

头皮针

45.32
377

陕西省革委会卫生局医药资料室
陕西省兰田县革委会卫生局科研组

1976·11·

毛主席语录

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

人类总得不断地总结经验，有所发现，有所发明，有所创造，有所前进。

我们一定要有无产阶级的雄心壮志，敢于走前人没有走过的道路，敢于攀登前人没有攀登的高峰。

世上无难事，只要肯登攀。



0039809

目 录

第一章 头皮针概况.....	(1)
第二章 颅部简单解剖.....	(4)
(一) 颅部解剖.....	(4)
(二) 颅脑的定位.....	(8)
第三章 头皮针的基本知识.....	(9)
(一) “伏像”和“伏脏”.....	(9)
(二) “倒像”和“倒脏”.....	(17)
(三) 其它中枢.....	(17)
(四) 其它穴位.....	(22)
第四章 头皮针的使用方法.....	(22)
(一) 操作方法.....	(22)
(二) 针刺疗程.....	(23)
(三) 取穴和配穴.....	(24)
(四) 头皮针的应用范围.....	(26)
第五章 头皮针理论的初步探讨.....	(27)
附录：一、典型病例介绍.....	(30)
二、高血压病 135 例分析.....	(48)
三、头皮针麻醉 300 例分析.....	(49)

第一章 发展概况

这里介绍的“头皮针疗法”是在毛主席光辉的“六·二六”指示的指引下，由西安市下放到蓝田县鹿塬地段医院医务人员接受贫下中农的再教育，走中西医结合的道路，将祖国医学中的经络学说和大脑生理解剖知识密切结合起来，创造的一种新疗法。特点是经济、简便，易于掌握，疗效显著，深受赤脚医生和广大贫下中农的欢迎。一九七〇年以来逐步在蓝田县及渭南地区等地推广，人们誉之为“蓝田头针”。因“头针”包含内容较广，如耳针、鼻针、面针等，而本疗法多在头皮部使用针刺，经多方建议，认为叫头皮针更为具体，因此把“蓝田头针”疗法，改名为“陕西头皮针”疗法，简称“头皮针”。

“一切真知都是从直接经验发源的。”医师方云鹏同志，曾于一九五八年给一个患者针刺“承灵”穴治疗感冒的同时，治好了这个患者的腰痛病。这个意外的发现，当时给了他很大的启发，经过多次反复临床试验，逐步总结出用大脑皮层功能定位在头部的投影来治疗全身疾病的经验。但文化大革命前，由于刘少奇反革命修正主义卫生路线的干扰，头皮针的研究工作，得不到应有的重视。伟大的无产阶级文化大革命彻底清算了刘少奇修正主义卫生路线，在毛主席光辉的“六·二六”指示的指引下，广大医务人员满怀热情地奔赴卫生革命第一线，为贫下中农服务。合作医疗，赤脚医

生队伍茁壮成长，为头皮针疗法的研究工作开辟了广阔的天地。在各级党组织的领导下，经过方去鹏同志和鹿塬地段医院广大医务人员辛勤努力和临床实践，运用中医经络脏象学说和西医大脑生理解剖理论基础，在一九七〇年又发现了许多具有独特疗效的刺激点，总结出“伏像”和“伏脏”。

“头皮针”才真正的得到了发展。

“陕西头皮针”是中西医结合的产物，因此学习头皮针，不但要学习西医大脑生理解剖知识，更必须掌握中医经络、脏象等基本理论，这样才能帮助我们辩证地分析确定取主穴和配穴，进一步提高疗效。头皮针而且在理论上提出了大脑皮层存在着总运感中枢，给大脑生理解剖的研究，提出了新的课题。

要提高头皮针的针刺疗效，必须做到“取穴要准、手劲要足、配穴要宜、坚持疗程”。它具有止痛、消炎、镇静、解痉、降压、止痒、急救等功效，并可用于帮助诊断，预防治疗，特别对运动、神经、血管系统以及内脏和皮肤感觉等疾病疗效更为显著。“总运感中枢”担负统辖支配全身各个中枢，特别在止痛上有极高的效果，因此用在头皮针麻醉上，对攻克针麻临床三关有它的一定价值，经过 300 例头皮针麻醉临床观察，对攻克镇痛不全关有它独特苗头。

从一九七〇年以来，我们在临床上经过了二十余万人次一百五十多种疾病的治疗观察，有效率达97%以上，凡是体针能治疗的疾病都可用头皮针治疗，而且在治疗上解决了某些过去难以治疗的疾病。为创造我国的新医学增添了新的内容。

第一次印的头针小册子至今三年，通过三年的临床实践，

我们对总运感等刺激区作了进一步探索，并作了必要的补充修改，还增添了若干例的病例分析及针麻病例的分析。为了适应抓革命、促生产和卫生革命的需要，积极支持社会主义新生事物，进一步巩固发展合作医疗，我们将这个小册子再次复印。希望通过和广大的革命医务工作者交流经验，使头皮针在临床实践得到不断的完善和发展，并在医疗理论上能进一步得到充实和提高。使它更好地为广大人民健康，为社会主义革命和社会主义建设服务。

第二章 颅部简单解剖

为了更好地掌握头皮针疗法，首先将头部有关解剖知识简述如下：

（一）颅部解剖：

1. 头皮软组织解剖：

头皮表面软组织包括五层：皮肤、皮下组织、头顶肌及其帽状腱膜、腱膜下的结缔组织以及骨膜。其间有丰富的血管、神经和淋巴管等。如图1所示。

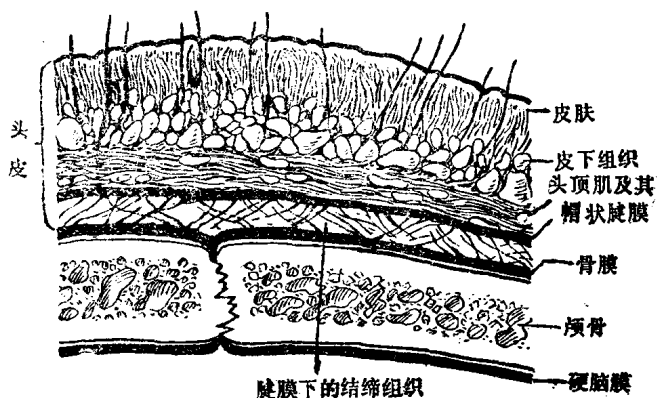


图1. 头皮软组织解剖

2. 颅骨和骨缝：

颅骨由八块组成。头顶有顶骨两块，中间连接处为矢状缝；前有额骨一块，与顶骨连接处为冠状缝；矢状缝与冠状缝交叉之处为冠矢点（前囟点）；后有枕骨一块，与顶骨连接处为人字缝；矢状缝与人字缝交叉处叫人字缝尖（后囟点）；

左右下侧各有颞骨一块，与顶骨接处为顶颞缝；顶骨前下角有蝶骨一块，与顶骨连接处为蝶顶缝；筛骨居于额骨之后。

3. 颅骨的表面标志：

顶骨中间凸出之处为顶骨隆凸，额骨两侧凸出之处为额骨隆凸，额骨下两眉之间的粗隆叫眉间棘，枕骨之间凸出的粗隆叫枕骨外粗隆。（参看图2）

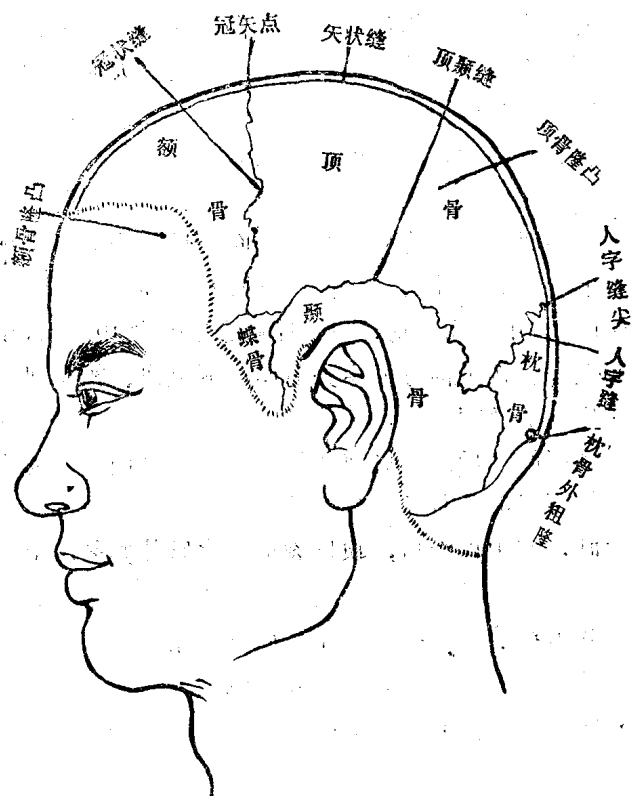


图2. 颅骨侧面解剖

4. 大脑解剖简介:

大脑表面有硬脑膜, 下有蛛网膜, 直接包着脑组织的为软脑膜。

大脑由两个半球组成。前端叫额极, 后端叫枕极。左右半球借一巨大的纤维束相连, 叫胼胝体。半球内侧面是垂直的平面, 由硬脑膜的一部分插入其间, 分成左右半球, 称为大脑纵裂。大脑皮层是复盖于大脑表面的灰质层, 厚约2—3毫米。大脑皮层是中枢神经系统发育最晚而且是最完善的。在外向上凸出的是脑回, 凹下去的是脑沟, 大而深的叫裂。

在这些裂和沟中, 有几条较深大的叫外侧裂, 中央沟, 顶枕裂, 将大脑分成四叶, 即额、顶叶、颞叶、枕叶。中央沟位于半球部外侧面的中部, 从上面斜向前方。大脑外侧裂最深, 由半球基底面起始, 绕至半球外侧面。顶枕裂居于半球后部分, 从上后斜向下前方。又有许多脑沟将各叶分成许多脑回。

额叶:在中央沟之前, 大脑外侧裂之上。被中央沟、中央前沟、额上沟、额下沟分成中央前回、额上回、额中回、额下回和基底面的数眶回。中央前回位于中央沟前, 额上回、额中回, 额下回之后。中央前回经顶部向内侧面移行为中央旁小叶。额下回由前向后又分为眶部、三角部、盖部。

顶叶:在中央沟后, 顶枕裂前, 大脑外侧裂之上。被中央沟、中央后沟及顶间沟分成中央后回、顶上叶和顶下叶。顶下叶又分为在前上的缘上回和在后下的角回。

颞叶:在大脑外侧裂的下方。被颞上沟、颞中沟、颞下沟和外侧裂分成颞上回、颞中回、颞下回以及梭状回和舌回。

枕叶:在顶枕裂之后, 小脑的上方。被深陷的距状裂和

外侧裂分成楔回、舌回、梭状回和数目无定的枕外侧回。舌回与梭状回向前与颞叶同名之回互相连接。

大脑皮质共分六层。各叶之间，左右两半球之间，有密切的联系。实验用电刺激大脑皮层发现许多分区，各叶和各区之间，既有分工，又有合作，存在着密切的联系。如图3、4所示。

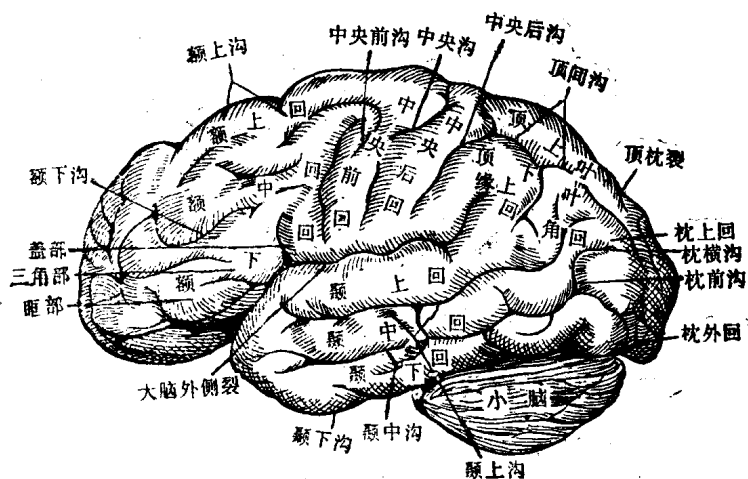


图3. 大脑外侧面的回沟

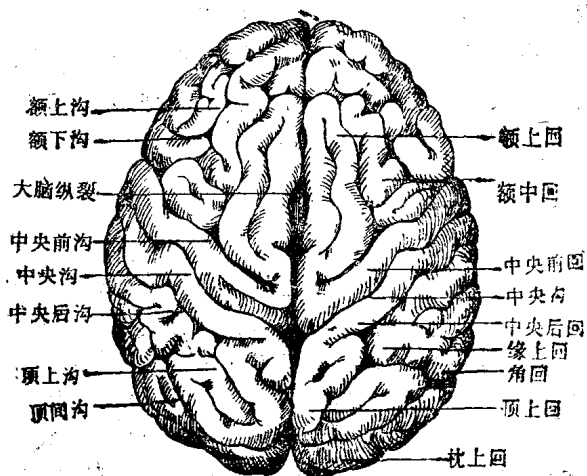


图4. 大脑顶面的脑回和沟

(二) 颅脑的定位:

1. 眉顶枕线:

由眉间棘(印堂穴)经头顶矢状缝至枕骨外粗隆(脑户穴)为眉顶枕线,即是大脑两半球分界线。成人一般平均为33厘米(约一市尺),按同身分寸法计算为一尺二寸。

2. 眉耳枕线:

由眉间棘经耳至枕骨外粗隆叫“眉耳枕线”。成人一般平均为26.4厘米(约八市寸)。按同身分寸法计算为九寸六分。大脑位于此线之上。小脑位于此线后三分之一的下面(参看图9)。

第三章 头皮针的基本知识

(一) “伏象”和“伏脏”：

1. “伏象”(总运动中枢，简称总运)：

位置：“伏象”象本人体缩影，伏在头部的冠状缝，矢状缝、人字缝之上。冠矢点为伏象颈、胸椎之交界处。人字缝尖相当于尾骨尖处。冠矢点前为颈、头部。冠状缝为左右上肢，矢状缝为躯干，人字缝为左右下肢。

1)头、颈：头部长2厘米，颈部长2厘米，因头部和颈部有1厘米互相重叠，故在冠矢点前3厘米为头、颈部。头部宽2厘米，颈部宽1厘米。

2)上肢：定肩、肘、腕(手腕)部为三点。从冠矢点(沿冠状缝)至顶颞缝为11厘米，左右自上而下。由冠矢点至肩为2厘米，肩至肘为3.5厘米，肘至手腕为3.5厘米，手部占2厘米。

3)躯干：由冠矢点到人字缝尖为伏象躯干，共计长14厘米。分三部分，即背、腰、臀部。背部分为上、中、下背。各占2厘米。腰部分为上、下腰，各占2厘米。臀部分为上、下臀各占2厘米。伏象其肩宽4厘米，胸宽3厘米，腰宽2厘米，臀宽3厘米。

4)下肢：从人字缝尖(沿人字缝)至顶颞缝左右自上而下为9厘米；定髌、膝、踝(足腕)为三点。由人字缝尖至髌为1.5厘米，髌至膝为3厘米，膝至踝为3厘米，足为1.5厘米。(参看图5)。

作用主治：“伏象”支配着全身的运动神经。如人体某部有病，而“伏象”的相应部位就多有反应，所以针刺“伏象”可以治疗全身疾病。特别是对运动系统、血管系统、神经系统等病效果显著。

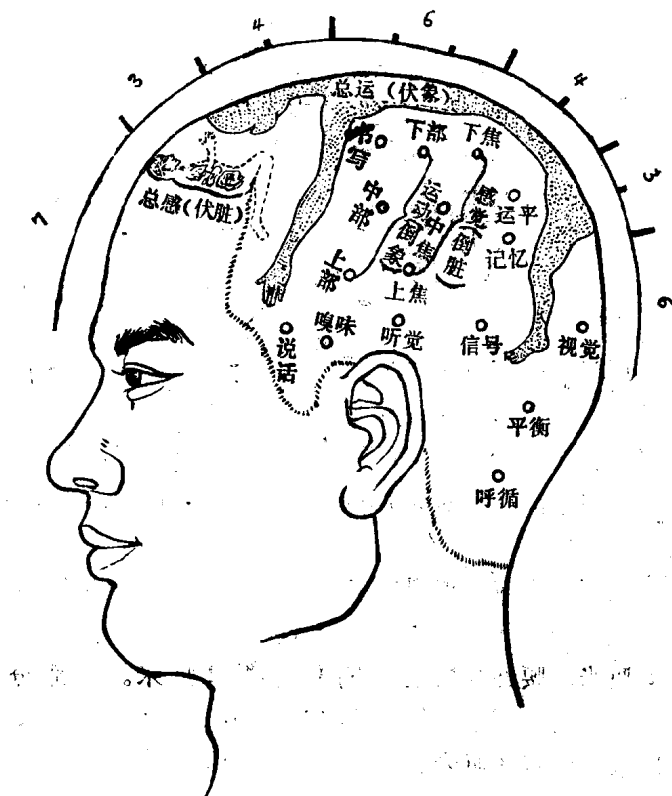


图5.头部侧面部位示意图

2. “伏脏”：（总感觉中枢，简称总感）。

位置：从额正中线、沿发际向两侧至左右额角，各分上、

中、下三部分，也叫上、中、下三焦，长为6.5厘米。上焦3厘米。中焦1.5厘米，下焦2厘米，三焦区域的划分是大概界线，因为脏腑在躯体内互相连贯，所以不能截然分开。

1)上焦：是指横膈以上的胸部内脏，还包括上肢及胸以上的皮肤感觉和大脑的思维。思维位于左右两额骨隆凸之间。上焦前2厘米，发际下0.5厘米，发际上1厘米为头部。颈部重叠于其内，从额正中线旁开2厘米，前额发际上2厘米作为一个点，再从发际上3.5厘米，额正中线旁开1厘米作为一个点，两点连线即伏脏上肢。分为上臂、下臂，手部各占0.5厘米。上焦后1厘米，发际下0.5厘米，发际上2厘米为胸部。

2)中焦：是指脐以上，横膈以下腹部内脏，还包括躯干皮肤感觉。中焦占伏脏1.5厘米。

3)下焦：是指脐以下的腹部内脏，还包括泌尿、生殖系统及脐以下腹部和下肢皮肤感觉。在下焦前1.5厘米，发际下0.5厘米，发际上1.5厘米为小腹、臀、髋部。下焦后0.5厘米，发际下1厘米，发际上2厘米为膝至腕部，发际下1厘米再向下0.5厘米为足部。（参看图6、7、8）

作用与主治：“伏脏”是全身感觉神经的集中反映区。因之在临床主要治疗内脏疾患，特别对全身皮肤的痛、触、冷、热，酸困、麻痒等不适之感的疗效尤为显著。

〔说明〕1. “伏象”、“伏脏”的发现：

据该院方云鹏同志谈：一九七〇年夏初的一个雨天，他不慎滑倒在地，有一块石头垫伤尾骶骨右侧，因当时思想紧张，起来还不大痛。第二天加重，行走困难，同时又发现头部人字缝尖的右侧有压痛。让医生针刺头痛部位，当时疼痛

消失，随之尾骶骨处疼痛亦有减轻，惟稍有不适之感，事后议论纷云，认为头部疼痛点是否是尾骶骨疼痛的神经反射或膀胱经循行路线的反应？不久适逢巩村公社安岱村一位社员，在犁地时，因为牲口惊吓，被犁划破大腿内侧，约二厘米长的裂口，深达肌层。由于痛疼而出现休克，用架子车拉到该院就诊，经外科包扎后，也在人字缝尖外的部位扎了两针，患者疼痛立即减轻，停了一会，患者自行走出医院。以上病例，提出了一个问题，也给了他们很大的启发。“人类总得不断地总结经验，有所发现，有所发明，有所创造，有所前进”。头部是否有未被中医经络学说和西医神经学说未发现的东西呢？是否有更多象上面所说的和身体各部位有一定联系，可以防病治病的刺激点呢？为了找出正确的答案，他们遵照毛主席“社会实践中的发生、发展和消灭的过程是无穷的，人的认识的发生、发展和消灭的过程也是无穷的”的教导，就在医务人员自己的头上和患者的头上，进行了长期的摸索试验和大量的临床实践，发现了在头部相当于冠状缝、矢状缝、人字缝的部位与额上发际部有许多治病有奇异功效的刺激点，这些点分布有一定的规律。如用线条连接起来，便构成一个爬在矢状缝上的人形“伏象”与额上部的“伏脏”。他们就用自己的认识来指导实践，不断地提高治疗效果。

2. “伏象”、“伏脏”部位的说明：

图中所定之点，系代表部位。例如“伏脏”分为上、中、下三焦，中焦就包括脾、胃、肝、胆及皮肤等感觉，而中焦点只是这个部位的中点。在临床上可以根据左脾、中胃、右肝灵活移动运用，不可拘于一点。下面所述的其它中枢也

同。

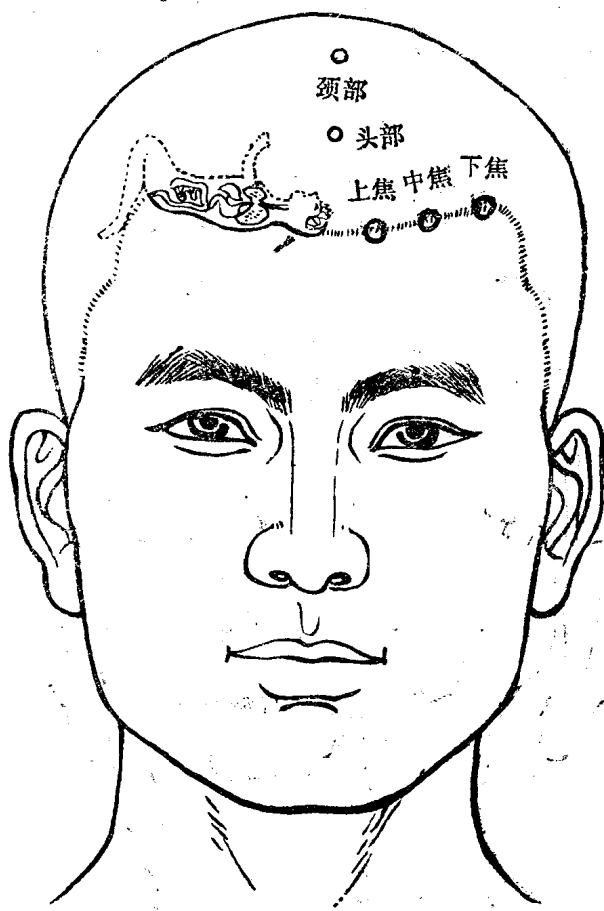


图6. 头部前面部位示意图

3. 示意图（包括“伏象”、“伏脏”），只是为了形象地说明问题，如感觉中枢既管理内脏还包括全身皮肤的感

觉。所以把“伏脏”用虚线构成人形，使读者易于领会。图
中所说的尺寸，只是为了取穴时便于掌握的一般比例，如图
中所画的33厘米，即33等分。实际操作时可根据人的头形和
大小，灵活掌握，请勿拘泥。

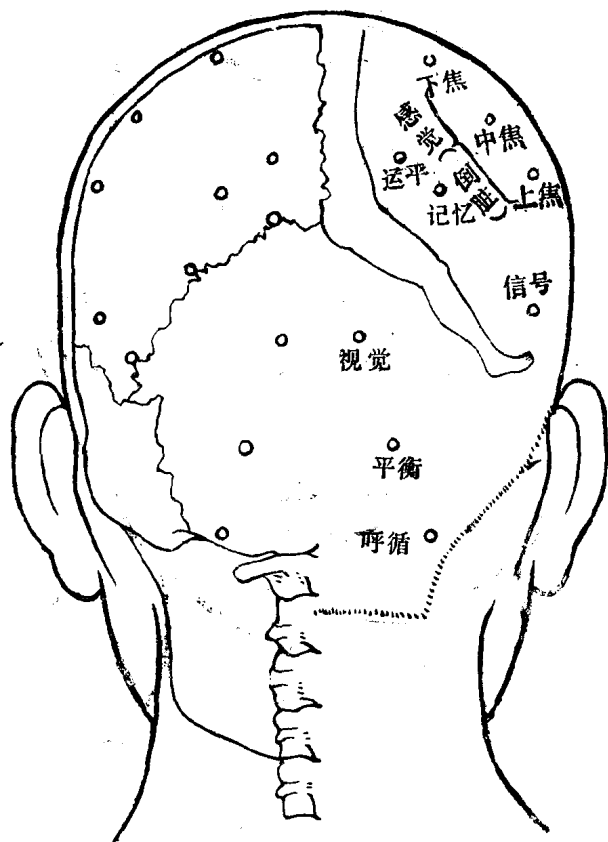


图7. 头部后面部位示意图

4. “伏象”、“伏脏”在临床上主治同侧疾病，但通