

推拿 / 按摩療法國內外發展述評

A review on the national and international development of Tuina/Massage therapy

陳沛錦¹ 張軒^{1*} CHEN Peijin, ZHANG Xuan

(1香港中醫藥臨床研究中心·中國EQUATOR中心·香港浸會大學中醫藥學院)

[摘要] 本文通過對國內外推拿/按摩的發展歷程分析發現，該傳統療法在我國始於先秦時期，基於天人合一的整體觀思想，先後歷經起源-繁榮-爭鳴各個階段，至今形成了多種學術流派，在香港更是形成了獨立的學科。而其在國外的發展，以東南亞地區為主，既與中醫學有相似或相關之處，又因國家地域不同而各具特色，如融入了藝術化的操作手法，以及重視心靈的療愈力量等；對比歐美地區的按摩療法，主要基於解剖、生理病理等現代醫學理論，但在發展的過程中也逐漸重視追求人與自然的平衡和諧。

[關鍵詞] 中醫學；推拿；按摩療法；補充替代醫學；綜述

1 推拿 / 按摩之國內發展

1.1 起源發展期（先秦 ~ 秦漢時期）

在先秦時期，導引按摩是古人最主要的治療和養生保健手段。具體起源雖不可考，大抵源於遠古時代人類在繁重的勞動生產過程中所形成的本能自我治療，並最早記載於殷墟甲骨文中^[1]。我國的第一部按摩專著《黃帝岐伯按摩經》10卷，也成書於秦漢時期，惜已佚^[2]。而同時期成書的中醫學首部經典著作《黃帝內經》，則詳細描述了按摩療法，總計約40餘條，涉及《素問》15篇，《靈樞》18篇。如：「中央者，其地平以濕，天地所以生萬物也眾，其民食雜而不勞，故其病多痿厥寒熱，其治宜導引按蹻，故導引按蹻者，亦從中央出也」（《素問·異法方宜論》）^[3]；表明導引按蹻作為早期按摩手法之一，由地處中央的殷人發明並已用於疾病治療之中。又如「其剽悍者，按而收之」（《素問·陰陽應象大論篇》）^[4]；「審切循捫按，視其寒溫盛衰而調之」（《靈樞·經水篇》）^[5]等，論述了按摩手法的診症要點及治療原則。另外，「形數驚恐，經絡不通，病生於不仁，治之以按摩醪藥」（《素問·血氣形志篇》）^[6]中，也提出了按摩與中藥聯用以治療疾病的情況。在東漢張仲景所著《金匱要略》中，更是首次提出「膏摩」一詞，及膏摩方「頭風摩散」^[7]。自此膏摩成為手法與藥物配合的外治法，備受後世關注。

1.2 高峰繁榮期（魏晉南北朝 ~ 隋唐時期）

推拿/按摩在魏晉南北朝時期，迎來了發展的第一個高峰期。當時盛行的道家文化，在某種程度上促進了自我養生按摩療法的興盛。道醫葛洪在《肘後方·治卒腹痛方》中記載的「捏脊療法」^[8]，作為一種新的中醫推拿手法，體現推拿療法的日漸豐富。隋代巢元方的《諸病源候論》全書50卷每卷都有導引按摩法。到了唐代，更是成立了按摩科，作為當時中醫學教育的四種科目之一。唐代蘭道人所著的《仙授理傷續斷秘方》第一次系統的將手法運用到骨傷科治療中，提出治療閉合性骨折的四法「揣摸、拔伸、擗捺、捺正」^[9]。隨着唐代經濟文化發展的日漸繁榮，

中醫推拿/按摩也相應的傳到了臨近的朝鮮、日本、印度等國。

1.3 爭鳴變革期 (宋金元 ~ 明清時期)

宋金元時期，中醫推拿/按摩已廣泛應用到了臨床各科，並在實踐中不斷促進其理論體系的發展。如：宋代《聖濟總錄》的按摩篇是現存最早、最完整的按摩專論，概括了按摩具有「斡旋氣機，周流榮衛，宣搖百官，疏通凝滯」的作用^[10]；危亦林在《世醫得效方》一書中詳細總結了骨折、脫臼的診斷與治療經驗，並提出不少創新觀點^[11]。此外，隨着阿拉伯醫學的正骨術在元代時期傳入中國，正骨逐漸發展成為了獨立的學科。到了明末，「推拿」一詞正式在兒科醫家萬全的《幼科發揮》一書中提出，小兒推拿漸成體系^[12]。清代吳謙的《醫宗金鑑》中全面總結了「摸、接、端、提、按、摩、推、拿」的正骨八法^[13]，正骨推拿體系正式形成，對臨床應用有重要指導價值。

1.4 學術流派期 (民國 ~ 至今)

民國時期，中醫推拿學術流派日漸增多，如魯東湘西的兒科推拿、北方的正骨推拿、江浙的一指禪推拿、山東的武功推拿、川榮的經穴推拿等^[14]。新中國成立後，推拿在臨床、教學、科研，以及教材和專著等方面得到了全面系統的發展。1956年第一所推拿專科學校，上海中醫學院附屬推拿學校成立；1958年第一所推拿門診，上海中醫門診部建立；1975年由上海中醫學院主編，全國24所醫學院校協編了全國中醫院校《推拿學》正式教材；1991年國內首家專業推拿研究機構——上海市中醫藥研究院推拿研究所成立^[15]。隨着推拿學科的普及與日受重視，逐漸發展出了當今的上海海派推拿、湘西推拿流派、津沽推拿流派等^[16]，中醫推拿的治療特色與優勢也日漸凸顯了出來，特別是在一些常見的慢性病、老年病與複雜性疾病等方面的治療作用正日益受到社會各界的認可與普遍接受。

2 正骨推拿之香港發展

中醫推拿在香港地區的發展，以正骨推拿(又稱「跌打」)為主。跌打在周代時稱「金瘍」，屬瘍醫科治療範圍^[17]。宋代設瘡腫兼折瘍科，元代始設正骨科為十三科之一，為專治骨關節、特別是骨外傷疾患的學科^[18]。民間習慣稱作「跌打傷科」。1999年政府立法(《中醫藥條例》)確認了中醫學的合法地位，香港中醫藥開始進入發展的新時代^[19]。職業中醫師主要分為：中醫師、跌打醫師、針灸師、其他類別醫師(包括氣功師、推拿師及指壓師)^[20]。全港街頭巷尾隨處可見傳統跌打針灸藥館^[21]，跌打醫館的招牌須命名為「骨傷科」，主治扭傷、跌傷、撞傷和碰傷等。香港歷來是一個經濟中心，針灸、推拿頗受歡迎，對中醫藥走向世界來說，這無疑是一條良好的途徑^[22]。

3 推拿 / 按摩之國外發展

3.1 泰式按摩

泰國按摩發源於古印度西部，創始人是被泰國民眾奉為「醫學之父」的印度王御醫：施瓦格·考瑪帕 Shivago Komarpaj^[23]。泰式按摩深受印度佛教、草藥醫學和瑜伽等影響，屬於一種氣血療法。類似中醫推拿依循的人體臟腑經絡辨證施治，傳統泰醫遵循的並非解剖學結構或生理

學原則，而是貫穿於身體的由72000條經脈（森線）所組成的複雜網絡^[24]。按摩的手法和穴位不多，簡單而有效，特別是草藥球熱敷按摩^[25]。現如今，泰式按摩已發展成為泰國旅遊中的一大特色，並日益受到外來遊客的歡迎。

3.2 日式按摩

日式按摩，又稱日式指壓，在隋唐時期由中國傳入並逐漸發展，明治維新後分成了各種流派，包括：按摩、指壓、整體療法^[26]。日式按摩受中國文化的影響很深，是以中醫推拿為基本的按摩手法，實際上就是點道手法的具體應用。所以，日式按摩的主要作用點就是人體的動脈血管和穴位，通過人體動脈血管的三玄性空間運動規律對人體的經脈進行最有效的調節，或者是對人體穴位的按摩來改善身體狀態^[27]。現如今，日式指壓因其簡單有效的臨床效果正日漸被人們所接受並發展壯大。

3.3 韓式推拿 / 按摩

韓式推拿是隋唐時期伴隨着中醫經典《黃帝內經》、《傷寒論》的傳入韓國而逐漸發展起來的^[28]。1613年，《東醫寶鑑》中介紹了按蹻、導引、按摩等名稱。現在韓國的推拿療法融入了中國推拿、美式整脊及日本整體的手法特點，以開發多樣有效的手技法並融合改善^[29]，在美容界被廣泛運用。韓式按摩由韓國家庭按摩改良而成，是一種價位適中的美容按摩方法，在美容界也被稱為「韓式松骨」。除了「松骨」這一顯著特點，推油和熱敷也是韓式按摩的主要內容，此外韓式按摩還常常包括洗頭、修甲、中草藥沐浴等^[30]，形成將傳統與現代相結合的新型保健療法。

3.4 馬來西亞按摩

傳統的馬來按摩，也被稱為urut melayu，是一種古老的結合混合物進行揉捏、撫摸和用手按下，通過刺激血液流動或減輕壓力實現身體治療。馬來按摩根據目的可分為兩種類型：1) 健康保健，如減少焦慮、改善睡眠、增強身體的免疫力和減輕壓力；2) 疾病治療如治療扭傷和骶背疼痛以及神經和關節等常見疾病^[31]。另外，馬來按摩師在按摩過程中有時也會結合特別祈禱的咒語治療。目前，馬來按摩亦常用於產後護理中。

3.5 印度推拿

印度的阿育吠陀醫學包括：藥草療法、推拿療法和瑜伽療法。印度古法推拿Abhyanga，包括全身、頭皮、肩膀、背部、腿部各部位的推拿。推拿力道介於中醫正骨推拿與輕柔的巴厘式按摩之間，不用指壓，多以掌壓，即用雙掌不停揉搓皮膚，以溫度使精油滲透肌膚^[32]。同時強調施術者與被施者之間的一種協調平衡之感。印度阿育吠陀醫學強調恢復生命與心靈、大自然的和諧安寧之序，在歐美等國作為一種「另類」療法，日益受到大眾的歡迎。

3.6 歐美式按摩

歐美式按摩起源於古希臘和古羅馬，被稱為「貴族的運動」。工業革命後這種按摩方法開始逐漸在歐洲各國盛行^[33]。以瑞典式按摩為代表的歐式按摩，根據現代醫學人體解剖構造學與神經磁感應回應的基本原理，注重技巧純粹人工服務手技，從各層面綜合性調養身體功能和雄性荷爾蒙均衡，使人體恢復一切正常生理學的新陳代謝作用。此外值得一提的是，由於瑞士氣候寒冷、潮濕，「推拿療法」（推拿結合艾灸）亦較多見^[34]。

在國外，對比補充替代醫學中傳統的按摩療法，現代整脊療法創始人Daniel David Palmer創立了一個新詞「整脊」（chiropractic），類似中醫正骨，美式整脊強調人體各組織器官系統

之間的相互關聯，強調人體內、外環境的整體平衡，追求一種維持人體生理平衡的健康方法，從而達到消除疾病、恢復健康的目的^[35]。隨着21世紀人工智能的發展，科學家最近已研發出機器人按摩師，讓單獨在家的人也能享受按摩。這種機器人手臂上的傳感器使其能適應人們不同的身體輪廓。不僅如此，經過理療專家編程，用戶還能根據自身需要調整按摩力度^[36]。

4 推拿 / 按摩療法之展望

通過回顧國內外推拿/按摩療法的發展歷程，我們發現，該傳統療法在我國始於先秦時期，基於天人合一的整體觀思想，歷經幾千年發展形成了多種學術流派，廣泛應用於臨床各科疾病治療中，在香港更是形成了獨立的學科。其在國外的發展，以東南亞地區為主，除了融入藝術化的操作手法外，亦特別重視心靈的療愈力量。對比歐美地區的按摩療法，早期主要是基於解剖、生理病理等現代醫學理論，但在發展的過程中也日漸開始追求人與自然的平衡和諧。

由此可見，推拿/按摩療法並不是單純地強調技巧，有時也是一門藝術，一門融匯了科學與文化的醫學藝術。正如王永炎院士在接受《科技術語研究》時指出：「中醫藥學是科學與人文交融的學科，是永葆其青春的古代科學。」^[37]。推拿/按摩的「推」和「按」，均以提手旁為部首，「土」即是「真」，代表著不同醫學體系在面對人類疾病挑戰的全球性問題時會打破理論界限，握「手」言和。猶如一雙古老而全新的藝術之手，跨越古今、貫通中西，從而更好地為全人類的生命健康保駕護航。

參考文獻：

- [1] 馬伯英. 中國醫學文化史[M]. 上海：上海人民出版社, 2019：139
- [2] 井夫傑, 張靜. 推拿學[M]. 濟南：山東科學技術出版社, 2020.06：3
- [3] 楊永傑, 龔樹全. 黃帝內經[M]. 北京：線裝書局, 2009：26
- [4] 楊永傑, 龔樹全. 黃帝內經[M]. 北京：線裝書局, 2009：11
- [5] 楊永傑, 龔樹全. 黃帝內經[M]. 北京：線裝書局, 2009：267
- [6] 楊永傑, 龔樹全. 黃帝內經[M]. 北京：線裝書局, 2009：54
- [7] 金義成. 中國推拿全書[M]. 長沙：湖南科學技術出版社, 2018.11：15
- [8] 田合祿. 中醫太極三部六經體係 針灸真原[M]. 太原：山西科學技術出版社, 2011.05：290
- [9] 張光宇, 吳濤. 推拿手法 第2版[M]. 北京：中國中醫藥出版社, 2018.06：4
- [10] 張先庚. 歷代中醫護理古籍薈萃[M]. 北京：中醫古籍出版社, 2010.09：172
- [11] 許敬生. 危亦林醫學全書[M]. 北京：中國中醫藥出版社, 2015:6
- [12] 強剛, 劉茜. 針灸推拿概要[M]. 北京：人民軍醫出版社, 2008.05：122
- [13] 劉東明, 吳凡, 邱兆熊. 推拿醫籍選[M]. 北京：人民軍醫出版社, 2013.08：84
- [14] 唐宏亮. 中國推拿流派比較研究[M]. 天津：天津科學技術出版社, 2018.05：29
- [15] 呂選民. 推拿學[M]. 北京：中國中醫藥出版社, 2006.06：10
- [16] 程洪色. 中醫推拿的現狀與建議[J]. 中醫藥管理雜誌, 2017, 25 (12) : 9-10.
- [17] 施宣圓等. 中國文化辭典[M]. 上海：上海社會科學院出版社, 1987.11：565
- [18] 趙法新等. 中醫文獻學辭典[M]. 北京：中醫古籍出版社, 2000.04：73

- [19] 呂愛平,程仕萍,劉彪.香港中醫藥研究發展概況[J].中國中西醫結合雜誌,2017,37(06):649-651.
- [20] 施杞.中國中醫藥年鑒 1998[M]. 北京:中國中醫藥出版社,1998.12:446
- [21] 李亦.香港首家中醫院何時開門?[J].滬港經濟,2015(02):46-47.
- [22] 陳克敏,胡秀清.香港特別行政區振興中醫策略初探[J].時珍國醫國藥,1999(08):95.
- [23] 颯蘭.中國推拿與泰式按摩的源流與發展的比較研究[D].首都體育學院,2013:3
- [24] 颯蘭.中國推拿與泰式按摩的源流與發展的比較研究[D].首都體育學院,2013:12
- [25] 張煥婷,胡宗仁,孫曉生,楊蜜,許言吉,伍大華.淺議泰醫學養生保健理論和方法對中醫養生學的啟發[J].湖南中醫雜誌·2020,36(07):115-116+156.
- [26] 李強.《正骨範(中國接骨圖說)》的學術淵源及其對日本柔道整復界的影響[J].中醫正骨,2010,22(06):20-23.
- [27] 曉筱.認識SPA按摩手法[J].醫學美學美容,2018(Z3):77-79.
- [28] 梁永宣.韓國的傳統醫學教育[J].中醫教育,1997(05):42-44.
- [29] 李夢瑩,李學超,李建雄等.淺述中泰日韓推拿的特點[J].陝西中醫,2016,37(03):324-326.
- [30] 常嘯.全球流行的按摩大法[J].環境,2011(11):62-66.
- [31] 陳運興.馬來傳統按摩和中醫推拿異同的初步比較[D].南京中醫藥大學,2018:13
- [32] 王貞虎.讓心靈舒暢的古印度阿育吠陀自然療法[J].現代養生,2017(17):58-59.
- [33] 常嘯.全球流行的按摩大法[J].環境,2011(11):62-66.
- [34] 孫國棟,徐海東.推拿療法在瑞士治療「痛癢」的體會[J].中醫外治雜誌,2016,25(01):54-55.
- [35] 祁賽,譚濤,李華南等.探究現代中醫正骨與美式整脊的異同[J].環球中醫藥,2019,12(02):203-207.
- [36] 機器人按摩師[J].大自然探索,2020(11):11.
- [37] 曾智,申俊龍.中醫:科學與人文的藝術交融體[J].南京醫科大學學報(社會科學版),2008(03):193-196.

Abstract: This study reviewed the development of Tuina/massage therapy and identified the following characteristics: 1) In China, this traditional therapy arisen from the pre-Qin period, which based on the holistic concept of the nature and human. 2) Experiencing different stages of “origin”, “prosperity” and “contention”, Tuina/massage has formed a variety of academic schools, such as “Massage for Bone Orthopedics”, an independent discipline in Hong Kong. 3) In Southeast Asia (e.g., Thailand, Korea, Japan, India), massage therapies have their own characteristics according to different cultures, including the development of artistic operation techniques and emphasis on spiritual healing. 4) In European and the United States, massage therapy mainly based on the western medicine of anatomy, physiology, and pathology, but they also gradually pay an increasing attention to the balance and harmony among nature and human.

Keywords: Traditional Chinese Medicine; Tuina; Massage therapy ; Complementary and Alternative Medicine; Review

(編委:彭波審校 2022.03.15)