

实用独特针刺法

张 仁 编著



人 民 卫 生 出 版 社

实用独特针刺法

张 仁 编著

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

实用独特针刺法/张仁 编著. - 北京: 人民卫生出版社, 1997

ISBN 7-117-02755-X

I. 实… II. 张… III. 针刺疗法 IV. R245.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 14245 号

2K21/18

实用独特针刺法

张 仁 编著

人民卫生出版社出版发行
(100050 北京市崇文区天坛西里 10 号)

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店经销

787×1092 32 开本 $8\frac{3}{4}$ 印张 192 千字
1997 年 10 月第 1 版 1997 年 10 月第 1 版第 1 次印刷
印数: 00 001—5 000

ISBN 7-117-02755-X/R · 2756 定价: 11.50 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

导 语

针刺法，指的是针法和刺法，是临床针灸医学极为重要的组成部分之一。早在先秦两汉之际，《内经》的作者们，已总结出9种针法即所谓的“九针”，和26种刺法，即所谓的“五刺”、“九刺”、“十二刺”，足足影响了二千余年。近现代针灸医家在继承的同时，又和有关学科的工作者一起，将声、光、电、磁等引进针灸领域，从而革新和创制了大量新的针法和刺法，使得针刺疗效不断提高，有效病种迅速扩展。全面系统研究总结这方面的成果，使之更好地得以在临床上推广应用，不仅十分必要而且颇为迫切。同时从时机上来看，也已经成熟。这就是我写本书的最主要意图。

但是放在读者面前的这本书并非是介绍一般针法刺法，而是“独特”的针法和刺法。何谓独特针法，它是指常规的毫针法以外的一切针法；而独特刺法，则是指常规毫针刺法以外的刺法。但本书决非包罗万象，有者必录，而是仅仅选用临床上成熟的或较为成熟的，具有生命力的，也就是说一直被应用确有独特效果的针法和刺法。

和我以往出版过的《急症针灸》和《难病针灸》以及其他的一些专著一样，在写作这本书的时候，我首先也考虑“实用”二字。除了所选介的每一种针法、刺法本身确有实际临床应用价值外，在内容上也尽量介绍读者需要而又能迅速掌握的知识，如“主要刺激区”，介绍其独特的刺激部位，“操作方法”则详述其具体运用的过程，并在最后“临床应

用”部分，通过重点介绍在各种有效病症中的使用，以进一步帮助读者切实掌握。

其次，又重视“全面”。即不仅收入的独特针法、刺法，做到尽量收全收齐（当然是在有实用价值的前提下），包括古代的、现代的，中国的、外国的、民间的，而且尽可能将已有的成果，最大限度的容纳在每一章节中，使读者在不长的篇幅中，了解和掌握更多的信息。

本书适合包括初学者和爱好者在内的各层次针灸、中医、中西医结合工作者阅读参考。与此同时，我虚心地等待着各地读者的批评指正。

张 仁

1996年7月20日

时客居荷兰 乌得勒支市

目 录

上篇 独特针法	(1)
第一章 传统针法	(3)
第一节 镵针法	(3)
第二节 铍针法	(5)
第三节 巨针法	(9)
第四节 芒针法	(15)
第五节 皮内针法	(25)
第六节 温针法	(32)
第七节 火针法	(37)
第八节 金针法	(43)
第九节 三棱针法	(46)
第十节 锋钩针法	(54)
第十一节 小刀针法	(57)
第十二节 小宽针法	(61)
第十三节 皮肤针法	(65)
第十四节 指针法	(83)
第二章 民间针法	(90)
第一节 棒针法	(90)
第二节 杵针法	(95)
第三节 陶针法	(98)
第四节 髻针法	(108)
第五节 蜂针法	(111)

第三章 现代针法	(118)
第一节 电针法	(118)
第二节 电排针法	(126)
第三节 电热针法	(129)
第四节 高频电针法	(136)
第五节 静电针法	(140)
第六节 锥形银电极针法	(144)
第七节 冷冻针法	(148)
第八节 热针法	(152)
第九节 水针法	(155)
第十节 气针法	(162)
第十一节 注线针法	(167)
第十二节 磁针法	(172)
第十三节 磁圆梅针法	(179)
第十四节 磁镊针法	(182)
第十五节 激光针法	(186)
第十六节 微波针法	(190)
第十七节 超声针法	(197)
下篇 独特刺法	(203)
第一章 传统刺法	(204)
第一节 齐刺法	(204)
第二节 扬刺法	(209)
第三节 半刺法	(213)
第四节 巨刺法	(215)
第五节 透刺法	(220)
第二章 现代刺法	(229)
第一节 丛刺法	(229)

第二节	围刺法	(234)
第三节	平刺法	(238)
第四节	挑刺法	(244)
第五节	阻力刺法	(251)
第六节	神经干刺法	(254)
第七节	腕踝针刺法	(260)
第八节	经皮神经电刺激法	(268)

上篇 独特针法

本篇包括三部分内容，即传统针法、民间针法和现代针法。共介绍 36 种。

所谓传统针法，是指在古医籍中有记载，且历代医家长期流传应用的一类针法。它发源于《内经》所载的九针法。针具多用金属制作。随着时代的发展，传统针法的针具也在不断改进，如皮内针，它是通过对毫针的针柄加以改革而成的；皮肤针，则是箬针的演变；另如锋钩针、小宽针、小刀针等，均是传统针具的革新。统统都可归属传统针法。在各种针法之中，以传统针法的历史最悠久，使用最普遍，影响也最广泛。

民间针法，多为民间医生所创制，采用家传师承等途径得以保存和流传下来，很少见诸于文字。所用针具，限于条件，往往就地取材，多以木、石制作，很少金属制品。其传播范围不广，常局限于某一地区，甚至某一家族。民间针法，有的已失传，有的则因时代进步，逐步趋于淘汰。但也有不少经过挖掘改进之后，对某

些病症确有较好的效果，在本篇第二章中将作重点介绍。

现代针法，是将现代科学特别是现代医学的技术和方法引入针灸医学并与之结合而产生的一类新的针法。目前大致有三种情况，一是在传统的针具上增加某些新的刺激因子而成为新的针法，如在传统的毫针上增加低频电脉冲刺激即为电针法；增加磁因子，即为磁针法；增加微波刺激，即为微波针法等。二是对传统针具加以改进，再增加新的刺激因子，如电热针法、冷冻针法等等。三是直接用现代医学的治疗工具代替针具进行穴位刺激，如水针法就以注射器代替针具，在穴位中注入药液达到治疗目的，另如注线针法、气针法、高频电针法等亦如此。在本篇第3章中所介绍的，以国内为主。对国外流行的一些针法，考虑到目前临床实际，只作简略介绍。

第一章 传统针法

第一节 镵针法

【概述】

镵针法，是指用镵针刺激穴位起到治疗疾病作用的一种针法。镵针是由砭石发展而来，镵针，首载于《内经》，形状为长1.6寸，末端1分，针尖锐利，用以浅刺出血泻热。《灵枢·官针》篇称：“病在皮肤无常处者，取以镵针于病所”。后世医家亦将镵针称为箭头针，如《针灸大成·卷四》指出：“镵针，平半寸，长一寸六分，头大末锐，病在皮肤，刺热者用此，今之名箭头针是也”。浙江省民间，还有利用这种针具将一些有色的药末刺入皮下，达到治疗某些疾病的目的，被称为漆针。镵针到近世已很少有人应用，近于绝迹。

近年来，我国的针灸学者研制出了一种新型镵针，其制作特点为：分针体、针柄两部分，针体用钼制作，针柄为木质，针体长4厘米，其末端延伸为0.5厘米长的箭头状锋利针头；针柄长10厘米，部分针体嵌于木柄内。针体可行高温消毒，其刃亦能随时修磨而保持锐利。目前，此类新型镵针已在我国部分地区推广应用。

【主要刺激区】

（一）体穴

经穴、经外穴。

（二）病灶区、阳性反应点、耳穴等。

【操作方法】

主要介绍改制后的新型铍针操作之法。使用时，以拇、食、中三指，采用持钢笔式的姿势捏持针柄，在选好之部位，用其锋利之刃进行划割，以微出血为度。如在治疗多种胃肠疾患、面神经麻痹时，可在口腔内颊粘膜上，对横行索条状白斑或紫斑行垂直划割，并以不超过 1 厘米距离为准，据其条形斑之长度酌情决定所划割之针数。如在划割耳壳治疗皮肤疾患时，可用针尖轻微划割耳内侧、背侧，以每次 3~5 条为宜。

尚可将铍针在酒精灯上烧红后，烙刺患处或穴位。

【适应病症】

目前多使用新型铍针治疗胃肠疾患、面肌神经麻痹、湿疹、黄褐斑以及扁桃体炎等。

【临床应用】

(一) 湿疹

1. 取穴

常用穴：对耳轮。

2. 治法

常规消毒，用左手固定施治耳廓，使对耳轮充分暴露；右手以持钢笔式紧握针柄，按对耳轮弧形切线的垂直方向，用铍针针尖于对耳轮上轻轻划割，长度<5 毫米，划痕间距 2 毫米，使之微微出血，再用消毒干棉球覆盖创面，约 3~4 小时后去掉，血痂待其自然脱落。每日 1 次，每次一侧耳，交替应用。7 日为 1 疗程。

3. 疗效情况

以本法共治 12 例，全部治愈，痊愈率达 100%。平均疗程 7 日。(周秋芳，等，四川中医 1989；7 (1):49)

(二) 扁桃体炎

1. 取穴

常用穴：阿是穴（即病灶区）。

2. 治法

令病人取仰靠坐位，面向光亮处，张口。医者左手握压舌板暴露病变的扁桃体，将铍针针尖在酒精灯上烧红待温后，快速点刺扁桃体肿胀的顶部，使之出血，并令病人将脓血吐出。一般只须治疗1次。

3. 疗效情况

以本法治疗160例患者，结果治愈150例，无效10例，总有效率为93.6%。（李毅文，等．针灸学报 1992；8（5）：37）

第二节 铍 针 法

【概述】

铍针法，是指以铍针刺激穴位或特定区域的一种针法。铍针，由砭石发展而来，为《内经》所载的九针之一。它的形状，长4寸，宽2分半，针头如剑之锋，如《灵枢·九针十二原》所述：“其长四寸，广二分半，末如剑锋”。因此，它又被称为剑针。传统的铍针，主要用于割治脓肿及刺血治病之用。

近年来，针灸工作者以钨为材料制成不同型号的新型铍针。此类铍针具有耐高温、不退火、不易折的特点，既便于高温消毒，亦可用作火针烙刺之用。其锋刃尚可随时修磨，以保持锐利。现代铍针的应用范围已经远远超出古籍所载。而其操作之法，随着临床实践的增加，也日趋多样。

【主要刺激区】

（一）体穴

经穴、经外穴。

(二) 病灶区、压痛点。

【操作方法】

常用的有以下 3 法。

(一) 深刺法

此为铍针的传统刺法。按《内经》所载的输刺法，直入直出，可以深刺至骨膜，也可直刺左右肌腱。由于铍针锋利，针具较大，加之深刺，出针后可有少量出血，常与拔罐结合。

(二) 浅划法

本法系利用铍针锐利的锋刃，对穴区或特定部位，进行浅刺划割，其创口成线状，深度一般不超过 1 毫米。划割部位可以是皮表，也可以是粘膜。

(三) 烙割法

将铍针在酒精灯上反复烧灼至针尖通红，用止血钳挟持需烙割之病灶（如痔核等），然后以铍针迅速沿止血钳下部将其切除。小的病灶，一般只须烧灼 1 次，大者则要反复烧灼 3~4 次。烙割后，局部创口应作包扎或其他方法处理。

上述无论何法，均应注意严格消毒，操作务求准确熟练，尤其是深刺法，要避免损伤血管神经。

【适应病症】

不同铍针刺法有不同适应证，深刺法主要用于肩周炎、颈椎病等骨伤科病症；浅划法常用于面神经麻痹等病症；烙割法适于治疗外痔、尖锐湿疣等。

【临床应用】

(一) 颈椎病

1. 取穴

常用穴：阿是穴。

备用穴：天宗、肩贞。

阿是穴位置：颈椎棘突部的压痛点。

2. 治法

常用穴为主，酌配备用穴。以铍针快速刺入穴内，直入直出，针尖深至骨膜，出针后可有少量出血，一般不超过5毫升。针后加罐，留罐5~10分钟。去罐后局部按摩，头部作旋转运动。3~5天治疗1次，3次为1疗程。亦可在铍针治疗间歇期，在颈椎旁开0.5厘米处配合电针治疗。

3. 疗效情况

共治100例颈椎综合征患者，临床痊愈19例，显效37例，好转27例，无效17例，总有效率为83%。（陈英炎，等。云南中医杂志 1984；5（3）：34）

（二）肩关节周围炎

1. 取穴

常用穴：阿是穴。

阿是穴位置：肩部压痛点。

2. 治法

每次选1~3个阿是穴。以铍针刺入，向左向右直刺至肌腱，出针，拔火罐，吸出血液约1~3毫升，去罐后局部按摩片刻，针孔盖以消毒敷料并作固定，嘱患者被动活动5~10分钟。3~5日针刺1次，3次为1疗程。

3. 疗效情况

共治112例，痊愈34例，显效36例，有效29例，无效13例，总有效率为88.3%。（陈英炎。第二届全国针灸针麻学术讨论会论文摘要 1984，北京）

（三）面神经麻痹

1. 取穴

常用穴：为口腔内粘膜刺区，共三个。后区：患侧大白齿对侧；中区：患侧小白齿对侧；前区：患侧上下犬齿对侧。

2. 治法

每次可选定一个刺区。上部病变较重者取后区，中部病变较重者取中区，下部病变较重者取前区。如病程短者，则可在口腔粘膜上探寻得麻痹区或硬结处，进行划割。治疗时，先令患者用温盐水漱口，清洁口腔，再以消毒之铍针在选好的刺区，对口腔粘膜划割，作斜切口，长1~1.5厘米，深0.1~0.3厘米（小儿酌减）。然后用拇指与食、中指按摩挤压，并以压舌板向下刮血，体壮者多出，体弱者少出，直至血色鲜红为止。术后以5%盐水棉块蘸少许白糖敷贴刺血处。上法每日或隔日施行1次。注意操作时应严格消毒，有出血倾向者及孕妇禁用本法。

3. 疗效情况

以上法共治1248例，痊愈828例，显效247例，有效163例，无效10例，总有效率为99.2%。（刘文斗：辽宁中医杂志 1984；8（12）：43）

（四）尖锐湿疣

1. 取穴

常用穴：阿是穴。

阿是穴位置：病灶区。

2. 治法

令患者取膝胸卧位，肛周皮肤常规消毒，铺无菌洞巾，于病灶区用1%利多卡因作皮下浸润麻醉，将铍针在酒精灯上烧至通红。用止血钳夹尖锐湿疣基底部钳紧（与肛管呈纵

形), 注意必须平齐, 务使不留残疣, 左手持有齿镊或组织钳提起尖锐湿疣, 将铍针在止血钳上方迅速灼割去之。再以热铍针烙烫, 使呈一黄白色线状切面。重点点灼结痂两端。

3. 疗效情况

以上法共治 72 例, 治愈 70 例, 有效 2 例, 总有效率为 100%。(宋海军, 等. 云南中医杂志 1993; 14 (3):29)

第三节 巨 针 法

【概述】

巨针法, 又称粗针法或赤医针法。原指用特制的粗针具进行穴位刺激而达到治疗目的的一种方法。本法是古代大针和长针两种刺激法结合发展的结果。

现代巨针针具多由不锈钢制成, 但亦有用含银 70%、含铜 30% 制成的合金针, 被称为粗银针。巨针针具, 由于长短、直径的不同, 又有粗长针、赤医针及鳞针等多种叫法。不同型号的巨针其具体操作法及适应证往往有一定差别, 因此临床上多须据病人的病情、体质及具体施治部位, 灵活选用。总体上说, 巨针法具有取穴少、透穴多、刺激强、感应大的特点, 对不少病症常能产生独特的效果。

巨针法长期以来以民间流传为主。自 70 年代初期开始, 在我国的一些正式医疗机构开始应用, 经 20 余年的多病种、大样本临床观察, 已肯定了它的治疗价值。当然, 巨针针体粗大, 对组织的损伤较毫针明显, 使用不当易发生事故, 因此, 对医者亦提出较高的要求。

【主要刺激区】

(一) 体穴

经穴、经外穴。