

保山市傣族推拿特色手法挖掘与理论阐释

周月倾¹, 张院宝¹, 赵子香², 苏仁斌³

¹保山中医药高等专科学校中医学院, 云南 保山

²施甸县中医医院针灸康复科, 云南 保山

³云南省保山市第二人民医院公共事业部, 云南 保山

收稿日期: 2025年10月18日; 录用日期: 2025年11月7日; 发布日期: 2025年11月21日

摘要

本研究以科普项目《保山市傣族推拿技法挖掘整理与应用推广》为基础, 系统梳理并阐释了保山地区傣族推拿的特色手法及其理论内涵。研究发现, 傣族推拿并非简单的外治技艺, 而是深深植根于傣族传统医学“四塔五蕴”理论体系, 强调人体与自然的整体协调。论文重点剖析了“滚按递进法”“点揉顺气法”与“拉伸松筋法”三大核心手法在风湿痹痛、肠胃不适等常见病症中的辨证运用规律, 详述其在操作前通过“望、闻、问、摸”进行“四塔”状态评估, 并在施术过程中依据体质失衡情况动态调整力度与时长。同时, 研究深入探讨了“手法 + 介质”协同模式, 以红花透骨药酒为例, 揭示傣药介质与手法在“药法相合、天人相应”理论指导下的增效机制。本研究不仅对傣族传统推拿技艺进行了系统整理, 也为民族医药的现代应用与推广提供了理论支撑与实践参考。

关键词

傣族推拿, 四塔五蕴理论, 特色手法, 药法相合, 保山市

Exploration and Theoretical Interpretation of the Characteristic Manipulations in Baoshan Dai Ethnic Massage

Yueqing Zhou¹, Yuanbao Zhang¹, Zixiang Zhao², Renbin Su³

¹School of Traditional Chinese Medicine, Baoshan College of Traditional Chinese Medicine, Baoshan Yunnan

²Acupuncture and Rehabilitation Department, Shidian County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Baoshan Yunnan

³Public Affairs Department, Yunnan Baoshan No.2 People's Hospital, Baoshan Yunnan

Received: October 18, 2025; accepted: November 7, 2025; published: November 21, 2025

文章引用: 周月倾, 张院宝, 赵子香, 苏仁斌. 保山市傣族推拿特色手法挖掘与理论阐释[J]. 中医学, 2025, 14(11): 5112-5120. DOI: 10.12677/tcm.2025.1411736

Abstract

Based on the popular science project “Excavation, Systematization, and Application Promotion of Dai Ethnic Massage Techniques in Baoshan City”, this study systematically organizes and elucidates the characteristic techniques and theoretical foundations of Dai massage in the Baoshan region. The research finds that Dai massage is not merely an external therapeutic skill but is deeply rooted in the traditional Dai medical theoretical system of “Four Pagodas and Five Aggregates”, which emphasizes the holistic harmony between the human body and nature. The paper provides a detailed analysis of the application principles of three core techniques—“Progressive Rolling and Pressing”, “Point Kneading for Qi Regulation”, and “Stretching for Tendon Relaxation”—in the treatment of common conditions such as rheumatic pain and gastrointestinal discomfort. It elaborates on the pre-operative assessment of the “Four Pagodas” state through observation, listening, inquiry, and palpation, and the dynamic adjustment of manipulation intensity and duration based on the individual's constitutional imbalance during the procedure. Furthermore, the study explores the synergistic “technique + medium” model, using safflower and myrrh medicated wine as an example, to reveal the efficacy-enhancing mechanism under the guidance of the “integration of medicine and technique, correspondence between human and nature” theory. This research not only provides a systematic documentation of traditional Dai massage techniques but also offers theoretical support and practical references for the modern application and promotion of ethnic medicine.

Keywords

Dai Ethnic Tuina, Four Pagodas and Five Aggregates Theory, Characteristic Manipulations, Integration of Medicine and Manipulation, Baoshan City

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

民间推拿是在特定自然与人文环境中形成的区域性健康实践，具有突出的地方特色和文化内涵。作为我国少数民族传统医学的重要组成部分，傣族推拿以“四塔五蕴”理论为基础，形成了“闭诺”等特色推拿疗法，在风湿痹痛、肠胃不适等常见病症防治方面积累了丰富经验。然而，随着现代生活方式的变迁，许多源自民间的傣族推拿手法面临传承不足、系统整理缺乏的问题，其理论内涵与实践价值尚未得到充分重视。

在此背景下，本研究依托科普项目《保山市傣族推拿技法挖掘整理与应用推广》，致力于系统梳理保山地区傣族推拿的特色手法与理论体系。研究旨在明确傣族推拿在“辨证为先”原则下的操作规律，阐释手法与傣药介质协同作用的内在机制，为这一传统技艺的保存与推广提供学术支撑。

研究的意义体现在理论与实践两个层面。在理论方面，通过深入挖掘傣族推拿所依托的“四塔五蕴”身体观和疾病观，有助于丰富民族医药学的理论内涵，促进多民族医学对话与整合。在实践层面，研究成果可为基层医疗卫生服务提供简便有效的适宜技术参考，同时为高校推拿教学注入民族特色内容，增强学生对传统医药文化的认同与传承意识。在当前国家大力支持民族医药发展的政策环境下，此项研究不仅有助于傣族推拿的现代转化与应用，也对推动中医药文化多样性保护与创新发展具有积极意义。

2. 傣族传统医学理论与保山傣族推拿的渊源

2.1. 傣医“四塔五蕴”理论体系及其身体观、疾病观与健康观

傣族传统医学理论以“四塔五蕴”为核心,构建了独特的身体认知、疾病解释与健康维护体系[1]。

“四塔”指风、火、水、土四种基本物质元素,傣医认为这四者是构成人体生命活动及自然万物的基础,其动态平衡维系着人体的正常生理功能。“五蕴”则包含色、受、想、行、识五个层面,反映了人体形态结构、感知觉受、思维活动、行为运作与意识认知的整体状态。这一理论强调人体内部“四塔”的协调以及身心“五蕴”的和谐是健康的关键,而任何内外因素导致的“塔”之偏盛偏衰或“蕴”之紊乱失调,即成为疾病发生的内在根源。

在身体观方面,傣医将人体视为“四塔”共聚、五蕴相依的有机整体。人体由“四塔”所成,赖“四塔”而活,亦随“四塔”之变而现健康与疾病之消长。风塔主气机运动,火塔司热能代谢,水塔掌津液输布,土塔载形质固摄,四者相互资生、相互制约,共同维持生命活动[2]。五蕴则从精神与物质相结合的维度,描述了人体从形体到意识的多层次构成,身心一元、形神合一的思想贯穿始终。这种身体观不仅关注脏腑形骸,更重视生命能量(“塔”)与心理功能(“蕴”)的整体联动,体现出傣族传统医学对生命现象的深刻理解。

疾病观上,傣医以“四塔”失调为疾病发生的基本病机[3]。外感六淫、内伤七情、饮食劳倦等因素均可扰乱“四塔”平衡,导致某一“塔”偏盛、偏衰或功能紊乱,进而引发相应病症。例如,风塔失常多见窜痛、痉挛;火塔过盛易致发热、炎症;水塔不足常现干燥、津亏;土塔虚弱则见消化不良、形体消瘦。诊断时,傣医注重通过“望、闻、问、摸”四诊合参,综合判断患者“四塔”当前状态及各“蕴”功能表现,从而精准把握病位病性[4]。这种以“塔”之盛衰为核心、结合“蕴”之表现进行辨证的思路,构成了傣族推拿及其他外治法实施前评估与决策的理论依据。

健康观层面,傣医倡导的是人体内部“四塔”和谐、身心“五蕴”通畅,且人与自然环境相适应的整体健康状态。健康不仅意味着没有疾病,更强调体内四塔运转有序、五蕴功能协调,以及个体在自然节律和社会环境中能够保持动态平衡。维护健康需顺应自然变化,调摄饮食起居,涵养性情心识,必要时通过药物、推拿等外治手段纠偏扶正。推拿作为傣医外治的重要方法,其运用正是建立在通过手法调节“四塔”、疏通气血、安和“五蕴”的基础之上,以期恢复人体自稳能力,达到防治疾病、促进健康的目的。傣医“四塔五蕴”理论体系为保山傣族推拿的实践提供了深邃的理论指引与哲学基础[5]。

2.2. 保山傣族推拿的历史源流、地域特色及其与傣医理论的关系

保山地区傣族推拿的形成与发展,深深植根于当地独特的自然地理环境与傣族社会文化变迁的历史进程之中。保山地处滇西高原,气候湿热,江河纵横,历史上是傣族先民沿怒江、澜沧江流域迁徙聚居的重要区域。在这样的自然条件下,风湿痹痛、肠胃不适等疾病成为常见健康问题[6],傣族民众在长期生产生活实践中,逐渐总结出以手法按摩为主、辅以本地草药的外治经验,这便是保山傣族推拿技艺的雏形。

从历史源流来看,保山傣族推拿并非孤立产生,而是傣族传统医学“闭诺”推拿体系在特定地域的文化分支。傣族推拿早在古代便是傣医“十大传统疗法”之一,具有通气血、舒筋骨、止疼痛的功能。2009年保山市傣学研究会的成立,为系统整理当地傣族文化提供了重要平台。研究会对傣族历史、医药、语言等多方面开展挖掘工作,并于2012年出版《保山傣族》一书,其中对推拿等传统技艺进行了初步记录,为后续研究奠定了基础。这一过程表明,保山傣族推拿的传承不仅依赖民间口传心授,也逐步走向系统化、文本化的保护轨道。

在地域特色方面,保山傣族推拿深受当地自然环境与多民族共居文化背景的影响。一方面,推拿手法适应了高原盆地湿热气候下常见病、多发病的防治需求,注重祛风除湿、调理脾胃;另一方面,保山作为南方丝绸之路的重要节点,长期吸纳汉、彝、白等周边民族的医药文化元素,使其推拿技法在保持傣族主体特色的同时,也呈现出一定的融合性与开放性。例如,在手法操作中,既保留了傣族特有的“分筋”“理筋”等针对条索状阳性反应点的处理方式,也融入了区域流传的舒筋活络手法,形成刚柔相济、药手并用的技术风格。

保山傣族推拿与傣医理论的关系密不可分,其整个实践过程都贯穿着“四塔五蕴”理论的指导。推拿并非单纯的动作重复,而是在辨证为先的原则下进行。操作前,医师通过“望、闻、问、摸”四诊方法,评估患者体内风、火、水、土四塔的平衡状态,判断哪一“塔”出现偏盛或偏衰;操作中,则依据体质辨识结果,动态调整手法力度、频率与作用时长。例如,对“水塔溢、火塔衰”所致的风湿痹痛,多采用“滚按递进法”,通过力量由轻到重再到轻的变化,以通经络、温阳气;而对“土塔”不足引起的消化不良,则常用轻柔的“点揉顺气法”以温中健脾。这种以“塔”为纲、因“塔”施术的诊疗思路,体现了傣族推拿将身体观、疾病观与操作观高度统一的特色。

保山傣族推拿还特别重视“手法+介质”的协同应用。常用的红花透骨药酒等傣药介质,不仅借助手法增强透皮吸收,其药性本身也呼应四塔理论——如红花活血属火,透骨草祛湿属水,共同达到“药法相合、天人相应”的治疗效果。这种药手并用的模式,不仅是傣族推拿的重要技术特征,也是其区别于其他民族推拿流派的显著标志。

保山傣族推拿作为傣医外治法在特定地域的实践形态,既有深厚的历史积淀与鲜明的地域文化烙印,又始终以“四塔五蕴”理论为核心指导,形成了一套理法方术俱全的民间医疗体系。在当代,随着民族医药受到更多重视,保山傣族推拿正逐步从民间经验走向学术视野,其理论内涵与实践价值也日益凸显。

3. 保山傣族推拿核心手法及其辨证应用

3.1. 基于“四塔”辨证的“望、闻、问、摸”评估体系

在傣族传统医学实践中,推拿治疗并非机械的手法操作,而是建立在严谨的“四塔”辨证基础之上的一套完整评估流程。这一评估体系以“望、闻、问、摸”为基本方法,旨在全面把握患者体内风、火、水、土四塔的当前状态及其失衡情况,为后续手法施治提供精确依据。傣医认为,人体健康取决于四塔的动态平衡,任何一塔的偏盛或偏衰都会导致气血运行失常、经筋不利,进而引发病痛。因此,在施行“滚按递进法”“点揉顺气法”或“拉伸松筋法”等核心手法前,必须通过四诊合参进行细致的辨证评估。

“望诊”是评估的首要环节,注重观察患者的神、色、形、态。医师通过察看患者的精神状态、面色光泽、体态动作以及局部皮肤颜色与纹理变化,初步判断四塔盛衰。例如,面色红赤多提示火塔偏盛,而精神萎靡、肌肉松弛往往与土塔不足相关;肢体活动受限或局部肿胀,则可能反映水塔壅滞或风塔扰动。这些外部征象为识别四塔失衡提供了直观线索。

“闻诊”包括听声音和嗅气味两方面。医师留意患者语言气息的高低、强弱、清浊,以及身体或分泌物有无特殊气味。声音低微、气短懒言常属土塔虚弱、气血不充;口气重浊或排泄物臭味明显,多因火塔郁热或水塔浊滞。闻诊有助于从听觉与嗅觉维度捕捉体内塔气运行异常的信息,补充望诊之不足。

“问诊”侧重于主动询问患者的自觉症状、发病经过、生活习惯及既往病史。医师会详细探询疼痛的性质(如胀痛属风、灼痛属火)、部位、诱因,以及饮食、二便、睡眠等情况。通过问诊,能够了解病症的由来与发展,明确哪一塔的功能失调是当前主要矛盾,例如脘腹胀满、食欲不振多责之于土塔运化失常。

“摸诊”即触按检查，在傣族推拿评估中具有特殊地位。医师运用双手触摸患者身体，重点探查病变部位的皮温、肌肉紧张度、有无结节或条索状阳性反应物，以及压痛点分布[7]。摸诊不仅能验证前三诊的推断，更能直接感知经筋气血的流通状况。正如傣医临床实践所观察到的，许多慢性疼痛患者可在特定部位触及条索状物，这常提示局部气血瘀滞、筋络粘连，是手法干预的关键靶点[8]。

综合四诊信息，医师即可对患者四塔状态做出整体判断，明确病位、病性，进而制定个体化的推拿方案。《档哈雅》中有相关记载，认为：闭诺之法，应先辨“塔”之失衡，再择手法，风塔盛则轻揉，火塔衰则温按，水塔溢则点刺，土塔虚则掌摩。对风塔偏盛、游走疼痛者，手法当以轻柔舒缓为主，重在疏风通路；对火塔亢盛、局部灼痛者，需配合清凉介质以清火泻热；对土塔虚弱、运化不及者，则宜采用温通手法以健脾和胃。这种基于四塔辨证的评估体系，确保了傣族推拿手法应用的精准性与动态适应性，体现了傣医“因人制宜”“因塔施术”的诊疗智慧。

3.2. 三大核心手法：“滚按递进法”“点揉顺气法”与“拉伸松筋法”的操作解析

“滚按递进法”强调力的渗透与传导，操作时以小鱼际、掌根或前臂尺侧为着力点，在受术部位进行由浅入深的滚动按压。施术者需沉肩坠肘，将身体重心通过上肢平稳传递至操作部位，起始时力度轻柔，待患者适应后逐步增加压力，形成一种波浪式递进的效果。该手法主要用于面积较大、肌肉丰厚的区域，如四肢、腰背及臀部，特别适用于因“水塔溢、火塔衰”及“土塔”不足、气血运行迟缓所致的慢性劳损与痹痛。操作过程中，需密切观察患者反应，依据其“四塔”状态(如土塔虚弱者力度宜温煦持久)动态调整压力大小与滚动频率，以达到温通经络、散寒除湿的目的。

“点揉顺气法”以指端(常用拇指或中指)为施力点，在特定穴位或筋结处进行点压与环旋揉动相结合的复合操作。点按要求定位准确，力度由轻渐重，稳而深透；揉法则需带动皮下组织作小幅度的回旋运动，频率均匀和缓。此法重在疏通经络气机，尤其善于调理因“风塔”“火塔”失调引起的气滞、气逆病症，如胁胀、胸闷、头晕等。操作时，施术者需意念专注，通过手指感知病灶下的筋结或条索状反应物，并运用持续的点揉使其逐渐松解消散。正如傣医实践所强调的，此法能有效疏导壅滞的“塔气”，恢复气血的正常流注。

“拉伸松筋法”侧重于对肢体关节进行有控制的被动伸展与牵拉，以舒展挛缩的经筋、滑利关节。操作时，施术者固定患者肢体一端，缓慢而持续地牵引另一端，使其在生理活动范围内得到充分伸展。手法要求力道柔和均匀，避免暴力猛拉，拉伸幅度应随患者耐受度逐步增加。此法常用于四肢关节周围，对于“水塔”壅滞、筋脉拘急引起的关节活动受限、屈伸不利有显著改善作用。施术时常与上述两种手法连贯应用，例如先在紧张肌群施以“滚按递进法”放松，再以“点揉顺气法”处理筋结点，最后用“拉伸松筋法”整合调理，共同达到松解粘连、恢复关节功能的效果。

这三种核心手法的应用并非孤立进行，而是紧密围绕“四塔”辨证结果灵活组合。操作前通过“望、闻、问、摸”评估确定的“塔”之偏颇状态，直接指导着手法选择、力度轻重、操作时长及施术部位的侧重。整个操作过程体现了傣族推拿动静结合、刚柔相济、辨证施术的技术特色，是其临床疗效的重要保证。

3.3. 手法力度、时长随“塔”之失衡状态的动态调整规则与应用实例

在傣族推拿实践中，手法力度与操作时长的设定并非固定不变，而是依据患者个体“四塔”的实时失衡状态进行动态调整。这一调整规则体现了傣医“辨证施术”的核心原则，确保手法干预能够精准呼应体内“风、火、水、土”四元素的盛衰变化，从而提升疗效并避免不当操作带来的不适。

当患者表现为“风塔”偏盛时，常见症状如游走性疼痛、肌肉跳动或情绪波动。此时，手法力度宜轻

柔和缓,以疏风通络、安抚气机为主要目标。操作时长可适当缩短,避免过度刺激引动内风。例如,对因风塔扰动引起的肩颈窜痛,施术者多采用“点揉顺气法”,以指端轻巧地点按风池、肩井等穴位,配合小幅度的揉动,力度如微风拂柳,操作时间约三五分钟,以期稳定风塔、疏导气机。若患者“火塔”亢盛,出现局部灼热、红肿、烦躁等症,手法力度需平稳深透但避免燥热,可配合具有清凉作用的药酒介质。操作时长应依据热势轻重调整,火象明显者时间可略短,以防助火生热。实践中,对火塔过盛导致的急性扭伤肿痛,常在患处周围施用“滚按递进法”,初始力度轻柔,待患者适应后逐渐加深渗透,但整体力度控制在中等偏下水平,操作时间约五至八分钟,以求清热活血、消肿止痛。

对于“水塔”壅滞引起的肢体沉重、水肿或痰湿内停,手法力度应沉稳持续,重在化湿利水、通调水道。操作时长则需相对延长,以保证手法对水湿的运化效果。例如,针对水塔不畅所致的下肢浮肿,可运用“拉伸松筋法”配合“滚按递进法”,先以沉稳力度滚按脾经、肾经循行部位,促进水液代谢,再进行缓慢的被动拉伸以疏通经络,整个操作过程可持续十至十五分钟。而当“土塔”虚弱,表现为消化不良、肌肉萎缩或倦怠乏力时,手法力度讲究温煦补益,操作应柔和深透,速度均匀缓慢。操作时长需充分,以唤醒土塔的运化功能。如对土塔不足之脘腹胀满,常以手掌面运用“滚按递进法”于腹部顺时针摩腹,力度柔和而持续,时间可达十数分钟,以达到温中健脾、增强运化的目的。

值得注意的是,临床常见多塔失衡的复杂情况,手法力度与时长需综合权衡、灵活变化。例如,一位风湿痹痛患者可能同时存在“水塔”壅滞(关节肿胀)与“火塔”郁热(局部发热),施术时则需先以轻柔力度清热,待热势稍减后再加重力度以化湿消肿,操作时长也相应分段调整。这种动态调整不仅依赖于施术前的“四塔”评估,更需在操作过程中密切观察患者的反应,通过其呼吸、肌肉紧张度及言语反馈,实时微调手法参数。正如傣医所强调的,手法操作是医者与患者之间“气”的交流,力量的轻重缓急、时间的短长增减,皆应以恢复患者体内四塔和谐为最终依归。这种高度个体化、动态化的调整规则,使得傣族推拿超越了单纯的技术层面,成为一种蕴含深刻生命观照的医疗艺术。

4. “手法 + 介质”模式的理论阐释与协同机制

4.1. 傣药介质(以“红花透骨药酒”为例)的药性理论与制备工艺

红花透骨药酒作为傣族推拿中极具代表性的外用介质,其应用并非简单的药物涂抹,而是深深植根于傣医“四塔”药性理论体系,并与推拿手法形成“药法相合”的协同效应。从药性理论来看,傣医对药物的认识同样以“风、火、水、土”四塔为纲领。红花性温,味辛微苦,归入“火塔”与“风塔”,具有活血通经、散瘀止痛的功效,善于推动气血运行,改善因风塔扰动、火塔郁滞导致的气血不通。透骨草则性平,味辛,偏入“水塔”与“风塔”,长于祛风除湿、舒筋活络,尤擅渗透筋骨,化解水湿留滞引起的关节沉重、屈伸不利。二者配伍,红花借透骨草之透达力深入筋络,透骨草依红花之行散力增强祛湿效果,共同调节人体四塔平衡,尤其针对保山傣族聚居地区高发的风湿痹痛证属风、水塔失调者,能发挥显著的协同治疗作用。

在制备工艺上,红花透骨药酒的炮制讲究时节、选材与程序。通常于秋季采集透骨草全草,此时药气饱满;红花则选取色红、质优者。将药材洁净、适当粉碎后,以优质米酒或玉米酒作为基酒进行浸泡。基酒浓度需适中,过高易使药材蛋白质凝固影响成分溶出,过低则萃取不足^[9]。浸泡过程需密封置于阴凉处,定期摇晃促进有效成分溶解,浸泡时间一般需持续数月,使药性充分释出。炮制成功的药酒色泽棕红透亮,气味辛香醇和,既保留了药物的活性成分,又借助酒的行散之力增强透皮吸收效果。

这种传统制备工艺不仅是对药材物性的充分利用,也体现了傣族“天人相应”的智慧。选择秋季采药,顺应自然收藏之气;以谷物酿制的酒为载体,取其温通属性与“土塔”的生化之功相合。最终制成的

药酒,在推拿施术时涂擦于体表,通过手法产生的热力与机械刺激,使药力更易渗透皮肉筋脉,直达病所[10]。药酒之“药”与手法之“法”在“四塔”理论指导下深度融合,共同作用于失衡的塔气,从而达到行气血、舒筋络、止疼痛的治疗目的。这一“手法+介质”模式是傣族推拿区别于其他流派的重要特征,其背后的药性理论与制备经验,是傣医药文化遗产中极具价值的组成部分。

4.2. “药法相合、天人相应”理论指导下的推拿与介质协同增效机制

在傣族传统医学的诊疗实践中,“药法相合、天人相应”不仅是一句理论口号,更是指导推拿与介质协同应用的核心法则。这一理念强调,外在的治疗手段(手法)与天然药物(介质)需在人与自然和谐统一的整体观照下相互配合,共同作用于人体失衡的“四塔”系统,以达到事半功倍的疗效。具体而言,其协同增效机制主要体现在药力渗透的增强、治疗靶向性的提升以及整体调节效应的深化三个层面[11]。

推拿手法为介质药力的透入创造了有利的物理条件。当具有活血通络功效的红花透骨药酒涂擦于体表后,施术者运用“滚按递进法”或“点揉顺气法”进行按摩,手法产生的机械摩擦力与温热效应能使局部毛细血管扩张,皮肤通透性增加,从而显著促进药物活性成分经皮吸收[12]。这好比“为药力打开了一扇门”,使药效成分得以更顺利地穿透皮肤屏障,直达病所。同时,手法操作本身对筋结、条索等病理反应点的精准刺激,也使得药物能够更集中地作用于病灶区域,提升了治疗的靶向性。

介质的选择与应用并非随意,而是严格遵循“四塔”理论,与手法干预的目标高度一致。例如,对于“风塔”偏盛、疼痛游走不定的患者,选用性味辛散、善祛风邪的介质配合轻柔疏理的手法;对于“水塔”壅滞、关节肿胀沉重的患者,则选用祛风除湿的介质配合沉稳利水的手法。这种“药”与“法”在理论指导下的精准匹配,确保了二者在调节同一“塔”的失衡状态时能够同向发力,产生协同效应。正如傣医所认为的,药性与手法特性皆源于自然,其应用需顺应人体内在的“塔”性规律与外界自然环境的变化,此即“天人相应”的体现。

这种协同模式实现了局部治疗与整体调节的有机结合。推拿手法直接作用于筋络皮肉,疏通局部气血[13];而介质药物则通过皮肤吸收参与体内循环,发挥其固有的药理作用,对内环境进行系统性调整。二者结合,不仅快速缓解了局部症状,更从“四塔”平衡的层面进行根本性调理。例如,在治疗风湿痹痛时,“拉伸松筋法”解决了关节拘急的局部问题,而红花透骨药酒则从整体上调理了风湿之邪(常涉及风、水塔失调)这一病因。这种局部与整体兼顾的治疗策略,契合了傣医身心一体、人与自然的整体观。

值得注意的是,协同效应的实现还依赖于操作过程中的动态调整。施术者需根据患者实时的“四塔”反应,灵活调整手法力度、时长与介质用量,确保“药”与“法”的配合始终与患者的体质状态相适应。这种动态的、个体化的治疗艺术,正是“药法相合、天人相应”理论在实践中的生动写照。它使得傣族推拿超越了单纯物理治疗或药物外敷的范畴,成为一种深具文化内涵与生命智慧的综合疗法。有研究指出,将此类蕴含民族智慧的实践融入现代健康服务,有助于增强文化认同与社区凝聚力[14][15]。在当前健康中国与乡村振兴战略背景下,深入挖掘这种协同机制,对于传承优秀民族文化遗产、丰富基层医疗卫生服务手段具有积极意义。

5. 研究结论、价值与展望

本研究系统梳理与阐释了保山市傣族推拿的特色手法及其理论内涵,明确其并非孤立的外治技艺,而是深深植根于傣族传统医学“四塔五蕴”理论体系的身体观与疾病观。研究重点剖析了“滚按递进法”“点揉顺气法”与“拉伸松筋法”三大核心手法的操作要领及其在风湿痹痛、肠胃不适等常见病症中的辨证运用规律,揭示了手法力度、时长随“四塔”失衡状态动态调整的精细规则。同时,研究深入探讨了“手法+介质”的协同模式,以红花透骨药酒为例,阐释了傣药介质与推拿手法在“药法相合、天人相

应”理论指导下的增效机制，凸显了傣族推拿注重整体调节与个体化治疗的特色。

从客观审视视角来看，“四塔五蕴”理论作为傣族传统医学的核心框架，其以“风、火、水、土”四塔解释人体生理病理、以五蕴涵盖身心状态的认知体系，是傣族先民基于长期生活实践与自然观察形成的智慧结晶，但其表述方式与现代医学的生理病理机制存在本质差异，缺乏标准化的量化指标与可重复的实证支撑。而傣族推拿技艺虽在民间积累了丰富的实践经验，但其传承多依赖口传心授，核心手法的操作规范、力度与时长的动态调整等关键环节，仍存在主观性强、难以统一量化的问题；“手法 + 介质”的协同效应，目前也多停留在传统经验总结层面，缺乏大样本、长期随访的循证医学研究验证其疗效稳定性与安全性，且部分傣药介质的成分分析、毒理学评估等现代药学研究尚显不足。此外，傣族推拿的诊疗过程高度依赖医师的个体经验，“望、闻、问、摸”的四诊评估体系缺乏统一的判断标准，这也为其规范化推广与跨地域应用带来了挑战。

本研究的价值在于，首次对保山地区傣族推拿技法进行了较为系统的挖掘与理论阐释，既肯定了其作为民族医药瑰宝的文化价值与实践意义，也客观指出了其在现代医学语境下的局限性，为这一传统技艺的保存、传承与科学化发展提供了更为全面的学术支撑。研究成果不仅丰富了我国推拿学的内容体系，也为民族特色疗法与现代健康服务的衔接提供了可资借鉴的案例。截至 2025 年，随着健康中国行动的深入推进与公众对传统医药需求的日益增长，此类源于民间、贴近生活的健康技艺，其应用价值愈发凸显，但也需在正视不足的基础上实现可持续发展。

展望未来，可在现有研究基础上，进一步开展多维度的深化研究：一方面，通过现代医学技术对“四塔五蕴”理论进行创新性解读，探索其与现代生理学、病理学的契合点，建立更易被广泛接受的理论沟通桥梁；另一方面，加强傣族推拿手法操作标准的量化研究，结合生物力学、神经生理学等学科方法，明确核心手法的客观参数，同时开展大样本、多中心的循证医学评价，验证其临床疗效与安全性。针对傣药介质，需强化成分分析、毒理学研究与透皮吸收机制探索，为“手法 + 介质”的协同效应提供现代科学依据。同时，应积极探索将傣族推拿特色技法融入中医药院校相关课程教学或社区健康教育培训的有效路径，在传承核心技艺的同时，培养兼具传统医学素养与现代科学思维的专业人才。此外，借助数字化技术对民间老傣医的实践经验进行抢救性记录与活态传承，也是未来工作的重点方向。通过“传承精华、守正创新”的持续努力，有望使保山傣族推拿在正视局限、补齐短板的基础上，在当代焕发新的生机，为维护民众健康、传承优秀民族文化作出更大贡献。

基金项目

保山高校社会科学界联合会专项资金项目“保山市傣族推拿技法挖掘整理与应用推广”(项目编号: BGKP2405); 保山中医药高等专科学校百名中青年学术技术带头人培养项目“云南特色小儿推拿”(项目编号: 2025zd005)。

参考文献

- [1] 张超. 傣医基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [2] 王娟, 路家勤, 秦竹. 国医大师张震疏调气机学说与傣医风塔之比较[J]. 亚太传统医药, 2023, 19(3): 53-56.
- [3] 李倩, 胥筱云, 付新伟, 刘海军. 傣医四塔病诊断思路分析[J]. 云南中医中药杂志, 2011, 32(6): 23-25.
- [4] 杨梅. 傣医诊断学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [5] 和媛媛. 中医推拿和傣医推拿的比较研究[J]. 中国民族民间医药, 2016(2): 11-12.
- [6] 周月倾. 腹诊推拿在滇西民间小儿推拿中的应用[J]. 中国中西医结合儿科学, 2022, 14(5): 395-398.
- [7] 冯德强, 蒋振忠, 沙拉, 周钟云. 傣医诊法述要[J]. 中医药学报, 1993, 21(1): 9-11.

- [8] 邵锋科. 推拿疏通法治疗关节病 3 则[J]. 中医学报, 2010, 25(2): 347-347.
- [9] 祁公任, 陈涛. 中华药酒配制精讲[M]. 北京: 化学工业出版社, 2016.
- [10] 龚利. 摩与药俱——试论推拿介质[J]. 按摩与导引, 1993, 9(6): 4-7.
- [11] 燕梦晴, 康乐, 曹彦刚, 等. 中药“酒行药势”理论的现代研究[J]. 中国医院药学杂志, 2024, 44(15): 1824-1829.
- [12] 王成军, 牛淑平. 论药摩方的促透皮吸收法[J]. 中医文献杂志, 1999, 17(4): 19.
- [13] 李桃, 冯祥, 曾理, 李武, 李江山. “气血-经脉-经筋”系统对推拿治疗经筋病的指导意义[J]. 中医药导报, 2023, 29(6): 182-185189.
- [14] 邓玉函, 陈子华. 文化共享视角下传统医学与现代知识融合探析——以西南民族医教体系为例[J]. 贵州民族研究, 2020, 41(11): 93-98.
- [15] 刘瑜, 刘欣欣, 李莲, 林春秀. 基于赣南地域文化的治未病服务体系构建与实践[J]. 光明中医, 2023, 38(8): 1579-1582.