

婴幼儿推拿

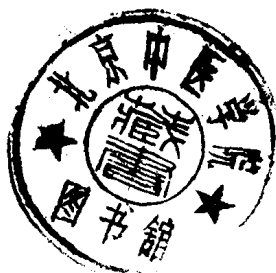
王润诚 潘鹤龄 编著



科学普及出版社

嬰 幼 推 拿

王润诚 潘鹤龄 编著



科学普及出版社

1221960

(京)新登字 026 号

婴 幼 推 拿

王润诚 潘鹤龄 编著

责任编辑:胡永洁

封面设计:胡焕然

技术设计:王守祯

*

科学普及出版社出版(北京海淀区白石桥路 32 号)

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

山东省烟台海阳印刷厂印刷

*

开本:787×1092 毫米 1/32 印张:6.5 字数:135 千字

1992 年 12 月第 1 版 1992 年 12 月第 1 次印刷

印数:1—7000 册 定价:4.00 元

ISBN 7-110-02673-6/R · 294

内 容 提 要

推拿疗法是我国传统医学的一部分,此方法简便易行,疗效显著,尤适用于小儿。本书作者结合自己多年临床经验和科研成果,根据小儿生理、病理特点介绍了小儿推拿的基本手法、取穴方法和40种小儿常见病的推拿疗法。基本手法及取穴法均附有图示,可方便读者学习、操作;每一疾病疗法介绍之后均附有成功的病例,可供读者借鉴;在书后附有治疗歌诀,可方便读者学习、记忆。

本书适于临床医师及小儿家长。

前 言

婴幼儿推拿疗法是祖国医学遗产的一个组成部分,已有几千年的历史,虽然几经周折,但由于深受广大群众的喜爱,终于得以流传下来,特别是中华人民共和国成立后,在党的中医政策的光辉照耀下,中医地位得到提高,学术得以充分发挥,各家学派著书立说,交流经验,使推拿疗法更加充实提高。

推拿疗法有它的独特性能,是以手法施术于人体体表,通过特定穴位和经络的传导,调整机体平衡,从而达到邪祛而正自复。

推拿疗法具有简便易行、疗效明显、只要运用得当无任何副作用的优点。但在临床上,必须掌握辨证施治,也要根据阴阳五行、脏腑经络、四诊八纲来进行诊断,在治疗上所采取的穴位和方脉所用的药物配伍是一脉相承的,也是按汗、吐、下、消、和、温、清、补八法进行。因此,研究小儿推拿必须研究内科学,方能达到术后必效的目的。

本书共分六个部分,包括诊断、基本知识、穴位主治及操作手法、治则和处方,40种常见病的治疗及验案、最后附治病歌诀。内容简明扼要,便于掌握,书中所介绍的手法和穴位均以图表表示,补泻以箭头方向表示,可使读者一目了然。作者还将临床摸索到且行之有效的疗法介绍出来,附在每种病后面的验案是近30年来积累的一小部分病例,一并供作参考,目的是与同道交流,达到抛砖引玉的期望。

小儿推拿疗法立说众多,各有特长,如能将各家特长搜集起来编印成册加以推广,对婴幼儿的身体健康大有益处,这也是编者所盼望的。

编者

1991年10月

目 录

一、儿科病的诊断.....	(1)
(一)望诊	(1)
(二)问诊	(5)
(三)闻诊	(7)
(四)切诊	(8)
二、婴幼儿推拿应掌握的基本知识.....	(10)
(一)操作中应注意的事项	(10)
(二)推拿所需的介质	(10)
(三)推拿的补泻手法	(11)
(四)推拿的顺序	(11)
(五)推拿常用的基本手法	(12)
1. 推法 2. 运法 3. 揉法 4. 拿法 5. 掐法 6. 捏法	
7. 摩法 8. 按法 9. 捣法 10. 搓法 11. 扯法 12. 滚法	
13. 挪法 14. 擦法 15. 摇法 16. 捻法	
三、婴幼儿推拿常用的穴位.....	(29)
(一)头面颈项部穴位	(32)
1. 百会穴 2. 囟门穴 3. 天庭穴 4. 天门穴 5. 坎宫穴	
6. 山根穴 7. 延年穴 8. 准头穴 9. 黄蜂入洞 10. 人中穴	
11. 承浆穴 12. 双凤展翅 13. 太阳穴 14. 耳门穴	
15. 颊车穴 16. 桥弓穴 17. 天柱穴	
(二)上肢内侧及掌面穴位	(45)

1. 脾土穴 2. 肝木穴 3. 心火穴 4. 肺金穴 5. 肾水穴
6. 肾顶穴 7. 肾纹穴 8. 胃穴 9. 板门穴 10. 大肠穴
11. 小肠穴 12. 四横纹 13. 小横纹 14. 内八卦穴
15. 内劳宫穴 16. 水底捞明月 17. 运水入土 18. 运土入水
19. 小天心穴 20. 总筋穴 21. 分阴阳 22. 合阴阳
23. 三关穴 24. 六府穴 25. 天河水 26. 打马过天河
27. 命门穴

(三) 上肢外侧及掌背面穴位 (81)

1. 十宣穴 2. 左端正穴 3. 右端正穴 4. 老龙穴 5. 五指节
6. 二扇门穴 7. 二人上马穴 8. 精宁穴 9. 威灵穴
10. 外劳宫穴 11. 外八卦穴 12. 乙窝风穴 13. 列缺穴
14. 膊阳池穴

(四) 躯干部穴位 (96)

1. 大椎穴 2. 肩井穴 3. 肺俞穴 4. 脾俞穴 5. 腰俞穴
6. 七节骨 7. 龟尾穴 8. 脊柱穴

(五) 胸腹部穴位 (102)

1. 天突穴 2. 膻中穴 3. 腹阴阳 4. 按弦搓摩 5. 中脘穴
6. 神阙穴 7. 天枢穴 8. 肚角穴 9. 气海穴 10. 丹田穴
11. 石门穴

(六) 下腿部穴位 (114)

1. 足膀胱穴 2. 箕门穴 3. 百虫穴 4. 鬼眼穴 5. 足三里穴
6. 前承山穴 7. 后承山穴 8. 委中穴 9. 三阴交穴
10. 昆仑穴 11. 仆参穴 12. 解溪穴 13. 涌泉穴

四、婴幼儿常见病的治理 (124)

(一) 感冒 (124)

(二) 咳嗽 (126)

(三) 顿咳 (128)

(四)哮喘	(130)
(五)口舌生疮	(132)
(六)咽喉肿痛	(133)
(七)鼻衄症	(135)
(八)鼻塞症	(136)
(九)吐舌症	(137)
(十)弄舌症	(137)
(十一)重舌症	(138)
(十二)呕吐症	(138)
(十三)腹痛症	(142)
(十四)腹泻症	(144)
(十五)食欲不振	(149)
(十六)大便秘结	(150)
(十七)疳积症	(151)
(十八)痢疾	(153)
(十九)惊症	(155)
(二十)夜啼症	(161)
(二十一)癫痫症	(163)
(二十二)咬牙	(165)
(二十三)遗尿症	(166)
(二十四)尿频症	(167)
(二十五)脱肛症	(167)
(二十六)疝气	(169)
(二十七)疔瘡	(170)
(二十八)湿疹症	(171)
(二十九)黄水疮	(172)
(三十)水痘	(173)

(三十一)麻疹·····	(174)
(三十二)白翳遮睛·····	(176)
(三十三)双目失明症·····	(177)
(三十四)眼睑下垂症·····	(179)
(三十五)风火眼痛症·····	(179)
(三十六)婴幼儿肌性斜颈症·····	(180)
(三十七)婴儿瘫后遗症·····	(181)
(三十八)软骨症·····	(183)
(三十九)自汗症·····	(184)
(四十)盗汗症·····	(184)
五、歌诀及歌赋选·····	(186)
(一)小儿无患歌·····	(186)
(二)面部五位歌·····	(186)
(三)辨小儿五色受病症·····	(186)
(四)入门歌·····	(186)
(五)看食指定疾诀·····	(187)
(六)三关部位歌·····	(187)
(七)八段锦歌·····	(187)
(八)诊脉歌·····	(188)
(九)要诀·····	(188)
(十)推拿代药赋·····	(189)
(十一)推拿手法主治歌·····	(190)
(十二)治疗歌诀·····	(191)
1. 感冒 2. 感冒挟食 3. 感冒挟惊 4. 呕吐 5. 伤食腹 泻 6. 寒泻热泻 7. 水泻 8. 虚泻 9. 五更泻 10. 热 泻 11. 痢疾 12. 发惊 13. 急惊风 14. 慢惊风 15. 习惯性抽风 16. 因惊致瘫 17. 因惊致哑 18. 咳嗽	

19. 寒性咳嗽 20. 热性咳嗽 21. 疳积 22. 疳腮 23.
湿疹 24. 黄水疮 25. 瘰癧 26. 疝气 27. 脱肛 28.
疫咳 29. 哮喘 30. 遗尿 31. 重舌 32. 瘫痪 33. 中
风 34. 解颅症 35. 软骨症 36. 咬牙症 37. 水肿
38. 麻疹不出 39. 麻疹后余毒不清 40. 麻疹后遗云翳
遮睛 41. 麻疹后遗双目失明 42. 抽风后遗双目失明
43. 瞳孔散大 44. 眼睑下垂 45. 风火眼病 46. 鼻衄

一、儿 科 病 的 诊 断

儿科,又称“哑科”。由于婴幼儿不会说话或会说话但很难正确地表达,所以其病情只能由其父母或保育人员代诉,而代诉的症状只是些从表面观察的现象,很难全面,只能说是个大概情况罢了,这种情况只能供临床参考。为了正确的诊断疾病,就要结合婴幼儿的特点,对疾病做系统周密的调查研究,以探求病因,病变所在,从而进行分析、归纳,才能做出正确的结论。

调查研究的方法,是根据望、问、闻、切四诊进行的,这种方法基本适用于儿科,但在具体运用中,根据儿科的特殊情况,应以望诊和问诊为重点,当然闻诊和切诊也不可忽视,须做到紧密结合

(一)望 诊

望诊对婴幼儿疾病的诊断尤为重要,是观察患儿神色形态变化的一种方法。内经云:“有诸内,必形诸外。”人体内外是紧密联系的,内部发生病变,必然会反映到神、色、形、态的变化,这就需要医务工作者详细诊察、细心分析研究,以求得对疾病全面了解,才能做出正确的诊断。

1. 望神色

通过小儿的精神、表情以及面部皮肤的色泽,可以辨别虚、实、寒、热,如寒则神静,热则神妄,虚则神疲,实则神旺。大凡婴幼儿肌肉丰满结实,毛发致密、皮肤润泽,精神活泼的为

体壮少病；若形体消瘦，毛发枯稀，面色萎黄，精神萎靡，颅囟日久不合，多为体弱多病体质。形成的原因：一是先天不足；二是后天脾胃失调所致。从色泽观察，主要是赤色主热；青色主风主惊厥；白色主寒主虚；黄色主脾胃湿热；黑色主肾气衰竭属恶候。

2. 望目

目属肝窍，五脏的精华皆上注于目。因此，观察目的形色，可候内脏的病变。如白珠色赤为火盛；色黄薄湿热内郁；青色为肝风内盛。目泪汪汪像刚哭完似的，应注意观察麻疹的出现；目眶凹陷、神疲，多为气虚，如属泄泻，应考虑是否脱水；睡时露睛，多为脾虚；白翳遮睛，多属疳积；目直视上视斜视，多为肝风内动，如刺激有反应，说明病尚可治，如刺激无反应，则属危候。

3. 望鼻

鼻准属脾，鼻翼属胃，健康的儿童，鼻部颜色微黄且有光泽。若见鼻准部汗出，且有粒形白点，面色黄甚的，多属久患腹泻症；鼻部周围色青的，多见吐乳；伴有哭闹的，必有腹痛；鼻流涕的属感受外邪，流浊涕的属热；流清涕的属寒；鼻翼煽动的属重症危候。

4. 望口唇

口中气热，用口呼吸，属鼻塞不通的外感病症；口噤不语，再加四肢抽搐的，属惊厥症；口唇歪斜属中风症；又脾开窍于口，其华在唇，脾胃相表里，口唇的变化，反映脾胃病较多。如唇红而吐的属胃热；唇白而吐的属胃虚；唇色正常而吐的多为伤食；唇焦而干的为脾热，为食积；唇淡白的为血虚；红而紫的为血瘀。

5. 望舌

望舌, (图 1-1) 又称舌诊, 是临床诊断的重要组成部分。舌为心之苗, 又为脾之外候。心经之别系舌本, 脾经连舌本, 散舌下; 肺系喉咙, 连于舌根; 肾经循喉咙, 挟舌本; 肝经循喉咙之后, 络舌本。因此, 人体脏腑、经络、气血、津液的变化, 完全可以反映于舌上。

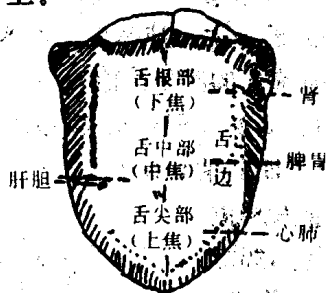


图 1-1 舌与五脏分属示意图

临床证明, 舌诊能够客观地反映病情, 并能在疾病的发展过程中, 随病情的变化而能及时地显示出来。对辨别疾病的性质、部位, 推断疾病的浅深、轻重以及判断病情的转化, 都有一定的重要意义。

舌分舌尖(上焦)、舌中(中焦)、舌根(下焦)和舌边 4 个部分, 以观察所在脏腑的病变。舌尖主要反映心、肺病变, 舌中主要反映脾、胃病变, 舌根反映肾、膀胱病变, 舌边(即舌两侧边)反映肝、胆病变。

在正常情况下, 舌质(又称舌体, 是舌的肌肉脉络组织)淡红润泽, 舌面上有一层薄白苔, 舌体柔软而活动自如。

察舌质可辨别五脏之虚实, 察舌苔可测知六淫之浅深。

舌质鲜红, 多主实热; 淡红主虚热; 深红主血热; 暗红主郁热; 淡白主虚寒。舌苔白润为邪热在表; 白滑粘腻为内有痰湿;

白中带黄为邪将传里；厚白而燥示有实热；舌苔黄腻多为湿热；黄厚而燥为胃肠积热；舌肿满口，转动不灵，不能吮乳的称为“木舌”；舌色鲜红，舌底生赘物，语言含糊，饮食不下的，称为“重舌”，二者均为心、脾二经热盛所致。

6. 望指纹

指纹又称为脉纹，是指浮露于食指桡侧而可见的脉络，因食指桡侧的脉络也是由于手太阴肺脉分支而来的，所以望小儿指纹与诊寸口脉具有临床的实用价值。

望小儿指纹，适用于3岁以下幼儿，望指纹主要是观察其色泽与形态的变化，以推断病情和预后。

小儿指纹在双手食指桡侧缘，近掌心者第一节风关，第二节为气关，第三节为命关（图1-2）。

（1）望指纹的方法：医以左手握住小儿左手食指，使掌面朝上，以右手拇指用适当力量从命关向气关、风关直推，推数次后，指纹愈推愈明显，以便观察。

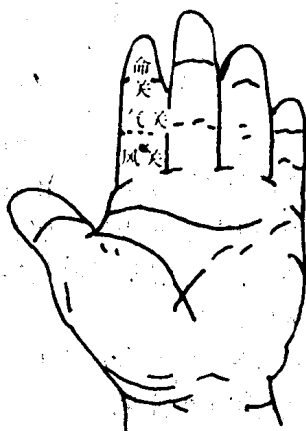


图 1-2 风、气、命三关图

（2）指纹的形色与主病：正常时小儿的指纹色泽红黄相兼，隐现于风关之内，若颜色有异常变化，则是病变。一般说来，颜色鲜红多属风寒表症；紫色为热；黄色为脾伤；白色为疟症；青紫为伤食；青色主风、主惊、主痛；紫黑为血络闭郁，病则危重。纹色浅淡，脉纹极细者，多属正虚；纹色深浓，脉纹粗大者，属邪盛病重。

(3)指纹的浅深:凡邪在皮毛腠理之间,指纹露于外的为表症;指纹半沉是邪在阳明胃经;指纹概沉为邪居阳明胃腑。

(4)三关辨疾病的轻重:指纹在三关出现的部位,可以反映邪气的浅深。指纹见于风关,表示病邪轻浅;至气关为病情较重;到命关则更重。指纹延伸到指端,即所谓“透关射甲”,多为死症。

(二)问诊

问诊是医生通过对患儿或亲属或保育人员进行有目的地调查了解病情的一种诊察方法。通过问诊了解疾病的发生、发展、治疗过程、目前的症状表现、既往病史以及患儿的周围环境、生活起居等一系列情况,从而对认识疾病,提供可靠的资料。问诊是四诊的一个重要组成部分。

问诊时要抓住主诉。所谓主诉,就是患儿最为痛苦的一个或几个主要症状,围绕主诉进行辨证。

问诊时,医生一定要认真负责,态度和蔼,语言通俗易懂,抓住重点进行提示,绝不能按主观意愿进行套问、暗示和诱导主诉人,否则容易误诊,这是非常重要的。

问诊的内容主要有以下几个方面:

1. 问起病

起病是指从发病到就诊时疾病发生、发展和变化的整个过程。起病的时间、原因及主要症状,有何诱因等。病程中是否经过治疗,曾用何种方法治疗过,有何反应和变化等。

了解起病过程,便于掌握疾病发生、发展和变化规律,对辨证治疗有重要的指导意义。

2. 问寒热

婴儿哺乳时,其母感觉婴儿口舌焮热,多属热症;若蜷缩

喜怀抱就暖,多属恶寒;婴儿哺乳时哭闹,应注意观察口腔疾患。在发热初期,头身热而手足凉的,多属风寒外邪未解;头部炽热而神志昏沉的,须防抽搐。此外,对小儿发热的时间也应加以分析,发热晨起暮退为一般发热病,晨退暮起为阴虚内热;久热不退,则需细心观察,以防疾病的变化。

3. 问汗

主要询问有汗、无汗、汗量多少、汗出的时间及汗出的部位等。若表证无汗,为表实证;有汗多属表虚证;若汗出而热不退的,为邪已入里,必形成内热证;入睡后出汗,醒来汗止,称为盗汗,多属阴虚证,即今之缺钙病。由于小儿腠理不固,肌肤嫩薄,较成人多容易出汗,只要精神、饮食正常,不属病态。

4. 问二便

小儿大便秘结,干燥难解,多属实热证;大便稀薄泄泻不止,多属虚寒或伤食;大便清稀腥臭的,多属寒证;稠粘酸臭的,多属热证或伤食;大便色紫如酱色的,多属湿热;大便前或大便时哭闹的,多属腹痛;大便下虫的,多是虫痛;大便下脓血里急后重的,多属大肠湿热的痢疾证。

小便黄赤属热证;清白为寒证;黄赤而混浊不利的,多属湿热证;清白而频数或遗尿的,多属气虚证。热病如见小便清长,属病情趋向好转征象。

5. 问饮食

询问饮食可以了解小儿的胃肠情况,小儿不思吮乳而伴有腹胀,大便稀溏的,多是胃肠有积滞;不思吮乳而腹胀,食已即吐的,多属食滞;小儿恣食,腹痛形瘦的,多属虫积。

6. 问睡眠

小儿睡中惊叫痉挛,多属惊吓;睡中烦躁不宁,多属邪热内蕴;睡中咬牙,多属虫积;倦怠嗜睡,睡时叫之则醒,醒后神