

针灸参考资料选编

湖南中医学院

一九七三年元月

序

按照教学要少而精，重点突出的原則，同时又照顾学生有必要閱讀一些参考資料，以充实学科知識，在編写《針灸学讲义》后，选編了文化大革命期間，与經絡針灸有关的一些新成就和民間療法，汇集成冊，以資参考。

目 录

第一节	赤医针疗法·····	(1)
第二节	鼻针、面针与手针·····	(7)
第三节	穴位发泡疗法·····	(12)
附:	毛茛外敷疗法·····	(13)
第四节	捏脊疗法·····	(14)
第五节	刮痧疗法·····	(15)
第六节	淋巴结刺激疗法(零号疗法)·····	(16)
第七节	神经针刺疗法·····	(17)
第八节	耳壳视诊·····	(30)
第九节	新针治疗风湿性心脏病·····	(35)
第十节	新医疗法治疗外伤性截瘫·····	(40)

第一节 赤医针疗法

赤医针疗法，也是在针刺疗法的基础上发展起来的新疗法。它的特点是针体粗、刺激强。选穴以督脉为主。可以起到疏通经络、调和阴阳的作用。并且有镇静、催眠、消炎、止痛、解痉、抗过敏，以及促进组织吸收和恢复神经细胞功能等作用。这种疗法操作简单，对某些疾病疗效显著，易于掌握推广。

一、针 具

系不锈钢合金钢制成，共分四种。其名称和规格见下表：

名 称	针 体 长 度	针 柄 长 度	直 径
主 穴 针	55	17	1.2
辅 穴 针	47	17	1.0
踝 边 穴 针	65	25	0.6
新 环 跳 穴 针	100	25	0.6

单位：毫米

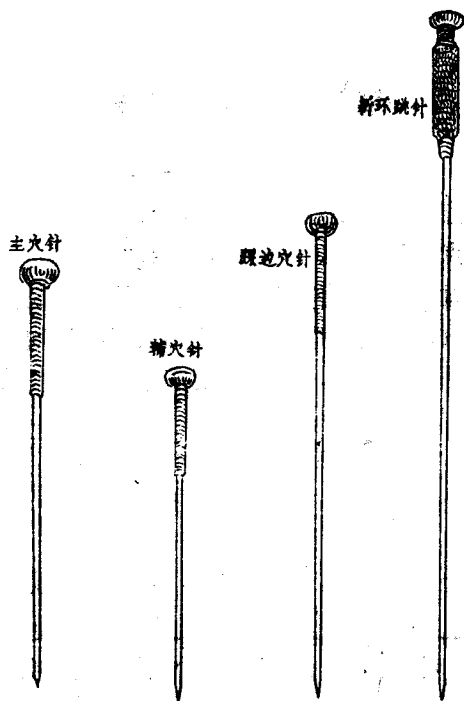


图1 赤医针针具图

二、体 位

病人端坐于板凳上，双手握拳，屈肘交叉，手放在两臂，两肩下垂，头尽量向下低，使背部皮肤拉紧。

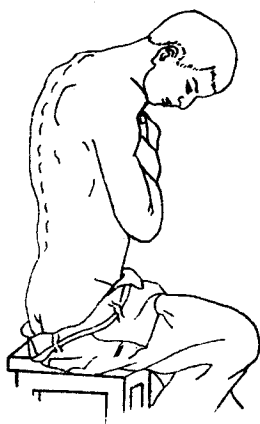


图2 赤医针体位图

三、取穴与针法

主穴：

两肩胛岗最高点划一连线（注意肩胛岗最高点靠近肩胛骨之内缘。而勿将肩胛骨之内缘做最高点），与脊柱相交点（多数病人相当于第三胸椎棘突），再向下数第三个棘突的上缘（相当于第六胸椎棘突）即赤医主穴。

辅穴：

- | | |
|-----------|-------------|
| 赤医1穴（胸5穴） | 主穴上一个棘突上缘。 |
| 赤医2穴（腰1穴） | 主穴下数七个棘突上缘。 |
| 赤医3穴（颈7穴） | 第七颈椎上缘。 |
| 赤医4穴（胸2穴） | 主穴上四个棘突上缘。 |
| 赤医5穴（胸3穴） | 主穴上三个棘突上缘。 |

- 赤医 6 穴（胸 8 穴） 主穴下二个棘突上缘。
 赤医 7 穴（胸 12 穴） 主穴下六个棘突上缘。
 赤医 8 穴（腰 4 穴） 主穴下十个棘突上缘。
 赤医 9 穴（骶 2 穴） 第三骶椎骨。

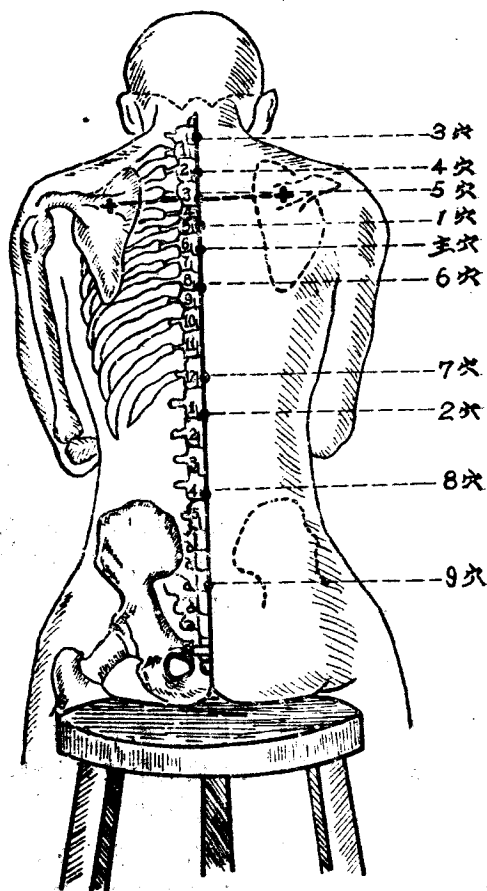


图 3 赤医针穴位定位图

针法：取好穴后，局部皮肤消毒，操作者左手食指固定棘突上缘皮肤，右手持针，针尖向下成 30° 角快速刺入皮下后，将针柄压低，使针尖紧贴皮下背部正中线上，均匀缓慢刺入1.5~2寸深。注意针进时的深浅度，若过浅则穿入真皮层，局部皮肤可立即呈桔皮样外观，病人疼痛剧烈，医者也难继续进针。过深则针与皮肤成一角度，不便留针。适合的深度是在皮下，进针往往顺利，手在体外可触到针体及前进的深度，一般留针半个小时左右，个别也有长达24小时。取针时要迅速拔出，然后以消毒干棉球按压针孔。

赤医10穴(屏尖穴)：位置在耳屏尖上，如耳屏为两个突起，则该两突起尖端即是，如仅一个突起，可在突起尖端取一穴，耳屏突起下缘取一穴。

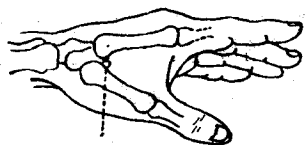
针法：用五分毫针两支，刺入耳屏尖软骨内，留针10~15分钟。

后合谷穴：位于第一、二掌骨之间的基底部。用毫针快速垂直进针，得气后将针退至皮下，然后呈15度角沿第二掌骨前缘斜刺，针尖约达掌指关节处。得气后留针10~15分钟。



图4 赤医10穴定位图

踝边穴：外踝边下缘。治疗时病人取侧卧位，下肢半屈曲，使肌肉放松，足轻度内收、内翻。沿外踝边下缘斜向上内胫腓关节方向刺入，深达1~1.5寸。用中、强手法捻转，使针感上达膝、腰、胸、颈、头部。不留针，每周一次。



后合谷穴

图5 后合谷穴



踝边



图6 踝边穴及进针示意图

新环跳穴：股骨粗隆与尾骨尖连线中点。稍向内偏斜进针，深达2.5~4寸，此时病人有通电感放散至足趾关节，提插捻转刺激后迅速出针。

四、注意事项

1. 急性病每日一次，病情缓解后隔日一次。10次为一疗程。慢性病隔日一次。10~15次为一疗程。
2. 应用赤医针治疗，虽不易发生晕针现象，但针具较粗，易使患者恐惧，针前必须做好患者思想工作。对出血性疾病、孕妇、身体极度衰弱者宜慎用。
3. 个别病例在针刺过程中某些症状可能加重，为正常反应，须坚持治疗。
4. 针刺时皮肤与针具要严密消毒，以防感染。

五、适应症的选择与配穴方法

每次治疗均取主穴，根据不同疾病选用辅穴和配穴。列表如下：

适 应 症	辅 穴	配 穴
疗毒、丹毒、急性皮肤感染、痈肿、急性乳腺炎、疖肿、淋巴管炎、腮腺炎、荨麻疹、下肢慢性溃疡。	赤医 1 穴	
牛皮癣、湿疹	1、4 穴	
急性扁桃腺炎、咽炎	1、3 穴	后合谷穴
神经性头痛、神经衰弱	1 穴	后合谷穴
急性风湿痛、关节痛	2、9 穴	新环跳穴
偏瘫、小儿麻痹症、截瘫	1、8、9 穴	踝边穴、 新环跳穴
哮喘、支气管炎	1、5 穴	后合谷穴
胃病疾患	7 穴	
末梢神经炎、血管性疾病	1、2、8 穴	新环跳穴
糖尿病、阳痿、遗精、闭经、子宫颈痛	1、2、8 穴	
角膜炎、斜视、视神经萎缩		

摘自黑龙江中医学院革委会编《赤医针疗法》

第二节 鼻针、面针与手针

鼻针疗法的适应症为急性风、寒、湿所引起的痹症，外伤（如闪挫、扭伤）引起的疼痛、胸、腹部疼痛，外感头痛等。

鼻区的脏腑划分（见图 7）

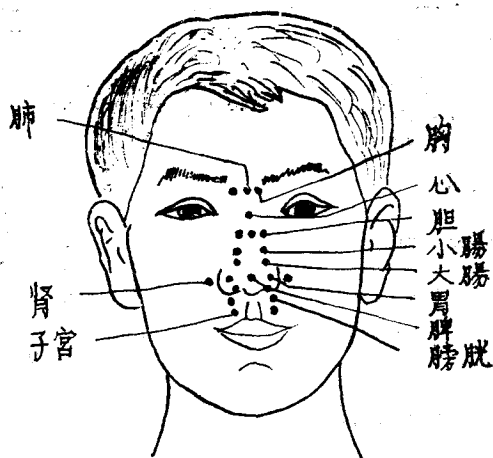


图7 鼻针穴位示意图

操作方法:

根据病情选择针刺点，消毒后用28~30号五分长的毫针刺1~3分深。进针2分钟内，患部会有沉、重、麻、热、凉等不同感觉。留针10~30分钟，先刺患侧，后刺健侧，轻者每日一次，重者可一日2~3次。

鼻针亦可用于麻醉，穴位参照鼻针疗法。

摘自江苏新医学院等五院所编《针灸与新医疗法》

面针疗法

1. 针刺点

面针针刺点很多，约有二十余个，这里重点介绍下列几个：

(1)首面点：在额之正中

(2)肺点：即印堂穴，

(3)心点：在肺点之下方，两内眼角联线的中点处。

(4)肝点：在心点之下方，鼻骨下缘，按鼻软骨处。

(5)胆点：在肝点的两旁，内眼角直下方。

(6)脾点：鼻尖处。

(7)胃点：在脾点二侧，鼻翼的中央处。

(8)膀胱、子宫点：在人中沟的中点处。

(9)小肠点：在胆点与胃点连线中点的外方。

(10)大肠点：迎香穴旁开五分。

(11)肾点：在大肠点的外方。外眼角直下，颧骨下缘处。

(12)脐点：在肾点下3分处。

(13)背点：在颊部中央外后方1寸处。

2. 施治方法

(1)针刺点的找法：用针柄在相应区域附近进行探查，遇有痛点即是，如针刺点不明显时，可用经络测定仪探索，当通电至130~180微安时，针刺点便有烧灼样的灼痛。

(2)针法：用30~32号毫针，分别按着针刺点所在处的皮肤厚度，以15度、45度或90度的方向，徐徐刺入，得气后留针10~30分钟，每隔5~10分钟捻转一次，如因疾病需要，也可采取皮内埋针法。

(3)疗程：一般十次为一疗程，每日或隔日一次，休息5~7天。

(4)注意事项：寻找针刺点时用力要均匀，用经络测定仪时，皮肤须保持干燥。

3. 几种疾病的面针疗法：

(1)高血压：主穴——胆、肝、首面（降压）

配穴——心、肺、胃、大肠

(2) 消化性溃疡、慢性胃炎:

主穴: 胃、肝(制酸、止呕、增食欲)

配穴——胆、脾、大小肠

(3) 尿潴留取穴: 膀胱、肾

(4) 胆道蛔虫病取穴: 胆、胃、小肠

(5) 阑尾炎取穴: 小肠、胃、脐

(6) 腰痛取穴: 肾、背

(7) 神经官能症: 主穴——心、肝、首面

配穴——肾、胃

附图 8

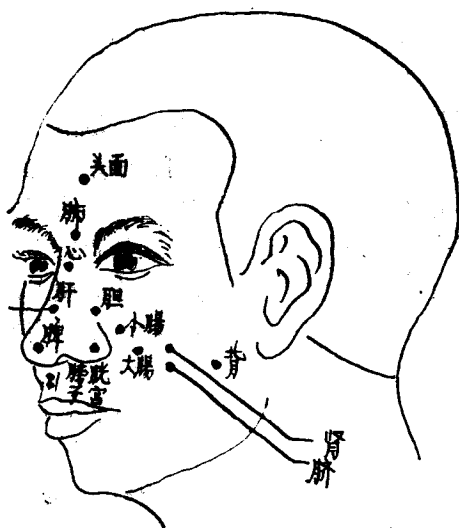


图 8 面针穴位示意图

摘自天津医学院编《新医疗法汇编》

手针疗法

手针疗法是中国人民解放军卫生人员贯彻执行毛主席“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的光辉指示，努力发掘祖国医学遗产，在为工农兵防治疾病的实践中摸索总结出来的一种治疗方法。它操作简便，奏效迅速。具体方法与一般针刺方法相同，所用穴位均为本法所独有，多在指关节或指掌关节赤白肉际处。

手针疗法的适应症有腰肌劳损、肩关节周围炎及肢体挫伤等。

穴位与主治 附图 9

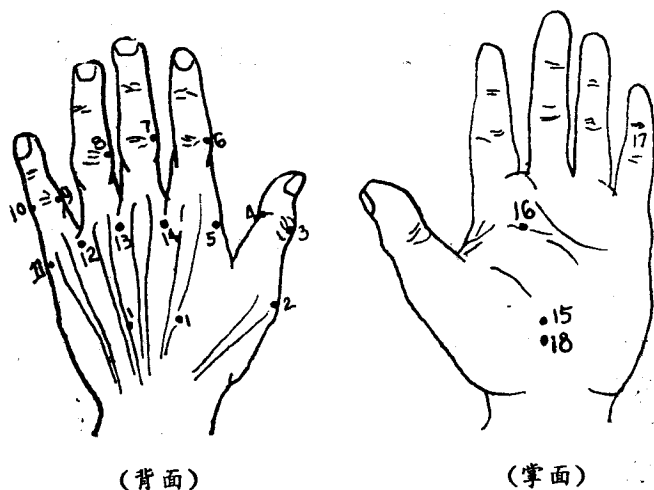


图9 手针穴位示意图

1. 腓腿点 2. 踝点 3. 胸点 4. 跟点 5. 肩点 6. 前头点
7. 头顶点 8. 偏头点 9. 会阴点 10. 后头点 11. 脊柱点
12. 坐骨神经点 13. 咽喉点 14. 颈项点 15. 胃肠点
16. 咳嗽点 17. 夜尿点 18. 足跟点

注意事项

(1) 痛止后不能马上拔针，必须继续行针 1~3 分钟或留针 1~2 分钟后再拔针，以巩固和加强疗效。

(2) 针刺手背各穴，进针方向是从手背向掌面直刺，针靠近骨膜，但不可刺入骨膜；针刺手掌各穴，进针方向是从手掌向手背直刺。进针深度一般约为 3~5 分。

(3) 针腰腿痛点时，要同时用两根针在两个刺激点进针，针与皮肤成 15 度~30 度角，针尖刺向对侧掌缘，一般深约 5~8 分。此时针在伸指肌腱与掌骨之间。

(4) 手针疗法对急性疼痛病症疗效较好，对一些慢性病则较差，可配合其它新医疗法，如腰腿痛等可配合水针刺激疗法等治疗。亦疗可配合体针，针肾俞、股门、委中、承山等穴。

第三节 穴位发泡疗法

附：毛茛外敷疗法

在穴位上用药物发泡的刺激，以调动机体的抗病能力，达到治病目的。

1. 适应症：支气管炎、哮喘、痹症（风湿痛）、疟疾、肝炎、疖肿等。

2. 药物：

(1) 鲜毛茛全草洗净，擦干，切碎，捣成糊状备用，也可加适量的食盐，混匀后分装瓶内，密封，置于干燥处备用（加食盐是防腐与加强药物的刺激作用，外敷时就易起泡）。

(2)地下明珠晒干，全草研末，密封备用。

3. 选穴：对不同病症，按脏腑经脉辨证选穴或取经验用穴。如(1)支气管炎、哮喘可取肺俞、定喘、膻中、天突。(2)痹症多在痛处附近选穴，或以痛为俞。(3)疟疾取内关、大椎、至阳。(4)急性肝炎取肝俞。(5)疖肿取大椎。

4. 操作方法：

(1)将药放入酒杯、瓶盖，复盖敷在穴位处，或用塑料纸剪洞敷药亦可，使药物作用于穴位局部，而不损伤周围皮肤，再包扎固定好。

(2)敷药时间：局部出现烧灼，疼痛后，再持续1~2小时，取下药，即见皮肤发红起泡。

(3)将深黄色水泡用消毒的针刺穿，放出水，盖上消毒纱布，必要时敷上消炎、止痛的油膏。

5. 注意事项：

(1)冬天敷药，可以加用热水袋，促使药物渗透体内。

(2)刺泡时，注意消毒，防止感染。

(3)孕妇慎用，年老体弱者，因药物刺激不适时，可饮糖开水缓解。

(4)对某些病，如肝炎还需配合内服用药。

附：毛茛外敷疗法

(徐州医学院、江苏新医学院等合编新医教材)

用鲜毛茛捣成糊状，加食糖或淀粉类物质，混匀装瓶密封，置干燥处备用(淀粉发酵后，贮存时间长，刺激性减少，外敷时不起泡)。

适用于肺炎、菌痢、肠麻痹等病。肺炎者敷胸部，菌痢敷腹部，肠麻痹敷全腹部；对这类炎性病变，又是大面积外敷；要求敷至潮红为度，不需起泡，以防易于感染，只在敷药后有蚁走感，即取下药，保护皮肤，不要磨擦起泡。

第四节 捏脊疗法

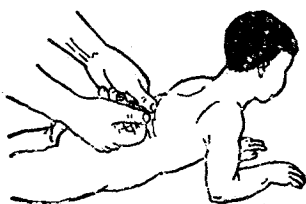
是在背部督脉经推捏皮肤，以疏通经脉，调节脏腑气血功能活动，以达到治疗疾病的目的。

1. 适应证：主要治疗小儿消化不良和肠胃功能紊乱（如食欲不振、呕吐、腹胀、腹泻、便秘），对成人的胃溃疡、失眠、高血压、腰痛等，也有一定疗效。

2. 操作方法：医者双手握成空拳，沿患者脊柱或脊柱两旁，用双手交替捏起皮肤，边提边推，向上捏到大椎为补，或向下推至尾骶为泻，视病情轻重，照此重复数次。还可根据病情不同，如消化不良取脾俞，失眠取心俞，高血压和腰痛取肾俞，分别在穴位上加以揉按。图10



(1) 捏脊姿势



(2) 捏脊操作

图10