



团 体 标 准

T/CACM 1560.1—2023

中医养生保健服务(非医疗)技术操作规范 推拿

Technical operation specifications of Chinese medicine health care services
(non-medical) — Tuina (the traditional Chinese massage)

2023 - 12 - 27 发布

2023 - 12 - 27 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	2
4.3 部位	2
4.4 体位	2
4.5 介质	2
5 操作步骤和要求	3
5.1 步骤及顺序	3
5.2 头面部推拿	3
5.3 颈肩背部推拿	4
5.4 胸部推拿	4
5.5 腹部推拿	5
5.6 上肢部推拿（仰卧位）	5
5.7 上肢部推拿（俯卧位）	5
5.8 腰背部推拿	6
5.9 下肢部推拿（俯卧位）	6
5.10 下肢部推拿（仰卧位）	7
6 施术后处理	7
6.1 意外情况	7
6.2 处理措施	7
7 注意事项	8
8 禁忌	8
附录 A（资料性） 推拿操作常用穴位名称和定位	9
附录 B（资料性） 推拿常用手法	14
参考文献	19

前 言

本文件按照 GB/T 1.1—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。

请注意本文件中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。

本文件由中和亚健康服务中心提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件起草单位：中和亚健康服务中心、湖南医药学院、湖南中医药大学、山西省河东中医少儿推拿学校、天津中医药大学第一附属医院、湖南省中医院、广州中医药大学、北京中医药大学、宁夏回族自治区人民医院、贵州中医药大学第二附属医院、安徽中医药高等专科学校、四川省第二中医医院、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、长沙市中医医院、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、上海中医药大学附属曙光医院、湖南省中医药研究院、北京中医药大学研究生院、北京市六里屯社区卫生服务中心、富智中和集团、一点圣手健康管理服务有限公司、敖氏正元通营养健康咨询有限公司、颐而康健康产业集团股份有限公司、上海膳颐堂健康服务有限公司、北京德康益健康管理有限公司、京大夫健康产业管理（北京）有限公司、柔嘉药业股份有限公司、保定市莲池区医水易方职业培训学校有限公司、扬州广陵昌典中医保健养生有限公司。

本文件主要起草人：孙涛、何清湖、刘密、彭亮、孙贵香、孙德仁、王金贵。

本文件参与起草人（按姓氏笔画排序）：万涛、马波、马界、王丹、王国玮、王昌典、邢志、史亚文、付中原、冯常锦、朱夜明、朱强玉、朱嵘、刘未艾、刘震、闫玉慧、孙晓生、苏润华、苏燕、杜革术、李占文、李丽慧、李铁浪、李继杰、沈敬国、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、陈继松、陈楚淘、林静、周春国、周竞颖、封敏、胡宗仁、查文锋、贺振泉、耿引循、袁祚民、倪磊、徐荣谦、徐璇、黄博明、曹永芬、曹淼、蒋文武、彭进、简孝通、熊暑霖、樊新荣、樊义波、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。

随着经济社会的快速发展,养生意识越来越强,中医养生保健服务逐渐受到社会的关注。人民健康观念发生了转变,对中医养生保健服务技术操作规范提出了新的要求和期待。据《中国保健服务产业发展蓝皮书》统计,我国保健服务机构呈现不断上升趋势。但由于缺乏规范化管理,加之安全、有效的中医养生保健服务技术较少,服务手段有限,并缺乏行业普遍认可的操作规范和技术标准,严重制约了中医养生保健服务行业的发展。《中医药法》中第四十四条提出:“国家发展中医养生保健服务,支持社会力量举办规范的中医养生保健机构”。研究制订安全可靠、效果显著、应用广泛、便于推广的《中医养生保健服务(非医疗)技术操作规范》(推拿)主要是对构建中国特色健康服务体系、提升全民健康水平、推进小康社会建设的重要目的。对中医养生保健服务行业规范服务行为、提高服务质量和水平,健全的服务规范体系有着非常重要的作用。文件的制定是对提升中医养生保健行业技术服务的安全性、有效性和专业性,指导相关从业人员规范化有了更高的要求 and 保障的重要意义。

本文件是根据国家中医药管理局《中医养生保健服务规范(试行)》的相关规定,结合近年来新的研究证据制定,目的在于指导相关从业者正确使用推拿开展中医养生保健服务,使推拿的应用更加规范化、更具安全性,更好地为广大人民群众的健康服务。

中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范

推拿

1 范围

本文件界定了推拿的术语和定义，规定了施术前准备、操作步骤和要求，明确了施术后处理、注意事项与禁忌等内容。

本文件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、妇女等弱体质人群养生保健服务。

本文件不适用于 14 周岁以下儿童。

注 1：本文件使用者是具有中医药类相关专业背景或接受过中医养生保健服务（非医疗）专业机构培训的从业人员。

注 2：本文件应用环境为提供中医养生保健服务的非医疗机构。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注明日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

ZYYXH/T 170—2010 中医养生保健技术操作规范全身推拿

3 术语和定义

ZYYXH/T 170—2010 界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

推拿 tuina (the traditional Chinese massage)

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，达到疏通经络、消除疲劳、调和气血等目的的一种中医养生保健方法。

4 施术前准备

4.1 环境与设施

4.1.1 基本要求

场地环境及设施消毒及卫生参见 GB 15982—2012 的要求。

4.1.2 场地环境

实施推拿原则上应在室内，有充足的空间，应避免冷风、强风及直吹风。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

m、宽 3 m、高 2.5 m。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。

4.1.3 推拿操作床及座椅

推拿操作床一般应为稳固的中式按摩床。规格为：长 1.8 m~2.20 m、宽 0.6 m~0.8 m、高 0.5 m~0.7 m。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。旁侧备有供施术者使用的操作凳，供受术者休息的座椅。

4.1.4 按摩巾及其他

备有按摩巾 1 条~2 条，一般为薄毛巾或棉布，按摩巾大小根据操作需求选用。使用过的按摩巾应及时清洗、消毒。同时根据实际需要，备有操作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。

施术者着适合推拿操作的工作服，仪表得体，装束整洁，操作前用温水清洁双手，保持手部温暖。

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、男性人群隐私部位的保护。

4.4 体位

4.4.1 受术者

体位选择应以受术者感觉舒适，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，适用于热性症状，如中暑、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。

注：如果受术者对上述推拿介质产生过敏反应应采取相应急救措施。轻度过敏时出现皮肤瘙痒、红斑、丘疹、红肿等皮肤异常症状；严重者有打喷嚏、嗓子痒、流鼻涕、呼吸困难、头痛、头晕、血压降低等过敏性休克症状。急救措施为立即擦去推拿时所用的介质，温水清洁皮肤，密切观察受术者生命体征。过敏引起皮肤损伤，应告知受术者勿用手抓挠皮肤，可使用炉甘石洗剂进行外涂治疗，必要时转皮肤科进行处理。出现过敏性休克，应立即按照过敏性休克执行急救措施。以上处理后均应及时告知受术者的过敏原信息。

5 操作步骤和要求

5.1 步骤及顺序

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

5.2 头面部推拿

5.2.1 体位

受术者取仰卧位，施术者坐在受术者头侧。

5.2.2 操作步骤

按下述顺序：

- 拇指直推法推前额正中线（6次~8次）；
- 拇指分推法推眉头至眉梢（6次~8次）；
- 多指揉面部（约30s）；
- 点按睛明穴（每次3s~5s，2次~3次）；
- 点按印堂穴（每次3s~5s，2次~3次）；
- 点按攒竹穴、鱼腰穴、丝竹空穴（每次3s~5s，每穴2次~3次）；
- 点按上关穴、下关穴（每次3s~5s，每穴2次~3次）；
- 点按颊车穴（每次3s~5s，2次~3次）；
- 点按廉泉穴（每次3s~5s，2次~3次）；
- 点按人中穴、承浆穴（每次3s~5s，每穴2次~3次）；
- 点揉地仓穴（每次3s~5s，2次~3次）；
- 点揉迎香穴（每次3s~5s，每穴2次~3次）；
- 点揉承泣穴、四白穴（每次3s~5s，每穴2次~3次）；
- 揉颧弓（约30s）；

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

5.3 颈肩背部推拿

5.3.1 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）。

5.3.2 操作步骤

按下述顺序：

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

5.4 胸部推拿

5.4.1 体位

受术者仰卧位，施术者站立于受术者头顶部前方。

5.4.2 操作步骤

按下述顺序：

- 按揉肩前部（约1 min）；

- 直推任脉（6次~8次）；
- 分推肋肋（5次~8次）；
- 点按云门穴、中府穴、膻中穴（每次3s~5s，每穴3次~5次）。

5.5 腹部推拿

5.5.1 体位

受术者仰卧位，施术者站立于受术者侧边。

5.5.2 操作步骤

按下述顺序：

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

5.6 上肢部推拿（仰卧位）

5.6.1 体位

受术者仰卧平躺于床面上，施术者站在受术者上肢同侧。

5.6.2 操作步骤

按下述顺序：

- 拿上肢（每次约30s，1次~2次）；
- 滚上肢（约3min）；
- 捻手指（约1min）；
- 推掌心（约30s）；
- 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30s）；
- 拔伸、牵抖上肢（约30s）；
- 搓上肢（约30s）；
- 活动上肢关节（约1min）；
- 叩击、拍打上肢（约30s）。

按同样的顺序及方法操作另一侧上肢。

5.7 上肢部推拿（俯卧位）

5.7.1 体位

受术者俯卧位，施术者站立于受术者床边的一侧。

5.7.2 操作步骤

按下述顺序：

- 捏拿上肢（每次约 30 s，1 次~2 次）；
- 按上肢内外侧（每次约 30 s，1 次~2 次）；
- 揉上肢及肩胛（每次约 1 min，1 次~2 次）；
- 点按上肢常用穴位（每穴约 30 s）；
- 叩击上肢背侧（每次约 30 s，1 次~2 次）。

按上述同样的顺序及方法操作另一侧上肢。

5.8 腰背部推拿

5.8.1 体位

受术者取俯卧位，施术者站立于受术者一侧。

5.8.2 操作步骤

按下述顺序：

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

5.9 下肢部推拿（俯卧位）

5.9.1 体位

受术者俯卧位，施术者站立于受术下肢同侧。

5.9.2 操作步骤

按下述顺序：

- 拿下肢（每次约 30 s，1 次~2 次）；
- 分推下肢（每次约 1 min，1 次~2 次）；
- 揉按下肢（每次约 1 min，1 次~2 次）；
- 按压、弹拨胆经（每次约 1 min，1 次~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 s）；
- 滚下肢（约 1 min）；
- 活动下肢关节（约 1 min）。

按上述同样的顺序及方法操作另一侧下肢。

5.10 下肢部推拿（仰卧位）

5.10.1 体位

受术者仰卧平躺于床面上，施术者站在受术下肢同侧。

5.10.2 操作步骤

按下述顺序：

- 拿下肢（约 1 min）；
- 掌分抹下肢（约 30 s）；
- 按压、弹拨下肢（每次约 1 min，1 次~2 次）；
- 滚下肢（约 3 min）；
- 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 s）；
- 叩击、拍打下肢（约 30 s）；
- 活动下肢关节（约 1 min）。

按同样的顺序及方法操作另一侧上肢。

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。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/418011027047006063>