

小儿推拿学概要

張汉臣 編著

李安域 协助整理



人民卫生出版社

內 容 提 要

小儿推拿,治疗小儿某些疾病很有疗效,为广大群众所乐于接受的一种疗法。

本书系作者多年临床经验,内容具体,叙述简要。首叙概說及小儿诊断;次叙小儿推拿基本手法及应用穴位;后叙临症治疗,列举适应症42种。除了分述病因、症状、治疗方法外,还附有“方义浅解”,说明所取主穴和配穴的治疗作用。这样,理论与实际密切結合,对于学习者的运用,更能起到指导作用。因此,本书对学习小儿推拿者及推拿医师,均有参考价值。

小兒推拿学概要

开本: 787 × 1092/32 印张: 2¹⁰/16 字数: 56 千字

张 汉 臣 編 著

李 安 域 协助整理

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京书刊出版业营业許可証出字第〇四六号)

·北京崇文区褉子胡同三十六号·

长 春 新 华 印 刷 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行 · 各地新华书店經售

統一书号: 14048·2667

定 价: (科七) 0.26元

1962年6月第1版—第1次印刷

1965年5月第1版—第4次印刷

印数: 41,001—62,100

R244
321

序

小儿推拿疗法，有数千年历史，是广大劳动人民长期与疾病作斗争所积累的丰富经验。这种治疗方法，极为简便，治疗某些病症，很有确效。在旧社会里，这一疗法遭受了严重的摧残，解放后，随着祖国医学的空前发展，才广泛应用于临床。

我从事小儿推拿临床工作，虽有三十余年，但所学无多，经验不够，兹为适应当前需要，依据前人的经验，结合个人浅薄之见，加以整理综合，而成是书。再因编写时间短促，错误之处，是所难免，希望医界同道多多批评指正。

张汉臣于青岛医学院

1962年1月

目 录

序		6. 黄蜂入洞穴	13
第一章 概說	1	7. 人中穴	14
第二章 小儿疾病的診斷	1	8. 脾土穴	14
一、望診	2	9. 肝木穴	15
二、聞診	6	10. 心火穴	15
三、問診	7	11. 肺金穴	16
四、切診	7	12. 腎水穴	17
第三章 小儿推拿的基本知識	9	13. 少商穴	18
一、操作注意事項	9	14. 中冲穴	18
二、基本手法	10	15. 左端正穴	18
1. 推法	10	16. 右端正穴	19
2. 拿法	10	17. 腎正穴	20
3. 揉法	10	18. 腎紋穴	21
4. 运法	10	19. 大橫紋	21
5. 摺法	11	20. 小橫紋	22
6. 按法	11	21. 四橫紋	23
7. 点法	11	22. 小橫紋穴	24
8. 分法	11	23. 板門穴	25
9. 合法	11	24. 小天心穴	25
三、应用穴位	11	25. 内劳宮穴	26
1. 百会穴	11	26. 内八卦穴	27
2. 天門穴	11	27. 运土入水穴	28
3. 膻竹穴	12	28. 运水入土穴	28
4. 魚腰穴	12	29. 分阴阳穴	30
5. 絲竹空穴	12	30. 合阴阳穴	30
		31. 合谷穴	31
		32. 二扇門穴	31

33. 精宁穴	32
34. 二人上马穴	33
35. 外八卦穴	34
36. 外劳宫穴	35
37. 乙窩风穴	36
38. 总筋穴	37
39. 列缺穴	38
40. 阳池穴	39
41. 上三关穴	40
42. 退六腑穴	40
43. 清天河水穴	41
44. 天突穴	42
45. 气海穴	42
46. 龟尾穴	43
47. 涌泉穴	43
第四章 治疗	46
1. 治本法	46
2. 治标法	47
3. 兼治法	47
一、不啼	47
二、不乳	48
三、初生儿眼不开	49
四、二便不通	49
五、夜啼	49
六、鹅口瘡	51
七、乳蛾	51
八、弄舌	52
九、重舌	52
十、五硬	53
十一、解顛	53
十二、水疝	54

十三、麻疹	55
十四、水痘	57
十五、痲症	57
十六、急惊风	58
十七、慢惊风	59
十八、感冒	59
十九、咳嗽	60
二十、頓咳	61
二十一、哮喘	62
二十二、嘔吐	62
二十三、泄泻	63
二十四、腹痛	64
二十五、痢疾	66
二十六、疳积	66
二十七、积滞	67
二十八、便血、溺血	68
二十九、脱肛	69
三十、癃閉	69
三十一、遺尿	69
三十二、水肿	70
三十三、包莖肿	71
三十四、头痛	71
三十五、目赤痛	72
三十六、鼻衄、齿衄	73
三十七、齿痛	74
三十八、疳腮	74
三十九、黃疸	75
四十、自汗、盜汗	76
四十一、聾哑	77
四十二、小儿瘫痪	78

第一章 概 說

推拿疗法是医生以双手在患者体表部位运用不同的手法，如推、揉、掐、按等法，从而使人体气流畅通，經絡疏通，以达到治疗疾病的目的。这种疗法是祖国医学中的一种外治方法。

阴阳五行、营卫气血和經絡学說，是推拿疗法的理論基础。凡脏腑、骨肉、經絡以至于皮毛，莫不由气血滋养，而經絡是气血循行的路徑；經絡之气，又能促进气血的运行。推拿疗法是以剛柔相济的手法，推穴道、走經絡(点、綫、面)，从而使营卫調和，气血相貫，增进抗病力量，使疾病获得痊愈。

辨証論治，是祖国医学的基本法則。这个法則，同样可以应用于小儿推拿方面。小儿口不能言，或言不达意，多不能指出患部的准确部位，所以必須綜合所有症状，加以分析綜合，明确診斷，掌握关键。

推拿疗法，操作简单，疗效确实，仅仅依靠双手操作，即可达到治疗要求。特別对某些疾病，疗效比較显著。如慢性胃腸疾患，患儿精神萎靡，肢体倦怠，飲食无味等，經過推拿以后，往往在短期內能使患儿精神健旺，食欲大增。他如对百日咳、麻疹、痢疾、失語症、脫肛、遺尿、伤风感冒等，均能收到良好效果。

第二章 小儿疾病的診斷

望、聞、問、切，是中医进行診斷的具体方法，即通常所說

的四診。將四診所得，通過八綱（陰、陽、表、里、寒、熱、虛、實）來辨別病情的性質，從而相應施治。小兒推拿的診斷方法，基本上與此相同。不過小兒患病以後，對於病情多不能確切表達，又因手腕部較短，三部不分，加以診察時多大哭大鬧，切脈不易準確，因此在小兒診斷方面，多以望、聞為主，問、切為輔，再配合指紋等，以求對病情全面了解。茲將小兒診斷方法簡述如下：

一、望 診

（一）望形体：從形体表現上，可以初步了解小兒身體的強弱，作為診斷治療的依據。如見肌肉丰满、膚色潤澤、筋骨堅強、精神活潑者，為體強少病，即或生病，痊愈亦快；反之，若見形体瘦削、面色萎黃、精神萎靡等，為體弱多病之相，如有疾病，痊愈較慢，而且病情多較重。所以臨診時通過望形体，以辨別小兒體質的強弱和疾病的預後、轉歸等，是有一定參考價值的。

（二）察面色：五臟六腑之精華，皆上注於面，所以從面部的神色可以測知臟腑疾病。而觀察面色，首應知道五臟相應的部位：額部屬心，下頰屬腎，左頰屬肝，右頰屬肺，鼻准屬脾，以上五部，又稱五位。如五位色青主驚風；色紅為熱病，熱甚則驚悸不安，兩目直視為熱甚生風，將發抽搐；色白為肺氣虛弱；色黃為有食滯；色黑為臟腑欲絕，其病多危。若以五臟配五色，按五行來講，則心病色赤，脾病色黃，肺病色白，腎病色黑，肝病色青。另外，如患兒面色鮮明潤澤者，多為新病，或表病，其病多輕而易治；面色晦暗枯竭者，多屬久病，其病多重而難治。眉頭緊皺而呻吟者，多主腹中痛疼；面色黃腫多為宿食成積；瀉痢不定，面貌神情不好者，多主預後不良。

(三) 望苗窍：

(1) 眼部：如小儿眼珠黑光滿輪，虽有疾病，亦易痊愈；如白珠多，黑珠昏蒙，睛珠或黄或小者，病多纏綿难愈。黑珠属肝，見黄色时，其病多凶；白珠属肺，現青色时，为肝风侮肺，現淡黄色为脾有积滯，現老黄色为湿热內蘊。瞳人属肾，如无光彩又兼发黄为肾气虛。大眼角属大腸，破烂时为肺有风。小眼角属小腸，破烂时为心有热。上眼胞属脾，肿为脾伤；下眼胞属胃，色青时为胃有风；如上、下眼胞皆肿者，为脾經风热；睡时露睛者，为脾胃虛寒。眼眶青时主惊厥，眼眶黑时主有痰飲。又如心主赤，目赤甚者为心实热，赤微者为心虛热。肝主青，目青甚者为肝热，淡青者为肝虛。脾主黄，目黄甚者为脾热，淡黄者为脾虛。如目无光彩为腎虛，目直視而睛轉者为有风，直視而睛不轉者为肝气絕。目瞪者为膀胱絕或有痰涎內扰。再如患儿两目直視者，多属热病，白膜遮睛多成疳疾。开目欲視属阳，閉目不欲視者属阴；戴眼反折为阳絕之候，視而不見为阴脫之象；瞳孔散大者为肝腎虛，元气不足。

(2) 鼻部：足阳明胃經脉起于鼻之山根处，如小儿乳食过度，胃气受伤，必見青黑之筋橫截于山根之处，多属乳食伤胃，小儿必食欲減退，或便泻而味腥臭。鼻准属脾，鼻翼属胃，正常时色宜微黄有澤，如小儿鼻准之处色澤俱佳，鼻翼部色澤略差，虽見乳食量減，但小儿肌肉多健；如見鼻翼处色澤俱佳，鼻准部色差，往往乳食正常或食量較多，但不生肌肉，或有便泻之候。又如嬰兒鼻准其色慘黄，并見汗多，准端有粒形白点，鼻翼根处較坚硬，若再見面色黄甚，多示小儿已有久患腹瀉之症。小儿唇沟周圍及鼻部色青，多見吐乳，如有啼鬧不宁，必并有腹痛。又鼻孔干燥或鼻流浊涕者属热，鼻流清涕者属寒。鼻翼煽張，又有新久之別，如初病鼻煽，多由邪热风火壅塞肺

气；久病鼻煽喘汗者为肺絕；若見出气多入气少，其病多危。鼻孔燥如烟煤者，是阳毒热极，鼻孔黑潤出冷气者，是阴毒冷极。

(3) 耳部：耳为肾窍，为五脏所結，耳珠属肾，耳輪属脾，耳上輪属心，耳皮肉属肺，耳后属肝。如耳上輪形瘦无澤，主心脏衰弱，必見面色蒼白，或体肥不健；两耳輪色澤枯焦，黑毛縱起，并見面色萎黃，多属脾胃虛弱，或久患便泻；耳色蒼白毛焦，属肺虛有病，或久患咳嗽；耳珠之色青黑无澤，示肾阴将涸，見面晦黑者多不治；耳后起青筋者，主肝风内动，发为癩癧。总之两耳之色宜紅潤，不宜枯焦，耳色紅潤，为肾气充足之相，遇有患疾，亦易速愈。两耳时紅时热，多为外感风寒；两耳色紅面赤，又为外感风热；耳痛、耳肿、耳聾，为胆經有病；在热病时，耳之筋色紫、黑、白、赤者，其病多凶。

(4) 望唇口：脾开窍于口，其华在唇，脾胃相表里，小儿唇色变化，大多反映脾胃疾患。至于口噤、口角喎斜等，又与足厥阴經有关。在临床上見唇紅而吐的是胃热，唇白而吐为胃虛，唇色正常而吐者，多为伤食。唇焦而干者为脾热，亦为食积，焦而紅者预后好，焦而黑者预后不佳；唇口色赤而肿者为热甚，唇口均青黑者为冷极，唇淡口膩为寒湿，唇色淡白为血虛，紅而紫者为血瘀等。又如口中气热多为外感风热，口噤不語者为癱厥，口唇喎斜者为风症。又如小儿口張大开，状如鱼口，口中气出不返，以及环口黧黑者，証多难治。

(5) 望牙齿：齿为骨之余，肾主骨。又胃脉絡于上齿齦，大腸脉絡于下齿齦，均属阳明。所以观察牙齿的潤燥枯澤及齿齦有无出血等，可知胃肾津液的变化，尤其在患热性病者，更应注意。一般說来，齿燥者多为阴液受伤，齿色光燥为胃热甚；咬牙齧齿，为温热癱病；色如枯骨时，示肾阴将涸，如齿垢黃厚为湿热熏蒸。齿縫流血而痛者，为胃火上冲；牙龈出血而

不痛者，为腎火上炎。又如上齿齦燥为胃絡热极，証多吐血；下齿齦燥为腸絡热极，病多便紅等。

(6) 望舌：舌診包括舌質和舌苔两部分。舌質是指舌的本質，舌苔是指舌面上的苔垢。观舌質，可辨別五脏虛实；視舌苔，可測知六淫的淺深，在臨床診斷上具有重要意義。舌为心窍，按其部位来分，舌根属腎，舌中属脾胃，舌左属肝，舌右属肺，舌尖属心，这是按五脏来分的；又如舌尖主上焦，舌中主中焦，舌根主下焦，这是按三焦来分的。均为臨床所习用。

在正常时，舌体宜柔和，柔和为气液自滋之象。嬰兒舌苔正常时白滑而薄(乳苔)，患病后形色随病而发生变化。舌腫滿口，轉动不灵，不能吮乳，称为“木舌”。舌色鮮紅，舌底生贅物，語言含糊，飲食不下者，称为“重舌”，二者均为心脾二經热盛所致。

舌質鮮紅，多主实热，淡紅主虛热，深紅主血热，暗紅主郁热，淡白主虛寒。舌苔白潤为邪热在表，白滑粘膩为內有痰湿，白中带黄为邪将傳里，厚白而燥示有实热，舌苔黄膩多为湿热，黄厚而燥为胃腸积热，如老黄无液，示津液被劫，热势已重。如苔带灰时，为表邪挟有湿热，但見此苔須問患者是否吃过陈皮梅、橄欖等食物，因这些食物可使苔变色(如食以上二物，可使舌苔变为灰黑，食枇杷、桔子，可将舌苔染为黄色或其他顏色)。如舌苔見黑时，又当分虛、实、寒、热，苔黑而潤时为寒，苔黑而謔語者属热，必須細加辨別。至于苔現白点或起檳榔紋者为虫积特征；舌色紅紫或紅烂者，多为舌疳險症。

(四) 望手足：主要观察手足的活动状态。如手足抽搐，角弓反張者为癇病，手足痿軟无力或两足痿弱、关节緩縱不收属痿病；手指屈伸不定，状如数物为热邪伤神。伸足仰卧者多为热病；蹠足側卧者多为寒症。小儿发高烧而指尖发冷者，当

防惊厥。凡小儿久病手掌已肿或循衣摸床时，皆为險症。至于爪甲的顏色，通常以鮮紅者多为气虛有火，蒼白者为血虛不榮。又用医生指甲按患儿指甲，以測病情，如按之白，放之回紅，虽有病可治；放之色仍不变者，其証多凶。再如手足爪甲青黑者，是为死征。

(五) 望指紋：指紋又称脉紋。小儿手腕部較短，三部不分，故常以診察指紋，了解病情，有其实用价值，一般多用于三岁以下小儿。

指紋的部位：在两手食指橈側緣，近掌心第一节为风关，第二节为气关，第三节为命关。

指紋的色澤：正常时指紋色澤紅白相兼，隱隱不显。紫色为热，紅色为寒邪初客皮毛之象，黃色为伤脾，青色为惊风，白色为疳病，黑色属危症。青紫为伤食，淡紅为虛寒，淡青为虛风，淡紫为虛热，如三关純黑，推之不动者，多为死候。

指紋的淺深：凡邪在皮毛腠理之間，指紋露于外者为表症，如指紋半沉是邪在阳明胃經，指紋极沉为邪居阳明胃腑。又紋見于风关属病輕，見于气关为病重，紋出命关为病危难治。

指紋的診法：医者左手持患儿食指，右手拇指側面蘸清水，由患儿食指命关推向气关、风关。如此反复操作，观察变化，以推断病情。

二、聞 診

聞診的範圍，包括以听覺、嗅覺了解病人的語言、声息，以及病人有无特殊气味(如口中、痰、涕、汗、大小便等气味)，借以診察疾病。

(一) 听声音：

(1) 辨内伤外感：外感者多寒热并作，鼻塞声重，且多前轻后重；内伤者多口鼻气短，气怯声低，語声多先重后轻等。

(2) 辨寒热虚实：身热多属阳、属实，懒言身冷者为阴、为虚。正气不足者，言多轻微；邪气有余者，語多壮厉。哭而泪多者为实，无泪者为虚。鼻塞声重而喷嚏者，为表邪实；語言輕迟而气短者，为中气虚。吐物酸苦为有热，神昏譫語者为热犯心包。总之，声静、声战为寒；声壮、声燥为热；声高为实，声低为虚，均应詳辨。

(3) 辨五脏病候：心病多喜笑不休，語无倫次；肺病者多气浊气促，痰咳喘哮；肝病多狂呼叫骂；脾病多气不足息，声战如歌；肾病多声音輕微，細如呻吟等。

(4) 辨諸痛：头痛者多攢眉呻吟，腹痛者多叫喊呻吟，以手捫腹，腰脚痛者多呻吟不起，齿痛者多皱眉捫腮等。

(二) 嗅气味：小儿噤气酸腐者，为内伤食积；口气臭秽者，多为内热；大便酸臭者，为伤食或腸有积热；有腥气而清冷者，为腸中有寒；小便臭浊黄赤者，为膀胱有热，清白不臭者多为虚寒。

三、問 診

对小儿問診，大多詢其家屬，从而了解病程的起始及演变情况。問診的内容，与内科相仿，張景岳的十問篇，可作参考（一問寒热二問汗，三問头身四問便，五問飲食六問胸，七聾八渴俱当辨，九問旧病十問因）。

四、切 診

切診是医者以手在患者身体的某些部位或按或触，通过手下的感觉，結合患儿的表情，从而了解病情，帮助診斷。

(一) 脉診：小兒手腕部較短，寸、关、尺三部不分，多以一指候之，所謂“一指定三关”即为此意。

小兒之脉，較成人爲快，一息七、八至者爲正常。小兒脉法的运用，古人以大、小、緩、急四種爲准，但歷代醫家，對小兒脉法，曾續有所補充，以浮、沉、迟、數、弦、滑六脉較爲常用，茲簡述如下。

(1) 浮脉：浮脉主表，屬陽，病在外，有力者爲表實，無力者爲表虛。一般多見浮數之脉，若脉浮而重按不見者爲正氣已絕，屬危候；又下痢而見浮脉者，爲逆証。

(2) 沉脉：沉脉主里，屬陰，其病在里，有力爲里實，無力爲里虛。一般有食積氣滯者，則多見沉脉；虛弱者，其脉象多沉細無力。

(3) 迟脉：迟脉主脏，屬陰，其病爲寒。脉迟而有力者爲痛，無力者爲虛。

(4) 數脉：數脉主腑，屬陽，其病爲熱。脉象有力爲實熱，無力爲虛熱，浮而數者爲表熱，沉而數者爲里熱。

(5) 弦脉：弦脉爲肝胆有熱，急惊之脉，多現弦數。

(6) 滑脉：小兒無病之脉多現滑，滑而數者多爲痰熱內結。

(二) 触診：

(1) 診肌表：以手輕撫患兒肌表，可知皮膚之潤燥和有汗、無汗。如診視有無腫脹時，可以指按之，陷而不起，皮膚之色不變者爲肤脹；按之隨手而起如裹水之狀者爲水腫。診視患部有膿、無膿時，按之軟而且熱者爲有膿，按之堅而不熱者則無膿。按之即痛者膿淺，重按始痛者膿深；按之陷而不起者，膿未成，按之陷而即起者，膿已成。

(2) 診腹部：腹滿拒按者屬實屬熱；腹軟喜按者，屬虛屬

寒。腹部热重者，内热亦重，腹部热轻者，内热亦轻。腹脹中空者为气脹，按之有液波动者为积水。又如腹有蛔虫时，其証有三：腹有凝結如筋而硬者，按之稍久能以移动，且无一定部位者，这是一候。按腹稍久，如蚯蚓蠢动者，这是二候。按之高凹不平，上下往来，起伏聚散者，这是三候。三候方法，在診斷蛔虫方面，极有帮助。

以上是診察小儿疾病的方法，但在实践中所見到的病例，往往証候錯綜复杂，所以必須首先掌握所有証状，然后分析它的前因后果及相互关系，通过八綱来辨别疾病的性质，明确診斷以后，始能确定适当的处理方法。

第三章 小儿推拿的基礎理論

一、操作注意事項

(一) 推拿室应保持一定溫度，不可过凉过热，空气宜流通。在严寒季节，医生双手，不可过凉，以免使患儿产生惊懼，造成操作时的困难。

(二) 医生的态度和藹，指甲要剪修，每次施术前要洗手。

(三) 患儿的姿勢，要坐卧舒适，力求自然。

(四) 在推拿时，患儿左右手皆可使用，但在习惯上无论男女，多采用患儿左手。

(五) 原則上操作手法宜輕重适宜，用力均匀。輕病患儿，操作時間宜短，用力要輕，速度宜緩；每日推拿1次或隔日1次；重病患儿，操作時間宜长，用力要重，速度要快，每日可推

2—4次，或連續推拿，應結合具體情況決定。

(六) 一般新生兒患者，每穴操作時間約為半分—1分鐘左右；3—6個月嬰兒，每穴為半分—3分鐘左右；6個月—1周歲者，每穴1—5分鐘許；1—3歲或大於3歲者，每穴2—7分鐘許。在操作時應根據病情適當用力，或延長推拿時間，以增強療效。

(七) 操作手法的快慢，一般每分鐘以進行200次左右為宜，但也不必拘於此數。

(八) 在操作時，為減輕摩擦，避免損傷皮膚，可將滑石粉、液體石蠟、蔥姜水等滑潤劑，塗於推拿部位。

(九) 推拿後，注意避風，以免復遭外邪侵襲，加重病情。特別在推拿後，欲使之發汗者，更應注意。

二、基本手法

1. 推法(以患兒左手為例，以下同此) 醫者左手托患兒左手，醫生右手以拇指側或食、中兩指靠攏，推摩選定之部位，則稱為推。推法中分補(由指尖向指根推)、瀉(由指根向指尖)及平補平瀉(來回推，又稱清法)三種，因其方向不同，故作用亦異。

2. 拿法 以拇、食兩指，適當拿住選定部位(穴位所在處)，兩指返復地增減用力，則稱為拿。拿的時間久暫，以見效為止。

3. 揉法 以拇指、食指或中指，按某一穴位，左右旋轉，則稱為揉。左揉為補(☉)，右揉為瀉(☉)，左右揉為平補平瀉。

4. 運法 醫生右手拇指側或食、中兩指并攏，由某穴起，作弧形或環形推運至他穴，如此反復操作，則稱為運。

5. **掐法** 以医生指甲,压住某一穴位,则称为掐。

6. **按法** 医生以拇指端在选定部位向下先用缓力压之,少停再用缓力,以后慢慢将手指抬起,则称为按。

7. **点法** 医生以拇指或中指,在选定部位向下适当用力叩击,如此反复操作,则称为点。

8. **分法** 医生两手拇指,由选定之部位,向两侧分推,如此反复操作,则称为分。

9. **合法** 医生两手拇指向中合拢,重复推摩选定部位,则称为合。

此外,尚有搖、搓、捻、揉等法,一般在小儿推拿方面比较少用,故从略。

三、应用穴位

1. 百会穴

部位: 在头顶中央,两耳尖直上正中处(解剖部位在矢状缝中央正对耳廓最高点,神经分布为三叉神经上颌支。穴位参见附图 39,以下均同)。

功用: 有升提功用。

主治: 脱肛、慢性痢疾、慢性消化不良。

手法: 固定患儿头部,以拇指端适当用力按之,稍停后抬起拇指,抬时宜缓慢,反复操作。

操作时间: 一般 5—10 次。

本穴治疗脱肛、慢性消化不良,效果较著。但在患儿有呕吐、恶心及痢疾有里急后重时,应用此穴,能使病情加重,故须注意。

2. 天门穴

部位: 两眉中间(解剖部位在两眉之间正中处,神经分布

为滑车上神经)。

功用：发汗解表。

主治：高烧无汗或汗出不畅。

手法：以拇指按之。

操作时间：3—7次。

此穴为发汗解表要穴，如感冒高烧无汗，或身上有汗而头部无汗者，以拇指按本穴1—2次，可以立见汗出，屡收奇效。如患儿身体素虚，平素多汗者，用本穴时宜注意。

3. 攒竹穴

部位：在眶上眉端陷中(解剖部位在眶上切迹处，神经分布为三叉神经眼支及滑车上神经)。

功用：清脑，止头痛。

主治：头痛、头晕。

手法：用指甲掐之，亦可用针刺出血。

操作时间：3—5次。

4. 鱼腰穴

部位：在眼眶上眉毛的中央处(解剖部位在眶上缘中点处，神经分布为眶上神经)。

功用：清脑、止头痛。

主治：头晕、头痛。

手法：用指甲掐之，针刺放血亦有效(图1)。

操作时间：3—5次。

5. 丝竹空穴

部位：在眼眶上眉梢外端(解剖部位为额骨、颧突颧线的后方，神经分布为颧面神经)。

功用：止头痛。

主治：头痛。