

## 【理论探讨】

## 飞经走气与飞金走气探析\*

李莹莹<sup>1</sup> 陈红亮<sup>2</sup> 于娟<sup>2,3△</sup> 王从安<sup>1,2</sup>(1. 山东中医药大学 济南 250000; 2. 河南中医药大学 郑州 450000;  
3. 山东中医药大学附属医院 济南 250014)

**摘要:** 复式手法是小儿推拿特有的手法之一,因其临床疗效显著,动作形态舒适优美,一直为临床医家沿用至今。但因古文献中对小儿推拿复式手法操作记载不够详细,配图不明确,且同一手法存在不同古籍记录的名称、操作略有差异或截然不同等现象,为现代小儿推拿从业者带来了许多困扰,其中最具有代表性的就是飞经走气与飞金走气,二者仅一字之差但在临床应用中极易被混淆。笔者从古文献梳理及当前临床主要操作方法两方面入手,对飞经走气与飞金走气进行详细、全面介绍,以期更好地指导临床。

**关键词:** 飞经走气; 飞金走气; 小儿推拿; 古文献

中图分类号: R244.1 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2020)05-0588-03

## Analysis of Feijing Zouqi and Feijin Zouqi

LI Ying-ying<sup>1</sup>, CHEN Hong-liang<sup>2</sup>, YU Juan<sup>2,3△</sup>, WANG Cong-an<sup>1,2</sup>(1. Shandong University of traditional Chinese Medicine Henan University of traditional Chinese Medicine, Jinan 250000, China;  
2. Affiliated Hospital of Shandong University of traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China)

**Abstract:** The double-handed technique is one of the special techniques for Pediatric Tuina. Its operation has a beautiful shape and good clinical effect, and it has been used by clinical doctors. However, due to the lack of detailed description in the ancient literature, the mapping is not clear enough, and the same method in different ancient records, with the operation slightly different or completely different, which brings a lot of trouble for modern Pediatric Tuina practitioners. The most representative of which is Feijing Zouqi and Feijin Zouqi. The difference between the two is only one word, which is easily confused in clinical applications. The author starts with the ancient literature combing and the current main clinical operations, and gives a detailed and comprehensive introduction to Feijing zouqi and Feijin zouqi, in order to better guide the clinic.

**Key words:** Feijing Zouqi; Feijin Zouqi; Pediatric Tuina; Ancient Literature

飞经走气与飞金走气是小儿推拿临床中常用的两大复式操作手法,二者虽仅有一字之差,但其具体操作手法与作用主治却截然不同,在临床应用中极易被混淆。为加深大家对二者的理解和认识,在临床选穴时能更好地将二者区别开来,笔者从古文献梳理、临床操作、主治功效等方面入手,对二者进行详细、全面介绍,以期更好地指导临床选穴。

## 1 飞经走气

## 1.1 古文献记载

小儿推拿体系的形成始于明代《小儿按摩经》<sup>[1]</sup>。小儿推拿手法尤其是复式手法大多出现于明清时期,但其中也有不少是沿用明清之前的手法。

\*基金项目: 山东省自然科学基金资助项目(ZR2018LH019) 基于手势动作捕捉技术及有限元分析的颈椎病正脊手法机制研究; 山东省 2019~2020 年度中医药科技发展计划项目(2019-0196) 小儿推拿“四明穴”防治儿童近视优化方案临床研究

作者简介: 李莹莹(1991-),女,博士研究生,从事小儿推拿理论与临床研究。

△通讯作者: 于娟(1968-),女,山东人,主任医师,教授,博士研究生导师,从事小儿推拿理论与临床、小儿推拿古代文献及推拿治疗代谢性疾病机制研究, Tel: 13793188016, E-mail: yujuan1996@163.com。

随着朝代的发展,人们认识水平的提高及小儿推拿学科的进一步构建,后世医家在其基础上进行了不断补充,使小儿推拿手法和知识体系等越来越丰富。由于时代、源流等原因,不同医家对小儿推拿手法有着不同的见解。深入研究小儿推拿古文献发现,小儿推拿复式操作法存在着“同名异法”现象,即手法名称相同,手法的操作方式不尽相同,有的手法比较近似,有的手法差别很大或完全不同<sup>[2]</sup>。笔者认为究其原因,此现象的出现应与作者的不同籍贯、时代局限性、解剖定位不精确等方面有关<sup>[3]</sup>。亦有学者认为,这一现象是小儿推拿的地域特征使“同名异法”现象成为传统中医学和传统中国文化中的必然反映<sup>[4]</sup>。古文献中有 5 种手法冠以“飞经走气”之名,为“一名五法”,现将古文献中有关飞经走气法的论述汇总如下。

《小儿推拿广意》:“飞经走气法:此法性温,医用右手拿患儿手四指不动。左手四指从腕曲池边起,轮流跳至总上九次,复拿儿阴阳二穴,医用右手向上,往外一伸一缩,传递其气,徐徐过关是也。<sup>[5]</sup>”本法是目前临床最常用的操作方法,其操作部位主要在手及前臂。操作时医者先用右手拿患儿左手四

指不动,再以左手四指从曲池起,按之跳之至总筋处数次,再拿患儿阴池、阳池,最后运五经。

《按摩经》:“飞经走气:先运五经,后五指开张一滚,做关中用手打拍,乃运气行气也,治气可用。又以一手推心经,至横纹住,以一手揉气关,通窍也。”<sup>[6]</sup>本法既可行气又可通窍,在运五经等基础上又增加了推心经、揉气关以通窍。其操作部位与《小儿推拿广意》有相似之处,但其具体操作顺序、穴位选择等与《小儿推拿广意》所记载的又有所不同。

《小儿推拿秘旨》:“飞经走气专传送之”<sup>[7]</sup>,“飞经走气法:化痰,动气。先运五经文后做此法。用五指开张,一滚,一笃,做至关中,用手打拍乃行也”<sup>[8]</sup>。本法先运五经后做此法,与《小儿推拿广意》所记载的操作顺序有所不同,操作部位较为相似。

《推拿妙诀》:“飞经走气:传送之法,医人将大指对病者总心经位立住,却将食中名三指一站,彼此递向前去,至手湾止,如此者数次。”<sup>[9]</sup>本法操作时医者拇指位于患儿大横纹总筋处,食中名三指向上推至肘横纹,反复数次,其操作方法与上述3种方法截然不同。

《万育仙书》:“飞经走气:传送行气法,先运五经,医用手靠儿背,将两手从腋下出奶傍揉之。”<sup>[10]</sup>本法操作时医者先运五经,然后立于患儿身后,使患儿背靠医者,用两手揉患儿两腋下。其主要操作部位在手及两腋下,与上述各操作方法亦不相同。

### 1.2 “一名五法”现象探源

综上,古文献中对“飞经走气”共计有5种记载。针对“飞经走气”的“一名五法”现象,笔者从时代背景、地域差异、中医辨证等方面进行简要分析。

小儿推拿的传承在明清时期已有地域、门派之别,因不同的师承而形成了以独特的研究旨趣、技艺、方法为基础的不同学术流派<sup>[11]</sup>。《素问·异法方宜论篇》曰:“医之治病也,一病而治各不同,皆愈何也?岐伯对曰:地势使然也。”<sup>[12]</sup>说明医者临床诊治疾病必须考虑患者所处的地势环境,做到“因地制宜”。即根据不同地域,人的体质差异及环境气候因素而有所区别<sup>[13-14]</sup>。关于“飞经走气”“一名五法”的相关古代文献,其作者籍贯多不相同,如《小儿推拿广意》的作者熊应雄,其籍贯是今四川省;《按摩经》的作者陈氏,其籍贯是今浙江省;《小儿推拿秘旨》的作者龚廷贤,其籍贯是今江西省等,其所处地势气候均不相同。因此,“飞经走气”古文献记载中存在“一名五法”的现象或许就是中医学“因地制宜”的具体体现。

此外,中医学是在古人长久临床实践的基础上逐步形成并发展起来的医学理论系统,其在治病方面一直存在诸多“不确定”性。一方面,辨证论治、

整体观念是中医学的基本特点,临床上中医大夫诊治疾病常以辨证为基础,通过对病人的各项临床资料分析整理,判断出疾病当前所处的病理阶段,进而确定其所属的证候类型并给出相应的治疗方案。但由于证候具有整体性、动态性等特点,中医辨证讲究望闻问切四诊合参,而不是依赖于客观检查,医者的临床经验对辨证治疗有较大影响,主观性较强。另一方面,中医学认为疾病是处于不断的变化发展的过程中,因此要求我们在诊断和治疗过程中必须用动态的观点看待疾病,以便正确把握疾病的变化规律,及时调整治疗方案。因此,在临床诊病时,各代医家随着地域的变化、病情的发展、认识水平的不断提高,形成了动态化的手法诊疗方案。故笔者认为“飞经走气”存在“一名五法”现象可能是不同医家在诊治的过程中,结合个人经验、地域特点、时代认知等形成的独具特色的复式推拿手法,以用于治疗小儿痰鸣、咳嗽、哮喘等疾病,但均将其命名为“飞经走气”。

### 1.3 临床常用操作方法解析

以上关于飞经走气的诸多古文献记载中,临床最为常用的操作方法为《小儿推拿广意》中所记录的操作方法,也是目前临床飞经走气最常用的操作方法,可分解成以下两个步骤。

第一步:医右手拿患儿左手四指不动,再以左手四指从曲池起按之跳之至总筋处数次;第二步:医左手拿住患儿阴池、阳池二穴,右手与患儿掌心相对,自儿掌根推至指尖,之后医屈右手食、中、无名、小指,带动患儿四指屈曲再捋直,一伸一屈反复操作30~50次。

### 1.4 穴性及主治

本法性温,可行一身之气、化痰,主治小儿痰鸣,气逆。

中医基础理论认为肺为娇脏,外合皮毛,且小儿生理上“肺常不足”,外邪侵袭最易犯肺,从而出现感冒、咳嗽等病症。肺为生气之主,主司宗气的生成,在气的生成过程中占有重要地位。其功能正常,既可保证体内之气的生成及代谢,又可与水谷之气结合,源源不断地下注丹田以资元气。结合针灸经络理论可以发现,飞经走气操作方法分解动作的第一步操作,即主要作用于手太阴肺经的前臂部经络循行线上。针灸经络理论认为顺经为补,逆经为泻,手太阴肺经从胸走手,故医者以左手四指从曲池起,按之跳之至总筋处数次,可起到补益肺气之效,肺气充足则宣发肃降、通调气机之功正常。中医理论认为“阴平阳秘,精神乃治”,人体阴阳平衡协调则精神充沛,身体健康,阴阳失衡则生病变。飞经走气操作方法分解动作的第二步操作中拿阴池、阳池即是调理患儿机体阴阳。此外,小儿推拿特定穴中拇指为脾经,食指为肝经,中指为心经,无名指为肺经,小

指为肾经,涵盖了机体的五脏六腑,具有调达五脏六腑之功。操作中医者右手与患儿掌心相对,自儿掌根捋至指尖,之后医屈右手食、中、无名、小指,带动患儿四指屈曲再捋直,一伸一屈反复操作,可调达五脏六腑,恢复平衡五脏六腑的生理功能,使机体“阴平阳秘”。因此,飞经走气具有化痰、行一身之气之功,擅长治疗肺系统疾病,临床应用广泛。著名小儿推拿流派孙重三小儿推拿流派,就把飞经走气作为“十三大手法”之一。

## 2 飞金走气

### 2.1 古文献记载

古文献中对于飞金走气的记载首见于《幼科推拿秘书》。各时期古文献对本操作法记载非常一致,不存在“同名异法”现象,具体文献记载如下。

《幼科推拿秘书》<sup>[15]</sup>曰:“飞金走气:此法去肺火,清内热,消膨胀,救失声之妙法也。金者,能生水也;走气者,气行动也。其法性温,以我将指蘸凉水置内劳宫,仍以将指引内劳宫水上天河去,前行三次、后转一次、以口吹气、微嘘跟水行,如气走也。”

### 2.2 操作方法解析

第一步:医生用食、中指蘸凉水于小儿内劳宫穴,作引水上天河连推3次;第二步:再食、中二指并拢,作取天河水1次,随推随吹气。反复操作20~30次。

### 2.3 穴性及主治

本法性温,能清热泻火,宜中病即止,主治膨胀,失音。

飞金走气主要操作部位在前臂内侧中线,由掌心至肘弯直线上。结合针灸经络理论可以发现,其操作部位主要在手厥阴心包经循行线上,手厥阴心包经与手少阳三焦经相表里,故飞金走气可调理人体上中下三焦病变,有清热泻火、消胀之功,主要用于治疗肺热失音及阳明热盛之腹胀等症状。由于小儿脏腑娇嫩,脏器清灵,易于康复,故本法在临床应用时一般中病即止。

## 3 结语

通过对比我们发现,飞经走气与飞金走气二者既有共性又有差异。相同点为手法名称相近,操作部位相近,均在手及前臂,穴性相近,均性温。不同

点为具体操作方法不同,飞经走气主要刺激手太阳肺经前臂部经络循行线,拿阴池、阳池、推五经;飞金走气主要刺激前臂中线,由掌心至肘弯,功效主治不同为前者可行气化痰,主治小儿痰鸣气逆。后者能清热泻火,宜中病即止,主治膨胀失音。

夏禹铸《推拿代药赋》曰:“……寒热温平,药之四性;推拿揉掐,性与药同。用推即是用药。”因此要求小儿推拿医师在临床选穴配穴时一定要熟练掌握穴位的功效、主治与适应症,不可一知半解盲目选穴。此外,飞经走气与飞金走气临床疗效显著,但是目前临床上对二者的相关研究较少,希望拙作能起到抛砖引玉的作用,有更多的同道共同来探讨与总结,一方面提高临床疗效,一方面更好地将小儿推拿进一步传承发扬光大,以更好地为儿童健康保驾护航。

## 参考文献:

- [1] 杨继洲.小儿按摩经《针灸大成》收录[M].北京:人民卫生出版社,2006:463-463.
- [2] 于娟.小儿推拿的古代文献研究[D].济南:山东中医药大学,2006.
- [3] 廖军.常用小儿推拿复式操作手法的整理研究[D].成都:成都中医药大学,2004:6-7.
- [4] 廖军,徐腾,林丽莉,等.小儿推拿复式操作手法“同名异法”现象探源[J].中国中医基础医学杂志,2010,16(12):1153-1154.
- [5] 熊应雄.小儿推拿广意[M].北京:中国书店影印,1987:44.
- [6] 杨继洲.针灸大成[M].北京:中医古籍出版社,1998:536.
- [7] 龚云林.小儿推拿秘旨[M].天津:天津科学技术出版社,2003:27.
- [8] 龚云林.小儿推拿秘旨[M].天津:天津科学技术出版社,2003:28.
- [9] 周于蕃.推拿妙诀[M].北京:北京科学技术出版社,1992:21.
- [10] 曹无极.万育仙书[M].北京:中医古籍出版社,1986:48.
- [11] 郑身宏,龚慧涵,金小冰.中医学术流派争鸣[J].江苏中医药,2010,42(6):66-67.
- [12] 张隐庵.黄帝内经素问集注[M].上海:上海科学技术出版社,1959:288.
- [13] 姜青松,王庆其.三才思想与《黄帝内经》的三因制宜[J].中华中医药学刊,2015,33(9):2065-2067.
- [14] 张天奉.中医辨证思维模式概要[J].中华中医药杂志,2010,25(8):1265-1267.
- [15] 骆如龙.幼科推拿秘书[M].北京:北京科学技术出版社,1992:145.

收稿日期:2019-11-09

(上接第563页)

- [15] 萧统.文选[M].上海:上海古籍出版社,1986:123.
- [16] 班固编.二十六史前汉书[M].海书报合作社,1952:2511.
- [17] 王铭.方相氏逐疫与自然时序转换的关系[J].徐州工程学院学报:社会科学版,2013,28(6):38-42.
- [18] 钱绎.方言笺疏[M].李发舜,黄建中,点校.北京:中华书局,1991:221.
- [19] 段玉裁.说文解字注[M].上海:上海古籍出版社,1981:351.
- [20] 郭璞注.山海经[M].上海:上海古籍出版社,2015:70-71.
- [21] 朱骏声.说文通训定声[M].北京:国际文化出版公司,1983:738.
- [22] 李墨华,王育林.释“瘰”“疽”[J].长春中医药大学学报,2016,32(5):1078.

- [23] 日本内经医学会,北里研究所东洋医学总合研究所医史学研究部.素问考注(上)[M].北京:学苑出版社,2002:423.
- [24] 黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2012:121.
- [25] 马蒔.黄帝内经素问注证发微[M].王洪图,李云,点校.北京:科学技术文献出版社,1999:125.
- [26] 吴崑.黄帝内经素问吴注[M].孙国中,方向红,点校.北京:学苑出版社,2001:80.
- [27] 张志聪.黄帝内经灵枢集注[M].孙国中,方向红,点校.北京:学苑出版社,2006:334.
- [28] 柳宝诒.温热逢源[M].北京:人民卫生出版社,1959:23.

收稿日期:2019-10-24