

T/CACM ****—20**

ICS **.***.***
C**



团体标准

T/CACM ****—20**

中医养生保健服务 (非医疗) 技术规范 推拿

Technical Operation Specifications of Chinese Medicine
Health Care Services (Non-medical)

the traditional Chinese massage

(文件类型：征求意见稿)

(完成时间：2023年9月27日)

20**--**--**发布

20**--**--**实施

中华中医药学会发布

目 次

前 言	II-
引 言	III-
1 范围	1-
2 规范性引用文件	1-
3 术语和定义	1-
4 施术前准备	1-
4.1 环境与设施	1-
4.2 着装	1-
4.3 部位	2-
4.4 体位	2-
4.5 介质	2-
5 操作步骤与要求	2-
5.1 头面部保健推拿	3-
5.2 颈肩背部保健推拿	3-
5.3 胸部保健推拿	3-
5.4 腹部保健推拿	3-
5.5 上肢部保健推拿(仰卧位)	4-
5.6 上肢部保健推拿(俯卧位)	4-
5.7 腰背部保健推拿	4-
5.8 下肢部保健推拿(俯卧位)	4-
5.9 下肢部保健推拿(仰卧位)	5-
6 施术后处理	5-
6.1 意外情况	5-
6.2 处理措施	5-
7 注意事项	5-
8 禁忌	5-
附录 A(资料性附录)推拿保健操作常用穴位名称和定位	7-
附录 B(规范性附录)推拿常见手法	11-
参考文献	15-

前 言

本文件参照GB/T1.1—2020《标准化工作导则第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由****提出。

本标准由中华中医药学会提出并归口。

本标准起草单位：中和亚健康服务中心、湖南中医药大学、湖南医药学院、广州中医药大学、北京中医药大学、山西省河东中医少儿推拿学校、宁夏回族自治区人民医院、贵州中医药大学第二附属医院、天津中医药大学第一附属医院、湖南医药学院、安徽中医药高等专科学校、四川省第二中医医院治未病中心、贵州毕节医学高等专科学校、中国中医科学院、杭州市中医院、四川省中西医结合医院、成都中医药大学养生康复学院、北京中医药大学东直门医院、中国中医科学院医学实验中心、北京市中和亚健康科学研究院、首都医科大学附属北京中医医院、湖南省中医药研究院、北京中医药大学研究生院等。

本标准实施单位：中和亚健康服务中心、湖南中医药大学、湖南医药学院、广州中医药大学、北京中医药大学、山西省河东中医少儿推拿学校、宁夏回族自治区人民医院、贵州中医药大学第二附属医院、天津中医药大学第一附属医院、湖南医药学院、安徽中医药高等专科学校、四川省第二中医医院治未病中心、贵州毕节医学高等专科学校、中国中医科学院、杭州市中医院、四川省中西医结合医院、成都中医药大学养生康复学院、北京中医药大学东直门医院、中国中医科学院医学实验中心、北京市中和亚健康科学研究院、首都医科大学附属北京中医医院、湖南省中医药研究院、北京中医药大学研究生院、富智中和集团、纵贤医疗科技（广州）有限公司、广州柔嘉生物科技有限公司、株洲扶阳医疗器械有限公司、颐而康健健康产业集团股份有限公司等。

本标准主要起草人（按姓氏笔画排序）：王金贵、孙涛、孙德仁、何清湖、彭亮。

本标准其他起草人（按姓氏笔画排序）：万涛、马波、马界、王国玮、邢志、史亚文、付中原、朱夜明、朱嵘、刘密、刘未艾、刘震、闫玉慧、孙晓生、苏燕、杜革术、李丽慧、李铁浪、李继杰、杨勇、杨慎峭、何丽云、何灏龙、余畅、余葱葱、张俊智、张晓天、张冀东、陈楚淘、林静、周竞颖、封敏、胡宗仁、查文锋、贺振泉、倪磊、徐荣谦、徐璇、黄博明、曹永芬、曹淼、简孝通、熊暑霖、樊新荣、潘思安、魏育林。

引 言

养生保健是指在中医药理论指导下，通过各种调摄保养的方法，提高人体正气，增强人体对外界环境的适应能力和抗病能力，使机体处于阴阳调和、身心健康的最佳状态。

为进一步加强中医养生保健技术的规范运用和推广，国家中医药管理局政策法规与监督司委托中和亚健康服务中心牵头，组织中国中医科学院针灸研究所、湖南中医药大学、湖南省中医院、广州中医药大学、北京中医药大学、北京中医药大学东直门医院、北京中医药大学研究生院、中国中医科学院、杭州市中医院、中国中医科学院医学实验中心、长沙市中医医院、首都医科大学附属北京市中医医院、贵州毕节医学高等专科学校、贵阳中医学院第二附属医院、四川省第二中医院治未病中心、四川省中西医结合医院、成都中医药大学养生康复学院、安徽中医药高等专科学校、北京市中和亚健康科学研究院、湖南医药学院、山西省河东中医少儿推拿学校等单位专家开展中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范化研究课题，编制了《中医养生保健技术规范（供非医疗机构使用）》，收集整理了推拿、砭术、刮痧、拔罐、艾灸等五大类 23 小项中医养生保健技术。基于此，我们编制了《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范（以下简称《规范》）》。《规范》是用于指导和规范中医养生保健服务（非医疗）技术操作的规范性文件。编写本《规范》的目的旨在为非医疗类中医养生保健机构的从业人员提供服务技术操作规范，使中医养生保健服务技术更好地为广大民众的健康服务。

推拿是在中医学和现代医学理论的指导下，运用推拿按摩手法，达到消除疲劳、促进康复、预防疾病等目的一种中医养生保健技术。本规范用于指导和规范推拿在中医养生保健中操作的规范性文件，标准适用于中医养生保健服务（非医疗）机构和个人在中医药理论指导下，开展健康人群保健，亚健康人群调理，慢病人群辅助健康管理，老人、妇女和儿童等弱体质人群养生保健服务时使用（12 岁以下小儿除外）。

中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范

推拿

1 范围

本规范给出了推拿保健的术语和定义、施术前准备、操作步骤与要求、施术后处理、注意事项与禁忌。

本规范适用于非医疗类中医养生保健机构的从业人员使用。

本规范适用于调理健康人群、亚健康人群、慢病辅助调理人群、有需求于中医养生保健服务的人群（12岁以下小儿除外）。

2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本规范的引用而成为本规范的条款。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本规范。凡是不注日期的引用文件，其最新版本适用于本规范。

ZYYXH/T2—2006 亚健康中医临床指南。

ZYYXH/T170—2010 中医养生保健技术操作规范全身推拿。

GB15982-2012 医院消毒卫生标准(现行)

中华人民共和国国务院令 第380号 医疗废物管理条例

3 术语和定义

《GB/T 20348-2006 中医基础理论术语》、《GB/T 16751.3-1997 中医临床诊疗术语治法部分》、《GB/T 12346-2006 腧穴名称与定位》中确立的以及下列术语和定义适用于本标准。

3.1 保健推拿 Health Care Tuina (massage)

是在中医学和现代医学理论的指导下，在人体体表的特定部位进行推、拿、提、捏、揉等推拿手法操作，达到预防疾病、消除疲劳、促进康复等目的一种中医保健技术。

4 施术前准备

4.1 环境与设施

4.1.1 场地环境

实施保健推拿原则上应在室内，有充足的空间。可采用单人单间，或双人、多人一间（需有帘幕或屏风分隔，确保受术者隐私）。每位受术者受术空间原则上应不小于：长4米、宽3米、高2.5米。空间内采光柔和、通风良好，环境温度应保持 $26^{\circ}\text{C}\pm 2^{\circ}\text{C}$ ，相对湿度40%-60%，备有饮用水与洗漱台等设施。

4.1.2 推拿操作床及座椅

保健推拿操作床一般应为稳固的中式按摩床。规格为：长180-220厘米、宽60-80厘米、高50-70厘米。床板为硬质平板，各边缘及棱角采用圆角设计以防止磕碰。床面铺装有柔软的棉质或海绵，棉布或皮质/仿皮质床面。床头设有适合面部形状的透气圆孔，并备有适当的头枕。旁侧备有供操作者使用的操作凳，供受术者休息的座椅。

4.1.3 按摩巾及其他

备有按摩巾1-2条，一般为薄毛巾或棉布，按摩巾大小根据操作需求选用。同时根据实际需要，备有操作保健推拿过程中所需其他相关设施。

4.2 着装

受术者宜穿着宽松透气合体舒适衣裤。

操作者着适合保健推拿操作的工作服，仪表得体，装束整洁。

4.3 部位

实施推拿前，首先暴露施术部位，根据保健的目的选择头面、颈肩、胸腰背、四肢等相应的部位及穴位。施术区域皮肤保持清洁干燥，无破损、溃疡以及化脓性皮肤病等影响操作的情况。注意对女性、男性患者隐私部位的保护。

4.4 体位

4.4.1 受术者

体位选择应以受术者无不适感觉，施术者施术方便，有利于手法操作及减轻体力消耗为原则。受术者常用体位：仰卧位、俯卧位、端坐位、侧卧位等。

4.4.2 施术者

施术者体位：站立位或坐位，以前者更为常用。

4.5 介质

4.5.1 油剂：麻油有润滑皮肤、健脾润燥之功，适用于脾胃虚弱，厌食、便秘等。各种草本精油系列介质有润滑皮肤为基础的不同功效，适用于各种亚健康状态。

4.5.2 膏剂：以凡士林等为溶媒的剂型，如冬青膏，将冬绿油（水杨酸甲酯）与凡士林混合成冬青膏，用擦法或按揉法时常用此膏，可加强透热效果。

4.5.3 水剂：以水为溶媒或新鲜植物汁液。如：薄荷水有润滑皮肤、辛凉解表、清热除烦止渴之功，多用于夏季，适用于有热象的症状，如手足心热、小便黄、烦躁不安等。葱、姜水有润滑皮肤、辛温发散之功，多用于冬春季节，适用于寒性症状，尤其是受寒感冒。

4.5.4 粉剂：滑石粉、爽身粉。一般夏季使用，有干燥润滑皮肤、防损止痒之功，适用于各种亚健康状态。

5 操作步骤与要求

以下操作步骤及顺序按保健推拿常规的自上而下操作顺序及尽量避免过多的体位变化等原则进行编排，具体需结合保健操作实际需要选择或调整。

5.1 头面部保健推拿

5.1.1 体位

受术者取仰卧位，施术者坐在受术者头侧。

5.1.2 操作步骤

- 拇指推法开天门（6-8次）；
- 拇指分推法推坎宫（6-8次）；
- 多指揉面部（约30秒）；
- 点按睛明穴（每次3-5秒，2-3次）；
- 点按印堂穴（每次3-5秒，2-3次）；
- 点按攒竹穴、鱼腰穴、丝竹空穴（每次3-5秒，每穴2-3次）；
- 点按上关穴、下关穴（每次3-5秒，每穴2-3次）；
- 点按颊车穴（每次3-5秒，2-3次）；
- 点按廉泉穴（每次3-5秒，2-3次）；
- 点按人中穴、承浆穴（每次3-5秒，每穴2-3次）；
- 点揉地仓穴（每次3-5秒，2-3次）；
- 点揉迎香穴（每次3-5秒，每穴2-3次）；
- 点揉承泣穴、四白穴（每次3-5秒，每穴2-3次）；
- 揉颧弓（约30秒）；
- 抹眼眶（3-5次）；
- 搓擦鼻翼（3-6次）；
- 捏双眉（1-2次）；

- 分抹前额（2-3次）；
- 分抹面部（2-3次）；
- 揉捏耳郭（2-3遍）；
- 搓擦耳根（8-10次）；
- 按揉、搓运太阳穴（每次约30秒，4-6次）；
- 沿督脉点按印堂至百会穴（每次约30秒，1-2次）；
- 按揉头部（约1分钟）；
- 拿头部（约1分钟）；
- 叩击头部（约30秒）；
- 拿颈部（每次约30秒，1-2次）；
- 勾点风池穴（每次3-5秒，每穴1-2次）；
- 侧向牵拉颈部（每次10秒，1-2次）；
- 按肩井（1-2次）；
- 按揉肩井穴（每次3-5秒，1-2次）。

5.2 颈肩背部保健推拿

5.2.1 体位

受术者取坐位，施术者立于受术者左侧后方（以操作左侧颈肩背部为例，以下同）。

5.2.2 操作步骤

- 拿颈项部（约1分钟）；
- 弹拨颈项部（约2分钟）；
- 拿肩井（约1分钟）；
- 按肩背部（约3分钟）；
- 滚肩背部（约2分）；
- 点按风池、风府、翳风、天柱、璇玑、肩中俞、肩外俞、肩井（每穴约15秒）；
- 叩击、拍打肩背部（约1分钟）；

5.3 胸部保健推拿

5.3.1 体位

受术者仰卧位，施术者站立于受术者头顶部。

5.3.2 操作步骤

- 按揉肩前部（约1分钟）；
- 直推任脉（6-8次）；
- 分推肋肋（5-8次）；
- 点按云门穴、中府穴、膻中穴（每次3-5秒，每穴3-5次）。

5.4 腹部保健推拿

5.4.1 体位

受术者仰卧位，施术者站立于受术者侧边。

5.4.2 操作步骤

- 涂抹推拿介质（约30秒）；
- 摩腹（顺、逆时针各1-2分钟）；
- 拿腹肌（1-2分钟）；
- 分推腹部（6-8次）；
- 顺时针按揉腹部（2-3分钟）；
- 点按天枢穴、气海穴、关元穴（每穴30秒-1分钟）；
- 振腹（1分钟）。

5.5 上部保健推拿（仰卧位）

5.5.1 体位

受术者仰卧平躺于床面上，施术者站在受术上肢同侧。

5.5.2 操作步骤

- 拿上肢（每次约30秒，1-2次）；
- 滚上肢（约3分钟）；
- 捻手指（约1分钟）；

——推掌心（约 30 秒）；
 ——点按中府穴、云门穴、臂臑穴、肩髃穴、曲池穴、手三里穴、外关穴、合谷穴等穴位（每穴约 30 秒）；
 ——拔伸、牵抖上肢（约 30 秒）；
 ——搓上肢（约 30 秒）；
 ——活动上肢关节（约 1 分钟）；
 ——叩击、拍打上肢（约 30 秒）；
 按同样的顺序及方法做另一侧上肢。

5.6 上肢部保健推拿（俯卧位）

5.6.1 体位

受术者俯卧位，施术者站立于受术者床边的一侧。

5.6.2 操作步骤

——捏拿上肢（每次约 30 秒，1-2 次）；
 ——按上肢内外侧（每次约 30 秒，1-2 次）；
 ——滚上肢及肩胛（每次约 1 分钟，1-2 次）；
 ——点按上肢常用穴位（每穴约 30 秒）；
 ——叩击上肢背侧（每次约 30 秒，1-2 次）；
 按上述同样的顺序及方法做另一侧上肢。

5.7 腰背部保健推拿

5.7.1 体位

受术者取俯卧位，施术者站立于受术者一侧。

5.7.2 操作步骤

——拿颈部（约 1 分钟）；
 ——按揉肩背（约 2 分钟）；
 ——拿肩井（约 1 分钟）；
 ——按肩背部（约 1 分钟）；
 ——直推背部三线（督脉及其两侧，2-3 次）
 ——按压肩胛内缘（约 1 分钟）；
 ——滚肩背部（2 分钟）；
 ——揉腰背部（2 分钟）；
 ——弹拨膀胱经（2-3 次）；
 ——滚臀部（3-5 次）；
 ——点按膀胱经穴及腰眼穴、秩边穴、环跳穴（每个穴位约 30 秒）；
 ——捏脊（4-5 次）；
 ——掌直擦背腰部膀胱经（约 30 秒）；
 ——掌横擦腰骶部（约 30 秒）；
 ——掌拍背腰部（约 1 分钟）。。

5.8 下肢部保健推拿（俯卧位）

5.8.1 体位

受术者俯卧位，施术者站立于受术下肢同侧。

5.8.2 操作步骤

——拿下肢（每次约 30 秒，1-2 次）；
 ——分推下肢（每次约 1 分钟，1-2 次）；
 ——揉按下肢（每次约 1 分钟，1-2 次）；
 ——按压、弹拨胆经（每次约 1 分钟，1-2 次）；
 ——点按下肢承扶穴、殷门穴、委中穴、承山穴、风市穴、三阴交穴、昆仑穴等常用穴位（每穴约 30 秒）；
 ——滚下肢（约 1 分钟）；
 ——活动下肢关节（约 1 分钟）；
 按上述同样的顺序及方法做另一侧下肢。

5.9 下肢部保健推拿（仰卧位）

5.9.1 体位

受术者仰卧平躺于床面上，施术者站在受术下肢同侧。

5.9.2 操作步骤

- 拿下肢（约 1 分钟）；
 - 掌分抹下肢（约 30 秒）；
 - 按压、弹拨下肢（每次约 1 分钟，1-2 次）；
 - 滚下肢（约 3 分钟）；
 - 点按下肢伏兔穴、梁丘穴、血海穴、犊鼻穴、足三里穴、阳陵泉穴、丰隆穴、阴陵泉穴、悬钟穴、解溪穴、太冲穴等常用穴位（每穴约 30 秒）；
 - 叩击、拍打下肢（约 30 秒）
 - 活动下肢关节（约 1 分钟）；
- 按同样的顺序及方法做另一侧上肢。

6 施术后处理

6.1 意外情况

6.1.1 实施全身推拿过程中可能皮肤破损、软组织损伤及骨与关节损伤等推拿意外。

6.1.2 实施推拿手法后可能出现肌肉酸疼等情况。

6.2 处理措施

6.2.1 出现皮肤破损时，较轻者可局部络合碘消毒，保护皮肤，并避免在破损处操作；较重者应做局部消毒处理后，纱布敷料覆盖保护，预防感染，并及时送往医院处理；

6.2.2 出现肌肉等软组织损伤时，应停止操作，及时送往医院处理；

6.2.3 一旦发生骨与关节损伤等推拿意外，应立即停止操作，使受术者保持合适体位并及早送往医院处理，切勿随便搬动伤者；

6.2.4 推拿后出现肌肉软组织酸疼的情况一般是由推拿时间过长或手法刺激过重导致肌肉乳酸堆积而引起，一般 1 至 2 天之后症状可自行消失。如果疼痛十分剧烈，可以在肌肉疼痛部位局部进行轻柔的按、揉、摩擦等，并且配合湿热敷和拉伸练习，帮助缓解不适症状。

7 注意事项

7.1 根据自身或被推拿者的体质等情况，采用不同的手法力度和持续时间；

7.2 受术者在接受保健推拿时，宜穿宽松衣裤，排空二便，适量饮水；

7.3 集中注意力，体验感受保健推拿时注意力要集中，用心体验手法的效应和点穴的准确程度；

7.4 应经常修剪指甲，操作时取下戒指、手表及其他装饰品，洗净双手，同时注意推拿部位的清洁；

7.5 气温较低时宜两手对搓，使手掌温暖，避免冷手接触；

7.6 体位适宜。受术者采取的体位应使操作部位充分放松，操作者的体位要有利于手法操作；

7.7 注意调整呼吸，操作时宜将呼吸调至细匀，不可屏息操作；

7.8 应注意环境清洁卫生，安静舒适，可根据受术者喜好播放音量较小的背景音乐；环境温度应保持 $26^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$ ，相对湿度 40%-50%。

7.9 施术者操作时应注意自我保护，使用正确操作姿势与发力方法，根据自身能力和受术者受力程度进行适当操作。不可勉强使用蛮力，以避免长期不良体态和过量不当发力损伤自身肌腱与关节。

8 禁忌

保健操作人员不得独立从事疾病处理的医疗行为，尤其是以下情况。

8.1 成人保健推拿禁忌

8.1.1 有出血倾向者（如血友病、过敏性紫癜）及关节扭伤 36 小时内的关节局部；

8.1.2 皮肤病病变局部，如湿疹、疖疮及癣等患处；

- 8.1.3 皮肤破损（如擦伤、裂伤）处及烫伤处；
- 8.1.4 妇女妊娠期与月经期的腰骶部、臀部和腹部；
- 8.1.5 剧烈运动后、极度劳累、饭后、醉酒后及饥饿状态者；
- 8.1.6 身体极度虚弱及严重老年性骨质疏松症者；
- 8.1.7 精神过度紧张者。
- 8.1.8 有传染病性疾病，如结核病、真菌感染的脚气等疾病者

附录 A
(资料性附录)
推拿保健操作常用穴位名称和定位

A.1 手太阴肺经穴**A1.1 中府 (LU1)**

在胸部,横平第1肋间隙,锁骨下窝外侧,前正中线旁开6寸。

注1:先确定云门(LU2),中府即在云门(LU2)下1寸。

注2:横平内侧的库房(ST14)、或中(KI26)、华盖(CV20),4穴略呈一弧线分布,其弧度与第1肋间隙弧度相应。

A1.2 云门(LU2)

在胸部,锁骨下窝凹陷中,肩胛骨喙突内缘,前正中线旁开6寸。

注:横平内侧的气户(ST13)、俞府(KI27)、璇玑(CV21),4穴略呈一弧形分布,其弧度与锁骨下缘弧度相应。

A.2 手阳明大肠经穴**A2.1 合谷 (LI4)**

在手背,第二掌骨桡侧的中点处。

A2.2 手三里 (LI10)

在前臂,肘横纹下2寸,阳溪(LI5)与曲池(LI11)连线上。

A2.3 曲池 (LI11)

在肘区,尺泽(LU5)与肱骨外上髁连线的中点处。

注:90°屈肘,肘横纹外侧端外凹陷中;极度屈肘,肘横纹桡侧端凹陷中。

A2.4 臂臑 (LI14)

在臂部,曲池(LI11)上七寸,三角肌前缘处。

注:曲池(LI11)与肩髃(LI15)连线上,横平臑会(TE13)。

A2.5 肩髃 (LI15)

在三角肌区,肩峰外侧缘前端与肱骨大结节两骨间凹陷中。

注:屈臂外展,肩峰外侧缘前后端呈现两个凹陷,前一较深凹陷即本穴,后一凹陷为肩髃(TE14)。

A2.6 迎香 (LI20)

在面部,鼻翼外缘中点旁,鼻唇沟中。

A.3 足阳明胃经穴**A3.1 承泣 (ST1)**

在面部,眼球与眶下缘之间,瞳孔直下。

A3.2 四白 (ST2)

在面部,眶下孔处。

A3.3 地仓 (ST4)

在面部,口角旁开0.4寸(指寸)。

注:口角旁,在鼻唇沟或鼻唇沟延长线上。

A3.4 颊车 (ST6)

在面部,下颌角前上方一横指(中指)。

注:沿下颌角角平分线上一横指,闭口咬紧牙时咬肌隆起,放松时按之有凹陷处。

A3.5 下关 (ST7)

在面部,颧弓下缘中央与下颌切迹之间凹陷中。

注:闭口,上关(GB3)直下,颧弓下缘凹陷中。

A3.6 天枢(ST25)

在腹部,横平脐中,前正中线旁开2寸。

A.4 手太阳小肠经穴**A4.1 肩贞(S19)**

在肩胛区,肩关节后下方,腋后纹头直上1寸。

注:臂内收时,腋后纹头直上1寸,三角肌后缘。

A4.2 肩外俞(S114)

在脊柱区,第1胸椎棘突下,后正中线旁开3寸。

注1:肩胛骨脊柱缘的垂线与第1胸椎棘突下的水平线相交处。

注2:本穴与内侧的大杼(BL11)、陶道(GV13)均位于第1胸椎棘突下水平。

A4.3 肩中俞(S115)

在脊柱区,第7颈椎棘突下,后正中线旁开2寸。

注:大椎(GV14)旁开2寸。

A.5 足太阳膀胱经穴**A5.1 睛明(BL1)**

在面部,目内眦内上方眶内侧壁凹陷中。

注:闭目,在目内眦内上方0.1寸的凹陷中。

A5.2 攒竹(BL2)

在面部,眉头凹陷中,额切迹处。

注:沿睛明(BL1)直上至眉头边缘可触及一凹陷,即额切迹处。

A5.3 天柱(BL10)

在颈后区,横平第2颈椎棘突上际,斜方肌外缘凹陷中。

A5.4 秩边(BL54)

在骶区,横平第4骶后孔,骶正中嵴旁开3寸。

A.6 手厥阴心包经穴**A6.1 内关(PC6)**

在前臂前区,腕掌侧远端横纹上1寸,掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。

注1:握拳,手外展,微屈肘时,显现两肌腱。本穴在大陵(PC7)直上2寸,两肌腱之间,与外关(TE5)相对。

注2:若两手的一侧或双侧摸不到掌长肌腱,则以桡侧腕屈肌腱尺侧定位。

A.7 手少阳三焦经穴**A7.1 外关(TE5)**

在前臂后区,腕背侧远端横纹上2寸,尺骨与桡骨间隙中点。

注:阳池(TE4)上2寸,两骨之间凹陷中。与内关(PC6)相对。

A7.2 肩髃(TE14)

在三角肌区,肩峰角与肱骨大结节两骨间凹陷中。

注:屈臂外展时,肩峰外侧缘前后端呈现两个凹陷,前一较深凹陷为肩髃,后一凹陷即本穴。垂肩时,肩髃后约1寸。

A7.3 翳风(TE17)

在颈部,耳垂后方,乳突下端前方凹陷中。

A7.4 丝竹空(TE23)

在面部,眉梢凹陷中。

注:瞳子髎直上。

A.8 足少阳胆经穴

A8.1 上关(GB3)

在面部,颧弓上缘中央凹陷中。

注:下关直上,颧弓上缘凹陷中。

A8.2 风池(GB20)

在颈后区,枕骨之下,胸锁乳突肌上端与斜方肌上端之间的凹陷中。

A8.3 肩井(GB21)

在肩胛区,第7颈椎棘突与肩峰最外侧点连线的中点。

A8.4 环跳(GB30)

在臀区,股骨大转子最凸点与骶管裂孔连线的中1/3与内2/3交点处。

注:侧卧,伸下腿,上腿屈髋屈膝取穴。

A.9 督脉穴

A9.1 风府(GV16)

在颈后区,枕外隆凸直下,两侧斜方肌之间凹陷中。

注:正坐,头稍仰,使项部斜方肌松弛,从项后发际正中上推至枕骨而止即是本穴。

A9.2 百会(GV20)

在头部,前发际正中直上5寸。

注1:在前、后发际正中连线的中点向前1寸凹陷中。

注2:折耳,两耳尖向上连线的中点。

A9.3 水沟(GV26)

在面部,人中沟的上1/3与中1/3交点处。

A9.4 印堂(GV29)

在头部,两眉毛内侧端中间的凹陷中。

注:左右攒竹(BL2)连线的中点。

A.10 任脉穴

A10.1 关元(CV4)

在下腹部,脐中下3寸,前正中线上。

A10.2 气海(CV6)

在下腹部,脐中下1.5寸,前正中线上。

A10.3 膻中(CV17)

在上腹部,横平第4肋间隙,前正中线上。

A10.4 璇玑(CV21)

在胸部,胸骨上窝下1寸,前正中线上。

注:在前正中线上,天突下1寸。

A10.5 廉泉(CV23)

在颈前区,喉结上方,舌骨上缘凹陷中,前正中线上。

A10.6 承浆(CV24)

在面部,颏唇沟的正中凹陷处。

A.11 经外奇穴

A11.1 鱼腰(EX-HN3)

在头部,瞳孔直上,眉毛中。

A11.2 太阳(EX-HN4)

在头部,眉梢与目外眦之间,向后约一横指的凹陷中。

注:丝竹空与瞳子髎连线中点向外约一横指处。

A11.3 腰眼 (EX-B7)

在腰区,横平第腰椎棘突下,后正中线旁开约 3.5 寸凹陷中。

注:直立时,约横平腰阳关两侧呈现的圆形凹陷中。

附录 B (规范性附录) 推拿常见手法

B.1 指按法

用拇指指面或以指端按压体表的一种手法，当单手指力不足时，可用另一手拇指重叠辅

以按压。

动作要领

B1.1 按压力的方向要垂直向下。

B1.2 用力要由轻到重，稳而持续，使刺激感觉充分达到机体深部组织，切忌用迅猛的暴力。

B1.3 按法结束时，不宜突然放松，应逐渐递减按压的力量。

B.2 掌按法

用掌根或全掌着力按压体表的一种方法，掌按法可单掌亦可双掌交叉重叠按压。

动作要领

B2.1 按压后要稍作片刻停留，再做第二次重复按压。

B2.2 为增加按压力量，在施术时可将双肘关节伸直，身体略前倾，借助部分体重向下按压。

B.3 点法

用屈曲的指间关节突起部分为力点，按压于某一治疗点上，称为点法。它由按法演化而成，可属于按法的范畴。具有力点集中，刺激性强等特点。有拇指端点法、屈拇指点法和屈食指点法三种。

动作要领

B3.1 拇指端点法：用手握空拳，拇指伸直并紧贴于食指中节的桡侧面，以拇指端为力点压于治疗部位。

B3.2 屈拇指点法：是以手握拳，拇指屈曲抵住食指中节的桡侧面，以拇指指间关节桡侧为力点压于治疗部位。

B3.3 屈食指点法：是以手握拳并突出食指，用食指近节指间关节为力点压于治疗部位。

B.4 压法

用拇指面、掌面或肘部尺骨鹰嘴突为力点，按压体表治疗部位，称为压法，在临床上有指压法、掌压法、肘压法之分，具有压力大、刺激强的特点。

动作要领

B4.1 术者肘关节屈曲，以肘尖部为力点，压在体表治疗部位。

B4.2 压力要平稳缓和，不可突发暴力。

B4.3 肘压力量以受术者能忍受为原则。

B.5 摩法

用食、中、无名指末节罗纹面或以手掌面附着在体表的一定部位上，做环形而有节律的抚摩，称为摩法。其中以指面摩动的称指摩法，用掌面摩动的称掌摩法。而摩法的动作与揉法有相似之处，但摩法用力更轻，仅在体表抚摩；而揉法用力略沉，手法时要带动皮下组织。

动作要领

B5.1 指摩法：腕微屈，掌指及诸指间关节自然伸直，以食、中、无名（环）指末节罗纹面附着于治疗部位，用腕和前臂的协调运动带动手指罗纹面在所需治疗部位作顺时针方向或逆时针方向的环旋摩动。

B5.2 掌摩法：腕关节微背伸，诸手指自然伸直，将全手掌平放于体表治疗部位上，以前臂和腕的协调运动，带动手掌在所需治疗部位作顺时针方向或逆时针方向的环旋摩动。

B5.3 手法轻柔，压力均匀。指摩法宜稍轻快，每分钟摩动约 120 次左右；掌摩宜稍重缓，每分钟摩动约 80~100 次左右。

B.6 揉法

用大鱼际、掌根，或手指罗纹面吸附于一定的治疗部位，作轻柔缓和的环旋运动，并带动该部位的皮下组织，称之为揉法。以大鱼际为力点，称鱼际揉法。

动作要领

B6.1 用大鱼际着力，稍用力下压；拇指略内收，指间关节微屈；手腕放松，以腕关节和前臂协调的摆动运动，来带动大鱼际在治疗部位上作环旋状揉动。若以掌根着力，则称为掌根揉法。

B6.2 动作要灵活，力量要轻柔。施法时既不可在体表造成摩擦，也不可故意在体表掀压。

B6.3 动作要有节律性，其频率每分钟约 120~160 次。

B.7 搓法

用两掌夹住肢体的一定部位，相对称用力作方向相反的往返快速搓揉或作顺时针回环搓揉，即双掌对揉的动作，称为搓法。

动作要领

B7.1 搓动时双手动作幅度要均等，用力要对称。

B7.2 搓揉时频率可快，但在体表移动要缓慢。

B7.3 双手夹持肢体时力量要适中。挟持过重，搓不动，挟持过轻，搓不到。

B.8 捻法

用拇指的罗纹面与食指的罗纹面或挠侧缘相对捏住所需治疗部位，稍用力作对称的如捻线状的快速捻动，称为捻法。

动作要领

B8.1 捻动时要轻快柔和，灵活连贯，每分钟约 200 次左右。

B8.2 用力要对称、均匀，不可呆滞。

B.9 推法

成人推法中，有以拇指为力点的，称拇指平推法；有以手掌为力点的，称掌平推法；有以用拳为力点的，称拳平推法；有以用肘尖为力点的，称为肘平推法。平推法是作直线的单向运动，体表受力较大，但推行速度相对缓慢。

动作要领

B9.1 从甲点推向乙点时用力均匀。

B9.2 从甲点推向乙点时要匀速。

B9.3 对从甲点推向乙点途中所需加重手法刺激的某穴可配合按揉或按压等手法。

B9.4 在治疗部位应先涂抹少量冬青青等油类介质，使皮肤有一定的润滑度，以利于操作，并防止推破皮肤。

B.10 擦法

用手掌紧贴皮肤，稍用力下压并作上下向或左右向直线往返摩擦，使之产生一定的热量，称为擦法。擦法以皮肤有温热感即止。是推拿常用手法之一。有掌擦、鱼际擦和侧擦之分。

动作要领

B10.1 上肢放松，腕关节自然伸直，用全掌或大鱼际或小鱼际为着力点，作用于治疗部位，以上臂的主动运动，带动手做上下向或左右向的直线往返摩擦移动，不得歪斜。更不能以身体的起伏摆动去带动手的运动。

B10.2 摩擦时往返距离要拉得长，而且动作要连续不断，如拉锯状，不能有间歇停顿。如果往返距离太短，容易擦破皮肤；当动作有间歇停顿，就会影响到热能的产生和渗透，从而影响治疗效果。

B10.3 压力要均匀而适中，以摩擦时不使皮肤起皱褶为宜。

B10.4 施法时不能操之过急，呼吸要调匀，千万莫屏气，以伤气机。

B10.5 摩擦频率一般每分钟 100 次左右。

B.11 抹法

用拇指罗纹面在体表做上下、左右或弧线呈单向或任意往返的移动，称为抹法。

动作要领

B11.1 用单手拇指罗纹面或双手拇指罗纹面紧贴于治疗部位，稍施力做单向或往返移动；其余四指轻轻扶住助力，使拇指能稳沉地完成手法操作。

B11.2 双手动作要协调、灵活、力量均匀。

B.12 拿法

用拇指和食、中二指或其余四指相对用力，提捏或揉捏某一部位或穴位，称为拿法。

动作要领

B12.1 一定要以诸手指罗纹面相对用力，去捏住治疗部位肌肤并逐渐用力内收，将治疗部位的肌肤提起，做有节律的轻重交替而又连续的提捏或揉捏动作。

B12.2 腕关节要放松，巧妙地运用指力，诸指动作要协调柔和灵活。

B12.3 力量要由轻到重，轻重和谐。不可以指端去扣掐。

B12.4 本法的刺激性较强，特别是在三指拿法之后，常继以揉法，以缓减刺激。

B.13 击法

以双掌相合，五指自然微分，用小鱼际桡侧和小指桡侧为着力点去击打治疗部位，称合掌侧击法，常作为放松肌肉或结束手法。

动作要领

合掌后以前臂旋转力为动力，带动小鱼际尺侧和小指尺侧去击打治疗部位由于五指自然微分，在作击打法时因指与指间的碰撞，还会发生有节奏的响声。

B.14 拍法

五指自然并拢，掌指关节微屈，使掌心空虚，然后以虚掌作节律地拍击治疗部位，称为拍法。

动作要领

B14.1 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。

B14.2 拍法要以腕力为主，灵活自如。

B14.3 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。

B.15 弹拨法

用拇指深按于治疗部位，做如弹拨琴弦样的往返拨动，称为弹拨法。

动作要领

B15.1 拇指深按程度依病变组织而定，一般要深按至所需治疗的肌肉、肌腱或韧带组织，待出现有酸胀、疼痛的指感后，再作与上述组织成垂直方向的往返拨动。若单手拇指指力不足时，可以双手拇指重叠进行弹拨。

B15.2 本法对深部组织刺激较强，所以在使用本法后局部应加以轻快的揉摩手法，以缓解疼痛反应。

B.16 擦法

擦法是“擦法推拿流派”的主要手法。具有体表接触面积大、刺激力量强而且又十分柔和的特征。主要用于治疗运动系统和周围神经系统疾病。

动作要领

B16.1 前臂旋转与腕关节屈伸这二者动作一定要协调。即前臂旋前时，腕关节一定要伸展，以小鱼际肌为着力部位。反之在前臂旋后时，腕关节一定要屈曲，以第五、第四掌骨的背侧为着力部位。如此在体表部位上产生持续不断的来回滚动，其滚动频率每分钟约 120~160 次。

B16.2 躯体要正直。不要弯腰屈背，不得晃动身体。

B16.3 肩关节自然下垂，上臂与胸壁保持 5~10 厘米距离，上臂千万不要摆动。

B16.4 腕关节要放松，屈伸幅度要大，约 120°（屈腕约 80°，伸腕约 40°）。

B16.5 擦法突出是一“滚”字。忌手背拖来拖去摩擦移动、跳动、顶压、及手背撞击体表治疗部位。

B16.6 手指均需放松，任其自然，不要有意分开，也不要有意握紧。

参 考 文 献

- [1]王之虹. 推拿手法学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2016.
- [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]周运峰. 推拿手法学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2021.
- [5]宋柏林, 于天元, 推拿治疗学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2012.
- [6]陈国耀. 保健推拿[M]. 广西:广西师范大学出版社, 2005.
- [7]俞大方. 推拿学[M]. 上海科技出版社, 1985.
- [8]方乐, 邓勇. 保健按摩行业 O2O 产业法律监管制度研究 [J]. 中国社会医学杂志, 2018, 35(04):330-333.