

CHANGJIANBING ZHENCI SHOUFA JINGDU

常见病针刺手法

CHANGJIANBING
ZHENCI
SHOUFA JINGDU

精读

◎ 主 编 王 锐 谭奇纹
◎ 副主编 张兴茂 魏九贞

- ◇ 急症针刺手法
- ◇ 内科病症针刺手法
- ◇ 外科病症针刺手法
- ◇ 妇科病症针刺手法
- ◇ 儿科病症针刺手法
- ◇ 五官科病症针刺手法



CHANGJIANBING ZHENCI SHOUFA JINGDU

常见病 针刺手法 精读

◎ 主 编 王 锐 谭奇纹

◎ 副主编 张兴茂 魏九贞

◇ 急症针刺手法

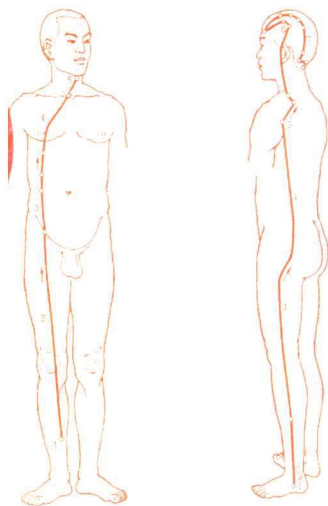
◇ 内科病症针刺手法

◇ 外科病症针刺手法

◇ 妇科病症针刺手法

◇ 儿科病症针刺手法

◇ 五官科病症针刺手法



内蒙古科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

常见病针刺手法精读/王锐,谭奇纹主编. —赤峰:
内蒙古科学技术出版社,2005.8

ISBN 7-5380-1359-8

I. 常… II. ①王…②谭… III. 常见病-针刺
疗法 IV. R245.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 098499 号

出版发行/内蒙古科学技术出版社

地 址/赤峰市红山区哈达街南一段 4 号

电 话/(0476)8224848 8231924

邮 编/024000

组织策划/香 梅

责任编辑/浩毕斯

封面设计/永 胜

印 刷/赤峰市百柳印刷厂

经 销/全国各地新华书店

开 本/880×1230 1/32

印 张/6.625

字 数/165 千

版 次/2005 年 8 月第 1 版

印 次/2006 年 1 月第 2 次印刷

定 价/12.00 元

前 言

针刺治疗疾病历史悠久,适应症广泛,效果灵验。保证和提高针刺疗效涉及到针刺临床的各个环节,而针刺手法操作是其中关键的一环。清代针灸医家李守先在《针灸易学》中指出:“习此,首学手法,次学认证,而以寻穴为末务,盖所难不在此也。”此论虽为一家之言,但也可见针刺手法的重要性。

编者结合多年来的针灸临床实践经验,重点讲述了临床中常用针刺方法的手法操作,以及这些针刺方法在 106 种常见病证中的应用。另外还附录了常用腧穴、头针穴线和耳穴的定位和主治,以便随时查找。全书力求简明扼要,重点突出,易学易用,可作为广大针灸工作者的临床参考书。

由于编者水平有限,书中难免存在不足和错误之处,敬请同道批评指正。

编者

于山东中医药大学附属医院

2005 年 3 月



目 录

上篇 针刺手法

一、毫针刺法	(1)
(一)针刺前的准备	(1)
1. 选择针具	(1)
2. 选择体位	(1)
3. 消毒	(2)
(二)针刺方法	(2)
1. 进针法	(2)
2. 针刺的角度和深度	(3)
3. 行针与得气	(5)
4. 针刺补泻	(7)
5. 留针与出针	(9)
(三)异常情况的处理及预防	(10)
1. 晕 针	(10)
2. 滞 针	(11)



3. 弯 针	(11)
4. 断 针	(12)
5. 血 肿	(12)
(四) 注意事项	(12)
二、三棱针法	(14)
1. 操作方法	(14)
2. 注意事项	(14)
三、皮肤针法	(15)
1. 操作方法	(15)
2. 注意事项	(15)
四、皮内针法	(15)
1. 操作方法	(16)
2. 注意事项	(16)
五、头针法	(16)
1. 操作方法	(16)
2. 注意事项	(17)
六、耳针法	(18)
1. 操作方法	(18)
2. 注意事项	(19)

下篇 治 疗

一、急 症	(20)
1. 休 克	(20)
2. 中 暑	(21)



3. 心绞痛	(22)
4. 胆绞痛	(24)
5. 肾绞痛	(25)
6. 尿潴留	(26)
二、内科病证	(27)
1. 感冒和流行性感冒	(27)
2. 支气管炎	(29)
3. 支气管哮喘	(30)
4. 高血压	(32)
5. 心律失常	(34)
6. 三叉神经痛	(35)
7. 周围性面神经麻痹	(36)
8. 面肌痉挛	(37)
9. 枕神经痛	(39)
10. 肋间神经痛	(40)
11. 桡神经麻痹	(41)
12. 正中神经麻痹	(43)
13. 股外侧皮神经炎	(44)
14. 坐骨神经痛	(45)
15. 腓总神经麻痹	(47)
16. 多发性神经炎	(48)
17. 偏头痛	(49)
18. 脑血管意外及后遗症	(51)
19. 癲 病	(53)
20. 神经衰弱	(55)



21. 瘰病	(56)
22. 失眠症	(58)
23. 老年性痴呆	(59)
24. 震颤麻痹	(60)
25. 自发性多汗症	(62)
26. 食道贲门失弛缓症	(63)
27. 胃下垂	(64)
28. 慢性胃炎、胃十二指肠球部溃疡	(65)
29. 神经性呕吐	(67)
30. 膈肌痉挛	(68)
31. 肠炎	(69)
32. 便秘	(70)
33. 急性肾小球肾炎	(71)
34. 慢性肾小球肾炎	(73)
35. 甲状腺功能亢进症	(74)
36. 糖尿病	(76)
37. 肥胖症	(77)
38. 白细胞减少症	(79)
39. 肩关节周围炎	(80)
40. 风湿性关节炎	(81)
三、外科病证	(83)
1. 颞颌关节紊乱综合征	(83)
2. 落枕	(84)
3. 颈椎病	(85)
4. 肱骨外上髁炎	(86)



5. 腱鞘囊肿	(88)
6. 冈上肌腱综合征	(89)
7. 肋软骨炎	(90)
8. 急性腰扭伤	(91)
9. 腰肌劳损	(93)
10. 第三腰椎横突综合征	(94)
11. 梨状肌综合征	(95)
12. 骨性膝关节炎	(96)
13. 踝关节扭伤	(97)
14. 跟痛症	(98)
15. 外伤性截瘫	(99)
16. 急性乳腺炎	(101)
17. 胆囊炎、胆结石	(102)
18. 急、慢性阑尾炎	(103)
19. 肠梗阻	(105)
20. 直肠脱垂	(106)
21. 痔 疮	(107)
22. 慢性前列腺炎	(108)
23. 尿石症	(110)
24. 尿失禁	(111)
25. 男性性功能障碍	(112)
26. 斑 秃	(114)
27. 瘰 疮	(115)
28. 带状疱疹	(117)
29. 扁平疣	(118)



30. 荨麻疹	(119)
31. 神经性皮炎	(121)
四、妇科病证	(122)
1. 闭 经	(122)
2. 月经不调	(123)
3. 痛 经	(124)
4. 慢性盆腔炎	(126)
5. 子宫脱垂	(127)
6. 子宫肌瘤	(128)
7. 不孕症	(129)
8. 胎位不正	(131)
9. 乳汁不足	(131)
10. 更年期综合征	(132)
五、儿科病证	(133)
1. 小儿惊厥	(133)
2. 脑性瘫痪	(135)
3. 小儿麻痹后遗症	(136)
4. 小儿腹泻	(137)
5. 小儿遗尿	(138)
6. 小儿营养不良	(139)
六、五官科病证	(140)
1. 麦粒肿	(140)
2. 眼睑痉挛	(142)
3. 急性结膜炎	(143)
4. 近 视	(144)



5. 斜 视	(146)
6. 白内障	(147)
7. 视神经萎缩	(148)
8. 鼻 炎	(149)
9. 牙 痛	(150)
10. 急性咽喉炎	(151)
11. 声带麻痹	(152)
12. 耳鸣、耳聋	(153)
13. 耳源性眩晕	(155)
附录	(157)
一、常用腧穴的定位和主治	(157)
二、头针穴线的定位和主治	(187)
三、耳穴的定位和主治	(189)



上篇 针刺手法

一、毫针刺法

(一)针刺前的准备

1. 选择针具

选择毫针应以针柄无松动,针身挺直、光滑、坚韧而富有弹性,针尖圆而不钝,但也不太尖,呈松针形者为好。如针身有缺损和伤痕明显者,应剔出不用。临床工作中,除了注意选择针的质量好坏之外,还要根据患者的体质强弱、体形胖瘦、病情虚实以及针刺部位的不同,选择长短、粗细适宜的针具。

2. 选择体位

患者的体位是否合适,对于正确取穴、针灸操作、持久留针以及防止晕针、弯针、滞针、断针都有很大的影响。因此,选择适当的体位,具有重要的临床意义。一般而言,选择体位应以医者能正确取穴,操作方便,病人肢体舒适并能持久留针为原则。临床常用的体位有以下几种:

仰卧位——适用于取头面、胸腹部的腧穴,以及四肢的部分腧穴。



侧卧位——适用于取身体侧面的腧穴。

俯卧位——适用于取头项、背、腰、臀部腧穴，以及下肢后面的部分腧穴。

仰靠坐位——适用于取头面、颈部、胸部腧穴，以及四肢的部分腧穴。

俯伏坐位——适用于取后头、项以及背部的腧穴。

侧伏坐位——适用于取侧头、颈侧以及耳部的腧穴。

3. 消毒

针具最好用高压消毒，也可以煮沸消毒，或用 75% 的酒精浸泡消毒。用于某些传染病患者的针具，必须另外放置，严格消毒。目前应该尽量选用一次性使用的无菌针灸针。施术部位一般用 75% 的酒精棉球擦拭即可。如用三棱针点刺出血或皮肤叩刺出血，则先用 2% 的碘酒擦拭局部，再以酒精棉球将碘酒拭净后进行针刺。医者的手指应在施术前用肥皂水洗擦干净，或用酒精棉球擦拭后，方可持针操作。

(二) 针刺方法

1. 进针法

一般右手持针，称为“刺手”；左手辅助，称为“押手”。刺手的作用主要是掌握针具，施行手法操作，一般以拇、食、中三指挟持针柄，其状如持毛笔，进针时运用指力使针尖快速刺入皮肤，再捻转刺向深层。押手的作用主要是固定穴位，减少进针时的疼痛，以及使针身有所依靠，不致摇晃和弯曲。正如《标幽赋》中所说：“左手重而多按，欲令气散；右手轻而徐入，不痛之因。”临床常用的进针方法有以下几种：

(1) 单手进针法：用刺手的拇、食指持针，中指指端紧靠穴位，



中指指腹抵住针身下段,当拇、食指向下用力按压时,中指随势屈曲,将针刺入。此法主要适用于短针的进针。

(2)双手进针法:刺手与押手相互配合,协同进针。主要有以下几种:

①爪切进针法 左手拇指或食指的指甲掐切在穴位上,右手持针,将针紧靠左手指甲缘将针刺入。此法主要适用于短针的进针。

②夹持进针法 左手拇、食两指夹捏棉球,裹住针尖,右手捻动针柄将针刺入。此法主要适用于长针的进针。

③提捏进针法 左手拇、食两指将针刺部位的皮肤捏起,右手持针从捏起部的上端将针刺入。此法主要适用于皮肉浅薄部位的进针。

④舒张进针法 左手拇、食两指将针刺部位的皮肤向两侧撑开,使之绷紧,右手将针刺入。此法主要适用于皮肤松弛或有褶皱部位的进针。

另外,为了尽量减少进针疼痛,临床也常用“弹针法”,即将所取腧穴常规消毒后,以左手拇、食指持消毒干棉球夹持针身下端,拇、食指间宜用力恰当,不紧不松,右手拇、中指屈曲成环状,然后以中指指甲或甲根部顺针体方向快速弹击针尾,使毫针产生较大的冲击力,针尖瞬间进入皮下。由于进针速度较快,所以病人很少有疼痛的感觉。该法适用于全身大部分腧穴的进针。但对于如眼区的睛明、承泣、球后等容易造成患者紧张的腧穴,一般较少使用该法。

2. 针刺的角度和深度

在针刺操作过程中,正确掌握针刺的角度和深度,是增强针



感、提高疗效、防止意外事故发生的重要一环。另外,针刺同一腧穴,如果角度和深度不同,那么所刺达的组织、产生的针感以及治疗的效果也会有一定的差别。临床上对所取腧穴的针刺角度和深度,主要根据施术部位、病情需要以及患者的体质强弱、体形胖瘦等具体情况而定。

(1)角度。针刺的角度是指进针时针身与皮肤表面所构成的夹角。一般有直刺、斜刺和平刺三种。

①直刺 针身与皮肤表面呈 90° 角左右垂直刺入。此法适用于人体大部分穴位的针刺。

②斜刺 针身与皮肤表面呈 45° 角左右倾斜刺入。此法适用于皮肉较浅薄处以及内有重要脏器的部位的针刺。

③平刺 又称“沿皮刺”。针身与皮肤表面呈 15° 角左右沿皮刺入。此法适用于皮肉特别浅薄之处的针刺。

(2)深度。针刺的深度是指针身刺入皮肉的深浅。一般以既有针感又不伤及重要脏器为原则。临床多根据以下几个方面的不同情况而定:

①体质 年老气血虚弱、小儿娇嫩之体宜浅刺,年轻力壮、气血旺盛者可深刺。

②体形 体形瘦小者宜浅刺,体形肥胖者可深刺。

③部位 头面及胸背部宜浅刺,四肢及臀部可深刺。

④病情 阳证、新病宜浅刺,阴证、久病可深刺。

针刺的角度和深度之间,有着相辅相成的密切联系,一般而言,深刺多用直刺,浅刺多用斜刺或平刺。对天突、哑门、风池、风府穴,以及眼区、胸背部腧穴,尤其要注意掌握好一定的针刺角度和深度。



3. 行针与得气

行针也称“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针刺手法。得气也称“针感”，是指将针刺入腧穴后产生的经气感应。当这种经气感应产生时，医者会感到针下有沉、紧、涩、滞的感觉；同时患者也会在针下出现相应的酸、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，患者也无酸、麻、胀、重等感觉。《标幽赋》说：“轻滑慢而未来，沉涩紧而已至”，“气之至也，如鱼吞钩饵之沉浮；气未至也，如闲处幽堂之深邃。”对得气与否作了形象的描述。

临床实践证明，针感的有无及强弱，直接关系到治疗效果的好坏。《灵枢·九针十二原》指出：“刺之要，气至而有效。效之信，若风之吹云，明乎若见苍天。”《金针赋》也说：“气速效速，气迟效迟。”都说明针刺得气与否，是治疗成败的关键。一般而言，得气迅速，疗效较好，得气较慢，疗效稍差，如无得气，则可能无效。因此，在针刺过程中，如得气较慢，甚至不得气，就要分析经气不至的原因。如属取穴不准、针刺角度有偏差或未达到一定的深度，即可重新调整针刺的部位、角度和深度，再次行针时，往往就会得气。如因患者病情较久、正气虚弱致经气不足，或因其他病理因素致局部感觉迟钝者，可采取行针催气和留针候气的方法，促使针下得气。也可在针刺部位的上下，采用以指循经轻叩等方法，以助经气的来复。极少数患者在采取了上述措施后仍不得气的，为脏腑机能衰退的表现，可考虑改用其他治疗方法。

行针手法一般分为基本手法和辅助手法两类：



(1) 基本手法

①提插法 将针从浅层插向深层,再由深层提到浅层,如此反复地上提下插。提插幅度大而且频率快的,刺激量就大;提插幅度小而且频率慢的,刺激量就小。

②捻转法 将针左右来回旋转捻动。捻转角度大而且频率快的,刺激量就大;捻转角度小而且频率慢的,刺激量就小。

(2) 辅助手法

①循法 针刺得气不明显或迟缓时,用手指顺着经脉循行路线,或在腧穴周围轻柔地循按或拍打,以激发经气运行,辅助得气。

②刮柄法 是将针刺入腧穴一定深度后,以拇指或食指的指腹抵住针尾,用拇指、食指或中指爪甲,由下而上频频刮动针柄,以增强针感。

③弹柄法 是将针刺入腧穴一定深度后,以手指轻弹针柄,使针身产生轻微震动,以增强针感。

④搓柄法 是将针刺入腧穴一定深度后,以右手拇、食、中三指持针柄单方向捻转,如搓线状,每次搓2~3周或3~5周。但搓时应与提插法同时配合应用,以免使肌肉纤维缠绕针身。此法可加强针感。

⑤摇柄法 是将针刺入腧穴一定深度后,用拇、食二指捏住针柄,像摇橹或摇辘轳之状,轻轻摇动针柄,以加强针感。若卧针斜刺或平刺而摇,一左一右,不进不退,如青龙摆尾,则可使针感单向传导。

⑥飞法 是将针刺入腧穴一定深度后,右手持针柄,较大幅度捻针数次,然后拇、食二指突然张开,状如飞鸟展翅,可以加强针感。

⑦震颤法 是将针刺入腧穴一定深度后,右手持针柄,用小幅