

中
医
独
特
疗
法

头
针
疗
法

王富春 于仙玫 邓瑜· 编著

人民卫生出版社

中
医
独
特
疗
法

32
2

中医独特疗法

编著 王富春
于仙玫
邓 瑜

头

针

疗

法



0188231

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

头针疗法/王富春等编著. —北京:
人民卫生出版社, 2003.6

(中医独特疗法)

ISBN 7-117-05589-8

I. 头… II. 王… III. 头针疗法 IV. R245.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 048046 号

头 针 疗 法

编 著: 王富春 于仙玫 邓 瑜

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 8.25

字 数: 197 千字

版 次: 2003 年 8 月第 1 版 2003 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-05589-8/R·5590

定 价: 16.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

作者简介

王富春，男，41岁，长春中医学院针灸推拿学院院长，教授，研究生导师，中国针灸学会理事，吉林省针灸学会常务副会长，吉林省有突出贡献的中青年专家，美国《TCM》杂志编委，吉林省跨世纪学术学科带头人。曾发表学术论文百余篇，6次参加国际性学术会议，主编出版学术著作42部，国家级出版社出版著作22部，代表著作有《中国新针灸大系》等4部，计300余万字。完成科研成果6项，获国家中医药科技进步三等奖1项，省科技进步三等奖1项，省中医药科技进步一等奖1项、三等奖2项。

前 言

头针疗法又称头皮针疗法，它是在中国传统针灸学及现代解剖学、神经生理学、生物全息论的基础上发展形成的，通过针刺头部的特定区域，以治疗各科疾病的一种微刺系统方法。具有简便易行，疗效显著，安全可靠等优点。它不仅对脑源性疾病有特效，而且对内、外、妇、儿、五官科等多种疾病亦有显著疗效。早已被国内外针灸医生应用于临床实践，并深受广大患者的好评。

本书编写力求理论联系实际，注重临床应用。全书分上、下两篇，上篇为总论，阐述头针的起源与发展，头部解剖，头经经络腧穴，各家头针体系，头针的治疗方法，头针的禁忌证及注意事项。下篇为临床应用，分别介绍内、外、妇、儿、皮肤、五官科疾病的具体治疗措施。本书集理论性、实用性于一体，适用于中医针灸工作者、在校医学生学习和使用，也可适合家庭医疗保健。希望本书的出版能进一步推动头针疗法的发展，为人类的健康事业做出更大的贡献。

由于编者学识浅陋，疏漏不妥之处在所难免，敬请同道指正。

王富春

2002年10月20日

目 录

上篇 头针疗法总论

第一章 头针疗法的起源和发展·····	3
第二章 头部解剖·····	6
第一节 头部体表标志与投影·····	6
第二节 头皮层的软组织·····	8
第三节 颅顶骨·····	11
第四节 颅顶部的血管、神经和淋巴·····	12
第五节 脑的被膜、脑与脑血管·····	14
第三章 头部的经络和腧穴·····	24
第一节 头部的经络·····	24
第二节 头部腧穴·····	30
第四章 各家头针体系·····	37
第一节 头针穴名国际化方案·····	37
第二节 焦顺发头针·····	43
第三节 方云鹏头针·····	48
第四节 朱明清头针·····	56

2 目 录

第五节	汤颂延头针	61
第六节	林学俭头针	68
第七节	头针新治疗区	72
第八节	刘柄权八卦头针	79
第九节	日本山元敏胜新头针疗法	84
第五章	头针治疗方法	87
第一节	针前准备	87
第二节	头针进针法	89
第三节	针刺手法	90
第四节	多针刺法	94
第五节	电针疗法	95
第六节	留针和出针	98
第七节	头针取穴原则	100
第八节	针刺异常及注意事项	101
第九节	头针的禁忌证	104
第六章	头针治疗原理	105
第一节	经络系统原理	105
第二节	神经系统原理	111
第三节	生物全息学说	114

下 篇 治 疗 篇

第一章	内科疾病	121
	脑血管意外	121
	假性球麻痹	125
	脑动脉硬化	127
	震颤麻痹	128

小舞蹈病	131
癫痫	133
头痛	136
三叉神经痛	138
肋间神经痛	140
面神经麻痹	141
重症肌无力	144
神经衰弱	145
精神分裂症	147
癔病	150
高血压病	152
心律失常	155
心血管神经官能症	157
感冒	158
支气管炎	160
支气管哮喘	162
胃炎	164
胃及十二指肠溃疡	166
胃下垂	168
便秘	169
尿潴留	171
阳痿	173
遗精	176
甲状腺功能亢进症	177
第二章 外科疾病	180
颈椎综合征	180
落枕	183
肩关节周围炎	184

4 目 录

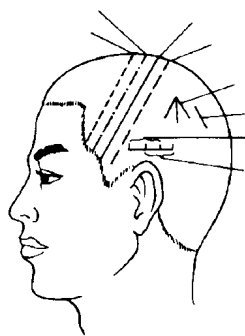
肱骨外上髁炎·····	186
腕关节扭伤·····	188
腰椎间盘突出症·····	189
腰肌劳损·····	191
踝关节扭伤·····	193
足跟痛·····	195
胆囊炎·····	196
泌尿系结石·····	198
乳腺增生病·····	200
慢性前列腺炎·····	202
直肠脱垂·····	204
第三章 妇科、儿科疾病·····	207
痛经·····	207
更年期综合征·····	209
功能性子宫出血·····	211
子宫脱垂·····	213
经前期紧张综合征·····	215
轻微脑功能障碍综合征·····	217
小儿脑性瘫痪·····	219
遗尿·····	222
第四章 皮肤科疾病·····	225
荨麻疹·····	225
神经性皮炎·····	227
带状疱疹·····	229
斑秃·····	231
瘙痒症·····	234

第五章 五官科疾病·····	237
急性结膜炎·····	237
近视·····	239
白内障·····	241
视神经炎·····	243
耳聋·····	245
梅尼埃综合征·····	248

上

篇

头针疗法总论



第一章 头针疗法的起源和发展

头针疗法又称头皮针疗法,它是在中国传统针灸学及现代解剖学、神经生理学、生物全息论的基础上发展形成的,通过针刺头部的特定区域,以治疗各科疾病的一种微刺系统方法。头针疗法源于古人针灸头部腧穴治疗疾病。早在两千多年前《素问·骨空论》篇记载:“头痛身重,恶寒,治在风府。”《灵枢·五乱》曰:“气乱于头则为厥逆,头重眩仆……,取之天柱。”汉代《太平经》曰:“灸刺者,所以调安三百六十脉,通阴阳之气而除害者也。三百六十脉……,外出周旋身上,总于头顶,内系于脏。”晋代皇甫谧的《针灸甲乙经》中有很多头部腧穴治疗疾病的记载,如“咽肿难言,天柱主之。癫疾,大瘦,脑空主之。小便赤黄,完骨主之。”在此后各代医籍中有关头部腧穴治疗疾病的记载亦非常丰富。

虽然古代医家已经在经络理论上认识到头部的重要性,但在临床选取头部腧穴治病时,仍主要治疗神志病、寒热病及头面五官疾病,还未达到用头部腧穴治疗全身各部疾病的程度。

20世纪50年代末,针灸工作者受到耳针疗法的启发,开始

留意观察头发覆盖区与全身各部分的对应关系。如 50 年代末陕西的方云鹏,60 年代初上海的汤颂延开始用头针治病,并逐步完善;通过长期不懈的临床实践,反复验证,总结升华,1971 年山西焦顺发(焦氏)头针疗法问世,随后 1976 年方云鹏(方氏)头针疗法,1979 年朱龙玉(朱氏)头针相继问世。他们都提出了各自的学术见解,形成了不同的头针穴名体系,产生了不同风格的流派,下面将几种常用头针体系介绍如下:

焦氏头针以中医针灸学之经气横向联系的理论为依据,结合大脑皮层功能定位在头部发际区的投影部位来划分治疗区。焦氏头针共有 16 个治疗区,即运动区、感觉区、舞蹈震颤控制区、血管舒缩区、晕听区、言语二区、言语三区、运用区、足运感区、视区、平衡区、胃区、肝胆区、胸腔区、生殖区、肠区。在针刺手法上,采用进针快,捻转快、起针快的“三快针刺术”。

方氏头针认为人体头顶有一个俯伏的头前尾后的人体缩影,将头部分为 7 个穴区和 21 个穴位。7 个穴区分别为伏像(总运动中枢、1 区),伏脏(总感觉中枢 2 区),倒像(运动中枢 2 区),倒脏(感觉中枢 2 区)。21 个穴位投影区为思维说话、书写、记忆、信号、运平、听觉、嗅觉、视觉、平衡、呼循。针刺手法以线刺(直刺或斜刺)加捻转为主。

汤氏头针根据脏腑学说和针灸理论,设计了意象头针模式,汤氏将人体头部表面的额颞,发际的皮区,以顶耳线为界分为前、后两个部分。前半部分穴区如一仰卧人体,后半部分穴区如一俯卧人体;该前后二人的四肢均向左右两侧下垂。采用多针、短针,主张浅刺加提插、久留针。

朱氏颅针认为人体头顶部也是人体的一个缩影,是以矢状缝为中心,但与方氏头针的“伏像”相反,其人体缩影是头朝后,尾骨朝前,面部朝上,而其四肢的分布位置也正相反。从前到后分为三等分,前 1/3 为下焦,中 1/3 为中焦,后 1/3 为上焦,因与经络相联系,所以针其相应部位可治疗全身疾病。

在头针的发展过程中,由于各大流派的理论依据和实践经验不同,以致针刺部位有穴、线、区、带等分歧,手法有快速捻转、提插捣动、进退疾徐等区别。为了规范头针针刺部位,适应国际间头针疗法的学术交流的需要,进一步普及和推广头针疗法,1983年在国家针灸学会的主持下,经过充分论证,集诸家之长共同拟定了《头皮针针刺部位国际标准化方案》,并于1984年6月该方案在日本东京召开的世界卫生组织西太平洋穴名工作会议上通过,定名为《头皮针穴名国际标准化方案》,在1989年11月世界卫生组织主持召开的国际标准针灸穴名科学组会议上正式通过。此方案确定了4区、14条治疗线。世界卫生组织于1991年将这个标准化头针针刺部位公开颁布。

头针疗法在临床上已被应用到内、外、妇、儿、骨伤、神经内科、眼科、皮肤科等100多种疾病治疗中,并被用于外科手术麻醉中。

目前,头针疗法已在欧美、日本、东南亚等几十个国家和地区应用于临床治疗,有众多医疗工作者和针灸爱好者学习头针疗法。可见头针疗法已被国际医疗界所认同。

第二章 头部解剖

头部和颈部相连,以解剖学标志而言,由前向后,以下颌骨的下缘、下颌角、乳突、上项线与枕外粗隆的连线为界,此线的上方为头部,线的下方为颈部。头部又有颅部和面部之分,以眶上缘、颧弓、外耳门上缘、乳突、上项线和枕外隆凸的连线为界,线的上方为颅部(颅区),线的下方为面部(面区)。

第一节 头部体表标志与投影

一、体表标志

头部有许多标志,它们在临床上具有一定的实用意义。现将与头针有关系的标志位置及临床意义简述如下。

1. 眉弓 位于额鳞的外面,两侧额结节的下方,呈弓状隆起。此处皮肤表面长有眉毛,在隆起的深面,适对大脑额叶的下缘。

2. 眉间 相当于两眉之间的位置,此点为测量头颅骨长度时的标志。测量头颅长度时即从此点开始。

3. 颧弓 位于外耳门前方的水平线上,全长约3横指并均可触及。颧弓上缘,相当于大脑颞叶前端下缘。

4. 翼点 位于颧弓中点的上方约3.8厘米处,由蝶骨、额骨、顶骨和颞骨连接而成。多数呈“H”形,有的可呈“N”形。此处是颅骨骨质较薄弱的部分,深面有脑膜中动脉前支经过。

5. 乳突 位于耳垂的后方,为一圆锥形隆突。其根部的前内方有茎乳孔,面神经由此出颅,在乳突内面的后半部为乙状窦沟。

6. 枕外粗隆 位于枕骨外面中部的一个隆起。此处的内面相当于窦汇的部位。如受外伤时,则很容易伤及硬膜窦。

7. 上项线 位于枕外隆凸水平线的两侧,相当于颅骨内面横窦的位置。外伤时也易伤及横窦。

8. 额顶点 又称前囟点,为额骨与顶骨的交界处,为冠状缝与矢状缝的交点。新生儿此点为未闭合的菱形空隙。临床可借前囟的膨出或凹陷,判断颅内压的高低。

9. 顶枕点 又称人字点,为顶骨与枕骨的交界处,为矢状缝与人字缝的相交点,呈三角形。新生儿的后囟即位于此,后囟生后不久即闭合。

10. 髁突 在颧弓下方,耳屏的前方。当开口或闭口时,可感到下颌支的髁突前后滑动。

11. 顶结节 顶骨外面中央最突出处,此处为大脑外侧裂后端,外伤时易伤及外侧裂。

12. 额结节 额骨外面最突出部分,深面正对额中回,外伤时易伤及额中回。

二、体表投影

大脑的主要沟回和脑膜中动脉的体表投影,需先确定6条标准线,并以此为基础进行划定。

下横线:自眶上缘向后至外耳门上缘的连线。