



中国传统特色疗法丛书

总主编 常小荣 伦 新

Touzhen Liaofa

头针疗法

刘未艾 章薇◎主编

中医特色疗法以其
“简、便、验、廉”的独特优势，
在各科疾病中展现其
神奇疗效和魅力

中国医药科技出版社



中国传统特色疗法丛书

头 针 疗 法

TOU ZHEN LIAO FA

总主编 常小荣 伦 新
主 编 刘未艾 章 薇
副主编 付 磊 刘 密 娄必丹
编 委 (按姓氏笔画排序)
刘 昭 何亚敏 严 杰
陈 选 张佳丽 张衡材
李 赛 林海波 姚 雯

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书分头针基础和头针临床两部分,基础部分重点介绍了头针疗法的起源和发展,头部解剖,头部的经络和腧穴,头针治疗原理,国际标准化头穴的定位与主治、操作方法、适应范围、禁忌证、操作注意事项和针刺异常情况及处理;临床部分详细介绍了运用头针疗法治疗内、外、妇、儿、皮肤、五官等多种疾病的具体方法,辨证和取穴采用表格形式,使人一目了然。全书内容具有较强的实用性、创新性及可操作性,可供临床医生及广大中医爱好者阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

头针疗法/刘未艾,章薇主编. —北京:中国医药科技出版社,2012.9
(中国传统特色疗法丛书/常小荣,伦新主编)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5466 - 8

I. ①头… II. ①刘…②章… III. ①头针疗法 IV. ①R245.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 073205 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 958 × 650mm $\frac{1}{16}$

印张 14 $\frac{3}{4}$

字数 202 千字

版次 2012 年 9 月第 1 版

印次 2012 年 9 月第 1 次印刷

印刷 北京市密东印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5466 - 8

定价 29.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

《中国传统特色疗法丛书》

总 编 委 会

总 主 编

常小荣 伦 新

副总主编

岳增辉 章 薇 李铁浪
刘 密 范志霞

编 委

(按姓氏笔画排序)

兰 蕾	艾 坤	朱 璵
刘 磊	刘未艾	米建革
李万瑶	杨 舟	何亚敏
张全明	张国山	林国华
林海波	荣 莉	黄 洁
彭 亮	谢 华	谭 静

弘揚傳統

融匯新知 書賀

中國傳統法治史出版

陳可綸



二〇二二年初夏

总 序

中国传统特色疗法两千多年前已形成了较完整的理论体系，以后历经各代医家的不断补充和完善，在中华民族的繁衍过程中具有重要的医疗和保健价值。随着现代科技的日新月异，这门传统学科也在不断地吸收着新知识，丰富自身的理论，以求得更大的发展。尤其是近几年来，针灸学已经作为中医学的代表学科，首先走出国门，为世界上大部分国家和地区所接受，成为世界医学的组成部分。

本丛书共分 19 册，包括《体针疗法》、《头针疗法》、《耳针疗法》、《埋线疗法》、《水针疗法》、《电针疗法》、《皮肤针疗法》、《腕踝针疗法》、《刮痧疗法》、《艾灸疗法》、《子午流注针法》、《壮医点灸疗法》、《挑针疗法》、《火针疗法》、《微针疗法》、《蜂针疗法》、《穴位贴敷疗法》、《拔罐疗法》、《刺血疗法》。每册书均分两部分，第一部分为基础知识，系统介绍各种疗法的历史源流、作用机制、疗法特点、应用范围、治疗部位、操作方法、注意事项及异常情况防治等；第二部分为临床应用，均以临床的内、外、妇、儿、五官、皮肤、骨伤等科分类，每论一方一法即治一病，按病因病机、辨证、方法、按语等逐项叙述，均采用图表与文字相结合的体裁，条目井然，明晰易懂，易学易做，融科学性、知识性、实用性为一体，适合于中医临床各科医生、基层医务工作者、医学院校师生、中医药爱好者及城乡广大群众阅读。本套丛书所述疗法，有承袭先贤之经验，也有作者长期临证之自得，融古今疗法与现代保健知识于一体，用之得当，效如桴鼓。

本丛书以“普及医疗，方便患者”为宗旨，力图从简、便、廉、验四个方面，以简明通俗的语言、丰富翔实的内容，向读者展现中

医药简便疗法的特色。所谓“简”，即方法简而易，易操作，易掌握；所谓“便”，即取法方便，患者乐于接受；所谓“廉”，即治疗价格较低，患者可以接受；所谓“验”，即用药取法均符合中医中药基本理论和医疗保健的基本原理，组方合理，药量准确，方法可靠，疗效明显。

几千年来，中医学对中华民族的健康繁荣起到了重要作用，殷切希望中国传统特色疗法能为世界人民的健康、幸福做出更大的贡献。

√₁₂学敏

2012 年 2 月

前言

头针疗法是在针灸医学的基础上，自 20 世纪中叶特别是 70 年代以来，迅速发展起来的新疗法，已逐步在国内外得到推广、发展。

在头针疗法问世 30 余年中，以其独特的治疗方法和肯定的疗效，使许多患者得到新生，受到了医生和患者的普遍欢迎，并迅速在全国乃至全世界推广和使用。随着广大针灸工作者的长期总结和实践，头针疗法的治疗范围进一步扩大，不但对脑源性疾病有良效，目前已能治疗内、外、妇、儿、皮肤、五官等科 100 多种病症，疗效也日益提高。头针疗法的迅猛发展，迫切需要一本比较全面、实用的头针疗法专著面世，以普及和提高这种独特的治疗方法。

本书分头针基础和头针临床两部分，基础部分重点介绍了头针疗法的起源和发展，头部解剖，头部的经络和腧穴，头针治疗原理，国际标准化头穴的定位与主治、操作方法、适应范围、禁忌证、操作注意事项和针刺异常情况及处理。临床部分详细讨论了运用头针疗法治疗内、外、妇、儿、皮肤、五官等多种疾病的具体方法，包括疾病的病因病机，病位病性，辨证和治疗，供读者参考。

头针疗法和其他疗法一样都有自己的局限性，某些疾病单用本法就有立竿见影的效果，但在另一些疾病的急性期、危重期或需要长期治疗的疾病，需配合或使用西医或中医的其他方法共同治疗。

本书承蒙中国科学院院士石学敏教授指导与审阅，并为之作序，在此深表感谢。

本书内容本着理论联系实际以及实用性、创新性及可操作性原则，以反映当前头针疗法最新进展为目的。但由于作者水平有限，难免挂一漏万，错误百出，敬请专家和读者不吝指教，本人感激不尽！

由于头针疗法是一种新疗法，头针疗法也正处于高度发展阶段，在作用原理和临床方面，还有待充实提高，故书中难免有不当之处，敬请同道批评指正。

编者

2012 年 3 月

目 录

第一章 基础知识	(1)
第一节 头针疗法的起源和发展	(1)
第二节 头部解剖	(5)
一、头部体表标志与投影	(5)
二、头皮层的软组织	(11)
三、颅顶骨	(13)
四、颅顶部的血管、神经和淋巴	(14)
五、脑的被膜、脑与脑血管	(15)
第三节 头部的经络和腧穴	(24)
一、经络	(24)
二、腧穴	(30)
第四节 头针治疗原理	(43)
一、中医及局部和整体理论	(43)
二、经络理论	(46)
三、现代生物学原理及全息理论	(50)
四、神经系统理论	(54)
第五节 头针穴名国际化方案	(58)
第六节 头针治疗方法	(61)
一、头针操作方法	(61)
二、头针的适应证	(62)
三、头针的禁忌证	(62)
四、头针操作注意事项	(62)
五、异常情况的处理和预防	(63)
第二章 临床应用	(71)
第一节 内科疾病	(71)
一、痹证	(71)

二、腰痛	(74)
三、坐骨神经痛	(76)
四、痿证	(78)
五、中风	(80)
六、面瘫	(85)
七、三叉神经痛	(87)
八、头痛	(89)
九、眩晕	(91)
十、原发性高血压	(93)
十一、低血压症	(95)
十二、心悸	(96)
十三、失眠	(98)
十四、痴呆	(101)
十五、癫痫	(104)
十六、狂病	(105)
十七、痫病	(107)
十八、瘰病	(111)
十九、震颤麻痹	(112)
二十、感冒	(114)
二十一、咳嗽	(116)
二十二、哮喘	(118)
二十三、疟疾	(119)
二十四、胃痛	(121)
二十五、胃下垂	(122)
二十六、呕吐	(123)
二十七、呃逆	(125)
二十八、腹痛	(127)
二十九、泄泻	(128)
三十、痢疾	(130)
三十一、便秘	(132)
三十二、胁痛	(133)
三十三、黄疸	(135)
三十四、水肿	(136)

三十五、癯闭	(138)
三十六、淋证	(140)
三十七、尿失禁	(142)
三十八、遗精	(145)
三十九、阳痿	(146)
四十、糖尿病	(148)
四十一、瘰病	(150)
四十二、单纯性肥胖症	(152)
第二节 骨科疾病	(153)
一、扭伤	(153)
二、落枕	(155)
三、颈椎病	(156)
四、肩关节周围炎	(159)
五、肘劳	(161)
六、腱鞘囊肿	(162)
七、足跟痛	(163)
八、颞下颌关节功能紊乱综合征	(164)
九、外伤性截瘫	(166)
第三节 皮肤外科疾病	(168)
一、带状疱疹	(168)
二、荨麻疹	(170)
三、神经性皮炎	(172)
四、痤疮	(173)
五、血栓闭塞性脉管炎	(174)
六、流行性腮腺炎	(175)
七、脱发	(177)
八、乳腺炎	(178)
九、乳腺增生病	(180)
十、阑尾炎	(182)
十一、前列腺炎	(183)
十二、胆石症	(184)
十三、泌尿系结石	(185)
十四、脱肛	(186)



第三节 妇科疾病	(188)
一、经前期紧张综合征	(188)
二、月经不调	(189)
三、痛经	(191)
四、闭经	(193)
五、崩漏	(194)
六、盆腔炎	(196)
七、阴痒	(197)
八、妊娠呕吐	(198)
九、子宫脱垂	(199)
十、更年期综合征	(201)
第四节 儿科疾病	(204)
一、急惊风	(204)
二、小儿遗尿	(205)
三、小儿脑瘫	(207)
四、注意力缺陷多动症	(209)
第五节 五官科疾病	(211)
一、目赤肿痛	(211)
二、近视	(213)
三、色盲	(214)
四、视神经萎缩	(215)
五、视网膜色素变性	(216)
六、耳鸣耳聋	(217)
七、鼻炎	(219)
八、鼻出血	(220)
九、牙痛	(221)
十、咽喉肿痛	(222)
参考文献	(224)

第一章 >>> 基础知识

第一节 头针疗法的起源和发展

头针疗法，又称头皮针疗法，简称头针。它是在中国传统针灸学基础上，结合大脑皮质功能定位的原理及生物全息理论规律的基础上形成，通过针刺等方法刺激头部特定区域和穴位，以治疗疾病的一种治疗方法。

早在 2000 多年前，古代医家已在经络理论上认识到头部的重要性，认为“头为精明之府”。《灵枢·邪气藏府病形》篇中记载：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍。”《素问·气穴论篇》中就提到：“头上五行行五，五五二十五穴”。特别是汉末道教典籍《太平经》记载：“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。”明代张介宾在《景岳全书》中又说：“五脏六腑之精气，皆上升于头。”可见古人早就认识到“头顶”是经脉总汇之处，外与周身、内与脏腑都有密切的联系。在古代，通过头部腧穴来治病的记载也是很多的，据《史记·扁鹊仓公列传》记载，扁鹊路过虢，正值虢太子暴死，正在举行葬礼，扁鹊自荐给太子诊治，说太子并没有死，他令弟子在太子的三阳五会穴（百会）进行针刺，太子就苏醒了。早在 2000 多年前《素问·骨空论》也记载：“头痛身重，恶寒，治在风府。”“头痛身热，鼻塞，喘息不利，烦满汗不出，曲差主之。”《灵枢·五乱》：“气乱于头则厥逆，头重眩仆……取之天柱。”晋代《针灸甲乙经》用头穴治疗疾病有很多记载，据不完全统计，有 50 余处，治疗范围也有了扩大，如：“咽肿难言，天柱主之。癰疾，大瘦，脑空主之。小便赤黄，完骨主之”。可见，在 2000 多年前，运用头穴治病已十分盛行了。

在以后各个朝代，许多医家继续对用头穴治疗疾病进行了深入探索，如唐代孙思邈著《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”。宋代王惟一《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，主足痿失履不收”等，说明从古至今，运用头穴治病已成为临床的常用方法，只是当时用头部穴位治病时，主要是以神志病、头部疾病，寒热病及面部疾病为主。而治疗全身性疾病则比较少，专用头穴治病者十分罕见，更未达到形成新的治疗体系的水平。

头针作为一种专门的疗法问世，是在20世纪50年代以后。中华人民共和国的成立，给针灸学的发展带来了春天，随着针灸学的发展，一些微针疗法开始盛行，特别是耳针疗法的兴起，耳廓的倒胎儿形状的提出，给针灸工作者提供了有益的启示，有人由此开始根据头皮和大脑皮质的特殊关系，开始留意观察头皮覆盖区与全身各部分的对应关系，通过临床实践，反复验证，总结升华，才逐渐形成具有微刺系统寓全身于局部的理论特点的头皮针疗法，并产生了利用头皮治病的设想。1953年10月，黄学龙在《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，1958年日本代田文志在《上海中医杂志》上发表了一篇针刺百会、前顶治疗足底痛等论文。方云鹏于1970年研究出头皮针治疗某些全身疾病，被称为“兰田头针”，1976年完善为“陕西头皮针”，提出伏象与伏脏学说，其理论即参照大脑皮层功能定位在头皮上的投影区，也参照了中医的经络学说，将头部分成7个穴区21个穴位，特别对高血压、冠心病、中风、针刺麻醉应用较广，并使用了循按、搓转、提插、针颤、手动、弹弩摇伸等手法。20世纪70年代初，山西的焦顺发根据头颅标志设立标定线，主要参照大脑皮层功能定位在头皮上的投影区，提出了1个刺激区，确定16个穴线，最初主要用于脑血管意外、脑外伤、脑疝、高血压等疾病，在针刺手法上，采用进针快、捻转快、起针快的“三快针刺术”。1971年出版《头针疗法》，并在5年内很快在全国20多个省市得到推广和应用，1982年，焦顺发的“头针”终于惊动了世界，联合国世界卫生组织承认头针是中国发明的，要求在世界各国推广应用。2年后，即1984年，国家拨专款，为焦顺发在运城

建成了全国第一个中医专门研究与人才培训基地——头针研究所，焦顺发出任所长，接收国内外患者与学员。日本、美国、瑞典及我国台湾、香港（后专门为台湾办过两个班）等国家与地区的学生来到运城，拜师焦顺发，学习“头针”。随后上海汤颂延以大脑皮层结合中医脏腑学说为主，并且与生物全息理论结合，头前半部为一仰卧的人，头后半部为一俯卧的人，除用于治疗脑源性疾病外，还有广泛适应证；采用多针、短针，主张浅刺（沿皮刺），便用提插手手法，不捻转，久留针。南京张鸣九以头皮上腧穴为治疗区，治疗神经、精神疾病，使用捻转手法。上海林学俭根据神经生理学原理以及脑功能与血流的关系，对头针提出新的选区，如运动前区、附加运动区、颞三针、额三针、声记忆区、语言形成区，用于小儿脑性瘫痪、颅脑外伤后遗症和神经性耳聋有效。朱龙玉将头顶看作是人体的一个缩影，针其相应部位治疗全身疾病。20世纪80年代末，北京朱明清在国际标准化方案基础上，结合头部经穴循行交会与主治特点，将其治疗线简化为8条治疗带，方氏头针也相继问世，进一步丰富了头针疗法的内容。

在头皮针的形成与发展过程中，由于各家的实践经验和理论根据不同，各自的经验和设想角度的不同，提出了各自的学术见解，确定了各自的穴区，形成了不同风格的流派，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、进退徐疾等区别。由于这种方法对一些脑源性的疾病有特殊疗效，其发展如雨后春笋，在全国迅速推广，并在国外产生了较大的影响。为了进一步规范头针的刺激部位，适应国际间头针疗法学术交流的需要，进一步普及和推广头针疗法，促进其取得更大的发展，全国头针研究协作组根据中国针灸学会的要求，于1983年邀请有关专家，本着求同存异的精神及与经络腧穴接轨的原则，经过充分讨论、共同总结，集中了各家的长处，制订了由中国中医研究院针灸研究所原针法研究室主任、全国头针研究协作组组长陈克彦起草的《中国头皮针施术部位方法标准化方案》，并在1984年6月在日本东京召开的世界卫生组织西太平洋地区穴名工作会议上正式通过，定名为《头皮针穴名国际标准化方案》，世界卫生组织于1991年将这个标准化头针刺激部位进行了公开颁布，并由此进行全世界推广。

《头针穴名国际标准化方案》中的标准线是以中医医学理论为

基础,按照分区定位,经上选穴,并结合传统刺法中透刺方法的原则来进行划分。标准线与经络穴位脏腑有密切联系。《头皮针穴名国际标准化方案》与《十四经穴名标准化方案》一样,包括三要素,即由头穴名英文字母数字编号、穴名汉语拼音和汉字三要素组成,其中M代表微针系统,S代表头针系统。该方案分为14条标准头皮针治疗线,分属4个区,该方案既融合了部分大脑皮层的功能定位,又体现了针灸经络的特点,具有一定的科学性和实践性。客观地说,《头皮针穴名国际标准化方案》主要是在焦氏头针体系的基础上制订的,其中的14条标准头皮针治疗线中有8条治疗线与焦氏头针的位置一致或接近,只是在穴位的定位上以头部经穴连线为主,在穴名的命名上以头部解剖位置为主,而不是以穴位的功能加以命名。现在有许多临床工作者常取各种穴、区、线、带进行综合取穴治疗,并取得很好的效果。因此,有人用传统腧穴代替刺激区,1973年安氏称运动区为百阳穴(百会透太阳穴),称感觉区为后顶区,也有将运动区上1/5改为百会穴,中2/5改为正营穴,下2/5改为头维穴。1973年,孟庆刚用头部腧穴透刺治疗脑血管病偏瘫,有效率达95%,疗效理想。

头针疗法在临床上作为一种微创刺激方法,一般都是使用毫针刺法,随着人们的不断深入探索,其刺激方法不断增多,如梅花针、埋线、穴位注射、电针、艾灸、推拿等10多种方法,可大大提高临床疗效。

由于穴、区、线的结合,加上刺激方法已由单一的毫针刺刺激转变为多方法刺激,有的学者根据“耳针疗法”改称“耳穴疗法”的做法,干脆将头针疗法称为“头穴疗法”,以扩大“针”的应用范围,并突出特定局部穴、区这一单独的治疗体系对全身疾病的治疗特点,如孟庆刚《中国针灸头穴疗法》,应该说,这一称谓是符合“生物全息”理论的。

由于全国各地在实践中进一步扩大了头针疗法的治疗范围,在20世纪70年代初,治疗病种50余种,到现在,头针的治疗范围已涵盖了内、外、妇、儿、五官、皮肤等科100多种病证,目前,头针疗法已成为国内外临床医师广泛采用的治疗手段之一;并已成为仅次于耳穴疗法的一种“微针疗法”。

头针疗法取得的效果引起了国际医学界的重视,目前,头针疗

法不但在我国国内广为传播，而且在欧美、日本、东南亚等几十个国家和地区有众多医疗工作者和针灸爱好者学习头针疗法，应用于临床治疗。日本田中法一 1973 年在《自律神经杂志》上发表了“头针麻醉和头针疗法”一文，以后又举办了多期头针的讲座，许多医师研究并应用头针疗法，还发表了一些临床应用的研究文章。在历届针灸国际性会议上，都有学者提供头针方面的文章，现在，有的国家已在针灸教科书上介绍头针疗法，美国、日本、法国等国还出版了头针的专著和挂图。到目前为止，已有 50 多个国家和地区开展了头针疗法，可见头针疗法已被国际医学界所认同。

头针疗法半个世纪的经历说明，这个疗法是具有强大的生命力的，具有实践性和科学性，随着理论和实践的不断探索，头针疗法将更加完善和发展，为人民的健康事业做出贡献。

第二节 头部解剖

头部和颈部相连，两者不可分割。但以解剖学标志，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。

头部可分为颅部和面部，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）。

一、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。