

· 海外中医 ·

# 中泰医学推拿比较系统探析※

● 黄妙森<sup>1</sup> 肖永芝<sup>2</sup> 沈佳成<sup>3</sup> 何其达<sup>1</sup> 连林宇<sup>1</sup> 张琬宾<sup>3</sup> 杨宗保<sup>1,3</sup>▲

**摘 要** 传统推拿学是中泰医学的核心内容之一,随着人们对推拿的深入探析,中泰按摩疗法在当前的疾病防治和促身心健康等方面均取得了举世瞩目的疗效。因此深入探讨中泰传统医学推拿体系的形成、操作方法和临床应用,对系统认识中泰推拿具有重要的指导意义。分析比较两种传统医学推拿体系的异同,探求各自的特色,取长补短,可促进中泰按摩的创新和发展,同时也为促进世界传统医学的交融和发展具有积极的推动作用。

**关键词** 泰医;中医;推拿;操作;临床应用

中泰推拿均是传统医学的重要组成部分,泰式推拿是一种在经络系统指导下进行全身按摩的古老的技术疗法之一,深受泰国人民的喜爱,也成为泰国人民生活的一部分,凡到泰国的旅游者,大都要感受一下泰式按摩。同时,泰式按摩在治疗疾病方面的技术也日益成熟。中国传统推拿手法亦是中国传统医学的精华之一,在人们日常保健和疾病治疗方面都发挥着巨大作用。故笔者通过对泰式按摩与中式按摩的比较,深入探讨中泰推拿的理论来源、手法操作及临床运用,更好地促进中泰推拿的创新与发展。

## 1 中泰推拿的发展源流

根据泰国典籍记载,泰式按摩、

泰式瑜伽按摩和泰式瑜伽疗法这些名称都是指一种在泰国流行了数百年的传统治疗方法,统称为泰国的推拿手法,是传统泰国医学的重要组成部分,以印度草医和瑜伽为基础形成的,数百年间经无数大师代代相传至今。泰式按摩发源于古印度的西部,创始人是古印度王的御医施瓦格·考玛帕 Shivago Komarpaj, ฤๅษีชีวกโกมารภัจจ์, 他至今仍为泰国人民奉为医之父。现代的泰式按摩,不仅仅只是人们休闲享受的一种放松体验,更是一门理论性极强的科学,是一种在泰国社会中受人们敬重的正规的技艺,可以治疗疾病的医疗技术活。在西方,泰式按摩也日益受到人们的喜爱,目前已是美国发展最快的按摩种类之一。《按摩杂志》《瑜伽期刊》

及其他业内领先的传统杂志经常刊登推介泰式按摩的文章<sup>[1]</sup>。

传统中医推拿手法起源于远古时期人类的自我保护过程中,人们在生产劳动和生活实践中,因跌打损伤引起疼痛时,便会不自觉地用自己的双手去抚摸受伤的部位以减轻疼痛感,或是在寒冷环境下通过摩擦身体以获得热量来抵御寒冷。早在春秋战国时期就形成了我国最早的推拿专著《黄帝岐伯按摩十卷》,在《黄帝内经》中对推拿的起源、手法操作、临床应用、推拿适应症等有了较详尽的论述。《圣济总录》按摩篇是现存最早、最完整的按摩专论,其在学术上具有很高的地位和价值,尤其是对手法作用的分析具有划时代的意义。中国传统推拿经过历代医家的深入探析,现已形成较为完整的保健治疗体系,并深受人们的喜爱。

## 2 中泰推拿的操作手法

### 2.1 中泰推拿手法的理论基础

※基金项目 中国中医科学院“十三五”重点领域研究专项第一批(No. ZZ10-011-1-2)

▲通讯作者 杨宗保,男,副教授。研究方向:针灸治疗神经症和痛症的临床及机制研究。E-mail: yzbldq@163.com.

• 作者单位 1. 福建中医药大学(福建 福州 350122); 2. 中国中医科学院中国医史文献研究所(北京 100700); 3. 厦门大学中医系(福建 厦门 361005)

泰式按摩与起源于印度草医疗法和中国传统推拿存在着直接的联系。据说这种印度草医疗法是与佛教一起流转至泰国,与其它亚洲按摩种类,如指压按摩疗法和足部反射疗法类似。印度草医疗法的理论基础,是人体外周和内部器官上具体穴位间的经脉联系。在泰式按摩理论中,森线(泰能源经络)是至关重要的泰国推拿理论。泰森都是从人体的肚脐开始,以身体的窍或末端结束。泰式按摩的目的是通过与森直接合作来恢复身体的活力。泰国传统治疗师认为人体有错综复杂的网络,森线存在整个身体,通过刺激 72000 森线、穴位按摩点来放松病人的身心,促进疾病的自然愈合<sup>[1]</sup>。而遍布在全身的所有能量通道中,有 10 条能量通道起着中流砥柱的作用,这 10 条能量通道也被称为“十主经脉”,包括有 ITHA, PING GALA, SUMANA, KALATHAREE, SAHATSARANGSI, TAWAREE, CHANTAPUSANG, RUCHAM, SIKKHINI, SUKUMANG。并且这些通道上面有着非常重要的针压穴位,按摩这些能量通道和穴位能缓解疼痛,治疗一系列的疾病<sup>[2]</sup>。

传统的中国推拿是以中医基础理论为先导,以整体观念为本,以阴阳五行学说、经络腧穴学为治病基础。亦受人体解剖知识的影响较为严重。认为人体有十四条经脉,分阴阳各六条经脉和任督二脉,按照子午流注和经脉与脏腑的联系治疗疾病<sup>[3]</sup>。传统推拿属于中医的外治法,其操作手法是指医生通过利用自己的手、腕、肘、膝盖等部位并通过一定的技术作用于受术者的身体,进而对人体的机体产生生理、病理的

影响,从而达到防治疾病目的的一种特殊操作技能。

由于中泰推拿以不同的理论基础为指导依据,中泰推拿在发展过程和临床运用中也各有不同。在泰式按摩理论中,经脉是至关重要的,泰式的经脉亦不同于中医的经脉,泰医的经脉与人体的五脏六腑并没有联系。事实上,在泰国泰式按摩被泰国人认为是一种气血疗法,是通过对体内的能量进行操作,而不是作用于人体体表的简单的身体按摩。这是由于传统泰医遵循的原则并非解剖学结构或中医基础理论,而是贯穿于人体全身的复杂经脉系统。而在传统的中医推拿理论中,则认为推拿是通过以中医基础理论的整体观念及人体解剖知识的指导,在不同的人群身上,选择合适的推拿手法、正确的操作方法在人体的体表进行相应的手法操作,让操作产生的效应由表及里,对人体产生温热效应,进而促进人体的气血运行而起到治疗和保健的作用。

**2.2 中泰推拿的手法分类** 中泰推拿手法的运用中,在中国推拿中占主导地位的肌肉敲打、踩跷、扳法等操作手法,主要是通过作用于体表的手法对机体产生热的效应或放松局部肌肉或者矫正人体的脊椎等。然而,这些手法并不存在于泰式推拿中,泰式推拿的方法主要是通过对能量穴位点或肌肉进行按压,强调的是直接作用于人体内的能量。泰式按摩手法主要是由按法和摩法组成的,而传统中国推拿手法主要是由推法和拿法组成的。

泰式按摩手法主要分为六法,即:点(压)法、揉(拿)法、推法、劈叩法、踩(跪)法、运动关节

法。泰式按摩施术者与受术者身体直接接触面较大,除了使用手外,按摩师可能会根据需要使用自身的肘、膝、足等部位进行配合操作,手法较为简单,主要使用拇指按法、揉法、手掌按压、拇指按压、手指按压或刃掌、前臂揉压、肘部按压、膝部按压、脚跟踩压、泰拳、泰式劈砍等。操作时,手法几乎涵盖了按、摸、拉、拽、揉、捏等动作<sup>[4]</sup>。

中国传统推拿手法有较多分类方法,临床上最常用的是根据手法的动作形态特点进行分类以及手法的作用机理分类,根据手法的动作形态共分为六大类:摆动类手法、摩擦类手法、振颤类手法、挤压类手法、叩击类手法以及运动关节类手法;根据手法主要作用机理分为两大类,包括松解类和整复类两大手法。手法操作过程中主要通过术者的手来完成,与受术者接触的面积相对较小,特殊情况下,也会借助自身的肘、膝盖来协同完成手法操作。

**2.3 中泰推拿的操作要领** 操作过程中,泰式按摩受到佛教文化的影响,在正式按摩前按摩师要先向泰医之父——御医施瓦格·考玛帕 Shivago Komarpaj 祈祷,目的是要让按摩师把仁爱之心均灌注到操作中,把注意力都集中到受术者身上,排除一切干扰因素从而达到最佳的治疗效果。泰式按摩为跪式服务,是在铺于地上的软垫上进行,四周围有较大的空间,同时保证有充足的大小不同的枕头,方便在按摩过程中支撑不同的身体部位,以便于操作者施术。推拿师在每次操作前要先和患者进行一个面谈,目的是要了解每个人的症状和局限性,以及任何可能的禁忌

症,尽可能完整地评估患者的总体健康状况,从而选择最佳的治疗方法。泰式推拿手法使用左右手交替动作,操作时用力柔和、均匀、速度适中。同时,泰式按摩必须按照顺序依次进行,不能随意更改,一般从足部开始逐渐往上并止于头部,或是先按照经脉的循行进行推拿,然后再进行部分的关节活动,最后是瑜伽伸展。换句话说泰式按摩既存在按摩的作用效果也存在被动的体操活动。在操作过程中,术者是巧用自身身体的重量对受术者进行施术,因而要求术者身体必须垂直于受术者身体上方,并且需将肘部伸直,以通过上肢向下传递身体的重力,从而不感到费力地进行有效的按摩。因此即便是身材再娇小的泰国按摩师也能对身材高大、体型较胖的受术者进行泰式按摩。一次完整的传统泰式按摩的操作时间不可低于 90 分钟,并且需完成从脚到头的 108 个步骤,但每周的按摩次数不应超过两次。另外,推拿操作结束之后,为了加强治疗效果还可进行草药热敷,通过温热效应的感传可起到事半功倍的效果。

传统的中国推拿受教派影响较少,操作过程中一般是在室内的按摩床上进行,方便术者操作。中式按摩主要是利用施术者手臂的力量的传导到施术部位,操作过程中要求术者手法要达到均匀、持久、有力、柔和和深透,而对于整复类手法则要求术者需做到稳、准、巧、快的技术特点。“轻而不浮,重而不滞”是操作过程中对手法力度要求的描述。推拿过程中所需的力度和刺激量的大小是由病人体质、疾病情况、还有医者对患者肌肉触摸感决定的。从手

法特点讲,不同手法的力度不同,有轻度手法,作用于皮部,使皮肤发热即可,如摩法、擦法等;有中度手法,作用于穴位经络,如揉法、一指禅推法;有较重度手法,如点按法、拨法等,作用于肌肉深层;有重度手法,如拔伸、扳法等,作用于筋骨<sup>[5]</sup>。施术时,按摩力度一般是由轻到重,频度应当先缓后急,顺序应从病变四周推向病变部位、先外侧后内侧,最后在进行整理的操作。一次完整的中式按摩一般不超过 1 个半小时,人们认为过长时间的按摩会对受术者产生损伤,同时,一天的按摩次数不可超过两次。

### 3 中泰推拿的临床应用

从中国推拿的发展史上看,泰式按摩并不完全等同于推拿。“泰式推拿”包括的手法相对较少,临床治疗的病种也较少,适应范围较窄;而“中国推拿”包括的手法相对较多,临床治疗的病种较为多样化,范围可涉及临床各科的疾病。泰式按摩作为一种整体的治疗方法,其最重要的特点在于它能够刺激人体的自然治愈过程,因此在现实生活中,它不仅可单独作为一种治病防病的方法,就算作为其他临床治疗方法的辅助手段也是能起到不可忽略的作用。

传统的泰式推拿主要应用于人们的日常保健,而随着现代医学的发展,对泰国按摩的深入研究已经开始证明这种按摩方式具有一定可衡量的生理效益,即有一定治疗疾病的效果。泰式推拿疗法主要是通过手法操作产生能量,并通过能量通道的传递到人体各个部位,刺激身体的能量和自然愈合过程,从而对人体产生

有效的生理作用。

临床试验表明,当今的泰式按摩除了可使人体在工作或运动过度时得到全身心得放松,从而帮助人们更好地处理生活上和情感上的问题或疾病,促进人体身心的自然平衡。还用于治疗一些常见的病症如腰痛、关节炎、头痛等,同时对受到损伤的组织修复起到关键的作用。除此之外,泰式按摩还可以作为一种物理疗法来改善关节韧带的柔韧性,增强关节韧带的弹性和活力,增强肌肉的力量,进而促进体液循环,防止骨质退化。另一方面,它还能增加血液淋巴循环,加强内脏功能和免疫系统,加速脂肪燃烧、调节胃肠等脏器功能、调节内分泌并排除毒素,从而达到防病保健的效果。例如:指压穴位按摩与伸展的结合,特别有益于那些在工作或体育运动中由于用力过大,或由于关节炎及其他影响运动的疾病所造成的身体僵硬、酸疼和疲乏。虽然泰式按摩正日益受到人们的喜爱,但是在任何情况下病人都不应过度沉迷于推拿的治疗而放弃正规医生的意见和治疗。把任何一种按摩都当成是一剂灵丹妙药的想法是不现实的。即使在泰国,人们也都认为用泰式按摩替代适当的医学医治疗是一种危险的做法。

传统的中式推拿主要应用于临床,是大部分医疗机构用于治疗防病的一项不可缺少的技术活,目前也日益成为人们生活保健的一部分。与泰式推拿相比,中式推拿功效的特点就是通过对人体经络的疏通,以及点按穴位来激发和调整经气,影响所属脏腑组织的功能,从而调节人体的生理、病理状态,达到保健和治疗

的效果<sup>[6]</sup>。

中式推拿除了能使人们身心得到放松,缓解过度疲劳之外,主要运用于以下几大类疾病:①运动系统疾病:颈椎病、腰椎间盘突出症、肩周炎、腰腿痛等;②神经系统疾病:面瘫、中风后遗症、小儿脑瘫、坐骨神经痛等;③泌尿生殖系统疾病:小儿遗尿、乳腺增生等;④消化系统疾病:胃脘痛、小儿腹泻、小儿厌食等;⑤呼吸系统疾病主要运用于小孩:哮喘、咳嗽、支气管炎、肺炎等。现代研究表明,中式推拿还具有良好的镇痛效应,对身体上出现异常疼痛感有较好的治疗效果,同时,其还可调节人体的神经功能,促进血液、淋巴液的循环,改善组织缺血缺氧状态,以促进血液中生物活性物质的改变从而提高机体的代

谢功能,调节内脏功能。中式推拿对疾病的防治方面还在进一步被发掘。

#### 4 讨论与总结

总之,推拿体系是传统医学中的重要内容之一,泰式按摩与中式按摩在理论基础、手法分类、操作过程以及临床应用等方面既存在相似之处,又各自具备自身的特色,在施术过程中,按摩师都应根据自身的情况和受术者的身体状况和要求,灵活选择适合的按摩方式。泰式按摩具有多样化,人们的需求度较高,无论是平时的瑜伽放松还是医疗机构的治病防病,都受到人们的喜爱。中式按摩被广泛运用于临床防治疾病上面,特别是在镇痛等方面取得举世瞩目的成就。因此我们应

该积极推动传统医学的对外交流,使传统中泰医学与世界传统医学更好地结合在一起,共同发展,积极推动世界传统医学的传承、发展及创新。

#### 参考文献

- [1] 颀 兰. 中国推拿与泰式按摩的源流与发展的比较研究[D]. 北京:首都体育学院, 2013.
- [2] 李 倩,王 卫. 泰医经络与中医经络的比较[J]. 天津中医药, 2014, 33(1): 247 - 250.
- [3] 金宏柱,李照国. 推拿学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007.
- [4] 李 铭. 泰式按摩与中式按摩的比较[J]. 中国民族民间医药, 2011, 11, 60 - 61.
- [5] 樊一桦,谷鑫桂,田 蓉,等. 浅析推拿手法基本要素[J]. 光明中医, 2016, 31(6), 786 - 789.
- [6] 常小荣. 实用保健按摩[M]. 北京:人民军医出版社, 2007: 9.

(收稿日期:2017-10-30)

(本文编辑:蒋艺芬)

(上接第 31 页)

较肾气丸证而言,本方中以附子、干姜两味药温肾暖水,加大茯苓、泽泻用量(各三钱,肾气丸中苓、泄剂量为各一钱)以泻湿燥脾,桂枝、何首乌养肝血而疏达肝木,并以龙骨、牡蛎重镇之性以收涩精气。

总之,黄元御从“枢轴运动”角度阐发了消渴发生的机理,承袭了仲景从厥阴论治消渴的理论,认为消渴的病因在于土湿水寒,病机在

于气机升降逆乱而上下二气不交,病机之本在于肝失疏泄,以此创立了“清风疏木,泻湿燥土,温肾暖水”的消渴治疗大法,从法而立的方药至今为临床所运用。他对病机的阐述更具有整体性,认为消渴发病责之于肝而并非局限于一脏,突破了传统的认识,为糖尿病及其慢性并发症的治疗提供了新思路,

值得医家进一步深入研究、继承与发展。

#### 参考文献

- [1] 黄元御. 黄元御医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社, 2015.
- [2] 张仲景. 金匮要略[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005: 50 - 52.
- [3] 黄帝内经·灵枢经[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005: 95.

(收稿日期:2017-08-20)

(本文编辑:金冠羽)