

# 一、针刺疗法的一般知识

## 1. 针 具

### (1) 针具的备置

针刺疗法的器械即为毫针，多以不锈钢制成，质地匀细光滑，韧性强，不易折，耐腐蚀，不生锈，有利于消毒、保藏，且价钱便宜，是理想的家庭自备针具。也有少数毫针以金银制作，但价高难得，且针体较软，不宜普遍使用。

毫针的结构分为针尖、针身、针根、针柄、针尾五个部分（图1）。



图1

毫针的规格长短不一，从0.5寸至5寸，每差0.5寸就有一种。其中1寸、1.5寸、2寸针较常用，而1.5寸可替代1寸、2寸针使用。因此，家庭自备1.5寸针5至10支即可。为了使用方便，亦可多备几种长短不一的毫针。

毫针在一般中医药店均有销售。

## (2) 针具的消毒

一般家庭消毒有两种方法：

**煮沸消毒：**将针具用纱布或布包扎好，放入清水锅中煮沸，水沸后煮 15~20 分钟，即可达消毒目的。有条件的家庭，可用高压蒸汽锅消毒。

**酒精浸泡消毒：**将针具置于 75% 酒精内，浸泡 30 分钟，可达消毒目的。

## (3) 针具的检修

针用完后应进行检修。如针身有弯曲，可用棉球或软布夹住针身捋直；如已腐蚀易断，应该扔掉。决不可好坏放在一起，以免用针时疏忽，增加患者痛苦或发生折针事故。

## (4) 针具的保藏

经检修、消毒后的针具应妥善保藏。一般可放置于针管（可用玻璃试管、废钢笔管代替）、针盒、针夹内，两端用消毒棉球、纱布等垫好，避免针受损、污染，并便于随时携带及使用。

# 2. 针刺前的准备

## (1) 体位的选择

针刺前，必须给患者选择一个比较舒适的体位。以患者穴位暴露充分，长时间留针不易疲劳，以及术者取穴正确，操

作方便为原则。一般不应站着针刺。常用的体位有以下五种：  
仰卧位（平卧位）、侧卧位、俯卧位、仰靠坐位、俯伏坐位  
（图 2、3、4、5、6）。



图 2 仰卧位



图 3 侧卧位



图 4 俯卧位



图 5 仰靠坐位



图 6 俯伏坐位

## (2) 消毒

术者应先把双手洗刷干净，或用 75% 酒精棉球擦拭。然后给患者穴位消毒，一般用 75% 酒精先内后外绕圈擦拭即可。对点刺出血的穴位，则先用 2% 碘酒擦拭消毒后，再用 75% 酒精擦拭脱碘。

## 3. 针刺的操作方法

### (1) 进针的方法

一般用右手持针操作，故称之为“刺手”。刺手持针，主要是以拇、食、中三指挟持针柄，其状如持毛笔（图 7）。左手帮助进针，故称之为“押手”。进针方法有以下四种：



图 7 持针姿势

短针的进针法：用左手拇指端切按在穴位旁边，右手持针，紧靠左手指甲面将针刺入穴位（图 8）。这种方法叫“指切进针法”。

长针的进针法：用左手拇、食二指捏消毒干棉球，夹住针身下端，将针尖固定在所刺穴位上，右手持针，将针刺入



图 8 指切进针法



图 9 夹持进针法

穴位（图9）。这种方法叫“夹持进针法”。

皮肉浅薄部位的进针法：用左手拇、食二指将针刺穴位部位的皮肤捏起，右手持针，从捏起的上端将针刺入穴位（图10）。这种方法叫“提捏进针法”。

皮肤松弛部位的进针法：用左手拇、食二指将针刺穴位部位的皮肤向两侧撑开，使皮肤绷紧，右手持针，将针刺入穴位（图11）。这种方法叫“舒张进针法”。



图10 提捏进针法



图11 舒张进针法

## (2) 针刺的角度与深度

主要根据穴位所在部位、病情需要以及患者的体质强弱、体形胖瘦等具体情况决定。正确掌握针刺的角度和深度，是增强针感、提高疗效、防止意外事故发生的重要环节。

针刺的角度有直刺、斜刺、平刺三种（图12）。

直刺：针身与皮肤表面呈 $90^{\circ}$ 角左右垂直刺入。常用于四肢腰腹部位的穴位。

斜刺：针身与皮肤表面呈 $45^{\circ}$ 角左右斜向刺入。多用于肌肉较浅薄处或内有重要脏器部位的穴位。

平刺：又叫沿皮刺、横刺。针身与皮肤表面呈 $15^{\circ}$ 角左右沿皮刺入。多用于皮薄肉少部位的穴位，如头面胸部的某些



图 12 针刺的角度

穴位等。

针刺深度的一般原则为：

身体瘦小，年老体弱及小儿娇嫩之体，新病，头面和胸背及皮薄肉少处的穴位，宜浅刺。

身体肥胖，中青年身强体壮，久病，四肢、臀、腹及肌肉丰满处的穴位，宜深刺。

### (3) 运针与得气

运针亦叫“行针”；得气亦叫“针感”，即针刺后患者产生的酸、麻、胀、重等感觉，以及这些感觉沿着一定部位、向一定方向的扩散传导。一种或几种感觉可同时出现。运针的目的是为了得气及进行补泻。得气与否、得气迟速，直接关系到针刺的效果。一般得气迅速时疗效就好，得气较慢时效果就差，若不得气时，就可能无治疗效果。运针的方法有提插法和捻转法二种：

提插法：将针刺入穴位的一定深度后，把针上提、下插的方法（图 13）。一般来说，提插幅度大、频率快，刺激量就大；反之则小。

捻转法：将针刺入穴位的一定深度后，把针来回旋转捻

动的方法（图14）。一般来说，捻转角度大、频率快，刺激量就大；反之则小。



图13 提插法

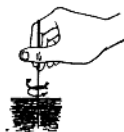


图14 捻转法

一般针刺入皮下达到一定深度，通过运针（即提插或捻转）后即可得气（即产生针感）。如无针感，则需将针提至皮下，改变针刺的角度与深度，再次提插或捻转，直至产生针感后，再行补法或泻法。

#### （4）补法与泻法

针刺治病，就是通过针刺补泻手法，调节脏腑经络气血的功能来达到的。补法：泛指能鼓舞人体正气，使低下的功能恢复旺盛的方法。泻法：泛指能疏泄病邪，使亢进的功能恢复正常的方法。针刺常用的补泻手法有以下几种：

提插补泻：针下得气（即有针感）后，先浅后深，重插轻提，提插幅度小、频率慢，操作时间短者为补法；反之为泻法。

捻转补泻：针下得气（即有针感）后，捻转角度小，用力轻，频率慢，操作时间短者为补法；反之为泻法。

平补平泻：针下得气（即有针感）后，均匀地提插捻转。也可以说，强刺激为泻法，多用于急性病症（如疼痛、痉

挛等)、体壮者、四肢部位穴位；弱刺激为补法，多用于慢性病症、体弱者、头面胸腹部位穴位；中刺激为平补平泻法，多用于一般病症、腰背部穴位。

### (5) 留针与出针

留针的目的是为了加强针刺的作用和便于继续施行补泻手法。留针时间以 10~30 分钟为宜。留针时间的长短，应视病情轻重缓急而定。一般病症只要针下得气而施以适当的补泻手法后，可不留针，也可做较短时间留针。对一些顽固性、疼痛性、痉挛性病症，可适当增加留针时间，并在留针过程中间歇运针，保持一定刺激量，以增强疗效。

出针是针刺过程中的最后一个环节。出针时，先以左手拇、食二指执消毒棉球按于针孔周围皮肤，右手持针轻微捻转，并慢慢退至皮下，然后将针迅速拔出，左手下棉球按于针孔上，防止出血。最后核对针数，防止针具留在身上。

### (6) 透针与点刺出血

透针的方法有两种：一种是两个穴位位置相对的如合谷和后溪，用直刺法。如合谷透后溪即由合谷穴刺入，再将针直刺至后溪穴的皮下，不穿出皮外。另一种是两个穴位位置平行的，如地仓和颊车，可用斜刺或平刺法。如地仓透颊车即由地仓穴刺入，再将针平刺至颊车穴的皮下，不穿出皮外。

点刺出血：用 1 寸毫针（用缝衣针或三棱针更好，因针尖较粗，点刺容易出血，消毒方法同毫针）点刺出血。操作方法：先用左手拇、食指向针刺部位上下推按，使血淤积于一处，继以局部作常规消毒。针刺时右手拇、食、中三指捏



住针柄，中指指腹紧靠针身下端，针尖露出1~2分，对准已消毒的部位或穴位，刺入1~2分深，立即出针，以左手轻轻挤压针孔周围，使出血少许，然后用消毒棉球按压针孔。

#### 4. 针刺异常情况的处理及预防

##### (1) 晕针

原因：患者精神过度紧张、体质虚弱、饥饿、疲劳、体位不适及医者手法过重都可成为诱因。更多见于初次接受针刺治疗的患者。

症状：在针刺过程中，患者突然出现头晕目眩，面色苍白，心慌气短，恶心欲吐，身出冷汗，脉微细弱。严重者会出现四肢厥冷，血压下降，二便失禁，甚至昏迷。

处理：立即停止操作，取出全部留针，使患者平卧，头部略低，松解衣带，注意保暖。轻者经短时静卧，饮用温开水或糖水后即可恢复。重者在上述处理的基础上，可指掐或针刺人中、内关、足三里。必要时送就近医院抢救。

预防：对于初次接受针刺治疗或精神过度紧张的患者，做好解释工作，消除顾虑。尽可能采取卧位。取穴不宜过多，手法不宜过重。处于饥饿、疲劳状态下的患者不予针灸。留针过程中，医者应随时注意观察病人的神色，询问病人的感觉，一旦出现晕针先兆，可及早采取相应措施。

##### (2) 滞针

原因：患者精神紧张，引起肌肉强烈收缩；或捻转时角度过大，或连续进行单向捻转，肌纤维缠绕针身；留针时移

动体位，有时也可造成滞针。

**现象：**进针后出现提插、捻转、出针困难。

**处理：**消除患者紧张情绪，延长留针时间，使局部肌肉放松。也可按揉局部，或在滞针附近部位加刺一针，以转移患者注意力，继而将针拔出。因单向捻转造成肌纤维缠绕者，可向相反方向捻转后出针。

**预防：**事先做好解释工作，消除紧张情绪。避免留针时体位移动。行针时避免单向连续捻转，也不宜捻转角度过大。

### (3) 弯针

**原因：**医者进针手法不熟练，用力过猛或针下碰到坚硬组织；进针后患者体位移动；针柄受外物的碰撞、压迫；滞针时未得到及时正确处理。

**现象：**针身弯曲，针柄与进针时的方向角度发生改变，行针及出针困难，患者感觉疼痛。

**处理：**弯曲度较小时，停止行针，将针缓缓退出。弯曲度较大时，应顺着弯曲方向将针退出。因患者改变体位而致，应协助患者恢复原来体位，使局部肌肉放松，再行退针。退针时万不可强行拔出，避免引起断针、出血。

**预防：**医者平时应加强进针手法练习，操作时思想集中，手法轻巧。患者选择体位应舒适，留针时不得随便移动体位。清理周围衣物时，防止针柄受外力挤压。遇滞针时，应及时正确处理。

### (4) 断针

**原因：**针具质量低劣，针身、针根处剥蚀损坏未被及时

发现；针刺时，针身全部刺入；行针时，强力提插捻转而致肌肉剧烈收缩；留针时，患者体位改变；弯针、滞针时，医者处理不当。

现象：针身折断，残端留于患者体内。

处理：医者应沉着、冷静，嘱患者不要紧张，不要乱动。如断端暴露于体外，可用手指或镊子取出。如断端与皮肤相平，可挤压针孔两旁，待断端暴露于体外时用镊子挟出。如断端完全没于皮肉内，应立即上医院，在 X 光定位后，行外科手术取出。

预防：治疗前认真检查针具，对不符合质量要求的针具剔出不用。针刺时，不要将针身全部埋于皮下，应留一部分暴露于皮肤表面。出现滞针、弯针时应及时正确处理，不可强行拔出。

#### (5) 血肿

原因：针尖弯曲带钩使皮肉受损；或进针时刺伤血管。

现象：出针后，局部呈青紫色或肿胀疼痛。

处理：轻者无明显症状可不作处理。重者青紫肿痛较甚，造成活动不便，可先行冷敷止血以后，再行热敷或在局部轻轻按揉，以促使局部瘀血消散，减轻症状。

预防：仔细检查针具，发现针具损坏应及时修整更换。熟悉解剖部位，避开血管针刺。

#### (6) 后遗症

原因：多数由于手法过重；针刺的角度与深度不当及留针时间过长。

现象：在出针后，局部遗留酸痛、胀重、麻木等不适感觉。

处理：轻者用手指在局部或上下循经揉按，症状即可消失或减轻。重者还可用热毛巾热敷，也可很快消除症状。

预防：针刺手法不宜过重，针刺的角度要正确，深度要适当及留针时间不宜过长。一般出针后，可在局部或上下循按，避免出现后遗症。

## 5. 针刺救治疾病的一般原则

对于一般急症病症，可用泻法，刺激应强些，留针时间也长些，并间歇运针，以症状改善为度。根据病情需要一天可针1~2次，甚至更多次。如针刺无效，或病情加重，应及时送附近医院诊治。对于危急重病症，在送医院途中，也可针刺，以减轻症状，或控制病情发展，为下一步救治打下基础。

对于一般病症，可按常规进行针刺治疗，每天或隔天1次，10次为一疗程。如针刺1~3个疗程无效，或病情加重，也应及时送医院进一步诊治。

## 6. 经络——针刺治病的途径

中医认为，针刺治疗疾病是通过经络系统实现的，即以针刺刺激穴位——通过经络系统——调节人体脏腑气血功能——达到康复目的。

人体的穴位均分别归属于各经络，而经络又隶属于一定

脏腑，即穴位与脏腑均在经络上。因此，我们首先要了解经络。那么，什么是经络？什么是气血？经络气血又有什么作用呢？

经络是我国古代劳动人民和医学家在长期同疾病作斗争的医疗实践中认识和发展起来的。现在有人称经络的发现是“我国古代的第五大发明”。它是中医理论的重要组成部分，是针刺治病的基础。

经络，是经脉和络脉的总称。经脉是经络系统的纵行干线，经有路径的意思；络脉是经脉的分支，纵横交错，网络全身，络即网络的意思。人体全身有十二对大的经脉，直接和脏腑相通，叫十二经脉。另外还有循行于人体前正中线的任脉和后正中线的督脉。这十四条经脉都有所属脏腑（任、督脉除外）和所属穴位。因此，是经络系统的主体。

经络虽然看不见、摸不着，但它有规律的循行和错综复杂的联络交会，把人体的五脏六腑、四肢百骸、五官九窍、皮肉筋骨等组织器官联结成一个有机的统一整体，进行各自的功能活动。经络的这种功能活动，称为“经气”。脏腑组织的生理功能，称为“脏腑之气”。气即指功能活动，而血是人体不可缺少的营养物质。

人体的各个组织器官，要维持其正常的生理活动，均需要气血（气也指构成人体和维持人体生活活动的精微物质，如呼吸之气、水谷之气）的濡润温养。而气血所以能够通达全身，发挥其营养组织器官、抗御外邪保卫机体的作用，则必须依赖于经络的载运。

因此说，经络是运行全身气血、联络脏腑肢节、沟通上下内外、调节体内各部分的通路。

穴位则是人体脏腑经络之气输注于体表的部位。以针刺激穴位，可通过经络调节人体脏腑经络气血的功能。

一旦经络失去正常的机能，经气不利，就容易遭受外邪的侵袭而发病。既病之后，病邪又常沿着经络，由表入里、由浅及深的传变。通过经络的联系，内脏病变也可反应到体表的一定部位。这样就可以根据疾病所出现的症状，结合经络循行的部位及所联系的脏腑，作为诊断的依据。

针刺治病，主要是根据某一经或某一脏腑的病变，而在其病变的邻近部位或循经远隔的部位上取穴，通过针刺，以调整脏腑经络气血的功能活动，从而达到治疗目的。

这就是为什么医生有时告诉我们，牙痛时指掐（或针刺）合谷穴，而心绞痛时指掐（或针刺）内关穴。因为合谷穴所在的经脉通过下牙，而内关穴在心包经上。

## 7. 针刺对人体的作用

西医认为，针刺对人体各系统许多器官和组织具有明显的调整作用，它可以使人体机能由不正常恢复到正常。这些都是经过人体和动物实验证实了的。

针刺对血压、心率有双向的调整作用。原血压水平较高者针刺可使血压降低，原血压水平较低者针刺可使血压升高。同样，心率快者针刺可减慢心率，心率慢者针刺可提高心率。故血压高或低的患者均可针刺足三里穴，而心率快或慢者均可针刺内关穴。

针刺对胃肠道有调整作用。针刺可使痉挛的胃趋向弛缓，胃不蠕动的发生蠕动，蠕动过强者则可变慢，以及幽门开放；

胃酸多者可使减少，少者可增多；肠运动功能低者，促使其增加运动，而运动功能亢进者，则促其缓解。

针刺对膀胱有调整作用。针刺对膀胱的影响，主要是通过调整膀胱的紧张力。对原膀胱处于低紧张状态的，针刺可引起收缩，原处于高紧张状态的，针刺可使之舒张。故针刺既能治疗尿闭症，又能治疗遗尿症。

针刺对神经功能亦具有调整作用。针刺能影响大脑皮层的神经活动过程，具有使兴奋过程与抑制过程恢复平衡的调整作用。所以针刺能治疗癫痫发作。

针刺还有镇痛作用，能够治疗心绞痛、胆绞痛、肾绞痛等许多疼痛病症。针刺麻醉就是在针刺具有良好的镇痛作用基础上发展起来的。

针刺还有防御免疫作用，能增强体质，预防疾病。

## 二、100 个常用的有效穴位

人体的穴位很多，取穴准确与否，直接关系到治疗效果。穴位的定位方法有三种：骨度折量定位法、指寸定位法、体表解剖标志定位法。

骨度折量定位法：不论大人、小孩、高、矮、胖、瘦，在身体的不同部位之间规定为若干等分，每一等分作为 1 寸。如前发际至后发际规定为 12 寸。取上星穴时，即取前发际上 1 寸。这 1 寸，就是前面所说的十二等分中的一等分。下面是人体不同部位的分寸（图 15、16、17）：

前发际正中至后发际正中 12 寸

眉心至前发际正中 3 寸

胸剑联合中点至脐中 8 寸

脐至耻骨联合上缘 5 寸

腋前、后纹头至肘横纹（平肘尖）9 寸

肘横纹（平肘尖）至腕掌（背）侧横纹 12 寸

耻骨联合上缘至股骨内上髁上缘 18 寸

胫骨内侧髁下方至内踝尖 13 寸

股骨大转子至膈横纹 19 寸

臀沟至膈横纹 14 寸

膈横纹至外踝尖 16 寸

指寸定位法：根据患者本人手指所规定的分寸以量取穴



位。下面是三种指寸定位法：

中指同身寸：以患者的中指中节桡侧（拇指侧）两端纹头之间的距离作为一寸（图 18）。

拇指同身寸：以患者拇指的指间关节的宽度作为一寸（图 19）。

横指同身寸（一夫法）：患侧食、中、无名、小指四指并拢，以其中指中节横纹为准，其四指的宽度作为三寸（图 20）。

体表解剖标志定位法：根据各种体表标志来确定穴位，如两乳头之间取膻中，两眉头之间取印堂。

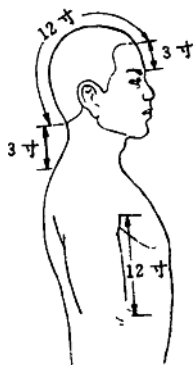


图 15 头部直寸