

中医优势治疗技术丛书

◆ 总主编 周然 张俊龙

小儿捏脊

小儿捏脊是通过
捏、推、拿等手法
的变化作用于
人体脊背部而治疗
疾病的一种外治
方法，多用于治疗
儿科积聚类疾病。



主 编
韩国伟



科学出版社

中医优势治疗技术丛书

◆ 总主编 周 然 张俊龙

小儿捏脊

主编 韩国伟



科学出版社

北 京

内 容 简 介

小儿捏脊技术是中医独具特色的优势技术，具有简便易行、经济实用的特点。既可治疗疾病，又可强身保健。

本书力求重点突出，简便实用，主要介绍了小儿捏脊技术的基本知识、操作方法及在小儿多种疾病中的具体运用。本书图文并茂，深入浅出，适用于广大基层推拿医生、小儿推拿爱好者及家庭自疗者参考。

图书在版编目(CIP)数据

小儿捏脊 / 韩国伟主编. —北京: 科学出版社, 2014. 4

(中医优势治疗技术丛书 / 周 然, 张俊龙总主编)

ISBN 978-7-03-039926-7

I. 小… II. 韩… III. 小儿疾病—捏脊疗法 IV. R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 039368 号

责任编辑: 鲍 燕 陈 伟 曹丽英 / 责任校对: 李 影

责任印制: 肖 兴 / 封面设计: 王 浩

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

北京天时彩色印刷公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2014 年 4 月第 一 版 开本: B5 (720×1000)

2014 年 4 月第一次印刷 印张: 10 1/2

字数: 200 000

定价: 35.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《中医优势治疗技术丛书》

总编委会

总 主 编 周 然 张俊龙

副总主编 张 波 冀来喜 郭 蕾
施怀生 田岳凤 赵建平
雷 鸣

成 员 (按姓氏笔画排序)

于晓强	王 军	王玉壁	王海军	韦 玲
毋桂花	成金枝	乔之龙	乔云英	任剑锋
刘 宁	闫川慧	关 芳	许凯霞	芦 玥
李 莉	李 蕾	李希贤	李建仲	李钦青
李晓亮	杨俊刚	吴秋玲	张卫东	张天生
张斌仁	陈筱云	武峻艳	金晓飞	孟立强
赵 琼	侯玉铎	贺文彬	贺振中	袁 叶
柴金苗	高海宁	曹玉霞	葛惠玲	韩国伟
程艳婷	焦黎明	窦志芳	樊凯芳	

总 前 言

中医学历经几千年的发展，形成了独特的理论体系和完善的治疗技术体系。其治疗技术体系大体为分两类，一为遣方用药。它被作为中医治疗疾病的主体方法。时至今日，我们中医临床工作者诊疗疾病多处方开药，人民群众也多选择服用汤丸膏散等内服药物祛病疗疾。概因理法方药为中医辨证论治体系的高度概括。二为中医优势技术。翻开一部中医学的发展简史，我们不难看到，人们在经历了长期的无数次实践以后，早在新石器时代，就已经会运用针法、灸法、按摩术、止血法这些原始的、朴素的、简单的医疗技术。从砭石到九针，从针刺到药物贴敷，从神农尝百草到丸散膏丹汤饮酒露的制剂技术，从推拿正骨手法到小夹板的应用，这些都是时代的创造、医家的发明，都是当时社会发展条件下的医学领域的领先技术。经过历代医家的不懈努力和探索，这些技术内容丰富、范围广泛、历史悠久，体现了其临床疗效确切、预防保健作用独特、治疗方式灵活、费用比较低廉的特点，传承着中医学的精髓和特色。

这些优势技术或散见于民间，或零散于古籍记录，或濒临失传，面临着传承和弘扬的两大难题。2009年，国务院出台的《关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》中就强调指出：“老中医药专家很多学术思想和经验得不到传承，一些特色诊疗技术、方法濒临失传，中医药理论和技术方法创新不足。”也有专家痛心疾首地指出，“近年来，中医药特色优势淡化，手法复位、小夹板等‘简、便、验、廉’的诊疗手段逐渐消失或失传。”由此可见，传承、发展并不断创新中医技术迫在眉睫、刻不容缓。

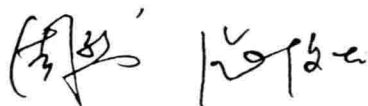
近年来的医改实践证明，中医药在满足群众医疗保健需求、减缓医药费用上涨、减轻患者和医保负担等方面发挥了很好的作用，缓解了群众看病就医问题，放大了医改的惠民效果。人民群众对中医药感情深厚、高度

信赖，中医药作为一种文化已经深深地渗入中国百姓的日常生活当中。中医的一些技术特别是非药物方法，普通百姓易于接受、也易于掌握使用，可获得性强，适用于广大人民群众养生保健和疾病治疗，很多人自觉不自觉地运用中医药的理念和优势技术进行养身健体、防治疾病。

传承和发展中医药技术是每一名中医药人的使命担当。正如国医大师邓铁涛教授所说：“中医之振兴，有赖于新技术革命；中医之飞跃发展，又将推动世界新技术革命”。我们山西中医学院将学科发展的主攻方向紧紧锁定中医药技术创新，不断深化学科内涵建设，凝练学科研究方向，组建优势技术创新研发团队，致力于中医药技术的研究、开发、规范制定和应用推广，以期推动中医药技术的创新和革命，为人民群众提供更多的中医药技术储备和技术应用。

因此，我们组织既有丰富临床经验，又有较高理论素养的专家学者，编写了这套《中医优势治疗技术丛书》。丛书以中医优势治疗技术为主线，依据西医或中医的疾病分类方法，选取临床上常见病、多发病为研究对象，突出每一种优势技术在针对这些常见病、多发病治疗时的操作规程，旨在突出每一项技术在临床实践中的知识性、实用性和科学性。

这套丛书既是国家“十二五”科技支撑计划分课题“基层卫生适宜技术标准体系和评估体系的构建及信息平台建设研究和示范应用”、国家中医药管理局重点学科“中医治疗技术工程学”和山西省特色重点学科“中医学优势治疗技术创新研究”的阶段性研究成果，也是我们深入挖掘、整理中医药技术的初步探索，希望能够指导基层医疗卫生机构和技术人员临床操作，方便中医药技术爱好者和家庭自疗者参考使用。



2014年3月

目 录

上篇 小儿捏脊技术概论

1 小儿捏脊技术的学术源流	(2)
2 小儿捏脊技术的基本原理	(6)
3 小儿捏脊的技术规范	(12)
4 捏脊疗法基本操作规程	(63)
5 捏脊疗法的适应证和禁忌证	(65)
6 捏脊疗法的优点及注意事项	(66)
7 异常情况的处理	(68)

下篇 小儿捏脊技术的临床应用

1 维生素 D 缺乏性佝偻病	(70)
2 疱疹性口炎及溃疡性口炎	(75)
3 胃炎	(78)
4 消化性溃疡	(82)
5 小儿腹泻	(86)
6 急性上呼吸道感染	(92)
7 急性支气管炎	(95)
8 支气管哮喘	(99)
9 脑性瘫痪	(103)
10 急性感染性多发性神经根炎	(107)
11 抽动-秽语综合征	(111)
12 注意力缺陷多动性疾病	(114)
13 嗜异症	(117)
14 遗尿症	(120)
15 小儿智能发育迟缓	(123)
16 麻疹	(126)
17 脊髓灰质炎	(131)

目 录

18	厌食.....	(135)
19	疳病.....	(138)
20	夜啼.....	(143)
21	肥胖症.....	(146)
22	先天性肥厚性幽门狭窄.....	(149)
23	小儿肌性斜颈.....	(152)
24	便秘.....	(155)
25	脱肛.....	(157)

上
篇

小儿捏脊技术概论



1 小儿捏脊技术的学术源流

1.1 小儿捏脊技术的定义

捏脊是一种古老的治疗疾病的外治方法，它实际上属于按摩推拿疗法。因其多用于治疗儿科积聚的一类疾病，故又称为“小儿捏积”。随着历史的发展，历代医家不断地挖掘、完善，人们越来越发现其不但能有效地治疗儿科疾患，在治疗成人疾病方面也显示出独特的疗效。所以过去只是作为治疗疾病的一种手法，独立于推拿疗法之外，而被称为“捏脊疗法”。具体地讲，捏脊就是用双手捏起脊背部皮肤，沿脊柱方向运用捏拿手法，从龟尾捏向大椎或风府，从而治疗疾病的一种推拿手法。此外，尚有推脊手法和按脊疗法。推脊是指用食、中二指自大椎沿脊柱推向龟尾的一种手法。按脊疗法是指用手指或手掌按压脊柱以及脊背部相应穴位，用以治疗或保健的一种疗法。

广义而言，捏脊疗法现在已超出了其原有的适用范围，既包括小儿推拿疗法，又有成人捏脊疗法的部分。小儿推拿疗法是祖国医学宝库中一颗璀璨夺目的明珠。它是用医者的手或借助一定的器具，在患儿体表按照各种特定的要求和规范化的动作进行操作治病的。小儿推拿不具有随意性，它特别强调操作的技巧和规范化的动作。这种技巧和规范化的动作是千百年来历代小儿医家在长期临床实践活动中不断总结、完善和发展起来的，是前人的智慧结晶，是治疗疾病的关键所在和取得疗效的根本保证。小儿推拿富有中医特色，不需要复杂的设备，不用服药和打针，较好地解决了小儿服药难尤其是抗生素等带来的副作用，因而是目前最受欢迎、易为人们接受的治疗方法。但是必须指出，小儿推拿是在中医基础理论指导下，根据小儿生理、病理特点来治疗疾病的疗法，不能看做是成人推拿的缩影。临床上对小儿疾病的认识不能等同于成人，在手法运用上也绝不只是成人重些，小儿轻些，而是有其自身的治病机理和法则。

1.2 小儿捏脊技术的历史沿革

中医推拿术至今已有数千年的悠久历史，它是祖国医学伟大宝库中的一个重要组成部分，是我们祖先在长期与疾病作斗争的实践中，不断认识总结、不断发

展并逐步完善起来的一门科学，从远古至现代，推拿术为中华民族的繁衍昌盛做出了不可磨灭的贡献。

捏脊疗法是随按摩推拿的发生发展而生的。中医理论的巨著《黄帝内经》和《伤寒杂病论》的问世，标志着中医理论体系的建立。这个时期也曾出现了我国按摩史上的第一部著作《黄帝岐伯按摩十卷》，可惜早已遗失，我们不能窥其全貌。

至魏晋隋唐时期，捏脊已经不只是作为一种捏的手法应用于人体各部位，而成为按摩术的一种专用手法专用于脊背部而治疗一些疾病了。由于国家重视，设有按摩专科，有了按摩专科医生，还把按摩医生分成按摩博士、按摩师和按摩工的等级，按摩博士在按摩师和按摩工的辅助下，教按摩生“导引之法以除疾，损伤折跌者正之”，开始了有组织的按摩教学工作。这个时期，自我按摩作为按摩的一个内容十分盛行，各种按摩手法不断开拓出来，膏摩方剂层出不穷。捏脊之术在晋朝葛洪《肘后方》有了记载，如关于“治卒腹痛”篇中，“拈取其脊骨皮，深取痛引之，从龟尾至顶乃止，未愈更为之。”这段文字较为明确地记录了捏脊的部位、方向、手法和治疗的疾病，成为不可多得珍贵资料，也成为捏脊疗法的最早记载。唐朝开始有人提出应用膏摩防治小儿疾病，如《千金要方》中说：“小儿虽无病，早起常以膏摩自上及手足心，甚辟寒风。”

明清时期是按摩术迅速发展，空前丰收的又一鼎盛时期。当时不仅设有按摩科，而且按摩在治疗小儿疾病方面，已经积累了丰富的经验，形成了小儿推拿的独特体系。由于小儿推拿在推拿按摩史上产生了巨大的影响，以至于本来专指小儿按摩的“推拿”一词，也广泛取代了按摩的概念，统称为推拿。这一时期小儿推拿的手法借鉴了许多成人的手法，而且对手法的补泻也有了新的认识，并创造了许多复合手法。

如明代，推拿在治疗小儿疾病方面，已经积累了丰富的经验，形成独立的学术体系在明代中期，发展的鼎盛时期在明末清初，此时以小儿推拿为代表的推拿流派，将推拿的发展推向了继隋唐之后的第二个高潮。于是，按摩这一名称逐渐被推拿这个更为明确的概念所取代。直接以推拿而冠名的专著亦始见于小儿推拿著作，如《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》《小儿推拿秘诀》等书，记述的“推拿一道，古曰按摩，按摩一法，北人常用之，……南人专以治小儿，名曰推拿。推拿者即按摩之异名也。”可以说由按摩改称推拿，是推拿发展史上的一个极为重要的里程碑。在此时期，推拿在治疗小儿疾病方面积累了丰富的经验，形成了小儿推拿独特的理论体系，如小儿推拿之穴位有点也有线的面，当时特别注重手法操作，强调小儿推拿手法要轻快柔和，手稳着实。而各种不同的手法又有各自的要求，如“推法”要求轻而不浮，快而着实；“掐法”要既快又重；“摩法”

要轻柔不浮，重而不滞；“拿法”要刚中有柔，刚柔相济等。指出手法的好坏直接影响到治疗效果，是推拿治疗小儿疾病成败的关键之一，也是小儿推拿法的根本。操作时一定要熟练灵活，运用自如，方能“一旦临症，机能于外，功生于内，心随手转，法从手出”。另外，手法的种类较前更为丰富，不少成人推拿手法也变化运用到小儿推拿中来，如按、摩、推、拿、揉、运、摇、捻、抹、搓、擦、弹等法。对手法的补泻作用也较前有了新的认识，如有“旋推为补，直推为泻”“左揉为补，右揉为泻”“缓摩为补，急摩为泻”等。同一时期，不少小儿推拿著作还提出了名目繁多的复合操作，有的书提到的十二手法“大手法”“大手术”“复合法”等，名虽异而实同，实际上是古时小儿推拿法中的一些习惯操作方法。这些方法既有一定的姿势，又有特色名称，形象生动，妙趣横生。这些特定名称，一是根据操作手法的形象而定，如二龙戏珠、苍龙摆尾、双凤展翅、老虎吞食、猿猴摘果等；二是依其手法名称和操作的穴位而定，如“运土入水”“运水入土”“引水上天河”等；三是据其操作方法的功用而定，如“飞经走气”“飞金走气”等；四是按其手法名称和解剖位置复合而成的搓、摩、揉耳摇头等。这些作为小儿推拿治疗的手法，既有自身的特点，也有规律可循。此外，如小儿推拿时除用双手操作为主外，还佐以药物器具进行施术，常用姜汁、冬青膏、麻油、滑石粉、水等为介质，这样不仅可以润滑肌肤，保护皮肤，还可以通过手法促进药物的渗透和效用的发挥，使手法和药物两者相得益彰。

明末清初，小儿推拿专著的相继问世，为其学术体系的发展起到了承前启后的作用。这一时期的小儿推拿著作，除对小儿的生理、病理、诊断、小儿推拿特定穴位和手法、治疗方法等有较多的论述外，以歌赋形式表述的也不少见。最早记载小儿推拿疗法的专篇，当推永乐年间徐用宣编纂的《袖珍小儿方论》，原载的“秘传看惊，掐筋口授心法”可惜已失传，此书是小儿科专节，单篇记载小儿推拿一法，可谓开了小儿推拿疗法的先河。至于专著，最早的应是《保婴神术按摩法》，亦称《按摩法》。最早成书的是龚云林撰写的《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》，对后来影响很大，此书记载的小儿推拿八法为历代小儿推拿医家所推崇，被《中国医学大成》誉为“小儿推拿最善之术”。书中掌面推法歌、掌背穴位歌等，这些歌赋大多内容朴实，文字简练，提纲挈领，顺口便诵，极易记忆，尽管年代久远，今天读来，仍使人有耳目一新之感，尤其对于初学者而言，更是不可缺少的读物。还有清代张振鋈所编的《厘正按摩要略》，清初熊立雄纂辑的《小儿推拿广意》，骆如龙的《幼科推拿秘书》等这些小儿推拿的代表作，既反映了这一历史时期小儿推拿发展概况，又确立了小儿推拿在当时历史条件下所处的地位，同时阐明了推拿疗法作为一门医学学科的医疗价值。随后，陆续有很多小儿推拿专著问世，如《推拿须知》《推拿捷径》《推拿指南》《推拿抉微》《推

拿图解》《小儿推拿术》等，对小儿推拿的治疗原则及其适应证等方面作了较为系统的阐述，使小儿推拿在理论及临床应用方面有了很大的发展。

由上述可见，明清时期，尤其是明末清初是小儿推拿独特体系发展极为重要的时期。我们的祖先在这一时期通过实践总结出来的宝贵经验，为后世小儿推拿的延续和发展提供了先决条件，奠定了这一疗法的学术基础。小儿推拿法之所以能流传至今，与这一时期小儿推拿体系的崛起和发展是分不开的。

清末至民国时期，祖国医学遭到了严重的摧残，推拿更是濒于湮没，小儿捏脊在理论和手法上亦只是继承明清时期的学说，未有发展和重大突破。但由于捏脊疗法具有“简、便、廉、效”的优点，在治疗小儿积聚一类疾病方面有着显著的疗效，因此在民间仍有着强大的生命力并广泛地流传着。如1935年谢剑新在推拿捏脊的理论指导下，结合当时西医的一些知识著成《按脊术专刊》一书，书中有按脊术史略、治病原理、健康与疾病、疾病与脊椎、神经与脊柱病变、伤科推拿与按脊术的论述。此理论后来传至美国，对美国广泛流行的“按脊疗法”产生了较大的影响。美国政府也承认“按脊疗法将在所有的国家健康保险计划里占有不可忽视的地位”。散在于民间的捏脊大夫多以家传的方法将捏脊保存下来。像北京的“捏脊冯”专事小儿捏脊术，从清朝至今已经家传数代。新中国成立后其后人冯奎福50年代仍在从事小儿捏脊，疗效显著，从学者甚多，为新中国的小儿捏脊事业培养了许多优秀人才。其学生李志明总结了冯氏的捏脊经验，著成了《小儿捏脊》一书，对捏脊疗法的推广发展做出了贡献。

新中国对推拿事业的发展极其重视，1956年在上海开设推拿训练班，1958年成立了推拿专科门诊部，同年又开设了推拿专科学校，邀请著名推拿专家任教，培养推拿专业人才。在五十年代推拿治疗范围已包括内、外、妇、儿、伤、五官等各种，同时开展了推拿的生理作用和治疗原理的初步研究，也开始了对推拿历史文献的整理研究工作。对推拿手法的基本要求——有力、柔和、持久、深透，就是在这时期明确提出，并得到推拿学术界的公认。70年代，在上海之后，全国各省中医学院相继设立了针灸推拿专业，各级医院都设有针灸推拿科，推拿人才迅速增加，推拿事业出现了空前的繁荣。捏脊术也得到迅速发展，不仅仅作为小儿推拿的一种手法，形成了独立的捏脊八法；不但能治儿科疾病，而且对成人腹痛、体虚、妇女痛经、月经不调等疾病有显著的作用，故又称为捏脊疗法。

当前人类逐步认识到推拿按摩在防病治病、美容、保健方面的安全性、显著性。作为有几千年推拿按摩史的中国人，我们更应该努力开拓，挖掘推拿捏脊的未及领域，使其在治病保健方面发挥更大的效力。

2 小儿捏脊技术的基本原理

2.1 中医理论原理

捏脊疗法是通过捏、推、拿等手法的变化作用于人体脊背部而治疗疾病的，而其理论基础和治疗指导原则则是在中医的阴阳五行学说、脏腑经络学说、卫气营血学说、八纲辨证的指导原则下进行的。

2.1.1 捏脊疗法与脏腑经络的关系

中医藏象学说认为，脏腑是藏于体内的心、肝、脾、肺、肾等脏器。脏腑虽藏于体内，但其活动和变化必定通过外表的证候变化而体现出来，即所谓“藏诸内，必形诸外”，这就是藏象的含义。脏腑的生理病理变化之所以能够表现出来，是因为人体内最基本的物质精、气、血、津液由于脏腑的变化，通过经络的传输而达于体表，脏腑经络之气汇聚于体表的某一点，则称为该脏该腑的俞穴。俞穴是脏腑经络之气在体表输注的特定点。《标幽赋》中说：“既论脏腑虚实，须向经寻”，即是此意。因此，经络不仅是传输气血的通路，也是病邪传导的途径。外邪入侵必先侵及经络，再入脏腑，造成脏腑病变的发生。《素问·皮部论》说：“邪客于皮则腠理开，开则邪入客于络脉，络脉满则注于经脉，经脉满则入舍于脏腑也。”总之，正如《医学源流论》中所说：“脏腑有病，而现于肢节；肢节有病，而反现于脏腑。”

背部属阳，为胸中之府，前面有心肺居处，所以《素问·脉要精微论》说：“背者，胸中之府。”腰内有肾，所以《素问·脉要精微论》说：“腰者，肾之府也。”肾主腰腿，其经贯肾络背。腰背前还有其他脏腑如脾、胃、肝、胆、膀胱、三焦、女子胞等。由于腰背与脏腑经络的密切联系，所以腰背脊部的病变可影响经络和脏腑；经络和脏腑的病变也可循经传至背部。所以说“五脏之系，咸附于背。”

背为之阳，有被称为全身阳脉之海的督脉循脊而上，《难经·十八难》说：“督脉者，起于下极之俞，并于脊里，上至风府，入属于脑”。其经脉中大椎穴为三阳经交会之穴，所以说督脉统领一身之阳，全身的阳气运行皆与其有关。而足太阳膀胱经又夹脊（督脉）而行，与督脉交于大椎，会于目内眦，五脏六腑

之俞穴皆在其经。足太阳膀胱经上与手太阳小肠经相接，下与足少阴肾经相连。十二经脉之间循行相通，其八条分支又作为奇经八脉分布全身，十二经又有十二经别和十五络等贯通联络成网。因此，脏腑通过经络及背俞穴等的连属关系，构成了经络相连，气血相注，阴阳相贯，互相通应的统一体。故五脏有病，观其背俞穴，则知病之所脏所腑，取其俞穴而治之，即可以使阳经之气血达于阴经，阴经之气血达于阳经；使在里之气达于肌肤，在表之气达于脏腑。正如李东垣在《脾胃论·阴病治阳阳病治阴》中论背俞穴所说：“治风寒之邪，治其各脏之俞”、“六淫客邪有余之病，皆泻在背之腑俞”、“凡治腹之募，皆为元气不足”。“夫阴病在阳者，是天外风寒之邪乘中而外人，在人之背上腑背、脏俞”。故治其“六淫湿、暑、燥、火，皆五脏所受，乃筋骨血脉所受邪，各有背上五脏俞以除之。……中暑者，治在背上小肠俞；中湿者，治在胃俞；中燥者，治在大肠俞”。因此，捏脊疗法可以振奋督脉以至全身之阳气，疏通经络，条达气血，调和脏腑，从阳引阴，从阴引阳，达到以手法治愈疾病的目的。

2.1.2 捏脊疗法与阴阳气血的关系

中医认为阴阳代表人体内两种不同的属性。阴指阴精，代表着人体内的营养物质；阳指卫气，具有功能的性质。阴和阳之间是一种对立统一的协调关系，这种对立统一关系达到了平衡，人体就健康无病，一旦这种平衡失常并出现偏差，人体就会出现疾病。阴阳之间具有互根关系，二者相互依存，相互为用，一旦形成阴阳离绝的状态，生命也就要终结了。所以《素问·阴阳应象大论》说：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也，治病必求于本。”又说：“阴平阳秘，精神乃治”，“阴阳离决，精气乃绝”。人体可分阴阳，体内的各脏腑、各部位也都可以分成阴阳。如人体上部为阳，下部为阴；肢体外侧为阳，内侧为阴；背部为阳，腹部为阴；脏为阴，腑为阳。各脏腑经络本身又可分为阴和阳两方面，肾分肾阴和肾阳，肝分肝阴肝阳等等。气与血亦有阴阳之分，气为阳，血为阴。阳气与阴血之间也是对立统一的关系，二者相互依存，相互滋生，气能生血，气行则血行，气滞则血瘀。“气为血之母，血为气之帅。”

气血是构成人体的基本物质，是生命活动的基础，人的生命活动是气血运动变化的结果。人体中最基本的气是元气，它的生成有赖于肾中的精气、水谷精微之气和自然界清气的结合，其生理功能和发挥有赖于气机的调畅。血是由脾胃运化的水谷精微之气化生而成。血与营气共行于脉中，在心、肝、脾的作用下流注全身，起到濡养全身脏腑、四肢关节百骸的作用。因此，气与血的生成都需要水谷精微的充分供给，而又有赖于胃的受纳腐熟功能及脾的运化功能。脾的运化功能包括消化吸收及输布精微诸方面，因此脾又称为后天之本。由于饮食失节或病

后失调均可造成脾胃功能的损伤,尤其是小儿脏腑娇嫩,脾胃功能较成人薄弱,小儿不知寒热饥饱,多易导致食物停滞中焦,损伤脾胃而成积滞之症,日久损伤元气、灼伤真阴而成疳积,形成脾胃虚极、气血损伤,生化之源亏竭的局面。捏脊可以振奋督脉之阳气,使各脏腑之络脉与之相通,阳气得以统血而行,使气血旺盛,调节脏腑功能,尤其是脾胃功能,促使人体气血的生成,同时通过疏通经络,加强肝的疏泄功能,促进气机的调畅,这样又加强了气之生血、行血、摄血的功能,促进或改善人体生理循环,使人体气血充盈而调畅。除了上述作用之外,还可通过直接作用来改变气血循环的系统功能,促进气血循环。刺激各脏腑的背俞穴,使脏腑气血阴阳和脾胃的功能得到调节,胃肠中的积食通过大肠排到体外,疾病得愈。

2.2 现代医学原理

捏脊疗法同推拿按摩疗法一样,都是通过手法刺激人体体表的某些特定部位,产生解剖学、生物力学、生物化学、生物电变化以及循环系统等方面不同程度的变化。由于这些方面的变化,促进了人体内部的各种生理机能趋向正常,消除病理变化,达到以增强人体体质、治病保健的目的。

捏脊手法对人体主要是力的作用,这种力可以是压力,如按压、捏挤、推挤等产生的力;也可以是摩擦力,如揉按、摩法、擦法等产生的力。根据能量转换定律,一个物体向另外一个物体做功,另外一个物体在接受力的同时也就获得了能量。能有动能、势能、化学能、热能、电能、磁能之分。能与能之间的转换使得捏脊手法作用于体表的动能转换成热能,使局部皮肤发热,毛细血管扩张,血液循环加快;也可以转换成电能,引起人体神经系统产生生物电的变化,通过神经、体液的调节,使体内各系统发生生理、病理的变化。当然最直接的变化是手法的力量使局部解剖学方面的变化。详细了解这些知识,对于临床治病有一定的指导作用。

2.2.1 捏脊疗法对神经系统的影响

捏脊疗法的实施,主要是手法对脊背部的作用。我们知道,脊柱既是支撑人体的骨性主干,又是脑脊髓通向躯体各脏器组织发出神经根的地方和通道。捏脊的手法除了作用于局部皮肤、皮下组织外,亦对中枢神经系统产生相应的影响。

(1) 捏脊疗法对中枢神经系统的影响

捏脊时手法的刺激通过神经的传递,传入大脑皮层,加强了大脑皮层的调节功能,使兴奋和抑制过程处于相对的平衡状态。如失眠主要是由大脑皮层的抑制过程衰弱、相对兴奋性增强所致,捏脊可以刺激中枢神经系统,使大脑皮层和植

物神经系统加强抑制,降低其兴奋性,使兴奋抑制处于相对的平衡状态,失眠也就由此而痊愈。有人曾对捏脊对十二经原穴的电阻变化及对失眠的治疗进行了实验,证实了上述说法的科学性。捏脊并加重点按相应的背俞穴可以刺激大脑皮层,经过大脑皮层的分析调整以后,再通过支配相应脏腑的神经传至脏器,使脏器产生相应的变化,促进脏腑组织的功能得到恢复或加强。手法的刺激还可对大脑皮层产生干扰,使中枢神经系统产生抑制反射。如捏脊止痛,当疼痛的信号传入大脑中央后回,这个信号可以被来自别处而到达大脑同一部位的第二个信号冲动(如捏脊产生的刺激信号)所抑制,当捏脊所产生的酸、胀、重麻感通过神经系统传至大脑皮层,并和疼痛信号同时在中枢皮质内相互干扰,其结果是导致痛觉信号减弱、降低,直至消失,达到镇痛的目的。捏脊还可以通过大脑皮质、丘脑的影响,促使中枢系统本身各部神经组织得到充分的营养供给和活动功能的锻炼,使病变的神经肌肉组织得到恢复。

(2) 捏脊疗法对周围神经的调节

背部是脊髓向外发生周围神经根的地方,除神经外,脊背部分布着众多的神经干、神经节等,这些神经支配着人体的脏腑、组织。体表脏腑的关系可以从两方面来解释:一是内脏病变在体表有所反映;二是刺激体表的一定部位对内脏功能活动产生一定影响。

当脏腑发生病变时,常在体表一定区域产生痛觉。如胆道发生病变时,右肩部常出现牵涉性疼痛。脏腑病变也可在皮肤上出现过敏区及反应物,如可在相应的穴位上摸到皮下结节、压痛点等,此即是治疗时常常选用的阿是穴;有时也可因脏腑病变引起皮肤色泽、温度变化,出汗、肌肉痉挛等现象。

刺激体表的一定部位,对内脏的功能产生一定的影响,其主要是通过躯体-内脏反射通路来进行。这种通路既可是通过脊髓直接到脏器,也可通过脊髓到大脑皮层,再下传至脏腑;或者手法从体表直接对脏器的刺激。捏脊手法的轻重对脏腑功能的影响也不同,较柔和的连续性刺激有兴奋周围神经的作用,但对中枢神经有抑制作用;急速较重且时间较短的刺激可以兴奋中枢神经,但对周围神经却有抑制作用。当中枢神经处于抑制状态时,副交感神经处于优势;而中枢神经处于兴奋状态时,交感神经占优势。因此在临床治疗时可以根据这一特性采取不同的手法,对不同的病理变化作出相应的治疗。文献报道举例:

如治疗小儿哮喘。

治法:捏脊配合小儿推拿。

开始施术时可用较轻的手法在背部按摩,至皮肤有热感,然后转用捏脊手法,从长强捏至大椎穴,用常规捏法,在捏第二遍时,捏至肺俞、定喘、肾俞、脾俞等背俞穴时重捏提一两次,随捏随提。手法可逐渐加重,这样平喘效果较