

腹诊推拿在滇西民间小儿推拿中的应用

周月倾

基金项目:云南省教育厅科学研究基金项目(2020J0782)

作者单位:678000 云南 保山,保山中医药高等专科学校针灸推拿教研室
作者简介:周月倾(1986—),女,讲师。研究方向:推拿学,E-mail:327386543@qq.com

【摘要】 腹诊推拿为腹部诊法与治法的相互结合。胸腹部脏腑和经络众多,小儿诸多疾病的发生发展与脏腑、胸腹部经络、腧穴、气血津液等的功能相关。“有诸内,必形诸外”,脏腑、经络等的病理变化可表现于外。滇西小儿推拿中,医者通过望诊、闻诊、问诊来确定胸腹有无外形、皮色、肠鸣音等的变化,有无特殊气味等;通过对胸腹的循扪、按揉、深按,感知腹壁的紧张度,有无筋结、疼痛等。以上四法结合,来确定有无病变,以及疾病的病位、病性、预后等,此为腹部诊法。根据腹诊结果,选择适宜手法对腹部予以操作,刺激局部的器官和经络,并通过其联属来调节整体的生理病理状态,此为腹诊推拿之治法。滇西腹诊推拿常用手法有按、摩、揉、推等,前三种手法操作与常规手法无异,推法则可在腹部直推或旋推。腹诊推拿诊治范围较广,但滇西民间运用时,以呕吐、泄泻、腹痛、积滞等消化系统疾病见长。

【关键词】 腹诊推拿; 诊法; 滇西; 小儿
doi:10.3969/j.issn.1674-3865.2022.05.005
【中图分类号】 R272 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2022)05-0395-04

Application of abdominal massage in the massage for children in western Yunnan folks ZHOU Yueqing.
Baoshan Higher Technical School of Traditional Chinese Medicine, Baoshan 678000, China

【Abstract】 Abdominal massage is a combination of abdominal diagnosis and treatment methods. There are a great number of organs, meridians and collaterals in the chest and abdomen, and the development of many diseases in children is related to the functions of organs, meridians and collaterals in chest and abdomen, acupoints, Qi, blood and body fluid. What is inside must be shown outside, so the pathological changes in organs and meridians and collaterals may be shown outside. In the massage for children in western Yunnan, doctors determine the changes in appearance, skin color, bowel sounds and special smells in chest and abdomen through observation, auscultation and olfaction, inquiry and pulse feeling. They feel the tension of abdominal wall and tell whether there are clustered nodules or pain through palpitation, pressing and kneading and deep pressing of chest and abdomen. The pathological changes of the disease, as well as its site, nature and prognosis are determined by the combination of the four methods, which is defined as abdominal diagnosis. Based on the results of abdominal diagnosis, suitable manipulation is used on abdomen, stimulating the local organs, meridians and collaterals, through which the pathophysiological state of the whole body is regulated, and this is defined as treatment of abdominal massage. The methods of abdominal massage commonly used in western Yunnan include pressing, rubbing, kneading and pushing, the first 3 methods of which can be performed as the conventional methods, while the method of pushing can be done in a straight way or in a circling way on the abdomen. Abdominal massage has a wide scope of diagnosis and treatment, but in western Yunnan folks, it is especially good when used in digestive diseases such as vomiting, diarrhea, abdominal pain and dyspepsia.

【Keywords】 Abdominal massage; Diagnosis; Western Yunnan; Child

腹诊之法源远流长,《五十二病方》所载的“腹痛”“妇人少腹肿”等症,扁鹊诊断虢太子暴疾尸厥所用的“循其两股,以止于阴,当尚温也”之法等,说明

腹诊之法在当时已有运用^[1]。中医腹诊之法,首载于《黄帝内经》中,《灵枢·水胀》记载:“腹乃大,其水已成矣。以手按其腹,随手而起,如裹水之状^[2]。”

《素问·举痛论》则载：“寒气客于经脉之中，与灵气相薄则脉满，满则痛而不可按也^[3]。”腹诊的概念有狭义与广义之分^[4]。狭义的腹诊，主要指腹部按诊（或触诊），即四诊中的切诊^[4]；广义的腹诊，则包含了望、闻、问、切四诊在腹部的综合运用^[4]，甚至包括治疗在内。腹诊推拿是以中医辨证为前提，运用腹诊法判断疾病性质，再选择适宜的推拿手法治疗疾病^[5]。腹诊推拿在宋金元以前主要用于成人，而明清以后，则广泛应用于小儿，如《厘正按摩要术》^[6]中，就有许多胸腹按诊的记载。滇西汉族大部分为明清时期南迁而来，小儿推拿之术受到南迁汉族的影响，虽不同地方各有特点，但腹诊推拿在各地均有应用和传承，最具代表性。

1 腹部诊法

“胸腹者，五脏六腑之宫城，阴阳气血之发源，若欲知其脏腑如何，则莫如诊胸腹^[6]。”“有诸内，必形诸外”“视其外应，以知其内脏，则知所病矣”，腹部诊法是通过脏腑、经络等反映在体表的变化，推断其病理状态。腹诊推拿之诊法为广义腹诊，包括望、闻、问、切四诊。

1.1 望诊 腹部望诊，令小儿仰卧，双腿伸直，揭其衣物，自上而下望之。首望腹部外形。滇西小儿推拿腹部望诊中望外形者，主要察其畸形、隆起、凹陷及虚里搏动。常人胸腹两侧对称，无异常膨隆或凹陷，虚里搏动隐约可见且有规律。胸腹部畸形者，或为先天发育异常，或为佝偻病、胸腹脏腑疾病、骨骼病变等所致。小儿腹肌瘦薄松弛或凹陷者，多属虚证；腹部紧实而胀，或腹部膨隆者，多属实证。对于虚里搏动，《心法》有言：“其动微而不见，为不及，宗气内虚也。或动而应衣，为太过，宗气外泄也。若三四至一止，五六至一止，主有积聚也。若绝不至者危。经曰：虚里无动脉者死^[6]。”二望皮肤色泽，如胸腹部皮肤颜色，是否光亮，有无瘀斑、瘀点，有无皮肤破溃，有无皮疹等，以分析病机及鉴别疾病^[4]。皮肤色黄隐隐，莹润光泽，无瘀斑、瘀点或皮疹等，见于常人，为气血充足之状；皮肤干燥者，可见于体有实邪；皮肤干燥且松弛，或多有皱褶，可见于气血亏虚；皮肤瘀斑、瘀点，可由外伤或血证等引起；皮疹应根据其颜色、形态、大小、出疹时情况等辨别。

1.2 闻诊 闻诊者，一为听二为嗅。听者主要听腹部水声和肠鸣音，腹部水声常见于痰饮中阻，如《金匱要略》言：“其人素盛今瘦，水走肠间，沥沥有声，谓之痰饮”，或脾阳虚衰，水湿不化，停于中焦。滇西民间小儿推拿闻肠鸣音，一般不借助器具，单纯以耳闻之。闻及者，或为腹中饥饿，或为“胃中不和，心下痞

硬，干噫食臭，胁下有水气，腹中雷鸣，下利者。”听诊亦听患儿语声、呕吐声等之高低，以辨病情新久与病性之阴阳虚实。嗅者主要嗅特殊气味，如患儿口气、呕吐物及排泄物等，以辨病性。常人无异常口气，若嗅及气味异常改变，多为脏腑、气血、津液受病所致^[7]；鼻有臭气且流浊涕者，多见于鼻渊；呕吐物无明显臭味，质地清稀者，多见于胃寒之证，呕吐物味酸腐者，见于胃热或食积之证；大便腥臭且溏者，多见于脾胃虚寒，大便酸臭，多见于肠有积热，大便臭如败卵，可见于伤食；小便骚臭，多见于膀胱湿热，小便呈烂苹果气味，可见于消渴。

1.3 问诊 问诊是通过对患者或陪同人员的询问，获取患者个人信息、疾病的发生、发展、症状、诊治经过等的过程。小儿推拿问诊多以家长代诉为主。滇西地区脾胃系病症较为多见，在询问时要注意以下情况：一是饮食情况史，有无不洁或不节，以了解病因；二是排便情况，通过其色、质、通畅与否等，判断寒热虚实；三是哭闹与睡眠，以察是否有疼痛。

1.4 切诊 切诊者，一为候脉，二为按诊。小儿脉诊之法使用较成人少，原因有二：一是年幼者如一岁内，或瘦小者，因手腕短促，其脉难候；二是小儿脉诊之时易惊惕乱动，脉乱难诊^[8]。3 岁以下小儿，常以拇指偏桡侧诊其寸关尺三部；3 岁以上者，可以成人之法诊之。腹部按诊之法，为腹诊推拿诊法之要。患者多取仰卧位，两下肢稍屈，上肢置于体侧。腹诊的分部和顺序各学术流派之间存有差异，如《通俗伤寒论·按胸腹》^[6]将腹部做了如下划分：“考其部位层次，胸上属肺，胸膈之间属心，其下有一横膈，绕肋骨一周。膈下属胃，大腹与脐属脾，脐四围又属小肠。脐下两腰属肾，两肾之旁及脐下，又属大肠，膀胱亦当脐下，故脐下又属膀胱。血室乃肝所司，血室大于膀胱，故小腹两旁，谓之少腹，乃血室之边际，属肝。少腹上连季肋，亦属肝。季肋上连肋骨，属胆。”现代医家王琦将腹诊分为十一分区：即胸区、心区、心下、脐部、小腹、左右胁部、左右肋下、左右少腹^[9]。腹部按诊手法一般据力量轻重分为抚循、寻扪、推按三种。具体操作如《对时论》所言：“轻手循抚，自鸠尾至脐下，而知皮肤之润燥，定部位之相应。中手寻扪而问疼不疼，以知邪气之有无，察膈下诸空所之强弱，动气之静否。重手推按，更问疼否，以察脏腑之虚实，沉积之何如。即诊脉中浮中沉之法也^[10]。”

滇西小儿推拿之按诊，重点在腹部，部位以现代九分法划分，尤其重视对中腹部的诊察。手法用循扪、按揉、深按三种。循扪常以掌面或掌指面着力，察腹皮之寒热、润燥、紧张与否等。按揉和深按时，

多以食、中、无名指三指或五指指面着力,年长或壮实的患儿偶可以术者掌面着力。首按中腹部,由轻到重按有“神气之穴”“保生之根”之称的神阙穴。若内有神气之守,则徐按有力,其气应手,常为无病或病轻之态;若神气失常,则按之不应,多为病重或不治之征^[10]。神阙之后按脐周,而后自小儿右下腹起,经右侧腹、右上腹、上腹部、左上腹、左侧腹、左下腹,最后止于下腹部。按揉和深按可察腹部之软硬,有无包块筋结,是否有压痛或反跳痛等,以辨别病位、病性及病情轻重程度。

2 腹诊推拿手法

腹诊推拿手法各派之间亦有差异。骆氏腹诊推拿流派常用温、补、和、通、汗、吐、下、消八法,包括推、拿、按、摩、揉、捏、搓、摇、引、重等 10 类手法,且结合全身各部位的操作方法^[11]。滇西民间小儿推拿传承至今的腹诊推拿手法主要为按法、摩法、推法、揉法四法等,在具体运用过程中,也会结合拿法、捏脊法等手法操作。

2.1 按法 按法有掌按法和指按法之分,滇西民间小儿推拿两者皆用。指按法有单指按、三指按、四指按之分。单指按者以拇指螺纹面着力,缓缓下压,稍停后再缓缓抬起手指^[12],以穴位使用最多;三指按者最为常用,以一手食、中、无名指并拢,三指指面按之;四指按者以一手食、中、无名、小指并拢,四指指面按之。小儿年龄偏大、壮实者,也可用掌按之。

2.2 摩法 滇西民间小儿推拿所用摩法为腹部旋摩法。操作时以一手掌指并拢伸直,腕关节微屈,掌面或指面着力,在患儿腹部做顺时针或逆时针方向的摩动。顺时针摩动时,一般从右下腹开始,逆时针摩腹时,多从左下腹开始。

2.3 揉法 揉法亦有掌揉法和指揉法之分。腹部操作时,壮实者或年龄较大的小儿多用掌揉法,羸弱者则多用指揉法,穴位多为指揉法。手法操作要求与成人揉法相似,但力量稍轻,速度可稍快。

2.4 推法 滇西民间小儿推拿之推法除常规特定穴上的直推、旋推、分推、合推外,尚有推腹部之法。腹部推法有上、中、下之分。上者,由天突至脐上,拇指指面着力,自上而下推之可顺气止呕,自下而上推之则可催吐;中者,自脐上 1 寸至脐下 1 寸,拇指伸直,其余四指并拢,虎口张开,以拇指指腹着力为主,余四指指面着力为辅,自左向右推按,遇包块或硬结者,以指面着力揉动或按揉之,至结块松软或散开为止,可通络、消积、散结、止痛等;下者,自脐下至耻骨联合上缘,指面或掌面着力,自脐向下推小腹者为泻,可消积导滞、利尿通便,自耻骨联合上缘上推至

脐下者为补,可升提、益气、温阳。

以上各种手法,既用于诊断,又用于治疗。如先以摩、推、按等手法在腹部探查,发现硬结时,即给予按揉或推揉之法,至硬结软化或消散为止;若有压痛,或按穴位,或推揉腹部等治之。因手法作用的部位主要为腹部,对内脏器官、平滑肌等产生影响^[13],既要求手法要具备良好的深透性,又要求术者手指的灵活性和敏感性,故术者需要反复练习,以达到满意的临床效果。

3 滇西腹诊推拿应用

滇西腹诊推拿法主要用于小儿消化系统疾病的诊治。消化系统疾病是滇西的常见病,原因有三:一与小儿生理病理特点有关。脾胃为后天之本,气血生化之源,小儿有“生机蓬勃,发育迅速”的生理特点,对营养精微的需求较多,但因“脾常不足”,且尚不能饮食自节,故稍有不慎,即可致脾胃损伤,从而引起运化功能失调,出现呕吐、泄泻、积滞、厌食等症。二是与气候因素相关。滇西有“雨屏”之称,境内为怒江和澜沧江流域,主要为亚热带高原型湿润季风气候,降水量较多,脾喜燥恶湿,当地气候条件对脾胃功能产生一定影响。三与饮食习惯相关。滇西少数民族众多,各民族饮食习惯存在差异,但总体来看,大部分地区喜食酸辣生冷,且喜饮酒水,此饮食偏好易致脾胃功能受损,故常见腹痛、泄泻及呕吐等症。

3.1 呕吐 滇西小儿呕吐以寒、热、实吐为常见。寒吐者,多因过食生冷所致,吐出之物无明显酸臭,以手扪之,腹皮凉,按之无明显硬结及疼痛。治宜温胃散寒。先旋摩腹部,而后揉之,均以腹中部之神阙和左上腹之胃脘部为重点。次推腹部,包括中部和左上腹部,中部为自天突经膻中、中脘至脐上;左上腹则从肋弓下推至脐水平线。再指揉膻中、足三里等穴。最后辅以捏脊之法。热吐者,多因过食辛辣煎煇之品所致,发热烦躁,面赤唇红,口渴饮冷,呕吐物酸臭,手扪之,腹皮热,按之无明显硬结及疼痛。治宜清胃止吐。先顺摩腹部,而后揉之,再推腹部;辅以推脊柱,自项部至龟尾。实吐者,多为内伤食滞所致,按诊胸腹胀满,痞硬疼痛。治宜消食化滞,和胃降逆。先顺时针轻摩腹部;而后按、揉腹部,以胀满痞硬处为重点;再自胸部起向下推腹部;辅以清大肠、退六腑、推天柱骨。

3.2 泄泻 小儿泄泻证型繁多,但滇西以伤食泻者最为常见,多因乳食不节所致,见便溏,泻下物夹有乳凝块或食物残渣,味臭或如败卵,腹部按诊胀满。治宜消食导滞,佐以和中助运^[14]。先顺摩、揉腹部,而后按揉中脘、天枢等穴;再自上而下推全腹部,从右

向左移动;辅以补脾经、揉龟尾、推上七节骨、捏脊。

3.3 腹痛 滇西小儿腹痛以伤食痛和虫痛常见,民间推拿亦以两者为重。伤食痛者,腹部视之稍凸或正常,按之稍硬或疼痛拒按,听之肠鸣音稍亢进,大便臭秽。治宜消食导滞,和中止痛。常用补脾经、清胃经、清大肠、顺运八卦、揉一窝风、摩腹、揉天枢、拿肚角、捏脊等。虫痛者,因其喜食生食所致,腹痛时发时止,腹部隆起,可触及蠕动之块,面黄肌瘦。治宜安蛔止痛。常用揉一窝风、揉外劳、摩腹、推按揉脐周、揉胆俞、捏脊等。

3.4 积滞 因饮食生活习惯、经济发展和文化水平等原因,家长在乳食喂养和日常调护上未引起重视,小儿易为乳食内伤,脾胃受损,乳食停滞于体内,民间小儿推拿在此病治疗上经验丰富。伤于乳食且病日短者,腹诊见腹胀腹痛,甚或拒按,治宜消食导滞,可摩腹、揉腹、分腹阴阳、推左右下腹和下腹部,再辅以推板门、顺运八卦、退六腑、捏脊等;久积者,腹诊可见腹痛,或肚大青筋,因其常虚实夹杂,既有食积、气滞、化热,又有脾胃气虚和伤阴^[15],故治疗既要调理,又要助运,可补脾经、揉板门、补肾水、运内八卦、推三关、摩中脘、揉脐、捏脊等。

4 结语

腹诊推拿法是腹部诊法与治法相互结合,先通过腹部按诊和常规的中医四诊,知患儿体质,察患儿病位,辨患儿病机,而后制定恰当的治疗方案,选择适宜手法进行治疗,最后再以腹诊之法判断其预后。腹诊推拿诊治皆以腹部为要,腹部的手法操作,可通过手法的力量、深度、强弱等,对腹腔脏器、平滑肌、内脏神经等产生良性调节,从而增强各脏器的功能^[13]。同时,手法作用于腹部经络、穴位,也可通过经络的联属作用,调节相应的脏腑功能。故腹诊推拿的适用范围较广,不仅是儿科,还可用于内科、妇科、外科等,包括消化、泌尿、生殖各系统疾病。以上所举消化系统疾病腹诊推拿应用之法,为滇西民间小儿推拿之共识,虽各家在具体应用过程中略有差异,但腹部诊法和治法的理论依据相同,手法的操作方式一致。滇西腹诊推拿在消化系统疾病的应用中,既重视辨病,又重视辨证,其辨病治疗与辨证治疗,体现出“同病异治”和“异病同治”的特点,二者皆以“谨守病机”为依据^[16]。在各种原因所致的呕吐治疗中,寒吐者,重在温胃散寒,故摩腹以神阙为重点,以达温阳散寒之功;热吐者,治宜清胃,故加用掌推脊柱之操作,不仅退热,亦可通过对胃俞等背俞穴的刺激,增强和胃降逆之效;饮食停滞所致之实吐者,重在消食化滞,故摩、揉、推、按皆以食滞所致的

胀满痞硬处为重点,并加用清大肠、退六腑之法,食消则吐止。以上不同证型之呕吐,其治法、选用的部位、穴位、手法各有差异,为“同病异治”的体现。饮食积滞所致的呕吐、泄泻、积滞,治疗均宜消食导滞,部位均以胀满硬结处为重点,手法皆以摩、揉、推为主,体现出“异病同治”的特点。从以上所举消化系统疾病治疗中可发现,滇西民间小儿推拿选用手法和穴位较少,诊治以腹部为要的同时,亦常常结合捏脊之法,以增强对消化系统功能的调理,故其治疗,既治其标,亦治其本,且重视整体调护。

滇西民间小儿推拿的腹诊推拿法主要由明清时期南迁的汉族传入,其应用广泛。但因其小儿推拿传承方式以家传为主,被传承人文化水平普遍不高,无所需的相关医学知识,学习时间少,学习不系统,无足够经验积累等,故目前滇西民间小儿推拿无详实可靠的文献记载,所用手法越来越少,治疗病种逐渐单一。鉴于此,民间腹诊推拿的研究以及民间小儿推拿诊治方法的搜集整理极为重要。

参考文献

[1] 郑蒙,俞晓飞. 中医腹诊的临床运用[J]. 河南中医, 2021, 44(1): 31-35.

[2] 严晓双,陆为民. 国医大师徐景藩腹诊应用发挥[J]. 江苏中医药, 2022, 54(7): 18-21.

[3] 董硕,周可林,陈家旭. 《伤寒杂病论》仲景腹诊学术特色探究[J]. 环球中医药, 2022, 15(1): 65-68.

[4] 吴锋. 中医腹诊法及其在功能性便秘的临床应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(10): 127-129.

[5] 李进龙,张国忠,王娟. 腹诊推拿手法的临床应用[J]. 陕西中医, 2008, 29(5): 598-599.

[6] 清·俞根初,重订通俗伤寒论[M]. 徐荣斋,重订. 北京:中国中医药出版社, 2011.

[7] 王斌,杨爱萍. 谈中医闻诊的重要意义[J]. 陕西中医, 2005, 16(12): 1398-1399.

[8] 张瑞芳. 小儿脉诊的临床体会[J]. 山西中医学院学报, 2006, 7(3): 35.

[9] 王琦. 中国腹诊[M]. 北京:学苑出版社, 1994: 87-99.

[10] 张振鋆. 厘正按摩要术[M]. 张成博,刘志梅,范磊,整理. 北京:人民卫生出版社, 2007.

[11] 鲍建峰,刘红星,李进龙. 燕赵名医骆俊昌腹诊推拿术应用经验探微[J]. 河北中医药学报, 2010, 25(2): 25.

[12] 张汉臣. 小儿推拿学概要[M]. 北京:人民卫生出版社, 2012.

[13] 骆仲达,骆爱洪. 初论腹部推拿手法的特殊性[J]. 按摩与导引, 2007, 23(8): 10-11.

[14] 王爱荣. 推拿在小儿非感染性腹泻中的应用[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(2): 22-25.

[15] 曾炜权,朱锦善. 朱锦善治疗积滞经验[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(15): 25-27.

[16] 沈群. 推拿临床的同病异治与异病同治[J]. 同济大学学报(医学版), 2001, 22(6): 48.

(收稿日期: 2022-08-08)

(本文编辑:刘颖;外审专家:董丹)