

上 篇

第一章 双针速效疗法概论

一、双针速效疗法的试用

双针速效疗法是笔者在师生单针同刺法的基础上,特别是受到梅花针、耳针、头针等针刺法的启发,从1972年开始试用的一种新的针刺方法。《灵枢·官针》篇也讲到“齐刺者,直入一傍入二,治宜寒气小深者,或曰三刺。三刺者,治痹气小深者也”。初始,笔者对同样的年龄、体质和同样的腹痛病人,在足三里穴位上分别刺一针和刺两针,经比较,手法虽然一样,但刺两针的效果就很显著。对牙痛、胃痛、腰痛等病例,笔者分别进行了疗效比较。证明双针有显著的效果,增强了笔者练习单手刺双针的信心。经过一段练习,右手可以同时在一个穴位上刺入两根针了,但左手能否进针无把握。读《灵枢·小针解》篇的一段古文使笔者有了练习左手进针的信心。它的意思是:熟练的针灸医生是十分信赖自己左手的作用的,而不熟练的医生往往只信赖右手的作用。周相堂老师治偏瘫时,他在病人头部、上肢进针,让笔者在病人下肢穴位同时进针,这种治

疗效果比一人单针刺法效果显著,所以笔者下决心练左手进针,这样一人用双手同时操作方便自如。到1974年底,经过刻苦的练习,笔者双手可以同时两个穴位上刺进四根针了。笔者采用此疗法治愈了瘫痪17年的患者,以及脱肛、腰腿痛、小儿麻痹等病例。

二、双针速效疗法治病机制

双针速效疗法的治病机制与普通针刺疗法基本上是一致的。它可以治疗功能失调病症,如腹泻、便秘。可以治疗器质性疾病,如小儿麻痹后遗症,神经性耳聋。可以治疗急、慢性炎症,如急性阑尾炎、急性扁桃体炎、风湿性关节炎。可以治疗传染病,如细菌性痢疾。可以治疗寄生虫病,如疟疾。更可以治疗由于各种病因引起的疼痛,如三叉神经痛,坐骨神经痛等各种神经痛病症。

古人认为针刺的作用主要在于调节人体的气机。《灵枢·终始篇》中说:“凡刺之道,气调而止”。“气”就是概括了人体的各种生理机能,即所谓气机。《灵枢·经脉》篇中又指出:“欲以微针,通其经脉,调其血气”。《千金翼》中也说:“凡病皆由气血雍滞不得宣通,针以开导之,灸以温暖之”。进一步指出了针灸是通过调节“经络”血气的作用,而达到治病的目的。双针速效疗法可以加强这种作用。

五十年代以来,党的中医政策团结了广大中西医从事针灸学科的专家学者,对针刺治病的机制进行了多方面的研究,积累了大量资料。大家认为针灸治病的机制有以下几点(双针速效疗法更进一步加强了这方面的作用):

1. 双针速效疗法可以加强机体的防御机制

在致病因子的作用下,人体内发生了器质性病变与功能障碍等一系列病理现象,但同时人体内的抗病机制也动员起来,产生一系列生理反应以与疾病斗争之。双针刺疗法的作用主要就是调动和加强后者这种积极因素,从而消除病症。双针刺疗法可以加强机体的防御机制,从而达到治病目的。

例如,针刺本身并不能直接杀死病原体,但为什么能够治愈一些传染病和炎症疾病呢?如在治疗急性菌痢时,双针刺疗法可以解除结肠痉挛,缓解腹痛,同时使白细胞吞噬能力及抗体增加,有利于控制感染。双针治疗急性阑尾炎时,可使白细胞吞噬能力增高,血液中氢皮质素等也增高,从而加强了机体生理性防御措施,从而抑制炎症的发展。

又如,患地方性甲状腺肿,双针刺疗法可以使肿大的腺体缩小。一般认为,这种病由缺碘引起,治疗此病就是补充碘化物。但针刺本身并非补充碘化物,这又怎能治愈这种病呢?针刺以后,血浆中含碘量和甲状腺吸碘的能力增高了,而尿中碘的排出则有所降低,说明针刺的疗效是通过提高机体和甲状腺对碘的利用能力来实现的。用放射性同位素碘的测试证明这一疗效。

2. 双针速效疗法具有“调整”作用

如:人体往往有使其体内环境保持相对恒定的作用。在一定范围内,外界温度虽有变化,但体温却能维持正常水平,这是由于正常的人体具有一种“调整”的作用。针刺及双针速效疗法是能够促进这种作用的。例如同样的针刺既能治疗便秘,又能治疗腹泻;既能治疗高血压,又能治疗休克,使血压回升。

双针速效疗法在调节植物神经系统的功能以及使中枢神经系统及其高级部位的兴奋与抑制过程的恢复协调中,具有

重要作用。这说明针刺疗法有“调整”作用，以及保证中枢神经系统能动员起机体抵抗疾病的生理代偿防御措施，从而消除病理现象。总之，笔者对双针速效疗法的治疗机制的认识还比较粗浅，有待进一步探讨，加以补充和修正。

三、双针速效疗法指力练习法

双针速效疗法的进针方法非同一般的进针方法，它需要熟练的针技和较强的指力。而且还必须使左右手的指力相等，否则就不能顺利的进针。有时手持双针，由于指力不够，根本刺不进去，有时只刺进一针，另一针却弯曲了，造成病人疼痛。所以练出较强的指力，对顺利快速进针是非常关键的。练习时必须持之以恒，坚持手不离针，行走坐卧都可以练习。

双针指力的具体练法：

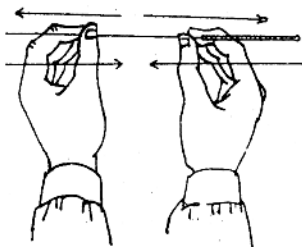


图 1—1 练针方法

1. 双手拇、食二指捏住四寸长毫针(开始可用 28 号针，以后逐渐改为 30 号、31 号针)，先从两头向中间推，捏的越紧越好，推到中间再向两头拉，反复进行(图 1—1)。

2. 通过一定时间的练习后，自己检验双手的指力。一手捏住针尖部，一手捏住针根部，捏紧后同时用力向中间推，哪一个拇指、食指向中间滑得快，说明哪个指力

就差,要继续练习。当双手拇指、食指向中间推同时到达时,说明指力相当,当出现同时都推不动时,说明指力已很强了。

3. 先在衣、被、枕头等物上面练进针,然后在自己身上练进针,当能在自己身上顺利进针时,方可开始给病人治疗。

四、双针速效疗法进针的操作方法

首先要熟练掌握单手单针的进针方法,然后方可实施双手单针刺法,熟练后再施双手双针;或双手三针、四针同刺法。

1. 双手单针同刺法

用拇、食、中三指持针,针尖外露1分许,在要刺的穴位及周围皮肤用酒精棉球消毒,并用中指点压穴位的上下作进针的假动作,分散病人的注意力。然后将针迅速刺入皮层,这样

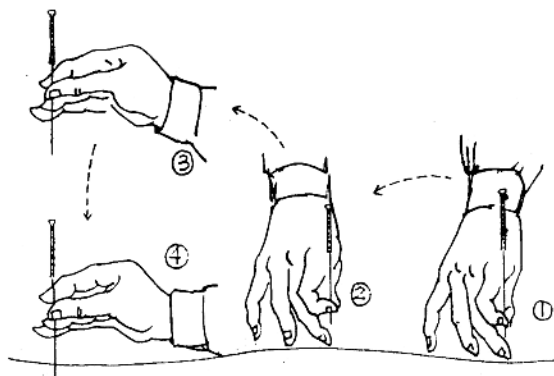


图 1-2 速刺进针方法

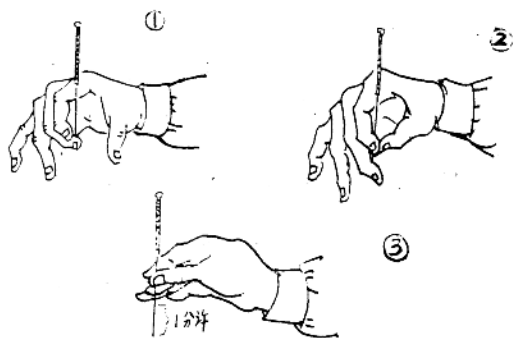


图 1—3 速刺进针方法

多数病人不感觉疼痛,或少数人只感微痛。当针进入皮层后,中指扶针,拇、食二指上下快速使针进到要进的深度(图 1—2,图 1—3)。

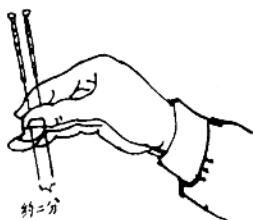


图 1—4 针距

2. 双手双针同刺法

双手双针同刺法与双手单针同刺法基本上相同,不同之处是拇、食二指持针时,两针之间的距离约 2 分许,两针不能并在一起,否则影响刺激强度和效果(图 1—4)。

3. 双针速效疗法的三种刺法

(1) 双手单针同刺法。在病人一侧或双侧的两个穴位上同时各刺进一根针(图 1—5)。

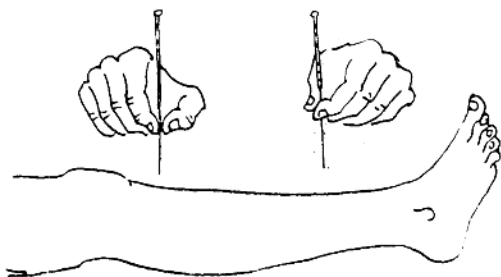


图 1—5 双手单针同刺法

(2) 双手双针同刺法。在病人一侧或双侧的两个穴位上同时各刺入二根针(图 1—6)。

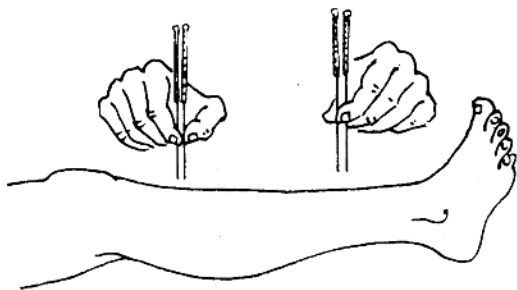


图 1—6 双手双针同刺法

(3) 双手三针同刺法。一手持两根针,另一手持一根针,同

时在上下或左右的两个穴位上同时刺入三根针(图 1—7)。

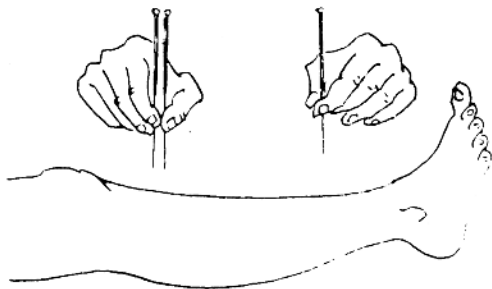


图 1—7 双手三针同刺法

五、双针速效疗法的运针方法

1. 三指推针摇转法

三指推针摇转法源于一般针刺的泻法,其刺激强度高于一
般针刺的泻法。当同时各刺二穴一针或两针后,拇指、食指(两手
同时)持单针或双针,用中指、无名指推摇运转,使针体大幅度运
转,推挤肌肉,加强刺激。此法多用于剧烈疼痛及偏瘫等症。

2. 综合运针法

综合运针法源于一般针刺的平补平泻法,但方法不一,其
效果也胜于平补平泻法。当同时刺入二穴一针或两根针后,左
右手拇指、食指各持一针,用中指、无名指同时各依次碰外露
的针身,配合捻转,上提下按。紧接换同穴位上的另一针,施同样
方法。此法多用于一般的内科病、腰腿痛、各种神经痛、偏瘫等。

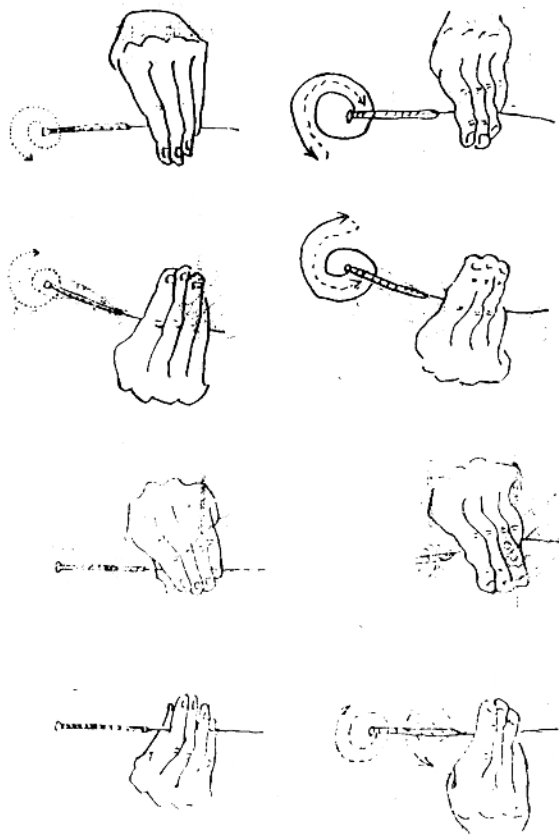


图 1 8 三指推针摇转法

3. 进出运针法

进出运针法相当于单针的补法，在针刺的穴位上两手各持一针，左手边捻边进，右手边捻边出，缓慢地呈拉锯式。可反复进行几次。此法适用于身体瘦弱病人所患的各种痛症(图1—8，图1—9，图1—10)。

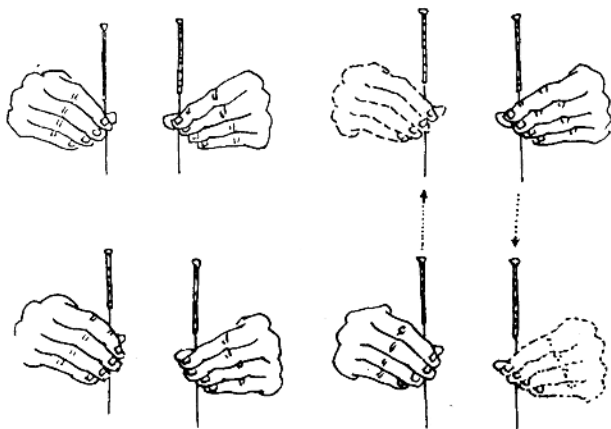


图1—9 综合运转法

图1—10 进出运针法

六、双针速效疗法的适应症

双针疗法由于采用肌肉注射式的进针方法，虽然同时刺入 2~4 针，但病人并不痛苦，最怕针的患者也能够接受。

它主要适用于各种剧痛及某些慢性病。如，三叉神经痛、坐骨神经痛及各种神经和精神方面的疾病和偏瘫、小儿麻痹、脱肛、痹症等。还适用于一般针刺的各种疾病。

七、双针速效疗法的注意事项

由于双针速效疗法刺激强度大，病人机体反应强烈，因此必须注意安排好病人体位。

1. 如双针同刺足三里或内关时，当针刺准穴位时，病人会有不自主的较强的抽动，此时最易引起弯针、折针，因此必须提高警惕。

2. 对身体瘦弱的患者，要注意胸背部的进针角度及深度，特别是胸部，最好不用双针。对气管炎患者，针刺膻中及上下穴位时可用双针，宜平刺。针刺大杼、风门、肺俞，用双针时不宜深刺。因为患慢性呼吸道疾病的患者，大多数比较消瘦，故特须注意。

3. 双针速刺法由于基本无痛，故极少出现晕针现象，笔者施用此法 20 余年，未见一例晕针。如万一出现晕针现象，按一般针刺引起的晕针方法处理。

4. 如出现起针出血情况，用棉球按压一下即可止血。眼部穴位不用双针同刺法，可用双手单针同刺法。手法不熟者请不用此法。

5. 进针的深度与普通针刺一样,疗程间隔一般都在1~3天,个别最长5~7天,停针时间不宜过久,以免影响疗效。一般疾病都按6次为一疗程,停一天紧接进行第二疗程。本书中介绍的各种疾病,用双针治疗效果都是很好的,如按笔者介绍的方法及疗程后无明显效果者,可改用其它方法。双针治疗一般都同时选用两组穴位,先刺一组,留针及施完手法后即起针。紧接针刺第二组,也有少数病人用三组穴位。此法均依次操作,留针一般分10、20、40分钟不等。留针期间要注意运针,一般要运针2~4次,有的需运针4~6次。

6. 双针速效疗法取穴较多,笔者20年来在取穴的多少方面进行反复对照,特别是效果方面的检验。实践证明,用双针治病,还是取穴较多的效果好。当然也有取穴少的,这要根据自己的实践经验灵活变通,切勿拘泥。

中 篇

双针速效疗法验集

第二章 神经精神疾病

一、三叉神经痛

本病是指在三叉神经分枝范围内，阵发性反复出现短暂剧烈疼痛。

三叉神经痛分原发性和继发性两类。前者原因不明，后者多因其他疾病所致。中医认为本病由于风热外袭，气血阻滞，经络不通或阴阳失调，阴虚阳亢，风火上升引起。

本病在中年及女性中较为多见。呈阵发性刀割样，撕裂样或烧灼样剧痛，每次疼痛持续时间约十几秒到几分钟不定。一般突发突止，疼痛多限于一侧，常累及其中的一枝，且第2、3枝发病者较多见。发病常因刷牙，讲话、吃东西或触摸面部而引起。

双针治疗方法：

1. 双手单针同刺双侧风门、风池、膈俞，留针10分钟，施进出运针法。

2. 双手单针同刺双侧四白,巨髎、下关、颊车、合谷、行间;双手双针同刺双侧内关、足三里,留针 10 分钟,施三指推针摇转法。留针期间,两组穴皆运针 2~4 次。

一般患者通过 20 分钟的治疗都能止痛。有的在双侧风门穴同时进针后立即止痛。顽固性的一日针刺 2 次,其它为每日 1 次,6 次为一疗程。大多在 2~3 次内见效,如用此法一疗程无效者,可改用其它方法治疗。

二、面神经麻痹

面神经麻痹中医称为“口眼喎斜”,又称面瘫。多因风寒刺激,病毒感染或风湿等所致的茎乳突孔内急性非化脓性炎症。在临床上较为多见。

此病一般多在晨起漱口时发现漏水,颜面向一侧歪斜,患侧眼睛不能闭合,鼻唇沟消失,口角下垂,口水外流。本病发病较急,可分为轻、中、重三种。一般均为周围性,中枢性较为少见。

双针治疗方法:

1. 双手双针同刺双侧肩井、人迎、巨髎、阳白、颊车、合谷。左手单针,右手双针,分别刺入人中、关元。双手单针同刺双侧解溪,留针 20 分钟,运针 2~4 次,施进出运针法。

2. 双手双针同刺双侧肺俞、肝俞、膈俞,双手双针同刺双侧委中,留针 20 分钟,运针 2~4 次,施进出运针法。

本病患者如发病后即用此法治疗,一般 6 次可获显效。双针每日一次,不宜强刺、取穴及进针较多。根据本人经验,这样施治疗效较好,一般五个疗程内治愈。

三、枕大神经痛

枕大神经痛，一般多因用脑过度极度疲劳，缺少睡眠及寒湿外袭等所致。

枕大神经痛主要表现为一侧或双侧颈部呈闪电样向耳部及太阳穴部位放射性剧痛，疼痛难忍。有时因头部转动或触摸而引起剧烈疼痛，可牵扯一侧或整个头痛。

双针治疗方法：

1. 双手双针同刺双侧风池、完骨，施三指推针摇转法，一般可当即止痛。双手单针同刺双侧率谷，留针10分钟，运针2~4次。

2. 双手单针同刺双侧内关、行间、太溪。手法、留针时间和运针次数同一组。

本病用此法治疗，多数1~2次或2~3次即可治愈。

四、头痛

头痛是多种急、慢性疾病的临床常见症状，虽有风袭经络、肝阳上亢、气血不足等各种原因引起，而针灸临床上则以分经辨证为主，即前额痛多属足阳明胃经；偏头痛多属足少阳胆经；后头痛多属太阳膀胱经；头顶痛一般认为与肝、肾两经关系较为密切。临床取穴即以上述部位为基础，采取循经与局部选穴相结合。

现代医学认为引起头痛的原因可分为：颅内疾患；五官科疾患；机能性疾患；以及全身疾病引起的头痛。

双针治疗方法：

1. 全头痛

(1) 双手单针同刺双侧风池，双手持单针同时刺入哑门、百会。

(2) 双手单针同刺双侧三阴交、四渎、液门。以上两组穴各留针 10 分钟，运针 2~4 次，施用手法可根据症状的轻重、体质的强弱选用双针的三种运针手法(以下同)。

2. 前额痛

(1) 双手双针同刺双侧阳陵泉、合谷、阳白、率谷。

(2) 双手单针同刺双侧风池、完骨、心俞。

3. 头顶痛

双手双针同刺百会、前顶，双手单针同刺双侧太冲、太溪、涌泉(后头痛与枕大神经痛治法相同)。

双针治疗功能性头痛、脑震荡后遗症、高血压及五官科疾患所导致头痛均有较好的疗效。如治疗无效，且病情加重须作进一步检查，以免贻误治疗。

五、 臂丛神经痛

臂丛神经痛，一般为其周围病变影响所造成的一种神经痛。主要表现是病人多数为一侧颈肩部或上肢疼痛。夜间及阴雨天、寒冷季节症状加重。疼痛呈阵发性刺痛、跳痛或灼痛，咳嗽或肩部活动时加重，中医称为痹症。

双针治疗方法：

1. 双手持单针，右手刺缺盆，左手刺内关，同时刺入。

2. 双手持双针，左手刺云门，右手刺极泉，同时刺入。

以上两组穴各留针 10 分钟,中间运针 2~4 次,施三指推针摇转法,每日 1 次,一般在一周内基本治愈。如因颈椎病引起,可配合推拿、牵引等方法综合治疗,方可取效。

六、膈肌痉挛

膈肌痉挛为膈肌不自主的间歇性收缩所致,俗称“打呃”。患病原因可分为周围性和中枢性两类。周围性主要由于迷走神经与膈神经受刺激而引起,如胸腔、腹腔内疾患及膈肌本身疾患等。中枢性常见于颅内各种病变,及颈髓部病变引起等。前者用双针疗法多数在 1~2 次内治愈,后者只能控制症状。

双针治疗方法:

1. 双手持单针,分别同时刺入双内关,紧接双手持双针同时刺入天突、中脘。

2. 双手持双针,同时刺入双侧心俞、膈俞。两组穴先后各留针 10 分钟,运针 2~4 次,施三指推针摇转法。

双针治疗膈肌痉挛有奇效,笔者用双针治疗膈肌痉挛(周围性),一般都在 1~2 次内治愈。

七、肋间神经痛

肋间神经痛是最常见的肋痛原因之一,临床表现为一个或几个肋间部位的经常性疼痛,有时呈束带状。多见于带状疱疹发病前后,或因附近组织的病变及外伤等引起。疼痛沿肋间分布,呈针刺样或闪电样抽痛。可因咳嗽、深呼吸、翻身等症状加重,疼痛剧烈时可向病侧腰背部放散。相应区皮肤感觉过