

焦顺发 头针

(第2版)

本书由头针创始人焦顺发著。全书十一章，包括头针概述、头针与神经系统、头针刺激区、头针临床实践、头针临床疗效、特殊体征案例观察、头针针刺术、头针麻醉技术、特殊反应与刺激区的特异关系、头皮特殊变化与刺激区的特异性、特殊示教案例。

焦顺发 ◎ 著



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

焦顺发 著



焦顺发头针

第2版

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

焦顺发头针 / 焦顺发著. — 2版. — 北京: 人民卫生出版社, 2009. 2

ISBN 978-7-117-11191-1

I. 焦… II. 焦… III. 头针疗法 IV. R245.32

中国版本图书馆CIP数据核字 (2009) 第003378号

焦顺发头针

第 2 版

著 者: 焦顺发

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 705 × 1000 1 / 16 印张: 19.5

字 数: 262千字

版 次: 1973 年 4 月第 1 版 2009 年 2 月第 2 版第 3 次印刷

标准书号: ISBN 978-7 117-11191-1 / R·11192

定 价: 39.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

頭針

吳順發

陳雲題

头针是中西医
结合的成果
努力继承和发展
针灸学

崔月犁九五年首

焦顺发同志发明的“头针”于 1971 年 3 月开始推广。“头针”以它独特的疗效迅速传遍世界。目前，在中国已成为全国城乡针灸医师治疗脑源性疾病的常用方法之一。

“头针”的出现，不仅给治疗脑源性疾病开辟了一条新途径，而且对研究针刺治病原理，具有重要意义。

希望“头针”在实践中不断完善，更好地造福于人民。

世界针灸联合会主席

卫生部副部长

1990 年 11 月 14 日

A handwritten signature in black ink, appearing to read '胡永明' (Huo Yongming), written in a cursive style.



前言

“头针”是在继承中国古代针刺治疗脑病独特理论和实践经验的基础上，结合现代医学大脑皮层功能定位等知识，通过反复研究及临床验证后总结出来的。于 1971 年 3 月 18 日公布于世。因其对脑病疗效独特，易用难忘，迅速传遍海内外，并获 1986 年度全国中医药重大科技成果甲级奖。

早在 20 世纪 80 年代，“头针”已成为治疗脑病的常选方法之一，为了更好地为各国民众解除病痛，联合国卫生组织要求在世界广泛推广。

我 1972 年就撰写过《头针疗法》及相关论文。为了促使“头针”更快发展，我认真总结了 38 年来的临床经验和研究，特成此书。全书共 11 章。内容丰富，方法具体，对临床、教学、科研均有重要参考价值。

焦顺发

2008 年 8 月 25 日

于中国山西运城



第一章 头针概述.....	1
第二章 神经系统基本知识.....	7
第一节 头皮的解剖要点.....	8
第二节 颅骨.....	8
第三节 脑膜.....	10
第四节 脑.....	11
第五节 脑室和脑脊液.....	21
第六节 脑部血液循环.....	22
第七节 脊髓.....	28
第八节 神经系统检查法.....	34
第三章 头针刺激区.....	41
第四章 头针针刺术.....	55
第一节 针刺技术.....	55
第二节 针刺后的反应.....	68
第三节 针感出现的规律.....	77
第四节 针刺热感者的体温变化.....	81
第五章 临床经验.....	85
第一节 神经系统疾病.....	85
第二节 内科疾病.....	152
第三节 外科疾病.....	158
第四节 五官科疾病.....	162
第五节 泌尿生殖系统疾病.....	167
第六节 其他病症.....	169
第六章 头针的疾病疗效.....	181



第七章 头针的特殊体征疗效	185
第一节 脑部病损后的手瘫痪状态.....	185
第二节 沿正中中线半身的感觉障碍.....	191
第三节 言语和运用与非优势半球的关系.....	197
第八章 头针麻醉	201
第九章 针刺的特殊反应与刺激区的相对特异性	207
第一节 刺激区的相对特异性.....	207
第二节 刺激区的特异性.....	212
第三节 刺激运动区下 2/5 的连续性咳嗽.....	213
第四节 针刺后患肢的不自主运动.....	214
第五节 针刺感觉区上 2/5 的感觉变化.....	226
第六节 针感部位与刺激区定位规律的不相吻合.....	228
第十章 头皮特殊变化与刺激区的相对特异性	233
第一节 头皮的“痛敏感区”.....	233
第二节 脑血栓形成后头皮的痛觉减退区.....	235
第三节 疾病前后头皮的感觉变化.....	237
第四节 脑血管病后头皮的阵发性跳动.....	238
第五节 头部症状特征与刺激区的特异性.....	239
第十一章 特殊示教案例	241
附 头针史料.....	294

头针概述

“头针”是在继承中国古代针刺治疗脑病独特理论及实践经验的基础上，结合西医学大脑皮层功能定位等知识，通过反复研究及临床验证总结出来的。



一、中国古代针刺治疗脑病理论和经验的启示

（一）中国古代针刺治病的理论

中国针刺治病理论起源很早，到春秋战国时期，已有较完整的理论体系，《黄帝内经》诸多论述即是佐证。

在《黄帝内经》中，关于针刺治病的内容描述的很多，其中最重要的内容是发现人体能决死生的经脉系统和发明针刺经脉躯肢部分治疗全身多种病症的方法。

经脉系统是人体最重要的系统。它能决死生、处百病、调虚实、不可不通。它是内属于腑脏，外络于肢节，会于髓（脊骨空里髓），通向脑，布满全身的巨大的网络性系统。

根据经典医著中对经脉描述的有关内容，整理分析，深刻理解其整体含意，可将其划分为中枢部分和周围部分。

中枢部分包括脊骨空里的髓和脑。

脊骨空里的髓，又称“督脉”、“经脉之海”、“枢”。

脑为髓之海，即是脑为脊骨空里髓之海。

脊骨空里的髓也称“枢”，脑为髓之海，即是脊骨空里“枢”之海。所以脑应该是经脉之“枢”的高级部位。

上述资料可知，督脉和脑应属经脉的中枢部分。

其次是内属于腑脏，外络于肢节，布满全身的经脉之交会即是周围部分。

经脉周围部分中又分躯肢部分及腑脏部分。

躯肢部分，主要指与脑和脊骨空里髓相连的，布满全身，支配躯肢的经脉。

腑脏部分，主要指支配脏腑的冲脉、任脉等。冲脉、任脉上循脊里为经络之海，其浮而外者，循腹上行，会于咽喉。冲脉为十二经之海；为五脏六腑之海。

上述描记，大体概括了经脉。

除此之外，经典医著中对经气运行还有多处论述。

《灵枢·卫气》篇云：“请言气街，胸气有街，头气有街，腹气有街，胫气有街。故气在头者，止之于脑。气在胸者，止之膺与背腧。气在腹者，止之背腧，与冲脉于脐左右之动脉者。气在胫者，止之于气街，与承山踝以上下。”《灵枢·动输》篇云：“四街者，气之径路也。”从上述描记可知，古人已发现头、胸、腹、胫的经气分别有其运行的径路。并论述：“气在头者，止之于脑。”说明古人早已通过解剖、生理和针刺头部等试验证明头和脑之间有特殊联系。既然，头部有经气运行的径路，头和脑有特殊联系，针刺头部对脑部病症就应有较好的疗效。这个论述，给在头部针刺治疗脑部病症提供了理论依据。

（二）针刺治病经验

经文中除较详细论述了人体能决死生的经脉系统外，对古人发明的针刺躯肢经脉，治疗全身多种病症的方法也进行了详细的论述。

在针刺经脉治疗全身多种病症的经验中，有些经验即是针刺头部治疗脑病的特殊经验，《灵枢·海论》篇“脑为髓之海，其输上在于其盖，下在风府。”即是佐证之一。这一经验太珍贵了，因为其不仅发现了头盖部的穴位与脑有特殊关系，而且通过针刺治疗脑病进

一步证实了这种关系。

另外，从募穴治疗脏腑病症有特殊作用得到启示。

募穴是脏腑经气聚募的地方。它对脏腑疾病有特殊的治疗作用，故称其为“特定穴”。

十二脏腑在胸腹部各有一个募穴。经研究发现，十二个募穴，大多数并非分布在本经体表线，但它们恰是治疗本经所属脏腑病症的要穴。其重要原因是这些募穴都分布在脏腑相对应的体表部位或邻近。

胃的募穴是中脘穴（脐上4寸），非胃经之穴，而属任脉，但是中脘穴直下即是胃；

大肠的募穴是天枢穴（脐旁2寸），非大肠经穴位，而属胃经，但它约位于大肠相对应的体表部位；

心包的募穴是膻中（两乳头间），非心包经之穴，而属任脉，但它位于心包的相对应体表部位；

脾之募穴是章门（11肋尖下），非脾经之穴，而属肝经，但它位于脾脏的相对应体表部位；

肾的募穴是京门（12肋尖下），非肾经之穴，而属胆经，但它位于肾脏的相对应体表部位；

小肠的募穴是关元（脐下3寸），非小肠经之穴，而属任脉，但它位于小肠的相对应体表部位；

膀胱之募穴是中极（脐下4寸），非膀胱经之穴，而属任脉，但它位于膀胱的相对应体表部位；

心之募穴是巨阙（脐上6寸），非心经之穴，而属任脉，但它位于靠近心脏的体表部位；

三焦的募穴是石门（脐下2寸），非三焦经之穴，而属任脉，虽然它位于下焦，不与三焦完全对应，但从它的治疗作用来看，是治疗其直下的生殖、泌尿器官疾病的有效穴。

另外的三个募穴——肺之募中府、肝之募期门、胆之募日月，虽然都属本经的腧穴，但是由于它们都位于肺、肝、胆相对应体表

部位，所以它们在对肺、肝、胆疾病的治疗作用上，要比本经的其他穴位疗效好。

既然，募穴治病疗效好的主要原因，是募穴分布在脏腑相对应体表部位，脑源性疾病，也应在与脑相对应的头皮的部位针刺，会有较好疗效。上述针刺治病的取穴经验，给脑部疾病在相对应的头皮部位针刺治疗提供了经验。

在头针发明不久，研究穴位主治功能时发现，头部穴位，对脑部病症均有效，胸前背后的穴位对胸、背后和胸腔脏器有较好的疗效。上肢的穴位对上肢、头、面及胸腔脏器有治疗效果。腹、腰、骶部穴位对腹、腰、骶部病症有治疗作用。下肢穴位对下肢及腹、腰、骶部病症有治疗作用。这一发现进一步证明了在头部针刺治疗脑源性疾病，是针刺治病取穴规律的重要组成部分。



二、结合大脑皮层功能定位的理论

脑是人的司令部，指挥着全身各系统，当然也包括经脉系统。

在春秋战国时期，对脑的认识已很深刻。《灵枢·海论》篇说：“脑为髓之海”；《灵枢·邪气脏腑病形》篇说：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍。”这证明古人已清楚认识到，脑是脏腑经脉之气血会聚之部位。

关于大脑皮层功能定位，在春秋战国时期前，中国人已开始研究。《灵枢·经筋》篇“伤左角，右足不用”之描述，即证明古人已观察到左侧额顶部受伤，会出现右足不用的症状。左侧额顶部受伤，也不仅仅是头皮受伤。因头皮受伤，不会引起右足不用。只有伴脑部损伤，才会引起右足不用。上述资料说明，古人已经发现，肢体的运动是受对侧大脑支配的。支配的部位损伤后，受支配的对侧肢体即出现瘫痪。

在针刺治病的实践中也有很多惊人的发现。如古人发现玉枕穴对视力障碍有效，神庭穴对神志方面的疾病有效，天柱穴对小脑性

共济失调引起的运动障碍有效，等等。

近代，西方医学迅速崛起，其中对大脑的研究更是硕果累累，大脑皮层功能定位的研究就是其中之一。大脑皮层的不同部位有不同的功能，如中央前回支配对侧肢体随意运动，中央后回分析对侧肢体的感觉。语言、听觉、视觉在皮层都有支配的部位。

古人发现在头部针刺，对脑部病症有治疗效果。而且发现某些穴位的疗效与相应的大脑病变有关。西方医学对大脑皮层功能定位的研究结果，肯定脑的某个部位有某种特殊功能。既然如此，脑某部出现病损时，在其对应的头皮针刺，效果就会更好。于是，结合大脑皮层功能定位的理论，在头部设制了刺激区。



三、试验研究与临床验证

《灵枢·官能》篇云：“法于往古，验于来今”，说明针刺治病的理论和经验来源于实践，又受实践的检验。这也是中国针刺治病的精髓。

古人针刺治病的经验，其中最重要的一条是，能“得气”者，疗效相对较好。“刺之要，气至而有效”，即是佐证之一。有些病例，在针刺治病时，能使“气至病所”，即针感传到身体一定部位，可有较好疗效。

如在头皮上针刺，针感如能传到瘫肢，对瘫肢就应有效果。自身的验证和近 40 年的临床经验也证明了这点。



第二章

神经系统基本知识

中国在两千五百年以前即发现了人体的神经系统。在《黄帝内经》中描述的经脉系统,是人体最重要的系统。它能决死生、处百病、调虚实。它是内属于腑脏,外络于肢节,会于髓(脊骨空里),通向脑的巨大的网络性系统。根据经文中对经脉描述的有关内容,深刻理解整体含意,结合西医学知识进行分析研究,发现经脉系统主要与西医学中描述的神经系统类似,证明了神经系统是由经脉系统变迁而来的。变迁的因素是诸多的,其中可能研究者发现经脉系统有决死生的神奇功能,所以,才把经脉系统加上“神”字,去掉“脉”字,改名为“神经系统”。这样改名,能使人们对该系统的神奇功能有更深刻的理解。

上述资料证明,人体的神经系统是中国人最早发现的。西医学中对人体神经系统的认识和研究,只是对中国人发现的经脉系统的继承和发展。

头针是在继承中国古代针刺治病理论及针刺经验的基础上,结合西医学神经生理、解剖等知识,经过临床实践加以总结的。刺激区大部分是根据大脑皮层功能定位的头皮对应区来确定的,其适应证亦多是神经系统疾病。为了便于学习掌握,首先需要了解一些和头针有关的神经系统的基本知识。

人的神经系统被假定地分为两大部分:即躯体神经和自主神经。躯体神经又分为中枢部分(脑、脊髓)和周围部分(十二对脑神经、三十一对脊神经)。自主神经则分为交感神经和副交感神经两部分。

头针和中枢神经的关系尤其密切。因此，下边重点介绍中枢神经系统和有关的头皮、颅骨、脑膜等。

第一节 头皮的解剖要点

覆盖在颅盖表面的软组织主要是头皮，其次是四周的扁平的颅盖肌。头皮可分五层：

皮层：头皮的皮层较厚实，血运丰富。

皮层下：又名浅筋膜层，主要由许多致密的短纤维索和填充在其间的脂肪粒所组成，因此它的伸缩性很小。头皮的主要血管和神经都分布于此层，血管壁与纤维组织粘连甚紧。

帽状腱膜层：由坚韧的纤维组织所构成，其四周与扁平的颅盖肌直接和间接地相连接，并借此肌盖在颅盖之上。

以上三层由上述的纤维索紧密地联结在一起，彼此不易分离。

蜂窝组织层：又称腱膜下层，是由疏松的纤维组织所构成。它与其上的帽状腱膜层和它下面的骨膜层，联系都很不牢固。

颅骨外衣：亦即骨膜层。

头皮、皮下层和帽状腱膜层紧密相连，针刺在该三层之间不仅疼痛明显，而且阻力大，不易进针，所以一般应将针刺在帽状腱膜层下的蜂窝组织层。

头皮血管丰富，并且互相吻合，特别在头皮下层，血管壁与纤维组织粘连甚紧，损伤后不易收缩，因此头针较体针易出血。

第二节 颅 骨

人类的头颅是一个密封的骨匣，外表近似于圆形。因此人的头形主要依靠头颅骨的形状。

颅腔由额骨、顶骨、颞骨、枕骨、蝶骨组成。额骨位于颅前面，仅有一块。顶骨在颅顶部，位于额骨之后枕骨之前，左右各一块。