

主编 赵仓焕

儿科疾病

针灸处方手册

ERKE JIBING
ZHENJIU CHUFANG
SHOUCE



上海中医药大学出版社

儿科疾病针灸处方手册

主 编 赵仓焕
副 主 编 盛佑祥 夏棣其
编写人员 任 莉 谢步霓
 王文靖 孙 瑜

上海中医药大学出版社

责任编辑 樊玉琦
技术编辑 徐国民
责任校对 单宝枝
封面设计 王 磊
出版人 朱邦贤

图书在版编目(CIP)数据

儿科疾病针灸处方手册 / 赵仓焕主编. —上海: 上海中医药大学出版社, 2004.

ISBN 7-81010-801-8

I. 儿... II. 赵... III. 小儿疾病—针灸疗法—手册
IV. R246.4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 061577 号

儿科疾病针灸处方手册

赵仓焕 主编

上海中医药大学出版社出版发行 (<http://www.tcmonline.com.cn>)

(上海浦东新区蔡伦路 1200 号

邮政编码 201203)

新华书店上海发行所经销 南京展望文化发展有限公司排版 上海市印刷四厂印刷

开本 787mm×960mm 1/32 印张 7.5 字数 144 千字 印数 1~3 100 册

版次 2004 年 8 月第 1 版

印次 2004 年 8 月第 1 次印刷

ISBN 7-81010-801-8/R·763

定价 15.50 元

(本书如有印刷、装订问题,请寄回本社出版科,或电话 021-51322545 联系)

前 言

针灸治疗儿科疾病早在《黄帝内经》就有记载,其后
在历代许多中医医籍中也有大量的记述。近几十年来,
随着针灸学科不断发展,儿科针灸学已逐渐形成一个
独立的学科门类,针灸治疗儿科疾病的理论研究和临床
应用论文丰富多彩,有关专著也相继出版。为了进一步
总结和推广针灸治疗儿科疾病的临床经验,我们编写了
这本《儿科疾病针灸处方手册》,作为《针灸处方手册》丛
书的一个分册,以期对广大针灸医生及针灸爱好者在临
床治疗儿科疾病时有所帮助。

本书选录了针灸临床上常见的、疗效较好的、资料较
为丰富的儿科病证 37 种,按“概述”、“针灸处方”和“护理
预防”三个部分编写,其中“概述”部分主要介绍了每种疾
病的概念、临床特征,以及中、西医学对本病的认识等;
“针灸处方”部分主要介绍了不同针灸疗法的处方和操作
方法,为本书的重点;“护理预防”部分主要介绍了与本病
有关的护理和预防知识。书末附有参考文献,以供读者
进一步查阅。

在本书的编写过程中,得到了在英国从事针灸工作

的孙瑜副教授和上海中医药大学出版社的大力支持和帮助,在此表示衷心感谢。同时,在本书的编写过程中参考了大量的文献资料,在此也向各位被引用文献的原作者表示衷心感谢。

由于我们水平有限,加上资料收集不全,书中难免存在一些错漏,欢迎各位读者批评指正。

赵仓焕

2004年7月于广州暨南园

目 录

第一章 儿科常见证候的针灸处方·····	1
感冒·····	1
发热·····	6
咳嗽·····	13
哮喘·····	19
第二章 儿科常见疾病的针灸处方·····	27
乳蛾·····	27
口疮·····	32
滞颐·····	36
疳腮·····	42
夜啼·····	49
腹痛·····	53
腹泻·····	58
食积·····	68
厌食·····	73
疳证·····	80
呕吐·····	86
便秘·····	90
急惊风·····	96

慢惊风·····	101
解颅·····	104
遗尿·····	110
汗证·····	118
脱肛·····	122
脐风·····	129
肺炎·····	134
百日咳·····	141
面瘫·····	148
癫痫·····	153
脑性瘫痪·····	159
儿童多动综合征·····	165
多发性抽动综合征·····	170
小舞蹈病·····	176
神经性尿频·····	183
尿潴留·····	190
鞘膜积液·····	196
疝气·····	201
脊髓灰质炎·····	207
先天性斜颈·····	217
附:参考文献·····	224

感 冒

【概述】

感冒是感受外邪引起的肺系疾病,俗称伤风,以发热,恶寒,鼻塞流涕,咳嗽为特征。感冒是小儿最常见的疾病,四时皆有,但以气候多变、冷热无常的秋冬之交和冬春之交发病最多。发病年龄以婴幼儿最高。中医学认为本病有轻重不同,轻者称为伤风;重者称为重伤风或时行感冒,有流行趋势。由于小儿脏腑娇嫩,病邪侵入后变化多端,或从热化,或出现挟惊、挟滞、挟痰的兼证,此为小儿感冒的特点。小儿感冒症状较轻,预后良好,但禀赋不足、体质娇弱的小儿,容易反复感冒,甚至引起心悸、怔忡等病证。外邪上受,首先犯肺,肺外合皮毛,开窍于鼻,外邪自皮毛、口鼻侵入,客于肺卫,导致卫表失司,腠理开合失常,卫阳被遏,肺气失宣,从而出现发热恶寒、鼻塞流涕、打喷嚏、干咳等症状。又因为小儿肺气虚,脾常不足,神志怯弱,感邪后常挟有痰、滞、惊风等证。但小儿乃纯阳之体,感邪后易从阳化热,容易形成表里同病、卫气俱

热的局面,故临床上以风热表证或风寒化热证居多,单纯的风寒表证较为少见。治疗上,解表的同时应注意清解里热,表里同治。对小儿风热感冒,在临床辨治中用辛凉解表之外,再配以滋阴清热,能获得较好的疗效。

现代医学称本病为急性上呼吸道感染,其反复发作者为反复呼吸道感染,有流行趋势者称为流行性感冒。感冒是由于病毒或细菌感染引起的上呼吸道炎症,病毒或细菌主要侵犯鼻、鼻咽和咽部,尤以病毒为多见。小儿鼻腔短小,没有鼻毛,黏膜血管丰富,气候骤变时,鼻咽部血管收缩,局部血液循环障碍,病毒或细菌大量繁殖而发病。营养不良及缺乏体格锻炼的小儿更容易感冒。

【针灸处方】

1. 体针

处方 1

〔主穴〕 风池、大椎、曲池、合谷。

〔配穴〕 壮热者加十宣、耳尖;鼻塞者加迎香;咳嗽痰多者加天突、尺泽、丰隆;呕吐者加内关、中脘;惊厥者加百会、印堂。

〔方法〕 十宣、耳尖用三棱针点刺放血,余穴用泻法,得气后行针 0.5~1 分钟。每日 1~2 次。

处方 2

〔主穴〕 脾俞、肺俞、足三里。

〔配穴〕 发热者加大椎;咳嗽者加天突、列缺。

〔方法〕 常规消毒后,用 28 号 1 寸毫针在穴位上

点刺三针，以皮肤微红、不出血为度。每日 1 次，主要用于治疗风寒感冒，治疗 5 次后无效者改用其他方法治疗。

2. 耳针

〔主穴〕 神门、交感、肺、耳尖。

〔配穴〕 气管、扁桃体、咽喉、大肠。

〔方法〕 主穴必取，选用 2~3 个配穴。在穴区寻找敏感点，用毫针迅速刺入，捻转泻法，每穴 0.5~1 分钟。耳尖可以点刺放血，两耳交替使用。

3. 穴位注射

〔取穴〕 耳穴扁桃体穴。

〔方法〕 药物用柴胡注射液。穴位严格常规消毒后，用 1 毫升带 4 号注射针头的注射器抽取药液 1 毫升，每穴注入 0.3~0.5 毫升，深达皮下（年龄越小注入应越快）。每日 1 次，若注射 3 次后体温无降应改用其他方法。

4. 穴位敷贴

〔取穴〕 神阙。

〔方法〕 感冒散 1 号：荆芥、防风、杏仁、金银花、板蓝根、赤芍药、桂枝各 10~15 克。功效祛风散寒，解毒，适用于风寒型感冒。感冒散 2 号：荆芥、柴胡、黄芩、赤芍药、连翘、金银花各 10~15 克。功效祛散风邪，泄热解

毒,适用于风热型感冒。感冒散 3 号:荆芥、防风、白术、杏仁、紫苏子、金银花各 10~15 克。功效清泄风邪,利湿止咳。适用于感冒咳嗽,吐痰挟积者。1、2、3 号药分别研末,加醋调和成糊状,每次用 10~15 克(视年龄大小而定剂量多少)。使用时用 75%酒精或新洁尔灭液清洁脐部,将感冒散直接敷在神阙穴上,用纱布覆盖,再用绷带或布条拦腰扎好(松紧适度),每日换药 1 次。

5. 刺血

处方 1

[取穴] 大椎。

[方法] 患儿取坐位,选大椎穴,局部用碘酒、酒精常规消毒后,用三棱针或消毒注射针头迅速点刺,局部挤压出血,出血量以 2~4 滴为宜。最后用消毒干棉球按压针孔并将血擦拭干净。隔日治疗 1 次。此法用于风热感冒。

处方 2

[取穴] 大椎、耳尖、肺俞。

[方法] 穴位常规消毒后,用三棱针点刺后挤压出血,每穴挤血 1~3 滴,然后以干棉球擦净血迹。此法用于感冒发热明显者。

处方 3

[取穴] 肺俞、厥阴俞、脾俞、胃俞、膈俞、大椎。

[方法] 患儿取俯卧位,暴露背部,常规消毒后,用三棱针分别在各穴点刺后挤压出血,每穴挤血 1~3 滴,然

后以干棉球擦净血迹。此外在大椎穴刺血后,将4厘米×4厘米大小、厚0.2厘米的姜片置于大椎穴上,用高约3厘米的艾炷置于姜片上施灸,每次连续灸4壮。每日1次,5次为1个疗程。

6. 艾灸

〔取穴〕百会、前顶、复溜。

〔方法〕以艾条灸法的温和灸。每次施灸1~2小时,每日1~2次。施术时若患者体温为38.6℃以上,可临时先予耳尖放血及背部大椎、肺俞刺络拔罐后再予上述穴位温和灸。施术前嘱饮温开水适量。感冒初期即可应用,效果较好。

【护理预防】

1. 一般护理:① 保持室内空气新鲜,温度、湿度要适宜,注意保暖;② 患儿应减少活动,注意休息,如有发热则卧床休息;③ 清洁口腔,可选用甘草银花水或生理盐水漱口,每日2~3次,婴儿可勤喂开水,防止发生口疮;④ 保持鼻咽部通畅,鼻塞并见黄涕时应及时清除。伴乳蛾者,除清洁口腔外,可用喉科通用消肿散吹喉,每日2~3次;⑤ 宜吃清淡易消化的食物,婴幼儿应减少乳食量;⑥ 多饮开水,以增加水分,防止热盛伤津,并有助于微微汗出;⑦ 经常更换卧位,使呼吸道通畅,以防止并发肺炎喘嗽;⑧ 高热患儿,可配合物理降温。

2. 对于呼吸道反复感染的儿童,应做有关铁营养方面的检查,以了解孩子体内是否缺铁。一旦确认,应及时

补充铁剂,以便及时纠正免疫功能异常,防止呼吸道反复感染的发生。

发 热

【概述】

发热是指体温超过 37.5°C 以上的儿科常见病症,可见于多种疾病中。 $37.5\sim 38^{\circ}\text{C}$ 为低热, $38.1\sim 39^{\circ}\text{C}$ 为中度热, $39.1\sim 40.5^{\circ}\text{C}$ 为高热, 40.5°C 以上为超高热。中医学称发热为“身热”、“大热”。小儿发热不仅是体内正邪相搏过程中的必有表现,而且也是疾病显露于外的一种前驱症状。小儿之体稚阴稚阳、脏腑娇嫩、形气未充,发热以后寒热虚实的变化较成人迅速、复杂,往往出现高热或壮热,甚则神昏、惊厥、抽搐等危重证候。中医学认为小儿发热的病因病机可归纳为外感六淫之邪,正邪相搏,阳盛则热;抑或正不胜邪,外邪入里,化火化热;亦有素体阴虚,阴虚生内热;或瘀血内停,瘀久化热等所致。

现代医学认为,发热的原因一般分为感染性和非感染性两类,以前者最为常见,可由细菌、病毒以及其他病原微生物感染而致;非感染性发热则可见于血液病、肿瘤等疾病中。此外,初生儿或婴儿由于大脑发育不完善,调节体温的能力较弱,其体温容易受到环境的影响而发热,如衣被过多、门窗紧闭等。本篇所讨论的发热,其范围包括现代儿科学中的上呼吸道感染、急性扁桃体炎、流行性感冒、肺炎和一些消化系统疾病如消化不良等疾病过程

中出现的发热症状。

【针灸处方】

1. 体针

处方 1

〔取穴〕大椎、合谷、曲池、太冲、三阴交。

〔方法〕四肢穴位均选用双侧，穴位常规消毒后，用 28 号 1 寸毫针，取大椎穴疾进疾出，不留针。其余穴以 30 号 1.5 寸毫针，速刺进针，行捻转提插泻法 2~3 分钟，然后出针。

处方 2

〔取穴〕少商、合谷、曲池。

〔方法〕每次选取 1~2 对穴位，均双侧，可以交替选用。3 岁以内患儿多用少商、合谷穴；3 岁以上患儿多用合谷、曲池穴；伴有轻度腹泻者，配双侧足三里；恶心、呕吐者配双侧内关。所选穴位严格消毒后，医者用 28 号 1 寸毫针直刺少商 0.2~0.3 寸深，出针后挤出血液 1~2 滴，再用 28 号 1.5 寸毫针直刺合谷、曲池穴，进针约 0.5~1.2 寸，行强刺激泻法手法，快速进针，得气后大幅度左右捻转数次，轻捻出针。2 岁以内患儿不留针，2 岁以上患儿可以留针 5~15 分钟，留针期间行针 1 次。针刺治疗次数可以根据患儿体温变化而定，针刺 1 次后体温下降至正常，过段时间有上升者，需要再针刺。一般 1 日可以针刺 1~3 次，总共可以针刺 4 次，4 次无效者则需另选其他治疗方法。

2. 耳针

〔取穴〕 外感发热：肺、气管、扁桃体、咽喉、屏尖。

中暑发热：神门、交感、心、枕、耳尖。

食滞疳积发热：神门、交感、脾、胃、大肠。

〔方法〕 每次选2~3穴，严格消毒后，医者用30号1寸毫针直刺，用强刺激不留针。屏尖、耳尖刺血1~2滴。

3. 刺血

处方1

〔主穴〕 少商、商阳、关冲。

〔配穴〕 食积者加四缝穴；兼见咳嗽者加风门、肺俞、膈俞、肝俞。

〔方法〕 刺前先在局部揉捏推按，使血液积聚于指端，局部消毒，术者捏紧被刺的手指，选用小号细三棱针（1岁以内亦可用28号毫针），右手持针在所选各穴各点刺一针，深度约0.25厘米，分别挤之出血，血色由黑紫变成鲜红为宜，然后用消毒干棉球按压针孔。兼见咳嗽者在所选穴位处拔罐，用闪罐法或用留罐法留罐10分钟。

处方2

〔取穴〕 耳尖（将耳轮向耳屏对折，耳轮正中线上端即耳尖穴）。

〔方法〕 医者先按摩患儿耳尖使其充血，严格消毒后左手固定患儿耳郭，右手持消毒三棱针，迅速刺入耳尖

2~3毫米,立即退针,挤压针孔,出血2~3滴为宜,每日1次,一般治疗2次即可,2次后不退热者采用其他疗法。此疗法适用于急性扁桃体炎、上呼吸道感染之发热。耳尖放血治疗小儿发热有以下特点:体温下降缓慢,但下降后极少有复升者;发病初期较晚期应用效果更佳;对风热型急性扁桃体炎、上呼吸道感染疗效佳。

处方3

[取穴] 风池、大椎、曲池、合谷、十宣、耳尖、四缝。

[方法] 所选穴位严格消毒后,医者先用28号1寸毫针,针刺风池、大椎、曲池、合谷,得气后,摇大针孔即出针,出针后挤压穴位,使出血2~5滴。再用小号三棱针点刺患儿十宣穴、四缝穴和耳尖穴,十宣穴出血1滴,耳尖穴出血2~3滴,四缝穴各1滴,此法可以每日2次。

处方4

[主穴] 耳背静脉。

[配穴] 高热者加四缝穴。

[方法] 选取患儿一侧耳背较粗、充血明显的静脉,耳郭严格消毒后,医者用消毒后的小号三棱针或8号注射针头点刺所选取的耳背静脉,挤出血液5~7滴,每日2次,两耳交替使用。高热者在四缝穴处的手指小静脉处点刺出血。

处方5

[取穴] 大椎、委中。

[方法] 所选穴位严格消毒后,医者用细三棱针点刺

所选穴位,出针时不按压针孔,然后用小火罐各拔出1~2毫升血。

4. 穴位注射

[取穴] 曲池。

[方法] 药物用小柴胡注射液。患儿取坐位,屈肘,取双侧曲池穴,医者用2毫升注射器抽取药液,以4号针头垂直刺入穴位,待有得气感后,回抽无血,迅速将药液推入穴内。1岁以内婴幼儿每穴0.3毫升,1岁以上儿童每穴注入0.5毫升,每日1次,3次为1个疗程。

5. 艾灸

[取穴] 肺俞、足三里。

[方法] 选取上述穴位,均双侧。艾条点燃后施以雀啄灸,每穴5~7分钟,以皮肤有红晕、湿润为度。每日1次。可治疗3~5次。

6. 穴位敷贴

处方1

[取穴] 涌泉。

[方法] 山栀、吴茱萸以3:2的比例研末储瓶备用。治疗时取上述药末以鸡蛋清调制成膏,做成直径1.5~2厘米、厚0.5厘米的圆饼。清洗患儿双侧足底涌泉穴后将药饼贴上,外以防渗纸(可用塑料薄膜代之)相隔,再用绷带缠绕,外穿丝袜以防脱落。