

中华

针灸要穴丛书

名穴、效穴、单验穴的极致诠释
古今经验的全面总结，中华医粹的完美继承

总主编◎ 巩昌镇 陈少宗

臄



中穴

主编◎ 丛茜 郭振丽

中国医药科



中 华 针 灸 要 穴 丛 书

DANZHONGXUE

膻中穴

总主编 巩昌镇 陈少宗

主 编 丛 茜 郭振丽

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书介绍了膻中穴这一重要穴位的历史渊源及现代基础、临床研究。其中收集整理了有关该穴位的单穴、对穴和多穴配合使用的临床针灸疗法。

《膻中穴》一书的编写以病证为纲，将膻中穴在治疗所述疾病时发挥的作用进行分类论述，内容丰富，注重实用性和科学性。

本书可作为临床针灸医师的参考书籍，也可供医学院校针灸和推拿专业的师生及科研人员学习使用。

图书在版编目 (CIP) 数据

膻中穴/丛茜, 郭振丽主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2012. 1

(中华针灸要穴丛书/巩昌镇, 陈少宗主编)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5034 - 9

I. ①膻… II. ①丛… ②郭… III. ①针灸疗法 - 穴位 IV. ①R224. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 096999 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 710 × 1020 mm¹/₁₆

印张 9

字数 142 千字

版次 2012 年 1 月第 1 版

印次 2012 年 1 月第 1 次印刷

印刷 三河市华新科达彩色印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5034 - 9

定价 18.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

《中华针灸要穴丛书》

编委会

总主编 巩昌镇 陈少宗

副总主编 刘伟 姜文

编委 (按姓氏笔画排序)

卜彦青	王黎明	古励	丛茜	巩昌靖
巩昌镇	曲岩	刘一凡	刘伟	刘鹏
闫冰	孙鹏	杜广中	杨凯	李君
李金龙	李艳梅	何新蓉	宋立中	迟程
张立娟	张秉芬	陈少宗	陈红	岳公雷
姜文	郭珊珊	郭振丽	唐代屹	储芹
路玉滨	阚俊祯			

分册主编

《风池穴》	卜彦青 李金龙	《肾俞穴》	郭振丽 丛茜
《关元穴》	李艳梅 宋立中	《中脘穴》	张立娟 李艳梅
《合谷穴》	丛茜 张秉芬	《委中穴》	杜广中 卜彦青
《内关穴》	张立娟 姜文	《丰隆穴》	刘鹏 郭珊珊
《曲池穴》	王黎明 曲岩	《天枢穴》	曲岩 王黎明
《三阴交穴》	郭珊珊 郭振丽	《阴陵泉穴》	李君 李金龙
《足三里穴》	郭振丽 郭珊珊	《阳陵泉穴》	郭珊珊 刘鹏
《太冲穴》	曲岩 王黎明	《大椎穴》	李艳梅 张立娟
《百会穴》	张秉芬 丛茜	《膻中穴》	丛茜 郭振丽
《太溪穴》	王黎明 曲岩	《气海穴》	岳公雷 闫冰 阚俊祯

目 录 |

上篇 穴位概述

一、穴名释义与渊源	2
二、功能与治疗范围	3
三、经典著作的相关论述	3
四、刺激方法讨论	7

中篇 临床应用

一、支气管哮喘	13
二、急性气管-支气管炎	24
三、慢性支气管炎	27
四、肺炎	34
五、呃逆	41
六、心绞痛	48
七、心肌梗死	57
八、心律失常	63
九、乳腺增生病	71
十、急性乳腺炎	85
十一、经前期综合征	92
十二、产后缺乳	98
十三、瘰疬	105
十四、气功偏差所致精神障碍	114
十五、精神障碍	117

膻

中

穴

.....
DAN ZHONG XUE

下篇 实验研究

一、组织学与解剖学研究	126
二、针刺膻中穴的有关基础研究	126
三、针刺膻中穴的有关临床研究	129

上

篇

穴位概述

一、穴名释义与渊源

膻中穴首见于《灵枢·经别》。胸中两乳间曰膻，穴位在两乳间之中，故称膻中。膻，羊臊气或羊腹内的膏脂也，此指穴内气血为吸暖后的暖燥之气。中，与外绝对，指穴内。膻中名意指任脉之气在此吸暖胀散。本穴物质为中庭穴传来的天部水湿之气，至本穴后进一步吸暖胀散而变化暖燥之气，如羊肉带有辛燥气息，故名。别称有《针灸甲乙经》谓之“元儿”。元，首也，气也。儿，气之子也，水也。元儿名意指穴内的天部之气中含有一定水湿，非为枯燥之气。《千金要方》谓之“胸堂”。胸堂名意指本穴位于胸部也，无它意。《针灸大成》谓之“元见”。元，首也，气也。见，分明也。元见名意指穴内的吸暖胀散之气不言而喻。《类经图翼》谓之“上气海”。上气海穴与任脉下部气海穴绝对而方，指本穴为任脉的生气之海。《经穴汇解》曰：“按‘膻’千金、千金翼、外台作亶，古通用，大全曰一名亶中。不取。”《难经》曰：“玉堂之下一寸六分，直两乳间陷者是，诸家以为注文混入本文，故不载，千金心脏篇曰胸痹心痛灸膻中百壮，穴在鸠尾上一寸。忌针。非也。”《灵枢·胀论》曰：“膻中者，心主之宫城也”。膻中穴属任脉，为心包络经气聚集之处，属于心包经之募穴。募，募集也，本穴物质为胸部之气聚集而成，在本穴吸暖后内行于心包经所在的天部层次，为心包经气血的重要保送之地，故为心包募穴。系足太阴脾经、足少阴肾经、手太阳小肠经、手少阳三焦经及任脉之会穴。《针灸大成》载：“足太阴、少阴，手太阳、少阳、任脉之会”。亦是八会穴中之一气会穴，是宗气聚会之处。本穴物质为胸堂上部的气态物聚集而成，故为人之气会。《灵枢·邪客》云：“宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心脉，而行呼吸焉”。《素问·灵兰秘典论篇》曰：“膻中者，臣使之官，喜乐出焉。”《灵枢·五味论》：“其大气之搏而不行者，积于胸中，命曰气海。”《灵枢·海论》篇云“膻中者，为气之海。”所谓人有四海，即脑为髓之海，膻中为气之海，胃为水谷之海，冲为血海。即膻中穴是容纳一身之气的大海。《难经·四十五难》曰：“气会三焦外一筋，直两乳内也。”清·徐灵胎《难经经释》云：“三焦外，谓在焦膜之外；两乳内，谓两乳之

中，任脉之所过，即膻中也。”古代文献对膻中穴取法论述大致相同。《针灸甲乙经》、《难经》均谓玉堂之下一寸六分，直两乳间陷者是。《医宗金鉴》云：“中庭穴上一寸六分”。《千金方》横直两乳间。《针灸大成》载：“刺入三分”，《铜人》、《明堂》禁针。《口诀指南》曰：“直天突下六寸八分，玉堂下一寸六分两乳间仰而取之，治上气逆咳、膈噎心痛、妇人乳汁不通、按膻中为藏心之所，勿妄行灸，应适症而止，不仅此穴，凡胸肋间诸穴，初学者勿轻灸刺，盖肉薄近脏故也。”现代取穴：在胸部，当前正中线上，平第4肋间隙，两乳头连线的中点，仰卧或正坐取穴。

二、功能与治疗范围

1. 功能

利上焦、宽胸膈、降气通络之功。既可单独使用，也可与他穴配合应用。

2. 治疗范围

(1) 《针灸大成》：膻中，主哮喘肺痛，咳嗽，瘕气。主上气短气，咳逆，噎气，膈气，喉鸣喘嗽，不下食，胸中如塞，心胸痛，风痛，咳嗽、肺痛唾脓，呕吐涎沫，妇人乳汗少。

(2) 《圣惠方》：胸膈满闷，气噎。

(3) 《针灸甲乙经》：咳逆上气，唾喘，短气不得息、口不能言。

(4) 《医学入门》：膻中主痛咳嗽，上气唾脓、哮喘。不食，胸中气满如塞。

三、经典著作的相关论述

自古以来，膻中穴是临床上治病、防病和保健的重要穴位，在古代文献中出现频率比较多，所以关于膻中穴在临床应用的记载很多，摘录于下以供读者参考。

(1) 膻中为宗气之海，故能善理气，对气机痹阴而痛胸痹，有较好疗效。（《灵海论》）

(2) “膻中者为宗气之海，气海有余者，气满胸中。”疏曰：“气病治此。”（《灵海论》）

(3) 胸痹心痛灸膻中百壮，穴在鸠尾上一寸。（《千金方》）

(4) 吐血唾血，灸胸堂百壮。（《千金方》）

(5) 膻中、华盖主短气不得息，不能言。（《千金要方·咳逆上气病》）

(6) 心痛胸肋痛灸期门随年壮；胸痹心痛灸膻中百壮。（《千金要方·心病》）

- (7) 上气厥逆，灸胸堂百壮。穴在两乳间。（《千金要方》）
- (8) 上气咳逆，灸膻中。（《千金翼方·治咳嗽法》）
- (9) 咳逆上气，唾咳短气不得息，口不能言，膻中主之。（《针灸甲乙经》）
- (10) 灸七壮至四十九壮。（《明堂灸经》）
- (11) 不宜针，灸七壮至四十九壮止。（《明堂灸经》）
- (12) 禁针、灸五壮。（《针灸大成》）
- (13) 主上气短气、咳逆噎气、鬲气喉鸣、喘咳不得食、胸中如塞、心胸痛、心咳嗽、肺痛吐痰、呕吐涎沫、妇人乳汁少。（《针灸大成》）
- (14) 上喘用曲泽、大陵、神门、鱼际、三间、商阳、解溪、昆仑、膻中、肺俞。数欠而喘用太渊。（《针灸大成·痰喘咳嗽门》）
- (15) 妇人无乳：少泽、合谷、膻中。（《针灸大成》）
- (16) 妇人血沥，乳汁不通：少泽、大陵、膻中、太冲。（《针灸大成》）
- (17) 胸前两乳红肿痛：少泽、大陵、膻中。（《针灸大成》）
- (18) 乳痈肿痛，小儿吹乳：中府、膻中、少泽、大敦。（《针灸大成》）
- (19) 乳头生疮，名曰妒乳：乳根、少泽、肩井、膻中。（《针灸大成》）
- (20) 乳痛：针乳疼处、膻中、大陵、委中、少泽、俞府。（《针灸大成·卷九》）
- (21) 妇人血分单腹气喘：下脘、膻中、气海、三里、行间。（《针灸大成》）
- (22) 肺壅咳嗽：肺俞、膻中、支沟、大陵。问曰：此症从何而得？答曰：因而伤风，表里未解，咳嗽不止，吐脓血，是肺痈也。复刺后穴：风门、三里、支沟。（《针灸大成·卷九》）
- (23) 哮喘嗽喘：俞府、天突、膻中、肺俞、（足）三里、中脘，复刺后穴：膏肓、气海、关元、乳根。（《针灸大成·卷九》）
- (24) 哮喘气促，痰气壅盛：丰隆、俞府、膻中、三里。（《针灸大全》）
- (25) 痰膈涎闷，胸中阴痛：公孙、劳宫、膻中、间使。（《针灸大全》）
- (26) 咳嗽寒痰，胸膈闭痛：肺俞二穴、膻中一穴、三里二穴。（《针灸大全》）
- (27) 无乳：少冲、合谷、膻中、少泽补。（《针灸指南》）
- (28) 乳痈肿痛（小儿吹乳）：中府、膻中、少泽、大敦、列缺。（《针灸指南》）
- (29) 乳闭，膻中灸，少泽补，乳根、章门、前骨、绝骨针灸。（《针灸备要》）

(30) 乳少，针少泽、后溪、极泉；灸膻中、乳根，反复进行。（《针灸疗法》）

(31) 针灸可镇痛，消炎或收敛。取穴：乳根、肩井、膺窗、膻中、肝俞、极泉、曲泽、大陵，太冲、足三里、膏肓、复溜。（《针灸疗法》）

(32) 救卒尸厥，灸膻中穴二十八壮。（《肘后备急方·卷一》）

(33) 厥逆：人中（灸七壮，或针入至齿妙），膻中（二十一壮），百会（暴厥逆冷），气海。（《类经图翼·十一卷》）

(34) 哕逆：乳根（三壮，火到肌即定，其不定者不可救也）、承浆、中府、风门、肩井、膻中、中脘、期门、气海、足三里、三阴交。（《类经图翼·十一卷》）

(35) 热痰嗽：肺俞、膻中、尺泽、太溪。（《类经图翼》）

(36) 乳痈、乳疽、乳岩、乳气、乳毒：肩髃、灵道（二七壮）、温溜（小人七壮，大人二七壮）、足三里、条口（乳痈）、下巨虚（各二七壮）。（《类经图翼》）

(37) 治胸痹心痛，穴天井、临泣、膻中，或灸百壮。（《圣济总录·针灸门》）

(38) 心气疾病：心俞、内关、通里、大陵、中冲、膻中、上管、鸠尾。（《杨敬斋针灸全书·下卷》）

(39) 气喘急哮，咳嗽：璇玑、膻中、中府、俞府、乳根、肺俞、天井。（《杨敬斋针灸全书》）

(40) 心俞、膻中、通谷、巨阙、太仓、神府、郄门、曲泽、大陵主心痛。（《针灸资生经·第四》）

(41) 主肺痈咳嗽、上气唾脓、不食、胸中气满如塞。（《医学入门》）

(42) 膻中主哮喘。（《医学入门》）

(43) 无乳：膻中灸，少泽补，合谷。（《针灸全生》）

(44) 膻中，委中吹乳妙，大陵、少泽、俞府，复刺乳痈处。（《针灸全生》）

(45) 妇人血分单腹气喘，下脘、膻中、气海、三里、行间、照海。（《针灸全生》）

(46) 咳嗽：丹田、膻中、身柱、列缺、天突、俞府、华盖、乳根、风门、肺俞、至阳。（《神灸经纶·卷三》）

(47) 哮喘：五哮中惟水哮、乳哮、酒哮为难治；璇玑、华盖、俞府、膻中、太渊、足三里、肩井（治冷风哮，有孕勿灸）、肩中俞（治风哮）。（《神灸经纶·卷三》）

- (48) 诸喘气急：天宗、璇玑、华盖、膻中、乳根、期门、气海。（《神灸经纶·卷三》）
- (49) 膻中……治肺气咳嗽，上喘。（《铜人腧穴针灸图经·卷四》）
- (50) 膻中治妇人乳汁少。（《铜人腧穴针灸图经》）
- (51) 无乳：少泽、合谷，补膻中，左右迎之，妇人觉气行至乳头，退针。（《绘图针灸易学》）
- (52) 哮喘之症最难当，夜间不睡气遑遑；天突妙穴宜寻得，膻中着艾便安康。（《玉龙歌》）
- (53) 或针气，膻中一穴分明记。（《行针指要歌》）
- (54) 治卒啞：穴膻中、中府、胃管（灸数十壮）、尺泽、巨阙（各灸七壮）。（《普济方·针灸门》）
- (55) 呃逆，灸膻中、中脘、气海、三里。（《医部全录·诸疾呃门》）
- (56) 无乳膻中、少泽烧。（《杂病歌》）
- (57) 喘证：中府、膻中、云门、天府、华盖、肺俞、天突、脊中七节下灸一壮。（《古今医统大全》）
- (58) 气喘：膏肓俞、肺俞、肾俞，灸；合谷、太渊，针。天突灸七壮，神道三七壮，膻中七七壮。（《针灸集成》）
- (59) 咳嗽：缺盆、膻中、巨阙。（《针灸资生经》）
- (60) 心便、膻中、通谷、巨阙、太仓、神府、郄门、曲泽、太陵主心痛。（《针灸资生经·第四》）
- (61) 咳嗽：列缺、经渠、尺泽、鱼际、少泽、前谷、三里、解溪、昆仑、肺俞（百壮）、膻中（七壮）。（《神应经》）
- (62) 无乳：膻中灸，少泽补，此二穴神效。（《神应经》）
- (63) 咳嗽：列缺、尺泽、肺俞、彘中、乳根、足三里，病深加膻中、上脘、气海。（《采艾编翼》）
- (64) 支气管喘息取肺俞、督俞、天突、膻中、肩井、中脘、气海、列缺、足三里、三阴交。（《中国针灸学·支气管喘息》）
- (65) 呃逆，灸膻中、中脘、气海、三里。（《医部全录·诸疾呃门》）
- (66) 胸中逆气，噎塞不通，是胃中寒冷气上冲心胸，灸膻中。（《脉经》）
- (67) 灸膻中寸口脉伏。（《脉经》）
- (68) 乳汁不通，膻中灸，少泽。（《针灸逢源》）
- (69) 妇人脾气水血气石蛊病，膻中、气海、支沟、三里、三阴交、水分水、行间血、公孙气、内庭石。（《针灸逢源》）

(70) 妇人血分单腹气喘，膻中、下脘、气海、三里、行间。（《针灸逢源》）

(71) 无乳汁出，膻中七壮至七七壮，禁针，少泽补。（《针灸精粹》）

(72) 产后乳少，膻中灸，少泽针。（《针灸薪传集》）

(73) 妇人腰痛连及脐腹部，二日后肚脐突起二寸，灸膻中、气海、次日又针关元穴即愈。（《针灸薪传集》）

(74) 乳汁不出，膻中灸妙，少泽先泻后补。（《新编针灸要法指南》）

(75) 心包之募气之会，两乳中间膻中穴。……，乳痈乳少均足贵。（《鑫针梅花诗钞》）

(76) 妇人诸蛊胀病：复溜、膻中、行间、水分、三阴交、关元、丹田、气海、内庭、支沟、曲泉、间使、足三里。（梅氏《针灸医案》、陈氏《针灸医案》）

四、刺激方法讨论

（一）针刺法

运用针刺法刺激膻中穴是临床最常用的方法。具体操作方法是：常规消毒后，运用28~30号毫针，向下平刺膻中穴1.0~1.5寸。

（二）艾灸法

膻中穴是人体常用保健穴之一，艾灸法或温针灸法具有温补的作用，所以用艾灸或温针灸刺激膻中穴是提高人体免疫力、强壮身体常用的治疗方法。现将合谷穴运用的各种灸法及温针灸法等介绍如下：

1. 艾炷灸法

首先要制做艾炷，艾炷的制做方法是：将纯净的艾绒放在平板上，用拇、示、中三指搓捏成圆锥形小体，要求搓捏紧实，耐燃而不易散裂，其大小需因人（年龄大小、体制强弱）、因病（病性、轻重）而异。年老体弱者及小儿宜用小壮，中年、壮年及体质较强，宜用大壮。艾炷小者如麦粒，中等者如黄豆，大者如蚕豆大小。艾炷的单位为“壮”，一个艾炷即称“一壮”。艾炷灸法又分艾炷直接灸法和间接灸法两种，而艾炷直接灸法又分瘢痕灸法和无瘢痕灸法。

（1）直接灸法

①无瘢痕灸法：使患者平卧位，将艾炷置放在膻中穴，然后从顶端点燃，当燃烧剩余1/3左右，病人开始感到热烫时，即用镊子将剩余的艾绒压灭或去掉，另换艾炷施灸。灸量多少因患者体质和病情而定，体质非常虚弱者，施灸量不宜太多，一般每次灸3~5壮，体质一般或较强，每次可灸5~9壮。

本灸法因不化脓，也不留瘢痕，故易被人接受。

②瘢痕灸法：古代人称“着肉灸”，现代人称“化脓灸”，因为本疗法刺激量较大，将会在穴位上留下瘢痕，故在临床上应用较少。但本灸法在古代却是非常盛行的一种疗法。具体操作是：先使患者平卧，然后在患者的臃中穴涂以少量凡士林或葱液、大蒜汁，以增强黏附和刺激作用，然后放上艾炷施灸，每壮艾炷必需燃尽，除去灰烬后，再继续加炷施灸。施灸过程中疼痛较剧，灸后化脓并留下瘢痕。实行瘢痕灸必须征得病人的同意与合作。对施灸过程中产生的疼痛，可用手在施灸部位四周连续轻轻拍打，以缓解疼痛。《扁鹊心书》中记载有先让病人服以曼陀罗花为主的麻醉药“睡圣散”，然后施灸的方法。今人则在施灸前皮下注射少量麻醉药，而后再行灸治。在实行瘢痕灸后，局部出现的伤痕，四周皮肤发红。灸治结束，应将局部拭擦干净，然后以消毒纱布覆盖或以玉红膏敷贴。一方面保护创面，防止污染；一方面促使灸处产生无菌性化脓，形成“灸疮”。膏药可1~2日更换一次。在正常情况下，灸后一周左右，灸疮形成，一个月左右，灸疮自行痊愈，结痂脱落，留下瘢痕。灸疮的出现是瘢痕灸后的一种正常现象，《针灸资生经》说：“凡著艾得疮发，所患即瘥，不得疮发，其疾不愈。”《医宗金鉴·刺灸心法要诀》也认为：“灸后艾疮发时，脓水稠多，其病易愈。”都可以说明，古代灸法多行瘢痕灸，而且把发与不发灸疮视为治疗成败的关键。灸疮发者，说明火力充足，肌体气血旺盛，治疗效果好而且快；反之，灸疮不发者，说明火力未到，肌体正气不足，治疗效果就慢而且差。因此，就创造了许多促发灸疮的方法。如《针灸资生经》：“用赤皮葱三五茎，去青，于塘灰中煨熟，拍破，热煨疮十余遍，其疮三日自发。予见人灸不发者，用生麻油渍之而发；亦有用皂角煎汤，候冷，频点之而发；而亦有恐气血衰不发，于灸前后煎四物汤服，以此汤滋养气血故也。不可一概而论也，有复灸一二壮遂发，有食热炙之物，如烧鱼、煎豆腐、羊肉之类而发。”在灸疮化脓期间，必须加强护理。脓液增多时，要勤换膏药，可每日更换2~3次，注意拭净灸疮周围的脓液，保持清洁，但不要擦灸疮的正中，以免碰伤出血。还应注意休息，不从事重体力劳动，如果用力过度，灸疮便易破裂出血，还会因局部肉芽组织增生，形成高出皮肤的赘肉。如果灸疮因护理不当而继发感染，则脓液呈黄绿色，腥臭，或有渗血现象，疼痛剧烈。应按外科方法给予处理，可用消炎药膏涂敷。《丹溪心法》中以黄连、白芷、黄丹、甘草、香油同煎成药膏敷贴，治疗灸疮久不愈合，具有提脓、生肌、止痛的作用。《针灸大成》中以黄连煎汤洗灸疮止痛；《医宗金鉴》则以薄荷、黄连、葱皮、芫荽煎汤外洗。灸疮在夏天分泌物多，应常以干棉球拭之，勿用凉水冲洗；天冷时肉芽不易生长，宜用

葱汤淋洗。

(2) 间接灸法 间接灸法在膻中穴比较常用，该灸法是将艾炷不直接放在皮肤上，而是在艾炷与皮肤之间用其它物品隔开施灸。间隔物可以是葱、生姜、附子饼、蒜泥等，应根据疾病治疗需要不同而选择的间隔物。具体操作是如下。

①隔葱灸：取葱白适量，捣烂如泥放在膻中穴上，上置艾炷施灸。一般可灸5~7壮，感到局部温热舒适，不觉灼痛为度。

②隔姜灸：把生姜（鲜者为好）切成约2~3mm厚的薄片，中间以针刺穿数孔，置于膻中穴，上面放大艾炷灸之，当患者感到灼痛时，可用镊子将姜片夹起，离开皮肤数秒钟，然后放下续灸。一炷燃尽，则换炷再灸，至局部皮肤潮红湿润为度。如姜片变干，则换新鲜姜片再灸。

③隔附子饼灸：将附子切成2~3毫米厚的薄片，或以附子末加黄酒做成硬币大小的药饼，中间刺穿数孔，置于膻中穴，上面放艾炷灸之。如药饼变干，应换湿药饼再灸。

2. 艾条灸法

将艾条点燃进行施灸，艾条灸又可分为固定灸、雀啄灸、回旋灸、实按灸，这四种灸法皆可在膻中穴运用。现介绍如下：

(1) 固定灸：将艾条的一端点燃，对准施灸部位（约距2~4cm）进行熏烤，使患者局部有温热感而无灼痛。在膻中穴一般施灸30分钟左右，每日1次或2次。

(2) 雀啄灸：将点燃的艾条对准膻中穴，距离不固定，像麻雀啄食一样，一上一下移动施灸，一般每次施灸30分钟，每日一到两次。

(3) 回旋灸：将点燃的艾条对准膻中穴，不停的做回旋转动施灸。此种灸法面积较大。

(4) 实按灸：先在施灸部位铺垫数层布或纸，将艾条一端点燃，按在所垫布或纸上，使热力通过布或纸透达到肌肤深部。若艾火熄灭，再点燃续灸。或温针灸10~20分钟。

3. 灯火灸

灯火灸又称油捻灸、灯草灸、十三元霄火，爆灯火，是一种民间流传的灸疗方法。

首先在膻中穴做一记号，取3~4cm长灯心草，将一端浸入植物油（香油、麻油、苏子油均可）约1cm长，用拇、示指捏住灯心草上1/3处，用火点燃。将火的一端慢慢向穴位移动，待火焰略变大，立即垂直触点穴位，此时发出一声“啪”的爆破声，每次灸1次（1壮）即可。

4. 灸疗器灸

运用研制的灸疗器械在膻中穴施灸，目前，各种灸疗器械较多，可根据不同情况选用。灸疗膻中穴法可用于许多病证，尤其是对心、肺病及乳房疾病效果较好。

5. 天灸

天灸也称自灸，为非热源性非艾灸法，主要方法是用斑蝥、大蒜泥、吴茱萸、白芥子等任选一种。先将膻中穴常规消毒，将药末或药膏取适量直接贴敷在穴位上，外用医用胶布固定，覆盖包扎，使其局部产生刺激或发泡，从而达到灸治目的。斑蝥灸一般为2~4小时，蒜泥灸最多贴10分钟，白芥子灸为8~10小时，吴茱萸灸每日换一次。

(三) 热熨法

是运用发热的物体在膻中穴热熨的方法。常用的方法是将药物炒热后，装入布袋内，趁热熨膻中穴，药凉后再炒再热再熨，每次15~30分钟，每日1~3次。

(四) 指针法

指针法又称点穴法，系以手指代替针具对人体穴位或特定部位进行刺激而产生防治疾病作用的一种方法。

1. 切压法

以拇指、食指或中指的指端或指腹按压或爪切膻中穴。按压多采用指腹，爪切则用指甲。按压时宜先轻后重，以病人舒适为度，时间每次可控制在1~2分钟左右。爪切时，为了防止损伤皮肤，指甲应修剪圆滑，或隔着衣服实施，用力须轻而缓慢，避免切处剧痛。

2. 揉搓法

揉是用拇指或中指指腹轻按膻中穴，并作环形平揉的一种缓慢手法。搓是指指端做往复或回旋移动。两者既可单独运用亦可合并使用。揉搓频率在100次/分~150次/分左右，持续时间约2~3分钟，以膻中穴局部皮肤潮红或出现瘀斑为度。

(五) 穴位激光照射疗法

穴位激光照射亦称激光针灸、光针法。是利用激光器所发出的辐射光照射穴位而达到治疗目的的一种疗法。

一般选用小功率He-Ne激光治疗仪，发射波长为632.8nm，功率十毫瓦到几十毫瓦。将激光针头靠近膻中穴垂直射入，每次照射10~20分钟。

(六) 穴位注射疗法

将膻中穴常规消毒后，根据患者病种不同采用不同的注射液，根据注射

药物的量选用大小不同的注射器，用无痛快速进针法将针刺入皮下组织，沿皮平刺，然后缓慢推进或上下提插，得气后，回抽一下，如无回血即可将药物推入。常用的药物有维生素 B₁，维生素 B₁₂、当归注射液等。

（七）皮肤针疗法

皮肤针疗法属丛针刺法，是由多支不锈钢短针集成一束，叩刺人体体表一定部位，防治疾病的一种方法。是由古代“半刺”、“浮刺”、“毛刺”的基础上发展而来的。

患者平卧，皮肤常规消毒后，右手握住针柄，以拇指、中指夹持针柄，示指置于针柄中段上面，无名指和小指将针柄固定在小鱼际处，针尖对准膻中穴部位，使用手腕之力，将针尖垂直叩打在皮肤上，并立即提起，反复进行。根据患者体质、病情、年龄的不同，分为弱、中、强三种刺激强度。

（八）穴位埋线疗法

穴位埋线，是将羊肠线埋入穴位内，利用羊肠线对穴位的持续刺激作用以治疗疾病的方法。

患者平卧，常规消毒膻中穴区皮肤，镊取一段 1~2cm 长已消毒的羊肠线，放置在腰椎穿刺针针管的前端，后接针芯，左手拇指绷紧或捏起进针部位皮肤，右手持针，刺入到所需深度，当出现针感后，边推针芯，边退针管将羊肠线埋植在穴位的皮下组织或肌层内，针孔处敷盖消毒纱布。也可用 9 号注射针头作套管，28 号 2 寸长的毫针剪去针尖作针芯，将 00 号羊肠线 1~1.5cm 置入针头内埋入穴位，操作方法同上。

（九）热针疗法

热针法是指应用特制的热针仪，使刺入人体的针具发热而发挥更显著治疗作用的一种针法。本法先启动热针仪进行预热。膻中穴常规消毒，进针得气后，将热针仪的一组输出导线分别接在热针的针柄和针根部。调节热针温度，以患者针下有热感或酸胀及电流传导感为宜。在肌肉丰厚部位，温度恒定在 40~60℃ 左右为宜，留针 15~20 分钟。