指禅推法

A.1.1 定义

以指端或螺纹面着力，通过腕部的往返摆动，使产生的功力通过拇指持续不断地作用于施术部位或穴位上称为一指禅推法。用拇指偏峰着力进行一指禅推法的手法称一指禅偏峰推法。

A.1.2 动作要领及注意事项

- a) 沉肩：肩关节放松，肩胛骨自然下沉，不要耸肩用力，以腋下空松能容以一拳为宜。
- b) 垂肘：肘感觉自然下垂，略低于腕部。
- c) 悬腕：手掌自然垂屈，在保持腕关节放松的基础上，尽可能屈腕 90°。
- d) 掌虚指实：拇指端自然着实吸定于一点。
- e) 紧推慢移：一指禅推法在体表移动操作同时腕部维持较快的摆动频率，即每分钟 120 ~ 160 次，但拇指端或螺纹面在施术部位上移动速度却较慢。

A.1.3 适应范围

一指禅推法多用于躯干部及四肢部的经络腧穴。一指禅偏峰推法多用于颜面部及颈项部的经络腧穴。

A.2 推法

A.2.1 定义

以指、掌、拳或肘部着力于体表一定部位或穴位上，做单方向的直线或弧形推动称为推法。

A.2.2 操作方法

- a) 指推法：包括拇指端推法、拇指平推法和三指推法
 - 1) 拇指端推法：以拇指端着力于施术部位或穴位上，其余四指置于对侧或相应的位置以固定，腕关节略屈并向尺侧偏斜。拇指及腕部主动施力，向拇指端方向呈短距离单向直线推动。
 - 2) 拇指平推法：以拇指螺纹面着力于施术部位或穴位上，其余四指置于其前外方以助力，腕关节略屈曲。拇指及腕部主动施力，向其食指方向呈短距离、单方向直线推进，在推进的过程中，拇指螺纹面的着力部分逐渐偏向桡侧，且随着拇指的推进，腕关节应逐渐伸直。
 - 3) 三指推法：食指、中指、无名指并拢，以指端着力于施术部位上，腕关节略屈。前臂主动摆动，通过腕关节及掌部使食指、中指及无名指三指向指端方向做单方向直线推进。
- b) 掌推法：以掌根部着力于施术部位，腕关节略背伸，肘关节伸直。以肩关节为支点，上臂主动运动，使掌根部做单方向直线运动。
- c) 拳推法：手握实拳，以食指、中指、无名指及小指四指的近侧指间关节的突起部着力于施术部位，腕关节挺劲伸直，肘关节略屈，以肘关节为支点，前臂主动运动，向前做单方向直线推动。

A.2.3 动作要领及注意事项

- a) 推法着力部位要紧贴体表。
- b) 推动的速度以缓慢均匀，压力平稳适中。
- c) 保持单方向直线推动。
- d) 拳、肘推法宜顺肌纤维走行方向推动。
- e) 推动的速度不可过快，压力不可过重或过轻。
- f) 不可推破皮肤。为防止损伤皮肤，可使用介质。

A.2.4 适用范围

指推法接触面小，推动距离短，施力柔中含刚，易于查找和治疗小的病灶，故常用于足部、手部、项部和面部的经络腧穴；掌推法接触面大，推动距离长，力量柔和而沉实，多用于背腰部、胸腹部及四肢部的经络腧穴；至于拳推法和肘推法，因施力刚猛，故一般只用于背部脊柱两侧及股后侧的经络腧穴。

A.3 点法

A.3.1 定义

以指端或关节突起部点压施术部位，称点法。主要包括指点法和肘点法两种。

A.3.2 操作方法

a) 拇指端点法：手握空拳，拇指自然伸直并紧靠于食指中节，用拇指指端着力，垂直点按一定的治疗部位或经络穴位，逐渐用力点按一会儿，然后放松一会儿再点按。

b) 屈拇指点法：将拇指之间关节屈曲，运用关节突起部分着力，垂直于经点按的治疗部位或经络穴位，逐渐用力一会儿，然后放松一会儿再点按。

c) 屈食指点法：以食指屈曲，运用第一指间关节突起部分着力，垂直点按的治疗部位或经络穴位，逐渐用力按一会儿，然后放松一会儿再点按。要求点按力应垂直向下，用力要适中，切忌爆发力。点法还可以用器具来操作，如点穴棒等。

A.3.3 动作要领及注意事项

a) 取穴宜准，用力宜稳。准确取穴后，要由轻而重，平稳持续地施力，使刺激充分达到机体组织深部，从而获得手法治疗所特有的“得气”效果。点法结束时要逐渐减力，其总的施力过程为：轻→重→轻。

b) 点法宜间断性操作，宜隔日施术，以避免耗损正气过多。

c) 点后宜用揉法，以避免气血积聚及点法所施部位局部软组织损伤。

d) 不可施用暴力或蛮力。突然发力或突然收力施用点法，均会给人体造成更大的不适和痛苦。

A.3.4 适用范围

指点法多用于全身的经络腧穴，肘点法多用于腰背部及四肢部肌肉丰厚的经络腧穴。

A.4 按法

A.4.1 定义

以指、掌等节律性按压施术部位，称按法。包括指按法和掌按法。按法常与揉法相结合，组成“按揉”复合手法。

A.4.2 操作方法

a) 指按法：以拇指端或螺纹面置于施术部位或穴位上，其余四指张开，置于相应位置以支撑助力，腕关节悬屈并向尺侧偏斜。以腕关节为支点，掌指部主动施力，做与施术部位垂直的按压。当压力达到所需的力量后，稍停片刻，即所谓“按而留之”，然后松劲撤力，再重复上述动作，使按压动作既平稳又有节奏性。

b) 掌按法：以单手或双手掌面置于施术部位，以肩关节为支点，利用身体上半部的重量，通过上臂、前臂及腕关节传至手掌部，垂直向下按压，施力原则同指按法。

按法除用指、掌部操作外，亦可用肘部操作。以肘施按时，当屈肘，以肘的尺骨鹰嘴为着力面并巧用身体上半部的重量进行节律性按压。

A.4.3 动作要领及注意事项

a) 指按法宜悬腕。当腕关节悬屈 $40^{\circ} \sim 60^{\circ}$ 时，拇指易于发力。

b) 掌按法应以肩关节为支点。

c) 按压的用力方向多为垂直向下或与受力面相垂直。

d) 用力要由轻到重，稳而持续，使刺激充分达到机体组织深部。

e) 要有缓慢的节律性，不可突施暴力。

f) 按法用力原则是由轻到重，结束时由重到轻，手法操作忌突发突止，暴起暴落，同时一定要了解受术者的骨质疏松情况，避免手法不当造成骨折。

A.4.3 适用范围

指按法多用于头面部及四肢躯干部的经络腧穴。掌按法、肘按法多用于脊柱的经络腧穴。

A.5 揉法

A.5.1 定义

以手掌大鱼际或掌根、全掌、手指螺纹面着力，吸定于体表施术部位上，做轻柔和缓的环旋运动，并带动该处皮下组织一起揉动的手法，称为揉法。

A.5.2 操作方法

a) 大鱼际揉法：沉肩、垂肘、腕关节自然放松呈微屈或水平状，大拇指内收，其余四指自然伸直，用大鱼际附着于施术部位上。以肘关节为支点，前臂做主动运动，带动腕关节摆动，使大鱼际在治疗部位上做轻柔和缓的环旋动作，并带动该处的皮下组织，频率每分钟 120 ~ 160 次。

b) 掌根揉法：肘关节微屈，腕关节自然放松并略背伸，手指自然弯曲，以掌根不附着于施术部位。以肘关节为支点，前臂做主动运动，带动腕及手掌连同前臂做小幅度的回旋揉动，并带动该处皮下组织，频率每分钟 120 ~ 160 次。

c) 中指揉法：中指伸直，食指搭于中指远端指间关节背侧，腕关节微屈，用中指螺纹面着力于一定的治疗部位或穴位。以肘关节为支点，前臂做主动运动，通过腕关节使中指螺纹面在施术部位上做轻柔的小幅度环旋运动，频率每分钟 120 ~ 160 次。

d) 三指揉法：食指、中指、无名指并拢，三指螺纹面着力，以操作术式与中指揉法相同。拇指揉法是以拇指螺纹面着力于施术部位，其余四指置于相应的位置以支撑助力，腕关节微悬。拇指及前臂部主动施力，使拇指螺纹面在施术部位上做轻柔的环旋运动，频率每分钟 120 ~ 160 次。

A.5.3 动作要领及注意事项

a) 揉法应吸定于施术部位，带动皮下组织一起运动。

b) 动作要灵活而有节律性，频率每分钟 120 ~ 160 次，但也有特例，如指揉法在面部可以缓慢揉动 3 次，然后按 1 次，形成“揉 3 按 1”的连续操作。

c) 往返移动时应在吸定的基础上进行，大鱼际揉法腕部宜放松，指揉法腕关节要保持一定的紧张度，掌根揉法腕关节自然放松并略背伸。

d) 操作时揉法所施压力要小，向下的压力不可过大。

A.5.4 适应范围

揉法接触面可大可小，刺激平和舒适。指揉法接触面小、力弱，适于头面部腧穴；大鱼际揉法属揉法中特例，因其腕部的旋动、摆动，而使大鱼际部产生揉压动作，适用于腹部、面部、颈项部及四肢部的经络腧穴；掌根揉法面积较大，力沉稳适中，多用于背腰、四肢及胸腹部经络腧穴；肘揉法力最重，多用于背、腰、臀及股后部的经络腧穴。

A.6 抹法

A.6.1 定义

用拇指螺纹面或掌面在施术部位行上下或左右及弧形曲线的抹动，称为抹法。抹法实为成人推拿手法中的平推法与小儿推拿中的旋推法、分推法及合推法的综合动作，可分为指抹法与掌抹法两种。

A.6.2 操作方法

a) 指抹法：以单手或双手拇指螺纹面置于施术部位上，其余指置于相应的位置以固定助力。以拇指的掌指关节为支点，拇指主动运动，做上下或左右，直线往返或弧形曲线的抹动。或做拇指平推

然后拉回，或做分推、旋推及合推，可根据施术部位的不同灵活运用。

b) 指抹法亦可以食指、中指与无名指螺纹面于额颞部操作。即受术者仰卧位，术者置方凳坐于其头端。以两手食指、中指和无名指螺纹面分置于前额部近正中线两侧，以腕关节为支点，掌指部主动施力，自前额部向两侧分抹，经太阳穴至耳上角，可反复操作。

c) 掌抹法：以单手或双手掌面置于施术部位上。以肘关节和肩关节为双重支点，前臂与上臂部协调用力，腕关节适度放松，做上下或左右，直线往返或弧形曲线的抹动。

A. 6. 3 动作要领及注意事项

a) 抹法属于易学难精之法，操作时手指螺纹面或掌面要紧贴施术部位皮肤，用力均匀，动作柔和。

b) 注意抹法与推法的区别：推法是保持单方向直线推动，有去无回；抹法是机动灵活，或上或下，或左或右，或直线或曲线。

A. 6. 4 适用范围

指抹法活动范围小，多用于面部、颈部的经络腧穴；掌抹法抹动的范围较大，一般多用于背腰部经络腧穴。

A. 7 摩法

A. 7. 1 定义

用手掌或指腹在体表，做环形或直线、有节律的摩动手法称摩法。有指摩法和掌摩法两种

A. 7. 2 操作方法

a) 指摩法：术者手指并拢，指掌部自然伸直，腕微屈曲，以食指、中指、无名指及小指的中节和末节指腹贴附于施术部位的皮肤上，做直线或环旋摩动的手法，称指摩法。

b) 掌摩法：术者手掌自然伸直，腕关节放松，贴附于施术部位，以掌心和掌根为着力点，在腕及前臂带动下，持续、连贯、有节奏地环转摩动，叫掌摩法。可单手或两手同时操作。

A. 7. 3 动作要领及注意事项

摩动时要压力均匀、一致，动作轻柔。指摩宜快，约每分钟 120 次。掌摩稍重、缓，以每分钟 100 次为宜。宜遵《石室秘录》：“摩法不宜急，不宜缓，不宜轻，不宜重，以中和之义施之。其后指法属按，揉法，推、运、搓、摇等法，均从摩法出也。”摩法可做顺时针摩动或逆时针摩动，以顺时针为主。“顺摩为补，逆摩为泻”，“急摩为泻，缓摩为补”。

A. 7. 4 适应范围

摩法是最古老的推拿手法，消郁散结的作用较好。《圣济总录》：“摩其壅塞，以散郁结。”指摩法接触面较小，适于颈项、面部、四肢等部位的经络腧穴，而掌摩法接触面大，多适用于胸腹、背腰等部位经络腧穴。

A. 8 拍法

A. 8. 1 定义

操作者用虚掌或手指，有节律地平稳拍打体表的一定部位，称为拍法。

A. 8. 2 操作方法

操作者用拇指指腹或手掌腹面着力，五指自然并拢，掌指关节微屈，使掌心空虚，然后以虚掌做有节律地拍击治疗部位，根据着力点分为指拍法、指背拍法和掌拍法三种。

A. 8. 3 动作要领及注意事项

a) 指实掌虚，利用气体的振荡，虚实结合，要做到拍击声，声声清脆而不甚疼痛。

b) 拍法要以腕力为主，灵活自如。

c) 一般拍打 3 ~ 5 次即可，对肌肤感觉迟钝麻木者，可拍打至表皮微红充血为度。

A. 8. 4 适应范围

拍打法适用于肩背、腰臀及下肢部的经络腧穴，为经络点穴推拿的结束手法。

附录 B

(资料性附录)

经络点穴推拿治未病推荐方案

经络点穴推拿主要适用于治未病人群的预防保健，主要表现为生活、工作压力大，长期广泛的头颈部酸痛、腰背肌肉僵硬、精神紧张、倦怠感、健忘、注意力不集中、睡眠障碍、亚健康状态等。

B.1 亚健康状态

B.1.1 推荐手法

一指禅推法、推法、点法、按法、揉法、抹法、摩法、拍法。

B.1.2 推荐穴位

印堂、四神聪、百会、风池、风府、迎香、太阳、承泣、膻中、曲池、合谷、手三里、肝俞、肾俞、脾俞、胃俞、心俞、命门、腰阳关、足三里、三阴交、涌泉等。

B.1.3 推荐操作

全身经络点穴推拿

B.1.4 推荐建议

经络点穴推拿具有扶正祛邪、防病强身、畅通气血、疏通经络、补虚强体、鼓舞正气、防御外邪入侵之功，共搜集纳入相关文献 6 篇，经综合分析，形成证据体，结果显示，该证据为低质量（Ⅲ），但专家共识意见认为推拿治疗亚健康状态疗效满意，对本方案进行强推荐。

B.2 睡眠障碍

B.2.1 推荐手法

一指禅推法、推法、点法、按法、揉法、抹法。

B.2.2 推荐穴位

印堂、神庭、攒竹、太阳、睛明、心俞、肝俞、脾俞、神门、安眠、风池、风府、三阴交、涌泉等

B.2.3 推荐操作

头颈项部操作步骤、腰背部操作步骤。

B.2.4 推荐建议

经络点穴推拿具有宁心安神、平肝潜阳之功，预防失眠主要施术部位为头面部，主要经络为手厥阴心包经、手少阴心经、足太阳膀胱经、足少阴肾经。共搜集纳入相关文献 12 篇，经综合分析，形成证据体，结果显示该证据为低质量（Ⅲ）。但专家意见共识，认为点穴推拿对改善睡眠质量有明显优势，对本方案进行强推荐。

B.3 颈肩酸痛

B.3.1 推荐手法

一指禅推法、推法、点法、按法、揉法、抹法、摩法、拍法。

B.3.2 推荐穴位

风池、风府、肩井、肩髃、曲池、手三里、列缺、合谷、天宗等。

B.3.3 推荐操作

头颈项部操作步骤。

B.3.4 推荐建议

经络点穴推拿具有活血化瘀、通络止痛之功，预防颈椎病主要施术部位为颈肩部，主要经络为手

少阴心经、手太阴肺经、手厥阴心包经。共搜集纳入相关文献 16 篇，经综合分析，形成证据体，结果显示该证据为低质量（Ⅲ）。但专家意见认为，推拿治疗疼痛疗效满意，结合以上情况及专家意见共识，对本方案进行强推荐。

B.4 腰腿酸痛

B.4.1 推荐手法

一指禅推法、推法、点法、按法、揉法、抹法、摩法、拍法。

B.4.2 推荐穴位

三阴交、委中、阳陵泉、肾俞、腰阳关、环跳、大肠俞、足三里、次髎等。

B.4.3 推荐操作

腰背部操作步骤、下肢部操作步骤。

B.4.4 推荐建议

经络点穴推拿具有活血化瘀、疏筋通络之功，预防腰部疾病主要施术部位为腰背、下肢部，主要经络为胃经、膀胱经、胆经、脾经。共搜集纳入相关文献 23 篇，经综合分析，形成证据体，结果显示该证据为低质量，专家意见认为，推拿治疗腰腿疼痛疗效满意，结合以上情况及专家意见共识，对本方案进行弱推荐。

参 考 文 献

- [1] 王之虹. 推拿手法学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 98 - 99.
- [2] 范炳华. 推拿学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [3] 赵毅, 季远. 推拿手法学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013.
- [4] 宋柏林, 于天元. 推拿治疗学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [5] 骆竞洪. 推拿医学志——手法源流 [M]. 重庆: 科学技术文献出版社重庆分社. 1987.
- [6] 王琦. 中医体质学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009.
- [7] 陈国耀. 保健推拿 [M]. 广西: 广西师范大学出版社, 2005.
- [8] 宋鸿权, 魏晖. 经络点穴推拿调治亚健康状态的临床研究 [J]. 中华中医药学刊 2009, 27 (2), 335 - 336.
- [9] 宋鸿权, 魏晖等. 经络点穴推拿对人类亚健康状态的临床研究 [J]. 浙江中医药大学学报 2011 (2), 261 - 262.
- [10] 陈立早, 王井泉. 针刺五脏俞为主结合点穴推拿干预躯体疲劳性亚健康的临床观察 [J]. 针灸临床杂志 2012, 28 (10), 39 - 40.
- [11] 韦旻佳. 点穴推拿缓解亚健康状态失眠的临床观察 [J]. 中医临床研究 2013, 5 (14), 43 - 43.
- [12] 聂继锋. 推拿点穴配合调理脊柱治疗亚健康的点滴体会 [D]. 上海: 上海首届明锡杯国际华人自然医学大会暨第五届中华脊柱健康医学高峰论坛论文集. 2012.
- [13] 牛红社, 邢卫芳. 推拿手法调理亚健康状态 [J]. 长春中医药大学学报 2012, 28 (4), 631 - 632.
- [14] 牛红社, 邢卫芳. 推拿手法调理亚健康状态初探 [J]. 按摩与导引 2009, 25 (4), 9 - 11.
- [15] 刘晓艳, 吕明. 点穴治疗内科病、肥胖症、亚健康状态临床研究 [J]. 长春中医药大学学报 2012. 28 (4), 625 - 625.
- [16] 李守栋. 浅谈推拿在调治亚健康状态的作用 [J]. 中国中医药现代远程教育 2012. 10 (23), 61 - 62.
- [17] 兰小春, 黄统强. 略论以中医推拿疗法来预防与调理亚健康状态有明显的疗效优势 [J]. 按摩与康复医学 2012, 3 (36), 89 - 89.
- [18] 王军, 谭曾德. 基于中医推拿提高亚健康状态老年人生存质量的研究与评价 [J]. 辽宁中医杂志 2013, 40 (10), 2109 - 2110.
- [19] 庞军, 唐宏亮. 中医保健推拿调治躯体疼痛亚健康的随机对照实验 [J]. 中国针灸, 2010 (1): 55 - 59.
- [20] 伦轼芳, 雷龙鸣. 推拿对亚健康状态调治作用的临床观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19 (6): 651 - 652.
- [21] 伦轼芳, 庞军. 推拿疗法对亚健康状态人群心身症状的调理作用 [J]. 中国临床康复, 2005, 9 (40): 100 - 101.
- [22] 金明兰. 辨体调理膏对阳虚体质的干预作用研究 [J]. 中华中医药学刊, 2014, 32 (3), 539 - 542.
- [23] 范丽君. 健康管理对 50 例痰湿体质中老年人体质干预的研究 [J]. 中国医药指南, 2014, (13), 309 - 311.
- [24] 王桂茂, 纪清, 赵国红. 按揉法推拿对颈型颈椎病疼痛改善的近期效应评价 [J]. 时珍国医国药, 2012 (09): 2261 - 2262.

- [25] 左亚忠, 房敏, 姜淑云, 等. 推拿对颈椎病疼痛、颈部功能和生活质量影响的临床研究 [J]. 上海中医药杂志, 2008 (05): 54 - 55.
- [26] 罗永宝, 张静, 周文新. 自我穴位推拿对颈型颈椎病简化 McGill 疼痛询问表疼痛指数的影响 [J]. 四川中医, 2010 (08): 120 - 121.
- [27] 陈立, 张明月, 兰秀芳, 等. 仰卧拔伸手法结合颈肌等长收缩锻炼治疗颈型颈椎病的临床研究 [J]. 中医正骨, 2013 (10): 17 - 20.
- [28] 邹冬华, 余航, 邵继满, 等. 按揉拿抹法治疗椎动脉型颈椎病 60 例临床研究 [J]. 江西中医药, 2005 (09): 19 - 20.
- [29] 赵虹, 闻辉, 赵长伟. 点揉法治疗椎动脉型颈椎病引起的脑供血不足的临床研究 [J]. 中国社区医师 (综合版), 2007 (23): 140.
- [30] 陈剑俊. 舒张指揉法加牵引治疗椎动脉型颈椎病疗效观察 [J]. 上海针灸杂志, 2008 (03): 31.
- [31] 王艳国, 严隽陶, 房敏, 等. 推拿对颈椎病患者颈肌疲劳的影响 [J]. 江苏中医药, 2008 (08): 45 - 47.
- [32] 张静, 罗永宝, 周文新. 自我穴位推拿治疗颈型颈椎病 40 例的疗效评价 [Z]. 中国青海西宁: 20083.
- [33] 武震. 手法治疗颈型颈椎病及颈后肌群受长期应力作用的相关研究 [D]. 中国中医科学院, 2006.
- [34] 王勇. 中医推拿按摩点津 [M]. 上海: 同济大学出版社, 2005.
- [35] 周子安等. 自我推拿 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2007.
- [36] 刘宝延, 何丽云, 谢雁鸣. 亚健康的状态概念研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12 (11): 801 - 802.
- [37] 王琦. 调治亚健康状态时中医学在 21 世纪对人类的新贡献 [J]. 北京中医药大学学报, 2001, 24 (2): 1 - 4.
- [38] 赵瑞琴, 宋振峰. 亚健康问题的研究进展 [J]. 国外医学·社会医学分册, 2002, 19 (1): 10 - 13.
- [39] 周英. 产生亚健康的原因及应对措施 [J]. 中医杂志, 2000, 41 (4): 251.
- [40] 王松波. 亚健康状态的中医认识和展望 [J]. 中国中医药信息杂志, 2003, 10 (11): 76.
- [41] 何晓, 李卫东. 亚健康状态的手法调治 [J]. 黑龙江中医药杂志, 2001, 25 (2): 61.
- [42] 陈青山, 王声涌, 荆春霞, 等. 应用 Deliphi 法评价亚健康的诊断标准 [J]. 中国公共卫生, 2003, 19 (4): 103 - 104.
- [43] 李军. 大学生亚健康状态的相关因素分析及转化干预对策 [J]. 闽江学院月报, 2004, 25 (2): 117 - 121.
- [44] 丁季峰. 推拿大成 [M]. 河南: 河南科学技术出版社, 1994.
- [45] 王云凯. 中华推拿大成 [M]. 河北: 河北科学技术出版, 1997.

