

中國梅花針

钟梅泉 编著

人民卫生出版社

中国梅花针

钟梅泉 编著

C0150170



人民卫生出版社

中国梅花针

钟梅泉 编著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里 10 号)

四川新华印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 5 1/4印张 105千字

1984年1月第1版 1984年1月第1版第1次印刷

印数：00,001—37,420

统一书号：14048·4553 定价：0.43元

〔科技新书目60—77〕

前 言

梅花针疗法，是祖国医学的宝贵遗产，已有两千多年的悠久历史。它具有治病范围广，收效快，经济简便，容易推广等特点。深受广大群众欢迎。

为了使更多的医务工作者掌握梅花针，更好地为人民健康服务，笔者编写成《梅花针疗法》一书。于1973年出版，受到了广大读者的欢迎和鼓励。但是由于当时条件所限，编写时间仓促，只是初步介绍了梅花针疗法的梗概。九年来，承蒙广大读者爱护，提了宝贵意见和希望。为了满足读者的要求，现在初版的基础上，结合本人近年所积累的资料，作了较大地修订和充实，改名为《中国梅花针》。

全书共两篇。上篇是基础知识，主要介绍梅花针发展史，治病原理，工具制做，持针和手法，以及用于梅花针疗法的特殊诊断法——脊柱两侧检查法；概要阐述了治疗部位的范围、刺法、主治以及每个部位中的常用穴位；还介绍了对经脉、穴位和阳性物的刺法和要求。

下篇是临床治疗，重点介绍了治疗部位和配选法，以及常见病症70种，并附验案；每一病证分“概述”、“脊检所见”、“治疗部位”、“手法”和“效验”五项叙述。

本书内容力求理论联系实际，注重临床实践，以期切合实用。本书可供医务人员和农村医生在工作教学中参考。

由于水平所限，时间短促，书中缺点和错误在所难免，恳切希望读者批评指正。

钟 梅 泉

1982年8月28日于北京

目 录

上篇 基础知识

第一章	起源和发展	1
第二章	梅花针治病原理探讨	3
第三章	梅花针特点	4
第四章	梅花针种类和制做	5
第一节	梅花针的制做	5
第二节	梅花针的保管和修理	8
第三节	梅花针的消毒	9
第五章	持针方法	9
第一节	正确持针法	9
第二节	不正确持针	9
第六章	手法	11
第一节	正确手法	11
第二节	不正确手法	12
第三节	刺激强度	12
第四节	临床应用	13
第五节	手法练习	14
第七章	其他几种类型针具简介	15
第一节	圆筒式	15
第二节	橄榄式	16
第三节	刷帚式	17
第八章	检查诊断	17
第一节	检查注意事项	18

第二节	阳性物和阳性反应	20
第三节	体表与脏腑和疾病的相应关系	21
第四节	检查时要应用的手法	23
第五节	检查法的临床实用价值	28
第九章	治疗部位	30
第一节	脊柱两侧	30
第二节	头部	30
第三节	面部	31
第四节	颈部	34
第五节	前胸后背部	35
第六节	腰部	39
第七节	骶尾部	39
第八节	腹部	40
第九节	上肢	42
第十节	下肢(大腿、小腿、足部)	45
第十章	关于对经脉、穴位和阳性物的刺激方法和要求	57
第一节	经脉循行或穴位刺激法	57
第二节	阳性物及阳性反应区刺激法	58
第三节	患者的体位	58
第四节	晕针处理	59
第五节	注意事项	60

下篇 临床治疗

第十一章	治疗部位配选法	61
第一节	辨证分部配选法	61
第二节	辨证循经及穴位配选法	64
第三节	前后部位配选法	64
第四节	远近部位配选法	64
第五节	左右部位配选法	65

第六节 对症或局部配选法	65
第七节 对阳性物及阳性反应区重点叩打	65
第十二章 治疗部位与疗程	66
第一节 各系统疾病治疗部位概述	66
第二节 治疗间隔与疗程	67
第十三章 治疗各论	67
近视	67
远视	70
共同性斜视	71
麻痹性斜视	73
电光性眼炎	75
急性结膜炎	76
麦粒肿	77
色盲	78
眼球震颤	79
青光眼	80
视神经萎缩	82
鼻炎	83
鼻衄	85
耳鸣、耳聋	86
急性扁桃体炎	87
感冒	88
急、慢性支气管炎	89
百日咳	91
咯血	93
支气管哮喘	93
急性胃肠炎	95
慢性胃炎	96
胃及十二指肠溃疡	97

胃神经官能症	98
膈肌痉挛	99
过敏性结肠炎	100
便秘	101
高血压病	102
阵发性心动过速	104
遗尿	105
遗精	106
阳萎	107
糖尿病	108
肥胖病	109
甲状腺机能亢进	111
关节炎	113
神经衰弱	114
瘰病	115
癫痫	117
头痛	118
三叉神经痛	119
肋间神经痛	121
坐骨神经痛	121
皮神经炎	123
多发性神经炎	124
面神经麻痹	125
小儿麻痹后遗症	126
脊髓空洞症	127
肩关节周围炎	128
腰痛	130
落枕	131
腱鞘炎	132

腱鞘囊肿	133
肋软骨炎	134
扭挫伤	135
冻伤	136
颈淋巴结结核	137
尿潴留	138
中暑	139
一氧化碳中毒	140
汽油中毒	142
荨麻疹	143
神经性皮炎	144
湿疹	145
药物性皮炎	146
斑秃	147
闭经	149
功能性子宫出血	150
慢性盆腔炎	152
痛经	153

上篇 基础知识

第一章 起源和发展

梅花针是我国医学遗产的一部分，是针灸学中多针浅刺的一种疗法，有两千余年的悠久历史。它的形成和发展是与我国劳动人民长期生产实践分不开的。我国现存最早的医书《内经》里记载有“毛刺”、“扬刺”和“半刺”等刺法，后人就是根据这些记载而发展创制了现在的梅花针。

关于“毛刺”、“扬刺”的记载《灵枢·官针篇》说：“凡刺有九，以应九变……七曰毛刺，毛刺者刺浮痹皮肤也。”又说：“凡刺有十二节，以应十二经……五曰扬刺，扬刺者，正内一，傍内四，而浮之，以治寒气之博大者也。”这里所说毛刺，是一种浅刺皮肤的刺法，不伤筋肉，用于治疗皮肤麻木不仁等病。扬刺即针刺浅表，操作时正中刺一针，左右上下各刺一针，用于治疗病变范围较大、病位较浅的寒痹。至于“正内一”、“傍内四”五针排列，已具有梅花针的雏型了。

关于“半刺”及手法要求的记载：《灵枢·官针篇》说：“凡刺有五，以应五脏，一曰半刺，半刺者，浅内而疾发针，无针伤肉，如拔毛状，以取皮气。”《灵枢·逆顺肥瘦篇》说：“婴儿者，其肉脆，血少气弱，刺此者，以毫针，浅刺而疾发针，日再可也。”这里说的半刺是浅刺皮肤，而快速出针的刺法，刺时不伤肌肉，好似拔去毫毛样感觉，以

疏泄皮气，皮毛是和肺脏相应的。同时根据婴儿发育还不完全的特点，主张用毫针浅刺，出针要快。这里半刺的刺法要求，可以说是梅花针弹刺手法的起源。

按病症不同而采用不同深度刺法的记载有很多，《素问·刺要论》中说：“病有浮沉，刺有浅深，各至其理，无过其道。”说明由于病情和部位不同，故针刺时也应浅深之别；《素问·刺齐论》又说：“刺骨者无伤筋，刺筋者无伤肉，刺肉者无伤脉，刺脉者无伤皮，刺皮者无伤肉，刺肉者无伤筋，刺筋者无伤骨。”古人认为针刺要分深浅，浅刺法即由此发展而来，梅花针的来源属于浅刺。

《灵枢经》里记载的九针，是历代医学家在与疾病斗争过程中的发明创造，九种针各有它独特的式样、性能和功用。梅花针最早是以毫针浅刺的一种方法，随着历史发展，经过历代医学家反复研究、改进和总结而成。治疗工具的使用，由右手拇指、食指挟持毫针，将针尖露出1~2分，在皮肤上点刺的单针刺刺激，逐渐改为将几根针捆束一起的多针浅刺。因为单针的刺激使病人痛楚难忍，且又费时；而多针浅刺，既可减少病人刺痛，又节省时间。针具经过反复改良，使它更适于治疗要求。梅花针是由九针中的毫针及扬刺“正内一、傍内四”脱化而来的。

针具名称由针数、式样等不同而异。古人把五根针捆成一束，象梅花的形状称为梅花针；将七根针捆成一束的，便叫七星针；将十八根针嵌制在竹签上的，则称为罗汉针；另外，由于刺得浅，所谓“刺皮不伤肉”，故称皮肤针；又因其针刺时不怎么疼痛，也适用于儿童，所以也叫小儿针。还有，在治疗时通上电、或用电动刺激的，则称为电梅花针，通常一般都习称为梅花针。

梅花针疗法在过去曾普遍流传于我国江南地区，深受广大群众欢迎。但是，在解放前，祖国医学受到反动统治阶级的歧视和迫害，以致这一疗法得不到应有的发展。

解放后，中国共产党和人民政府提出继承发扬祖国医学遗产的中医政策，使濒于失传的梅花针疗法又获得了新生。现在世界上有不少国家的医务工作者，也采用梅花针来防治疾病，为其本国人民服务。

第二章 梅花针治病原理探讨

梅花针治病，是以经络学说为指导，从整体观念出发，辨证论治，根据病情采取不同手法，叩打一定皮肤部位进行治疗的。

梅花针为什么能治病，先要从疾病发生谈起。病邪侵犯人体，致经络功能失常，病邪循经络而内传机体而发病。

《素问·皮部论》说：“凡十二经脉者，皮之部也。”“是故百病之始生也，必先于皮毛。”《素问·缪刺论》中又说：

“邪之客于形也，必先舍于皮毛，留而不去，入舍于孙脉，留而不去，入舍于络脉，留而不去，入舍于经脉，内连五脏，散于肠胃，阴阳俱感，五脏乃伤，此邪之从皮毛而入，极于五脏之次也。”同时，内脏有病也可以通过经络反映于体表，《灵枢·邪客篇》说：“肺必有邪，其气留于两肘，肝有邪其气留于两腋，脾有邪其气留于两髀，肾有邪其气留于两膕。”《景岳全书》指出“病之于内，形之于外。”这说明内脏病变，可以在经脉所通过的部位或相应体表发生症状或出现阳性物。

根据经络理论，皮部是十二经脉在皮肤的分区。它具有

局部性和整体性两种作用。皮部对外界的变异具有调节和适应的功能，起着保卫机体，抵抗外邪的作用。由于皮部通过经络沟通和联系脏腑，它们之间互相影响，故疾病可以由表入里，也可以由里出表。根据这一原理，采用梅花针叩打体表一定部位、穴位或阳性反应区，便可以通过皮部——孙脉——络脉和经脉，起到调整脏腑虚实，调和气血，通经活络，平衡阴阳的治疗疾病作用。并且还能治疗局部病症，以及和内脏有关的其他疾病。

经络学说认为，脊柱中行为督脉，督脉为阳脉之纲；背部两侧为足太阳膀胱经，五脏六腑的俞穴都在背部。说明这些部位在诊断和治疗疾病中的重要性。梅花针治病常以脊柱两侧为主要部位也就是基于这一道理。

脊柱两侧的皮部以及阳性反应与内脏联系的实质是什么呢？根据解剖学所见，这种联系可能与节段性的神经支配有关。因为某一内脏器官的感觉神经纤维，与一定的皮肤肌肉区的感觉神经纤维，都进入相同的脊髓节段。内脏与体表可能是通过这条途径，在植物神经和体液参与下相互联系的。因此，当内脏病变时，常在体表的一定部位出现阳性反应和阳性物。这些阳性反应和阳性物，便是梅花针疗法检查诊断疾病的重要依据，也是治疗时重点刺激的部位。

第三章 梅花针特点

一、应用范围较广：梅花针对内、外、妇、儿各科不少病症能收到显著疗效。不仅能治疗功能性疾病，对一些器质性疾病也能收到一定效果。

二、梅花针是一种浅刺外刺法，和针刺深部组织有所

不同；在手法上，要求用腕力弹刺。

三、脊柱两侧检查，配合身体其它部位的体表检查，是梅花针疗法用来认识疾病的特有诊断法。这种检查法能指导临床治疗，并能检验疗效。

四、施治简便安全：梅花针治病是刺激人体一定的体表部位而达到治病的目的。只要掌握梅花针基础知识，注意消毒和手法运用，即可治病。一般没有副作用。

五、经济节约容易推广：梅花针治病不但能减轻患者经济负担，同时还可以节约不少药品。因此，很适应基层医疗单位普及应用。

第四章 梅花针种类和制做

梅花针由于针数多少不一，式样不同，故名称各异。临床应用中有多种类型。本章所介绍的是通过临床实践而经过改进，较为实用的一种。至于其他类型针具于另章介绍。

第一节 梅花针的制做

梅花针的结构可分为三部分，即针柄（杆）：是手握的部分；针头：是簇装针组的部分；针组（束）：用七根钢针捆成圆柱形，是刺激皮肤的部分。

一、竹柄针 取钢针七枚，以不锈钢针最好，针长2.5厘米至3厘米，一般用质量好的5~6号缝衣针亦可，竹筷子一根，以富有弹性涂漆圆形有弧度的为宜，长约26~28厘米，针柄头端直径为0.5厘米，针柄尾部直径为0.8厘米，结实的细轴线3~4尺；玻璃片一块。

在距离筷子细端约0.5厘米处钻一小孔，孔的大小能放

入七枚用线固定（或用塑料管固定）的针组为宜；将七枚钢针用线捆成一束，然后将针尖轻轻在玻璃片上戳齐，再将针捆紧，放入筷子细端小孔内，随后检查针尖是否保持平整，并注意筷子弧面向上，弓面向下，针尖应在弓面，穿过小孔的针尖部分占全针长 $\frac{2}{5}$ ，针尾部分（即上部）占 $\frac{3}{5}$ ；针组应与筷子呈垂直，用线成“8”字形缠绕捆紧即成（图1）。

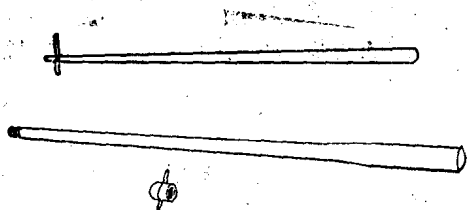


图1 梅花针针具

上：筷子制的梅花针 下：塑料柄的梅花针

二、塑料柄针 针柄用塑料、有机玻璃、胶木或电木制成，形似筷子而富有弹性，其中以胶木制的弹性最佳。长约28~30厘米，针柄头端直径为0.6厘米，针柄尾部直径为0.9~1.0厘米；从头至尾粗度渐渐增加。针柄头端为筒形螺旋帽，长约1.2~1.3厘米，距帽端0.4厘米处钻一小孔，针柄接螺旋帽处有螺纹。将七枚针放入小塑料管内（较针体短 $\frac{1}{3}$ ），或用线捆成针组亦可，针尖要齐；使用时将针组放进针柄小孔内，调整合适后，扭紧螺旋帽即可（图1、2）。

三、电梅花针 做电梅花针的电机是晶体管医疗仪。这种电机可以在医疗仪器商店购买，也可自己装置。将两根输出线，一根接在梅花针组上，另一根接在铜棒上。输出峰值电压100~120伏；输出锯齿波频率16~300次/分；电源电压

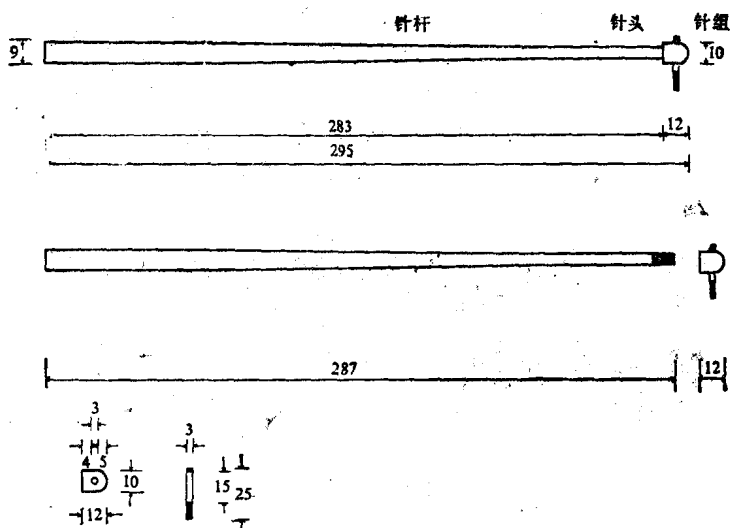


图2 梅花针制做图

1. 图中尺寸以毫米计，比例为1:1。
2. 针杆针头由电木制成，针杆须有弹性。
3. 针组之针数为7根，捆成一束，成圆柱形，针束直径约8毫米。
4. 针孔大小应以恰好通过8毫米粗针束为宜。

用9伏（直流）干电池；电流小于5毫安，以病人能耐受为宜。其他型晶体管医疗仪如半导体间动电流刺激器亦可代替（图3）。

应用时拨开电源调好频率（或波型）及输出，让病人一手握住连接导线的铜棒。操作方法和要求如同不通电梅花针的运用，在部位或穴位的表皮上进行叩打。治疗完毕当即关闭电源。

至于电自动式梅花针的装置，因其构造较为复杂，制作不易，操作也不理想，故从略。

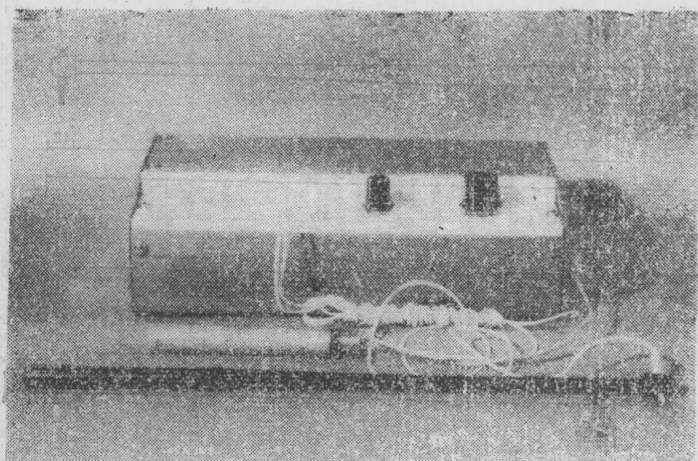


图3 电梅花针

第二节 梅花针的保管和修理

做好的梅花针组要注意保管，防止针尖生锈带钩。因此，必须经常保持针组干净，切忌针尖与硬物碰撞，以致损坏针尖。发现针具损坏，应时维修。其保管和修理方法如下：

一、将做好的针组用消毒棉花包起来，在棉花外层再用锡纸或塑料薄膜包裹，然后收藏在针盒里。盒里可放置少量干燥剂，防止受潮。

二、应用完毕，针与针的间隙常有皮肤脱屑物，应及时剔出，或用棉球轻轻压出，将污物刷掉、擦净，然后用棉花包好，放置针具盒中保存备用。

三、针组中的针如有带钩，则应及时拆开用细砂纸或细磨石将其磨尖；如针尖不齐，针组捆扎不紧，或固定不牢，都应修理重新组装捆好。