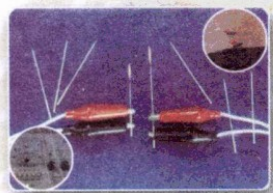


DIAN
REZHEN

■ 夏玉卿 编著

临床应用指南

电 热 针



中国中医药出版社

凡例

一、本书分上篇、下篇两部分，上篇阐述经络腧穴的概论、针灸处方的原则、针灸手法的体会；下篇论述 100 余种疾病的以电热针为主的针灸治疗方法，是本人的临床治法，加上典型病例。

二、疾病的命名与分型参照《希氏内科学》《辞海·医学卫生分册》等权威医学书籍。少数疾病无相应西医病名，针灸治疗确有良好效果者亦酌情取录。

三、多数疾病分为诊断及辨证要点、治疗方法、注意事项、典型病例四项，少数疾病增设现代临床治疗。

四、诊断及辨证要点论述疾病的诊断、证候分类及临床表现，难以分证的病证略去此项。

五、注意事项介绍了针灸处方、操作中的注意要点、针灸疗法的适应范围、疾病的调护方法等。

六、典型病例即从本人多年临床治疗本病效果确切有效者，选出典型病例，否则删去此项。

七、现代临床治疗择录了国内外针灸操

作简便的临床资料，亦包括个人研究资料。部分疾病临床报道较少，则删去此项。

八、穴位图解便于读者能准确选取穴位，尤其对自我治疗者，更有助于了解穴位的位置。

九、处方取穴遵循传统取穴原则，无论是对症取穴，还是循经取穴、局部取穴等，均以实用有效并利于国际针灸交流为基点。

十、十四经穴和部分经外奇穴，均标明英文经穴名称缩写字母及编号。穴位编号标准依据 1990 年中国技术监督局颁布的中华人民共和国国家标准（GB 12346—90）《经穴部位》而命名。尚未标准化的腧穴英文缩写名称，原则上不注明编号。

前言

电热针是以中医学的经络学说和针灸“焮刺”（火针）的理论为基础，结合现代科学技术而改进的一种针刺方法，对经络学说的探讨、针麻原理的研究、针刺手法的改进、临床疗效的提高、扩大针灸的治疗病种都有一定的价值。

电热针针具的诞生，是1973年首由内蒙古中蒙医研究所唐学正主任最初试制成功的（一台简易的交流电热针治疗机），之后经过不断地研究改进，最后研制成多针位晶体管直流电热针机。这种电热针机设有稳压、滤波、正流等装置，灵敏度高，温度恒定可调，适合临床应用和科学实验研究。

1974年，电热针已在门诊及巡回医疗中应用，如对于风湿痹痛、脾胃病、妇女病、肾虚遗精、腱鞘囊肿等有较好的疗效，深受病人的欢迎。1979年，电热针开始用于治疗肿瘤的动物实验研究，运用电热针对3种小鼠可移植性癌有抑制作用，治疗长径为0.7~1cm的肿瘤时宜用140~195卡，治疗时间为40分钟。治疗时，肿瘤中心的温度（56℃）高于肿瘤周围的温度（44℃~47℃）。经1次

治疗后，对荷前胃鳞癌小鼠的治愈率为 60%，肿瘤完全消退率为 78%~83.3%，肿瘤生长抑制率为 84.8%~90.6%；对荷乳腺癌小鼠的治愈率为 50%~68%，肿瘤完全消退率为 76%~83.3%，肿瘤生长抑制率为 84.8%~90.6%；对荷肝癌小鼠的治愈率为 70%~88%，肿瘤完全消退率为 88.2%~90%，肿瘤生长抑制率为 84.2%~94.4%；对肝癌小鼠进行重复实验时，治疗组的转移率为 0/17，对照组的转移率为 7/17，说明电热针并不增加小鼠肝癌的转移率。经过 3 年多的努力，完成了电热针对小鼠可移植性癌抑制作用的实验研究。1983 年，通过了阶段性的成果鉴定，肯定了电热针对 3 种小鼠可移植性癌（肝癌、乳腺癌、前胃鳞癌）的抑制作用，为开展电热针治癌临床应用提供了科学依据。

1983 年 6 月 9 日，中蒙医研究所接受首例患者。包俊兰，女性，74 岁，确诊为左颜面部鳞状上皮癌Ⅰ级，经电热针治疗 5 次，瘤体结痂，21 天后痂皮自然脱落，经组织学检查，未发现癌细胞。复经 1 年 5 个月的随访，患者健康状况良好，并无复发。1983 年 11 月 2 日，我们（中国中医科学院针灸研究所）接受 2 例患者，一例为神经细胞癌，经 8 次电热针治疗后痊愈，1 年后随访未见复发。一例为晚期乳腺癌手术后复发，已不能接受放、化疗，并有播散性转移，经电热针治疗后，局部病灶明显缩小，转移灶消失，半年后患者返回原籍。1 年后随访，该患者复发灶尚存，但生活尚可自理。

截至 1985 年末，我们相继用电热针治疗各种浅表肿瘤 130 例。其中，皮肤鳞状上皮癌 38 例，原位癌 37 例，

乳腺癌 8 例，直肠癌 5 例，宫颈癌 4 例，纤维肉瘤 4 例，神经细胞瘤 5 例，黑色素瘤 4 例，腮扁桃体瘤 2 例，溶骨性成骨肉瘤 4 例，乳腺癌淋巴转移 3 例，其他肿瘤 16 例。

1985 年 7 月，课题组接受卫生部课题《电热针治疗皮肤癌的临床疗效及机理研究》，1986 年接受国家中医药管理局课题《电热针治疗女阴白色病变的临床疗效与机理研究》，1987 年接受中国中医科学院课题《电热针治疗萎缩性胃炎的临床疗效及机理研究》，上述课题的研究目的是预防肿瘤的发生。经过研究发现，电热针能够使食道黏膜、胃黏膜以及外阴黏膜的非典型增生部位的组织细胞转化为正常组织细胞，这是预防癌症发生的可喜苗头。同时，开展治疗免疫功能低下病（如类风湿性关节炎、系统红斑狼疮）、内分泌系统疾病（如 2 型糖尿病）等 25 种疾病，并逐步扩大了电热针在临床上的应用及适应证。

电热针在临床上取得较好的疗效，深受患者的欢迎，为了使更多的患者能够有机会接受电热针治疗，首先应积极向基层医疗单位培训人才，推广应用，为广大患者造福。其次，电热针具现已有厂家研制，针的质量、电热针机的功能越来越精细，越来越实用，再也不必为电热针具供不应求而担心和焦急了。

编写这本书是我的梦想之一，因为大家急需有关电热针应用的各方面知识，而多年来又很缺乏有关电热针临床应用方面的专著。为了临床、教学及科研的需要，我将多年的临床及教学、科研经验总结出来，编著成这本书，以便电热针疗法能够更好地推广和应用。我的学

生也参加了本书的编著，看到他们成长，我感到极大的欣慰。

由于时间急促，书中错误之处在所难免，望广大读者提出宝贵的意见和建议。

夏玉卿

2009年7月于北京

目录 Mulu

上篇 理论溯源

电热针概论	1
概述	1
特点	2
实验与临床	3
防治肿瘤	5
电热针量化问题	10
电热针应用	12
传统针具概述	12
电热针结构名称、保养和消毒	12
针刺练习法	14
针刺前准备	15
进针	16
针感	21
行针	22
留针	22
出针	23
针次与间隔	23
异常现象及处理	24
经络总论	28
经络系统的内容与分类	28

目录 Mulu

十二经脉命名、分布及循行规律	30
经络的作用	32
腧穴	33
概述	33
取穴方法	34
十四经穴选要	37
电热针的治疗原则	80
辨证论治	80

下篇 临床论治

内科疾病	87
慢性支气管炎	87
支气管哮喘	92
支气管扩张症	97
高血压病	101
低血压症	107
冠状动脉粥样硬化性心脏病	109
风湿性心脏病	114
病毒性心肌炎	117
心律失常	119
心脏神经官能症	121

目录 Mulu

慢性胃炎	125
胃下垂	132
幽门梗阻	135
胆道疾病及结石症	138
腹痛	141
肠麻痹	146
慢性腹泻 (肠炎)	147
慢性结肠炎	150
营养障碍性水肿	156
慢性肾小球肾炎	160
肾盂肾炎	163
尿失禁	167
尿道炎	168
膀胱炎	170
老年痴呆症	173
脑血管病	177
共济失调	186
大脑发育不全	190
多发性神经炎	193
坐骨神经痛	198
臀上皮神经麻痹	201
脊髓炎	203
强直性脊柱炎	206
进行性肌营养不良症	209
多发性硬化症	216

目录 Mulu

脊髓空洞症	223
重症肌无力	227
脑外伤后神经症	231
风湿性关节炎	233
类风湿性关节炎	237
雷诺病	240
多发性大动脉炎（无脉症）	242
高脂血症	243
糖尿病	246
甲状腺腺瘤	254
多汗症	256
食道癌	258
肺癌	267
胃癌	275
肝癌	283
大肠癌	292
晚期癌肿	299
肿瘤放疗与化疗之副反应	301
妇科疾病	303
月经不调	303
痛经	310
闭经	315
白带增多症	320
盆腔炎	325

目录 Mulu

外阴瘙痒	329
女阴白色病变	331
功能性子宫出血	335
子宫脱垂	338
不孕症	340
更年期综合征	346
子宫肌瘤	354
乳房纤维腺瘤	355
乳腺癌	357
宫颈癌	362
男科疾病	365
阳痿	365
早泄	370
遗精	375
不射精症	379
无精子症	383
精液异常症	385
前列腺炎	390
皮外骨伤科疾病	397
皮肤鳞状细胞癌	397
指间关节扭伤	401
腕关节扭伤	402
菱形肌劳损	403

目录 Mulu

胸壁挫伤	405
肩关节周围炎	406
肱二头肌短头肌腱损伤	408
三角纤维软骨盘损伤	409
腰肌扭伤	410
梨状肌损伤综合征	412
踝关节扭伤	413
足跟腱扭伤	414
足跟外侧皮神经损伤	416
腓肠肌损伤	417
颈椎病	418
腰椎间盘突出症	423
增生性骨性关节炎	426
五官科疾病	429
眼睑跳动症	429
虹膜睫状体炎	431
视网膜色素变性	435
视神经萎缩	438
夜盲	439

上篇 理论溯源



电热针概论

idianrezhengailun

概述

“焮刺”（即火针）是针灸中重要的针刺方法。《灵枢·官针》说：“凡刺有九，以应九变……九曰焮刺，焮刺者，刺焮针则取痹者也。”在《灵枢·经筋》中，凡属十二经筋的疾病，都有“治在焮针劫刺，以知为数，以痛为输”的论述。从《内经》的记载中看出，“焮刺”对于“诸痹”和“经筋”的疾病是一种有效的针刺方法，历代医家都积累了丰富的实践经验，在民间也广为流传。

前人的成就和实践经验，给予我们很大的启示，电热针是根据经络学说及《内经》“焮针”、“焮刺”的理论，并结合现代科学技术研发的一种新型针具，它是对传统火针的继承与改进，具有针刺与温灸之共性，类似火针，但又优于火针。传统的火针一般在刺入机体后，针体自然冷却，温度随之降低，因而很难在体内维持恒定的温度。并且火针只能疾刺疾出，不能留针，刺入“太深恐伤经络，太浅不能去病”。电热针利用电能转换为热能，在针

刺得气后的留针时间内,使针体可保持恒定的温热效应,可根据患者的机体状态,较准确地调整针体的温度。根据《素问·缪刺论》“寒则热之”和《灵枢·经脉》“虚则补之”的理论,改善、调节气血在经络中的运行状态,通过扶正祛邪,调整阴阳,达到防病治病的目的。这样可使古典的“焮刺”与现代技术结合起来而得到改进。

电热针针温范围为 $30^{\circ}\text{C}\sim 700^{\circ}\text{C}$ (暗红色),温度集中在针尖部位,临床应用并无皮肤损伤。动物测温实验中可见体外针温在 350°C 以内,与体内针温相差 3 倍,无组织坏死。临床针温监测基本相同。针温超过 350°C ,随着温度的升高,可引起组织炎性反应。 700°C 可引起针体周围的组织坏死甚至炭化。根据电热针针温调节的控制范围,其具有针刺、温针、火针的共同作用。当输入电流后,温热感可透入机体深部并可传导扩散,随着电流的增大,温度的增高,其作用同于火针,且温度恒定可调,它是目前将热辐射引入机体深部而使中心散热的较为理想的送热工具。

特 点

一、电热针对针刺感应稳定可调

近年来,科研人员对经络实质的探讨及针麻原理的研究做了大量的科学研究工作,尽管学说各异,结论不同,但在研究方法上都是从针刺的感应入手。电热针的针刺感应稳定可调,在留针时间内,电热针传导感应的强弱和温度的变化与输入电流成正比,电流截断后,感应立即消失,接通电源后,电热感应立即再现。感应的痕迹作用,可继续保留数小时或 $1\sim 2$ 天。由于在留针时间内始终保持针感且稳定可调,这样就便于固定经络传导放散的部位,对经络实质的探讨提供了有利的条件。

二、电热针与电针的针感差异

电热针利用电能转化为热能的原理作用于机体而产生针感，它不同于针麻仪或电针直流脉冲的作用，电热针针体绝缘，刺入机体不发生电干扰现象。电热针与普通电针产生的针感不同，前者利用电热刺激产生感应，后者利用电脉冲刺激产生针感。

三、电热针具有针刺、火针、灸疗的共同作用

电热针刺入机体后，在未输入电流前同于一般针刺，输入电流后具有火针与灸疗的作用。温热感可透入机体的深部并可传导扩散，且不会烫伤皮肤。随着电流的加大，温度增高，则具有“焮刺”（火针）的作用，并且温度可恒定持久。

实验与临床

电热针研制工作始于1973年初，经过几十年的科学实验和临床观察，认为电热针对经络实质的探讨、针灸理论的研究、临床疗效的提高都有一定的价值。

一、经络感传的定向、定位

经络是人体客观存在的独立生理系统。在针刺的条件下则能更明显地观察到经络的感传和隐现。由于电热针对机体内部的感应器官具有持续性温热刺激且稳定可调的独特效应，因此，给经络感传的定向、定位提供了客观的观察手段。通过几十年的临床观察，凡接受电热针治疗的患者，不分年龄、性别、病种、穴位，在针刺后的留针时间内，均可保留经络感传的方向、部位、范围，并可重复再现。这样就改善了在“得气”后停施手法，经络感传

瞬间消失的现象，同时也可以减少患者对感传现象的暗示因素。

二、针刺手法的强化和模拟

针刺手法是唤起经络感传和调节气血运行的重要手段。电热针可以强化针刺手法的持续作用，通过对家兔心电 Rvr、Svr 振幅影响的观察发现，在家兔心电 Rvr、Svr 振幅降低时，如果针刺后可见升高，加用电热针后随着温度的升高则出现继续升高的现象。在家兔心电 Rvr、Svr 振幅升高时，如果针刺后可见降低，加用电热针后随着温度的升高则出现继续降低的现象。

电热针针刺后产生的温热效应，从一定意义上说电热针是传统手法“烧山火”的模拟。《针灸大成·三衢杨氏补泻》所载：“烧山火之能除寒，一退三飞病自安。”临床上运用“烧山火”手法，一方面是因入而异、因病而异、因穴而异，另一方面是因术而异。有些患者出现针下热感，有些患者只出现胀、酸、麻等感觉，这与电热针出现的温热与酸、胀相兼的针感基本上是相符合的。

三、对“调气”的探讨

动物实验中，对家兔心率变化的观察发现，心率慢的家兔（200 次/分）加电热针后趋于正常心率（260 次/分），心率快的家兔（300 次/分）加电热针后也趋于正常心率（260 次/分）。不论心率慢或快，接受电热针治疗后都是趋向正常值的，即向中的。

临床实验中，通过对肢体血流描记的观察发现，由于患者机体功能状态的差异（阴虚或阳虚），在同一条件、同一刺激量的情况下，会产生两种血管容积变化（扩张或收缩）的不同反应。说明针刺对调节气血、改善机体功能活动的双相效应。古人谓：“随变而调气。”“调气”本身实质上是以手法唤起机体自我调节功能，针刺手法则是一种信息的输入，通过反馈过程使气血运行成为有