

国家重点基础研究发展计划资助

课题编号: 2006CB504503

针灸入门丛书

丛书总主编 朱 江 白兴华

头针法入门

主编 睢明河



人民卫生出版社

◀◀◀ 针灸入门丛书 ▶▶

头针法入门

总主编 朱 江 白兴华

主 编 睢明河

副主编 王朝阳

编 委 符永鋈 王 伟

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

头针法入门/睢明河主编. —北京:
人民卫生出版社, 2008. 1

(针灸入门丛书)

ISBN 978-7-117-09415-3

I. 头… II. 睢… III. 头针疗法-基本知识
IV. R245. 32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 173340 号

针灸入门丛书 头针法入门

主 编: 睢明河

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: 北京蓝迪彩色印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 6.5

字 数: 156 千字

版 次: 2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09415-3/R·9416

定 价: 14.00 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)

内容简介



头针法又称头皮针疗法或颅针疗法。本书详细介绍了头针的起源与发展、头部的经络与腧穴、头部的解剖结构、头针疗法的原理、头针穴名标准化方案、头针疗法的操作方法、适应证和处方原则以及临床各科 100 余种疾病的头针治疗方法。本书便于针灸学习者初学入门参考。

前言



针灸是中医药学的主要内容之一,在中国已经有数千年的历史。最近几十年来还传播到世界很多地方,特别是欧美等发达国家和地区,越来越多的人开始尝试接受针灸治疗。今天,针灸已经成为世界医学不可分割的部分。

为什么古老的针灸医术具有如此强大的生命力? 仔细探究,至少可以归结为以下几个方面的原因。首先是疗效,尽管现代科学技术日新月异,新的治疗手段不断涌现,在治疗一些感染性疾病和急症处理方面取得了显著进展,但对许多疾病还是缺乏有效的治疗手段,如心因性疾病、慢性退行性疾病、功能失调性疾病、各种疼痛及过敏性病症等。针灸治病是经过千百年实践不断积累和完善的,尽管有些治疗机制还不十分清楚,但其疗效却是肯定的,是可以重复和验证的,并且见效十分迅速。临床上,疼痛、呕吐等症状在进针数分钟甚至数秒钟后即减轻或消失者屡见不鲜。

其次是安全性,疗效固然是一种疗法能否得到普及推广的关键,而安全性也是不容忽视的。许多化学合成药物在有针对性地解除疾病症状的同时, also 具有很强的毒副作用,会对人体造成很大的伤害,甚至可能危及生命。有些普通感冒患者可能仅仅因为服用几粒抗感冒药而出现大面积剥脱性皮炎、骨髓抑制、休克。中药取自天然,一般认为十分安全。事实上,是药三分毒,如果使用不当或滥用,即使草根、树皮也会产生不良反应。针灸属于外治疗法,它的治病理念与药物完全不同。在身体上扎几根针,对人体造成一定创伤,看似有害,其实这些创伤十分微小,很容易被机体修复。并且恰恰是由于这些微小的创伤激活并加强了人体本身所固有的治病能力和调节机制,达到治疗

的目的。针灸的安全性是举世公认的。1997年,美国国立卫生研究院(NIH)举行针灸听证会,会后发表的报告认为“针灸疗法的最大优势之一,就是在治疗同样病症时,针灸的不良反应发生率要比药物和其他认可的医疗手段低很多”。

除了疗效和安全性,针灸的另外一个优势就是简便易行,不需要复杂的仪器设备,有些操作适合用于慢性病人自我调理和预防保健。对于许多慢性疾病,如高血压、冠心病、哮喘、过敏性鼻炎、失眠、抑郁症等,在采用常规治疗的同时,还应该建议和指导病人做一些简便的针灸治疗,如循经按摩、穴位贴敷、刮痧、拔罐等,充分发挥患者的主动性,增强人体自身的调节能力,以取得持久、稳定的疗效。

为了满足初学针灸者和针灸爱好者的需求,由人民卫生出版社策划、北京中医药大学针灸学院组织专家编写了这套针灸入门丛书。

《经络入门》、《腧穴入门》和《特定穴与经外奇穴入门》介绍针灸的基础知识,包括十四经脉的循行和病候、常用腧穴的定位和主治应用。《针刺手法入门》、《火针等刺法入门》和《灸法、拔罐与刮痧法入门》介绍毫针、灸法、拔罐、刮痧、火针、电针及放血等临床常用治疗方法,每种方法都包括具体操作、适应证和注意事项。《耳针法入门》、《头针法入门》和《足疗法入门》介绍近几十年取得显著进展的耳针、头针和足疗等微针疗法,分别介绍各种方法的穴区定位、刺激方法、适应病症等。《时间针法入门》介绍择日按时取穴治病方法,包括纳甲法、纳子法、灵龟八法、飞腾八法等时间针法的治病机制、选穴配穴方法及临床应用等。

丛书各册既相对独立,又可以相互参照,对各部分的基本知识点都做了明晰的阐述,配以大量的图表,非常适合自学。

编著者

2007年7月9日

目 录



一、头针的起源与发展	1
二、头部的经络和腧穴	5
(一)头部的经络	5
(二)头部的腧穴	9
三、头部的解剖结构	23
(一)头部体表标志与投影	23
(二)颅底结构及通过的神经	26
(三)过眶骨上缘及额部的神经	27
(四)头颅部的软组织	28
(五)头颅部的血管、神经和淋巴	30
(六)脑的被膜、脑与脑血管	32
四、头针疗法的原理	42
(一)中医局部和整体理论	42
(二)经络理论	45
(三)现代生物学原理及全息理论	48
(四)神经系统理论	51
五、头针穴名国际标准化方案	54
(一)制订方案的原则	54
(二)标准治疗线的定位	55
六、头针疗法的操作方法	61
(一)进针法	61
(二)行针手法	62
(三)针刺感应	64
(四)传统针法和多针刺法	66

(五)留针与出针	68
(六)针刺异常及注意事项	69
(七)头穴电针	71
(八)头穴艾灸	72
七、头针疗法的适应证和处方原则	74
(一)头针疗法的适应证	74
(二)头针疗法的处方原则	75
(三)提高头针临床疗效的相应措施	76
八、内科疾病的头针治疗	80
(一)支气管哮喘	80
(二)冠心病	81
(三)高血压病	82
(四)心血管神经官能症	83
(五)胃炎	84
(六)胃、十二指肠溃疡	85
(七)胃下垂	86
(八)溃疡性结肠炎	87
(九)膈肌痉挛	88
(十)便秘	89
(十一)糖尿病	89
(十二)肥胖病	91
(十三)甲状腺功能亢进	92
九、神经精神科疾病的头针治疗	93
(一)急性脑血管病	93
(二)假性球麻痹	99
(三)脑动脉硬化症	100
(四)三叉神经痛	101
(五)面神经炎	102

(六)面肌痉挛·····	103
(七)坐骨神经痛·····	104
(八)股外侧皮神经炎·····	105
(九)震颤类疾病·····	105
(十)舞蹈病·····	108
(十一)癫痫·····	109
(十二)头痛·····	111
(十三)眩晕·····	113
(十四)精神分裂症·····	115
(十五)神经衰弱·····	116
十、外科疾病的头针治疗 ·····	118
(一)脑震荡·····	118
(二)脑损伤后综合征·····	118
(三)乳腺增生病·····	119
(四)急性阑尾炎·····	120
(五)泌尿系感染·····	121
(六)泌尿系结石·····	122
(七)前列腺炎·····	123
(八)前列腺肥大·····	124
(九)阳痿·····	125
(十)尿潴留·····	126
(十一)尿失禁·····	126
(十二)脱肛·····	127
(十三)手术后症状·····	128
十一、骨伤科疾病的头针治疗 ·····	131
(一)肩关节周围炎·····	131
(二)肘关节扭挫伤·····	132
(三)肱骨外上髁炎·····	133

(四)尺神经损伤·····	133
(五)腕关节扭挫伤·····	134
(六)腕管综合征·····	134
(七)梨状肌综合征·····	135
(八)臀上皮神经损伤·····	136
(九)膝关节韧带损伤·····	137
(十)膝关节骨性关节炎·····	138
(十一)髌骨软骨软化症·····	138
(十二)腓总神经损伤·····	139
(十三)小腿三头肌损伤·····	140
(十四)踝关节扭伤·····	140
(十五)跟痛症·····	141
(十六)颈椎病·····	142
(十七)胸部迸挫伤·····	144
(十八)胸椎小关节错缝·····	145
(十九)背肌筋膜炎·····	146
(二十)急性腰扭伤·····	147
(二十一)腰部劳损·····	148
(二十二)腰椎间盘突出症·····	149
(二十三)腰椎骨性关节炎·····	150
(二十四)骶髂关节扭挫伤·····	151
(二十五)尾骨痛·····	152
(二十六)强直性脊柱炎·····	152
十二、妇科疾病的头针治疗 ·····	154
(一)月经不调·····	154
(二)痛经·····	155
(三)闭经·····	156
(四)功能性子宫出血·····	157

(五)盆腔炎·····	158
(六)外阴瘙痒症·····	159
(七)子宫脱垂·····	159
(八)经前紧张症·····	161
(九)更年期综合征·····	161
十三、儿科疾病的头针治疗 ·····	163
(一)小儿惊厥·····	163
(二)小儿腹泻·····	164
(三)小儿遗尿症·····	165
(四)脑性瘫痪·····	165
(五)儿童多动综合征·····	168
(六)智能迟缓·····	169
(七)抽动秽语综合征·····	170
十四、皮肤科疾病的头针治疗 ·····	172
(一)荨麻疹·····	172
(二)瘙痒症·····	173
(三)带状疱疹·····	174
(四)神经性皮炎·····	175
(五)寻常痤疮·····	176
(六)斑秃·····	177
十五、眼科疾病的头针治疗 ·····	179
(一)急性结膜炎·····	179
(二)近视眼·····	180
(三)球后视神经炎·····	181
(四)视神经萎缩·····	181
(五)麻痹性斜视·····	182
十六、耳鼻喉科疾病的头针治疗 ·····	184
(一)耳鸣、耳聋·····	184

(二)鼻炎.....	186
(三)鼻出血.....	187
(四)咽炎.....	188
(五)咽部感觉异常.....	189
(六)扁桃体炎.....	190
十七、口腔科疾病的头针治疗	192
(一)颞下颌关节紊乱综合征.....	192
(二)牙痛.....	193



一、头针的起源与发展



头针又称头皮针或头针疗法,是指针刺头部的特定刺激区,以治疗全身各部疾病的一种微针治疗方法。这里的“特定刺激区”是指头针所特有的刺激区。

头针疗法源于古人针刺头部穴位治疗疾病,早在两千多年前的《黄帝内经素问》中就提到:“头上五行行五,五五二十六穴”。《素问·骨空论》说:“头痛,身重,恶寒,治在风府”。《针灸甲乙经》说:“头痛身热,鼻塞,喘息不利,烦满汗不出,曲差主之。”“小便黄赤,完骨主之。”《灵枢·五乱》说:“乱于头,则为厥逆,头重眩仆……取之天柱、大杼。”特别是汉末道教典籍《太平经》记载:“灸刺者,所以调安三百六十脉,通阴阳之气而除害者也。三百六十脉者……出外周旋身上,总于头顶,内系于脏。”可见古人早就认识到“头顶”是经脉总汇之处,外与周身、内与脏腑都有密切的联系。可是在临床选取头穴治病时,却还是主要用来治疗神志病、寒热病及头面五官的病症,还未达到用头穴治疗全身各种病症的程度。

头针作为一种专门的疗法问世,是在 20 世纪 50 年代以后,针灸医学界受到耳针的启发,开始留意观察头发覆盖区与全身各部分的对应关系,通过临床实践、反复验证、总结升华,才逐渐形成具有微针系统寓全身于局部的理论特点的头皮针疗法。1953 年 10 月,黄学龙的《针灸新疗法与生理作用》中介绍了人体头部与大脑皮层的关系。以后 1950 年代末陕西的方云鹏、

1960年代初上海的汤颂延等开始用头皮针治病并逐步完善。方云鹏于1970年研究出头皮针治疗某些全身疾病,被称为“兰田头针”,1976年完善为“陕西头皮针”,提出伏象与伏脏学说,其理论即参照大脑皮层功能定位在头皮上的投影区,也参照了中医的经络学说,将头部分成7个穴区21个穴位,特别对高血压、冠心病、中风、针刺麻醉应用较广,并使用了循按、搓转、提插、针颤、手动、弹弩摇伸等手法。1971年山西焦顺发头针疗法问世,被卫生部在全国迅速推广,其理论主要参照大脑皮层功能定位在头皮上的投影区,提出了16个刺激区,最初主要用于脑血管意外、脑外伤、高血压等,在针刺手法上,采用进针快、捻转快、起针快的“三快针刺术”。随后又出现了新的头针治疗体系,如1979年朱龙玉的颅针,理论也是基于大脑皮层功能定位为主。上海汤颂延以大脑皮层结合中医脏腑学说为主,并且与生物全息理论符合,其设定头前半部为一仰卧的人,头后半部为一俯卧的人,除治疗脑源性疾病外,也有广泛适应证。采用多针、短针,主张浅刺(沿皮刺),使用提插手法,不捻转,久留针。南京张鸣九以头皮上的腧穴为治疗区,治疗神经、精神病为主,使用捻转手法。上海林学俭根据神经生理学原理以及脑功能与血流的关系,对头针提出新的选区,如运动前区、附加运动区、颞三针、额三针、声记忆区、语言形成区,用于治疗小儿脑性瘫痪、颅脑外伤后遗症和神经性耳聋有效。他们都提出了各自的学术见解,形成了不同的头针穴名体系,产生了不同的风格流派。

在头皮针的形成与发展过程中,由于各家的实践经验和理论根据不同,以致针刺部位有穴、线、区、带等分歧,手法有快速捻转、提插捣动、进退徐疾等区别。为了规范头皮针的针刺部位,适应国际头针疗法学术交流的需要,进一步普及和推广头针疗法,全国头针研究协作组根据中国针灸学会的要求,于1983年邀请有关专家,本着求同存异的精神及与经络腧穴接轨的原

则,经过充分讨论,共同总结,制订了由中国中医研究院针灸研究所原针法研究室主任、全国头针研究协作组组长陈克彦起草的“中国头皮针施术部位标准化方案”。于1984年6月在世界卫生组织西太平洋地区针灸穴名工作会议上通过,定名为《头皮针穴名国际标准化方案》,并于1989年11月世界卫生组织主持召开的国际标准针灸穴名科学组会议上正式通过。《头皮针穴名国际标准化方案》与《十四经穴名标准化方案》一样,包括三要素,即头穴名英文字母数字编号、穴名汉语拼音和汉字三要素组成。其中M代表微针系统,S代表头针系统。该方案分为14条标准头皮针治疗线,分属4个区,是以中医学理论为基础,按照分区定经,经上选穴,并结合古代透刺穴位方法的原则来划分的。既融合了部分大脑皮层的功能定位,又体现了针灸经络的特点,具有一定的科学性和实践性。客观地说,《头皮针穴名国际标准化方案》主要是在焦顺发头针体系的基础上制订的,其中的14条标准头皮针治疗线中有8条治疗线与焦氏头针的位置一致或接近,只是在穴位的定位上以头部经穴连线为主,在穴位的命名上以头部解剖位置为主,而不是以穴位的功能加以命名。世界卫生组织于1991年将这个《头皮针穴名国际标准化方案》公开颁布于世。成为1990年代以后,直至现在最为常用的头针方案。

1985年焦氏头针体系写入全国高等中医院校第五版《针灸学》和《针法灸法学》统编教材,1997年《头皮针穴名国际标准化方案》写入全国高等中医院校第六版《针灸学》和《刺法灸法学》统编教材,2002年又写入全国高等中医院校新世纪《针灸学》和《刺法灸法学》统编教材。《头皮针穴名国际标准化方案》的公开颁布和在全世界推广,焦氏头针、《头皮针穴名国际标准化方案》写入全国高等中医院校统编教材,对头针在全国、全世界的推广应用,起到了很大作用。

头针标准化方案的制订并未禁锢头针的科学研究和发展,事实上头发覆盖区各部位与全身各部分的对应关系,有些还不能算作定论,有待于用更客观的研究方法加以进一步验证。1980年代后,新的头针刺激区不断出现,针刺手法不断改进和创新。1980年代,朱明清以中医脏腑经络理论为基础,通过大量的临床实践,在头皮针国际标准化方案的基础上,将其治疗线简化为9条带,并提出抽气法、进气法等针刺手法,该法是根据《针灸大成》“抽添法”演化而来,特点是操作简便,术者手指不易疲劳,病人局部较少疼痛,能在较短时间内取得即时效应。并采用了缪刺、远道刺、傍针刺、对刺、交叉刺、齐刺、十字刺、接力刺、扬刺等多种针刺法。头皮针治疗时还配合导引吐纳等辅助疗法,病种扩大到100多种,涉及各科,进一步丰富了头皮针的内容。日本山元氏在学习中国头针后也研究出新头针疗法,有5个刺激点,全在头的前部,主要对风湿性关节炎、各种疼痛、偏瘫、过敏性疾病、耳鸣等疗效较好。此外,于致顺头针提出针场假说,用透经透穴起到一经带多经、一穴带多穴的整合作用,认为针刺穴及主穴外周形成一个场,通过传导系统(经络、神经)作用于身体相应部位,将头分为顶、顶前、额、枕、枕下、颞、项七个区,采用快速捻转法。

目前,头针疗法不但在国内广为应用,而且在欧美、日本、东南亚等几十个国家和地区也有众多医疗工作者和针灸爱好者学习头针疗法,应用于临床治疗,可见头针疗法已被国际针灸界所认同。

二、头部的经络和腧穴

(一)头部的经络

头针疗法是在中国针灸医学的基础上发展起来的,《灵枢·邪气脏腑病形》说:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍”。所以学习者对头部有关的经络要有很好地了解,下面我们就将与头部有关的十二经脉、奇经八脉、十二经别、十二经筋、十二皮部、十五络脉介绍如下:

1. 十二经脉

(1)手少阳三焦经

循行 《灵枢·经脉》:“三焦手少阳之脉,起于小指次指之端,上出两指之间……其支者,从臑中,上出缺盆,上项,系耳后,直上出耳上角……其支者,从耳后入耳中,出走耳前,过客主人,前交颊,至目锐眦。”

主病 《灵枢·经脉》:“是动则病:耳聋,浑浑焮焮,嗌肿,喉痹。是主气所生病者:汗出,目锐眦痛,颊肿,耳后、肩、臑、肘、臂外皆痛,小指次指不用。”

(2)足少阳胆经

循行 《灵枢·经脉》:“胆足少阳之脉,起于目锐眦,上抵头角,下耳后,循颈,行手少阳之前,至肩上,却交出手少阳之后,入缺盆。其支者,从耳后入耳中,出走耳前,至目锐眦后,其支者,别锐眦,下大迎,合于手少阳……”

主病 《灵枢·经脉》:“是动则病:口苦,善太息,心胁痛,不