

眼科穴区带针疗与针麻

山西医学院第一附属医院穴区带研究小组



山西医学院

1975.5.21

毛主席語录

思想上政治上的路线正确与否是决定一切的。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

人类总得不断地总结经验，有所发现，有所发明，有所创造，有所前进。

认识的真正任务在于经过感觉而到达于思维，到达逐步了解客观事物的内部矛盾，了解它的规律性，了解这一过程和那一过程间的内部联系，即到达于论理的认识。

前 言

一九五八年，在党的总路线的鼓舞下，在毛主席无产阶级卫生路线指引下一个西医学习中医的群众运动，蓬勃展开。我们穴区带研究小组的同志在学习、应用经络学说和针灸疗法的实践中，注意到针刺“得气”（针感传导的经络现象）与针刺疗效的密切关系，从而有目的地观察了经络现象的特点，并研究了经穴、奇穴诸穴位效能的一些特点。到一九六二年，初步形成了“经络呈带”，“俞穴呈区”的概念。在医疗实践中运用这种概念，获得明显效果。

无产阶级文化大革命，摧毁了刘少奇所推行的反革命修正主义卫生路线的统治。毛主席关于“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的伟大教导，指引我们更深入地应用“一根针，一把草”治病。批林整风运动以来，我们进一步懂得了“认真看书学习，弄通马克思主义”的重要意义。我们更较自觉地学习、应用毛主席的哲学思想指引我们继承、发扬祖国医学遗产，努力运用唯物论的反映思想于中医的学习和实践上。深入实际，调查研究，认真总结经验，初步摸索出了“经络——穴区带”疗法。在各级党委和广大工农兵群众及革命医务人员的支持、扶植下，运用这种疗法治疗常见病、多发病和某些疑难病达一百多种，初步取得了一些成绩。穴区带疗法的优点是：不必记固定的穴位，只要按“带”找出敏感点就行了；不必记穴位处方，而是按照敏感点的主次，选择主要敏感点施治即可，这样就使针灸疗法更为简便易

学，更便于推广；穴区带疗法，不论针刺或注射等，都具有见效较快，疗效较好的特点；又因其花钱少，误工少的优点，故深受工农兵和革命医务人员、特别是赤脚医生的欢迎。

一九七二年以来，在批林批孔运动推动下，我们又在总结穴区带疗法的基础上，研究总结出“穴区带不留针麻醉”，效果较满意。省、市、地区及许多单位相继举办了多起学习班。当前，在毛主席关于理论问题的重要指示指引下，我们正向着“不留针”针麻的研究深度进军。不留针麻醉的方法，已在全省普及。同时也受到全国各地不少兄弟单位的注意。

应中央铁道部委托太原铁路局举办的不留针麻醉学习班和山西省眼科进修班的要求，特编写这份材料，供参加学习的同志们参考。

医学研究的过程，充满着矛盾和斗争。我们努力学习毛主席的哲学思想，运用辩证唯物主义和历史唯物主义的观点，反映的观点，内外因的观点，对立统一的观点等来继承和发展祖国医学，来认识、解决穴区带疗法和不留针麻醉实践中的问题，在改造客观世界的过程中改造主观世界。只要努力遵循辩证唯物论的哲学路线，就能前进。我们深刻体会到，要真正掌握科学研究的主动权，获得自由，就不但不能忽视马克思主义哲学的指导，而且要自觉地去学习和运用马克思主义哲学。

事物在发展，实践无止境。在继承祖国医学针灸学这份宝贵遗产上，我们的工作才刚刚是开始，穴区带的研究仍然处于初步探索阶段，尚需广泛深入学习，反复实践，及时总结，使之逐渐完善。由于我们的水平有限，这份材料中的错误之处定很多，恳请同志们批评指正。

目 录

前 言

穴区带疗法概述	(1)
正常机体与“反映点”	(1)
病理状态时的敏感点	(7)
穴区带概念的形成	(10)
穴区带疗法的概念及特点	(16)
穴区带疗法的方法	(21)
穴区带的划分与定位	(21)
眼病常用的穴区带	(28)
敏感点的查找与选定	(30)
针 法	(40)
针刺意外情况的预防与处理	(48)
眼病的穴区带疗法	(51)
眼睑、结膜急性炎症	(51)
角膜炎症	(53)
虹膜、睫状体炎	(55)
青光眼	(57)
眼底病	(59)
皮质盲	(64)
废用性弱视	(65)
麻痹性斜视、睑下垂	(67)

眼“机能”症·····	(68)
六区带不留针麻醉(新编)·····	(71)
针麻手术准备·····	(73)
提高针适应能力·····	(73)
改善病人精神状态·····	(75)
操作方法·····	(78)
辅助用药·····	(79)
手术操作的要求·····	(80)
眼针麻手术操作要领·····	(85)
切 皮·····	(85)
固定肌肉·····	(86)
开大睑裂·····	(87)
处理角、巩膜·····	(88)
拉、切虹膜·····	(89)
摘除晶体·····	(89)
深部组织分离·····	(90)
凿 骨·····	(90)
“不留针”麻醉原理探讨·····	(91)
针刺的镇痛作用·····	(92)
病人的精神状态·····	(96)
手术操作的规格·····	(98)
针灸历史的启示·····	(101)
不定穴阶段·····	(102)
固定穴阶段·····	(105)
活穴的趋势·····	(107)
主要参考资料·····	(112)

穴区带疗法概述

经络——穴区带疗法，是一种新医针灸疗法。它不同于中医传统的针灸疗法，但又没有离开针灸疗法的基本经验。其主要依据是：当人体某脏器或组织发生疾病时，相应地在体表特定部位出现敏感点（区）。这种疾病在体表反映的敏感现象是有规律的，是随病的变化而变化的。敏感现象的出现不但有其必然性，而敏感点出现的部位也有相对的固定性。我们把这些疾病在体表的反映联系在实践中初步总结出三十五条敏感带，叫“穴区带”。治疗时，在与所患疾病相关的穴区带内，查找敏感点，进行针刺、注射或其它处理，敏感点即告消失，则可收到显著的疗效。

将这种疗法的特点，可简要概括为：

有病必有点，病变点也变；按点取活穴，点消病即减。

正常机体与“反映点”

“新陈代谢是宇宙间普遍的永远不可抵抗的规律。”

（〈矛盾论〉）

人类的机体是一个具有复杂代谢过程和相适应的结构类型、机能特点的完整统一体。它同样受“对立统一”的法则所规定，受新陈代谢的规律所支配、所制约。新陈代谢是生命活动的基本特征，它是指机体与外界环境之间的物质交换，以及机体内部的物质转变和能量转变的过程。因为所有

的物质都蕴藏着一定的化学能，故物质代谢经常伴有能量转化。例如横纹肌的收缩代谢，就是由于三磷酸腺苷分解成二磷酸腺苷和磷酸，同时放出大量能量，提供了直接能源的。视网膜的光觉代谢，就是由于视紫质分解成反视黄醛和视蛋白的过程中，直接产生电变化而激发视动作的。

“任何事物的内部都有其新旧两个方面的矛盾，形成一系列的曲折的斗争。”（《矛盾论》）体内合成与分解是物质代谢过程中互相矛盾的过程，通过矛盾着的双方相互依存和相互斗争，才能维持生命的正常活动。**“生命也是存在于物体和过程本身中的不断地自行产生并自行解决的矛盾；这一矛盾一停止，生命也即停止”**，（《反杜林论》）机体本身总是不断地新陈代谢，不停地自我更新，在各种因素的矛盾斗争中，求得体内相对的平衡，和外界环境能动的适应。例如，当外界的寒冷刺激作用于机体时，机体通过一系列的调节作用后，使机体的散热过程减少（体表血管收缩，汗腺活动停止等），产热过程增强（代谢过程增强及肌肉活动增加等），使体温得以维持在一定的水平。又如紧张的体力劳动时，由于机体耗能量的增加，不仅物质代谢过程增强，同时血液循环及呼吸系的机能也增加（呼吸加快、加深、心跳、脉搏增速，血压也有相应的改变等），但通过机体主动地、积极地调节和适应后，这些变化可以得到缓解。

这种内内外外每分每秒所发生着的矛盾斗争，就是新陈代谢的过程，就是生命的自然现象。

所谓“正常”，就是指机体处于一种动态的平衡状态（即相对平衡）。常态机体内矛盾斗争的总趋向，是“吐故纳新”，是不断取得平衡，但是绝对的平衡是没有的，平衡

状态永远是相对的。在这种斗争中起主导作用的是机体内部的代谢。而代谢类型和功能是在机体进化过程中与侵袭性因素斗争中形成的。劳动创造了世界，也创造了人类本身。人类的进化过程是与内外界环境各种矛盾不断的斗争和转化，而逐步发展起来的。例如，血液循环是动物机体最重要的生理机能之一，它的意义首先在于运输代谢原料与代谢产物，保证新陈代谢不断进行。为了适应高度分化的高等动物和人类的需要，机体的结构和机能发生了一系列的相适应的改造与发展。在低等脊椎动物，如鱼类、两栖类、鸟类，红血球跟其它细胞一样，是有细胞核的。但进化到哺乳类时，只有未成熟的红血球才有细胞核，当红血球在造血器官中生长到后期时，细胞核即逐渐分解而消失；与此同时，红血球内血红蛋白的含量也逐渐增加。故在循环血液中所看到的红血球，除极少数还保留有细胞质分解的残迹（如网织红血球）外，绝大部分已完全无核，唯血红蛋白的含量则远比低等脊椎动物的多，因此，其运输气体的能力也比低等动物的大大提高。这就说明哺乳类的红血球是高度分化的细胞，是与高等动物气体代谢活动的高度发展相适应的。人类（其它哺乳动物也如此）红血球的形态，除无核外，另一特征是，其形态圆而扁，两面凹陷，边缘较厚，中央较薄。从而细胞的容积相对的较小，而其表面则较大，这显然有利于气体的交换，提高了运输气体的效率。高等动物的所有组织，所有器官都是这样。人类在进化过程中获得了一系列“保存自己消灭敌人”的抗病痛的结构和机能。

体内进行的这种持久的、激烈的矛盾斗争的过程，以各种生理现象表现出来。“差异就是矛盾。”（《矛盾论》）

二十四小时内体温呈现的曲线、血压表现的波动、白血球多小的增减等等，每一差异，都应把它看作是各种矛盾的反映，是机体内维持生命活动的新陈代谢的斗争的表现。在这些生理现象中，有一种与经络——穴区带疗法有关系的表现形式，就是不同部位皮肤电阻的差异。在无病征的健康人身上，可测出皮肤上一些电阻最小，最容易导电的点（区）。经研究，观察到这些皮肤区域许多生理特性：其直径约为1.7厘米，除电阻特小外，其痛觉、温度觉、血管的反应特别敏感等等。对这种现象，尽管解释不一，但许多实验充分表明：在健康人的体内，内脏器官活动，肌体组织代谢，影响着皮肤电位的机能状态。当内脏的机能活动加强时，其相应皮肤电位均有所增加。这种反映特点好象只有在活体上才出现，死亡后就消逝了。我们在尸体上看到的只是一种单纯的一般物理电现象，即只有探测极放在无关电极紧邻的皮肤上，才有导电现象，而且在无关电极周围一定的范围内导电强度都是一样（电学上的“跨步”现象）。可认为，人体这种微弱的导电量的产生和变化，是机体内部复杂矛盾过程的反映，是代谢机能的反映，是一种调节、平衡生命活动的生理现象。因此，我们特称其为生理的“反映点”。在临床上这种反映点，不论在性能上还是在表现形态上，都有别于病理状态时的“敏感点”，两者是不同的，应注意区辨。

我们采用按压法，在130余例健康人身上，进行了生理性“反映点”的调查工作，统计归纳出最多见的“反映点”分布情况，并作图示意（附图1—1，1—2）。反映点的数目与程度，与人的敏感性成正比；有些压痛反映点与神经表面解剖定位点大体相符。

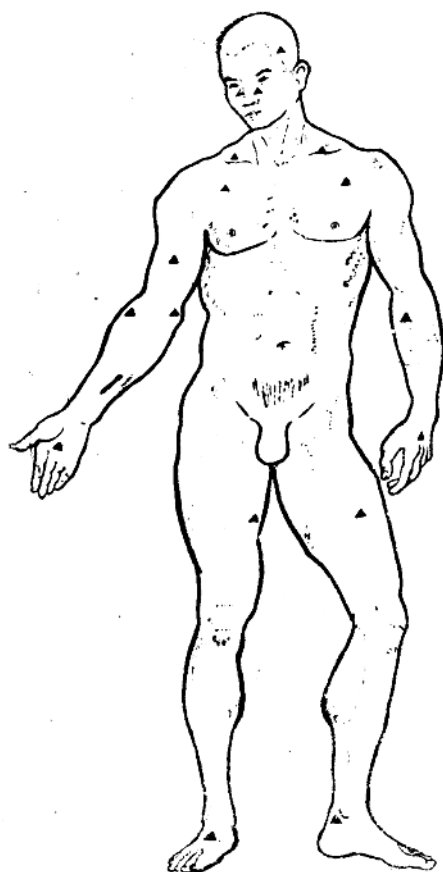


图 1—1 常见主要正常反应点分布图（前面）

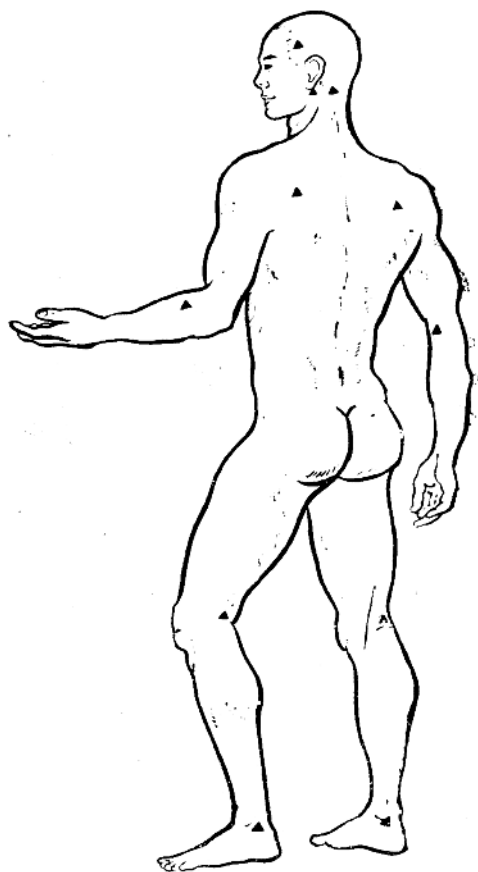


图 1—2 常见主要正常反应点布图（背面）

病理状态时的敏感点

异常与正常是相比较而存在，病理与生理是相斗争而发展的。人类机体每分每秒都处于与侵袭的病理因素斗争的状态中，在斗争中形成，在斗争中存在，在斗争中发展。当机体受到任何有害因子侵袭，破坏了原有的平衡，形成了矛盾的新调度，必然在体内产生一系列的反应与调节。如致病菌侵入机体时，机体首先发动一系列防卫措施，积极地限制、排除这些有害因子的作用。机体能否发生疾病，除了与致病因子的量与质有关外，而主要取决于机体主动防卫的机能状态，即取决于这两个方面矛盾斗争过程转化的结果。机体抗病能力居优势，占统治地位，则机体就以正常的、生理的状态而存在和发展着。人体这种抗病痛的能力，即是在病理状态下也是存在的。我们应该足够估计人类机体抗病痛能力之强大，否则就不利于正确理解针疗、针麻的作用。它之所以强大，如前面所述，除在进化过程中自身获得了的抗病痛能力外，也是由于机体后天长期地、积极地（要充分的估计到人的主观能动性的作用），不断与侵袭因素进行斗争，而增强抗病痛能力的结果。这就是“化毒草为肥料”的道理。小量的、多次的感染而被战胜，可以产生免疫力，就是以此为依据的。把减毒活麻疹疫苗注入人体可以产生自动免疫，就是这种规律的应用。在新旧两方面矛盾的斗争过程中，“新的方面则由小变大，上升为支配的东西，旧的方面则由大变小，变成为逐步归于灭亡的东西。而一当新的方面对于旧的方面取得支配地位的时候，旧事物的性质就变化为新事物的

性质。”（《矛盾论》）机体与小量、多次的致病因子斗争，并取得斗争胜利的结果，在新的基础上，达到新的相对的动态平衡，以求得生命的正常状态和健康的发展。医生的责任，就在于：认识这种矛盾，掌握变化的规律，因势利导，扶正祛邪，以争取预防，治疗疾病促进健康的成功。

但是矛盾“基本的形态则是不平衡”的，情况不是固定的。抗病能力在与致病因子斗争的过程中，或因致病因子超过了抗病能力，或因抗病能力由于某种原因而减弱，经过一番斗争，不能战胜致病因子而处于劣势，此时机体内在常态下的对立的统一现象受到了破坏。有些矛盾减弱或消失，有些则尖锐了，特别是在病因的直接作用下产生了新的矛盾。矛盾的主要方面由抗病的一方让位于致病因子一方，由生理过程转化为病理过程，致病因子居于支配的地位，矛盾的性质发生了变化，机体处于异常的运动状态，即呈现为一派病态。这是新的矛盾斗争的开始。我们有时感到某种疾病来的突然，但它的发生总是有过程的，在没有表现出病态之前或在还没有病的自觉症状时，在机体内部两个矛盾的方面已在进行着激烈的战斗，只有在抗病能力逐渐减弱时，破坏了正常生理和机能，病态才开始显现。有病无病是不能单靠主观感觉的，医学越能早期发现这种“无形战线”，就越能更好的掌握治疗的主动权。有利于消灭疾病。

疾病是机体内部发生的在质上不同于正常生命活动的一种异常状态。其中始终贯穿着病理性损伤障碍与生理性积极抗御代偿的斗争，二者不仅进行着激烈的斗争，并在一定条件下能互相转化。疾病可逆的可能性是存在的，医生的责

任，在于调查研究分析这种矛盾，帮助机体创造疾病可逆的条件。

疾病的表现往往是以局部病理变化为主。但无论何种疾病，不论有无明显的病变，其病理变化是呈现整体反应的。整体联系，是祖国医学中很重要的观点和原则之一。整体与局部是互相联系互相制约的。如兰尾炎，乳腺炎等急性炎症，除局部炎象外，均有全身反应；如胃溃疡，青光眼等慢性病也多引起神志方面的改变。但是如果对疾病只笼统的承认是整体性反应而不理解局部和整体的辩证关系，也是不能正确认识其整体变化的。事实上，许多疾病其主要的病理过程是定位于某一个器官为特征，而且局部的这种病变在整个疾病中又起着影响全局的作用，即决定着整个疾病的发展（好转与恶化）。在机体抵抗力减弱的情况下，局部病变可以迅速恶化，而影响到全身性的病理过程也向恶化方面发展；反之，全身的抗御代偿能力增强时，就能促进局部病变的好转或痊愈。以上这些局部与整体的关系，在疾病发展的不同阶段应当进行具体细致的分析，及时的采取措施，以促其向有利方面转化。

有病了，即“阴阳失调”了，常态生理机能遭到破坏，矛盾的性质和形态变了，则显示生理机能的“反映点”，也随之发生了质的变化，这时它已经转化为病理状态下的敏感点。如果说反映点只是表现了生理机能活动的差异，在生活上并不引起我们的注意，那么有病时，此类的疾病反映现象则具有另外的性质。这时，反映点变为疾病的显示点，以强烈的敏感现象，以敏感点（区）的形式发出信号“报警”。与生理反映点相较，同样是“点”，质却不同。研究这种敏感

点，是识别、治疗疾病的一个线索和依据。临床上我们初步观察到，这种敏感点表现为：压痛加剧，面积扩大，电位加强，数目增多，个别病例甚至可在敏感点上出现显性可见的阳性体征，正常时没有压痛点的地方亦出现了敏感点，有的病例左右对称的关系可以丧失。这些敏感点的变化与疾病的变化相符合一致，呈现出反常的病理反应，警示相应的脏器或组织已产生病理变化。内经上所说的“有诸于内，必形于外”，大概也包括这个意思。

任何事物的变化，总是有规律的，尽管我们有时感到变化莫测，不可捉摸，但总是**“有朕兆可寻，有端倪可察，有前后现象可供思索。”**（《论持久战》）人类社会，自然界概莫能外，任何一种现象的出现，都是在一定原因作用下所引起的。我们应当从唯物辩证法的因果论出发去探索和揭露这种“敏感点”的实质，认识敏感点和反映点的区别和联系，敏感点是病理过程的显示，反映点是生理过程的反映，它们在质上完全是两回事，但是敏感点不是凭空出现的，而是在反映点的基础上发生的质变。在致病时，机体内的矛盾是复杂的，生理与病理活动相互斗争，交织在一起，故在临床实践中要善于区分这两类型“点”的特点，并学会掌握其规律是十分必要，十分有益的。

穴区带概念的形成

经络学说，是中医学的重要理论之一。它是在长期的医疗实践中形成的，并有宝贵的、朴素的辩证法思想，需要我们认真的继承它，并在实践中发展、提高。要着眼于继承、