



廣東省中醫院
GUANGDONG PROVINCIAL HOSPITAL
OF CHINESE MEDICINE

杏林絕活

中藥特色療法操作規範(一)

陳達燦 楊志敏 主編



全國百佳圖書出版單位

中國中醫藥出版社

杏林绝活

中医药特色疗法操作规范

(一)

陈达灿 杨志敏 主 编

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

杏林绝活：中医药特色疗法操作规范. — / 陈达灿，杨志敏主编. —北京：中国中医药出版社，2018.10

ISBN 978 - 7 - 5132 - 5245 - 4

I . ①杏… II . ①陈… ②杨… III . ①中医疗法—技术操作规程

IV . ① R242-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 225154 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

山东临沂新华印刷物流集团有限责任公司印刷

各地新华书店经销

开本 787×1092 1/16 印张 17.5 字数 254 千字

2018 年 10 月第 1 版 2018 年 10 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 5245 - 4

定价 98.00 元

网址 www.cptcm.com

社长热线 010-64405720

购书热线 010-89535836

维权打假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010-64405510)

版权专有 侵权必究

《杏林绝活》编委会

主 编 陈达灿 杨志敏

副主编 符文彬 陈志霞 吴新明

编 委 (按姓氏拼音顺序排序)

薄智云	蔡坚雄	陈 海	陈海云	陈 磊	陈立新	陈全新
陈树东	陈文治	陈秀华	陈璇如	陈彦均	程 兰	次旦朗杰
邓特伟	邓秀红	邓忠明	范宇鹏	范志勇	符文彬	符仲华
郭程湘	贺海霞	侯 宇	胡丽娜	黄 桃	孔抒帆	奎 瑜
雷丽芳	雷仲民	黎奕房	黎玉明	李 宝	李道政	李健华
李启明	李晓初	李 漾	李 颖	李颖文	李滋平	梁力宇
廖月红	林定坤	林 琳	林美珍	林胜勤	刘洪亮	刘 军
刘 奇	刘万鹏	刘泽银	龙顺钦	路桃影	罗金官	马碧如
马 瑞	马 越	毛泰之	蒙昌荣	米建平	闵晓莉	欧阳博文
齐 永	钱卫东	钱 鑫	阙巧生	冉青珍	施安丽	宋 苹
苏巧珍	孙 健	孙树椿	覃小兰	谭燮尧	滕红丽	王 聪
王慧敏	王进忠	王立新	王令习	王舒婷	王文远	王永洲
王羽丰	王忠文	魏 力	韦以宗	吴秉峻	吴大嵘	吴汉卿
吴 山	吴少霞	肖方骏	肖 静	肖雪妍	肖 艳	肖镇泓
熊家轩	徐书君	徐逸生	许鸿智	许树柴	闫玉红	杨仁轩
杨时鸿	杨志敬	尹翎嘉	于 涛	余焯燊	张广防	张浣天
张秋霞	赵兵德	赵时碧	赵 帅	赵 毅	郑卫东	周达君
周 红	祝鸿发	庄义杰	左常波			



内容简介

本书为广东省中医院 10 年来开展“杏林寻宝”工作引进与传承的 40 种中医药特色诊疗技术的操作规范汇编，涵盖了针、砭、灸、药、导引、按摩以及诊法等多个技术门类。该书充分体现我国传统中医学在多个领域内的独特技术内涵，内容丰富多彩、真实可靠，入选技术兼顾了安全性和有效性。近年来，这些特色技术经过了临床实践的验证，编写单位有关同仁也在一定程度上进行了总结和提升，具有较为可观的推广价值。为了便于传播，本书采用了相对统一的编写体例，适配相应的视频内容，适合从事中医临床、教学与科研的读者使用，具有一定的参考价值。



主编简介

陈达灿，教授，主任中医师，博士生导师，广东省名中医。现任广东省中医院（广州中医药大学第二附属医院、广州中医药大学第二临床医学院、广东省中医药科学院）院长，中华中医药学会副会长、中国医院协会副会长、广东省中医药学会副会长、广州中医药大学中西医结合学科带头人、世界中医药学会联合会皮肤科专业委员会会长、中华中医药学会皮肤科分会副主任委员、广东省中西医结合学会皮肤性病专业委员会主任委员。

现被澳大利亚皇家墨尔本理工大学聘为客座教授，被香港浸会大学聘为荣誉教授。先后师从2位国医大师——禡国维教授及朱良春教授，从事医院临床、教学、科研及管理等工作30多年。先后主持及参与国家级课题6项，国家级重大专项协作课题1项、省部级和厅局级课题40余项。

在国内外发表学术论文130余篇，担任高等中医药院校教材主编、副主编各2部，主编专著14部，副主编专著6部。获得省部级科技进步二等奖4项、三等奖4项，厅局级科技进步三等奖1项。担任《中国中西医结合皮肤性病学杂志》《新中医》《中国真菌学杂志》《广州中医药大学学报》《皮肤性病诊疗学杂志》等编委。



主编简介

杨志敏，主任医师，教授，博士生导师，博士后合作导师，广东省中医院副院长。广东省名中医，广东省医学领军人才，中国中医科学院中青年名中医。第三批全国老中医药专家学术经验继承人，先后师从2位国医大师——颜德馨教授及邓铁涛教授。

现任世界中医药联合会睡眠医学专业委员会副会长，中华中医药学会养生康复委员会荣誉顾问，中华中医药学会亚健康专业委员会副主任委员等多个社会职务。

先后主持了国家“十五”攻关课题3项，“十一五”科技支撑计划课题1项、973课题2项，省部级课题7项，获得多项国家级奖项。在国内外核心期刊以第一作者或通讯作者共发表论文100余篇，主编或副主编专著19部。

主持广东省中医院历届杏林寻宝工作，把中医药特色诊疗技术的引进和传承工作做成了全院各部门整合的系统工程，有力地促进了特色诊疗技术的挖掘和应用，形成了“寻宝”、“献宝”、“鉴宝”和“用宝”的标准操作规范流程。临证当中灵活运用汤药、膏方，结合药膳、刮痧、艾灸、刺血、脐针等传统疗法，不断学习并应用“杏林寻宝”新技术，在省内外广大患者中拥有良好的声誉。



目录

一、疏肝调神针灸技术	001
二、岭南陈氏针法治疗原发性失眠	006
三、子午流注针法	014
四、立新七针	020
五、心胆论治针灸技术	026
六、刺血疗法	030
七、腹针技术	036
八、方氏头皮针技术	048
九、颊针疗法	056
十、全息易象针灸技术	072
十一、董氏奇穴针灸技术	082
十二、脐针疗法	091
十三、水针刀微创新针法	099
十四、平衡针灸技术	103
十五、密集型银质针针刺疗法治疗软组织疼痛	110
十六、高应力点诊疗技术	117
十七、浮针疗法	124
十八、铍针疗法治疗皮神经卡压综合征	135
十九、精灸技术	140
二十、赵氏雷火灸疗法	144
二十一、天灸技术	151
二十二、李氏砭法	157

二十三、拨筋疗法	162
二十四、“施氏砭术”综合疗法	165
二十五、少林内功	171
二十六、林氏健体八段功	175
二十七、内劲一指禅	181
二十八、阳掌拍打疗法	195
二十九、石氏伤科手法治疗颈椎病	200
三十、峨嵋“畅气通络”手法诊治颈椎病	204
三十一、林氏颈椎正骨推拿手法	209
三十二、东方柔性正骨疗法技术	214
三十三、四维调曲牵引法	222
三十四、罗氏正骨法治疗锁骨远端骨折 / 脱位	232
三十五、孙氏旋转手法治神经根型颈椎病	237
三十六、小儿推拿疗法	242
三十七、双臂血压脏腑平衡诊断法	250
三十八、藏医喋巴（火灸）疗法	256
三十九、壮医棍针与藤炭灸技术	262
四十、壮医药线点灸疗法	268

一、疏肝调神针灸技术



疏肝调神针灸技术是以“从肝论治、调气为先”为治疗原则。符文彬教授全面继承司徒玲教授学术思想，总结与发扬中医经典理论，为提高临床疗效、解决疑难病证而发明的，选取肝经或与肝经相关的穴位及督脉穴位以治疗疾病的一种特色针灸技术。《读医随笔》云：“医者善于调肝，乃善治百病。”针灸治病亦如此，善于调肝才能随手见功，应针取效。

（一）理论基础

1. 肝与其他脏腑的关系 中医认为，人体脏腑经络的功能活动，如肺气的宣发与肃降，肝气的升发与疏泄，脾气之升清和胃气之降浊，心火下降与肾水上升等，都是脏腑气机升降运行的具体表现。而气机升降方面，肝的升发与疏泄起了重要作用。肺之宣降，心之主血，脾主运化，膀胱和肾之气化，胃气之通降，小肠之分清别浊，大肠之传导，胆汁的分泌，无不赖以肝气之枢转，气机的通畅。所以，《读医随笔》说：“故凡脏腑十二经之气化，皆必籍肝胆之气化以鼓舞之；始能调畅而不病。凡病之气结、血凝、痰饮、浮肿、鼓胀、痉厥、癫狂、积聚、痞满、眩晕、呕吐、哕呃、咳嗽、哮喘、血痹、虚损，皆肝气之不能舒畅所致也。”

2. 肝与经络的关系 肝脏是通过经络与其他脏腑联系的，所以肝与经络有密切关联。

（1）经络与肝的关系

- ①足厥阴肝经：其循行“挟胃，属肝，络胆”“上注肺”“与督脉会于颠”。
- ②足少阴肾经：“其直者，从肾上贯肝。”

③足少阳胆经：“其支者，络肝，属胆。”

④足少阳经别：“散之上肝。”

从以上可知，肝通过经络与肺、肾、胃、胆以及督脉直接相连。

（2）肝经与形体的关系

①肝经与头面五官的关系：足厥阴肝经与督脉会于巅，连目系，下颊里，环唇内，络于舌本，循喉咙之后，上入咽喉上部。

②肝经与躯体下肢关系：足厥阴肝经，布胁肋，抵小腹，络于膻中，行于腿内侧。

3. 督脉的作用 督脉为阳脉之海，总督一身之阳气，统领诸经，对各经脉脏腑病变均有调整作用。正如《针灸大成》所言：“以人之脉络，周流于诸阳之分，譬犹水也，而督脉为之督纲，故名曰海焉。”

从经脉循行上看，督脉与脑有直接联系。《素问·骨空论》云：“督脉者……与太阳起于目内眦，上额交巅上，入络脑。”《难经·二十八难》曰：“督脉者，起于下极之俞，于脊里，上至风府，入属于脑。”

此外，督脉下络于肾，上通于脑，将脏腑精微上输于脑，养脑益髓，以奉元神。督脉空虚致脑髓失养，髓海不足，可见头重晕眩、失眠健忘、心神不宁等症。故督脉经穴有补益脑髓、醒脑开窍、安神定志的作用。

4. 四关穴的应用 四关穴因以合谷、太冲两对穴在临床上相互配伍使用而得名。“四关”一词首见于《灵枢·九针十二原》，其云：“十二原出于四关，四关主治五脏。”张介宾在《类经》注解时说：“四关者，即两肘、两膝，乃周身骨节之大关也。故凡井、荣、输、原、经、合穴，皆手不过肘，足不过膝，而此十二原者，故可以治五脏疾也。”杨继洲在《针灸大成》中说：“四关者，五脏有六腑，六腑有十二原，出于四关太冲、合谷是也。”进一步明确了四关为合谷、太冲相配得名。《经穴性赋·气门》说：“合谷泄肺气之郁结。”《医学入门》称：“合谷主中风、痹风、筋急疼痛、诸般头痛、水肿。”《循经》云：“合谷主狂邪癫厥。”《铜人腧穴针灸图经》亦云：“合谷主寒热症，鼻衄不止，耳聋，目视不明，

唇吻不收，不能言，口噤不开。”太冲为足厥阴肝经输穴、原穴，肝经为多血少气之经。肝为脏为阴，肝藏血，主疏泄。《经穴性赋·血门》谓太冲有“通经行瘀，尤有清血、凉血、固血”之功。《马丹阳天星十二穴治杂病歌》载太冲：“能除惊痫风，咽喉肿心胀，两足不能行，七疝偏坠胀，眼目似云朦，亦能疗腰痛，针下有神功。”合谷属阳主气，清轻升散；太冲属阴主血，重浊下行。二穴相合，一阳一阴，一气一血，一升一降，相互制约，相互为用，调和气血，调整机体，相得益彰。它们的配伍如同中医方剂一样，辅佐为用。由于合谷、太冲相配具有调整气机功能，又是阳经、阴经代表性原穴，故根据《难经·六十六难》“五脏六腑有病，皆取其原”之说，四关穴可以治疗因五脏六腑气血失和、气机升降失常而致疾病。《针灸集成》云：“关格针合谷、太冲。”《席弘赋》载：“手连肩背痛难忍，合谷针时要太冲。”《杂病穴法歌》说：“鼻塞、鼻痔及鼻渊，合谷、太冲随手取……手指连肩相引痛，合谷、太冲能救苦。”这是古人运用四关穴治病的例子。临床上，四关穴可单独使用或配伍其他穴位应用。

（二）操作步骤

1. **针具选择** 选用（0.25～0.30）mm×25mm 不锈钢一次性针灸针。
2. **选穴** 选取肝经穴位或其他与肝有关的穴位及督脉穴位，依照选取的穴位安排合适的体位。
3. **消毒** 以安尔碘常规消毒局部穴区皮肤，医者手指消毒。
4. **针刺操作** 以百会、印堂、四关穴为例。先针四关，四穴均采取均匀提插捻转至得气为止。再针百会，针与头皮呈30°夹角，快速刺入头皮下，进针约0.5寸，再针印堂穴，提捏局部皮肤平刺，百会、印堂穴均采取均匀捻转，得气即止。针刺完后留针，配合导气法，嘱患者行鼻深呼吸，直至出针。
5. **留针、出针** 留针30分钟后出针，以压手将消毒干棉球压在针尖旁，右手缓慢地将针拔出，待针尖将要脱出时，急以干棉球按压针孔，防止出血。

（三）适应证

1. 焦虑症、抑郁症、失眠、颞下颌关节紊乱、情志类疾患。
2. 头痛、颈腰痛、胃脘痛、胁痛、心痛等疼痛类疾患。
3. 颤证、中风等神经系统疾患。

（四）禁忌证

同“毫针技术”。

（五）注意事项

1. 同“毫针技术”。
2. 针刺过程中应注意调气。

（六）临床应用举例

1. 抑郁症

适应证：适用于轻中度抑郁症。

主穴：百会、印堂、合谷、太冲。

操作方法：针刺四关穴行均匀提插捻转手法，以得气为度。百会、印堂穴均采取均匀捻转，得气即止。留针期间配合导气法。可配合艾灸：四花（双侧膈俞、胆俞）进行艾柱直接灸，心俞、肝俞以揲针埋针。

2. 缺血性中风

适应证：适用于缺血性中风中经络。

主穴：水沟、太冲、合谷。

操作方法：先刺水沟穴向鼻中隔方向，用雀啄手法，以眼球湿润为度；后刺四关穴，行均匀提插捻转手法，以得气为度。百会、印堂穴均采取均匀捻转，得气即止，留针期间配合导气法。

3. 帕金森病

适应证：适用于帕金森病各期。

主穴：百会、印堂、风池、合谷、太冲。

操作方法：先取坐位针刺双侧风池穴，捻转至得气后即出针，再以平卧位针刺四关穴，行均匀提插捻转手法，以得气为度。百会、印堂穴均采取均匀捻转，得气即止，留针期间配合导气法，百会、风池可用艾炷灸。

（符文彬）



二、岭南陈氏针法治疗原发性失眠



“岭南陈氏针法”历经陈氏三代逾百年的发展、传承与创新。第一代创始人是陈宝珊，于1895年在广州西关开设中医馆，在实践中摸索形成了陈氏针法的雏形。第二代传承人是陈宝珊之子陈锦昌，子承父业，博采众长，诊治病种扩大到内、外、妇、儿等各科疾病，在两广地区声名鹊起，港澳台及周边地区求医者络绎不绝。第三代传承人陈全新传承祖业，在岭南针灸名家司徒铃教授的指导下，进一步丰富完善了“岭南陈氏针法”。在第四代代表性传承人陈秀华主任医师和第五代传承人团队的共同努力下，陈全新针灸学术思想及针法体系得到系统继承和推广。

首创以“阴阳互济、通调和畅”为学术思想，遵循“远近取穴通经络、俞募配穴调脏腑、上下配伍和阴阳、左右思变畅六经”为原则的“岭南陈氏针法”学术流派，使其成为我国岭南针法学术流派的重要组成部分之一。

“岭南陈氏针法”包含了“岭南陈氏飞针法”“岭南陈氏分级补泻手法”和“岭南陈氏导气手法”，其中独创的“岭南陈氏飞针法”以“无痛、准确、快速旋转”为特点，深受欢迎，奠定了我国“无痛针灸技术”的里程碑；“陈氏分级补泻手法”受明代杨继洲“刺有大小”之启发，将手法分为补法、泻法和平补平泻三类，首次对补法和泻法进行量化，分轻、平、重三级，乃针刺手法规范化的重要学术进步。

近年来，该针法体系广泛应用于临床，形成原发性失眠、颈椎病、面瘫、多囊卵巢综合征、特应性皮炎五个诊疗方案，临床疗效较显著。

原发性失眠以睡眠障碍为唯一症状，其他症状均继发于失眠，包括难以入睡、易醒、多梦、早醒、醒后不易再睡、醒后感不适、疲乏或白天困倦。上述睡眠障碍每周至少发生3次，并持续1个月以上；失眠引起显著苦恼，或精神活动

效率下降,或妨碍社会功能;不属于任何一种躯体疾病或心理障碍疾病的一部分。参照《中国精神疾病分类方案与诊断标准》第三版(CCMD-3)。

(一) 物品选择

1. 一次性针灸针,规格为 0.30mm×25mm。
2. 75%的酒精或安尔碘,无菌棉签。

(二) 操作方法

2. 配方

(1) 主穴:三阴交(双)、安眠(双)、神门(双)。

(2) 配穴

- ①心脾两虚证,配足三里(双)、内关双。
- ②阴虚火旺证,配大陵(双)。
- ③心胆气虚证,配足临泣(双)。
- ④肝郁化火证,配太冲(双)、太溪双。
- ⑤痰热内扰证,配丰隆(双)。
- ⑥瘀扰心神证,配神门(双)、内关(双)。

3. 操作手法 包括岭南陈氏针法的操作、取穴部位、针刺深度和方向、施术手法、量学标准等。

(1) 岭南陈氏飞针法:“陈氏飞针”的操作只有经过针法练习后,才能在患者身上操作,具体练习步骤如下:

①徒手练习:主要是锻炼腕、指的配合,上肢肌肉放松,拇指指腹平放在稍弯曲的食、中指指腹前端,当拇指向后拉的同时,食、中指则向前推(这是推动针旋转的动作),腕随着惯性向前后伸展,如鸟展翅飞状。练习至如指及腕动作协调,则可转入第二阶段捻针练习。

②捻针:将针先插在纸垫或结实的棉垫上,刺手的拇、食、中三指如上法将针柄转动,目的是增强指力,使动作协调。这是进针的基本功,必须坚持训练。

③持针垂直旋转刺入：这是飞针的初级动作。开始时，可选用 0.5 寸毫针，针尖距刺入点 0.2 ~ 0.3 寸垂直旋转刺入，抵刺入点前加速旋转并放针（如放针过早则刺入力量不足，难以刺透皮肤，放针太慢则形成反弹力或弯针），以后可随熟练程度改用 1 寸毫针，垂直旋转刺入主要是锻炼指、腕力的进一步配合及控制刺入点的准确。

④摆动旋转刺入：这是利用腕、指摆动的惯性，增强刺入的力量。操作时，持针斜放在刺入点旁，当手向刺入点移动时，持针指即搓动，针旋转至高速并抵刺入点时，随着刺手向前移动的惯性，用指、腕将针弹刺入穴内。

（2）岭南陈氏分级补泻法：根据病情虚实，进行补泻手法的练习。

①补刺手法：在针刺得气的基础上，运针以慢按轻提（缓慢按入，轻快提出），小角度（ $180^{\circ} \sim 270^{\circ}$ ）捻针为主，留针 15 ~ 20 分钟，根据不同病情及针下气至情况，可分为 3 级。

a. 轻补：慢按轻提运针，并结合刮（拇指或食指指甲在针柄上下刮动）或弹针。

b. 平补：慢按轻提运针，同时结合小角度轻捻针。

c. 大补：慢按轻提运针，结合快速小角度捻针及提插。

②泻刺手法：在针刺得气的基础上，运针以速按慢提（较快而重地按入，提针较慢），较大角度（ 360° 或以上）捻针为主，留针 20 ~ 30 分钟或根据病情需要适当延长，根据不同的病情及针下气至情况，可分为 3 级。

a. 轻泻：速按慢提运针，结合较大角度捻针及提插。

b. 大泻：速按慢提运针，结合大角度捻针及较重力提插。

c. 平泻：行针操作介于轻泻与大泻手法之间。

③平补平泻：在针刺得气的基础上，运针以缓进缓退为主，以中等度捻针（不超过 360° ），施用手法后以患者有较强针感而无明显不适为度。

（3）岭南陈氏导气法

①针向行气：针刺达到一定深度，行针得气后，将针尖朝向病所（或欲传导之方向），再次刺入或按针不动，常可促使经气朝该方向传导。