



北京市社区卫生服务机构
专病特色科室建设项目

北京市社区卫生服务机构 中医小儿推拿特色科室建设

培 训 资 料

北京市卫生健康委员会
北京市社区卫生协会
2025年7月

目 录

1. 中医小儿推拿特色科室建设标准.....	(1)
2. 2025 年北京市社区卫生服务机构专病特色科室建设 小儿推拿门诊病历质量评分标准.....	(12)
3. 2025 年北京市社区卫生服务机构专病特色科室建设 处方核查表.....	(14)
4. 北京市社区卫生服务机构小儿推拿专病特色科室建设项目介绍.... 何永洁	(16)
5. 三字经流派小儿推拿..... 芮 娜	(35)
6. 小儿推拿在肺系疾病中的应用..... 沈 潜	(62)

中医小儿推拿特色科室建设标准

一、建设目的

在儿童临床诊疗过程中，往往回遇到患儿药物易敏、体质敏感、服药依从性差等问题，因此，历史悠久、安全可靠、副作用少、刺激性小的小儿推拿疗法在护佑儿童健康成长过程中具有得天独厚的优势，发挥着不可替代的作用。

在基层医疗卫生服务能力建设一批具有小儿推拿特色专病科室对于儿童常见疾病的诊疗、儿童期保健等具有非常重要的意义。同时有利于推进双向转诊体系建设，完善基层医疗卫生服务机构的功能，方便辖区儿童享受特色门诊医疗服务，提升基层医疗卫生机构治疗儿科常见病的服务能力和服务水平。

二、科室建设条件

（一）人员配置

1. 中医儿科小儿推拿特色科室医护人员必须具备开展相关业务工作的执业资质。
2. 至少有 1 名副高级及以上专业技术职称人员作为学科带头人；至少有 1 名中级、1 名初级专业技术职称的具有小儿推拿专长的医师。
3. 至少有 1 名经小儿推拿疗法相关知识和技能培训合格的护士。

（二）设施、设备

1. 设施：具有独立诊室，使用面积不低于 15 平方米，悬挂统一“小儿推拿门诊”标识标牌，门诊简介、服务流程、健康教育宣传板（2 块）。
2. 设备

必备诊桌、诊椅、诊床（有拉帘）、脉枕、衣帽架、配备计算机硬件及网络、打印机、听诊器、穴位挂图、小儿推拿模型、推拿介质（油、膏、粉等）、儿童身高体重秤、紫外线消毒车。

（三）检测项目

1.机构能提供必要检验项目：血常规、尿常规、腹部超声、胸部X线等。

2.三级或专科医疗机构培育基地可提供：肺炎支原体检查、脑电图、注意力评估、CT检查、生长激素、微量元素、铅测定等。

（四）工作方案及管理制度

1.制定中医儿科小儿推拿特色科室建设工作方案，包括领导小组，组织架构，门诊设置，特色门诊建设思路等。

2.制定中医儿科小儿推拿特色科室工作制度，包括门诊管理制度、人员管理及绩效考核制度、人员培训制度、设施设备管理制度、双向转诊制度、患儿健康教育制度、医疗质量管理制度。

3.制定小儿推拿常见病诊疗流程、技术规范、服务流程、0-6岁儿童签约服务包、医疗风险防控预案、儿童常见病急性加重识别与处理等。

4.制定人员岗位职责：培育基地专家、小儿推拿医生、护士（详见附件二）。

（五）小儿推拿病种

1.肺系疾病：感冒、咳嗽、哮喘

2.脾胃系疾病：厌食、呕吐、泄泻、便秘、疳积、滞颐

3.肝系疾病：注意缺陷障碍、抽动秽语综合症

4.心系疾病：夜啼、汗证、

6.五官科疾病：腺样体肥大、过敏性鼻炎、近视

7. 伤科疾病：肌性斜颈

8. 皮肤科疾病：

共计 15 个病种，其中感冒、咳嗽、厌食、呕吐、泄泻、便秘、疳积、滞颐、夜啼、汗证、尿频、腺样体肥大、过敏性鼻炎、近视为常见疾病，社区应至少能开展不少于 10 个优势病种。

(六) 工作数量（按年计算）

1. 小儿推拿总数年内至少完成 150 例
2. 小儿推拿门诊接诊数量 \geqslant 1000 人次/年
3. 小儿推拿门诊量逐年递增：本年度较上一年度递增数量 \geqslant 10%

(七) 医疗质量管理

1. 建立数据库通过信息化数据平台，对本机构就诊并使用小儿推拿疗法的患儿建立电子健康档案，可利用公卫系统健康档案，在“内部建档号”位置标注“小儿推拿”标识或在门诊诊疗系统中增设本专病门诊号，可提取本病中工作数量等，内容包括但不限于：患者完整的基本信息、诊断治疗、辅助检查、健康管理、双向转诊等相关信息。保证数据互联互通，真实准确。

2. 建立病历质量控制制度，自查病例有记录，每季度至少一次，每次质控病历核查不少于 30 份，有汇总、有分析、有问题整改及跟踪结果，评估患儿诊断、规范化治疗的准确性及合理性，根据机构病历质量管理要求，病历质量合格率 90%以上（详见病历质量核查表）。

3. 建立处方点评制度，每季度处方点评至少一次，每次质控处方核查不少于 30 张，有汇总、有分析、针对点评结果及时进行反馈并制定相应整改措施，处方合格率 90%以上（详见处方质量核查表）。

(八) 与三级或专科医疗机构培育基地联动建设

1. 三级或专科医疗机构培育基地专家下社区

社区卫生服务机构专病特色科室同三级医疗机构或专科医疗机构培育基地建立联动机制，小儿推拿门诊应建立密切合作，培育基地专家需完成每月不少于2个社区门诊单元出诊，其中一次为门诊出诊，另外一次可以通过带教、授课、查房等形式落实，时间和专家相对固定，专家未下社区或资料不真实为专病“一票否决”为不合格。具备条件的基层医疗卫生服务机构可开展远程会诊等业务，促进小儿推拿常见病诊治水平的提升。

科室需留存完整的资料，包括但不限于考勤表、处方、劳务凭单；讲课通知、签到、照片、课件；会诊记录等。

2. 畅通双向转诊绿色通道：完善双向转诊流程，小儿推拿特色科室应与辖区三级或专科医疗机构培育基地畅通双向转诊绿色通道，保证小儿推拿特色科室患儿顺利上转至三级或专科医疗机构培育基地专家团队，三级或专科医疗机构培育基地专科医生也将病情稳定的患儿下转至基层医疗卫生服务机构小儿推拿特色科室。上转及下转诊情况均应记录在健康档案。

（九）开展家庭医生签约服务

1. 开展家庭医生签约，签订家庭医生服务协议并进行规范化管理，提供建立、更新个人电子健康档案、小儿推拿治疗、健康教育、健康咨询、签约回访等相关服务。

2. 可提供个性化签约服务项目：视力筛查、儿童营养学课程、儿童骨密度检查、口腔健康检查等。

（十）人员培训、进修及考核

1. 人员培训：特色科室的医生和护士，申报当年均需参加由北京市统一组织的小儿推拿相关知识和技能培训考核。

2. 人员进修：特色科室工作的临床医生、护士（至少各一名）两年之内应到培育基地累计完成本专业不少于1个月的进修学习。市级评审通过后，

每两年到培育基地完成一次进修学习，时间不少于1个月。

3. 人员考核：小儿推拿特色科室的医生和护士均需参加由市级组织的统一培训，并考核合格；医生进修结束后，需参加并通过进修科室组织的理论和操作性考核。

（十一）开展健康教育活动

1. 每年开展专病特色健康教育 ≥ 4 次/年，每次参与人数 ≥ 20 人/次，培训形式应以线下为主。
2. 每年制作小儿推拿健康相关宣传材料种类 ≥ 3 种，包括且不限于疾病防治、健康指导、中医小儿保健等。
3. 设置小儿推拿专病特色科室宣传栏，在门诊显著位置进行宣传，展示诊疗特色，公示医疗相关信息。

（十二）特色科室绩效考核指标

1. 核查病历质量小儿推拿治疗有效率 $\geq 90\%$
小儿推拿治疗有效率=推拿治疗后症状较推拿前有改善的患儿例数/小儿推拿门诊就诊例数 $\times 100\%$
2. 家庭医生服务签约率 $\geq 90\%$
3. 至少开展不少于10个优势病种小儿推拿
4. 患儿家长满意度 $\geq 90\%$ ，通过问卷或访谈的方式对患儿家长进行满意度调查，根据家长提出的意见及时调整
5. 工作数量考核指标见（六）
6. 能开展除小儿推拿以外的其他中医外治疗法或者能开展中草药治疗小儿常见疾病。

三、建立防控医疗风险保障措施

小儿推拿常见不良反应的应急风险预案

（一）晕厥

在推拿过程中，如果儿童出现晕厥，可能是由于紧张、体质虚弱、疲劳、过度饥饿或发生其他疾病引起的，应立即停止推拿，进行体格检查，必要时采取急救措施，并拨打 120 转运患儿至上级专科医院。

排除急症外，可将患儿置于空气流通处，头部保持低位，让患儿充分休息，或采取掐人中、拿肩井、合谷、按涌泉等方法使其苏醒，可准备葡萄糖水让患儿饮用，等患儿初步恢复后送至上级专科医院就诊。

（二）破皮

在推拿时若操作不当可能导致患儿皮肤破损，若出现此类情况，应停止此部位操作，对破损部位进行消毒、包扎，向科室负责人报告，向家属说明情况，并告知处理方案；若皮肤破损较大，应及时送患儿至上级专科医院就诊。

（三）皮下出血

若因操作不当或患儿本身有易出血疾患而导致局部皮肤出现青紫情况，应立即停止推拿，报告科室负责人，向家属说明情况，严重时送至上级专科医院就诊。

（四）骨折

若因推拿手法过重导致患儿出现骨折，应立即送至上级专科医院就诊。

四、诊疗流程

小儿推拿专病特色科室应承担辖区内儿童常见疾病的准确识别、健康教育、小儿推拿诊疗、家医签约及随访管理工作。对于不适宜在基层诊治的患儿能够准确识别并及时转诊。具体小儿推拿服务流程见图 1。

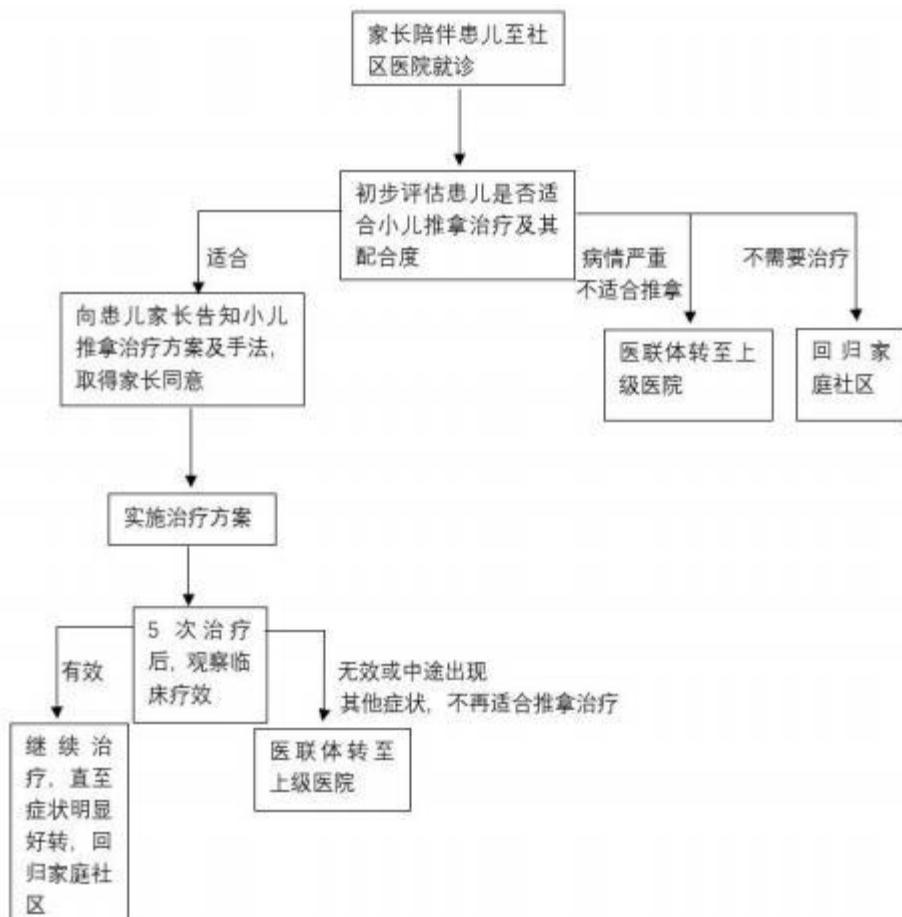


图1 小儿推拿服务流程图

附件：1. 中医小儿推拿专病特色科室建设评估标准

附件 1:**中医小儿推拿专病特色科室建设评估标准****一、必备条件（准入标准）**

编号	评估指标	场景	评估标准与方法
1-1	人员配置	资料准备	<ul style="list-style-type: none"> •特色科室医护人员必须具备开展相关业务工作的执业资质 •至少有 1 名副高级及以上专业技术职称人员作为学科带头人。 •至少有 1 名中级、1 名初级及以上职称的具有小儿推拿相关知识和技能专长的医师。 •至少有 1 名经小儿推拿疗法相关知识和技能培训合格的护士。 •检查方法：相关支持性材料（资质证书、培训通知、培训证书等）
1-2	设施	现场	<ul style="list-style-type: none"> •具有独立诊室：面积不低于 15 平方米，悬挂统一的“小儿推拿门诊”标识标牌，门诊简介、服务流程、健康教育宣传板（2 块） •必备设备：诊桌、诊椅、诊床（有拉帘）、脉枕、衣帽架、配备计算机硬件及网络、打印机、听诊器、穴位挂图、小儿推拿模型、推拿介质（油、膏、粉等）、儿童身高体重秤、紫外线消毒车。 •检查方法：现场查看
1-3	相关检查设备	现场	<ul style="list-style-type: none"> •具有开展相关检测项目的设备，能开展血、尿常规、腹部超声、胸部 X 线检查，其他检查项目可转诊到医联体内医院实现。 •检查方法：现场查看

二、评分标准细则

编号	评估指标	评估内容	分值
1	人员配备		5
1-1	专病科室医生	至少有 1 名副高级及以上专业技术职称人员作为学科带头人 至少有 1 名中级、1 名初级及以上职称的具有小	3

编号	评估指标	评估内容	分值
		儿推拿相关知识和技能专长的医师	
1-3	专病科室护士	至少有 1 名经小儿推拿疗法相关知识和技能培训合格的护士	2
2	设施、设备		6
2-1	独立诊室	使用面积 ≥ 15 平方米；悬挂统一的“小儿推拿门诊”标识标牌，门诊简介、服务流程、健康教育宣传板（2 块）	2
2-2	硬件设备	诊桌、诊椅、诊床（有拉帘）、脉枕、衣帽架、配备计算机硬件及网络、打印机	1
2-3	诊疗设备	听诊器、穴位挂图、小儿推拿模型、推拿介质（油、膏、粉等）、儿童身高体重秤	2
2-4	消毒设备	紫外线消毒车、物表卫生湿巾	1
3	检验、检查项目 (*培育基地备)		3
3-1	专病特色科室提供检测项目	血常规	0.5
3-2		尿常规	0.5
3-3		腹部超声	0.5
3-4		胸部 X 线	0.5
3-5	*三级及专科医疗机构培育基地提供检测项目	微量元素、铅测定、肺炎支原体、脑电图、注意力评估、CT 检查、生长激素检查	1
4	工作方案及管理制度		2
4-1	制定小儿推拿专病特色科室建设工作方案	包括领导小组，组织架构，科室设置，特色科室建设思路等	0.5
4-2	制定小儿推拿专病特色科室工作制度	包括科室管理制度、人员管理及绩效考核制度、人员培训制度，设施设备管理制度，双向转诊制度、患儿健康教育制度、医疗质量管理制度、小儿推拿服务流程、技术规范等。	0.5
4-3	制定各岗位人员职责	培育基地专家、小儿推拿医生及护士的岗位职责	0.5
4-4	制定医疗风险防控预案	包括小儿推拿风险防控预案、流程，以及急症的识别与处理等	0.5
5	工作数量		24
5-1	小儿推拿门诊量	不少于 150 例/年	10

编号	评估指标	评估内容	分值
5-2	小儿推拿门诊接诊人次	不少于 1000 人次/年	10
5-3	诊疗数量增长	小儿诊疗数量应逐年递增 10%	4
6	医疗质量		10
6-1	建立数据库	通过信息化数据平台，对本机构就诊并使用小儿推拿疗法的患儿建立电子健康档案，可利用公卫系统健康档案，在“内部建档号”位置标注“小儿推拿”标识或在门诊诊疗系统中增设本专病门诊号，提取本病中工作数量等，内容包括但不限于：患者完整的基本信息、诊断治疗、辅助检查、健康管理、双向转诊等相关信息。数据互联互通，真实准确	2
6-2	病历质量控制	建立病历质量控制制度自查病例有记录，每季度至少一次，每次质控病历核查不少于 30 份，有汇总、有分析、有问题整改及跟踪结果，评估患儿诊断、规范化治疗的准确性及合理性。病历质量合格率 90%以上（详见病历质量核查表）	6
6-3	处方点评制度	建立每月处方点评制度至少一次，每次质控处方核查不少于 30 张，有汇总、有分析、针对点评结果及时进行反馈并制定相应整改措施。处方合格率 90%以上（详见处方质量核查表）。	2
7	三级或专科医疗机构培育基地联动建设		6
7-1	与三级或专科医疗机构培育基地开展门诊带教、指导	培育基地专家需完成每月不少于 2 个门诊单元，其中一次为门诊出诊，另外一次可以通过带教、授课等形式落实。时间和专家相对固定，专家未下社区或资料不真实为专病“一票否决”为不合格。对固定。专家未下社区或资料不真实为专病“一票否决”为不合格。科室留存完整的资料，包括但不限于专家签字考勤表、处方、劳务凭单；讲课通知、签到、照片、课件；会诊记录等。	5
7-2	与三级或专科医疗机构培育基地开展小儿推拿门诊患者的双向转诊	与三级或专科医疗机构培育基地开展中医小儿推拿门诊患者的双向转诊，上转及下转诊记录（健康档案或诊疗病历有记录）。	1

编号	评估指标	评估内容	分值
8	培训考核		6
8-1	人员培训	申报当年专病特色科室的医生和护士均需参加由北京市统一组织的小儿推拿相关知识和技能培训考核。	2
8-2	人员进修	两年内专病特色科室工作的临床医生、护士（至少各一名）均应参加三级或专科医疗机构培育基地本专科科室进修提高，累计时间不少于一个月。	2
8-3	人员考核	小儿推拿装病特色科室的医生和护士参加培训、进修过程性操作考核合格。	2
9	开展健康教育活动		6
9-1	小儿推拿专病健康教育	每年开展小儿推拿专病健康教育≥4次/年，每次参与人数≥20人/次，线下为主，留存完整资料	4
9-2	制作小儿推拿健康宣传材料	每年制作小儿推拿健康相关宣传材料种类≥3种	1
9-3	设置小儿推拿宣传栏	设置小儿推拿专病特色科室宣传栏，公示医疗相关信息	1
10	绩效考核指标		12
10-1	小儿推拿治疗有效率	核查病历质量，小儿推拿治疗有效率≥90%小儿推拿治疗有效率=推拿治疗后症状较推拿前有改善的患儿例数/小儿推拿门诊就诊例数×100%	3
10-2	家庭医生服务签约率	家庭医生服务签约率≥90%	2
10-3	小儿推拿优势病种	小儿推拿优势病种不少于10种/年，并有书面支撑材料	4
10-4	患儿家长满意度	患儿家长满意度≥90%，通过问卷或访谈的方式对患儿家长进行满意度调查，根据家长提出的意见及时调整	2
10-5	其他中医药疗法	能开展除小儿推拿以外的其他中医外治疗法或者能开展中草药治疗小儿常见疾病	1
11	临床能力考核指标		20
11-1	专病特色门诊医生	现场考核医生问诊、查体、评估、诊断和治疗方案、操作等	10
11-2	专病特色门诊护士	现场考核护士小儿推拿健康教育等方面内容	10

2025年北京市社区卫生服务机构专病特色科室建设 小儿推拿门诊病历质量评分标准

机构名称: _____

_____年____月____日

患者姓名:

病案号:

考评项目	考评标准	分值	扣分原因	得分
1.基本信息 5分	基本信息包括机构、姓名、性别、就诊日期等，少一项扣1分。	5		
2.主观资料 20分	1.主诉：主要症状+时间，少一项扣5分。	10		
	2.现病史：无现病史描述不得分；与主诉不相符，扣5分；无鉴别内容，扣2分。	8	无主观资料或不完整、不相符，为单否	
	3.既往史：未记录与本病诊断相关的既往病史，扣2分。	2		
3.客观资料 15分	1.一般检查：T、P、R、BP，体重、身高，少一项扣0.5分。	2		
	2.体格检查：心肺检查及与症状相关的重要查体，缺乏必要体格检查者每项扣1分。	8		
	3.辅助检查：示不同病种情况而定是否需要辅助检查，确需辅助检查项目而缺乏者，每项扣1分。	5		
4.诊断 15分	诊断分型：无诊断，不得分；有诊断，无证型，扣10分；诊断不规范或不准确，扣5分。	15	无诊断分型或诊断不规范或不准确，为单否	
5.诊疗计划 45分	1.治则治法：无治则治法不得分，治则治法与诊断辨证思路不一致者不得分；	10		

考评项目	考评标准	分值	扣分原因	得分
	治则治法不准确扣 5 分。			
	2.操作手法（补泻手法、作用频率或时间）：无操作手法不得分，操作手法与辩证思路相反者每个扣 3 分。	15	无诊疗计划，为单否	
	3.取穴（如脾经、肝经等）：无取穴不得分，取穴与辩证思路相反者每个扣 3 分。	15	取穴与整体辩证思路不一致，单否	
	4.调护：无调护不得分，调护与疾病诊断无关不得分，调护未体现个性化扣 2 分。	5		
合计得分		100		

评估专家签字：

评估机构负责人签字：

说明：

1. 有单否一项的本份病历为不合格病历。

2. 合格病历标准：每份病历 $\geqslant 85$ 分。

2025年北京市社区卫生服务机构专病特色科室建设 处方核查表

机构名称: _____ 年 ____月 ____ 日

序号	患者姓名	处方医生	基本信息 (2分)	药品种类 (2分)	合理用药 (2分)	用法用量 (2分)	诊断 (2分)	得分 合计	备注
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									

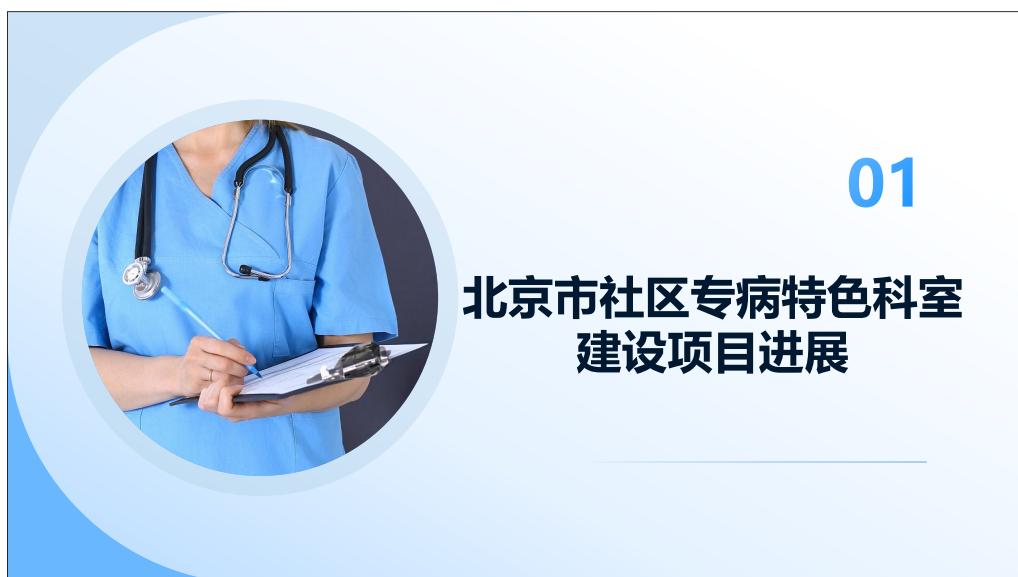
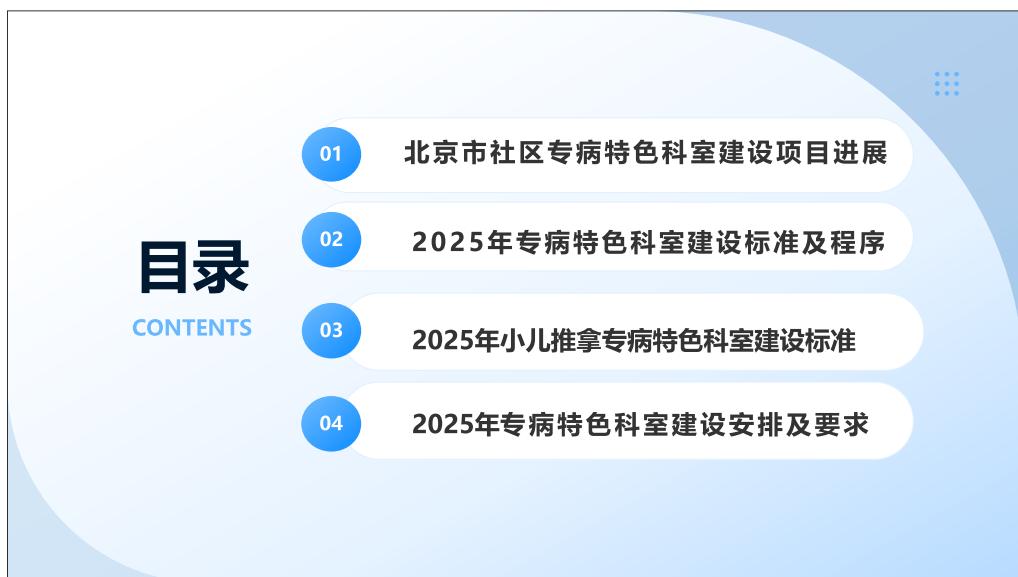
处方合格率=抽查的合格处方得分/30*10*100%; 得分=处方合格率*2分

评估专家签字:

评估机构负责人签字:

处方核查标准：

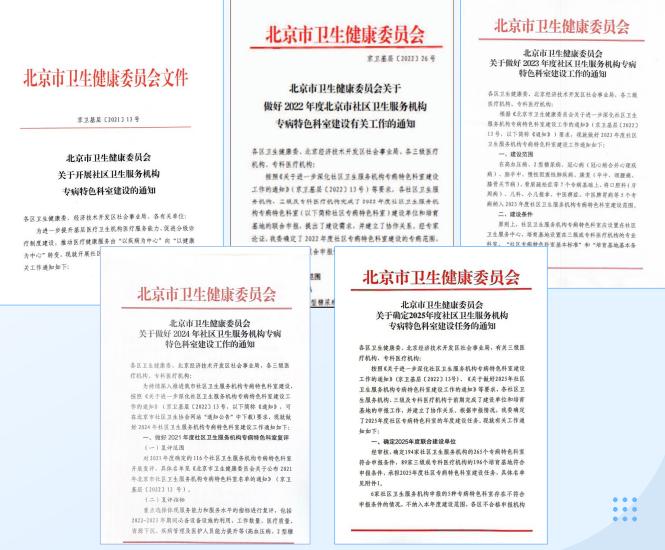
1. 基本信息：处方前记书写缺项〔姓名、性别、年龄、日期、科别、病历号〕，减1分/项；处方后记书写缺项(医师签名、调剂签名、处方审核签名、处方金额)，减1分/项。
2. 药品种类：每张处方不得超过5种药，每多一种扣1分。
3. 联合用药：药品种类如果超过1种，联合用药不适应扣1分；存在配伍禁忌或者不良相互作用，扣1分。
4. 用法用量：药品用法用量书写不规范，减0.5分/项；普通处方超过7日用量，急诊处方超过3日用量，慢性病、老年病或特殊情况适当延长用药天数未加说明，减0.5分/项；药品剂型或给药途径不适宜，扣1分。
5. 诊断：无诊断不得分，适应证不适宜扣0.5分；诊断书写不规范或不完整扣0.5分，药品与诊断不相符扣0.5分。



建设目的

贯彻落实党的二十大报告，以及《健康中国行动（2019—2030年）》一系列文件要求，加强基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设，北京市卫生健康委员会自2021年至2024年每年均制定下发《关于开展社区卫生服务机构专病特色科室建设的通知》，至今，已连续五年开展社区卫生服务机构专病特色科室建设工作，旨在增强基层医疗机构的医疗服务能力，提升服务水平，将三级医院和专科医疗机构的优质医疗资源下沉社区，促进分级诊疗制度的建立和有序的医疗格局形成，提高老百姓的获得感。

出台文件



建设要求

明确以医联体为依托、以健康档案为核心，以信息化技术为手段，通过开展社区卫生服务机构专病特色科室建设，将以人的健康理念全面融入社区卫生服务机构科室环境、建设布局、服务流程、诊疗方案以及健康管理等各环节，拓展服务范围、统一服务标准、理顺工作流程、建立协作机制、完善运行管理，不断提升基层医疗卫生服务能力，实现对患者全过程、全周期的高质量健康管理。



建设目标

- “十四五”期间，全市建设完成300个社区卫生服务机构专病特色科室
- 力争全市每家社区卫生服务机构均至少建一个专病特色科室



完成情况

2024-2021年度社区卫生服务机构专病特色科室建设合格情况

专病名称	总数	2024	2023	2022	2021
高血压病	103	42	26	16	19
2型糖尿病	113	44	32	23	14
冠心病合并心理疾病	18	4	6	3	5
脑卒中	25	9	2	6	8
慢阻肺病	41	22	8	5	6
骨质疏松症	46	16	9	8	13
康复	28	4	5	4	15
牙周病	18	14	4		
儿科	9	4	5		
小儿推拿	11	3	8		
中医病症	46	26	20		
中医脾胃病	27	17	10		
脂肪肝	13	13			
合计	498	218	135	65	80



完成情况

2024-2021年度三级医院和专科医疗机构培育基地建设情况

专病名称	总数	2024	2023	2022
高血压病	68	32	23	13
2型糖尿病	66	29	21	16
冠心病合并心理疾病	13	4	6	3
脑卒中	15	8	2	5
慢阻肺病	32	19	8	5
骨质疏松症	30	14	8	8
康复	12	3	5	4
牙周病	11	8	3	
儿科	9	4	5	
小儿推拿	9	3	6	
中医病症	44	25	19	
中医脾胃病	24	15	9	
脂肪肝	7	7		
合计	340	171	115	54

18

2024-2021年度各区社区卫生服务机构专病特色科室建设合格情况

各区情况

专病名称	东城	西城	朝阳	海淀	丰台	石景山	大兴	通州	顺义	门头沟	房山	昌平	平谷	怀柔	延庆	密云	经开
高血压病	3	7	14	10	7	5	7	7	4	2	5	9	1	3	8	10	1
2型糖尿病	7	8	19	12	12	3	9	10	5		3	4	2	10	2	7	
冠心病合并心 理疾病		1	5	2	2			4			1	2				1	
脑卒中		3	4	4	5		1	4			1	1	2				
慢阻肺病	3	4	7	3	5	1	2	4	1			4		2	1	4	
骨质疏松症	3	6	8	7	3	2	2	4		1	1	3	1	1		4	
康复	1	4	5	5	2	1	2	2			1		1	3	1		
牙周病		1	6	5	4					2							
儿科			4		1			1				3					
小儿推拿		1	2	1	5			1	1								
中医病症	4	1	10	3	6	2	1	6			5	3			1	4	
中医脾胃病	2	2	5	2	1	1	4	5			1	1	1			2	
脂肪肝		3	2	1	5			2									
合计	23	41	91	55	58	15	29	50	10	3	20	30	8	19	13	32	1



02 2025年专病特色科室 建设标准及程序

二、专病特色科室建设标准及程序

培育基地基本条件：在三级医疗机构或专科医疗机构的专业科室为单位开展培育基地建设。具备以下条件的医疗机构，均可向市卫生健康委申请成为北京市社区专病特色科室培育基地。

1.应是辖区综合医联体、专科医联体核心医院或区域医疗中心。鼓励具有国家级或北京市临床重点专科项目或相关专业住院医师规范化培训基地资质的医疗机构开展培育基地建设。

2.医疗机构重视，有相关主管部门和专人负责，能组建专业团队，选派具有副高以上专业技术职称的专家主动帮扶社区卫生服务机构专病特色科室建设。

二、专病特色科室建设标准及程序

培育基地基本条件:

- 3.按照“医联体优先、双向选择、统筹安排”的原则，在全市范围内承担一定数量的社区专病特色科室建设任务。
- 4.制定专家下社区计划，培育基地专家需完成每月不少于2个门诊单元，其中一次为门诊出诊，其他可以通过查房、带教、授课等方式落实形式不限（应在机构实现）；接收社区专病特色科室医护人员进修，带动提升诊疗水平与健康管理能力（**机构留存完整资料**）。
- 5.在评优和晋升方面给予承担任务的科室和人员适度政策倾斜。

二、专病特色科室建设标准及程序

社区专病特色科室基本标准:

- 1.人员资质。具备提供相应特色服务的执业资质。科室带头人应具备副高级及以上专业技术职称并取得相关技术准入资格（**儿科、牙周病可以中级高年以上专业技术职称；更年期保健妇科资质；创面门诊医护相关培训合格证书**）。
- 2.设施、设备。有开展专病特色科室的独立诊室，设备及设施符合要求。有统一的专病特色科室标识标牌、专家公示、门诊简介，服务流程、科普宣传板及相关规章制度等。
- 3.医疗健康服务。严格执行诊疗指南和技术规范，提供预约转诊服务，门诊量达到一定数量要求。培育基地专家应定期到专病特色科室执行出诊、查房、带教、授课等任务。对签约家庭医生患者实行责任制管理。定期开展处方点评，加强医疗质量控制。

二、专病特色科室建设标准及程序

社区专病特色科室基本标准:

- 4.协作机制。与培育基地建立双向转诊通道，为患者提供连续诊疗服务，实现慢性病患者用药衔接。**申报当年**，专病特色科室工作的临床医生和护士应到培育基地完成不少于一个月的进修学习，市级评审通过后，每两年到培育基地完成进修学习，时间不少于一个月。

二、专病特色科室建设标准及程序

社区专病特色科室基本标准:

5.信息化支撑。社区卫生服务机构和培育基地同属一个医疗联合体的，应努力实现信息数据互联互通与共享，支持健康档案、诊断治疗、辅助检查、合理用药、健康管理、双向转诊等业务协同。鼓励非同一个医联体内的社区卫生服务机构和培育基地实现服务和健康信息数据协同共享。

6.完善规章制度。建立配套规章制度，明确岗位职责。制定诊疗规范、技术操作规程和服务流程，有防控医疗风险的质量控制措施。

二、专病特色科室建设标准及程序

建设程序:

申报专病特色科室

拟开展社区专病特色科室建设的社区卫生服务机构，向区卫生健康委提出申请，并提交本机构人员、科室现状等基本情况，由区卫生健康委初审同意后报市卫生健康委备案，确定为社区专病特色科室建设单位。项目办公室设在北京市社区卫生协会。

二、专病特色科室建设标准及程序

建设程序:

遴选确定培育基地

根据社区卫生服务机构申报情况，有意愿申请培育基地的医疗机构的专业科室，将相关资料报市卫生健康委。符合条件的认定为北京市社区专病特色科室培育基地联合申报（培育基地专家末下社区为一票否决，不予挂牌），加挂“北京市社区卫生服务机构**专病特色科室建设培育基地”牌匾。

二、专病特色科室建设标准及程序

建设程序:

联合申报

按照“医联体优先、双向选择、统筹安排”的原则，培育基地与建设单位沟通协商或经统筹安排，由双方同意后，联合向市卫生健康委提出社区专病特色科室建设申请。在保证质量的基础上，培育基地可同时与多个建设单位建立协作关系开展专病特色科室建设。

二、专病特色科室建设标准及程序

建设程序:

建设提升与机构自评

建设单位对照培育基地制定的专病特色科室具体标准开展不少于5个月的建设时间，提升服务能力和管理水平。自评合格后将区卫生健康委审核同意的自评材料报市卫生健康委。社区专病特色科室医护人员均应参加全市统一举办的专题培训，并通过考核合格。

二、专病特色科室建设标准及程序

建设程序:

市级评审与认定

- 1.书面审查。市卫生健康委组织三级医疗机构或专科医疗机构以及社区卫生服务机构专家成立评审组，依据社区专病特色科室建设基本标准对自评材料进行书面审查，符合条件的进入技术评审程序。
- 2.现场评审。结合自评材料，评审组进行现场评审，对申报专病特色科室的建设优势、发展潜力、整体建设目标的合理性和可行性，以及重点发展的诊疗技术的应用性、先进性、科学性进行全面审核，并对医护人员进行专病诊疗能力考核。
- 3.确认与授牌。评审采取百分制，85分及以上为合格；75-84分为限期整改，可在下一年进行申报。达到合格要求的达到合格要求的科室确认为社区专病特色科室，并授予“北京市社区卫生服务机构专病特色科室”牌匾。**(培育基地专家下社区计划不合格的双方均不予授牌)**

二、专病特色科室建设标准及程序

建设程序：

定期复核

通过市级复核的专病特色科室每年开展一次自评，市卫生健康委每两年组织一次复核，不合格的将撤销专病特色科室资格。



03 2025年小儿推拿专病 特色科室建设标准

三、小儿推拿专病特色科室建设标准

建设目的

在儿童临床诊疗过程中，往往会遇到患儿药物易敏、体质敏感、服药依从性差等问题，因此，历史悠久、安全可靠、副作用少、刺激性小的小儿推拿疗法在护佑儿童健康成长过程中具有得天独厚的优势，发挥着不可替代的作用。在基层医疗卫生服务机构建设一批具有小儿推拿特色专病科室对于儿童常见疾病的诊疗、儿童期保健等具有非常重要的意义。同时有利于推进双向转诊体系建设，完善基层医疗卫生服务机构的功能，方便辖区儿童享受特色门诊医疗服务，提升基层医疗机构治疗儿科常见病的服务能力和服务水平。

三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室建设条件

(一) 人员配置

1. 中医儿科小儿推拿特色科室医护人员必须具备开展相关业务工作的执业资质。
2. 至少有 1 名副高级及以上专业技术职称人员作为学科带头人；至少有 1 名中级、1 名初级专业技术职称的具有小儿推拿专长的医师。
3. 至少有 1 名经小儿推拿疗法相关知识和技能培训合格的护士。

三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室建设条件

(二) 设施、设备

- 1.设施：具有独立诊室，使用面积不低于 15 m²，统一“小儿推拿门诊”标识标牌，统一诊疗服务流程图。
- 2.设备：诊桌、诊椅、诊床（有拉帘）、脉枕、衣帽架、配备计算机硬件及网络、打印机、听诊器、血压计、穴位挂图、小儿推拿模型、推拿介质（油、膏、粉等）、儿童身高体重秤、紫外线消毒车。

三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室建设条件

(三) 检测检查项目

- 1.机构能提供必要检验项目：血常规、尿常规、腹部超声、胸部 X 线等。
- 2.三级或专科医疗机构培育基地可提供：肺炎支原体检查、脑电图、注意力评估、CT 检查、生长激素、微量元素、铅测定等。

三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室建设条件

(四) 工作方案与规章制度

1. 制定中医儿科小儿推拿特色科室建设工作方案，包括领导小组，组织架构，门诊设置，特色门诊建设思路等。
2. 制定中医儿科小儿推拿特色科室工作制度，包括门诊管理制度、人员管理及绩效考核制度、人员培训制度、设施设备管理制度、双向转诊制度、患儿健康教育制度、医疗质量管理制度。
3. 制定小儿推拿常见病诊疗流程、技术规范、服务流程、0-6岁儿童签约服务包、医疗风险防控预案、儿童常见病急性加重识别与处理等。
4. 制定人员岗位职责：培育基地专家、小儿推拿医生、护士。

三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室建设条件

(五) 小儿推拿病种

1. 肺系疾病：感冒、咳嗽、哮喘
2. 脾胃系疾病：厌食、呕吐、泄泻、便秘、疳积、腹痛、滞颐
3. 肝系疾病：注意缺陷障碍、抽动秽语综合症
4. 心系疾病：夜啼、汗证、鹅口疮、口腔溃疡
5. 肾系疾病：遗尿、尿频
6. 五官科疾病：腺样体肥大、过敏性鼻炎、近视
7. 伤科疾病：肌性斜颈
8. 皮肤科疾病：婴儿湿疹

三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室建设条件

(五) 小儿推拿病种

共计 23 个病种，其中感冒、咳嗽、厌食、呕吐、泄泻、便秘、疳积、腹痛、滞颐、夜啼、汗证、尿频、腺样体肥大、过敏性鼻炎、近视。

至少能开展不少于 10 个优势病种。

三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室建设条件

(六) 工作数量

1. 小儿推拿总数年内至少完成 150 例
2. 小儿推拿门诊接诊数量 \geq 1000 人次/年
3. 小儿推拿门诊量逐年递增：本年度较上一年度递增数量 \geq 10%

三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室建设条件

(七) 医疗质量管理

1. 建立数据库：通过信息化数据平台，对本机构就诊并使用小儿推拿疗法的患儿建立电子健康档案，可利用公卫系统健康档案，在“内部建档号”位置标注“小儿推拿”标识或在门诊诊疗系统中增设本专病门诊号，可提取本病中工作数量等，内容包括但不限于：患者完整的基本信息、诊断治疗、辅助检查、健康管理、双向转诊等相关信息。保证数据互联互通，真实准确。

三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室建设条件

(七) 医疗质量管理

2. 建立病历质量控制制度，自查病例有记录，每季度至少一次，每次质控病历核查不少于 30 份，有汇总、有分析、有问题整改及跟踪结果，评估患儿诊断、规范化治疗的准确性及合理性，根据机构病历质量管理要求，病历质量合格率 90%以上（详见病历质量核查表）。

3. 建立处方点评制度，每季度处方点评至少一次，每次质控处方核查不少于 30 张，有汇总、有分析、针对点评结果及时进行反馈并制定相应整改措施，处方合格率 90%以上（详见处方质量核查表）。

2025 年北京市社区卫生服务机构小儿推拿专病门诊病历质量评分标准

考评项目	考评标准	分值	扣分原因	得分	考评项目	考评标准	分值	扣分原因	得分
1. 基本信息 5分	基本信息包括机构、姓名、性别、就诊日期等，少一项扣1分。	5			3. 取穴（如肺经、肝经等）；无取穴不得分，取穴与辨证思路相反者每个扣3分。	15	取穴与整体辨证思路不一致，单否		
2. 主观资料 20分	1. 主诉：主要症状+时间，少一项扣5分。	10			4. 调护：无调护不得分，调护与疾病诊断无关不得分，调护未体现个性化扣2分。	5			
	2. 现病史：无现病史描述不得分；与主诉不相符，扣5分；无鉴别内容，扣2分。	8	无主观资料或不完整、不相符，为单否		合计得分	100			
	3. 既往史：未记录与本病诊断相关的既往病史，扣2分。	2							
3. 客观资料 15分	1. 一般检查：T、P、R、BP、体重、身高，少一项扣0.5分。	2							
	2. 体格检查：心肺检查及与症状相关的直接受累，缺乏必要体格检查者每项扣1分。	8							
	3. 辅助检查：示不同病情情况而定是否需要辅助检查，确需辅助检查项目而缺乏者，每项扣1分。	5							
4. 诊断 15分	诊断分型：无诊断，不得分；有诊断，无证型，扣10分；诊断不规范或不准确，扣5分。	15	无诊断分型或诊断不规范或不准确，为单否						
	5. 治疗计划 45分	1. 治疗方法：无治疗法不得分，治疗方法与诊断辨证思路不一致者不得分；治疗法不准确扣5分。	10						
	2. 操作手法（补泻手法、作用频率和时间）；无操作手法不得分，操作手法与辨证思路相反者每个扣3分。	15	无诊疗计划，为单否						

说明：
1. 有单否一项的本份病历为不合格病历。
2. 合格病历标准：每份病历≥85 分。

2025 年北京市社区卫生服务机构小儿推拿专病门诊病历质量评分标准

序号	患者姓名	处方医生	基本信息 (2分)	药品种类 (2分)	合理用药 (2分)	用法用量 (2分)	诊断 (2分)	得分 合计	备注
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									

抽查认知障碍处方30张；处方合格率=抽查的处方总得分/(30*10) *100%。

处方核查标准：

1. 基本信息：处方前记书写缺项【姓名、性别、年龄、日期、科别、病历号】，减1分/项；处方后记书写缺项(医师签名、调剂签名、处方审核签名、处方金额)，减1分/项。
2. 药品种类：每张处方不得超过5种药，每多一种扣1分。
3. 联合用药：药品种类如果超过1种，联合用药不适应扣1分；存在配伍禁忌或者不良相互作用，扣1分。
4. 用法用量：药品用法用量书写不规范，减0.5分/项；普通处方超过7日用量，急诊处方超过3日用量，慢性病、老年病或特殊情况适当延长用药天数未加说明，减0.5分/项；药品剂型或给药途径不适宜，扣1分。
5. 诊断：无诊断不得分，适应证不适宜扣0.5分；诊断书写不规范或不完整扣0.5分，药品与诊断不相符扣0.5分。

三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室建设条件

(八) 培育基地与专病特色科室联动建设

1. 三级或专科医疗机构培育基地专家下社区

社区卫生服务机构专病特色科室同三级医疗机构或专科医疗机构培育基地建立联动机制，小儿推拿门诊应建立密切合作，培育基地专家需完成每月不少于2个社区门诊单元出诊，其中一次为门诊出诊，另外一次可以通过带教、授课、查房等形式落实，时间和专家相对固定，专家未下社区或资料不真实为专病“一票否决”为不合格。具备条件的基层医疗卫生服务机构可开展远程会诊等业务，促进小儿推拿常见病诊治水平的提升。

科室需留存完整的资料，包括但不限于考勤表、处方、劳务凭单；讲课通知、签到、照片、课件；会诊记录等。

三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室建设条件

(八) 培育基地与专病特色科室联动建设

2. 畅通双向转诊绿色通道：完善双向转诊流程，小儿推拿特色科室应与辖区三级或专科医疗机构培育基地畅通双向转诊绿色通道，保证小儿推拿特色科室患儿顺利上转至三级或专科医疗机构培育基地专家团队，三级或专科医疗机构培育基地专科医生也将病情稳定的患儿下转至基层医疗卫生服务机构小儿推拿特色科室。

转诊情况均应记录在健康档案。



三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室建设条件

(九) 开展家庭医生签约服务

1. 开展家庭医生签约，签订家庭医生服务协议并进行规范化管理，提供建立、更新个人电子健康档案、小儿推拿治疗、健康教育、健康咨询、签约回访等相关服务。

2. 可提供个性化签约服务项目：视力筛查、儿童营养学课程、儿童骨密度检查、口腔健康检查等。



三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室建设条件

(十) 人员培训、进修及考核

1. 人员培训：特色科室的医生和护士，申报当年均需参加由北京市统一组织的小儿推拿相关知识和技能培训考核。**人员有调整变化需及时补充参加当年培训并考核合格。**

2. 人员进修：特色科室工作的临床医生、护士（至少各一名）两年之内应到培育基地累计完成本专业不少于1个月的进修学习。市级评审通过后，每两年到培育基地完成一次进修学习，时间不少于1个月。

3. 人员考核：小儿推拿特色科室的医生和护士均需参加由市级组织的统一培训，并考核合格；医生进修结束后，需参加并通过进修科室组织的理论和操作性考核。



三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室建设条件

(十一) 开展健康教育活动

1. 每年开展专病特色健康教育≥4 次/年，每次参与人数≥20 人/次，培训形式线下为主（留存完整资料，包括通知、签到、课件、照片等）。
2. 每年制作小儿推拿健康相关宣传材料种类≥3 种，包括且不限于疾病防治、健康指导、中医小儿保健等。
3. 设置小儿推拿专病特色科室宣传栏，在门诊显著位置进行宣传，展示诊疗特色，公示医疗相关信息。

三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室建设条件

(十二) 绩效考核指标

1. 小儿推拿治疗有效率≥90%
小儿推拿治疗有效率=推拿治疗后症状较推拿前有改善的患儿例数/小儿推拿门诊就诊例数×100%
2. 家庭医生服务签约率≥90%
3. 至少开展不少于 10 个优势病种的小儿推拿
4. 患儿家长满意度≥90%，通过问卷或访谈的方式对患儿家长进行满意度调查，根据家长提出的意见及时调整。

三、小儿推拿专病特色科室建设标准

诊疗流程

小儿推拿专病特色科室应承担辖区内儿童常见疾病的准确识别、健康教育、小儿推拿诊疗、家医签约及随访管理工作。对于不适宜在基层诊治的患儿能够准确识别并及时转诊。具体小儿推拿服务流程见图 1。

图 1 小儿推拿服务流程图



小儿推拿专病特色科室标识标牌



小儿推拿专病特色科室标识标牌



三、小儿推拿专病特色科室建设标准

科室规章制度

- | | |
|--|--|
| ✓ 中医小儿推拿特色科室工作方案
附件1：小儿推拿门诊简介
附件2：小儿推拿门诊服务流程
✓ 科室管理制度
✓ 人员培训制度
✓ 人员岗位职责 | ✓ 人员管理制度
✓ 绩效考核制度
✓ 医疗质量管理制度
✓ 双向转诊制度
✓ 健康教育制度
✓ 医疗风险防控预案 |
|--|--|



04

2025年专病特色科室建设安排及要求

四、2025年专病特色科室建设安排及要求

建设安排

对2022年度确定的65个社区卫生服务机构专病特色科室开展两年复评，具体名单见《北京市卫生健康委员会关于公布2022年度社区卫生服务机构专病特色科室及培育基地名单的通知》（京卫基层〔2023〕9号）。

四、2025年专病特色科室建设安排及要求

建设安排

确定联合建设单位经审核，确定194家社区卫生服务机构的265个专病特色科室符合申报条件，89家三级或专科医疗机构的196个培育基地符合申报条件，承担2025年度社区专病特色科室建设任务。

2025年小儿推拿特色科室建设申报合格单位

社区卫生服务机构专病特色科室		三级或专科医疗机构培育基地
1	朝阳区小红门社区卫生服务中心	北京市朝阳区妇幼保健院中医科
2	朝阳区王四营社区卫生服务中心	北京市朝阳区妇幼保健院中医科
3	通州区梨园镇梨园社区卫生服务中心	北京中医药大学东直门医院儿科二区
4	通州区潞城镇潞城社区卫生服务中心	北京市通州区中西医结合医院儿科
5	通州区张家湾镇张家湾社区卫生服务中心	北京中医药大学东直门医院推拿疼痛科
6	昌平区北七家社区卫生服务中心	北京市昌平区中西医结合医院儿科
7	延庆区百泉街道社区卫生服务中心	北京中医医院延庆医院儿科

四、2025年专病特色科室建设安排及要求

(一) 明晰权责，强化协同配合机制

各参与主体应严格遵循《北京市卫生健康委员会关于做好2022年度北京市社区卫生服务机构专病特色科室建设有关工作的通知》（京卫基层〔2022〕26号）、《关于做好2025年社区卫生服务机构专病特色科室建设工作的通知》要求。区级卫生健康行政部门应切实履行主体责任职能，深化统筹协调效能，建立全过程督导机制，完善政策保障体系，重点在财政投入、设备配置、人才培养及绩效考核等领域实施专项支持。三级医疗机构及专科医院需充分发挥专业培育功能，建立紧密型协作网络，规范落实专家驻点指导、进修人员接收等制度，协助建设单位系统提升标准化建设水平。社区卫生服务机构要主动构建与培育基地的常态化对接机制，通过激励机制调动科室人员主观能动性，实质提升临床诊疗服务能力，切实满足基层群众健康需求。

四、2025年专病特色科室建设安排及要求

(二) 规范实施，确保建设质效达标

各联合申报单位须严格对标建设标准开展专项工作，重点针对承担多学科建设任务的三级医院及专科医院，应建立内部人力资源统筹调配机制，确保各建设指标精准落地。项目建设周期须满5个月（实施时段为7月至11月），按期完成机构自评与市级评审程序。2025年度专病特色科室市级评审工作拟定于本年11月启动实施。

各单位应建立重点指标动态管理机制，特别是在工作数量、医疗质量、培育基地与专病科室联动发展等核心指标，建立高标准执行规范，确保建设成效达到预期目标。

四、2025年专病特色科室建设安排及要求

(三) 深化交流，推进高质量发展进程

各区卫生健康行政部门应建立经验总结与成果转化机制，通过组织跨机构经验交流会、科室建设成果展等多元化形式，促进优质经验在辖区内的辐射推广。着力构建示范引领体系，强化宣传推广力度，切实提升基层医疗服务可及性，为居民提供优质、便捷、连续、综合的诊疗服务，全面推动社区卫生专病特色科室建设高质量发展。

结语

开展社区专病特色科室建设是均衡优质医疗资源配置、有效提升基层医疗服务能力的重要内容。也是推动基层高质量发展的重要举措。有助于引入新的诊疗技术和方法，推动医疗服务的创新；有助于提升患者看病就医体验；有助于推动分级诊疗制度建设。利用技术帮扶、人才培养、上下联动等多种方式，让更多优质医疗资源下沉基层，特别要对农村偏远地区加大帮扶力度，努力建设好社区专病特色科室，满足老百姓的需求。



建专病科室 强基层能力



提升基层医疗卫生服务能力 让我们共同努力！





目录

小儿推拿现状

 **现代流派**

三字经推拿流派

- 其代表人物是山东青岛市中医院已故老中医李德修。
- 清末医家著名中医徐谦光的四代传人，继承了徐氏推拿学派之精华并有所发展，俗称“三字经”派。

孙重三推拿流派

- 代表人物是山东中医药大学附属医院已故老中医孙重三。
- 继承了老中医林淑圃的推拿手法（林氏“十三大手法”），又结合了《小儿推拿广意》、《幼科推拿秘书》、《厘正按摩要术》等专著，集众家之长于一体，结合个人的临床实践，编著有《小儿推拿疗法简编》、《通俗推拿手册》。

张汉臣推拿流派

- 其代表人物是山东青岛医学院附属医院已故老中医张汉臣。
- 拜民间艾老太太为师，学习推拿而步入推拿界，挂牌行医。著有《实用小儿推拿》一书。

小儿捏脊流派

- 其代表人物是北京地区已故捏脊专家冯泉福。
- 家传冯氏捏脊术的第四代传人，其弟子李志明根据其学术思想编著《小儿捏脊》一书。

海派儿科推拿

- 其代表人物是上海地区小儿推拿名家金义成。
- 金义成对推拿发展史、历代推拿文献颇有研究，以儿科推拿见长。著有《小儿推拿》、《小儿推拿图解》、《海派儿科推拿图谱》等书。

刘开运儿科推拿流派

- 其代表人物是湖南地区推拿名家刘开运。
- 中医世家，苗汉后裔，御医后代，家族业已三四百年，祖传中医、草医、推拿三套绝技，融汉、苗医药于一炉，独树一帜，尤擅长儿科推拿。主编《中华医学百科全书·小儿推拿学》一书。

 **小儿推拿优势**

- 无痛苦
- 无副作用
- 疗效显著
- 易被家长接受

 **临床应用现状**

- 临床应用最多的疾病前3位是：
◎ 消化系统、神经系统、呼吸系统
- 其他的依次：
◎ 预防保健、泌尿系统、五官科、骨伤科、杂病、膏摩、先天性疾病等



临床应用现状

❖ 临床报道特效疾病:

- ◎ 发热、咳嗽、哮喘、遗尿、脑瘫、面瘫、鼻炎、弱视、近视、斜视、腹胀、小儿反复呼吸道感染、肌性斜颈、腹泻、厌食、呕吐、流涎、夜啼、汗症等

❖ 可进一步研究的疾病:

- ◎ 自闭症、抽动+秽语综合征、肥胖、多动症、口疮、湿疹等

实验研究现状

❖ 缺失

- ◎ 小儿推拿穴位大多在手部及前臂，而常用实验动物的前肢与人有较大的差异，与人生理结构较为相似的灵长类动物作为实验对象较为理想，但其费用昂贵，目前可操作性不大。



目前存在问题

- ❖ 流派众多，技法各异
- ❖ 作用机制，尚不明确
- ❖ 特定穴位，众说纷纭
- ❖ 辨证论治，标准不一



The image shows a slide with a light blue background featuring a traditional Chinese landscape painting of mountains and trees. In the top left corner is the logo of the Chinese University of Traditional Chinese Medicine (西苑医院) with the text "中医中科学院 西苑医院". The main title "源流" is centered in a dark blue font. Below it is a section titled "清·徐谦光《推拿三字经》——通治成人小儿" with a red decorative border containing the following text:

徐谦光	奉萱堂	药无缘	推拿恙	自推手	辨诸恙
定真穴	画图彰	上疗亲	下救郎	推求速	惟重良
独穴治	大三万	小三千	婴三百	加减良	分岁数
从吾学	立验方	宜熟读	勿心慌	治急病	一穴良

Below this is another section titled "李德修 (1893-1972)" with the following text in red:

- ◎ 小儿推拿三字经派奠基人
- ◎ 1920年在青岛设推拿诊所
- ◎ 1955年任青岛市中医院小儿科负责人，专攻小儿推拿





特点

- ❖ 取穴少
 - ◎ 每次治疗平均3个穴位
 - ❖ 推拿时间长
 - ◎ 一次治疗30分钟左右
 - ❖ 用独穴
 - ◎ 如：独取大肠
 - ❖ 手法简单
 - ❖ 疗效好



推拿手法

- ❖ 常用的六种手法
 - ◎ 推法、揉法、拿法、捣法、分合、运法
 - ❖ 补泻手法
 - ◎ 补法：向心推。补则气升
 - ◎ 清法：离心推。清则气降
 - ◎ 特殊：清天河水：向心推。
 - ◎ 清补法：来回推。清补则同和气血
 - ❖ 补泻原则
 - ◎ 实则用清，虚则用补，虚实夹杂用清补。
 - ◎ 易先清后补



推拿手法

- ❖ 推拿力度
 - ◎ 推根据患儿年龄大小及体质强弱而定，原则是不使皮肤发红生炎为度
 - ❖ 推拿时间
 - ◎ 一般每穴10-15分钟，每次取3-4个穴位，每次治疗20-30分钟
 - ❖ 适用人群
 - ◎ 6岁以下小儿，3岁以下更佳





❖ 润滑剂

◎滑石粉或爽身粉

❖ 操作姿势

- ◎取患儿左手，医生用左手固定患儿左手，右手操作。
- ◎患儿取坐姿，可由家长抱坐。

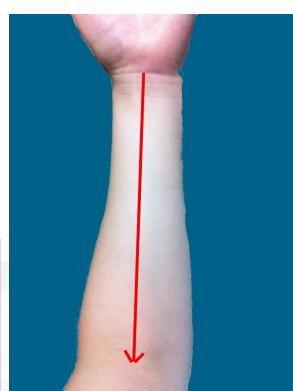




常用穴位介绍



天河水



❖ 操作:

◎清法: 向心推

❖ 作用:

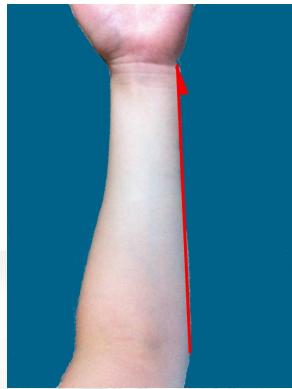
◎清热解表、安神除烦、泻心火、利小便、化燥痰。

❖ 主治:

◎感冒发热、惊风、夜啼、弄舌、重舌、口舌生疮、咳嗽痰喘、麻疹、腹泻等



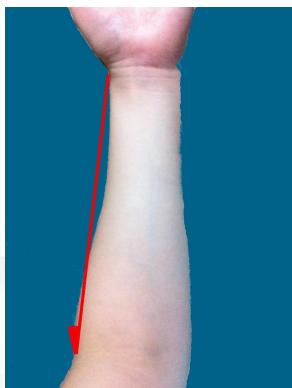
六腑穴



- ❖ 操作：
 ◎ 清法：离心推
 - ❖ 作用：
 ◎ 清实火、退高热、除热痰、凉血解毒。
 - ❖ 主治：
 ◎ 高热、急惊风、实热痰喘、便秘、热痢、痘疹、痄腮、一切实热证均宜。



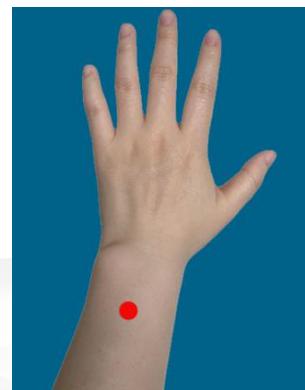
三关穴



- ❖ 操作：
 - ◎ 补法：向心推
 - ❖ 作用：
 - ◎ 赔补元气、助气活血、温阳散寒、发汗解表。
 - ❖ 主治：
 - ◎ 先天不足、表虚自汗、麻疹不透、小儿瘫痪等，一切虚寒证。

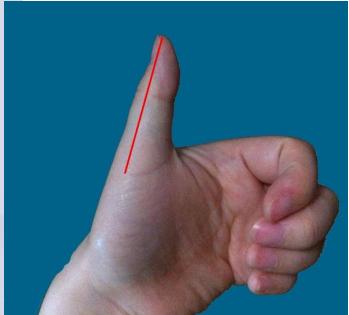


阳池



- ❖ 操作
 - ◎ 点揉一窝风直上2寸（另：一窝风直上的凹陷中）
 - ❖ 作用：
 - ◎ 解表散寒，祛风止痛，降逆清脑
 - ❖ 主治：
 - ◎ 头晕头痛（无需辨证）、急慢惊风及后遗症、脑震荡
 - ◎ 以愈为度

脾



操作:

- ◎清补法: 来回推
- ◎补法: 向心推
- ◎清法: 离心推

作用:

- ◎健脾调中, 补血生肌, 消食滞, 化痰涎。

主治:

- ◎伤乳食、消化不良、脾虚泻、疳积、脱肛、黄疸、湿痰、虚喘。

肝



操作:

- ◎清法: 离心推

作用:

- ◎平肝熄风、解热镇惊、开郁除烦。

主治:

- ◎急慢惊风、目赤、感冒、昏闭、烦躁不安、头昏头痛。

心

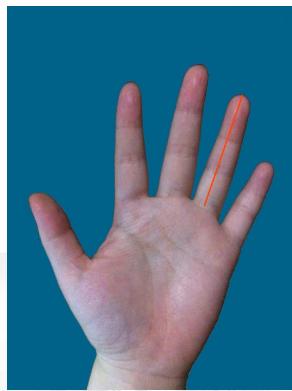


操作:

- ◎本穴应用极少, 多以天河水代替



肺



❖ 操作:

◎清法: 离心推。

❖ 作用:

◎疏风解表、顺气化痰、止咳利咽、补益肺气。

❖ 主治:

◎伤风感冒、咳嗽痰喘、便秘等。

❖ 操作:

◎补法: 向心推。

❖ 作用:

◎补肾益脑、益气养神、纳气定喘、温下元、止虚火。

❖ 主治:

◎先天不足、遗尿、小便短赤、五更泄泻、咳喘、肾亏骨软。



肾



❖ 操作:

◎清法: 离心推。

❖ 作用:

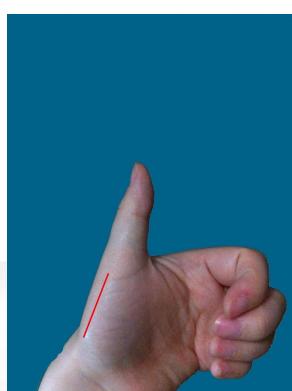
◎清胃热、止呕降逆、除烦止血。

❖ 主治:

◎恶心呕吐、食欲不振、消化不良、痘疹退热、吐衄血。

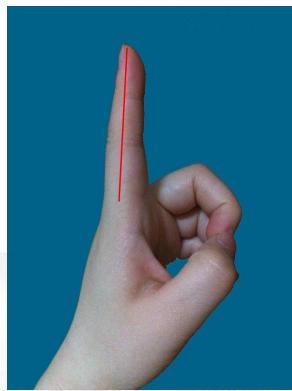


胃





大肠



◆ 操作:

◎清法、清补法

◆ 作用:

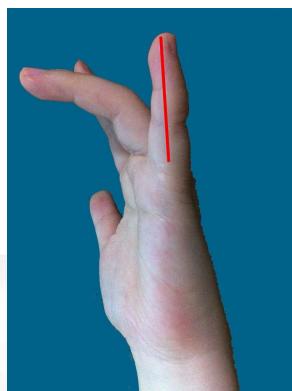
◎调整大肠功能、固肠涩便、止泻痢、退肝胆火。

◆ 主治:

◎赤白痢疾、泄泻、便秘、脱肛、肛门红肿。



小肠



◆ 操作:

◎清法

◆ 作用:

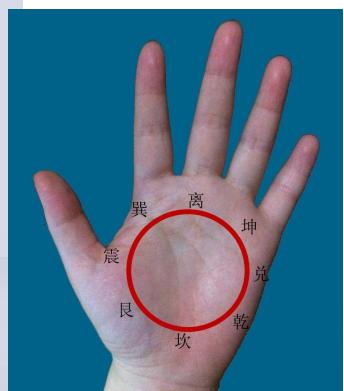
◎利尿止泻、分清降浊、清膀胱之热。

◆ 主治:

◎尿闭、小便不利、口舌生疮、水泻无小便。



八卦



◆ 操作:

◎顺运、逆运八卦

◆ 作用:

◎顺: 理气宽胸、顺气化痰、消宿食、降胃逆、调和五脏、升清降浊。

◎逆: 降气定喘

◆ 主治:

◎顺: 胸闷胀饱、呕吐、泄泻、食欲不振、咳嗽痰喘、心烦内热等。

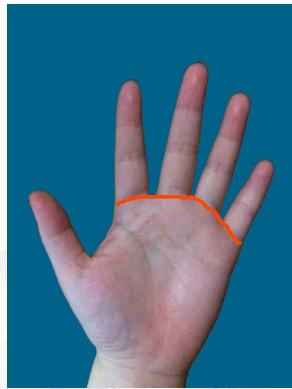
◎逆: 喘息





四横纹

中国中医科学院
西苑医院



◆ 操作:

◎清补: 来回推

◆ 作用:

◎调中行气、消胀散结、清脏腑之热

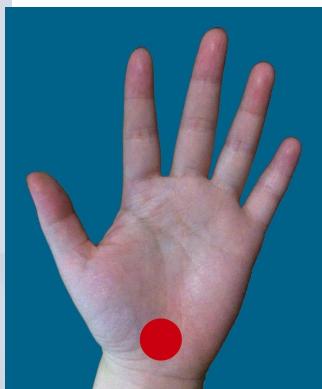
◆ 主治:

◎腹胀、疳积、腹痛、纳呆、胸闷、痰喘、口唇燥裂等



小天心

中国中医科学院
西苑医院



◆ 操作:

◎捣小天心

◆ 作用:

◎通窍散郁、安神镇惊、清热明目、止咳利尿

◆ 主治:

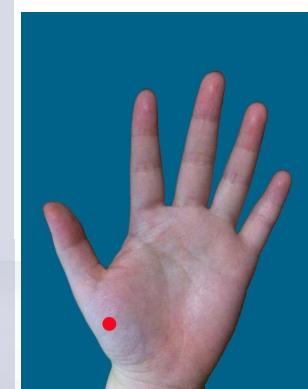
◎惊风、癫痫、烦躁夜啼、小便赤涩、实热咳喘、痘疹欲出不透、目赤肿痛等。

◎为结束手法之一等



板门

中国中医科学院
西苑医院



◆ 位置:

◎大鱼际正中，从虎口到腕横纹直线的中点。揉着觉有物如筋头，黄豆大小，重按酸麻。

◆ 操作:

◎以指点住筋头物，左右旋揉

◆ 作用:

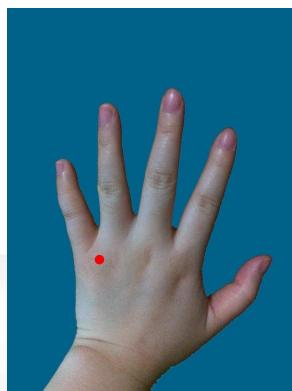
◎清胃热、止吐泻、通调三焦之气，退虚热

◆ 主治:

◎呕吐、泄泻、上吐下泻、溢奶，胃痛



二马



◆位置:

◎手背无名指与小指掌骨之间的凹陷（中点偏上）。

◆操作:

◎点揉

◆作用:

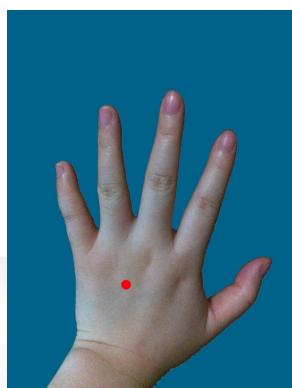
◎大补元气、健脑补髓、滋阴补肾、利水通淋

◆主治:

◎先天不足、气虚喘嗽、脱肛、疝气、小便闭塞或不利、虚火牙痛、瘫痪、脑炎后遗症。一切虚证均宜用之



外劳宫



◆位置:

◎第三、四掌骨间，与内劳宫相对。

◆操作:

◎点揉

◆作用:

◎温阳散寒，升阳举陷，安蛔止痛

◆主治:

◎一切腹痛、腹胀、久泻不止、脱肛、遗尿、疝气、风寒感冒。揉之取汗，对一切虚寒症有效。



一窝风



◆位置:

◎腕背横纹中央凹陷中。

◆操作:

◎点揉

◆作用:

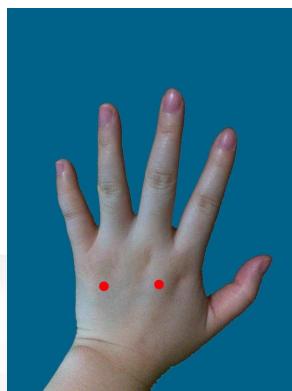
◎发散风寒、宣通表里、温中行气、止痹痛、利关节

◆主治:

◎一切腹痛、腹胀、久泻不止、脱肛、遗尿、疝气、风寒感冒。揉之取汗，对一切虚寒症有效。



威灵、精宁



◆位置:

- ◎威灵: 二、三掌骨间。
- ◎精宁: 四、五掌骨间。

◆操作:

- ◎点揉

◆作用:

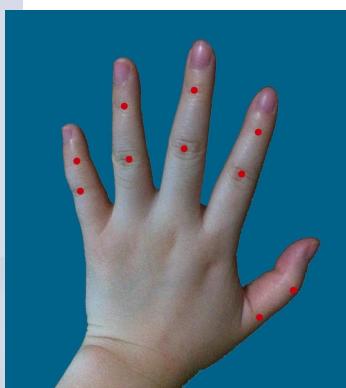
- ◎开窍镇惊、行气和血

◆主治:

- ◎急惊风、昏迷不醒。可急救时配合使用
- ◎为结束手法之一。



五指节



◆操作:

- ◎拇指指对掐

◆作用:

- ◎调和气血、开窍镇惊

◆主治:

- ◎急慢惊风、惊惕不宁。
- ◎加强个穴的功能，为结束手法之一。



具体操作



清天河水





退六腑





清补脾





平肝清肺



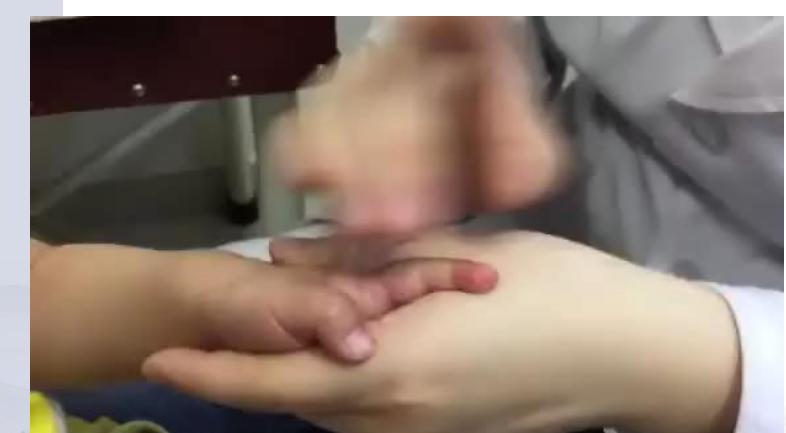


清胃





清大肠





清补大肠





顺运八卦





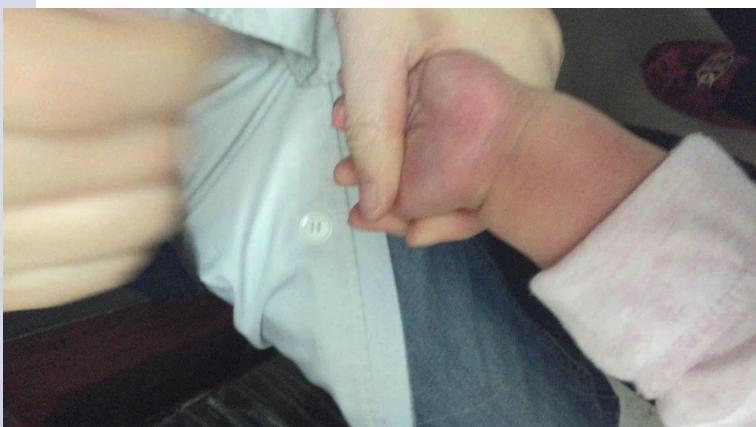


推四横纹





捣小天心





揉板门





揉二马





掐五指节





消化系统常见病临床应用

厌食

辨证分型

◎脾失健运

◎食欲不振，厌恶进食，食而乏味、胸脘痞闷，嗳气泛恶，多食便脘腹饱胀，大便偏干稀不调。一般精神如常，形体尚可。舌淡红，苔薄白或薄腻。

◎脾胃气虚

◎不思进食、食不知味、食量减少，大便溏薄夹不消化物，形体偏瘦、面色少华、精神欠振。舌质淡，苔薄白，脉缓无力。

◎胃阴不足

◎不思进食；食少饮多，皮肤失润，大便偏干，小便短黄，手足心热，舌红少津或苔少或花剥，脉细数。

◎肝旺脾虚

◎厌食、嗳气频繁，胸胁痞满，性情急躁，面色少华，神疲肢倦，大便不调，舌质淡，苔薄白，脉弦细。

厌食-三字经流派取穴经验

◆主穴：清补脾、清胃

◆加减：

◎食积化热：加清天河水
◎肝旺脾虚：加清肝
◎胃阴不足：加二马
◎呕吐：加板门
◎腹痛：加外劳宫
◎腹胀：加四横纹

◆点脾、胃俞，捏脊

厌食-治疗技术规范取穴经验

◆基础穴：

◆方1：补脾经（1-2分钟）、点揉足三里（1-2分钟）、捏脊（3-6遍）

◆方2：掐揉四横纹、运板门、运内八卦、清胃经、清大肠各1-2分钟、脘腹部操作10分钟，加抱肚法（抱小儿同向坐于大腿上。两手从腋下插入，置于胸前，两手掌重叠，掌心向后，两手向后尽力挤压，同时配合挺胸、挺腹。从胸腔逐渐向下至盆腔为1遍，操作3-5遍）。





厌食-治疗技术规范取穴经验

- ❖ 食滞胃脘：方2为主，方1为辅，加掐揉小横纹5-10遍，向下振中脘1分钟，点脾俞、胃俞各10次，揉天枢1分钟。
- ❖ 脾胃气虚：方1为主，方2为辅，加揉脾俞、胃俞各1分钟，推上三关、揉外劳宫、揉关元各1分钟，摩、揉、振、按神阙共3分钟，推上七节骨令热。
- ❖ 胃阴不足：方1、方2并重。加揉内劳宫、清天河水、揉二马各1-2分钟，分手阴阳1分钟，推下七节骨令热，掐承浆与廉泉10次。
- ❖ 肝气犯胃：方2为主，方1为辅，重点分推腹阴阳，揉腹与摩腹。加清肝经1-2分钟，搓摩胁肋5-10遍，下推膻中1-2分钟，横擦肝俞令热。



便秘

❖ 辨证分型

◎ 实秘

◎大便干结，食少，腹胀腹痛，口干口臭，面红身热，心烦不安，多汗，欲冷饮，小便短赤，舌红，苔黄或腻。

◎ 虚秘

◎有便意，但临厕努挣难排，汗出，气短乏力，面白神疲，肢倦懒言，舌淡红，苔薄白。



便秘-三字经流派取穴经验

❖ 实秘：

- ◎1、清大肠（可取独穴40分钟）
- ◎2、清大肠，退六腑，运水入土，四横纹

◎ 加减：

- ◎食积：加清胃
- ◎气机郁滞：加八卦

❖ 虚秘：

- ◎清补脾，清补大肠，二马，运水入土
- ◎加减：

- ◎腹痛：外劳宫
- ◎热象：天河水





便秘-治疗技术规范取穴经验

- ❖ 基本方：清大肠（1-3分钟）、退六腑（1-3分钟）、揉膊阳池（1-3分钟）、运水入土和运土入水（1-3分钟）、腹部操作、推下七节骨、揉龟尾与扩肛法（以中指指端振揉龟尾1-3分钟。食指戴一次性手套，蘸少许油，从肛门插入，分别向前后左右方向各按压3-5次，来回提插5-6次）。
 - 脾阳池：腕背横纹上3寸（间使、支沟），功能解表清热，通络止痛。
- ❖ 加减：
- ❖ 虚秘：基本方重点下推七节骨，加补脾经、补肺经、补肾经各1-3分钟，揉二人上马、点揉足三里各1-3分钟，捏脊3-10遍。



便秘-治疗技术规范取穴经验

- ❖ 实秘：基本方重点推下七节骨、退六腑、清大肠。加清脾经、清胃经各1分钟，捏挤板门10次，揉内劳1分钟，清天河水1-3分钟，苍龙摆尾10次，捏挤肚脐10次。



苍龙摆尾：一手拿住患儿食、中、无名3指，另一手自患儿总经穴（大陵穴）至月斗肘穴（尺骨鹰嘴）来回搓揉即便后，拿住月斗肘出，前手拿儿3指摇动，如摆尾，摇动20-30次。
功用：开胸顺气，退热通便



腹泻

辨证分型

① 寒湿泄

- ◎泻下清晰，甚如水样，色淡不臭，腹痛肠鸣，脘闷食少，或兼恶寒发热，头痛，小便清长，舌淡红，苔薄白或薄腻。

② 湿热泻

- ◎起病急，泻下急迫，水样或蛋花汤样，气味臭秽，或夹粘液，或里急后重，或发热烦躁，口渴，小便短赤，或伴发热。

③ 伤食泻

- ◎腹痛肠鸣，泻后痛减，或夹有食物残渣，气味酸臭，或臭如败乱，脘腹痞满，嗳气酸馊，或伴呕吐，不思乳食，舌苔垢浊或厚腻。

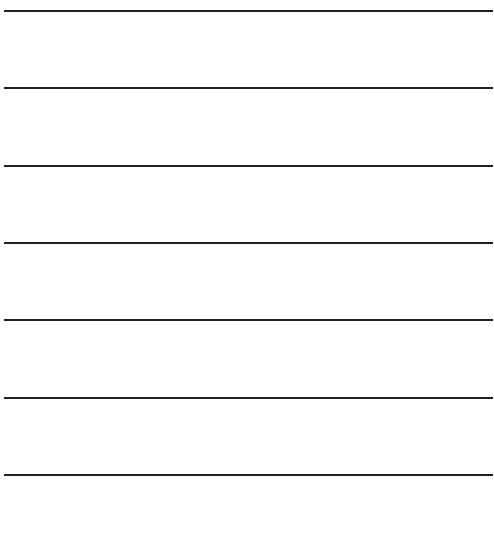
④ 脾虚泻

- ◎大便时溏时泻，色淡不臭，多食后泻，时轻时重，反复发作，饮食不慎则大便次数增多，或夹水谷不化，面色萎黄，形体消瘦，设单台，脉缓弱。



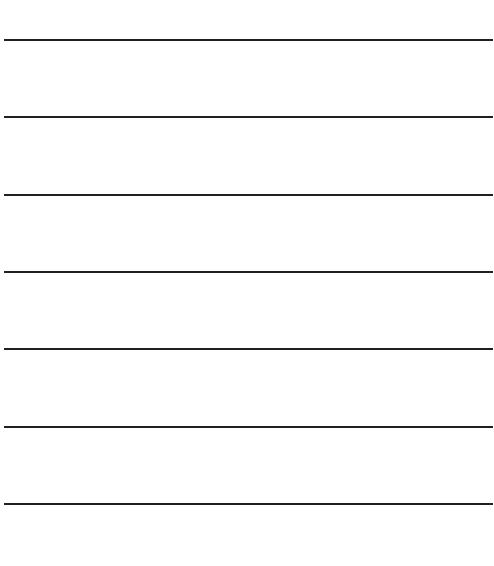
腹泻-三字经流派取穴经验

- ❖ 主穴：1、清补大肠 30-40分钟
2、清补脾、清补大肠 各10-15分钟
 - ❖ 加减：
 - ◎ 寒湿泄：加外劳宫或一窝风
 - ◎ 湿热泻：加退六腑、清小肠
 - ◎ 伤食泻：加清胃
 - ◎ 腹泻日久者：重者加二马



腹泻-治疗技术规范取穴经验

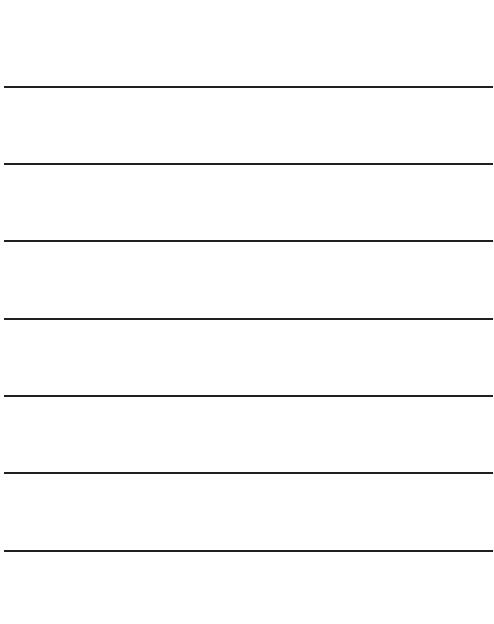
- ❖ 基本方：止泻四法（龟尾七节、摩腹揉脐）、清小肠（1-3分钟）、推大肠经（1-3分钟）。
 - ❖ 加减：
 - ❖ 实泻：基本方用泻法，加抱肚法，顺运内八卦 1-3 分钟，猿猴摘果10 次。伤食泻加揉板门 2-3 分钟，掐揉四横纹 5 遍，揉中脘、天枢各 1-2 分钟。气滞泻加搓摩胁肋10遍，清肝经 1-2 分钟。
 - ❖ 热泻：基本方用泻法。加退六腑 3-5 分钟，清天河水各 2-3 分钟，推箕门令热。



腹泻-治疗技术规范取穴经验



- 猿猴摘果：医生用两手拇指、食指捏患儿螺蛳骨（尺骨小头桡侧缘骨缝）上皮，一扯一放，反复多次。
功用：健脾胃、化痰食





腹泻-治疗技术规范取穴经验

- ❖ 寒泻：基本方用泻法，但上推七节骨。加揉外劳宫、点揉一窝风1-5分钟，摩百会1分钟，擦小腹令热。
- ❖ 虚泻：基本方用补法。加推上三关、补脾经、补肾经各2-5分钟，板门推向横纹1-3分钟，捏脊6遍，横擦小腹令热。
- 板门推向横纹：健脾止泻。（横纹推向板门：和胃降逆）



呕吐

- ❖ 辨证分型
 - ◎ 伤食吐
 - ◎ 呕吐酸馊频繁，口气臭秽，胸闷厌食，肚腹胀满，大便酸臭，或溏或秘，苔厚腻。
 - ◎ 热吐
 - ◎ 食入即吐，呕吐物酸臭，身热口渴，烦躁不安，大便臭秽或秘结，小便黄赤，唇色红而干，苔黄腻。
 - ◎ 寒吐
 - ◎ 呕吐增多即吐，时作时止，呕吐完谷不化，面白，四肢欠温，腹痛喜暖，大便溏薄，舌质淡，苔薄白。



呕吐-三字经推拿取穴经验

- ❖ 主穴：板门、清胃
- ❖ 加减：
 - ◎ 寒证：清补脾、外劳宫。表寒者一窝风
 - ◎ 热证食积：天河水、平肝
 - ◎ 虚证：清补脾，日久虚重加二马





呕吐-治疗技术规范取穴经验

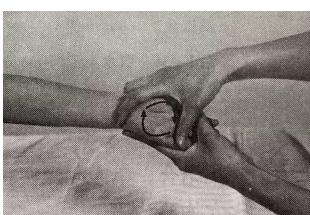
- ❖ 基本方：清胃经（1-3分钟）、运内八卦（1-2分钟）、横纹推向板门（1分钟）、胃脘部操作：抱肚法3-5遍、搓摩胁肋（5-10遍）、横擦胸11令热。
- ❖ 加减：
- ❖ 积滞吐：宜先催吐，后用基本方。加掐揉四横纹、苍龙摆尾、猿猴摘果各5-10遍，揉乳旁、乳根1-3分钟，推右胁下1-3分钟。
- ❖ 胃虚吐：基本方重点操作中脘和横擦胸11令热。加点揉足三里、摩脐各3-5分钟，捏脊6遍。



呕吐-治疗技术规范取穴经验

- ❖ 胃寒吐：基本方重点胃脘部操作。加横擦胃俞令热，揉一窝风、揉外劳宫、掐揉二扇门各1-3分钟，捏脊3-6遍。
二扇门：掌背中指根本节两侧凹陷。功用：发汗透表，退热平喘
- ❖ 胃热吐：基本方加清天河水、水底捞月、退六腑各3-5分钟，清大肠、清小肠各1-2分钟，下推天柱骨与推下七节骨令热。
- ❖ 惊吐：基本方加分推手阴阳、捣小天心各1-2分钟、推膻中各1-2分钟，掐揉五指节3-5遍，掐揉左右端正10次。

水底捞月：一手捏住患儿4指，将掌面向上，用冷水滴入掌心，用拇指螺纹面着力，紧贴患儿掌心并做旋推法，边推边用口对掌心吹凉气。
功用：本法大凉，有清心、退热、泻火之功



病例一 厌食

- ❖ 男，1岁2月
- ❖ 主诉：厌食半月
- ❖ 现病史：
◎患儿半月前因口服丙戊酸钠加量出现厌食，进食极少，精神可，无抽搐，眠可，大便调。
- ❖ 查体：
◎面黄少华，舌淡红，苔薄白
- ❖ 诊断：
◎厌食





病例一 厌食

诊疗经过:

- ◎清胃、清补脾、揉板门，每穴8分钟，点揉合谷穴，收式，每日一次。
- ◎捏脊：自下而上自长强穴至大椎穴，沿脊柱提捏，3遍为一次，每日一次。
- ◎治疗3次后患儿食欲改善，效不更方，继续推拿6次以巩固疗效。





病例二 腹泻

男，1岁8月

- ❖ 主诉：反复腹泻便中带血半年余，加重一周。
- ❖ 现病史：患儿出生后易腹泻，自述18年11月食肉后出现腹泻日8-10次，便中带鲜血，无粘液，查大便见大量红白细胞，考虑菌痢，口服抗生素后好转，但大便仍不成形，停药后又反复腹泻及便中带血，至儿童医院查过敏原，提示小麦、鸡蛋等过敏，大麦食物不耐受，遂停辅食，以深度水解蛋白奶粉为主，仍腹泻便血反复，至儿童医院查肠镜提示：炎性肠病？一周前无明显诱因再次腹泻，日7-8次，夹有血丝，食欲可，眠可。





病例二 腹泻

- ❖ 查体：G：11kg，面色㿠白，舌淡红，苔薄白。
- ❖ 诊断：
 - ❖ 西医诊断：腹泻待查
 - ❖ 过敏性腹泻？
 - ❖ 炎性肠病？
- ❖ 中医诊断：休息痢





病例二 腹泻

治疗经过:

- ◎清补脾、清补大肠，各15分钟。
◎治疗一次后大便次数减少，日2-3次，仍有血丝。治疗三次后大便稀糊状，日1-2次，仍有血丝。
- ◎清补脾、清补大肠、清小肠各10分钟，
◎治疗三次，大便日1次稀糊状，无血丝，嘱其开始添加辅食，尝试添加小米或大米粥。
- ◎加大米粥2口，大便日3次，伴血丝。
◎治疗期间患儿上感，大便次数增多4-5次，伴血丝，继续治疗后腹泻减轻。
- ◎目前治疗目的：在治疗同时尽快添加辅食。



病例二 腹泻

治疗经过:

- ◎在上方为基础随证加减，治疗共3个月，每周治疗4次逐渐减至每周治疗2次。
◎患儿大便逐渐正常，辅食逐渐添加，可正常食米饭（小麦鸡蛋未食），半年后随诊未复发。





小儿推拿在肺系疾 病中的应用

北京中医药大学东方医院

主讲人：沈潜



北京中医药大学东方医院

目 录

- 01
- 02
- 03

- 小儿生理及发病特点
- 常用小儿推拿操作
- 常用呼吸系统疾病
小儿推拿



01 小儿生理病理特点



生理特点

- 脏腑娇嫩，形气未充
- “稚阳未充、稚阴未长”
- “”
- 生机蓬勃，发育迅速
- “纯阳之体”

病理特点

- 发病容易，传变迅速
- 脏气清灵，易趋康复



02 小儿胃肠病变多



● 脾胃病变的原因

过饱饮食；不规律饮食、排便；
抗生素滥用



● 导致后果

消化不良；胃肠积热；肺胃肠同病



03 小儿胃肠积热



● 胃肠积热症状

口干口臭；心情烦闷；便秘；
身热



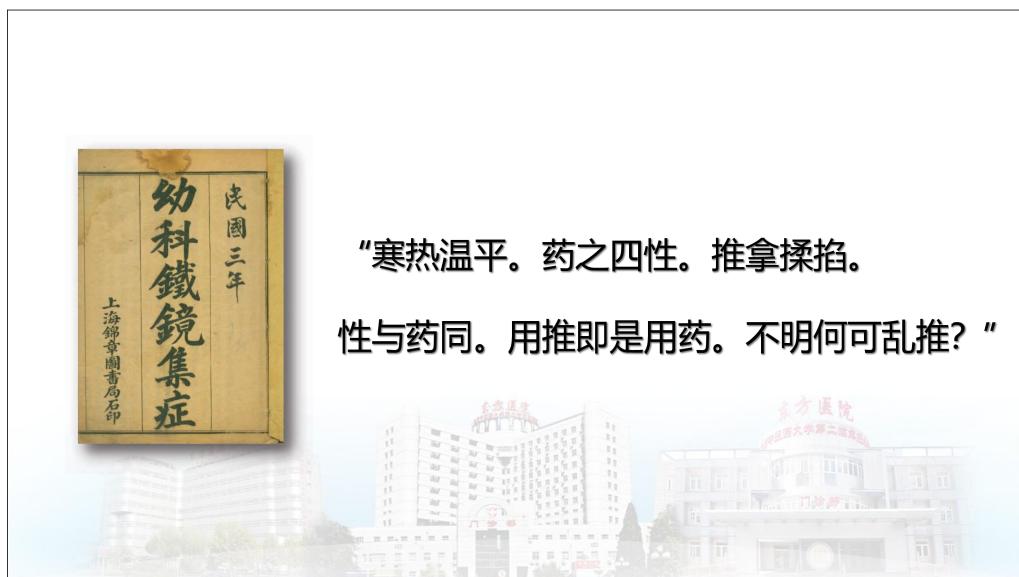
● 基础调护

避免辛辣刺激性食物，规律睡眠，多吃水果，蔬菜，多喝水。



小儿推拿 又称小儿按摩，是指以中医理论为指导，运用特定手法作用于小儿特定部位，来调整小儿脏腑、气血，经络功能，从而达到防病治病目的的一种外治法。





“寒热温平。药之四性。推拿揉掐。
性与药同。用推即是用药。不明何可乱推？”

● 小儿推拿的禁忌症

- 骨折、创伤性出血
- 皮肤破损、皮肤溃疡
- 烧伤、烫伤
- 急性、烈性传染病
- 癌症等急危重病症

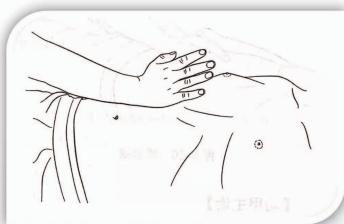
● 小儿推拿常用介质

- 水
- 汁-生姜汁、葱白汁
- 油-芝麻油、清凉油
- 膏
- 粉-滑石粉、爽身粉、痱子粉
- 酒-白酒、药酒

● 摩揉法



- 摩揉法是摩法和揉法相结合的手法，以摩为主以揉为辅，通过大鱼际、小鱼际在体表交替做小范围环旋摩揉动作的手法。
- 操作时，患者取仰、俯卧位，术者坐位，以肘关节为支点，通过肘关节旋转带动腕关节完成小鱼际向前，再过渡到大鱼际向后，推收交替的旋转摩揉操作。



● 摩揉法动作要领



【动作要领】

- (1) 用力介于摩法和揉法之间，操作时以摩为主以揉为辅，轻微带动皮下组织。
- (2) 术者需保持身体协调，肩部适度外展，肘部屈曲，腕部放松，五指放松微屈。以肩带肘，以肘带腕，以腕带动大、小鱼际的推收旋转运动。
- (3) 摩揉要快，移动要慢，使局部温热内透。频率一般控制在每分钟120次左右。
- (4) 摩揉大面积操作时，形成边逆时针摩揉，边顺时针移动运动，由此形成了摩揉并用，补泻并重的特点。

● 摩揉法的临床应用

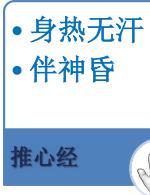


【临床应用】

本法具有通调脏腑，补泻并重的作用。临床主要用于治疗各类脏腑疾病和保健。



● 小儿推拿手法——发汗



- 身热无汗
- 伴神昏



- 一切寒症
- 发汗解表



- 风寒外感
- 身热无汗
- 发汗效法

▪ 以患儿头部及前后身微汗出为度



● 小儿推拿手法——除热



- 身热烦躁
清心除烦
退热发表



- 风寒发热
清虚热



- 高热神昏、
烦躁不安
各种身热
不退



● 小儿推拿手法——通气



- 鼻塞
- 风寒感冒

黄蜂入洞



● 小儿推拿手法——止咳



● 药物香配疗法



- 常用苍术、肉桂、防风、山柰、艾叶、佩兰、广藿香。将上药研成细末，过80目筛，每次取药6~10g，置于袋中。可酌情添加冰片、薄荷（脑）。
 - 香袋内层（药包）可选用桃花纸等透气性强的材质，外层选用布袋（绢袋），材质应牢固，以防药物外漏。
 - 1岁~2岁小儿日间可将香袋固定于身上。
 - 2岁~14岁儿童日间可将香袋固定于胸前
 - 夜间不佩戴，建议将香袋置于枕边。
 - 一般选择冬春季节或呼吸道感染流行季节进行香佩疗法，可连续佩戴香袋1~3个月，并根据疾病流行情况适当调整。

● 穴位貼敷



- 白芥子21g，延胡索21g，甘遂12g，细辛12g。共研细末，分成3份，每隔10天使用1份
 - 用时取药末1份，加生姜汁调稠如1分硬币大，分别贴在肺俞、心俞、膈俞、膻中穴，贴2~4小时揭去。
 - 若贴后皮肤发红，局部出现小疱疹，可提前揭去。贴药时间为每年夏天的初伏、中伏、末伏共3次，连用3年。

腺样体肥大

腺样体又称作咽扁桃体、增殖体，是人体重要的免疫器官，在正常的生理情况下，6-7岁的儿童腺样体发育到最大，到青春期后开始逐渐地萎缩，成人则基本消失，若其影响全身健康或邻近器官者，称腺样体肥大



儿童腺样体肥大是耳鼻喉科临床上的一种常见病、多发病。好发于10岁以下儿童，临幊上最为多发的年龄是6-7岁，发病率高达9.9%-29.9%，发病虽无明显的性别差异，但在寒冷潮湿地区该病的发病率相对较高尤以春、冬季容易加重。近年来儿童腺样体肥大引发的鼻窦炎、过敏性鼻炎等耳鼻喉科疾病不断增加，给大量的儿童患者带来了生理与心理的伤害。

正常面容 腺样体面容



临床表现

1. 呼吸道症状：腺样体肥大易并发鼻窒出现鼻阻塞、流涕等鼻部症状。

长时期鼻阻塞，患儿张口呼吸，易继发的症状如下：

- 睡眠时出现张口呼吸，经常伴有鼾声，睡眠中容易惊醒
- 闭塞性鼻音
- 腺样体面容：下颌骨下垂，上颌骨上长，软腭高拱，牙齿排列不整齐，上列的切牙突出，唇部变厚，下唇悬挂，上唇外翻，眼角下垂，张口呆目，表情淡漠等
- 扁平胸或鸡胸
- 前鼻孔狭窄、鼻翼萎缩：患儿长期经鼻用力呼吸
- 咳嗽、吐痰：鼻咽部的分泌物向后流，呼吸道粘膜受到刺激引发

临床表现

2. 耳部症状：咽鼓管咽口易被肥大的腺样体阻塞，引发分泌性中耳炎，有时甚至引起化脓性中耳炎，临床常见耳部症状如下：

- 耳内胀闷堵塞感，传导性听力下降，耳鸣。
- 耳痛，鼓膜穿孔流脓

3. 儿童阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 (OSAHS)

- OSAHS 主要以睡眠中打鼾、张口呼吸、呼吸暂停为主，同时会伴有睡眠不安、夜惊、夜尿、晨起头痛、口干；少数儿童出现性格行为异常、注意力不集中、学习成绩下降等。

伴随症状

以慢性中毒及反射性神经症状为主。多数患儿不会吐痰而是将鼻咽部的分泌物咽入胃中，引起胃肠道不适，常导致儿童消化不良、厌食、呕吐、继而营养不良。还可出现头痛、夜惊、遗尿、多梦、迟钝、烦躁、注意力差等。

诊断标准

- ①主证：鼻塞、打鼾、张口呼吸、呼吸暂停；
- ②兼证：流涕、说话呈闭塞性鼻音、耳鸣、听力下降、咳嗽、有痰等
- ③全身症状：注意力不集中、反应迟钝、发育迟缓、遗尿等；
- ④查体：触诊鼻咽顶后壁处有柔软淋巴组织团块，触之则不易出血；

诊断标准

鼻咽侧位片、鼻咽鼻窦CT

是确定儿童腺样体肥大的主要影像诊断依据。

纤维鼻咽镜检查：有条件的医院可以进行此项检查，能够直观看到腺样体的变化，有利于诊断，但太小儿童很难配合。



培元通窍序贯疗法

“外治之理即内治之理,外治之药亦即内治之药”

根据腺样体肥大患儿的疾病演变过程采用不同疗法：

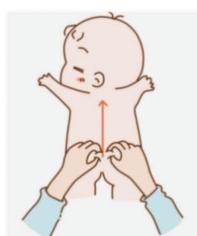
- 初期辩证：肺脾气虚证、肺肾阴虚证
 - 扶正培元法：小儿基本推拿手法+振腹推拿
- 后期辩证：气血瘀阻证、痰凝血瘀证
 - 通窍化瘀：刮痧疗法

培元通窍序贯疗法

扶正培元法：推拿手法

- 开天门、推坎宫、揉太阳、按揉迎香，各200次；
- 清肺经300次，按揉合谷1~2 min；
- 清补脾经200次，清胃经200次，按揉板门200次；
- 推中脘、揉天枢3 min, 摩揉腹部3~5 min，振腹5 min；
- 捏脊5遍。

推拿时间每次约40 min, 每日1次。



培元通窍序贯疗法

通窍化瘀：刮痧疗法

- 选用医用凡士林、牛角刮痧板
- 在背部(督脉及足太阳膀胱经)、颈后三线(天柱骨、风池穴至肩井穴)刮拭，并在咽喉部揪痧，皮肤可出现散在痧点或瘀斑，重点迎香穴
- 刮痧后嘱患儿多饮温开水，避免受风

其他外治法

- 中药滴鼻、熏鼻、鼻腔中药灌洗
- 针刺治疗
- 艾灸治疗
- 刮痧点刺疗法
- 耳穴压丸疗法

愿孩子们健康成长！

