



新世纪全国高等中医药院校创新教材

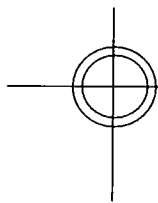
XIN SHI JI QUAN GUO GAO DENG ZHONG YI YAO YUAN XIAO
CHUANG XIN JIAO CAI

小儿推拿学

主 编 邵先桃 熊 磊

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社



新世纪全国高等中医药院校创新教材

小儿推拿学

主 编 邵先桃 熊 磊

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

小儿推拿学/郜先桃, 熊磊主编. —北京: 中国中医药出版社, 2011. 9
新世纪全国高等中医药院校创新教材
ISBN 978 - 7 - 5132 - 0509 - 2

I. ①小… II. ①郜… ②熊… III. ①小儿疾病 - 按摩疗法 (中医) IV. ①R244. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 115938 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京泰锐印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 850 × 1168 1/16 印张 13 字数 300 千字
2011 年 9 月第 1 版 2011 年 9 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0509 - 2

*

定价 20.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

编写说明

小儿推拿学是研究和阐述小儿推拿疗法的基础知识、基本理论、基本技能及其临床应用的一门学科，是在中医推拿学和中医儿科学基础上形成和发展起来的一门交叉学科。随着人们对抗生素、激素等药物毒副作用认识的深入，小儿推拿疗法这种廉便效验、无毒副作用的自然疗法正越来越受到人们的广泛关注。因此，编写能够充分体现系统性、特色性、实用性和时代性的小儿推拿学教材显得尤其必要和迫切。

随着学科的发展，小儿推拿学的理论及临床运用范围也在不断拓展与更新，2007年3月云南中医学院推拿教研室和儿科教研室的教师结合教学内容和临床实践，在参阅大量文献书籍的基础上联合编写了供针灸推拿学专业试用的院内教材，使用4年反响良好。本教材根据院内教材使用后的反馈意见和建议，进行重新修订和完善，力求全面准确地反映小儿推拿学的学科体系，突出小儿推拿在临床应用、预防保健方面的特色和优势。本教材全面系统、简明精炼、突出进展、图文并茂，具有较好的科学性、先进性和实用性，可供针灸推拿学专业及其他专业选修该门课程的学生使用，也可供其他专业学生及推拿爱好者自学参考。

本教材在继承原沿用教材精华部分的基础上，按照学科体系分为基础篇、治疗篇和保健篇，然后进行逐一论述。基础篇主要介绍小儿推拿学的概念、特点、发展简史，小儿推拿辨证论治概要，小儿推拿常用穴位，小儿推拿常用基本手法及复式操作法等，并配合大量图表以增加信息量，增强实用性和可读性；治疗篇根据推拿治疗儿科疾病的特点分为常见脏腑病证、常见筋伤病证和其他病证进行阐述，以概述、诊断要点、治疗、注意事项、按语的编写体例体现了小儿推拿治疗特色及研究进展；保健篇主要介绍儿童保健要点、常用保健推拿方法及相关古籍文献，以突出“治未病”的中医特色。为方便学习者查阅，本教材还用附录的形式列出了儿科常用检验参考值及计划免疫程序等内容。

本教材编写过程中，得到云南省教育厅及中国中医药出版社的大力支持。云南中医学院推拿教研室和儿科教研室的其他教师为本书的编写和定稿提出了许多宝贵意见，在此一并致谢！由于编者水平有限，不足和错漏之处在所难免，敬请广大师生在使用过程中提出宝贵意见和建议，以便再版时修订。

《小儿推拿学》

编委会

2011年8月

目 录

上篇 基础篇

第一章 概论	1
第一节 概述.....	1
第二节 小儿推拿发展简史.....	2
第三节 小儿的生理病理特点.....	5
第四节 小儿的生长发育规律.....	6
第二章 小儿推拿辨证论治概要	8
第一节 病因概要.....	8
第二节 诊法概要.....	9
第三节 治疗概要.....	14
第四节 小儿推拿注意事项.....	15
第三章 小儿推拿手法	20
第一节 概述.....	20
第二节 常用基本手法.....	21
第三节 常用复式操作法.....	30
第四节 手法补泻.....	36
第四章 小儿推拿常用穴位	38
第一节 概述.....	39
第二节 头面颈项部穴位.....	40
第三节 胸腹部穴位.....	46
第四节 腰背部穴位.....	51
第五节 上部穴位.....	55
第六节 下部穴位.....	72

中篇 治疗篇

第五章 小儿常见脏腑病证治疗	79
第一节 感冒.....	79
第二节 发热.....	81
第三节 咳嗽.....	83
第四节 哮喘.....	85
第五节 反复呼吸道感染.....	87

2 · 小儿推拿学 ·	
第六节 泄泻	88
第七节 便秘	90
第八节 脱肛	91
第九节 呕吐	93
第十节 腹痛	94
第十一节 厌食	96
第十二节 积滞	97
第十三节 疳证	99
第十四节 惊风	100
第十五节 夜啼	102
第十六节 汗证	103
第十七节 注意力缺陷多动症	105
第十八节 多发性抽搐症	107
第十九节 尿频	109
第二十节 遗尿	111
第六章 小儿常见筋伤病证治疗	113
第一节 小儿肌性斜颈	113
第二节 寰枢关节紊乱综合征	115
第三节 小儿桡骨头半脱位	116
第四节 髋关节扭伤	117
第五节 臀肌挛缩	118
第六节 踝关节扭伤	119
第七节 产伤麻痹	120
第八节 小儿功能性脊柱侧弯证	122
第九节 先天性马蹄内翻畸形足	123
第十节 脊柱骨骺骨软骨病 (少年驼背症)	125
第七章 其他病证治疗	127
第一节 胎怯	127
第二节 小儿脑瘫	129
第三节 儿童单纯性肥胖症	130
第四节 维生素 D 缺乏性佝偻病	132
第五节 婴幼儿运动发育迟缓综合征	134
第六节 小儿麻痹症	135
第七节 鹅口疮	137
第八节 乳蛾	139
第九节 鼻渊	141
第十节 斜视	143

第十一节 近视..... 145
第十二节 疝气..... 146

下篇 保健篇

第八章 小儿保健概论..... 149
 第一节 年龄分期..... 149
 第二节 生理常数..... 151
 第三节 保健要点..... 154
第九章 小儿保健推拿..... 161
 第一节 辨证保健推拿..... 161
 第二节 分部保健推拿..... 162
 第三节 体质分型保健推拿..... 165
 第四节 婴儿期保健推拿..... 168
第十章 小儿保健推拿文献摘录..... 170
附录..... 173

上篇 基础篇

第一章

概论

第一节 概述

一、小儿推拿学的基本概念

小儿推拿疗法是以中医理论为指导，根据小儿的生理病理特点，在其体表特定的穴位或部位，以推拿手法为主，防治疾病、强身健体及助长益智的一种外治疗法。小儿推拿学是研究和阐述小儿推拿疗法的基础知识、基本理论、基本技能及其临床应用的一门学科，是在中医推拿学和中医儿科学的基础上形成和发展起来的一门交叉学科。学习小儿推拿学对防病治病及儿童保健具有十分重要的意义。

二、小儿推拿学的基本内容

小儿推拿学的基本内容分三个部分。第一部分为基础篇，主要介绍小儿推拿学的概念、特点、发展简史，小儿推拿辨证论治概要，小儿推拿常用穴位，小儿推拿常用基本手法及复式操作法等。第二部分为治疗篇，主要介绍儿科常见疾病的推拿治疗，鉴于小儿推拿的特点，从小儿常见脏腑病证、常见筋伤病证及其他病证三个方面进行介绍。第三部分为保健篇，主要介绍儿童保健的要点、常用的保健推拿方法及历代古籍中的相关文献描述。

三、小儿推拿学的基本特点

小儿推拿疗法根据小儿的生理病理特点，选用特定的手法来防治疾病，具有自身的特点。第一，小儿推拿特别讲求理、法、方、推的结合。遵循“外治之理即内治之理”的原则，强调在“治病求本，扶正祛邪，调整阴阳，调理气血，因人、因时、因地制宜”等中医基本治疗原则的指导下，恰当运用“汗、吐、下、和、温、清、消、补”等具体治法，

合理拟订小儿推拿处方，并严格按手法操作要领实施治疗。第二，强调根据小儿生理病理特点选择推拿特定穴位。由于小儿具有“脏腑娇嫩、形气未充，生机蓬勃、发育迅速”的生理特点和“发病容易、传变迅速，脏气清灵、易趋康复”的病理特点，十四经的发育不完善，经穴的选用没有成人普遍，故多选用推拿特定穴。第三，小儿推拿治疗范围广，疗效明显。小儿生机蓬勃，脏气清灵，随拨随应，故可用于治疗内、外、五官、神经、骨伤科等多种疾病，对常见病和多发病具有较好疗效，尤其是消化道疾病。对小儿某些慢性病及疑难病证也有独到的效果。第四，小儿推拿操作简便，经济安全。小儿脏腑娇嫩，肌肤疏薄，从生理和心理上惧怕打针服药，运用推拿手法治病，不需要复杂的医疗设备，只要娴熟的手法技术，让孩子在轻松舒适的状态下接受治疗，不仅免去了小儿打针、吃药之苦，而且经济安全，无毒副作用，易被患儿及家长接受。因此，小儿推拿作为一种绿色自然疗法正被越来越多的人认同并广泛运用于临床实践，在预防和治疗儿科疾病及增强儿童抗病能力等方面发挥着重要的作用。

四、小儿推拿学的学习方法

学习小儿推拿学要抓住两个要点。一是要掌握中医儿科学和中医推拿学的基础理论；二是要掌握小儿推拿常用操作法的基本技能，要苦练手法和熟记常用穴位。手法是力的运用和技巧的完美结合，小儿推拿的常用手法种类不多，但每种手法在结合不同穴位应用时，手法的力度、方向不同则所起到的作用也不一样，尤其是手法作用于不同特定穴时，故在小儿推拿中，我们强调治病的手段是操作法而不是单纯的手法。手法必须经过艰苦训练，才能由生到熟，熟而生巧，才能使各种操作法达到既让患儿感觉舒适，又起到相应治疗作用的目的。

第二节 小儿推拿发展简史

小儿推拿古称小儿按摩，它的起源可以追溯到远古。首先，按摩是人类最早的医疗方法之一，当人们在生产劳动和日常生活中，遇到损伤或寒冷时，会去抚摩，以促进损伤修复或消除寒冷。这种自发的医疗行为通过长期、反复的医疗实践，逐渐形成了人类早期的医疗模式。其次，随着人们对儿科疾病认识的不断深入，形成了中医儿科学的独特理论体系。小儿推拿学即是在中医推拿学和中医儿科学的基础上逐渐融合发展而形成的。它的建立和发展大致经历了四个阶段。

一、明代以前：推拿法的应用为小儿推拿学的形成奠定了基础

在长沙马王堆三号汉墓中出土的《五十二病方》中，即有推拿治疗“婴儿病痢”和“婴儿瘕”的记述，这是应用推拿治疗儿科疾病的最早记载。至晋代，葛洪在《肘后备急方》中记述了严重危及小儿生命的“天行发斑疮”（天花）的典型症状和流行特点，并提出用指甲掐刺人中的方法“救卒中恶死”。他还首次提出了目前治疗儿科疾病常用的捏脊法：“卒腹痛……拈取其脊骨皮，深取痛引之，从龟尾至项乃止，未愈更为之。”

隋唐时期的“太医署”不仅在四个医学部门中设置了按摩科，将从事推拿（按摩）的医师分为按摩博士、按摩师、按摩工和按摩生等级别进行系统的教学和诊疗工作，还开设了体疗（内科）、疮肿（外科）、少小（儿科）、耳目口齿（五官科）、角法（拔火罐）和按摩等专科，对推拿治疗儿科疾病有了进一步的认识，并将膏摩广泛用于防治小儿疾病。唐代著名医家孙思邈所著的《千金要方》记载了许多用于儿科疾病的膏摩方，如“治逆死方”、“除热丹参赤膏方”、“治少小腹胀痛方”、“治小儿鼻塞不通及涕出方”等。书中还提到：“小儿虽无病，早起常以膏摩囟上及手足心，甚辟寒风”，可谓开创了小儿推拿保健之先河。

宋代我国第一部儿科专著《颅凶经》问世，其中论述了小儿“纯阳”的观点，小儿脉法及小儿惊、疳、癩、痢等的证治法。北宋著名的儿科之圣钱乙，遵《颅凶经》之旨，结合自己的临床经验，著成《小儿药证直诀》，创立了五脏证治法则。至此，儿科理论体系的建立和广泛的推拿临床实践，为小儿推拿学的形成奠定了坚实的基础。

二、明清时期：小儿推拿学的形成

随着推拿手法种类的不断增多，手法分类的渐趋合理化，手法治疗疾病的范围不断扩大，“按摩”、“按跷”等开始规范为“推拿”称谓。此期，小儿推拿名家和名著的不断涌现，标志着小儿推拿已经形成了较独立的学科体系。

早在公元1413年成书的我国第一部儿科临床手册《补要袖珍小儿方论》（徐用宣编著，又经庄应琪增补）第十卷“秘传看惊掐筋口授手法诀”可谓最早记载小儿推拿疗法的专题文献。其中指出：“凡看惊掐筋之法，看在何穴，当令先将主病证之穴其手掐三遍，然后诸穴俱做三遍，就揉之。每日掐三次或四次其病即退。”认为急惊应“内服镇惊清痰之剂，外用掐揉按穴之法，无有不愈之理”；慢惊则“宣中为主，仍以掐揉按穴之法，细心运用，可保十全矣”。以上观点和方法至今在临床仍具有重要的指导作用。

《小儿按摩经》（又名《保婴神术》、《四明陈氏按摩经》，相传为四明陈氏编著）为我国第一部小儿推拿专著，也是我国现存最早的推拿专著。于公元1601年被杨继洲收载于《针灸大成》，故又称《针灸大成·按摩经》。该书从诊法、辨证、穴位、手法、治疗方法等方面对小儿推拿作了全面系统的论述，提出治病当“视病之虚实，虚则补其母，实则泻其子”。在诊法上当“先观形色，切脉次之”。在辨证上要“先别五脏，各有所主，次探表里虚实之由”。治疗上推崇推拿疗法，记载了数十个小儿推拿特定穴和十余种小儿推拿手法，并认为“五脏六腑受病源，须凭手法推即痊”，还指出“以手代针之神求也，亦分补泻”。总之，该书总结了明代以前的小儿推拿成就，创立了小儿推拿学的理论体系，它的问世标志着小儿推拿学的形成。

明代另一本影响较大的小儿推拿专著是太医龚廷贤（字子才，号云林）所著的《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》（1604年）。该书推崇钱乙之学术思想，简述了中医的理、法、方、药（推），并在详细论述小儿辨证、病因病机、推拿穴位、手法、治疗方法等的基础上，对小儿推拿十二手法论之尤详，是流传最早的单行本，曹炳章先生曾把此书誉为“推拿最善之本”。

公元1605年周岳甫（字于蕃）总结前人的手法成就，结合自己的临床经验编撰了《小

儿推拿秘诀》，该书先后四次刻行，对后世影响很大。该书对手法、穴位和治疗，不只是单一地记叙，还有分析、归纳和总结。如提到“按而留之，摩以去之，揉以和之，搓以转之，摇则动之”，以及“急摩为泻，缓摩为补”等言简意赅的理论，对临床具有很强的指导性。此外，书中除记载诊法、推拿手法、穴位等之外，还有专门章节论述小儿推拿汗吐下说、节饮食说等内容。

及至清代，小儿推拿临床应用更为广泛，名医辈出，专著繁多。对后世影响较大的有：熊应雄的《小儿推拿广意》，骆如龙的《幼科推拿秘书》，徐崇礼的《推拿三字经》，夏云集的《保赤推拿法》，张振鋆的《厘正按摩要术》，夏禹铸的《幼科铁镜》，陈复正的《幼幼集成》，还有唐元瑞的《推拿指南》等。

《小儿推拿广意》首论治疗“当分六阴六阳，男左女右，外呼内应”，还提出“推拿一道，真能操造化夺天工”。次叙各种诊法，并强调望诊、闻诊的重要性。再则论推拿穴位和操作方法，图文并茂。该书还记载了20种儿科常见病证及其推拿治疗方法。

《幼科推拿秘书》是一部较好的小儿推拿入门书籍，该书在全面总结前人理论观点和临床经验的基础上，对取穴论述甚详，认为取穴应分主次，强调主穴先推、久推。指出：“手法推之数目，即一定之一岁三百，不可拘也。又要审定主穴，某病证，以某穴为主，则该用者在前，而此主穴，多用功夫，从其重也。”

《推拿三字经》朗朗上口，通俗易懂，易于流传。其治疗方法具有取穴少而精、操作时间长而次数较多的特点。

《保赤推拿法》简明实用，专论操作法，“语极浅近，义极明显，图极清晰”。后来出版的一些书籍，如《推拿抉微》、《增图考释推拿法》等就是以此书为蓝本编写的。

《厘正按摩要术》据周岳甫的《小儿推拿秘诀》厘定而成，是一部较为完备的集光绪十四年之前小儿推拿疗法之大成的专著，屡经翻印出版。该书首次提出了小儿推拿八法，即“按、摩、掐、揉、推、运、搓、摇”；介绍胸腹按诊法共38种；图绘详述儿科推拿常用的经络穴位；并介绍了24种常见疾病。

《幼科铁镜》主张“望面色，审苗窍，从外知内”，强调推拿要正确施行辨证论治，并说明推拿补泻的重要性。书中的“推拿代药赋”将各类手法类比于中药，便于更多的中医师理解和掌握。该书提倡的“九恨”、“十三不可学”、“十传”等观点对今天倡导树立高尚的医德医风仍有现实意义。

《幼幼集成》对指纹在儿科疾病中的诊断价值作了较正确的评价，认为既不可全盘否定，也不可夸大其作用，“当以浮沉分表里、红紫辨寒热、淡滞定虚实”。其创立的“神奇外治法”即为行之有效的小儿推拿法。该书主张“小儿勿轻易服药，应取综合治疗”。

《推拿指南》详细论述了61种眼疾的推拿手法，如：“凡眼不能远视者，水盛而火衰也。宜补心经，补脾土，掐离宫，清肾经，掐肾节。”为推拿手法治疗眼病提供了文献支持。

三、近代：艰难的发展阶段

近代有一些小儿推拿专著陆续问世，如《推拿捷径》、《推拿抉微》、《增图考释推拿

法》、《小儿推拿补正》等，对小儿推拿的治疗原则及其适应证等方面作了较为系统的阐述，使小儿推拿在理论及临床应用方面有一定的发展。“民国”时期，由于政府出台了一些不利于中医发展的卫生政策，采取排斥和歧视中医，甚至妄图取缔中医的态度，使中医濒于绝境，小儿推拿作为中医学的一部分也深受影响，可以说这一时期是小儿推拿学发展史上的低谷。但缘于其疗效独特、经济安全、简便易行等优势，小儿推拿扎根于民间，形成了多种各具特色的学术流派。

四、现代：鼎盛发展时期

新中国成立后，全国各中医药院校开设了推拿专业，开始设置小儿推拿学课程，许多省市还举办了小儿推拿师资进修班。在校订、整理明清时期小儿推拿专著的基础上，出版了相应的《小儿推拿学》教材。

各地中医院陆续开设了推拿科或小儿推拿专科，扩大了小儿推拿的治疗范围。现在推拿不仅用于治疗小儿内、外、骨伤、五官科疾病，还应用于一些初生儿疾病的治疗及儿童保健康复领域。

近年来，有关小儿推拿的论文论著增多，许多国家和地区的推拿爱好者之间的交流合作不断广泛深入。这些都有力地推动了小儿推拿学临床、教学和科研的发展。

小儿推拿学作为一门既古老而又年轻的学科，其独特的临床疗效和优势，必将吸引越来越多的医务工作者来研究和运用，小儿推拿学的蓬勃发展将对我国及世界儿童的健康事业作出更加重要的贡献。

第三节 小儿的生理病理特点

小儿自出生到成人，始终处于不断的生长发育过程中，年龄越小，生长发育越快。无论是在形体、生理方面，还是在病因、病理及其他方面，都与成人有着显著的不同，因此，不能简单地将小儿看成是成人的缩影。有关小儿的生理病理特点，归纳起来有：生理方面主要表现为脏腑娇嫩，形气未充；生机蓬勃，发育迅速。病理方面主要表现为发病容易，传变迅速；脏气清灵，易趋康复。掌握这些特点，对于指导疾病防治和儿童保健，具有重要的意义。

一、生理特点

(一) 脏腑娇嫩，形气未充

脏腑，指五脏六腑；形，指形体结构，即四肢百骸，骨骼筋肉，精血津液等；气，指的是生理功能活动；未充，指不成熟、未完善。脏腑娇嫩，形气未充，说明小儿时期机体各系统各器官的形态发育不成熟，各种生理功能不完善。

清代医家吴鞠通在前人有关小儿体质学说的启发下，从阴阳学说理论出发，创立了

“稚阴稚阳”学说，将小儿的生理特点概括为“稚阳未充，稚阴未长”。这里的阴指有形之质；阳为功能活动；稚，指幼稚、不完善。稚阴稚阳是指小儿时期机体的形态发育和功能活动是幼稚的、不成熟的。

（二）生机蓬勃，发育迅速

生机即是生发之机能，发育即是机体的长势，这和上述特点是一个问题的两个方面。一个方面，小儿脏腑娇嫩，形气未充，阴与阳都处于幼稚的阶段；另一方面，小儿不是停滞在稚阴稚阳阶段，而是处在不断的生长发育过程中。在此过程中，体格、智力以及脏腑功能均不断向着成熟和完善的方向发展，年龄越小，生长发育的速度越快。古人将这种蓬勃生机、迅速发育的生理特点概括为“纯阳”。

二、病理特点

（一）发病容易，传变迅速

基于小儿脏腑娇嫩、形气未充的生理特点，决定了小儿对病邪侵袭、药物攻伐的耐受力都较低，一旦调护失宜即容易发病，且具有病情多变而易恶化的特点。

发病容易，以肺、脾、肾系疾病及传染病发病率较高。传变迅速，则表现在患病后疾病的寒热虚实迅速转化，也即“易虚易实，易寒易热”。

易虚易实，指正气易虚而邪气易实。实证可以转瞬之间变为虚证或虚实夹杂之证，虚证也可转化为实证。

易寒易热则指小儿患病以热证多见，但外感寒湿阴冷之邪致阳气受损的阴寒证也不少，同时，寒热之间转变迅速。

小儿寒热虚实的变化，比成人更为迅速而错综复杂。

（二）脏气清灵，易趋康复

小儿生机蓬勃，活力充沛，组织的再生和修复能力较强，且病因单纯，只要治疗及时正确，病情好转的速度较成人快，治愈的可能性也较人大。

第四节 小儿的生长发育规律

小儿从成胎、出生到青春期，一直处于不断生长发育的过程中。生长发育是小儿不同于成人的重要特点。小儿在遵循一定生长发育规律的前提下，迅速地成长。

一、生长发育的阶段性的

整个小儿时期机体的生长发育是不断进行的，但也存在着明显的阶段性。各年龄段生长发育并非匀速进行。在体格方面，年龄越小，生长越快。除新生儿初期外，出生后前半年是

生长最快时期，尤其是在前3个月。出生后半年生长速度减慢，到青春期又增快。

二、各系统发育的不平衡性

脑的生长发育先快后慢；生殖系统发育先慢后快；皮下脂肪的发育是先快后慢，以后再稍加快；肌肉系统到青春期才开始迅速增长。在同一系统的各个器官生长发育也不一致，脑和脊髓的生长发育速度各不相同。运动和语言等的发育也不是平行的。

三、运动发育的一般规律

1. 由头到尾（由上到下） 先抬头再抬胸，然后会坐、站、走。
2. 由近到远 从臂到掌再到手指、从腿到脚的活动。
3. 由粗到细 动作的发育先粗大运动后到精细运动，如先以手掌握物到以手指捏物。
4. 由低级到高级 先用眼、耳等直接感受事物，再用大脑思考事物。
5. 由简单到复杂 先会画直线，再会画圈、图形。

四、生长发育的个体差异

生长发育的标准不是绝对的，不但有一定的范围，而且有个体差异。在正常标准范围内，体格生长变异情况随着年龄而逐渐加大，到青春期后期则差异更大。因此，标准值不是绝对的、不变的，不可生搬硬套用数字来判断生长发育是否正常。

第二章

小儿推拿辨证论治概要

辨证论治是中医治疗疾病的精髓，小儿推拿作为中医外治法的一种，遵循“外治之理即内治之理”的原则，根据儿科疾病的特点，将望、闻、问、切四诊所收集来的资料加以综合分析和判断，作出正确的辨证。同时与辨病有机地结合起来，确定相应的治则和治法，拟订小儿推拿处方，并严格按手法操作要领实施治疗，才能取得较好的治疗效果。

第一节 病因概要

基于小儿的生理病理特点，小儿疾病发生的原因主要有先天、外感和内伤因素。了解这些因素的致病特点，可以预知疾病的转归，有效地指导推拿治疗。

一、先天因素

先天因素即禀赋胎产因素，是指小儿出生之前已作用于胎儿的致病因素。遗传因素是小儿先天因素中的主要病因，父母的基因缺陷可导致小儿先天畸形、生理缺陷或代谢异常等。妇女受孕以后，不注意养胎护胎，也是导致小儿出现先天性疾病的常见原因，如妊娠妇女饮食失节、情志不调、劳逸失度、感受外邪、房事不节等，都可能影响胎儿的发育而导致相应的疾病。诚如《格致余论·慈幼论》所说：“儿之在胎，与母同体，得热则俱热，得寒则俱寒，病则俱病，安则俱安。”

二、外感因素

小儿具有“肺常不足”的生理特点。肺常不足则卫外机能不固，对外界的适应能力较差，且寒暖不知自调，因此易为六淫所伤。而外邪无论由口鼻而入，或从皮毛侵袭均内侵于肺。故万密斋说：“天地之寒热伤人也，感则肺先受之。”所以，在临床上小儿肺系疾患多见。

小儿初生如嫩芽，肌肤嫩弱，身体柔弱，抗病力低下。半岁以后，从母体所获得的抗体逐渐消失，因此小儿时期易患麻疹、水痘、小儿麻痹症、流行性腮腺炎、猩红热等传染病，需加强防护。

三、内伤因素

小儿“脾常不足”，饮食又不能自调，故内伤常与饮食失宜有关。饥饱失常则损伤脾

胃，“太饱伤胃，太饥伤脾”，易患呕吐、泄泻、积滞、腹痛和疳证等；饮食不洁，肠胃乃伤，易发生呕吐、泄泻、痢疾及肠道寄生虫病；饮食偏嗜，脾胃不和，无以化生气血，易导致营养不良诸证。由此可见，脾胃病为小儿时期的常见病和多发病。

此外，小儿年幼无知，因而容易受到意外伤害。例如：溺水、触电、烫伤，以及跌打损伤、误食毒物、不慎吸入异物等。须加强防范，并在辨证论治的过程中“审因论治”，方能“手到病除”。

第二节 诊法概要

运用望、闻、问、切的方法，将四诊所得来的资料进行综合归纳和分析，才能辨证、立法、处方和施术。由于小儿处于生长发育阶段，生理病理有一定的独特性，疾病的表现形式也常与成人有所不同，所以儿科的四诊方法有其自身的特点。四诊之中，望诊具有最重要的意义。

一、望诊

望诊是医生运用视觉，通过对患儿全身或局部的观察，获得与疾病有关辨证资料的一种诊断方法。儿科望诊可以分为总体望诊和分部望诊两个方面，总体望诊包括望神色、望形态，分部望诊包括审苗窍、辨斑疹、察二便、看指纹。

（一）望神色

观察小儿的精神面貌和面部气色，可了解五脏气血盛衰、病情轻重及预后好坏。

有神者，病情轻浅，预后好；无神者，病情重，预后较差。

面呈红色，主热证。多为实热证，少数也可能是虚热证。

面呈白色，主寒证、虚证。多为表寒证，也可能是里寒证。面白无华，唇白色淡，注意血虚证。

面呈黄色，多为脾虚证或湿浊困阻中焦。

面呈青色，多与寒、痛、惊风、瘀血等有关。

面呈黑色，多与寒、痛、水饮、瘀血等关系密切。

（二）望形态

观察患儿的形体和动态可推断病情的轻重。

凡发育正常，神态活泼，毛发润泽，肌丰肤润，筋骨强健，活动自如，多属健康无病，或病势轻浅；反之，凡发育迟滞，神态呆板，毛发稀少干枯，肌瘦肤槁，筋骨软弱，活动受限，多属有病，且病势较重。

（三）审苗窍

1. 察舌 主要观察舌体、舌质和舌苔三个方面。

正常小儿舌体柔软、伸缩自如，舌质淡红润泽，舌面有干湿适中的薄苔。新生儿舌红无苔和哺乳婴儿的乳白苔为正常舌象。

2. 察目 主要观察眼神变化，还应注意眼睑、眼球、瞳孔、巩膜和结膜等。

黑睛等大等圆，神采奕奕，开合自如，是肝肾气血充沛之象。若目无光彩，二目无神为病态。寐时眼睑张开而不能闭合，是脾虚气弱之露睛；两目呆滞，转动迟钝，是肾精不足，或为惊风之先兆；眼泪汪汪，须防麻疹；瞳孔缩小或不等或散大，对光无反应，病情危殆。

3. 察鼻 主要观察鼻内分泌物和鼻形的变化。

鼻塞流清涕，为风寒犯肺；鼻流黄浊涕，为风热客肺；长期鼻流浊涕，气味腥臭，为肺经郁热所致之鼻渊；鼻衄多为肺经有热，迫血妄行。鼻翼煽动，伴气急喘促，为肺气郁闭。

4. 察口 主要观察口唇、口腔、齿龈、咽喉的颜色、润燥及外形变化。

唇色淡白为气血不足；唇色淡青为风寒束表；唇色红赤为热；唇色红紫为瘀热互结。

口腔黏膜色淡白为虚为寒，色红为实为热；口腔破溃糜烂，为心脾积热之口疮；口内白屑成片，为鹅口疮；两颊黏膜有针尖大小的白色小点，周围红晕，为麻疹黏膜斑；颊黏膜上下臼齿间腮腺管口红肿如粟粒，按压后腮腺管口无脓液流出者为炸腮，有脓液流出者为发颐。

齿龈红肿疼痛或兼出血，为胃热上冲；牙齿逾期不出，为肾气不足。

咽喉为肺胃之门户。咽红、恶寒、发热是外感之象；咽红、乳蛾肿痛为外感风热或肺胃之火上炎；乳蛾化脓，是热壅肉腐导致的烂乳蛾；咽痛微红，有灰白色假膜，不易拭去，为白喉。

5. 察耳 小儿耳壳丰厚，颜色红润，是先天肾气充沛的表现，反之是先天肾气未充的证候；耳内疼痛流脓，为肝胆火盛之证；以耳垂为中心的腮部漫肿疼痛，是腮腺炎的表现；耳背脉络隐现，眼泪汪汪，为麻疹先兆。

6. 察二阴 男孩阴囊不紧不松，稍有色素沉着是肾气充沛的表现。阴囊松弛淡白，为体虚或发热；女孩前阴部潮红灼热，常因湿热下注所致；小儿肛门潮湿红痛，多属尿布皮炎。

（四）辨斑疹

斑和疹是小儿常见的一种疾病体征，在儿科多见于外感时行疾病，如麻疹、奶麻、风痧、丹痧、水痘等；也见于杂病，如紫癜等。

（五）察指纹

小儿指纹指食指桡侧的浅表静脉。小儿皮肤薄嫩，脉络易于显露，尤以乳婴儿较显，故3岁以下常用。指纹分三关，从虎口至指端，第一节为风关，第二节为气关，第三节为命关。察指纹时应将小儿抱于光亮处，固定食指，医者用右手拇指在小儿食指桡侧缘从命关向风关轻轻推几次，使指纹显露再看。正常指纹应淡紫隐隐于风关以内。若发生疾病，则指纹