

兒科推拿療法簡編

山东省中医进修学校編
山 东 人 民 出 版 社

儿科推拿疗法简编

山东省中医进修学校编

*

山东人民出版社出版(济南经三路胜利大街)

山东省书刊出版业营业登记证出001号

山东新华印刷厂印刷 山东省新华书店发行

*

书号: 3084

开本 787×1092毫米 1/32·印张 3 1/2·插页 6·字数 28,000

1959年12月第1版 1959年12月第1次印刷

印数: 1—15,000

统一书号: 14099·84

定 价: (7) 0.42 元

內 容 提 要

为了繼承和发揚祖国医学遺產，适应推拿疗法发展的需要，山东省中医进修学校推拿教研組，根据师传和古書的記載，并結合課堂教学經驗和临床体会，編写成“儿科推拿疗法簡編”。

本書內容包括概論、診斷、推拿手法和穴位、治疗等四部分。除将推拿的手法操作和穴位主治作了重点介紹外，并对理論部分亦作了較詳細的說明。另外，每穴的操作手法，均附有精确的插图，便于讀者按图操作。本書不仅可做教学課本和学习推拿的自修讀物，同时亦可供中西医师临床参考。

前 言

推拿疗法，也叫按摩疗法，是祖国医学主要组成部分之一。远在两千年前的〔黄帝内经〕中，就已有用按摩治病的记载。以后，随着社会的进展，它逐渐发展成为专科。

推拿疗法是一种以术代药的物理疗法。由于经济简便，没有痛苦，而且疗效很好，所以施之于小儿更为适宜。但必须手法稳定，穴位准确，才能收到预期效果。

为了继承和发扬祖国医学遗产，适应推拿疗法发展的需要，使它能更好的保障社会主义接班人的身体健康，本教研组特编写了“儿科推拿疗法简编”。在这本书中，不仅对理论部分作了扼要的说明，而且还着重地阐述了每穴的部位、主治和操作方法，并附有精确的插图，以便于读者按图操作。

本书在取材方面，是根据师传和古书有关儿科推拿的记载，并结合课堂教学经验和临床心得，加以系统整理和阐发。编写时力求简明易懂，切合适用，并在书末附有古人“认症”、“手法”等参考歌诀，以便于帮助读者记忆。

本书不仅可做教学课本和学习推拿的自修读物，而且也可供中西医师临床参考。但由于编者的学识所限，书中还可能有点或错误，希望读者提出批评与指正。

山东省中医进修学校推拿教研组

目 录

前 言

第一章 概論	1
第一节 推拿疗法发展簡史	1
第二节 对推拿疗法的几点認識	3
第三节 适应症和禁忌症	4
第四节 推拿操作前的准备及注意事項	5
第二章 診斷	7
第一节 望診	8
第二节 聞診	15
第三节 問診	18
第四节 切診	21
第三章 推拿手法和穴位	25
第一节 推拿常用的基本手法	25
第二节 常用的穴位	27
附：推拿十三大手法	81
第四章 治疗	91
附：古人認症参考歌訣	99
附：手法参考歌訣	105

第一章 概 論

第一节 推拿疗法发展簡史

推拿疗法是从我国古代的“导引”、“按蹻”发展起来的一种治病方法，所以又叫做按摩疗法。儿科推拿，是凭医者在患儿身体表面一定的部位上运用各种手法，以达到治愈疾病的目的。

推拿疗法在祖国医学領域里，已有悠久的历史。它是随着人类社会的发展而逐步产生和发展的。人类生存在自然环境中，为了生存和更好的生活着，就必须向自然作斗争。在斗争的过程中，如果身体的某一部分受到外物的撞击而疼痛，甚至发生紅肿时，立刻用手撫摩几下，就会覺得舒服；如果飲食停滯、胃腸不适的时候，用手在胸腹部推动或捶捣几下，也可感到輕松舒暢。这是人类的一种本能疗法。在这种本能治疗的基础上，日积月累地吸取了多方面的經驗，用之于医疗方面来，便形成了推拿疗法。由此可見，推拿疗法是开始于上古时代。我們从〔內經素問〕血气形志篇記載的“形数惊恐，經絡不通，病生于不仁，治之以按摩醪药”文句

中，也可以証明这一点。

推拿疗法，虽有悠久的历史，但由于过去对这門学术的記載不多，因此对它的发展情况，也就很难詳細了解。有文献記載的，除〔內經〕而外，〔史記〕有扁鵲治虢太子尸厥病，使弟子子游为之按摩的記載，但都沒有专書。在汉書〔艺文志〕的書目里，虽然載有“黄帝岐伯按摩”十卷，但此書年代久远早已失传。推拿疗法，在隋唐时代是最为盛行，据隋唐百官志的記載，隋朝太医署里，設有按摩博士的职位。唐朝沿用隋朝的制度，并添設按摩师，掌教按摩学生。更在天宝年間，又将此术传入日本。宋元时期，此法曾一度陷于衰落状态。及至明初，才又兴起，太医院复列推拿于十三科中。可見这門学术，在祖国历代的保健事业上，是有着巨大貢獻的，并且很早以前就发展成为专科。自明末以后，統治階級認為推拿疗法与他們的切身利益不大，遂不被重視，而听其自生自灭。

解放以来，在党的正确领导和中医政策的指导下，这門学术得到了积极提倡和大力推广。为了繼承发揚这門学术，各地中医专科院校，都添設了推拿課和推拿班，因此，这門学术不仅在发展上，显示了日新月异的新气象，同时也使祖国医学在全国各地大放光芒。

推拿疗法过去虽不被統治階級所重視，但由于它在祖国保健事业上起着巨大作用，为广大劳动人民所信賴，所以历代医家对这一学术也有不少的专门著作，特别是小儿的較

多。如明朝陈会集著的“保嬰神术按摩經”，周于蕃纂輯的“小儿推拿秘訣”，清朝陈紫山重訂熊运英編輯的“小儿推拿广意”，夏禹鑄著的“幼科鉄鏡”，余懋撰的“推拿述要”，駱如龙編著的“幼科推拿秘書”，张振鋆輯的“厘正按摩要术”，以及不著撰人的“推拿易知”等等，都是研究这門学术很好的参考资料。当然，今古有关推拿書籍和文献，还有很多可供研究和参考，因篇幅所限，这里不一一列举。

第二节 对推拿疗法的几点認識

推拿疗法是建立在“天人合一”整体观念的基础上，以“阴阳”、“五行”为理論指导，以“辯証論治”为治疗法則，并运用各种手法，通过經絡“行气血，通阴阳”的作用，来調整脏腑营卫，从而达到治愈疾病的目的。至于脏腑經絡的配合，在部位上虽然有些和〔內經〕的十二經不完全相同，但这是古人从經驗中得出的結論，我們現在还不能說明它的理論根据。不过它是借着經絡的作用来調整生理机能，这一点是可以肯定的。因此我們認為，学习与研究推拿疗法，应以虛心接受的态度，不应过早的批評与否定，更不能認為掌握一些简单的操作方法和古人的經驗成方就滿足了。还应通过学习，进一步鑽研，使它系統化、理論化，用理論来指导实践，由实践来証实理論，这样不断的提高，才能应付疾病的无穷变化。

推拿疗法不仅是經濟簡便、疗效显著，而且还有避免手

术治疗的痛苦和消除服药困难等特点。同时，它对久治不愈的沉痾痼疾，也能起到弥补药物作用之所不及，如慢性胃腸疾患，出現肌肉消瘦、精神萎靡、四肢倦怠、不思飲食等长期服药无效的疾庖，經施行推拿疗法后，却能很快的使患儿食欲增进、精神健旺，收到不可想象的功效。对其他慢性庖，如人体各部組織和器官属于机能上的变化，只要沒有演变到难以恢复的程度时，使用推拿疗法，也能收到良好的效果。但对急性传染病，則应酌情配合药物治疗。对外科疾患，則应轉外科医师处理为宜。因此，应该肯定推拿虽然不是一切疾病都能治疗，但如能和其他各科配合运用，也会解决若干原先难以解决的問題。

为了加速祖国的社会主义建設，更好的保障社会主义接班人的身体健康，我們一定要在党的正确领导下，共同努力，积极鑽研，把这門学术繼承下来，并发揚光大，使它在祖国的保健事业上发挥出更大的作用。

第三节 适应症和禁忌症

推拿疗法，虽然是安全穩妥，治疗范围广泛，但它也有适应症和禁忌症，茲分別簡述如下：

一、适应症：感冒发热、呕吐、泄泻、急慢惊风、疳积、腹痛、痢症、咳嗽等消化系統疾患。

二、禁忌症：麻疹、天花、水痘、胎毒以及一切疮瘍疾患。

附：手法禁忌症

禁用三关手法：如足热、二便难通、口渴、腮赤、眼珠发红、脉数、气喘、弄舌等症。

禁用六腑手法：如泄利前后、面色苍白、足冷、气少、脉微、眼青等症。

实热症禁用补法：如脉盛、壮热、腹胀、胁满、大便秘、小便黄、口渴、气急、足心热、眼红赤等症。

虚寒症禁用泻法：如脉细、皮寒、面白、便溏、腹胀时减、自汗、盗汗、眼青、睡时露睛等症。

第四节 推拿操作前的准备及注意事项

推拿疗法，虽然是既安全又简便的一种治病方法，但在某种情况下，如不加以注意，也可使患儿受到不应有的痛苦和造成操作时的困难。为此，提出以下几点注意事项：

一、施术前，除应准备姜水、葱水、薄荷水以及消毒用品外，医者还应剪短指甲（拇指甲可稍长些），并用热水、肥皂刷洗干净，以免在操作时因指甲长伤及患儿的皮肤，或因感染而引起化脓。

二、天气炎热时，应使室内空气流通；天气寒冷时，应使室内的温度宜人，以防患儿感受新邪，加重病势。另外，在严寒季节里，施术医师的手，不要过凉，以免患儿因受冷手的刺激而产生惊惧。

三、在操作时，应先施行一些不会引起患儿恐惧的强烈手法，使患儿对医者发生好感，然后再按所要采用的手法一一施行，这样可增加疗效，减少操作时的困难。

四、痉厥的患儿，經施术后，如未停止，当使其側臥，并以压舌板置患儿口中，促使呼吸通暢，以免发生窒息。

第二章 診 断

診斷是医生針對患者的痛苦，采取种种方法，及时而准确的作出疾病的結論，从而进行正确的治疗，以解除患者痛苦的一种有效措施。所以說正确的治疗，是建立在正确診斷的基础上；反之，若沒有正确的診斷，就不可能有正确的治疗。因此，每位医者必須充分認識到診斷在整个医疗工作中所占的主导地位。

祖国医学的診斷方法，主要是运用“四診”、“八綱”，通过医者的直觉觀察，对疾病的发展与轉归，作出正确的判断。

所謂“四診”，即望、聞、問、切，是用来了解症状的具体方法。所謂“八綱”，即阴、阳、表、里、虛、实、寒、热，是用以归納症候、分析病情的理論指导。因此，在整个診斷过程中，对錯綜复杂的病情，千变万化的症状，必須通过“四診”、“八綱”的診察、归納，才能得出它的发展規律，作出正确的处理方法。

在診斷过程中，四診虽缺一不可，但“望”居其首，并且用之于儿科尤为重要。因嬰兒口不能言（古称哑科），稍大的即使能言，也不确凿，故难行其“問”診之工。又因小儿的

手腕短促，三部莫分，虽可以一指定三关，但終难施其“切”診之巧。因此，診斷儿科疾病，只有从“望”、“聞”中仔細求尋，更參以“問”、“切”再結合腹診、察看手紋，方可达到診斷的最終目的。茲將四診分別簡述如下：

第一节 望 診

望診是通过医者的視覺，来視察患儿神色形态的異常变化，經過分析、判断得出疾病的发展与轉归的一种方法。茲分述如下：

1. 望神气：

“神气”是生活机能的表现，也可以說是生命的表现。所以观察患儿有无神气，对推测疾病的轉归預后，是有重要意义的。如[素問]移精变气論上說：“得神者昌，失神者亡”，就說明了这一点。同时也提示了，神气的有无，是生死的根本，临床上不可不仔細观察。不仅大人是这样，小儿也是这样。所以临床上見到患儿目光精采、声音清亮、肌肉不削、气息如常、二便不脫的，这是神气存在的征象。象这样的患儿，病势虽重，但是危險不大。反之，若目暗睛迷、形羸色敗、喘急異常、泄瀉不止、或大肉已脫、或循衣摸床的，这是神气离絕的征象。象这样的患儿，病势虽不严重，但遇有变化，就要危及生命。所以古人說：“神气为一身之主，神清气爽，神完气足，主清吉；神夺气移，神疲气浊，主夭亡。”

根据古人的启示和临床的经验体会：患儿寒则神清，热则神昏，实则神有余，虚则神不足，寒盛则气必静，热盛则气必粗。

综上所述，通过临床望神气，对判断小儿疾病之寒热虚实，以及预后转归等等，确有参考价值。但必须结合其他诊法才能更臻完备。

2. 望面色：

观察患儿面部颜色的润泽和枯槁，来推测他内脏的变化和预后，这是古人长期的经验积累，是有一定理论根据的。因为内脏有了变化，必定要表现于外，而形之于五色。根据〔内经〕脉要精微论所提出的出现于面部的五色，是脏气精华的表现，就不难理解这一点。古人又从长期实践观察中定出五色分属五脏是：面青为肝色、赤为心色、黄为脾色、白为肺色、黑为肾色。在症状方面：面青为惊风、面赤为火热、面黄为伤脾伤食、面白为虚为寒、面黑为痛多属恶候。在宜忌方面：泻痢的面不宜赤、咳嗽的色不宜青、感风寒的面色红、伤积滞的面色黄、脾气旺于四时，故四时应以黄为正色，但必如罗裹雄黄，不宜如黄土。总之，患儿面色润泽有神的为新病，其症轻；枯槁无神的为久病，其症重。

以上为察色之大要，但必须结合其他诊法，对诊断治疗才能得出正确的结论。

3. 望眼：

目为肝之窍，乃五脏精华之所系，一身神气所荟萃的地方，所以分而言之，则目专属于肝；统而言之，则脏腑皆系

于目。凡风寒感于外，乳食伤于内，以及脏腑一切疾病都无不見于两目。因而察患儿两目的表现，可以作为推测疾病的轉归及其預后的依据。如睛珠黑光滿輪者，虽有疾病，亦易痊愈；如白珠多，黑珠昏蒙，睛珠或黃或小者，則病必纏綿难愈。又如：患儿两目直視的多屬热病，白膜遮睛的多成疳疾。开目欲見人的病多屬阳，閉目不欲見人的病多屬阴。再如：戴眼反折的，为阳絕之候；視不見物的，为阴脫之候；眼眶忽然陷下的，为脏气已絕之候；眼睛忽然不明的，为脫阴脫血之候。怒目視的是肝气盛，瞳孔散大的是中气虛。勇視而眼珠轉的是肝风內动，直視而眼珠不轉的是肝气將絕。以上多为危急不治之症。

总之，在临床上，望眼不仅对診斷疾病有参考价值，而且对推测疾病的預后，也有重要意义。如〔灵枢〕四时气篇上說：“視其目色，以知病之存亡也。”又〔世补斋〕說的“凡病者至危时，必察其两目”，都說明了这个道理。因此，我們为了对患儿負責，在这方面應該多加鑽研，使它在診斷、治疗上發揮出更大的作用。

4. 望舌：

舌为心之苗，凡脏腑寒热之气，无不見于舌，所以驗舌之有苔无苔，可以知邪在表在里，察舌之或黃、或白、或黑、或赤，可以診病之寒热虛实，輕重安危。但在驗舌时，对食物和藥物的染色，尤应注意，不可不辨。

、 舌診包括舌本和舌苔。舌本是指舌的本質；舌苔是指舌面

的苔垢。如〔辨舌指南〕上說：“辨舌質可辨五臟之虛實，視舌苔可察六淫之淺深。”由此可見，舌質和舌苔在临床上都很重要。

凡舌潤如常而未生苔的，是邪尚在表；苔白而滑的，是邪已入里。苔黑而譴語的屬熱；苔黑而潤，無譴語的屬寒。舌黑有虛、寒、實、熱之分，虛、寒的舌必潤；實熱的舌必燥。舌白也有寒熱之別，無苔而淡白的屬寒；有苔而厚白的屬熱；舌白而潤的屬寒；舌白而干的屬熱（初生小兒舌苔白滑而薄，名曰乳苔，不可與病苔混同）；苔白而中間黃的，是邪入于胃；苔干邊白而中心黑的，其病多危。苔黃而滑的，是內熱尚輕；苔黃而干的，是內熱已盛。舌紅而更有裂紋的，為熱毒炎上；舌淡紅而中有紅點的，為君火燔熾。苔灰而薄的邪輕，苔黑而厚的邪重。苔漸退的邪亦退，苔漸進的邪亦進。小兒弄舌的主熱，如久病未愈而弄舌的多凶。

望舌在臨床診斷上，尤其對熱病的診斷，有很大的參考價值，歷代在這方面，有很多發揮。為了進一步的鑽研，還應當閱讀古今有關這方面的資料。

5. 望鼻：

鼻為肺竅，故鼻孔乾燥的為肺熱。若燥黑如烟煤的為熱極，鼻流清涕的為風寒襲肺，流濁涕的為風熱犯肺。鼻准屬脾，紅燥的為脾熱，慘黃的為脾敗。鼻翼扇張以及出氣多入氣少的多屬難治之症。但鼻翼扇張有虛實新久之分，不可不辨。如初病即見鼻扇的，多為邪熱風火壅塞肺氣所致；如久

病鼻扇，并見喘息出汗的，为肺气欲絕之候。

6.望耳：

两耳为肾之窍，又为少阳經脉所过的地方，所以耳色枯焦的，主肾水涸竭，多屬危症；耳上起青筋的，主肝风內动，发为瘈瘲。若暴病耳痛、耳肿、耳聋的，皆主胆經疾患。至于两耳时紅时热的，则为外感风寒。

7.望唇口：

經曰：“脾胃之华在唇四白，四白者，唇之四际白肉也。”所以临床上見到小儿唇紅而吐的，是胃热。唇白而吐的，是胃虛。唇色正常而吐的，作为伤胃論。唇蹇而縮不能盖齿的，是脾絕。口角流涎的，是脾冷。凡唇燥裂的，主热。唇口肿赤而齿焦的，是热极。唇紅如丹的，为发渴之候。若紅甚焦黑的，其病多危。

又：口噤不語的，为瘈厥。口唇喎斜的，为风症。口与鼻呼吸气粗，而且疾出疾入的，为外感邪气有余。若呼吸气微，徐出徐入的，为內伤正气不足。小儿口如魚嘴尖起或口中气出不返以及环口鰲黑的，均屬难治和不治之症。

8.望手足：

望小儿手足形态，对診斷也有帮助。如指甲青的，为心痛；指甲黑的，为肝絕；手足抽搐、脊强反折的，为瘈病；十指屈伸不定、手如数物状的，为热邪伤神。又如：伸足仰臥的，为热症；蹠足复臥的，为寒症。凡小儿久病手掌肿而无紋的、或抽衣撮空、或循衣摸床、或手撒不收的，均屬危險症候。