一、概述

小儿按摩,又称小儿推拿,是按摩医生在医学理论指导下,运用一定的按摩手法,在小儿相应体表的部位或穴位进行按摩推拿来治疗儿科疾病的一种治疗方法。小儿按摩是中国传统推拿疗法的一个重要组成部分，其独特的治疗体系形成于明清时代，具有疏通经络、行气活血、调和营卫、平衡阴阳、调整脏腑功能、增强机体的抗病能力等作用。因此,小儿按摩不但能治疗许多儿科疾病,而且具有预防保健作用。小儿按摩治疗疾病,不需要复杂的设备,不用打针吃药,因而不会带来药物的副作用，也不会给患儿带来打针吃药的恐惧感,易为患儿所接受。小儿按摩操作简便,易学易会,通过按摩增强了小儿的免疫能力，有利于小儿的生长发育。小儿按摩不但可以治疗小儿内、外、骨伤、五官各科病症，而且用于治疗初生儿疾病、杂病和部分传染病。临床证明小儿许多疾病应用按摩治疗取得的效果较为满意。小儿保健按摩也在进一步丰富和发展。

由于小儿生长发育的特点与成人相比，有很大的差异,因此,小儿按摩也就有别于成人按摩。诸如按摩手法、按摩用穴、按摩宜忌、适应病症等都有自身的特

需要全本请访问 www.ertongbook.com

点。本书将以小儿按摩手法、穴位和常见病症为重点，简要介绍小儿按摩疗法，供广大读者参考。

小儿按摩的特点

小儿按摩与成人按摩相比,在手法、用穴和病种等方面也有明显的差异。现将小儿按摩的特点分述如下。

1. 历史悠久,体系独特

明清以前,小儿按摩已在民间广泛运用,主要用在预防、保健方面。《千金要方》中就有许多有关小儿预防保健按摩的记载,如‘小儿虽无病,早起常以膏摩囟上及手足心,甚辟寒风”。说明膏摩囟门和手足心可以预防风寒外感。至明代其独特的治疗体系已经形成，并广泛运用于小儿临床治疗。这期间，出现了大量的小儿按摩专著，专业的儿科医生也广泛运用小儿按摩，小儿按摩得到进一步发展。

在治疗选穴方面，除了运用十四经经穴和经外奇穴之外,还有许多特定穴位,且大多分布于手部。这些特定穴位不仅有点状，还有线状和面状。如天门、三关、六腑、天河水、脊柱等,就是线状穴 板门、脾、胃、腹等就是面状穴。

在手法操作方面,要求轻快柔和,时常辅以中药润滑制剂,如滑石粉、葱姜汁等,并讲究先头面、次上肢、胸腹、腰背,最后下肢的操作顺序。操作过程中不仅有许多单式手法,而且有不少特定的复式手法,如打马过

天河、黄蜂入洞、运水入土等。

小儿抵抗力相对较差，易受外邪侵袭；但发育迅速，需要大量营养物质，易因贪食而伤及脾胃。所以，小儿多见外感和伤食之证。因此，治疗上以解表、清热、消食导滞等治疗方法多用。小儿脏气清灵，病因单纯，少受情志因素影响，若治疗及时，易趋康复。

2. 经济实用，疗效显著

小儿按摩疗法是一种很经济实用的自然疗法，既不必服用药物，也不必备有医疗器械，只要一双手就可以防病治病了。因此，学会小儿按摩疗法，可以极大地节约医疗开支，节省许多宝贵时间，对个人、对集体、对国家都有利。

长期临床实践证明，小儿按摩治疗一些儿科疾病，如小儿腹泻、便秘、遗尿、斜颈等，疗效显著。即使脑瘫、小儿麻痹后遗症，只要有恒心坚持按摩，也多有明显的改善。这一疗法不用打针吃药，无创伤性，无任何副作用，有病治病，无病可以强身，完全符合当今医学界推崇的‘无创伤医学’和‘自然疗法’的要求。

3. 简便直观，操作方便

小儿按摩疗法不需任何药物和医疗器械，也不讲究诊治场所，只凭视觉、触觉和痛觉，就可直接从小儿身体上某些穴位得知各脏腑、组织、器官的生理病理变化，及时作出诊断。进行治疗时用双手施术即可。每日利用空余时间，按照书上所提供的处方、按摩步骤和方法，为小儿按摩 1～2 次，每次 15～20 分

钟，就可以达到防病治病的目的。相对于我们现行的某些常规诊疗方法来说，小儿按摩应该说是更简单、更直观、更易行。

小儿按摩疗法是一种无针、无药、无创伤、无副作用的物理疗法，是一种标本兼治的全身治疗方法。不受时间、地点、环境、条件的限制，又具有易学、易掌握、易操作、方便灵活、见效快的优点。小儿按摩用穴多在头面和上肢部，取穴方便。因此，小儿按摩疗法适用每一个家庭，有病治病，无病防病。

小儿按摩的作用

小儿按摩是通过手法作用于人体体表的特定穴位或部位，来调节机体的生理病理状态，达到防治疾病的目的。因此，按摩疗效的产生取决于手法的性质和量、治疗部位或穴位的特异性。小儿按摩的作用可概括为平衡阴阳、调和脏腑、疏通经络、行气活血、扶正祛邪等。

小儿按摩治疗时采用或轻、或重、或缓、或急、或刚、或柔等不同刺激量的手法，以改变人体内部阴阳失调的病理状态，从而达到恢复阴阳相对平衡的目的。这种调整阴阳的功能，主要是通过经络、气血而起作用的。按摩手法作用于局部，在局部通经络、行气血、濡筋骨，并通过气血、经络影响到相应脏器及其他部位。如对肠蠕动亢进者，在背部和腹部的俞、募穴上使用适当的手法，可使亢进受到抑制而恢复正常。反之，肠蠕动

功能减退者,亦可通过手法使其蠕动恢复正常。有人通过穴位按摩观察胃的运动,对两侧脾俞、胃俞、足三里等穴位进行按摩,结果表明 脾俞、胃俞在按摩后引起胃运动的增强,足三里则引起胃运动抑制 进一步研究发现,在胃运动增强时,按摩后往往使胃的运动减弱,而在胃的运动减弱时,按摩后往往使胃的运动增强。

按摩调和脏腑的作用，主要是运用手法作用于小儿身体的某一部位，通过经络的联系，使其体内相应的脏腑产生相应的生理变化，补虚泻实，以达到治疗的目的。现代生理研究表明 对某一组织来说,弱刺激能活跃、兴奋其生理功能，强刺激能抑制其生理功能。在临床上,对脾胃虚的患儿,治疗时,在脾俞、胃俞等穴用轻柔的一指禅推法进行较长时间的有节律的刺激,可取得好的疗效 胃肠痉挛患儿,则在其背部相应的俞穴,用点、按等较强的手法作短时间刺激,痉挛即可缓解。按摩虽无直接补、泻物质进入体内,但从本质上看，依靠手法在体表一定部位的刺激，可起到促进脏腑功能或抑制其亢进的作用。在按摩治疗中，手法的频率和方向对调和脏腑功能亦起着重要的作用，手法的频率在一定范围内变化，仅是量的变化，但超过一定范围的变化，则出现了从量变到质变的飞跃。高频率的手法，能量扩散少，能有效地深透于组织中起到‘ 清、消、托 ’等作用,称之为泻,反之则为补。手法的方向在特定的治疗部位有不同的补泻作用，如在腹部摩腹，手法操作方向与治疗部位移动的方向为顺时针时，有明显的泻下作用，若手法的操作方向为逆时

需要全本请访问 www.ertongbook.com

针，而治疗部位的移动方向为顺时针时，则能增加肠胃的消化功能,起到补的作用。在沿经络的按摩中,一般顺经按摩为补，逆经按摩为泻。

按摩行气活血的作用通过健脾和胃、疏肝理气等方法来体现的。临床治疗经常用摩腹来促进胃的通降功能 用揉法、按法等作用于脾俞、胃俞、足三里等穴或用捏脊及横擦左侧背部脾胃区域,以促进脾胃功能,加强气血的运行。按摩治疗时可用按揉肝俞、清肝经等方法来疏肝理气。在四肢和背部的掖、揉、搓或轻拿肩井等可直接行气活血。瘀血是因血行失度而使机体某一局部的血液凝聚而形成一种病理产物，而这一产物在机体内又会成为某些疾病的致病因素，按摩也可以通过适当的手法行气活血，从而消除瘀血。

小儿按摩具有扶正祛邪的作用。扶正,即使用扶助正气的按摩方法,并配合恰当的营养及功能锻炼,增强体质,提高机体的抗病能力和自然修复能力,以达到祛除病邪、恢复健康的目的。祛邪,就是使用清热解表、消食导滞、化痰祛瘀等按摩方法,祛除病邪,以达到邪去正复的目的。临床可根据具体病情,或以祛邪为主,扶正为辅 或以扶正为主,祛邪为辅 或先扶正,后祛其邪,或先祛邪,然后扶正,灵活运用。

小儿按摩的穴位以头面和上肢两肘以下分布最多。除了取用方便外,主要是因为这两个部位经络分布广泛,神经分布丰富,按摩刺激可通过经络或神经传递到相应的脏腑、组织和器官,调节其生理病理状态,从而起到治疗作用。

小儿生理病理特点

小儿从初生到成年，处于不断生长发育的过程中，无论在形体、生理、病理等方面都与成人有所不同，年龄越小，差异越显著。因此，不能简单地把小儿看成是成人的缩影。

历代儿科医家有关的论述很多，归纳起来，其生理特点主要表现为：①脏腑娇嫩，形气未充，即小儿时期机体各器官的形态发育和生理功能都是不成熟和不完善的，五脏六腑的形和气都相对不足，尤其以肺、脾、肾三脏更为突出。②生机蓬勃，发育迅速。由于脏腑娇嫩，形气未充，所以在生长发育过程中，从体格、智力以至脏腑功能，均不断向完善、成熟方面发展，年龄愈小，生长发育的速度也愈快。

其病理特点主要表现为：①发病容易，传变迅速，年龄越小越突出。由于小儿对疾病的抵抗力较差，加上寒暖不能自调，乳食不知自节，一旦调护失宜，则外易为风、寒、暑、湿、燥、火等六淫之邪所侵，内易为饮食所伤，因此外感时邪和肺、脾二脏的病证更为多见。肺主气而司呼吸，外合皮毛。小儿卫外功能未固，外邪每易由表而入，侵袭肺系，故时行病、感冒、咳嗽、肺炎、哮喘等病证最为常见。脾胃为后天之本，主运化水谷和输布精微，为气血生化之源。小儿运化功能尚未健全，而生长发育所需水谷精气，却较成人更为迫切，故常易

为饮食所伤,出现积滞、呕吐、泄泻等证,而且小儿患病又容易出现高热、惊风等证。②脏气清灵,易趋康复。儿科疾病在病情发展、转归过程中,虽有传变迅速、病情易恶化的一面,但小儿为“纯阳之体”,生机蓬勃,活力充沛,脏气清灵,反应敏捷,且病因单纯,又少七情的伤害。因此,在患病以后,经过及时恰当的治疗及护理,病情好转比成人快,容易恢复健康,即使出现危重症候,只要分秒必争,全力以赴,积极进行各种综合措施的抢救,预后也往往是较好的。掌握这些特点,对小儿的健康保育和疾病的诊断、防治,都具有极其重要的意义。

总之,小儿疾病中寒热虚实的变化,比成人更为迅速而错综复杂。故对小儿疾病的诊治,必须强调辨证清楚,诊断正确,治疗及时。

小儿生长发育特点

生长发育是小儿时期不同于成人的最根本的生理特点。一般以“生长”表示形体的量的增长,“发育”表示功能活动的进展。两个方面是密切相关,不可分割的。通常“发育”一词也包含了机体质和量两方面的动态变化。掌握有关生长发育的基本知识,对于小儿的保健和防治疾病具有重要意义。现将小儿的年龄分期和正常生理指标介绍如下。

1. 年龄分期

在整个生长发育过程中,小儿在形体上和生理功能

上表现几次从量变到质变的飞跃。小儿年龄分期,就是根据小儿生活环境的改变、饮食的转换、体格的发育、牙齿的更换、性腺的发育以及精神智慧的发展,对整个小儿时期所作的阶段划分，以便更好地指导教养和防治疾病。分期如下。

(1)胎儿期

从受孕到分娩共 40 周，称为胎儿期。孕妇的健康状况和卫生环境均可影响胎儿的生长发育。在整个孕期内，尤其在胎内前 3 个月，各系统器官逐步分化形成。孕妇若遭遇有害因素的影响,如感染、药物、放射线、烟酒、营养缺乏等,往往可导致流产、死胎、先天性疾患或缺陷。因此要做好胎儿期的保健，指导孕期卫生,预防感染,避免放射线照射及不必要的用药。古代医家很重视胎儿保健,称之为‘胎教”。

此外，儿科还把孕期 28 周到出生后 7 天止,定为围生期。因为,28 周出生的胎儿能存活，围生期死亡的新生儿仅占围生期死亡率的 1/3，2/3 则为死胎及流产。所以要降低围生期死亡率必须加强胎儿保健。

(2)新生儿期

从出生到 28 天为新生儿期。生理上新生儿要适应新的外界环境,开始呼吸和调整循环,依靠自己的消化系统摄取营养,通过自己的泌尿系统排泄代谢产物。形体上体重增长迅速,大脑皮质主要处于抑制状态,兴奋性低。患病后反应性差,故死亡率比其他时期高。有些疾病与胎内及分娩过程有关。如早产、畸形、窒息、脐

风、呼吸道感染、惊风等。因此在喂养、保暖、隔离消毒、护理、防止皮肤黏膜损伤等方面，都特别重要。

(3) 婴儿期

从出生后第 28 天到 1 周岁为婴儿期。这个阶段生长发育特别快。周岁时体重为出生时的 3 倍，身长为 1.5 倍。因此对营养需求高，但消化功能差，容易发生腹泻和营养紊乱。抗病能力低，从母体获得的免疫力，逐渐消失，容易感染疾病。故应注意合理喂养，及时添加辅助食品，多晒太阳，按时进行各种预防接种，增强抗病能力。

(4)幼儿期

从 1周岁到 3 周岁为幼儿期。这时期的体格增长较前缓慢，生理功能日趋完善，乳牙逐渐出齐，语言、动作及思维活动的发展迅速。要注意按时断奶及断奶后的合理喂养，否则易发生呕吐、腹泻、疳积。由于户外活动逐渐增多，接触感染机会增加，所以多种小儿急性传染病的发病率最高，应做好预防保健工作，并应重视对幼儿的早期教育。

(5) 学龄前期

从 3 周岁到 7 周岁为学龄前期，也叫幼童期。这个时期由体格的迅速发育转到神经精神的迅速发育，与成人接触更密切，理解和模仿能力强，语言逐渐丰富，并具有不少抽象概念，如数字、时间等。对周围新鲜事物好奇心大，好问为什么。常因不知危险而发生意外，因此，要注意防止中毒、触电、烫伤、坠楼等意外事故的发生。此期抗病能力较前增强，肺、脾二脏的发病率降

低。因此幼托机构必须做好有计划的教养,使其养成良好的卫生习惯,开展适应幼童特点的文体活动,并继续做好预防保健工作。

(6)儿童期

从 7 周岁到 12 周岁为儿童期，也叫学龄期。此期大脑的形态发育已达到成人水平,综合分析能力、体力活动均有进一步发展，已能适应复杂的学校和社会环境。对各种传染病抵抗能力增强,疾病的种类及表现基本接近成人。水肿、哮喘等病较多见。因此家庭和学校均应重视德、智、体三方面的教育,并注意清除病灶,保证营养，劳逸结合。

2. 正常生理指标

正常生理指标是健康小儿生长发育规律的总结，是用来衡量小儿健康状况的标准。凡是在这个范围的，都可能为健康小儿 反之,则显示可能有某种疾患影响小儿的发育，但必须根据小儿个体及家庭特点全面观察,方能作出正确判断。

(1)体重

根据体重可以推测小儿的营养状态。临床治疗用药的剂量,也有根据体重来计算的。体重的增长是机体在量的方面增长的总和。体重在婴儿期增长最迅速,而同一年龄小儿的体重,在正常情况下,也可有一些个体差异,其波动范围不超过 ± 10%。测体重最好在清晨空腹排尿之后。

小儿初生体重平均约 3 kg。生后半年内平均每月

需要全本请访问 www.ertongbook.com

增长 600g;6 个月到 1 岁平均每月增长 500g;1 岁以后平均每年增长 2kg。可用下列公式推算：

1～6个月：体重（g）=3000＋月龄 ×600

7～12个月：体重(g) =3000＋月龄 ×500

1岁以上：体重（kg）=8＋年龄 ×2

(2)身高

身高是反映骨骼发育的重要指标之一。身高的显著异常是疾病的表现。如身高低于正常的 30% 以上，要考虑佝偻症、克汀病、营养不良等。测量身高时，3 岁以下可用卧位，3 岁以上可用立位。并要求足跟、臀、两肩部及后头部同时紧靠立柱。

小儿初生时身高约 50cm。出生后第一年增长 25cm;2 岁以后身高可用下列公式推算：

身高(cm) ＝周岁数 ×5＋75

(3)头围

测量时用软卷尺齐双眉上方，通过枕骨隆起绕头一周。新生儿头围平均约 34cm。随着脑的发育，在生后最初半年增长约 8cm，后半年 4cm，第二年内又增 2cm，5 岁以后已接近成人。过小，常为脑发育不全所导致的小头畸形 过大，可能为佝偻病、营养不良等所引起的。

(4)胸围

测量时用软卷尺由背后平肩胛骨下角，经过乳头绕胸一周。观察呼气与吸气时胸围，取其平均值。出

生时胸围约32 cm，第一年增长约12 cm，第二年增长约3 cm。1 岁内胸围常小于头围，1 岁时几乎相等，2 岁以后胸围超过头围。佝偻病和营养不良者则胸围较小。

(5) 囟门

后囟关闭时间在出生后 2～4 个月内（部分出生时已闭）前囟位于顶骨与额骨之间，呈菱形，关闭时间在出生后 12～18 个月。囟门早闭头围明显小于正常者，为小头畸形。囟门晚闭及头围大于正常者，见于解颅或佝偻病。

(6) 牙 齿

小儿出生后 5～10 个月开始出乳牙，均属正常范围。如出牙过晚，多见于佝偻病患儿。一般 1 岁时出 8 个牙，1 岁以后长出上下左右第一乳磨牙，1 岁半出尖牙，2 岁出第 2 乳磨牙。大约 20～30 个月出齐 20 颗乳牙，6 岁以后开始换为恒齿，并长出第一恒磨牙，12 岁以后长出第二恒磨牙，12～15 岁长满 28 颗恒齿。第三恒磨牙一般在 17～30 岁长出，称为智齿，也有始终不出者。6～24 个月正常小儿的牙齿数，可用下式计算：

$$\text{牙齿数} = \text{月龄} - 4(\text{或}\ 6)$$

(7) 呼 吸

年龄越小，呼吸越快。1～3 个月，呼吸 40～45 次／分钟；4～6 个月，呼吸 35～40 次／分钟；7～12 月，呼吸 30～35 次／分钟；1～3 岁，呼吸 25～30 次／分钟。3 岁以后，呼吸次数逐步接近成人。

(8) 脉 搏

年龄愈小,脉搏愈快。新生儿到 1 岁,脉搏为 120～160 次／分钟;1～3 岁,脉搏为 100～120 次／分钟;3～5 岁,脉搏为 90～110 次／分钟;5～7 岁,脉搏为 80～100 次／分钟;7～12 岁,脉搏为 70～90 次／分钟。

(9)血压

年龄愈小,血压愈低。1 岁以上小儿收缩压可按下列公式计算{年龄×2+80) mmHg;舒张压约为收缩压的 1/3～1/2。

(10)动作的发育

动作的发育直接与肌肉的发育，尤其是与中枢神经系统的发育有密切关系，并反过来影响大脑的发育过程。发育顺序是由上向下,由不协调到协调,由粗到细地发展。新生儿仅有反射性活动(如吮吸、吞咽等),和不自主的活动。1 个月小儿在睡醒后常作伸欠动作;2 个月俯卧时开始抬起头来;3～4 个月俯卧时能抬起前半身;6 个月能翻身;7 个月会独坐;9 个月会爬,能扶着栏杆站立;1 岁能独立,扶着一只手可行走;1 岁半左右会走路 以后随着年龄的增长而能登梯、跳跃。动作也逐渐有力、精细和准确。

小儿精细动作的发育表现在握物的方式上。 5 个月时眼与手的动作取得协调，能有意识抓取眼前的东西。先是用手掌一把抓握,至 9～10 个月则是用拇指对食指拈取细小物件，并能来回挪动、传递。约 15 个月时，动作更灵巧准确，会堆叠积木。18 个月会叠 5～6 块,24 个月会叠 6～10 块,36 个月会叠 12 块。

(11) 语言的发育

语言发育的顺序是:发音阶段、咿呀作语阶段、单词单句阶段、成语阶段。初生小儿只会哇哇哭叫,2~3个月会笑,4个月笑出声音,5~6个月开始能无意识地呀呀发出单音,7~8个月能发复音,如"爸爸""妈妈"等,10个月以上能懂比较复杂的词意。1岁以后渐渐能说日常生活用字,如睡、吃、走等。1岁半能用几个字连成单语,并用语言表示要求,如"吃饭"。2岁左右开始能简单交谈,4~5岁能用完整的语言说出自己的意思,7岁以上就能较好地掌握语言,并对周围复杂事物有初步的分析能力。语言发育与教养有很大关系,若运动、控制大小便等发育均正常,仅说话较迟,不能看作智能落后。

小儿按摩须知

(1) 小儿按摩应选择避风、避强光和噪声少处,室内保持清静、整洁,空气清新,温度适宜。

(2) 按摩时保持双手清洁温暖。操作者指甲要常修剪。

(3) 小儿按摩适用对象为6周岁以内的小儿,尤其是3周岁以内的婴幼儿。

(4) 由于小儿肌肤柔弱,因此进行手法操作时必须配合适当的介质,根据病情之不同,季节的变化,配合不同的介质。一般四季常用的介质有滑石粉、葱姜

水、麻油等。也可以根据不同的病情选用介质,如寒证可用葱姜捣汁,蘸其汁进行按摩,以散寒解表、舒通经络,热证可用蛋清入麻油加雄黄,既可以安神定志,又可解毒凉肌，虚证可用吴茱萸泡汁等。使用适当的介质,既可以提高按摩的治疗效果,又可防止在按摩过程中擦伤皮肤,一举两得,相得益彰。

(5) 小儿按摩手法的操作顺序,一般先头面,次上肢,再胸腹腰背,最后是下肢。也可先重点,后一般。或先主穴,后配穴。拿、掐、捏、捣等强刺激手法,除急救以外,一般放在最后操作,以免小儿哭闹不安,影响治疗的进行。小儿按摩手法操作时间的长短，应根据病情、体质而定,因病因人而异。在临床实践中以推、揉法次数为多,而摩法时间较长,掐、按则重少快。如果仅按摩一侧手部穴位,可不论男女,均用左手。

(6) 小儿按摩每天 1 次 急症、重症,也可每天 2 ~ 3 次 慢性疾病可隔天 1 次。

(7) 小儿按摩手法的补泻作用,也应多加注意。一般来说,顺、上、轻、缓为补,逆、下、重、急为泻。如手法动作方向与经络走行方向有关,则顺经操作为补,逆经操作为泻。又如手部脾、肝、心、肺、肾五穴,按摩补泻多以旋推为补,向指根方向直推为泻。手法刺激轻重与补泻也有关系,一般认为轻刺激为补,重刺激为泻。手法速度快慢与补泻也有关系,如急摩为泻,缓摩为补。治疗时虚则补、实则泻,虚中夹实先补后泻 实中夹虚,先泻后补，应随症施用。

(8) 在施行手法时要注意小儿的体位姿势，原则上以使小儿舒适为宜,并能消除其恐惧感,同时还要便于操作治疗。按摩后注意避风，忌食生冷。

(9) 小儿按摩的主要适应证有：腹泻、疳积、便秘、呃逆、脱肛、遗尿、惊风、夜啼、咳嗽、佝偻病、斜颈、桡骨头半脱位、小儿麻痹后遗症、脑瘫等。

(10) 小儿按摩的禁忌证有：骨折，皮肤破损、溃疡、皮肤病,出血,结核病,传染性疾病,癌症及危重症候等。

(11)最后一点，也是最重要的一点，小儿按摩治疗前,必须有明确的诊断。如果你不能肯定,请速去附近的医院！小儿疾病,瞬息万变,刻不容缓,急性病症尤其如此。

需要全本请访问 www.ertongbook.com