

中医学院試用教材

中医儿科学讲义

广州中医学院儿科教研組 編

北京中医学院 南京中医学院 上海中医学院

成都中医学院 广州中医学院

五院代表會議 審訂

人民卫生出版社

中医儿科学讲义

开本: 787×1092 32

印张: 3

字数: 65千字

广州中医学院儿科教研组 编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京书刊出版业营业许可證出字第〇四六號)

• 北京崇文區琉璃厂胡同三十六號 •

北京市印刷一厂印刷

新华书店科技发行所发行 • 各地新华书店經售

统一书号: 14048·2402

1960年9月第1版—第1次印刷

定 价: 0.28元

(北京版)印数: 1—3,000

出版說明

这套中医教材，計有：中国医学史講义、医古文講义、內經講义、中医诊断学講义、中藥学講义、中医方剂学講义、伤寒論講义、温病学講义、中医內科学講义、針灸学講义、中医外科学講义、中医伤科学講义、中医婦科学講义、中医兒科学講义、中医眼科学講义、中医喉科学講义、中医各家學說及医案选講义等。

中华人民共和国卫生部在全部編审过程中召集了一系列的會議：1959年4月在成都召开編写中医教材計劃和具体分工会議。會議决定由北京、南京、上海、广州、成都五个中医学院分負这套教材的編写任务。同年6月又在南京召开會議，由五个中医学院集体审查各科講义的編写提綱。会后，各学院遂按會議精神分头积极进行編写。初稿完成后，复于1960年3月至6月召集五个中医学院負責編写各科教材的教研組代表分別在上海、广州、青島三地开审查會議，决定“作为当前中医学院、校和西医学习中医班的試用教材”。

本教材的各科內容，包括了中医基本理論知識及临証实践經驗。本教材除了取材于四部古典医籍——黃帝內經、神农本草經、伤寒論、金匱要略——和历代名著的基本內容外，并密切結合各个学院的教学和临証的实际經驗，用現代語言尽可能全面和系統地介紹了中医藥学知識。

同时，还注意了各科之間的有机联系，理論密切联系实际。务求达到“既全面，又簡明”的基本要求，以适应当前教学上的实际需要。

当然，科学文化事业是不断发展的，特別是在我們国家里正在以惊人的速度向前发展。在医学教育方面，也正在开展着轟轟烈烈的教学改革运动，因而这套教材正如审查會議决定的精神那样：“試用这套教材必須随时补充中西医结合研究的成果和教研实践中的新体现；并以这套教材为标的，聚集全国中西医放出修改补充的箭，以便于最短期内修正再版，提高它的質量”，使之成为科学性强、教学效果高、合乎教科書水平的中医教材。为此，热望全国中西医教师們、各地讀者們多多提出宝贵意見，共同完成这项光荣的任务。

中医教材审查會議 1960年6月

目 录

緒言	1
上篇 总論	3
第一章 兒科的范围和特点	3
第二章 小儿保育	5
第三章 診斷概要	8
第四章 治疗概要	15
下篇 各論	18
第一章 初生儿疾病	18
一、不乳	18
二、二便不通	19
三、脐风	20
四、脐湿、脐疮	22
五、胎黄	23
六、胎赤、赤游风	25
七、鹅口疮	26
八、重齦、悬痈	27
九、吐舌、弄舌、木舌、重舌、連舌	28
十、盘腸气痛	30
十一、夜啼	31
第二章 时行疾病	32
一、麻疹	33
二、风疹	43
三、天花	44
四、水痘	48
五、感冒	51
六、喘咳	53

七、百日咳	56
八、疳腮	58
九、疫痢	60
十、夏季热	62
十一、小儿麻疹症	63
第三章 小儿杂病	65
一、惊风	65
二、积滞	71
三、疳症	74
四、呕吐	78
五、泄泻	81
六、遗尿	85
七、解颅、顳陷、顳填	86
八、五软、五硬、五迟、龟背、鸡胸	87

緒 言

中医儿科学是祖国医学的重要组成部分之一，它随着整个祖国医学的发展而发展。我国历代劳动人民为蕃民族繁衍，为了新生的一代，在小儿的保育工作方面积累了丰富的临床經驗和理論知識。

我国儿科作为一門专科，很早就形成了。据文献記載，在战国时代(公元前五世紀左右)，扁鵲在秦国的咸陽，即为小儿医，可見当时社会上已有儿科医生。公元前二世紀，淳于意已有儿科的病历記載。公元前25年，李柱国校定方技书时，已有“妇人嬰兒方”十九卷。这說明远在二千年以前，就有了儿科专书。

到了唐朝，太医署分科教授医学，設有“少小”一科，規定学习时间为五年，这是世界上最早的儿科学系。当时的医学家也特別重視儿科，孙思邈編著“千金方”，把“少小嬰孺”列在該书的最前部分。他說：“生民之道，莫不以养小为大，若无于小，卒不成其大。”又不著撰人的“顛顛經”，认为小儿初生，顛顛未合，証治不同，強調了小儿有其生理上和病理上的特点。到了宋朝(公元十世紀左右)，儿科名家錢乙、董汲、陈文中等对儿科疾病有了較广泛而深入的研究，特別对危害儿童最大的麻、痘、惊、疳四証，列为重点疾病；对天花、水痘、麻疹等几种以发疹为特征的急性傳染病，已能从临床上作出鉴别。宋代以后，还不断地从預防疾病方面进行研究，如預防天花，发明了人痘接种法，这对全世界都是一件偉大的貢獻。

为了更有效地解除儿童疾病的痛苦，除了葯物疗法、針灸疗法外，古人更創造了小儿推拿疗法。此法盛行于十六、十七世紀，也有过不少的专书，这是簡易有效而且适合于治疗小儿疾病的一种

疗法。但在封建社会里和国民党反动统治时期，这一疗法却得不到应有的发展。

全国解放以后，在党的中医政策的光辉照耀下，在党的继承和发扬祖国医药学遗产的伟大号召下，祖国医学才有了蓬勃的发展。党和政府也一贯重视妇幼保健工作，贯彻了预防为主方针，获得了很大的成绩。例如严重危害小儿生命的天花、初生儿破伤风等已基本消灭；过去病死率很高的乙型脑炎、白喉等，由于运用了祖国医学的辨证施治的规律进行治疗，病死率大大降低了。这样，小儿的健康更有了保障，为他们带来了莫大的幸福。因此，必须把历代儿科学的经验，进一步加以整理和提高，使它更好地为社会主义建设服务，为新一代的健康服务。

儿科虽然是一门专科，但与祖国医学其他各科是紧密联系着的。本讲义的内容，主要是把小儿的特点和常见疾病作简明扼要的叙述，使学者能掌握儿科的理论知识和理法方药的运用规律；但为了避免不必要的重复，别科已有讲授的，不再论列。例如四诊八纲，同样是儿科辨证施治的法则，已见于诊断学讲义，本讲义只着重讲述儿科诊断的特点。又如小儿常见疾病中的白喉、喉痧、痢症、虫症等在喉科、内科分别讲授，故也不再重复。至于感冒、痢疾、呕吐、泄泻等症，虽已详内科，但小儿科方面却有它的特点；赤游风已包括于外科的丹毒中，但要与胎毒作鉴别，故均在本讲义作必要的论述。因此，在学习中应互相参阅，以便全面掌握，把理论更好地运用到临床实践中去；同时，还须参考其他有关的医学典籍，以求深入研究，使祖国医学的儿科更加发扬光大。

上篇 总 論

第一章 儿科的范围和特点

儿科学是研究小儿保育、医疗、预防的一門科学。由于小儿的生理特点以及日常生活中所接触的周围环境与成人或多或少地有所不同，发病范围在一定程度上也与成人有所差异，因此，不能简单地把小儿看成是成人的縮影。

一、儿科的范围

儿科在医学范围内是一門专科，从研究对象来说，是由出生以至成年(性初熟阶段)这一特定时期内的小儿。如“小儿卫生总微論方”說：“当以十四岁以下为小儿治，其十五岁以上者，天癸已行，婚冠既就，則为大人治耳。”現在一般也是以十四岁以内，即性初熟期以前，属于儿科的范围。

儿科是一門非常广泛的临床医学，是在內科学的基础上发展起来的，祖国医学的理論体系，如阴阳五行，四診八綱等，同样指导着儿科的临床实践。但是小儿在生理、病理上仍有他自己的特点。如在疾病的种类中，成人的五劳、六极、七伤和性病等，为小儿所没有或极少見；而小儿的脐风、脐疮、水痘、惊风、疳积、夜啼、五迟、五軟等，却又为成人所无。在疾病的原因上，小儿除了先天的因素外，不外乎外感六淫、內伤飲食，病因比較单纯；而成人則更有七情所感、房室所伤，病因就比較复杂了。从疾病的机轉說，小儿患病之后，寒热虛实，变化迅速，但一有轉机，又易趋康复。基于上述原因，無論在小儿的診疗、护理、保育等方面，都需要有專門的知識，这就是儿科所以能成為一門专科的原故。

二、儿科的特点

嬰兒如初生的嫩芽，体属純阳，处在迅速的生长发育阶段；另一方面，由于机体柔弱，血气未充，脏腑未坚，稚阴稚阳，在病理上就形成了易虛、易实、易寒、易热的特点。

1. 生理的特点 初生儿期（生后一个月以内）：这是嬰兒离开母体后独立生活的开始，其特征为骨气未充，顛顛未合；睡眠時間頗长，除吮乳以外，几乎完全睡眠；脉搏跳动很快，且极易变动，呼吸不很整齐；每天有一定次数的啼哭，使肺部活跃，气机暢利，啼哭时呼吸和脉搏显著增快。

乳儿期（生后一个月至一周岁左右）：前阶段主要靠母亲哺乳来营养，并从三、四个月开始，逐渐增加輔助食品，到后一阶段多以半流质的代乳品作为主要食物。由于小儿消化力弱，这时期的飲食，必須特別注意。

自此以后，小儿逐渐学会了走路和简单的語言，对周圍的事物，也一天天懂得更多了；在情志方面，也会表达自己的感情，但不稳定，易喜易怒，变化比較快。这些均为嬰兒出生后生长发育过程中的特点。

总之，小儿在兩周岁以内，無論体格和智慧，都在不断地增长发育，而且迅速和显著。同时，在这个时期，古人观察到有一种比較复杂的情况，把它称作“变蒸”，即认为小儿体格的发育和智慧的增长，按期有一个变化和蒸发的过程。在这个过程中，会出现一些輕微的証候如体热、微惊、耳冷、尻冷、微汗出、不思飲食、甚則嘔吐等，数天后便自然消退，这便是蒸发的过程。古人认为变蒸是“荣其血脉，改其五脏”，故一变之后，每覺其情志有异，如說：“变者变其情智，发其聪明；蒸者蒸其血脉，长其百骸。”但亦有不少小儿自生至长，未尝有上述証候的。故也不可拘泥其說；但也不可把真正的疾病視為变蒸，以致迁延时日，貽誤治疗。

2. 病理的特点 由于小儿机体比较娇脆，所以，外易为大淫侵袭，内易为饮食所伤，并且不能忍受突然的或强烈的刺激，而容易发生惊恐。此外，还可由于先天性的因素，或后天的发育不良等而引起一些特有的疾病。

小儿疾病，除特有的麻、痘、惊、疳，以及百日咳、鹅口疮等症之外，其它与成人大体相同；但由于小儿发病易虚易实，变化迅速，病情往往比成人为重。如同一外感寒热咳嗽，在小儿容易变成肺炎喘咳；同一腹部受寒的腹痛泄泻，在小儿容易变成慢脾厥逆。

同时，因为婴儿口不能言，童孩虽能言亦往往不能正确地诉说病情；病时烦躁不安，哭闹不已；发烧时有的活泼如常，有的就发生抽搐痉厥；这样，在诊断和治疗上都比较复杂和困难。诚如古人所说：“小儿形质柔脆，易虚易实，调治稍乖，则毫厘之失，遂致千里之谬。”

第二章 小 儿 保 育

小儿是人类的幼苗，是未来事业的接班人，必须重视保育工作，以培育他们成为具有健全体格、丰富智慧、崇高品德的新生一代，这是医护保育人员的光荣职责。

对于小儿的保育，祖国医学积累了丰富的经验，并贯穿了“治未病”的预防医学思想。这方面的知识，历代儿科书都极为重视，对今天我们保育新生的一代，仍具有现实的指导意义。

一、饮食营养

婴儿的饮食营养，以人乳最为适宜，但哺乳方法，必须适合实际的需要，过饥过饱，都足以影响小儿健康。

婴儿刚产下，宜先用消毒棉花擦净口中不洁之物，继用甘草液

煎，令兒吮吸；或用黃連浸濃汁滴口內。同時，宜每隔二小時給予適量的溫暖開水，十二小時後才喂奶。喂乳時間，一般是白天每隔3—4小時一次，晚間6—8小時一次，每次約15—20分鐘，應根據乳兒年齡的大小和具體情況而定，以免過飢過飽。過飽則吐溢，甚至傷害腸胃而成積滯；過飢則啼哭不寧，日久影響營養，障礙發育。

乳母要注意飲食營養和身體健康。古人指出“母食熱則乳熱，母食寒則乳寒，母病子病，母安子安”。說明乳母的健康情況，對於乳兒的影響甚大。同時，乳母也要注意性情修養，因七情過度，也能影響乳汁的分泌和質量。“保嬰撮要”說：“小兒初生，須令乳母預慎七情六淫。厚味炙博，則乳汁清寧，兒不致疾；否則陰陽偏勝，血氣沸騰，乳汁敗壞，必生諸症。”

哺乳的方法，在未給乳前，應先用溫開水將奶頭洗淨，並把蓄存於乳頭部分的宿乳擠出，然後給兒吮吸。因為這些宿乳較難消化，如“千金要方”說：“夏不去熱乳，令兒嘔逆；冬不去寒乳，令兒咳痢。”“小兒衛生總微論方”還補充說：“凡每乳兒，乳母當先以手按散其熱。”這樣可以使乳房的乳汁流暢，無論對乳兒的吮吸和消化，都有所幫助。至於睡臥時哺乳，亦須加以注意，“千金要方”說：“兒若臥，乳母當以臂枕之，令乳與兒頭平，乃乳之，令兒不噎。母欲寐，則奪其乳，恐填口鼻，又不知飢飽也。”睡時哺乳，應特別注意不使乳房填塞嬰兒口鼻，以防窒其呼吸。

六個月左右的小兒，除喂乳外，可逐漸增加其他食物，如稀粥、米粉、面食等。周歲前後，便要斷乳，哺乳的時期過長，不進米、面等食物，反令脾胃虛弱，中氣不強。乳母如已懷孕，便要斷乳，“古今醫統”說：“懷孕乳兒，致令黃瘦。”

二、調節寒溫

小兒陰陽稚弱，肌膚柔嫩，氣血未充，若冷暖不節，寒暑侵襲，易生疾病。故小兒衣服，必須隨氣候變化而增減，過少則感冒風

寒，过多則汗出伤阴，肌肤不健，反致体弱多病。巢氏“諸病源候論”說：“小儿始生，肌肤未成，不可暖衣，暖衣則令筋骨緩弱……不可以春夏卒減其衣，令中风寒……又当消息，无令汗出，汗出則致虛損，便受风寒；昼夜寤寐，皆当慎之。”小儿的衣服，以柔軟、輕、松、整潔为原則，随气候的变化而增减以調节寒温，这是护理小儿的一項重要工作。

“小儿病源方論”提出了养子十法，其中关于注意寒温的有如下几点：(1)背要暖。若背被风寒，伤于肺俞經，使人毫毛聳直，皮肤閉而为病，因而发生发热、恶寒、喘咳、嘔吐等症，所以背宜常令温暖。(2)腹要暖。腹部为脾胃所在，胃为水谷之海，若腹部受冷則能影响消化，而发生腸鳴、腹痛、嘔吐、泄泻等症。(3)足膝要暖。足是阳明胃經所主，腰膝属腎，足膝受冷可以影响脾腎，易生伤风寒泄等症。(4)头部要凉。头为諸阳之会，脑为髓海，灼热則髓溢汗泄，至成头疮目疾，甚或顛解顛填，所以头部要凉。古人这些意見，是保育嬰幼兒的經驗，具有实际的意义。

三、起居游息

小儿需要較多的睡眠時間，随年龄长幼而有所不同。一般四个月以內的幼兒，每天睡眠約需20小时，六个月的約需16小时，一周岁的約需14小时，二至三周岁的約需12小时，成童时期約需10小时。小儿能按时宁睡，就是健康。

和暖的阳光与新鮮的空气，对小儿的身体健康和成长发育，有很大的好处，須要經常有接触的机会。“諸病源候論”养小儿候說：“宜时見风日，若都不見风日，則令肌肤脆軟，便易伤損。凡天和暖无风之时，令母将抱日中嬉戏。数見风日，則血凝气剛，肌肉硬密，堪耐风寒，不致疾病。”对成长不足如五軟、五迟等，适当的阳光，尤为需要。

小儿既需要充分的睡眠休息，也要有适当的游戏运动，这不仅

可以助长正常发育,增进健康,同时更能锻炼身体,养成小儿爱好劳动的观点和朝气蓬勃的气概。

小儿发育未全,精神脆弱,易受惊吓,特别是体质虚弱的小儿,大惊卒恐,往往引起病变,在日常生活护理中,必须加以注意。

四、合理的教导

养小儿,除注意护理外,还须进行合理的教导,才能达到身心健康,使德育、智育、体育得到全面的发展。如良好的生活卫生习惯、端正的行动、诚实的态度等等,都须在日常生活中养成,同时并应结合新社会的好人好事多给小儿讲述,以引导他们热爱祖国,热爱共产主义。

第三章 诊断概要

儿科的诊断,也是在四诊八纲的基础上进行的,但由于小儿在就诊时每多啼哭叫扰,影响气息脉象,故四诊中特别以望诊为主;但也必须综合其他证候,进行分析辨证,才能全面。

一、望 诊

1. 望形体 体质形态可以辨别虚实,主要从小儿的精神、表情、态度等来综合观察。例如:寒则神静,热则神妄,虚则神衰,实则神旺。此外,神情清爽而气机活泼的,预后良好;神夺气移,神疲气浊的,预后多不良。“素问”移精变气论指出:“得神者昌,失神者亡。”又形体壮盛的多实,形羸肌瘦的多虚;筋骨坚强的多实,柔弱疲憊的多虚;肌肤明润、头发致密的多实,枯槁无华而稀疏的多虚;颧颥日久未合,多属先天不足。凡形体壮实的不易感病,即偶然患病亦较易治疗;形体虚羸的易感病邪,病了以后,治疗亦难速

效。万密斋說：“形气实者，此稟气有余……无病易养；形气虚者，此稟气不足……多病难养。”这是从望形体来进行诊断的基本原则。

2. 望面色 望小儿面色，临証上应该注意下列几个要点。

(1) 赤色主热(初生儿面色紅潤不是病征)：紅赤为里热熾盛，且多气郁痰火；赤而隱現青色且双目瞤視的，为热极生风，必作惊厥。下利肢厥而面帶浮紅的，是为戴阳。

(2) 青色主风、主惊悸：兩頰青色，多为客忤，印堂青主惊泻；面色青而唇口撮，为脐风；青而白为虛风。大凡青色出現，病变非輕，在小儿最为多見，也是最应留意的。

(3) 白色主虛寒。小儿面色淡白，多滑泄吐利等症，乍黃乍白的，为脾虛疳积；若面色慘白，为元阳虛憊的証候。

(4) 黃色主脾胃湿滯：面黃而鮮，多湿熱食积；黃而暗晦，为寒湿伤脾。

(5) 黑色多主惡候：承漿青黑，主惊风抽搐；面黑如烟煤，为中惡或主痛；环口鰲黑，为腎气衰絕的征象。

3. 察苗竅 苗竅包括五官和前后二阴，它的变化，实际是反映內脏的病变。“幼科鉄鏡”說：“五脏不可望，惟望五脏之苗与竅。若其色异于平日，而苗竅之色又与面色相符，則脏腑虛实，无有不驗者矣。”腎开竅于二阴，合之共成九竅。审察苗竅是儿科望診中不可忽視的一个环节。

(1) 察目：目为肝竅，惟五脏的精华皆上注于目，故察目的形色，可以候內脏的病变，而关键在于神气的存亡。白珠色赤为阳热，黃为湿郁，青为体怯而肝风盛。目泪汪汪而眼胞紅赤，須防出疹。若哭而无泪，不論寒熱虛实，多为重症。

眼胞浮腫是湿盛，須注意发为水肿。目眶深陷，目倦神疲，为气虛液脫。目赤而痒，为肝經风热。赤脉貫瞳，为火燄腎阴。睡时露睛，多属脾虛。白膜遮睛，往往是疳积上眼。初起目眩神昏，須

留意是热陷心包。久病瞳人散大，当知元神将绝。直视、上视、斜视，如刺激之尚有反应，为肝风内动，或痰热闭窍，病尚可治；若刺激之全无反应，是濒死的征象。

(2) 察鼻：鼻头青色，眉头频蹙而啼哭不止，多因腹痛。呼气灼热而粗，兼有臭秽，为肺中实热；呼气冷而迟缓细弱，是正气虚而阴寒甚。鼻流清涕，为感冒风寒；涕浊而黄，则风热入肺。长流浊涕而臭秽，是风热移于脑，名为鼻渊。

若身灼热鼻孔干而无涕，是肺热熾盛伤津，鼻如烟煤，揩之不去，或壮热喘息、鼻煽肩摇，是风火交熾，阴亏气逆的征候，都是重证。

(3) 察舌、喉：

① 舌苔：舌苔候卫分、气分和胃肠的病变。白薄苔是外感初期，病邪在表。白厚腻苔，为湿浊熏蒸。黄苔是胃热，黄厚中浊为湿热郁结。舌中霉酱苔，胃有宿食。但初生儿舌红无苔和乳儿口布薄白腻苔，则属正常现象。

② 舌质：舌质候心营血分的病变。淡红属虚热，深红是实热。纯鲜绛色，往往是热陷心包。舌绛而生大红点，是热毒乘心。舌绛而起刺，是心火上炎，阴分受伤所致。

③ 舌的润燥：凡润泽的，为津液正常；干燥则津液已伤。又小儿常有局部无苔，呈剥蚀糜烂状，这是胃肠积热的原故。

④ 咽喉：咽喉为呼吸和饮食的孔道，关系至大，而乳蛾、喉痧、白喉等病又多见于小儿，所以诊小儿必察咽喉。大凡不愿吞咽，察其喉头。一边或两边肿起如蛾的，是为乳蛾；若红烂疼痛，同时身壮热而丹痧隐现的，是烂喉痧的征候；如喉部肿痛（或硬塞不痛），有白点或白块的，须注意是否白喉。

⑤ 察齿龈：齿积黄垢为湿浊熏蒸；齿燥而光是胃热津伤；若燥如枯骨为肾液已竭。

龈肿溃痛，是胃肠积热，须防走马牙疳；齿缝出血，多属胃热上

冲，但亦有因血虛所致，須加細辨。

4 小儿齟齬，多属胃热或虫积，若咬牙齟齬，可能将发急惊厥脉。

(5) 察唇、耳：口唇色淡白，为脾虛血弱。热病唇色焦紅，心脾虽热而清透即解；若唇焦紫黑，血热伤阴，病势多重。环口色青，是肝风乘脾，須防抽搐惊掣。

小儿耳尖青冷，耳背紅紋隱現，身热面赤，多为麻疹先兆。耳背現紅紋为风热，青为寒痛；如兼見耳尖冷，多发惊风。耳痛脓腫，皆肝胆之火上升。久病耳輪痿縮板硬，顏色蒼白枯槁或青黑，为腎絕难治的征象。

(6) 察前后阴：

① 前阴：前阴属腎，男孩腎囊紧致而色沉着的，是腎气充足。腎囊弛縱不收，顏色眇白的，为腎气虛弱。腎囊水肿，为脾腎虛冷。辜丸腫痛与疝同类，概属气虛。囊縮是肝腎气絕的証候。女孩前阴紅赤而湿，为膀胱湿热；阴戶湿痒，須注意感染蟯虫。

② 后阴：肛門紅腫热痛，乃大腸有热，如便中有血，須辨別是否大便硬結引起肛裂，或內有瘰肉等原因。肛門搔痒，多是蟯虫。

4. 察指紋 察指紋是診斷三岁以內小儿疾病的一种特殊方法。指紋是指从虎口直至食指內側上廉所显露的脉絡。食指近虎口的第一节为风关，第二节为气关，第三节为命关。正常指紋，多紅黃隱隱而不显露于风关之上，若发生疾病，則指紋的形态、顏色就随着变化。能掌握它的規律，有助于診斷。看指紋的方法，应抱儿向光处，以左手执儿食指尖端，右手拇指或食指从命关輕輕向內推，以促进其气血的流暢。使指紋明显易見。再根据浮沉、顏色、部位等情况进行診察。

(1) 浮沉分表里：外邪初受，病尚在表，指紋現浮；如果病邪在里，指紋多沉。“幼幼集成”說：“此紋与太渊脉相通，凡有外邪，太