

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20190101-0002

中图分类号: R 246.4 文献标志码: A

刘晓鹰教授“扶中”外治法治疗儿科疾病临床经验浅析*

王元元^{1,2,3△}, 指导: 刘晓鹰^{2,3✉}(¹湖北中医药大学中医临床学院, 武汉 430065; ²湖北省中医院儿科, 武汉 430061; ³湖北省中医药研究院, 武汉 430074)

[摘要] 小儿“脾常不足”,脾胃之体成而未全,脾胃之气全而未壮,脾胃不足在儿科疾病发生发展、病机转归中占有相当重要的地位。刘晓鹰教授在继承全国名老中医倪珠英学术思想基础上,提出“扶中”外治法,立法取穴方面强调时时顾护小儿中焦脾胃,采用小儿推拿、扶阳罐(含温推、温灸和温刮痧)、针刺(含腹针、揸针)等外治手段治疗儿科脾、肺、肾等系列疾病,取得满意疗效。

[关键词] 儿科疾病;扶中;外治法;推拿;腹针;揸针;扶阳罐

Clinical experience of professor LIU Xiao-ying's external treatment of supporting the middle for pediatric diseases

WANG Yuan-yuan^{1,2,3△}, Director: LIU Xiao-ying^{2,3✉} (¹Chinese Medicine Clinical College of Hubei University of CM, Wuhan 430065, China; ²Department of Pediatrics, Hubei Provincial Hospital of TCM, Wuhan 430061; ³Hubei Research Institute of TCM, Wuhan 430074)

ABSTRACT It is well believed that children's spleen is often insufficient, as the structure and *qi* of spleen-stomach are incomplete. The deficiency of spleen-stomach plays an important role in the occurrence, development and pathogenesis of pediatric diseases. Professor LIU Xiao-ying has inherited the academic thought of NI Zhu-ying, a famous physician of TCM, and proposed the external treatment method of "supporting the middle". This method emphasizes the constant care of the spleen-stomach of children in the aspect of acupoint selection, and adopts the external treatment of children's *tuina*, supporting-*yang* cupping therapy (including warming *tuina*, warming moxibustion and warm scrapping), acupuncture (including abdominal acupuncture, intradermal needling) to treat children's diseases of spleen, lung, kidney and others, which has achieved satisfactory therapeutic effects.

KEYWORDS pediatric diseases; supporting the middle; external treatment method; *tuina*; abdominal acupuncture; intradermal needling; supporting-*yang* cupping therapy

刘晓鹰, 博士生导师、湖北省中医院儿科主任医师、第二批全国名老中医药专家学术经验继承人, 在继承倪珠英教授“从脾胃论治五脏病”基础上, 创立了“扶中”外治法治疗儿科疾病, 每获良效, 现将刘晓鹰教授运用“扶中”外治法治疗儿科疾病经验介绍如下。

1 “扶中”内涵

扶,《说文解字》释:“佐也”;《扬子·方言》谓:“护也”;《古代汉语字典》云:“帮助、援助”,故“扶”为帮助、保护、扶助之意。“中”指中气,清代彭子益认为:“中气属土,亦名土气……人身的中气,在胸下脐上之际……”^[1]在人体,中气指脾胃,脾胃为

后天之本、气血生化之源。“扶中”即帮助、保护、扶助脾胃。明代万全《幼科发挥》云:“胃者主受纳,脾者主运化,脾胃壮实,四肢安宁,脾胃虚弱,百病蜂起。故调理脾胃者,医中之王道也……”强调了调理脾胃在治疗小儿疾病中的重要作用。生理上,小儿“脾常不足”,为稚阴稚阳之体,脏腑娇嫩,形气未充,脾胃之体成而未全,脾胃之气全而未壮。病理上,小儿饮食失宜、感受外邪或他病伤及脾胃,脾失健运,易生湿困脾,食积不化,化热生痰,阻滞气机;而湿、痰、热等实邪又可进一步损伤脾胃。这些病理因素如不及时消除,可影响到其他脏腑功能而致百病丛生。譬如,土不生金而肺气虚弱,卫外无能,易感受外邪,饮停痰聚,常发咳喘;或土壅木郁,湿热内阻发为黄疸;或土不制水,肾水泛滥而发水肿;或脾胃积热,湿热下注,伤及肾络而致血尿;或脾虚失运,气血生化无源,致血虚而心无所主,发为多梦易惊,食少腹

*国家中医药管理局“倪珠英名老中医药专家传承工作室”建设项目: 国中医药人教发[2010]59号;湖北省省级中医药科研专项资助项目: 鄂卫生计生函[446]号文 JDZX2014Q05

✉通信作者: 刘晓鹰, 教授。E-mail: lzylzj11@163.com

△王元元, 湖北中医药大学博士研究生。E-mail: 57775941@qq.com

胀等。如此,因虚致实,因实致虚,互为因果,故临床上常见小儿脾胃疾患。李东垣《脾胃论·脾胃虚实传变论》云:“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气;若胃气之本弱,饮食自倍,则脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也。”故脾胃不足在儿科疾病发生发展、病机转归中占有相当重要的地位。倪珠英教授“从脾胃论治五脏病”的学术思想主要应用于儿科内治^[2],而临证常遇因中药之苦而不愿内服之患儿。吴师机《理渝骈文》曰:“外治之理即内治之理,外治之药即内治之药,所异者法耳”,据此,刘晓鹰教授发扬并扩展倪珠英学术思想,创立了“扶中”外治法,这是一种包括了推拿、扶阳罐温灸与温刮痧、针刺(含腹针、揠针)等多维度多层次的外治体系,治疗病种涵盖了多种小儿多发病,实践中取得满意疗效^[3,9],易被患儿及家长所接受。

2 “扶中”外治法治疗方法

2.1 “扶中”外治法主方

(1) 推拿:①揉腹:患儿双下肢屈曲,使腹部放松,医者立于患儿右侧,右手持虚掌,掌心对准患儿神阙穴,顺时针揉腹 5 min,频率每秒 1 圈。按揉至上腹(中脘)、下腹(下丹田)时手掌大、小鱼际须有向下按压力,以皮肤凹陷 5~10 mm 为宜,以患儿双下肢有节奏地匀速来回摆动为度。②按揉:于中脘、阑门(脐上 1.5 寸)、天枢、足三里、三阴交、涌泉各腧穴每揉 3 次按 1 次,每穴按揉 0.5~1 min,以皮肤凹陷 3~5 mm、微发红有指印为度。③捏脊:采用拇指后位捏脊法,拇指为定手向上直推,示指与中指为提捏手,沿脊柱由龟尾穴(在尾椎骨末端骶骨裂孔处)至大椎穴提捏,在大肠俞、肾俞、脾俞、肝俞、肺俞着重提捏,以增强腧穴刺激效果,第 2 遍起每捏 3 次提 1 次,共捏脊 5 遍。

(2) 扶阳罐:①温推:患儿俯卧位,将适量石蜡油滴于背部督脉、膀胱经第 1 侧线,用扶阳罐(株洲扶阳医疗器械有限公司,普及型 CLG-1)由龟尾穴沿脊柱向上直推至大椎穴,沿肩胛骨外侧缘推向左(或右)肩峰端划“9”字内收至肩胛内侧缘回到同侧大杼穴,再往下沿膀胱经第 1 侧线直推至龟尾水平,左右各 1 次,快速推 5 次。②温刮痧:督脉及膀胱经第 1 侧线温推后进行扶阳罐背部温刮痧,由上而下直线刮拭,重点刮拭肺俞、肝俞、脾俞、肾俞、大肠俞,以局部皮肤微红和(或)微出痧为度。③温灸:在温刮痧基础上,对患儿进行扶阳罐温灸,穴取肺俞、脾俞、肾俞、神阙、中脘、下丹田、膻中,以局部皮

肤温热发红为度。以上操作每周 3 次,12 次为一疗程。

(3) 针刺:①腹针取穴:中脘、下脘、天枢、大横、关元、气海。操作:患儿取仰卧位,脐穴局部常规消毒,采用 0.30 mm×40 mm 毫针,根据患儿年龄及腹部脂肪厚薄确定针刺深度,年龄小、皮下脂肪少者进针 5~8 mm,年龄大、皮下脂肪厚者进针 8~10 mm,觉针下有沉紧感即施以捻转补泻手法,留针 30 min,15 min 行针 1 次。每天 1 次,6 次为一疗程,疗程间间隔 2~3 d。②揠针取穴:中脘、天枢、关元、脾俞、肾俞。操作:脐穴局部常规消毒,取 0.20 mm×1.5 mm 或 0.20 mm×0.6 mm 揠针(清铃牌,日本精工株式会社),将针体按压刺入脐穴(肌肉丰厚处脐穴用 1.5 mm 揠针,足部及背部肌肉薄弱处用 0.6 mm 揠针),留针 24~72 h,每日按压 1~2 次,每周 1 次,3 次为一疗程。

2.2 辨脏腑治疗

(1) 脾系病证:按揉板门(按揉手掌大鱼际最高点),顺运内八卦(以手掌中心内劳宫穴为圆心,圆心至中指指根距离 2/3 为半径之圆周为内八卦),推掐四横纹(掌面示、中、环、小指第一指间横纹,从示指横纹依次推向小指,依次捻掐完四指)^[10,11]。

(2) 肺系病证:清肺平肝(手掌面,环指指根至指尖直推为清肺,示指指根至指尖直推为平肝,两者合用),揉掌小横纹(掌面尺侧,小指根与掌横纹间的细小纹路,肺部听诊有湿啰音患儿采用)或推掐小横纹(手掌面,五指掌指关节横纹,肺部听诊有干啰音患儿采用);鼻塞流涕揉迎香、黄蜂入洞(示、中两指轻揉患儿两鼻孔)、推鼻翼(双手拇指自迎香沿鼻翼两旁向上直推至鼻根,直至局部皮肤发红),咳喘痰多分推膻中;鼻炎发作期、扁桃体红肿刮“项三线”(项 1 线为第 3 颈椎至第 7 颈椎连线,项 2、3 线为风池沿斜方肌向外下至肩井水平连线,左右各一线),以局部皮肤微红和(或)微出痧为度^[10,11]。

(3) 肾系病证:适用于针刺。脾肾亏虚加足三里、太溪,血尿、紫癜加血海、三阴交,腹水加水分,下肢浮肿加复溜,肝失疏泄加太冲,痰湿内蕴加丰隆^[10,11]。

3 “扶中”外治法方义

3.1 推拿

(1) 揉腹:腹部为六腑之居所,六腑以传化饮食、排泄糟粕为生理功能,《素问·五脏别论》云:“胃、大肠、小肠、三焦、膀胱,此五者,天气之所生也。其气象天,故泻而不藏,此受五脏浊气,名曰传化之府。此不能久留,输泻者也”,故“六腑以降

为顺,以通为用”。《类证治裁·内景综要》认为:“六腑传化不藏,实而不能满,故以通为补焉。”因此,正常情况下,六腑须保持畅通,以利饮食及时下传与糟粕按时排泄。“扶中”推拿法与传统小儿推拿摩腹法^[12]不同,采用揉腹法,摩法不带动皮下,不产生位移,力度较小不足以影响胃动力^[13,14],而揉法有向下的按压力,可带动皮下组织,可产生位移,直接刺激胃肠蠕动,力道较摩法大且有渗透力,更符合“平穩着实”、力有定处的小儿推拿操作要求。此外,“扶中”推拿法无论虚证、实证均采用顺时针揉腹,回避了补泻效应的争议^[15,17]。现代研究^[18]表明,顺时针的圆运动与胃肠走行方向一致,故顺时针揉腹,可促进胃肠蠕动、助消化、利排便,增强脾胃运化功能,达到“扶中”目的。

(2) 按揉:中脘为胃之募穴、腑会穴,属任脉;天枢为大肠之募穴,属胃经;阑门为经外奇穴、大肠经与小肠经交会穴,三者均居于中焦,合用治疗胃肠疾病相得益彰,且中脘配足三里可调和胃气、升提脾气。足三里为胃经合穴属土,有调理胃肠、补益气血的功效;三阴交为足三阴经交会穴,属脾经,可健脾、益肾、疏肝、理血,两穴相伍,一阴一阳,一升一降,健脾运胃,调和气血。《灵枢·本输》曰:“肾出于涌泉,涌泉者,足心也,为井木……”涌泉为足少阴肾经井穴,肾经之气犹如源泉之水,起源于足下,涌出灌溉周身各处,故涌泉可调节肾之阴阳,与后天脾胃相合,使气血生化有源,在防治疾病、保健等方面有重要作用。

(3) 捏脊:作用于脊柱两旁和脊柱正中,脊旁有五脏背俞穴,正中为督脉所居,在大肠俞、肾俞、脾俞、肝俞、肺俞着重提捏,具有调理脏腑功能的作用,能明显增强患儿体质。本法亦用于饮食停积、痰饮、阴寒证,尤长于治疗疳积,故临床又有“捏积”之称。

3.2 扶阳罐

扶阳罐是一种新型治疗仪器,集远红外、热疗、磁疗于一体,多用于治疗成人疾病。因其温经散寒、行经通络、消瘀散结、生发元阳、驱寒祛湿、扶正祛邪的作用,正适用于“稚阴稚阳”“脾常不足”之小儿,故我科首次将其应用到儿科疾病。扶阳罐温推路线顺足太阳膀胱经及督脉走行方向,为迎随补泻中的“随”,即补法,与捏脊相类似,可调理脏腑功能。传统灸法局部温度过高、易烫伤、气味大,不适用于实证、热证,而采用扶阳罐进行温刮痧,既克服上述

不足,又将灸法、刮痧有机结合,具有“补而不过,祛邪而不伤正”的特点。

3.3 针刺

小儿对针刺治疗存在恐惧的心理,刘晓鹰教授经过多方考察将腹针及揞针运用到儿科疾病。相较传统针刺法,具有取穴少、疼痛轻等优点,加之不强调有酸、麻、胀、痛感,易被患儿接受。

(1) 腹针:腹针疗法是以神阙为核心的中医特色疗法^[19],通过刺激腹部穴,可调理脏腑、疏通经络,使脏腑平和、经络通畅、气血平衡,提高患儿免疫功能,增强其抵抗力,使疾病易于康复。取穴分析:主穴取中脘、关元(“天地针”),辅穴取下脘、气海、天枢、大横,佐穴取足三里,使穴取太溪。腹针以神阙为中心,中脘为天,关元为地,合为腹针之“天地针”。中脘是胃之募穴,胃与脾相表里,有水谷之海之称;关元为小肠之募穴,别名丹田,有培肾固本、补气回阳之功,两穴合用具有补脾肾之功。中脘、关元与下脘、气海合用为“引气归元方”,有“以后天养先天”之意,使经脉通畅、气血得养,具有补益气血、培肾固本之效。天枢为大肠之募穴,大横为足太阴脾经之穴,天枢、大横合用可健脾和胃。足三里为胃经之合穴,五行属土,可健脾胃、益气血;太溪为足少阴肾经之原穴、输穴,为益肾纳气之要穴,足三里与太溪共奏健脾益肾、补虚纳气归元之功,契合“扶中”之意。

(2) 揞针:是一种皮内针,治疗时将针具刺入腧穴皮内或皮下,固定后留置一段时间,利用其持续刺激作用治疗疾病的一种方法,又称“埋针法”。通过浅刺而久留针的方式,尽量减少针刺疼痛、延长针刺效应,既提高疗效、又降低就医成本,易被患儿、慢性病患者、畏针晕针者所接受。

综上所述,“扶中”外治法主方中揉腹为“扶中”内核,似方剂里的“君药”,按揉中脘、天枢、阑门、足三里、三阴交、涌泉,捏脊为“扶中”基石,类比“臣药”,扶阳罐为“佐使”,以上推拿手法结合扶阳罐治疗五脏病相辅相成,共奏“扶中”之效。腹针、揞针针刺法常用于辅助治疗小儿难治性肾病综合征、过敏性紫癜、紫癜性肾炎、小儿孤立性血尿等肾系疾病,从缓解症状、缩短病程、降低复发率等方面来看,确有疗效。

4 小结

“扶中”外治法起效时间快,适合治疗不同证型,而且操作简单安全、不良反应少。对于小儿外感发热、

感冒、肺炎恢复期、反复呼吸道感染、腹痛、便秘、呕吐、泄泻、厌食、积滞、疳证、滞颐（流涎）、夜啼、小儿抽动症、小儿遗尿、小儿肌性斜颈可单独应用本法，且疗效满意；其他如变应性鼻炎、鼻窦炎、肺炎发作期、肾病综合征、过敏性紫癜、五迟、惊风等，本法可作为辅助疗法。中焦脾胃的正常运转能影响气机升降出入，从而带动其他四脏的正常运行，即健中焦以达四傍，故临床不仅能治疗各类疾病，也能起到强身健体、预防疾病的作用。可见“扶中”即为治本之法，正契合小儿的生理病理特点，故临证每获效验，值得临床推广。

参考文献

- [1] 彭子益. 圆运动的古中医学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 6, 9.
- [2] 刘晓鹰. 倪珠英中医儿科心鉴[M]. 北京: 科学出版社, 2014: 61-65.
- [3] 刘晓鹰, 王元元. 承名医学学术, 建临床新法: “扶中”外治法在儿科临床中的应用[C]//中华中医药学会名医学思想研究分会. 2014 年全国名医学思想研究分会年会资料汇编, 2014: 126-128.
- [4] 王元元, 刘晓鹰. “扶中”推拿法治疗小儿厌食临床观察[J]. 中国针灸, 2014, 34(1): 67-70.
- [5] 王元元, 刘晓鹰, 陈庆梅. “扶中”推拿法治疗小儿泄泻的临床观察[C]//中华中医药学会儿科分会. 中华中医药学会儿科分会第三十一次学术大会论文汇编, 2014: 241-244.
- [6] 陈芳. 扶阳罐治疗反复呼吸道感染的疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2014, 36(5): 37-38.
- [7] 王元元, 刘晓鹰, 王元新. “扶中”推拿疗法在小儿肺脾病证中的运用初探[C]//中华中医药学会儿科分会. 第 28 次全国中医儿科学术大会暨 2011 年名老中医治疗(儿科)疑难病临床经验高级专修班论文汇编, 2011: 314-317.
- [8] 张雪荣, 刘晓鹰. 扶阳罐配合推拿疗法治疗小儿厌食症(脾胃气虚证)的临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(9): 1838-1839.
- [9] 王莉, 王元元, 刘晓鹰. 刘晓鹰主任针药并用治疗小儿过敏性紫癜疗效初探[C]//湖北省中医药学会儿科专业委员会. 2017 年湖北省中医药学会儿科专业委员会学术年会论文汇编, 2017: 58-60.
- [10] 廖品东. 小儿推拿学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 97-111.
- [11] 李先晓. 李德修小儿推拿秘笈[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 27-29.
- [12] 王之虹. 推拿手法学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 46.
- [13] 廖品东, 洪明星, 田小平, 等. 不同方向摩腹影响胃动力的即时效应比较[J]. 按摩与导引, 2006, 22(10): 2-4.
- [14] 廖品东, 刘元华, 罗敏, 等. 不同方向摩腹对胃生物电影响的比较研究[J]. 四川中医, 2006, 24(12): 92-93.
- [15] 葛渭菲, 王兰青, 刘维菊, 等. 不同方向摩腹在养生保健中的作用[J]. 中国中西医结合儿科学, 2010, 2(3): 225-226.
- [16] 程红云, 王霖, 葛渭菲. 摩腹方向探讨[J]. 中国民间疗法, 2008, 2(2): 4-5.
- [17] 曹幼军. 捏脊摩腹法治疗脾胃气虚型小儿厌食 52 例[J]. 广西中医药, 2000, 23(4): 15-16.
- [18] 熊国英, 黄林春, 廖品东. 不同方向摩腹对健康成人排便次数影响的比较研究[J]. 四川医学, 2008, 4(9): 1119-1120.
- [19] 薄智云. 神阙布气说与腹针的关系[J]. 北京中医, 1993, 12(4): 13-14.

(收稿日期: 2019-01-01, 编辑: 陈秀云)

(上接第 48 页)

全息理论^[2]创立的高氏奇穴之一。施术要点为针刺前必须揣穴，即在“痔点”附近循按以找到最明显的压痛点或条索状物，进针时采用随咳进针法，一则宣通气血、增强疗效，二则减轻患者对针感的恐惧。行针期间，嘱患者配合做提肛动作，以促进肛周气血运行。此穴疗效显著，许多患者针刺后肛周不适感减轻或消失。头顶部反应点位于督脉循行线上，督脉为阳脉之海，故取此反应点刺络放血以泻督脉阳热，达清解大肠热毒之功。

《灵枢·肠胃》记载：“回肠当脐，右环周叶积而下，回运环反十六曲，大四寸……”此处回肠即指大肠。根据现代解剖学理论，结肠位于脐部正

下方。综上两点，脐部与大肠的关系极为密切。且此处皮肤最为浅薄，药物易于渗透。灸脐方中以柴胡、香附、郁金疏肝理气、行气活血，炒白术、茯苓健脾祛湿，黄柏、苍术清泻湿热，槐花凉血止血，同时用小麦粉制成面圈，小麦味甘，可养阴益气，防止耗伤阴津。诸药协调，共奏行气和血、清热除湿之功。

此案中针、灸、药、刺络放血四者巧妙结合，为中医治疗痔疮提供了新思路。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 79.
- [2] 张颖清. 全息生物学[M]. 北京: 高等教育出版社, 1989: 76.

(收稿日期: 2019-01-20, 编辑: 王丽)