

中国腕踝 针疗法

主编 孙瑜 高碧霄



上海中医药大学出版社



数据加载失败，请稍后重试！

中国腕踝针疗法

主 编：孙 瑜 高碧霄

副主编：马 骥 陈群志

张宁可 张景华

曾德福

编著者：(以姓氏笔画为序)

马 骥 孙 瑜 陈群志

张宁可 张景华 高碧霄

曾德福 廖顺民(台湾)

上海中医药大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

中国腕踝针疗法/孙瑜,高碧霄主编. - 上海:上海中医药大学出版社,1999.11
ISBN 7-81010-476-4

I. 中… II. ①孙… ②高… III. ①腕骨-针灸疗法②踝关节-针灸疗法 IV. R245.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 38009 号

责任编辑 / 沈春晖
技术编辑 / 宓国华
责任校对 / 葛兴棣
封面设计 / 王 磊

出 版 / 上海中医药大学出版社
(200032) 中国上海零陵路 530 号

发 行 / 新华书店发行所

印 刷 / 上海市印刷七厂一分厂

版 次 / 1999 年 11 月第 1 版

印 次 / 1999 年 11 月第 1 次印刷

开 本 / 787×1092 1/32

字 数 / 100 千字

印 张 / 4.625

印 数 / 1-3 000 册

ISBN 7-81010-476-4

R·454 定价: 7.00 元

前 言

中国针灸有着悠久的历史,是祖国医学宝库中的一颗璀璨明珠。而中国腕踝针疗法,是近几十年来出现在中国针灸宝库中的又一颗明珠。

十余年来我们一直致力于腕踝针疗法的研究,是因为腕踝针疗法有疗效好、治疗范围广、见效快、痛苦小(无)、易操作等几大优点。

疗效好。在应用腕踝针疗法时,只要按其针法的要求操作,所治疾病均可达到较为满意的疗效。

治疗范围广。多年的研究表明:腕踝针疗法所治疗的病症,涉及临床各个方面,如:内科、外科、妇科、儿科、急诊科、肿瘤科、皮肤科、五官科……。凡是传统体针能治疗的疾病,腕踝针疗法均可治疗。

见效快。“下针即效”是腕踝针疗法最大的特点。无论什么疾病,只要能按照腕踝针疗法的操作要求针刺,取得立竿见影的治疗效果是不难的,特别是那些疼痛性疾病!

痛苦小(无)。“无痛或微痛”是腕踝针疗法另一个具有代表性的特点。传统体针针刺时一般都要求取得针感,即患者的针刺部位出现酸、麻、胀、重等针刺感应现象。而腕踝针疗法针刺时不要求非得出现这些感应,并以针刺部位无任何感

觉为最好！

易操作。腕踝针疗法针刺时不需患者脱衣，所以无论什么季节、什么时候、什么地点均可操作治疗。而且应用腕踝针疗法治疗时取穴都很少，最多不超过三个。

编辑出版《中国腕踝针疗法》，旨在抛砖引玉！不足之处在所难免，乞求同仁斧正！

孙 瑜

一九九九年四月十八日于凤城——银川

目 录

上 篇 基础理论	1
第一章 中国腕踝针疗法的发展简史	1
第二章 中国腕踝针疗法的基本内容	9
一、体表分区	9
二、区域内脏腑	23
三、进针点(穴位)	24
四、主治病症	25
五、临床选穴原则	29
六、针刺方法	34
第三章 常见的异常现象及处理	38
一、晕针	38
二、弯针	40
三、滞针	41
四、断针	42
五、血肿(出血)	43
六、疼痛	44
七、针时不舒适	45
下 篇 临床治疗	46
第四章 内科病症	46

一、感冒	46
二、咳嗽	47
三、哮喘	48
四、头痛	49
五、面痛	51
六、面瘫	52
七、面风	54
八、胁痛	55
九、不寐	56
十、中风后遗症	58
十一、心悸	59
十二、眩晕	61
十三、胸痹	62
十四、胃脘痛	63
十五、腹痛	64
十六、呃逆	65
十七、癃闭	66
十八、淋证	67
十九、水肿	68
二十、遗精	69
二十一、阳痿	70
二十二、睾丸坠痛	71
二十三、消渴证	72
二十四、瘰病	73
二十五、不宁腿综合征	74
第五章 妇、儿科病症	77

一、月经不调	77
二、痛经	78
三、带下病	79
四、外阴营养不良	81
五、阴吹	82
六、妊娠恶阻	83
七、产后缺乳	84
八、阴挺	85
九、阴痒	86
十、乳痛证	87
十一、乳癖	87
十二、乳痛	88
十三、慢性盆腔炎	89
十四、回乳	90
十五、遗尿	91
十六、疥腿	92
十七、小儿多动综合征	93
十八、多发性抽搐	94
第六章 外、伤科病症	97
一、关节疼痛	97
二、伤筋	98
三、颈椎综合征	99
四、风疹	100
五、肾绞痛	102
六、腰痛	103
七、腰腿痛	104

八、蛇丹·····	106
九、落枕·····	107
十、术后伤口痛·····	108
十一、肩痛症·····	109
第七章 耳、鼻、喉、眼、口腔科病症·····	115
一、牙痛·····	115
二、口疮·····	116
三、咽喉肿痛·····	117
四、声音嘶哑·····	118
五、鼻衄·····	119
六、鼻炎·····	120
七、鼻渊·····	121
八、近视·····	121
九、目赤肿痛·····	122
十、色盲·····	123
十一、电光性眼炎·····	124
附 篇·····	126
中国腕踝针疗法文献索引·····	126

上 篇 基 础 理 论

第一章 中国腕踝针疗法的发展简史

腕踝针疗法,自1966年⁽¹⁾开始至今已经走过了漫长的三十余年历程。三十余年来,腕踝针疗法在以张心曙教授为代表的广大医务工作者的共同努力探索下,已形成了其独有的特点。

一、腕踝针疗法的萌芽和形成阶段(1966~1975年)

如张心曙教授所言:“腕踝针的创立源于偶然的机遇,不是一开始就有目的、有计划地进行探索的。”⁽²⁾

1. 电抽搐疗法对张教授等人的启示:1964年张心曙教授曾应用电抽搐疗法一次治愈了一例头部外伤后遗症致聋哑达15年之久的病人,然而这并未引起张教授的重视。1965年张教授在其他医务工作者的帮助下,用同样的方法连续治愈了数例神经性瘫痪的病人。同时病人除瘫痪恢复外,原有的关节疼痛及皮肤麻木感觉也随之而消失,这便引起了他们的重视。他们于是想着用同样方法去治疗如关节疼痛、皮肤感

觉麻木等诸类疾病。但电抽搐疗法强大的电流刺激,却使病人难以接受,故降低电流强度并取得疗效,便成为他们研究的焦点所在。经长达半年的研究,他们终于摸索出了将通电时间延长为 10~20 秒,电流强度由原来的 60 毫安降低为 2 毫安。这样,同样能获得满意的疗效。但选择合适的电极放置位置,又成为他们研究的新焦点。

2. 耳针刺激部位的提示:明确了研究目标后,他们又开始了漫长的摸索阶段。于是他们首先想到了耳郭,但耳郭却难以放置电极,放弃了耳郭后便想到了手腕和足踝。他们最终将刺激部位选择在水腕和足踝,是因为:①手腕和足踝应用方便;②这两个部位表面平坦,可以放置电极;③在这两个部位他们已积累有最初应用“合谷”、“内关”的经验;④从经络学说看,在这两个部位有六条经脉通过,它们同耳郭一样可以治疗远端的疾病。一次,有一个臂外侧感觉麻木的病人,当医者将电极常规放置在“合谷”、“内关”时,其症状并没有得到缓解,其后医者将一个电极在腕部移动至外关时,其症状很快得到改善。其后的反复临床实践又一次提示他们,电极放在手腕和足踝不同的部位,可以治疗不同的疾病。他们同时发现腕部只能治疗上半身的疾病,而踝部也只能治疗下半身的疾病。这又是为什么呢?脊椎动物的生物进化和胚胎发育学说,又一次给他们提供了答案。

3. 生物进化和胚胎发育与三阴经、三阳经分布的有机结合:研究人员发现手腕和足踝不同的部位,其主治不同;即腕部只能治疗上半身的疾病,踝部只能治疗下半身的疾病的结果后。他们又联想到了三阴经、三阳经在皮肤表面的分布,因而腕踝针疗法的体表分区很快得到了确定。

4. 用体针代替电刺激,改直刺为平刺:腕踝针疗法的体表分区被确定后,1972年开始,张心曙教授等医者着手解决针刺方法。起初他们用传统体针代替电刺激,虽然取得了预期的疗效,但有几个难点却无法解决。①肌肉较薄处难以针刺;②刺入深度难以掌握;③留针时常发生滞针现象。有一次,一个病人患关节痛,张心曙教授等医者在征得患者同意后,将直刺改为平刺,结果也同样达到了满意效果。这一结果为后来的刺法,奠定了可靠的基础。1975年张心曙教授等医务工作者的研究,终于得到了可喜的成果,并正式定为“腕踝针”向社会公布。

二、腕踝针疗法的全面发展阶段(1976~)

当腕踝针疗法公诸于众后,很快在社会上引起普遍反响。1976~1979年,《江苏医药·中医分册》、《新医药学杂志》、《广西赤脚医生》、《赤脚医生》等杂志先后全面报道了腕踝针疗法。

1978年上海科学技术出版社出版了中国针灸史上第一部腕踝针疗法的专著——《腕踝针》。本书由张心曙教授执笔,虽着墨不多但却全面反映了腕踝针疗法的研究成果。1977年,腕踝针疗法传到了美国、日本等。《美国针灸杂志》⁽³⁾、《日本医学杂志》⁽⁴⁾也分别做了全面报道。《腕踝针》一书被译成日文,先后四次在日本再版。

与此同时,广大医务工作者已开始在临床上广泛应用腕踝针疗法,使其呈全面发展的趋势。具体表现为:

1. 临床应用的范围不断扩大:据不完全统计,到1998年底发表在全国各级各类期刊上的有关腕踝针疗法的论文有150余篇。除去理论研究的论文外,有140余篇是关于临床研

究的。这 140 余篇论文,其中 1976 ~ 1980 年之间共 15 篇,1981 ~ 1985 年之间共 16 篇,1986 ~ 1990 年之间共 24 篇,1991 ~ 1995 年之间共 45 篇,1996 ~ 1998 年之间共 45 篇。这些数字表明,有关腕踝针疗法的论文呈递增趋势,且 1996 年一年的论文比 1976 ~ 1980 年五年的还要多。这些论文涉及临床内、外、妇、儿、骨伤、耳、鼻、喉、眼、口腔等许多科,病症达 47 种^(5.6.7),其中包括 22 种非疼痛性疾病⁽⁸⁾。

2. 针刺方法的多样化:自腕踝针疗法公诸于众至今,其刺激方法由最早的单一的毫针刺法,发展为多样化的刺激方法。腕踝针疗法的常规刺法是:1.5 寸毫针,每日 1 次,每次留针 30 分钟,7 ~ 10 次为一疗程。1977 年《河南中医学院学报》报道了叶艳、肖祖,在腕踝刺激区用电脉冲方法治疗疾病的情况⁽⁹⁾。1978 年、1980 年,孙祥、马发元、邹世芳用腕踝刺激区埋线的方法,用于临床治疗也取得了满意的疗效^(10.11)。九十年代开始一些学者也用埋针的方法,治疗软组织损伤⁽¹²⁾、牙痛⁽¹³⁾、腰椎间盘突出症⁽¹⁴⁾、痛经⁽¹⁵⁾等疾病。我们在临床上也用皮肤针叩刺配合其他疗法,用于临床治疗。这样腕踝针疗法的针法呈多样化的发展趋势,同时也为扩大治疗范围,提高临床疗效奠定了基础。

3. 临床治疗的经验不断丰富:腕踝针疗法临床奏效的关键有两点:其一是准确地选取进针点(穴位);其二是正确把握针刺的深度。在很早以前,广大医家就已经认识到这两个问题的重要性,但论述者却不多。近几年来,我们在反复总结广大医家经验的同时,结合自己的实践体会,先后对这两个问题做了一些探讨。关于针刺的深度我们曾指出⁽¹⁶⁾:当针体沿水平位进入机体时,在患者皮肤上看到似鱼前游而不见鱼的现

象,是合适的针刺深度。关于准确选取进针点我们指出⁽¹⁷⁾,其依据有两个:其一是以患者主要症状的解剖部位及其所在的体表区域为依据;其二是以引起异常病症原因的解剖部位及其所在的体表区域为依据。在“左病取左、右病取右、区域不明取双上”原则的基础上,我们又提出了“上下同取、左右共针、前后呼应、三针排刺”等一些新的取穴原则。这些无疑对扩大腕踝针疗法的治疗范围,提高其临床疗效,起到了积极的作用。同时也引起了同行的共鸣。

4. 作用机理趋于明确化:腕踝针疗法兴起之初,不少医家认为腕踝针疗法的12个进针点与十二经脉有一定的关系,但又不同于十二经脉。1986年,唐相森明确指出腕踝针疗法的作用机理是:表浅地刺激皮下神经末梢,能引起保护性反应,从而使机体释放神经介质物质,改善局部微循环,兴奋迷走神经从而达到治疗作用⁽¹⁸⁾。我们根据腕踝针疗法的作用形式及其起效速度推测,腕踝针疗法所兴奋的主要是:游离的神经末梢、毛囊感受器、各种特殊结构的环层小体、Meissner小体及Ruffini小体等⁽¹⁹⁾,即兴奋的是触—压感受器,然后由C类神经纤维将兴奋传至大脑⁽²⁰⁾。再由大脑进一步辨认并整合,最后给病变部位发出治疗信息。当然这一切与体液调节系统密不可分。

5. 实验研究已开始起步:80年代中期,冯金萃和王克模就开始应用电刺激仪、离子测痛仪,观察肩周炎患者腕踝针治疗前后的痛阈变化⁽²¹⁾。十余年后中国人民解放军第一军医大学符仲华等人⁽²²⁾经过反复探索,在大鼠身上观察了腕踝针针刺前后,大鼠痛阈的变化。他们不仅为腕踝针镇痛找到了客观依据,而且也标志着腕踝针疗法的研究已从临床向实验

室迈进。

6. 多方位研究硕果累累:除上述所表述的以国内各种期刊为代表的研究成果外,腕踝针疗法于1984年被全国高等中医药院校教材编审委员会编入《针法灸法学》中,成为针灸专业学生必修的内容。于此同时,腕踝针疗法及其研究成果也被其他有关书籍收入。《腕踝针》一书的第三版已于1997年11月与读者见面。我们摄制的《中国腕踝针疗法》教学录像带,已于1998年9月由新兴卫生音像出版社出版发行。

7. 理论假说不断出现:除上述特点外,近几年来也有学者提出了一些新观点,这些观点可能存在某些牵强的成分,但对进一步研究腕踝针疗法是有裨益的。①关于体表区域的划分:高也陶氏从《易经》、《黄帝内经》的基本观点出发,并用之与腕踝针疗法的体表分区相比较,发现腕踝针疗法相应于太极八卦、呼应于《内经》的三阴三阳学说⁽²³⁾。②腕踝针疗法的补泻学说:1990年以前许多学者认为腕踝针疗法是一种强补法,他们之所以这样认为是因为他们受传统体针中“轻补重泻”观点的影响。正因如此,有人甚至认为腕踝针疗法将补法向前推进了一步⁽²⁴⁾。我们根据腕踝针疗法既能治疗实证,又能治疗虚证的事实认为:腕踝针疗法有补,也有泻⁽²⁵⁾。

总之,三十余年来腕踝针疗法在以张心曙教授为代表的广大医务工作者的共同努力探索下,所取得的成果是巨大的。随着世界针灸学的发展,及人们对“无痛针灸”需求的不断提高,它将取得更多的新成果。

本章参考资料:

1. 张心曙. 腕踝针疗法. 北京: 人民军医出版社. 1990;3
2. 张心曙. 腕踝针疗法. 北京: 人民军医出版社. 1990;2
3. Hwang P. Wrist—ankle acupuncture: A new technique. Am. J. Acupuncture. 1977. 5(2):129
4. 杉充胤. 新的刺针法——手根·足根针. 医道い日本, 1977. 36(6):9
5. 李志安、田雁华. 腕踝针临床应用现状. 浙江中医杂志, 1989 (11):496
6. 孙 瑜、高碧霄. 腕踝针临床应用近况. 宁夏医学杂志, 1992. 14(2):127
7. 高碧霄、孙 瑜. 腕踝针疗法在疼痛性疾病的应用. 江西中医药, 1997(增):18
8. 孙 瑜、高碧霄、陈新菊等. 腕踝针疗法在非疼痛性疾病的应用. 宁夏医学杂志, 1998. 20(增·下):108
9. 叶 艳、肖 祖. 腕踝区电脉冲疗法. 河南中医学院学报, 1977 (2):11
10. 孙 祥. 腕踝区埋线的临床应用. 上海赤脚医生杂志, 1978(5): 52
11. 马发元、邹世芳. 腕踝一区埋线治疗顽固性遗尿. 贵州医药, 1980(2):50
12. 孙 瑜、高碧霄. 腕踝针埋针治疗软组织损伤 100 例临床体会. 中医研究, 1990. 3(4):38
13. 虎 珍、孙 瑜、高碧霄. 腕踝针埋针治疗牙痛 115 例. 陕西中医函授, 1993(4):31
14. 李长院. 腕踝针下。区埋针配合手法治疗腰椎间盘突出症 119 例. 针灸临床杂志. 1996. 12(2):29