

中医外治法  
治百病丛书

# 头皮针疗法

主编  
周达君

总主编  
陈秀华  
陈全新



人民卫生出版社

中医外治法治百病丛书

# 头皮针疗法

主编 周达君  
副主编 闵晓莉  
编委 江维 邓特伟  
庄义杰

总主编 陈秀华 陈全新

 人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

头皮针疗法/周达君主编. —北京:人民卫生出版社, 2014  
(中医外治疗法治百病丛书/陈秀华, 陈全新总主编)  
ISBN 978-7-117-18654-4

I. ①头… II. ①周… III. ①头针疗法 IV. ①R245.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 179678 号

|       |                                                  |                                 |
|-------|--------------------------------------------------|---------------------------------|
| 人卫社官网 | <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>   | 出版物查询, 在线购书                     |
| 人卫医学网 | <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a> | 医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯 |

版权所有, 侵权必究!

中医外治疗法治百病丛书  
头皮针疗法

主 编: 周达君

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 9 插页: 2

字 数: 166 千字

版 次: 2014 年 9 月第 1 版 2014 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18654-4/R · 18655

定 价: 25.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

## 作者简介



周达君,男,45岁,1992年毕业于陕西中医学院,现任广东省中医院芳村分院(即广州市慈善医院)传统疗法科主任。幼承家教,从学于外祖父针灸名家方云鹏。大学本科毕业后,分配至陕西省人民医院工作,接受了严格的现代医学理念及医学实践的训练。同期,回向民间,广拜名师。承黄氏元御之精髓,探传统中医之本源。2002年调到广东省中医院,开始纯中医的医疗实践。临证读书凡20载,相信世上没有不可解释的神秘之物,只有等待解释的未解之秘。强调用传统中医的理念认识问题,用现代医学的知识分析问题。

临证喜针药并重,善于治疗各种疑难杂症,如中风后遗症、风湿性关节炎、骨性关节炎、慢性咳嗽、颈椎病、腰椎病、月经不调、痛经等。



## 序

60 年的头皮针发展历程,在针灸的历史中只是一瞬之间,在新中国的针灸发展史中却是厚重的一笔。新中国成立后,随着大量现代医学知识进入中医领域,中医针灸这门传统技术出现了高速发展,头皮针无疑是最为耀眼的成就之一。

在 20 世纪 50 年代末,陕西方云鹏因一个偶然事件开始了对头部特定穴位的研究,并最终推出一个以全息穴区配合西医解剖的完整的头皮针针灸体系。60 年代上海汤颂延则完全根据中医的脏腑经络理论推衍出头部的功能分区的针灸体系;70 年代,山西焦顺发则推出以西医大脑皮质定位为为主体的头皮针取穴方案;80 年代,则有头皮针国际标准化方案的问世。我们看到头皮针一开始就是以百花齐放的姿态登上历史舞台的。而头皮针技术的发展则是错综复杂,或以中医理论为宗,或以西医知识为主,不一而足。这种情况一方面反映了头皮针的疗效确切,故学习乃至研习者众。另一方面提示,作为中医理论与西医知识共同孕育出的针灸治疗体系还有研究空间。在 1984 年形成的《头皮针国际标准》方案显然没有担当起“矛盾终结者”的责任。在该方案推动头皮针走向世界的过程中,其他更多的流派也将头皮针治疗技术传承给世人。

纵观 60 年的历程,头皮针的发展具有明显的时间变迁。在其头 20 年可以称之为该技术的创始与成熟期,其标志则应为《头皮针穴名国际标准化方案》的形成与推广,因此中间的 30 年则可称之为推广兴盛期。不过技术的发展并未停顿,头皮针的知识被其他新的学术流派所借鉴,如靳三针的“颞三针”、平衡针的“脑瘫穴”。诸如此类,比比皆是。头皮针本身也有了新的发展,如相对其他头皮针治疗体系用针越来越少,方氏头皮针则逐渐走向多针治疗方向。

“乱花渐欲迷人眼”,随着方氏传人方本正、焦顺发、朱明清相继出走国外,该技术的发展不可避免地走向平台期。一个小事引发了我们的警觉:在 2011 年广州亚运会,韩国围棋队的队员顶着头皮针出现在比赛场上,给中国围棋队带来巨大困惑从而最终赢得比赛。这个既酷且萌的形象震惊了中国棋迷,并给该队员起名“天线宝宝”。但中国针灸医生以“四神聪”、“百会”为核



心概念对此进行的点评,则显然以头皮针技术在彼邦的兴盛反衬出该技术在中国国内的困境。

我从事头皮针技术的实践与研究已经有 20 多年了,深深地为这门技术出色的临床疗效与广阔的发展前景所折服,同时也感到头皮针的研究并不容易。感谢《中医外治疗法治百病丛书》系列,给我一个集中展示头皮针众多流派成果的机会。也感谢众多编委为这本著作付出的辛勤劳动。

广东省中医院 周达君



## 总 论

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| <b>第一章 头皮针的起源与发展</b> .....  | 3  |
| 一、针灸的起源与头部腧穴 .....          | 3  |
| 二、古代头皮针疗法 .....             | 4  |
| 三、现代头皮针的发展 .....            | 5  |
| <b>第二章 头部的解剖</b> .....      | 6  |
| 第一节 颅顶软组织 .....             | 6  |
| 一、额顶枕区 .....                | 6  |
| 二、颞区 .....                  | 7  |
| 三、颅顶部的血管和神经 .....           | 8  |
| 四、颅盖骨的结构特点及临床意义 .....       | 9  |
| 第二节 颅骨 .....                | 10 |
| 一、颅部重要骨性标志 .....            | 10 |
| 二、颅内重要结构的体表投影 .....         | 11 |
| <b>第三章 各头皮针学派治疗部位</b> ..... | 12 |
| 第一节 头皮针穴名国际化方案 .....        | 12 |
| 第二节 方氏头皮针 .....             | 15 |
| 第三节 焦氏头针 .....              | 24 |
| 第四节 朱氏头皮针治疗带 .....          | 28 |
| 一、额顶带 .....                 | 28 |
| 二、额旁带 .....                 | 29 |
| 三、顶枕带 .....                 | 29 |
| 四、顶颞带 .....                 | 30 |
| 五、顶结前带 .....                | 30 |
| 六、顶结后带 .....                | 31 |
| 七、颞前带 .....                 | 31 |

|                            |    |
|----------------------------|----|
| 八、颞后带 .....                | 31 |
| 第五节 汤氏头针 .....             | 32 |
| 一、标志点、线、面 .....            | 32 |
| 二、阴面点、线、区 .....            | 33 |
| 三、阳面点、线、区 .....            | 34 |
| 第四章 不同流派取穴比较 .....         | 37 |
| 一、全息理论的应用 .....            | 38 |
| 二、定位方法的异同 .....            | 38 |
| 三、靶点与手法 .....              | 39 |
| 四、辨证论治的思想 .....            | 39 |
| 【附】 不同头皮针穴区比较 .....        | 40 |
| 一、前额部定位及主治 .....           | 40 |
| 二、头顶部定位及主治 .....           | 41 |
| 三、颞部定位及主治 .....            | 43 |
| 四、后枕部定位及主治 .....           | 45 |
| 第五章 头皮针与头部经络和腧穴 .....      | 47 |
| 第一节 头部经络 .....             | 47 |
| 第二节 头皮针治疗线与头部经络的关系 .....   | 48 |
| 一、头皮针刺激区与经络相互交叉或相互平行 ..... | 48 |
| 二、头皮针治法与经筋左右交叉取穴相类似 .....  | 48 |
| 第三节 头部穴位以及与头皮针的关系 .....    | 49 |
| 一、督脉 .....                 | 49 |
| 二、足阳明胃经 .....              | 51 |
| 三、足太阳膀胱经 .....             | 52 |
| 四、足少阳胆经 .....              | 53 |
| 五、经外奇穴 .....               | 57 |
| 第六章 头皮针治疗原理 .....          | 58 |
| 第一节 经络系统原理 .....           | 58 |
| 一、头部经络生理学 .....            | 58 |
| 二、头部经络病理学 .....            | 59 |
| 三、头部经络诊断、治疗学 .....         | 59 |
| 第二节 神经系统原理 .....           | 60 |
| 第三节 生物全息学原理 .....          | 60 |

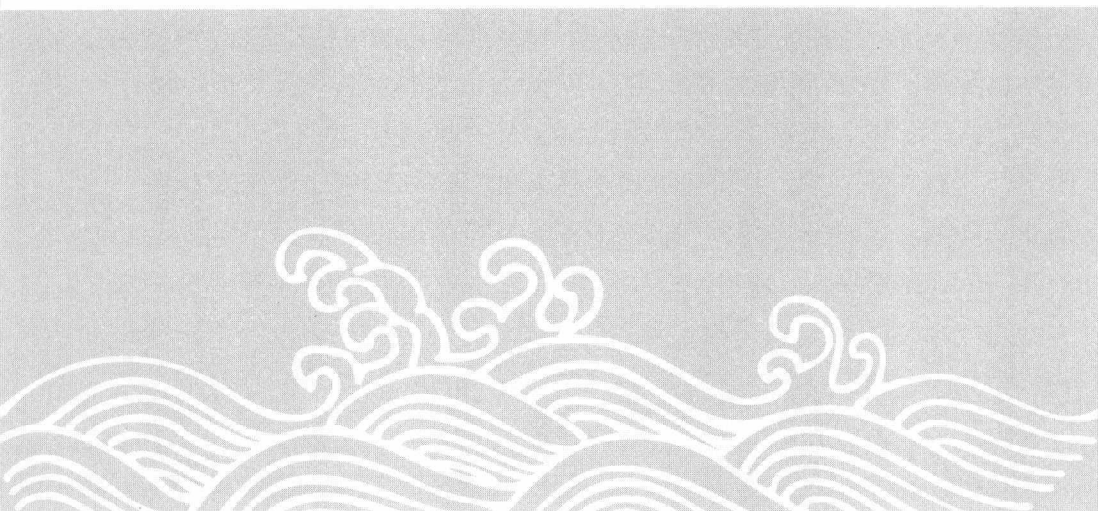
|                             |    |
|-----------------------------|----|
| <b>第七章 头皮针治疗技术</b> .....    | 62 |
| <b>第一节 进针法</b> .....        | 62 |
| 一、进针前准备 .....               | 62 |
| 二、进针法 .....                 | 62 |
| <b>第二节 针刺手法</b> .....       | 63 |
| 一、快速捻转手法 .....              | 63 |
| 二、小幅度提插手法 .....             | 63 |
| 三、徐疾补泻手法 .....              | 64 |
| 四、震动手法 .....                | 64 |
| 五、弹拨针柄手法 .....              | 64 |
| <b>第三节 多针刺法</b> .....       | 64 |
| 一、对刺法 .....                 | 64 |
| 二、齐刺法 .....                 | 65 |
| 三、接力刺法 .....                | 65 |
| 四、交叉刺法 .....                | 65 |
| <b>第四节 留针与出针</b> .....      | 65 |
| 一、留针 .....                  | 65 |
| 二、出针 .....                  | 66 |
| <b>第五节 头皮针取穴原则</b> .....    | 66 |
| 一、辨病取穴 .....                | 66 |
| 二、辨证取穴 .....                | 67 |
| 三、对症取穴 .....                | 67 |
| <b>【附】方氏头皮针的取穴与配穴</b> ..... | 67 |

## 各 论

|                           |    |
|---------------------------|----|
| <b>第一章 疼痛性疾病</b> .....    | 71 |
| <b>第一节 头颈部疼痛性疾病</b> ..... | 71 |
| 一、头痛 .....                | 71 |
| 二、三叉神经痛 .....             | 72 |
| 三、颞下颌关节紊乱综合征 .....        | 73 |
| 四、落枕 .....                | 74 |
| <b>第二节 腰背疼痛性疾病</b> .....  | 74 |
| 一、腰椎间盘突出症 .....           | 74 |
| 二、腰椎管狭窄 .....             | 75 |

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 三、肥大性腰椎炎 .....       | 76  |
| 四、原发性骨质疏松症 .....     | 77  |
| 五、强直性脊柱炎 .....       | 78  |
| 六、腰背筋膜炎 .....        | 79  |
| 七、慢性腰肌劳损 .....       | 80  |
| 八、急性腰扭伤 .....        | 81  |
| 九、骶髂关节致密性骨炎 .....    | 82  |
| 第三节 骨关节软组织疼痛疾病 ..... | 83  |
| 一、肌筋膜综合征 .....       | 83  |
| 二、纤维肌痛综合征 .....      | 84  |
| 三、多发性肌炎 .....        | 85  |
| 四、软组织损伤 .....        | 86  |
| 五、痛风性关节炎 .....       | 87  |
| 六、骨关节炎 .....         | 88  |
| 七、创伤性关节炎 .....       | 89  |
| 八、滑囊炎 .....          | 90  |
| 第二章 内科疾病病证 .....     | 92  |
| 一、感冒 .....           | 92  |
| 二、咳嗽 .....           | 93  |
| 三、哮喘 .....           | 94  |
| 四、胃痛 .....           | 95  |
| 五、呕吐 .....           | 96  |
| 六、便秘 .....           | 96  |
| 七、心悸 .....           | 97  |
| 八、不寐 .....           | 98  |
| 九、郁病 .....           | 99  |
| 十、急性脑血管疾病 .....      | 100 |
| 十一、吉兰-巴雷综合征 .....    | 101 |
| 十二、多发性神经炎 .....      | 103 |
| 十三、糖尿病性周围神经病 .....   | 103 |
| 十四、急性脊髓炎 .....       | 104 |
| 十五、外伤性截瘫 .....       | 105 |
| 十六、脊髓压迫症 .....       | 106 |
| 十七、假性球麻痹 .....       | 107 |

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| 十八、帕金森病 .....            | 108        |
| 十九、舞蹈症 .....             | 109        |
| 二十、颈型眩晕 .....            | 109        |
| 二十一、多发性硬化 .....          | 110        |
| 二十二、遗传性共济失调 .....        | 111        |
| 二十三、神经症 .....            | 113        |
| 二十四、神经衰弱 .....           | 114        |
| <b>第三章 妇科疾病病证 .....</b>  | <b>115</b> |
| 一、痛经 .....               | 115        |
| 二、闭经 .....               | 116        |
| 三、绝经前后诸症 .....           | 117        |
| 四、产后缺乳 .....             | 117        |
| <b>第四章 儿科疾病病证 .....</b>  | <b>119</b> |
| 一、抽动秽语综合征 .....          | 119        |
| 二、精神发育迟滞 .....           | 120        |
| 三、小儿脑性瘫痪 .....           | 121        |
| 四、小儿遗尿 .....             | 122        |
| 五、小儿腹泻 .....             | 122        |
| 六、百日咳 .....              | 124        |
| <b>第五章 皮肤科疾病病证 .....</b> | <b>125</b> |
| 一、神经性皮炎 .....            | 125        |
| 二、皮肤瘙痒症 .....            | 126        |
| 三、荨麻疹 .....              | 127        |
| <b>第六章 五官科疾病病证 .....</b> | <b>129</b> |
| 一、麦粒肿 .....              | 129        |
| 二、近视 .....               | 130        |
| 三、过敏性鼻炎 .....            | 130        |
| 四、咽喉肿痛 .....             | 131        |
| 五、牙痛 .....               | 132        |



# 总 论



## 头皮针的起源与发展

头皮针疗法是在头部特定的穴位进行针刺以防治疾病的一种方法,具有简便易行、疗效显著、安全可靠等优点。现代头皮针理论肇始于20世纪50年代,当时只是称作头皮针,此后因其取穴位置主要在头部覆有毛发的头皮部位,故改称头针。头皮针是在中国传统针灸学理论上形成的,其起源和发展与针灸疗法的起源和发展密不可分。现代头皮针理论则在传统脏腑经络理论基础上,又结合了大脑皮质功能投影定位的原理以及生物全息理论,逐渐形成、发展。为了掌握与学好头皮针技术,我们还应了解现代大脑解剖学、神经病理学、生物全息论等相关知识。

### 一、针灸的起源与头部腧穴

根据古文献记载,针灸起源于新石器时代的晚期,以砭石的产生为主要标志。现代考古研究中可以发现,在远古时代,中国古人就已经开始使用骨锥、骨钉形器和木锥、木钉形器等不同的针刺工具治疗疾病。

早在成书于两千年前西汉年间的《黄帝内经》中,针灸理论就已经成形。《黄帝内经》已经形成了经络体系中的“十二正经体系”,并初步形成“奇经八脉”体系。在经络体系中,头部具有重要的地位。《灵枢·邪气脏腑病形》记载:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍”,《素问·脉要精微论》则云“头者精明之府”,提出头部在人体整体调控中的重要地位。诸阳经中,手足阳明经分布于前额及面部,其中足阳明经“循发际,至额颅”;手足少阳经分布于头侧部,手少阳三焦经“从耳后入耳中,出走耳前”,足少阳胆经“起于目锐眦,上抵头角,下耳后,循颈”;手足太阳经分布于颈颊部,足太阳膀胱经“起于目内眦,上额交巅……其直者,从巅入络脑,还出别下项”。诸阴经以足厥阴肝经与头部的联系最为紧密,“连目系,上出额,与督脉会与巅”。奇经八脉又以督脉与头部关系较为紧密,“上至风府,入于脑,上巅,循额,至

鼻柱”。

如果我们认为针灸穴位是从少到多一点点积累的,在经络穴位发明的早期,头部穴位就已经占有很大比例。常用的360多个国际标准穴位中,头面部穴位就有70个,几乎占其中的五分之一。其中十四经有头面部穴位55个,经外奇穴有头面部穴位15个。头面部穴位较多的经脉有:足阳明胃经(8个),足太阳膀胱经(10个),手少阳三焦经(7个),足少阳胆经(20个),督脉(14个)。以上提示,人体头部对身体的调控作用与这些经脉密切相关。头面部的穴位较多,这些穴位的应用则更为重要。这些头部穴位中最有名的,就是人体大穴“百会”。

## 二、古代头皮针疗法

在古代,通过头部腧穴来治病的记载也是很多的。《史记》中就有用“百会穴”治病的记载。《扁鹊仓公列传》记载:扁鹊路过虢国,正值虢太子暴死,正在举行葬礼,扁鹊自荐给太子诊治,并说太子没有死,他命令弟子在太子的三阳五会穴进行针刺后,太子就苏醒了。“三阳五会”即现今称之的百会穴。《素问·骨空论》:“汗出头痛,身重恶寒,治在风府”,《灵枢·五乱》:“乱于头,则为厥逆,头重眩仆……取之天柱大杼”。晋代《针灸甲乙经》用头部穴位治疗疾病有很多记载,治疗范围也扩大了许多,如:“咽肿难言,天柱主之”,“癫疾大瘦,脑空主之”,“小便黄赤,完骨主之”,可见,这一时期运用头穴治病已相当盛行了。

在以后的各个朝代,相当多的医家继续对用头穴治疗疾病进行了深入探索。唐代孙思邈所著《备急千金要方》曾记载:“脑户、通天、脑空主头重痛”,“风池、脑户、玉枕、风府、上星,主目痛不能视”。唐代针灸家秦鸣鹤治唐高宗患头风眩,病双目不能视,秦诊为风毒上攻,为刺百会及脑户出血,豁然眼明。

宋代王唯一的《铜人腧穴针灸图经》记载:“曲差治心中烦满”,“承光疗呕吐心烦”。明代《针灸大成》记载有完骨“主痿失履不收”等,说明,此时头穴运用成为临床的常用方法,且治疗的疾病种类已经不限于局部疾病,而开始了头穴治疗全身疾病的探索。但显然,这些探索都是零散的,也未出现系统的专以头部穴位治疗全身疾病的记载。

任何一种学术的研究都是从简单到复杂,从零星到系统。中医则在学术传承中逐步理解深化了整体与局部的密切关系,并在此过程中形成了脉诊、面诊等独特的诊疗方案。针刺理论在明朝即形成了“子午流注”这样“窥一斑而知全豹”的知识。清朝因太医院废止针灸一科,使针灸理论的研究全面陷入低谷。新中国成立后,针灸学术从理论到临床都有了长足发展。而一大批具有西医背景医生的加入,更加速了针灸学术的发展。头皮针理论,正是在这种

情况下发展起来的。

### 三、现代头皮针的发展

随着现代医学的发展,针灸疗法的发展更上一层楼,微针疗法也开始发展盛行,为当代头皮针疗法开创了新阶段。特别是耳针疗法的兴起,耳廓倒胎儿形状的提出,为针灸工作者提供了有益的启示,有人开始根据头皮和大脑皮质的特殊关系,着意探讨头皮覆盖区与全身各部分的对应关系,并产生了利用头皮针治疗疾病的设想。

1953年10月,黄雪龙在《针灸新疗法与生理作用》中介绍了人体头部与大脑皮质的关系,20世纪50年代,陕西方云鹏发现头部新的穴位区,提出了伏象与伏脏学说,总结出7个穴位区。60年代初,上海汤颂延在头皮上确定若干点、线、区,开始用头皮针治病。70年代初,山西的焦顺发根据头颅标志设立标志线,确定16线。1983年中国针灸学会组织有关专家,以传统针灸体系与大脑解剖为基础,拟定了“中国头皮针施术部位标准化方案”。该方案于1984年得到世界卫生组织的认可,定名为《头皮针穴名国际标准化方案》,这就是俗称的“头皮针国标方案”。从此头皮针理论从中国国内大踏步走向国际。

《头皮针穴名国际标准化方案》的制定推广了头皮针的应用,但并未限制头皮针的发展。一方面,之前的方云鹏等固有的方案,在不断的临床实践中得到进一步的发展。另一方面,20世纪80年代末,北京的朱明清提出了进气法、抽气法等新手法,将治疗线简化为8条治疗带,丰富了头皮针的内容。头皮针疗效确切,在脑源性疾病的治疗中具有独到的优势。一些新兴的针灸治疗方案,如“颞三针”等也借鉴了头皮针的治疗思路。不可否认的是,这些不同的治疗方案,出于不同的角度切入头皮针研究领域,积累了不同的经验。这些头皮针领域不同的风格流派,各有优势,互有短长。本书从汇聚精华、各取所长出发,力求给读者一个全景式的视角。

(周达君 江 维)

## 第二章

# 头部的解剖

### 第一节 颅顶软组织

颅部由颅顶、颅底和颅腔三部分组成。颅顶又分为额顶枕区和颞区,并包括其深面的颅顶诸骨。

#### 一、额顶枕区

1. 范围 前为眶上缘,后为枕外隆凸和上项线,两侧借上颞线与颞区分界。

2. 层次 覆盖于此区的软组织,由浅入深分为五层,依次为皮肤、浅筋膜、帽状腱膜及颅顶肌(额枕肌)、腱膜下疏松结缔组织和颅骨外膜。其中,浅部三层紧密连接,难以将其各自分开,因此,常将此三层合称“头皮”。深部两层连接疏松,较易分离。

(1)皮肤:此区皮肤厚而致密,并有两个显著特点,一是含有大量毛囊、汗腺和皮脂腺,为疖肿或皮脂腺囊肿的好发部位;二是具有丰富的血管,外伤时出血多,但伤口愈合较快。发根斜行穿过真皮到达浅筋膜,附于毛囊,针刺方向可与毛发的方向一致,以减少对毛囊的破坏。

(2)浅筋膜:由致密的结缔组织和脂肪组织构成,并有许多粗大而垂直的纤维束,使皮肤和帽状腱膜紧密相连,并将此层分隔成许多小格,其中充满脂肪,内有血管和神经穿行。感染时渗出物不易扩散,所以肿胀局限,早期即可压迫神经末梢引起剧痛。另外,小格内血管壁被周围结缔组织紧密固定,当血管损伤时不易自行收缩闭合,故出血较多,常需压迫或缝合止血。

(3)帽状腱膜:为一厚而坚韧的腱膜,前连枕额肌的额腹,后连枕腹,在正中部向后突出附着于枕骨隆凸,在两侧作为耳上肌和耳前肌的起点,并逐渐变薄,续于颞浅筋膜,附着于颞弓,犹如一顶紧扣在头顶的帽子。

枕额肌的额腹前方止于额下皮肤,部分纤维与眼轮匝肌混合;后方在冠状