

前 言

水针疗法是针灸学中一颗璀璨的明珠。它是以经络学说为依据，以腧穴主治为基础，以辨证论治为准则，以针药作用为手段的一种有效的治疗方法。该疗法具有适应症广、疗效显著、节省药物、好学易懂等优点，在临床上值得推广应用。

水针疗法由来已久。早在50年代，朱龙玉等人曾进行过神经注射，通过亲身试验和对患者治疗，效果显著，无不良反应。他们“向神经注射硫酸镁、任氏液、青霉素、链霉素、普鲁卡因、生理盐水及蒸馏水等均有治疗作用，其疗效神速，有些惊人。”

在多年的针灸临床实践中，我也进行过穴位注射和神经封闭的治疗。对某些病证来讲，确有立竿见影之效。当然，这种疗法也有一定的适应症，决不是说用任何药液都可向任何神经注射。因此，在临床上，我们要本着科学的态度，应注重辨证归经、循经选穴、对症用药。

如何既安全又有效地进行水针疗法，近年来没有专门的著作出版，只是在一些针灸书中附带提及。因此，本书旨在简明、实用、系统地为学生提供水针疗法的知识，并列必用的附表若干，以供查考。

由于编者水平有限，书中可能有缺点和错误，恳望读者不吝赐教。

编 者

1991年2月

目 录

第一章 概述	(1)
一、水针疗法及其治疗作用	(1)
二、用具及常用药液	(3)
三、注意事项及禁忌症	(9)
第二章 水针疗法	(12)
一、处方规律	(12)
二、特定穴的应用	(16)
三、操作方法	(24)
第三章 水针疗法的临床应用范围	(26)
一、急症	(26)
二、传染性疾病	(27)
三、内科疾病	(28)
四、运动系统疾病	(30)
五、泌尿、生殖系统疾病	(31)
六、外科疾病	(31)
七、皮肤科疾病	(32)
八、五官科疾病	(32)
九、妇产科疾病	(33)
十、儿科疾病	(33)

第四章 常用腧穴定位及主治	(34)
一、手太阴肺经穴	(34)
二、手阳明大肠经穴	(35)
三、足阳明胃经穴	(36)
四、足太阴脾经穴	(39)
五、手少阴心经穴	(40)
六、手太阳小肠经穴	(41)
七、足太阳膀胱经穴	(42)
八、足少阴肾经穴	(45)
九、手厥阴心包经穴	(46)
十、手少阳三焦经穴	(47)
十一、足少阳胆经穴	(47)
十二、足厥阴肝经穴	(48)
十三、督脉经穴	(49)
十四、任脉经穴	(50)
十五、经外奇穴	(52)
第五章 水针疗法典型病例	(55)
一、高热.....	(55)
二、痢疾.....	(56)
三、胃痛.....	(56)
四、中风后遗症	(57)
五、急性膝关节炎	(58)
六、桡骨茎突狭窄性腱鞘炎.....	(58)
七、肩关节周围炎	(59)
八、坐骨神经痛	(60)
九、雷诺氏征	(61)

十、慢性阑尾炎	(61)
附一 青霉素皮试法及过敏抢救	(63)
附二 链霉素皮试法及过敏抢救	(65)
附三 普鲁卡因皮试法及过敏抢救	(66)
附四 分经主治规律表	(67)

第一章 概 述

一、水针疗法及其治疗作用

水针疗法是泛指将西药或中药注射液注射到人体一定的穴位或病变部位以用来防治疾病的一种疗法。

水针疗法包括两部分内容：一是穴位注射，即将药液小剂量注入穴位以防治疾病的一种方法，它是把针刺与药理、药液等对穴位的渗透刺激作用结合在一起发挥综合效能，故对某些疾病能提高疗效。二是封闭疗法，即将封闭用药注射到病灶附近的穴位、痛点、关节腔或神经干周围，阻滞传导和产生良性刺激，以达到治疗疾病的目的。

二者同样是把药液注射到人体的穴位或病位，不同的是注射的药液有别。穴位注射主要用的是西药或中药注射液以及其他注射液（如蒸馏水、生理盐水等）；封闭疗法所用的封闭药物主要是普鲁卡因等局部麻醉药，加以强的松龙等激素类药。另外，封闭疗法的部位多在神经干周围及关节腔内。

水针疗法不仅具有适应症广、疗效显著的特点，而且还具有节省药物、使用简便、好学易懂、便于推广等优点。在临床上应用范围较广，凡是针灸的适应症大部分都可用本法

治疗。其疗效也是有目共睹的。如产妇宫缩无力时用少量的催产素在合谷穴上注射；痛经患者用少量的阿托品或654—2在三阴交穴上注射；肱骨外上髁炎用普鲁卡因加强的松龙混悬液局部封闭等，都是行之有效的疗法。

水针疗法的治疗作用是综合性的。根据所选穴位的特异性及注射药物的药性，水针疗法总的有抗炎消肿、行气活血、祛瘀止痛等多种功效。

（一）抗炎作用

激素局部封闭作用可增高血管紧张性，保护血管内皮细胞，改善毛细血管的通透性。局部应用后，损伤组织或病灶周围毛细血管收缩，使胶体、电介质及细胞的渗出减少，局部充血减轻，病灶部位渗出液和细胞浸润减少。同时，注入药液后，将积聚的炎症物质稀释，有利于吸收，达到迅速消炎退肿的作用。激素也能抑制免疫反应，还能抑制纤维结缔组织的增生，更能增强机体对病理损害的适应性和抵抗能力。

（二）镇痛作用

无论是封闭还是穴位注射，其针尖、药物刺激了感受器、神经末梢和神经干，加强了粗神经纤维的传入活动，减弱了细神经纤维的传出活动，达到了止痛作用。另外，穴位、痛点或神经干封闭后，产生一种良性刺激，提高痛阈，使其起到镇痛效果。

（三）抑传作用

激素封闭常加用的普鲁卡因，是一种亲和神经的麻醉药品。藉其对神经的阻滞作用，打断恶性刺激的传导，对疾病的病理过程和机转有良好的影响。普鲁卡因对神经营养机能

有兴奋作用，它不但能阻断强烈刺激的传导，而且对神经系统产生一种微弱和温和刺激，能改善病变组织代谢和营养状况。

（四）全身作用

针刺和药物直接刺激了经络上的穴位，弥散于穴位中的药物，又通过经络反射和经络循环途径，迅速并持续地作用于相应的脏腑器官，调整脏腑功能，平衡协调阴阳，使机体功能恢复正常。同时，通过神经系统与体液内分泌系统对人体的作用，激发其抗病能力，产生综合性的更大更长远的疗效。

二、用具及常用药液

器械用消毒的注射器及针头。根据使用药液的剂量大小及针刺的深度选用不同的注射器和针头。常用注射器为1毫升（用于耳穴及眼区穴位）、2毫升、5毫升、10毫升、20毫升分别用于头面、四肢、躯干及关节腔。穴位注射常用4—6号普通注射针头或牙科用5号针头。封闭疗法一般用7—9号注射针头或封闭用20号10厘米长针头。

一般来讲，可供肌肉注射的药物，都可供水针用，为了便于查阅，常用药物举例列表如下（见表1—5）。

表1

中草药制剂举例

药 名	作 用	穴位注射用量
复方当归注射液 (每ml相当生药当归、红花、川芎各0.5g)	活血、补血、调经	每次2—4ml
丹参注射液(每ml相当生药1.5g) 复方丹参注射液(每ml相当丹参、降香各1g)	活血祛瘀、调经、止痛、养心安神	每次2—4ml
徐长卿(丹皮酚) 注射液(每ml含丹皮酚6mg)	祛风止痛、化湿利尿、清热解毒、安神	每次2—4ml
复方柴胡注射液 (每2ml相当柴胡5g、细辛0.5g)	解热镇痛	每次1—2ml
肿节风注射液 (每ml含肿节风浸膏0.5g, 相当生药5g)	祛风通络、活血散瘀、清热解毒、抗肿瘤	每次2—4ml
丁公藤注射液 (每ml相当生药2.5g)	祛风湿、活血止痛	每次2—4ml
威灵仙注射液 (每ml相当生药2g)	祛风通络、活血止痛	每次2—4ml
板蓝根注射液 (每ml相当生药2g)	清热解毒、消炎	每次2—4ml
鱼腥草注射液 (每ml相当生药2g)	清热解毒、消炎	每次2—4ml
银花注射液 (每ml含银花提取物25mg、黄芩素20mg)	清热解毒、消炎	每次1—2ml

表2

抗 生 素 类 举 例

药 名	作 用	穴位注射用量
青霉素钠(钾) 每瓶20万u、40万u、 60万u、100万u	主要用于扁桃腺炎、丹毒、猩红热、亚急性细菌性心内膜炎、大叶性肺炎、败血症、流行性脑脊髓膜炎、白喉、破伤风、气性坏疽、炭疽、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、回归热、雅司、鼠咬热等	使用前应做皮试！ 每次用20—40万u
链霉素 每瓶0.75g、1g	链霉素是治疗结核病的首选抗菌素。可治疗各种活动性结核病。本品对流感嗜血杆菌、大肠杆菌、痢疾杆菌、百日咳杆菌、绿脓杆菌、鼠疫杆菌、肺炎杆菌、产气杆菌、变形杆菌、布氏杆菌及放线菌的感染也有效。对第八对脑神经有害	使用前应做皮试！ 每次用0.25—0.5g
庆大霉素硫酸盐 4万u/ml, 8万u/2ml	用于各种敏感菌引起的泌尿道感染、烧伤、败血症、新生儿脑膜炎、小儿肺炎、沙门氏菌属感染、细菌性痢疾等	每次用2—4万u
氨基甾霉素 每瓶0.5g	用于伤寒带菌者对氯(合)霉素与复方新诺明耐药的伤寒病人。此外也可用于其他各种抗生素无法控制的各种感染，尤其是胆道或尿路感染	使用前应做青霉素C皮试！ 每次用0.1—0.25g
先锋霉素族 先锋霉素I、II 每瓶0.5g、1g	主要用于耐青霉素金黄色葡萄球菌及一些革兰氏阴性杆菌引起的严重感染，如肺部感染、尿路感染、败血症、脓毒血症、心内膜炎、脑膜炎等	每次用0.25—0.5g

表3

维生素类举例

药 名	作 用	穴位注射用量
维生素B ₁ 注射液(盐酸硫胺) 50mg/2ml, 100mg/ 2ml	维持神经、心脏和消化系统的正常功能, 促进糖代谢。用于维生素B ₁ 缺乏症、神经炎、食欲不振等	每次50—100mg, 针感较强
盐酸吡喃硫胺注射液 (新B ₁) 20mg/2ml	作用较B ₁ 注射液迅速而持久。用于各种神经痛、偏头痛、神经炎等	每次20—40mg
维生素P ₆ 注射液(盐酸吡多辛) 25mg/ml, 50mg/2ml	参与氨基酸与脂肪的代谢, 用于神经炎、妊娠呕吐等	每次25—50mg, 可与维生素B ₁ 同用
复合维生素B注射液 54mg/2ml(B ₁ 20mg, B ₂ 2mg, 烟酰胺30mg, B ₆ 2mg)	用于神经营养不良和维生素B缺乏症	每次2ml
维生素C注射液 500mg/2ml	参与机体氧化还原过程, 增加毛细血管致密性, 刺激造血功能, 增加对感染的抵抗力	每次100mg, 针感疼痛
维丁胶性钙注射液 维生素D ₃ 5万u, 胶性钙 0.5mg/ml	促进钙磷向肠道吸收储存于骨中, 维持血液钙磷平衡, 用于佝偻病、骨软化症、支气管炎	每次1ml
维生素B ₁₂ 注射液 0.1mg/ml, 0.5mg/ ml	作用于糖蛋白质、脂肪物质代谢, 用于贫血、神经炎、营养不良等	每次0.1mg

表4

封闭疗法常用药物举例

药 名	作 用	封闭用量
普鲁卡因盐酸盐 (又名: 奴佛卡因) 0.25%/10ml, 0.5%/10ml, 1%/10ml, 2%/2ml	普鲁卡因用作局部封闭, 可使发炎、损伤的症状得到一定的缓解, 能解除血管痉挛, 促进炎症恢复, 能阻断从病灶传向中枢神经系统的劣性刺激, 有利于局部病变组织的营养过程。使用前应做皮试	浓度: 0.25—1% 每次用量 0.5—10ml (根据病情及部位 确定浓度及用量)
利多卡因盐酸盐 (又名: 锡洛卡因) 1%/5ml, 2%/5ml	安全范围较大, 过敏反应极少, 一般不做过敏试验。可用于普鲁卡因过敏的病人。作用比普鲁卡因强2倍, 并且更快、更持久。但毒性比普鲁卡因大, 封闭时最好采用低浓度, 不可将药推入静脉内	浓度: 0.5—1% 每次用量 0.5—100ml (酌情而定)
醋酸氢化泼尼松 (又名: 醋酸强的松龙) 125mg/5ml	抗炎作用约为氢化可的松的3—4倍, 盐代谢作用仅为可的松的1/3, 钠潴留的副作用较轻。局部或关节腔内注射, 作用时间可维持一周以上, 全身反应较少。用于治疗各种过敏性疾病	每次用0.5—2ml 即12.5—50mg (根据部位而定)
醋酸氢化可的松 (又名: 醋酸皮质醇) 醇型注射液: 10mg/2ml, 25mg/5ml, 100mg/20ml,	抗炎作用为可的松的1.25倍。可供关节内注射, 治疗类风湿关节炎、骨关节炎等。作用时间长, 一般一周注射一次	每次12.5—50mg
醋酸地塞米松 (又名: 醋酸氟美松) 0.5%/ml	为目前常用的糖皮质激素中抗炎作用较强的药物, 抗炎作用为氢化可的松的20—30倍, 钠潴留作用弱, 为氢化可的松的1/10。可用于各种过敏性和炎症疾病。可作局部及关节内封闭, 但作用时间短。	每次5—10mg
康克通A	抗炎和抗过敏作用强且持久, 肌肉注射后, 作用可维持2—3周。可作局部和关节封闭, 治疗腰腿痛、关节痛、腱鞘炎及急性慢性损伤。不能长期使用, 肌注每周一次	每次20—80mg

表5

其他常用药物举例

药 名	作 用	穴位注射用量
新斯的明(普鲁斯的明) 0.5mg/ml, 1mg/2ml	用于重症肌无力, 腹胀、气及尿潴留; 亦可用于对抗箭毒过量, 室上性阵发性心动过速等	每次0.5mg
氢溴酸加兰他敏(尼瓦林) 1mg, 2.5mg, 5mg/ml	用于重症肌无力, 小儿麻痹后遗症、儿童脑性麻痹、进行性肌营养不良、感觉运动障碍、多发性神经炎、脊神经根炎	每次1—2.5mg
5—10%葡萄糖注射液 500ml/瓶 25%/20ml	5—10%葡萄糖常用于补充水分和热量。穴位注射主要是利用溶液渗透压对穴位的刺激作用, 浓度越高, 刺激作用越大, 必要时可选25%注射液	穴位深部注射5—10%的溶液每次用5—20ml, 或与其他药同用
生理盐水(等渗氯化钠注射液)	等渗溶液, 刺激作用小	穴位注射时常与其他药液配用
硫酸镁注射液 25%/10ml	抑制中枢神经系统, 降低血压	每次5ml
注射用水(蒸馏水) 2ml/支	对穴位有较强的刺激作用, 使穴位处酸、胀、痛的感觉保持较久	每次0.5—1ml, 疼痛反应较重, 故不常用, 有时配用其他药
三磷酸腺苷(A.T.P)	为一种辅酶, 参与体内脂肪、蛋白质、糖、核酸、核苷酸代谢, 并能供给能量。可用于冠心病、偏头痛、肌营养不良等	每次10—20mg
辅酶A	为乙酰化反应的辅酶, 对糖、脂肪、蛋白质的代谢有重要影响, 用于白细胞减少、紫癜、肝炎、冠心病、肾功能减退等	每次25—50μ

续表5

药 名	作 用	穴 位 注 射 用 量
硫酸阿托品注射液 0.5mg/ml	解除平滑肌痉挛，抑制腺体分泌，解除迷走神经对心脏的抑制；解除血管痉挛，散大瞳孔，兴奋呼吸中枢	每次0.2mg
利血平注射液 1mg/ml	使去甲肾上腺素排空，降压缓慢、温和、持久；有中枢安定作用。用于高血压及躁狂性精神病	每次0.5mg
氯丙嗪（冬眠灵） 2.5%/1ml, 2.5%/2ml	有较强安定作用，镇静、镇吐、降压。穴位注射主要用于精神分裂症	每次1ml

三、注意事项及禁忌症

（一）注意事项

1. 注射前，要在中医辨证归经和西医辨病诊断的基础上选好穴位或特定部位，做好标记，以便准确地将药液注入相应的肌肉组织内或神经干周围。

2. 治疗时应对患者说明治疗特点和注射后的正常反应。如注射后局部可能有酸胀感，4—8小时内局部有轻度不适，有时不适感持续时间较长，但一般不超过一天。如因消毒不严而引起局部红肿、发热等反应要立即处理。

3. 严格遵守无菌操作，防止感染，最好每注射一个穴位换一个针头。注射针头，一般宜细，避免损伤神经。使用后的注射器及针头要及时冲洗干净。

4.药液在使用前要注意其有效期，不要使用过期药液和淘汰药物。并注意检查药液有无沉淀变质等情况，如已变质即应停止使用。

5.注意药物的性能、药理作用、剂量、配伍禁忌、副作用和过敏反应。凡能引起过敏反应的药物，如青霉素、硫酸链霉素、盐酸普鲁卡因等，必须先做皮试。皮试阳性者不可应用。副作用较严重的药物，使用应谨慎。某些中草药制剂有时也可能有反应，注射时应注意。

6.推药前必须回抽一下，如无回血才能注入，以免注入血管内，影响治疗效果和发生意外。

7.除有适应症须作关节腔封闭外，一般药液不宜注入关节腔、脊髓腔。这些药液误入关节腔，可引起关节红肿、发热、疼痛等反应；误入脊髓腔，有损害脊髓的可能。

8.施行神经干封闭时，应将药液注射到神经干周围，而不是注入神经内，以防损伤神经干。穴位注射时，如针尖碰到神经干，患者有触电感，要稍退针，然后注入药液，切勿损伤神经。

9.躯干部穴位注射不宜过深，防止刺伤内脏。背部脊柱两侧穴位针尖可斜向脊柱，避免直刺而引起气胸。

10.年老体弱者，注射部位不宜过多，用药量可酌情减少，以免晕针。

11.下腹部穴位，穴位注射前应先让患者排尿，以免刺伤膀胱。

12.进针后，针头不宜旋转，可上、下提插，待病人有酸麻重胀之针感时再注药，疗效最佳。

13.疗程长者，穴位最好轮换使用，这样可提高疗效。

(二) 禁忌症

1. 穴位处如有炎症、湿疹、疖肿或化脓等情况时，不可穴位注射。可另选具有同样治疗作用的穴位注射。

2. 急性化脓性关节炎不能作关节腔封闭。

3. 孕妇的下腹部、腰骶部穴位及合谷、三阴交等穴，一般不宜作穴位注射，以免引起流产。

4. 身体过分衰弱或有晕针史者可暂不穴位注射。

5. 活动性肺结核、糖尿病、妊娠、精神病、胃溃疡、骨质疏松等忌用强的松龙等激素药。

第二章 水 针 疗 法

一、处方规律

(一) 选穴原则

1. 局部取穴 无论是病在脏，还是在体表，根据病变脏腑所对应的肌表或病变所在体表部位取穴。如痛经病人取关元、中极；面瘫病人取地仓、颊车；腰痛取肾俞；膝痛取膝眼、膝关；胃痛取中脘、左梁门；眼病取睛明、瞳子髎；耳病取耳门、听宫、听会；肩病取肩髃、肩贞等。

2. 邻近取穴 即在病变所在部位的上下、左右、前后靠近病变的邻近取穴。如膝关节痛取梁丘、血海、阳陵泉；眼病取阳白、风池；肾病取命门等。

3. 远部取穴 根据病变所在部位或所在脏腑有哪些经络通过，然后在这些经络的四肢肘膝关节以下取穴。如胃脘痛取足三里；肝胆病取阳陵泉；心动过速取内关；肺病取太渊、鱼际；脾病取太白、三阴交等。这些远道取穴大多属于五输穴的范围。

4. 对证取穴 对证取穴，亦名随证取穴，或称辨证取穴。这是根据中医理论和腧穴功能主治而提出的。它与近部取穴、远部取穴有所不同。近部或远部取穴，都是以病痛部