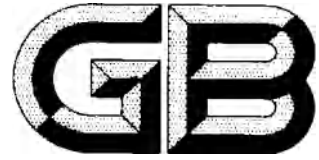


ICS 11.020

CCS C 04



中华人民共和国国家标准化指导性技术文件

GB/Z 40893.4-2021

---

中医技术规范 儿科

第4部分：小儿推拿疗法

Specification for operation technologies of traditional Chinese medicine-  
Pediatrics-Part 4:Tuina

2021-11-26 发布

2021-11-26 实施

---

国家市场监督管理总局  
国家标准化管理委员会

发布

## 目 次

前言 .....	II
引言 .....	III
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 操作步骤与要求 .....	1
4.1 施术前准备 .....	1
4.2 施术方法 .....	2
4.3 小儿推拿操作顺序与补泻 .....	5
4.4 施术后的处理 .....	6
5 注意事项和禁忌 .....	6
附录 A (资料性) 小儿推拿常用介质 .....	7
附录 B (资料性) 小儿推拿常用穴位 .....	8
附录 C (资料性) 小儿推拿治疗操作时间及治疗间隔与疗程 .....	15
附录 D (资料性) 小儿推拿疗法注意事项 .....	16
附录 E (资料性) 小儿推拿疗法禁忌 .....	17
参考文献 .....	18

## 前 言

本文件按照 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件为 GB/Z 40893《中医技术规范 儿科》的第4部分。GB/Z 40893 已经发布了以下部分：

- 第1部分：小儿内治给药方法；
- 第2部分：小儿常用外治法；
- 第3部分：小儿针灸疗法；
- 第4部分：小儿推拿疗法；
- 第5部分：小儿拔罐疗法；
- 第6部分：小儿灯火燄法。

本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由国家中医药管理局提出。

本文件由全国中医标准化技术委员会（SAC/TC478）归口。

本文件起草单位：南京中医药大学、中华中医药学会、盐城市中医院。

本文件主要起草人：李江全、汪受传、陈争光、戴启刚、徐珊、王明明、赵霞、韩新民、苏祥飞、徐玲、陈秀珍、王昕泰、李萌、王雷。

## 引 言

中医儿科技术操作涵盖较多内容，为了满足临床的迫切需要，也是中医儿科现代化、国际化的需要，以规范化、标准化指导临床实践，经多轮论证研讨选取具有中医特色和儿科常用的治疗操作技术先行编制，并根据技术操作的形式及特点分为6部分。GB/Z 40893《中医技术操作规范 儿科》涉及中医儿科临床常用的技术方法，主要包括以下6部分：

- 第1部分：小儿内治给药方法；
- 第2部分：小儿常用外治法；
- 第3部分：小儿针灸疗法；
- 第4部分：小儿推拿疗法；
- 第5部分：小儿拔罐疗法；
- 第6部分：小儿灯火灸法。

小儿推拿疗法是中医儿科临床治疗小儿疾病的主要手段之一，由于小儿特殊的生理病理特点和穴位分布，小儿推拿疗法与成人相比具有其自身的特殊性，为了规范小儿推拿疗法的操作技术、保障其治疗的安全性。

本文件是在充分搜集和整理古今中医专家经验的基础上，结合目前中医儿科临床实践，征求了行业内著名专家意见编制而成，并且期待随着临床应用和科研的进展，得到不断地修订、补充。

# 中医技术操作规范 儿科 第4部分：小儿推拿疗法

## 1 范围

本文件规定了小儿推拿疗法的操作步骤与要求，给出了注意事项与禁忌。  
本文件适用于小儿推拿疗法技术操作。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 12346 腧穴名称与定位

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

小儿推拿 Tuina in pediatrics

通过对小儿体表的经络穴位施以各种不同的推拿手法，调整阴阳及脏腑功能，扶正祛邪，疏通经络，调和气血，起到治疗和预防疾病作用的一种非药物治疗方法。

## 4 操作步骤与要求

### 4.1 施术前准备

#### 4.1.1 器具

普通诊疗床，推拿用介质如清水、滑石粉、葱汁、姜汁、食用油等。小儿推拿常用介质见附录 A。

#### 4.1.2 环境

环境清洁卫生，室内安静，温度适宜，避免吹风受凉。

#### 4.1.3 体位

选择患儿舒适、能暴露操作部位、便于医师操作的治疗体位，如坐位、仰卧位、侧卧位、

俯卧位。

#### 4.1.4 部位

根据病症辨证选取适当的治疗穴位。小儿推拿常用穴位定位及操作手法见附录 B，穴位定位应符合 GB/T 12346 的规定。

#### 4.1.5 医师

操作前医师双手须修剪指甲，刚剪过的指甲要用指甲锉锉平。用肥皂水或洗手液清洗干净。可按证候选择介质涂抹。

操作时医师双手温暖，精神专注，态度和蔼，争取患儿的配合。

### 4.2 施术方法

#### 4.2.1 小儿推拿常用手法

##### 4.2.1.1 推法

###### 4.2.1.1.1 直推法

医师用拇指螺纹面或桡侧缘（或用示、中两指螺纹面），在选定的穴位上作单向直线推动。

###### 4.2.1.1.2 分推法

医师用双手拇指桡侧缘或螺纹，或用双手示、中指螺纹面自穴位中间向两旁作分向推动。又称分法。

###### 4.2.1.1.3 旋推法

医师用拇指螺纹面在穴位上作顺时针方向旋转推摩。

##### 4.2.1.2 揉法

###### 4.2.1.2.1 指柔法

医师用拇指或示指，或用示、中、无名指螺纹面，吸定于一定部位或穴位上，作轻柔回旋揉动。

###### 4.2.1.2.2 掌柔法

医师用掌根部分，吸定于一定部位或穴位上，作轻柔回旋揉动。

#### 4.2.1.2.3 鱼际柔法

医师用手掌大鱼际吸定于一定部位或穴位上，作轻柔回旋揉动。

#### 4.2.1.3 按法

医师用拇指或中指指端或掌心在一定的穴位向下逐渐用力揪压。操作时手法要求轻柔、速度均匀协调、压力大小适当。

#### 4.2.1.4 摩法

医师用手掌掌面或示、中、无名指指面附着于一定部位上，以腕关节连同前臂作环形的有节律的抚摩。动作宜轻柔而有节奏。一般以按摩的速度和方向来区别补泻，如急摩为泻、缓摩为补；顺时针摩为泻、逆时针摩为补。此法在小儿多用于腹部。

#### 4.2.1.5 运法

医师用拇指或中指螺纹面，由此穴向彼穴或在穴周作弧形或环形推动。因常用手指进行推动，故又称指运法。操作要求宜轻不宜重，宜缓不宜急。作用力仅达表皮，只在皮肤表面运动，不带动皮下组织。

#### 4.2.1.6 掐法

医师手握空拳，用拇指指甲垂直用力按刺穴位。操作时，医师用指甲重刺穴位，切压不动，以指代针。适用于点状穴位，主要用于急救，如掐人中。本法也可用于疾病的防治，一般轻掐后加揉，形成掐揉复合手法，如掐揉五指节。操作时要逐渐用力，以达到深透为止，不宜反复长时间应用，注意在重掐时不得掐破皮肤。

#### 4.2.1.7 搓法

搓以转之。操作时，医师两手掌夹住所取的肢体或部位，相对用力搓摩，或同时作上下往返的移动。要求两手用力相等、速度均匀，搓动快、移动慢。切忌用生硬粗暴蛮力，以免搓伤皮肤与筋脉。主要适用于四肢和肋部。

#### 4.2.1.8 摇法

摇以动之。操作时，医师一手握持住肢体或关节的近端，一手握持住关节的远端，做一定幅度的摇动，如摇肘关节。操作者两手要协调配合，注意动作宜缓不宜急，幅度应由小到大；不得超出关节生理活动的范围，摇颈时须低头位。主要适用于关节部位，一般根据病情决定摇动的次数。

#### 4.2.1.9 捏法

医师以拇指与示、中两指相对用力捏拿皮肤。捏法主要用于脊柱部，故称为捏脊。

捏脊疗法是用拇指桡侧缘顶住皮肤，示、中两指前按，三指同时用力提拿肌肤，双手交替捻动向前推行，本法又称翻皮肤；或用示指屈曲，用示指中节桡侧缘顶住皮肤，拇指前按，两指同力提拿肌肤，双手交替捻动向前推行。

#### 4.2.1.10 拿法

医师用拇指指端和示、中两指指端，或用拇指与其他四指相对，提拿一定部位和穴位，作一松一紧的拿捏。

#### 4.2.1.11 拍法

医师以半握虚掌拍打体表。注意用力由轻到重，轻重适度。也常用作推拿治疗后的结束手法。

### 4.2.2 小儿推拿复式手法

#### 4.2.2.1 飞经走气

医师用右手拿住患儿左手四指，再用左手四指从曲池按之、跳之至总筋，反复几遍后，拿住阴池、阳池处不动，然后右手屈伸搓揉患儿四指。

#### 4.2.2.2 摇抖肘法

医师先以左手拇、示、中三指托患儿之肘，再以右手拇、示两指叉入患儿虎口，同时用中指按定天门穴，然后屈患儿之手上下摇之。

#### 4.2.2.3 水底捞月

医师用冷水滴入患儿掌心，在掌心旋推，边推边吹气。

医师左手拿患儿四指，掌心向上，右手滴凉水于患儿内劳宫处，用中指端蘸水由小指根推运起，经掌小横纹、坎宫至内劳宫，边推运边吹凉气。又称水中捞水、水里捞月、水中捞明月。

#### 4.2.2.4 打马过天河

医师先运内劳宫，然后再用左手拿患儿两指，用右手示、中、无名指沿天河打至腕横纹止；或用示、中指沿内关、间使、天河水一起一落打至洪池穴止。

#### 4.2.2.5 黄蜂入洞

医师用示、中两指指端紧贴在患儿两鼻孔下缘处，以腕关节为主动带动着力部分作反复揉动。

#### 4.2.2.6 运水入土

医师用大拇指外侧缘自小指指腹部的肾经穴起，沿手掌的尺侧和掌根部，运至大拇指指腹的脾经穴。

#### 4.2.2.7 运土入水

医师用大拇指外侧缘自大拇指指腹的脾经穴沿患儿手掌的掌根部和尺侧运向小指指腹部的肾经穴。

#### 4.2.2.8 按弦搓摩

医师在小儿身后，用双掌在儿两腋下肋肋处，自上而下搓摩，至髂前上棘处。

#### 4.2.2.9 二龙戏珠

医师以左手拿小儿之手，使掌心向上，前臂伸直，右手示、中两指面自患儿总筋处，经指头面向前按之，直至曲池穴。

#### 4.2.2.10 双凤展翅

医师用双手示、中两指夹小儿两耳向上提几次后，再按掐眉心、太阳、听会、牙关、人中、承浆等穴。

### 4.2.3 小儿推拿取穴方法

#### 4.2.3.1 自然标志取穴

可根据固定标志取穴，如外劳宫位于手背三、四掌骨交接处凹陷中；四横纹位于掌面示、中、无名、小指第一指间关节横纹处。或根据活动标志取穴，如委中：屈膝，膝后腘横纹之中间，两筋凹陷处。

#### 4.2.3.2 手指同身寸取穴

以患儿中指中节长度为1寸确定穴位位置。如肺俞在第三胸椎棘突旁开1.5寸；天庭在头部正中线、入前发际0.5寸处。

#### 4.2.3.3 简便取穴

例如：内劳宫位于掌心，握拳时中指落着点端即是该穴。

### 4.3 小儿推拿操作顺序与补泻

小儿推拿的顺序，以操作方便、患儿能接受为原则。一般按先上肢，后头面，再躯干，后下肢。也可以先主穴，后配穴。还可以先刺激量小的穴位，后刺激量大的穴位。凡推上肢的特定穴位只取一只手，不分男女，皆推左手。

小儿推拿补泻方法的运用取决于疾病的证候，一般向心为补、离心为泻。手法力度轻为补、重为泻。手法速度频率慢为补，而频率快则有泻的作用。

#### 4.4 小儿推拿治疗操作时间及治疗间隔与疗程

小儿推拿治疗操作时间及治疗间隔与疗程见附录 C。

#### 4.5 施术后的处理

##### 4.5.1 推拿后的正常反应

在推拿操作后，局部皮肤可能出现充血泛红，片刻后可恢复正常，属推拿后的正常反应，一般无需处理。

##### 4.5.2 推拿的善后处理

4.5.2.1 操作完毕后将患儿的汗液擦干，防止感冒。

4.5.2.2 医师若用力过度，可能造成患儿皮下出血。少量皮下出血可不予特殊处理，让其自行吸收。瘀血较多者，可给服适量活血疗伤药物。

#### 5 注意事项及禁忌

小儿推拿疗法注意事项及禁忌见附录 D 和附录 E。

附录 A  
(资料性)  
小儿推拿常用介质

A.1 油类

食用调和油、麻油、医用石蜡油等。适用于各种病症。

A.2 粉类

医用滑石粉、婴儿爽身粉等。适用于各种病症。

A.3 清水

自来水、蒸馏水等各种清洁水。一般用于小儿发热等病症。

A.4 葱姜汁

新鲜葱或新鲜生姜打碎后取汁。适用于表寒证。

A.5 薄荷水

新鲜薄荷泡水。适用于表热证。

附录 B  
(资料性)  
小儿推拿常用穴位

B.1 头面部穴位

B.1.1 太阳

定位：眉梢与眼外角（目外眦）中间，向后约 1 寸凹陷处。  
操作手法：直推法、揉法。

B.1.2 人中

定位：人中沟上 1/3 与中 1/3 交界处。  
操作手法：掐法。

B.1.3 天柱骨

定位：颈后发际至大椎穴沿颈椎脊突成一直线。  
操作手法：直推法、揉法、擦法。

B.1.4 天门

定位：自眉心至前发际成一直线。  
操作手法：直推法。

B.1.5 坎宫

定位：两眉上，自眉头至眉梢成一线。  
操作手法：分推法。

B.1.6 天庭

定位：头部正中线，入前发际 0.5 寸处。  
操作手法：掐法、揉法。

B.1.7 山根

定位：两目内眦中间，鼻梁上低洼处。  
操作手法：掐法。

B.1.8 迎香

定位：鼻翼旁 0.5 寸，鼻唇沟中。

操作手法：揉法、推法。

#### B.1.9 耳门

定位：耳区，耳屏上切迹与下颌骨髁突之间的凹陷中。

操作手法：按法、揉法。

#### B.1.10 百会

定位：头顶正中线与两耳尖连线之中点。

操作手法：按法、揉法。

#### B.1.11 高骨

定位：耳后入发际，乳突后缘下陷中。

操作手法：掐法、揉法。

### B.2 手部及上肢穴位

#### B.2.1 脾土（经）

定位：拇指螺纹面，或拇指桡侧自指尖至指根处。

操作手法：旋推法、直推法。

#### B.2.2 胃经

定位：拇指掌面近掌端第一节。

操作手法：直推法。

#### B.2.3 大肠

定位：示指桡侧缘，自示指端桡侧边缘至虎口成一直线。

操作手法：直推法。

#### B.2.4 小肠

定位：自小指端尺侧边缘至指尖成一直线。

操作手法：直推法。

#### B.2.5 板门

定位：大鱼际隆起处。

操作手法：揉法、推法（横纹推向扳门或扳门推向横纹）。

#### B.2.6 内劳宫

定位：掌区，横平第3掌指关节近端，第2、3掌骨之间偏于第3掌骨。简便取穴：患儿握拳时，中指落着点端。

操作手法：揉法、运法。

#### B.2.7 一窝风

定位：屈腕，手背掌根中凹陷处。

操作手法：揉法、掐法。

#### B.2.8 少商

定位：拇指末节桡侧，指甲根角侧上方0.1寸。

操作手法：掐法。

#### B.2.9 肝经

定位：示指末端螺纹面。

操作手法：直推法。

#### B.2.10 心经

定位：中指末端螺纹面。

操作手法：掐法、直推法。

#### B.2.11 肺经

定位：无名指末端螺纹面。

操作手法：直推法、旋推法、掐法。

#### B.2.12 肾经

定位：小指末端螺纹面。

操作手法：直推法、旋推法。

#### B.2.13 四横纹

定位：掌面示、中、无名、小指关节第一指间关节横纹处。

操作手法：掐法、直推法。

#### B.2.14 内八卦

定位：以内劳宫为圆心，从内劳宫至中指根约2/3处为半径所作圆上。

操作手法：运法、掐法。

#### B.2.15 曲池

定位：屈肘，在肘窝桡侧横纹头至肱骨外上髁中点处。

操作手法：拿法、按法、揉法。

#### B.2.16 老龙

定位：距中指指甲根正中约 0.1 寸处。

操作手法：掐法。

#### B.2.17 二扇门

定位：掌背无名指与中指、中指与示指的指根夹缝间。

操作手法：掐法、揉法。

#### B.2.18 二人上马

定位：手背小指与无名指掌指关节后凹陷处。

操作手法：掐法、揉法。

#### B.2.19 外劳宫

定位：手背三、四掌骨交接处凹陷中。

操作手法：掐法、揉法。

#### B.2.20 三关

定位：前臂桡侧边缘，自腕横纹直上至肘横纹成一直线。

操作手法：直推法。

#### B.2.21 六腑

定位：前臂尺侧边缘，自腕横纹直上至肘横纹成一直线。

操作手法：直推法。

#### B.2.22 天河水

定位：前臂掌侧正中，自腕横纹中点至肘横纹中点成一直线。

操作手法：直推法。

### B.3 躯干部穴位

### B.3.1 天突

定位：胸骨切迹上缘凹陷正中。

操作手法：按法、揉法。

### B.3.2 膻中

定位：胸骨上，两乳头连线中点。

操作手法：分推法、按法、揉法。

### B.3.3 中脘

定位：脐上 4 寸。

操作手法：按法、揉法、摩法、分推法。

### B.3.4 脐中

定位：肚脐中。

操作手法：揉法、搓法、摩法、直推法。

### B.3.5 腹

定位：大腹部。

操作手法：摩法、分推法。

### B.3.6 天枢

定位：与脐平，脐旁 2 寸。

操作手法：按法、揉法。

### B.3.7 肚角

定位：脐下 2 寸，旁开 2 寸至两旁大筋（相当于石门穴）。

操作手法：按法、拿法、揉法。

### B.3.8 丹田

定位：脐下小腹部，脐中线直下 3 寸。

操作手法：揉法、摩法。

### B.3.9 大椎

定位：脊柱区，第七颈椎与第一胸椎棘突正中间。

操作手法：按法、揉法、直推法。

#### B.3.10 肺俞

定位：第三胸椎棘突下旁开 1.5 寸。

操作手法：按法、揉法、分推法。

#### B.3.11 脊柱

定位：大椎至长强成一直线。

操作手法：直推法、捏法。

#### B.3.12 七节骨

定位：第四腰椎至尾骶骨端（长强穴）成一直线。

操作手法：推法。

#### B.3.13 龟尾

定位：尾椎骨端（相当于长强穴）。

操作手法：揉法、旋推法、掐法。

### B.4 下肢及足部穴位

#### B.4.1 百虫

定位：膝上内侧肌肉丰厚处。

操作手法：按法、揉法。

#### B.4.2 足三里

定位：外膝眼下 3 寸，胫骨外侧约一横指处。

操作手法：按法、揉法。

#### B.4.3 三阴交

定位：内踝尖直上 3 寸，胫骨内侧缘后方。

操作手法：按法、揉法，向上或向下直推法。

#### B.4.4 委中

定位：屈膝、膝后腘横纹之中间，两筋凹陷处。

操作手法：拿法。

#### B.4.5 涌泉

定位：足底部，卷足时足前凹陷处，约位于足底二、三趾趾缝纹头端与足跟连线的前1/3与后2/3交点上。

操作手法：掐法、揉法，或向足大趾方向直推法。

## 附 录 C

(资料性)

## 小儿推拿治疗操作时间及治疗间隔与疗程

## C.1 小儿推拿治疗操作时间

小儿推拿治疗操作时间可根据年龄、病情、体质等情况而定。一般每穴的操作时间为1min~2min, 1次总的治疗时间为20min~30min。对于年龄小、体质弱、采用刺激性较强的手法者可适当缩短操作时间。

## C.2 小儿推拿治疗操作间隔与疗程

治疗的时间间隔,视病情而定,一般采用每日1次。部分病症病情需要、情况许可可采用每日2次。急性病痊愈为止。一般慢性病以5d为一疗程,两个疗程之间可间隔2d。

附 录 D  
(资料性)  
小儿推拿疗法注意事项

**D.1 小儿推拿介质准备注意事项**

常用滑石粉，以润滑皮肤。一般冬春季节及表寒证，宜蘸葱、姜汁推；夏秋季节及表热证，宜蘸清水或薄荷水推。

**D.2 小儿推拿手法运用及时间注意事项**

对小儿实施推拿治疗，不仅要求医师手法熟练、用力均匀、动作轻柔、深透平稳；而且要求掌握好推拿的时间、次数、强度等规律。一般根据年龄、体质、病情虚实来决定推拿的时间、次数和强度。若以1岁为标准，每穴推2min左右(强刺激手法除外)；每个主穴推300次左右。小于1岁或体质较弱者，推拿的时间可适当缩短，次数可适当减少；大于1岁或体质强壮者，时间适当延长，推次适当增加。年龄小、体质弱、病证属虚者，手法宜轻；年龄较大、体质强、属实者，手法可加重。

**D.3 小儿推拿安全保障注意事项**

**D.3.1** 在治疗过程中，医师和家长要注意保护患儿安全，防止因惧怕而从诊疗床上跌下受伤；医师或家长不要用力牵拉患儿四肢，避免扭伤。

**D.3.2** 患儿治疗完毕后30min之内不要进食。出汗多者要及时为患儿补充水分。

**D.3.3** 医师若手法使用不当，可能磨破小儿皮肤，一旦发生，应对局部及时作清洗消毒处理，防止感染。

附 录 E  
(资料性)  
小儿推拿疗法禁忌

E.1 推拿部位禁忌

推拿部位有皮肤破损、出血、感染者。

E.2 小儿推拿疾病禁忌

E.2.1 皮肤高度过敏、患传染性皮肤病者。

E.2.2 各种肿瘤，急性外伤性骨折、脱位，局部明显水肿者。

E.2.3 患有免疫性血小板减少症、过敏性紫癜、血友病等易致出血的疾病者。

### 参 考 文 献

- [1] GB/T 16751-1997 国家技术监督局.中医临床诊疗术语.北京: 中国标准出版社, 2004.
- [2] ZZYXH/T 247~286-2012 中华中医药学会.中医儿科常见病诊疗指南.北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [3] 全国科学技术名词审定委员会公布.中医学名词.北京: 科学出版社, 2004.