

# 中医美容

## 基本操作技术

# 图解

黄霏莉 主编



人民卫生出版社

# 中医美容基本操作技术图解

主编 黄霏莉

编者 黄霏莉 崔海

尹辛成 梁建新

人民卫生出版社

### 图书在版编目 (CIP) 数据

中医美容基本操作技术图解/黄霏莉主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2007. 8  
ISBN 978-7-117-08907-4

I. 中… II. 黄… III. 美容-中医学-图解  
IV. R275-64 TS974. 1-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 099236 号

### 中医美容基本操作技术图解

主 编: 黄霏莉

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](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 14.75

字 数: 323 千字

版 次: 2007 年 8 月第 1 版 2007 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-08907-4/R·8908

定 价: 49.00 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)



**中医**美容是一门新学科,它在中医基础理论和医学美学的指导下采用中医的方法维护人体健美。

近十几年,中医美容在国内发展很快,对人体美的维护不仅采用传统的中医手法,还吸收了西方美容的操作技术,并将现代科技手段与传统方法结合起来,形成了既不完全等同于传统美容方法,又与西方美容有别的具有中国特色的美容方法。在多年的中医美容教学中,深感中医美容的方法虽然很多,却多是沿用原有的母胚学科如针灸、推拿等学科的技术和西方美容技术,还没有形成针对人体健美的系统的、规范的中医美容技术,这既不利于中医美容的学习和推广,也不利于中医美容在学术方面的提高,并且会在一定程度上影响中医美容的疗效,因为疗效来自于科学、正确、规范的操作。经过二十余年的发展,中医美容在理论上已经构筑了一个基本框架。理论毕竟是要用于指导实践的,但若实践操作不规范,理论的落实也难以达到预期的效果。所以,中医美容技术的规范化是大势所趋,是中医美容发展至今一定要上的一个新台阶。

我们在对近十年文献整理研究的基础上,结合多年的教学经验、临床经验,编写了《中医美容基本操作技术图解》这本书,尝试对各种技术操作进行初步规范,力求使中医美容的每项操作技术的每一步骤都有规可循、有据可依。中医美容技术的范围很广,本书的立足点是“基本操作技术”。我们希望本书能起到抛砖引玉的作用,促使更多的人关心中医美容技术的规范,使其今后不断发展,越来越完善。

本书对各项美容技术都从施术目的、适应证、禁忌证、器材准备、操作程序、术后观察、疗程、美容原理、注意事项等几方面进行了阐述。除了规范操作之外,还使操作者明白原理,以使学习者“知其然”并“知其所以然”,从而在具体操作时能灵活搭配运用这些技术。本书还采用了大量图片,使各种基本操作更直观明了。

本书可作为大专院校美容医学专业“中医美容学”实践操作课的教材,也可作为美容医学继续教育辅助教材,并可作为其他各级各类美容学校教师的参考书,或者供中医美容爱好者自学。

本书主要阐述应用技术,没有涉及中医美容的基本理论和基本知识。希望对中医美容全面了解的读者,可以同时阅读人民卫生出版社2004年出版的《中医美容学》第2版。

**黄霖莉**

2006年4月10日

## 第一章 针灸美容技术

第一节	术前准备 .....	2
第二节	毫针术 .....	5
第三节	三棱针术 .....	12
第四节	皮肤针术 .....	14
第五节	皮内针术 .....	16
第六节	火针术 .....	18
第七节	水针术 .....	20
第八节	灸术 .....	22
第九节	穴位磁疗术 .....	28
第十节	耳针术 .....	30
第十一节	常见并发症或意外情况的处理和预防 .....	32

## 第二章 推拿美容技术

第一节	术前准备和术中、术后注意事项 .....	36
第二节	美容推拿基本手法 .....	38
第三节	躯体美容保健推拿常规操作 .....	48
第四节	足部美容保健按摩常规操作 .....	65
第五节	常见并发症或意外情况的处理和预防 .....	82

## 第三章 中医美容常用仪器操作技术

第一节	草药紫外负离子喷雾仪 .....	84
第二节	冷喷仪 .....	87
第三节	超声波治疗仪 .....	90
第四节	直流电离子导入仪 .....	93
第五节	电针仪 .....	97

## 第四章 中药外治美容技术

第一节	一般规程 .....	102
第二节	中医美容外用药常用剂型 .....	104
第三节	常用中药外治操作技术 .....	109

## 第五章 其他中医美容技术

第一节	穴位埋线技术 .....	120
第二节	拔罐技术 .....	123
第三节	刮痧技术 .....	127
第四节	结扎技术 .....	133

## 第六章 中医美容皮肤护理技术

第一节	面部皮肤基本护理 .....	136
第二节	头面部美容经穴按摩基本操作 .....	152
第三节	粉刺皮肤护理 .....	166
第四节	黧黑斑皮肤护理 .....	171
第五节	衰老皮肤护理 .....	173
第六节	干性皮肤护理 .....	177
第七节	单纯性油性皮肤护理 .....	179
第八节	缺水性油性皮肤护理 .....	181
第九节	混合性皮肤护理 .....	182
第十节	手部保健护理 .....	184
第十一节	常见并发症或意外情况的处理和预防 .....	192

## 第七章 经络与腧穴

第一节	十四经脉的循行部位及其美容功效 .....	196
第二节	十二皮部的分布及美容意义 .....	209
第三节	常用美容腧穴的定位及其美容功效 .....	209

# 第一章

## 针灸美容技术

针灸美容技术以中医理论为指导,运用针刺、艾灸或其他方法刺激经络、腧穴等来疏通经气,补益气血,调节阴阳,恢复人体脏腑正常功能,从而防治损容性生理缺陷和损容性疾病,以达到维护人体外表和神志美为目的。

目前针灸美容技术在中医美容领域已得到广泛应用。尤其是近十年来,不仅传统针灸美容技术得到了继承和发扬,而且与现代科学技术紧密结合,如电针、磁针、激光针等的应用,进一步提高了美容疗效。

针灸能够减轻或消除皱纹,可以治疗各种损容性疾病、减肥以及预防衰老等,这些已经被广泛认同。研究表明,针刺相关的腧穴,可起到独特的双向调节作用,能够加强皮肤的营养,调节汗液、皮脂腺的分泌,排除体内毒素,消肿散结,改善皮肤的新陈代谢,从而直接或间接地达到美容养颜、强身健体、美体、延缓衰老的目的。



## 第一节 术前准备

### 一、治疗室的准备

1. 针灸美容治疗室须保持室内空气流通,环境卫生洁净,应定期消毒净化,可用紫外灯照射。

2. 室内的消毒还包括治疗床上的物品如床单、枕巾、毛毯等,这些物品要按时换洗晾晒,提倡使用一人一用的一次性用品。

### 二、针灸器具的准备

准备好各种针灸器具。毫针是针灸美容最常用的器具,准备时注意以下几点。

1. 选用不锈钢针具 因不锈钢防锈蚀、耐热,具有一定的硬度、弹性和韧性,所以现临床多用不锈钢毫针。事先应备好各种型号的针具,以满足临床实际应用所需。

2. 检查针具的质量

针尖:不宜过锐,须圆而不钝,以形如松针者为佳,不可有钩曲或卷毛。

针身:宜光滑挺直,坚韧而富有弹性,上下匀称。凡针身有斑剥、锈痕及弯曲者不用。

针柄:以金属丝缠绕紧密均匀为佳,不宜过长或过短。

针根:必须牢固,不能有剥蚀或松动现象。

针具多次应用以后易发生钝化,钝化后针刺易带来痛苦,要及时更换。针具宜专人专用,提倡使用一次性针具。

3. 选择毫针的型号 临床要根据就医者的性别、年龄、体质、胖瘦、针刺部位和不同的疾病,选择适宜的针具。一般而言,男性、体壮、形胖、病变部位较深者,选稍粗、较长的毫针;女性、体弱、形瘦、病变部位较浅者,选稍细、较短的毫针。皮薄肉少之处和针刺较浅的腧穴,选针宜短且细;皮厚肉丰之处和针刺较深的腧穴,选针宜长和粗。所选毫针的长度以刺入腧穴应至的深度后,针身还露出皮肤少许为宜。

毫针常用的规格,主要以针身的长短、粗细来区分。现将毫针规格列表如下以供参考。(见表 1-1,1-2)

表 1-1 毫针的长度规格表

规格(寸) 法定计量(mm)		0.5	1	1.5	2	2.5	3	4	4.5	5	6
		针身长度		15	25	40	50	65	75	100	115
针柄	长柄	25	35	40	40	40	40	55	55	55	56
	中柄	—	30	35	35	—	—	—	—	—	—
	短柄	20	25	25	30	30	30	40	40	40	40

表 1-2 毫针的粗细规格表

号数	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
直径(mm)	0.45	0.42	0.38	0.34	0.32	0.30	0.28	0.26	0.23	0.22

### 三、体位的选择

行针灸术时就医者体位是否适当,对正确取穴和施术有很大影响,而且关系到疗效的好坏。

临床常用的体位有两种,即卧位和坐位。

1. 卧位 包括仰卧位、侧卧位、俯卧位。

(1) 仰卧位:适于取头、面、胸、腹部和部分四肢的腧穴。如印堂、百会、膻中、中脘、足三里等穴。(图 1-1)

(2) 侧卧位:适于取身体侧面和四肢外侧的部分腧穴。如头维、太阳、下关、肩髃、外关、风市、阳陵泉等穴。(图 1-2)

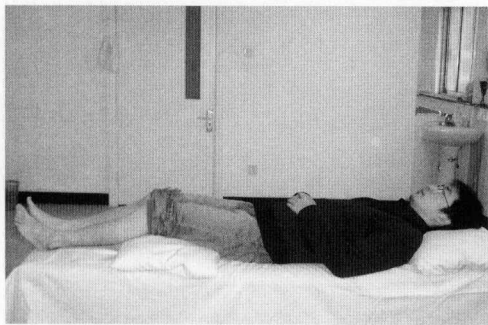


图 1-1 仰卧位

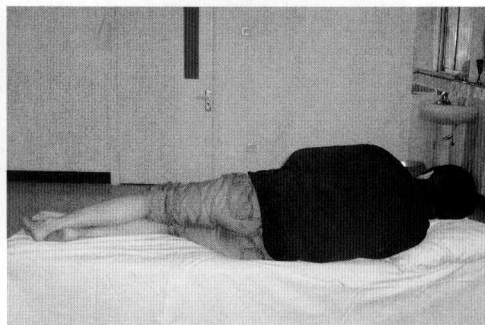


图 1-2 侧卧位

(3) 俯卧位:适于取头、项、肩、背、腰、骶和下肢后面的部分腧穴。如百会、风府、风池、大椎、背俞穴、承扶、委中、悬钟等穴。(图 1-3)

2. 坐位 包括仰靠坐位、俯伏坐位、侧伏坐位。

(1) 仰靠坐位:适于取头、面、颈、胸上部 and 上肢的部分腧穴,如上星、印堂、天突、肩髃、曲池等穴。(图 1-4)

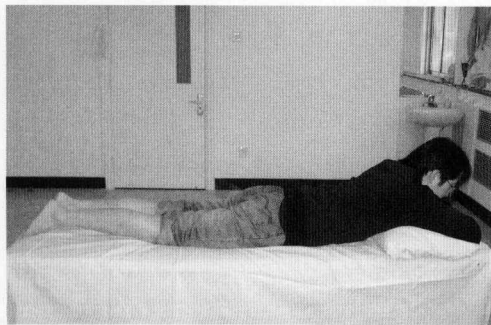


图 1-3 俯卧位

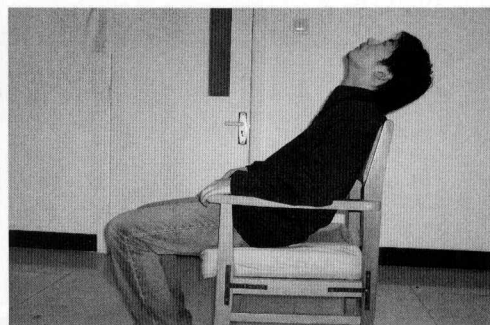


图 1-4 仰靠坐位

(2) 俯伏坐位:适于取头顶、后头、项、肩、背部的腧穴,如风池、风府、肩井、天宗、背俞等穴。(图 1-5)

(3) 侧伏坐位:适于取侧头、面、耳前后和侧颈部的腧穴,如头维、太阳、风池、颊车、听宫等穴。(图 1-6)

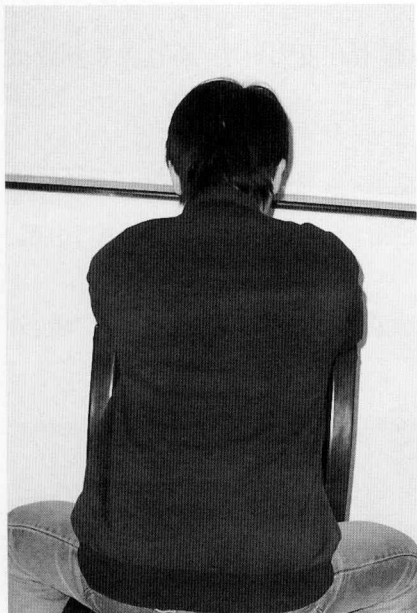


图 1-5 俯伏坐位

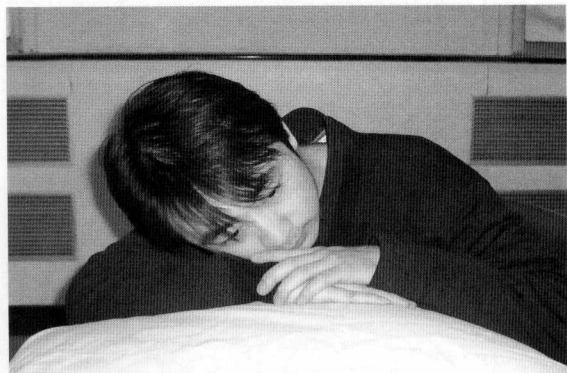


图 1-6 侧伏坐位

#### 四、消 毒

针术前必须严格消毒,包括针具器械消毒、医者手指消毒和施术部位消毒。

1. 针具器械消毒 可根据具体情况选择下列一种方法,其中以高压蒸汽消毒法为佳。

(1) 高压灭菌:将针刺等用具用纱布包好,放在高压蒸汽锅内,在  $1.2\text{kg}/\text{cm}^2$  压力、 $120^\circ\text{C}$  高温下蒸煮 15 分钟。

(2) 煮沸灭菌:将针刺等用具用纱布包好,放入清水锅内,加热煮沸,水沸后再煮 15~20 分钟。

(3) 药物消毒:将针罐等用具放在 75% 的乙醇内浸泡 30 分钟,取出擦干备用。玻璃器具等可放在 1:1 000 的苯扎溴胺溶液内浸泡 60~120 分钟。毫针不宜用药物消毒法。

2. 医者手指消毒 先用肥皂水将手洗刷干净,待干后再用 75% 的乙醇棉球或 0.5% 的碘伏棉球涂擦。

3. 施术部位消毒 在需要行针术的部位,用 75% 的乙醇棉球涂擦,或先用 2.5% 碘酒涂擦,再用 75% 乙醇棉球脱碘;或用 0.5% 的碘伏。已消毒之处要避免接触污物,以防重新污染。

## 第二节 毫 针 术

### 【适应证】

黧黑斑、粉刺、油风、口眼喎斜等各种损容性疾病。

### 【禁忌证】

1. 皮肤感染、溃疡、瘢痕、肿瘤的部位。
2. 自发性出血或损伤后出血不止者。

### 【器材准备】

消毒毫针若干,75%乙醇棉球,2.5%碘酊,消毒干棉球,镊子,弯盘,医用污物桶。

### 【操作程序】

1. 在治疗床上铺好一次性床单,或准备好治疗椅。
2. 根据所定腧穴选择就医者的体位。
3. 严格对医者的手指消毒。肥皂水洗手,待干后再用75%乙醇棉球消毒擦拭手指。用过的棉球放入弯盘。
4. 用镊子夹75%乙醇棉球消毒腧穴处皮肤。用过的棉球放入弯盘。
5. 进针法 临床常用的进针方法有单手进针法、双手进针法、管针进针法3种。
  - (1) 单手进针法:只用一只手将针刺入穴位的方法。一般用右手。
    - 1) 插刺进针法:右手拇、示指夹持针柄,中指指腹抵住针尖并按压穴位,用力将针尖迅速刺入皮肤(图1-7)。若为长针则应夹持针身下端进针。
    - 2) 捻转进针法:右手持针柄,迅速捻转180°同时用力刺入皮肤(图1-8)。此进针法适合于短针。

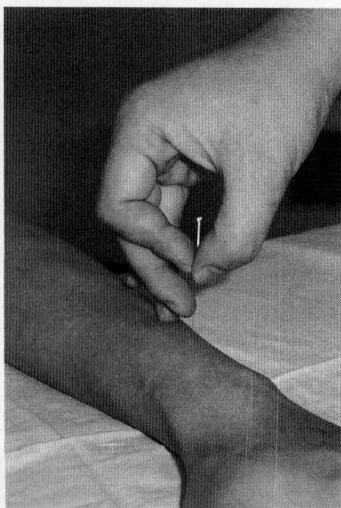


图 1-7  
插刺进针法



图 1-8  
捻转进针法

(2) 双手进针法:左、右手配合将针刺入穴位的方法。常用的有以下4种。

1) 指切进针法:用左手拇指或示指爪甲切按穴位,右手边捻转边进针。适合短针进针(图 1-9)。

2) 夹持进针法:左手用干棉球裹着针尖,右手持针柄,双手同时用力进针。适合于长针的进针(图 1-10)。



图 1-9 指切进针法

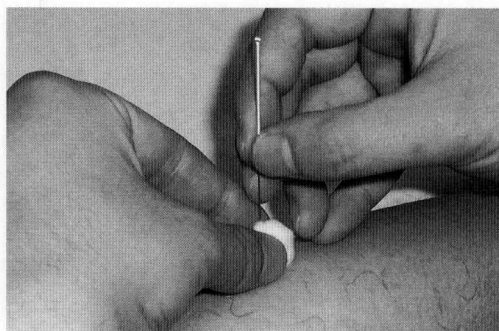


图 1-10 夹持进针法

3) 提捏进针法:左手拇、示二指将所刺部位皮肤捏起,右手持针从捏起上端刺入。适合皮肉浅薄的穴位(图 1-11),如印堂、地仓、颊车。

4) 舒张进针法:左手拇、示二指将所刺部位皮肤舒张开,另一手持针刺入。适合皮肤松弛部位的腧穴(图 1-12),如腹部的穴位。



图 1-11 提捏进针法

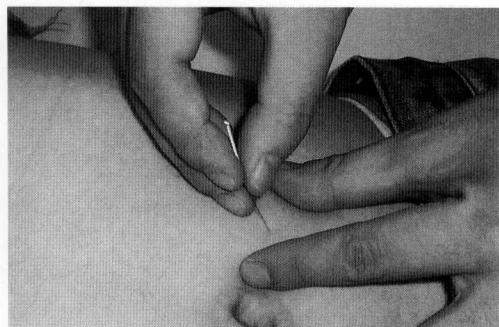


图 1-12 舒张进针法

(3) 管针进针法:用不锈钢、玻璃或塑料等制成的针管代替左手进针的方法。可减少进针时的疼痛。针管比针短约 0.5cm,针管直径约为针柄的 2~3 倍。左手夹持针管,右



手示指或中指快速叩打针柄尾端,针尖刺入,针管退出(图 1-13)。

6. 针刺角度 针刺角度指进针时针身与皮肤表面所形成的夹角,主要依腧穴部位的位置和医者针刺时所要达到的目的而定。一般分为下列 3 种角度。

(1) 直刺:针身与皮肤呈  $90^\circ$ ,沿皮刺入(图 1-14)。适用于人体大部分腧穴。如四肢、腹部、腰部的穴位。



图 1-13 管针进针法

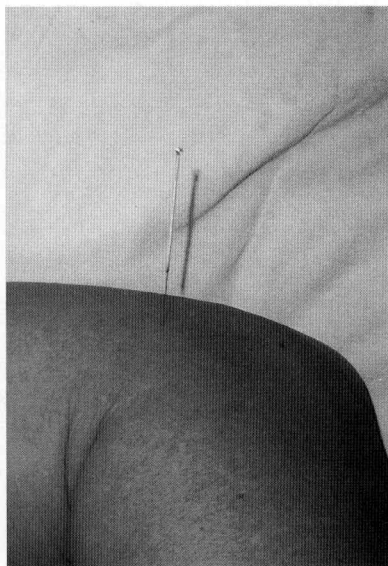


图 1-14 直刺

(2) 斜刺:针身与皮肤呈  $45^\circ$ 左右,倾斜刺入(图 1-15)。适用于骨骼边缘或内有重要脏器不宜直刺、深刺的腧穴,或为避开血管及瘢痕部位的腧穴。如胸、背部的穴位。

(3) 平刺:针身与皮肤呈  $15^\circ\sim 25^\circ$ ,沿皮刺入(图 1-16)。适用于皮肤浅薄部位的腧穴。如头部的穴位。

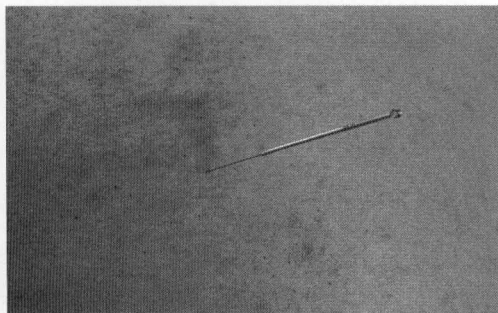


图 1-15 斜刺

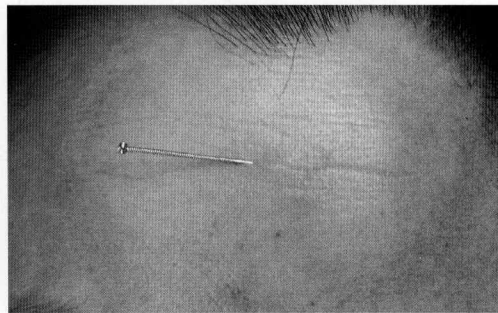


图 1-16 平刺

7. 针刺深度 决定针刺深浅的因素如下:

体质:身体瘦弱者,宜浅刺;身体强壮者,宜深刺。

年龄:年老体弱及小儿娇嫩之体,宜浅刺。中青年身强体壮者,宜深刺。

病情:表证、阳证、虚证、新病,宜浅刺;里证、阴证、实证、久病,宜深刺。

部位:头面、胸背及皮薄肉少部位的腧穴,宜浅刺;四肢、臀、腹及肌肉丰满部位的腧穴,宜深刺。

针刺的角度与深度关系密切,一般深刺多用直刺,浅刺多用斜刺或平刺。对天突、哑门、风府等穴,以及眼区、胸背和重要脏器等特殊部位的腧穴,更要注意针刺的角度和深度。

8. 行针手法 行针是指进针后,为了得气、调节针感和进行补泻而施行的各种针刺手法。

#### (1) 基本手法

1) 提插法:将针刺入腧穴一定深度后,使针从浅层插向深层,再由深层提至浅层,如此上提下插反复进行(图 1-17)。提插幅度的大小、层次的深浅、频率的快慢和操作时间的长短,应根据就医者的体质、病情、腧穴部位和医者所要达到的目的而灵活掌握。

2) 捻转法:将针刺入腧穴一定深度后,以右手拇、示、中指持针柄,进行一前后来回旋转捻动(图 1-18)。捻转角度的大小、频率的快慢和时间的长短,应根据就医者的体质、病情、腧穴的特征和医者所要达到的目的而灵活运用。

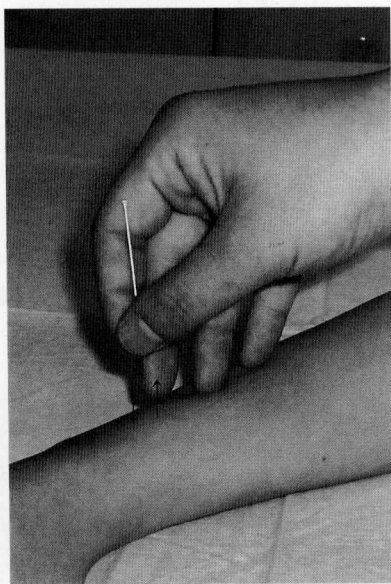


图 1-17 提插法

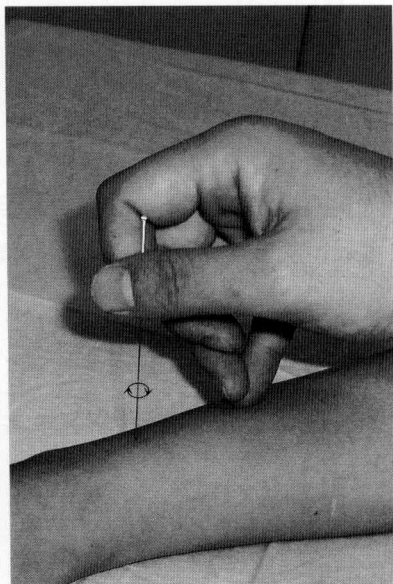


图 1-18 捻转法

以上 2 种基本手法,既可单独使用,也可配合应用。

#### (2) 辅助手法

1) 循法:针刺后如无针感,或针感不显著时,用手指在所刺腧穴四周或沿经脉循行路线进行徐和的按揉或叩打(图 1-19,1-20)。此法可促使针感传导或缓解滞针。

2) 刮柄法:将针刺入腧穴一定深度后,使拇指或示指的指腹抵住针尾,用拇指、示指或中指的指甲,由下而上频频刮动针柄(图 1-21,1-22)。此法激发经气,促使得气。

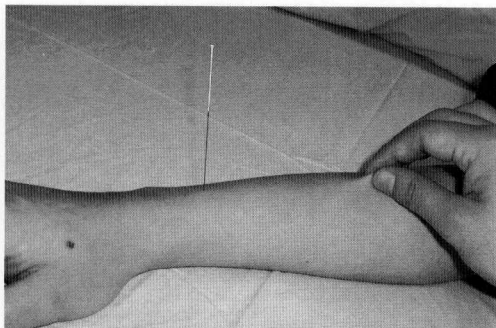


图 1-19 循法(按揉)

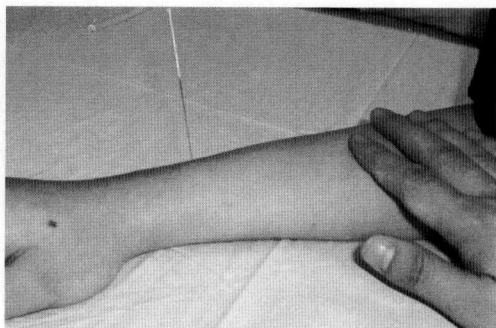


图 1-20 循法(叩打)

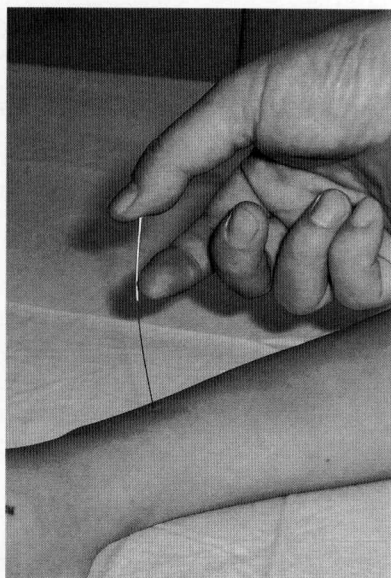


图 1-21 刮柄法(1)

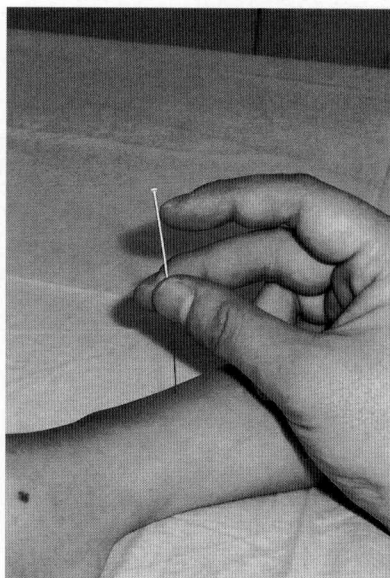


图 1-22 刮柄法(2)

3) 弹柄法:将针刺入腧穴一定深度后,以手指轻轻叩弹针柄,使针身轻微震动(图 1-23)。此法可催气速行。

4) 搓柄法:将针刺入腧穴一定深度后,以右手拇、示、中指持针柄如搓线状进行单向捻转(图 1-24),每搓 2~5 周,但搓时应与提插法同时配合应用,以免肌纤维缠绕针

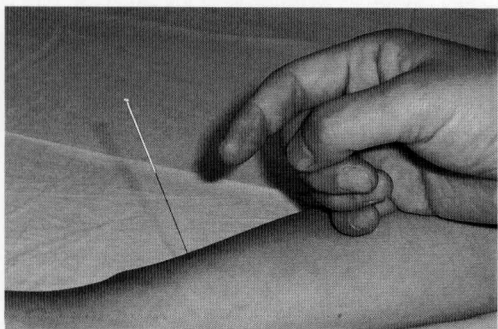


图 1-23 弹柄法

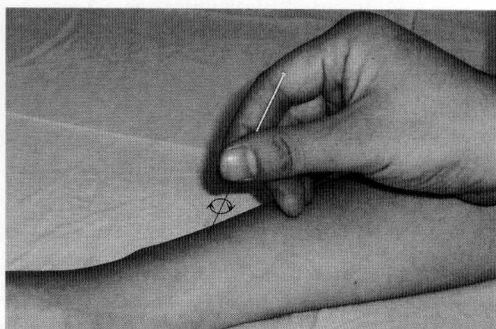


图 1-24 搓柄法



身。此法有行气、催气和补虚泻实作用。

5) 摇柄法:将针刺入腧穴一定深度后,手持针柄进行摇动,如摇橹状(图 1-25)。此法若直立针身而摇,多自深而浅随摇随提,用以出针泻邪;若卧针斜刺或平刺而摇,一左一右,不进不退,如青龙摆尾,可使针感单向传导。

6) 震颤法:将针刺入腧穴一定深度后,右手持针柄,用小幅度、快频率的提插、捻转动作,使针身轻微的震颤以促使得气(图 1-26)。提插时一般深度不变。

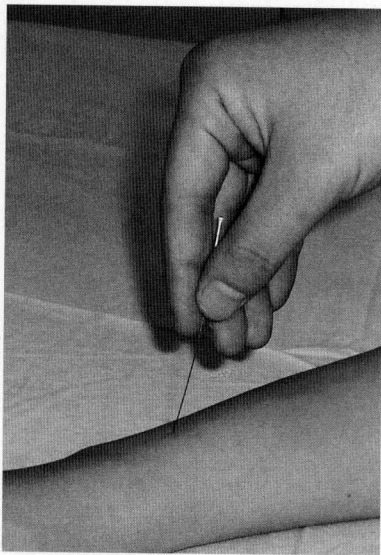


图 1-25 摇柄法

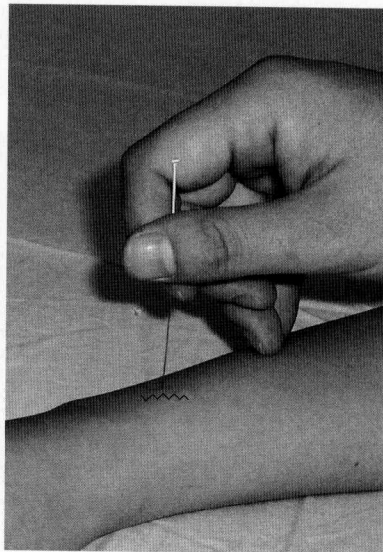


图 1-26 震颤法

### (3) 补泻手法

1) 提插补泻法:针刺得气后,先浅后深,重插轻提,提插幅度小,频率慢,操作时间短者为补法;先深后浅,轻插重提,提插幅度大,频率快,操作时间长者为泻法。

2) 捻转补泻法:针刺得气后,捻针左转(拇指向前用力,示指向后),捻转角度小,用力轻,频率慢,操作时间短者为补法;捻针右转(拇指向后用力,示指向前)捻转角度大,用力重,频率快,操作时间长者为泻法。

3) 疾徐补泻法:缓慢地进针、插针,快速地退针、出针为补法;快速地进针、插针,缓慢地退针、出针为泻法。

4) 迎随补泻法:进针时针尖顺(随)着经脉循行去的方向刺入为补法;针尖逆(迎)着经脉循行来的方向刺入为泻法。

5) 平补平泻法:进针取得一定针感后,再予均匀地提插、捻转针,使就医者的针感轻重适宜,即可出针,用于临床虚实不明显的一般病证。

以上各种手法,临床上可配合使用。

9. 留针 针刺施术后留针与否以及留针时间久暂,应视就医者体质、病情、腧穴位置等而定。在留针过程中可作间歇性行针,以增强和巩固疗效。

10. 出针 也叫起针、退针。以左手拇、示二指持消毒干棉球轻轻按压于针刺部位,右手执针进行轻微的小幅度捻转,慢慢将针提至皮下,然后将针起出。随即用干棉球轻