



觀察法 小兒的日常健康

邱年永

小兒發育過程每個都不會相同的，各人具有個人的個性形態，但這一切幾乎都與母親息息相關。

無論從性格、體格、生病方面，作日常觀察都是非常珍貴的資料。

但是，要掌握這許多問題，大部分要委任母親的觀察，而且還要有經驗。當然現代的育兒書中已經具備了許多這方面的知識基礎，而且這些有關西洋醫學的知識也很重要，但依照觀察的經驗不同，惟中醫方面的觀察方法，有多方面很適切而實際，可作為家庭日常觀察小兒健康知識。

臉色的診法

呈赤紅時為發熱徵候，有時很容易分辨。黃色為消化器（胃腸機能虛弱的徵候。但黃帶青者乃俗稱「疳癩」者居多。）身體瘦腹部比較膨大者，乃屬於營養失調的體形。同時要特別注意兩眉中間，如一直都出現青色時，乃是疳癩體質。

又黃色帶黑色者，就要注意全身狀態了。必須看症狀是否脫力、下痢、體溫下降、意識低沈或者接受醫師的檢查。如果出現這種狀態時，必要作積極的治療，依病情作西醫、中醫、針灸選擇診治。

帶有青色者，得注意症狀的動態，是否元氣急激的降低，症狀容易急變。在很多的場合伴有腹痛、頭痛這些症狀，常因受寒引起的。特別要注意口唇的顏色。若看來無血氣者，就必須加以保溫，保持在室溫之上，用毛巾包住，抱在懷裏，此時不宜洗澡。要是急於挽回其體溫者，可實施灸灸。

小兒受寒時常引起熱病，疼痛並伴有嘔吐、發熱等其他症狀。尤以虛弱型的小兒最易引發，所以照顧虛弱型小孩時要特別注意其精神狀態，因他們在夜間睡眠的時候容易受驚、害怕、煩躁，突然哭啼。

又如白丁布（一種白色布料）呈粉漿色時，以呼吸器（肺、皮膚）的問題居多。依中醫的理論說呼吸器，特別是肺，為元氣的源淵，若肺的活動衰弱時則無元氣、呆滯，不喜出遊活動。若口唇及指甲呈淡紅色，且始終是這種顏色時，就得注意是否貧血或其他原因，而作一番調理。按中醫的理論說：肺為腎臟之本，肺的活動機能衰弱則影響腎臟。若受風邪（感冒）則容易誘發蛋白尿、扁桃腺炎或腎炎，一般小兒極易看到這種顏色。

要緊的是先健康其皮膚，可用乾布摩擦的方法。其法如下：在背部，特別是頸窩至兩肩甲骨部分，作充分的摩擦至發暖為宜，常因背中冷而引起風邪的小兒即此類型。雖然白而帶紅潤是健康之色。但俗說的“色白”與生病的“白”却有所區別。

若如醋色樣帶有黑色，且皮膚無光澤時，亦屬一種病色此乃受寒日久已深入體中之色，屬疾病末期時所引起的。下唇周圍青黑色的病人，是為癒後不良者。具有癩癩體質

的小兒所發作的徵候，額部有時亦會急呈青黑色。雖呈黑色但帶光潤、紅色意味者，乃屬健康之色。

指紋的診法

這裏所說的“指紋”，和手相所謂的「指末端渦旋狀指紋」不同，係謂食指的第一、第二、第三指關節部內側浮起的靜脈（色）之意。食指第一關節的靜脈稱風關，第二關節的靜脈稱氣關，第三關節的靜脈稱命關，總合稱指紋三關（如圖）。觀察此等靜脈之浮、沈、色澤、部位之變化，能診斷出疾病來，此法亦稱「指紋看法」。因乳幼兒（嬰兒）很難像大人一樣，行手首（橈骨動脈）脈之診斷。祇好以指紋看法來取代，乃是傳統上寶貴的診療法。

診斷方法：蓋用母親（或醫師）的兩指。抓住小兒的食指，分別將兩指輕輕按於命關和風關（如圖）。以觀察指紋（靜脈）浮動之狀態，是為看小兒指紋狀態的方法，依此能夠區別小兒身體的正常或異常。

風邪（感冒）初發有熱時，則指紋浮起。疾病慢性化、體溫降低、體力衰弱時，則呈現沈而不動。由指紋之浮、沈能夠區分疾病之寒或熱、急性或慢性。就色澤而言：鮮紅色而浮時，乃初感風邪剛發熱者，然淡紅色而沈時，乃受寒之證據，若深紅色帶紫時，乃熱已深入體內，青紫時是飲食傷及胃腸。青色時是疼痛引起者。就命關、氣關、風關之區別而言：疾病初期常出現於風關之指紋，疾病漸進則由氣關向命關移動。

由指紋看法，大略可知疾病的輕重、時

期等，很方便，當然，僅靠此是不夠的，還必須參照其他診斷法（如望診、問診、觸診等）之綜合判斷，才能作正確的決定。

家庭治療法

小兒各種疾病的治療，基本上和大人相同。然而，小兒由於生理的病理傾向，便和大人有所不同的應用方法。例如小兒病理特徵之一：症狀變化迅速，因此治療時期的判斷，要比大人更嚴密。於是必要有正確的判斷和適切的治療時機，果敢去處理。特徵之二：小兒臟腑發育未完全，且受刺激時敏感度高，故在用藥之劑量。針灸及指壓之刺激量上，要求須相當正確。特別是藥物（如中藥），例如使用中藥時，若應用的時期、劑量、處方不當時，不僅會使病狀惡化，也可能遭致不幸。因此，得急性病的小兒如用中藥治療時，家庭治療的應用決不能超越太多的範圍。但屬於慢性病時，適切的使用中藥治療，確實有很多助益。然判斷可作家庭治療時，宜使用作用比較緩和的民間藥。或者以「外治法」代替內服藥物之軟膏類，外治法諸如對健康體表（皮膚）具有作用之方法等。

關於針灸方面，有過於灸和過於針刺等問題。就針「小兒科」而言：在皮膚表面中心部位作適當的刺激，可以說要有獨得的方法。用灸的經穴和壯數（受灸的穴位數）都是有一定的。著名的醫者貝原益軒著「養生訓」曰：「小兒初生之病，凡不可先針灸，一灸即癩……。」即使是無病而灸也非良宜。雖然在有病之時，只灸其手足之經穴，

灸熱衝向頭，同樣會發「癩」。總而言之，小兒「針」的時間五至六分鐘，刺入皮肉數毫釐，「灸」則二至三壯就已足夠了。

再談到小兒點按摩、指壓之家庭治療，仍然要比大人為輕，並要控制其穴位數而實施，此法比中醫的針灸的方法簡便，也比大人容易獲得效果。因此，小兒科醫書特別重視按摩（指壓）術。由是，小兒按摩術的發達，乃是東方醫學特徵之一。

總之，行家庭各症治療，第一是學小兒按摩，其次是灸療法，次之為民間藥療法。針和中醫療法，必須接受專門醫療人員的指導。還有關於常用按摩、灸的經穴，必須詳解經穴之位置和應用，可參照專門之經穴圖和經絡圖表。（譯自日本新漢方總合百科）

服務親切・週到

東泰遊覽公司

地址 □ 台中市中正路二四五號
電話 □ (〇四二) 二二九六〇一

按摩（指壓）的時代變遷

● 牧星 ●

按摩之名現代中國稱推拿，日本稱指壓，併稱為按摩指壓，指壓乃是廣義的按摩之謂，以後則總稱按摩。

按摩（推拿）的起源甚古，遠比針灸、藥物療法的歷史悠遠。中國秦代名醫扁鵲，鵲（中國周代國名）的太子患急性病，還是以按摩得救，成為醫學史上有名的故事。其最古老文獻為「黃帝岐伯按摩」十卷，見於前漢圖書目錄之「漢書藝文志」中，但現在已失傳其原書。按摩乃人類醫療行為中最原始的醫療技術，不難如是推想。因人疼痛或麻痺時，即想到用手捫或按壓患部，此原始行為至今不變。因此，所謂針灸醫學之經穴及經絡、按摩術等發展成為體系化。

隋朝時代的太醫院（相當於現代醫療制度的衛生署，日本的厚生省）即設有按摩專科，並和針灸、湯藥（方藥）分門獨立。到了唐代更為盛行，並釐定有按摩博士、按摩師等職稱之制度。但是到了宋代停止一段時期，又至明朝再度復興，並有許多關於按摩醫書著作問世。

例如1601年所著「針灸大成」十卷中，就有「保嬰（指小兒）神術按摩經」之記載，現在亦不見傳承。另有1604年胡連璧

氏校刊之「活嬰秘旨推拿方脈」及1607年周嶽甫氏編集之「小兒推拿秘訣」等書。特別顯出「嬰」及「小兒」之字眼，可徵小兒按摩之發達。不僅大人盛行中醫針灸治療，小兒雖無此等之療法，但按摩等簡易治療法，認為還是很有效果。

清代有熊應雄氏之「推拿廣義」等書，但此方面的醫學並不發達，由於當時施政及思想關係，特別是受到宋代思想支配者，而輕視按摩為「賤業」或「賤技」。相對的使用湯液之中國傳統醫學佔了獨特的地位，成為強烈的對比。然按摩不必要特殊的器具材料，祇要懂得經穴就能夠治療很多疾病，尤稱便於家庭實施，並有助於國民之醫療技術。然將此視為賤業，乃是國家的政策問題。

凡醫療在任何時代就以利潤而言，乃以湯液（方藥）、針灸、按摩之順序高低，其利潤也是受到主宰者及觀念問題使然，並非有其他原因。

對於任何人都可以使用這種輕易的技術，很少人會認為有價值的，因此就稀有人能把它獨佔。由是因政治、經濟的理由，更有男女授受不親的觀念存在，忌諱用手直接在他人身體接觸，故以視按摩為賤業，此等情事日本亦同。

（譯自日本新漢方總合百科）