

论捏脊手法应用于小儿食积发热

朱霜菊

四川中医药高等专科学校

DOI:10.12238/bmtr.v6i4.8466

[摘要] 小儿食积发热在临床极为常见,小儿脾常不足,如若饮食调护不当,易被乳食所伤,郁积化热而出现体温升高、不思饮食、脘腹胀满、夜卧不宁、便秘等一系列食积化热症状。捏脊手法作用于督脉、膀胱经及夹脊穴,能够调整脏腑、调和经络气血,具有消食化积、发汗退热之功效。现代医学认为捏脊可刺激植物神经,能够调节汗腺的分泌活动以降低体温。本文旨在论述捏脊手法退热机理及临床应用,为治疗小儿食积发热提供思路,更好地服务于临床。

[关键词] 捏脊; 食积发热; 消食化积; 退热

中图分类号: R441.3 **文献标识码:** A

Application of chiropractic technique in children with diarrhea and fever

Shuangju Zhu

Sichuan College of Traditional Chinese Medicine

[Abstract] Fever in children is very common in the clinic, children's spleen is often insufficient, if the diet is improper, easy to be hurt by milk food, stagnation heat and appear temperature rise, do not want to eat, abdominal distension full, night sleeping restlessness, constipation and a series of symptoms of food accumulation heat. Chiropractic manipulation acts on the du vein, bladder meridian and Jiaji point, which can adjust the zangfu organs, harmonize the qi and blood of the meridians, and has the effect of digestion and accumulation, sweating and reducing fever. Modern medicine believes that chiropractic can stimulate the autonomic nerve, can regulate the secretion of sweat glands to reduce body temperature. The purpose of this article is to discuss the mechanism of chiropractic manipulation in the treatment of infantile pyrexia, to provide ideas for the treatment of infantile pyrexia, and to better serve the clinic.

[Key words] chiropractic; Fever due to food accumulation; Digestion and accumulation; Bring down a fever

引言

伴随人们生活水平的提高,小儿的饮食结构发生改变,小儿饮食不知节制,加之饮食调护不当导致临床上小儿食积发热越来越多见。针对小儿食积发热的治疗,西医常用的方法有物理降温、口服乙酰氨基酚等解热镇痛药或进行输液等治疗,中医的方法有口服中药、中药灌肠以及应用药浴、刮痧、刺络放血、中药敷贴、小儿推拿等外治法,其中小儿推拿消食退热效果佳,操作时最为便捷,作为绿色疗法在临床备受重视。而捏脊手法是小儿常用的保健手法,通过刺激督脉、膀胱经、夹脊穴,调节脏腑、气血、阴阳,从而达到消食化积、发汗退热的作用。该手法操作简单便捷,疗效显著,在临床应用中小儿依从性较高,深受患儿家长的青睐。

1 食积发热

1.1 症候

小儿食积发热往往有明显的伤食史,体温不会太高,以手足

心热、脘腹灼热为典型表现,脘腹部胀满不适,食欲不振,有口气,或伴恶心呕吐,烦躁,夜卧不宁、辗转反侧,矢气频作且臭秽,大便不通或泻下臭秽如败卵,可见苔厚腻,脉滑数,指纹紫滞。

1.2 病机

《内经》记载有“饮食自倍,肠胃乃伤”,隋代《诸病源候论》认为“小儿食,不可过饱”,明代《古今医鉴》亦记载:“小儿脾胃,本自柔脆,食之过多,损伤脾胃,脾胃即伤,则不能消化水谷;水谷不化,则停滞而发热”,以上内容明确指出小儿饮食不可过量,过量易损伤脾胃,饮食停聚则郁积化热。

小儿食积发热是指小儿饮食不当,或因脾胃功能不足,食物未充分消化而停聚于中焦胃脘,蕴结化热所导致的一系列发热、脘腹不适症状。小儿脾常不足,脾胃虚弱,运化能力不足是其发病的根本原因;饮食不当,过食生冷、肥甘、油腻、辛辣刺激或难以消化之物,饮食失调是其直接原因。小儿体属纯阳,脾阳受损则运化不利,饮食积滞,极易郁而化热。小儿饮食过多,导致乳

食内停, 阻滞中焦, 腑气不降则见脘腹胀满; 积滞内停, 郁而化热, 则见体温增高, 脘腹部灼热、手足心热; 积热内蕴胃肠, 则见大便秘结不通, 矢气频且臭秽; 积热内扰心肝, 则见烦躁, 夜卧不宁, 辗转反侧; 积滞不化, 腐败之气上熏, 则见恶心欲呕、口臭。

2 捏脊手法操作

捏脊手法最早见于晋代葛洪《肘后备急方》一书, 原文记载有“拈取其脊骨皮, 深取痛引之, 从龟尾至项乃止, 未愈更为之”。目前常规的捏脊疗法操作方向为从龟尾推捏至大椎, 临床主要有两种操作术式^[1]。其一为两手拇指朝下、食指朝上置于脊柱两侧, 以拇指、食指、中指配合捏拿起脊旁皮肤, 从龟尾穴推捏至大椎穴; 其二为两手食指朝下、拇指朝上, 以食指第2指节垂直置于脊柱正中, 两拇指伸直, 其余两手四指屈曲并重叠, 通过拇食指配合夹持起脊柱正中皮肤, 配合食指推动, 从龟尾穴推捏至大椎穴。第二种捏脊法作用部位主要为脊柱正中, 被称为“冯氏捏脊流派”代表手法, 因起源于北京, 常被称为北派捏脊手法。

此外也有学者提出捏脊存在不同操作方向, 如源自山东青岛的张席珍小儿推拿流派就有正捏脊和倒捏脊之分, 该流派认为从龟尾推捏至大椎为正捏脊, 具有温阳的效果, 反之为倒捏脊, 作用为滋阴, 亦有学者认为捏脊疗法所产生的作用效应与操作方向无关^[2]。本文以常规捏脊手法作为代表来探讨。

3 中医退热原理

3.1 调理督脉

脊背正中为督脉, 督脉为“阳脉之海”, 总督、统摄一身之阳气, 能够激发阳气, 推动全身气血运行, 关乎人体生命力。通过捏脊, 能够调理督脉, 激活、升发人体的阳气, 畅通气血, 增强脾胃运化功能, 达到消食化积的作用。太阳主开主表; 阳明主合主里; 少阳主枢, 主半表半里, 而督脉为阳脉总纲, 故捏脊作用于督脉又能祛三阳之邪, 主治热症。

3.2 调理五脏六腑

脊背两侧分布有足太阳膀胱经, 这是人体循行部位最广的一条经脉, 膀胱经主一身之表是人身之藩篱, 而五脏六腑所有的背俞穴都分布在膀胱经的第一侧线上。“俞”即是“输”, 含“转输、输注”之意, 这是脏腑精气转输、输注之处, 背俞穴与五脏六腑的生理、病理反应有密切关系。因此, 捏脊能够调和五脏、畅通六腑, 能够健脾胃、助运化, 亦能扶正气, 祛热邪。

3.3 调理华佗夹脊穴

纵贯整个腰背两侧, 上自第一胸椎, 下至第五腰椎, 在每个脊椎棘突下旁开0.5寸, 左右各17穴, 共三十四穴。华佗夹脊穴属于经外奇穴, 上半部穴位可治心肺和上肢疾病, 下半部穴位可治胃肠、腰腹及下肢疾病。捏脊可以畅通上、中、下三焦气机, 消除脘腹胀满、消食化积以退热。

4 现代医学退热机理

4.1 植物神经调节

在解剖学上, 脊柱作为脊髓的支撑单位, 是脑、脊髓通往躯

体各脏器发出神经根的通道, 脊柱两侧分布着以交感神经为代表的人体植物神经(自主神经), 且脊旁椎间孔中有脊神经及椎旁交感干和血管通行, 是感觉神经和运动神经交汇的枢纽。脊神经及椎旁交感干向两侧延伸到脊背两侧深面, 在背部皮下布满丰富的神经网络。捏脊手法作用于脊背正中及两侧的肌肉、筋膜、韧带, 通过刺激神经节、干, 完成复杂的神经、体液因素传导, 双向调整内脏功能, 使失调的植物神经恢复正常。

现代医学通过研究发现督脉、华佗夹脊穴、背俞穴的经络脏腑效应与植物神经(自主神经)调节紧密相关, 捏脊疗法能够刺激植物神经节、干, 从而调节内脏器官功能及内分泌腺、汗腺的活动和分泌, 维持人体正常生理机能并增强人体免疫力^[3-4]。

4.2 机械力能刺激

现代医学认为, 捏脊疗法通过推捏、提捻等复合手法应用于脊背部, 这种机械刺激直接作用于皮肤, 可扩张毛细血管, 加速血液循环, 增加机体散热, 有利于降温。小儿处于发热状态时, 浑身处于酸痛状态, 对于手法刺激强度较为敏感, 此时采用捏脊手法操作, 强刺激产生的疼痛以及引发的哭闹能够加速汗腺和皮肤腺的分泌, 增加机体散热。同时捏脊手法还能减少骨骼肌的紧张性收缩, 防止产生寒颤, 阻断机体产热, 以此达到退热的疗效^[5]。

5 近代医家推拿应用捏脊手法治疗小儿发热临床研究

5.1 应用于食积发热

众多医家应用小儿推拿手法治疗小儿食积发热, 均获得了显著的疗效, 其中主要手法就包含了捏脊, 王光安等学者^[6]治疗小儿食积发热45例, 应用捏脊、顺时针摩腹、中药贴敷三法消食化积、泻热通便, 1次治疗有效率95.6%, 治愈39例, 好转4例, 无效2例。祝琳^[7]将32例年龄3~5周岁的食积发热患儿作为研究对象, 应用捏脊手法消食化积, 并配合清大肠、清胃经、清补脾经、退六腑清除胃肠郁热, 配清肺经、清天河水清热泻火, 配揉板门、推运内八卦、摩腹、揉天枢、点揉背部脾胃俞、推下七节骨等手法消食导滞、泻热通便, 结果显示疗效显著, 有效率为100%。魏冬^[8]将60例食积发热患儿随机分成2组, 分别施以王氏“通督捏脊法”(包含手法有捏脊、清胃经、清大肠、退六腑、按揉足三里、顺时针摩腹、分腹阴阳、推下七节骨)和传统手法, 实验结果显示, 实验组消食化积退热效果明显好于传统手法组。王乐萍^[9]将50例伤食发热患儿作为研究对象, 应用捏脊手法消食化积、发汗退热, 开天门、揉太阳缓解头痛, 清脾经、清胃经、退六腑、揉板门、摩腹、点揉脾俞和胃俞消食导滞, 清肺经、清天河水清热泻火, 实验结果显示消食退热效果佳, 总有效率达90%。

5.2 应用其他证型发热

吕艳芬^[10]将66例年龄1~6周岁发热患儿随机分为对照组和实验组各33例, 实验组采用中医推拿按摩治疗, 手法包括揉天门穴、揉坎宫穴、揉太阳穴三法, 最后施以捏脊手法(以水为介质, 捏脊至水干); 对照组给予布洛芬降温药物治疗, 实验结果显

示推拿退热效果更佳,有效率为96.97%,远高于对照组。王华兰等学者^[11]治疗小儿外感发热32例,应用了三揉(揉内劳宫、揉腹、揉风池)、二刮(刮大椎、刮四弯)、一捏(捏脊),治疗组有效率100%、治愈率为75.0%,效果明显高于对照组。张冬梅^[12]应用捏脊、补脾经、补肺经、补肾经、水底捞明月、清天河水、推涌泉、按揉足三里、揉中腕穴等手法治疗小儿阴虚内热型发热,即时退热效果好,疗效显著。郭佐^[5]将60例湿热型外感发热患儿随机分成2组,其中给予对照组给予利巴韦林及对乙酰氨基酚混悬液治疗,实验组在此基础上增加捏脊治疗,观察治疗后体温变化情况,结果显示增加捏脊之后有效率为93.33%,远高于对照组。刘亚军等^[13]将200例年龄1~4岁的外感发热患儿作为研究对象,随机分成2组,其中实验组采取推拿手法(手法包括捏脊、开天门、推坎宫、揉总筋、推五经、推三关、按足三里、推涌泉等)联合护理干预治疗;对照组采取常规护理干预包括卧床休息、饮水和擦拭身体等,必要时布洛芬混悬液或酚麻美敏混悬液治疗,实验结果显示实验组治疗有效率高达94%,远高于对照组(79%)。任金民^[14]将90例年龄7~69个月的外感发热患儿随机分成2组,其中对照组为常规护理干预,给予冰敷、酒精降温等物理降温,必要时遵医嘱给予药物降温;实验组则以捏脊,推脊,揉捏合谷、外关、曲池,掐揉大椎穴等小儿推拿手法联合护理干预进行治疗,结果显示实验组在退热平均用时、小儿配合程度、免疫学指标以及体温监测水平的改善幅度方面均优于对照组。

6 小结

小儿食积发热为儿科常见病,此病根本原因是脾胃功能不足,直接原因是乳食喂养不当。小儿脾气不足、胃气较弱,具有“成而未全,全而未壮”之特点,其受纳腐熟功能不足,运化传输水谷精微功能尚未完善,与其自身生机蓬勃、生长发育迅速的生理特性相形见绌,加之小儿无法准确表述,乳食难以自节,若家长护养失职,致使乳食不足或过食生冷、肥甘厚味之品,易导致脾胃功能受损,运化失司,饮食积聚而化热。

相比较于中西医药物治疗,小儿推拿手法在治疗发热时依从性更高,避免了服用药物的痛苦,同时作为绿色疗法能减少潜在在机体损伤,因而针对食积发热更具治疗优势^[15-16]。捏脊手法作为常用的保健手法,其作用于脊背督脉、膀胱经以及华佗夹脊穴,能够疏通经络、调整脏腑、调节阴阳,用于小儿积食发热时能够发挥调理脾胃、消食化积、发汗退热作用,疗效显著,在临床应被大力推广。

[校内科研课题项目]

小儿退热手法和穴位的筛选与组合,编号:22ZRYB05。

[参考文献]

- [1]廖品东.小儿推拿学[M].第二版.北京:人民卫生出版社,2016.
- [2]朱霜菊,刘远婷.不同方向捏脊的作用效应探析[J].湖北中医杂志,2017,39(6):43-45.
- [3]杨丽美,梁岩.捏脊法在治疗成人疾患中的应用[J].时珍国医国药,2006,17(2):254-255.
- [4]唐中生,罗亚非,张作涛,等.捏脊疗法的形态学依据探讨[J].按摩与康复医学,2010,1(5):42-44.
- [5]郭佐,张晶,刘秋菊.捏脊治疗小儿湿热型外感发热30例[J].中医外治杂志,2012,21(3):44-45.
- [6]王光安,张王祎.“一式三法”推拿治疗小儿食积发热45例[J].中国针灸,2014,34(9):877-878.
- [7]祝琳,许丽.小儿推拿治疗伤食发热[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(1):178-180.
- [8]魏冬.王氏“通督捏脊法”治疗小儿食积发热的临床研究[D].河南:河南中医药大学,2018:7-8.
- [9]王乐萍.中医小儿推拿治疗伤食发热50例临床观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(90):148,152.
- [10]吕艳芬,李静洁,张莉,等.中医推拿按摩治疗小儿发热的有效性评价[J].母婴世界,2020(21):86.
- [11]王华兰,李莹莹,刘宝良,等.三揉二刮一捏法治疗小儿外感发热临床研究[J].中医学报,2016,31(5):750-752.
- [12]张冬梅.推拿治疗小儿发热36例疗效观察与体会[J].大家健康(学术版),2016,10(1):23-24.
- [13]刘亚军,孙盛,高丽华,等.小儿推拿治疗小儿外感发热的临床效果分析[J].健康之友,2019,40(5):22-23.
- [14]任金民.小儿推拿联合护理干预在外感发热患儿治疗中的应用及其效果观察[J].健康之友,2019,40(9):220-221.
- [15]沈睿.小儿推拿治疗小儿发热临床研究进展[J].光明中医,2021,36(2):314-316.
- [16]李晓宁,周雨慧,郭林慧,等.浅谈脾胃在小儿发热治疗中的重要作用[J].环球中医药,2020,13(2):323-325.

作者简介:

朱霜菊(1985--),女,汉族,湖北黄石人,硕士研究生,副教授,研究方向:针灸推拿。