

林超岱 编著

腹针



临床 效案点评

FUZHEN LINCHUANG
XIAOAN DIANPING

路志正 题



全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

林超岱 编著

腹针

腹针

临床
效案点评

FUZHEN LINCHUANG
XIAOAN DIANPING

路志正 题



中国中医药出版社
· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

腹针临床效案点评 / 林超岱编著 . — 北京 : 中国中医药出版社 , 2013.1

ISBN 978-7-5132-1089-8

I . ①腹… II . ①林… III . ①腹—针刺疗法 IV . ① R245.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 173909 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

廊坊市兰新雅彩印有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 787×1092 1/16 印张 17 字数 339 千字

2013 年 1 月第 1 版 2013 年 1 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-1089-8

*

定价 88.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>



“首届腹针国际学术研讨会”上，作者作“腹针疗法之我见”特邀专题报告
(2005年8月20日于广州)



首届腹针国际学术研讨会合影（前排左五为作者）(2005年8月于广州)

奉献与分享

一

谨将本书献给我的恩师、腹针发明人、腹针疗法创始人薄智云教授，献给腹针发明 40 周年。薄先生家学渊博，敏而好学，善于思考，勤于实践，勇于创新，大爱至德，乐于奉献。薄先生自 1972 年在诊治一位刘姓工人腰痛及坐骨神经痛时，首次运用腹部穴位取得疼痛立即消失的奇效始，便潜心研究腹针凡 40 年。我在 2005 年 8 月“首届腹针国际学术研讨会”上所作“腹针疗法之我见”专题报告中，对腹针疗法归纳了五大优势：一是理论上创立了先天经络学说，即提出神阙调控巨系统是全身最早的调控系统和经络系统的母系统的理论，比 1997 年报道的美国学者认为人有第二大脑——“肠脑”早了 4 年；二是临床上发明了具有经络规律的“神龟图”，对于全身相应部位的疾病有十分明确的应答关系，一般性疾病按照“神龟图”所指均能取得很好的临床效果；三是方法上充分体现了中医防治疾病的精髓，即脏腑、经络、局部同时并举，提出“先调整脏腑以产生气血，再调整经络以输通气血，然后调整局部以使用气血”，故能达到立竿见影的效果；四是使用上无痛、安全、高效、快捷，无需患者产生酸、麻、胀、痛的“得气感”，老少咸宜，患者十分乐于接受；五是取穴操作上突出了规范化操作规程，有利于中西医师重复验证、保证疗效。从上世纪 90 年代初腹针疗法体系基本成熟后，薄先生便无私地全盘将它奉献给了大众、社会和国家，薄先生持悬壶济世之绝技而倾其所有，贡献人类，其胸怀之博大、眼界之高远、淡泊名利之思想和言行，绝非凡人所愿为，善莫大焉，其薄氏英名必将在中医药长河中留下浓重的一笔，其创始的腹针疗法或称“腹针派”必将载入中医药史册。

二

谨将本书献给我的“老”领导和“老”同事，是他们一同推进了包括腹针疗法在内的中医临床诊疗技术的重大发展。2000年由国家中医药管理局副局长李振吉教授（现为世界中医药学会联合会副会长兼秘书长）和局科教司副司长刘保延教授（现为中国中医科学院常务副院长）提出开展“国家中医药管理局中医临床诊疗技术整理与研究”专项，计划为期5年、投资2000万元，对中医临床诊疗技术加以挖掘、整理、提高，以期进一步提高疗效，丰富中医临床诊疗手段，凸显中医优势与特色。在局领导和局其他司室领导的支持下，在局科教司苏钢强处长（现为国家中医药管理局科技司司长）、洪净处长（现为国家中医药管理局人教司巡视员兼副司长）等领导和同事的支持帮助下，由我做“操盘手”加以落实。在全国范围内征集、筛选、评议、立项，开展科学研究，通过3~5年的研究周期，每项熟化技术均需拿出技术操作规范文本和教学课件，以便在全国推广应用。截至2004年4月，我从局科教司中医科技处副处长调任中药科技处处长时，专项告一段落，4年完成投资1600万元，共立项256项，基本囊括了中医的各种针刺疗法、灸法、推拿、按摩、拔罐、刮痧、气功、肛肠技术、外科技术、眼科技术等中医临床治疗技术，即非药物疗法（中医诊断技术立项较少）。迄今在临床上广泛使用的中医临床诊疗技术大部分都是当时立的项，有力地促进了中医临床疗效、服务范围和服务能力的提高。

三

谨将本书献给我亲爱的患者朋友，是他们的理解、信任、鼓励、支持才使我在腹针的学习和临床实践中取得了进步和一点成绩。我经常对学生们说，我们应当对患者报以感激之情，他们将世界上最珍贵的东西（身体健康）交付给我们，我们必须秉承孙思邈训示：无欲无求，誓愿普救含灵之苦；皆如至亲之想，亦不得瞻前顾后，自虑吉凶，护身惜命；一心赴救，无作功夫行迹之心；省病诊疾，至意深心，详察形候，纤毫勿失，处判针药，无得参差。总之，是要对患者处以朋友，谨怀感恩之心、尊重之心、责任之心，是以本书除了点评语言主要从学术角度出发外，亦拟追求教授大众能看懂腹针处方图，并能在家中用筷子进行腹部点穴，以便应急之需和养生保健，如此，心愿足矣。这也正契合了5年前王国强副部长（卫生部副部长、国家中医药管理局局长）阐发的中医

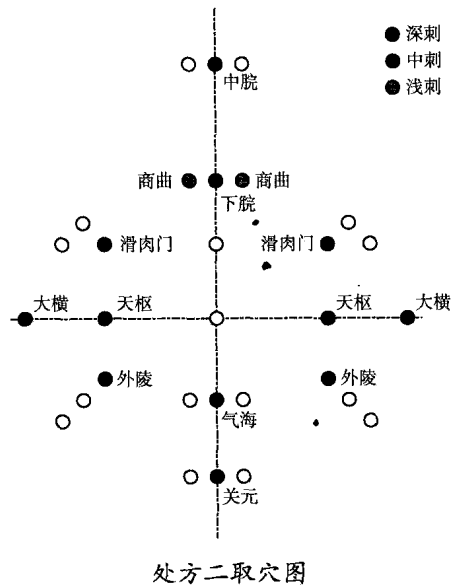
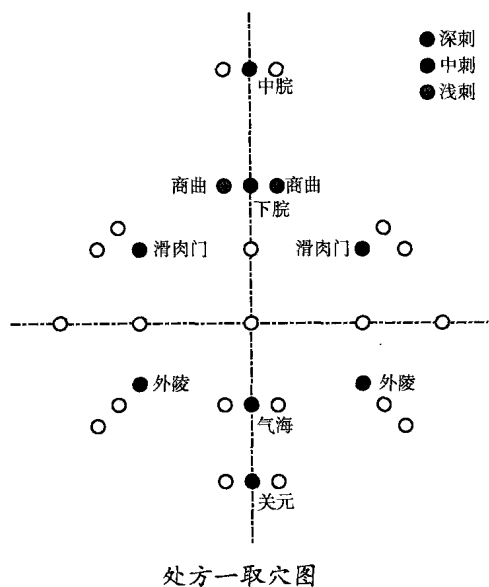
“治未病”理念和大力推动的“治未病”健康工程，现在“未病先防，已病防变，愈后防复”的理论和实践已然深入人心，渗透到老百姓衣、食、住、行、娱的多个方面了。

十几年来，我利用自己休息时间免费为数千例患者朋友义诊，取得了较为显著的疗效。患者依从性非常好，除了当时即可缓解或短时间解除如头痛、颈椎病、腰椎病、椎管狭窄、坐骨神经痛、膝关节病变、肩周炎、网球肘等引起的疼痛以及痛经等疼痛性病患的痛苦外，一些疗程较长的病患如哮喘、失眠、耳鸣耳聋等需要1~2个疗程（1个疗程10次，隔日治疗1次），痛风、过敏性体质和鼻炎等需要4~5个疗程，高血压、糖尿病、干燥综合征、腺肌症、癫痫等需要9个疗程以上的病患也有很好的疗效。现在我在临床上还开展了对小儿脑病、自闭症、先天性耳聋等疑难病的探索。

2009年10月17日，我在广西南宁召开的第二届腹针国际学术研讨会上作了“先天性单纯哑巴、癫痫腹针治疗典型病例剖析”专题报告，获得了大家的重视和好评。下面介绍这两个典型效案与大家分享。

1. 先天性单纯哑巴 黄某，女，10岁。2005年9月16日就诊。听力正常，语言能力自小丧失，只能非常模糊地说出爷爷、奶奶、爸爸、妈妈4个词，尚有走路时轻微驼背和双手心向后摆动的疑似“痴呆”症状，精神状况良好，发育基本正常，余无特殊异常。询问其父母在怀孕期间并无不妥，其5个弟妹均十分正常健康，无家族史。从女孩2岁起，其家人就带着孩子四处求医问药，各种中医、西医方法都尝试过，但均不见疗效，没有任何改变。分析认为，很有可能是孩子在分娩过程中被产钳所夹使得语言功能受损。治则“补肾填髓”。先补先天，然后以后天补先天，先后天共进，疏通经络。一般隔日腹针治疗1次，出差、出国、节假日不出诊。头3个月采用处方一治疗，随后基本采用处方二治疗。迄今每年治疗80~90次，共计300次左右的治疗与巩固，女孩的语言功能已经恢复到正常人的50%左右，生活可以自理了，能够初步摆脱失语的痛苦，享受到了与人交流的快乐。处方一：引气归元、开腹四关、商曲（双）。处方二：引气归元、开腹四关、天枢（双）、大横（双）、商曲（双）。

2009年7月中央电视台对我和患者及其家属进行了专题采访。



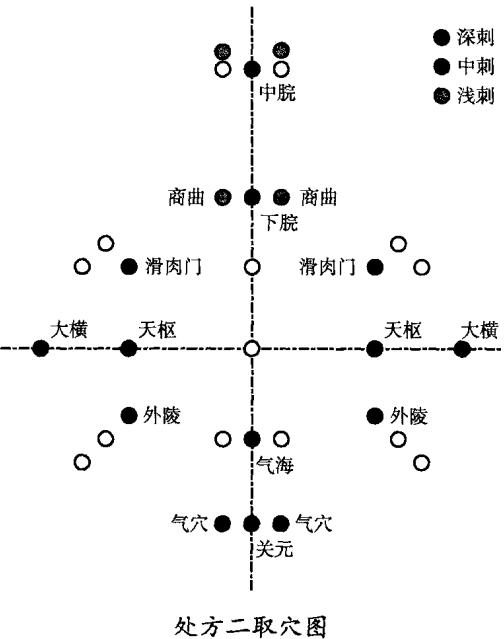
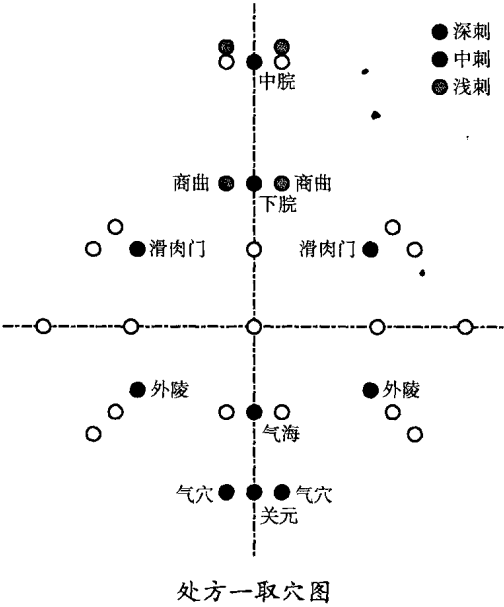
视频截图

行缓解。

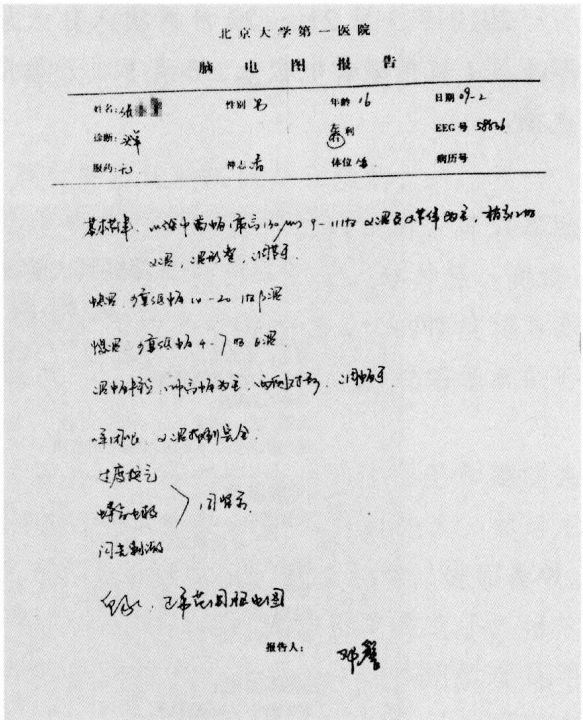
2007年11月14～15日入住天坛医院（北京癫痫中心）神经内科四病房做长程脑电图（包括蝶骨电极），请丁成云教授诊治。脑电图报告结果：不正常（中度异常）。诊断结果：癫痫。建议用药“利必通”，家长怕副作用太大，取药未服用。

2007年12月19日，经人介绍求治于我。考虑从充实髓海、补肾、调理脾胃论治。治则：补肾填髓，调理脾胃，疏通经络。一般隔日腹针治疗1次，出差、节假日不出诊。处方一：引气归元、开腹四关、气穴（双）、商曲（双）、中脘上5分旁开5分处阿是穴（双）。

2008年2月26日下午4时许，开学第一天孩子在学校发生癫痫。据老师描述，此次发作较以前两次更为猛烈，且发作一次后间歇一会儿又发作第二次，四肢抽搐得较为厉害，眼上翻，并伴有流涎。据孩子讲，开学头几天夜里睡觉不实，醒来多次。调整处方继续治疗。处方二：引气归元、开腹四关、气穴（双）、天枢（双）、大横（双）、商曲（双）、中脘上5分旁开5分处阿是穴（双）。



此后再无发作。治疗至2008年6月中考前，共治疗约50次，与正常人无异了。2008年7月因奥运会召开和我工作调动等因素直至2009年2月重启治疗服务时嘱其做脑电图检查。2009年2月20日北京大学第一医院脑电图诊断为“正常范围脑电图”。



2009年7月中央电视台对我和患者及其家属进行了专题采访。



视频截图

2010 年 3 月 21 ~ 22 日再次入住天坛医院神经内科四病房做长程 12 小时脑电图 (包括蝶骨电极), 仍请丁成云教授诊治。脑电图报告结果: 大致正常脑电图。

首都医科大学附属北京天坛医院

脑电图报告单

姓名: 张孟惠

性别: 男

年龄: 17 岁

脑电图号: M4025

科别: 神经内科病房

诊断: 癫痫?

意识状态: 清楚

体位: 自动

左右利: 右利

记录时间: 12h

脑电图种类: 长程视频脑电图监测

清醒脑电:

背景活动: α 波

频率: 10-11Hz

波幅: 中幅

波形: 不整

波率调节: 欠佳

调幅: 欠佳

对称性: 对称

慢波: 无

快波: 无

癫痫波: 无

异常波: 无

睡眠脑电:

睡眠状态: 自然睡眠

睡眠分期: (Drowsing), I, II, III

顶尖波: 有, 对称

纺锤波: 有, 对称

癫痫波: 无

异常波: 无

临床发作: 无

脑电图印象:

大致正常脑电图

医师:

技术员: 王倩

日期: 2010 年 3 月 22 日

检查结果仅供临床参考

四

腹针疗法深深地植根于中医基础理论之中，而又具有独特的视角和创新的方法、技术，为中医药贡献了一朵奇葩。腹针疗法是指在中医理论和先天经络学说指导下，按照理、法、方、穴组方原则，通过针刺腹部特定穴位来调整人体脏腑经络以达到脏腑功能动态平衡，从而治疗全身病患的一种全新针灸疗法。

从以上两个典型病例可以看出，腹针疗法只是将针刺在腹壁上（无需刺入腹腔），留针 30 分钟后拔出来了，并未给予人体任何补充性物质和化学物质（中药还有些物质进入人体），也不能算长时间物理刺激而获得疗效，那么腹针

疗法无疑充分证明了中医的科学性和有效性，至少可以说明以下四个问题：

1. 中医是科学的、是有疗效的，中医的理论和实践是正确的，否则疾病就不可能向愈；

2. 腹针是科学的、是有疗效的，腹针的理论和实践是正确的；

3. 经络是客观存在的。腹针疗法中调整好针刺腹部的穴位时，即以零点几秒的速度就能使头顶或脚趾的症状有所改变，按西医学关于人体神经、免疫、淋巴、体液等传导系统的认识，认为刺激腹部是不可能以这么快的速度传导到头顶或脚趾的，解释不了这么一个现象，那么在我看来只能证明经络系统的存在了；

4. 中医蕴藏着最前沿的生命科学问题。中医对先天性单纯哑巴和癫痫来说均可采用“补肾填髓”法则，通过补肾来充实髓海（脑），先补先天，然后用调理后天之本（调理脾胃）的方法补先天，先后天共进，疏通经络，进而奏效。这个在中医来讲是解释得通的。那么现在中医的明确疗效和现象是有了，但依然是一个巨大的谜，如何运用现代科学方法和技术手段去阐释其作用机理及寻找其物质基础，从而推进对人生命的认识，在这个问题上，哪怕是科学研究方面的一点突破，都将是对人类的重大贡献，任重而道远啊。

五

承蒙国医大师、中国中医科学院资深研究员、92岁高龄的路志正先生为本书题写书名，荣幸之至，感激万分！

承蒙卫生部副部长、国家中医药管理局局长王国强教授为本书作序，肯定腹针，鼓励后学。我一定倍加努力，不辜负师长的期望，以优异的临床疗效报答社会。

感谢所有理解、支持、帮助我学习中医、学习腹针的领导和朋友，尤其感谢国家中医药管理局以及现工作单位的领导和同事。

感谢我的家人，十多年来他们在我利用休息时间为大家义诊时从来没有怨言，理解并包容我同患者朋友在一起的时间多而跟他们在一起的时间少。值得欣慰的是，女儿林泰骄十分热爱中医，很快就是北京中医药大学中医临床专业传承班大三的学生了。感谢我的学生叶声、李秀娟、翟莉莉、佟丹、林泰骄在收集本书资料时所付出的辛勤劳动。

腹针疗法近年来以其安全、无痛、速效、便捷的优势在国内外迅速发展，在引起广大患者日益关注的同时，越来越多的医者希望了解和学习腹针，我作为中国针灸学会腹针专业委员会副主任委员兼秘书长，有责任和义务为大家在

学习和实践腹针疗法过程中做些事情，因此不避才疏学浅，大胆编著本书，供大家参考批判，若有些益处，便是无过了。向所有典型病案的作者致以最衷心的感谢和诚挚的敬意。

由于时间仓促，水平有限，本书错误在所难免，请各位方家不吝赐教，以便再版时完善。

让我们一起来分享学习和实践中医的快乐吧！

让我们一起来分享学习和实践腹针的快乐吧！

林超岱于一壶斋

二〇一二年七月十八日



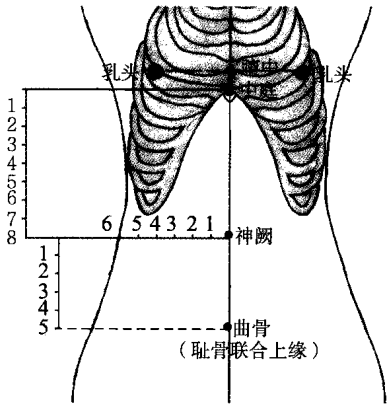
腹针取穴方法

一、水平线

患者一般取仰卧位。医者将刻度尺端平，以水平线测量。如果自身进行测量，亦可站着用刻度尺量，但可能不够精准。

二、比例寸

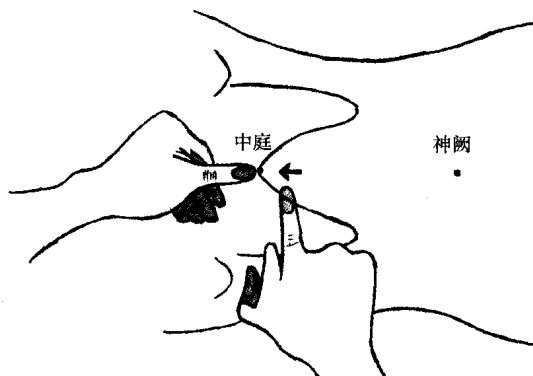
无论高矮胖瘦均按比例寸取穴。上腹部从中庭穴到神阙中心点为 8 寸；下腹部从神阙中心点到耻骨联合上缘为 5 寸；腹部一侧外缘至神阙中心点为 6 寸。可以从腹侧用一刻度尺贴腹壁外缘与床成 90°角垂直伸出，用另一刻度尺与前尺的平面角 90°相交向神阙处度量，所得的直线（水平线）距离为 6 寸。



腹部比例寸图

三、中庭穴的选取

中庭穴位于任脉上，膻中穴（两乳之间前胸正中线上）之下、鸠尾穴（胸骨柄之尾）之上，双侧肋骨向胸上融会成胸骨的下缘凹陷处。我的经验是左手拇指置于大致位置，右手中指从左右肋骨往上轻推，两手配合反复确认。因为找准中庭穴非常重要，它会直接影响上腹部所有穴位的位置。



中庭穴选取示意图

四、任脉的选取

根据薄老的经验 and 我们的论证，任脉应当位于腹白线下方，而腹白线有扭曲现象，因此简单地把腹部的正中line作为任脉来取穴，在大多数情况下是不正确的。腹白线多从汗毛聚集或色深或色浅的走向进行观察，一般来说只要仔细观察均能较为容易找到。实在分辨不清就先以腹部正中line为准，施针后若出现效果则说明位置正确，否则需要重新考量。

五、定位穴的选取

腹针定位穴一般选中脘、下脘、水分、气海、关元、双滑肉门、双外陵，其他穴位可以根据他们的位置进行定位。建议大家一定要用刻度尺进行度量，网上有一些人鼓吹不用尺子量，似乎很有“水平”，但是存在“差之毫厘，谬之千里”的巨大风险。

六、针刺的深浅

腹针中针刺的深浅决定了疗效的显现程度，因此非常的重要。薄老将腹壁分为天、人、地三部，天、人、地中又各分为天、人、地三部，共九部。调针到位的原则是：调理腑脏一定要调到地部，调理经络一定要调在人部，调理局部一定要调在天部。鉴于本书收集到的许多病案并没有说明针刺深浅程度，为便于大家学习和临床运用，我给出的建议处方中均标出深刺、中刺、浅刺，供大家参考。

编写说明

一、除薄智云教授发表文章及《腹针疗法》、《腹针无痛治百病》中的典型病案外，本书收集了截至2012年3月前在刊物上公开发表文章中的以腹针疗法为主体的其他所有典型病案。相同病种按发表时间顺序编排。

二、所有典型病案均按其基本处方添加并逐一标示在相应的腹针处方图上，处方中没有说明针刺深浅的一律以黑点“●”标示，不代表“深刺”；有说明针刺深浅的则按“●”代表深刺、“●”代表中刺、“●”代表浅刺进行标示。处方中没有说明针刺穴位单双侧者一律按双侧进行标示。

三、部分典型病案中只写了“治疗一个疗程或两个疗程”但没有明确的治疗次数者，一方面我们根据上下文寻找补齐，另一方面确实不能明确者则写上“原文如此”；部分典型病案中有一些按语，一律予以尊重保留。

四、为便于大家阅读和运用，对于一类病症或单病症点评后均给出我的腹针处方，并按针刺深浅、取穴单双规范地标示在“林超岱腹针处方图”上。

五、为方便读者阅读，对全书涉及的所有穴位均进行了整理，归于附录“本书穴位取穴部位及主治”，内容包括穴名、取穴部位、主治。