# 概　述

以中医基础理论为指导，以按摩手法为主要手段，以预防、治疗儿科疾病及其康复和儿童保健为目的的方法，称之为小儿按摩法，属中医外治法范畴。

研究、阐述小儿按摩法的基础理论、基本知识、基本技能和临床应用原理的学科，称之为小儿按摩学，为中医按摩学的主要分支学科，是人类最古老的医疗、保健方法。

手不仅仅是人体的重要组成部分，也是劳动的产物和工具。按摩法的产生，来源于人的本能，诸如搔抓止痒、摩擦暖肤、按揉消肿止痛等，就是按摩疗法的雏形，也是人类最原始的医疗保健方法，因而在中国最早的文字甲骨文（卜辞）中就有不少有关按摩的记载。如“殷”、“抚”、“医”等象形文字就是指用手或简单的按摩器进行按摩。在出土的文物中，还有专用于按摩的石器。根据马王堆三号汉墓中出土的医简而整理的《五十二病方》中，有按摩治疗“婴儿瘛”和“瘫”病的记载。

按摩发展至隋唐，已相当成熟，成为中医的主要学科之一。治疗范围从瘘、厥、寒、热扩大到风、寒、暑、湿、饥、饱、劳、逸，以及损伤折跌。而儿科在宋代也发展成为一个专科，两宋时期儿科专著日益增多，其理论体系也日臻完善。

基于按摩和儿科的发展，为小儿按摩学科的形成奠定了基础。小儿按摩在防治的手段方面继承了按摩的[illegible]有特点，在理论上又汲取了儿科学的精髓。小儿按摩的形成，虽然最

需要全本请访问 www.ertongbook.com

早可追溯到母亲对子女爱抚，但是真正成为一个独立的学科，是在明清时期。

在中医儿科学方面，许多先贤都很重视按摩的应用。“按摩”一词最早就是由明代儿科医家万全在《幼科发挥》中提出的。在明清时期的儿科著作中，不少含有按摩的内容，如《袖珍小儿方》、《幼幼集成》等。有些著名儿科医家其本身又是小儿按摩的行家高手，如夏禹铸等。

这些小儿按摩著作不仅对后世儿科按摩的发展产生了深刻和广泛的影响，也是迄今所能见到的古代按摩专著。

小儿按摩适应范围非常广泛。在胎儿孕育期，孕妇即会时常轻抚腹部；在婴儿期，家长抚摩其头部和胸腹四肢，均有助于小儿的生长发育。至于采用按摩保健法，则有利于提高小儿的免疫、消化功能。众所周知的眼保健操，则是一种行之有效的改善视力证方法。对于新生儿疾病、小儿内科、外科、伤科、神经科及局部感染等许多疾病均可采用按摩法治疗。有些病证可以按摩为主、配合针灸药物，或以针药为主、配合按摩，则有助于疗效的提高。在此，不一一赘述，可详见各论和保健按摩。

关于小儿按摩是指 14 周岁以下的儿童。但需特别指出的是小儿按摩特定穴位和复式操作法的应用，主要是针对 6 周岁以下的儿童，对 3 周岁以下的效果更佳。对于 3 周岁至 6 周岁以上的儿童，其取穴和手法可相应采取类似成人按摩的方法。

根据小儿按摩应用的对象，应了解和熟悉、并掌握有关小儿生理、病理，及病因、四诊、辨证论治的特点。如小儿在生理上有脏腑娇嫩、形气未充，生机蓬勃、发育迅速的特点；病理上

有发病容易、转变迅速，脏气清灵、易趋康复的特点；病因方面，除外感和内伤方面之外，还应注意其先天方面的因素；四诊方面，有验指纹、辨斑疹等方面的特色；辨证方面，则强调五脏辨证法。

此外，小儿肌肤柔嫩、腠理疏松、神气怯弱，因而在按摩时手法特别强调轻快柔和、平稳着实。有的手法虽然与成人相同，但应用时则要用力较轻；有的手法在操作中有多种变化，小儿按摩仅用其中的一二种，如按法有指按、掌按、肘按，小儿临床中则多用指按，不用肘按；有的手法为小儿按摩所特有，如直推、旋推，一般在成人按摩中是不用或少用的。在具体运用时，还强调手法的补泻。

# 一、感冒

感冒俗称伤风，是小儿时期最常见的外感性疾病之一。一年四季随着气候的变化均可发生，尤以冬春季节为多见。凡感受外邪，轻浅在表而无流行者，与今之普通感冒相似；或病情较重有流行趋势者，称为重伤风，或时行感冒，与今之流行性感冒相似。临床以发热恶风畏寒、咳嗽流涕、喷嚏为主要症状。

现代医学称感冒为上呼吸道感染，是小儿时期最常见的感染性疾病。上呼吸道感染包括鼻、咽、扁桃体及喉部的感染，70%～80%是由病毒引起。常见有鼻病毒、呼吸道合胞病毒、副流感病毒、柯萨奇病毒、埃可病毒等。现已证实细菌感染大多数继发于病毒感染之后，以溶血性链球菌最为多见。本病一般预后良好，但婴幼儿的病程可迁延不愈或反复发生。如不及时治疗，容易出现并发症。若向下或邻近器官蔓延，则可发生相应的症状。常见的有支气管肺炎、急性中耳炎、颈淋巴结炎及咽后壁脓肿、病毒性心肌炎。

## [病因]

感冒主要是外感风、寒、暑、湿或时行疫毒之邪所致，外邪多从皮毛及口鼻侵入。皮毛者肺之合也，小儿肌肤嫩弱，腠理空虚，卫外之气不固，故易感受外邪侵袭肺卫，而引起一系列肺之症状。而外邪又有寒热之分，偏于寒，则寒邪束表，肺气

不宣，阳气郁阻，毛窍闭塞；偏于热，则热邪灼肺，腠理疏泄，肺失清肃。

小儿感受外邪之后，容易化热伤阴，风热相搏，肝风内动，而致惊风；感冒热盛，灼液成痰，痰热闭肺，而致痰喘；内伤饮食，复感外邪，或感冒之后，伤及脾胃，而挟食滞。故小儿感冒还可致挟惊、挟痰、挟滞。

## [临床表现]

### （一）风寒感冒

恶寒，发热，无汗，鼻塞，流清涕，头身疼痛，咳嗽有痰，舌质淡红，苔薄白，指纹淡红，脉浮紧。

### （二）风热感冒

发热较重，恶寒轻，有汗，鼻塞流黄涕，咽红肿，咳痰黄稠，舌红，苔黄腻，指纹紫红，脉浮数。

## [按摩法]

1．开天门　用双手拇指螺纹面，自小儿眉心交替向上，推至前发际边缘，约 50 次（图 1－1）。

2．推坎宫　用双手拇指螺纹面，自小儿眉心沿眉端向两旁推至眉梢，约 50 次（图 1－2）。

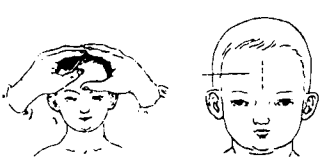


图 1－1　开天门

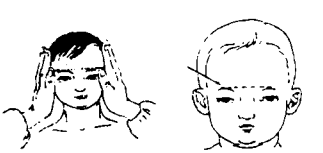


图 1－2　推坎宫

需要全本请访问 www.ertongbook.com

3．揉太阳穴　　用拇指或中指指端按揉眉梢后太阳穴处，各按揉约 50 次(图 1－3)。

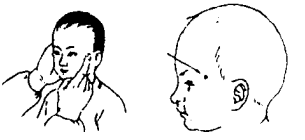


图 1－3　揉太阳穴

4．黄蜂入洞　　用食、中两指指端在小儿两鼻孔下缘揉动，约 100 次(图 1－4)。

5．按风池穴　　用拇指指端用力，按压风池穴 10～15 次(图 1－5)。



图 1－4　黄蜂入洞



图 1－5　按风池穴

6．清肺经　　用拇指螺纹面着力，自小儿无名指指尖直推向指节处，约 100 次(图 1－6)。

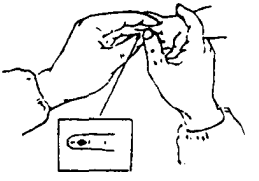


图 1－6　清肺经

● 偏寒者，加：

1．推三关　　用拇指或食、中两指螺纹面着力，自小儿腕横纹桡侧端，沿前臂向肘横纹外侧端直推，约 300 次(图 1－7)。

2．掐揉二扇门　　先用拇指甲着力，掐掌背食指与中指，及中指与无名指指根交接处，约 5 次；然后用

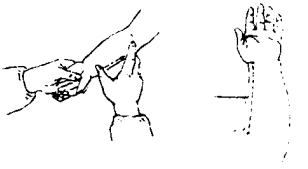


图 1－7　推三关

两拇指指端着力于二扇门穴处揉动，约 50 次(图 1－8、9)。

3．拿肩井穴用拇指与食、中两指相对用力，提拿小儿肩部肌腱肩井穴，约 5 次(图 1－10)。



图 1－8、9　掐揉二扇门



图 1－10　拿肩井穴

●偏热者，加：

1．清天河水　　用拇指或食、中两指螺纹面着力，自小儿腕横纹中点，沿前臂正中直推至肘横纹中点，约 300 次(图 1－11)。

2．退六腑　用拇指或食、中两指螺纹面着力，自小儿肘横纹内侧端，沿前臂尺侧向腕横纹内侧端直推，约 300 次(图 1－12)。

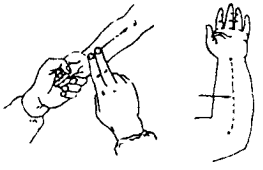


图 1－11　清天河水



图 1－12　退六腑

3．揉小天心　　用中指螺纹面着力，在小儿手掌大、小鱼际交接凹陷处揉动，约 50 次(图 1－13)。

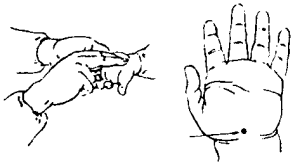


图 1－13　揉小天心

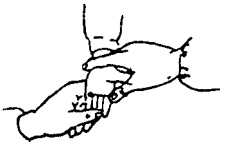


图 1－14　推小横纹

4．推小横纹　用拇指端着力，在小儿掌面食、中、无名、小指掌指关节横纹处，自食指向小指侧直推，约 100 次（图 1－14）。

## [注意事项]

（一）增强体质，提高抗病能力。

（二）加强护理，慎衣着，适寒热，避风邪。

（三）起居有常，饮食有节。

# 二、咳嗽

咳以声言，嗽以痰名，有声有痰谓之咳嗽，是儿科最为常见的肺系证候之一。小儿咳嗽外感者多见，而内伤者少，四季均可发病，尤以冬春季为多。一般预后良好，但肺为娇脏，加之小儿肤薄神怯，卫外不固，易为外邪所侵，若治而不当，或失治、误治，损伤肺气则病久难愈。

现代医学认为咳嗽是呼吸道防御反射性运动。多种疾病如上呼吸道感染、肺炎及百日咳、麻疹等传染性疾病均可引起咳嗽，而本文所述及的仅是指以咳嗽为主症的急、慢性支气管炎而言，发病可急可缓，病原是各种病毒及细菌，或合并感染。营养不良、佝偻病、变态反应，及慢性鼻炎、咽炎等皆可为本病的诱因。

## [病因]

《素问·咳论篇》云："五脏六腑皆令人咳，非独肺也。"《临证指南医案》又云："咳为气逆，嗽为有痰，内伤外感之因甚多，确不离乎肺脏为患也。"故小儿咳嗽，虽多涉及他脏，但仍以肺脏为主。凡外感或内伤等诸因所致之肺气宣降功能失调，气逆痰动，均可产生咳嗽。

## [临床表现]

### (一)外感咳嗽

外感时邪，首当犯肺。风寒或风热外侵，邪束肌表，肺气不宣，清肃失职，痰液滋生；或感受燥气，气道干燥，咽喉不利，肺津受灼，痰液粘结，均可引起咳嗽。咳嗽有痰，鼻塞，流涕，恶寒，头痛，苔薄，脉浮。若为风寒者兼见痰、涕清稀色白，恶寒重而无汗，苔薄白，指纹浮红，脉浮紧；若为风热者兼见痰、涕黄稠，稍畏寒而微汗出，口渴，咽痛，发热，苔薄黄，指纹浮紫，脉浮数。

（二）内伤咳嗽

多因平素体虚或肺阴虚损，肺气上逆；或脾胃虚寒，健运失职，痰湿内生，上扰肺络，都可引起咳嗽。

由于小儿解剖方面的特点，更易咳嗽痰喘。如鼻腔短小，粘膜血管丰富，没有鼻毛，易于感受风寒；喉道狭窄，富于淋巴组织和血管，感染后易产生喉头水肿而呼吸困难；气管狭窄，粘膜柔软，血管丰富，炎症后易于肿胀，出现呼吸喘促；乳幼儿肺泡弹性差，含气少，炎症后易被粘液堵塞等。久咳，身微热或干咳少痰，或咳嗽痰多，食欲不振，神疲乏力，形体消瘦。

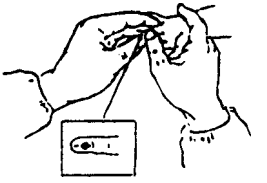


图 2－1　清肺经

[按摩法]

1．清肺经　　用拇指螺纹面着力，自小儿无名指指端推向指节处，约 100 次（图 2－1）。

2．按天突穴　　中指端用力按胸骨切迹上缘凹窝处的天突

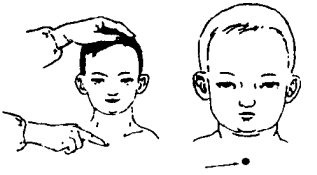


图 2－2　按天突穴

穴，约 10 次（图 2－2）。

3. 推揉膻中穴　用中指端揉胸骨正中、两乳连线中点的膻中穴，再用食、中指指端自胸骨切迹向下推至剑突，约 150 次（参见图 2－3）。

4. 揉乳旁穴　用中指端按或揉乳外旁开 2 分处的乳旁穴，约 20 次（图 2－4）。

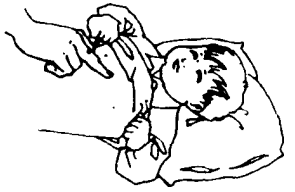


图 2－3　推揉膻中等穴

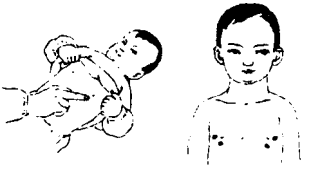


图 2－4　揉乳旁、揉乳根穴

5. 揉乳根穴　用中指端按或揉乳下 2 分处乳根，约 20 次（图 2－4）。

6. 擦膻中穴　用食、中、无名指螺纹面着力沿胸骨上下摩擦，以擦热为度（图 2－3）。

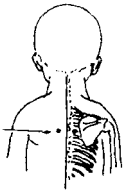


图 2－5　擦肺俞穴

7. 擦肺俞穴　用食、中、无名指指面或小鱼际擦第 3 胸椎下旁开 1.5 寸处的肺俞穴，擦至局部发热（图 2－5）。

● 外感咳嗽者，加：

1. 开天门　用双手拇指螺纹面，自小儿眉心交替向上推至前发际边缘，约 50 次（图 2－6）。

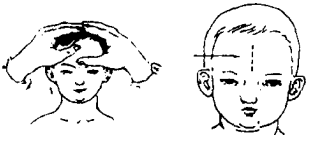


图 2－6　开天门

2. 推坎宫　用双手拇指螺纹面，自小儿眉心沿眉毛向两

需要全本请访问 www.ertongbook.com

旁椎至眉梢，推约 50 次(图 2－7)。

3．推太阳穴　　用拇指或食、中指指端自前向后直推眉梢后太阳穴处，各推约 50 次(图 2－8)。

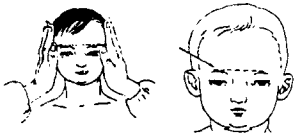


图 2－7　推坎宫

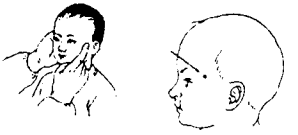


图 2－8　推太阳穴等

4．黄蜂入洞　　用食、中两指指端在小儿两鼻孔下缘揉动，约 100 次(图 2－9)。

5．按风池穴　　用拇、食指指端着力，按压风池穴 10～15 次(图 2－10)。



图 2－9　黄蜂入洞



图 2－10　按风池穴

6．退下六腑　　用拇指螺纹面或食、中指螺纹面着力，自小儿肘横纹内侧端，沿前臂直推向腕横纹尺侧端，约 100 次(图 2－11)。



图 2－11　退下六腑

7．拿合谷穴　　用拇指及中指螺

纹面着力，相对用力，拿小儿虎口合谷穴，约 30 次(图 2－12)。

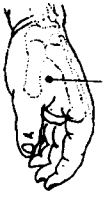


图 2－12 拿合谷穴

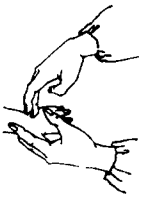


图 2－13 揉外劳宫穴

● 偏于寒者，加：

1．推太阳改为揉太阳　用中指螺纹面着力揉眉梢后太阳穴处，约 100 次(图 2－8)。

2．揉外劳宫穴　用中指螺纹面着力揉小儿掌背第 3、第 4 掌骨岐缝间与内劳宫穴相对的凹陷中，约 50 次(图 2－13)。

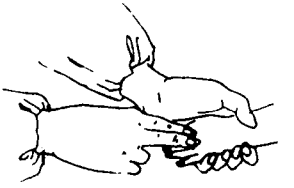


图 2－14 揉二扇门

3．揉二扇门　用食指、中指端着力，在小儿掌背食指与中指，及中指与无名指指根交接处揉动，约 50 次(图 2－14)。

4．推上三关　用拇指螺纹面或食、中指螺纹面着力，自小儿腕横纹桡侧端沿前臂推向肘横纹外侧端，约 100 次(图 2－15)。

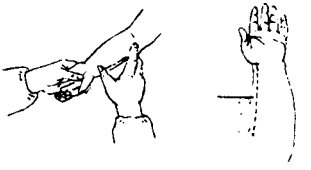


图 2－15 推上三关

● 内伤咳嗽者，加：

1．补脾经　用拇指螺纹面着力，在小儿拇指螺纹面作旋推，约 300 次(图 2－16)。

2. 补肾经　用拇指螺纹面着力，在小儿小指螺纹面作旋推，约 300 次(图 2－17)

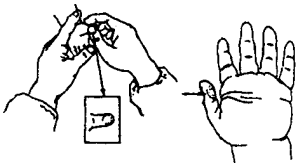


图 2－16　补脾经



图 2－17　补肾经

3. 揉中脘穴　用手掌大鱼际、掌根部或中指螺纹面在脐直上 4寸中脘穴，作轻柔缓和回旋揉动，约 3分钟(图 2－18)。

4. 按揉足三里穴　用拇指端着力，按揉外膝眼下 3 寸、胫骨旁开一横指的足三里穴，约 50 次(图 2－19)。



图 2－18　揉中脘穴



图 2－19　足三里穴

5. 揉肺俞穴　用食、中两指螺纹面，按揉背部第 3 胸椎下旁开 1.5 寸处的肺俞穴，约 50 次(图 2－20)。

6. 揉肾俞穴　用食、中两指螺纹面，按揉腰部第 2 腰椎下旁开 1.5 寸处的肾俞穴，约 50 次

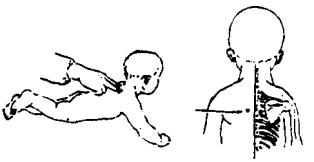


图 2－20　揉肺俞穴

（图 2－21）。

7．清肺经改为补肺经　　用拇指螺纹面着力，在小儿无名指螺纹面作旋推，约300次。

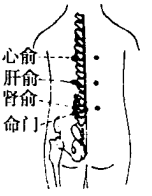



图 2－21　揉肾俞穴

[注意事项]

（一）慎衣着，适寒热，防外感。

（二）少食辛辣香燥炙煿及肥甘厚味的食物，防内伤乳食。

（三）外邪未解之前，忌食油腻荤腥；咳嗽未愈之前，忌食过咸过酸食物。

# 三、支气管肺炎

支气管肺炎又称小叶肺炎、小病灶肺炎，是小儿最常见的肺炎。四季均可发病，尤以冬春寒冷季节及气候骤变时多见。患病后免疫力比较差，容易再受感染。

中医学对本病的论述常见于“喘咳”“伤寒”“温病”等病证之中。

## [病因]

支气管肺炎大部分由于肺炎球菌所致，也可由葡萄球菌、链球菌、流感杆菌、肺炎杆菌等所致。诱发肺炎的原因很多，主要是由于体弱、营养不良、佝偻病、维生素 A 缺乏症、呼吸道感染、消化功能紊乱等。由于婴幼儿的肺脏富有结缔组织，弹力纤维不发达，肺泡的数量较少，其间质富于血管、淋巴管及淋巴间隙，因而肺脏含气量少而血量多。加之支气管的直径小，肺内分泌物不易排出去，以及婴幼儿中枢神经系统发育还不成熟，机体的调节功能低下，容易发生肺炎。

中医学认为本病多因肺气虚弱，外邪犯肺，正不胜邪，肺气上逆，闭阻气道，而发生咳嗽、发热等症。

## [临床表现]

支气管肺炎以发热、咳嗽、气急喘憋、鼻煽为主症。临床中可分为轻型和重型肺炎。

轻型肺炎比较多见。病程一般为 7～10 日，轻者 3～5 日。有发热咳嗽、气急等症状。在咳嗽和哭吵后呼吸急促明显，鼻煽，口唇青紫。两肺可闻及较弥漫的湿啰音，早期仅可闻及呼吸音粗。

重型肺炎，常持续高热不退，吸气时出现胸骨上窝、上腹部、肋间隙凹陷，严重呼吸困难，面唇青紫，烦躁不安，心率多在 160～180 次／分以上，甚则气促、昏迷、惊厥。

由于患儿年龄愈小，肺炎的症状愈不典型，因此往往需要实验室和 X 线检查。实验室检查细菌所引起的肺炎，白细胞总数较高，中性粒细胞增多。若由病毒引起，白细胞总数减少、稍增或正常。X 线检查：肺纹理增深，肺部有片状或斑状阴影，常并发肺气肿、肺不张。

支气管肺炎大多为婴幼儿，起病较骤，多咳，一般症状较重，病程较久，热度逐渐下降，并发症较多。

根据肺炎的临床表现，中医辨证可分下列几型：

（一）风寒闭肺

发热无汗，恶寒不渴，咳嗽气急，苔白腻，指纹青，脉浮数。

（二）风热闭肺

发热恶风，口渴咽红，咳嗽气促，苔黄，指纹浮紫，脉浮数。甚则高热烦躁，咳嗽气急，鼻煽，喉鸣痰涌，面唇青紫，尿黄便干，苔黄厚，指纹青紫，脉滑数或洪数。邪热内陷则气促青紫，昏迷抽搐等。

（三）正虚邪陷

心阳不振者见咳喘痰壅，面色青紫，四肢厥冷，烦躁不安，脉虚数或微细。阳气虚脱者还可见到面色青灰，大汗淋漓。

（四）正虚邪恋

需要全本请访问 www.ertongbook.com