

小儿针灸手册

主编 张仁



上海科学技术出版社

J438/02

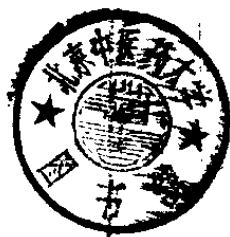
小儿针灸手册

主 编

张 仁

编 写 者 (以姓氏笔划为序)

张 仁 单永华 林迎春 顾妙珍



上海科学技术出版社

1232298

责任编辑 冯晓江

小儿针灸手册

主 编 张 仁

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路 450 号)

总发行所上海发行所经销 上海中华印刷厂印刷

开本 787×960 1/32 印张 87 字数 248,000

1994 年 2 月第 1 版 1996 年 2 月第 1 次印刷

印数 1—5,000

ISBN7-5323-3536-4/R·996

定价: 8.40 元

(沪)新登字 108 号

前 言

儿童是世界的未来，随着计划生育国策的实施，优生优育已引起全社会的重视。寻求安全、有效、简便、经济的疗法来防治小儿疾病是当务之急。日益受到全球关注的针灸医学，正好适应了这种需要。

用针灸防治小儿疾病，在《内经》中已有记载，历代医家积累了颇为丰富的经验，近几十年来，则正在逐步形成别具特色的针灸医学的分支学科。本书是在古今医家临床实践的基础上，结合作者长期从事这方面医疗工作的亲身体验编撰而成的。

本书有以下两个特点：

一是实用性强。本书在内容上分三部分，一为总论，内所述之15种刺灸之法，均适合于小儿，且安全可靠的；二为各论，是本书之重点，共介绍74种病症之针灸治疗，这些病症全部都是在临床上实际治疗过，且确有效果的。三为附录，除载有小儿常用体针和耳针穴位外，还特别向读者推荐我们在国家中医药管理局所制订的中医病案书写格式的基础上所拟订的“小儿针灸病案书写格式”，供书写病案时参考。在形式上，我们充分考虑到手册的特点，尽量做到深入浅出，简明扼要，以适应不同层次读者的临症需要。

二是信息量大。本书仅廿余万字，但作者尽可能多的收集了古今有关小儿针灸的治疗经验，并融入自己的多年心得，以较小的篇幅，向读者展示较多的内容。包括每一种病症小儿针灸的历史与现状，水平和动向，各类有效治疗方案等。

本书不仅适用于国内外针灸工作者，也可供中、西医临床医师参考。

由于编撰者水平有限，加之时间匆促，虽作了努力，但错漏之

处肯定不少, 谨望读者批评指正。

张 仁

1992年7月30日

于上海市中医文献馆

目 录

总 论

第一章 小儿针灸治疗总则

第一节 小儿时期的特点	2
第二节 小儿针灸的特点	4
第三节 小儿针灸诊治要点	4
第四节 针灸意外的预防与处理	7

第二章 小儿刺灸法简介

第一节 毫针刺法	13
第二节 艾灸法	15
第三节 灯火灸法	17
第四节 拔罐法	18
第五节 皮肤针法	19
第六节 指针法与提针法	21
第七节 电针法	23
第八节 耳针法	24
第九节 腕踝针法	25
第十节 头皮针法	26
第十一节 穴位药物敷贴法	32
第十二节 穴位注射法	35
第十三节 穴位激光照射法	36
第十四节 穴位磁疗法	37
第十五节 割治法	38

各 论

第一章 常见症状

第一节 昏 迷	42
第二节 惊 厥	44
第三节 发 热	47
第四节 汗 症	49
第五节 腹 痛	50

第二章 传染病

第一节 百日咳	54
第二节 白 喉	56
第三节 流行性腮腺炎	58
第四节 细菌性痢疾	62
第五节 脊髓灰质炎(后遗症)	65

第三章 呼吸系统病症

第一节 新生儿鼻塞	69
第二节 新生儿窒息	70
第三节 支气管炎	72
第四节 支气管哮喘	75
第五节 婴幼儿肺炎	78

第四章 消化系统病症

第一节 流 涎	81
第二节 厌 食	83
第三节 婴幼儿腹泻	85
第四节 疳 症	88
第五节 胆道蛔虫病	91
第六节 便 秘	93
第七节 直肠脱垂	96

第五章 心血管及血液系统病症

第一节 病毒性心肌炎	99
第二节 心律失常	101
第三节 缺铁性贫血	103
第四节 再生障碍性贫血	105

第六章 神经精神系统病症

第一节 周围神经麻痹	109
第二节 急性感染性多发性神经炎	112
第三节 坐骨神经痛	114
第四节 脑积水	117
第五节 小儿脑病后遗症	119
第六节 小舞蹈病	123
第七节 癲 癇	125
第八节 重症肌无力(眼型)	129
第九节 进行性肌营养不良	131
第十节 小儿多动综合征	133
第十一节 智能低下症	135
第十二节 小脑共济失调	137
第十三节 儿童精神分裂症	139
第十四节 夜游症	142
第十五节 夜啼症	143

第七章 泌尿系统疾病

第一节 慢性肾小球肾炎	146
第二节 尿路感染	149
第三节 遗 尿	151
第四节 神经性尿频	154

第八章 其他系统病症

第一节 风湿性关节炎	157
------------------	-----

第二节 儿童性类风湿性关节炎	160
第三节 尿崩症	164
第四节 单纯性肥胖症	166

第九章 外科病症

第一节 先天性斜颈	169
第二节 颈淋巴结核	172
第三节 扭 伤	174
第四节 急性阑尾炎	177
第五节 睾丸炎	180
第六节 小儿鞘膜积液	182
第七节 婴幼儿疝气	184
第八节 隐性骶椎裂引起尿便功能障碍症	186
第九节 尿潴留	187

第十章 皮肤科病症

第一节 荨麻疹	191
第二节 药物性皮炎	193
第三节 湿疹	195
第四节 带状疱疹	197

第十一章 五官科病症

第一节 急性结膜炎	201
第二节 近视眼	203
第三节 斜 视	203
第四节 小儿视神经萎缩(附:皮质盲)	209
第五节 色觉障碍	213
第六节 麦粒肿	216
第七节 中毒性耳聋	219
第八节 化脓性中耳炎	222
第九节 过敏性鼻炎	224
第十节 鼻 蛆	227
第十一节 急性扁桃体炎	230

第十二节 口腔炎	232
----------------	-----

附录

附一 小儿针灸发展简史	238
附二 小儿常用腧穴表	245
附三 小儿常用耳穴表	264
附四 小儿针灸病案书写格式	271

总 论

第一章

小儿针灸治疗总则

小儿针灸是我国传统针灸学的组成部分之一，是防治儿科疾病的一种重要手段。从现存的古籍文献看，关于这方面的记载可以追溯到先秦时期，《黄帝内经》明确指出：“婴儿者，其肉脆血少气弱，刺此者，以毫针浅刺而疾发针，日再可也”（《灵枢·顺逆肥瘦篇》）。通过古今医家大量临床实践和反复验证总结，小儿针灸正在形成一门具有独特的治疗对象、取穴配方、刺灸方法、适应病种的学科。

第一节 小儿时期的特点

小儿时期的生理和病理与成年人有较大的区别，只有掌握其生长发育的特点，才能更有效的应用针灸疗法。

一、生理特点

小儿的生理特点，主要包括小儿脏腑娇嫩，形气未充和生机蓬勃，发育迅速两方面。

1. 脏腑娇嫩，形气未充

小儿机体各器官、脏腑其形态、位置及生理功能都未成熟完善。如明·徐春甫所言：“小儿脏腑脆嫩，血气未足，肌体不密，精神未备”（《古今医统·用药论》）。就脏腑而言，小儿五脏六腑均不足，其中以肺、脾、肾尤为突出。小儿的生长、发育，尤其是骨骼、脑髓、发、耳、齿等生长发育及抗病能力，皆与先天之本肾有密切关系，小儿肾气未充，故多表现为肾常虚；小儿的血气、营卫来源，肌肉丰满，肢体健壮等都与后天之本脾相关，由于小儿处在生长发育之中，脾胃娇嫩，运化功能尚不完善，相对表现为脾不足。脾肾不足，则肺气弱，肺气弱则卫外功能不足。

2. 生机蓬勃,发育迅速

这是小儿又一生理特点。小儿处于生长发育之中,所以各脏腑器官都在逐渐发生从量变到质变的过程,年龄愈小,发育愈快。有如旭日初升,草木方萌。此时所需的水谷精气、营养物质,相对较成人高。中医学把这种生长旺盛、发育迅速的特点,称为“纯阳之体”。它一方面表明为小儿生长发育迅速,另一方面也说明小儿之体多阳有余而阴不足,一旦外感内伤,最易化热生风。

二、病理特点

小儿的病理特点,主要是指小儿发病容易,传变急速和脏腑清灵,易趋康复两个方面。

1. 发病容易,传变急速

由于小儿脏腑娇嫩,形气未充,稚阴稚阳,形体和功能均较脆弱,抵抗能力差,故极易感染疾病。

脾常不足,而小儿发育迅速。故调护失宜,易为饮食所伤,引起脾胃运化功能紊乱,出现积滞、腹泻、呕吐、疳积等各种病症。

小儿形气未足,腠理不密,肺气虚弱,卫外不固,外邪易于侵袭,而常见感冒、咳嗽、哮喘、肺炎等病。

小儿肾常虚,元气不足,大脑发育尚不完善,功能不成熟而易于兴奋,容易泛化,常易高热、抽搐。

除容易发病外,尚有变化急速的特点,如宋·《小儿药证直诀·序》所言:“脏腑柔弱,易虚易实,易寒易热”。小儿疾病的进展与传变常较成人迅速而复杂。如小儿泄泻,原为外感六淫,或系内伤乳食的实证,但由于形气未充,稚阴稚阳,常易迅速出现气随液脱,或伤阴、伤阳、阴阳俱伤等危重变症。

2. 脏腑清灵,易趋康复

小儿疾病在病情发展转归过程中,尽管有传变迅速,病情易转恶化的一面,但由于小儿生机旺盛,发育迅速,活力充沛,组织再生和修补能力强,故只要及时治疗,护理得宜,又较之成人恢复为快。且小儿病因多数单纯,在疾病过程中又较少受到心理因素的干扰,更易康复。即使是一些慢性病症,也有较好的效果。《景岳全书·小儿则》所说:“脏腑清灵,随拨随应”,就是这一意思。

第二节 小儿针灸的特点

近年来,随着各种穴位刺激法的涌现,针灸已越来越广泛的应用于儿科临床,日益受到中西医工作者的重视。小儿针灸的特点大概可以概括为以下几个方面。

一、方法简便经济,形式多样

小儿针灸治疗,具有针灸学共同的特点,即方法简便经济,既可用于大城市、大医院治疗,也能在基层及边疆、山区、农村缺医少药之处推广,还适合于日常家庭防治某些病症。鉴于小儿疾病往往病发突然,极易传变,法简方便能灭之于萌芽的针灸疗法就显得更有特殊意义。同时,刺灸之法形式各异,丰富多彩,除了毫针刺及艾灸外,被用于小儿的穴位刺激法尚有激光针、皮肤针、微波针、灯火灸等达数十种之多,更可根据不同年龄、不同体质及不同病情加以选用。

二、适应症种多

以一种疗法适用于多种病症的防治是小儿针灸的另一作用特点。针灸既可用于不少小儿急症的抢救,如新生儿窒息、小儿惊厥、休克等;亦能治疗某些现代难病,诸如脑积水、硬皮病、小儿脑病后遗症、小儿麻痹后遗症等。既能以针灸治疗为主,亦可作为配合其他中、西医治疗的一种辅助疗法。特别是,针灸对婴幼儿消化不良、儿童近视眼、小儿夜尿症等等病症有着较之其他疗法更为独特的效果。本书所介绍之各种病症,均系针灸治之有效而又历经验证的,亦表明针灸治儿科疾病之广泛。

三、一般无毒副作用

小儿脏腑娇嫩,耐受能力差。在运用药物治疗时,较之成年人更易发生毒副反应。针灸是一种非药物治疗,只要正确遵循操作规程,一般不会产生毒副作用。

第三节 小儿针灸诊治要点

一、诊断要点

1. 望诊

望诊是儿科疾病中最重要的—项诊断方法。包括望神色、形态、苗窍、指纹等。

(1) 望神色 主要观察小儿的精神状态和面色。有病小儿多神臂呆滞、萎靡，或烦躁不安，双目无神，面色晦暗，呼吸不匀。面呈白色，多为虚寒；面呈黄色，多属有湿；面呈青紫，主痛、惊、瘀；面呈红色，多系热证；面色灰黑，多为肾气虚衰。

(2) 望形态 观察小儿的形体和动态。其形体的望诊，包括头凶、躯体、四肢、皮肤、毛发、指(趾)甲等的变化。动态的望诊，则是根据小儿所表现的各种不同姿势，来判断病症。

(3) 审苗窍 苗窍是指舌、目、鼻、口、耳及前后二阴。其中以舌象最为重要。正常小儿舌体淡红润泽。舌质淡白为气血亏虚，舌质红绛为邪入营血，舌光红无苔为热伤阴津，舌质紫暗为气血瘀滞，或心阳虚衰。苔白为寒，苔黄为热，花剥舌则多属脾胃虚弱。在针灸治疗时，尚重视耳诊，即根据耳的形色、络脉的变化来诊断小儿疾病，推测预后。

(4) 察指纹 一般用于婴幼儿时期。正常婴幼儿的指纹，颜色红黄相兼，隐约显露于风关以内。若发生疾病，可据浮沉隐现分表里：病邪在表，指纹多浮而显；病邪入里，指纹则沉而隐。据颜色辨虚实：指纹红赤多属火，淡红为虚寒，青紫主惊、痛、抽搐及伤食痰阻，色淡多为气血不足。判断病情轻重测三关，指纹现于风关，病较轻浅；见于气关，病邪入里；纹透命关，病多危重。

2. 闻诊

闻诊主要包括听患儿的啼哭、咳嗽、呼吸、语言等声音，及嗅患儿的口气和大小便的气味等。从这些声音或气味的变化，来识别疾病的性质，推测病情。一般而言，声息以清脆响亮为顺，呼吸以均匀调和为佳。气味，正常小儿多无特殊气味；口气臭秽，多属胃热郁蒸；暖气酸腐，多为伤食；大便臭秽，系湿热积滞；大便酸臭，多系伤食；小便臊臭，为湿热下注；清长少臭，多见于虚寒。

3. 问诊

小儿病史的采集主要向家长或保育员询问，年长儿亦可由自己陈述。问诊内容和成人大致一样，包括10个方面，即问年龄、问寒

热、问汗、问头身、问便、问饮食、问胸腹、问睡眠、问个人史及问预防接种史。在询问时,应侧重于儿童的生理、病理特点。如年龄,儿科疾病特别是传染病,与年龄关系甚为密切:新生儿破伤风,多见于初生数日;水痘、百日咳常发生于学龄前。又如个人史,应了解喂养史和生产发育史等。

4. 切诊

切诊包括脉诊和按诊。

(1) 脉诊 一般用于3岁以上的患儿。其病脉主要以浮、沉、迟、数来辨表、里、寒、热;以有力和无力来辨虚实。方法则采用“一指定关法”,指医者用食指(或拇指)同时按压寸、关、尺三部。学龄前后儿童则可密下三指。

(2) 按诊 包括按压、触摸、叩打和检查头、颈部、胸部及四肢和其他部位。如皮肤的温度、湿度,囟门的大小、凹凸,骨核的大小、压痛,胸骨是否高凸,腹壁是否柔软等。

在运用上述四法诊断时,尚应注意下列几点:

一是小儿病发突然,传变急速,患儿又多难以表述,故有“哑科”之称,因此诊断时必须做到及时、迅速、细致、正确。

二是望、闻、问、切,是不可分割的整体,诊断时要求四诊合参。同时,还应尽可能结合采用现代医学的各种诊断手段。

必须说明的是,本书考虑到当前小儿针灸临床实际,治疗部分采用现代医学病症命名为主,故每一病症之诊断要点项,多为现代医学之内容,读者可结合中医诊断要求,做到辨证与辨病结合。

二、治疗要点

1. 取穴宜精少

由于小儿肌肤稚嫩而又生机旺盛,针灸取穴不宜太多,否则“芽儿嫩小不耐伤,……破肉损筋成羸疾”(《育婴家秘》)。古代就有这方面的经验,如曾统计20种古医籍的643个处方,用1~3穴的处方占90%以上。取穴少,但要重视功效集中,配伍精当,否则也起不到较好的治疗作用。当然,对有些危急重症或慢性痼疾,则不能拘泥于此。

2. 针刺轻浅少留针

小儿脏腑经络娇嫩,形气未充,一般只要轻刺浅刺即可达到治

疗目的。小儿承受能力差,易受惊恐,针刺过深、手法过重,往往难以为其所接受。同时,小儿肌肤浅,过深亦易酿成针刺事故。留针时间亦宜短,多数仅需得气后即可取针,有的只要点刺。留针时间短,固然与小儿生机蓬勃,点到即可有关,亦可避免因小儿不配合而造成的滞针、折针等意外。

3. 艾炷宜小壮数少

小儿艾灸,应以隔物灸及艾卷灸为主。隔物灸时,壮数宜少,艾炷亦宜小;艾卷灸的时间不可过长,以局部皮肤红润即可。年长儿的某些病症(如哮喘等),如须直接灸时,多用麦粒灸,壮数在1~3壮左右。灸后注意护理,以防感染。

4. 尽量采用刺激轻的穴位刺激法

近年来随着各种穴位刺激之法不断涌现,为儿科疾病的治疗提供了越来越多的刺激灸之法。在选用这些方法时,既要达到有效治疗的目的,又必须照顾儿童的特点。一般应采用刺激量轻造成创伤小乃至无创伤的方法。如激光针法、微波针法、皮肤针法及耳穴或体穴的各种贴敷之法。

第四节 针灸意外的预防与处理

小儿针灸时,由于患儿不能合作及难以表达自己的感觉,所以特别要注意针灸意外的发生。小儿针灸意外,常见的有以下几种。

一、感染

主要由于针刺消毒不严所致,包括针具、穴区皮肤和术者手指等。另外在穴位注射时所注射药物的情况不了解,也是造成感染的原因之一。施穴位结扎(或穴位注线),亦可因消毒不严,或术后护理不当,引起感染。

因感染的程度、性质等的不同,其临床表现有较大差异。包括局限性化脓感染,全身性化脓感染(败血症,重者可出现感染性休克),气性坏疽及传染性病毒性乙型肝炎等。

为了预防感染,针具消毒是重要的一环,特别在针刺治疗乙型肝炎等一些传染性强的病症患儿之后,针具最好弃之不用,否则也应作特别消毒。在感染病灶之处,避免针刺。穴位注射和穴位结