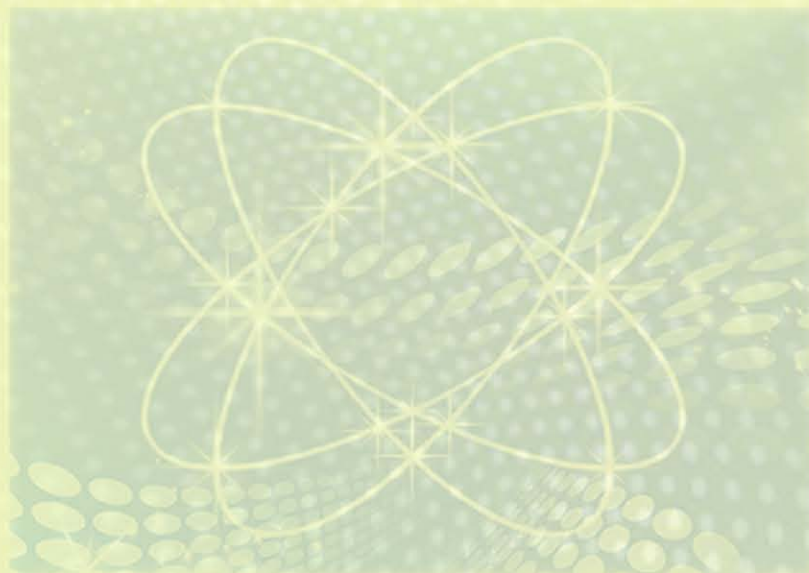


小儿推拿按摩手册



目 录

源远流长的小儿推拿疗法
小儿推拿疗法的作用与机理
不同年龄阶段儿童的常见病
小儿推拿的适应症和禁忌症
小儿推拿操作要求
常用手法
小儿推拿常用特定穴位
小儿推拿常用穴

消化系统疾病

腹泻
呕吐
腹痛
厌食
便秘
积滞
疳证
肠梗阻
先天性巨结肠
脱肛

头面五官疾病

鹅口疮
咽炎
口腔溃疡
龋齿牙痛
鼻炎
鼻出血
增殖体肥大
瞬目
结膜炎
近视眼
面神经麻痹

小儿杂病

流涎
夜啼
儿童多动综合征
生长痛
儿童单纯性肥胖
缺铁性贫血
佝偻病
五迟、五软

运动系统疾病

先天性肌性斜颈

脊柱侧弯

拇指腱鞘炎

踝关节扭伤

呼吸系统疾病

感冒

急性支气管炎

支气管肺炎

反复性呼吸道感染

哮喘

小儿暑热症

流行性腮腺炎

泌尿系统疾病

遗尿

尿潴留

尿频

家庭保健

脾胃保健推拿

防感冒保健推拿

源远流长的小儿推拿疗法

推拿是古老的医治疾病的方法，远在两千多年前的春秋战国时期，按摩疗法就广泛应用于医疗实践。湖南长沙马王堆汉墓出土的《五十二病方》里第一次提到了小儿推拿；魏晋隋唐时期推拿疗法最为盛行，由于按摩具有无痛苦、无毒副作用的特点，其在小儿疾病的防治和小儿保健方面也具有优势。《千金要方》记载了运用膏摩避风寒的小儿保健护理法：“治少小新生肌肤幼弱，喜为风邪所中，身体壮热或中大风手足惊掣。五物甘草生摩膏方……小儿虽无病、早起常以膏摩囟上及手足心，甚辟寒风。”《外台秘要》载：“小儿夜啼至明不安寐……亦以摩儿头及脊验。”

虽用推拿方法防治小儿疾病早有记载，但形成小儿推拿的独特体系则在明清时期。在当时有很多这方面的专著及经验总结。十六世纪末，四明陈氏在前人的基础上，从理论和实践两方面对小儿推拿作了总结，写成了中国最早的小儿推拿专著——《小儿按摩经》，被收录在《针灸大成》中得以流传。从此，小儿推拿作为独立一科，为防治治疗小儿疾病做出了不可磨灭的贡献。

清朝时期，推拿治疗虽未受官方重视，但因其治疗效果显著，仍广为流传于民间，并不断有所发展和创新，并有不少推拿专著陆续问世。其中著名的有熊应雄的《小儿推拿广意》、骆如龙的《幼科推拿秘书》、夏云集的《保赤推拿法》、周于藩的《小儿推拿秘诀》、张振鋆的《厘正按摩要术》等。明清时期的小儿推拿著作在整个推拿文献中占重要地位，在当时的儿科著作中也有相当大的比重。

中华人民共和国成立后，祖国医学中的小儿推拿得到了进一步发展，发掘整理了散落在民间文献资料，重印再版了很多小儿推拿著作，培养了大批推拿专业人材。小儿推拿疗法因其无痛苦、无副作用、简便易行、减少用药、缩短病程的特点，在崇尚利用自然疗法和物理疗法预防保健和治疗小儿疾病的西方发达国家越来越受到重视和青睐。随着社会和科学的不断进步，小儿推拿也必将日臻完善，并为人类医疗保健事业做出更大的贡献。

小儿推拿疗法的作用与机理

推拿手法本身的作用与机理

首先，通过手法对人体体表的直接刺激，促进了气血的运行。临床上常用摩法作用于小儿腹部，以达促进肠蠕动的作用，又如用按弦搓摩法作用于小儿两胁，以加强疏肝理气、降逆止呕的作用。

其次，通过手法对机体体表作功，产生热效应，从而加速了气血的流动。最典型的例子就是运用擦法，作用于小儿背部，以起到温经散寒的作用。

推拿手法还有理筋整复、滑利关节的作用。凡关节错位、先天畸形等，因有关组织解剖位置异常而致的病症，均可通过外力直接作用加以纠正。如桡骨小头半脱位、髋关节脱位、先天性足内翻等，可根据其不同的情况，采取相应的扳法或摇法，使错位得以整复，畸形得以纠正，使得关节滑利、气血调和、阴阳平衡。

推拿手法自身还有补泻作用，由于手法不同，刺激在人体某一部位，则人体气血津液、经络脏腑则会产生不同的变化。手法的轻重、方向、快慢，刺激的性质是决定推拿手法补泻的因素。例如作用时间较短、频率快的重刺激，可抑制脏器的生理功能，可谓之“泻”；作用时间较长、频率低的轻刺激可活跃兴奋脏器生理功能，即可谓“补”。

关于手法方向与补、泻的关系，临床上在按摩腹时，手法操作的方向为顺时针方向，有明显的通便泻下作用，为泻；若手法操作的方向为逆时针，则可使胃肠的消化功能明显增强，起健脾和胃的作用。而在其他穴位上则与之相反，即若手法操作的方向为逆时针，为泻；而当手法操作的方向为顺时针方向时，为补。

综上所述，推拿手法运用得当，不仅可起到疏通经络、行气活血、理筋整复、滑利关节，还可通过改变手法的补泻方式，达到或补益正气、或祛除邪气的目的，使治疗更加有针对性。

推拿与经络、腧位、特定穴相结合的作用与机理

推拿手法通过作用于人体体表的特定部位而对机体生理、病理产生影响，是小儿推拿治疗疾病的主要方式。

人体的五脏六腑、四肢百骸、五官九窍、皮肉筋骨等组织器官，之所以保持相对的协调与统一，完成正常的生理活动，是依靠经络系统的联络沟通而实现的。经络中的经脉、经别与奇经八脉、十五络脉，纵横交错、入里出表、通上达下，联系了人体各脏腑组织；经筋、皮部联系了肢体筋肉皮肤，加之细小的浮络和孙络形成了一个统一的整体，而腧穴则是气血输注的部位，是五脏六腑外在的信息站。

正是利用经络的联络脏腑、沟通肢窍功能，运用推拿手法对腧穴的刺激，以通其经脉、调其气血，使阴阳平衡、脏腑和调，能够治疗相关内脏的病变，以及该经络所联属的组织器官的疾病，达到内病外治、上病下治、左病右治，阴病治阳的目的。

推拿与特定穴相结合的作用与机理

小儿推拿的穴位不仅有经穴、经外奇穴、经验穴、阿是穴等，还有部分穴位是小儿推拿学所特有的，称为特定穴。小儿推拿特定穴的治病原理同样是受经络学说指导，主要有“四关”说和“皮部”说。

《灵枢·九针十二原》中说：“五脏有六腑、十二原。十二原出于四关，四关主治五脏，五脏有病，当取之十二原……”四关泛指四肢肘膝关节以下的部位，该部位与五脏六腑之气表里相通，其中脏腑原气所经过和留止的穴位就有十二个，总称为十二原穴。因此四肢关节以下的许多穴位都可以治疗五脏的疾病。

许多小儿推拿穴位呈面状分布，且又是直接操作于皮肤，因此与十二皮部的关系密切。十

二皮部是十二经脉机能活动反映于体表的部位，也是络脉之气所输注和布散的地方。在治疗上，推拿皮部既能防病于未发，又能祛邪于体外。

不同年龄阶段儿童的常见病

新生儿期 从出生到 28 天。由于新生儿从体内转入体外，身体内部和生活环境发生了重大变化，是机体对外界环境的适应阶段。此期特点为各系统的组织结构和生理功能尚未完善，故应采取加强护理、合理喂养、注意保暖及预防感染等措施。未成熟儿生活适应能力差，护理工作更为重要。此期易患新生儿肺炎、败血症、硬肿症、颅内出血及产伤等病症。

婴儿期 从 28 天到 1 周岁。此期特点是生长发育迅速、新陈代谢旺盛、营养需要量相对较大，而消化功能尚未完善，故易患儿腹泻、营养缺乏症，所以应注意合理喂养。营养以母乳为主，并逐渐加辅助食品。此外，运动功能发育很快，条件反射逐渐形成，应进行体格锻炼。至 5～6 个月以后，胎儿非特异性抗体逐渐消失，而且自动免疫力尚不足，机体抵抗力降低，易患急性传染病，故应及时进行各种免疫接种。

幼儿期 从 1～3 周岁。此期特点为生长发育相对减慢，乳牙先后出齐，断母乳改为软食，并逐渐过渡到成人饮食。小儿开始行走，与外界接触增多，活动范围扩大，促进了语言、思维的能力。此期易患各种传染性疾病、营养缺乏病、上呼吸道感染、肺炎及腹泻等。故应注意培养良好的生活习惯。按程序进行各种疫苗的预防接种，以增加自动免疫力。

学龄前期 从 3 到 7 周岁。此期的特点为体格发育减慢，而智力发育增快，能利用语言和简单文字进行学习，所以应加强思想教育、劳动锻炼，培养良好的卫生习惯。由于此期儿童活动范围进一步扩大，接触传染病的机会增多，所以应做好防疫工作。

学龄期 从 7 到 14 周岁。此期特点为各系统器官发育日趋完善，特别是大脑皮层功能发育较快，智力加速。此时生长发育显著加快，是体格和智力发育旺盛阶段。疾病性质和表现逐渐接近成人，肾炎、风湿病相对增多，故应注意预防免疫性疾病，并应注意牙齿和视力的保护。此期心理、情绪容易波动，家庭、学校和社会对他们影响很大，所以必须加强思想品德教育。

小儿推拿的适应证和禁忌证

小儿推拿的适应证

小儿推拿治疗范围广泛，从年龄跨度上小儿推拿适用于 0~14 岁的儿童。从治疗病种上，小儿推拿可治疗新生儿疾病、呼吸、消化、泌尿、头面五官等多系统的疾病，还可治夜啼、惊风、多动症、生长痛、脑瘫等疑难杂证，疗效奇特，不使用药物，又能够起到用药的作用；有时比用药起效还快，疗效还好，无副作用，又可免除患儿打针服药之痛苦。本书所载的 50 个疾病是临床上推拿治疗效果较好的疾病。

小儿推拿疗法不但可以治病，还可预防和保健。临床实践证明，小儿推拿可以预防疾病，还可以促进小儿生长发育、健脑益智。本书所载 2 个保健方法是临床最为常用的。

小儿推拿的禁忌证

主要有以下病症：

1. 疮疡部位、烧烫伤部位、肌肤破损或正在出血的部位。
2. 结核病及其他急性传染病的传染期等。
3. 肿瘤等需作特殊治疗的疾病。
4. 骨折、脱位及扭伤等症的急性期（24 小时之内）。
5. 脓毒血症等感染性疾病。
6. 严重的皮肤病。
- 7 危重病症一定在抢救脱离危险期后，方可配合推拿治疗。

小儿推拿操作要求

小儿推拿手法是施术者用手或者一定的器具（钱币、汤匙、刮痧板等），按各种特定的规范化的动作，在小儿体表进行操作，是中医治疗疾病的一种方法。

一、小儿推拿手法的基本要求

小儿推拿手法的基本要求是持久、均匀、柔和、平稳，从而达到深透的目的。持久，是指手法能按要求操作一定的时间；均匀，是指手法动作要有节律性，不能时快时慢；柔和，是指手法用力要轻柔，不可生硬粗暴或用蛮力，以免造成损伤；平稳，是指手法要灵活平稳，轻而不浮，重而不滞。通过持久、均匀、柔和、平稳的操作，最后达到深透祛病的目的。

小儿推拿的手法是一种技巧和特殊的运动形式，要掌握好这种技术和运动形式并运用于临床，必须经过一定时间的刻苦练习，才能做到熟练灵巧、运用自如、得心应手。正如《医宗金鉴》所说的“一旦临症，机触于外，巧生于内，手随心转，法从手出”。

二、小儿推拿手法操作要点

由于小儿在生理、病理上的特点，小儿推拿在进行手法治疗时，有它固有的特点，现分述如下：

1. 手法顺序

小儿推拿常用的穴位多分布在头面和两肘以下的部位，所以在进行手法治疗时，在先后顺序上，一般是先上肢，次头面，而后胸腹、腰背、下肢；也可先重点，后一般；也有根据病情缓急、取穴的主次或患儿的体位而定，可以灵活掌握。但在手法操作时，须考虑轻柔在先，刺激重、快、少的掐、拿、捏等法则应在最后进行，以免小儿哭闹不安，影响治疗的进行。如遇到急救时，则根据病情需要，可先用强刺激类手法。

2. 手法补泻

小儿推拿治疗疾病如同用药一样，应随症施用。虚则补、实则泻，虚中挟实先补后泻；实中挟虚，先泻后补。

手法的补泻效应与其手法操作的方向、刺激量的大小、速度的快慢、操作时间有关。如在手法操作时，顺经方向操作为补，逆经操作为泻，往返操作的为平补平泻。操作方向还包括逆时针操作为泻，顺时针操作为补。此外，手法刺激轻重与补泻也有关系，一般认为轻刺激为补，重刺激为泻；再则于手法速度快慢也有关系，如急摩为泻，缓摩为补；时间长短与补泻的关系是时间长为泻，短为补。

由于临床上常施法于年龄大小不同的患儿，因此要根据年龄的差异而掌握手法在穴位上作用的强度、次数。

此外，由于小儿推拿的手法大部分在特定穴上进行，而这些特定穴本身就具有补泻作用，如天河水具有清热泻火的作用，二马具有滋阴益肾的作用等等。

三、手法操作注意事项

1. 操作者要态度和蔼可亲，指甲修剪清洁，冬天保持双手温暖。
2. 操作时要以患儿左手为宜，必要时可考虑右手。手法要轻重适宜，熟练运用。
3. 操作时一般取润滑剂为介，如冬春用姜汁类温热药物，夏秋取酒精、滑石粉之类。这种方法一可保护皮肤，二可增强疗效。要根据病情取物，灵活掌握。
4. 室内光线充足，空气流通，温度适宜。
5. 手法以一日一次，也可一日二次、三次，慢性疾病可隔日一次。
6. 手法后注意避风，忌食生冷。

四、手法操作姿势与患儿体位

在施行手法时，既要注意小儿的体位姿势，也要讲究操作者的姿势，原则上以使小儿舒适为

度，并能消除其恐惧感。同时还要便于施术者的操作治疗，要采用操作者便于操作省力的姿势。当然亦可为了利于病儿健康而不拘姿势。一般有大人抱坐或抱卧比较好，因为小儿在家长怀里有种安全感。为达到推拿的疗效，既要对患儿进行安慰和劝说，更要施术者有耐心并注意手法的质量。

常用手法

一、推 法

在临床常合用直推法、旋推法、分推法和合推法。

直推法：以拇指挠侧或指面，或食中二指面在穴位上进行直线推动。

旋推法：以拇指指面在穴位上进行顺时针逆时针方向的旋转推动。

分推法：用两手拇指指面或桡侧，或食、中指指面，自穴位向两侧推动，或进行“八”字形推动。

分推法又称分法。

合推法：用两拇指螺纹面自穴位两旁推向穴位合拢，动作方向与分法相反，又称合法。

动作要领：

1. 操作时要上肢放松，肘关节自然屈曲，掌指、指间关节活动协调，才能达到轻快柔和的效果。

2. 直推和分推时用力要均匀一贯，呈直线单行方向；旋推时着力面要呈螺旋型，伴腕关节的协调运动。

3. 推动穴位时，动作须协调，有节律性，用力均匀柔和，动作深透。

4. 操作频率每分钟 120~200 次。

临床应用：

1. 本法具有疏风散寒、清热泻火、通经活络、理气止痛的功效，广泛应用小儿的头面、上肢、胸腹、腰背和下肢部的“线”状和“面”状穴位。

2. 运用本法时需辅以滑石粉、麻油、葱姜汁、酒精等为介质，以防在施术时推破小儿的皮肤，同时有加强推拿疗效的作用。

3. 手法的方向、轻重、快慢不同，可起到或补或泻的作用，需根据病情，随时调整手法，以达预期疗效。

二、拿 法

捏而提起称谓拿。用拇指与其他四指，或用拇指与食、中指相对用力提捏住某一部位或穴位，进行有节律的持续揉捏动作，称拿法。拿法可单手进行，也可双手同时进行。

动作要领：

1. 操作时，肩臂要放松，腕掌要自然蓄力，用拇指面着力。

2. 提捏动作要缓和而有连贯，用力要由轻到重，再由重到轻，切记不可突然用力或施用暴力。

临床应用：

拿法刺激较强。本法具有解表发汗、开窍醒神、舒筋通络、镇静止痛的作用，临床上多用于颈项、肩部和四肢穴位，治疗外感发热、头痛、项强、四肢关节及肌肉酸痛。

三、按 法

按法分指按法和掌按法两种。指按法是用拇指或中指的指端或指腹在选定的穴位上用力向下按压，反复进行一压一放。掌按法是用单掌或双掌重叠按压体表相应部位，反复进行一压一放。

动作要领：

1. 指按时，手握空拳，四指自然屈曲，施术手指伸直，指端逐渐着力下压穴位。

2. 掌按时，腕关节稍背曲，蓄力于掌心或掌根，逐渐着力向下压。

3. 按法操作时着力部位紧贴体表，不可移动，用力由轻渐重，切忌粗暴。

临床应用：

1. 本法具有通经活络、开通闭塞、活血止痛作用。本法还常与揉法配合应用，形成按揉法。可以加强按法的效应，提高临床效果。

2. 指按法常用于“点”状穴，因此适用于全身各部穴位。
3. 掌按法常用于“面”状部，如腰背和腹部。
4. 腹痛、头痛、牙痛、肢体酸痛麻木等病症常用本法治疗。

四、揉 法

揉法分为掌揉法和指揉法。

用中指或拇指指端或罗纹面吸定于穴位，以腕关节主动回旋，掌指关节协同屈伸旋转进行节律性的环转，为指揉法。

用掌根或大鱼际吸定于一定部位，腕关节主动回旋，带动前臂进行顺时针或逆时针方向旋转活动，称掌揉法。

动作要领：

1. 腕关节放松，指揉法时施术手指自然伸直，吸定于穴位而不在皮肤上摩擦。掌根揉时手腕自然背屈，使掌根吸定于一定部位上而不可在皮肤上摩擦。
2. 操作时，用力要均匀，动作要协调而有节律性。
3. 操作频率每分钟 120~160 次。

临床应用：

1. 本法能祛风散热、调和气血、理气消积、消肿止痛，适用于全身各部位。主治脘腹胀满，秘泄泻等肠胃系统疾患，对急性软组织损伤疗效亦佳。
2. 指揉法常用于“点”状穴，鱼际揉和掌揉法用于“面”状穴。
3. 可根据病情需要，二指并揉和三指同揉。并可配合使用润滑剂作为介质，既可保护患儿皮肤，又可加强疗效。
4. 临床常以顺时针为补，逆时针为泻。根据病情需要，掌握揉动时的顺时针逆时针方向，以达到补泻的疗效。

五、摩 法

用食、中、无名、小指指面或掌面附在穴位上，以腕关节为中心，前臂、掌、指进行顺时针或逆时针方向的旋转抚摩，称摩法。以指面着力者称指摩法，以掌面着力者称掌摩法。

动作要领：

1. 操作时，肩臂放松，肘关节自然屈曲，腕部放松，指掌着力部分随腕部进行主动屈伸、旋转。
2. 指掌在体表作环旋抚摩时，不要带动皮下组织。
3. 用力柔和自然，速度均匀，压力适当，动作要协调缓和。
4. 操作频率每分钟 120~160 次。

临床应用：

1. 本法刺激轻柔和缓，适用于胸腹部“面”状穴，具有消积导滞、和中理气、活血消肿、温中健脾的作用。摩法对肠胃疾患最为有效，对急性扭挫伤也可用摩法消肿。
2. 指摩法适用于头面等部位，掌法摩适用于胸腹胁肋等部位。
3. 根据病情需要，选择顺时针或逆时针方向，以及操作的频率，使其产生补泻疗效。前人有“急摩为泻，缓摩为补”的说法。
4. 该手法操作时间较长，以局部产生温热感或感觉到胃肠蠕动为宜。
5. 可配合药膏进行膏摩。

六、运 法

施术者用拇指或食、中指指端在穴位上做弧形或环形运动，称运法。

动作要领：

1. 操作时，指面要贴紧体表，用指端在体表穴位上作旋转摩擦移动，不带动皮下组织。
2. 力量宜轻不宜重，速度宜缓不宜急，

3. 操作频率每分钟 80~120 次。

临床应用：

1. 本法能理气和血、疏风解表、舒筋活络，常用于小儿的头面及手部。
2. 运法是小儿推拿手法中力量最轻的一种，常用于面或线状穴，也可用于点状穴。
3. 可配合使用润滑剂作为介质。
4. 逆时针操作为泻，顺时针操作为补，临症时可视病情而定。

七、掐 法

施术者用拇指垂直用力，或用指甲重刺患儿敏感部位或穴位，称为掐法

动作要领：

1. 手握空拳，伸直拇指，指腹紧贴于食指桡侧。
2. 用拇指指甲逐渐用力，垂直掐压穴位，掐时缓缓用力，切忌猝然用力。
3. 操作 3~5 次。

临床应用：

1. 本法具有开窍醒神、通关解痉的作用，适用于头面部、手足部穴位，以救治小儿急性惊症（如掐人中、掐十宣等）。

2. 掐法刺激力强，注意不要掐破皮肤。掐后常在穴位上继用指揉法，缓解不适之。

3. 应用时，可以指代针，常用于“点”状穴，是急救时常用的手法。但次数宜少，一般不用润滑剂。

八、捏 法（捏脊）

施术者用拇指与食、中两指夹住脊柱两侧的皮肤，三指同时用力提拿皮肤，双手交替向前捻动。或食指屈曲，用食指中节桡侧顶住皮肤，拇指前按，两指同时用力提拿皮肤，双手交替向前捻动。

动作要领：

1. 拇、食二指或拇、食、中三指提拿皮肤时用力要适当，切不可拧转。
2. 提拿皮肤过多，则手法不易捻动向前；提拿过少，则易滑脱停滞不前。
3. 操作时，两手交替进行，随捏、随提、随放，随着向前推进，不可间断。捻动须沿直线进行，不可歪斜。
4. 捏脊方向须根据病情，由上而下为泻，由下而上为补。

临床应用：

1. 本法具有调和阴阳、健脾和胃、疏通经络、行气活血、镇惊安神的作用，主要用于背脊部位。对疳积有显著疗效，又称为“捏积疗法”。还可治疗小儿厌食、腹泻、呕吐等症。

2. 操作时，可捏三下提拿一下，称为“捏三提一法”。

3. 在捏脊过程中，可以根据病情需要，提拿膀胱经的相关俞穴，常可听到“啪啪”的响声，则可取得更为满意的疗效。

九、搓 法

施术者用双手掌心挟住或贴于一定部位，相对交替用力进行相反方向的来回快速搓动或搓摩，同时进行上下往返移动，称为搓法。也可用双手小鱼际夹住某部位进行搓揉。

动作要领：

1. 操作时两掌相对用力，前后交替摩动。
2. 动作要协调、柔和、均匀。
3. 搓动频率要快，上下移动速度要慢，但不要间断。

临床应用：

本法有调和气血、疏通经络、放松肌肉的作用。双掌搓主要用于四肢，前胸，后背和的肋部。小鱼际搓法主要用于肩部。

十、摇 法

用左手托（握、扶）关节近端，右手握住关节远端，进行较大幅度旋转运动，称为摇法。

动作要领：

1. 操作时动作要缓和稳定，不宜急躁，用力宜轻不宜重。
2. 摇动关节的幅度要从小到大，但不得超出生理范围。
3. 随时注意患儿是否有不适或疼痛的情况。

临床应用：

1. 摇法是对关节的被动活动，有舒通经络、促使关节功能恢复的作用，临床常用于颈项、肩、肘、腕、髋、膝、踝等关节处。
2. 临床上常用的小儿推拿手法还有掐（摇）总筋、摇抖肘法等。

十一、刮 法

用汤匙、钱币的光滑边缘，或用食指的桡侧缘，紧贴着皮肤由上往下或向两旁刮动的方法为刮法。

动作要领：

1. 刮动时要紧挨皮肤，用力要适宜。
2. 所用器具必须光滑整洁。
3. 刮时紧刮慢移，刮至皮下充血或皮肤见紫红色即可。

临床应用：

本法刺激较重，每次刮时可用水或油类作润滑剂，具有散发郁热的作用。一般用于中暑，外感热病症，常用于眉心、颈项、前胸、脊柱两侧和肘弯、膝弯等处。

十二、擦 法

用手掌面、鱼际或食、中、无名指着力于一定部位上进行直线来回摩擦称为擦法。用掌面进行操作叫“掌擦法”。用鱼际进行操作叫“鱼际擦法”。用食、中、无名指指面进行操作叫“指擦法”。

动作要领：

1. 使用擦法时，不论上下方向还是左右方向，都应直线往返，不可歪斜，往返距离要长。
2. 着力部分要紧贴皮肤，但不要用强力压，以免擦破皮肤。
3. 用力要稳，动作要均匀连续，呼吸自然，不可屏气，以透热为度。

临床应用：

1. 本法是一种柔和温热的刺激，具有温经通络、行气活血、消肿止痛、健脾和胃、提高局部体温、扩张血管、加速血液和淋巴液循环的作用。

2. 掌擦法的温热度较低，多用于胸胁及腹部，对于脾胃虚寒引起的腹痛及消化不良等多用本法治疗。

3. 小鱼际擦法的温度较高，多用于肩背、腰臀部及下肢部，对风湿酸痛、肢体麻木、伤筋等都有较好的疗效。

4. 大鱼际擦法的温度中等，胸腹、腰背、四肢等部均可应用，适宜治疗外伤、瘀血、红肿、疼痛剧烈者。

5. 治疗部位要暴露，并涂些润滑油，既可防止皮肤擦破，又可增高局部皮温。

6. 擦法使用后一般不宜在该部位再用其他手法，否则容易引起皮肤破损，所以擦法一般放在治疗最后进行。

十三、捻 法

用拇、食指螺纹面捏住一定部位，相对用力进行搓揉，称为捻法。

动作要领：

捻动时要灵活、快速，用劲不可呆滞。

临床应用：

一般适用于四肢小关节，具有滑利关节、消肿止痛作用。常与其他手法相配合，治疗指（趾）间关节的疼痛、肿胀，或屈伸不利等症。

十四、拍 法

施术者五指并拢，用空掌拍打体表，称为拍法。

动作要领：

1. 肩、肘、腕关节放松，掌指关节微屈，手指自然并拢。
2. 上臂姿势稳定，前臂主动起落，腕关节随之进行相应的屈伸动作。
3. 操作时须用力轻重适度，有节奏感。

临床应用：

1. 拍法适用于肩背、腰臀及下肢部，对局部皮肤肌肉的麻木、痉挛等症有促进血液循环、恢复知觉、缓解肌肉痉挛的作用。
2. 对小儿烦躁不安、哭闹不休，具有调和气血、镇静安神的作用。

十五、捣 法

用中指指端，或食、中指屈曲的指间关节着力，进行有节奏的叩击穴位的方法，称为捣法。

动作要领：

1. 捣击时指间关节要自然放松，由腕关节主动屈伸，带动手指进行操作。
2. 捣击时位置要准确，动作要有弹性。

临床应用：

本法相当于“指击法”，或相当于“点法中较轻的一类手法。常用于小天心等穴位，具有安神定志的作用。

十六、捏挤法

施术者以两手拇、食指固定在相应部位（穴位处），然后一齐用力捏住并向里挤，再放松，再捏挤，反复操作，直到局部皮肤变为红色或紫红色，甚至紫黑色为度。这种捏挤称为捏挤法。

动作要领：

1. 两手捏住的皮肤要着实，不可过少，以免滑脱或引起剧痛。
2. 动作要灵活，两手相隔距离约 1 厘米左右再向里挤。

临床应用：

1. 本法多用于发散郁热，治疗中暑、痧证、痰积、宿食郁结等症具有较好疗效。
2. 治疗小儿乳蛾、恶心、呕吐可提挤天突、清板门，有显著疗效。
3. 本法属重刺激，有一定痛苦，每穴或部位捏挤一次后，即以揉法缓解疼痛，一般放在最后操作。

第二节 复式操作法

复式操作法引小儿推拿文献中，又称“大手法”、“复式手法”等，是小儿推拿所特有的操作方法。这些方法既有一定的姿势，又有特定的操作程序，简言之，就是用一种或几种手法，在一个或几个穴位上进行特定的操作，其称为“复式操作法”。

复式操作法不仅有特定的名称，还有其特定的主治作用。这些名称有的是根据操作形象而定的，如“二龙戏珠”、“双凤展翅”、“水底捞月”等，有的是依其手法名称和操作的穴位而定的，如“运土入水”、“运水入土”、“打马过天河”等，也有根据其功能、主治而定的，如“总收法”、“飞经走气”等。

在小儿推拿著作中，复式操作法中有些是名称相同而操作方法不同，也有的虽然操作基本相同，而名称不一。然而，这些操作方法有着独特的疗效，因而沿用至今，保持着小儿推拿治疗方法的特色。

临床上常用的复式操作法如下：

1. 水底捞明月

操作：用凉水滴入掌心内劳宫处，而后用右手拇指由小指根部，经掌小横纹、坎宫、推至内

劳宫，边推边吹气。

次数：3 分钟，约 300 次。

作用：清热凉血。

主治：外感发热、邪热内盛。

临床应用：水底捞明月性大寒大凉，水底为小指根，属肾经，明月为手掌心内劳宫穴，属心包经。故具清热凉血，宁心除烦之效，在临床上对一切高热神昏、烦躁不安，属于热入营血的各类高热实证，疗效尤佳，但虚热证不宜用。

2. 黄蜂入洞

操作：用食、中两指指端在患儿的鼻孔下方揉动。

次数：3~5 分钟。

作用：通鼻窍，发汗。

主治：鼻塞不通，发热无汗。

临床应用：本法在操作时可蘸葱姜水，以加强其开肺窍、通鼻息、发汗解表的作用。临床上常用外感风寒、发热无汗及急慢性鼻炎、鼻塞流涕、呼吸不畅等上呼吸道疾患。

3. 猿猴摘果

操作：以双手食、中指侧面分别夹住患儿耳尖向上提，再捏两耳垂向下扯，如猿猴摘果之状。

次数：向上提 10~20 次，向下扯 10~20 次。

作用：利痰气，健脾和胃，镇惊安神。

主治：食积，寒痰，疟疾。

临床应用：该操作法既除寒又能去热，故在临床上常用于寒热往来的疟疾，还可消除寒痰宿食等症，对于小儿猝受惊恐也有明显的疗效。

4. 运水入土

操作：施术者用大指外侧缘自小儿小指肾水经兑、乾、坎、艮运向大指端脾土。

次数：100~300 次。

作用：健脾，润燥通便。

主治：消化不良，二便闭结。

临床应用：该操作法具有健脾和胃、润燥通滞的作用，故临床上常用于脾胃虚弱的消化不良、疳积、大便秘结等症。

5 运土入水

操作：施术者用大指外侧缘自小儿脾土穴沿艮、坎、乾、兑运向小指端肾水穴。

次数：100~300 次。

作用：滋肾利尿。

主治：小便赤涩、频数，下腹胀痛，大便秘结等。

临床应用：该操作法具有滋肾纳水的作用，故临床上常用于肾阴不足、摄纳失调的尿频数、赤涩以及下腹胀满、大便秘结等症。

6. 按弦搓摩

操作：施术者在患儿身后，用双掌在儿童两腋下至胁肋处自上而下反复搓摩。

次数：5~10 次。

作用：理气导泄，化痰行气。

主治：胸闷气促，咳嗽痰滞。

临床应用：本法能理气消滞，主要用于积痰积滞引起的胸胁部胀满、咳嗽痰喘、积聚内停等症。

7. 开璇玑

操作：本法分四步进行：（1）施术者两拇指先从璇玑穴处沿肋间隙自上而下向左右旁分推。（2）再从鸠尾穴向下直推至脐部。（3）再以脐部为中心顺时针旋转推摩。（4）最后从脐

中推至小腹。

次数：每个步骤各 50~100 次。

作用：开胸顺气，化痰消积，降逆止呕。

主治：胸闷，痰闭，积食，发热呕吐，泄泻等。

临床应用：开璇玑法为宣通上焦、开通中焦之法。临床上用于治疗风寒袭肺、痰涎壅塞、食积不化而引起的胸闷气促、气息喘急、咳痰不畅、腹痛胀满、呕吐泄泻等实证。

8. 总收法

操作：用右手拇指螺纹面分别按揉小儿左右两侧肩井穴，再用手拿小儿食指、无名指摇动数次。

次数：按揉 10~30 次，摇 10~20 次。

作用：提神，开通经气。

主治：感冒、上肢痹痛。

临床应用：此法常用于各推拿操作之后，作为结束手法。