

轻松速学
中医特色
疗法丛书

总主编
郭长青

图解 皮肤 针疗法

主编 郭长青 张慧方 周鸯鸯

北京中医药大学专家团队走近您的身边
用最实用的图解读中医特色疗法



中国医药科技出版社



轻松速学中医特色疗法丛书

图解皮肤针疗法

轻松速学

总主编 郭长青
主编 郭长青 张慧方 周鸯鸯



中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是《轻松速学中医特色疗法丛书》之一，是一本全面介绍皮肤针疗法的普及读物。在总论部分，作者对皮肤针疗法的历史渊源、理论依据、操作方法及注意事项等内容作了简要介绍；在治疗部分，侧重介绍了皮肤针疗法在内科、儿科、妇科、男科、五官科、骨伤科、外科及皮肤科疾病中的应用，对于书中涉及的穴位均配以人体穴位图。本书图文并茂，实用性强，可供临床医生及广大中医爱好者阅读参考。

图书在版编目 (CIP) 数据

图解皮肤针疗法/郭长青, 张慧芳, 周鸯鸯主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2012. 1

(轻松速学中医特色疗法丛书/郭长青主编)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5123 - 0

I. ①图… II. ①郭… ②张… ③周… III. ①皮肤针疗法 - 图解
IV. ①R245. 31 - 64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 154872 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710 × 1020mm¹/₁₆

印张 7

字数 118 千字

版次 2012 年 1 月第 1 版

印次 2012 年 1 月第 1 次印刷

印刷 三河市华新科达彩色印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5123 - 0

定价 22.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编委会

总主编 郭长青

主 编 郭长青 张慧方 周鸯鸯

副主编 费 飞 郭 妍 陈幼楠 刘乃刚

编 委 (按姓氏笔画排序)

车 睿 石少娟 卢 婧 朴贤庭

刘福水 芮 娜 杨淑娟 李住闵

肖 红 吴玉玲 张学梅 金晓飞

金 燕 胡 波 钟鼎文 段莲花

陶 琳 曹榕娟 梁楚西 蒋昭霞

韩森宁 蔡尚圭

皮肤针疗法是针灸疗法中的一种重要治疗方法，是指运用皮肤针叩刺人体一定部位或穴位，激发经络功能，调整脏腑气血，以达到防治疾病目的的方法。皮肤针疗法以其独特的临床疗效，在中医临床中发挥了重要作用，为人民的健康卫生事业作出了重要贡献。

皮肤针疗法的历史渊源流长，可追溯到 2000 多年前，是从古代的“毛刺”、“扬刺”和“半刺”等刺法中发展而来的。在我国春秋战国时期的中医经典著作《黄帝内经》里记载有“毛刺”、“扬刺”和“半刺”等刺法的具体运用方法和适应证。其中《灵枢·官针》就有记载：“半刺者，浅内而疾发针，无针伤内，如拔毛状，以取皮气。”“扬刺者，正内一，傍内四而浮之，以治寒气之博大者也。”“毛刺者，刺浮痹皮肤也。”皮肤针疗法就是在这些刺法的基础上，经历代医家不断研究、改进而发展起来的。皮肤针外形似小锤，头部附有莲蓬状的针盘，针盘上均匀的镶嵌着不锈钢短针，根据短针数目的不同，皮肤针又可分为梅花针（5 支短针）、七星针（7 支短针）和罗汉针（18 支短针）。

皮肤针疗法安全可靠、疗效明显、适用范围广泛、操作简便，是一种安全、有效、绿色、无毒副作用的自然疗法，皮肤针因施术时痛感较少，尤其适合小儿，故又称小儿针。同时对老年患者以及惧怕疼痛的患者也特别适用。正是因为皮肤针疗法的这些特色和优势，皮肤针疗法日益得到临床医生和患者的重视，目前，皮肤针疗法在临床各科得到了广泛地推广和运用，其适应证不断扩大。常用于治疗皮神经炎、神经性皮炎、药物性皮炎、荨麻疹、湿疹等。

为了便于皮肤针疗法的临床推广应用，使其走进千家万户，我们组织专家团队，在参阅了大量文献资料的基础上，结合二十余年临床经验，选择临床上皮肤针疗法应用的有效病症，认真编写了本书。本书的最大特点就是通俗易懂、图文并茂。对于书中涉及的皮肤针治疗穴位我们均匹配了清晰的真人穴位图，读者可

根据书中简单通俗的文字说明，结合真人穴位图，轻松掌握书中介绍的皮肤针治疗方法。我们希望本书的出版，能对皮肤针疗法的推广应用起到积极地促进作用，使皮肤针疗法为更多人祛除病痛，带来健康。

编者
2011年6月

第一章 皮肤针疗法总论

第一节 发展概况	/ 1	第四节 操作方法	/ 4
第二节 理论依据	/ 2	第五节 适应证与禁忌证	/ 6
第三节 检查方法	/ 2	第六节 异常情况的处理与预防	/ 7

第二章 皮肤针疗法常用腧穴

第一节 头面颈部腧穴 / 9

迎香 (9)	承泣 (9)	四白 (9)	地仓 (10)	颊车 (10)	下关 (10)
头维 (10)	人迎 (11)	颧髎 (11)	睛明 (11)	攒竹 (11)	通天 (12)
天柱 (12)	翳风 (12)	角孙 (12)	耳门 (13)	瞳子髎 (13)	阳白 (13)
风池 (13)	哑门 (14)	风府 (14)	百会 (14)	神庭 (14)	水沟 (人中) (15)
承浆 (15)					

第二节 胸腹部腧穴 / 15

膻中 (15)	巨阙 (15)	中脘 (16)	上脘 (16)	下脘 (16)	气海 (16)
关元 (17)	中极 (17)	梁门 (17)	天枢 (17)	水道 (18)	膻窗 (18)
中府 (18)	云门 (18)	天突 (19)	缺盆 (19)	乳根 (19)	华盖 (19)
俞府 (20)	章门 (20)	期门 (20)	日月 (20)	京门 (21)	

第三节 背部腧穴 / 21

大椎 (21)	身柱 (21)	神道 (21)	灵台 (22)	至阳 (22)	筋缩 (22)
命门 (22)	腰阳关 (23)	天宗 (23)	上髎 (23)	次髎 (23)	中髎 (24)
下髎 (24)	大杼 (24)	风门 (24)	肺俞 (25)	厥阴俞 (25)	心俞 (25)
督俞 (25)	膈俞 (26)	肝俞 (26)	胆俞 (26)	脾俞 (26)	胃俞 (27)
三焦俞 (27)	肾俞 (27)	气海俞 (27)	大肠俞 (28)	关元俞 (28)	膀胱俞 (28)
白环俞 (28)	肩中俞 (29)	肩外俞 (29)	阳纲 (29)	天髎 (29)	肩贞 (30)
肩髃 (30)					

第四节 上肢腧穴 / 30

极泉 (30)	尺泽 (30)	曲泽 (31)	少海 (31)	曲池 (31)	合谷 (31)
阴郄 (32)	神门 (32)	通里 (32)	内关 (32)	外关 (33)	支沟 (33)

阳谷 (33) 少泽 (33) 中冲 (34)

第五节 下肢腧穴 / 34

足三里 (34) 上巨虚 (34) 下巨虚 (34) 丰隆 (35) 内庭 (35) 三阴交 (35)
 地机 (35) 阴陵泉 (36) 血海 (36) 委中 (36) 承山 (36) 昆仑 (37)
 涌泉 (37) 太溪 (37) 居髎 (37) 环跳 (38) 风市 (38) 阳陵泉 (38)
 悬钟 (绝骨) (38) 丘墟 (39) 足临泣 (39) 大敦 (39) 行间 (39) 太冲 (40)
 阴包 (40) 足五里 (40) 阴廉 (40)

第六节 经外奇穴 / 41

印堂 (41) 太阳 (41) 夹脊 (41) 子宫穴 (41) 血压点 (42) 腰眼 (42)
 胆囊穴 (42) 利尿穴 (42) 阑尾穴 (43) 定喘 (43) 安眠 (43)

第三章 内科疾病皮肤针疗法

第一节 感冒 / 44	第十四节 中风病后遗症 / 54
第二节 咳嗽 / 44	第十五节 眩晕 / 55
第三节 哮喘 / 45	第十六节 头痛 / 55
第四节 呃逆 / 46	第十七节 偏头痛 / 57
第五节 呕吐 / 46	第十八节 三叉神经痛 / 58
第六节 胃痛 / 47	第十九节 面瘫 / 58
第七节 腹痛 / 48	第二十节 面肌痉挛 / 59
第八节 泄泻 / 49	第二十一节 坐骨神经痛 / 60
第九节 便秘 / 50	第二十二节 股外侧皮神经炎 / 60
第十节 不寐 / 51	第二十三节 末梢神经炎 / 61
第十一节 多寐 / 51	第二十四节 胁痛 / 62
第十二节 虚劳 / 52	第二十五节 痿证 / 63
第十三节 痴呆 / 53	

第四章 妇科、男科疾病皮肤针疗法

第一节 痛经 / 65	第七节 产后癃闭 / 69
第二节 月经不调 / 66	第八节 绝经前后诸症 / 70
第三节 闭经 / 66	第九节 前列腺炎 / 70
第四节 崩漏 / 67	第十节 遗精 / 71
第五节 带下病 / 68	第十一节 阳痿 / 72
第六节 恶阻 / 68	

第五章 儿科疾病皮肤针疗法

- | | | | |
|----------|------|--------------|------|
| 第一节 百日咳 | / 73 | 第五节 厌食 | / 75 |
| 第二节 疥 腮 | / 73 | 第六节 小儿泄泻 | / 76 |
| 第三节 小儿咳嗽 | / 74 | 第七节 小儿遗尿 | / 77 |
| 第四节 疳 证 | / 75 | 第八节 注意力缺陷多动症 | / 77 |

第六章 皮肤科、外科疾病皮肤针疗法

- | | | | |
|-----------|------|-----------|------|
| 第一节 风 疹 | / 79 | 第九节 黧 黑 斑 | / 84 |
| 第二节 蛇 丹 | / 80 | 第十节 风 瘙 痒 | / 85 |
| 第三节 湿 疹 | / 80 | 第十一节 疔 疮 | / 86 |
| 第四节 粉 刺 | / 81 | 第十二节 乳 痈 | / 86 |
| 第五节 丹 毒 | / 82 | 第十三节 乳 癖 | / 87 |
| 第六节 扁 平 疣 | / 82 | 第十四节 脱 肛 | / 87 |
| 第七节 白 癜 风 | / 83 | 第十五节 痔 疮 | / 88 |
| 第八节 白 屑 风 | / 84 | | |

第七章 骨伤科疾病皮肤针疗法

- | | | | |
|-----------|------|-------------|------|
| 第一节 落 枕 | / 89 | 第七节 急性腰扭伤 | / 92 |
| 第二节 颈 椎 病 | / 89 | 第八节 腰肌劳损 | / 93 |
| 第三节 漏 肩 风 | / 90 | 第九节 腰椎间盘突出症 | / 94 |
| 第四节 肘 劳 | / 91 | 第十节 类风湿关节炎 | / 94 |
| 第五节 筋 疔 | / 91 | 第十一节 强直性脊柱炎 | / 95 |
| 第六节 肋软骨炎 | / 92 | | |

第八章 五官科疾病皮肤针疗法

- | | | | |
|-----------|------|----------|-------|
| 第一节 麦 粒 肿 | / 97 | 第六节 斜 视 | / 99 |
| 第二节 眼睑下垂 | / 97 | 第七节 小儿弱视 | / 100 |
| 第三节 天行赤眼 | / 98 | 第八节 鼻 衄 | / 101 |
| 第四节 青 盲 | / 98 | 第九节 鼻 渊 | / 101 |
| 第五节 近 视 | / 99 | 第十节 咽喉肿痛 | / 102 |

第一章 皮肤针疗法总论

第一节 发展概况

皮肤针疗法的历史渊源流长，可追溯到 2000 多年前。我国现存最早的医书《黄帝内经》里记载有“毛刺”、“扬刺”和“半刺”等刺法的具体运用方法和适应证。后人就是根据这些记载而发展创制了现在的皮肤针。《灵枢·官针》就有记载：“半刺者，浅内而疾发针，无针伤内，如拔毛状，以取皮气。”“扬刺者，正内一，傍内四而浮之，以治寒气之博大者也。”“毛刺者，刺浮痹皮肤也。”

皮肤针疗法是在古代九针的基础上，经历代医家不断研究、改进而发展起来的一种针法。皮肤针疗法古称“毛刺”、“扬刺”、“半刺”、“浮刺”。皮肤针因施术时痛感较少，尤其适合小儿，故又称小儿针。皮肤针有“梅花针”（5 枚）（图 1-1）、“七星针”（7 枚）（图 1-2）、“罗汉针”（18 枚）之分，是以多支短针组成，用来叩刺人体一定部位或穴位的一种针具。

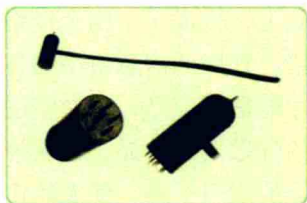


图 1-1 七星针 1（软柄皮肤针）

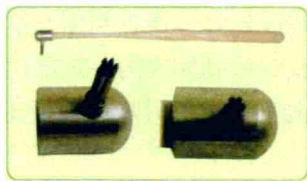


图 1-2 七星针 2（硬柄皮肤针）

《内经》奠定了皮肤针疗法的理论基础。《素问·刺要论篇》云：“病有浮沉，刺有深浅，各至其理，无过其道”。《素问·刺齐论篇》又云：“刺骨者无伤筋，刺筋者无伤肉，刺肉者无伤脉，刺脉者无伤皮，刺皮者无伤肉，刺肉者无伤筋，刺筋者无伤骨”，这就指出病位深浅、病情轻重不同，针刺深浅也要有所不同。《灵枢·官针》云：“凡刺有五，以应五脏，一曰半刺，半刺者，浅内而疾发针，无针伤肉，如拔毛状，以取其皮，此肺之应也。”《灵枢·逆顺肥瘦》指出：“婴儿者，其肉脆，血少气弱，刺此者，以毫针，浅刺而疾发针，再可也。”这里说的半刺是浅刺皮肤而快出针的针法。同时根据婴儿发育还不完善的特点，主张用毫针浅刺，出针要快。这里半刺的刺法要求，可以说是皮肤针弹刺手法的雏形。

新中国成立后，皮肤针疗法得到了前所未有的发展，重新活跃在历史的舞台上。随着医学科学技术突飞猛进的发展，中医学的这枝奇葩——皮肤针疗法，将显示越来越广阔的应用前景。

第二节 理论依据

皮肤针疗法的理论依据就是经络学说中的皮部理论。《素问·皮部论》指出：“皮之十二部，其生病，皆皮者脉之部也，邪客于皮肤，则腠里开，开则邪客于络，络脉满，则注于经，经脉满，则入舍于脏腑也。故皮者，有分部，不而生大病也。”皮部是经脉功能活动反映于体表的部位，也是络脉之气散布的所在。皮部即是按十二经脉的外行线为依据，将皮肤划分的十二个区域。它位于体表，对机体有保卫的作用，同时能反映脏腑，经络的病变。反之，通过皮部的治疗亦可以调整脏腑、经络的功能，扶正驱邪。

十四经脉各有大的分支，称为十二别络和十五络脉等，还有许多小的分支，称为三百六十五络，各自再分出若干小络，称之为孙络，布满了各经循行范围内的皮肤上，构成了十四个经络分布区域，人体内脏和外界发生联系，有依赖于皮部小络，外界的信息由小络传递于络脉，由络脉传于经脉，再由经脉传入内脏，人体才能根据信息，来调整适应外界变化；脏腑通过此传递线路，将不需要或是多余的气散发到外界，再从外界吸收需要的气（如日月精华之气等），来保持人体机能的阴阳平衡，使人体正常生存；人体也通过此通路执行防御，如卫气不足时，这一通路又成为邪气侵犯人体的主要途径，由皮肤小络进入络脉，由络脉进入经脉，从经脉侵入脏腑，引起脏腑疾病。

皮肤针疗法就是利用经络在皮部与脏腑之间的传注传输作用来治疗疾病，运用皮肤针叩刺体表的一定部位、穴位或阳性反应点，激活内源性调节系统，调整脏腑虚实，平衡阴阳，调和气血，达到防治疾病的作用。

第三节 检查方法

一、敲诊

术者右手食指、中指、无名指、小指四指合拢，手指呈屈曲状，应用适当的腕力从上往下敲打。敲打时用力不要太大，指端要与敲打部位皮肤垂直。常用的敲打部位主要是以脊柱两侧为主，从胸椎到腰骶部。其次为胸部、腹部。四肢部较少用此法。如果身体发生疾病或椎体有异常变化，往往在敲打时会在颈、胸、腰、骶部听到异常的声音。异常声音可分为空音（敲出的声音清脆，易于向周围

传导)和呆痹音(敲出的声音传导性很不好,产生局部低沉音)。如果发现空音时,可能是神经变粗,发硬,将组织顶起,或者是骨骼畸形;如果发现呆痹音,可能是内脏有炎症。敲诊必须在安静的环境下才能准确。

二、推诊

推诊就是术者用左手或右手的拇指的指腹在棘突两侧和身体的其它部位用恰当而均匀的力量向前推动。推诊以脊柱两侧为主,在推诊时能发现脊柱两侧是否有结节、条索状物、泡状软块、棘突的隆起、凹陷歪斜或棘突偏向一侧的改变,此外也能提示与某些疾病有关。因此,推诊不但有助于诊断,而且对治疗起着重要的作用。现将脊柱及其两侧异常变化情况分述如下:

1. 脊柱棘突排列的变化

(1) 棘突凸出 在推诊时如发现某棘突比其它棘突凸出时,表明脊柱可能有病。

(2) 棘突凹陷 如发现腰椎棘突比其它棘突凹陷时,多表示下肢酸软。

(3) 棘突偏向一侧 如发现棘突偏向一侧,则多表示风湿性关节炎。

2. 脊柱两侧的变化

(1) 条索状物 在脊柱两侧推诊时,如发现长条形状、大小不等的如肌腱似的异物,即所谓条索状物。

(2) 结节状物 在脊柱两侧、颈部等处推诊时,如发现大小不等如同米粒样或更大的异常物,即所谓结节状物。

(3) 海绵状物 在脊柱两侧推诊时,如发现大小不等的软性障碍物,类似海绵,即所谓海绵状物。

3. 脊柱两侧的异常变化与疾病的关系

(1) 第1至第4颈椎的两侧有异常时,提示眼、耳、鼻、舌有病变。

(2) 第4至第7颈椎的两侧有异常时,提示咽喉、扁桃体、颈部淋巴结、甲状腺、食管、气管有病变。

(3) 第1至第5胸椎的两侧有异常时,提示心脏、气管、支气管、肺脏、上肢等有病变。

(4) 第5至第8胸椎的两侧有异常时,提示胃、十二指肠有病变。

(5) 第5至第8胸椎的两侧有异常时,提示肝脏、胰脏、肾脏、肾上腺、大肠、小肠、直肠等有病变。

(6) 第1腰椎的两侧有异常时,提示直肠有病变。

(7) 第2腰椎的两侧有异常时,提示泌尿器官有病变。

(8) 第3腰椎的两侧有异常时,提示生殖器官有病变。

(9) 第4至第5腰椎的两侧有异常时,提示下肢有病变。

(10) 第1至第4骶椎的两侧有异常时，提示直肠、泌尿器官、生殖器官有病变。也与阴部神经有关。

(11) 尾椎的两侧有异常时提示下肢有病变。

三、摸诊

摸诊就是术者以手触摸患者一定部位，检查其皮肤的光洁度，温度，颈动脉及其它动脉搏动情况以及阳性反应物的形状、硬度、椎体的大小、椎间距宽窄等的异常改变。如果患者在脊柱及其两侧的皮肤出现发热时表示相应的脏器组织有病变；皮肤明显出现粗糙时，可能表示患有消化系统或肾脏疾病；颈部动脉有异常搏动，可能表示有眼疾。

四、捏诊

捏诊是指术者用左手或右手的拇指、食指及中指呈钳状捏患者身体的各个部位，特别是身体柔软部位和关节周围。例如捏腹部、腰部、颈部、肩部、四肢部、眶部、颧部，可以察知皮肤、肌肉、肌腱、神经、张力是否改变，或皮下是否有小结节，泡状软块，条索状物出现。如发现有发硬、抵抗、疼痛等异常变化，就可能存在疾病。

五、压诊

压诊是指术者用左手或右手在脊柱两侧及其它部位，利用适当的压力，在推诊和捏诊发现问题时对有问题的部位施以压力，依据患者对加压后引起的感觉来判断疾病的位置和进程。在此需要强调的是用力不能过大，造成人为的假阳性反应；但也不能用力过小，达不到检查目的。阳性反应的标准：即施以同样大小的压力，在阳性反应处有酸痛反应；在邻近无阳性物反应则无酸痛感而只有被压感。前者是病理阳性反应，后者是正常现象。如果施以压力时患者有发酸的感觉，就是疾病初期的反应；如果施以压力产生酸、痛感觉，则说明病情比感觉酸时有进一步的发展，麻和木表示病情处于较严重的阶段。

第四节 操作方法

一、持针法

皮肤针针柄有硬柄和软柄两种规格。

1. 软柄皮肤针持针法 将针柄末端置与掌心，拇指居上，食指在下，其余手指呈握拳状握住针柄末端（图1-3）。

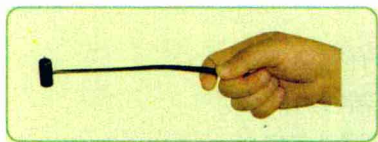


图1-3 软柄皮肤针持针方式

2. 硬柄皮肤针持针法 以拇指和中指挟持针柄两侧，食指置于针柄中段的上面，无名指和小指将针柄末端固定于大小鱼际之间（图1-4）。

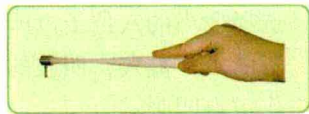


图1-4 硬柄皮肤针持针方式

二、叩刺方法

皮肤常规消毒，针尖对准叩刺部位，使用手腕之力，将针尖垂直叩打在皮肤上，并立刻弹起，反复进行。常见如下两种：

1. 压击法 拇指和中指、无名指掌住针柄，针柄末端靠在手掌后部，食指压在针柄上。压击时手腕活动，食指加压，刺激的强度在于食指的压力。适合于硬柄针。

2. 敲击法 拇指和食指捏住针柄的末端，上下颤动针头，利用针柄的弹性敲击皮肤，刺激的轻重应根据针头的重量和针柄的弹力，靠颤动的力量来掌握。适合于软柄针。

三、叩刺强度

根据患者体质、病情、年龄、刺激部位的不同，刺激强度分有弱、中、强三种。

1. 轻叩 叩打时使用腕力较轻，冲力也小，患者稍有疼痛感，皮肤局部有潮红，适用于老、弱、幼及初诊患者以及敏感度高的部位如头面部和病属虚证、久病者。

2. 中叩 叩打时用腕力稍大，冲力亦较大，患者有轻度痛感，局部皮肤有较明显潮红，但不出血。适用于一般部位以及一般患者。

3. 重叩 叩打时腕力较重，冲力大，患者有明显痛感，局部皮肤发红，并可有轻微出血。适用于压痛点、背部、臀部、年轻体壮患者，以及病属实证、新病者。

四、叩刺部位

可分为循经叩刺，穴位叩刺和局部叩刺三种。

1. 循经叩刺 是沿经脉循行路线进行叩刺的一种方法，最常用的是项背腰骶部的督脉及膀胱经，督脉为阳脉之海，能调节一身之阳气；五脏六腑之背俞穴，皆分布于膀胱经，故其治疗范围广泛；其次是四肢肘膝以下经络，因其分布着各经的原穴、络穴、郄穴等，可治疗各相应脏腑经络的疾病。另外，上肢可按手三阴，三阳经，下肢按足三阴，三阳经的循经叩刺。

2. 穴位叩刺 是指在穴位上进行叩刺的一种方法，主要是根据穴位的主治

作用，选择适当的穴位予以叩刺治疗。较常用的是各种特定穴，华佗夹脊穴，阿是穴，背俞穴，募穴，四肢的郄穴，原穴，络穴如出现敏感点，条索状物，结节等，应作重点叩刺。

3. 局部叩刺 即是患部叩刺，如扭伤局部瘀血肿痛，顽癣，斑秃等，可在局部进行叩刺。

五、叩刺顺序

在操作时，一般是从脊柱两侧→胸、腹部→四肢→头部。通常是从上到下，从左到右，从前到后，从内到外。

第五节 适应证与禁忌证

一、适应证

皮肤针疗法具有疏经通络、调理脏腑的功能。其治疗范围很广，主要的常见适应证有：头痛、偏头痛、胸胁痛、失眠、上下肢痛及腰扭伤、口眼歪斜、痹证、呃逆、痿证、胃脘痛、呕吐、腹痛、哮喘、咳嗽、遗尿、遗精、阳痿、心悸、眩晕、痛经、小儿惊风、目疾、鼻塞、鼻渊、瘰疬等。

二、禁忌证

皮肤针疗法在应用中也有很多禁忌证需要注意。

- (1) 急性传染性疾病和炎症急性期不宜单独使用。
- (2) 凝血障碍性疾病：如血友病、血小板减少性紫癜、过敏性紫癜等叩刺后易引起出血的疾病禁用。
- (3) 各种皮肤病、疖肿、疮疡，应避免患部叩刺。
- (4) 各种骨折，在未经整复固定之前或整复固定之后骨痂未形成时，避免在患部叩刺。
- (5) 妇女怀孕期应慎用，有习惯性流产史的孕妇更应当慎用。
- (6) 凡是外伤、急腹症、急性出血、诊断未明的高热和急性传染病、癌肿等，应列为本疗法的禁忌证，但并不是绝对禁用本疗法，在某些情况下，有的疾病仍可用本疗法配合治疗。

三、注意事项

(1) 施术前检查针具，如有钩曲、不齐、缺损等，应及时修理或更换，方可使用。

(2) 针刺前皮肤必须消毒。叩刺后皮肤如有出血，须用消毒干棉球擦拭干净，保持清洁，以防感染。

(3) 操作时针尖须垂直上下，用力均匀，避免斜刺或钩挑。

(4) 局部皮肤如有创伤、溃疡、疤痕形成等，不宜使用本法治疗。急性传染性疾病和急腹症也不宜使用本法。

(5) 滚刺桶不要在骨骼突出部位处滚动，以免产生疼痛或出血。

第六节 异常情况的处理与预防

一、晕针

晕针是指在皮肤针操作过程中病人发生的晕厥现象。

1. 原因 多见于初次接受治疗的患者，可由体质虚弱、精神紧张、疲劳、饥饿、体位不当、针刺部位过多或是医生刺激手法过重等原因引起。

2. 症状 患者突然出现精神疲倦、头晕目眩、恶心欲吐、脸色苍白、出冷汗、手脚发凉、心慌、血压下降、脉象沉细，或神志昏迷、唇甲青紫、甚至失去知觉。

3. 处理 立即停止皮肤针治疗，扶持患者平卧，头部放低，松解衣带，注意保暖。轻者仰卧片刻，饮温开水或糖水即可恢复；重者应在上述处理基础上，用皮肤针重刺激腰骶部，或针刺人中、内关、足三里等穴。若仍不省人事，呼吸微弱，可考虑配合现代急救措施。

4. 预防 对晕针要重视预防。如初次接受皮肤针治疗，或精神过度紧张、身体虚弱者，要做好解释工作，消除恐惧心理。同时选择舒适持久的体位，最好采用卧位。叩刺部位宜少，手法要轻。对劳累、饥渴者，应嘱其休息，进食饮水，再给予针刺。医生在施术过程中，要精神专一，随时注意观察患者的神色，询问病人的感觉。一旦有不适等晕针先兆，需及早采取处理措施。

二、血肿

血肿是指皮肤针叩刺部位出现皮下出血而引起的肿痛。

1. 原因 皮肤针针面不平齐或有钩毛使皮肉受损或刺伤血管所致。

2. 症状 针刺部位肿胀疼痛，继而皮肤呈现青紫色。

3. 处理 若微量的皮下出血而局部小块青紫时，一般不必处理，可以自行消退。若局部肿胀疼痛较剧，青紫面积大而且影响到活动功能时，可先作冷敷止血，再做热敷或在局部轻轻揉按，以促使局部瘀血消散吸收。

4. 预防 仔细检查针具，熟悉人体解剖部位，避开血管针刺，出针时立即用消毒干棉球压迫止血。

三、皮肤过敏反应

有些病人皮肤针叩刺部位的皮肤出现丘疹、瘙痒等过敏现象。症状轻者无需特殊处理，上述现象可自行消退。若丘疹较多，或瘙痒较重，应停止皮肤针治疗，并在患部涂些激素类软膏。

四、其他反应

一些病人经过 3~5 次的针刺后，患者可能出现头痛、失眠、食欲不佳等现象。

1. 原因 刺激手法过重；刺激间隔时间过短；患者体质不好；刺激部位过多等。

2. 预防及处理 如发生上述情况后，应向患者作必要的解释，注意刺激间隔不要过短，避免手法过重及刺激部位过多等。