

# 芒針療法

趙宏岐述

北京市針灸門診部編

沈金山審校



人民衛生出版社

## 內 容 提 要

芒針,是針灸療法的一種,它是根據古代的“長針”,經過長期的實踐、研究,逐步發展而成的。針體較一般毫針長,最長者5寸,最長者達3尺。由於芒針針體較長,刺法與一般針法不同,對治療某些疾病,也有不同的療效。

本書,簡要地敘述了芒針的特有操作方法、特有孔穴及一般孔穴和適應症的治療等,最後並附有典型病例。對研究針灸及針灸臨床,均有參考價值。

## 芒 針 療 法

開本: 787×1092/32

印張: 1 1/8

字數: 26 千字

趙宏岐 述 北京市針灸門診部 編

沈·金 山 審校

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

•北京崇文區錢子胡同三十六號•

人 民 衛 生 出 版 社 印 刷 廠 印 刷

新華書店科技發行所發行·各地新華書店經售

統一書號: 14048·2172

1959年12月第1版—第1次印刷

定 價: 0.13 元

(北京版) 印數: 1—10,000

## 前 言

芒針療法，是祖國醫學遺產的一部分，系在古代“九針”的“長針”的基礎上，經過不斷發展、演進而來。這一療法，自解放後，在黨的重視下，更得到進一步的發展。1958年，我部開展了這一療法的学习，并較廣泛地應用到臨床上，將近二年來的經驗證明，確有其獨特的療效。值得學習、研究和應用的。

茲為滿足客觀需要，由沈金山老先生的弟子趙宏岐大夫口述，結合我們的一些初步體會整理出來，并經過沈老先生審校，以供大家參考。

由於我們學習不夠、體會不深，本書的內容尚不夠完整，其中錯誤，在所難免，尚希讀者予以指正。

北京市針灸門診部 1959年11月

# 目 錄

|                   |    |                 |    |
|-------------------|----|-----------------|----|
| 一、芒針的由來·····      | 1  | (十)神經性耳聾耳鳴····· | 24 |
| 二、芒針術·····        | 2  | (十一)三叉神經痙攣及麻    |    |
| (一)芒針質量要求及種類····· | 2  | 痺·····          | 23 |
| (二)收藏·····        | 2  | (十二)舌下神經痙攣····· | 25 |
| (三)手法練習·····      | 2  | (十三)橫膈膜痙攣·····  | 25 |
| (四)針刺的方向·····     | 3  | (十四)扁桃體炎·····   | 25 |
| (五)針刺的深度·····     | 3  | (十五)過敏性鼻炎及慢性    |    |
| (六)針刺的感覺·····     | 4  | 鼻炎·····         | 25 |
| (七)操作方法·····      | 4  | (十六)感冒·····     | 25 |
| (八)針刺前的準備·····    | 5  | (十七)氣管炎·····    | 25 |
| (九)針刺過程中遇到的几      |    | (十八)遺尿症·····    | 26 |
| 個問題和處理·····       | 6  | (十九)尿閉症·····    | 26 |
| (十)體位·····        | 6  | (廿)痛經·····      | 26 |
| (十一)配穴·····       | 7  | (廿一)經閉·····     | 26 |
| (十二)適應症和禁忌症·····  | 8  | (廿二)慢性輸卵管炎····· | 26 |
| 三、芒針穴位·····       | 8  | (廿三)陰道炎·····    | 26 |
| (一)芒針創用穴·····     | 8  | (廿四)慢性腎炎·····   | 27 |
| (二)經穴·····        | 12 | (廿五)水腫(蠱脹)····· | 27 |
| (三)阿是穴·····       | 22 | (廿六)急慢性胃炎·····  | 27 |
| 四、治療·····         | 23 | (廿七)胃下垂及潰瘍····· | 27 |
| (一)坐骨神經痛·····     | 23 | (廿八)十二指腸潰瘍····· | 27 |
| (二)神經衰弱·····      | 23 | (廿九)高血壓·····    | 28 |
| (三)癰病·····        | 23 | (卅)貧血·····      | 28 |
| (四)癲癇狂·····       | 23 | (卅一)甲狀腺腫·····   | 28 |
| (五)頭痛·····        | 23 | (卅二)風濕性關節炎····· | 28 |
| (六)三叉神經痛·····     | 24 | (卅三)腦出血·····    | 28 |
| (七)顏面神經痙攣·····    | 24 | (卅四)視神經萎縮·····  | 29 |
| (八)臂神經痛·····      | 24 | (卅五)青光眼·····    | 29 |
| (九)性神經衰弱·····     | 24 | 五、典型病例·····     | 29 |

## 一、芒針的由來

祖國醫學具有數千年的悠久歷史，有着完整的理論和極為豐富的內容。以針灸療法來說，就有不下十數種之多。

芒針，屬於針灸療法範疇之內的一種療法，系由古代“九針”中的“長針”演變而來。它的特点是針身長，透針深。

芒針雖源出于古代的“長針”，但其發展、演進，沈金山老先生有很大的貢獻。沈老先生，原籍江蘇常州，祖傳針灸，已有數代，他原先是紗廠的工人，24歲起，一邊行醫，一邊工作。由於在臨床上，感到短針在某種情況下，不能適合要求，譬如針刺身體肥胖的病人，短針不能達到刺激的目的，啟發了他的創造嘗試，將針加長到六、七寸，並在臨床上，初步收了功效。因為針體加長，形如麥芒，故名芒針。後來治療一個中風不語、痰涎壅塞的病人，針刺天突穴時，將針由八寸增長到一尺，仍未消除症狀，直到再增長到一尺五寸，病人才氣消痰歇，收到療效。另又治療一個中風不語病人，但病人身體高大肥胖，將針增長到一尺七寸，才收療效。就這樣通過實際臨床經驗，不斷地得到改進，不但針體加長到三尺，而且治療範圍，也逐漸擴大，同時更發現並肯定了若干經驗特效穴位，一直發展到現在，成為一種別具風格的芒針療法。

根據臨床證明，芒針療法，有它獨到的特點，值得學習、研究。但應特別說明的，芒針法不同於一般針法，非有熟練的手技，絕不可應用在臨床上，以免發生事故。

## 二、芒 針 術

(一) 芒針質量要求及種類 芒針的質量，以不銹鋼最為相宜。針尖不宜過於鋒利，過於鋒利則容易刺傷血管和由於保護不當而致針尖彎屈，不易進針。其粗細標準有：29號、30號、31號、32號等四種。另外還有一種20號的，但不常用。針身的長度，最短的為5寸，另有6寸、7寸、8寸、1尺、1尺5寸、2尺、2尺5寸、3尺等。針柄較一般針要為長，主要看針體的長短而定，如5寸芒針其柄為2寸，再長者，可以適當地增加柄的長度。總之，以使用便利為原則。

(二) 收藏 芒針的針體長，不易存放，如果收藏不當，容易損傷針尖。一般在使用後，隨即用紗布或干棉球將針體仔細擦淨，以光亮為度。然後於針體上塗些凡士林油，將針放於玻璃試管內，管底應先墊上藥棉，放置時針尖向上針柄在下，上口可用軟橡皮塞封蓋。

如果芒針針體有彎時，可將其彎度捋大，形成一大活彎，然後慢慢捋直。如針體因存放不當而生銹時，用細砂紙輕輕的擦拭，待銹擦掉時，再用紗布或棉球反復捋拭。如發現針體有死彎或有傷痕時，切勿使用，以免發生折針事故。如針尖發現有鈎或扁斜不圓利時，可在細油石上研磨；石上少加植物油，以右手持柄，左手按針尖於石上，然後右手捻動針柄，慢慢磨研，達到針尖圓利光滑為止。

(三) 手法練習 針刺的手法，是發揮治療作用的一種醫療操作。手法的靈活、得法與否，對於治療效果的关系，非常重要。特別是芒針既長且軟，如無熟練的手法，進針即很困

难,当然也达不到治疗的效果。所以,芒针的手法,必须反复练习、一再练习,直到练习纯熟,才能临床治疗。方法是:先在一定厚度的棉垫上练习捻旋进出,俟熟练后,再用棉垫和草纸合制一个方块,用线扎好,这种方块物,较棉垫的阻力又大一些,再行练习捻旋进出。以操作灵敏,指力增强为度。练习时,持针的姿式是:右手拇、食、中三指持针柄,左手拇、食二指扶挟针体的近下端,以左手的中、无名、小指三指屈曲固定于纸垫上,防止来回搖摆,针体紧靠中指,右手捻动针柄,少加压力,俟针尖进入练习物后,左手的拇、食二指向下缓缓协助捻进。如开始时,就以左手捻送针体,针尖容易弯屈;在人体上,就引起刺痛的感觉(图1)。

(四) 针刺的方向 人体上的孔穴,由于部位不同,所以针刺的方向,也不尽同。常用的有以下三种:

- ① 直刺:用于腹部及侧腹的深刺。
- ② 斜刺:用于腰背部及臀部较大而厚的肌肉处,或肘及膝关节上下斜穿。
- ③ 平刺:用于头面部及胸部较重要脏器的体表部。

(五) 针刺的深度 芒针的针刺深度,较一般毫针要深。但应按孔穴部位的不同和病人的胖瘦情况而定,不宜过于拘泥规定。特别是要根据病人的感觉,而决定针刺的深浅,一有感觉,即可停针不进。一般来说,人体各部的针刺深度,如上腹部正中线自剑突开始至下腹

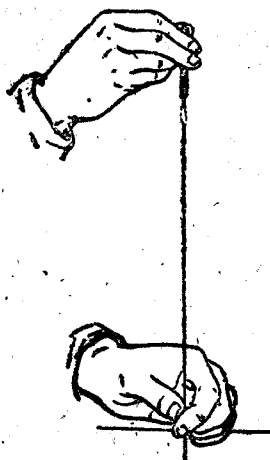


图1 芒针的指力练习

以上的穴位，都可深刺七、八寸。不过在临床应用时，往往进针四、五寸后，病人就有較重的感觉，这样就可以不必再深刺了。带脉穴，可进针一尺二寸至二尺左右。腰以下至臀部各穴，可针至五至八寸。心、肺、肝、脾等重要脏器的体表部分，不宜深刺；头部諸穴使用点刺。

**（六）针刺的感觉** 芒针，非常注重感觉，进针时，必須随时詢問病人有什么感觉，放散到什么部位。如针腹部正中綫諸穴时，进针后达到一定的深度时，病人即产生一种抽脹感觉，向兩胁及下腹兩側或后腰傳导，如果这种感觉剧烈，并向上至胸部以上，同时产生一种不舒适的感觉时，即不宜再向深刺，这时可将针向上提，轉移方向再进。针下腹部的穴位，一般向会阴部及大腿傳导。针后腰及臀部的穴位时，其痠脹或触电样感，一般傳导到臀大肌及脚趾处。

### **（七）操作方法**

1. 进针：芒针的进针方法，不同于一般短针及毫针的刺法。必須兩手相輔操作，用力協調均匀，才能順利进针。进针时，左手的中指、无名指、小指三指屈曲于皮肤上，用力固定，再以左手的拇、食二指挟住针体徐徐捻送，要稳准直下，不得搖摆；同时右手的拇、食、中三指捻动针柄，緩緩捻进，不得操之过急，并随时注意病人的面部表情，詢問其感觉，如有过分疼痛或针体受阻不能順利进针时，可将针退出，不必提出体外，再換另外一个方向捻进。

2. 进针后：针刺入皮肤后，并达到深层所在，患者会有一种痠麻重脹或触电样等感觉，向四外扩散，或向远处傳导。这种感觉，不同于一般針灸感觉的迅速，而是一种緩和的扩散和傳导，使病人感到舒适，同时很少有后遺感的发生。如针上腹的中脘穴，其感觉首先向兩胁扩散，然后徐徐傳导少腹，甚

至达到会阴部，虽然有这样大的感觉，但病人没有任何不舒适感。

芒针进针后，得到感觉，即行出针，概不留针。至于补泄问题，也不同于一般针灸有迎随、开合、烧山火、透天凉、呼吸等补泄方法。所用各穴，一般地都不用补泄。仅只任脉经的气海一穴，使用补泄。方法是：大指向前一个方向捻转为泄；大指向后一个方向捻转为补，这与一般针灸补泻，恰恰相反。其他如四肢、背部、头面部等部位，凡是病情属实的，一般是捻转角度稍加大，使感觉较强；凡是病情属虚的，捻转时要缓慢，感觉要缓和，不宜过强。总之，芒针的补泻问题，看来似乎单纯，这不过是初步体会，尚有待于将来更进一步探讨。

(八) 针刺前的准备 首先要有明确的诊断；根据疾病的虚实表里，应用四诊八纲，来确定处方穴位。选用的芒针，其长短应按部位而定，如针侧腹之带脉一穴，可用二尺左右的芒针；如针上腹部各穴，可选用七、八寸长的针。另对针体，必须详细检查，应先用手捋一捋针体，要求光滑圆直，如果发现死弯或损伤时，则不要使用，以防折断。病人的体位，必须舒适，一般地多采取卧位（仰卧、俯卧、侧卧），很少用坐位。术者的体位，也要求合适，因为芒针进针时间较长，两手必须协调动作，才能达到满意的效果。如果术者勉强站立，则易引致疲劳，因而两手无力，甚至颤抖，这样，可能影响疗效。关于消毒工作，和一般针灸的要求一样，用75%的酒精，将棉球泡湿，操作时先用棉球将术者的手指消毒，然后用湿棉球挟住针体捋拭，反复几次，再用棉球把针穴部位的皮肤消毒，以免因消毒不净而引起发炎或化脓。最后，对病人的解释工作，是一项重要的工作，由于芒针较长，很可能给病人造成紧张恐惧的心理，所以，对初诊的病人，最好不让患者看见针体，并且作好解

釋工作，反复給病人讲解，使他了解芒針是一种很平妥的療法，針身既細而軟，進針絕无很大的痛苦，同时說明進針后，会有不同程度的痠麻脹重和触电样等感觉，这是应有的感觉。这样病人才会与术者合作，以提高疗效。

### （九）針刺过程中遇到的几个問題和处理

1. 暈針：在各种針灸临床时，暈針是常遇到的一种現象。发生暈針的原因很多，如針刺时用的手法太强，或因病人身体过度虛弱，或病人对針刺有过度的恐惧心理等，都会引起暈針。其前驅症状为病人先觉心煩、头晕目眩、恶心嘔吐，繼而面色蒼白，出冷汗、四肢厥冷，甚則昏倒。遇到这种情况时，术者要保持鎮靜，先把病人的身体放平，枕头撤低，或叫病人喝几口溫开水，一般十几分鐘后就慢慢恢复了。为了防止暈針的发生，針前必須作好准备，对病人多作些解釋工作，另外，在疲劳或飢餓时，都不宜进行針刺治疗。

2. 弯針、滯針：弯針在临床上也很常見，尤其是針刺小儿或精神不正常人的时候，病人往往移动体位，都有引起弯針的可能。另在針刺开始时，進針不当，也会使針弯曲。为避免弯針，应注意以下各点：首先在每次用完芒針时，一定修整得笔直，然后存放，以免用时临时修理。其次应嘱病人不要移动体位。如属小儿或神經过分緊張的病人，都应有人扶持照顾。其次术者在進針时，应緩慢仔細，不要操之过急，如針进皮肤及深层时，感到針有弯曲現象，应当马上將針緩緩提出，修直再用。

芒針治疗中的滯針現象，多半是由于体位移动而发生的。遇有这种情况，可让病人恢复原来体位，即可緩緩出針。

（十）体位 芒針的体位，均采取卧位行术，按刺針的部位不同，共分以下几种：

1. 仰卧位：用于头面部、頸領部、胸部、上下腹部及上肢的三阴經諸穴，下肢的肝、胆、脾、胃經諸穴。

2. 仰卧举臂位：用于鳩尾穴、期門穴和极泉穴等。

3. 側卧曲膝位：用于偏头部及后头部諸穴、腰臀部諸穴、側腹部穴及下肢的外面的穴位。

4. 俯卧位：用于背部及下肢后面膀胱經的諸穴，如：秩边、委中、承山等。

5. 仰卧屈膝位：用于膝关节周圍的穴位和腰部踝、跖、足面部穴位。

(十一) 配穴 芒針的配穴問題，总的來說，是根据疾病情况灵活运用。其方法是：以芒針創用穴或重点經穴为主，以一般經穴为輔，再以阿是穴相配合。在临床应用順序上，先刺芒針創用穴或重点經穴，而后一般經穴、阿是穴。具体应用如下：

中极 关元 三阴交 归来 秩边，統治男女生殖泌尿系疾病。

上脘 中脘 关元 气海，治疗一切消化系疾病。

风府 风池 鳩尾 中脘 水分，治疗精神病或神經衰弱，头部及偏头部疾患。

肩背 頸臂 全知 曲池 肩髃 外关 合谷 环跳 阳陵 极泉，治疗四肢关节痛或麻痺，半身不遂。

命門 腎俞 大腸俞 阳关 志室，治疗扭伤腰痛、腰神經痛，配委中 秩边，可治下萎。

太阳透下关穴 地仓透颊車穴 地仓透耳門穴，治疗面部疾患，其中包括麻痺、痛疼、痙攣等。

帶脉，治疗脾脏肿大，腹水。

天突，治疗脑溢血，中风样发作，言語障碍，痰涎壅盛，可

深刺达一尺二寸。

环跳 秩边 风市 承扶 阳陵，治疗坐骨神经痛和各种原因引起的腿痛或麻痹。

合谷 太冲，统称四关穴，合谷穴为手阳明大肠经之原穴，太冲系足厥阴肝经之原穴，两穴配用能起镇静安神之功，如配丰隆 阳陵泉，可治精神病，配百会治癫痫。

**(十二) 适应症和禁忌症** 芒针的治疗范围较广，一般疾病，都可治疗。如急慢性胃肠炎、肝脏疾患、支气管炎、哮喘，中风发作时和偏瘫，遗精、早泄、阳痿、肾脏炎及水肿，月经不調、痛经，颜面神经麻痹和瘰癧、鼻疾患等，都有较好的疗效。特别对身体各部的神经痛，其疗效尤为显著。

关于芒针的禁忌症，和一般针灸的禁忌一样，如急性失血性贫血、肠寄生虫病、骨折、外伤等以及妇女妊娠期间，都不宜应用芒针治疗。

### 三、芒 针 穴 位

芒针所用的穴位，除了经穴外，还有两种，即芒针创用穴和阿是穴。特别是芒针创用穴，通过多年的临床实验，疗效很好。

#### (一) 芒针创用穴

颈臂穴(双穴)

位置：颈两侧浅静脉的前方，气舍穴与缺盆穴之中点。

取穴：仰卧位。一般如静脉明显者，应避开血管下针；不明显者，则让患者憋住气，血管即可显出。

操作：浅刺，一般进约2寸许。稍一捻动，即有触电样或

麻的感觉，可放射到手指。如果感觉转向胸背，可另换方向进，直到感觉放射到手指为止。

适应症：臂麻、臂神经痛、肩臂风湿症、手及臂肌肉萎缩症。

### 全知穴(单穴)

位置：左侧完骨穴直下约4横指，天窗穴上2寸处。解剖相当于胸锁乳突肌之后缘处。

取穴：仰卧位，将头部放平正，略垫高，自左侧进针。

操作：轻捻慢进，深度可刺进2寸。进针后，一种触电样或酸麻感觉向下肢放散。如感觉向胸背部放散，则不宜下针，应将针略向上提，或出针另刺。针此穴时，必须手法熟练，否则会出现胸痛、项强和全身不适的反应。

适应症：颈神经痛、全身神经痛、风湿症、颈部肌肉痉挛、关节炎、半身不遂等。高血压、心脏病及体弱的禁忌。

### 肩背穴(双穴)

位置：缺盆穴上约2寸，斜方肌上缘的中部。

取穴：仰卧位。斜向下斜刺，透过斜方肌，直达陶道穴或身柱穴。

操作：轻捻缓进，平刺。针此穴，必须手法熟练，注意不要刺及肺尖。

适应症：肩背神经痛、肩胛风湿症、项背部肌肉疼痛及痉挛、疟疾。

### 外金津玉液(双穴)

位置：廉泉上约1寸5分，旁开3分。

取穴：仰卧位，后颈部垫高。

操作：轻捻缓进，刺入1寸5分。

适应症：中风不语、舌肌麻痹或痉挛、舌炎、流涎病，以及

一切口腔疾患。

太阳透下关(双穴)

位置：眼眶外一横指陷中为太阳穴；耳前颞骨弓下缘陷中为下关。

取穴：侧卧或仰卧位。针由太阳穴刺入，向后下方通过颞弓，直达下关穴处。

操作：缓慢进针达2寸，有感觉到达牙或颊部。

适应症：牙神经痛、颜面神经麻痹或痉挛、三叉神经痛、头痛。

颊车透地仓(双穴)

位置：下颌角前上方1横指，有凹陷处为颊车；口角旁4分处为地仓。

取穴：侧卧或仰卧位。

操作：缓慢进针，横刺2寸。

适应症：口眼歪斜、三叉神经痛。

地仓透耳门(双穴)

位置：地仓位于口角旁开4分；耳门位于耳珠上耳前切迹前方。

取穴：采取侧卧位。先在地仓穴处下针，沿皮向后上方斜刺。

操作：缓慢捻进，使感觉扩散半面部。

适应症：三叉神经痛、面神经麻痹、面神经痉挛，以及其他面疾患。

天窗透人迎(双穴)

位置：天窗穴相当于完骨穴直下3寸，在胸锁乳突肌的后缘；人迎位于廉泉穴的后上方，胸锁乳突肌的前缘。

取穴：采侧卧位。先在天窗穴下针，避开动脉，横刺透往

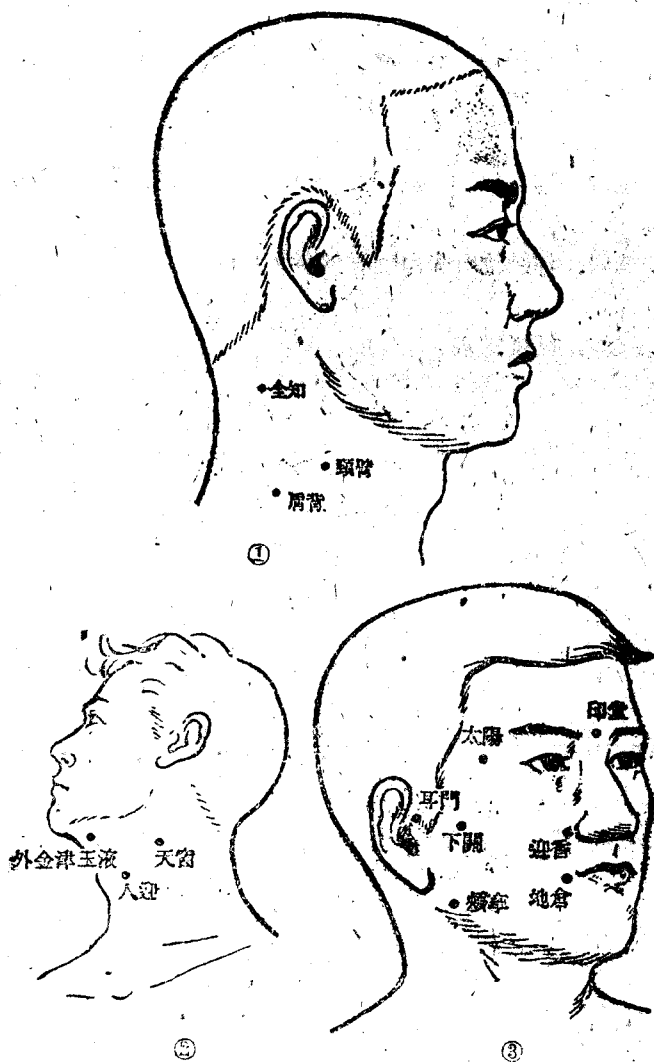


图 2 芒針創用穴位

## 人迎穴。

操作：緩慢捻轉，避開動脈進針，使感覺擴散至肩胛部。

適應症：高血壓、甲狀腺腫、頸淋巴腺結核、咽喉疾患。

迎香透印堂：

位置：迎香位於鼻翼旁3分，橫平素髎穴；印堂位於兩眉之間，直對鼻尖。

取穴：仰臥位。先由迎香穴刺入，然後向上方捻進直達印堂穴。

操作：緩慢捻進。

適應症：鼻竇炎、鼻膜炎、嗅覺障礙、慢性鼻炎及一切鼻疾患。

## (二) 經穴

手陽明大腸經：

合谷(雙穴)

位置：在手大指次指岐骨之間，靠食指。

取穴：仰臥位。

操作：捻轉緩進，深達1寸。

適應症：頭痛、牙痛、扁桃腺炎、咽喉疾患、眼疾患、耳疾患、呼吸困難、喘息、虛脫、盜汗、失眠等。

手三里(雙穴)

位置：腕後1尺，曲池穴下2寸。

取穴：仰臥位。前臂彎曲，呈橫肱位。

操作：緩慢捻進，深達1寸，使感覺傳導手指或肩部。

適應症：半身不遂、肘臂痛疼、面神經麻痺、乳腺炎、感冒、牙痛、頸淋巴腺炎。

曲池(雙穴)

位置：在曲肘橫紋頭陷中。

取穴：仰卧位，前臂弯曲呈横肱位。

操作：缓慢捻转直下，使感觉传导到手背及手指。

适应症：臂神经痛、上肢关节炎、半身不遂、胸膜炎、神经衰弱、贫血等。

臂臑(双穴)

位置：肩髃穴下3寸，三角肌下方少向后。

取穴：侧卧位。

操作：缓慢捻进，深达1寸。

适应症：臂肩神经痛、肩胛风湿、颈淋巴腺结核。

肩髃(双穴)

位置：在肩端，两骨缝间，举臂有空。

取穴：仰卧或侧卧。

操作：缓慢捻进，沿臂下刺，深达2寸。

适应症：半身不遂、高血压、肩臂神经痛及风湿痛。

足阳明胃经：

归来(双穴。相当于奇穴子宫穴处)

位置：脐下4寸旁开2寸。

取穴：仰卧位。

操作：缓捻，一般进针3~5寸即有感觉。

适应症：水肿、月经不调、妇人不孕症、膀胱炎、便秘症、泌尿生殖系疾病。

犊鼻(双穴)

位置：膝髌外侧陷中。

取穴：仰卧曲膝取之。

操作：轻捻缓刺，可深达1寸5分~2寸。

适应症：关节炎、风湿症、半身不遂等症。

丰隆(双穴)