

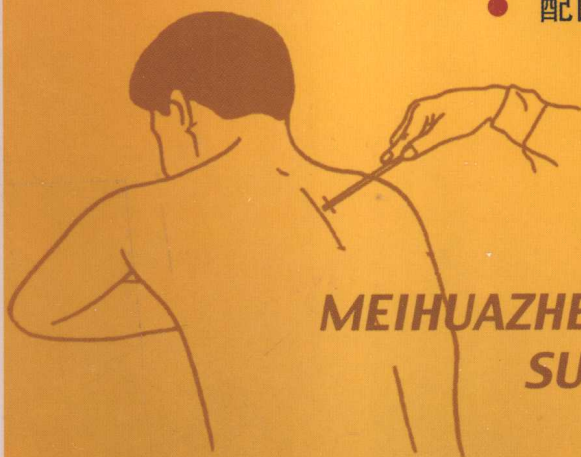
本书以图解的形式对梅花针疗法在四十八种内、外、妇、儿、皮肤科等疾病中的具体应用进行介绍。内容既科学实用又通俗易懂，便于掌握和操作。

梅花针

疗法

速成图解

● 编著 徐亚林 陈俊伟
● 配图 郝 雨



MEIHUAZHEN LIAOFA
SUCHENG TUJIE

科学技术文献出版社



中医实用技术丛书

- ◆ 简便易学，便于掌握
- ◆ 经济安全，成本低廉
- ◆ 适用范围广，疗效可靠

梅花针疗法是用梅花针在体表穴位和特定部位进行叩刺，以达到治疗疾病目的的一种

 中医实用技术丛书

R245.31-64

1

梅花针疗法速成图解

编著 徐亚林 陈俊伟
配图 郝 雨

科学文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

梅花针疗法速成图解/徐亚林等编著. -北京:科学技术文献出版社, 2010. 1

(中医实用技术丛书)

ISBN 978-7-5023-6404-5

I. 梅… II. 徐… III. 梅花针疗法-图解 IV. R245.31-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 106547 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编辑部电话 (010)58882938, 58882087(传真)
图书发行部电话 (010)58882866(传真)
邮 购 部 电 话 (010)58882873
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 樊雅莉
责 任 编 辑 樊雅莉
责 任 校 对 梁桂芬
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京高迪印刷有限公司
版 (印) 次 2010 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 650×950 16 开
字 数 167 千
印 张 10.75
印 数 1~6000 册
定 价 16.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

梅花针疗法是中医外治法之一,也是特色疗法,具有简便易学、经济实用、安全微创、疗效显著的特点,特别适合家庭保健使用。本书以图解的形式,介绍了梅花针疗法的基本知识及在 50 余种内、外、妇、儿、皮肤、五官、泌尿生殖科疾病中的具体运用,内容科学,通俗易懂。可作为基层医务工作者学习及对自我保健感兴趣的一般读者自学自用的参考书。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

向您推荐我社部分 优秀畅销书

针灸、推拿类

临床针方	32.00
灸具灸法	16.00
针具针法(第二版)	20.00
针灸治痛(第二版)	18.00
保健针灸与按摩	17.00
针灸有效点图解	20.00
针灸三通法临床应用	19.00
中国足针疗法	20.00
中国头针疗法	18.00

注:邮费按书款总价另加 20%

目 录

第一章 梅花针疗法基本知识	(1)
第二章 梅花针疗法用于内科疾病	(9)
第一节 感冒	(9)
第二节 咳嗽	(14)
第三节 哮喘	(19)
第四节 肺炎	(24)
第五节 眩晕	(27)
第六节 头痛	(30)
第七节 惊悸	(34)
第八节 慢性胃炎	(37)
第九节 胃下垂	(41)
第十节 泄泻	(43)
第十一节 呕吐	(47)
第十二节 腹痛	(49)
第十三节 便秘	(52)
第十四节 面痛	(55)
第十五节 胁肋痛	(58)
第十六节 坐骨神经痛	(61)
第十七节 失眠	(64)
第十八节 肥胖	(68)
第十九节 高血压病	(71)
第二十节 面瘫	(75)
第二十一节 健忘	(77)
第二十二节 肠易激综合征	(81)
第三章 梅花针疗法用于外科疾病	(84)
第一节 颈椎病	(84)



第二节	落枕	(87)
第三节	肩周炎	(89)
第四节	慢性腰痛	(92)
第五节	类风湿性关节炎	(95)
第六节	痔疮	(99)
第四章	梅花针疗法用于泌尿生殖系统疾病	(102)
第一节	阳痿	(102)
第二节	遗精	(105)
第三节	慢性前列腺炎	(107)
第四节	尿潴留	(111)
第五章	梅花针疗法用于妇科疾病	(114)
第一节	月经不调	(114)
第二节	痛经	(119)
第三节	崩漏	(124)
第四节	盆腔炎	(127)
第五节	产后缺乳	(129)
第六章	梅花针疗法用于皮肤科疾病	(132)
第一节	湿疹	(132)
第二节	荨麻疹	(136)
第三节	痤疮	(138)
第七章	梅花针疗法用于五官科疾病	(143)
第一节	麦粒肿	(143)
第二节	耳鸣、耳聋	(145)
第三节	鼻出血	(148)
第四节	慢性鼻炎	(151)
第五节	过敏性鼻炎	(153)
第六节	慢性咽炎	(155)



第八章 梅花针疗法用于小儿科疾病.....	(158)
第一节 小儿腹泻.....	(158)
第二节 小儿遗尿.....	(161)
参考文献.....	(163)

第一章 梅花针疗法基本知识

一、定义及源流

1. 定义

梅花针疗法是运用丛针针具作用于体表一定部位以起到治疗效果的一种中医治疗方法。梅花针疗法是针灸学治疗方法的重要组成部分。因丛针叩刺皮肤后,叩刺部位所泛起的红晕形似片片梅花,故称为梅花针。由于梅花针疗法叩刺部位表浅,刺皮不伤肉,有人也称为“皮肤针”。另外梅花针疗法叩刺时疼痛较轻,儿童容易接受,所以又叫“小儿针”。梅花针疗法的针具根据针数的不同,又有特殊名称。5根的针具叫做“梅花针”,7根的叫作“七星针”,18根的叫作“罗汉针”。但不论5根的“梅花针”、7根的“七星针”还是18根的“罗汉针”,以及其他针数的丛针针具,习惯上都叫做“梅花针”。用这些针具作用于体表的疗法习惯上叫做“梅花针”疗法。

2. 源流

梅花针疗法有悠久的历史,并随着历史的发展不断进步。在《灵枢·官针》中有如下记述:“凡刺有十二节……五曰扬刺。扬刺者,正内一,傍内四……”这里的“扬刺”就是指中间扎一根针,四周再扎上四根针。“扬刺”法对梅花针多针刺法起启迪作用。《素问·刺要论》言:“病有浮沉,刺有深浅,各至其理,无过其道。”指出针刺方法有刺深与刺浅的不同,这些为梅花针的浅刺法提供了理论基础。《灵枢·官针》曰:“凡刺有九,以应九变……七曰毛刺,毛刺者刺浮痹皮肤也”,这里的“毛刺”指针刺皮肤,不及肌肉的针刺方法,为梅花针浅刺法的起源。《灵枢·官针》又云:“凡刺有五,以应五脏,一曰半刺,半刺者,浅内而急发针,无针伤肉,如拔毛状,以取皮气”,这里的“半刺”是一种浅刺而且快速出针的针刺方法,为梅花针快速弹叩手法的来源。

历代医家通过不断的实践,完善了梅花针疗法。最早运用单针点刺,后来逐渐发展为多针丛刺,快速弹叩。特别是新中国成立后,梅花针疗法在总结前人的基础上,获得了巨大发展。加上科学技术的进步,梅花针的



针具也有很大进步,弹性针柄使得梅花针的操作更方便,电梅花针运用电刺激,代替手工叩刺,减轻患者疼痛。随着中医药走向世界,不少国家和地区的医务工作者来我国学习梅花针疗法,使梅花针疗法得以造福全世界。

二、治疗机理

梅花针疗法是以中医理论为指导,主要包括经络、皮部理论和整体观念。

人体以五脏六腑为中心,以十二正经沟通内外,加上奇经八脉、十五络脉和孙络、浮络纵横交错联系为一个整体。梅花针疗法的重要理论就是“皮部”理论。《素问·皮部论》说:“欲知皮部,以经脉为纪者也,诸经皆然……凡十二经脉者,皮之部也。是故百病之始生也,必先于皮毛。”指出在经脉循行路线的对应皮肤称为该经脉的皮部。皮部由经络与脏腑相连,通过刺激皮部,传递信息,就能调整相应脏腑、经络之气血运行,从而治疗相关疾病。

人体的经脉上有大量的腧穴,这些腧穴通过经络与脏腑相连。当人体生病的时候,通过刺激这些腧穴,能够治疗相关脏腑、经络的疾病,有的腧穴有它自己的特性,能够治疗特定的病证。梅花针疗法同毫针刺法一样,是刺激腧穴的一种方法。

人体是一个整体,有诸于内必形之于外,内脏疾病会在与之相联系的皮肤上出现各种反应,如疼痛、压痛、颜色变化、皮内结节等,这些反应可作为诊断的指标。同时,刺激相应的阳性反应点,又可以作用于经络、脏腑,疏通气血、调整阴阳,达到治疗疾病的目的。

总之,皮部是经络之气散布的所在。皮部即是按经脉的外行线为依据,将皮肤划属于相应经脉。它位于体表,能反映脏腑、经络的病变。反之,通过刺激皮部亦可以调整脏腑、经络的功能,以达到治病的目的。

三、梅花针疗法的特点

1. 简便

梅花针的操作方法简便易学,只要了解操作要领,勤奋练习,就可以很快掌握。即使一般的百姓,没有医学基础,也可以在短时间内学会梅花针的操作。同时梅花针疗法对于场地无特殊要求,可以在很多场合下进行操作。

2. 经济



梅花针疗法针具成本低廉,无需辅助器械,所以治疗成本低,减轻了患者经济负担。

3. 安全

梅花针疗法只刺激浅表的皮肤,不会伤及内脏。同时刺激温和,一般不会出现晕针现象及安全事故。

4. 适应范围广

梅花针疗法对于内、外、妇、儿、皮肤等科疾病均有良好的疗效。同时由于其安全可靠,男女老少皆可运用。

总之,梅花针疗法具有简、便、廉、验的特点,有利于广泛推广。

四、梅花针的治疗部位

1. 局部叩刺

局部叩刺指在病变部位或病变邻近部位进行叩刺的一种方法。此种方法直接作用于病变部位或病变邻近部位,如湿疹直接叩刺病变部位及邻近部位,扭伤后直接叩刺瘀肿部位,带状疱疹叩刺疱疹邻近部位。

2. 腧穴叩刺

腧穴叩刺指根据病变的具体情况,选择相应的腧穴进行叩刺的一种方法。此种方法利用腧穴的特性,调整虚实,平衡阴阳,疏通气血。如腹泻选足三里、中脘、天枢等穴;发热选大椎、曲池、合谷等穴;咳嗽选肺俞、中府、尺泽、列缺等穴。

3. 循经叩刺

循经叩刺指循着经脉进行叩刺的一种方法。这种方法沿着经脉进行叩刺,叩刺的范围广,能调整相应经脉的气血运行,治疗相应经脉疾病。循经叩刺最常用的是颈背腰部的膀胱经及督脉。如风疹沿肺经及背部膀胱经叩刺;小儿食积沿背部督脉叩刺;中风偏瘫沿背腰部督脉、膀胱经叩刺。

4. 阳性反应点叩刺

有些疾病会在与之相联系的皮肤上出现各种反应,特别是在背部脊柱两旁,出现如疼痛、压痛、颜色变化、皮内结节等反应,称为阳性反应点。通过叩刺这些阳性反应点,可以起到治疗相关疾病的作用。

五、针具特点

梅花针由针柄和针头组成。



(1)针柄 梅花针的针柄分为软柄和硬柄两种。软柄一般用牛角制成,富有弹性,针柄长度约 15~20cm。硬柄一般由金属、玻璃等制成,针柄长度约 25~30cm。

(2)针头 梅花针的针头为一锤形物件,下方为一莲蓬状针盘,针盘上镶嵌一定数量的钢针。钢针长短一致,排布整齐。针尖光滑、稍圆钝,无倒钩。

六、针具使用方法

1. 消毒

梅花针疗法有一定的创伤性,钢针直接与血液和体液接触,所以要严格消毒,预防感染。梅花针使用后要先清洗干净,去除钢针之间的皮屑、血液等,然后消毒,一般用 2%碱性戊二醛溶液浸泡 10 小时,也可用 75%的乙醇浸泡半小时以上。

2. 保管

梅花针使用后,经清洗消毒,用消毒棉纱或消毒棉球包好针头,放置于清洁干燥的地方即可,一般可放置在专门装针具的铝盒里,避免针尖与硬物碰撞,以免损坏针尖。梅花针保管方便,无特殊要求。

3. 持针

梅花针的持针方法按软柄与硬柄来分有两种。

(1)软柄梅花针持针法 手握拳状,拳眼向上,将针柄末端固定在掌心,拇指和食指顺势握住针柄,拇指在上,食指在下,使针柄呈水平位。

(2)硬柄梅花针持针法 手半握拳状,手背向上,手掌向下,无名指和小指将针柄固定在小鱼际处,以拇指、中指挟持针柄,食指置于针柄中段上面。

不论软柄还是硬柄梅花针持针法,都要求持针稳定,手腕灵活。

4. 手法

梅花针的基本手法为“叩刺”,即运用腕部的摆动,带动梅花针,使钢针叩击在皮肤上,并迅速弹起,反复进行。梅花针的手法虽然简单,但也有特定要求。

(1)要活 梅花针叩刺是以腕部活动为中心的,腕部运动要灵活,使钢针叩击在皮肤上能迅速弹起。叩击的动作要灵活,叩击的频率要达到 150 次/分,频率过慢,叩击就失去了“弹性”。

(2)要稳 首先持针要稳,持针不稳,难以控制力度、频率、幅度。然



后,叩击要稳,就是说叩击要有一定的频率、力度,节律要整齐。还有,每次都要叩击到既定区域,逐渐移动,不能一下这里,一下那里。

(3)要直 针尖要垂直接触皮肤,不能有倾斜。

(4)要弹 要求梅花针叩击到皮肤时,给予皮肤一定的力量后迅速弹起。只有达到“活”、“稳”与“直”,把三者结合起来,才能达到“弹”。

初学梅花针者在操作上常犯以下一些错误,注意对照纠正。

(1)压刺 梅花针叩击皮肤后,不能迅速弹起。这是手腕不够灵活所致,应加强腕部的锻炼。

(2)飘刺 梅花针刚接触皮肤,还没达到应有力量的刺激即离开皮肤。这是用力不够稳,或因操作者胆怯造成。

(3)斜刺 这是手腕不够灵活,加上用力不稳,针尖接触皮肤时,未能与皮肤垂直造成的。

(4)拖刺 这是用力不稳,针尖离开皮肤时,未能与皮肤垂直造成的。

5. 练针

梅花针操作虽然简单,但要能正确、熟练地掌握好还是需要刻苦练习的。练习梅花针可以用纸巾作垫子,进行叩击。要做到叩击的节律整齐,力度均匀。要认准一个地方,力求做到每次都能叩击准确。腕部的灵活性对梅花针的操作有重要的影响,腕部要灵活,需要做到沉肩、坠肘、悬腕,并多练习。叩击纸垫到一定程度,可以在自己身上练习,亲身体验梅花针刺的感觉,以及叩刺皮肤的手感。

七、操作规程

1. 消毒方法

针具使用前,可放入 75% 的乙醇中浸泡 30 分钟左右。施术部位和操作者的手指应用 75% 乙醇棉球消毒。

2. 体位选择

治疗体位选择以施术者能够正确取穴、操作方便、病人舒适为原则。常用体位有 3 种,即卧位、坐位和立位。

卧位可分为仰卧位、侧卧位、俯卧位;坐位又可以分为仰靠坐位、侧伏坐位、俯伏坐位等。其适宜操作部位如下。

(1)仰卧位 适用于头、面、颈、胸、腹部和部分四肢的穴位。

(2)侧卧位 适用于侧头、侧胸、侧腹、臂和下肢外侧等部位的穴位。

(3)俯卧位 适用于头、项、肩、背、腰、骶和下肢后面、外侧等部位的



穴位。

(4) 仰靠坐位 适用于前头、面、颈、胸上部和上肢的部分穴位。

(5) 侧伏坐位 适用于侧头、侧颈部的穴位。

(6) 俯伏坐位 适用于头顶、后头、项、肩、背部的穴位。

(7) 立位 很少用，站立时应双手扶住墙壁或其他物体，以有所依托。

3. 强度

根据病情的不同，叩击的强度分为轻度、中度和重度。

(1) 轻度叩刺 用较轻腕力叩刺，针尖接触皮肤时间较短，局部皮肤略见潮红，基本无渗血，患者疼痛感觉很轻微。运用较广泛，对于老人、儿童及体弱者尤其适宜。

(2) 中度叩刺 叩刺的腕力介于弱、强刺激之间，局部皮肤潮红，稍有渗血，患者稍觉疼痛。运用广泛，对于大多数疾病都可运用。

(3) 重度叩刺 叩刺的力度强，局部皮肤可见明显渗血。重度刺激较疼痛，一般较少运用，多用在放血及阳性反应物叩刺。重度叩刺不要求皮肤潮红，局部皮肤渗血即可，一般叩刺 5~10 下即可达到要求。

八、注意事项

1. 严格消毒叩刺部位，梅花针疗法是有创的，必须严格消毒，预防感染。

2. 针具使用后要认真清洗，严格消毒，妥善保管，检查针尖是否整齐、有无倒钩。如有条件，一人专用一针。

3. 施术者应勤于练针，针尖与皮肤要垂直，叩刺做到准、活、弹，减轻患者疼痛。

4. 局部皮肤有溃疡、感染者，不宜运用梅花针疗法。

5. 关节活动处，刺激不宜过重，以免皮肤损伤，形成瘢痕，影响关节活动。

6. 叩刺后如果有渗血，先用 75% 的乙醇擦拭干净，再用消毒乙醇干棉球按压片刻，避免瘀血引起皮下血肿。

7. 避免抓挠，如局部有感染，应运用抗生素抗感染。

九、常见反应及处理方法

梅花针疗法治疗安全可靠，一般无危险性和不良反应。但是，如果病人过分担心或操作时疏忽大意，或针刺技术不够熟练，也有可能导致异常



情况的发生。在施术过程中要严格消毒,规范操作,同时要密切观察病人的反应,防止发生晕针、血肿、皮肤过敏和感染等意外情况。若在操作过程中遇到异常反应,应沉着、冷静,不要慌张,及时进行处理。

1. 晕针

(1)原因 患者精神紧张,疲劳、空腹饥饿。

(2)现象 晕针是一种突发、短暂的过度应激反应。发作时病人面色苍白,出冷汗,血压下降,脉细,严重者瞳孔散大,光反应迟钝,呼吸减弱,腱反射降低,大小便失禁,可有短暂意识丧失。一般经过适当处理或不作任何处理,意识可自行恢复,多不留后遗症。

(3)处理措施 施针前要做好解释工作,消除患者顾虑。梅花针疗法出现晕针的几率较毫针针刺小很多,出现晕针时应立即停止叩刺,让病人平卧休息,适当饮温开水,放上热水袋温敷额头;严重者,可用艾条艾灸百会穴或用毫针针刺人中、合谷、足三里等穴位。

2. 局部血肿

(1)原因 针尖弯曲带钩,使皮肉受损,或刺伤血管,血液外流,瘀血积蓄所致。梅花针疗法出血量是很少的,所以一般也不会出现局部血肿。即使出现局部血肿一般也是很轻微的。

(2)现象 治疗后,叩刺部位肿胀疼痛,继则皮肤呈现青紫色。

(3)处理措施 若微量的皮下出血而局部小块青紫时,一般不必处理,可以自行消退。若局部肿胀疼痛较剧、青紫面积大时,可先作冷敷止血,再做热敷或在局部轻轻揉按,以促使局部瘀血消散吸收。

3. 皮肤过敏

(1)原因 患者体质因素。

(2)现象 叩刺部位出现斑丘疹、瘙痒。

(3)处理措施 轻者无需特殊处理,治疗一段时间后可自行消退,重者暂停梅花针治疗,可予抗过敏药内服、外敷。

4. 感染

(1)原因 多因操作时消毒不严格所引起。

(2)现象 叩刺治疗几天后,局部出现红、肿、热、痛,针眼处小脓点等情况。轻者一般全身症状很轻或者不出现全身症状,重者可出现发热、怕冷、头疼、疲乏等。

(3)处理措施 严禁在感染部位再进行叩刺,局部可贴敷消炎药,严重者可口服抗生素。



十、适应证及禁忌证

1. 适应证

梅花针疗法适应范围广,对内、外、妇、儿、五官各科病证均有较好疗效。不论实证、虚证、热证、寒证,均可运用。总体来讲,梅花针疗法主要有祛风通络、活血化瘀、行气通阳、泻热止痛等功效,更适宜于实证、热证。如内科的咳嗽、腹泻,外科的扭伤、瘀肿,妇科的月经不调、痛经,儿科的厌食、夜啼,五官科的面瘫、牙痛等均可运用梅花针疗法。

2. 禁忌证

临床应用梅花针疗法,有宜有忌,因此必须根据患者的病情、体质和某些特殊情况,灵活掌握,以防发生意外。梅花针疗法禁忌有以下几种:凝血功能障碍,有自发性出血倾向者;孕妇、产后及习惯性流产者;治疗部位有感染者。

第二章 梅花针疗法用于内科疾病

第一节 感 冒

感冒是一种外感风邪或时行病毒所引起的发热性疾病,现代医学称之为呼吸道感染性疾病。

临床表现为发热、恶寒、头痛、鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽、咽喉肿痛、脉浮。感冒一年四季皆可发病,以冬春寒冷季节为多,是临床常见的多发病。由于外感病邪不同,感冒有风寒、风热和暑湿之分。

一、风寒感冒

(一) 症状

恶寒重,发热轻,头痛无汗,流清涕,痰稀白,口不渴,舌淡红,苔薄白,脉浮紧。

(二) 治法

1. 方法一

(1) 选穴 风池、风门、肺俞、大椎、外关。

(2) 定位 风池:在项部,当枕骨之下,与风府相平,胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷处。见图 2-1-2。

风门:在背部,当第二胸椎棘突下,旁开 1.5 寸。见图 2-1-3。

肺俞:在背部,当第三胸椎棘突下,旁开 1.5 寸。见图 2-1-4。

大椎:在背部后正中线上,第七颈椎棘突下凹陷中。见图 2-1-1。

外关:前臂背面,腕横纹上两寸,桡骨与尺骨之间凹陷处。见图 2-1-5。