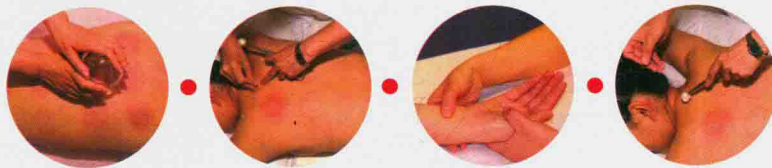


中医临床经典

活学活用中医 妙治各科百病

主编 金远林 傅诗书 周鹏



实用 中医特色疗法大全

赠送 全彩标准人体经络图

34种特色疗法 207种常见病



中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

实用

中医特色疗法 大全

赠送 全彩标准人体经络图

34种特色疗法 207种常见病

主编 金远林 傅诗书 周鹏

中国科学技术出版社

·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

实用中医特色疗法大全 / 金远林, 傅诗书, 周鹏主编. —北京: 中国科学技术出版社, 2018.9
ISBN 978-7-5046-8110-2

I . ①实… II . ①金…②傅…③周… III . ①中医疗法 IV . ① R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 171441 号

策划编辑 焦健姿
责任编辑 黄维佳
装帧设计 华图文轩
责任校对 龚利霞
责任印制 李晓霖

出 版 中国科学技术出版社
发 行 中国科学技术出版社发行部
地 址 北京市海淀区中关村南大街 16 号
邮 编 100081
发行电话 010-62173865
传 真 010-62173081
网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开 本 787mm×1092mm 1/16
字 数 660 千字
印 张 31
版 次 2018 年 9 月第 1 版
印 次 2018 年 9 月第 1 次印刷
印 刷 北京威远印刷有限公司
书 号 ISBN 978-7-5046-8110-2 / R · 2306
定 价 88.00 元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)



实用中医特色疗法大全 活学活用中医 妙治各科百病



编著者名单

主 编 金远林 傅诗书 周 鹏

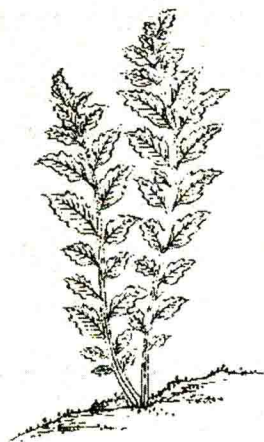
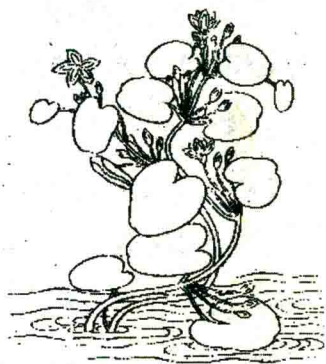
副主编 周凌云 陈丽华 黄汝成

编 者 (以姓氏笔画为序)

宁晓霞 刘玉洁 江 舟 李 忍 李晶晶

陈小波 陈世云 周林芳 郑景予 彭露露

谢苑芳 赖华寿 谭年秀 翟 亮





实用中医特色疗法大全 活学活用中医 妙治各科百病



编者的话

5年前，编者整理出版了《中医特色疗法活用全典》一书，书中介绍了19种临床常用中医特色疗法，以及临床各科156种疾病中医特色疗法的具体运用，深受广大读者，尤其是基层医务人员的欢迎，为中医技术的推广做了一些工作。近年来，人们对疾病的研究、认识愈加深入，各中医流派又创立了许多新兴的中医特色疗法，其临床疗效确切，且广为大众认可。据此，编者结合近年来中医治疗技术的最新进展，查阅大量最新文献资料，整理编写了本书。

本书分为上、下两篇。上篇为中医特色疗法介绍，共34种，内容更为全面、新颖，特别增加了近年来出现的新兴疗法，如腹针疗法、平衡针疗法、浮针疗法等。书中还对中药内服疗法进行了简明介绍，以确保本书内容上的系统性。对于一些常用的理疗方法，如液氮冷冻疗法、红光疗法、中药超声雾化疗法等，因其临床应用中常与中医疗法相结合，故也做了一定的介绍。下篇介绍了包括内、骨伤、外、妇、儿、五官及皮肤科疾病等临床各科200余种常见疾病中医特色疗法的运用，病名全部采用现代医学的病名，以便于西医同仁参考和操作，更有利于特色疗法的推广。在病种的选择上，书中所选多为临床上中医特色疗法行之有效且有一定优势的疾病。

由于文献资料数量众多，搜索恐难完全，书中可能存在一定的不足之处，恳望各位专家、同行及读者，不吝赐教。



目 录

上篇 中医特色疗法



1. 毫针疗法	2	18. 推拿疗法	36
2. 电针疗法	7	19. 艾灸疗法	48
3. 头针疗法	8	20. 天灸疗法	50
4. 眼针疗法	11	21. 热敏灸疗法	53
5. 耳针疗法	13	22. 雷火灸疗法	54
6. 腹针疗法	16	23. 壮医药线点灸疗法	56
7. 腕踝针疗法	18	24. 穴位埋线疗法	58
8. 温针疗法	19	25. 穴位注射疗法	60
9. 火针疗法	20	26. 足部反射疗法	64
10. 醒脑开窍针法	21	27. 刺络拔罐疗法	66
11. 浮针疗法	23	28. 耳穴压豆疗法	67
12. 靳三针疗法	25	29. 刮痧疗法	69
13. 平衡针疗法	27	30. 拔罐疗法	71
14. 蜂针疗法	28	31. 穴位贴敷疗法	73
15. 小针刀疗法	31	32. 中药灌肠疗法	75
16. 三棱针疗法	33	33. 自血疗法	77
17. 梅花针疗法	35	34. 中药熏洗疗法	78

下篇 常见疾病特色疗法



82 内科疾病

1. 感冒	82	26. 特发性面神经麻痹	139
2. 慢性支气管炎	87	27. 三叉神经痛	141
3. 支气管哮喘	91	28. 面肌痉挛	143
4. 慢性咳嗽	94	29. 偏头痛	146
5. 支气管扩张症	95	30. 紧张型头痛	148
6. 肺炎	97	31. 丛集性头痛	150
7. 慢性阻塞性肺疾病	99	32. 颈性眩晕	151
8. 慢性呼吸衰竭	101	33. 带状疱疹后神经痛	154
9. 胸腔积液	103	34. 肋间神经痛	155
10. 睡眠呼吸暂停综合征	104	35. 枕大神经痛	157
11. 高血压病	105	36. 脊髓空洞症	159
12. 糖尿病	109	37. 急性脊髓炎	160
13. 糖尿病视网膜病变	111	38. 脊髓亚急性联合变性	160
14. 糖尿病周围神经病变	113	39. 脊髓蛛网膜炎	161
15. 高脂血症	114	40. 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病	161
16. 稳定型心绞痛	118	41. 小舞蹈病	162
17. 心律失常	121	42. 亨廷顿舞蹈病	162
18. 慢性心力衰竭	124	43. 肝豆状核变性	163
19. 心脏神经官能症	125	44. 抽动秽语综合征	163
20. 肥胖症	127	45. 癫痫	164
21. 脑卒中(急性期)	129	46. 重症肌无力	165
22. 脑卒中(恢复期)	131	47. 周期性麻痹	166
23. 脑卒中(后遗症期)	133	48. 进行性肌营养不良症	166
24. 脑卒中失语	136	49. 雷诺病	167
25. 脑卒中吞咽障碍	138	50. 抑郁症	167

51. 睡眠障碍	168	67. 慢性肾小球肾炎	208
52. 甲状腺功能减退症	171	68. 肾病综合征	211
53. 甲状腺功能亢进症	172	69. 慢性肾衰竭	214
54. 单纯性甲状腺肿	174	70. 泌尿系统感染	217
55. 桥本甲状腺炎	176	71. 泌尿系统结石	218
56. 慢性胃炎	177	72. 尿失禁	221
57. 消化性溃疡	179	73. 尿潴留	223
58. 功能性消化不良	182	74. 前列腺增生症	226
59. 胃食管反流病	187	75. 风湿性关节炎	229
60. 慢性乙型病毒性肝炎	189	76. 干燥综合征	232
61. 脂肪肝	192	77. 风湿热	234
62. 肝硬化腹水	195	78. 系统性红斑狼疮	235
63. 肠易激综合征	197	79. 硬皮病	236
64. 溃疡性结肠炎	200	80. 多发性肌炎和皮肌炎	238
65. 慢性腹泻	203	81. 过敏性紫癜	239
66. 便秘	205	82. 尿崩症	242

243 骨伤科疾病

83. 颈椎病	243	93. 胸椎小关节紊乱	269
84. 落枕	246	94. 骨质疏松症	270
85. 腰椎间盘突出症	249	95. 骶髂关节损伤	273
86. 急性腰扭伤	254	96. 膝关节骨性关节炎	275
87. 腰肌劳损	256	97. 膝关节侧副韧带损伤	277
88. 第3腰椎横突综合征	259	98. 膝关节半月板损伤	278
89. 臀上皮神经炎	260	99. 髌骨软化症	280
90. 梨状肌综合征	262	100. 髌上滑囊炎	283
91. 肋软骨炎	264	101. 肩关节周围炎	284
92. 背肌筋膜炎	266	102. 肩部软组织扭挫伤	287

- | | | | |
|----------------------|-----|------------------|-----|
| 103. 肱骨外上髁周围炎 | 288 | 107. 腱鞘囊肿 | 296 |
| 104. 腕管综合征 | 292 | 108. 踝关节扭伤 | 298 |
| 105. 指屈肌腱腱鞘炎 | 294 | 109. 跟腱周围炎 | 301 |
| 106. 桡骨茎突腱鞘周围炎 | 295 | 110. 跟痛症 | 302 |

305 外科疾病

- | | | | |
|-------------------|-----|---------------------|-----|
| 111. 急性胆囊炎 | 305 | 118. 血栓闭塞性脉管炎 | 320 |
| 112. 胆石症 | 306 | 119. 血栓性静脉炎 | 323 |
| 113. 急性阑尾炎 | 309 | 120. 下肢静脉曲张 | 324 |
| 114. 麻痹性肠梗阻 | 310 | 121. 勃起功能障碍 | 327 |
| 115. 痔疮 | 313 | 122. 脂肪瘤 | 330 |
| 116. 肛管直肠脱垂 | 316 | 123. 精索静脉曲张 | 331 |
| 117. 肛裂 | 318 | | |

333 妇科疾病

- | | | | |
|----------------------|-----|--------------------|-----|
| 124. 月经不调 | 333 | 133. 产后尿潴留 | 353 |
| 125. 功能失调性子宫出血 | 336 | 134. 缺乳 | 356 |
| 126. 痛经 | 338 | 135. 子宫肌瘤 | 359 |
| 127. 闭经 | 342 | 136. 子宫脱垂 | 361 |
| 128. 妊娠呕吐 | 345 | 137. 多囊卵巢综合征 | 364 |
| 129. 流产 | 348 | 138. 盆腔炎 | 365 |
| 130. 胎位不正 | 349 | 139. 不孕症 | 368 |
| 131. 胎动不安 | 350 | 140. 子宫内膜异位症 | 371 |
| 132. 难产 | 351 | 141. 围绝经期综合征 | 373 |

375 儿科疾病

- | | | | |
|------------------|-----|-----------------------|-----|
| 142. 小儿发热 | 375 | 149. 小儿惊厥 | 391 |
| 143. 婴幼儿腹泻 | 377 | 150. 小儿注意缺陷多动障碍 | 393 |
| 144. 百日咳 | 379 | 151. 小儿夜啼 | 395 |
| 145. 小儿疳证 | 381 | 152. 小儿遗尿 | 397 |
| 146. 小儿厌食症 | 384 | 153. 流行性腮腺炎 | 400 |
| 147. 小儿脑瘫 | 386 | 154. 小儿手足口病 | 401 |
| 148. 小儿疝气 | 389 | 155. 小儿肺炎喘嗽 | 403 |

405 五官科疾病

- | | | | |
|-------------------|-----|----------------------|-----|
| 156. 近视 | 405 | 170. 鼻出血 | 426 |
| 157. 弱视 | 408 | 171. 急性咽炎 | 428 |
| 158. 干眼症 | 411 | 172. 慢性咽炎 | 429 |
| 159. 结膜炎 | 412 | 173. 急性扁桃体炎 | 430 |
| 160. 视神经萎缩 | 413 | 174. 耳鸣 | 432 |
| 161. 青光眼 | 415 | 175. 耳聋 | 433 |
| 162. 睑腺炎 | 416 | 176. 中耳炎 | 435 |
| 163. 麻痹性斜视 | 418 | 177. 牙龈炎 | 435 |
| 164. 功能性溢泪症 | 420 | 178. 牙痛 | 436 |
| 165. 细菌性角膜炎 | 421 | 179. 口腔溃疡 | 437 |
| 166. 视神经炎 | 422 | 180. 颞颌关节紊乱综合征 | 439 |
| 167. 沙眼 | 422 | 181. 牙周炎 | 441 |
| 168. 过敏性鼻炎 | 423 | 182. 牙髓炎 | 442 |
| 169. 鼻窦炎 | 425 | | |

444 皮肤科疾病

183. 荨麻疹	444	196. 丹毒	468
184. 带状疱疹	446	197. 斑秃	470
185. 水痘	448	198. 黄褐斑	472
186. 痤疮	449	199. 雀斑	475
187. 银屑病	453	200. 日照性皮炎	477
188. 痈	455	201. 脂溢性皮炎	478
189. 湿疹	456	202. 手足口病	479
190. 皮肤瘙痒症	458	203. 酒渣鼻	480
191. 扁平疣	460	204. 甲沟炎	482
192. 寻常疣	462	205. 冻疮	483
193. 跖疣	464	206. 淋病	484
194. 尖锐湿疣	466	207. 褥疮	485
195. 生殖器疱疹	467		

上篇

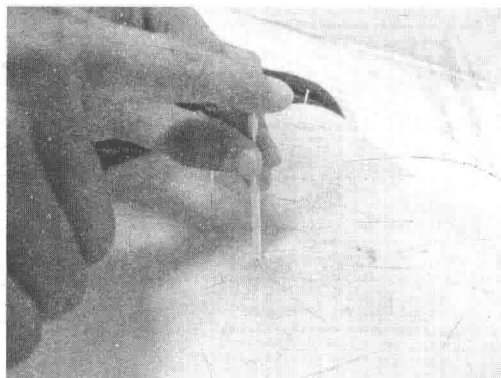
中医特色疗法





1. 毫针疗法

毫针为古代“九针”之一，因其针体微细，又称为“微针”“小针”，是古今临床应用最广的一种针具。毫针疗法包括持针、进针、行针、补泻手法、留针及出针等操作过程。毫针是由金属制成的，一般以具有较高强度和韧性的不锈钢为制针材料者最为常用。此外，也有用其他金属制作的毫针，如金针、银针，其传热、导电性能虽优于不锈钢针，但针体较粗，强度、韧性远不如不锈钢针，加之价格昂贵，除特殊情况，一般很少应用。



【适应证】

毫针疗法的适应证很广，涉及中医临床内、外、妇、儿以及眼、耳鼻喉各科，甚至适用于现代医学神经、精神、内分泌、免疫等方面的一些疾病。临床实践证明，针灸对内、外、妇、儿等科 300 多种病证的治疗有不同程度的疗效。

【操作方法】

1. 针刺练习 主要是对指力和手法的锻炼。由于毫针针身细软，如果没有一定指力，就很难力贯针尖，减少刺痛，对各种手法的操作，也不能运用自如。

(1) 纸垫练针法：纸垫练习主要是锻炼指力和捻转的基本手法。用松软的纸张，折叠成宽约 5cm、长约 8cm、厚 2~3cm 的纸块，用线如“井”字形扎紧，做成纸垫。练针时，左手平执纸垫，右手拇指、示、中三指持针柄，如持笔状地持针，使针尖垂直地抵在纸垫上，然后右手拇指与示、中指前后交替地捻动针柄，并施加一定的压力，待针穿透纸垫后另换一处，反复练习。

(2) 棉团练针法：用棉花做衬，外用布将棉花包裹，用线封口扎紧，做成直径 5~7cm 的棉团。练针方法基本同纸垫练针法，不同的是棉团松软，可做提插、捻转等多种基本手法的练习。

当然刺纸垫或棉团与刺人体有根本的差异，为了体验不同的针刺手法所产生的不同

作用，最好在自己身上进行练针，以便临床施针时心中有数，提高针刺手法操作水平。

2. 针刺前的准备

(1) 选择针具：多选用不锈钢所制针具，因不锈钢不仅能防锈、耐热，且具有一定的硬度、弹性和韧性。金质、银质的针弹性较差，价格昂贵，故较少应用。在临床应用前还须按照要求注意检查针具，以免在针刺施术过程中，给患者造成不必要的痛苦。在选择针具时，还应根据患者的性别、年龄的长幼、形体的胖瘦、病情的虚实、体质的强弱、病变部位的表里浅深和所取腧穴所在的具体部位，选择粗细、长短适宜的针具。

(2) 选择体位：针刺时患者体位的选择，对腧穴的正确定位，针刺的施术操作，持久地留针以及防止晕针、弯针、滞针，甚至折针等，都有很大影响。如病重体弱或精神紧张的患者，采用坐位，易使患者感到疲劳，往往易于发生晕针。因此根据腧穴的所在部位，选择适当的体位，以既有利于腧穴的正确定位，又便于针灸的施术操作和较长时间的留针而不致疲劳为原则，临床上针刺时常用的体位，主要有以下几种。

- ① 仰卧位：适宜于取头、面、胸、腹部腧穴，上、下肢部分腧穴。
- ② 俯卧位：适宜于取头、项、脊背、腰部腧穴，下肢背侧及上肢部分腧穴。
- ③ 侧卧位：适宜于取身体侧面腧穴和上、下肢的部分腧穴。
- ④ 仰靠坐位：适宜于取前头、颜面和颈前等部位的腧穴。
- ⑤ 俯伏坐位：适宜于取后头和项、背部的腧穴。
- ⑥ 侧俯坐位：适宜于取头部的一侧、面颊及耳前后部位的腧穴。

在临床上除上述常用体位外，对某些腧穴则应根据腧穴的具体要求采取不同的体位。临床上如能用一种体位就能针刺处方所列腧穴时，就不应采取两种或者两种以上的体位。如因治疗需要和某些腧穴位置的特点而必须采用两种不同体位时，应结合患者体质、病情等具体情况灵活掌握，对初次治疗、精神紧张或年老、体弱、病重的患者，有条件时，应尽量采取卧位，以防患者感到疲劳或晕针等。

(3) 消毒：针刺前必须做好消毒工作，包括针具、腧穴部位和医者手指的消毒。

3. 毫针刺法

(1) 进针法：在进行针刺操作时，一般应双手协调操作，紧密配合。临床上一般右手持针操作，以拇、示、中三指夹持针柄，状如持毛笔，故右手称为刺手。左手切按按压所刺部位或辅助针身，故称左手为押手。刺手的作用是掌握针具，施行手法操作。押手的作用，主要是固定腧穴位置，夹持针身协助刺手进针，使针身有所依附，保持针垂直，力达针尖，以利于进针，减少刺痛、协助调节和控制针感。临床上常用的进针方法有以下几种。

① 指切进针法：又称爪切进针法，用左手拇指或示指端切按在腧穴旁边，右手持针，紧靠左手指甲面将针刺入腧穴。此法适宜短针的进针。

② 夹持进针法：或称骈指进针法，用左手拇、示2指持捏消毒干棉球，夹住针身下端，

将针尖固定在所刺腧穴的皮肤表面处，右手捻动针柄，将针刺入腧穴。此法适用于长针的进针。

③ 舒张进针法：用左手拇指、示指将所刺腧穴部位的皮肤向两侧撑开，使皮肤绷紧，右手持针，从左手拇、示二指的中间刺入。此法主要用于皮肤松弛部位的腧穴。

④ 提捏进针法：用左手拇指、示指将所刺腧穴部位的皮肤捏起，右手持针，从捏起的上端将针刺入。此法主要用于皮肉浅薄部位的腧穴进针，如印堂穴等。

以上各种进针方法在临床上应根据腧穴所在部位的解剖特点、针刺深浅和手法的要求灵活选用，以便进针和减少患者的疼痛。

此外，也有采用针管进针的，使用备好塑料或金属制成的针管，针管长度比毫针短2~3分，以便露出针柄，针管的直径，以能顺利通过针尾为宜。进针时左手持针管，将针装入管内，用右手示指叩打针尾或用中指弹击针尾，将针刺入，然后退出针管，再运用行针手法。

(2) 针刺的角度和深度：在针刺操作过程中，掌握正确的针刺角度、深度和方向，是增强针感、提高疗效及防止意外事故的重要环节。腧穴定位的正确，不应仅限于体表的位置，还必须与正确的进针角度、深度、方向等有机地结合起来，才能充分发挥其应有的效应。临床上，同一腧穴，由于针刺的角度、深度、方向不同，所产生针感的强弱、传感的方向和治疗效果有明显的差异。正确掌握针刺角度、深度和方向，要根据腧穴位置、患者体质、病情需要和针刺手法等情况灵活运用。

(3) 行针和得气：行针也叫运针，是指将针刺入腧穴后，为了使之得气，调节针感以及进行补泻而施行的各种操作手法。得气也称针感，是指将针刺入腧穴后所产生的经气感应。当这种经气感应产生时，医者会感到针下有徐和或沉紧的感觉；同时患者也会出现相应的酸、麻、胀、重等，甚或沿着一定部位向一定方向扩散传导的感觉。若无经气感应而不得气时，医者则感到针下空虚无物，患者亦无酸、麻、胀、重等感觉。

(4) 行针手法：一般可分为基本手法和辅助手法两类。

① 基本手法：行针的基本手法，是针刺的基本操作，常用的有以下两种。

提插法：是将针刺入腧穴一定深度后，使针在穴内上下、进退的操作方法。使针从浅层向下刺入深层为插；由深层向上退到浅层为提。对于提插幅度的大小、频率的快慢、层次的有无以及操作时间的长短等，应根据患者的体质、病情和腧穴的部位以及医者的目的灵活应用。

捻转法：是将针刺入腧穴的一定深度后，以右手拇指和中、示二指持住针柄，进行一前一后、来回旋转捻动的操作方法。对于捻动角度的大小、频率的快慢、操作时间的长短等，应根据患者的体质、病情和腧穴的特征以及医者的目的灵活应用。

以上两种基本手法，既可单独应用，也可相互配合运用，在临床上必须根据患者的具体情况，灵活运用，才能发挥其应有的作用。

② 辅助手法：是进行针刺时用以辅助行针的操作方法。常用有以下几种。

循法：是用手在所刺腧穴的四周或沿经脉的循行部位，进行徐和的循按或循捏的方法。此法可以通气活血，有行气、催气之功。若针下过于沉紧，用之可宣散气血，使针下徐和。

刮柄法：也称划柄法。是将针刺入腧穴一定深度后，用拇指或示指的指腹抵住针尾，用拇指、示指或中指指甲，自下而上的频频刮动针柄的方法。此法在不得气时，用之可激发经气，促使得气。

弹柄法：是将针刺入腧穴的一定深度后，以手指轻轻叩弹针柄，使针身产生轻微的震动，从而使经气速行的方法。

搓柄法：是将针刺入腧穴一定深度后，以拇、示、中三指持针柄向单向捻转，如搓线状，每搓2~3周或3~5周，搓柄时应与提插法同时配合应用，以免使肌肉纤维缠绕针身。

摇柄法：是将针刺入腧穴一定深度后，手持针柄进行摇动，如摇橹或摇辘轳之状。此法若直立针身而摇，多自深而浅的随摇随提，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，可促使针感单向传导。

震颤法：是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，使针身产生轻微的震颤，以达到促使得气或增强驱邪、扶正的目的。

(5) 针刺补泻：针刺补泻是根据《灵枢·经脉》“盛则泻之，虚则补之，热则疾之，寒则留之，陷下则灸之。”这一针灸治病的基本理论原则而确立的治疗方法。包括：

① 捻转补泻：针下得气后，捻转角度小，用力轻，频率慢，操作时间短者为补法。捻转角度大，用力重，频率快，操作时间长者为泻法。也有以左转时角度大，用力重者为补；右转时角度大，用力重者为泻。

② 提插补泻：针下得气后，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。

③ 疾徐补泻：进针时，徐徐刺入，少捻转，疾速出针者为补法；进针时疾速刺入，多捻转，徐徐出针者为泻法。

④ 迎随补泻：进针时，针尖随着经脉循行去的方向刺入为补法；针尖迎着经脉循行来的方向为泻法。

⑤ 呼吸补泻：患者呼气时进针，吸气时出针为补法；吸气时进针，呼气时出针为泻法。

⑥ 开阖补泻：出针后，迅速揉按针孔为补法；出针时摇大针孔而不立即揉按为泻法。

⑦ 烧山火：将针刺入腧穴应刺深度的上1/3（天部），得气后行捻转补法，再将针刺入中1/3（人部），得气后行捻转补法，然后将针刺入下1/3（地部），得气后行捻转补法，再慢慢将针提到上1/3，如此反复操作3次，即将针紧按至地部留针。在操作过程中，或配合呼吸补泻法中的补法。即为烧山火法，多用于治疗冷痹、虚寒性疾病等。

⑧ 透天凉：将针刺入腧穴应刺深度的下 1/3（地部），得气后行捻转泻法，再将针紧提至中 1/3（人部），得气后行捻转泻法，然后将针紧提至上 1/3（天部），得气后行捻转泻法，将针缓慢地按至下 1/3，如此反复操作 3 次，将针紧提至上 1/3 即可留针。在操作过程中，可配合呼吸补泻法中的泻法。即为透天凉法，多用于治疗热痹，急性痈肿等实热性疾病。

（6）留针与出针

① 留针：将针刺入腧穴行针后，使针留置穴内称为留针。留针的目的是为了加强针刺的作用和便于继续行针。

② 出针：在行针施术或留针后即可出针。出针时一般先以左手拇、示指按住针孔周围皮肤，右手持针做轻微捻转，慢慢将针推至皮下，然后将针起出，用消毒干棉球按揉针孔，以防出血。

（1）孕妇的腹部、腰骶部以及其他能引起剧烈针感的腧穴（如合谷、三阴交、至阴等），均禁针。如妇女行经时，若非为了调经，亦不应针刺。

（2）酒醉、过饥、过饱、劳累过度时，或身体过度虚弱的患者，不宜进行针刺，或少针或缓针。对身体虚弱，气虚血亏的患者，进行针刺时手法不宜过强，并应尽量选择卧位。

（3）小儿囟门未闭时，头顶部的腧穴禁针。

（4）注意避开血管针刺，以免出血。

（5）针刺胸腹背部腧穴要防止刺伤重要脏器。

（6）凝血功能障碍，常有自发性出血或损伤后出血不止的患者，不宜针刺。

（7）皮肤有感染、溃疡、瘢痕或肿瘤的部位，不宜针刺。

（8）针刺眼区和项部的风府、哑门等穴以及脊椎部的腧穴，要注意掌握一定的角度，更不宜大幅度地提插、捻转和长时间地留针，以免伤及重要组织器官，产生严重的不良后果。

（9）对尿潴留等患者在针刺小腹部腧穴时，也应掌握适当的针刺方向、角度、深度等，以免误伤膀胱等器官出现意外的事故。



注意
事项

（周凌云）