

南華大學
自然醫學研究所
碩士論文

明清時期小兒推拿典籍與現代醫案應用於
小兒腹瀉之部位及穴位探討

Exploring of the Acupuncture Points Mentioned in Massage
Classics of Ming-Qing Period and in Modern Medical
Literatures on Children with Diarrhea

指導教授：黃國清 博士

研究生：何建德

中華民國一百零三年六月

南 華 大 學

自然醫學研究所

碩士學位論文

明清時期小兒推拿典籍與現代醫案應用於
小兒腹瀉之部位及穴位探討

研究生：何建德

經考試合格特此證明

口試委員：許仁康
連秋媛
董國清

指導教授：董國清

系主任(所長)：連秋媛

口試日期：中華民國 103 年 6 月 25 日

誌 謝

進入南華大學自然醫學研究所就讀是自己夢寐以求之人生最重要階段，首先要感謝我的指導教授黃國清博士，讓懵懂的我一步一步進入典籍探討的殿堂，也因此推拿實務上結合理論而精進許多。在論文上的教導，對論文之用字謹詞、文字潤飾的指導，令我撰寫論文更能得心應手、助益甚大，終能完成。

感謝辜美安前所長、余哲仁老師、林俊宏老師、林群智老師、葉月嬌老師、吳浩群老師在相關自然醫學領域的教導。同學陳美如、李揚慧一路的鼓勵及李俊福學長像自己大哥一樣的提攜幫助。還有所長陳秋媛博士在論文格式、段落編排、內容的修正及精神上的鼓勵。另要感謝王昱海老師在論文資格審查的幫忙修正，口試委員許仁豪博士在百忙中給予論文審閱及修正，使得論文更臻完善。

最後要感謝我的太太、兒子及女兒對我精神上之支持。僅將此論文獻給我的父親何有雄先生及母親何李秀鳳女士，感謝他們養育之恩，使我得以順利完成學業，取得碩士學位。

摘要

研究背景：根據世界衛生組織統計 1990 年到 2000 年腹瀉發病率和死亡率，每年有 250 萬人腹瀉死亡，其中年齡 5 歲以下兒童腹瀉死亡者佔所有腹瀉死亡人數的 21%。兒童腹瀉除了使病童飽受到疾病煎熬外，父母、照護者及國家所必須承擔極大醫療及社會成本支出。小兒腹瀉在西醫的治療方式主要以症狀治療為主，然而小兒畏懼打針或服藥困難，對於患者及家屬而言不啻是種折磨。小兒穴位推拿乃透過刺激相對應的經絡輸穴，達到調和脾胃，化濕止瀉之效，為一簡便安全之輔助療法。

研究動機：許多關於小兒推拿之文獻，以治療小兒腹瀉之研究最多，足見以推拿治療小兒腹瀉之方法所受到的重視。儘管如此，當前的研究成果欠缺對明清推拿典籍對於小兒腹瀉之論述的系統和全面的疏理，以及與今日臨床醫案的相互印證，難以彰顯其應用價值。

研究目的：1.明清小兒推拿典籍中關於小兒腹瀉治法記述的系統整理。2.小兒腹瀉推拿之不同部位及穴位治法所受的重視程度。3.以現代臨床醫案印證小兒腹瀉推拿的有效性。

研究結果：明清時期運用推拿治療小兒腹瀉的 8 本典籍，選用的部位及穴位共有 25 處，由出現的頻率高低分別是「推大腸」、「揉

臍」、「揉龜尾」、「推三關」、「分陰陽」出現 7 次，「推脾土」、「運八卦」各出現 6 次。而 2000 年後發表之有關推拿治療小兒腹瀉的 49 篇現代醫案中，所選用的部位及穴位共有 40 處，依其出現的頻率高低分別是「推脾土」出現 42 次，「推上七節骨」出現 40 次，「推大腸」出現 36 次，「摩腹」出現 36 次，「揉龜尾」出現 36 次，「捏脊」出現 23 次，「揉臍」20 次。

結論：本研究首次系統整理匯總了明清時期小兒推拿典籍與現代醫案中記載之有關推拿治療小兒腹瀉的復方穴，建議以推拿治療小兒腹瀉使用之部位及穴位有「推大腸」、「推脾土」、「揉臍」、「揉龜尾」、「推上七節骨」與「摩腹」等。

關鍵詞：明清推拿典籍、推拿治療小兒腹瀉、部位及穴位、醫案

ABSTRACT

Research background: Based on 1990 to 2000 diarrhea and death rate, the statistics of the World Health Organization, 25 million people died from diarrhea annually, of which children below age 5 who died from diarrhea occupies about 21% of the people who died from diarrhea. Children suffering from diarrhea endure not only pain but also burden their parents, caretakers, and country with great medical and social expenses. Children suffering from diarrhea are mainly treated for their symptoms in the treatment method of the Western medicine. However, children are afraid of injection and the trouble of taking medicine and to the sufferers or their parents it is no less than a torture. Children's acupoint massage is through stimulation of its corresponding meridian points to achieve the effect of harmony between spleen and stomach, to remove wet and stop spurting out. It is an easy, convenient, and safe supplementary treatment method.

Research motive: Of a lot of literature about children massage, the research into curing children with diarrhea is the largest one. It is obvious that massage in curing children with diarrhea is most highly respected. Nevertheless, up to the present, the research results still lack of systematic discussions and overall treatment about massage classics of the Ming-Qing dynasties and modern medical cases in curing children

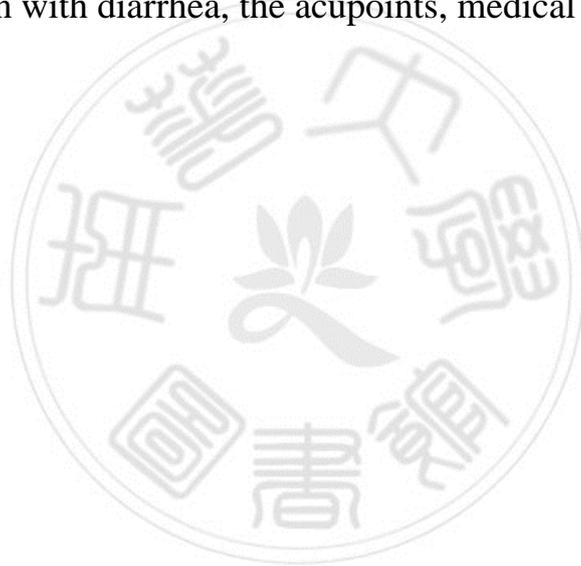
with diarrhea. So it is hard to manifest its applicable value.

Research purpose: (1) a systematic treatment about statements concerning children's diarrhea in the massage classics of the Ming-Qing dynasties. (2) Different locations and points and acupoints in massaging children with diarrhea have been highly respected. (3) The evidences show the efficacy of massaging children with diarrhea in modern medical cases.

Research result: The result of the research shows that in the Ming-Qing dynasties, there are 8 classics for application of acupoints in curing children with diarrhea, of which there are 25 acupoints. From the frequency of appearance, they are 7 appearances of "Tui-ta-chang", "Rou-chi", "Rou-kuei-wei", "Tui-san-kuan", "Fen-yin-yang" and 6 appearances of "Tui-pi-tu", "Yun-pa-kua". In 2000, there are 49 papers in modern medical cases on the application of the acupoint in medical cases in curing children with diarrhea, of which the selected acupoints are 40 in total. According to the frequency of appearance, there are 42 appearances of "Tui-pi-tu", 40 appearances of "Tui-shang-chi-chieh-ku", 36 appearances of "Tui-ta-chang", and 36 appearances of "Mo-fu", 36 appearances of "Rou-kuei-wei", 23 appearances of "nieh-chi", and 20 appearances of "Rou-chi".

Conclusion: This research first systematically collects massage classics of the Ming-Qing dynasties and modern medical cases for the application of children with diarrhea and suggests the acupoints in massaging children with diarrhea be “Tui-ta-chang”, “Tui-pi-tu”, Rou-chi”, ”Rou-kuei-wei”, “Tui-shang-chi-chieh-ku”, and “Mo-fu”, etc.

Keywords: the massage classics of the Ming-Qing Dynasties, massage in curing children with diarrhea, the acupoints, medical cases.



目次

摘要	i
Abstract	iii
目次	vi
表目次	ix
圖目次	x
第一章 緒論	1
1.1 研究背景	1
1.2 研究動機	2
1.3 研究目的	4
第二章 文獻回顧	5
2.1 腹瀉	5
2.1.1 現代醫學對腹瀉的定義與分類	5
2.1.2 小兒腹瀉的流行病學	7
2.1.3 中醫對小兒腹瀉之論述	10
2.2 推拿	12
2.2.1 推拿名詞釋義	12
2.2.2 推拿的功用	14
2.2.3 中醫理論對推拿機理的解釋	15
2.2.4 現代醫學對推拿機理的說明	17

2.3 推拿的歷史淵源	23
2.3.1 推拿萌芽時期	23
2.3.2 明清以前時期	23
2.3.3 明清時期	28
2.3.4 近代及現代時期	31
2.4 經絡穴位	32
2.4.1 經絡穴位之中醫典籍記載	32
2.4.2 經絡穴位與按摩之應用	33
2.4.3 常用治療小兒腹瀉之推拿部位及穴位	34
第三章 研究材料和方法	50
3.1 研究材料	50
3.2 研究架構與流程	54
3.3 統計分析	55
第四章 研究結果	56
4.1 小兒推拿部位及穴位之名詞解釋	56
4.2 明清時期推拿應用於小兒腹瀉之典籍探討	61
4.2.1 《小兒按摩經》	61
4.2.2 《小兒推拿秘旨》	63
4.2.3 《小兒推拿廣意》	65
4.2.4 《幼科推拿秘書》	66
4.2.5 《小兒推拿直錄》	67

4.2.6 《推拿三字經流派》	67
4.2.7 《厘正按摩要術》	69
4.2.8 《推拿抉微》	72
4.3 明清時期推拿典籍應用於小兒腹瀉之部位及穴位	73
4.4 現代醫案彙總	78
第五章 結論	86
第六章 討論	87
第七章 研究限制與建議	89
參考文獻	90
中文部分	90
英文部分	97
附錄 1 《按摩經》	98
附錄 2 《推拿三字經》	100
附錄 3 《推拿三字經淺釋》	102

表目次

表 1、小兒腹瀉病病理生理性分類.....	6
表 2、小兒腹瀉病病因分類.....	7
表 3、明清時期小兒推拿典籍作者與年代表.....	50
表 4、推拿治療小兒腹瀉之現代醫案作者與出處彙整表.....	51
表 5、明清時期推拿典籍應用於小兒腹瀉之部位及穴位.....	74
表 6、明清時期推拿典籍應用於小兒腹瀉之部位及穴位次數統計表 .	76
表 7、現代醫案應用推拿治療小兒腹瀉之部位及穴位及總有效率	79
表 8、現代醫案應用推拿治療小兒腹瀉部位及穴位次數統計表	84

圖目次

附圖 1、急診腹瀉疾病年齡別每週每萬人口就診率趨勢圖	9
附圖 2、推大腸手法示意	35
附圖 3、推脾土（脾經）手法示意	36
附圖 4、揉臍（神闕穴）手法示意	38
附圖 5、揉龜尾（長強穴、尾閭穴）手法示意	40
附圖 6、推三關手法示意	41
附圖 7、分陰陽手法示意	42
附圖 8、運八卦手法示意	44
附圖 9、摩腹手法示意	46
附圖 10、推上七節骨手法示意	47
附圖 11、捏脊手法示意	48
圖 1、研究架構流程圖	54
圖 2、明清時期推拿典籍應用於小兒腹瀉之部位及穴位出現頻次 ...	77
圖 3、現代醫案應用推拿治療小兒腹瀉部位及穴位出現頻次	85

第一章 緒論

1.1 研究背景

根據世界衛生組織統計 1990 年到 2000 年腹瀉發病率和死亡率，每年有 250 萬人腹瀉死亡，其中年齡 5 歲以下兒童腹瀉死亡者佔所有腹瀉死亡人數的 21% (Parashar, Bresee, & Glass, 2003)。腹瀉的病因可以分成感染性(細菌性、病毒性及寄生蟲)腹瀉與非感染性腹瀉，其中，感染性腹瀉為開發中國家及已開發中國家目前醫療政策上的極大負擔，在美國，單就病毒性引起住院每年直接造成醫療成本約 5 億多美元，社會成本超過 10 億美元以上 (Tucker et al., 1998)。

在我國的情況，行政院衛生署 2011 年針對國人罹患功能性腹瀉(非感染性腹瀉)統計，公佈門診、住院、急診與藥局的就醫人次合計約 277,528 人次，其中 4 歲以下者有 13,249 人次；而就醫之門診、住院、急診與藥局的醫療費用合計約 655.7 億點數，其中 4 歲以下有 28.2 億點數(行政院衛生署，2011)。由此可見，功能性腹瀉除了使病童飽受到疾病煎熬外，父母、照護者及國家所必須承擔極大醫療及社會成本支出。

在中西醫療對小兒腹瀉有不同的處置：西醫對小兒腹瀉的處置，一般投以止瀉劑。中醫除了使用方劑外，還可選擇外治法的針灸、推

拿等方式來處置。

推拿，在古代又稱為「按摩」、「按礪」、「喬摩」等。《素問·血氣形志篇》記載：「形數驚恐，經絡不通，病生於不仁，治之以按摩醪藥。」《素問·異法方宜論篇》記載：「中央者，其地平以濕，天地所以濕生萬物也眾。其民食雜而不勞，故其病多痿厥寒熱，其至宜導引按礪。」（申洪硯、周海平，2009），顯示自古以來，推拿按摩就被運用於處理經絡不通、手足四肢麻木不仁、肌肉痿弱、發熱惡寒等症狀。

然而小兒推拿療法，已有久遠的歷史，是中醫學一個重要組成部分，既能防病，又能治病。它既不借用藥物也不需要任何醫療器械，僅憑醫者雙手在小兒體表一定部位或特定穴位上輕微施術即可取得獨特功效，甚至家屬在醫者指導學習之下，亦可居家護理輔助治療，以改善小兒畏懼打針或服藥困難之情形。

1.2 研究動機

小兒腹瀉在西醫的治療方式主要以症狀治療為主，其治療方向是維持體液電解質的平衡以預防脫水和營養不良併發症，恢復腸道功能和預防感染原的傳染，若已知為特定細菌、病毒感染，則要加上抗生素治療，其他症狀如腹瀉造成的腹痛，可給予止瀉劑（陳麗芳，2005）。

然而小兒畏懼打針或服藥困難，對於患者及家屬而言不啻是種折磨。

從文獻得知，中醫的治療方式係依體質寒熱虛實辨證論治，而推拿具有鎮靜催眠、解痙鎮痛、消炎退腫、分離黏連、糾正錯位關節、改善血液循環、調整人體功能等廣泛作用，對內、兒、婦、外科、骨傷等多種疾病都有良好的治療效果（仇培九，2004）。應用部位及穴位推拿刺激相對應的經絡輸穴，可達到調和脾胃，化濕止瀉，且小兒穴位推拿適用範圍廣泛，包括驚風、疳疾、嘔吐、泄瀉、寒症、熱症、痢疾、咳嗽、痰迷、頭腫、腹痛、黃疸、積聚、食積、癩症、火眼、臍風、鵝口、牙疳、重舌、喉痛、赤遊丹等（周嶽甫，1888/2001）。此外，在中醫許多關於小兒推拿之文獻中，又以治療小兒腹瀉之研究最多，足見以推拿治療小兒腹瀉之方法最受重視。

儘管如此，當前的研究成果欠缺對明清推拿典籍對於小兒腹瀉之論述的系統和全面的疏理，以及與今日臨床醫案的相互印證，難以彰顯其應用價值。有鑑於此，本研究擬由明清時期小兒推拿典籍與現代醫案中探討應用於小兒腹瀉的推拿，解明不同部位與穴位治法及其有效性。

1.3 研究目的

本研究目的為小兒腹瀉患者在一般吃藥、打針治療之下，再增加推拿，探討明清時期推拿典籍與現代醫案中應用於小兒腹瀉之有效部位及穴位，提供一項居家輔助療法之參考，以縮短小兒疾病痊癒的時間，減少小兒發病時的不適感。嘗試解明的問題如下：

- 一、明清小兒推拿典籍中關於小兒腹瀉治法記述的系統整理。
- 二、小兒腹瀉推拿之不同部位及穴位治法所受的重視程度。
- 三、以現代臨床醫案印證小兒腹瀉推拿的有效性。

第二章 文獻回顧

2.1 腹瀉

2.1.1 現代醫學對腹瀉的定義與分類

腹瀉是指大便性狀發生改變，形成稀糊樣便、稀水樣便、蛋花樣便或大便帶黏液或膿血；大便次數比平時增多，大於三次以上，或大便的含水量超過 80%，其中大便性狀改變比次數增多更重要（朱朝敏，2004）。現代醫學研究指出多種細菌、病毒和寄生蟲會引起胃腸道感染的症狀，造成腹瀉（Gadewar, & Fasano, 2005）。

小兒腹瀉病按其臨床病理表現不同可區分為滲透性腹瀉、分泌性腹瀉、滲出性腹瀉及吸收不良性腹瀉等(表 1)；依病因不同又可分為感染性腹瀉及非感染性腹瀉二類(表 2)。

表 1、小兒腹瀉病病理生理性分類

類別	特性
滲透性腹瀉	滲透性腹瀉是指腸腔內存在大量高滲透食物或藥物，導致液體中水由血漿向腸腔反流，如小兒先天性或繼發性雙醣酶缺乏導致雙醣分解吸收障礙，引起腸腔內滲透壓增高，使大量水被動進入腸腔，促進腸運動，引起腹瀉。此外，服用山梨醇、甘露醇及鹽類緩瀉劑也可引起滲透性腹瀉，其共同點是，糞便外觀呈水樣狀、糞便酸度增加， $\text{pH} < 5.5$ ，電解質含量不高，腸腔內滲透壓超過血漿滲透壓，禁食後腹瀉好轉或停止。
分泌性腹瀉	分泌性腹瀉是指胃腸道水和電解質過度分泌引起的腹瀉。腸毒素引起腹瀉的機制是腸毒素通過與腸黏膜上皮細胞壁上的受體結合，啟動腺苷環化酶，使上皮細胞內環磷酸腺苷（cAMP）及環磷酸鳥苷（cGMP）濃度增加，導致細胞分泌增加，吸收抑制，腸腔內容物增加引起腹瀉。常見病原有霍亂、產毒性大腸桿菌、產氣莢膜桿菌、金黃色葡萄球菌等。此外，內源和外源性導瀉物質都可引起分泌性腹瀉。其共同點是，糞便 pH 為中性或偏鹼性，腸腔滲透壓和電解質濃度與血漿相等，糞便含有大量電解質，糞便外觀呈水樣性。
滲出性腹瀉	滲出性腹瀉是指腸黏膜的完整性受到感染或非感染因素破壞，使腸黏膜發生炎症性充血、水腫、滲出，甚至發生潰瘍。常見有志賀菌、侵襲性大腸桿菌、沙門菌、空腸彎麴菌等。其共同點是，糞便常含有明顯濃血和黏液，糞便 pH 偏鹼性。
吸收不良性腹瀉	吸收不良性腹瀉主要見於脂肪吸收不良。產生吸收不良的原因主要有腸內分解和消化功能障礙，腸黏膜異常等引起的脂肪瀉。

資料來源：朱朝敏 (2004)。兒童腹瀉病的定義與分類，*中國臨床醫生*，32(8)，頁 15-16。

表 2、小兒腹瀉病病因分類

類別	特性
感染性腹瀉	<p>由感染引起的腹瀉，一律稱為感染性腹瀉。對病原明確者，診斷時應註明病原。無條件明確病原者，可根據糞便外觀、性狀、流行季節估計最可能的病因。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病毒：輪狀病毒、腸道病毒、腸道腺病毒、冠狀病毒、環狀病毒等。 2. 細菌：致腹瀉大腸桿菌、沙門菌、金黃色葡萄球菌、霍亂弧菌、綠膿桿菌、變形桿菌等。 3. 真菌：念珠菌、麴菌、毛黴菌等。 4. 寄生蟲：藍氏賈第鞭毛蟲、阿米巴原蟲、隱孢子菌等。
非感染性腹瀉	<ol style="list-style-type: none"> 1. 吸收不良：乳糖不耐受性、先天性低氯性腹瀉、乳糜瀉、過敏性腸胃炎、牛奶及蛋白不耐受性、小腸淋巴管擴張症、嗜酸性細胞增多腸胃炎、胰腺囊性纖維病變。 2. 炎症性腸病：潰瘍性結腸炎、克隆病。 3. 藥物性：抗生素類、瀉劑、洋地黃類、抗代謝類、膽鹼能類、利尿劑等。 4. 症狀性：腸道外感染引起的腹瀉稱症狀性腹瀉，如中耳炎、肺炎、腦膜炎、敗血症、腎盂腎炎、愛滋病等。 5. 其他：腸道易激綜合症、免疫缺陷綜合症、肝臟疾病、急性壞死性腸炎、農藥中毒、重金屬中毒、腫瘤等。

資料來源：朱朝敏 (2004)。兒童腹瀉病的定義與分類，*中國臨床醫生*，32(8)，頁 15-16。

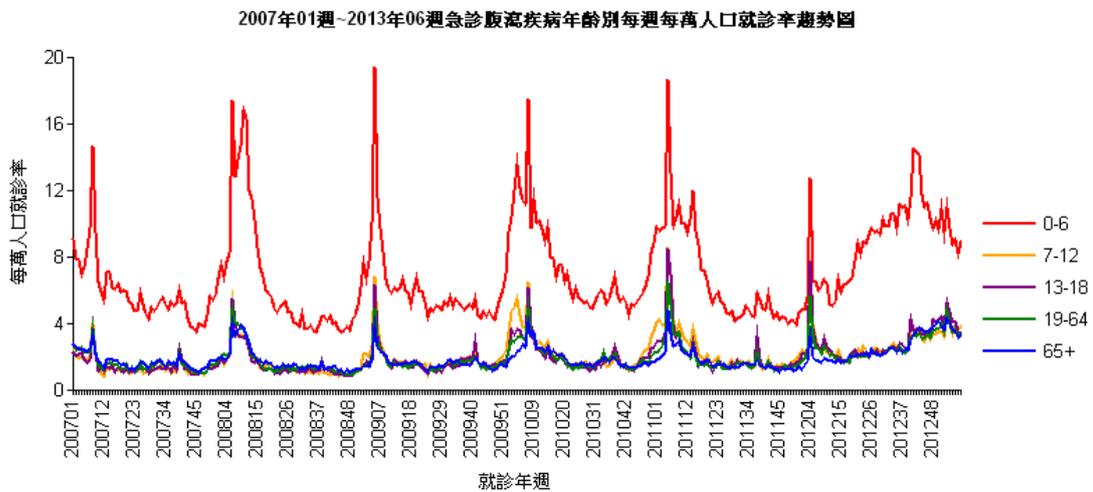
2.1.2 小兒腹瀉的流行病學

根據世界衛生組織統計 1990 年到 2000 年腹瀉發病率和死亡率，

每年有 250 萬人腹瀉死亡，其中年齡五歲以下兒童腹瀉死亡者佔所有腹瀉死亡人數的 21% (Parashar, Bresee, & Glass, 2003)。

腹瀉的病因可以分成感染性(細菌性、病毒性及寄生蟲)腹瀉與非感染性腹瀉(或稱功能性腹瀉)，其中，感染性腹瀉為開發中國家及已開發中國家目前醫療政策上的極大負擔，在美國，單就病毒性引起住院每年直接造成醫療成本約 5 億多美元，社會成本超過 10 億美元以上 (Tucker et al., 1998)。而每年因感染性腹瀉疾病就醫人數高達 7,600 萬人次，住院約 32.5 萬人次，而每年約 5,000 人因此死亡 (Mead et al., 1999)。

我國行政院衛生署疾病管制局 (Taiwan CDC) 自 2002 年起將「急性腹瀉」新增為症候群通報項目，檢驗項目包括細菌性及病毒性感染源，歸屬「食物或飲水傳染」之「傳染病」。疾病管制局於 2004 年起與美國匹茲堡大學合作引進 RODS (Real-time Outbreak and Disease Surveillance System) 即時疫情監視及預警系統，2007 年 01 週~2013 年 06 週急診腹瀉疾病年齡別每週每萬人口就診率趨勢圖如下：



附圖 1、急診腹瀉疾病年齡別每週每萬人口就診率趨勢圖

附圖 1 顯示急診腹瀉疾病中以 0-6 歲罹患人數最多(行政院衛生署疾病管制局，2013)。

我國行政院衛生署 2011 年針對國人罹患功能性腹瀉統計，公布門診、住院、急診與藥局的就醫人次合計約 277,528 人次，其中 4 歲以下者有 13,249 人次；而就醫之門診、住院、急診與藥局的醫療費用合計約 655.7 億點數，其中 4 歲以下有 28.2 億點數(行政院衛生署，2011)，由此可見，功能性腹瀉除了使病童飽受到疾病煎熬外，父母、照護者及國家所必須承擔極大醫療及社會成本支出。

2.1.3 中醫對小兒腹瀉之論述

明代《景岳全書·泄瀉》篇中提到：「泄瀉之本，無不由於脾胃。蓋胃為水穀之海，而脾主運化，使脾健胃和，則水穀腐熟，而化氣生血，以行營衛。若飲食失節，起居不時，以致脾胃受傷，則水反為濕，穀反為滯，精華之氣，不能輸化，乃至合汗而下降，而瀉痢作矣。」

「腎為先天之本、脾胃為後天之母」，身體養分的來源，全部經過胃的水穀腐熟與脾的運化分別，再經由小腸吸收，完成人體的消化吸收。然而如果飲食沒有節度、起居時間不規律，導致傷及脾胃，造成無法消化水穀，而呈現腹瀉，對身體將是一大損害。

清代《幼幼集成·泄瀉證治》篇中提到：「夫泄瀉之本，無不由於脾胃，蓋胃為水穀之海，而脾主運化，使脾健胃和，而水穀腐化，而為氣血，以行營衛；若飲食失節，寒溫不調，以致脾胃受傷，則水反為濕，穀反為滯，精華之氣不能輸化，乃至合汗下降，而泄瀉作矣。」

以上論述說明腹瀉的原因，以濕盛和脾虛為主。而導致濕盛和脾虛主要有三個方面的因素，一為感受風、寒、暑、濕外邪；二為飲食所傷；三為久病脾弱及小兒本身「脾常不足」。

小兒發生腹瀉是由於小兒臟腑嬌嫩，消化功能較弱，脾胃發育尚未完善，一但外感六淫或內傷乳食，造成脾胃功能失職而致泄瀉。另

小兒口不能言，脈無可視，惟形色以為憑（熊應雄編著，1676/1937）。

中醫對於小兒腹瀉分類如下（葉慧昌，2009）：

一、傷食瀉：多因飲食不潔而起，症狀有常欲嘔吐、不思乳食、脘腹脹滿、伴有腹痛、痛則腹瀉、瀉後痛減、糞便酸臭。

二、風寒瀉：多因感受風寒而起，症見腹瀉清稀、夾有泡沫、臭氣不甚、腸鳴腹痛或兼有惡寒發熱。

三、濕熱瀉：多因感染而起，症見腹瀉水分較多、糞色深黃而臭、或見黏液、腹痛陣陣、食慾不振、或伴噁心、或有發燒、口渴、小便量少色黃。

四、脾虛瀉：屬於慢性腹瀉，多見食後腹瀉、色淡不臭、時輕時重、面色萎黃、肌肉消瘦、神疲倦怠。

小兒腹瀉四種病因中，除「脾虛瀉」屬於內因，其餘「傷食瀉」、「風寒瀉」、「濕熱瀉」屬於外因。

2.2 推拿

2.2.1 推拿名詞釋義

推拿緣起於人類的自我防護本能，人類在繁重而艱苦的勞動生產過程中，經常發生損傷和病痛，而不自覺的用手撫摸傷痛局部及其周圍部位，從體會中累積經驗，而發展出的一種治療方式（曹仁發，1999）。推拿係以手或肢體的其他部分，運用一定的力量，使用特定的技巧及刺激人體體表一定的部位或穴位施以各種手法及肢體的活動來防治疾病的一種方法（王新軍，1991）。

推拿一名，首見於明代，當時龔雲林的《小兒推拿秘旨》（龔雲林，1604/2003），又稱《小兒推拿方脈活嬰秘旨全書》，把按摩改稱為推拿。明代以前的推拿別名如下（王道全、吳宗元，2000）：

- 一、按摩：《靈樞·九針論》：「形數驚恐，筋脈不通，病生於不仁治之以按摩。」《素問·血氣形志篇》又說：「形數驚恐，經絡不通，治之以按摩。」利用按摩方式治療麻木不仁、經絡不通的方式。
- 二、按礪：《素問·異法方宜論》：「中央者，其地平以濕，天地所以濕生萬物也眾。其民食雜而不勞，故其病多痿厥寒熱，其至宜導引按礪。」「按」，抑按皮肉。以伸展導引、按摩方式治療肢體痿縮逆冷、冷熱不調者的方法。

三、喬摩：《靈樞·病傳》：「喬摩、灸、熨、刺、飲藥者，可獨守耶，將盡行之乎。」即按摩。

四、案杌：《史記扁鵲倉公列傳》：「臣聞上古之時，醫有俞跗，治病不以湯液醴酒，饒石橋引，案杌。」案通按；杌，搖動、撼動之意。說明按摩手法熟練，運用自如，如同玩耍，就能調整治癒疾病。

五、矯摩：《靈樞·病傳》：矯，正也。《易說卦傳》宋衷注：「曲者更直為矯，直者更曲為揉。」一說矯通橋，是舉之意，即按摩。

六、折枝：《孟子·梁惠王篇》：「為長者折枝」，漢·趙岐注：「折枝，案摩折手節解罷枝也。」按摩肢節之意。

七、導引：《莊子·刻意》：「此道引之士，養形之人，彭祖壽考者所好也。」以肢體運動、呼吸運動和自我按摩相結合為特點，又作「道引」。凡人自摩自捏，伸縮手足，除勞去煩，名為導引。

八、抑搔：《禮記·內則》：「疾痛苛癢，而敬抑搔之。」漢·鄭玄注：抑，按；搔，摩也。

九、摩挲（摩娑）：《按摩手冊》言用手撫摩之意。

十、眥：《莊子·外物》：「靜然可以補病，眥，可以休老。」眥，按也，摩也，謂以兩手按摩目眥。

清代，推拿在臨床運用上，已有一定的發展，首先是兒科雜病臨

床應用，熊運英的《小兒推拿廣意》、張振鋆的《厘正按摩要術》、駱如龍的《幼科推拿秘書》、錢懷邨的《小兒推拿直錄》、夏雲集的《保赤推拿法》，都是小兒推拿應用和理論的總結。其次是，以骨傷科疾病為對象的正骨推拿已形成其相對獨立的學科體系。《醫宗金鑑·正骨心法要旨》對正骨推拿手法總結了摸、接、端、提、按、摩、推、拿八法，提出了手法操作的要領。第三是，作為中醫外治法之一的推拿，與其他外治法和藥物療法，在臨床應用中相互補充，相互結合。1864年吳尚先所著《理鑰駢文》，是清代外治法中成就最大最有影響的一部著作（曹仁發，1999）。

2.2.2 推拿的功用

《素問·舉痛論》「按之則血氣散，故按之痛止。」「血虛則痛，其俞注於心，故相引而痛；按之則熱氣至，熱氣至則痛止矣。」許多研究顯示，推拿可以促進多種活性物質的轉化，使血液中的鎮痛物質增加，致痛物質減少，由此產生鎮痛效果；通過推拿，可使局部血液循環加快，促進新陳代謝，減少血漿中如乳酸等致痛物質的堆積而減輕疼痛；推拿可以提高機體清除自由基的能力，並促進鉀離子向細胞內流動，減輕組織損傷，減緩疼痛等（林豐基，2009）。

推拿具有鎮靜催眠、解痙鎮痛、消炎退腫、分離黏連、糾正錯位

關節、改善血液循環、調整人體功能等廣泛作用，對內、兒、婦、外科、骨傷等多種疾病都有良好的治療效果。推拿有一定的解痙鎮痛作用。經測定發現慢性疼痛病人在推拿前血清內啡肽含量較正常人低，推拿後血清內啡肽含量平均增加 7% 疼痛也明顯緩解（仇培九，2004）。一般常用的有推、拿、按、摩、掐、滾、搖、揉、搓、抖等手法。在患者皮膚肌肉的點、線、面上推拿，創造積極的外因條件，以疏通患者經絡，滑利關節，促使氣血運行，調整臟腑功能，增強人體抗病能力，從而達到治癒病痛的目的。

2.2.3 中醫理論對推拿機理的解釋

推拿療法在臨床中有較好的療效，但其作用機理較複雜，可以從中醫理論方面解釋共同病機；現在很多醫療、科研工作者用現代醫學手段研究共同作用機理，取得很多成果。

中醫外治法，推拿是通過利用手法作用於人體體表的特定部位，對生理、病理發揮調整臟腑、通經活絡、活血祛瘀、調整陰陽、調和氣血運行、滑利關節，達到保健和防病抗病的目的。其作用原理可概括以下四個方面（周軍，2009；曹仁發，1999）：

一、調整臟腑功能：臟腑是人體生命活動的主要器官，能化生氣血、通經調絡，恢復陰陽平衡。陰陽與經絡、臟腑、氣血能相互聯繫，任何一方面出現失調都可能導致臟腑失去功能，且表明推拿對臟

腑不同的狀態，具有雙向調節作用。如對足三里穴的按揉，能使分泌過多的胃酸減少，也能使分泌不足的胃酸增加；按壓內關穴能使高血壓患者的血壓下降，也可使休克的患者血壓上升。推拿療法有明顯調節臟腑陰陽平衡的作用，是以通過手法刺激而直接影響臟腑功能。

二、通經活絡：經絡有運行氣血濡養周身的的作用，經絡不通，必然導致氣血運行不暢「不通則痛」。通過推拿可使經絡暢通，氣血得以正常運行「通則不痛」。《靈樞·經脈》說：「經脈者，所以決生死，處百病，調虛實。」當經絡的生理正常功能發生障礙，五臟六腑失去平衡，造成氣血失調，無法正常行使營內衛外功能，百病就由此產生。

三、調和氣血運行：氣血是維持人體生命活動與構成人體的基本物質，人體一切組織器官皆需利用氣血的供養和調節才能發揮其功能；也是臟腑、組織器官、經絡進行生理活動的基礎。氣血的生成主要由胃的腐熟水穀與脾的運化，後天之本的脾胃，為氣血生化之源。氣血得以通達運行全身，有賴於經絡的傳注，並起著保護機體、抵禦外邪的功用。推拿能促進脾的運化功能及增強胃的運動，從而增強胃降脾升的功能，進而讓全身氣血的運行達到調和和作用。

四、疏筋健骨、滑利關節：關節屬筋骨範疇。筋，是指與骨相連的肌筋組織，如肌肉、肌腱、腱鞘、關節囊等軟組織。兩者皆需要氣血的溫煦濡養，筋骨損傷後必然引起氣血與脈絡的受損，而影響肢體的活動。像一般的關節錯位、肌腱滑脫等相關的解剖位置發生異常所產生的病症，皆可利用手法來鬆解黏連，也可利用整復手法糾正筋出槽、關節錯縫，並促進局部的氣血運行，活血祛瘀，促進新陳代謝，從而達到疏筋健骨、滑利關節的功用。

2.2.4 現代醫學對推拿機理的說明

推拿是中醫學中一門完整的科學，在理論上和實踐中有其系統性和完整性，尤其近幾十年與現代醫學的解剖學、生理學、病理學、生物力學的有機結合，於臨床實踐和實驗研究顯示推拿對人體各系統有不同作用，整理如下（周軍，2009；曹仁發，1999）：

2.2.4.1 推拿功用的物理基礎

推拿是利用手法作用於人體體表的特定部位及穴位或經絡、組織上，進而調節機體的生理、病理狀況來達到防病治病的目的。通過「手法」所產生的「力」，在患者體表病徵的部位或穴位上加以操作，產生的一種特定動作技巧，為推拿的基本作用之一。推拿手法的物理刺激可以讓局部組織發生生理反應，通過體液迴圈的調節與神經反射，

使作用區引起生物物理和生物化學的變化，身體會發生病理生理一系列過程的改變，從而達到治療效果。各種推拿手法施於患者身體上，又可直接在人體產生局部治療的作用，另外還可產生能量和資訊，傳遞到人體內部，具有調節內臟機體的資訊，這種資訊傳遞與能量轉換的方式也是推拿的基本作用。

2.2.4.2 對運動系統的作用機理

運動系統包括骨、軟骨、骨骼肌和關節，在神經的調節下起著運動、保護和支持的作用。其內容涉及運動系統的解剖形態學、生物力學、生物化學、病理組織學等方面。分述如下：

- 一、對肌肉營養代謝的改善：在推拿手法的作用下，能促進血液循環，增加血流量，並使得血液、淋巴等體液的循環活動加速，對關節增加滑液的分泌，改善軟骨營養。讓肌纖維的收縮和伸展活動加強，從而改善肌肉的營養狀態，增強了肌肉的力量及彈力和耐力。
- 二、促進組織修復：軟組織損傷後，應用推拿對肌肉、關節軟骨、肌腱、韌帶、神經等組織採取適當的理筋手法，會使膠原纖維排列接近正常肌腱，增強其結構。有利於減輕疼痛，並促進損傷部位的生長癒合。

三、滑利關節，鬆解黏連：軟組織損傷後，肢體處在一種代償保護性的體位，以限制肢體活動來減少疼痛，導致損傷部位的組織液或瘀血無法快速吸收和消散，日久形成纖維化，癥痕組織增生、黏連，對神經血管束產生卡壓反應，而致使運動發生障礙與疼痛，進一步影響關節的正常活動，導致關節功能的障礙，造成關節的攣縮。通過推拿手法的刺激，讓肢體組織、關節的被動運動活動，使肌肉放鬆舒展，黏連逐漸鬆解，僵硬的肌筋膜恢復正常張力，關節的功能逐步得到恢復。

四、糾正錯縫：推拿對糾正解剖位置異常有顯著作用，特別是對由急性損傷所造成的關節錯位或肌腱滑脫，運用各種整復手法，使關節、肌腱回歸原來之解剖位置，解除對組織的牽拉、扭轉或壓迫刺激，使疼痛消失。

五、解除肌肉痙攣：肌肉的痙攣是身體的一種自我保護機制。損傷後產生的疼痛，是因為肌肉長時間持續痙攣，擠壓其間的神經血管所形成。並且要避免對損傷部位牽拉刺激及減少肢體活動，以減輕疼痛。

六、促進水腫、血腫吸收：損傷後，損傷部位的毛細血管破裂，造成局部出血與水腫。利用推拿發揮其活血化瘀之特性，並調節肌肉的收縮和舒張及組織間壓力的釋放，消除神經末梢的刺激，而使

疼痛消失。讓靜脈回流加速，毛細血管同時擴張、開放，增加損傷部位之組織的血液循環流量，以便加速血腫的吸收，減少致痛物質，達到活血化癥、消腫止痛的目的。

2.2.4.3 對心血管的作用機理

推拿能促進血流循環，使血流加速，流量加大，能改善微循環和腦循環。其相關作用分述如下：

- 一、改善心臟功能：心臟規律的搏動是形成血液循環的主要因素，通過對穴位的推拿，使小血管管徑擴張，降低血流阻力，可達到調整患者的心律、心率等功能。進而提高心肌的供氧量，心肌的收縮功能明顯增強，對心臟功能達到改善之效。
- 二、對血壓的調節作用：國內外醫學界早就肯定推拿降低血壓之功效。推拿對血壓具有雙向的調節作用，既能降低偏高的血壓，又可以使偏低的血壓升高。
- 三、對血液循環的作用：推拿手法可直接鬆弛血管平滑肌，讓管徑擴大，促進血液流通，血液的黏稠度越高，越不容易流動；反之，血流流速越快，黏稠度越低，當血流流速減低到一定程度時，血液就會凝固聚集。通過推拿手法的刺激，可提高血液流速，使血液重新流動，因此降低了血液之黏稠度，使血管壁上的脂類物質

去除，恢復血管壁的彈性，改善管道的通暢性，降低血流阻力，而改善血液的循環。

2.2.4.4 對神經系統的作用機理

利用推拿的良性物理刺激，可調整大腦皮層的興奮與抑制過程，對神經系統具有一定的調節作用，依據手法種類、用力輕重、操作時間長短和施治部位、經穴不同，可起到興奮或抑制作用。對自主神經也有很大的影響，從而使內臟、血管、腺體的活動功能改善。

推拿手法的緩慢輕柔刺激，可使中樞神經系統產生抑制且產生輕鬆舒適之感，具有放鬆肌肉、緩解痙攣、鎮靜止痛的作用；而急速沈重的強刺激手法，可使中樞神經系統產生興奮，且產生酸麻脹重感，使精神振奮，肌肉緊張，呼吸心跳及胃腸蠕動加快，腺體分泌增強等；但用力過大、操作時間過長的重度手法，容易讓人出現短暫的神經興奮，但很快便轉入抑制狀態，而產生疲勞思睡感。

推拿直接刺激的部位和穴位上，其周圍分佈著神經的神經幹、神經節、神經節段或神經通道。通過手法的刺激作用，可直接改善調整神經傳導路徑，使周圍神經產生興奮，加速其傳導反射；另一方面推拿手法改善了局部血液循環，加強了局部神經的營養狀況，使神經細胞和神經纖維恢復健康之狀態。

2.2.4.5 對消化系統的作用機理

推拿通過直接作用和間接作用推拿作用力直接作用於胃腸，使胃腸管腔發生型態改變和運動，加快（或延緩）胃腸內容物的運動排泄過程。一方面推拿刺激，可通過神經反射和經絡的傳導，間接增強胃腸的蠕動和消化液的分泌，促進對食物的消化吸收過程，加強消化系統的功能。

2.2.4.6 推拿鎮痛的作用機理

疼痛是在各種疾病中，一個較突出的症狀，特別是軟組織損傷，疼痛更成為最明顯且最早發生的症狀。一般對推拿鎮痛的作用原理常解釋為鎮靜止痛、解痙止痛、消腫止痛、活血止痛及散風止痛、理氣止痛、消炎止痛等，但這種表面化的解釋顯得過於膚淺。而運用現代化檢查實驗方法，研究推拿手法對人體內某些物質的實質性改變，可以較深入的探求手法鎮痛的作用機理，並為推拿鎮痛提供較為規範的實驗依據。

2.3 推拿的歷史淵源

2.3.1 推拿萌芽時期

大約在一百萬年前，人類長期勞動中，與大自然鬥爭而求生存，鬥爭過程中由於撞、擊、跌、撲等出現疼痛，便自然反射性的用手撫摸受傷的疼痛處，而使疼痛減輕或消失；又例如飲食不潔食物，導致腹痛，用手按揉腹部，疼痛厲害時，自然蹙縮成一團，無意中用手或膝蓋頂住腹部而感到舒服。古人在與自然環境搏鬥的同時，逐漸懂得摩擦生熱減輕痛苦，累積了治療的經驗，而創造發展出來的一種自然治療行為與方法，這大抵是今天摩擦法的雛形。這個時期屬於推拿按摩萌芽之階段，在人類發明和利用火之前，人們就有了摩擦生熱，利用熱能鎮痛的認識。

2.3.2 明清以前時期

二千多年以前，古代醫學著作就完整的記載了推拿、按摩防治疾病的方法。

《孟子·梁惠王篇》：「為長者折枝」，漢·趙岐注：「折枝，案摩折手節解罷枝也。」《莊子·刻意》：「此道引之士，養形之人，彭祖壽考者所好也。」以肢體運動、呼吸運動和自我按摩相結合為特點，又作「道引」。《禮記·內則》：「疾痛苛癢，而敬抑搔之。」

漢·鄭玄注：抑，按；搔，摩也。《周禮注疏》一書中說：「扁鵲治虢太子暴疾屍厥之病，使子明炊湯，子儀脈神，子術按摩。」描述了名醫扁鵲運用推拿等方法成功的搶救了屍厥病人一事，表述了春秋戰國時期已科學地應用體外心臟按摩，搶救自縊死者（曹仁發，1999）。指出推拿可作為急救的一種方法，這個時期，民間廣泛應用多種方法綜合治療疾病，開始因病、因時、因地、因人而異的辨證施治（陳可芳，1985）。

我國最早具有完備醫學理論體系的彙編醫集巨著《黃帝內經》，其中有很多有關導引按摩的論述，如：《靈樞·九針論》：「形數驚恐，筋脈不通，病生於不仁治之以按摩。」《靈樞·病傳》：「喬摩、灸、熨、刺、飲藥者，可獨守耶，將盡行之乎。」《靈樞·病傳》：「矯，正也。《素問·血氣形志篇》記載：「形數驚恐，經絡不通，病生於不仁，治之以按摩醪藥。」《素問·舉痛論》：「按之則血氣散，故按之痛止。」「血虛則痛，其俞注於心，故相引而痛；按之則熱氣至，熱氣至則痛止矣。」《素問·陰陽應象大論篇》說：「其剽悍者，按而收之。」（申洪硯、周海平，2009）。《素問·異法方宜論篇》記載：「中央者，其地平以濕，天地所以濕生萬物也眾。其民食雜而不勞，故其病多痿厥寒熱，其治宜導引按礪。」

《史記·扁鵲倉公列傳》：「臣聞上古之時，醫有俞跗，治病不以湯液醴酒，鑱石躄引，案杌毒熨。」案通按；杌，搖動、撼動之意。

《易說卦傳》宋衷注：「曲者更直為矯，直者更曲為揉。」一說矯通橋，是舉之意。馬王堆《五十二病方》中，即有類似後世用錢幣刮法治療小兒疾病的記載，如「匕周嬰兒瘰所」。還記載了「按、摩、搔、刮、捏、撫等」十餘種按摩療法，以摩法運用最多（李燕寧、楊配力與吳金勇，2009）。在秦、漢、三國時期，名醫華佗發展了導引按摩的方法，創造了「五禽戲」。《華陀別傳》記載：「有人苦頭眩，頭不得舉，濡布拭身體，以膏摩立愈。」（于娟，2006）。

據《漢書·藝文志》記載，當時有推拿專著《黃帝岐伯按摩》十卷，此書已佚。《金匱要略》提到，對四肢重滯的患者可用導引、吐納、針灸、膏摩等方法治療（曹仁發，1999）。醫聖張仲景創造的「以手按據胸上、數動之」的胸外心臟按摩，乃是急救心跳驟停的常用方法。

在動盪的魏晉時期，有很多將推拿應用於搶救的紀錄。如葛洪在《肘後救卒方》中記載治卒心痛方：「閉氣忍之數十度，並以手大指按心下宛宛中取愈。」治卒腹痛方：「使病人伏臥，一人跨上，兩手抄舉其腹，令病人自縱重輕舉抄之，令去床三尺許便放之，如此二七

度止，拈取其脊骨皮，深取痛引之，從龜尾至頂乃止，未愈更為之。」

其中「拈取其脊骨皮，深取痛引之」的方法，可謂之最早的捏脊法。

隋唐時期，按摩療法相當盛行，推拿以發展為一門獨立的學科，如隋代設有「太醫署」，有按摩博士的職務；唐代「太醫署」專設的按摩科，由按摩博士教授按摩生「導引之法以除疾，損傷折跌者正之。」

（曹仁發，1999）。其學術發展在這個時期的特點如下：

（1）推拿已成為骨傷病的普遍治療方法，不僅適應於軟組織損傷，而且對骨折、脫位也應用推拿手法整復。

（2）推拿療法滲透到內、外、兒諸科。《唐六典》記載按摩可除風、寒、暑、濕、飢、飽、勞、逸，並說：「凡人肢節臟腑積而疾生，宜導而宣之，使內疾不留，外邪不入。」

（3）推拿廣泛地被應用於防病養生。自我推拿，又稱之為導引，得到充分的發展。如巢元方在《諸病源後論》中之各病症後均不列方藥，卻附以詳細的「補養宣導」之法，全書五十卷幾乎每卷都附有導引按摩法。

（4）膏摩的盛行。孫思邈在《備急千金要方》中指出：「小兒雖無病早起常以膏摩胸上及手足心，甚辟寒風。」「治小兒腹熱、除熱，

丹參赤膏……，膏成，以摩心下。」除膏摩法外，還介紹了一種用蔥白抽打的推拿療法，如「兒生不作聲者，此由難產，少氣故也。可取兒臍帶向身卻捋之，令氣入腹，仍呵之至百度，啼聲自發。亦可以蔥白徐徐鞭之，即啼。」（李燕寧等人，2009）。

《備急千金要方》中應用藥物製成膏劑與手法相結合的膏摩法治療疾病，並首次將膏摩用於小兒保健推拿。另外，還記載了「老子按摩法」和「天竺國按摩法」。這一時期按摩的特點是強調充分發揮人的主觀能動性，按摩同時配合自我導引，以期達到卻病延年的目的（于娟，2006）。

宋、金、元時期，國家醫學機構中沒設置推拿專科，推拿的學術發展作為一種治療方法，且注重推拿手法的理論分析，如《聖濟總錄》卷四「治法門」中，對按摩做了具體論述，提出了按摩具有「斡旋氣機，周流榮衛，宜搖百關，疏通凝滯的作用。」可達「氣運而神和，內外調暢，升降無礙，耳目聰明，身體輕強，老者復壯，壯者復治。」的目的（曹仁發，1999）。

文中又謂：「曰按曰摩，適所用也。世之論按摩，不知析而治之，乃合導引而解之。夫不知析而治之，固已疏矣，又合以導引，益見其不思也。大抵按摩法，每以開達抑遏為義，開達則雍蔽者以之發散，

抑遏則慄悍者有所歸宿。」分析了按摩手法的作用，對按摩治療疾病有更進一步的認識。「金元四大家」之一的張從正，在其所著的《儒門事親》中，把按摩法納入汗、吐、下三法中汗法一類，認為按摩具有疏散外邪的作用，這時期對按摩作用的認識已由溫通閉塞發展到按摩具有發汗解表的作用。同時也非常重視自我按摩，如宋·陳直原著，元·鄒鉉續增的《壽親養老新書》記述了「擦湧泉穴法」、「擦腎俞穴法」、「摩腹法」等自我按摩法（于娟，2006）。

宋、金、元時期，也是中醫兒科發展史上的重要時期，當時的太醫局從中央到地方，兒科專業醫生遍及全國，中醫兒科作為一門獨立的學科從理論體系到臨床疾病的防治已趨成熟。北宋兒科名醫錢乙傳世的《小兒藥證直訣》將小兒的生理病理特點概括為「臟腑柔弱，易虛易實，易寒易熱。」診斷方面創立「面上證」和「目內證」等，堪稱中醫兒科學之精髓，其學術思想為後代醫家所推崇，對整個中醫兒科學的發展產生重大影響（李燕寧等人，2009）。

2.3.3 明清時期

明代按摩術重新受到重視，「太醫院」設十三醫科進行醫學教育，將按摩列成為醫術十三科之一，許多按摩專著相繼問世，特別以小兒推拿方面居多。明代開始將「按摩」之名稱為「推拿」，也是小兒推

拿發展歷史的興盛時期，例如：現存最早的小兒推拿著作四明陳氏所著的《小兒按摩經》於 1601 年問世，被收錄在楊繼洲所編的《針灸大成》一書中，書中所用的小兒推拿手法和特定穴位、治療方法，對後代小兒按摩學術的發展起到了十分重要的作用（吳潤秋、祝剛，2008）。明太醫龔雲林《小兒推拿方脈活嬰秘旨全書》又名《小兒推拿秘旨》成書於 1604 年，論述了小兒推拿理論及具體操作，是一部兒科推拿專著，被曹炳章先生譽為「推拿最善之本」。周于蕃的《小兒推拿秘訣》又名《推拿仙術》完成於 1605 年，書中介紹了「身中十二拿法」的穴位和功效，繪有周身穴圖，並論述了小兒的生理、病理、診察、推拿的原理等（于娟，2006）。

清代「太醫院」未設推拿獨立專科，但推拿的發展，無論在臨床實踐中或理論上仍然得到一定的發展，小兒推拿臨床應用更為廣泛，小兒推拿專著不斷出現。熊應雄所著的《小兒推拿廣義》（1676 年），在介紹推拿療法時，收錄了不少小兒疾病的內服方劑，具有大的實用價值。駱如龍著的《幼科推拿秘書》（1691 年）提出，「分陰陽」為「諸證之要領，眾法之先聲。」一切推法，必以分陰陽為「起式」，以掐按肩井、拿食指、無名指為「總收法」，堪為兒科推拿之精要（李燕寧等人，2009）。張振鋆的《厘正按摩要術》（1888 年）在《小兒推拿秘訣》一書的基礎上增補了新的內容，如「胸腹按診法」為其

他醫書所少見。

同期間，以骨傷科疾病為對象的正骨推拿也形成其相對獨立的學科體系。《醫宗金鑑·正骨心法要旨》對正骨推拿手法總結了「摸、接、端、提、按、摩、推、拿八法」，提出了手法操作要領。另外作為中醫外治法之一的推拿，與其他外治法和藥物療法，在臨床應用中相互補充與結合。吳尚先所著《理瀹駢文》（1864年），是清代外治法中成就最大最有影響的一部著作。其他兒科醫籍，如錢懷邨的《小兒推拿直錄》、夏雲集的《保赤推拿法》等，都是小兒推拿臨床和理論的總結。另陳復正編撰的《幼幼集成》、夏禹鑄的《幼科鐵鏡》等書中，也記載了部分小兒推拿的內容（曹仁發，1999）。

御纂醫宗金鑑《訂正仲景全書金匱要略註下之二·卷二十三·救自縊死方》云：「徐徐抱解，不得截繩，上下安被臥之，一人以腳踏其兩肩，手稍挽其髮，常弦弦勿縱之；一人以手按揉胸上，數動之；一人摩捋臂脛屈伸之。若已僵，但漸漸強屈之，並按其腹，如此一炊頃，氣從口出，呼吸，眼開，而猶引按莫置，亦勿苦勞之，須臾可少桂湯及粥清含之，令濡喉，漸漸能嚥，及稍止，更令兩人，以兩管吹其兩耳朵，此法最善，無不活者。」其中「揉胸按腹、摩捋臂脛屈伸之」，是醫者搶救自縊死的一種按摩導引方法。（吳謙等編著，

1742/1993b)

御纂醫宗金鑑《卷八十七·編輯正骨心法要旨》云：「推者」，謂之以手推之，使之還舊處也。「拿者」，謂以兩手一手捏定患處，酌其宜輕宜重，緩緩焉以復其位也。「按者」，謂以手往下抑之也。「摩者」，謂徐徐揉摩之也（吳謙等編著，1742/1993a）。

2.3.4 近代及現代時期

1949 年以前，當時的衛生政策並不重視中醫，推拿只能以分散的形式在民間存在和發展。這時期由於西方醫學的傳入，推拿與中醫其他學科受到相當的衝擊，而推拿學科也在此衝擊的環境中，吸收了西方醫學的解剖、生理等基礎知識。50 年代以後，推拿學科開始受到重視及發展。1956 年上海成立了中國第一所推拿專科學校，1958 年創立第一所中醫推拿門診部。70 年代後期和 80 年代中，推拿發展為一種無創傷、非介入性的自然療法。當時中醫推拿特色標誌的學術流派，主要有小兒推拿、正骨推拿、運動推拿、指壓推拿、保健推拿、一指禪推拿、滾法推拿、內功推拿、經穴推拿、腹診推拿等（曹仁發，1999）。

2.4 經絡穴位

2.4.1 經絡穴位之中醫典籍記載

歷代對穴位記載典籍眾多，略舉如下：《靈樞》描述十二條正經與 8 條奇經共 20 條經脈，列出 160 個穴名，在人體兩側呈左右對稱，共計 295 個穴道。秦越人扁鵲所著之《難經·62 難》至《難經·68 難》論述井榮俞經合各穴。晉代名醫皇甫謐所著之《針灸甲乙經》，將《靈樞》、《素問》及《明堂孔穴針灸治要》等古書中有關針灸、經絡、穴道的內容做系統性整理，確定了 349 個經穴之名，共計 649 個穴。

宋代翰林醫官王惟一所著之《銅人腧穴針灸圖經》，考定 354 個穴名共計 657 個經穴，並鑄造兩座刻有經脈路線和穴位名稱的銅人，將經脈穴道立體化，方便針灸教學與考試之用。元代滑壽所著之《十四經發揮》：「得經十二，任督脈云行腹背者二，其隧穴之周於身者，六百五十有七，故其陰陽之所以往來，推其骨空之所以駐會。」詳細繪出人體最重要的十四條經脈(十二條正經加上任、督二經)之經穴圖。明代楊繼洲〈明代太醫院醫官〉著之《針灸大成》，書中與穴道相關者有三類：考正穴法、穴名考具、經穴圖表。共列出 359 個穴名，667 個經穴，已經相當接近現代所認定的經穴總數 670 個。

2.4.2 經絡穴位與按摩之應用

人體臟腑、經絡之氣輸注於體表的部位叫做腧穴，「腧」可寫成「輸」或「俞」，含有轉輸的意義，「穴」是孔隙的意思。腧穴在《黃帝內經》中稱「節、會、氣穴、骨空」，《針灸甲乙經》稱「孔穴」，《太平聖惠方》稱做「穴道」，《銅人腧穴針灸圖經》通稱為「腧穴」，《神灸經綸》則稱為「穴位」。《素問·卒痛論》：寒氣客於腸胃之間，膜原之下，血不得散，小絡急引故痛，按之則血氣散，故按之痛止。說明按壓、推拿人體的特殊點(亦即腧穴、穴位)可治療病痛效果。

按摩手部穴位機理，經絡是氣血運行的路線，內連五臟六腑，外接四肢百骸，形成一個有機的整體，所以在有關經脈穴位上進行推拿按摩，能調整人體各部位的功能，如清和補大腸，該部位是大腸經循行路線，三關是大腸經之輸穴，大腸失司，故刺激大腸經穴可調理大腸的功能，如偏熱症取退六腑穴，此穴是心經循行路線，少陰心經與太陽小腸經相表裏，所以退六腑可起到清心和小腸熱的作用。在腹部進行揉壓，可增強胃的運動、腸的蠕動，促進胃腸吸收功能，中脘是胃的募穴，關元是小腸募穴，胃腸功能失調刺激其募穴，可取得較好的療效(安連成，2000)。

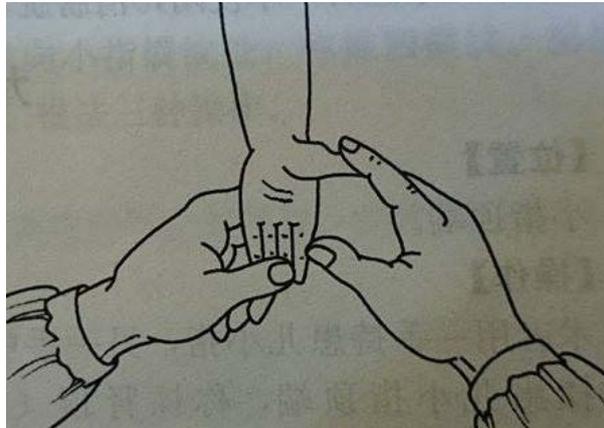
2.4.3 常用治療小兒腹瀉之推拿部位及穴位

明清時期，小兒推拿獲得空前的發展，形成了獨特的小兒推拿體系，而小兒體型、肢體較小，因此施治者對小兒推拿時，以部位涵蓋穴位位置仍能達到療效，所發展出的另一種特定部位的手法，例如：「推大腸」、「推脾土」、「揉臍」、「揉龜尾」、「推三關」、「分陰陽」、「運八卦」、「摩腹」、「推上七節骨」、「捏脊」……等。

主要推拿部位的手法，彙整佘建華主編《全國中醫藥高職高專院校教材，小兒推拿第2版》、俞大方主編《推拿學》及曲生健、呂美珍主編《小兒推拿》等教材，常用於治療小兒腹瀉的推拿部位及穴位，如下列所示（曲生健、呂美珍主編，2009；佘建華主編，2010；俞大方主編，2009）：

一、推大腸

【位置】：食指橈側緣，從食指尖到虎口成一直線。《幼科推拿秘書》：大腸筋在食指邊，絡聯於虎口，直到食指側巔。《推拿抉微》：大腸經即食指尖側，即靠大指邊。



附圖 2、推大腸手法示意

資料來源:余建華(2010)。小兒推拿第2版。北京:人民衛生出版社。

【操作方法】:操作者一手握住小兒食指,露出橈側緣,用另一手拇指螺紋面從小兒食指指尖直線推向虎口為補,稱補大腸;反之為清,稱清大腸。補大腸和清大腸統稱推大腸。推 100~300 次。

【作用】:常用於腹瀉、腹脹、痢疾、便秘。補大腸具有潤腸固脫,溫中止瀉作用;清大腸能清利腸腑,除濕熱,導積滯。

【臨床應用】:補大腸多用於虛寒腹瀉,脫肛等病症,常與推三關、補脾經、補腎經、摩腹、揉臍、推上七節骨、揉龜尾等合用。清大腸多用於溼熱、食積、身熱腹痛、痢下赤白、大便秘結等症,常與退六腑、清脾經、分腹陰陽、推下七節骨、揉龜尾等合用。本穴又稱三關,用於小兒指紋望診。

《小兒按摩經》:掐大腸,倒推入虎口,止水瀉痢疾,肚膨脹用之。《小

《兒推拿秘旨》：大腸側推到虎口，止瀉止痢斷根源。《幼科推拿秘書》：

大腸筋在食指邊，絡聯於虎口，直到食指側巔。向外正推泄肝火，左

向裡推補大腸。《推拿三字經》：若瀉肚，推大腸，一穴癒，來往忙。

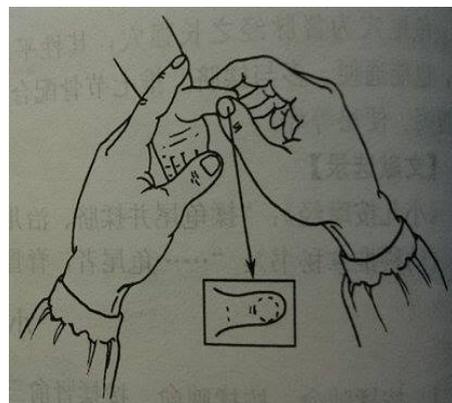
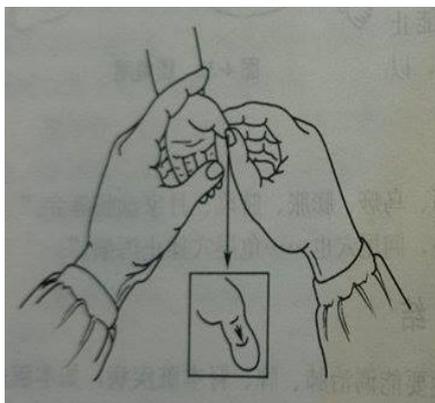
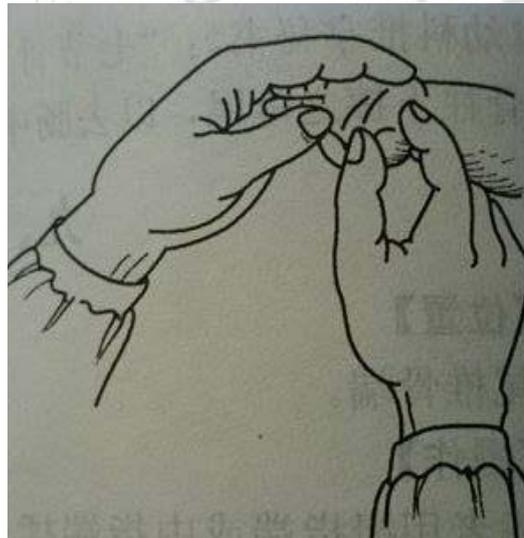
《推拿抉微》：大腸側推到虎口法，治膨脹水瀉痢疾。

（曲生健、呂美珍，2009；余建華，2010；俞大方，2009）

二、推脾土（脾經）

【位置】：拇指橈側緣或拇指末節螺紋面。

《幼科推拿秘書》：推脾土，脾土在大拇指上羅紋。《幼科鐵鏡》：大指面屬脾，……曲者旋也。《厘正按摩要術》：脾土在大指第一節。



附圖 3、推脾土（脾經）手法示意

資料來源:余建華(2010)。小兒推拿第2版。北京:人民衛生出版社。

【操作方法】:操作者將小兒拇指屈曲,循拇指橈側邊緣由指尖向指根方向直推為補,稱補脾經;將小兒拇指伸直,自指根向指尖方向直推為清,稱清脾經;若來回直推為平補平瀉。亦有旋推拇指末節螺紋面為補的。補脾經和清脾經統稱為推脾經。推100~500次。

【作用】:常用於腹瀉、痢疾、食慾不振等。補脾經能健脾胃,補氣血;清脾經能清熱利溼,化痰止嘔。

【臨床應用】:補脾經多用於脾胃虛弱引起的食慾不振、消化不良、疳積、腹瀉、咳嗽、消瘦等,常與揉脾俞、揉中脘、摩腹、捏脊、揉足三里等合用。清脾經常用於溼熱熏蒸,皮膚發黃,噁心嘔吐,腹瀉痢疾等,多與清胃經、清小腸、揉板門、清大腸等合用。清補脾經用於乳食積滯引起的脘腹脹滿、噯氣納呆、矢氣臭穢,常與揉板門、運八卦、揉中脘、分腹陰陽等合用。小兒脾常不足,不宜攻伐太甚,一般多用補法,體壯邪實者方能用清法。

《小兒按摩經》:掐脾土,曲指左轉為補,直推之為瀉,飲食不進,人瘦弱,肚起青筋,面黃,四肢無力用之。《小兒推拿秘旨》:脾土曲補直為清,飲食不進此為魁,泄痢羸瘦並水瀉,心胸痞滿也能開。

《幼科鐵鏡》:大指面屬脾.....曲者,旋也。手指正面旋推為補,直

推至指甲為瀉……。《厘正按摩要術》：掐脾土，脾土在大指第一節，曲指左轉為補，直推為瀉。（曲生健、呂美珍，2009；余建華，2010；俞大方，2009）

三、揉臍（神闕穴）

【位置】：在肚臍中，屬任脈；又指臍周腹部。



附圖 4、揉臍（神闕穴）手法示意

資料來源:余建華（2010）。小兒推拿第 2 版。北京：人民衛生出版社。

【操作方法】：操作者用中指端或掌根揉 100~300 次，稱揉臍；用指腹或手掌面摩稱摩臍。逆時針方向揉為補，順時針方向揉為瀉，順逆各半揉之為平補平瀉。

【作用】：常用於腹瀉、腹脹、嘔吐、食積、腸鳴等。揉臍、摩臍能補能瀉，補之具有溫陽散寒、補益氣血、健脾和胃、消食導滯的作用。

【臨床應用】：多用於寒濕、脾虛、腎虛型泄瀉，氣虛型便秘，疳積

等症。臨床上揉臍、摩腹、推上七節骨、揉龜尾常配合運用，簡稱「龜尾七節，摩腹揉臍」，治療腹瀉效果較好。瀉之能下，治療溼熱型泄瀉、實熱型便秘、痢疾。平補平瀉則能和，多用於先天不足，後天失調或寒溼凝聚、乳食停滯、傷乳食瀉等。

《幼科推拿秘書》：神闕揉此止瀉痢。《幼科推拿秘書》：欲止小兒瀉痢，揉臍並龜尾。《幼科推拿秘書》：揉臍及龜尾並擦七節骨，此治泄痢之良法也。……自龜尾擦上七節骨為補，水瀉專用補；若赤白痢，必自上七節骨擦下龜尾為泄。……若傷寒後，骨節痛，專擦七節骨至龜尾。

《厘正按摩要術》：摩神闕，神闕即肚臍。以掌心按臍並小腹，或往上，或往下，或往左，或往右，按而摩之，或數十次、數百次，治腹痛，並治便結。《小兒推拿廣意》：臍上運之治肚脹氣嚮，如症重則周圍用燈火四灸。（曲生健、呂美珍，2009；余建華，2010；俞大方，2009）

四、揉龜尾（長強穴、尾閭穴）

【位置】：尾椎骨端。

《幼科推拿秘書》：龜尾者，脊骨盡頭，尾閭穴也。



附圖 5、揉龜尾（長強穴、尾閭穴）手法示意

資料來源:余建華（2010）。小兒推拿第 2 版。北京：人民衛生出版社。

【操作方法】：術者用拇指端或中指端揉 100~300 次，稱揉龜尾。

【作用】：常用於腹瀉、泄瀉、遺尿、痢疾等。揉龜尾能通調督脈之經氣，調理大腸。

【臨床應用】：龜尾穴為督脈經之長強穴，其性平和，能止瀉，也能通便。多與揉臍、推上七節骨配合應用，以治腹瀉、便秘等症。

《小兒按摩經》：揉龜尾並揉臍，治水瀉、烏痧、膨脹、臍風、月家盤腸等症。

《幼科推拿秘書》：龜尾穴揉止瀉痢。

《小兒推拿廣意》：龜尾，揉之止赤白痢泄瀉之症。

《幼科鐵鏡》：龜尾灸久痢。

（曲生健、呂美珍，2009；俞大方，2009）

五、推三關

【位置】：前臂橈側，腕橫紋至肘橫紋成一直線。《幼科推拿秘書》：

三關穴，在手膊上旁邊。



附圖 6、推三關手法示意

資料來源:余建華 (2010)。小兒推拿第 2 版。北京：人民衛生出版社。

【操作】：操作者一手握小兒手腕，用另一手拇指橈側面或食指、中指指面從小兒手腕推向肘部，推 100~300 次，稱推三關。屈小兒拇指，自拇指外側推向肘稱為大推三關。

【作用】：常用於腹痛、腹瀉、畏寒、病後虛弱、陽虛肢冷、感冒風寒等一切虛寒病症。推三關能補氣行氣，溫陽散寒，發汗解表。

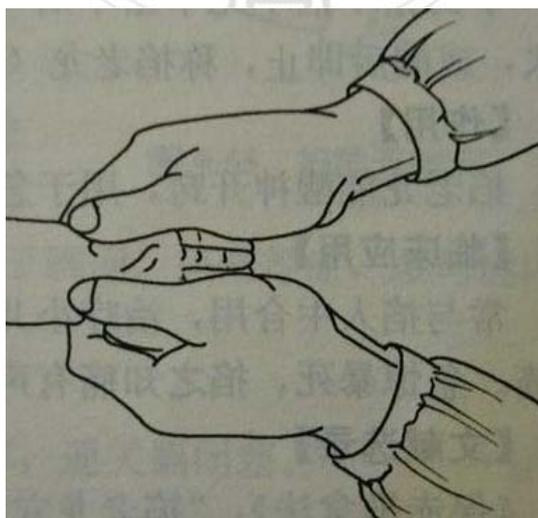
【臨床應用】：本法其性溫熱，主治一切虛寒病症，對非虛寒病症宜慎用。治療氣血虛弱、命門火衰，下元虛冷、陽氣不足引起的四肢厥冷，面色無華，食慾不振，疳積，吐瀉等症。多與補脾經、補腎經、

揉丹田、捏脊、摩腹等合用；治療感冒風寒，怕冷無汗或疹出不透等症，多與清肺經、推攢竹、揉掐二扇門等合用。

《小兒推拿廣意》：三關，男左三關推發汗，退下六腑謂之涼；女右六腑推上涼，退下三關謂之熱。《幼科鐵鏡》：男左手直骨背面為三關，屬氣分，推上氣行陽動故為熱為補。（曲生健、呂美珍，2009；余建華，2010；俞大方，2009）

六、分陰陽

【位置】：仰掌，掌後橫紋，大指邊為陽池，相當於手太陰肺經之（太淵穴）；小指邊為陰池，相當於手少陰心經之（神門穴）。《小兒推拿秘旨》：橫文兩傍，乃陰陽二穴。《推拿抉微》：正面掌腕交界之橫紋兩頭，即陰陽二穴。



附圖 7、分陰陽手法示意

資料來源:余建華 (2010)。小兒推拿第 2 版。北京：人民衛生出版社。

【操作方法】：操作者用兩手拇指從小兒掌後橫紋中點，向兩旁分推，稱為分陰陽。自兩旁向中間合推稱合陰陽。推 30~50 次

【作用】：常用於寒熱往來、腹瀉、腹脹、食積、痢疾、嘔吐、煩躁不安等。分陰陽能平衡陰陽，調和氣血，行滯消食。合陰陽能行痰散結。

【臨床應用】：分陰陽多用於陰陽不調，氣血不和而致寒熱往來，煩躁不安，腹脹，腹瀉，嘔吐等症，多與推三關、退六腑等合用，若實熱症陰池宜重分，虛寒症陽池宜重分，使陰陽平衡，氣血調和。合陰陽多用於痰結喘嗽，胸悶等症，與推揉膻中、揉腎紋、清天河水等同用。

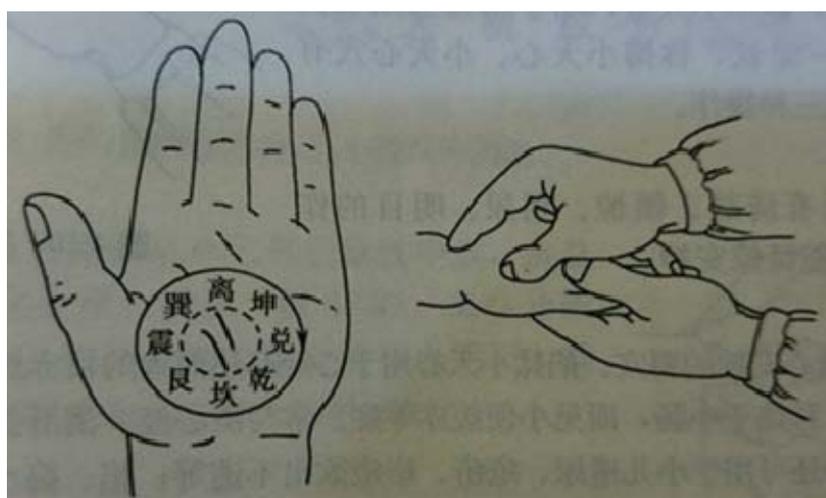
《小兒推拿秘旨》：肚脹、腹膨脹、泄瀉、二便不通、臟腑虛，並治。

《小兒推拿廣意》：分陰陽，除寒熱泄瀉。《推拿抉微》：治寒熱往來，膨脹泄瀉，呃逆，臟腑結閉。（佘建華，2010；俞大方，2009）

七、運八卦

【位置】：手掌面，以掌心為圓心，從圓心至中指根橫紋約 2/3 處為半徑，所作圓周。（中指根下為離屬南，小天心穴之上為坎屬北，在大魚際側離至坎半圓的中點為震屬東，小魚際側離至坎半圓的中點為

兌屬西，西北為乾，東北為艮，東南為巽，西南為坤) 八卦穴在此圓周上，即乾、坎、艮、震、巽、離、坤、兌八個方位。《推拿抉微》：運內八卦法……掌中離南坎北，震東兌西，乾西北艮東北，巽東南坤西南，皆推左手。



附圖 8、運八卦手法示意

資料來源:余建華(2010)。小兒推拿第2版。北京：人民衛生出版社。

【操作方法】：操作者一手持小兒四指，拇指按在小兒離卦，掌心向上，用另一手食指、中指夾住小兒腕關節，以拇指螺紋面用運法，自乾卦起至兌卦止，周而復始，順時針運，運 100~500 次。稱順運內八卦；若從兌卦起至乾卦止，逆時針運，運 100 ~500 次，稱逆運八卦。在部份卦位上可以分運，運 100~200 次，稱分運八卦。八卦穴用運法操作，分為順運、逆運、分運三種。

【作用】：順運內八卦具有寬胸利膈，理氣化痰，行滯消食的作用。

逆運八卦能降氣平喘。分運八卦，從乾震順運能安魂，從巽兌順運能定魂，從離乾順運能止咳，從坤坎順運能清熱，從坎巽順運能止瀉，從巽坎逆運能止嘔，從艮離順運能發汗。

【臨床應用】：順運內八卦與補脾經、揉板門、揉中脘配合，用於治療乳食內傷，腹脹，納呆等症；逆運內八卦與補脾經、推肺經、推天柱骨、揉膻中、按揉天突等治療痰喘咳嗽，嘔吐等。

《小兒按摩經》：運八卦，除胸肚膨悶，嘔逆氣吼噫，飲食不進用之。

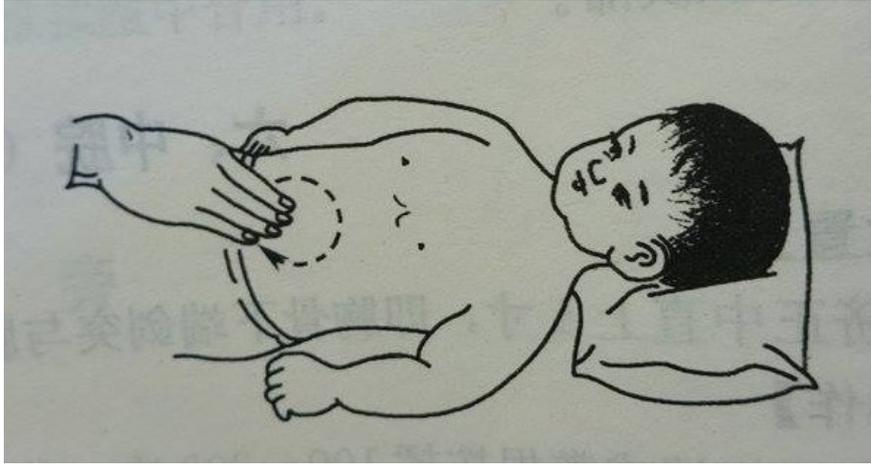
《小兒推拿秘旨》：運八卦，開胸膈之痰結，左轉止吐，右轉止瀉。

《小兒推拿廣意》：運八卦可止瀉，操作方向右旋轉止瀉，八卦有開胸化痰，除滿消脹之功，長於治療泄瀉兼腹脹、吐乳、飲食不進之症。

《推拿抉微》：運內八卦法，夏英白曰：從坎到艮，左旋推治熱，亦止吐；從艮到坎，右旋推治涼，亦止瀉。（曲生健、呂美珍，2009；余建華，2010；俞大方，2009）

八、摩腹

【位置】：腹部



附圖 9、摩腹手法示意

資料來源:余建華 (2010)。小兒推拿第 2 版。北京：人民衛生出版社。

【操作方法】：操作者用掌面或四指指腹摩 5 分鐘，稱摩腹。

【作用】：常用於腹脹、腹痛、嘔吐、消化不良等。摩腹，具有健脾和胃，理氣消食的作用。

【臨床應用】：順時針摩腹為瀉法，能消食導滯通便，用於便秘，腹脹，厭食等；逆時針摩腹為補法，能健脾止瀉，用於脾虛瀉、寒溼瀉。摩腹常與補脾經、捏脊、按揉足三里合用，作為小兒保健推拿手法。

《厘正按摩要術》：摩腹，用掌心團摩滿腹上，治傷乳食。

(余建華，2010；俞大方，2009)

九、推上七節骨

【位置】：第四腰椎至尾椎骨端（長強穴）成一直線。



附圖 10、推上七節骨手法示意

資料來源:余建華(2010)。小兒推拿第2版。北京:人民衛生出版社。

【操作方法】:操作者用拇指橈側面或食指、中指指面自下而上直推100~300次,稱為推上七節骨。

【作用】:常用於腹瀉、痢疾、泄瀉等。推上七節骨能溫陽止瀉。

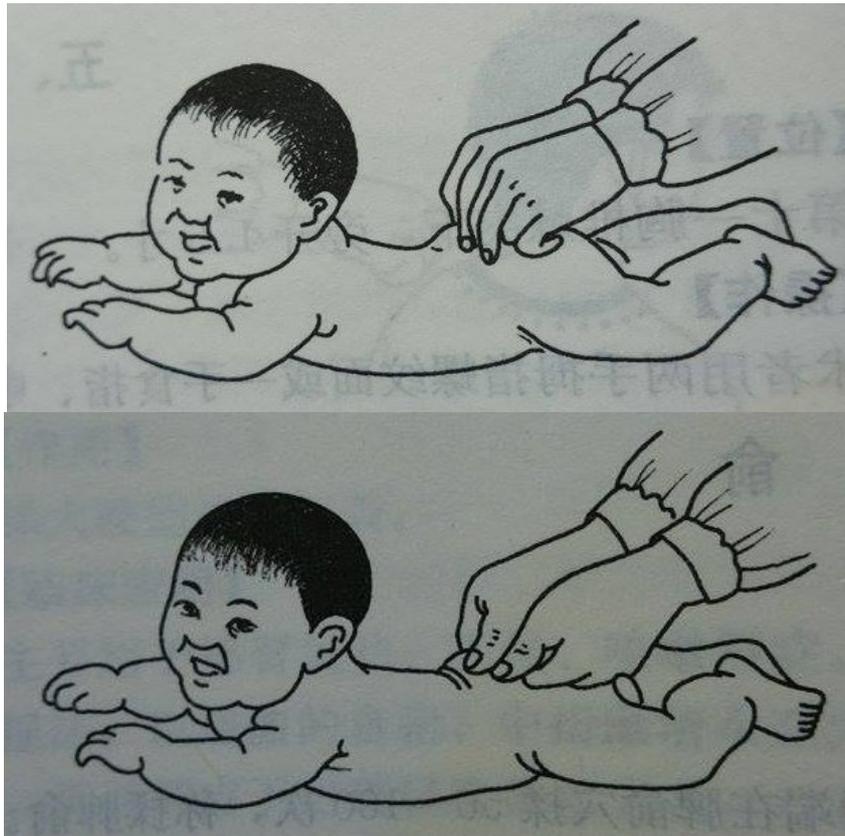
【臨床應用】:推上七節骨,多用於虛寒腹痛、脾虛瀉、寒溼瀉、久痢等症。臨床上常配合運用按揉百會、揉丹田等,治療氣虛下陷的脫肛、遺尿等症。若屬實熱症,則不宜用本法,恐防滑泄。

《小兒推拿廣意》:便秘者,燒酒在腎俞推上龜尾.....泄瀉亦要逆推,使氣升而泄可止也。《幼科推拿秘書》:七節骨,水瀉,從龜尾向上擦如數,立刻即止;若痢疾,必先從七節骨往下擦之龜尾,以去腸中熱毒,次日方自下而上也。《幼科推拿秘書》:揉臍及龜尾並擦七節骨(此治痢疾水瀉神效).....七節骨者,從頭內數第七節也。.....自

龜尾擦上七節骨為補，水瀉專用補。（曲生健、呂美珍，2009；佘建華，2010；俞大方，2009）

十、捏脊

【位置】：大椎至長強穴成一直線。



附圖 11、捏脊手法示意

資料來源:佘建華 (2010)。小兒推拿第 2 版。北京：人民衛生出版社。

【操作方法】：操作者用捏法自下而上捏 3~5 遍，稱捏脊法。捏脊法一般操作 5 遍，最後 2 遍每捏三下將脊背提一下，稱為捏三提一法。在捏脊前先在背部輕輕撫摩幾遍，使肌肉放鬆。

【作用】：常用於腹瀉、腹痛、疳積、嘔吐、痢疾、腹脹等。捏脊具有調陰陽，理氣血，和臟腑，通經絡，強健身體的作用。

【臨床應用】：捏脊是小兒保健推拿常用手法之一。常與補脾經、補腎經、推三關、摩腹、按揉足三里等合用治療先、後天不足的一些慢性病症。本法單用不僅常用於小兒疳積、腹瀉等症，還可以用於成人失眠、腸胃病、月經不調等症。

《肘後備急方》：……取其脊骨皮，深取痛引之，從龜尾至頂乃止。未愈更為之。

《推拿仙術》：傷寒骨節疼痛，從此用指一路旋推至龜尾。

（曲生健、呂美珍，2009；佘建華，2010；俞大方，2009）

第三章 研究材料和方法

3.1 研究材料

本研究案係收集明清時期小兒推拿之典籍和有關小兒腹瀉之中醫專著，參考文獻計有：《針灸大成·按摩篇（小兒按摩經）》、《小兒推拿秘旨》、《小兒推拿廣意》、《幼科推拿秘書》、《小兒推拿直錄》、《推拿三字經》、《厘正按摩要術》、《推拿抉微》等 8 本典籍。其作者與著作年代如表 3 所示：

表 3、明清時期小兒推拿典籍作者與年代表

典籍名稱	作者	年代（西元）
小兒按摩經（明）	四明陳氏	1601
小兒推拿秘旨（明）	龔雲林	1604
小兒推拿廣意（清）	熊應雄	1676
幼科推拿秘書（清）	駱如龍	1691
小兒推拿直錄（清）	錢懷村	1793
推拿三字經（清）	徐謙光	1877
厘正按摩要術（清）	張振鋆	1888
推拿抉微（清）	塗蔚生	1928

除了上述專論推拿的著作，其他涉及推拿的相關著作還有：《諸病源候論（610）》、《小兒藥證直訣（1119）》、《景岳全書（1624）》、

《幼科鐵鏡(1695)》、《醫宗金鑑(1742)》、《幼幼集成(1750)》、
《程氏家傳兒科秘要(1893)》、《李德修小兒推拿秘笈(2010)》。

當代學界對推拿的臨床研究甚多，研究者運用中國期刊全文數據庫搜尋，針對西元 2000 年後發表有關推拿治療小兒腹瀉之現代醫案計有 49 篇相關文獻，如表 4 所示。

表 4、推拿治療小兒腹瀉之現代醫案作者與出處彙整表

序號	篇名	作者年代	出處
01	推拿治療小兒秋季腹瀉186例療效觀察	江浩、譚燕泉，2000	山東中醫雜誌，19(2)，92-93。
02	小兒推拿治療嬰兒腹瀉 200 例	馮月英、曹金山，2000	中國民間療法，8(1)，7。
03	推拿治療小兒腹瀉 188 例體會	趙玉蘭、錢曉民與薑冬菊，2000	安徽中醫臨床雜誌，12(4)，332。
04	推拿治療小兒腹瀉 300 例	李穎、苗風崗，2001	安徽中醫臨床雜誌，13(1)，13。
05	穴位按摩治療小兒泄瀉 200 例	解樂青、慈勤仁，2001	按摩與導引，17(3)，63。
06	嬰幼兒腹瀉的辯證分型與推拿治療	孫安達，2002	中國誤診學雜誌，2(2)，235-236。
07	推拿治療小兒脾虛泄瀉 40 例	孫國榮，2003	遼寧中醫雜誌，30(3)，217-218。
08	推拿治療嬰幼兒腹瀉急性發作 80 例	朱勝、張建榮，2004	中國中醫急症，13(11)，779。
09	非分型手法治療嬰幼兒泄瀉的療效觀察	胡蔚瓊，2004	中西醫結合學報，2(3)，220-221。
10	辯證推拿治療小兒腹瀉 34 例臨床觀察	陳志偉、王梅芳，2004	上海中醫藥雜誌，38(8)，39-40。

表 4、推拿治療小兒腹瀉之現代醫案之作者與出處彙整表 (續)

序號	篇名	作者年代	出處
11	推拿治療小兒腹瀉150例	單衍麗、王德景與高振華，2004	山東中醫雜誌，23(2)，88-89。
12	推拿治療小兒腹瀉 316 例	周東輝，2005	浙江中西醫結合雜誌，15(3)，191。
13	推拿祛濕法治療小兒腹瀉 154 例臨床觀察	時宏偉，2005	按摩與導引，21(9)，39-40。
14	推拿治療小兒秋季腹瀉 200 例	張茜、莊海蓮，2006	山東省泰安市中醫醫院，臨床報導。
15	推拿治療小兒腹瀉病 58 例	楊茯苓、周瑩，2005	陝西中醫，26(9)，956-957。
16	推拿治療小兒腹瀉療效觀察	楊曉仙，2005	遼寧中醫雜誌，32(12)，1301。
17	推拿治療小兒腹瀉 36 例	劉明、張力與遠玲，2005	中國中醫急症，14(4)，374。
18	推拿法治療嬰幼兒腹瀉 150 例	韓明舫，2005	遼寧中醫雜誌，32(5)，461。
19	推拿治療嬰幼兒腹瀉 210 例	申瑤、李萍與楊紅霞，2006	遼寧中醫雜誌，33(9)，1162。
20	辯證推拿治療小兒輪狀病毒腸炎療效觀察	隋廣馨、李智、範璞，2006	山東中醫藥大學學報，30(3)，213-214。
21	推拿治療小兒泄瀉 60 例	呂淑珍，2007	中國民間療法，15(12)，13。
22	推拿療法在小兒泄瀉中的臨床應用	劉彩琴、李生娥，2007	社區醫學雜誌，5(16)，41。
23	推拿治療小兒腹瀉 50 例	王建良，2008	陝西中醫，29(2)，213-214。
24	推拿治療小兒泄瀉 34 例臨床報道	張桂芹、劉胤與潘紅羽，2008	按摩與導引，24(11)，37-38。
25	推拿治療小兒腹瀉 60 例	董彩尼，2008	陝西中醫，29(3)，342-343。
26	推拿治療小兒腹瀉 100 例	岑萬玲、羅宏，2009	雲南中醫中藥雜誌，30(6)，47。

表 4、推拿治療小兒腹瀉之現代醫案之作者與出處彙整表(續)

序號	篇名	作者年代	出處
27	小兒推拿療法佐治嬰幼兒腹瀉體會	康蓓蓓、張焱、回世洋、房中華，2009	遼寧中醫雜誌，36(6)，009-1011。
28	推拿治療小兒腹瀉	張江海，2009	遼寧中醫雜誌，36(10)，1779-1780。
38	「摩腹揉臍，龜尾七節」簡易推拿法治療小兒腹瀉 120 例	王文波，2011	中國中醫藥，9(8)，52。
39	小兒推拿在兒童腹瀉治療中的作用	王國毅、李亞伶與王德英，2011	西南國防醫藥，21(5)，509-510。
40	小兒推拿治療嬰幼兒消化不良性腹瀉	周衛波，2011	現代中西醫結合雜誌，20(20)，2558。
41	推拿治療小兒遷延性腹瀉 30 例療效觀察	林法財、費飛、郭亞雄與馮衛星，2011	新中醫，43(9)，81-82。
42	推拿治療小兒傷食瀉的臨床研究	徐珊、汪受傳、李江全與陳秀珍，2011	南京中醫藥大學學報，27(3)，226-228。
43	中西醫治療小兒腹瀉 82 例	高菁、郭書堂，2011	臨床合理用藥雜誌，4(3B)，93。
44	推拿按摩治療嬰幼兒遷延性腹瀉 30 例	潘瑋、吳麗萍與郝紅顏，2011	中醫兒科雜誌，7(5)，45-46。
45	應用推拿治療小兒腹瀉 72 例療效觀察	魏野菲，2011	中外婦兒健康，19(6)，326。
46	推拿治療小兒腹瀉療效觀察	王梅珍，2012	中醫中藥，2(11)，80-82。
47	中醫推拿法治療小兒急性腹瀉的療效觀察	穀娜，2012	中外醫學研究，10(23)，103。
48	小兒泄瀉 120 例推拿治療報告	時宏偉，2012	中國民康醫學，24(18)，2229。
49	推拿治療小兒秋季腹瀉 80 例	張保國、陳北江，2012	中醫臨床研究，4(18)，48。

3.2 研究架構與流程

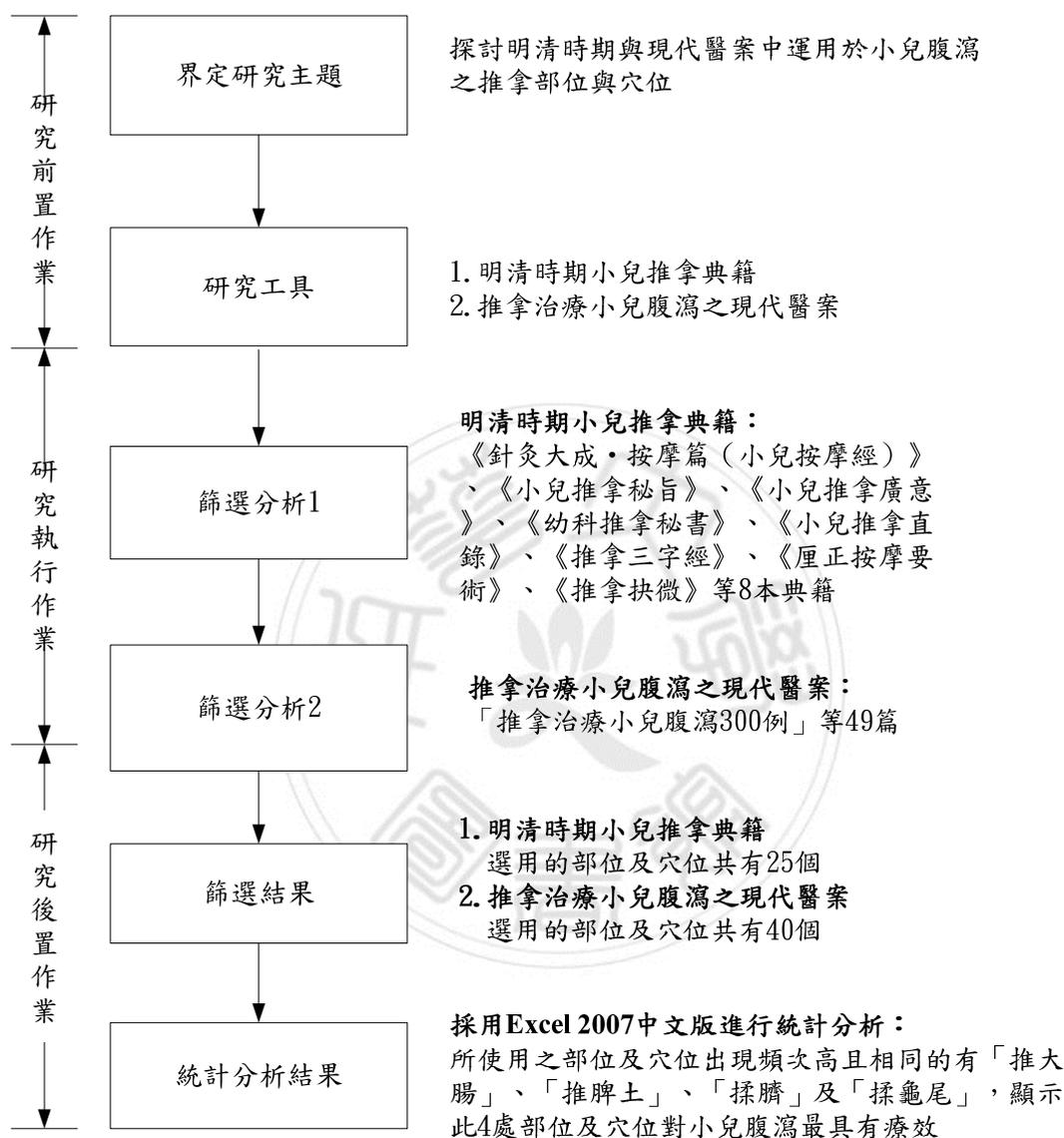


圖 1、研究架構流程圖

本研究主要探討明清時期與現代醫案中運用於小兒腹瀉之推拿部位與穴位。明清時期運用推拿治療小兒腹瀉的 8 本典籍，選用的部位及穴位共有 25 處。而 2000 年後發表之有關推拿治療小兒腹瀉的

49 篇現代醫案中，所選用的部位及穴位共有 40 處。統計分析結果，使用之部位及穴位出現頻率高且相同的有「推大腸」、「推脾土」、「揉臍」及「揉龜尾」，顯示此四處部位及穴位對小兒腹瀉最具有療效。

3.3 統計分析

運用 Excel 分析明清時期推拿典籍和現代醫案中應用於小兒腹瀉之部位及穴位，做交叉比對找出使用的頻率最高、對小兒腹瀉最具有療效之部位及穴位。



第四章 研究結果

4.1 小兒推拿部位及穴位之名詞解釋

經過研究結果，綜合明清時期小兒推拿典籍，得出治療小兒腹瀉的部位與穴位，共有 25 處，分述如下：

推大腸：位於食指橈側緣，自食指尖至虎口成一直線。常用於腹瀉、便秘、腹脹、腹痛、痢疾。以拇指面或橈側面，從指尖推向指根為補法，稱補大腸，反之為清，稱清大腸。補大腸和清大腸統稱推大腸。

揉臍：位於肚臍正中。常用於腹脹、腹痛、食積、便秘、腸鳴、吐瀉。用中指或掌根揉，稱揉臍。

揉龜尾：位於尾椎骨端下方凹陷處。常用於腹瀉、便秘、脫肛、遺尿、痢疾。以拇指端或中指端揉，稱揉龜尾。

推三關：位於前臂橈側，自腕橫紋至肘橫紋成一直線。常用於感冒風寒等一切虛、寒病症，病後氣血虛弱，腹痛、腹瀉、陽虛肢冷。以拇指橈側面或食、中指指面，自腕橫紋推至肘橫紋，稱推三關。

分陰陽：仰掌，掌後橫紋。常用於寒熱往來、腹瀉、腹脹、嘔吐、食積、煩躁不安。以兩手拇指面或橈側面自掌後橫紋中向兩旁分推，

稱分陰陽。

推脾土（脾經）：位於拇指橈側緣或拇指末節螺紋面。常用於腹瀉、便秘、食慾不振、消化不良。術者將小兒拇指屈曲，循拇指橈側邊緣由指尖向指根方向直推為補，稱補脾經；將小兒拇指伸直，自指根向指尖方向直推為清，稱清脾經；若來回直推為平補平瀉。亦有旋轉拇指末節螺紋面為補的。補脾經和清脾經統稱為推脾經（脾土）。

運八卦：位於手掌面，以掌心為圓心，從圓心至中指根橫紋約2/3處為半徑，所作圓周。（中指根下為離屬南，小天心穴之上為坎屬北，在大魚際側離至坎半圓的中點為震屬東，小魚際側離至坎半圓的中點為兌屬西，西北為乾，東北為艮，東南為巽，西南為坤）八卦穴在此圓周上，即乾、坎、艮、震、巽、離、坤、兌八個方位。常用於腹脹嘔吐、腹脹、納呆、痰喘咳嗽。用運法，順時針方向掐運，稱運八卦。

退六腑：位於前臂尺側，從肘尖至腕橫紋成一直線。常用於高熱、煩渴、一切實熱病症，驚風、鵝口瘡、咽喉腫痛、大便秘結乾燥。用拇指面或食、中指面自肘推向腕，稱退六腑。

清腎水：位於小指末節螺紋面。常用於腎虛腹瀉、先天不足、久病體虛、遺尿。由指尖向指根方向直推，稱清腎水。

打馬過天河：術者以左手捏住小兒四指，將掌心向上，用另一手拇指螺紋面運內勞宮，然後屈小兒四指向上，以左手握住，再以食指、中指的指端自內關、間使、循天河向上一起一落打至洪池稱為打馬過天河。常用於行氣活血、清熱通絡。

水底撈月：位於掌心勞宮穴及手掌尺側。用於清熱涼血、寧心除煩。術者先以左手將小兒四指握住，使掌心向上，再以右手食指、中指固定小兒拇指，然後用拇指自小兒小指尖，推至小天心處，再轉入內勞宮，稱為水底撈月。

心經：位於中指末節羅紋面。常用於清熱退心火、五心煩熱、小便赤澀、心血不足。術者一手持小兒中指，用另一手拇指羅紋面旋推小兒中指羅紋面為補心經；由指根向指尖方向推為清心經，反之亦為補。補心經和清心經統稱為推心經。

承山：位於腓腸肌交界之尖端，人字形凹陷處。常用於止癱息風、通經活絡、下肢萎軟。術者用食指、中指指端在承山穴處稍用力撥該處的筋腱，稱拿承山。

外勞宮：位於掌背中，與內勞宮相對處。常用於腹痛腹脹、痢疾、脫肛、遺尿、疝氣、風寒感冒。術者一手握小兒手，使其掌心向下，用另一手拇指或中指揉之，稱揉外勞宮；用拇指掐之，稱掐外勞宮。

黃蜂入洞：位於鼻部。常用於宣肺通竅、發汗解表、怯風通氣。術者一手固定小兒頭部，另一手用食、中指端在小兒兩鼻孔下緣處，以腕關節帶動著力部作上下反復揉動。

左端正、右端正：位於中指甲根兩側赤白肉處，橈側稱左端正，尺側稱右端正。揉右端正能降逆止嘔。揉左端正能升提止瀉。術者一手持小兒中指，使其指尖向上，用另一手拇指甲掐或拇指羅紋面揉，稱掐、揉端正。

湧泉：位於足掌心前 1/3 與後 2/3 交界處的凹陷中。常用於發熱、嘔吐、腹瀉、五心煩熱。術者用拇指指腹著力，向足趾方向直推，稱推湧泉。用拇指指腹在湧泉穴按揉，稱揉湧泉。

掌心：位於手掌心，屈指時中指與無名指中間凹陷處。常用於發熱、煩躁不安、五心煩熱、夜啼、目赤痛。術者一手持小兒手，用另一手拇指或中指指端揉小兒掌心。

橫紋：位於掌面食指、中指、無名指、小指，掌指關節橫紋處。常用於煩躁、口瘡、腹脹、退熱消脹。術者一手持小兒四指，使其掌心向上，用另一手拇指指甲，從小兒食指掌指關節橫紋，依次掐至小指，稱掐小橫紋；術者用拇指羅紋面推，稱推小橫紋。有掐法與推法兩種操作方法。

五指節：位於掌背五指第一指間關節。常用於驚風、吐涎、安神、怯風痰、通關竅。術者一手握小兒手，使其手背向上，用另一手拇指甲依次從小兒拇指掐至小指，稱掐五指節。用拇指羅紋面揉，稱揉五指節。有掐法和揉法兩種操作方法。

推上七節骨：位於第四腰椎至尾椎骨端（長強穴）成一直線。常用於泄瀉、脫肛、調理腸腑。用拇指橈側面或食、中指面自下向上作直推，稱推上七節骨。

運水入土：位於手掌面，大指根至小指根，延手掌邊緣一條弧形曲線。常用於健脾和胃、消化不良、腹脹、泄瀉、疳積。術者用左手握住小兒食指、中指、無名指、小指，使其掌心向上，用右手拇指外側緣自小兒腎水穴，沿手掌邊緣，經掌小橫紋、小天心，推至大指端脾土穴止。

天門入虎口：位於拇指內側端至虎口。常用於嘔吐、腹瀉、風寒。一手托住小兒掌背，另一手食指、中指夾住小兒四指根部，用另一手拇指指腹著力推之。（曲生健、呂美珍主編，2009；佘建華，2010；俞大方主編，2009）

4.2 明清時期推拿應用於小兒腹瀉之典籍探討

4.2.1 《小兒按摩經》

明·萬曆辛丑年（1601年）四明陳氏所著之《小兒按摩經》是目前所見到第一本推拿專著，明·楊繼洲收錄在其所著之《針灸大成·按摩經》內，該書在《針灸大成》中題名為《保嬰神術》，故又稱為《保嬰神術按摩經》。而陳氏究竟何人？生活於何時？尚無具體資料可參考，因此《小兒按摩經》一書的書名有很多爭議（吳潤秋、祝剛，2008）。

小兒按摩療法，是中國醫學寶庫的一個組成部分。古代十分重視用按摩法防治小兒疾病。到明初時有四明（即今浙江寧波）陳氏的《小兒按摩經》（以下稱《按摩經》）問世，該書專論用按摩法治療小兒各種疾病。這是目前現存的最早的小兒按摩專著。

《按摩經》（一卷）沒有傳本，明代著名針灸家楊繼洲將它輯入其所著的《針灸大成》中。其內容包括觀形察色法、初生調護、指紋診法、嬰童雜症、具體按摩手法，以及按摩手法歌、面部五位歌、面色圖歌、入門歌、診脈歌、識病歌等。特別是所載按摩手法有推、掐、按、搓、揉、摩、運、分等。至今仍為臨床所廣泛運用。書中還詳細論述了小兒三十六驚的各種症狀及治療手法，對於認識、治療小兒各

種驚病亦有一定的參考價值。

趙毅（趙毅，2001）考略認為歸納起來主要有以下幾種說法：（1）稱《保嬰神術按摩經》或《保嬰神術按摩經》。此說由江靜波提出，見於1958年校訂出版的小兒推拿方脈活嬰秘旨全書校定本中。（2）稱《按摩經》，是《小兒按摩經》的簡稱，見針灸大成卷十。金義成1981年小兒推拿中亦持此說。（3）稱小兒按摩，也是《小兒按摩經》的簡稱。見針灸大成趙文炳1601年序。（4）稱《針灸大成按摩經》，見金義成、彭堅的中國推拿。其名概由除《針灸大成》輯有該書外，無其他傳本。（5）稱《小兒按摩經》，見《針灸大成卷一/針道源流》。本書主要學術思想，推崇用推拿治療小兒病症，提出「五臟六腑受病源，須憑手法推即痊。」而且要「具有下數不亂推」，認為小兒五臟六腑的各種疾病，都可以通過推拿療法應手而癒，但須注意操作的次數和操作的時間長短，亂推、多推、少推，都會適得其反，影響治療效果。另外，該書把手掌及手臂內側的穴位歸之於「陽掌」，而把手背及手臂外側的穴位歸之於「陰掌」，不同於中醫內為陰，外為陽的陰陽學說。

同時強調治療手法的補瀉，認為推拿療法「乃以手代針之神術也，亦分補瀉。」強調推拿治療也要分補瀉。如「推上三關為熱為補

除涼，退下六腑為涼為瀉退熱。」擅長於驚風的治療，作者認為「小兒之疾，並無七情所干，不在肝經，則在脾經；不在脾經，則在肝經。」「急驚陽症，是肝經風熱。」「慢驚陰症，是脾胃虛損。」對於急慢驚風的治療，主張藥物配合推拿，內外兼治，認為急驚「內服鎮驚清痰之劑，外用掐揉按穴之法，無有不癒之理。」對慢驚「宜補中為法，仍以掐揉按穴之法，細心運用，可保十全矣。」(吳潤秋、祝剛，2008)。

結果顯示，《小兒按摩經》中應用於小兒腹瀉治療的推拿手法包括：退六腑、揉臍、揉龜尾、分陰陽、推脾土、水底撈月、推三關、黃蜂入洞、天門入虎口、揉斗肘等部位及穴位(四明陳氏著，楊繼洲收錄，1601/2009)。

4.2.2 《小兒推拿秘旨》

作者龔廷賢(1522~1619)，字子才，號雲林、又號悟真子，為明代著名醫家，有醫林狀元之稱。為其早年所著的一部兒科推拿專著，約成書於明·萬曆甲辰年(西元1604年)，後經清·姚國楨補輯。又名《小兒推拿方脈活嬰秘旨全書》、《小兒推拿活嬰全書》、《小兒推拿方脈全書》、《小兒推拿全書》。現存明·萬曆楊九如刻本、清·康熙文秀堂刻本、道光三讓堂刻本等。通行本為1958年江蘇人民出版社鉛印本，2003年天津科學技術出版社出版的實用中醫古

籍叢書系列中，亦出了點校本（吳潤秋、祝剛，2008）。

中醫推拿源遠流長，流派眾多，小兒推拿既為其突出的一方面。《小兒推拿秘旨》一書，講述小兒推拿手法較多，在小兒推拿療法方面，可以說是比較早和比較好的著作。

書中談到：「養育小兒，難易也。……蓋因體骨未全，氣血未定，臟腑薄弱，湯藥難施，一有吐瀉、驚風、咳嗽諸症，誤投藥餌，為害不淺。唯推拿一法，按小兒五臟六腑經絡，貫穿血道，因其寒熱溫涼，用夫推拿補瀉，一有疾病，即可醫治，手到病除，效驗立見。」

小兒推拿形成獨特的體系約在明代，經過後代的不斷發展，現今在中醫學中，已成為重要的組成部分之一。其療效之良好，特別是對一些疾病有其他醫療方法所不及的效果，得到中西醫療人員的肯定，從臨床運用來看，此法療效顯著，又可避免打針服藥之苦，深受家屬歡迎，小兒又可接受的一種醫療方法（張運甡，1991）。

結果顯示，《小兒推拿秘旨》中應用於小兒腹瀉治療的推拿手法包括：推大腸、退六腑、運八卦、橫紋、掌心、揉臍，清腎經、推三關、分陰陽、五指節、揉龜尾等部位及穴位（龔雲林，1604/2003）。

4.2.3 《小兒推拿廣意》

清·熊應雄撰，陳世愷(紫山)重訂。成書於康熙 15 年(1676 年)，1912~1949 年曾多次刊印，人民衛生出版社刊發鉛印本，是清代現存較佳的一部兒科推拿專書。以小兒推拿見長，經過長期臨床運用，主張醫者毋偏己見，毋作聰明，因症次第分別施治，常通過「精審色脈」對小兒預後做出及時的判斷，反對旦見險症以唯恐「觸病家之諱」而不以實相告的醫療作風。

作者認為，為醫固難，及幼尤難。小兒之疾，口不能言，脈無從測，非有獨得之秘，審色觀形，則難以流通其氣血，調和其動靜。在診斷方面，重望診，如一視兩目、二視囟門、三聞聲、四視形貌、五視毛髮等。對初生至半歲之小兒，則以察額脈為主；對周歲以上至三歲以下者，則據虎口三關變化，以論病症；對超出五歲兒童，採用以「一指按寸、關、尺」三部的診斷方法等，迄今仍被認為是兒科臨床診斷的常用措施。書中記載了胎毒、驚風、諸熱、吐痢、泄瀉、疳積、痛症等 20 種小兒常見病的治療方法及胎毒以下 16 門各種病症的藥物療法並附方 186 首（于文中，1984）。

結果顯示，《小兒推拿廣意》中應用於小兒腹瀉治療的推拿手法包括：推三關、心經、清腎水、補脾胃、掐左端正、側推大腸、外勞

宮、分陰陽、運八卦、揉臍及龜尾、掐肚角兩旁、補湧泉、掐承山。黃蜂入洞、六腑。撈明月、打馬過天河、六腑、斗肘等部位及穴位（熊應雄編著，1676/1937）。

4.2.4 《幼科推拿秘書》

清·駱如龍，字潛庵，曆陽（今安徽）人，撰於 1691 年。專業兒科，注重推拿法。1935 年商務印書館鉛印此書時刪去駱氏自序及末卷，成四卷本，後世將此書改名為《幼科推拿全書》。卷一列保嬰賦等歌賦，雜論兒科病診法；卷二述穴象手法；卷三論各種推拿手法；卷四為推拿病症分類。全書論述推拿療法比較系統、全面，在同類著作中影響較大。1949 年後有排印本。

胃為水谷之海，其精英流布，以養五臟，糟粕傳送，以歸大腸，若內由生冷乳食所傷。外因風寒暑濕所感，饑飽失時，脾不能消，冷熱相干，遂成水瀉。苟脾胃合氣以消水谷，水谷既分，安有水瀉也。蓋脾虛則吐，胃虛則瀉；脾胃兩虛，吐瀉並作。久瀉不止，元氣下脫，必傳慢驚，宜大補之。

結果顯示，《幼科推拿秘書》中應用於小兒腹瀉治療的推拿手法包括：分陰陽、運八卦、補脾土、推三關、揉臍、揉龜尾、推七節骨、

推大腸到虎口、運水入土。撈明月、打馬過天河等部位及穴位（駱如龍，1992）。

4.2.5 《小兒推拿直錄》

清·錢懷村輯（1793年），為一小兒推拿專著，不分卷。對於小兒疾病的診斷，病因病機的闡述，小兒推拿的主要手法，分部主治，以及急驚等16種病證的推拿治療等，有詳細的介紹。文字簡潔，繪圖甚精，便於醫生和家長掌握，為兒童衛生保健的良好讀物。

結果顯示，《小兒推拿直錄》中應用於小兒腹瀉治療的推拿手法包括：推三關、心經、清腎水、補脾胃、捏右端正、推大腸、分陰陽、運八卦、外勞宮、揉臍、揉龜尾、捏肚角兩旁、補湧泉、捏承山、六腑、斗肘、黃蜂入洞、打馬過天河、水里撈明月等部位及穴位（錢懷村，1987）。

4.2.6 《推拿三字經流派》

作者徐謙光於清·光緒三年（1877年）創建三字經（附錄二）推拿流派，但未出版，1958年青島中醫院油印了李德修藏抄本。主要學術思想包括：

（1）推拿手法通治成人與小兒：認為人的經絡氣血，老幼沒有本質的不同，將治小兒病的推拿手法擴充用於成人病的治療。治療中以

手法的輕重與時間長短為區別，特別是手法方面，成人速而重，小兒速而輕，速則氣血容易催動，輕重是因皮膚的堅嫩與感覺敏鈍不同而定，推的時間，一般成人長而小兒短。

(2) 取穴少、時間長、手法簡：一般推拿因採用的穴位多，所需花費的總時間較久，作者在治療疾病中只用 1~2 個穴位，最多不超過 5 個穴位，特別主張每個穴位推的時間長，但總推拿時間並不長。作者常用手法，只有推、揉、搗、拿、分合、運六個手法，容易學習和掌握，便於推廣和應用。

(3) 採用獨穴：作者擅長獨穴治病，只用一個穴位，多推、久推，以得效為度，特別是急性病，更主張採用獨穴，是其他推拿流派所不具備的。

(4) 偏重望診及五臟辨證：兒科號稱啞科，問診既然行不通，而一指定三關，脈分部位也有一定的困難，因而在兒科望診更顯得重要。又望診聯繫到五臟，就強調五臟辨證。作者診察方法是用水洗淨小兒印堂，然後觀察色澤。紅色熱在心肺，紫則熱甚，青則為肝有風熱，黑則為風寒入骨，白色為肺有痰，黃色為病在脾。五色結合五臟，大體就可找出病在何臟，運用八綱辨證確定治則，取穴治療就有了依據（葛湄菲、朱維平、唐明、王延宗、程紅雲，2008）。

(5) 以推拿代方：以方劑的功效主治類比、概括穴位推拿的作用，如「分陰陽，為水火兩治湯。推三關，為參附湯。退六腑，為清涼散。天河水，為安心丹。運八卦，為調中益氣湯……。」其特點是以推某穴功代某湯頭（吳潤秋、祝剛，2008）。

結果顯示，《推拿三字經流派》中應用於小兒腹瀉治療的推拿手法，採取獨穴：「若瀉肚、推大腸、一穴愈」，推大腸一個部位（徐謙光，1995）。

4.2.7 《厘正按摩要術》

《厘正按摩要術》乃張振鋆於光緒十四年（1888年）的著作，是清代流傳最廣的一部推拿按摩專書。本書以小兒辨證為先，次詳述立法並把按摩與捏、揉、推、運、搓、搖等手法融為一體，全部取穴或手法均附之以圖，全書以手法見長（于文中，1984）。是小兒推拿發展史的一座里程碑。其書以周于蕃的《小兒推拿秘訣》一書為藍本，刪其重複，正其錯誤，補其闕漏，重新修改而成，故冠名以「厘正」，其學術特色為：推崇小兒推拿，重辨證，獨創胸腹按診，創「推拿八法」，立法詳細，取穴繪圖，詳盡示圖，推崇穴位推拿，列證完備，重視辨證論治，強調內外治法結合治療疾病。書中所創之胸腹按診、推拿八法，穴位推拿等沿用至今，推動了小兒推拿的發展並且指導著

現代小兒推拿的臨床運用。

(1) 推崇小兒推拿：充分肯定了按摩的醫學地位，其曰「歧黃療病之法，針灸而外，按摩繼而尚之。」且深知小兒習性，指出「小兒不喜藥，按摩於小兒最宜。」揭示了小兒推拿的重要性和功用。

(2) 重辨證、創胸腹按診：認為「辨證宜先也」，介紹了觀神氣、審形色、候脈等十五種診斷方法。文中記載了按診胸腹方法 38 種，乃中醫胸腹按診之集錦，其診胸如：「胃之大絡，名曰虛里，在左乳三寸下。其動微而不見，為不及，宗氣內虛也。其動洪大而彈手，與絕而不應者，俱胃氣絕也。」其診腹如：「診腹之要，以臍為先。人身之有臍，猶天之有北辰也，若按之而氣不尖者，其守失常也。」

(3) 創「推拿八法」：將小兒推拿手法歸納為小兒推拿八法，即「按、摩、掐、揉、推、運、搓、搖。」對每種手法都進行了詳細的描述，廣泛引用文獻進行說明，並註明出處。詳盡的介紹讓後人易於學習。「推拿八法」是對小兒推拿手法的總結，這些手法的實用性及合理性在現代臨床運用中得到充分證明，被諸醫家廣泛採納。

(4) 取穴繪圖、示圖詳盡：欲求穴道，非圖不明。故其特列《銅人》十四圖於前，其後正身圖、覆身圖、陽掌陰掌圖、足部圖。對小兒手上的特定穴位，加以歸納整理，將以臟腑命名的穴位，均列於手

五指掌面的一、二、三節，較前之著作更加明瞭。另外，增加了走馬穴。有些穴位定位與以前的著作不同，如老龍穴，定位於足二趾巔等。張氏對小兒穴位的整理使小兒穴位的記載更加完備，對小兒穴位史料的流傳起著不可磨滅的作用，對現代臨床上的運用也具有重要的意義。

(5) 重視穴位推拿：在書中，其繪圖 24 幅，對穴位推拿的方法進行講解，對各種方法的功效也進行了詳盡的描述，如補脾土法，張氏曰：「法主健補脾虛，互相為用，在活人耳。」再如運內八卦法，曰：「法治心熱痰迷為水火既濟。」在臨床，張氏推崇之穴位推拿療效顯著，被廣泛運用。

(6) 列證完備、重視辨證論治：介紹驚風、疳疾、鵝口瘡等 24 種小兒常見病的辨證與按摩治法，通觀各篇，均蘊含著作者「辨證論治」的思想，如治驚風證，張氏列驚風之八候，言療驚必先豁痰，豁痰必先祛風，祛風必先解熱，而解熱又必辨風、寒、暑、濕、燥、火外感之邪，必先辨之而後去之。

(7) 強調內外治法相結合：《厘正按摩要術》以手法外治見長，不事湯藥，如治瘧疾之證，張氏曰：勿謂使恃手法而不求方也；可見，張氏對按摩的功用有深刻的認識，推重推拿，而不為推拿所制，治療

疾病，強調內外治法結合（羅任、邵瑛，2006）。

結果顯示，《厘正按摩要術》中應用於小兒腹瀉治療的推拿手法包括：分陰陽、推三關、退六腑、補脾土、推心經、推清腎水、掐左端正、推大腸、揉外勞宮、運八卦、揉臍、揉龜尾、掐承山、打馬過天河、搖斗肘。黃蜂入洞；撈明月等部位及穴位（周嶽甫，1888/2001）。

4.2.8 《推拿抉微》

推拿專著。四卷。清朝涂蔚生撰。作者以《保赤推拿法》一書為基礎，參考《推拿廣意》，以及唐容川、陳紫山、陳飛霞等人有關推拿論述編成此書。第一卷（集）介紹認癥法；第二卷論述推拿手法；第三、四卷為 16 科多種病癥的藥物處方。1928 年由上海千頃堂書局出版石印本。

結果顯示，《推拿抉微》中應用於小兒腹瀉治療的推拿手法包括：推三關、心經、清腎水、補脾胃、掐左端正、推大腸、外勞宮、分陰陽、運八卦、揉臍、揉龜尾、掐肚角兩旁、掐承山。黃蜂出洞、六腑、撈明月、打馬過天河、揉斗肘等部位及穴位（涂蔚生，1928）。

4.3 明清時期推拿典籍應用於小兒腹瀉之部位及穴位

根據文獻分析之結果，綜合明清時期八本小兒推拿典籍中與治療小兒腹瀉的部位與穴位，整理如表 5：



表 5、明清時期推拿典籍應用於小兒腹瀉之部位及穴位

典籍	作者	年代	部位及穴位
小兒按摩經	四明陳氏	1601 (明)	退六腑、揉臍、揉龜尾、分陰陽、推脾土、水底撈月、推三關、黃蜂入洞、天門入虎口、揉鬥肘。
小兒推拿秘訣	周於蕃	1605 (明)	推大腸、退六腑、運八卦、橫紋、掌心、揉臍，清腎經、推三關、分陰陽、五指節、揉龜尾。
小兒推拿廣意	熊應雄	1676 (清)	推三關、心經、清腎水、補脾胃、掐左端正、側推大腸、外勞宮、分陰陽、運八卦、揉臍及龜尾、掐肚角兩旁、補湧泉、掐承山。黃蜂入洞、六腑。撈明月、打馬過天河、六腑、鬥肘。
幼科推拿秘書	駱如龍	1691 (清)	分陰陽、運八卦、補脾土、推三關、揉臍、揉龜尾、推七節骨、推大腸到虎口、運水入土。

典籍	作者	年代	部位及穴位
小兒推拿直錄	錢懷村	1793 (清)	推三關、心經、清腎水、補脾胃、捏右端正、推大腸、分陰陽、運八卦、外勞宮、揉臍、揉龜尾、捏肚角兩旁、補湧泉、捏承山、六腑、鬥肘、黃蜂入洞、打馬過天河、水裡撈明月。
推拿三字經流派	徐謙光	1877 (清)	推大腸。
厘正按摩要術	張振鋆	1888	分陰陽、推三關、退六腑、補脾土、推心經、推清腎水、掐左端正、推大腸、揉外勞宮、運八卦、揉臍、揉龜尾、掐承山、打馬過天河、搖鬥肘。黃蜂入洞；撈明月。
推拿抉微	塗蔚生	1928	推三關、心經、清腎水、補脾胃、掐左端正、推大腸、外勞宮、分陰陽、運八卦、揉臍、揉龜尾、掐肚角兩旁、掐承山。黃蜂出洞、六腑、撈明月、打馬過天河、揉鬥肘。

表 5、明清時期推拿典籍應用於小兒腹瀉之部位及穴位（續）

次數分配之統計結果顯示，明清時期推拿典籍應用於治療小兒腹瀉的穴位，對 8 篇研究典籍出現的穴位進行分析歸納，8 篇典籍中共出現 25 個穴位，有 5 個穴位出現頻率最多，超過 85%；有 7 個穴位出現頻率較少，不足 15%（詳如表 6、圖 2）。

表 6、明清時期推拿典籍應用於小兒腹瀉之部位及穴位次數統計表

部位及 穴位	典籍數 (%)	部位及穴位	典籍數(%)	部位及 穴位	典籍數(%)
推大腸	7 (87.5)	揉臍	7 (87.5)	揉龜尾	7 (87.5)
推三關	7 (87.5)	分陰陽	7 (87.5)	推脾土	6 (75)
運八卦	6 (75)	退六腑	5 (62.5)	揉鬥肘	5 (62.5)
清腎水	5 (62.5)	打馬過天河	5 (62.5)	水底撈月	5 (62.5)
心經	4 (50)	承山	4 (50)	外勞宮	4 (50)
黃蜂入洞	4 (50)	左端正	3 (37.5)	湧泉	2 (25)
掌心	1 (12.5)	橫紋	1 (12.5)	右端正	1 (12.5)
五指節	1 (12.5)	推上七節骨	1 (12.5)	運水入土	1 (12.5)
天門入虎口	1 (12.5)				

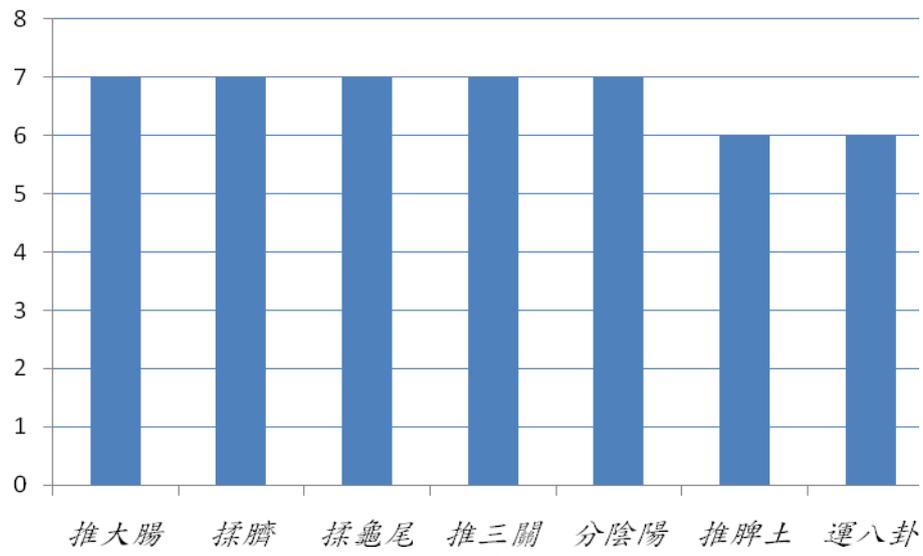


圖 2、明清時期推拿典籍應用於小兒腹瀉之部位及穴位出現頻次



4.4 現代醫案彙總

從中國期刊全文數據庫搜尋 2000 年以後之文獻，關鍵詞：「推拿治療小兒腹瀉」出現 255 篇，「小兒推拿」出現 1215 篇，「推拿治療小兒泄瀉」出現 73 篇。未涉及推拿治療小兒腹瀉，包括：中西醫結合治療、針灸治療、藥物治療、腹瀉病以外以及僅以文字論述之文獻皆排除在外。整理結果發現單純使用推拿手法治療小兒腹瀉之文獻共有 49 篇。現代醫案應用於腹瀉之部位及穴位如（表 7）。

現代醫案應用於治療小兒腹瀉的穴位，對 49 篇研究文獻出現的穴位進行分析歸納，49 篇文獻中共出現 40 個穴位，有 5 個穴位出現頻率最多，超過 70%；有 27 個穴位出現頻率較少，不足 15%（表 8、圖 3）。

表 7、現代醫案應用推拿治療小兒腹瀉之部位及穴位及總有效率

序號	篇名	部位及穴位	總有效率 (%)
01	推拿治療小兒秋季腹瀉 186 例療效觀察	清大腸、推脾土、運土入水、摩腹、揉天樞、點中脘、氣海、關元、揉龜尾、推上七節骨、捏脊。	94
02	小兒推拿治療嬰兒腹瀉 200 例	推脾土、清胃、揉板門、清小腸、分陰陽、揉勞宮、龜尾、七節骨、揉二馬。	100
03	推拿治療小兒腹瀉 188 例體會	清脾經、清大腸、揉臍、摩腹、推上七節骨、揉龜尾。	94.1
04	推拿治療小兒腹瀉 300 例	補脾土、補大腸、清小腸、補腎水、推三關、摩腹、拿肚角、推上七節骨、揉龜尾。	100
05	穴位按摩治療小兒泄瀉 200 例	曲池、合谷、中院、天樞、關元、足三里、脾俞、大腸俞、腎俞。	96.5
06	嬰幼兒腹瀉的辯證分型與推拿治療	脾經、大腸、小腸、腹部、臍部、龜尾、七節骨。	95.7
07	推拿治療小兒脾虛泄瀉 40 例	補脾經、補大腸、摩腹、按揉足三里、捏脊。	100
08	推拿治療嬰幼兒腹瀉急性發作 80 例。	推上七節骨、揉板門、補脾經、補大腸、摩腹。	95
09	非分型手法治療嬰幼兒泄瀉的療效觀察	補脾土、推大腸、摩腹、揉臍、按揉足三裡、揉龜尾、推上七節骨、捏脊。	98.3
10	辨證推拿治療小兒腹瀉 34 例臨床觀察	推脾經、推大腸、摩腹、揉龜尾、推七節骨、捏脊。	94.1
11	推拿治療小兒腹瀉 150 例	補脾經、揉外勞宮、運八卦、分腹陰陽、摩腹、捏脊。	98.7
12	推拿治療小兒腹瀉 316 例	補脾經、推大腸、清小腸、摩腹、揉臍、揉龜尾、推上七節骨。	95

表 7、現代醫案應用推拿治療小兒腹瀉之部位及穴位及總有效率(續)

序號	篇名	部位及穴位	總有效率 (%)
13	推拿祛濕法治療小兒腹瀉 154 例臨床觀察	分陰陽、清脾、清胃、清大腸、清小腸、揉臍、揉龜尾、下推七節骨、清腎水。	95.5
14	推拿治療小兒秋季腹瀉 200 例	補脾、清補大腸、運八卦、運土入水、推四橫紋、分腹陰陽、摩腹、推上七節骨、捏脊。	97
15	推拿治療小兒腹瀉病 58 例	脾土、板門、八卦、手陰陽、大腸、小腸、七節骨、龜尾。	100
16	推拿治療小兒腹瀉療效觀察	摩腹、補脾經、揉板門、清大腸、運土入水、揉龜尾、推上七節骨、捏脊。	100
17	推拿治療小兒腹瀉 36 例	運八卦、清胃、補脾、補大腸、揉外勞宮、揉二馬、推上七節骨。	97.2
18	推拿法治療嬰幼兒腹瀉 150 例	補脾經、胃經、運土入水、補大腸、補天河水、三關、六腑、摩腹、捏脊、揉臍、揉龜尾、推上七節骨。	97
19	推拿治療嬰幼兒腹瀉 210 例	推脾土、分陰陽、推大腸、推小腸、推板門、揉外勞宮、揉龜尾、按足三里。	97.2
20	辯證推拿治療小兒輪狀病毒腸炎療效觀察	補脾土、推大腸、清小腸、摩腹、揉臍、揉龜尾、推上七節骨。	100
21	推拿治療小兒泄瀉 60 例	摩腹、揉中脘、揉臍、推上七節骨、揉龜尾、按揉足三里、捏脊。	100
22	推拿療法在小兒泄瀉中的臨床應用	補脾經、內運八卦、清補大腸、摩腹、揉板門、捏脊、推上或下七節骨。	96

表 7、現代醫案應用推拿治療小兒腹瀉之部位及穴位及總有效率(續)

序號	篇名	部位及穴位	總有效率(%)
23	推拿治療小兒腹瀉 50 例	補脾經、運板門、推三關、退六腑、清天河水、揉臍、按揉足三里、揉龜尾、推上七節骨、捏脊。	92
24	推拿治療小兒泄瀉 34 例臨床報道	推脾經、推大腸、摩腹、揉臍、揉龜尾、推上七節骨、捏脊。	97.1
25	推拿治療小兒腹瀉 60 例	補脾經、推板門、推大腸、摩腹、揉臍、揉龜尾。	95
26	推拿治療小兒腹瀉 100 例	補脾土、分腹陰陽、摩腹、揉天樞、推七節骨、揉龜尾、揉足三里、捏脊。	99
27	小兒推拿療法佐治嬰幼兒腹瀉體會	補脾經、推大腸、清小腸、摩腹、揉臍、揉龜尾、推上七節骨、捏脊。	97.5
28	推拿治療小兒腹瀉	摩腹、揉中脘、揉龜尾、推上七節骨、按揉足三里、捏脊。	100
29	推拿治療小兒腹瀉療效觀察	摩腹、揉臍、揉龜尾、推上七節骨。	94.3
30	推拿治療小兒腹瀉 52 例	補脾經、推大腸、補胃經、揉臍、揉龜尾、推上七節骨。	92.3
31	推拿治療小兒腹瀉 172 例	分手陰陽、補脾經、補大腸、運土入水、推三關、揉足三里、推上七節骨、捏脊。	100
32	推拿治療嬰幼兒腹瀉 30 例觀察。	補脾土、補大腸、清小腸、順運內八卦、摩腹、按摩中脘、分推腹陰陽、按揉足三里、推上七節骨、按揉龜尾、推四橫紋、運土入水。	86.7

表 7、現代醫案應用推拿治療小兒腹瀉之部位及穴位及總有效率(續)

序號	篇名	部位及穴位	總有效率(%)
33	推拿治療小兒腹瀉 86 例	補脾經、補大腸、摩腹、揉臍、揉龜尾、推上七節骨。	98.8
34	小兒推拿手法治療嬰幼兒腹瀉 100 例	補脾經、補胃經、運土入水、補大腸、清天河水、三關、六腑、摩腹、捏脊、揉臍、揉龜尾、推上七節骨。	98
35	推拿治療小兒秋季腹瀉 150 例	清補脾經、清補大腸、揉板門、推上七節骨、揉龜尾、捏脊、摩腹、按揉足三里、三陰交、公孫。	92.5
36	運用三字經派小兒推拿法治療小兒脾虛泄瀉 50 例	清補大腸、清補脾、揉外勞宮、清肝經、搗小天心、掐五指節、按壓精寧、威靈。	94
37	推拿手法治療小兒傷食瀉的療效觀察	補脾經、清大腸、揉板門、運內八卦、推四橫紋、退六腑、摩腹、揉中脘、揉足三里、推下七節骨、揉龜尾。	98.1
38	「摩腹揉臍，龜尾七節」簡易推拿法治療小兒腹瀉 120 例	摩腹、揉臍、推上七節骨、揉龜尾。	98.3
39	小兒推拿在兒童腹瀉治療中的作用	補脾經、揉板門、順運內八卦、推上三關、摩腹、揉中脘、揉龜尾、推上七節骨、捏脊。	
40	小兒推拿治療嬰幼兒消化不良性腹瀉	補脾經、運水入土、瀉大腸、運內八卦、上推三關、揉足三里、分推腹陰陽、摩腹、上推七節骨、捏脊。	95

表 7、現代醫案應用推拿治療小兒腹瀉之部位及穴位及總有效率(續)

序號	篇名	部位及穴位	總有效率 (%)
41	推拿治療小兒遷延性腹瀉 30 例療效觀察	補脾經、順運內八卦、推上三關、揉雙側足三里、摩腹、捏脊。	100
42	推拿治療小兒傷食瀉的臨床研究	揉板門、清大腸、運內八卦、摩腹、揉臍、揉龜尾、推上七節骨、推脾經、清小腸、拿肚角。	93.4
43	中西醫治療小兒腹瀉 82 例	補脾經、補大腸、揉板門、運土入水、揉龜尾、推上七節骨、摩腹、揉中脘、揉天樞。	98.8
44	推拿按摩治療嬰幼兒遷延性腹瀉 30 例	摩腹、分推腹陰陽、揉天樞、按揉足三里、揉板門、推脾經、按揉脾俞、胃俞、按揉大腸俞、推上七節骨、揉龜尾。	96.7
45	應用推拿治療小兒腹瀉 72 例療效觀察	脾經、大腸、七節骨、龜尾、摩腹、捏脊。	100
46	推拿治療小兒腹瀉療效觀察	摩腹、揉臍、推上七節、揉龜尾。	90.9
47	中醫推拿法治療小兒急性腹瀉的療效觀察	揉小天心、推補腎水、推清板門穴、逆運內八卦、推四橫紋、揉二人上馬、清天河水、推大腸。	100
48	小兒泄瀉 120 例推拿治療報告	補脾經、清胃經、清大腸、清小腸、清腎經、運土入水、揉龜尾、揉臍、捏脊。	95.8
49	推拿治療小兒秋季腹瀉 80 例	補脾經、清補大腸、清小腸、摩腹、推上七節骨、揉外勞宮。	98.8

表 8、現代醫案應用推拿治療小兒腹瀉部位及穴位次數統計表

部位及 穴位	醫案數 (%)	部位及 穴位	醫案數 (%)	部位及 穴位	醫案數 (%)
推脾土	42 (85.7)	推上七節骨	40 (81.6)	推大腸	36 (73.5)
摩腹	36 (73.5)	揉龜尾	36 (73.5)	捏脊	23 (46.9)
揉臍	20 (40.8)	揉板門	15 (30.6)	足三裡	15 (30.6)
清小腸	13 (26.5)	運八卦	11 (22.4)	運土入水	10 (20.4)
中腕	8 (16.3)	清胃經	7 (14.3)	推三關	7 (14.3)
分腹陰陽	6 (12.2)	揉外勞宮	5 (10.2)	分手陰陽	5 (10.2)
天樞	5 (10.2)	清天河水	4 (8.2)	退六腑	4 (8.2)
掐四橫紋	4 (8.2)	揉二馬	3 (6.1)	補腎水	3 (6.1)
脾俞	2 (4.1)	大腸俞	2 (4.1)	拿肚角	2 (4.1)
搗小天心	2 (4.1)	關元	2 (4.1)	胃俞	1 (2)
揉勞宮	1 (2)	腎俞	1 (2)	清肝經	1 (2)
掐五指節	1 (2)	按精寧威靈	1 (2)	合谷	1 (2)
三陰交	1 (2)	曲池	1 (2)	氣海	1 (2)
公孫	1 (2)				

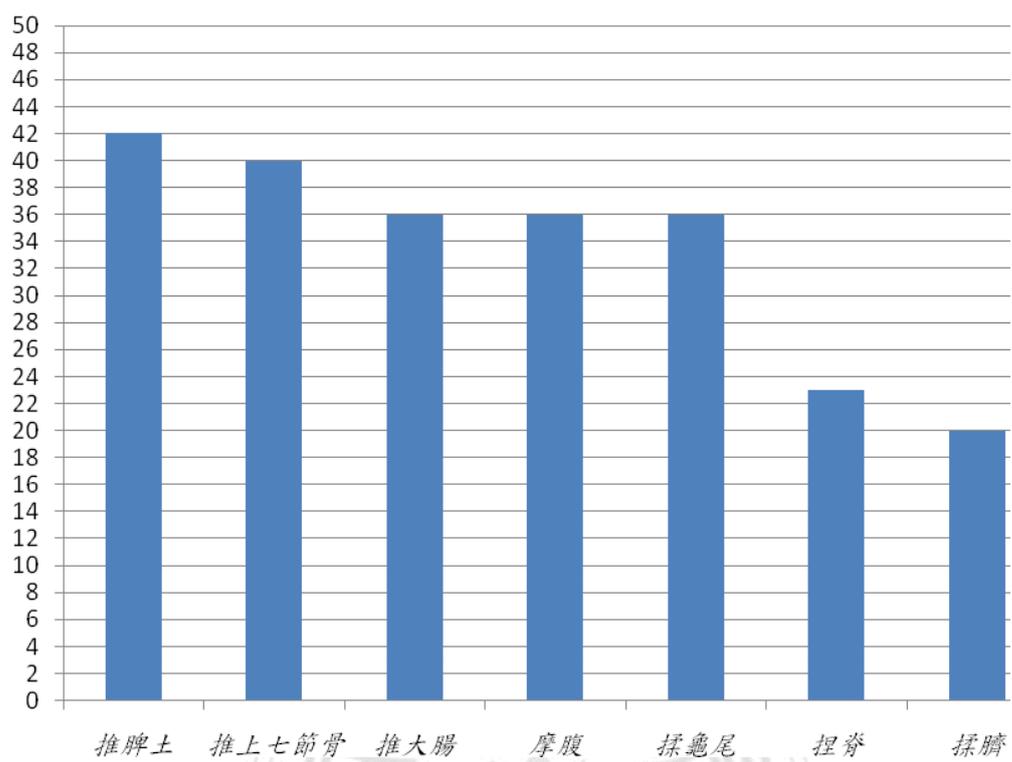


圖 3、現代醫案應用推拿治療小兒腹瀉部位及穴位出現頻次

第五章 結 論

本研究首次系統整理匯總了明清時期小兒推拿典籍與現代醫案中記載之有關推拿治療小兒腹瀉的複方穴，並對所選之穴位或部位進行探討。

研究結果顯示，明清時期使用推拿治療小兒腹瀉的典籍共有八本，使用的部位及穴位共有 25 處，其中出現的頻率較高者計有「推大腸」、「揉臍」、「揉龜尾」、「推三關」、「分陰陽」出現 7 次，「推脾土」、「運八卦」各出現 6 次。2000 年後發表之有關推拿治療小兒腹瀉的 49 篇醫案中，所涉及的部位及穴位共有 40 處，其中出現的頻率較高者計有「推脾土」出現 42 次，「推上七節骨」出現 40 次，「推大腸」出現 36 次，「摩腹」出現 36 次，「揉龜尾」出現 36 次，「捏脊」出現 23 次，「揉臍」20 次。

綜上所述，現代醫案中推拿治療小兒腹瀉與明清時期推拿典籍中利用推拿治療小兒腹瀉，使用之部位及穴位出現頻率高且相同的有「推大腸」、「推脾土」、「揉臍」及「揉龜尾」，顯示此四處部位及穴位對小兒腹瀉最具有療效。

第六章 討論

小兒推拿療法療效好，取穴方便，手法簡單易學，嬰幼兒易於接受。一般年齡越小，療效越好。可治療發熱、咳嗽、驚風、厭食、嘔吐、腹痛、腹瀉等。需注意，有皮膚病、創傷出血、骨折或急危之重症者，不宜使用推拿治療。在臨床應用時，宜先使用輕手法，如推、摩；後使用重手法，如拿、掐、捏等。重手法之後，應以揉法緩之（李建、吳春節與杜捷，2009）。

而現代醫案中有關推拿治療小兒腹瀉的 49 篇醫案中，其中「推上七節骨」出現 40 次，「摩腹」出現 36 次。分佔其出現頻率之第二與第三，而明清時期使用推拿治療小兒腹瀉的部位及穴位並無此二處。

「推上七節骨」位於第四腰椎至尾椎骨端（長強穴）成一直線；「摩腹」位於腹部，具有健脾和胃，理氣消食的作用，兩處皆位於腹瀉患處附近，多運用於虛寒腹痛、脾虛瀉、寒溼瀉、久痢等症之推拿部位。

除了「推大腸」、「推脾土」、「揉臍」及「揉龜尾」此四處部位及穴位對小兒腹瀉最具有療效以外，也建議利用推拿治療小兒腹瀉

的操作上，可再加「摩腹」與「推上七節骨」兩處部位及穴位。

另外，根據臨床運用推拿手法治療小兒腹瀉，除上述之部位與穴位外，茲將各腹瀉類型，隨證加減如下：

一、傷食瀉：宜消食導滯、和中止瀉。推拿手法多添加：揉天樞、揉中脘、揉板門、揉足三里。

二、風寒瀉：宜溫中散寒、健脾止瀉。推拿手法多添加：揉外勞宮、揉足三里、運土入水、一窩風。

三、濕熱瀉：宜清熱利溼、調中止瀉。推拿手法多添加：退六腑、清小腸、清天河水、揉天樞。

四、脾虛瀉：宜健脾益氣、溫中止瀉。推拿手法多添加：揉板門、運土入水、揉外勞宮、揉足三里。

第七章 研究限制與建議

推拿在現代日常生活中，一直被運用在養生保健及疾病的治療上，但小兒腹瀉，在台灣西醫之醫療網絡便利之下，大部分以吃藥打針為主，運用推拿治療小兒腹瀉案例不多。

期待日後之研究者能蒐集更多新的臨床案例，加以統計分析，以建立更完整之研究，讓中醫推拿受到更多的重視與運用，並提供此項居家輔助療法，以縮短小兒疾病痊癒的時間，減少小兒發病時的不適感。



參考文獻

中文部分

- 于文中 (1984)。《推拿廣意》《厘正按摩要術》《正體類要》《仙授理傷續斷秘方》介紹。《中醫雜誌》(5)，頁 65-66。
- 于娟 (2006)。小兒推拿的古代文獻研究。未出版之博士論文，山東中醫藥大學。
- 仇培九 (2004)。推拿療法機理初探。《甘肅中醫》，17(02)，頁 34-35。
- 王文波 (2011)。「摩腹揉臍，龜尾七節」簡易推拿法治療小兒腹瀉 120 例。《中國中醫藥現代遠程教育》，9(08)，頁 52。
- 王建良 (2008)。推拿治療小兒腹瀉 50 例。《陝西中醫》，29(02)，頁 213-214。
- 王國毅、李亞伶、王德英 (2011)。小兒推拿在兒童腹瀉治療中的作用。《西南國防醫藥》，21(05)，頁 509-510。
- 王梅珍 (2012)。推拿治療小兒腹瀉療效觀察。《中國醫藥科學》，2(11)，頁 80+82。
- 王新軍 (1991)。推拿手法定義我見。《按摩與導引》(6)，頁 43。
- 王道全、吳宗元 (2000)。推拿按摩異名考證。《甘肅中醫》(02)，頁 2-3。
- 四明陳氏著，楊繼洲收錄 (2009)。針灸大成校釋--小兒按摩經 (張縉主編，原著出版於 1601)。北京：人民衛生出版社。
- 申洪硯、周海平 (2009)。黃帝內經素問考証新釋。北京：中醫古籍出版社。
- 申瑤、李萍、楊紅霞 (2006)。推拿法治療嬰幼兒腹瀉 210 例。遼寧

- 中醫雜誌，33（09），頁 1162。
- 安連成（2000）。按摩治療小兒腹瀉初探。按摩與導引，17（02），頁 56。
- 曲生健、呂美珍主編（2009）。小兒推拿。北京：人民衛生出版社。
- 朱勝、張建榮（2004）。推拿治療嬰幼兒腹瀉急性發作 80 例。中國中醫急癥，13（11），頁 779。
- 朱朝敏（2004）。兒童腹瀉病的定義及分類。中國臨床醫生，32（08），頁 15-16。
- 江浩、譚燕泉（2000）。推拿治療小兒秋季腹瀉 186 例療效觀察。山東中醫雜誌，19（02），頁 92-93。
- 余建華（2010）。小兒推拿第 2 版。北京：人民衛生出版社。
- 吳潤秋、祝剛（2008）。推拿醫集精粹。北京：人民軍醫出版社。
- 吳謙等編著（1993a）。正骨心法要旨。御纂醫宗金鑑（二版），下冊、卷八十七。臺北：宏業書局（原著出版於 1742）。
- 吳謙等編著（1993b）。訂正仲景全書金匱要略註下之二。御纂醫宗金鑑（二版），上冊、卷二十三。臺北：宏業書局（原著出版於 1742）。
- 呂淑珍（2007）。推拿治療小兒泄瀉 60 例。中國民間療法，15（12），頁 13。
- 宋麗雲、馮文海（2010）。推拿治療嬰幼兒腹瀉 30 例觀察。山西中醫，26（S1），頁 46。
- 岑萬玲、羅宏（2009）。推拿治療小兒腹瀉 100 例。雲南中醫中藥雜誌，30（06），頁 47。
- 李建、吳春節、杜捷（2009）。小兒推拿療法的臨床應用。中國臨床醫生，37（04），頁 65-67。

- 李燕寧、楊配力、吳金勇（2009）。小兒推拿發展史略。北京中醫藥，28（02），頁 142-144。
- 李穎、苗風崗（2001）。推拿治療小兒腹瀉 300 例。安徽中醫臨床雜誌，13（01），頁 13。
- 汪建民（2010）。推拿治療小兒腹瀉 86 例。中國民間療法，18（08），頁 21-22。
- 穀娜（2012）。中醫推拿法治療小兒急性腹瀉的療效觀察。中外醫學研究，10（23），頁 103。
- 周東輝（2005）。推拿治療小兒腹瀉 316 例。浙江中西醫結合雜誌，15（03），頁 61。
- 周軍（2009）。推拿學。北京：人民體育出版社。
- 周衛波（2011）。小兒推拿治療嬰幼兒消化不良性腹瀉。現代中西醫結合雜誌，20（20），頁 2558。
- 周嶽甫（2001）。厘正按摩要術（銳聲注釋）。北京：學苑出版社（原著出版於 1888）。
- 林法財、費飛、郭亞雄、馮衛星（2011）。推拿治療小兒遷延性腹瀉 30 例療效觀察。新中醫，43（09），頁 81-82。
- 林豐基（2009）。推拿機理研究初探。傳統醫學雜誌，20（1），頁 1-7。
- 俞大方主編（2009）。推拿學。臺北市：知音出版社。
- 涂蔚生（1928）。推拿抉微。上海：千頃堂書局出版石印本。
- 胡蔚瓊（2004）。非分型手法治療嬰幼兒泄瀉的療效觀察。中西醫結合學報，2（03），頁 220-221。
- 孫安達（2002）。嬰幼兒腹瀉的辯證分型與推拿治療。中國誤診學雜誌，2（02），頁 235-236。

- 孫國榮 (2003)。推拿治療小兒脾虛泄瀉 40 例。遼寧中醫雜誌，30 (03)，頁 217-218。
- 徐平、白巖 (2010)。小兒推拿手法治療嬰幼兒腹瀉 100 例。中國實用醫藥，5 (31)，頁 245-246。
- 徐珊、汪受傳、李江全、陳秀珍 (2011)。推拿治療小兒傷食瀉的臨床研究。南京中醫藥大學學報，27 (03)，頁 226-228。
- 徐謙光 (1995)。推拿三字經 (申振鈴補編)。臺北市：自然療法雜誌社 (原著出版於 1877)。
- 時宏偉 (2005)。推拿祛濕法治療小兒腹瀉 154 例臨床觀察。按摩與導引，21 (09)，頁 39-40。
- 時宏偉 (2012)。小兒泄瀉 120 例推拿治療報告。中國民康醫學，24 (18)，頁 2229。
- 高世悅 (2010)。推拿治療小兒秋季腹瀉 150 例。陝西中醫，31 (07)，頁 889-890。
- 高菁、郭書堂 (2011)。中西醫治療小兒腹瀉 82 例。臨床合理用藥雜誌，4 (06)，頁 93。
- 康蓓蓓、張焱、回世洋、房中華 (2009)。小兒推拿療法佐治嬰幼兒腹瀉體會。遼寧中醫雜誌，36 (6)，頁 1009-1011。
- 張江海 (2009)。推拿治療小兒腹瀉。遼寧中醫雜誌，36 (10)，頁 1779-1780。
- 張桂芹、劉胤、潘紅羽 (2008)。推拿治療小兒泄瀉 34 例臨床報道。按摩與導引，24 (11)，頁 37-38。
- 張茜、莊海蓮 (2006)。推拿治療小兒秋季腹瀉 200 例。中國中醫急癥 (02)，頁 118。
- 張運甡 (1991)。淺談龔延賢對小兒推拿學的貢獻。按摩與導引，(01)，

頁 36-37+40。

曹仁發 (1999)。中醫推拿學。臺北市：知音出版社。

郭玲 (2009)。推拿治療小兒腹瀉療效觀察。上海中醫藥雜誌，45 (5)，頁 48-49。

陳可芳 (1985)。推拿源於中華。按摩與導引，(04)，頁 17-18+31。

陳志偉、王梅芳 (2004)。辨證推拿治療小兒腹瀉 34 例臨床觀察。上海中醫藥雜誌，38 (08)，頁 39-40。

陳麗芳 (2005)。幼兒急性腸胃炎之診治。藥學雜誌，21 (04)，頁 139-143。

單衍麗、王德景、高振華 (2004)。推拿治療小兒腹瀉 150 例。山東中醫雜誌，23 (02)，頁 88-89。

程紅雲、葛湄菲 (2010)。運用三字經派小兒推拿法治療小兒脾虛泄瀉 50 例。中醫研究，23 (05)，頁 72-73。

隋廣馨、李智、範璞 (2006)。辨證推拿治療小兒輪狀病毒腸炎療效觀察。山東中醫藥大學學報，30 (3)，頁 213-214。

馮月英、曹金山 (2000)。小兒推拿嬰兒腹瀉 200 例。中國民間療法，8 (01)，頁 7-8。

馮居秦 (2009)。推拿治療小兒腹瀉 52 例。陝西中醫，30 (11)，頁 1525。

楊勇、劉首芳、張欣、李阿可 (2010)。推拿手法治療小兒傷食瀉的療效觀察。中國中西醫結合兒科學，2 (06)，頁 525-526。

楊茯苓、周瑩 (2005)。推拿治療小兒腹瀉病 58 例。陝西中醫，26 (09)，頁 956-957。

楊曉仙 (2005)。推拿治療小兒腹瀉療效觀察。遼寧中醫雜誌，32 (12)，頁 1301。

- 葛湄菲、朱維平、唐明、王延宗、程紅雲（2008）。三字經流派推拿的起源與發展。遼寧中醫藥大學學報，10（2），頁 16。
- 董彩尼（2008）。推拿治療小兒腹瀉 60 例。陝西中醫，29（03），頁 342-343。
- 解樂青、慈勤仁（2001）。穴位按摩治療小兒泄瀉 200 例。按摩與導引，17（03），頁 63。
- 熊應雄編著（1937）。小兒推拿廣意（陳世凱重訂）。上海：鑄記書局（原著出版於 1676）。
- 趙玉蘭、錢曉民、薑冬菊（2000）。推拿治療小兒腹瀉 188 例體會。安徽中醫臨床雜誌，12（04）。
- 趙毅（2001）。《小兒按摩經》考略。上海中醫藥雜誌（08），頁 43-44。
- 劉志新、鄭麗傑、孫小迪（2009）。推拿治療小兒腹瀉 172 例。中醫兒科雜誌，5（02），頁 48-49。
- 劉明、張力、遠玲（2005）。推拿治療小兒腹瀉 36 例。中國中醫急癥，14（04），頁 374。
- 劉彩琴、李生娥（2007）。推拿療法在小兒泄瀉中的臨床應用。社區醫學雜誌，5（16），頁 4。
- 潘瑋、吳麗萍、郝紅顏（2011）。推拿按摩治療嬰幼兒遷延性腹瀉 30 例。中醫兒科雜誌，7（05），頁 45-46。
- 錢懷村（1987）。小兒推拿直錄（傅景華、劉暉楨、徐岩春、費全培、杜傑慧編輯）。北京：中醫古籍出版社（原著出版於 1793）。
- 駱如龍（1992）。幼科推拿秘書。北京：北京科學技術出版社（原著出版於 1691）。
- 韓明舫（2005）。推拿法治療嬰幼兒腹瀉 150 例。遼寧中醫雜誌，

32 (05) , 頁 461 。

魏野菲 (2011) 。應用推拿治療小兒腹瀉 72 例療效觀察。 *中外婦兒健康* , 19 (06) , 頁 326 。

羅任、邵瑛 (2006) 。《厘正按摩要術》對小兒推拿的貢獻。 *陝西中醫* , 27 (05) , 頁 602-604 。

龔雲林 (2003) 。小兒推拿秘旨 (董少萍、何永點校) 。天津: 天津科學技術出版社 (原著出版於 1604) 。

葉慧昌 (2009) 。小兒腹瀉的中醫療法。台灣中醫網 <http://www.tcm.tw/articleview.php?id=947>



英文部分

Gadewar, S., & Fasano, A.(2005). Current concepts in the evaluation, diagnosis and management of acute infectious diarrhea. *Current Opinion in Pharmacology*, 5, 559-565.

Mead, P. S., Slutsker, L., Dietz, V., McCaig, L. F., Bresee, J. S., Shapiro, C., Griffin, P. M., & Tauxe, R. V.(1999). Food-related illness and death in the United States. *Emerging Infectious Diseases*, 5(5), 607-625.

Parashar, U. D., Bresee, J. S., & Glass, R. I.(2003). The global burden of diarrhoeal disease in children. *Bull World Health Organ*, 81(4), 236.

Tucker, A. W., Haddix, A.C., Bresee, J. S., Holman, R. C., Parashar, U. D., & Glass, R. I.(1998). Cost-effectiveness analysis of a rotavirus immunization program for the United States. *Jama*, 279(17), 1371-1376.

附錄 1 《按摩經》

古人留下按摩經，一般手法人不明，人身經絡有十二，三百六十五絡通，周流一日零一夜，氣滯血凝病即生。腫痛有餘古來理，酸麻之間氣血行，不用湯藥來導引，按摩順得手法平，手法深淺按住病，重按輕抬要少停。餘今按摩已多載，釀作歌訣傳後生，學者如能明此訣，療病猶如火化冰，庸醫多不明此理，莫把按摩術看輕。頭痛左右太陽穴，風池風府一樣攻，連捏帶按十餘次，須臾頭上即覺輕。雙目昏暗視不明，按覓睛明運目框。鼻塞無聞香與臭，通利鼻竅按迎香。耳聾渾沌不聞聲，耳旁各穴均能聽。口眼歪斜而不正，面部諸穴皆可用。肩臂痿痺不能舉，肩髃按之效無疑。兩肘攣痛動艱難，按罷曲池將肘牽。頭面手足諸般症，合穀一按可收功。按定人迎有動脈，二七呼吸臂上通。鎖骨窩內按缺盆，呼吸二七臂上行。雲門肩頭巨骨下，按定動脈在內生。此乃要摧肺中氣，二十一度氣要行。極泉腋窩心脈始，按定此穴心竅清。乳旁期門是肝脈，重按腹內亦有聲。大包穴在乳筋內，此是脾經脈絡通，斜按能調五臟氣，心胸之病往下衝。兩手齊攏胸膈骨，大指深按巨闕中，指下氣動即是病，隨手重切向下攻。上中下腕俱按到，呼吸二七把手松，兩腿宛如火來烤，熱氣走到兩腳中。左右有動石關穴，此是積聚在內橫，一樣按法往下送，淤氣下降病覺輕。育俞穴動腎氣走，抬手熱氣散如風，一樣按摩三五次，腹中輕快病無蹤，是寒是火隨氣降，七疝原來是腎經。盤臍有塊聚是氣，按住猶如石塊形，重按輕揉在指下，朝夕按摩要費功，按來按去氣血散，臟腑調和病不生。臍下二指名氣海，按之有動氣脈橫，丹田不通生百病，體衰身懈氣力空。小腹不宜按摩法，曲骨動脈明氣衝，一連按動數十次，小腹淤氣往下行。陰股動脈通五裏，伸手摩脈抓大筋，能調五臟陰陽氣，疼痛難忍方為真。陰陵穴在麥輔骨，手指振動筋有聲，正面按摩通到底，肚腹之中氣自通。胸腹按摩手法盡，再從背後一程行，君若試探勞心記，胸腹疾病定掃清。平肩大筋真氣聚，捏此開通氣血行，脊骨旁邊一寸五，此是太陽膀胱經，

兩條大筋伸手捏，上下抓著筋有聲，內連五臟與六腑，風寒暑濕盡皆通。
伸手抓到腎俞穴，按之大痛穴為真，此穴善治下寒病，腰痛之病立見功。
若要不痛拿至痛，此乃仙術定非輕，腎旁左右名帶脈，大筋掀起痛更憎，
能降脅下陰陽氣，六脈調和甚分明。胞育脊骨第十九，去脊三寸在兩旁，
伸手連揉數十次，背氣相通到腿上。承扶閉結用腳踩，此穴陰股縮中央，
腿上酸麻氣血降，患者不覺細參詳。陽陵泉在膝外側，振動小筋痛難當。
承山能治五臟病，伸手摸捏痛非常。踝上大筋著力起，疼痛難言不要忙，
此穴能調周身氣，寒火腹痛立消亡。按摩能調陰陽氣，總使氣血歸位鄉，
運妙手功勝良藥，著手成春變安康，救災濟世行方便，存仁施德壽延長。



附錄 2 《推拿三字經》

徐謙光、奉萱堂、藥無緣、推拿恙、自推手、辨諸恙、定真穴、畫圖彰、
上療親、下救郎、推求速、惟重良、獨穴治、大三萬、小三千、嬰三百、
加減良、分歲數、從吾學、立驗方、宜熟讀、勿心慌、治急病、一穴良、
大數萬、立愈恙、幼嬰者、加減量、治緩症、各穴量、虛冷補、熱清當、
大察脈、理宜詳、浮沉者、表裡恙、遲數者、冷熱傷、辨內外、推無恙、
虛與實、仔細詳、字廿七、脈訣講、明四字、治諸恙、小嬰兒、看印堂、
五色紋、細心詳、色紅者、心肺恙、俱熱症、清則良、清何處、心肺當、
退六腑、即去恙、色青者、肝風張、清補宜、自無恙、平肝木、補腎臟、
色黑者、風腎寒、揉二馬、清補良、列缺穴、亦相當、色白者、肺有疾、
揉二馬、合陰陽、天河水、立愈恙、色黃者、脾胃傷、若瀉肚、推大腸、
一穴愈、來往忙、言五色、兼脾良、曲大指、補脾方、內推補、外瀉詳、
外瀉良、瀉大腸、立去恙、兼補腎、愈無恙、若腹痛、窩風良、數在萬、
立無恙、流清涕、風寒傷、蜂入洞、鼻孔強、若洗皂、鼻兩旁、向下推、
和五臟、女不用、八卦良、若瀉痢、推大腸、食指側、上節上、來回推、
數萬良、牙痛者、骨髓傷、揉二馬、補腎水、推二穴、數萬良、治傷寒、
拿列缺、出大汗、立無恙、受驚嚇、拿此良、不醒事、亦此方、或感冒、
急慢恙、非此穴、不能良、凡出汗、忌風揚、霍亂病、暑秋傷、若上吐、
清胃良、大指根、震艮連、黃白皮、真穴詳、俱此方、向外推、立愈恙、
倘瀉肚、仍大腸、吐並瀉、板門良、揉數萬、進飲食、亦稱良、瘟疫者、
腫脖項、上午重、六腑當、下午重、二馬良、兼六腑、立消亡、分男女、
左右手、男六腑、女三關、此二穴、俱屬涼、男女逆、左右詳、脫肛者、
肺虛恙、補脾土、二馬良、補腎水、推大腸、來回推、久去恙、或疹痘、
腫脖項、仍照上、午後恙、諸瘡腫、照此詳、虛喘嗽、二馬良、兼清肺、
兼脾良、小便閉、清膀胱、補腎水、清小腸、食指側、推大腸、尤來回、
輕重當、倘生瘡、辨陰陽、陰者補、陽清當、紫陷陰、紅高陽、虛軟者、

先補強、諸瘡症、兼清良、瘡初起、揉患上、左右揉、立消亡、胸膈悶、八卦詳、男女逆、運八卦、離宮輕、痰壅喘、橫紋上、左右揉、久去恙、治歉證、並癆症、歉弱者、氣血傷、辨此症、在衣裳、人著裕、伊著棉、亦咳嗽、名七傷、補要多、清少良、人穿裕、他穿單、名五癆、腎水傷、分何臟、清補良、在學者、細心詳、眼翻者、上下僵、揉二馬、搗天心、翻上者、搗下良、翻下者、搗上強、左搗右、右搗左、陽池穴、頭痛良、風頭痛、蜂入洞、左右旋、立無恙、天河水、口生瘡、遍身熱、多推良、中氣風、男女逆、右六腑、男用良、左三關、女用強、獨穴療、數三萬、多穴推、約三萬、無不良、遍身潮、分陰陽、拿列缺、汗出良、五經穴、肚脹良、水入土、不化穀、土入水、肝木旺、外勞宮、左右揉、久揉良、嘴脣裂、脾火傷、脾胃恙、清補脾、俱去恙、向內補、向外清、來回推、清補雙、天門口、順氣血、五指節、驚嚇傷、不計次、揉必良、時攝良、一百日、即無恙、上有火、下有寒、外勞宮、下寒良、六腑穴、去火良、左三關、去寒恙、右六腑、亦去恙、虛補母、實瀉子、曰五行、生克當、生我母、我生子、穴不誤、治無恙、古推書、身首足、執治嬰、無老方、皆氣血、何兩樣、數多寡、輕重當、吾載穴、不相商、少老女、無不當、遵古推、男女分、俱左手、男女同、予嘗試、並去恙、凡學者、意會方、加減推、身歉壯、病新久、細思想、推應症、無苦恙。

附錄 3 《推拿三字經淺釋》

徐謙光：名宗禮，字謙光，號秩堂公。

奉萱堂：侍奉母親治病。

藥無緣：母親服藥即吐，無法治療。

推拿恙：用推拿治療母病，不藥而愈。

自推手：從此開始用推拿為人治病。

辨諸恙：辨明證候，確定推拿治法。

定真穴：找出治病的有效穴位。

畫圖彰：畫圖明示各穴的部位，以備後人學習。

上療親：對上治療雙親或長輩之疾。

下救郎：對下解救百姓孺嬰之患。

推求速：推拿應速度快，以每分鐘 200 次左右為宜，速度快可加強氣血進行，消除病邪，推大人從應快且重，推小兒應快而輕。

惟重良：推拿注重良方，辨證取穴、手法輕重適當，即可見效。

獨穴治：獨穴是指只取一個穴位治病，久推，以取效為度。

大三萬：16 歲以上為大人，推按 3 萬次，約相當 150 分鐘，成人皮堅、感覺較鈍，推拿次數宜多，時間宜長，臨床不必拘泥定數。

小三千：5 歲至 15 歲為小，小兒形體結構和生理功能均未發育成熟，推拿次數宜少。

嬰三百：4 歲以下為嬰，嬰兒氣血脆弱、皮膚較嫩，感覺靈敏，推拿次數更要減少。

加減良：推拿次數，應根據體質強弱、年齡大小、病情輕重，靈活運用。

分歲數：區分病人年齡大小。

輕重當：看明病的輕重，選用適當手法進行治療。

從吾學：自從我學習、動用推拿治病以來。

立驗方：不斷總結經驗，創立用獨穴治病的有效良方。

宜熟讀：對已有的良法，應熟讀牢記。

勿心慌：臨床施治認真仔細，切勿粗心大意。

治急病：治療急厥霍亂等一些急性病。

一穴良：以獨穴為佳。

大數萬：用獨穴為大人治病，推拿的時間要長，大約需要推拿數萬次。

立愈恙：只要取穴正確，用足夠的推拿時間，病可立愈。

幼嬰者：指4歲以下的小兒。

加減量：按照年齡、病情、決定推拿次數的多少。

治緩症：治療兼症、癆傷或外感內傷等一些慢性病。

各穴量：辨病取穴，推數要足。

虛冷補：虛冷者為氣虧當用補法，熱嗽者為癆；血虧當用清補法。

熱清當：熱病當用清法治療。

大察脈：大人應診脈，察色，脈主何症，色主何臟，理宜詳：按醫理運用四診八綱，詳細辨證。

浮沉者：浮主表症，輕手可得，沉主裡症，推筋著骨。

表裡恙：辨明是表症還是裡症。

遲數者：三至為遲，遲為冷；六至為數，數為熱，以辨別寒熱。

冷熱傷：病有寒熱之分。

辨內外：辨明是由內因引起，還是外因引起的，外因為六淫癘氣，內因為七情勞倦，也有內因外因兩傷者。

推無恙：只要分清表裡寒熱，辨明何病，推之立愈。

虛與實：指虛脈與實脈。

仔細詳：診脈應仔細辨別。

字廿七：27種脈象。

脈訣講：脈訣講的27種脈象中，有脈與證不相符者，應仔細辨別思考。

明四字：明辨浮、沉、遲、數4種基本脈象。

治諸恙：諸病不外此4種基本脈象。

小嬰兒：小兒寸口短小，只用一指診脈，辨明遲數，遲主寒，數主熱。

看印堂：小兒以望診為主，診脈不如察看印堂色澤，印堂在兩眼中間，睛明之上。

五色紋：指印堂部位出現的青、紅、黃、白、黑 5 種色紋。

細心詳：印堂穴用水洗淨後，細心詳細地觀察五色變化，按色診病。

色紅者：紅色屬心，色紅者，為肺同受熱，色紫為熱甚。

心肺恙：凡印堂有紅筋紅色，皆心肺之疾。

俱熱症：皆屬熱症。

清則良：根據熱則清之、實則瀉之，虛則補之的原則，熱病宜用清法。

清何處：看清印堂五色紋，辨明病在何處，決定當用哪個穴位。

心肺當：印堂紅色，應清心穴、肺穴，心經有熱，不能直接清心穴，可用天河水穴代替。

退六腑：若色紫則為熱甚，必須大清，用退大熱的六腑穴。

即去恙：推拿到熱退為止。

色青者：青色屬肝，印堂色青者。

肝風張：為肝風內動。

清補宜：必須辨明病的虛實，實則清之、虛則補之。

自無恙：清補得宜，自能愈病。

平肝木：肝為將軍之官，可平不可補，虛則補其母，補腎即補肝。

補腎臟：五行之中水生木，腎為肝之母，肝虛可補腎水以養肝木。

色黑者：黑色屬腎，印堂色黑。

風腎寒：為風寒入腎，其色黑，病寒證。

揉二馬：獨穴治，久揉二馬，大補腎中水火而祛寒，功同八味丸。

清補良：若上熱下寒，必須清上暖下。

列缺穴：驚風必須拿列缺急救，腎寒拿之出汗，風邪即散。

亦相當：列缺穴能解寒火，止驚搐，用之相宜。

色白者：白色屬肺，肺為腎之母，印堂色白。

肺有疾：為肺有痰。

揉二馬：此穴屬腎經，腎為肺之子，腎虛水泛為痰，先揉二馬取熱。

合陰陽：自陰陽穴向中間合推，為合陰陽。

天河水：天河水能清上焦之熱，重推痰即散。

立愈恙：痰涎壅盛先揉二馬，再合陰陽，重推天河水，推之恰當，痰化可愈。

色黃者：黃色屬脾，印堂色黃者。

脾胃傷：為脾胃之症，小兒多脾胃病，飲食不節，恣食生冷必傷脾胃。

若瀉肚：小兒腹瀉，多因臟腑嬌嫩、脾胃薄弱、喂養不當損傷脾胃引起，久瀉脾虛，腸胃積滯，功能失調。

推大腸：大腸穴在食指外側上節。

一穴愈：推大腸一穴即愈，屢驗有效。

來往忙：來回推之為清補大腸，凡清之氣下降，補之氣上升，清補則和血順氣，利小便而止大便，故瀉肚痢疾，來回多推大腸一穴，有良效。

言五色：指青紅黃白黑五色，根據五色配五臟，辨病取穴。

兼脾良：脾主運化，小兒飲食不節，無不傷脾，故腹瀉加推脾穴。

曲大指：大指屬脾經，若補必須曲指推。

補脾方：脾為後天之本，主運化水穀，凡脾胃病多用。

內推補：曲大指向內推為補。

外瀉詳：直推向外推為瀉，來回推為清補。

大便閉：便秘多因脾熱脾燥所致。

外瀉良：拇指伸直向外推為瀉脾，火旺者瀉之。

瀉大腸：大腸與肺相表裡，便秘腸結乃因肺燥，肺燥大腸亦燥，必須用瀉法推大腸。

立去恙：脾肺為母子關係，若燥，瀉之立愈。

兼補腎：腎為先天，脾為後天，相互資生，相互促進，關係密切，治療便

秘時須兼補腎。

愈無恙：按以上配穴推拿，可徹底治癒。

若腹痛：腹痛之因，非寒即熱。

窩風良：一窩風穴能治下寒腹痛。

數在萬：感寒腹痛揉一窩風，輕症一萬次，重症數萬次。

立無恙：力到數足，痛止立愈。

流清涕：鼻流清涕者。

風寒傷：因外感風寒所致。

蜂入洞：用食、中二指入鼻孔，左右旋轉，名黃蜂入洞。

鼻孔強：鼻孔為肺竅，左右旋轉揉之，可以發汗祛風寒。

若洗皂：用食、中二指分開，在鼻翼兩旁推揉。

鼻兩旁：洗皂穴位於鼻兩旁。

向下推：曲食、中二指向下推之。

和五臟：可調和五臟之氣，小兒用此穴。

女不用：女子不用洗皂穴。

八卦良：用運八卦也能調和五臟之氣。

若瀉痢：瀉肚、痢疾二症。

推大腸：用推大腸一穴治之，其驗如神。

食指側：食指外側為大腸的真穴。

上節上：食指外側第3節，穴位如豆粒大小。

來回推：用力均勻往返推之，根據病情輕重，定推拿次數。

數萬良：病重者推的時間長，可達數萬次。

牙痛者：腎主骨生髓，齒為骨之餘，骨為髓之府牙痛分虛實，此指虛火牙痛。

骨髓傷：入病傷陰，腎精耗損，陰虛火旺，致虛火牙痛。

揉二馬：二馬穴能補腎益精，滋陰降火。

補腎水：補腎水能滋陰潛陽，治虛火上炎。

推二穴：若推二馬、腎水二穴不效，牙痛反加重者，為實火牙痛，應重推六腑以愈為止。

數萬良：少則不驗，必須多推。

治傷寒：治療傷寒。

拿列缺：重拿雙手列缺穴，令毛孔全開。

出大汗：用力久拿，自頭至足必須出大汗。

立無恙：寒邪隨汗而出，表解病癒。

受驚嚇：小兒受驚，先掐五指節，每節掐7下。

拿此良：然後，再拿列缺穴即愈。

不醒事：昏迷不省人事，目閉口緊陰脈不絕者。

亦此方：拿列缺必醒。

或感冒：傷風等一切外感症。

急慢恙：急驚風、慢驚風等症。

非此穴：非拿列缺不能爽快治好，故稱仙手，即指此穴。

不能良：一切邪入心包、閉竅昏迷、動風發搐諸症，非此穴不能愈。

凡出汗：推拿出汗或自汗盜汗時。

忌風揚：應避風，令汗自乾為要。

霍亂病：霍亂病有三，陰瀉、陽吐、陰陽者上吐下瀉，必須分明。

暑秋傷：發病多在暑後秋前，因中暑氣，又中寒氣所致。

若上吐：上吐者為陽霍亂，因受暑過重，胃氣上逆所致。

清胃良：止吐用清胃法。

大指根：從腕橫紋至大指根橫紋，大魚際肌的外側緣屬胃經。

震艮連：震、艮是八卦穴中的兩個方位，在大魚際肌的內側。

黃白皮：大魚際肌外側緣白皮與掌背黃皮交界處，上起大指根橫紋，下齊艮卦部位，為胃穴所在，自艮向外推為清胃。

真穴詳：以上黃白皮部位，為胃的真穴所在。

凡吐者：凡嘔吐者。

俱此方：皆因胃氣下降，反而上逆所致，清胃可使胃氣下降，所以都用清胃。

向外推：自魚際外緣黃白皮交界處，從艮卦處掌邊高骨起，向外推至大指掌根橫紋為清法，反之則為補法，清之則氣下降，補之則氣上升，因胃氣下行為順，故只用清法，不用補法。

立愈恙：胃氣下降而不上逆，嘔吐可愈。

倘瀉肚：下瀉者為陰霍亂，因暑輕寒重所致。

仍大腸：仍來回推清大腸，利小便止大便，瀉立愈。

吐並瀉：上吐下瀉為陰陽霍亂（古人把上吐下瀉並作的急性病統稱霍亂，它包括烈性傳染病的霍亂和一般夏秋間常見的急性胃腸炎）。

板門良：治此病板門穴為好，板門穴屬脾胃，脾虛作瀉，胃虛作吐，板門能通達上下之氣。

揉數萬：重揉多推，立愈（徐謙光治上吐下瀉霍亂多人，取板門獨穴治之，推數在3萬左右，病去如矢）。

進飲食：板門之穴屬脾胃經，又能運達上下之氣，故能進飲食。

亦稱良：板門穴治上吐下瀉及心口痛（即胃痛）皆有良效。

瘟疫者：瘟疫是指兩脈細數，傳染於人，雖出汗而熱不解的一種病。

腫脖項：瘟疫結於項，出現耳垂下溫腫疼痛，俗稱「疔腮」、「蛤蟆瘟」，即現代的「流行性腮腺炎」。

上午重：上午病重屬陽證。

六腑當：重推六腑，以愈為止，此穴大涼去火（徐謙光在同治十二年，救治腫脖瘟多人，喉無線孔，命在須臾，單推此穴，推數約3萬次，無不立愈。）

下午重：下午病重，屬陰證。

二馬良：重揉二馬，以愈為止，此穴大熱去寒。

兼六腑：兼推六腑，以清熱解毒。

立消亡：分清陽證、陰證，如法推之，病可治癒。

分男女：遵古之言，當分男女。

左右手：男用左手，女用右手。

男六腑：男用左手六腑穴向下推，稱退下六腑。

女三關：女用右手三關穴向下推，為涼。

此二穴：男左六腑、女右三關二穴，推法一下一上正相反。

俱屬涼：俱屬涼穴，故去病相同。

男女逆：男女不同，所以左右手的取穴相反。

左右詳：男用左手六腑穴向下推，女用右手三關穴向上推，必須詳記清楚。

脫肛者：肛門脫出是因脾肺氣虛，元氣不足，陰寒凝滯所致。

肺虛恙：肺與大腸相表裡，肺虛即氣虛，氣虛下陷而致肛門脫出。

補脾土：五行之中土生金，故脾為肺之母，脾虛不能生肺金，推補脾使脾氣旺則肺氣足。

二馬良：二馬穴大補元氣，專治陰寒而補腎水，故下寒能解。

補腎水：補腎水能生肝木而不克脾土，脾土健則肺金生。

推大腸：大腸謂為肺之腑，肺虛大腸不能升提而滑脫，推大腸治本腑之病。

來回推：來回推大腸穴，有固大腸、利小便、和血順氣之功。

久去恙：脫肛病程較長，推拿時間應長，病才能治癒。

或疹痘：疹指麻疹，痘指天花。

腫脖項：疹痘之毒結於項間。

仍照上：仍按照瘟疫結於項的治法推之，男推左六腑，女推右三關，當分陰陽虛實。

午後恙：根據子時，午時前後的病情變化，辨別陰證或陽證。

諸瘡腫：一切瘡瘍腫毒之證，都有陰陽之分，治法不同，陽證用清法，陰證用補法。

照此詳：必須按照晝夜子午時的病情變化，辨明陰證陽證，依法推之。

虛喘嗽：此為腎虛咳嗽，肺脾亦虛，出現氣短喘促，咳聲無力，痰白清稀，自汗怕冷。

二馬良：腎虛下元必寒，重用二馬補腎陽，壯命火，功同八味地黃丸。

兼清肺：肺虛則氣逆喘咳，清肺可降氣平喘。

兼脾良：脾虛則痰濕內生，補脾就是補肺，為培土生金之法。因此在揉二馬的同時，兼用補脾。

小便閉：小便窿閉，排尿困難，是因腎陽虛衰，膀胱氣化無力所致的。

清膀胱：清膀胱可開鬱化氣利尿。

補腎水：補腎可滋陰溫陽，通竅利尿。

清小腸：小腸主化物而分清別濁，大小便異常與小腸有關，清小腸可利小便，加強排尿功能。

食指側：食指外側為大腸穴，大腸主傳送糟粕，是排出糞便的通路。

推大腸：推大腸，用清補法。

尤來回：飲食物經過胃的腐熟，傳入小腸，通過泌別清濁的進一步消化吸收，渣滓傳入大腸，水液滲入膀胱，來回推，能分別清濁。

輕重當：推拿手法應輕重適當，用力勻稱。

倘生瘡：若身上生瘡。

辨陰陽：必須辨明是陰證陽證。

陰者補：若下午至夜間疼痛重者為陰證，用補法治之。

陽清當：若拂曉至上午疼痛重者為陽證，當用清法治之。

紫陷陰：凡瘡色白而平塌或紫而陷者，為陰證。

紅高陽：瘡色紅而高腫煩痛者，為陽證。

虛歉者：虛歉冷寒者，陰毒盛不能外越。

先補強：以先補為佳，使邪外出，不留於內。

諸瘡症：瘡類屬純陰或半陰證者。

兼清良：均應先補，補後兼用清法，使陰邪消除。

瘡初起：瘡的初起不分陰陽，都是氣血淤滯。

揉患上：重揉瘡頂之上，不怕碗大之瘡。

左右揉：向左旋揉 100 次，再向右旋揉 100 次，平均揉之，揉到皮膚無瘡

腫之形，不必拘泥定數。

立消亡：瘡頂硬腫立刻消失（若瘡已成膿或膿血盛者，不可揉推）。

胸膈悶：肝在膈下，肺在膈上，胸肺相連，五臟之氣不調，出現胸膈滿悶。

八卦詳：運八卦能調和五臟之氣。

男女逆：凡運八卦，男女逆運之。

運八卦：男自左手乾卦起，按順時針方向運至兌卦止為一運；女右手卦位相反，自乾兌止，按逆時針方向推運，稱為逆運。

離宮輕：離宮屬火，推時宜輕按，心火不可動。

痰壅喘：痰涎壅滯，氣血不和則病喘。

橫紋上：重揉四橫紋，和血順氣可止喘。

左右揉：左右揉數相等，因氣血不可偏，古書分左右四六之數揉之。

久去恙：凡虛症日久，不能很快治癒，須多推久推，才可奏效。

治歉證：氣虧為歉，血虧為癆，雖不嗽也為癆症。

並癆症：癆傷指五臟勞損所致的五勞病，與歉症並見。

歉弱者：歉症多為氣虧血弱力不足。

氣血傷：氣虧作冷，血虧作熱。

辨此症：辨氣血之症，要看脈準不準，並望其形體。

在衣裳：看病人穿衣多少，即可辨之。

人著裕：人皆穿著夾衣。

伊著棉：病人穿著衣仍覺寒冷，為氣虧陽虛，陽是外寒，所以怕冷。

亦咳嗽：伴咳嗽不止，傷於癆症，又名歉癆，是氣血雙虧引起。

名七傷：這種病是七情所傷，不可不辨。

補要多：歉症多有內傷，是因七情勞倦、飲食饑飽、房事不節所傷，必須多補。

清少良：以補多清少為佳。

人穿裕：健康人穿夾衣時。

他穿單：病人穿單衣還覺得煩熱。

名五癆：咳嗽無時，名為五癆，是血虧不能制氣。

腎水傷：水虧不能制火，故熱而冷，此是腎陰虧虛所致的陰虛火旺證。

分何臟：癆有五種：心癆、肝癆、脾癆、腎癆，必須辨明病在何臟，為哪種癆證。

清補良：多清少補，切合病情。

在學者：必須認真學習。

細心詳：細心診察病情，辨證取穴，認真施治，無不生效。

眼翻者：肝開竅於目，肝風內動出現兩眼竄視，斜視或直視，常見於急慢驚風等症。

上下僵：目睛向上下左右斜視或直視轉動不活。

揉二馬：揉二馬穴，大補腎中水火，有滋陰潛陽之功。

搗天心：搗小天心穴，此穴在手掌坎宮穴下。

翻上者：兩眼上視，眼球上翻。

搗下良：向下搗小天心。

翻下者：兩眼下視，眼球翻下。

搗上強：向上搗小天心。

左搗右：眼球右翻，向右搗之。

右搗左：眼球向左翻，向左搗之；若對眼，向兩旁搗之。

陽池穴：陽池穴屬陽，在手背面手腕下約1寸（小兒約2寸）的前臂凹陷中。

頭痛良：頭痛者，取陽池穴左右揉之，以愈為止。

風頭痛：因外感風寒引起兩太陽穴痛者。

蜂入洞：食、中指入鼻孔。

左右旋：左右旋轉不必拘數。

立無恙：可祛風寒，立刻去病。

天河水：天河水穴通心、膻中，舌為心之苗，若心火旺盛，此穴能清心火。

口生瘡：心脾為母子關係，口生瘡多因心脾蘊熱，推天河水可清熱瀉火。

遍身熱：脾生肉，心生火，手心熱脾火旺，應清補脾、清天河水主之。

多推良：凡有效之穴，多推為好。

中氣風：皆因內傷而外感風邪，氣虛痰生。

男女逆：逆推，男推右手，女推左手。

右六腑：右手六腑穴屬熱，去風開鬱化痰。

男用良：男推此穴，立刻見效，愈後不復發。

左三關：左手三關穴屬熱，去風開鬱化痰，但必須逆用。

女用強：女用左三關有效，治此病男女逆用，方有良效。

獨穴療：凡言獨穴，不可用二穴，用則有害，互相牽制。

數三萬：用獨穴必須推的時間長，少則不驗，但不必拘泥3萬數。

多穴推：若病情複雜，必須採用多穴，分清主穴配穴，恰當配伍。

約三萬：治緩症推拿時間要長，並非一次而愈。

遵此法：諸病遵此推法。

無不良：諸症無不見效，不可妄自更改穴位。

遍身潮：遍身潮熱而皮膚不滑潤，是汗脈未動。

分陰陽：以兩大拇指，從掌根向兩旁分推，為分陰陽，能分寒熱，平氣血。

拿列缺：列缺穴在掌根腕踝兩側的凹陷處，用拇、食二指相對用力拿之。

汗出良：汗出即愈。

五經穴：即五指根紋來回推之，開臟腑寒火。

肚脹良：治腹脹便結效佳。

水入土：運水入土自小指根向坎宮推之，土者指脾胃，水者指腎水。

不化穀：五穀不化推運水入土，補脾土虛弱。

土入水：運土入水自大指根向坎宮推之。

肝木旺：脾胃的納運之功與肝氣疏泄有關，若肝木旺，必克脾胃，運土入水可疏肝健脾止瀉。

外勞宮：外勞宮穴屬熱，能去風寒冷氣。

左右揉：曲小指左右旋轉揉之，無偏為要。

久揉良：重揉不計次數，以愈為止。

嘴脣裂：口脣屬脾，脣裂、脣腫、脣痛，口外生瘡。

脾火傷：因脾火太盛而致。

眼胞腫：上眼皮屬脾，下眼皮屬胃，眼胞腫。

脾胃恙：皆因脾胃火盛，胞腫雖屬脾胃之火，但有寒熱虛實之分，外因與風濕有關，內因與肝腎有關。

清補脾：以上病症非寒即熱，非實即虛。應先辨明寒熱虛實，再確定清補之法。

俱去恙：辨證施治，均可治癒。

向內補：向內推為補脾，治虛證。

向外清：向外推為清脾，治實證。

來回推：來回推則和血順氣，虛實皆治。

清補雙：來回推為清補脾，為平補平瀉之法，治虛實夾雜或虛證，實證皆可，故稱雙治。

天門口：指天門入虎口穴，大指內側向下推之。

順氣血：可順氣和血。

五指節：此穴屬肝經，可調和氣血，舒筋活絡，諸穴推畢，必節節掐之，以提高療效。

驚嚇傷：小兒驚嚇，傷於肝膽，肝旺克脾出現吐瀉。

不計次：推拿五指節穴，不必計算次數和操作順序。

揉必良：治驚嚇、痞積、或在左，或在右。

時攝良：每日按時推拿，則氣消滯化。

一百日：堅持推 100 天。

即無恙：就能治好病。

上有火：上有火者，下焦必寒。

下有寒：下有寒者，上焦有火。

外勞宮：外勞宮在手背中心，與手心相對。此穴大熱，能去寒風冷氣。

下寒良：外勞宮為暖穴，善治下寒。

六腑穴：左手六腑，穴性大涼，可解大熱，去寒火。

去火良：上火下寒，必須兼推此穴。

左三關：左手三關，穴性大熱，培補元氣，治表虛自汗、盜汗。

去寒恙：推上三關為補，解上焦之寒。

右六腑：右手六腑，穴性大熱，善治寒火，女用相宜。

亦去恙：亦去上焦之寒。

虛補母：虛則補其母，如腎為肝之母，肝虛不直接補肝，可補腎，即滋水涵木。

實瀉子：實則瀉其子，如心為肝之子，肝實不直接瀉肝，可瀉心火。

曰五行：按照五行學說，用五行配五臟來說明人體生理病理及其與外在環境的相互關係，從而辨證施治。

生克當：五行的相生相剋是按一定規律進行的。正常情況下，五行相生是腎水生肝木，肝木生心火，心火生脾土，脾土生肺金，肺金生腎水，五行相剋是腎水克心火，心火克肺金，且金克肝木，肝木克脾土，脾土克腎水，五臟相互資生，又相互制約，維持著人體的正常生理活動。

生我母：生我者為母，例如水生木，腎為肝之母，腎水充足，能涵養肝木，使肝柔不燥，功能正常。

我生子：我生者為子。例如肝為腎之子，若腎陰不足水不涵木，必肝陽上亢，此為母病及子（在五行之中，每一行都具有「生我」「我生」的兩方面關係，所以五行相生關係，又稱母子關係）。

穴不誤：掌握住五行生中有克，克中有生的規律，治病取穴，自會不誤。

治無恙：只要辨證準確，取穴精當，病可治癒。

古推書：在前人的推拿書上所定的穴位。

身首足：大多分佈在頭、軀幹和四肢，適合男用，女子不使用，

執治嬰：而且書中大多是記載治療嬰兒的推拿法。

無老方：卻無治老人之方。

皆氣血：人身皆為氣血。

何兩樣：不應該有男女老幼之分。

數多寡：根據病人的年齡，決定推數的多少。

輕重當：手法輕重得當

吾載穴：我記載的穴位。

不相商：與前人不同，主張獨穴療病，推數要多，經驗多次，確有良效。

少老女：不論老少男女。

無不當：均可用推拿治病。

遵古推：若遵照古書推法。

男女分：男女分推左右手。

俱左手：我主張都推拿左手。

男女同：男女推拿方法一致，作用相同。

予嘗試：我曾經試驗過。

並去恙：男女俱推左手，一樣能治癒疾病。

凡學者：凡是立志學習推拿的人。

意會方：應當潛心研究，領會書中要旨，則變化無窮。

加減推：治病取穴，當加則加，當減則減，以明辨寒熱虛實，最為重要。

身軟壯：根據體質強弱、氣血盛衰，病之輕重，決定推數多少，不能千篇一律。

病新久：病有新久，輕重之分，看準為要。

細思想：要仔細考慮，認真辨證。

推應症：推拿取穴與症相符，方可得效。

無苦恙：推拿無痛苦，去病保安康。

資料來源：《幼科推拿》\趙鑒秋編著\青島出版社