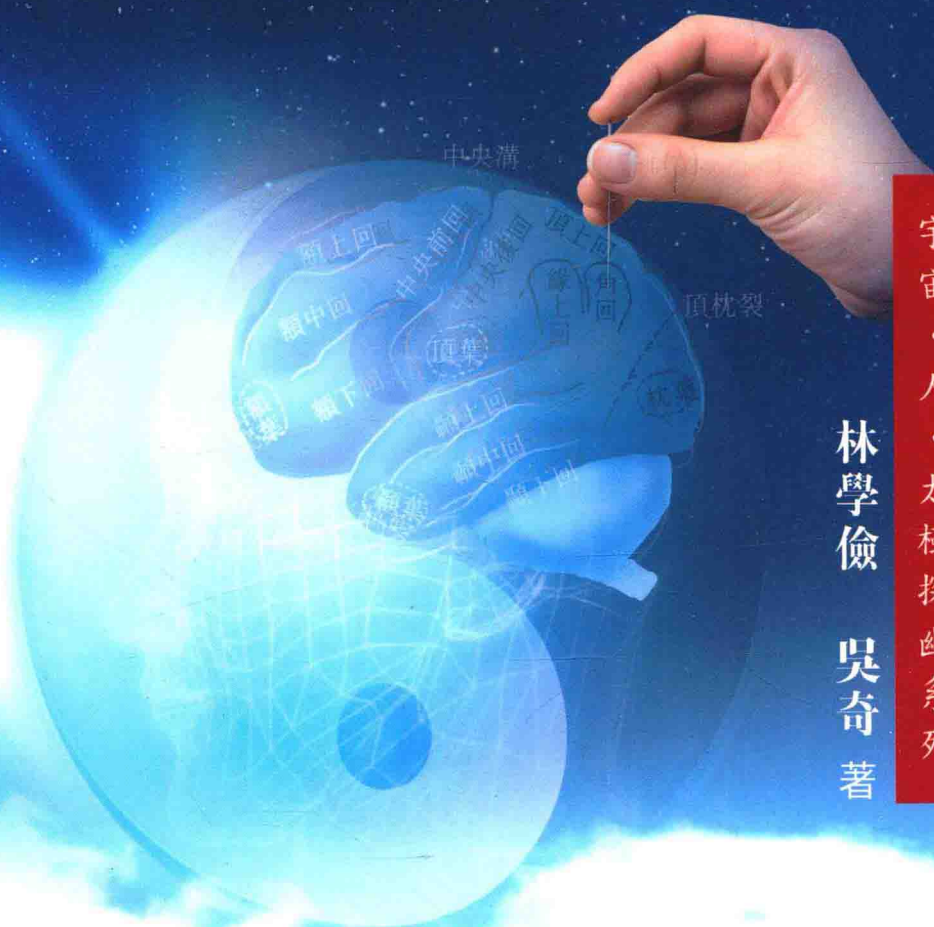


頭皮針小腦新區與疑難病頑痼之突破

小腦新區

本書榮獲
第五屆世界傳統醫學大會
金杯特等獎



宇宙·人·太極探幽系列

林學儉 吳奇 著



人民衛生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

宇宙·人·太極探幽系列

小腦新區

林學儉 吳奇 著

人民衛生出版社

圖書在版編目 (CIP) 數據

小腦新區 宇宙·人·太極探幽系列/(美)林學儉
等著. —北京:人民衛生出版社, 2011. 10
ISBN 978-7-117-14360-8

I. ①小… II. ①林… III. ①小腦疾病-診療
IV. ①R742.8

中國版本圖書館 CIP 數據核字 (2011) 第 070523 號

門戶網: www.pmph.com	出版物查詢、網上書店
衛人網: www.ipmph.com	護士、醫師、藥師、中醫 師、衛生資格考試培訓

宇宙·人·太極探幽系列 小腦新區

著 者: 林學儉 吳 奇
出版發行: 人民衛生出版社 (中繼線 +8610-5978-7399)
地 址: 中國北京市朝陽區潘家園南裏 19 號
世界醫藥圖書大廈 B 座
郵 編: 100021
網 址: <http://www.pmph.com>
E - mail: pmph@pmph.com
發 行: pmphsales@gmail.com
購書熱線: +8610-5978 7399/5978 7338 (電話及傳真)
開 本: 787×1092 1/16
版 次: 2011 年 10 月第 1 版 2011 年 10 月第 1 版第 1 次印刷
標準書號: ISBN 978-7-117-14360-8/R·14361
版權所有, 侵權必究, 打擊盜版舉報電話: +8610-5978-7482
(凡屬印裝質量問題請與本社銷售中心聯繫退換)

本書作者照片



林學儉

吳奇

謹以本書獻給
飽受疑難痼疾折磨的患
者與其家屬
以及欲用仁醫仁術解救
病痛的同道

林 學 儉 序

自二十世紀七十年代以來，頭皮針療法在世界各國引起重視，應用也越來越廣泛，不論在理論上或臨床實踐中都有不斷的新發現和突破。目前頭皮針療法的取穴已有六大體系，其中焦順發和林學儉醫師制定的頭顱表面刺激區和取穴方法，簡便易行。本書在介紹焦氏的頭皮針刺激區的基礎上重點敘述了林氏對傳統頭皮針刺激區的一些改進、創新和補充。

全文分為總論、治療各論和總結三篇。在第一篇總論中簡單介紹了顱腦大體解剖和生理功能、頭皮針的刺激區、其治療原理、針刺方法和技術。林氏根據腦外科手術定位，在頭皮上制定的對應刺激區，方法上更準確、更易掌握，同時在理論上更體現了中西醫進一步結合的原理，除了原有的經絡學說理論、生物全息律原理、功能定位原理外，又增加了神經生理學原理（如腦功能與血流配位等）、軸突網絡原理。正是由於這些理論的深入探索，才指導作者在顱表制定頭皮針刺激區方面有重大新發現，即「靜區」（聯絡區）和小腦「新區」。臨床上過去認為的「靜區」其實不「靜」，「靜區」（聯絡區）的功能可直接影響對激活了的信息的加工和傳遞質量，從而影響療效。臨床上加刺「靜區」後，治療效果明顯提高。本書將具體介紹新發現的頭皮針八個靜區和小腦新區的定位。

第二篇治療各論中，將主要針對小腦新區的應用效果，重點闡述頭皮針對運動系統疾病的療效，尤其是對錐體外系（廣義上也包括前庭和小腦系統）病變所致的疑難雜症（如震顫麻痺、扭轉痙攣、共濟失調、肌張力減退、老年癡呆症、自閉症、憂鬱症等）的治療提出了一個嶄新的思路。因此對頭皮針的發展和提高可能有更新的啟示。

目前，在運用傳統頭皮針的基礎上，加刺小腦新區治療中樞性癱瘓的疾病，取得了驚人的效果，同時本書還列舉了很多療效明顯的頑疾病例，並配以治療前後的照片，呈獻給針灸愛好者和臨床研究者，以資參考。

從書中可看出作者在頭皮針的實踐中積累了大量的臨床資料和經驗。筆者是一位從事神經解剖教學的大學教授，自學針灸至今三十多年，取得的成績已名揚國內

外，當看到腦癱小兒能站起來走路了，聾啞病兒會說話了，筆者心裡非常高興。尤其是二十年前治療的一位曾是雙手癱瘓的女孩子，二十年後的今天，已成為上海南方最大廣告公司的總經理；而當年治療的另一位癱瘓的孩子，二十五年後的今天，竟也成為一位英姿煥發的軍官。這都使筆者更加堅定信心，堅定不移地堅持對頭皮針繼續研究，擴大其應用範圍。

筆者在訪美期間，多次得到吳奇博士在中醫方面的啟發和幫助（吳奇博士精通醫道，是世界傳統醫學聯盟主席），中醫理論水平有很大的提高，這也促使筆者將頭皮針療法和中西醫學進一步結合起來。本書中醫理論部分由吳奇博士執筆，在此深表感謝。

另外，周元昌教授對本書有關章節做了審核工作，張君儀老師（解剖繪圖專家）為本書繪制了很多解剖圖譜；1999年夏、秋兩季，筆者在加拿大進行學術訪問期間，加拿大中醫針灸界田憶芳醫師、朱純石醫師、劉君曜校長、王浩然醫師、沈培英醫師、單自強醫師、周國平醫師等為本書資料的積累提供了大量的幫助，在此深表謝意。

由於水平相對有限，難免有掛一漏萬及不妥之處，如有錯誤，敬請廣大讀者批評指正，不勝感謝。

林 學 儉
2000年3月
於中國上海

吳 奇 序

《史記·扁鵲倉公列傳》上說：「人之所病，病疾多，而醫之所病，則病道少」。此處的「病」字為「擔憂發愁」之意。大意上是說，一般病患之人對所發生的眾多疾病及其患病後可能出現的各種複雜變化，心存懼怕，而身負「救死扶傷」重任的醫生，在遇到較難治療的疾病，遇到瓶頸，數次變更方法仍不能取效時，則擔憂找不到更多更好的變通方法。

疑難病之所以「疑難」，是因為病情複雜多變，在治療過程中存在著令一般醫生難以突破的「瓶頸」。而名醫、良醫之所以不同於一般醫生，是因為他可以運用其過人的智慧，結合其豐富的臨床經驗和學識，想方設法找出某些突破「瓶頸」的方法，而將患者從山重水復的困境中逐漸引入柳暗花明的佳境。

然而，名醫、良醫畢竟是少數。那麼，是否存在著某些特殊的方法和途徑，能夠幫助大多數業醫者，在遇到疑難病症時，也能突破某些瓶頸，從而達到名醫、良醫出手治病時所能取得的效果呢？

擺在讀者面前的這本書中所論述的頭皮針最新發現——小腦新區，以及靜區、額五針，還有另外諸多方法，既是許多臨床醫生和眾多疑難病患者夢寐以求的突破「瓶頸」的利器，又是解救眾多病患疾者出苦海的寶筏。

本人二十世紀九十年代初在美國加州，有幸認識林學儉教授。在頭皮針方面，林教授是我的老師。當時林教授在美國東岸、西岸多次講學，每次都引起很大的反響。隨之也有許多疑難病患者從林教授妙手中「回春」、康復。許多聽課的醫生、學生都希望林教授有一本著作問世。林教授在中國許多醫學雜誌上有專文刊登，論述頭皮針，但正式的著作，她一直無暇著述。自二十世紀八十年代末至今，十多年來，也有一些聽林氏講課或看雜誌上她的文章的醫生（包括港、臺和中國大陸），為了搶先出名，竟然盜用、抄襲林氏的學術觀點和講課內容，用自己的名字出書發表。有些書流傳海內外，封面冠以某醫生的名字，其內容竟然是全照抄林氏講課時的講義、筆記與圖畫，甚至將林氏的成功實例竊為自己成功的例子刊之於書。其膽大與厚顏，令我們這些學人為之汗顏。

1998年5月，本人在上海拜訪林教授，談及此事。林教授講，冒名抄襲出書固然很不道德，但是更糟的是，由於抄襲者水準不高，不能理解作者的真意，在抄襲的過程中把內容抄錯寫錯，用這樣的書去誤導讀者及專業醫者，會給醫者、患者帶來更大的麻煩與災難。這也是本人一再力勸林教授，並與林教授合作寫這本書的緣由。其目的也是希望能正本清源，將如此寶貴的智慧結晶知識與經驗財富公之於眾，澤及今人及後代。

經過兩年的努力與反復修訂，本書終於與讀者見面。它將全面論述頭皮針的最新發現與突破（包括靜區、額五針、小腦新區等的理論與針刺技術操作細節），並結合實例、照片來說明如何用相應的方法來突破某些疑難病症的瓶頸。同時，本人就如何從中醫「天人合一」太極理論的角度去認識、分析額五針與小腦新區的特殊作用與機理，作了某些論述和發揮。

作為一個學習、實踐中醫針灸三十三年，在美國加州行醫執教十餘年的資深中醫學者和臨床醫生，本人向廣大醫生、患者及社會公眾，再次鄭重推薦本書。這是一件理論緊密結合實踐，且能指導你突破臨床許多疑難病瓶頸的利器與珍寶！

吳 奇

2000年3月12日

於美國加州

前言

《頭皮針小腦新區與疑難病瓶頸之突破》第一次出版是在2000年，為了寫這本書，恩師林學儉教授和我花了將近兩年的時間。在書即將出版之際，加拿大一個國際針灸學術會議特別邀請恩師作大會發言。當時這本書還沒有完稿，為了趕這本書，我們曾經夜以繼日工作，終於趕在開會之前完稿，並請印刷廠幫我們印出來幾十本帶到會議上去。恩師在大會上的發言，引起了極大的轟動。加拿大溫哥華的針灸醫師紛紛邀請她到不同針灸診所和針灸大學去指導並授課，恩師在那邊治好了很多病人。

這本書之所以引起很大的轟動，一是因恩師林學儉教授是六大頭皮針學派代表人物之一，二是因現行的一般頭皮針治療效果雖然很好，但是往往遠期療效並不是很鞏固。恩師開始時發現了「靜區」的作用，接著又發現了幾個相應的新區，但是最突出的貢獻是恩師發現了頭皮針「小腦新區」。

恩師林學儉教授參考了許多國際、國內最新的對於腦科學研究的資料，同時由於她原本是上海第二醫學院解剖學的教授，所以能夠結合解剖、神經生理及臨床，對小腦新區所能發揮的治療作用作出了精辟的闡述，並且不斷在臨床上加以驗證和修正。同時我用中醫天人太極相應理論加以綜合總結，分析了小腦新區為何有效。我還在大量中醫臨床實踐中，治療了許多內科特別是神經科的疑難疾病，又從中醫太極觀角度給予了特殊闡述。本書實現了一種高境界中、西醫的完美結合，從而使之具有非常特殊的臨床指導價值。

本書有以下幾個特點：

第一，在傳統及現行的頭皮針治療學裡面，從來沒有任何一本書提及過小腦新區，這是一個最新發現的區域，一般的頭皮針都是注重於大腦皮質，而小腦則是處在一個被忽略的位置上。

第二，小腦新區，根據我研究出的中醫太極觀理論，由於它恰好處在人體高層次的太極S形氣化傳導路的剪切交叉點上，所以刺激這裡，它的信息可以傳導到一般頭皮針難以達到的腦幹及大腦的深層部位，進而能夠有效地激活人體高層次的太

極結構能場，使它與固有的天地大太極結構能場，產生一個更有效、更深、更高層次的共振，從而激活人體潛在的、深層次的自我修復系統。所以在使用傳統頭皮針方法針刺治療時，若再加刺小腦新區，其療效可以在原有的基礎上大大提高，這一點也是本書第一版出版後，為恩師與我逾十年的大量臨床實踐所不斷證明。

第三，是靜區的運用，在過去一般傳統的頭皮針系統裡面，對靜區提及得很少。所謂靜區就是大腦的聯合區，從大腦神經科學的角度來看，靜區似乎沒有特殊的定位功能，但是它就如同在錯綜複雜的沼澤地裡設置的木板和橋樑一樣，如果想通過沼澤地，沒有這些木板和橋樑，是很難通過去的。研究表明，大腦信息系統信號的完整傳遞，如果離開大腦靜區的參與，是很難成功的。比如很多疑難疾病、運動系統疾病，如果在施用傳統頭皮針療法的同時，再加上相應的靜區，如附加運動區、運動前區等，它的療效就會大大提高。正如恩師所說：「靜區不靜」，恩師發現，如果在臨床上能夠利用靜區即聯合區在整個大腦神經協調系統當中的作用，配合針刺刺激聯合區、靜區，就能夠取得僅僅針刺頭皮針大腦功能定位區所無法取得的效果。

第四，額五針在靜區裡是非常重要的部份，處在人體大腦額葉的額前區，而額前區是人體主管思維情志的重要部位。根據中醫理論，「百病皆生於氣」，人體臟腑氣化失調，往往是因為七情先出現了失調，從而使人處在一種壓抑、焦慮、緊張、憤怒和驚恐的狀態。在這個時候，很多人就會發生不同的疾病。此時如果單純調整人體的五臟氣化和經絡系統，有時收效並不明顯。而根據中醫太極觀天人相應理論，如要想把人體臟腑氣化調整到與天地原始的太極結構能場相諧共振，其中一個重要的環節，就是要使人體的七情太極結構非常協調、順暢，與天地太極場保持同步相諧共振，相應就不會干擾天地太極能場與人體五臟氣化太極能場的相諧共振關係。正如《內經》所說：「恬惔虛無，真氣從之，精神內守，病安從來」，「心為君主之官，心主神明，主明則下安」，中醫理論的「心」就包括了「腦」。此時針刺位於額前區的額五針，就能非常有效地改善、協調人體的七情與內臟氣化的相

應關係，能夠取得為一般針灸所難以取代的特殊的安神定志——「主明則下安」的效果。

總之，本書有很多特殊的可看點、可用點，主要面對的讀者群是喜歡以頭皮針治療為主的針灸醫生，臨床的中西醫醫生，大專院校針灸專業的學生、研究生，針灸理論及臨床研究的科學工作者及中醫針灸愛好者。真正能看懂及使用本書所論述的理論及方法，能夠讓你在治療疑難病時取得一般傳統針法所難以取代的良好療效，臨床功力最少可以提高5~10年。

在讀懂及使用本書時要注意：第一，要注意安全，小腦新區位於枕外粗隆下方，施針時一定要按照本書的指導，要使針體的方向與枕外粗隆骨膜平面垂直，並刺到骨膜，千萬不能針錯方向而誤刺入枕骨大孔，否則會造成生命危險。第二，取穴要準。第三，手法不能太輕，要相對重刺激。要事先告訴病人，如果想取得療效，針刺時會有些痛，但不會太痛，以達到最好的效果。第四，如果想要了解為什麼小腦新區會發揮如此重大的作用，建議讀者最好去看一下“宇宙·人·太極探幽系列”之一的《中醫太極觀》中對天人相應太極共振機理的闡述，之後再來看本書《頭皮針小腦新區與疑難病瓶頸之突破》，可能就會有更好的理解，臨床時可能就會更加得心應手。

本書是恩師林學儉教授和我多年的臨床探索研究及智慧總結的結晶，經過了反復琢磨、體悟，是中、西醫結合的碩果。恩師林學儉教授一生勤勤懇懇、好學不倦，對患者付出極大的耐心和愛心，像慈母一樣把很多患腦癱及各種疑難疾病的患兒，從危難當中救了出來，給了他們光輝燦爛的前景。她不但教我如何治學，更教我如何做人，我把她看成我的母親一樣。

恩師於2011年3月11日，因跌傷頭部後不久，不幸逝世，終年92歲。先慈與恩師是同年出生，先慈也是因跌倒後不久過世，很湊巧她們也都是在生日後兩三個月後過世。此書再版就是為了紀念我最敬愛的恩師林學儉教授，希望她未盡的治病救人、教書育人的事業能夠通過本書繼續傳揚下去，使頭皮針中所積累的和經驗

以及最新的研究和發展，繼續造福更多的人群，德澤後人，讓恩師含笑於九泉。

本書有很多觀點比較前衛和新穎，錯誤與遺漏在所難免。恩師已經仙逝，所以有些問題也無法再去向她去請教，衷心希望能夠得到廣大臨床醫生、專家和學者的回饋和指正。

為了使本書更臻完美，以紀念恩師，我又在書後加上了索引，同時把參考資料作了補充，使本書更加規範與完整。

在此感謝我的愛妻歐葆津女士、釋悟因法師、我的兒子吳耀華（Sam Wu，有幸於他子承父業）、學生方芃筑（Stacy Fang）、周磊女士以及北京人民衛生出版社的團隊，沒有我們這個團隊的努力工作，這本書也將是很難以全新的面貌與讀者見面的。

吳 奇

2011年5月

於美國加州硅谷

E-Mail: drwu@drandrewwu.com

目 錄

第一篇 總論	1
第一章 顱腦大體解剖和生理功能	1
第一節 頭皮和腦顱	1
第二節 腦	3
第三節 脊髓和脊神經	9
第二章 頭皮針的刺激區	10
第一節 焦氏頭皮針定位和刺激區	10
第二節 頭顱表面定位的新方法	15
第三節 頭皮針的新區——大腦皮質的靜區	16
第四節 小腦系統在頭皮上的刺激區——小腦新區	20
第三章 頭皮針治療原理	21
第一節 神經系統原理	21
第二節 神經生理學原理	21
第三節 大腦功能決定於軸突網絡的原理	23
第四節 生物全息律原理	24
第五節 經絡學說原理	24
第四章 頭皮針治療方法和技術	26
第一節 頭皮針的針法	26
第二節 頭皮針治療成功之路	27
第二篇 治療各論	29
第一章 兒童腦性麻痺	30
第二章 成人偏癱	55

第三章 腦外傷後遺症	60
第四章 頭皮針治療運動系統疾病的療效探討	64
第五章 神經性耳聾	87
第六章 頭皮針的其他病種治療	92
第一節 神經官能症與憂鬱症	92
第二節 重症肌無力	95
第三節 小兒麻痺後遺症	97
第四節 周圍神經病變	98
第五節 眼瞼痙攣症	99
第六節 自閉症	100
第七節 神經根炎後遺症	102
第八節 神經性頭痛	103
第九節 周圍性面癱	103
第十節 產後關節痛	104
第十一節 肘不能彎曲	104
第十二節 月經不調	105
第十三節 動眼神經麻痺症	105
第十四節 坐骨神經痛和減肥	106
第十五節 外傷及喉炎	106
第十六節 產後尿頻	107
第十七節 精神分裂後遺症	107
第十八節 拇指骨折後遺症	109
第十九節 帶狀疱疹後遺症	109
第二十節 咀嚼肌痙攣	109
第二十一節 高位截癱	110
第二十二節 脊髓增生性膨出脂肪瘤	110
第二十三節 老年癡呆症	111
第二十四節 多發性神經硬化症	112
第二十五節 右肩關節術後後遺症	112
第二十六節 血管硬化症和更年期綜合徵	113

第二十七節 肩周炎	113
第二十八節 股骨頭陳舊性骨折後遺症	113
第二十九節 神經性厭食	114

第三篇 總結	115
--------------	-----

第一章 小腦新區和額五針與臨床關係的新探討	115
第二章 小腦新區和額五針與中醫太極理論關係的探討	123

參考文獻	137
------------	-----

病名及症狀索引	138
---------------	-----

索引	141
----------	-----

第一篇 總論

第一章

顱腦大體解剖和生理功能

頭皮針療法是在頭皮上選取刺激區來治療疾病的方法。因此有必要首先對和選取刺激區有關的顱腦解剖知識有所了解。

第一節 頭皮和腦顱

頭顱包括顱部及顏面部，先要了解顱部，顱內有腦實質，稱為顱腦。顱部外有多層軟組織覆蓋。

一、頭皮

頭皮表面軟組織包括五層：皮膚層、皮下組織、帽狀腱膜、腱膜下層及骨膜。（見圖1-1-1）

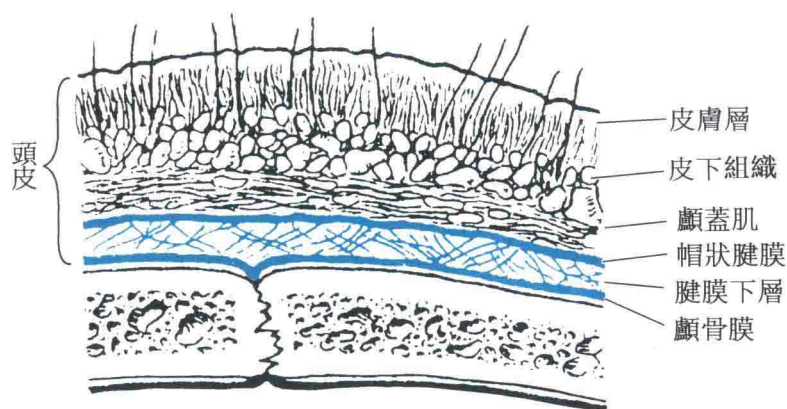


圖1-1-1 頭皮軟組織解剖

1. **皮膚層** 頭皮的皮膚層較厚實，上有毛髮、汗腺及皮脂腺等。

2. **皮下組織** 與身體其他部分不同，其脂肪比較有限，脂肪與皮膚緊密相連，脂肪組織內有血管和神經。

3. **帽狀腱膜** 位於皮下組織之下，是由堅韌的結締組織所構成，其四周與扁平的顱蓋肌直接或間接相連接，像一頂帽子覆蓋在顱蓋上，故稱顱頂蓋。

4. **腱膜下層** 位於帽狀腱膜與骨膜之間，是由疏鬆結締組織構成的，它與帽狀腱膜和骨膜的連接很不牢固，比較疏鬆，故頭皮針在治療時毫針正好刺入此層，並在此層進行各種手法操作。

5. **骨膜** 是覆蓋於顱骨表面的一層。這層比較敏感，當針刺入此層時，容易發生疼痛。近年來，作者在臨床實踐中發現，用針適當刺激骨膜，有時會有更好的療效。

二、腦顱

腦顱似球盒，頂面光，底面高低不平，由額骨、頂骨、枕骨、顳骨、蝶骨和篩骨組成。額骨位於腦顱前方，僅有一塊。頂骨在顱頂部，位於額骨之後，枕骨之前，左右各一塊。枕骨位於腦顱後方，在頂骨和額骨之後，僅一塊。顳骨位於腦顱側面，左右各一塊。蝶骨位於顱底，枕骨的前方，與頂骨前下部相接，形如蝶狀，也是一塊。側面外露的一點蝶骨是蝶骨大翼。篩骨位於額骨與蝶骨之間，也是一塊。與頭皮針關係較大的是額骨、頂骨、枕骨和顳骨。（見圖1-1-2）

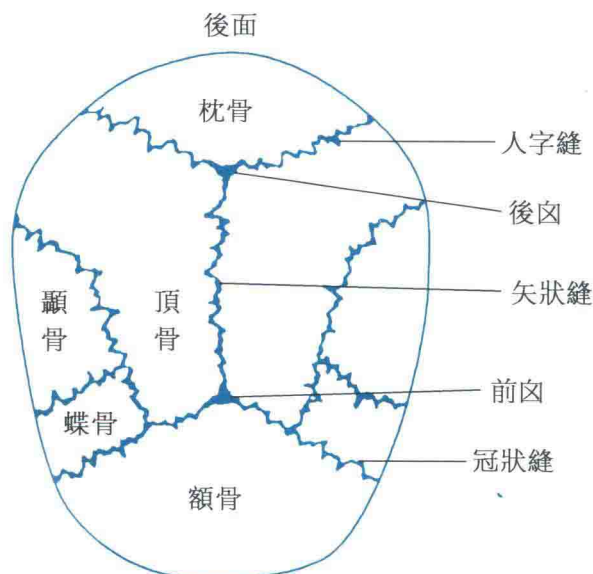


圖1-1-2 顱頂面觀示意圖