

中外奇穴精要

——特效奇穴临床应用

何广新 编著



北京科学技术出版社

中外奇穴精要

——特效奇穴临床应用

何广新 编著

 北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中外奇穴精要——特效奇穴临床应用/何广新编著.
—北京:北京科学技术出版社,2005.9

ISBN 7-5304-3231-1

I. 中… II. 何… III. 奇穴 IV. R224.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 093651 号

中外奇穴精要 ——特效奇穴临床应用

作 者:何广新
责任编辑:赵 晶
责任校对:黄立辉
封面设计:耕者设计工作室
出 版 人:张敬德
出版发行:北京科学技术出版社
社 址:北京西直门南大街 16 号
邮政编码:100035
电话传真:0086-10-66161951(总编室)
0086-10-66113227(发行部)
0086-10-66161952(发行部传真)
电子信箱:postmaster@bkjpress.com
网 址:www.bkjpress.com
经 销:新华书店
印 刷:三河紫恒印装有限公司
开 本:850mm×1168mm 1/32
字 数:260 千
印 张:10.5
版 次:2005 年 9 月第 1 版
印 次:2005 年 9 月第 1 次印刷
印 数:1-5500
ISBN 7-5304-3231-1/R·840

定 价:25.00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。

特效奇穴临床应用

程莘农题



中国工程院院士 程莘农教授 题



取穴和配穴是针灸医生治疗患者非常重要的手段。历代针灸医生根据经络和针灸理论,在临床实践中总结出许多取穴法,诸如左病右取、右病左取、上病下取、下病上取、前病(腹侧)后取、后病(背侧)前取、中病旁取(内病外取、躯干病取四肢)、局部近取和循径远取等。

中国针灸医生在临床上经常应用经穴。在经穴中某些穴位具有特殊的作用,叫做特定穴,诸如五输穴、十五络穴、十六郄穴、八会穴、八脉交会穴、下合穴、脏腑俞穴和募穴等,特定穴是临床应用最多的穴位。

除了经穴以外,奇穴也是临床经常应用的穴位。除古代奇穴以外,近现代特别是20世纪后半叶发现的许多新穴位,已经被认同的新穴位也应属于奇穴的范畴。临床实践证明,知常达变,奇正并用(奇穴与经穴并用)往往能取得出奇制胜的效果。

外国针灸医生也应用中国传统的经穴和奇穴。此外,一些外国医生在临床实践中也发现了许多不同于中国经穴和奇穴的刺激点(穴位),诸如良导点、皮肤活动点、运动点、触发点和福尔电针刺激点等,这些刺激点也属于奇穴范畴。

许多外国刺激点与中国传统经穴同位,即解剖部位相同而命名不同,属同位异名。不同国家的医生在不同的时代,在同一解剖部位发现并命名不同的刺激点(穴位)这一事实,对于研究俞穴是很有意义的。



奇穴和经穴一样都是疾病的反应部位,都是进行针灸治疗的刺激点(穴位),二者无实质性差别,具有统一性。至今尚未发现经穴有统一的、特异的特征性组织学结构,因此,还不能根据组织学结构鉴别经穴与奇穴。单独应用奇穴,或奇穴与经穴并用常常产生奇效。

我从事针灸工作几十年,主要经验如下:

遵经守道,知常达变,
勤求古训,博采众方,
中西合参,古今会通,
针灸治病,治神为先,
调理气机,以通为主,
针刺运动,针灸要术,
形象对应,功能相似,
按循敏感,取穴秘验,
精诚所至,施术若神,
奇正并用,出奇制胜。

本书在编写过程中参阅了大量针灸专著中有关奇穴、触发点、反应点、福尔电针、微针系统、有效点等的资料及有关的针灸期刊杂志,在此对有关书刊的作者致以最诚挚的谢意!

何广新
2005.5.1



第一章 中外奇穴概论	1
第二章 古今奇穴	9
第一节 奇穴概述	9
一、奇穴的历史研究	9
二、奇穴与经穴的关系	10
三、奇穴的命名	11
第二节 常用奇穴	12
一、头面部奇穴	12
二、颈项部奇穴	14
三、胸腹部奇穴	19
四、腰背部奇穴	23
五、上肢奇穴	28
六、下肢奇穴	31
第三节 手针穴位	36
第四节 足部人体对应反射区与足针穴位 (见本篇第四章)	41
第五节 董氏奇穴	41
第六节 韩华明调节内分泌的新穴	53
第三章 触发点	61
第一节 触发点概述	61
一、触发点的基本概念	61



二、触发点的特征	63
三、触发点的诱发因素与产生机制	63
四、触发点与针灸穴位	65
五、缓解触发点疼痛的治疗技术	66
第二节 常见肌肉触发点	67
一、头颈部肌肉的触发点	67
二、躯干部肌肉触发点	85
三、上肢肌肉触发点	103
四、下肢肌肉触发点	118
 第四章 足部人体对应反射区和足针穴位	126
第一节 足部人体脏腑器官对应反射区	126
一、足底部人体脏腑器官对应反射区	126
二、足内侧部人体脏腑器官对应反射区	131
三、足外侧部人体脏腑器官对应反射区	133
四、足背部人体脏腑器官对应反射区	134
第二节 足针穴位	135
一、足底部穴位	136
二、足背部穴位	140
三、足内侧部穴位	141
四、足部新穴	142
第三节 李家康足针穴位	146
 第五章 福尔电针刺激点(穴位)	152
第一节 福尔电针概述	152
第二节 福尔电针的“经脉”系统及测量点	155
一、福尔电针的“经脉”系统	155
二、福尔电针测量点	158

第六章 运动点与神经刺激点	177
第一节 运动点概述	177
第二节 常用运动点	180
第三节 神经刺激点	188
第七章 内脏牵涉痛与海德带	196
第一节 内脏牵涉痛概述	196
第二节 内脏牵涉痛和海德带与穴位的关系及其临床意义	198
第八章 阿是穴与反阿是穴	204
第一节 阿是穴	204
第二节 反阿是穴	206
第九章 皮肤反应点	209
第一节 皮肤反应点概述	209
一、皮肤反应点的特征	209
二、皮肤反应点的治疗意义	210
三、常见疾病的皮肤反应点的分布	210
第二节 皮肤反应点的针刺方法	211
一、直接针刺法	211
二、针刺放血疗法	211
三、针刺运动疗法	211
第三节 针刺皮肤反应点的适应证	212
一、各种痛证	212
二、内科疾病	212
三、妇科疾病	212
四、外科疾病	212
五、皮肤科疾病	212



六、五官科疾病	213
第四节 应用皮肤反应点探索新穴位和 穴位的新作用	213
 第十章 阴阳相关反应穴位与阳性反应穴位	214
第一节 阴阳相关反应穴位	214
第二节 阳性反应穴位	217
第三节 阳性反应穴位的临床意义	218
一、背俞与募穴出现阳性反应的临床意义	218
二、郄穴出现阳性反应的临床意义	219
三、原穴络穴出现阳性反应的临床意义	220
四、下合穴出现阳性反应的临床意义	221
五、奇穴、新穴出现阳性反应的临床意义	222
第四节 常见疾病的阳性反应穴位 (反应区、反应点)	223
一、心血管系统疾病的阳性反应穴位	223
二、呼吸系统疾病的阳性反应穴位	224
三、消化系统疾病的阳性反应穴位	224
四、肝胆系统疾病的阳性反应穴位	225
五、泌尿生殖系统疾病的阳性反应穴位	226
六、神经系统疾病的阳性反应穴位	226
七、运动系统疾病的阳性反应穴位	227
八、其他常见疾病的阳性反应穴位	227
 第十一章 有效点	229
第一节 有效点概述	229
一、有效点的概念与种类	229
二、有效点的作用	230
三、有效点的人体的划线分区	230



四、有效点的分布规律	232
五、确定有效点的方法	233
第二节 有效点的针刺方法	233
一、针刺运动疗法	233
二、刺络放血疗法	234
三、火针疗法	234
四、皮下留针疗法	234
五、拔罐疗法	235
六、灸法	235
七、电针疗法	235
八、有效点的注射疗法	236
第三节 有效点的适应证	236
一、精神、神经系统疾病	236
二、呼吸系统疾病	237
三、消化系统疾病	237
四、运动系统疾病	237
五、五官疾病	238
六、妇科疾病	238
七、循环系统疾病	238
第十二章 头面部“微针系统”穴位	239
第一节 头针(头皮针)	239
一、方云鹏头针	239
二、焦顺发头针	245
三、头针的国际标准化方案	249
四、刘炳权八卦头针	252
第二节 耳针	254
一、耳轮部分	258
二、耳舟部分	259



三、对耳轮上脚部分	260
四、对耳轮下脚部分	260
五、对耳轮体部	261
六、三角窝部分	262
七、耳屏部分	262
八、对耳屏部分	263
九、耳轮脚周围部分	265
十、耳甲艇部分	266
十一、耳甲腔部分	267
十二、耳垂部分	268
十三、耳廓背面部分	269
第三节 眼针	270
第四节 舌针	271
一、舌体穴位	271
二、舌针新穴位	274
三、舌针主要适应证	275
第五节 口针	275
一、四肢、生殖泌尿区域穴位	278
二、头、腰、眼、血压、皮肤、神经、消化、脏腑区域穴位	283
三、其他穴位	287
第六节 面针	288
第七节 鼻针	290
一、鼻针穴位的部位与命名	291
二、鼻部新穴	293
三、鼻针适应证及处方	294
第十三章 组合穴	296
第一节 组合穴	296
一、头面部组合穴	296

二、颈项部组合穴	297
三、上部组合穴	298
四、下部组合穴	300
五、胸腹部组合穴	302
六、腰背部组合穴	304
七、其他组合穴	308
第二节 新三针	309
一、益智类	309
二、急救类	310
三、肢体类	311
四、五官类	313
五、脏腑类	313
六、其他类	314
第三节 “金针”王乐亭针灸成方	315
第四节 管氏(管正斋)集合穴	318

第一章

中外奇穴概论

针灸穴位是人体疾病的反应部位,也是临床上针灸治疗的重要刺激部位。经穴是已经列入十四经的腧穴。关于经穴的部位、作用、主治、取穴和配穴,在一些针灸书籍中已有详细的记载,本书专门介绍中外奇穴的有关问题。

奇穴是针灸学上未列入十四经腧穴的穴位。它是临床上进行针灸治疗时常用的刺激部位或刺激点。中外奇穴包括奇穴(古代奇穴和新穴)、阿是穴、触发点、运动点、皮肤反应点、阴性反应点、阳性反应物、神经刺激点、有效点和内脏牵涉痛等。应该说奇穴与经穴在临床上具有同样的重要性。

临床实践证明,中外奇穴对特定的病症具有特殊的治疗作用,常常有出奇制胜的效果。知常达变、善用奇穴或奇正并用,具有重要的临床意义。

经络理论不是实验的结果而是临床经验的总结,针灸学是临床实践的总结,是临床经验医学。探讨中外奇穴的治疗作用,研究中外奇穴的治疗机制,对研究经穴具有重要的意义,对继承、发展针灸学也有重要的贡献。

在中医高等院校及高等医学院校的针灸教材中,非常重视经络理论与经穴,对于经穴的部位、作用、主治、取穴、配穴及穴位的局部解剖阐述至详,而对中外奇穴讲述极少。重视传统中医经典



理论对于继承和发展祖国传统医学是非常重要和必要的,但是应该广开思路,多方面、多角度、多学科地研究经络理论、经络实体、经络实质,才能真正地发展针灸学。科学的发展就是否定或完善以前认为是正确的学说。

科学是不断发展的,社会科学和自然科学都是如此。在自然科学中天文学、物理学、化学、数学、生物学等都发展非常迅速,在发展中总结许多新理论,出现了很多新学科。科学不断发展,学说不断更新,理论不断更新,人类的生存与生活发生了重大变化。与其他学科相比,祖国传统医学的发展是比较缓慢的,尤其是基本理论的发展。发展缓慢并不是没有发展,祖国传统医学的长期存在、广泛的实践、较高的临床疗效就是发展。许多研究人员从事临床研究、基础实验研究,探讨机制,总结规律也是发展。

在传统针灸理论、现代医学理论和临床实践的基础上,近几十年来在针灸界开发出许多新疗法,如耳针疗法、头针疗法、手针疗法、腕踝针疗法、腹针疗法、眼针疗法、火针疗法、穴位注射疗法、电针疗法、针刺运动疗法等,与此同时,在临床实践中也发现了许多新穴位,其中一些获得了共识,这些获得共识的新穴亦可称之为奇穴。

奇穴分布于全身各处,但手部是奇穴密集的部位。手部除了经典的经穴以外,有许多奇穴。手针穴位也可以称为奇穴。董氏奇穴中也有许多穴位分布于手部,一般都在手心、手背和手指的屈侧和伸侧。福尔电针穴位(刺激点或测量点)也有很多在手部,在手部一般都在指间关节、掌指关节附近的尺侧或桡侧,也可归属于手部奇穴。手部奇穴可以治疗全身各部位、各器官的疾病,因此,研究和应用手部奇穴是非常重要的。

不但国人非常重视针灸,许多外国学者也对中国针灸非常感兴趣。他们从不同的角度,用不同的方法研究中国针灸的经络、经穴和治疗方法。

20世纪50年代初,日本学者中谷义雄根据临床研究,提出了



良导络学说。良导络与经络有许多相似之处,良导点与经穴符合率很高。良导点与经穴都有电阻较低、导电性能较好的特征。良导点的导电性并不总是呈高导电状态,而是取决于受试者的生理状态,当受试者处于病理状态时其导电性增加,因此良导点不但具有治疗作用也有诊断意义。大多数良导点位于或靠近中国古典经穴部位,但也有很多良导点与中国古典经穴无关系。

1950 年日本长渎善夫和丸山昌郎报告了循经感传现象:1 例视神经萎缩的患者的 大肠经、肾经、任脉的针刺循经感传与中国古典经脉循行一致;患者的肺经、胃经、脾经、小肠经、膀胱经、心包经、三焦经、胆经、肝经、阴跷脉、阳跷脉、阴维脉、阳维脉、冲脉、带脉 14 条经脉基本上与中国古典经脉一致;心经与中国古典心经相似。此外,还发现了新的经络循行线。

1956 年法国医生 P. Nogier 报告了耳廓穴位图的研究,于 1957 年正式提出了耳针疗法的名称。

1950 年日本赤羽幸兵卫提出了知热感度的测定法,在针灸临床上对诊断和治疗具有重要的意义。后来间中喜雄对知热感度测定法进行了改进。1955 年赤羽幸兵卫又提出了跷板学说,既有理论意义又有临床意义。

1979 年清水完治对赤羽幸兵卫的知热感度测定法进行了新的研究,他发现知热感度测定时,大多数患者在身体一侧的井穴出现知热感度测定值降低,同时在同侧相应经络的背俞和募穴可以触到压痛和硬结现象,即当机体功能状态发生变化时或出现病理变化时,井穴和其相应经络之背部俞穴、胸腹部相关募穴之间显示出相关生理病理关系。

1953 年德国福尔(R. Voll)提出了福尔电针疗法(EAV),即无针电刺激疗法。在临床上可用于早期诊断、治疗和测试药物效力。他确定了 500 多个穴位可用于临床诊断测定。这些穴位中约 2/3 是中国传统的针灸穴位,其余的穴位是福尔在 EAV 测定中发现的新穴位。在多年的临床实践中,他发现经穴与内脏器官之间存在



联系。他指出根据这种联系,临床上在常规使用的经穴之外,再加1个有效刺激点可以提高疗效,即奇正并用可以增强疗效。

1947年日本高本健太郎观察到人体压迫半侧发汗现象。压迫刺激除对发汗有影响外,对内脏活动也有影响。高本先生通过实验证明把压迫刺激改为针刺作用更大,并且通过针刺手法还可以增加针刺作用。他认为压迫反射与针刺穴位和经络有密切的关系。

早在1857年 Von Ziemsson 就发现了运动点。1955年 Coers 认为运动点不一定是神经进入肌肉的部位,而是接近体表的神经末梢的特别密集区,与所谓的神经终板部位吻合。美国 O. Lowenichuss (1975)认为运动点实际上全部是针灸穴位,但美国 S. T. Liao (1975)指出并非全部穴位都与运动点符合。美国 Y. King Liu (1975)认为运动点是穴位的一种类型。Plummer(1980)认为大多数运动点与针灸穴位一致。C. C. Gunn(1976)报告经皮神经电刺激安全而无损伤,在治疗腰背疼痛时,电刺激运动点或神经干效果最好。

触发点是压痛点的一种类型,与阿是穴有许多相似之处,但不尽相同。最初 Froeriep (1843)将触发点称为风湿结节。Max. Lange(1931)把触发点叫做肌肉硬结,认为它是存在于骨骼肌止端的小敏感结节。

20世纪50年代以后,Travell 就从事触发点的研究,他系统、深入、详细地研究了全身各部位的触发点,并绘制了触发点及其牵涉痛图谱。兵头正义(1976)还将触发点与针灸穴位进行比较并绘制了图谱,这对针灸临床治疗有非常意义。

Boureaux(1976)报告触发点有三个特点,即深层组织敏感、结节以及有时伴有放射痛,他还认为触发点与经络和穴位之间有一定程度的一致性。Bonica(1957)指出触发点与针灸穴位有相似性。兵头正义(1970)指出触发点与经穴、经络的治疗、诊断体系极为相似,而且触发点与其靶点之间亦有像经络那样的连线。