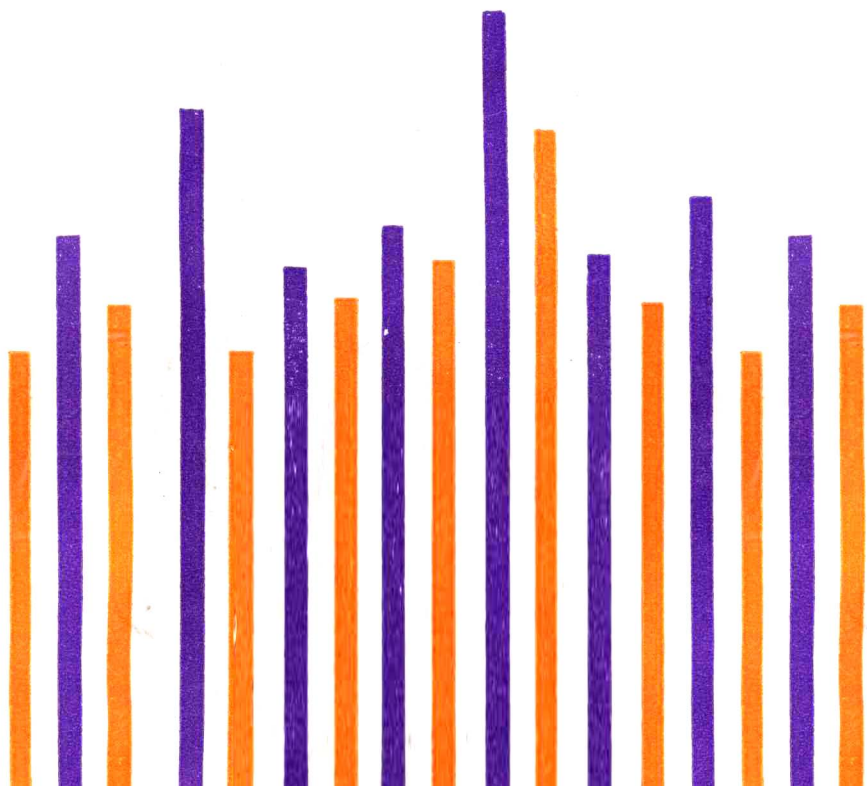


粗针疗法

● 李复峰 主 编

● 黑龙江科学技术出版社



粗 针 疗 法

主 编 李 复 峰
编 者 李 复 峰
马 新 亭

黑 龙 江 科 学 技 术 出 版 社

责任编辑 张永翥

粗 针 疗 法

主编 李复峰

黑龙江科学技术出版社出版

(哈尔滨市南岗区建设街35号)

黑龙江省新华书店发行

哈尔滨市新美印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 6印张 120千字

1990年9月第1版·1990年9月第1次印刷

印数：1—2,000册 定价：2.50元

ISBN 7-5388-1315-2/R·131

前 言

粗针源于九针中的大针和长针，是二者相结合的产物。经多年的临床实践证明，它对许多种疾病都有较好的疗效，在针刺技术方面具有独特的技巧。由于它针粗、体长、刺激量强，故在治疗各类瘫痪、疼痛等疾患上，往往能收到意想不到的效果。对外科、皮肤科及其他各科疾病的治疗也显露出了可喜的苗头。我们本着发掘、整理、提高祖国医学中这一独特的治疗方法，将多年应用粗针的体会及治验做一总结，并于1980年由黑龙江中医学院印刷成书。许多针灸工作者用此方法治疗疾病收到了较好的效果，他们希望我们能提供更多的粗针研究成果，特别是我们在全中国举办了数期粗针疗法学习班后，更多的针灸同道要求我们把《粗针疗法》一书整理出版，以推动粗针疗法的研究。为了满足大家的要求，我们在原书的基础上重新整理付印。由于时间仓促，错误之处一定很多，敬请针灸同道批评指正。

编 者

目 录

一、粗针疗法的源流及发展·····	(1)
二、粗针的制法·····	(4)
三、粗针的手法练习·····	(6)
四、粗针的针刺法·····	(7)
五、粗针针刺时应注意的事项·····	(10)
六、粗针的特点及应用范围·····	(12)
七、外科疾病的粗针治疗·····	(14)
1. 疗毒·····	(14)
2. 疔肿·····	(16)
3. 痈·····	(17)
4. 急性乳腺炎·····	(19)
5. 急性扁桃体炎·····	(20)
6. 腮腺炎·····	(22)
7. 血栓闭塞性脉管炎·····	(24)
8. 甲状腺肿·····	(25)
9. 急性腰扭伤·····	(26)
10. 静脉炎·····	(27)
11. 寒性脓疡·····	(29)
12. 败血症·····	(30)
13. 乳腺癌·····	(32)
14. 腱鞘囊肿·····	(34)
15. 瘰疬·····	(35)

16. 胆道蛔虫症·····	(36)
17. 外伤性神经损伤·····	(37)
八、皮肤科疾病的粗针治疗·····	(39)
1. 荨麻疹·····	(39)
2. 带状疱疹·····	(40)
3. 湿疹·····	(43)
4. 银屑病·····	(46)
5. 药物性皮炎·····	(48)
6. 皮肤瘙痒症·····	(50)
7. 白塞氏综合征·····	(52)
8. 红斑性狼疮·····	(54)
九、内科疾病的粗针治疗·····	(60)
1. 脑血栓形成·····	(60)
2. 脑栓塞·····	(62)
3. 脑性瘫痪·····	(63)
4. 脑出血·····	(64)
5. 结核性脑膜炎·····	(66)
6. 面神经麻痹·····	(68)
7. 臂丛神经痛·····	(71)
8. 坐骨神经痛·····	(74)
9. 桡神经损伤·····	(76)
10. 格林——巴利氏综合征·····	(78)
11. 小儿舞蹈病·····	(79)
12. 小儿麻痹症·····	(80)
13. 多发性神经炎·····	(83)
14. 周期性麻痹·····	(84)

15. 癱病性癱瘓	(85)
16. 中暑	(86)
17. 肋间神经痛	(87)
18. 风湿痛	(88)
19. 胃下垂	(90)
20. 细菌性痢疾	(92)
21. 失眠症	(93)
22. 支气管哮喘	(95)
十、其它各科疾病的粗针治疗	(97)
1. 牙痛	(97)
2. 结膜炎	(98)
3. 痛经	(99)
十一、粗针应用论文选	(101)
1. 粗针治愈颈痈 7 例	(101)
2. 粗针配体针治疗急性扁桃体炎21例体会	(103)
3. 粗针治疗小儿胆道蛔虫症95例疗效观察	(106)
4. 粗针治疗几种常见皮肤病的临床 疗效初步观察	(111)
5. 粗针治疗瘫痪 453 例疗效观察	(113)
6. 粗针治疗脑血栓 151 例疗效观察	(117)
7. 粗针刺激神经干治愈瘫痪 1 例	(121)
8. 粗针刺激面神经治愈周围面瘫 1 例	(123)
9. 粗长针治疗颜面神经麻痹	(124)
10. 粗针刺激神经干治疗臂丛神经痛 1 例	(125)
11. 粗针治疗坐骨神经痛 1 例	(125)
12. 粗针刺巨阙穴治疗胃痉挛36例报告	(126)

13. 粗长针治疗胃下垂 224 例临床观察····· (129)
14. 粗针麻醉····· (136)
15. 粗电针麻醉的临床应用····· (140)
16. 华佗夹脊粗针麻醉在胸腹部手术中的应用····· (142)
17. 粗针治疗白塞氏病19例····· (148)
18. 粗针刺督脉穴治疗疗疮疖肿痛2099例疗效总结····· (151)
19. 粗针治疗红斑性狼疮临床报告····· (159)
20. 粗针治疗血栓闭塞性脉管炎的初步探讨····· (161)
21. 粗针刺激坐骨神经干治疗急性腰扭伤68例总结····· (166)
22. 粗针刺激神经干治疗瘫痪 145 例报告····· (171)
23. 以屈肌反射机理应用粗针治疗癱病性瘫痪的初步报告····· (175)
24. 粗针治疗荨麻疹 125 例总结····· (177)

一、粗针疗法的源流及发展

粗针疗法是祖国针灸医学遗产中一个重要内容，亦是我国历代劳动人民在长期与疾病作斗争中发展起来的一种有效的治疗方法。

远在新石器时代（公元前3000年），我们的祖先在生活和生产劳动中，手握石块或木棒防御敌人或猎取食物，难免受碎石所伤而使皮肤青肿或流血。恰巧，致使身体某一些顽疾、新患减轻或消失。人们经历无数次事实之后，积累了经验，找到了规律，悟出了道理。即利用石片撞击或刺破身体某些部位，可以减轻或治愈某些疾病。这就是原始针具——有锋的石锥、石针，即砭石的由来。山海经载：“高氏之山，其上多玉，其下多箴石”，“高山之上，有石如玉，可以为针”。后汉许慎说：“砭就是以石治病也”。随着社会生产力的发展和医疗实践的需要，砭石的式样逐渐增多，有大有小，《素问·保命全形论》中记载：“制砭石大小”。那时的圆砭针即是粗针的雏形。在我国周口店发现的山顶洞人，他们所创造的工具，以骨针最为出色，除用来从事缝纫工作以外，这时就有可能将骨针用于医疗方面。古代文字针字有的写作“箴”，说明当时的针具也有用竹制成的竹针。竹针即是粗针雏形的发展。随着社会向前发展，陶器的出现，就有可能利用破碎陶片制成陶针。无论原始的砭石或逐渐改进的骨针、竹针、陶针，都为后来的粗针创造了形态基础。夏、商、周时期发明了冶金术。冶铜术和冶铁术的相继出

现，使针具来了个彻底改进。针（或钅）从金，是指金属针而言，有了金属所制的针，当然比石针、竹针、陶针精致的多，刺的就更深了。那时的冶炼术尚不发达，制出的针当然也不可能太细。

到春秋战国时代（公元前700—221年），随着冶炼术的发展，针具的制作、种类和应用，才能达到比较精细的阶段。在我国第一部医学经典著作《黄帝内经》中，详述了九针的形状及用途。《灵枢经》九针十二原第一载：“九针之名，各不同形。一曰镵针，长一寸六分；二曰员针，长一寸六分；三曰鍤针，长三寸半；四曰锋针，长一寸六分；五曰铍针，长四寸，广二分半；六曰员利针，长一寸六分；七曰毫针，长三寸六分；八曰长针，长七寸；九曰大针，长四寸。镵针者，头大末锐，去泻阳气；员针者，针如卵形，揩摩分肉间，不得伤肌肉，以泻分气；鍤针者，锋如黍粟之锐，主按脉勿陷，以致其气；锋针者，刃三隅以发痼疾；铍针者，末如剑锋，以取大脓；员利针者，大如釐，且员且锐；中身微大，以取暴气；毫针者，尖如蚊虻喙，静以徐往，微以久留之而养，以取痛痹；长针者，锋利身薄，可以取远痹；大针者，尖如挺，其锋微员，以泻机关之水也。九针毕矣”。九针中员针后人称为圆头针，鍤针即近人所应用的推针。此二针为体表揩摩和按压的工具。镵针后人称为箭头针，为浅刺的针具，近代发展制成皮肤针及滚刺筒。锋针即现在的三棱针，用于刺血、泻络。铍针后人称为剑针，和员针一样用于外科刀扎放血。毫针应用最广，是目前针刺疗法的主要针具。长针和大针的结合就是本书所讲的粗针。

粗针的产生和发展，是根据《灵枢经》官针第七的记

载：“凡刺之要，官针最妙。九针之宜，各有所为，长、短、大、小，各有所施也。不得其用，病弗能移。病浅针深，内伤良肉，皮肤为痛；病深针浅，病气不泻，支为大脓。病小针大，气泻太甚，病必为害；病大针小，气不泄泻，亦复为败。失针之宜，大者泻，小者不移。已言其过，请言其所施”，“病在皮肤无常处者，取以镵针于病所，肤白勿取。病在分肉间，取以员针于病所。病在经络痼痹者，取以锋针。病在脉，气少，当补之者，取以鍤针于井荣分俞。病为大脓者，取以铍针。病痹气暴发者，取以员利针。病痹气痛而不去者，取以毫针。病在中者，取以长针。病水肿不能通关节者，取以大针。病在五脏固居者，取以锋针，泻于井荣分俞，取以四时”。以上古人阐述了由于疾病不同，所采用的针具亦不同。否则，就达不到治疗的目的。随着现代医学解剖学的发展，针灸工作者对人体的形态和结构有了充分的认识 and 了解，从而保证了粗针疗法的安全可靠。充分发挥针长、大、粗的医疗作用。

二、粗针的制法

近代针灸临床上所使用的针多为毫针。按粗细一般分为26、28、30、32号针数种，其直径大小相差无几。查阅医籍资料得知古医家所用之针均较现代之毫针要粗数倍。故现代针灸工作者往往所用针细，达不到治疗某些疾病所需要的刺激量，而影响其治疗效果。若单纯采用毫针，对于九针的发掘与提高势必有一定影响。几年来，笔者试用粗针施于医疗实践，收到了较好的疗效。采用粗针治疗针感强，针刺时间短，进针不易弯曲，很少有滞针、折针现象。不足之处，是因针体粗，刺入时易伤组织。所以必须掌握解剖知识，胆大心细，以防发生事故。

为了便于针灸工作者能够随时制用粗针，今将制针法介绍如下。

（一）材料和用具

牙科用不锈钢合金钢丝：直径0.4毫米、0.5毫米、0.6毫米、0.7毫米、0.8毫米、1.0毫米、1.2毫米，作针体用。

细铜丝：缠针柄用。

钳子：截断钢丝和铜丝用。

钢锉：锉磨针尖用。

细砂纸：磨针体用。

电烙铁：焊针柄用。

焊锡：焊针柄用。

王水：焊针柄用。

磨石：磨针尖用。

（二）制作步骤

1. 将不锈钢合金钢丝截断成所需要的长度，一般为 3 寸、4 寸、5 寸、6 寸、7 寸、1 尺。再将铜丝截成两种，一种缠针体用，另一种缠花柄用。

2. 取 8 寸长 0.4 毫米粗不锈钢合金钢丝一支，将截好的铜丝紧密的缠于不锈钢合金钢丝上，呈螺旋状，约缠 2 寸长。然后将不锈钢合金钢丝抽出，留下缠之铜丝备用。

3. 取 1 根 4 寸长 0.5 毫米直径不锈钢合金钢丝，将截成之缠针体用铜丝绕缠不锈钢合金钢丝 3 圈。

4. 取所需规格之针体，放于三圈铜丝之正中，使之成为直角，针体与缠圈的钢丝亦即为 T 型。然后将每头铜丝分别分支缠绕针体。

5. 将第二步骤中从不锈钢合金钢丝中抽出之铜丝圈，套入第四步骤之铜丝的一头中。然后继续绕针体缠绕，直到铜圈全部缠于针体（必须缠紧）。后将多余的铜丝再绕针柄缠 4 圈后，即可将铜丝切断。

6. 以手持缠好之针，将针柄放入王水中，后用电烙铁沾焊锡涂于针柄上，以焊固为度。

7. 用钢锉将针头磨尖后，再放在磨石上继续磨，使针尖达到圆而不钝，利而不锐；太圆则钝，进针困难，病人痛苦，太利则锐，针尖易于卷曲。最后将针体用细砂纸擦光，消毒后即可使用。

三、粗针的手法练习

针刺的指力和手法必须通过练习才能达到熟练的程度。操作熟练者一般进针快，穿过皮肤时仅微痛或不痛，运用手法灵活自如，病者乐于接受治疗。操作不熟练者，常难控制针体，针尖透过皮肤较慢，病人容易产生疼痛。如持针不稳，角度不当，就容易造成针体的弯曲。这些都可使病人有不舒服的感觉。加之针粗更易使病人产生恐惧心理，影响治疗效果。为了使针刺操作达到又稳、又准、又快的目的，临床治疗前练针是绝对不可缺少的。其方法如下：

1.木板练针法：取杨木或柳木类的软杂木一块，作 20×20 厘米见方、3厘米厚的木板。以持针手拿住针尖1.0—1.5厘米处，使针尖垂直于木板，用力向木板刺入，以针不弯，手不松为佳。反复练习，指力由弱逐渐增强。

2.胶皮练针法：做一 20×20 厘米见方、3厘米厚的胶皮或软塑料，放于桌上，用左手腕压住，其左手食指与拇指持针体，右手持针柄用力下压捻转，以针刺穿胶皮为度，反复练习即可增强指力。

四、粗针的针刺法

（一）进针

1. 夹持进针法：右手拇、食二指夹持针体下端，露出针尖4至5分，对准穴位，快速刺入。适用于肌肉丰厚处。

2. 夹压进针法：用拇指与中指夹持针体，食指压针柄上端，快速刺入。此法适用于背部。

3. 捻转进针法：用左手持针体，右手持针柄，同时捻转下压刺入。此法适用于皮肤柔软的腹部。

（二）手法

1. 提插法：当针刺入穴位后，将针上下运动。主要用于肌肉较丰满的穴位及部位，亦可用于神经干的刺激。我们用粗针刺激神经干治疗各类瘫痪及疼痛数百例均较毫针疗效好。

2. 捻转法：当针刺入穴位一定深度后，将针向前后（即向顺时针方向及逆时针方向）交替旋动。

3. 卷肌提插法：针刺入穴位后，将针向一个方向捻转，至肌纤维缠绕针体针捻转不动为止。然后将针轻轻提插，每秒钟提插1次，连续提插10次为1度，休息5分钟再进行第二度。共进行三度即可出针。出针前将针向相反的方向捻转，至出针时不滞针为度，然后按压针孔片刻，以免针孔出血。

我们作了粗针卷肌提插法与毫针捻转法对双下肢肌肉萎缩恢复的观察。共观察10例病人，病人一侧下肢采用毫针捻转

手法,另一侧肢体采用粗针卷肌提插法。刺激的穴位和时间相同。针刺20次后发现:用毫针捻转法治疗的肢体肌肉平均增长0.4厘米,粗针卷肌提插法治疗的肢体肌肉平均增长1.6厘米。证实粗针卷肌提插法较毫针捻转法恢复萎缩之肌肉明显。

我们也作了粗针卷肌提插法与毫针提插法的对照观察。共观察6例双下肢肌肉萎缩的患者,病人一侧下肢采用粗针卷肌提插法,另侧下肢采用毫针提插法,刺激的穴位和时间相同。针刺30次后,毫针提插组平均增长肌肉0.5厘米,粗针卷肌提插组平均增长肌肉1.9厘米。粗针卷肌提插组肌肉增长速度较毫针提插组明显加快。

我们又做了20例脑血管意外引起偏瘫的粗针卷肌提插法与毫针刮针法疗效的观察。按随机法分为两组,针刺穴位相同,刺激时间亦相同,治愈标准一样。针刺30次后发现:粗针卷肌提插组10例中7例治愈,3例好转。毫针刮针组10例中3例治愈,4例好转,3例无效。证实粗针卷肌提插法较毫针刮针法治疗脑血管意外引起偏瘫的疗效高、见效快。

我们在x线钡餐透视下观察了粗针卷肌提插法与毫针留针法对胃下垂的影响。共观察3例病人,穴位均用关门透天枢。毫针留针后仅使下垂之胃轻度上提,最多不超过0.2厘米;而粗针卷肌提插法施一次手法可使下垂的胃上提1—3厘米,说明采用粗针卷肌提插法治疗胃下垂的效果是可信的。

我们也用粗针卷肌提插法治疗了子宫下垂、脱肛,均收了较好的效果。

4.留针法:运用手法后或不用以上手法后将针留在穴位内,达到预定的时间后再出针。我们多用于督脉穴治疗疮疡、疔毒、疖肿、疝等。

(三) 出针

达到针刺目的即可出针。出针时应以挤干的酒精棉球按揉针孔，以免出血。对于实热症可不按压，使其放出少量血液效果更佳。

(四) 针刺原则

肌肉丰隆处如臀部宜深刺。肌肉浅薄处和深部有重要脏器部位如头颈、背部、胸腹部宜浅刺或沿皮刺。

由于粗针较粗，刺激力强，所以对于各类麻痹、瘫痪、急性病宜用强刺激不留针。对于慢性病宜留针而不加大刺激。对神经反应迟钝的人宜强刺激。但对神经敏感者宜弱刺激，快速刺入即可出针。

(五) 疗程

每日针刺 1 次，10 次为 1 疗程，两疗程间休息 3 天。