第一章　小儿推拿的基础知识

第一节　小儿推拿简史

小儿推拿又称小儿按摩，是古代劳动人民在长期与疾病做斗争的实践中不断发展、充实起来的一门学科。早在两千多年前春秋战国时期就有《黄帝岐伯按摩十卷》。晋代《肘后备急方》记载了用小儿捏脊疗法治疗卒腹痛、疳积、积滞；掐人中治突然昏厥等。隋唐时代在太医院设有按摩科，如唐代《千金要方》中运用膏摩治疗小儿鼻塞流涕、夜啼、腹胀、不能乳食。宋代《颅囟经》问世，是我国最早的一部儿科专著。明代形成了小儿推拿的独特体系，著有《小儿按摩经》，是现存最早的一部推拿专著，还有著名的（小儿推拿方脉活婴秘旨全书）等著作，在当时设立的医疗机构“太医院”中医十三科中，又再次成立了按摩科，小儿推拿理论水平不断提高，临床上已积累了丰富的治病经验。到了清代“太医院”虽不设按摩科，但由于其疗效卓著，受到人民的欢迎，因此在民间仍有较大发展,并有大量的推拿专著问世,如《小儿推拿广意》、《幼科推拿秘书》、《厘正按摩要术)等,内容丰富,理论系统。新中国成立后，在党的中医政策指引下，小儿推拿蓬勃发展，有关推拿疗法的著作、论文胜于任何时代，治疗的病症也越来越广，且疗效甚佳。该疗法在国外也倍受欢迎。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

第二节 小儿推拿疗法的特点

1. 治疗范围广　治疗可涉及内、外、五官、神经、骨伤科等病症，如小儿腹泻、呕吐、疳积、厌食、便秘、腹痛、脱肛、痢疾、感冒、咳嗽、哮喘、支气管肺炎、发热、遗尿、尿潴留、夜啼、肌性斜颈、落枕、桡骨小头半脱位、臂丛神经损伤、婴儿瘫后遗症、近视、鹅口疮、鼻炎、牙痛、惊风、佝偻病等方面的治疗，均有独到的效果。

2. 疗效显著　小儿推拿对常见病、多发病均有较好疗效，尤其是消化道病症疗效最佳，如婴幼儿腹泻等，一般 1～3 次即可治愈。对小儿某些慢性病及疑难病症均有显著效果。

3. 安全可靠，无副作用 小儿推拿治病，只要辨证选用穴位与手法，耐心细致操作，一般不会发生不良反应和医疗事故。

4. 经济简便　小儿推拿治病，不需要复杂的医疗设备，只要技术熟练，随时随地即可治病，在城市与广大农村均可推广应用，以防治疾病。

5. 患儿易于接受　小儿推拿不用服药和打针，不会给孩子带来打针服药的恐惧感，因而易被小儿所接受。

6. 提高免疫能力　谁拿能增强人体的白细胞及网状内皮系统细胞的吞噬功能，具有抗炎、退热、提高免疫力的作用，对小儿的生长发育带来良好的影响。因此，小儿推拿无病可防，有病可治。

第三节　小儿推拿注意事项

1. 医生的手指甲必须剪修圆滑，长短适宜，以不触痛患儿皮肤为宜。

2. 天气寒冷时，医者先将手搓热，待其手暖时方可操作，以防刺激患儿不能很好地合作；室内保持一定温度，不可过冷或过热，空气要流通，环境要安静，避免风吹着凉。

3. 医者态度和蔼，细心耐心，认真操作。

4. 推拿手法要求轻快柔和，平稳着实，即手法用力宜轻，速度宜快，均匀着力，刚柔相济。

5. 推拿顺序，在临床上一般有三种方法，可根据情况灵活运用。①其顺序从人体最上部开始，依次向下按穴操作，如先推头面部穴位，依次推上肢、胸腹、背腰、下肢部穴位。②先推主穴，后推配穴。③先推配穴，后推主穴。不管采用那种方法，无论主穴、配穴，运用掐、拿、捏等强刺激手法，应最后操作，以免刺激患儿哭闹，影响操作进行和治疗效果。

6. 推拿的时间。每次推拿的时间，应根据患儿年龄的大小、病情的轻重、体质的强弱而定，一般婴幼儿治疗一次，约5～10分钟；若年龄大，病变部位多（如小儿麻痹症等）时间可适当延长，但一般不超过20分钟，通常每日或隔日1次，若某些急性病如高热等，每日可推拿2次。急性病一般3～6次为一疗程；慢性病一般12次为一疗程，休息3～5天后可进行下一疗程，也可连续治疗。

7. 上肢部穴位，习惯只推左侧，无男女之分，如五经穴、八卦、小天心等；其他部位一般用双穴，如太阳、迎香、乳

根、天枢、脾俞、足三里、涌泉等。

8. 治疗时需要配用一些推拿介质，其目的是润滑患儿皮肤，防止擦伤，提高治疗效果。

9. 患儿骨折、皮肤病、出血等部位一般不宜推拿，急性传染病需治疗时应注意隔离。

第四节　小儿推拿常用介质

推拿时在手上沾适量粉末或油或水，以滑润皮肤，增强手法的治疗作用，这些粉末、油和水就叫介质。推拿常用的介质有以下几种。

1. 滑石粉　即医用滑石粉，一年四季皆可用之。主要起滑润皮肤的作用。

2. 薄荷水　取少量薄荷，用水浸泡后，滤汁去渣，即可应用。夏天小儿推拿时多用之。有滑润皮肤，清热解表的作用。

3. 姜水　把生姜捣烂，滤汁去渣，然后加入适量的水，便可应用，冬春季节多用之。有滑润皮肤，温阳散寒，发汗解表的作用。

4. 葱水　取葱白切碎，用适量酒精浸泡 24 小时后，滤汁去渣，即可应用，多在冬春季节用之。有滑润皮肤，散寒解表之作用。

5. 鸡蛋清　取鸡蛋 1 个，打一小洞，取其蛋清使用。有润滑皮肤、清热之作用。

6. 麻油（即芝麻油）它是古代常用的润滑剂，我国民间多用于刮法推拿中。有滑润皮肤，温通经络的作用

7. 冬青油　是醛类有机溶剂。产热力强，且较深透。也可将冬青油与凡士林、薄荷油等配成混合液，又称冬绿膏，常用比例如表 1。

表 1　　冬绿膏的配制比例

名　　称	冬　　天	夏　　天
冬青油	17%	15%
薄荷脑（油）	3%	5%
凡士林	80%	80%

第五节　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“生长”表示身体形态的增长；“发育”表示组织器官功能活动的进展。二者相互关联，故称为生长发育。因此，掌握有关生长发育的基本规律，熟悉健康小儿的正常标准，对于小儿疾病的防治与保健具有重要意义。

一、年龄分期

1. 胎儿期　从受孕到分娩约 40 周，称胎儿期。孕期 28 周到出生 7 天止则称为围产期，这个时期关系着胎儿能否健康发育至成人的重要阶段，也就是先天禀气足与不足的阶段。此期应当注意胎教、护胎和养胎，所以孕妇要保证足够的休息时间和丰富的营养，孕期要心情舒畅，夫妻生活和谐。还要注意孕期卫生与防止得病，即使得了病也要忌服对胎儿有不良影响的药物，以防胎儿畸形。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

2. 新生儿期（出生～满月）胎儿离开母体由胎内生活转为胎外生活，主要特点是：

（1）中枢神经系统发育尚未完善，大脑皮层兴奋性较低，除吮乳时间外，几乎整日睡眠。

（2）各器官从组织结构到功能均未发育完善，体温调节能力差，易受外界温度影响。

（3）从母体获得部分免疫，对某些疾病如麻疹、脊髓灰质炎、白喉等有先天免疫；而后天免疫机能尚未形成，故防御力低，炎症易扩散。

（4）新生儿期有特殊生理状态，如生后 2～3 天出现生理性黄疸；5 天左右出现乳腺肿大，以 8～10 天最为明显，有的还分泌少量乳汁，男孩女孩皆可出现，乳房肿胀可在 2～3 周内渐渐消退，有的延长 1～1 个半月降至正常；女孩出生 1 周左右可能会出现假月经或白带，此为生理现象，几天后会自然消失。有的新生儿在牙龈或上颚中线上长有黄白色的韧性颗粒，微微隆起，大小像芝麻粒，民间称为“马牙”，此由上皮细胞堆积而形成，一般 2～3 周后会自行消退，千万不可自行处理，以免引起感染。脐带结扎后，一般 5～10 天内脱落。若脐凹处潮湿或有分泌物时，应撒些消毒的滑石粉或用 10％龙胆紫溶液涂患处，约 2 周左右脐带即可完全长好。

3. 婴儿期（满月～ 1 周岁）此期小儿生长发育迅速，代谢旺盛，其特点为：

（1）运动机能（如抬头、翻身等）发育很快，条件反射逐渐形成。

（2）各器官组织结构渐趋完善，但功能尚未成熟，如高热量的营养需要与不成熟的消化功能处于矛盾的统一状态，此期

消化功能有一定适应能力，但又处于紧张状态，故易引起消化营养紊乱。

（3）从母体获得的先天免疫逐渐消失（5～6个月），而后天免疫才开始形成但未健全。

（4）神经系统发育尚不完善，对于高热、毒素等耐受性和调节功能较差，易发生高热惊厥和中毒性脑病。

4．幼儿期（1～3周岁）此期发育较慢于婴儿期，其特点为：

（1）开始行走，活动范围扩大，易招致外伤。

（2）与周围环境接触增多，丰富了许多概念，促进了语言思维的发育。

（3）营养的需要不断提高，此期乳齿已长出，对食物的质和量提出了新的要求。随着断乳和食物的急剧变更，消化和营养紊乱仍为常见疾病。

（4）在与外界的接触过程中，虽然提供了建立自动免疫的条件，但亦增加了感染的机会，故呼吸感染与急性传染病的发病率较高。

5．学龄前期（又称幼童期，3～7周岁）此期体格发育减慢而智力发育增快。其特点为：

（1）能用语言表达自己的思想和要求；求知欲强；好提问题；模仿性强；记忆力与理解力逐渐增强。

（2）炎症易于局限，疾病的经过渐接近成人，可见大叶肺炎，出现变态反应性疾病如风湿病、肾炎、过敏性紫癜等。

（3）因小儿活动范围广，接触传染病的机会多，故易发生传染病。

6．学龄期（又称儿童期，7～12周岁）

（1）此期开始上学，与社会接触增多，因此应注重对儿童德、智、体三方面的教育。

（2）乳齿开始更换为恒牙，身体各器官组织发育日趋完善，对疾病的抵抗力增强，急性传染病逐渐减少。

（3）疾病性质与表现接近成人，如变态反应性疾病增多。

二、生理常数

生理常数是根据健康小儿生长发育规律总结出的标准。凡符合标准者，为健康小儿；反之则显示小儿患有某种疾病并影响正常发育。

1. 体重　体重可以推测小儿的营养状况。体重在婴儿期增长迅速，而同龄小儿的体重在正常情况下，允许有个体差异的±10%的波动，测定体重最好在清晨空腹排尿后进行。

新生儿体重平均为3公斤，低于2.5公斤称为未成熟儿，出生后3个月体重增长最快，以后随着年龄的增长而逐渐减慢，各阶段的年龄体重，可按下列公式计算：

1～3个月：体重（公斤）=月龄×0.7+3；

4～6个月：体重（公斤）=月龄×0.6+3；

7～12个月：体重（公斤）=月龄×0.5+3；

1岁以上：体重（公斤）=年龄×2+8。

2. 身长　身长是反映骨骼系统发育的重要标志。身高的显著异常都表示小儿在患病，应引起重视。

新生儿身长约50厘米，出生后第1年增长25厘米，第2年约增10厘米，2岁以上每年平均增长5厘米，一般2岁后身长可用下列公式推算：

身长（厘米）=周岁数×5+75

一般低于正常的 30% 以上为异常，多见于侏儒症、佝偻病、糖尿病、呆小病、营养紊乱及某些先天性疾病。

3. 头围与囟门　新生儿的头围约 34 厘米，比胸围大 1～2 厘米，随着脑的发育，头围在初生后半年增长约 8 厘米，后半年增长 4 厘米，2～5 岁每年增长 1 厘米，以后每 2 年增长 1 厘米，7 岁时达 51 厘米，已接近成人。过小常为脑发育不全、头小畸形等，过大可能为解颅、脑积水等疾病。

后囟门一般于生后 3～4 个月闭合，前囟门呈菱形，至 1～1.5 岁闭合（图 1）。囟门早闭且头围明显小于正常者，为小头畸形。囟门闭迟及头围大于正常者，见于解颅或佝偻病。

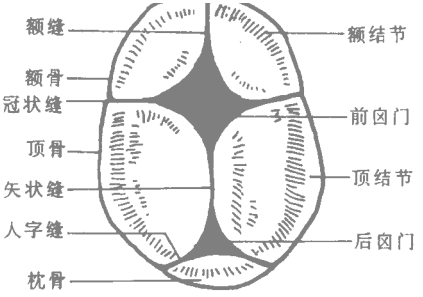


图 1　小儿囟门上面观

4. 胸围　胸围出生时约 32 厘米，第 1 年增长约 12 厘米，第 2 年增长约 3 厘米。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. 牙齿　小儿出生后 5～10 个月开始出乳牙，亦有早在 4 个月、晚至 11 个月出牙者，均属于正常范围。若出牙过晚，

多见于佝偻病患儿。一般于 20～30 个月出齐 20 颗乳牙，6～7 岁乳齿开始脱落换为恒牙，6～24 个月正常小儿的牙齿数可用下列公式计算：

牙齿数＝月龄－4（或 6）。

6. 呼吸、脉搏和血压

（1）呼吸　年龄越小，呼吸越快。1～3 个月每分钟约 45～60 次；4～6 个月每分钟约 35～40 次；6～12 个月每分钟 30～35 次；1～3 岁每分钟 25～30 次。

（2）脉搏　年龄愈小，脉搏愈快。1 岁以内每分钟约 120～160 次；1～3 岁每分钟约 100～120 次；3～5 岁每分钟约 90～100 次；5～7 岁每分钟约 80～100 次；7～12 岁每分钟约 70～90 次。

（3）血压　年龄越小，血压越低。1 岁以上小儿收缩压可按下列公式计算。

年龄×2＋10.7 千帕（80 毫米汞柱），舒张压约为收缩压的 1/2～2/3。

7. 运动、语言和智力的发育　小儿出生后仅有无条件反射（觅食、吞咽、吸吮等）和不自主活动。运动、语言、智力的发育是伴随着神经、骨骼、肌肉和各器官的发育，以及与外界事物不断的反复多次的接触而发展起来的，它是按着一定的规律即由上到下，由近及远，从不协调到协调，由低级到高级而逐渐发育的。民间谚语中把小儿运动和语言、智力的发育概括为：“一哭二笑三认母，二抬四翻六能坐，七滚八爬周会走，四抓八语周逗人。”真实地反映出小儿的运动、语言、智力的发育规律（表 2，图 2）。



图 2　婴幼儿运动、语言和智力的发育

需要全本请访问 www.ertongbook.com

表 2　　运动、语言和智力的发展规律

1 个月	无规律的动作。俯卧时试着要抬头。无意识的微笑
2～3 个月	抬头、俯卧时用肘支起前半身，能寻找声音的方向；两眼随光转移，能认母亲
4～5 个月	扶坐，翻身，会玩手及注视周围。“咿呀”作声，有意识的笑
6～7 个月	独坐，扶着两臂可站立，能抓玩具，能识别亲人与陌生人
8～9 个月	会爬，自己扶站，会拿小东西。无意识地发出“爸”、“妈”单音，听懂自己的名字
10～12 个月	独站，能弯腰捡东西，扶着会走。能用单词表达意思如“吃”、“要”等等
1～1.5 岁	独走，学跑，会蹲着玩，会拿匙吃饭但不准确
2～3 岁	会跑。能说短语，开始学着唱歌，白天能控制小便
3～4 岁	会跑，会跳，能自己穿衣、洗脸。好发问，能与成人对话，会唱短歌
5～6 岁	会做一些简单的劳动（如扫地、擦桌子等）。会唱歌、会讲故事，学认字，能数几十个数

第二章　小儿推拿手法

第一节　单式手法

直　推　法

【部位与操作】用食、中指腹（图 3），或拇指桡侧或指腹（图 4）在穴位上做直线推动 100～300 次。操作时宜轻快柔和，平稳着实，不要用力按压穴位。

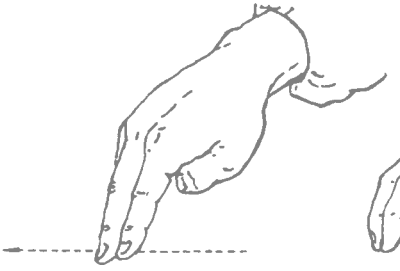


图 3　食、中指腹直推法

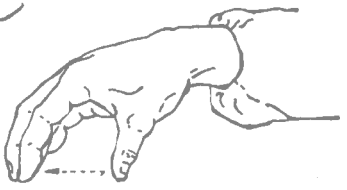


图 4　拇指桡侧直推法

【作用与主治】　具有疏通经络、益气活血、调整脾胃、清热利尿等作用。主治腹泻、便秘、食欲不振、腹胀、呕吐、发热、头痛、咳嗽、小便短赤不利等病症。

分 推 法

【部位与操作】用两手拇指桡侧或指腹，自穴位向两旁做分向推动（图 5），或做“∧”形推动 50～100 次。

【作用与主治】有降肺胃之气、调阴阳、止头痛等作用。主治咳嗽、哮喘、支气管炎、恶心、呕吐、寒热往来、感冒头痛等病症。

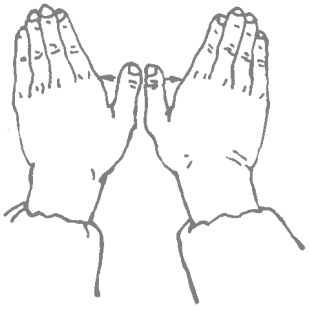


图 5 分推法

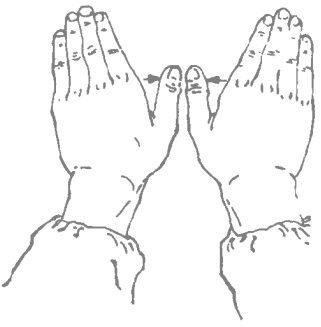


图 6 合推法

合 推 法

【部位与操作】用两拇指腹或桡侧自穴位两旁向穴中间推（图 6）50～100 次。此法操作方向与分推法相反。

【作用与主治】有行痰散结、宣肺理气等作用。主治痰结喘嗽、痰涎壅盛、胸闷不舒等病症。

指 摩 法

【部位与操作】 用一手食、中、无名和小指腹，附着于

腹部做环形运动（图 7）。本法主要用于腹部及胸部，多用于新生儿及婴儿期患儿。一般操作 50～100 次。

【作用与主治】具有消食化滞、健脾止泻等作用。主治消化不良、腹胀、腹痛、厌食、腹泻、便秘等病症。



图 7 指摩法

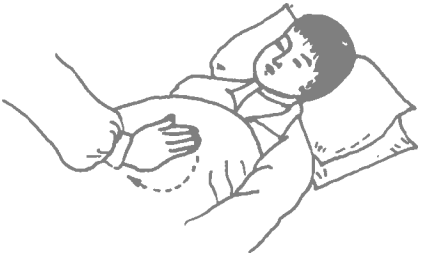


图 8 掌摩法

掌 摩 法

【部位与操作】用掌面附着于一定部位，以腕关节为中心，连同前臂做节律性的环旋运动（图 8）。本法多用于幼童期患儿，多用于腹部及胸部。一般操作 100～300 次或每分钟 120 次左右。

【作用与主治】具有调节胃肠蠕动、和中理气、消积导滞等作用。主治食积胀满、脘腹疼痛、疳积、气滞及胸胁屏伤等病症。

拿 法

【部位与操作】用拇指与食、中指（图 9），或拇指与其

余四指（图 10）相对用力，在一定部位或穴位上进行有规律的提捏动作，称拿法。用于颈项、肩、四肢部时，一般操作 1～2 分钟；用于穴位时，一般拿 3～5 下。

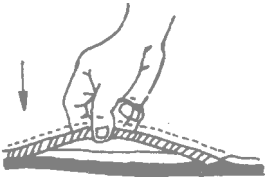


图 9　拇指与食、中指拿法



图 10　拇指与四指拿法

【作用与主治】具有祛风散寒、舒筋通络、行气活血、开窍止痛等作用。主治感冒、颈项僵硬、背痛、四肢关节酸痛、麻木不仁、婴儿瘫后遗症、惊风抽搐等病症。

掐　法

【部位与操作】用拇指甲重刺穴位，称掐法（图 11）。操作时手握空拳，伸直拇指，以拇指甲逐渐用力，垂直掐压穴位，注意不要掐破皮肤，掐后轻揉局部，以缓解不适之感。一般掐 3～5 下 。

【作用与主治】本法为强刺激手法之一，多用于急救。具有开窍醒神、定惊等作用。主治惊风抽搐、不省人事、窒息、惊厥等症。

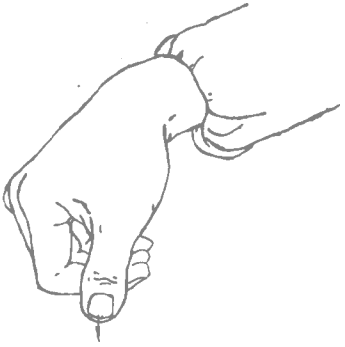


图 11　掐法

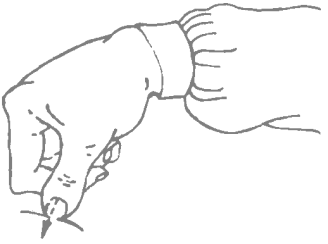


图 12　指按法

指　按　法

【部位与操作】用拇指端或指腹按压体表、穴位，称指按法（图 12）。操作时着力部位要紧贴体表，用力由轻到重，不可突然暴力按压。一般施术半分钟。

【作用与主治】具有通经活络、开通闭塞、放松肌肉、活血止痛之作用。主治头痛、胃脘痛、腰背痛、肢体酸痛等各种痛症。

指　揉　法

【部位与操作】用中指端揉穴位，称中指揉法（图 13）。用拇指端揉穴位，称拇指揉法（图 14）。操作时用力宜轻柔，均匀着实，以腕关节和掌指关节为主，带动指端做顺时针或逆时针方向旋转运动，操作时使指下的皮下组织随着揉动而产生温热感。一般施术 30～50 次。

需要全本请访问 www.ertongbook.com