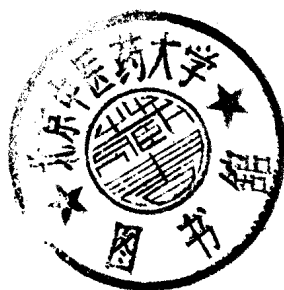


婴童按摩要术

——洪学滨临证存真

洪学滨 著述
江 丹 整理
王朝宏

R244.14
438
9



北京出版社

1237941

前 言

按摩，在我国已有两千多年的历史，虽几经磨难而终不灭，证明传统的中医按摩方法有着旺盛的生命力。随着科学技术的不断发展，按摩作为人类一种古老的物理性质的治疗手段，以它操作简单、方便、效果显著而无创伤、无副作用等特点，越来越受到国际医务界的重视，并得到各界人士的肯定。

小儿机体稚幼，耐药力差，更适于采用按摩疗法治疗疾病。自明代以来，小儿按摩已自成体系。

洪学滨大夫专行小儿按摩已卅余年。他从医的突出特点是“不拘常理”，指导思想是：以经络系统为基础，结合临床经验不断发展、不断完善。卅年来，洪大夫不仅深谙按摩学理论，且多有独到见解；不仅对各种儿科常见病有深湛的按摩经验，对一些特殊的小儿疑难病证亦有按摩绝技；并且对小儿保健按摩、急症按摩等亦有一定创见。洪大夫因双目失明，未能将其经验系统整理、传授。本书旨在收集、整理洪大夫的临床经验，并将这些经验按照中医理论和参考现代科学医理进行分析、说明，使之系统、深刻、完整，有实用性且易于学习掌握。全书分绪论、手法体会、保健预防、疾病治疗及急症处置等五篇，名之为“婴童按摩要术”，意在论述对婴幼儿按摩学的技艺要领。相信读者会对此予以肯定。

洪大夫的手法与传统小儿按摩的以手、面等局部区域按

2/15/54 12

摩为主的方法有所不同，是一套以头脊等部位为中心，以经络、神经走向为依据，以调整肌群运动为机制，注重整体与病灶局部相结合的施术方法。实践证明，这种手法治疗范围广，与病灶距离近，可取得比传统小儿按摩疗法更为明显的治疗效果。

近两年，洪大夫在繁忙的工作之余，频繁参与国际间的学术交流活动，多次代表国家出访东欧、北欧数国进行讲学、医疗活动，他的精湛医技、良好的医德医风受到所到国家有关人士的赞誉。

本书一反以往按摩著作的系统论述手法、穴位、操作方法及治疗手法等体例，重点论述确有体会的理论认识、确有经验的手法以及确有疗效的病证；每病之后附有实际有效验案，或近年研究成果；理论阐述也兼取中医、西医之长，力争使专业工作者能够接受、信服，婴幼儿家长亦能够理解、掌握，以真实确切为务，坚决摒弃吹嘘不实之辞。

在编写本书过程中，承蒙王法力、张端林等同志的大力协作，在此向他们表示深深的谢意。

· 江 丹

1990年10月 于北京中医学院

目 录

第一篇 绪论	(1)
第一节 历代对婴童按摩的认识与研究	(1)
第二节 小儿机体特点及其按摩学意义	(6)
第三节 婴童按摩注意事项	(8)
第二篇 常用手法与应用体会	(10)
第一节 常用手法	(10)
一、推法	(10)
二、拿法	(11)
三、按法(压法)	(12)
四、摩法	(14)
五、揉法	(14)
六、擦法	(16)
七、搓法	(17)
八、拍法(叩打法)	(19)
九、击法	(19)
十、揪法	(20)
十一、振颤法	(22)
十二、掐法	(23)
十三、捏脊法	(24)
十四、滚法	(25)
十五、动法	(26)

十六、点法	(27)
十七、分法	(28)
十八、合法	(28)
附 指功练习	(29)
第二节 应用体会	(30)
一、按摩的补泻原则——补泻迥异，综合作用	(30)
二、按摩的取穴原则——整体取穴，重在督俞	(32)
三、按摩的温清施用原则——温清有别，适情选法	(33)
四、按摩的辨证分步原则——辨别病证，分步施则	(34)
五、按摩的因体治宜原则——因体而异，治法详分	(35)
第三篇 保健预防	(37)
第一节 五官保健法	(38)
一、眼保健法并附部分眼病疗法	(38)
二、鼻保健法并附部分鼻病疗法	(40)
三、耳保健法并附部分疾病疗法	(42)
四、齿颌保健法并附部分齿病疗法	(44)
五、颜面保健法并附部分皮肤病疗法	(46)
第二节 五脏保健法	(48)
一、心系保健法	(48)
二、肺系保健法	(50)
三、脾系保健法	(52)
四、肝系保健法	(53)

五、肾系保健法	(55)
第三节 脊柱保健法	(57)
第四节 四肢保健法	(58)
第四篇 疾病治疗	(62)
第一节 小儿神经内科病证	(62)
一、脑性瘫痪	(62)
二、小儿麻痹后遗症	(71)
三、感染性多发性神经根炎	(79)
四、进行性肌营养不良	(84)
五、肌性斜颈	(88)
六、臂丛神经损伤	(91)
七、面神经麻痹	(95)
八、癫痫	(98)
九、舞蹈病	(103)
十、腓总神经损伤	(106)
十一、坐骨神经损伤	(109)
第二节 小儿内科病证	(111)
一、消化功能紊乱症	(111)
二、上呼吸道感染	(117)
三、支气管炎	(122)
四、支气管哮喘	(126)
五、腮腺炎	(130)
六、贫血	(132)
七、佝偻病	(137)
八、泌尿系感染	(141)
九、遗尿症	(144)
十、语言发育迟缓症	(147)

十一、夜惊与夜啼症·····	(150)
十二、流涎·····	(153)
第三节 小儿外科病证·····	(156)
一、脱肛·····	(156)
二、疝气·····	(159)
三、阑尾炎·····	(162)
四、湿疹·····	(165)
五、硬皮病·····	(168)
六、脱发·····	(171)
第四节 小儿骨伤科病证·····	(173)
一、手指关节挫伤·····	(173)
二、桡骨小头半脱位·····	(175)
三、桡尺远端关节错缝·····	(177)
四、肩关节错缝·····	(178)
五、落枕·····	(180)
六、颈部扭挫伤·····	(181)
七、下颌关节错缝·····	(183)
八、颞颌关节脱位·····	(185)
九、髌关节错缝·····	(186)
十、股内收肌损伤·····	(188)
十一、腓肠肌痉挛·····	(190)
十二、踝关节韧带扭伤·····	(191)
第五篇 急症处置·····	(193)
一、发热·····	(193)
二、抽搐·····	(196)
三、晕厥·····	(198)
四、心悸·····	(200)

五、疼痛.....	(202)
(一) 头痛	(203)
(二) 胃痛	(205)
(三) 腹痛	(207)
(四) 腰痛	(211)
(五) 牙痛	(214)
六、呕吐.....	(216)
七、便秘.....	(219)
八、泄泻.....	(222)
九、尿闭.....	(224)
十、多汗.....	(227)
十一、耳聋.....	(229)
主要参考资料.....	(232)

第一篇 绪 论

第一节 历代对婴童按摩的认识与研究

按摩，亦称推拿。中医学在长期的发展过程中，在应用按摩方法治疗疾病方面积累了丰富的经验，尤其是应用按摩方法治疗小儿疾病，从明代至今已自成体系；经过现代的深入研究，这一疗法则显得更加丰富而奇特。

中医学对小儿按摩的认识基本上有三个阶段：

第一阶段——唐代以前的广泛认识阶段。在《内经》这一现存最早的中医理论古籍中就有对按摩的论述。如《素问·血气形志篇第二十四》中云：“形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪酒”，明确提出按摩是与汤酒药物一样的治疗方法，可用以治疗麻木不仁的病证。《灵枢·经别第十一》云：“审切循扪按，视其寒温盛衰而调之，是谓达适而为之真也”，则明确提出按摩诸手法是以调节病体的寒热盛衰和使人舒适为目的的。

现存最早的中医临床学专著之一《金匱要略·脏腑经络病脉证第一》中也有对按摩的论述：“……（邪风）适中经络，未流传脏腑，即医治之，四肢才觉重滞，即导引、吐纳、针灸、膏摩，勿令九窍闭塞”，其中膏摩即用药按摩，可起到疏

通血脉、未病先防的作用。

唐代著名医家孙思邈始重对小儿病证用药按摩以防之、治之。《备急千金要方》云：“小儿虽无病，早起常以膏摩囟上及手足心，甚辟风寒”。《千金翼方》又云：“小儿气盛有病，但下之无损，……若已下之而余热不尽，当按方作龙胆汤稍稍服之，并摩赤膏”。唐代王焘所著的大型方书《外台秘要》中也提出对小儿病可用按摩法以取效：“小儿夜啼至明不安寐……亦以摩儿头及脊骶”。可见自唐代便已重视以按摩辅助治疗小儿病证。隋、唐之际，小儿按摩疗法很是盛行，但仍属泛泛的理论认识及一般的治疗方法，尚未自成体系。

第二阶段——明清时期小儿按摩自成体系阶段。小儿按摩经宋、金、元的一度衰落，自明、清时期再次兴起，且得到了空前的发展。小儿按摩由于其理论的日趋系统、手法的渐臻独特而成为独立的学科，大量的小儿按摩专著问世并广为流传，在现代科研、临床中仍有着较高的学术价值和指导意义，主要的有下列几种：

1. 《保婴神术·按摩经》。四明陈氏著，现载于《针灸大成·卷十》。该篇强调小儿病证非脾即肝；小儿不宜针刺。故首创小儿按摩八法，并提出了“黄蜂出洞”、“水底捞月”等儿科常用的卅余种按摩复式手法，及对三十二种惊证的不同按摩手法。有些手法至今仍在临床中应用。

2. 《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》。明·龚之林（廷贤）著。江静波校订，江苏人民出版社出版。曹炳章的《中国医学大成》称此书为“推拿最善之本”。此书以歌诀的笔法，详细论述了各常用穴的应用手法、主病意义及十二种复式手法的施用顺序，并各附图式。经江静波校注后，全篇内容更加详细、明确。

3.《小儿推拿广义》。清·熊应雄（运英）编辑。人民卫生出版社出版。全书分三卷。上卷着重论述小儿病证诊法，以及常用的50种小儿推拿手法；中卷列述胎毒、脐风等21类儿科病证的推拿手法；下卷则列述了16类疾病的185方及应用方法。有人提出此书内容与《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》的内容相近，可能是根据该书重新编辑的。但此书的内容则比前者丰富、详细，虽亦以歌诀论述为主，但附有诸多图式与论述说明，内容更加生动。

4.《幼科推拿秘书》。清·骆如龙（潜菴）著。上海卫生出版社出版。全书分五卷。卷一为赋歌论诀秘旨：重点论述了对婴幼儿的保养和病证诊断。其中的“五指定证法”、“五视法”、“视周岁法”等等，论述简洁，卓有见地。卷二为穴象手法：分别介绍常用取穴总则，及头、面、手指等部位常用的小儿推拿穴位，并附图解与歌赋。卷三为推拿手法：论述常用的32种手法的操作、作用及十三大手法推拿注释。卷四为推拿病证分类：介绍儿科24种常见病证的病机与推拿方法，及24种惊证的辨证、推拿方法。卷五为幼科方药：介绍常用的儿科方药的组成与制剂。此书文理通顺，插图清晰，理论系统，多有新意，是目前可见的较好的一本小儿推拿学参考书。

5.《厘正按摩要术》。为清·张振鋆对明·周于著《推拿秘诀》一书，厘正增补而成。由人民卫生出版社据古本缩印出版。全书分四卷，分别为辨证、立法、取穴、列证。卷一详述儿科常用的观神气、审形色、诊指纹等诊法；卷二讲明按法、摩法等28种推拿手法，及其它治法；卷三则分十四经脉列举常用按摩腧穴，并附30幅推拿手法详图；卷四则对常见惊风、疳疾等20种病证的病机、推拿手法进行论述。此书条

理清晰，援引有据，虽取材于《推拿秘诀》，但内容已与原书有很大不同。

6. 《小儿推拿直录》。清·钱怀邨辑。现见中医古籍出版社根据中医研究院图书馆藏钱氏抄本影印本。据钱氏自作“小引”中述，该书是将其家传秘本，并取“广意”（《小儿推拿广义》）之内容合辑而成。该书正文中有“小儿科论”、“仲芳心诚赋”等三十篇论述小儿生理、发病特征及诊病技巧的专论，以及五十余幅图，并释论以详解小儿推拿的常用手法、腧穴、主治等；在每一推拿方法的论述中都详析其法的温凉作用、主治功效、施术要点等。全书图文并茂，抄写娟秀，多用歌赋，文字简明，与《小儿推拿广义》从体例到内容都差异甚大。

以上是明、清时期的小儿推拿专著，这几部书目前都可以见到，因而也都有较好的临床指导意义。

明、清时期小儿推拿文献十分丰富，除了大量的小儿推拿专著外，尚有很多儿科、妇科专著载有小儿推拿的内容及其精辟的论述。如《幼科铁镜》，是清代著名医家夏禹铸所著的儿科专辑。全书分六卷，其中卷一中有八节专论并附图解，详细论述了常用穴位、推拿方法、作用机制及主治功用等。其中提到的“旋推为补”、“直推为泻”；药有四性，推亦有四法，如“推上三关，代欲麻黄肉桂；退下六腑，替来滑石羚羊；……大指脾面旋推，味似人参白术；……大肠侧推虎口，何殊诃子炮姜……”等等，均为饶有特色之卓见。

又如《幼科集要》，为清·方略（南熏）纂辑。此书亦为儿科专书。书中有关小儿推拿疗法的内容虽不多，但论述颇为精采。如其将推拿各手法也归纳为八法，即汗法、吐法、下法、开璇玑法、伤寒推法、伤热推法、伤食推法等等。实集

前人论小儿推拿之精粹，又加己义归纳阐发，使小儿推拿的各种手法都与中医治则理论有机地结合起来。

总之，明清时期是小儿推拿学理论及实际应用均较为成熟的时期。从此时起，小儿推拿已初步形成自己的理论体系与实践特色，逐步形成为一饶有特色的独立学科。

第三阶段——近年儿科按摩研究逐渐展开阶段。民国至解放初期，小儿推拿在社会的动荡中与中医事业共沉浮，它虽濒于绝境，却未消亡。解放后，在党的中医政策的扶助下，它又进一步得到发展。50年代中期，一些濒于失传的小儿推拿的真本、善本专著被重新印刷出版；一些身怀绝技的老一辈儿科推拿专家开始著书立说。如范仰五的《小儿按摩新法》、江静波的《小儿推拿疗法新编》以及张汉臣的《小儿推拿学概要》等等。这些著作的特点都在于继承传统儿科推拿学的精华，结合现代医学的病症、诊治理论，再附入各自的实践经验而形成一批具有新风格的儿科推拿学论著。

至70年代末80年代初，小儿推拿学的研究又出现一个高峰。伴随改革开放政策，人民生活水平普遍提高。鉴于计划生育、优生优育政策宣传的深入人心，独生子女的保健、治疗问题日益突出。而推拿疗法以其无创伤、无痛苦、无副作用，既可治病又可强身的特殊疗效，深受广大儿科医务工作者及婴幼儿家长的重视。近年出版的一些小儿推拿医著，不仅得到专业医务工作者的青睐，亦受到婴幼儿家长的欢迎。求治于推拿的婴幼儿越来越多。这种局面对小儿推拿事业的发展，无疑会起到积极的促进作用。

近年有影响的小儿推拿学专著有：金义成的《小儿推拿》、张士达的《简明小儿推拿》、周慧琳的《小儿保健推拿图解》以及香港苏奕铭的《儿童健脑指压》等等。此外，在各

大中医院校统一编写的《推拿学》教材中有“小儿推拿”专章；在重庆推拿界合著的推拿学专辑《中华推拿医学志》及山东推拿界合著的推拿学专辑《齐鲁推拿医术》中亦有“儿科推拿疗法”专章，等等。但此一时期的儿科推拿著作仍以继承、沿论古说者多，阐发揭示新见者少。因而可以说小儿推拿学发展至今，虽已自成体系，自有特色，但在理论和实际应用的发展上较明清时期并不很突出，故有待于我们更进一步深入研究，方能使中医学的这一部分更加发扬光大。

第二节 小儿机体特点及其 按摩学意义

小儿推拿学已自成体系，这就说明推拿在儿科应用有着广阔的领域。其中的机理何在？这要从小儿的机体特点及与推拿的适应意义谈起。

小儿的机体特点可概括为：

其一，发育迅速。小儿机体稚幼，发育未充，各脏腑、器官、组织都处于生长发育时期，与成人有所不同。如小儿内脏发育快，为了适应生存环境及供给全身营养，小儿的呼吸系统、消化系统等器官迅速生长，胸腹内容物猛增，因而常见小儿肚子很大；大脑发育快，与家庭、社会周围人群的交流，促进小儿脑的发育，各部分脑组织的迅速增长，使脑的容积比例也较成人为大；肢体发育快，小儿游戏玩耍都可直接刺激肢体的迅速发育，同时其微细功能也不断增强。

当小儿患病时，应用对其周身组织的推拿按揉等手法可对局部组织直接刺激；通过经络、血脉等可对内脏进行刺激；通过神经反射弧也可对大脑中枢进行刺激，因而可促进

正在生长、发育的组织更为迅速地生长、发育。如果能在适当的时期进行这种有效的刺激，则势必形成一种较强的代偿机制，对促进损伤组织的修复、病情的缓解及使之痊愈起到重要作用。这个机理，在治疗一些先天性疾病中显得更为突出。如小儿脑性瘫痪，是一种由于母妊期到新生儿期的高危因素像早产、窒息、中毒等造成的胎儿脑组织部分损伤、坏死的病症，患儿逐渐表现为运动功能障碍、姿势异常、失聪、失语、癫痫等综合征。对脑性瘫痪的按摩疗法效果很好。其机理就在于通过适量的肌肤刺激，促进脑病变周围组织的发育，或在一定程度上改善病变组织的异常结构，因而使其失去的或低下的功能得到代偿。我们在治疗中发现，年龄越小的患儿，治疗效果越好。这个规律更进一步证实了这一点。

其二，反应敏感。小儿机体弱小，一些免疫系统尚未发育完善，故对外界环境的变化很敏感，常表现为易感外邪、传变迅速。小儿肌肤薄嫩，末梢循环丰富，对外界刺激反应非常敏感，这就造成其对按摩手法的刺激反应也很迅速，从而形成按摩治疗易于取效的优势。按摩治疗，是应用手法作用于肌肤，通过经络、血脉刺激脏腑、中枢神经系统。这对于成人常常不易取效，而小儿则不然。这在对一些内科病证的治疗中显得尤为突出。如小儿哮喘，是一种由于病毒或异物等引起的小儿变态反应性疾病，它以喘息、咳嗽、痰鸣为主证，并有反复发作的特点。通过按摩治疗，不仅可有效地控制病情，还可在预防哮喘发作中起重要作用。而同样是哮喘，对于成年人，按摩疗法的效果就远远不及小儿。这也是按摩疗法在儿科应用有着广阔前景的一个重要原因。

其三，代谢旺盛。小儿生长、发育快的基础就是其代谢旺盛，常表现为循环快、排泄快、生长也快。而运用按摩治

疗往往是利用其代谢旺盛的特点而达到祛病生新的目的。如小儿贫血，是由于营养不良、中毒或其它原因引起的红细胞、血红蛋白减少的病症，患儿常表现出面白唇淡、爪甲不荣、瘦弱无力、易受感染等等，是小儿内科的常见病证，而按摩治疗往往可收到较好的疗效。治疗的手法，主要就是作用于长骨两端，通过对造血组织的直接刺激，促使其旺盛地再生，故可较快地使红细胞、血红蛋白回升。

由此可见，按摩疗法正是很好地利用小儿的生理特点，积极地调动其内在因素，才得以发挥其在儿科治疗中的优势。这种疗法是积极的、有效的、适合于小儿的。因而，其在儿科领域的进一步深入发展还是很有前途的。

第三节 婴童按摩注意事项

对小儿进行按摩治疗，医生应进行必要的准备，并了解有关注意事项。

一、准备工作

1. 术者应将两手指甲剪短，以免损伤患儿皮肤。
2. 术者应洗净双手并保持温暖，以免污染或刺激患儿。
3. 配备滑石粉、葱汁、姜汤等。对幼儿皮肤娇嫩者，或病情、手法需要应用递质者，可酌情选用。

二、注意事项

1. 术者态度要慈祥和蔼。治疗时要尽量防止小儿哭闹，以免影响疗效。
2. 对小儿选穴要准，手法要轻快柔和，平稳着实，深透有效，切忌暴力。一般情况下不宜强刺激。
3. 对每个小儿的操作要保证15~20分钟。

4. 小儿进食10~40分钟以后方可施术。术毕30分钟后方可进食。

5. 治疗期间，为哄劝小儿可给予少量饼干、面包等软食，或饮水。不可进糖、豆等硬质食品，以免哭闹或变换体位时堵塞气道。

6. 施术环境要温暖、避风。对有汗的患儿，要擦干汗液后方可施术。

7. 施术时，要注意患儿的体温、脉搏、呼吸、神志及全身状况。有异常者，应切实查清再决定是否施术。

8. 患儿皮肤有破损、病变时，应审慎施术。必要时应停止按摩，待皮损痊愈后再行治疗。