

兒科針灸療法

任守中 著

人民衛生出版社

前 言

祖国医学是极其丰富的宝藏，针灸疗法是祖国宝贵的医学遗产之一。针，是应用金属等制成的针，刺激身体上可以针刺的部位(穴位)的治疗方法；灸，是应用艾绒等燃着后所产生的温热，刺激身体上可以灸治的部位(穴位)的治疗方法。

针灸疗法从发明到现在已有悠久的历史。远在石器时代，中国就已经开始应用石头磨成的针来治病了。后来发现金属以后，就改用金属制成的针来治病。灸治的起源，推测是在发明钻木取火，懂得熟食以后，从发明到现在也已经有悠久的历史。我国最古的一部叫做内经的医书里就已经有了关于针灸的记载。

中国历代专门讲针灸或载有针灸的书籍很多，除素问与灵枢经(合称内经)以外，还有很多，例如：难经，晋皇甫谧著的甲乙经，唐孙思邈撰的千金方，宋王惟德撰的铜人腧穴针灸图经，元滑伯仁撰的十四经发挥及明杨继洲撰的针灸大成等。

公元562年，中国的针灸疗法传入日本。十七世纪时，我国的针灸疗法传入法国。近年来，苏联医学界对中国的针灸疗法也非常重视。中国共产党以及人民政府和毛主席是一向重视祖国医学的，因此，早在抗日战争时期，针灸疗法即已在延安老解放区推广应用。全国解放后，中央人民政府卫生部于1951年在北京成立了针灸疗法实验所，有些医院先后添设了针灸科室，很多省市成立了针灸门诊部，很多联合诊所内也设立了针灸科，有些医学院校已经加添了针灸课程。政府为了研究和发扬祖国医学，于1955年12月成立了中医研究院，

并将針灸疗法实验所改为針灸研究所，由中医研究院直接领导。在中国共产党和人民政府的重视与大力支持之下，針灸疗法已在全国各地广泛应用。

历代針灸著作虽很多，但介绍小儿針灸的专书还是很少。作者自 1955 年及 1956 年先后在中华儿科杂志上发表了針灸疗法在小儿科的应用，針灸治疗小儿麻痹症及其后遗症的体会及針灸治疗单纯性消化不良的观察与体会等论文后，曾接到很多讀者来函；要求我介绍針灸治疗小儿科疾病的方法，并建議編写有关这类书籍。因此，我在领导与同志們的鼓励下，愿将临床经验介绍給人民，写成这本书，供作参考，并且衷心地恳請专家們及同道們加以指正！

任守中

目 錄

第一章 小兒針灸療法

的特点 1

第二章 針法 2

一、針的种类 2

二、針的結構 2

三、針刺的方向 3

四、針刺的深淺 3

五、針刺前的准备 3

六、針法的操作 4

七、暈針、滯針、弯針、折針的处理 5

八、指針療法 8

九、禁刺 8

第三章 灸法 9

一、艾卷灸法 9

二、艾炷灸法 9

三、溫灸器灸法 10

四、禁灸 11

五、灸治时的注意事項 11

第四章 孔穴总論 11

一、孔穴、經穴与經外奇穴 11

二、測定穴位的方法 12

三、針灸治疗儿科病症常用穴位 13

(一) 手太阴肺經穴 13

1. 尺澤 2. 列缺 3. 少商

(二) 手阳明大腸經穴 14

1. 商陽 2. 合谷 3. 手

三陽 4. 曲池 5. 肘

髁 6. 臂臑 7. 肩髃

8. 禾髃 9. 迎香

(三) 足阳明胃經穴 16

1. 四白 2. 地倉 3. 頰

車 4. 下关 5. 头維

6. 梁門 7. 天樞 8. 伏

兔 9. 阴市 10. 梁丘

11. 足三里 12. 上巨

虛 13. 下巨虛 14. 解

谿 15. 内庭 16. 厉兌

(四) 足太阴脾經穴 20

1. 隱白 2. 商丘 3. 三

阴交 4. 阴陵泉 5. 血

海 6. 箕門 7. 大橫

(五) 手少阴心經穴 21

1. 少海 2. 灵道 3. 通

里 4. 神門 5. 少冲

(六) 手太阳小腸經穴 22

1. 少澤 2. 肩貞 3. 听宮

(七) 足太阳膀胱經穴 23

1. 睛明 2. 攢竹 3. 天

柱 4. 大杼 5. 風門

6. 肺俞 7. 脾俞 8. 胃

俞 9. 三焦俞 10. 腎

俞 11.气海俞 12.大
腸俞 13.关元俞
14.上膠 15.次膠
16.中膠 17.下膠
18.承扶 19.股門
20.委中 21.承山
22.崑崙 23.申脉
24.至阴

(八) 足少阴腎經穴 ……28

1.涌泉 2.太谿 3.复
溜 4.交信 5.肓門

(九) 手厥阴心包絡經
穴……………28

1.曲澤 2.間使 3.内
关 4.中冲

(十) 手少阳三焦經穴 ……29

1.关冲 2.外关 3.支
溝 4.肩髃 5.翳風
6.耳門 7.絲竹空

(十一) 足少阳胆經穴 ……31

1.瞳子膠 2.听会 3.阳
白 4.风池 5.肩井
6.环跳 7.风市 8.中
渎 9.阳陵泉 10.光
明 11.阳輔 12.悬
鐘 13.丘墟 14.窍阴

(十二) 足厥阴肝經穴 ……34

1.大敦 2.行间 3.太
冲 4.中封

(十三) 督脉經穴 ……35

1.阳关 2.命門 3.中
樞 4.身柱 5.陶道

6.大椎 7.瘡門 8.风
府 9.百会 10.上星
11.神庭 12.人中

(十四) 任脉經穴 ……37

1.中极 2.关元 3.气
海 4.神闕 5.下脘
6.中脘 7.上脘 8.巨
關 9.天突 10.承漿

(十五) 經外奇穴 ……39

1.太阳 2.印堂 3.椎
頂 4.椎旁 5.椎間
6.下极之俞 7.四髀
8.十宣

第五章 治疗总論 ……46

一、針灸疗法在小儿科的
适应症与禁忌症…………46

二、針灸治疗的基本法則…………46

第六章 治疗各論 ……48

一、小儿麻痹症…………48

二、顏面神經麻痺…………63

三、小儿夜惊症…………66

四、小儿惊厥…………67

五、休克…………72

六、小儿失語症…………73

七、小儿腦炎后遺症…………75

八、小舞蹈症…………77

九、小儿风湿性关节炎…………79

十、急、慢性胃炎及胃、十
二指腸潰瘍…………80

十一、小儿幽門痙攣…………82

十二、小儿单纯性消化不良	85
十三、小儿肠绞痛	89
十四、小儿便秘	91
十五、小儿夜间遗尿症	93
十六、膀胱肌痉挛	94
十七、小儿尿潴留	96
十八、支气管喘息	97

十九、急性扁桃腺炎	99
-----------	----

二十、腰椎麻醉后头痛	100
------------	-----

第七章 通过针灸治疗 儿科病症的实 践对针灸治病 原理的认识与 体会	102
--	-----

第一章 小儿針灸療法的特点

一、小儿針灸療法与一般的針灸療法具有同样的特点，例如：

(一) 針灸的治疗范围很广，而且确有疗效。

(二) 針灸治疗只需用針、艾絨以及酒精等都很便宜，而不需其他藥物，故能达到节约的目的。

(三) 針灸治疗所需用的器材如針、艾卷、酒精、棉花签等，都很容易携带，故很便利。

(四) 只要应用正确的方法施行針灸，也是相当安全的。

二、施行小儿針灸較大人困难。中医研究院魯之俊院长在其所著新編針灸学內明确指出了：“針灸对小儿較大人困难”。作者在应用針灸治疗的实践中，也深刻体会到这一点。尤其是針治嬰、幼兒更为困难；但这种困难是可以克服的，兹分述如下：

(一) 施行小儿針灸治疗时，很多小儿乱动，不与施术者合作，克服的方法是：对儿童溫和的解釋針治时所用的針是很細的并不疼痛，灸治时会感到一种有溫热舒适的感觉并不痛苦。最有效的方法是让患儿看一看針灸时合作的小儿，爭取引导患儿合作；对不合作患儿宜請护理人员或助手协助固定患儿以免乱动。

(二) 为嬰、幼兒施行針灸治疗时，患儿不象大人能訴說針刺与灸治时的感觉，因此必須掌握針治时的“气至”；为嬰、幼兒及不合作儿童灸治时，建議应用回旋灸法。

第二章 針 法

一、針的种类：針治小儿常用的針有三种：

(一) 毫針：針体細；使用时应用捻轉法，为小儿針治时最常用的針，其长度1—1.5寸，針刺面部及头頂部穴位时亦可应用5分的毫針，針刺較大儿童环跳穴时需要应用2寸或更长的針。患儿与施术者合作时宜用較細的30号或31号針，对不合作小儿用28号針較為妥当。

(二) 圓利針：針体較毫針稍粗而坚硬，速刺时宜用5分或1寸长的圓利針。

(三) 皮肤針：是对于皮肤表面施行淺刺时所用的針，样式很多。作者所設計的一种小儿皮肤針是用七支26号一寸长的不銹鋼針用銀絲将其一端捆在一起作成針柄，七支不銹鋼針排列的方法是中間一支，周围六支；应用时手持針柄进行淺刺。

为小儿針治时最好用合金或不銹鋼制成的針，針治較大而且合作的儿童亦可应用金或銀制的毫針。

二、針的結構：分为下列四部分：

(一) 針柄：手持的部位。

(二) 針根：紧接針柄的部位。

(三) 針体：針根与針尖之間。

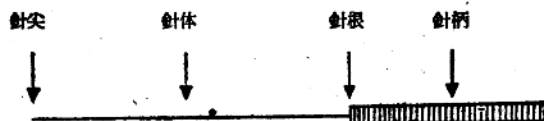


图1 針的各部名称

(四) 針尖：針的尖端。

三、針刺的方向：

(一) 直針：針治時，針與針刺部位的皮膚成直角，叫直針。這是針治時最常用的針刺方向。

(二) 斜針：針治時，針與針刺部位的皮膚成 35 度以上，90 度以下的角度，叫斜針。

(三) 橫針：針治時，針與針刺部位的皮膚成 15 度左右的角度，叫橫針。

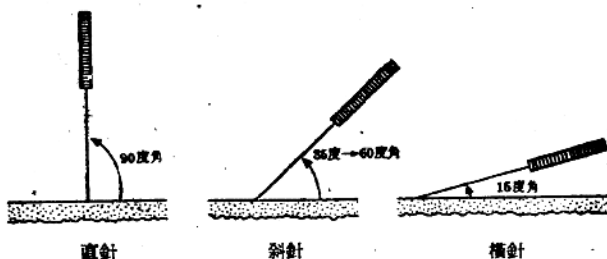


图2 針刺的方向

四、針刺的深淺：為小兒針治時，針刺的深度較成人為淺，應按照患兒的年齡與胖瘦而不同：年齡愈小，針刺愈淺；年齡較大與身體胖者，針刺較深；身體瘦者，針刺較淺。針刺的深度，除應按照患兒年齡的大小及身體的胖瘦適當增減外，主要取決於針刺的穴位，例如：環跳穴等宜深刺；少商、商陽、中沖等穴宜淺刺。針刺的深淺，亦取決於所採用的針治方法：用皮膚針法連續點刺法或速刺法針治時，一般僅針刺1、2分深，遠較應用捻轉法針治時為淺。

五、針刺前的準備：

(一) 根據採用的針治方法及部位，選擇出適當的針，用

捻轉法時，宜用毫針，并根據針刺的部位與深淺，選擇出適當長度的針；針刺頭頂或面部等處穴位時宜選擇5分至1寸長的短針，針刺四肢穴位時宜用1寸至1寸5分長的針，針刺小兒環跳穴時宜用1寸5分至2寸長甚至更長的針。用速刺法或施行連續點刺法時，宜用細圓利針。施行于較大皮膚面淺刺時，宜用皮膚針。

(二) 檢查擬使用的針是否已有損傷，若針已有損傷即不可再用，以免折針。

(三) 用70%或75%的酒精浸針半小時，浸針時宜注意必須將針根、針體與針尖全部浸于酒精內。

(四) 為小兒針治時，最好採取仰臥位、俯臥位或側臥位。若小兒較大而且合作亦可採取坐位。

(五) 對初診患兒或其家長宜進行適當的解釋，解除患兒及其家長不必要的顧慮與恐懼，盡力爭取患兒的合作。

六、針法的操作：

(一) 根據患兒病情與診斷，擬定針刺的穴位，最好用拇指指甲在皮膚上壓出十字形的記號。

(二) 一般的穴位消毒可用70%或75%的酒精在擬定的穴位進行消毒。若針刺腹部穴位，頭頂部穴位，項部的風府與瘻門，脊椎棘突間的穴位（例如：督脈上的大椎、陶道、身柱、命門及陽關等穴位）及臀部的環跳穴時，宜用2.5%碘酒再用70%或75%的酒精消毒。

(三) 針治小兒的方法有四種：

1. 捻轉法：分為用押手捻轉法及不用押手捻轉法兩種。捻轉法是用毫針治病的方法。操作時，用一手的拇指與食指持針柄，然後捻轉進針。進針後，施行捻轉進針，捻轉退針，左右捻動，提插及留針等手法，給予適當的刺激後，捻轉退針。

上下搖動的手法在小兒很少應用。針治小兒，一般不用留針；年齡較大而能合作兒童在必要時亦可留針。捻轉進針後，患兒訴說感到痠、麻、脹等感覺時，宜進行左右捻轉或提插等手法，給予適當的刺激後，捻轉退針。為嬰、幼兒及不合作兒童針治時，宜於發生刺針的感應時，也就是說當施術者感到“氣至”時，應用捻轉提插等手法，給予適當的刺激。當“氣至”的時候，會感到針下沉緊，一種好象魚吞鈎餌的感覺，也就是標幽賦上所說的：“氣之至也，如魚吞鈎餌之沉浮……”捻轉時，可用另外一只手固定患兒針刺部位，亦即所謂不用押手捻轉法。捻轉時，也可用另一只手的食指與中指平押在針的兩旁，即所謂用押手捻轉法。採用押手捻轉法時，最好不要用食指與中指緊緊地夾住針體，避免押手與針體或針尖接觸，以免污染針體或針尖。施術時宜聚精會神，遵行古人的遺教：“持針者，手如搏虎，勢若擒龍，心無外慕，如待貴賓。”

2. 速刺法：應用圓利針治療的方法。操作時，用拇指、食指和中指持針，迅速刺入1—2分深，即行出針。

3. 皮膚針法：應用皮膚針對於皮膚一定部位施行淺刺的方法。用一只手的拇指、食指與中指持皮膚針的針柄進行淺刺，操作時持皮膚針的手由腕部活動一起一落，好象鳥兒啄食一般。

4. 連續點刺法：應用1寸或5分長的細圓利針，在針刺部位上連續點刺數下，好象鳥兒啄食似的，給予淺刺。

（四）捻轉法或速刺法針刺後，宜用消毒的干棉簽或干棉球輕揉針孔，促使針孔閉合。若用皮膚針或連續點刺法時，因針刺很淺，針後不必用干棉簽或棉球揉針孔。

七、暈針、滯針、彎針、折針的處理：

（一）暈針：針治時偶然遇到的一種暈厥現象。症狀：

面色蒼白、出冷汗、頭暈、眼花、四肢厥冷、惡心，甚至暈倒。暈針較易發生于初次針治的病人，因懼怕針刺，或神經過敏，體位不合适所致。身體過于衰弱，飢餓或疲勞過度時也容易發生暈針。根據小兒針治已往臨床的經驗，未曾遇到過嬰、幼兒暈針現象，可能是為嬰、幼兒針治時多系採用臥位的原故。較大兒童可能比較容易發生暈針，因為較大兒童比較懂事，可能因懼怕針刺，神經過度緊張，神經過敏而發生暈針，故宜特別注意，提高警惕，作好預防暈針的工作。預防暈針的方法是：

1. 針治小兒時，最好採取臥位，尤其是对初次來針治的患兒，以及身體衰弱，神經過敏，懼怕針刺的病人，均宜採取臥位。對於飢餓的病人最好不針，若不能進食而必需針治時，亦必需採取臥位，而且宜採用比較弱的刺激。對於過于疲勞的病人，宜休息片刻後再行針刺，並宜採取臥位。

2. 對於初次針治及懼怕針刺，精神緊張，神經過敏的兒童，應做好解釋工作。向他解釋針灸療法是相當安全的療法，針刺時不疼，只是感覺有點痠麻，並不难受，解除患者不必要的顧慮與懼怕。

3. 針治時，應當避免強烈的刺激。倘若發生暈針時，應當及時處理，處理的方法是：(1)使病人平臥床上，去掉枕頭，使頭部放低。(2)針刺人中、少商、中沖等穴位急救。

(二) 滯針：針治時，遇到捻轉不動，進退不能的情形，即為滯針，可能因局部肌肉痙攣所致。遇此情形，不可驚惶失措。處理的方法是：

1. 留針不動，待局部肌肉鬆弛後再捻轉退針。

2. 用手指在滯針附近循按，使肌肉鬆弛，即可將針退出。

3. 若仍退不出針，也可以在滯針附近的其他穴位再刺一

針，常會解除滯針的困難。

4. 用艾卷灸針刺部位及其周圍。

(三) 彎針：入針後，有時會發生針在體內變成彎曲的情形，名為彎針。由於患兒的亂動，可能發生彎針，故應時刻提高警惕，預防彎針的發生。預防的方法是：首先爭取患兒的合作，囑患兒於針治時不要亂動。必要時，宜請護理人員或助手協助固定患兒的體位。針治時，宜避免給予突然過強的刺激，以免引起局部肌肉急劇的收縮而引起彎針。針治前宜找準穴位，針治時宜避免針尖觸到堅硬的組織，以免引起彎針。針刺小兒恰在兩骨之間的穴位時，例如針刺恰在脛骨與腓骨之間的足三里穴時，由於患兒下肢突然亂動可能發生針體被脛骨與腓骨夾住的情況。此時持針的手應立即放鬆，以免發生彎針甚至折針。針在體內變成彎曲時，應當順着彎曲的方向，輕輕捻動，向針柄傾斜的方向將針順勢緩緩退出，切不可用力捻轉提插，以免更難將針退出，甚至發生折針。

(四) 折針：如針的質量欠佳或針體已有損傷而依然使用，均有可能發生針在體內折斷的情形。針治時，如果突然給予過強的刺激，即可能引起肌肉突然發生強烈的痙攣而引起折針。針刺時，患兒突然肢體亂動亦可能發生折針。萬一針折斷在體內時，施術者務宜鎮靜，如果針體外露，可用鑷子、鉗子或手將針拔出；如果折斷部分全在皮下，應當即刻設法將針向外托出；如果斷在體內的針離骨骼很近，可利用骨骼將針頂出。如不能取出，折針亦不在重要臟器附近，大都不致發生危險，因為時間久了，斷針部分在體內即被氧化或被結締組織包圍，而不致發生危害。如折針近於重要臟器時，應及時請外科醫師處理。折針在體內雖然很少發生危害，但亦應盡力防止，尤其是為不合作小兒針治時，更應當特別加以警惕。預防折

針，应注意以下几点：

1. 針的選擇：一定要用合金或不銹鋼等制成的質量好而且富有彈性的針。

2. 針治前的準備：应当檢查所要用的針，若針體有損傷即不可用。或發生過硬彎，即不可再用。

3. 針治時，不要施行突然的強刺激。

4. 針治時，不應將針體全部刺入體內，要將針體之一部留在皮外。

八、指針療法：指針療法是以手指代針治療疾病的方法，操作時用指尖按壓、揉按或掐的手法在穴位上施以適當的刺激。這種療法易於學習，並且適用於小兒，值得推廣應用。指針療法對於某些病症確有療效。例如：休克、暈厥及虛脫的患者急救時，可用拇指、食指或中指掐人中穴。咽喉痛、咳嗽，可用食指抵魚際拇指掐合谷穴。頭痛，可以用指尖按壓、揉按或掐太陽、頭維等穴。牙痛可用指尖按壓、揉按或掐頰車、下關等穴。

九、禁刺：有些穴位是不能針刺的，例如：腹部的神闕穴，因為臍窩難以消毒，針刺後易感染。前囟門尚未閉合的嬰、幼兒頭頂部的額會穴是禁止針刺的。

有些穴位是禁止深刺的，例如：項部的風府穴的深部為延髓所在，不宜深刺；瘡門穴的深部有脊髓，亦不宜深刺。肩井穴亦不可深刺，因深刺恐傷及鎖骨下動脈。此外，背部的椎旁、大杼、風門及肺俞等穴亦不可深刺。

凡需用外科手術或其他方法才能治好的病症，都應視為針治的禁忌症，例如：急性腹膜炎、腸套迭、氣管異物、骨折等。

第三章 灸 法

灸治是用艾絨等燃着后，以其所产生的溫熱刺激人体上的穴位防治疾病的方法。灸治的方法有艾卷灸法，艾炷灸法及溫灸器灸治法。

一、艾卷灸法：艾卷灸法是用紙將艾絨卷成艾卷，用一手的拇指、食指與中指持着艾卷的一端，將艾卷的另外一端燃着，靠近灸治穴位的皮膚，給以溫熱的刺激。這種灸法是中醫研究院針灸研究所朱璉所長倡用的，這種灸法既方便而且效果良好，值得廣泛應用。

朱璉同志在新針灸學(1954年10月新1版)中介紹的艾卷灸操作法有兩種：

(一)溫和灸法：手持艾卷的一端，將燃着的艾卷，靠近欲灸治穴位，連續地給予病人溫和舒適的刺激。

(二)雀啄灸法：將燃着的艾卷對准皮膚上應灸治的穴位，一起一落，象麻雀啄食般給以斷續的溫熱刺激。

以上兩種灸法均適用於年齡較大而且與施術者很合作的兒童。年齡較小及不合作的兒童用以上兩種灸法，均感困難。因此，作者在溫和灸法的基礎上研究出回旋灸法：將艾卷燃着的一端距灸治取穴皮膚約1.5—2厘米高处緩慢地做小回旋動作，向左或向右回旋均可。這種回旋灸法對嬰幼兒童都很適合，是艾卷灸法中的一種新而且實用的操作方法。

應用艾卷灸法為小兒灸治時，每個穴位可以灸2—5分鐘或灸至局部發紅為度。

二、艾炷灸法：艾炷灸法是將艾絨捏成圓錐狀的艾炷，放在灸治的穴位上，燃着艾炷的尖端，燃燒到皮膚感覺燙的時

候就拿掉，再換上一个艾炷。每用一个艾炷，叫做灸一壯。艾炷灸法效果良好，但是操作較艾卷灸麻煩，而且必須得到患者的合作，因而年齡較大的患儿才能使用，每次可以灸2—5壯。

艾炷灸法可按艾炷下面是否隔以其他物质，分为着肤灸，隔薑灸，隔蒜灸与隔盐灸：

(一) 着肤灸：灸治时，将艾炷直接放在灸治穴位的皮肤上。

(二) 隔薑灸：灸治时，将薄薑片垫在艾炷下面。

(三) 隔蒜灸：灸治时，将薄蒜片垫在艾炷下面。

(四) 隔盐灸：灸脐时，放盐粒于脐窝内，上置艾炷灸之。

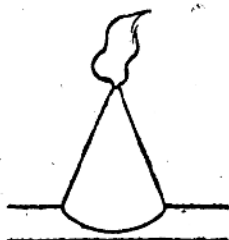


图3 艾炷灸法

三、温灸器灸法：温灸器灸治法是用一种容器，内燃艾绒以所发生的温热治疗疾病的方法。灸腹部，腰部或背部时比較适用，每次可以灸2—5分钟。这种灸法不适用于嬰、幼兒及年齡較小的儿童。年齡較大的儿童可以应用。

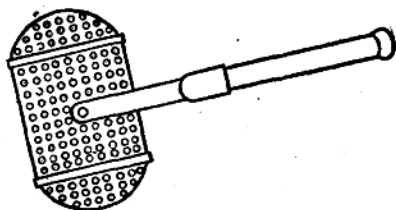


图4 温灸器灸治法

四、禁灸：人体上有些穴位是禁灸的，例如：攒竹、睛明、丝竹空等眼睛周围的穴位是禁灸的。此外，头维、太阳、迎香、禾髎、风府、痙門等穴也是禁灸的。头顶部的顙会穴在前卤門尚未閉合的小儿，不但禁針，而且禁灸。

五、灸治时的注意事項：

(一) 灸治时，应聚精会神、耐心的操作；預防患儿于灸治时突然乱动；于灸治前解釋灸治并无痛苦，并囑患儿于灸治时不要乱动，必要时，应請人协助固定患儿。

(二) 为嬰、幼兒灸治时，最好用回旋灸法。灸治时，用一手持艾卷；另一手食指与中指分开，平押于灸治穴位的兩旁，以預防患儿突然移动时好給予固定。

(三) 灸治时，宜注意观察患者，因灸治时亦会发生暈厥、出冷汗等症狀，即所謂暈灸。发生暈灸时，应立即处理。处理的方法与暈針同。

(四) 灸完后应将艾卷燃着的一端剪掉，投入帶蓋的瓷罐內，以免艾絨复燃，引起火灾。

第四章 孔穴总論

一、孔穴、經穴与經外奇穴

人身上可以針刺或灸治的部位叫做孔穴，又叫做穴位，也就是針灸治疗时所采用的刺激点。这些穴位是数千年来应用針灸治病的实践当中逐渐发现和积累起来的，經驗証明身体上每一个穴位并非对各种病症都同样有效，因此我們在应用針灸治病时，必需根据病症选择适当的穴位，而且需取穴准确給予适当的刺激，才能收到效果。