

# 第一章 头面部的奇穴

## 1. 神 聪

**【别名】**四神聪（《中国针灸学》）；四穴（《明堂》）；神聪四穴（《针灸资生经》、《太平圣惠方》）

**【定位】**左右前后计四穴。

**位置：**在头顶部正中线与两耳尖连线交点处，于其前、后、左、右各开一寸处。

**取法：**正坐或仰卧，于百会穴前、后、左、右各开一寸取穴。（图1—1）

**【局部解剖】**在帽状腱膜中：有枕动、静脉，颞浅动、静脉顶支和眶上动、静脉的吻合网；布有枕大神经、耳颞神经及眶上神经分支。

**【主治】**头痛，眩晕，健忘，癫狂，中风，痫证，失眠，耳鸣，遗尿。

**【刺灸法】**平刺5—8分；可灸。

### 【文献摘录】

《圣惠方》云：“神聪四穴，……理头风、目眩，狂乱风痫。”

《银海精微》云：“以百会穴为中，四边各二寸半，乃神聪穴也。”

### 【验案举例】

例一王××，男，八个月，住郑家屯。患儿自今年八月份发现抽搐。口吐白沫，两眼直视，抽后昏睡，苏醒后如常。发作

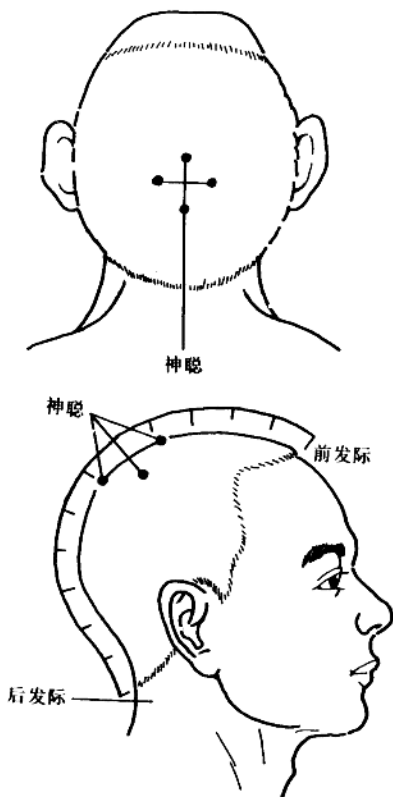


图 1-1

时间不定，1—2天发作一次。经当地医院诊断为“癫痫”，用中西药治疗效果不显。于1974年7月来我科诊治。处方：选取四

神聪穴，发作间加刺人中穴。操作：针刺四神聪穴，采用押入式进针法，针尖向前、后均可。针刺前作常规消毒，然后持针，使针体与头皮呈十五度角，刺入帽状腱膜下3—5分。用平补平泻手法，使针下出现沉紧或涩滞感觉即可。留针期间要行针或加用电针，一般留针时间为二十分钟至三十分钟。起针时要用干棉球压迫穴位，防止出血。每天针一次，十次为一疗程。经过十次治疗后，发作次数减少，共针刺三个疗程，月余未发作，一年后随访从未复发。（《吉林中医药》，1982年1期41页）

例二 高×，男，六岁，住长影宿舍。自幼即患夜尿病，每晚尿床1—2次，唤之不醒，即或呼唤催促亦不能清醒排尿，需一定时间才能清醒排尿。于1973年6月来我科诊治。检查：小儿体健，发育正常，脉象沉细，舌质淡苔薄白。诊断：遗尿症。处方：四神聪穴。经一个疗程治疗，有明显好转。又治一个疗程，病痊愈。（见上例）

#### 【经验辑要】

1. 王氏报道用针法治疗“美尼尔氏症”18例，疗效显著。主穴：四神聪、双风池、大椎穴。18例中，男3例，女15例。最小20岁，最大47岁。刺法：病人取伏卧体位，四神聪用头针刺法，留针20分钟。疗效：针灸一次，显效100%，能自动走动，针灸4次眩晕完全消失。（《中国针灸》，1986年5期14页）

2. 梁栋富报道针刺治疗病毒性脑炎后遗症25例，取得满意效果。病例：25例中，女10例，男15例。其中年龄最小7个月，最大56岁。病程：2—3个月21例，4个月以上4例。取穴：四神聪配风池、角孙、曲池，足三里等穴。操作：用手快速进针至皮下，然后将针往下捻进，持续捻转5分钟。6岁以内有针感后捻转数次即出针，7岁以上留针20分钟，每隔5分钟捻针一次，以保持良好的针感。疗效：除2例针刺前后病情无变化者，余皆

见效，总有效率为92%。（《中国针灸》，1986年3期38页）

**【备考】**出自《太平圣惠方》、《针灸资生经》、《银海精微》、《中国针灸学》等。

**【与经络关系】**前、后两穴在督脉上；左、右两穴在足太阳膀胱经上。

**【按语】**四神聪位居巅顶，虽为奇穴，但是与督脉和膀胱经密切相关。此两经均于头部入脑，与脑有密切联系。因此，四神聪主治神志病及头面器官病。又由于六阳经皆循行于头面，而手、足三阴经通过其经别合于相应阳经，也上抵头部。所以，头部与人体各脏腑器官的功能有密切关系，头部则能调节和振奋全身阳气，维持人体的正常机能。四神聪位居头之巅，故针灸此穴可治多种疾病。临床上，辨别病情，或单取本穴，或配伍它穴，治疗上就能取得良好效果。

## 2. 印 堂

### **【定位】**

位置：在两眉头之中间。

取法：正坐依靠或仰卧，于两眉头连线的中点，下直对鼻尖处取穴。（图1—2）

**【局部解剖】**在掣眉间肌中；两侧有额内侧动、静脉的分支；分布有滑车上神经的额上支。

**主治】**头痛，眩晕，鼻衄，鼻渊，目赤肿痛，重舌，子痫，小儿急慢惊风，不寐，颜面疔疮，腰痛。

### **【文献摘录】**

《素问·刺疟篇》云：“刺疟者，必先问其病之所先发者，先刺之，先头痛及重者，先刺头上两额两眉间出血。”

《玉龙经》云：“印堂，……小儿惊风，灸七壮，大哭者为效，不哭者难治，随症急慢补泻，急者慢补，慢者急泻。”

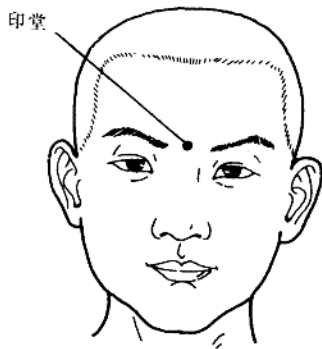


图 1—2

《医学纲目》云：“头重如石，印堂一分，沿皮透攒竹。先左后右，弹针如石。”

《类经图翼》云：治鼻渊，取“印堂、上星，曲差、风门、合谷。”

【刺灸法】提捏局部皮肤，针尖向上或下平刺1—3分；或用三棱针点刺出血；可灸。

#### 【验案举例】

徐××，男，63岁，工人。1980年4月24日初诊。主诉：今日午前搬运重物不小心将腰闪伤。当时疼痛难忍，腰不能直，亦不能弯，行步困难，动则疼痛加重。查体：患者不能直腰，呻吟不止，需人扶持。4、5椎体处及两侧软组织均有压痛。印象为急性腰扭伤。当即针刺印堂穴行强刺激，留针10分钟。留针期间患者做前后俯仰左右旋转动作，5分钟后疼痛大减，已能直腰。

给予行针 1 次加强针感，10 分钟后，自述疼痛大减，活动基本正常，次日即上班工作。（《中国针灸》，1984 年 2 期 26 页）

### 【经验辑要】

1. 林氏报道，针刺治疗 30 例病程均在二年以上的过敏性鼻炎患者，仅取印堂一穴，用一寸半 30 号毫针，用提捏进针法。两天针治一次，10 次为一疗程。治疗时间最多不超过两个疗程。其结果，总有效率为 96.7%，仅一例无效。（《新中医》，1985 年 2 期 28 页）

2. 胡氏报道采用印堂埋线法，治疗前额痛取得满意疗效。其治疗方法：取穴——印堂。针具——不锈钢耳针数枚，用消毒酒精浸泡备用。操作——穴位皮肤按常规消毒。术者右手持止血镊子，挟住圆形针身，左手拇、食二指压住两眉头向外撑，直刺进针 3 分，使针体全部入内，随后用胶布固定。治疗时间——春夏季节 3—5 天，秋冬季节 5—7 天为一个疗程。嘱患者每隔 1—2 小时自己作小幅度旋转揉动（用力要轻微），自觉有针感放散即可。（《中国针灸》，1983 年 1 期 12 页）

【与经脉关系】本穴位于督脉上。

【备考】出自《针灸大成》、《类经图翼》、《针灸逢源》、《医学纲目》等。据《千金翼方》和《经穴汇解》载，本穴与奇穴“曲眉”同位。

## 3. 当阳

### 【定位】

位置：在前头部，眼球直上入发际稍上方。

取法：正坐，目正视，瞳孔直上入发际上一寸处是穴。左右各一穴。（图 1—3）

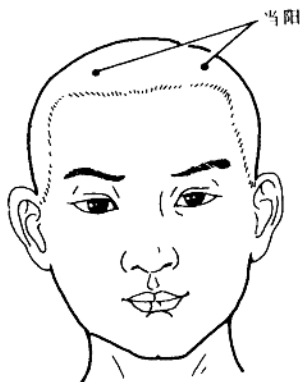


图 1—3

**【局部解剖】**在帽状腱膜中；有颞浅动、静脉额支；布有额神经内、外侧支会合支。

**【主治】**风眩，眼痛，鼻塞，感冒，头痛，目赤肿痛，眩晕，卒不识人。

**【刺灸法】**沿皮横刺2—3分；可灸。

**【文献摘录】**

《备急千金要方》云：“眼急痛不可远视，灸当瞳子上入发际一寸，随年壮，穴名当阳。”

《太平圣惠方》云：“当阳二穴，在当瞳仁直上入发际一寸，是穴，理卒不识人、风眩、鼻塞。针入三分。”

《类经图翼》云：“当阳，当瞳子直入发际内一寸，去临泣五分是穴。主治风眩鼻塞。灸三壮。”

《中国针灸学》云：“瞳子直上，入发际一寸处。针二分。灸三壮。主治眩晕、鼻塞。”

《针灸孔穴及其疗法便览》云：“当阳，奇穴。正视时瞳孔直上入发际一寸。针二至三分。灸三壮。主治风眩眼痛、鼻塞；亦治感冒、头痛、目赤肿及其它眼疾。”

《东医宝鉴》云：“当阳二穴，在目瞳子直上入发际一寸。主风眩，卒不识人，鼻塞。针入三分。”

【备考】出自《备急千金要方》、《太平圣惠方》、《针灸集成》等。

【与经脉关系】居足少阳胆经循行线上。

#### 4. 首 面

【别名】天灵（《红医针疗法》）、头脑点（《江苏中医》）

【定位】

位置：位于额部正中线，眉间至前发际中点。

取法：正坐仰靠或仰卧，于眉间直上一寸五分处取穴。计一穴。（图1—4）

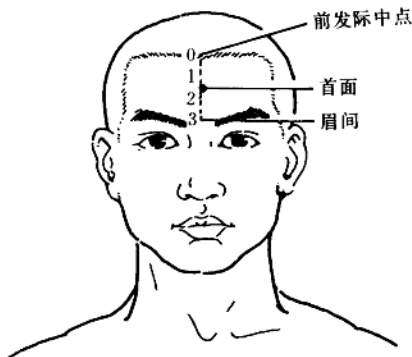


图1—4



**【局部解剖】**在额肌中；有额动、静脉分支；布有三叉神经的分支。

**【主治】**头痛，头晕，鼻衄，目眩，口眼喎斜，眼睑颤动，郁证，小儿惊风。

**【刺灸法】**斜刺1—2分；避免直接灸。

#### **【文献摘录】**

《新医疗法汇编》云：“高血压，主穴：肝、胆、首面（降压）。”又“神经官能症，主穴：心、肝、首面。”

《红医针疗法》云：“天灵，取穴：印堂上一寸五分是穴。针法：三棱针点刺放血；或上透上星，下透印堂、山根。针感：局部麻胀感。主治：前头痛、小儿惊厥、面神经痉挛。”

**【备考】**出自《新医疗法汇编》、《江苏中医》等。

**【与经脉关系】**居督脉前额部循行线上。

## 5. 太 阳

**【别名】**前关（《太平圣惠方》）；当阳（《中国针灸学》）

#### **【定位】**

**位置：**鬓角前之颞部，眉后陷中。《圣济总录》云：“眼小眦后一寸，太阳穴”。

**取法：**正坐或仰卧，于眉梢与目外眦连线中点外开一寸的凹陷中取穴。左右计二穴。（图1—5）

**【局部解剖】**在额筋膜及颞肌中；有颞浅动、静脉；布有三叉神经第二、三支分支，面神经颞支。

**【主治】**偏正头痛，目赤肿痛，目眩，目涩，口眼喎斜，牙痛，麦粒肿。

**【刺灸法】**直刺，深3—5分；横刺，针尖向下或后；点刺，

以三棱针或园利针，令出血少许。

### 【文献摘录】

《银海精微》：太阳、颊车、耳门、人中、承浆。“治风牵喎斜。”

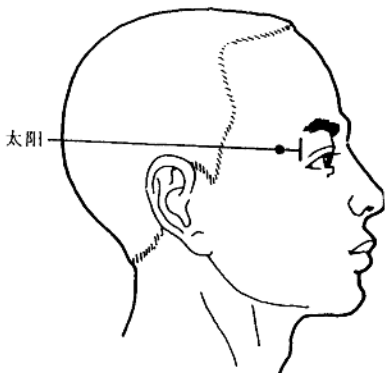


图 1—5

《针灸大成》云：太阳“治眼红肿及头，用三棱针出血。”

《太平圣惠方》云：“太阳之穴，理风、赤眼头痛、目眩、目涩。针入三分。”

### 【验案举例】

例一 周××，男，48岁，教员。头部额颞位胀痛约十二年。近5—6年常觉眩晕，视物昏花、耳鸣，心烦易怒，睡眠差，有时彻夜不眠。口干苦，夜尿频而量多，大便干结不爽，舌质暗红，左侧有瘀斑约豌豆大3个，舌下脉络瘀血粗紫，脉弦数，血压164/102毫米汞柱。小便常规检查：蛋白(++)。曾于12年前患过急性肾盂肾炎，虽经中西药治疗未愈。逐渐形成“继发性高血压”。辨证：久病入络，经脉瘀阻，郁而化风，治宜放血通络，散郁熄

风。每于点刺放血前后，在左上肢各查血压1次，并详细记录额颞位头痛及眩晕的变化情况。于双太阳、印堂、双攒竹点刺放血，日1次，连治10日。第1次治疗后，即刻测血压由164/102毫米汞柱降至148/92毫米汞柱，自诉头昏、胀痛稍减轻，当夜睡眠较好。治疗到第6次，临床表现基本消失。（《中国针灸》，1983年第3期9页）

例二 姜×，女，40岁。左上齿持续疼痛十余天，不能进食，遇冷热酸甜等刺激时疼痛加剧，伴有口臭便秘。查：无龋齿，左上白齿牙龈周围红肿。舌苔黄、脉弦数。诊断：胃火牙痛（牙周炎）。治以泄蕴热降胃火。取太阳透下关。直刺太阳穴2分深，然后呈15°角透下关，用泻法，使针感放散到上齿周围，施单刺术。针后痛止，次日齿龈红肿消失，咀嚼正常，又针一次，巩固疗效。（《辽宁中医》，1986年第5期37页）

#### 【经验辑要】

1. 刘家荫报道用穴位磁场疗法治疗高血压病。操作方法：取双太阳、双内关穴，用钽铁氧体磁片，对磁贴敷，胶布固定。连敷6天，休息1天，每6天为一疗程，最长四个疗程。疗效分析：37例高血压病人中原发性高血压病34例；继发性高血压病3例。显著疗效者27例（72.9%），改善者7例（18.9%），无效者3例（8.2%）。原发性高血压病约1/2病例于30分钟内收缩压平均下降10—20毫米汞柱，舒张压下降10毫米汞柱。继发性高血压病人，血压下降不显著，但对头痛、头晕、失眠等症状均能减轻，降压速度一般比较缓慢，约2—3天血压方见下降。（《中国针灸》，1982年第2期45页）

2. 金安德报道针刺治疗非洲流行性结膜炎103例。其中男性58例，女性45例。年龄最小的2岁，最大的69岁。病程最短的两天，最长的180天。其取穴与操作为：取双侧太阳、攒竹下、

瞳子髻和外关四穴。常规消毒，先用三棱针急刺太阳穴放血，再用32号1.5寸毫针刺其它三穴。每天一次，每次留针40分钟，连续5—7天，治愈为止。效果判定，以眼部体征消失，无自觉症状者为治愈。治愈率为100%。治疗结果表明平均治愈日为4.36天，疗程长短与病情轻重有关。（《中国针灸》，1984年第6期3页）

【备考】出自《圣济总录》、《太平圣惠方》、《医经小学》、《针灸大成》、《本草纲目》、《奇效良方》等。

## 6. 鱼 腰

### 【定位】

位置：在眉中间。

取法：正坐或仰卧位，两目平视，于眉毛中间，适与瞳孔直对处取穴。（图1—6）

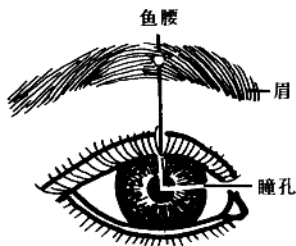


图 1--6

【局部解剖】在眼轮匝肌中；有额动、静脉外侧支；布有眶上神经、面神经的分支。

**【主治】**偏正头痛，目赤肿痛，目翳，眼睑下垂，口眼喎斜。

**【刺灸法】**沿皮平刺3—5分，禁灸。

**【验案举例】**

郑××，女，9岁，萍乡市医院职工家属。就诊日期为82年10月18日。患者因外伤而致右眼不能睁开视物已两天，经本院五官科检查，未见巩膜、眼球等实质性损伤，考虑为提上睑肌受损，因而眼睑下垂，不能睁眼视物，初诊为外伤性眼睑下垂。针刺鱼腰和攒竹，平刺0.5寸，采用泻法，不留针。针出后五分钟，患者视物如常。随访两年未见复发。（《中国针灸》，1985年6期9页）

**【经验辑要】**

1. 葛书翰报道，采用通过穴位直接刺激受累三叉神经分支的方法，治疗原发性三叉神经痛1500例，近期有效率为99.2%，其中疼痛消失率为54.3%。其中受累神经支：I支43例；I、II支混合型147例，I、II、III支混合型122例；余为它支为病。对于I支痛者，取鱼腰穴。从鱼腰穴斜向下方刺入0.3—0.5寸左右，待局部有胀痛或触电样针感时，轻轻捣刺3—5次。每日或隔日针刺1次，10次为一疗程，疗程间休息3—5天。针刺治疗后，在一个疗程内，疼痛就有所减轻。第二个疗程，疼痛大部分消失，仅在讲话、吃饭，洗脸时有少许疼痛。而疼痛完全消失，往往需要针刺3至4个疗程。（《中医杂志》，1987年6期53页）

2. 高溥超氏报道刺血治愈神经性头痛40例，取太阳（双）、鱼腰（双）、印堂，常规消毒后，用16号三棱针点刺出血，用棉球轻按针孔。结果：经1—3次治疗均获愈。（《浙江中医杂志》，1983年4期183页）

**【备考】**出自《针灸大成》、《玉龙经》等。《银海精微》所载之光明穴与本穴同位；《东医宝鉴》误将鱼腰作印堂别名。

## 7. 球 后

### 【定位】

位置：在眼眶下缘之外侧，眼球与下眼眶交界处。

取法：正坐仰靠，嘱患者平视，于眼眶下缘外1/4与内3/4交界处取穴。左右计二穴。（图1—7）

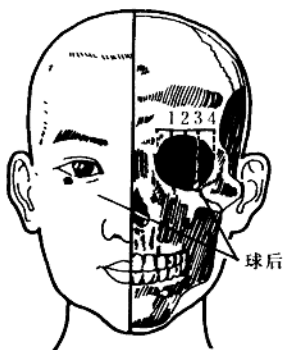


图 1—7

【局部解剖】在眼轮匝肌中，深部为眼肌；浅层有面动、静脉，布有面神经颧支和眶下神经，结状神经结和视神经，深层为眼神经。

【主治】白内障，青盲，视神经炎，视神经萎缩，近视，斜视等。

【刺灸法】沿眶下缘从外向内上，朝视神经乳头方向刺，可达1—1.5寸，得气时整个眼球有胀感。

### 【验案举例】

例一 ×××，患球后神经炎继发视神经萎缩，经多方治疗无效，接受电针治疗，取球后、睛明、上明、外明、承泣、上睛明为主穴；翳明、肝俞、风池等为配穴。每次取主、配穴各2—3个，用断续波，频率26次/分，每次12分钟。每日1次，10次为1疗程，经7疗程治疗后，左右眼视力分别由0.04、0.06恢复到1.2。随访一年疗效巩固。（《中医杂志》1980年11期51页）。

例二 ××，男，3岁，患结核性脑膜炎后，双眼视力下降，诊为视神经萎缩，各种西药治疗三个月未效。取穴为两组：1组：睛明、球后、风池、足三里；2组：上明、承泣、翳明、足光明。两组交替，每日1次，不留针。5次治疗后好转。第4疗程的第5次治疗后，视力基本恢复正常。随访一年半，患儿视力一直保持正常。（《江苏中医杂志》，1986年9期25页）

### 【经验辑要】

罗果玲报道，用针刺及穴位注药治疗视神经萎缩6例，病人均为脑炎、脑膜炎后病人，经眼科诊断为双侧视神经萎缩。取穴为球后、睛明、风池、丝竹空等。治疗时每次针主穴一个，并选面部另一主穴注药。注药使用维生素B<sub>12</sub>500毫克，胎盘组织液2毫升各一支，共取0.2毫升注入穴位，余药配肌苷、眼灵或维生素B<sub>1</sub>肌注。肌苷、眼灵、维生素B<sub>1</sub>交替使用，小儿用量酌减。10次为一疗程，每天或隔天治疗一次。每一疗程完毕可休息3—5天。针刺用补法或平补平泻法。经上述方法治疗除一例无变化，余均为好转或痊愈。（《中国针灸》，1983年5期12页）

【备考】出自《常用经穴解剖学定位》等。

## 8. 下睛明

【别名】睛下（《新医疗法汇编》）

【定位】在目内眦角下约2分处，眶下缘内方。左右计二穴。

（图1—8）

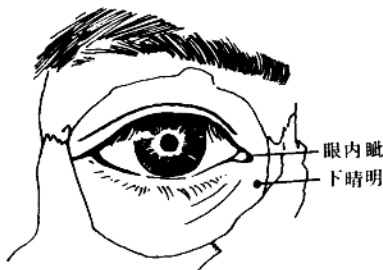


图 1—8

【局部解剖】在眶内缘，睑内侧切带中，深部为眼内直肌；有内眦动、静脉和滑车上、下动静脉，深层上方有眼动、静脉主干；布有滑车上、下神经，深层为眼神经分支。

【主治】屈光不正，角膜白斑，近视，散光，泪囊炎，青光眼，视神经萎缩，白内障等。

【刺灸法】直刺三分后，向下向内进针五分至一寸，遇到骨壁要退针少许再行刺激，针感麻木或触电感。禁灸。

### 【文献摘录】

《常用新医疗法手册》云：“下睛明，睛明穴下二分许。”

《红医针疗法》云：“下睛明（睛下），取穴：睁眼，直视，贴眶下缘与上睛明相对处取之。”



### 【验案举例】

例一 杨×，男，2岁。因患肝炎，高烧后继患皮质盲，经中西药治疗无效。眼科检查：双眼无光感，瞳孔等大，对光反射存在，双眼底均无异常发现。眼球运动自如。治疗经过：治用舒肝清热，养血和营的丹栀逍遥散加石菖蒲、天竺黄等数剂，并辅以维生素B<sub>1</sub>、C、B<sub>6</sub>，后因患儿服药困难而改用针刺治疗。取穴：主穴：睛明、下睛明、球后；配穴：攒竹、瞳子髎、合谷、神门、风池、太冲。隔日针刺一次，每次取一个主穴，两个配穴，不间歇，不留针，行中强刺激手法。对配穴可行雀啄术。操作：患儿采取卧位或抱在成人怀里，固定头部，眼区皮肤常规消毒后，如针刺球后穴时，术者左手固定下睑皮肤，使之紧贴骨面，右手持已消毒之2—2.5寸毫针，沿着下眶外缘1/3处进针（针下睛明穴时可在下眶内缘1/3处进针），针与眼球相贴，但不能刺伤眼球，开始针应垂直，进针约6—8分深后，针尖可对准视神经孔方向，针深1—1.5寸。此深度可达视神经孔方向，针深1—1.5寸。此深度可到达视神经孔周围及睫状神经节附近，这时轻微捻转针柄1分钟许，即可缓慢出针，并用酒精棉球轻揉针孔。针刺睛明时，病人仰卧或正坐，头部正位，当针进入皮肤后，针仍应垂直，防止刺伤眼球及眶壁，进针宜缓慢，达1寸时即可轻微捻针柄，行中等刺激，1分钟后出针，仍用消毒棉球轻揉针孔。效果：针刺10次后，视力即有好转，用手电筒照时眼睑即有反射性闭合，眼球可随手电筒光转动。饮食增加，下肢有力，能自己走路。又经10次治疗，能抓起桌上糖块，能上下楼。后因外感，体温上升到38℃，微咳，按外感处理，烧退咳止。继用上穴又针刺10余次，视力明显进步。能准确地拿起地上的大头针，能看到5米远的2分硬币。观察一年，疗效巩固。（《中医杂志》，1982年4期49页）

例二 ×××，女，29岁。一年前，头部外伤遗下左眼病变。