

小儿飞针疗法

福建科学技术出版社

小儿飞针疗法

李 学 耕

福建科学技术出版社

小儿飞针疗法

李学耕

福建科学技术出版社出版

(福州得贵巷27号)

福建省新华书店发行

福州五中印刷厂印刷

开本787×1092毫米 1/32 2.375印张 47千字

1981年10月第1版

1981年10月第1次印刷

印数：1—19,100

书号：14211·30 定价：0.24元

前 言

“飞针”，俗称“摘针”，属于古代针法中之“半刺”“毛刺”范围，是中医诊治儿科疾病的一种简便易行的辅助疗法。它具有针具简单、操作方便、安全可靠、针刺时短、疼痛轻微、便于医者与患儿配合、无不良反应和疗效显著等特点。飞针配合“灯火焦法”，对七岁以下儿童，尤其三岁以内婴幼儿的急性病、常见病，如高热、惊痫、昏迷、疼痛、呕吐、泄泻等症有捷效，而对消化不良、积滞、疳证等慢性病亦有良效。在飞针疗法取效后再配合药物治疗，其作用往往是事半功倍。

鉴于飞针疗法一向不为儿科医生重视而散见民间，又因乏人整理发掘而濒临失传的状况，笔者乃承继先祖、先父之心法和经验，结合个人临床和教学实践体会，整理编写是篇。全书包括小儿诊断基本知识、飞针疗法介绍和医案选录三个部分，侧重介绍了飞针的手法、飞针刺激部位和飞针治疗小儿常见病等方面的内容，简明扼要、通俗易懂，可供中西儿科医师、基层医务人员等参考应用。

本稿由李学尧、李学麟、李孔珪协助整理，附此并记。

编 者

1981, 7, 于福建中医学院

目 录

小儿诊断基本知识	(1)
一、望诊	(2)
(一)望神色	(2)
(二)审苗窍	(3)
(三)察指纹	(5)
二、闻诊	(6)
(一)闻哭声	(6)
(二)嗅气味	(7)
(三)呼吸音与咳声的辨别	(8)
三、问诊	(8)
(一)问寒热	(8)
(二)问汗	(9)
(三)问饮食与二便	(9)
(四)问睡眠	(9)
四、切诊	(10)
(一)切脉	(10)
(二)按(触)诊	(10)
飞针疗法介绍	(12)
一、飞针疗法源流	(12)
二、飞针的治病原理	(13)
三、飞针手法	(13)
(一)针具与消毒	(13)

(二)针刺手法·····	(14)
(三)针刺程序·····	(15)
(四)适应证与禁忌证·····	(15)
(五)体位·····	(15)
(六)治疗时间·····	(15)
(七)针刺分量·····	(16)
(八)注意点·····	(16)
(九)针刺前后处理·····	(16)
四、飞针刺刺激部位·····	(17)
(一)头面部刺激线·····	(17)
(二)胸腹部刺激线·····	(21)
(三)背腰部刺激线·····	(24)
(四)上肢部刺激线·····	(26)
(五)下肢部刺激线·····	(30)
(六)镇惊十点·····	(33)
附 1：灯火燄法·····	(35)
附 2：小儿马牙挑治法·····	(36)
五、小儿常见疾病的飞针治疗·····	(38)
(一)外感证候·····	(38)
(二)内热证候·····	(40)
(三)传染性疾病证候·····	(42)
(四)小儿杂病证候·····	(43)
附：小儿常见疾病飞针疗法简表·····	(49)
附：飞针歌诀·····	(52)
医案选录·····	(54)
高热三天不退·····	(54)

昏仆痉厥.....	(55)
高热痉厥（小儿惊风）.....	(56)
肺炎喘嗽.....	(58)
积滞.....	(59)
腹痛.....	(60)
小儿痢疾.....	(61)
小儿暑泻.....	(62)
小儿疝痛.....	(63)
脱肛.....	(64)
麻疹陷里引发肺炎.....	(65)
癰闭.....	(66)
癲病.....	(67)

小 儿 诊 断 基 本 知 识

小儿从出生到成年,时刻都处在不断的生长发育过程中,无论是生理方面还是病理方面,都与成人有着不同的特点。因此,仅仅具备成人的临床诊疗知识是不够的,还要掌握小儿疾病诊疗的基本知识,尤其要洞悉小儿的生理、病理特点。

小儿的生理特点之一,是“脏腑娇嫩,形气未充,气血不足”。这是因为小儿(特别是乳幼儿)机体各器官的功能发育均未成熟,各方面均处于“稚阴未充,稚阳未长”的状态,即中医所谓“稚阴稚阳”之体;另一方面,小儿犹如嫩芽,生机蓬勃,发育迅速,有如旭日初升,草木方萌。无论体格、智慧、还是脏腑功能,均不断趋向完善成熟,年龄愈小,生长发育速度也愈快,这就是古代医家所谓“纯阳”之体。

小儿的病理特点,表现为“发病容易,变化迅速”。这是因为,小儿形气未充,卫外功能未固,外易受六淫外邪侵袭,内易为饮食所伤,造成邪气易实、精气易虚的“邪实、正虚”状态。又因小儿体属“纯阳”,其病变中,邪气易于猖狂,往往出现实热证状。但又是“稚阴稚阳”,一旦正不胜邪,则易致正气亏损,而出现亡阴、亡阳等虚象。

因此,对儿科疾病的诊疗,必须强调诊断明确、治疗及时、用药审慎果敢。然小儿脏腑气机清灵、反应敏捷、活力充沛,既无七情、色欲的伤害,亦无悲观失望等情绪的影

响，且生机蓬勃，修复能力强，因此，只要治疗及时、护理适当，就能迅速恢复健康。

小儿疾病的诊断方法，也是根据四诊、八纲、脏腑、经络而进行辨证的。正因为小儿有他生理、病理特点，所以临床诊断又与成人有一定程度的区别。同时，由于小儿在临床检查时往往不甚合作，虽年纪较大儿童也不能准确地反映病情，因此，儿科疾病的四诊，必须有重点地采取特有的方法进行。兹将儿科四诊中所采用的与成人不同的方法简明叙述如下，以作为对疾病诊断和治疗的参考。

一、望 诊

(一) 望神色

小儿神气色泽，主要表现于精神面貌。凡目有光彩、精神奕奕、表情活泼、面容欢笑的，是脏腑气机灵活、气血和调，为神气充沛，多属无病；虽或有病，亦较轻浅易愈。若精神疲乏、不言不笑，或似哭非哭、锁眉苦脸，必属有病，或病势不轻。因此，望神色能体现小儿脏腑气机的活动能力，是望诊的关键。

面部五色主病：

1. 赤色主热、主痰 面色红赤，为表热或里热；红赤带紫，为身发壮热；红中兼青，属惊风将发征兆；面或唇周色青，为肝风内动或惊悸；两颊红赤，多为痰火壅盛。

2. 白色主寒、主虚 面白多为气虚或血虚；两颊色白，为寒邪客肺；面色苍白为虚寒；惨白而兼冷汗淋漓，多为阳气

欲脱。

3.黄色主湿、主疳积 面色晦黄不华，多为脾胃湿滞不化；黄而兼白，多为脾虚或疳积。

4.青色主风、主惊 面青多为心神不安，为惊风征兆；印堂青筋横越，属风属惊。

5.黑色主寒、主痛 面黑多为寒邪重证，或中邪毒腹痛现象。

(二) 审苗窍

1.察目 目为肝之窍，五脏之精华皆上注于目。审察目之形色，可候内脏病变。巩膜红赤，多为肝经风热；黄浊多系湿热内郁或黄疸现象；眼泪汪汪而目睛红赤、眼胞微肿，须防麻疹；眵泪交流，多为热伤于肝；迎风流泪，多为寒伤于肝；白膜遮睛，为肝疳证候；眼球时见颤动，多属痰证；目睛呆滞，直视、凝视或斜视，多属惊痫；瞳孔对光缩小或散大无反应，为肾气已绝危象。

2.察鼻 鼻为肺之窍，乃呼吸孔道。喷嚏、鼻塞、流清涕，为外感风寒；鼻流黄浊脓涕，为外感风热，或感冒经久向愈征象；鼻衄多为肺经热盛，血热妄行；鼻孔干燥，为外感燥邪或肺热；鼻翼煽动，为肺气闭塞、肺炎证候。

3.察口唇 口为脾窍。唇色淡白，是气血虚亏；唇色青紫，多为血瘀或寒证；唇色樱红，为暴泻气阴两伤；口唇干燥，为伤津现象；满口白屑，状如鹅口，为鹅口疮或口腔粘膜糜烂，皆属心脾积热；口颊两侧粘膜有白色小点，周围绕以红晕，为麻疹粘膜斑（柯氏斑）。

4.辨舌象

(1) 辨舌质：小儿正常舌质淡红润泽，伸缩活动自如。若舌质淡白，为气血虚弱；舌质红绛，为邪入营血；舌红无苔，为阴虚津少；舌质紫黯，为气血瘀滞；舌起红刺，为邪热亢盛。

(2) 辨舌苔：新生儿舌质稍鲜红、苔少而滑，或乳幼儿哺乳期的乳白苔，或因服食有色食物所染的色苔，均为正常舌象。舌苔白滑为寒；白腻为寒湿内滞；色黄为热，黄腻为湿热，黄燥为里热；苔白腻浊为乳食停滞；苔黄腻浊为食滞化热；苔剥为伤阴热象；苔花剥如地图样，多为虫积或脾虚之征。

5. 察齿 齿为骨之余，齿龈属胃。初生儿齿龈红肿，多属胃火上冲；牙齿逾期不出，多为肾气不足；新生儿齿龈有白色米粒样碎点，影响吮乳，为马牙证候，属脾胃积热。

6. 察二阴 前阴为生殖器与尿道，后阴指肛门。小儿阴囊紧缩，表示肾气充沛；阴囊松弛，多为体虚或有热；阴囊时坠，啼哭甚者，为疝气；阴囊或阴茎肿大，为肾炎水肿征象。

女孩前阴红赤而湿，多属下焦湿热；前阴瘙痒，多为蛲虫感染。

肛门湿润红肿疼痛，多为大肠湿热；便后直肠脱出，多为中气虚亏；若红肿则为肠热下迫的脱肛症；肛门瘙痒，为蛲虫病。

7. 望二便 新生儿或乳幼儿，由于哺乳关系，大便次数可能较多，且多较稀薄，颜色黄而干湿适中，是属正常现象。若大便燥结，为内有实热或阴虚内热；大便稀薄，夹有白色凝块，为内伤乳食；大便稀薄，色黄秽臭，为湿热内滞；下利清谷，洞泄不止，为脾肾俱虚；大便赤白粘冻，为湿热积滞

痢疾证候。

小便黄赤短涩，为心火下迫或膀胱湿热；小便浑浊如米泔，为食滞不运或湿热下注；小便色呈茶褐，为血尿之征；小便深黄，多为肝胆湿热内蕴。

（三）察指纹

1.三关测轻重 指纹是指小儿食指掌面靠拇指一侧的浅表静脉。观察指纹是对三岁以下小儿的一种诊法。所谓三关，即将食指内侧三节分为“风”、“气”、“命”三关。食指近掌部虎口第一节为“风关”；第二节为“气关”；第三节为“命关”（附图1）。通过察看指纹（静脉）伸缩透达的部位，可以推测病情的轻重。

小儿正常指纹多在“风关”以下，呈红黄色隐而不露。若指纹在“风关”，表示新感外邪，病多轻浅；指纹升

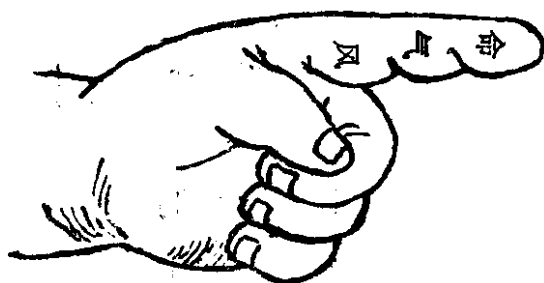


图1 婴儿指纹三关图

达“气关”，为病邪深入，病势方盛，病多较重；指纹到达“命关”，说明邪已深入脏腑，病多严重；指纹升达“命关”，说明邪已深入脏腑，病多严重；若指纹越过三关，直透指端，称之为“透关射甲”，症属危殆。

2.浮沉分表里 浮沉主要是观察小儿指纹的充盈度，以了解病邪之在表在里。指纹浮露，多属初病，邪在外表；沉而不显露，多是邪已深入于里，属里实或为里虚证的征象。

3.红紫辨寒热 指纹色泽主要是辨别小儿疾病的寒热现象。指纹鲜红浮露，多是外感风寒发热表证；指纹淡红隐而

不露，多为中气怯弱的虚寒证象；深红紫暗，多属寒已化热，热邪郁滞；指纹紫色多属于热证，紫而显露，为实热；指纹青色多属风，主惊、主痛、主痉搐；纹色青紫是肝经风热或气血郁滞、伤食、停痰、气逆；青而紫黑属血瘀，为热邪炽盛闭郁血络，症多危殆；指纹黄色不红，多为脾胃虚损、伤食、疳积等证候。

4. 淡滞定虚实 指纹色淡，多是禀赋虚弱、气血不足、中气怯弱，不论新病久病均属虚象；一般淡红为虚寒，淡青为体虚有风，淡紫为体虚有热。指纹若见瘀滞，色暗纹粗，推之不畅，此为病邪稽留，阻遏营卫运行，每见于中焦痰湿、食滞、邪热郁结等实证，且多属重证或痼疾。

二、闻 诊

闻诊也是小儿诊断的一个主要方面。小儿不能自诉病情，但疾病的痛苦与变化，往往可以出现各种不同的声音和气味。

（一）闻哭声

1. 正常的哭声 健康的小儿，哭声一般都比较洪亮而长，并有泪液，且多是偶然啼哭。

2. 饥饿的哭声 声音大多绵长无力，常伴有吸吮及吮指等动作，得乳后哭声自止。

3. 疼痛的哭声 声高尖锐，忽缓忽急，时作时止。若为腹痛，则伴腰腹伸缩纵动，啼而不哭；如外感头项刺痛，则哭而带摇头，并有额热或肌热。

4.肺部病变的哭声 哭声嘶哑,呼吸不利,或兼有痰涎梗阻,为咽喉病变或肺有实热;若哭时涕泪俱闭,属肺气上闭,清窍痹阻不通所致;若哭而无声,多为肺绝之征。

5.疳疾的哭声 哭声缓慢低沉,状若呻吟。若面带愁容,且身体疲惫不舒,多为沉重虚弱病证。

6.惊恐的啼哭 突然啼哭,伴惊恐状态,面色发青,或左右顾盼,握拳或紧抱母怀,应注意身体中是否有异物刺激,或周围有无触目的致恐之物。

7.惊风征兆哭声 哭声如嚎,哭而不啼,为气急心烦所致。

8.肝热的啼哭 睡起或睡中啼哭,此为小儿肝热火盛,睡起头晕或睡中心烦暴躁难眠所致。

9.心虚的啼哭 多于睡前啼哭一阵,此多为小儿心虚神倦、精神不守所致。

10.病危的啼哭 哭声甚弱或低微不出,且呈现有气无力的音短现象。

11.便溺的啼哭 哭声洪亮而清长,并有泪液,但不经常啼哭,便后即止。

12.发脾气的啼哭 声音响亮而急,边哭边诉,且左顾右盼,以达到目的而渐止。

(二) 嗅气味

1.嗅口气 口气臭秽,多为肺胃积热;暖腐酸秽,多为伤食积滞;口气腥臊,多为血壅上焦之征。

2.嗅二便 大便臭秽,为大肠积热;酸臭而稀烂,多为伤食积滞;便稀腥臊,完谷不化,多为脾虚不运;下利清谷,

气味不臭，为脾肾两虚。小便短赤而臭，为三焦有热或心火下迫；混浊或带腥臭，为膀胱湿热；清长无臭，多为脾肾虚寒之象。

（三）呼吸音与咳声的辨别

1.呼吸 小儿肺脏娇嫩，呼吸道疾病较为多见。若呼吸气粗有力，多为外感热症；呼吸急促，喉间哮鸣，属痰邪壅肺，为哮喘症状；呼吸急促，气粗鼻煽，多为肺炎；呼吸窘迫，面青不咳，常为气道阻塞；呼吸微弱，状如哭泣，为肺气将绝；呼吸稍促，张口呼吸，系鼻塞现象。

2.咳嗽 咳声重浊，为外感风寒；咳声响亮，干涩无痰，多因肺热；咳声连续不已，且带回响如笛音，为百日咳之证；咳声嘶哑如吼，多为喉病或白喉。

三、问 诊

小儿问诊与成人略有不同。兹根据小儿临床见证与小儿生理、病理特点简要归纳四点，分述如下。

（一）问寒热

小儿发热虽有体温计可测，但往往不够准确，有的时起时伏，有的皮肤有热或有里热，而体温计又难以测出。故必须详细询问病况，并结合临床所见诊断。若五心烦热，或午后发热，多为阴虚或肝热；头身热盛，或哺乳时口热，多为外感，或里热外现；有汗发热为外感风热；无汗发热、但畏冷、喜人偎抱、蜷缩而卧，为外感风寒；寒热时起时伏，多

邪在半表半里；发热连续、烦躁不寐，为湿热内蕴；夏令发热持久不退、无汗多尿，为夏季热征象。

（二）问 汗

小儿为“纯阳”之体，肌肤嫩薄，腠理不固，比较容易出汗，是属正常现象。倘若白天汗出过多，面色淡白身凉，多系气虚卫外不固；如夜间冷汗自出，是为盗汗；仅见上半身出汗或单见头汗、夜半即收、肌肤不冷，则为膈上有热之蒸汗；汗出而热不解，为热病邪热入里症候；如病重汗出如油、淋漓不止，是为亡阳虚脱之危象。

（三）问饮食与二便

小儿不思饮食，是为脾胃运化失常；口渴喜饮，为热证或胃阴不足，津液耗损。能食而大便不化，多为积滞成疳；大便稀薄而完谷不化，为脾气虚弱不能健运；便意频繁、量少而带粘液，为湿热下痢；大便暴泻如注而带泡沫，为胃肠蕴热下迫；大便秘结，多为内有实热或阴津亏虚。小便清长或夜间遗尿，多为肾气虚弱；小便淋沥短赤，多属湿热下注。

（四）问睡眠

小儿睡眠以安静为佳。若烦躁少寐，多为肝热或心虚；睡中齟齿，多有蛔虫；热病昏睡，多为热入心包或痰蒙清窍的闭证重候。

四、切 诊

小儿切诊包括切脉与按诊两个方面。

(一) 切 脉

小儿脉搏，三岁以下以一息六至为正常脉象。其切脉方法，因小儿寸口脉位甚短，通常仅用拇指或中指按切寸、关、尺三部，故古人又称之为“一指定三关”。

小儿的脉象多以浮、沉、迟、数、有力、无力六种来辨别表、里、寒、热、虚、实。以浮沉分表里；迟数辨寒热；有力无力定虚实；且其脉象多是相兼出现的。

1. 浮脉 浮脉多见于表证。浮而有力为表实；浮而无力为表虚。

2. 沉脉 沉脉多见于里证。沉而有力为里实；沉而无力为里虚。

3. 迟脉 一息不达5~6至为迟脉，多为寒象。迟而有力为寒滞实证；迟而无力为虚寒。

4. 数脉 一息超过5~6至为数脉，多属热象。数而有力为实热；数而无力为虚热。

此外，临床上还常见有弦、滑二脉，弦为肝热或惊风征兆；滑为痰壅或食积不化。

(二) 按（触）诊

按诊可分为按囟门、按额枕、按胸腹、按四肢等四个部分。