

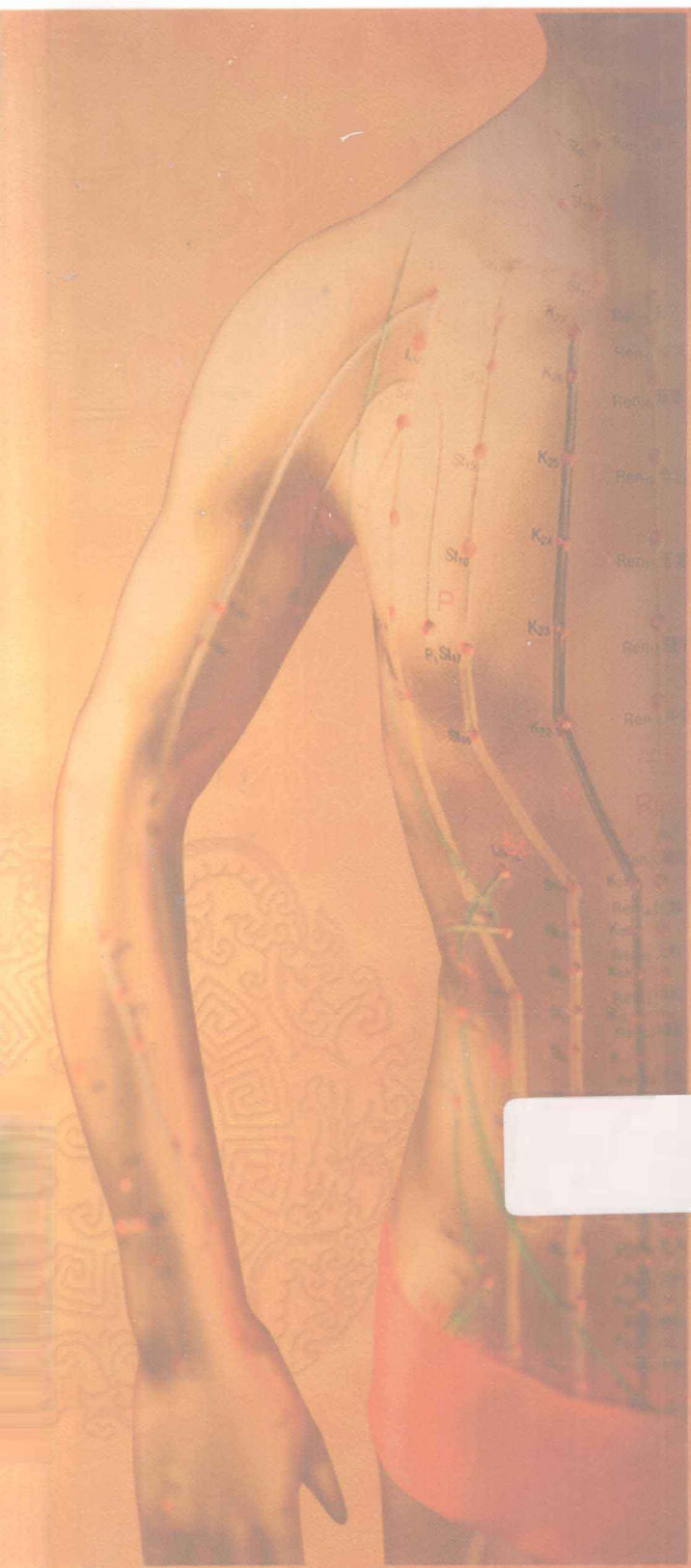
中医技法

治百病

主编◎吴长岩 冯莉萍
杨玉英 曹脉源



人民军医出版社





中医技法治百病

ZHONGYI JIFA ZHI BAIBING



主 编 吴长岩 冯莉萍 杨玉英 曹脉源

副主编 于建波 徐明远 武效芬 王光明

郭俊峰 曹 雪

编 者 (以姓氏笔画为序)

于建波 王光明 冯莉萍 杨玉英

吴长岩 武效芬 徐明远 郭俊峰

曹 雪 曹脉源



人民军 醫 出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中医技法治百病/吴长岩等主编. —北京:人民军医出版社,2012.10
ISBN 978-7-5091-6009-1

I. ①中… II. ①吴… III. ①中医治疗学 IV. ①R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 209575 号

策划编辑:崔玲和 文字编辑:陈 鹏 魏 新 责任审读:黄栩兵

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8139

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:710mm×960mm 1/16

印张:16.25 字数:336千字

版、印次:2012年10月第1版第1次印刷

印数:0001—3500

定价:39.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换



前言

中医理论认为,“经络”是人体存在密布全身的极为复杂的相互作用的相联的通路;“腧穴”是人体脏腑经络之气输注于体表的特殊部位,是对“穴位”的统称;中医技法是指运用中医学的各种治疗手段来预防和治疗疾病、增强身体健康的方法,中医技法是围绕经络和穴位来治疗疾病的。关于经络与腧穴的理论、中医技法的实践体系,从远古一路走来,给人们的健康带来无比的福利,直至今天已经传遍全球,日益发挥着巨大的作用。

有关中医技法方面的著作尽管汗牛充栋,但寻找到一部既能满足基层医务人士的需求,又能满足广大爱好者的需要,同时能提供给广泛知识阶层以准确、实在、浅俗易懂,又不失严谨、科学的中医传统技法方面的专业书籍,的确不多。本书在借鉴前人和同道的经验的基础上,结合本团队多年的实际临床经验,编著了本书,从多角度、多层面、有简有繁地介绍了中国传统医学中的这支奇葩——中医传统技法。

本书共分为 10 个章节。第 1 章“中医基本知识和技法”,从宏观上讲述了中医经络、穴位、技法之间的概念和关系;介绍了四大传统中医技法——针灸、刮痧、拔罐、推拿/按摩的概念、理论、方法、禁忌、注意事项等;介绍了中医护理技法的理论和实践。让读者在学习的时候有一些中医学的基础理论和方法的准备;第 2~8 章,通过精选出的、多个医学科别的、适合于中医技法治疗的疾病,详细介绍了这些疾病的中医技法治疗方法,以及治疗这些疾病的主要穴位、辨证配穴、随证配穴、操作手法/方法等,并且把这些疾病的主要穴位、部位,用图示的方法尽可能详尽地标注出来,方便读者一目了然,并且能简洁明快地按图操作;第 9 章、第 10 章则介绍了近年特别提倡的中医护理技术方法,用来调理一些亚健康状态和“治未病”方面的相关体质问题,也用图示的方式尽可能详尽地标注出来,方便读者按图操作。事

实证明,中医护理技术对预防、调理亚健康 and “欲病”状态有很好的作用。

本书在编写过程中以临床实用为前提,通过简明的辨证与辨病,提高治疗的针对性;通过大量真人立体图片,标注出每个疾病的中医技法治疗的主要穴位,既突出中医专业特色,又不失通俗质朴。本书按照中医病证为题目编写,但其中间插了一些以西医病名诊断的疾病,这是因为这些疾病虽然能够涵盖在中医诊断里,但作为重点疾病,还是着重地拿出来做有针对性的详述。至于每个疾病的临床表现、诊断、药物治疗等,介于篇幅就不做介绍了。

本书的编者有:威海市立医院的于建波、武效芬、王光明、郭俊峰;烟台市中医医院的吴长岩、冯莉萍、徐明远、杨玉英、曹脉源;中国林业科学院的研究生曹雪(制图)。

感谢各位作者付出的辛勤劳动和倾注的心血!

本书全部基础图片由副主编曹雪拍摄并制作,在此表示衷心感谢!

感谢提供参考资料的书、刊、网站。如果有遗漏,深表歉意,并请告知作者,一定在再版时完善。

编 者

2012-5-20 于烟台



目 录

第1章 中医基本知识和技法 1

- 一、经络与腧穴 1
- 二、穴位疗法 3
- 三、中医技法 4
- 四、针灸 5
- 五、刮痧 10
- 六、拔罐疗法 13
- 七、推拿/按摩疗法 16
- 八、中医护理技术 19

第2章 内科疾病 22

- 一、感冒 22
- 二、咳嗽 25
- 三、哮喘 28
- 四、眩晕 30
- 五、头痛 32
- 六、中风 34
- 七、胸痹 37
- 八、心悸 40
- 九、胃痛 42
- 十、呕吐 44
- 十一、呃逆 46
- 十二、腹胀 47
- 十三、泄泻 49

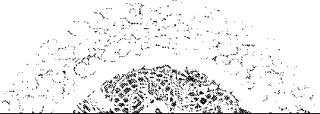
- 十四、便秘 51
- 十五、痛风 54
- 十六、中暑 55
- 十七、痿病 58
- 十八、痹病 60
- 十九、胁痛 62
- 二十、阳痿 64
- 二十一、遗精 66

第3章 神经科疾病 70

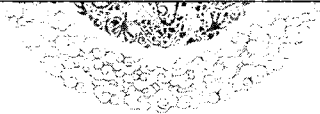
- 一、三叉神经痛 70
- 二、面瘫 72
- 三、面肌痉挛 74
- 四、肋间神经痛 75
- 五、坐骨神经痛 78
- 六、多发性神经炎 80
- 七、自主神经功能紊乱 83
- 八、帕金森病 84
- 九、阿尔茨海默病 86
- 十、癫痫 88
- 十一、癔狂病 90
- 十二、郁病 92
- 十三、焦虑性神经症 95

第4章 骨科疾病	98	六、风疹	162
一、颈椎病	98	第7章 外科疾病	165
二、肩关节周围炎	100	一、痤疮	165
三、腰痛	102	二、乳腺增生	167
四、腰椎间盘突出症	104	三、疝气	169
五、腰扭伤	107	四、胆绞痛	172
六、落枕	108	五、前列腺肥大	174
七、慢性膝关节骨性关节炎	111	六、泌尿系结石	176
八、强直性脊柱炎	113	七、肾绞痛	179
九、肘劳	115	八、瘰疬	181
十、足跟痛	117	九、痔	184
第5章 妇产科疾病	120	第8章 五官科疾病	187
一、月经不调	120	一、目赤肿痛	187
二、月经先期	122	二、近视	189
三、月经后期	124	三、牙痛	190
四、月经先后无定期	126	四、耳鸣、耳聋	192
五、月经过多	128	五、梅尼埃综合征	194
六、月经过少	130	六、慢性咽炎	196
七、痛经	132	第9章 中医护理技法与	
八、闭经	135	亚健康	199
九、带下病	138	一、戒烟	200
十、妊娠呕吐	140	二、戒毒	203
十一、胎位异常	142	三、免疫力减退	205
十二、产后缺乳	144	四、记忆力减退	207
十三、绝经期综合征	146	五、疲劳困乏	209
十四、慢性盆腔炎	148	六、祛痘美颜	211
第6章 小儿科疾病	152	七、手足发凉	214
一、小儿惊风	152	八、食欲缺乏	216
二、小儿遗尿	154	九、性欲减退	218
三、小儿多动症	156	十、不寐	220
四、小儿消化不良	158	十一、多寐	223
五、小儿脑瘫	160		

十二、肥胖病	225	六、湿热质	238
第 10 章 中医护理技法与		七、血瘀质	240
“治未病”	228	八、气郁质	242
一、平和质	229	九、特禀质	244
二、气虚质	231	参考文献	247
三、阳虚质	233	附录 相关医学网站	250
四、阴虚质	235		
五、痰湿质	236		



第1章 中医基本知识和技法



一、经络与腧穴

(一) 经络与腧穴的历史源流

经络学说是中医学核心基础理论,是中医学理论体系的重要组成部分。它贯穿于人体生理、病理及疾病的诊断和防治各个方面,是研究人体生理机能和病理变化的基础理论。

《黄帝内经》指出:“夫十二经脉者,内属脏腑,外络于肢节。”中医理论认为,人体存在密布全身的极为复杂的相互作用的相联的通路,这就是“经络”;“腧穴”是人体脏腑、经络、气血输注于体表的部位。关于经络与腧穴的理论体系,是经过先人们无数次的实践和验证,经过人们几千年不懈的努力凝结、升华形成的。汉时期形成的《难经》对经脉长度和循行规律论述已相当完备;湖南马王堆汉墓出土的《帛书》中,有《阴阳十一脉灸经》《足臂十一脉灸经》,专门论述了经脉循行和疾病的关系,说明在 2000 多年前已经有了经络学的雏形。在此基础上,后世又有了相当多的发展和补充,历代皆有多种专著及图表,对经络、腧穴考证更其详细,论理更透彻,认识水平不断提高。新中国成立后,经络学更加系统,更加完整。

经络有经脉和络脉之分,经脉为十二经脉、奇经八脉、十二皮部、十二经别、十二经筋等;络脉有十五大络、浮络、孙络等。经络既是经气流通之路,又是邪正交争之处。因此,经络学是穴位疗法的明理、取法、治则、手法的指针。

《黄帝内经》也论及了腧穴部位、名称、分经、主治等,为腧穴学奠定了基础;《难经》、《针灸甲乙经》更有了全面而详细的论述。以后历代皆有大量专著,并多有重新厘定,使腧穴学更加系统、全面,更加规范。至清代即已整理出 361 个穴位。新中国成立后,随着针灸学的不断深入发展,对腧穴的作用、规律进行了大量研究和

验证,又发现了一些有效腧穴,腧穴的内容更加充实,水平有了很大提高。目前,人体腧穴大体可分为经穴(361个)、奇穴(千余个)和阿是穴三大类。

(二)经络释义

1. 经络 是人体内运行气血的通道,包括经脉和络脉。“经”为直行的主干;“络”为侧行的分支。经脉以上下纵行为主,为经络的主体部分;络脉从经脉中分出侧行,为经络的细小部分。

2. 奇经八脉 奇经八脉包括督脉、任脉、冲脉、带脉、阴维脉、阳维脉、阴跷脉、阳跷脉共8条。“奇”有“异”的意思,即奇特,奇异。奇经八脉与十二正经不同,不直接隶属于十二脏腑,也无表里配合关系,故称“奇经”,也称“别道奇行”的经脉。奇经八脉的督脉、冲脉、任脉皆起于胞中,同出于会阴。

3. 十二经脉 是经络系统的主体,具有表里经脉相合,与相应脏腑络属的特征,包括手三阴经(手太阴肺经、手厥阴心包经、手少阴心经)、手三阳经(手阳明大肠经、手少阳三焦经、手太阳小肠经)、足三阳经(足阳明胃经、足少阳胆经、足太阳膀胱经)、足三阴经(足太阴脾经、足厥阴肝经、足少阴肾经),也称为“正经”。

4. 十五络脉 十二经脉和任、督二脉各自别出一络,加上脾之大络,共计15条,称为十五络脉,分别以十五络所发出的腧穴命名。十二经脉的别络均从本经四肢肘膝关节以下的络穴分出,走向其相表里的经脉,即阴经别络走向阳经,阳经别络走向阴经。

5. 十二经别 十二经别是十二正经离、入、出、合的别行部分,是正经别行深入人体腔的支脉。十二经别多从四肢肘膝关节附近的正经别出(离),经过躯干深入人体腔与相关脏腑联系(入),再浅出于体表上行头顶部(出),在头顶部,阳经经别合于本经的经脉,阴经经别合于相表里的阳经经脉(合)。

6. 十二经筋 十二经筋是十二经脉之气输布于筋肉骨节的体系,是附属与十二经脉的筋肉系统。

7. 十二皮部 十二皮部是十二经脉功能活动反映一体表的部位,也是络脉之气散布之所在。又与经络气血相通,故是机体的卫外屏障,起着保卫机体、抗御外邪和反映病症的作用。

(三)腧穴释义

1. 腧穴 是人体脏腑经络之气输注于体表的特殊部位,是对穴位的统称。

2. 十四经穴 十四经穴为位于十二经脉和任督二脉的腧穴,简称“经穴”。它们是腧穴的主要部分,共361个穴名。

3. 奇穴 是指既有固定名称,又有明确的位置,但尚未归入或不便归入十四经脉系统的腧穴。又称“经外奇穴”。

4. 阿是穴 是指既无固定名称,亦无固定位置,而是以压痛点或病变局部或

其他反应点等作为针灸施术部位的一类腧穴。

5. 腧穴主治作用特点 即近治作用、远治作用和特殊作用。①近治作用：是指腧穴均具有治疗其所在部位局部及邻近组织、器官病证的作用，这是一切腧穴主治作用所具有的共同的基本特点，是“腧穴所在，主治所在”规律的体现。②远治作用：指腧穴均具有治疗其远隔部位的脏腑、组织器官病证的作用。

6. 腧穴的特殊作用 是指某些腧穴具有双向的良性调整作用和相对的特异治疗作用。

7. 腧穴的分经主治 是指某一经脉所属的经穴均可治疗该经循行部位及其相应脏腑的病证。古代医家在论述针灸治疗时，往往只选取有关经脉而不列举具体穴名，即所谓“定经不定穴”。

8. 腧穴的分部主治 是指处于身体某一部位的腧穴均可治疗该部位及某类病证。

9. 特定穴意义 十四经穴中具有特殊性能和治疗作用并具有特定称号的腧穴称为特定穴。特定穴分为“五输穴”“原穴”“络穴”“郄穴”“下合穴”“背俞穴”“募穴”“八会穴”“八脉交会穴”和“交会穴”等10类。

二、穴位疗法

穴位，它是经络气血输注于体表的部位。它既是疾病的反应点，又是防治疾病的刺激点。穴位疗法，就是利用经络的理论和实践经验，利用穴位的功能，在相应的穴位上施行譬如针灸、按摩、理疗、熏灸、敷药、刮痧、拔罐等中医技法，以疏通经络，调和气血，调节脏腑功能，从而达到阴阳平衡、脏腑气血调和，身体强健的目的。

穴位疗法属于传统中医学的一部分，是几千年来中国传统的优秀文化组成部分，是通过调节自身机制而起作用的，故无任何毒性反应，是真正放心的绿色疗法。没有明显疾病或病情轻浅者，可自己在家作为保健方法；病情较重者，需要到医院做穴位治疗。

（一）穴位治病理论

疾病，是在一定致病因素作用下，人体稳定有序的生命活动遭到破坏，出现阴阳失调、形质损伤、机能失常或心理障碍，表现出一系列临床症状和体征的生命过程。所谓的气血，就是支配内脏的一种能量，而这种能量若流动混乱，就会引起各种疾病。经络就位于能量流动的通路上。内脏若有异常，就会反映在位于那有异常的脏腑经络上，更进一步地反映在能量不顺的经穴上。因此，通过给予经络-穴位刺激，使气血的流动顺畅，可达到治病的效果，这就是经络-穴位疗法。经络只不过是疏通五脏六腑的通道，经过一定的技法如按摩、推拿、针灸、拔罐、刮痧等，作用

于穴位,疏通于经络,人体的很多病症也就随之减轻或者消失了。由此,简单地说,穴位能治病其实就是给予经络以刺激,经络疏通了,气血运行就顺畅,人体的病症也就减轻或消失了。正因为经络能用来治疗疾病,经络学说被广泛用于指导临床各科疾病的治疗,是针灸、推拿及药物疗法的理论基础。

(二)穴位疗法举例

1. 穴位针灸 即在明确疾病特点,明确穴位主治功效的基础上进行有针对性的针灸治疗,以达到防治疾病的目的。

2. 穴位按摩 即在特定的穴位上用单指、双指、多指或手掌进行按摩的方法,既可防病治病,又无痛苦,是自我保健的常用方法。

3. 穴位艾灸 即在特定的穴位上施以悬灸、隔姜灸、隔蒜灸、隔盐灸等灸法,能够起到温经散寒、温中补虚的作用,适用于一些寒性或虚寒性疾病。

4. 穴位理疗 包括在穴位上进行电磁波、超短波、超声波照射等。穴位理疗,简单、方便,防治有效。

5. 穴位拔罐 在一些特定穴位上进行拔罐,能起到祛风散寒、活血化瘀的作用,适用于风寒湿热及瘀血性疾病。

6. 穴位刮痧 用刮痧板沿着某条经络和某些腧穴进行刮划,以达到疏通经络,调节气血的目的。

7. 穴位点穴、打击 用手指用力点击穴位,或者用硬物(药袋)打击穴位,已达到疏通经络,调节气血的作用。

三、中医技法

中医技法是指运用中医学的各种治疗手段来预防和治疗疾病,保健身体的多种方法,如针刺、艾灸、按摩、推拿、刮痧、拔罐等。中医学属于传统医学,中医技法是中国传统医学实践医学的一个重要组成部分。在我国历代的医学典籍中,记载了大量的中医学养生保健和治疗疾病的原则和方法。中医学防治疾病讲究治病求本,扶正祛邪,调整阴阳,调整脏腑功能,调节气血,因时、因地、因人制宜,同时中医学在“治未病”方面也具有独特的优势和丰富的方法。常用的中医技法有:针灸、推拿、穴位按摩、穴位敷药、刮痧、拔罐、药浴、熏蒸、足疗等。这些传统治疗方法能够对人体进行综合调理,调节脏腑,平衡阴阳,从而达到增强体质、防病抗衰的目的。

古代中医学治疗六法分别是:砭、针、灸、药、按跷、导引。中医学的六大治疗方法各有各的优势,各有各的领地:脏腑疾病多用药,经络穴位的问题多用针灸,浅表皮肤疾病多用刮。①导引是古人的一种养生术、一种健身方法。由意念引导动作,呼吸吐纳,屈伸俯仰,运气,活动关节,以排除体内的垃圾,调理人体内部脏器的

功能,驱浊扶清,健康全身。②按跷:“按跷”即“按摩”的古称又称跷摩,就是在人体的一定部位上,通过各种按摩手法和特定的肢体活动来防治疾病的方法。③针即针刺疗法。④灸即各种艾灸疗法。⑤砭即刮痧疗法,是正统中医六法中的第1法,防病功效最为显著。刮痧擅长治疗轻浅之患,是治疗疾病初起的首选方法。砭法又分为刮痧、揪痧、吮痧和刺络法。⑥拔罐:拔罐具有脱敏、止咳平喘、消炎、活血、散寒、增强免疫功能,恢复体力的功效。

四、针 灸

针灸是针法和灸法的合称。针法是把毫针按照一定穴位刺入患者体内,运用捻转与提插等针刺手法来治疗疾病。灸法是把燃烧着的艾绒按一定穴位熏灼皮肤,利用热的刺激来治疗疾病。如今人们生活中也经常用到,两者常常同时应用。针灸是一种中国特有的治疗疾病的手段。它是一种“从外治内”的治疗方法。是通过经络、腧穴的作用,以及应用一定的手法,来治疗全身疾病的。在临床上应用,首先要按中医的诊疗方法进行辨证辨病,诊断出病因,辨别疾病的性质,确定病变的经脉、脏腑、内外、表里、寒热、虚实,然后给予相应的配穴处方,进行针灸治疗,以通经脉,调气血,使阴阳归于相对平衡,使脏腑功能趋于调和,从而达到防治疾病的目的。

(一) 针刺疗法

【操作方法】

毫针刺法,具有很高的技术要求和严格的操作规程,为医者必须熟练地掌握从进针至出针的针刺技法全过程。

1. 持针法

(1)“刺手”与“押手”:毫针操作时,一般将医者持针的右手称为“刺手”,按压穴位局部的左手称为“押手”(又称“压手”)。

(2)持针的姿势:状如执持毛笔,故称为执毛笔式持针法。根据用指的多少,一般又分为二指持针法、三指持针法、四指持针法、五指持针法。

2. 刺针法 又称下针法、入针法、内针法,是指毫针在刺手与押手的密切配合下,运用各种手法将针刺入腧穴皮下的方法,是毫针刺法的首要操作技术。

3. 针刺的角度、方向、深度 在针刺操作过程中,掌握正确的针刺角度、方向和深度,是获得针感、施行补泻、发挥针刺效应、提高针治疗效、防止针刺意外发生的重要环节。针刺的角度、方向和深度,这三者之间有着不可分割的关系。

4. 行针手法 毫针进针后,为了使患者产生针刺感应,或进一步调整针感的强弱,以及使针感向某一方向扩散、传导而采取的操作方法,称为“行针”,亦称“运

针”。行针手法包括基本手法和辅助手法两类。

(1)基本手法:行针基本手法是毫针刺法的基本动作,从古至今临床常用的主要有提插法和捻转法两种。两种基本手法临床施术时既可单独应用,又可配合应用。

(2)辅助手法:行针的辅助手法,是行针基本手法的补充,是为了促使针后得气和加强针刺感应的操作手法。

(3)针刺得气判断:得气,亦称气至、针感。是指针刺入腧穴一定深度后,施以提插捻转等行针手法,使针刺部位获得“经气”感应。

(4)针刺补泻:针刺补泻就是通过针刺腧穴,采用适当的手法激发经气以补益正气、疏泄病邪而调节人体脏腑经络功能,促使阴阳平衡而恢复健康的针刺方法。补法,是泛指能鼓舞人体正气,使低下的功能恢复旺盛的方法;泻法,是泛指能疏泄病邪,使亢进的功能恢复正常的方法。

(5)留针与出针:留针与出针也是毫针刺法的重要内容。留针的时间须视病情而定,出针的均操作也有不同的要求。①留针:针刺入腧穴行针施术后,将针留置于穴内,谓之留针。留针的目的—是留针候气,二是留针调气。通过留针增强针感,继续激发机体潜在的自我调整功能,促使阴阳协调以达到补泻的目的。②出针:出针是指行针施术或留针后,将针拔出的操作方法。当穴下轻松,没有沉紧感觉的时候,才能拔针。拔出针后,一要查看有无出血,针孔偶有出血,可用消毒干棉球在针孔处轻轻按压片刻即可。二要查点针数,防止遗漏。

【禁忌证】

1. 重要脏器部位不可针,大血管所过之处应禁刺,重要关节部位不宜针刺。
2. 病情危重、诊断不明、预后不良的禁针。
3. 过于疲劳、精神高度紧张、饥饿者不宜针刺;大怒、大惊、过劳、过饥、过渴、醉酒等禁针刺。
4. 妊娠妇女不宜针刺腹部、腰骶部及能引起子宫收缩的穴位如合谷、三阴交、昆仑、至阴等禁止针灸。
5. 婴儿头部不宜针刺,小儿因不配合,一般不留针。婴幼儿囟门、风府、哑门等禁针刺治疗。
6. 有出血性疾病的患者,或常有自发性出血,损伤后不易止血者,不宜针刺治疗。
7. 皮肤感染、溃疡、瘢痕和肿瘤部位不给予针刺;眼区、胸背、肾区、项部、胃溃疡、肠粘连、肠梗阻患者的腹部,尿潴留患者的耻骨联合区针刺时应掌握深度和角度,禁用直刺,防止误伤重要脏器。
8. 使用火针深刺时,必须避开血管与内脏,以防发生不良后果。

【并发症处理】

1. 晕针 立即停止针刺,将已刺之针迅速起出,让患者平卧,头部稍低,松开衣带,注意保暖。轻者静卧片刻,给予糖水或温开水饮之,一般可渐渐恢复。重者在行上述处理的基础上,可选取人中、内关、合谷、太冲、涌泉、足三里等穴进行指压或针刺。亦可灸百会、气海、关元等穴,即可恢复。必要时可考虑配合其他急救措施。

预防:主要根据晕针发生的原因加以预防,对于初次接受针灸治疗和精神紧张者,应先做好解释工作,以消除疑虑,尽量采取卧位,并正确选择舒适自然且能持久的体位。取穴不宜过多,手法切勿过重。对于饥饿,过度疲劳者,应待其进食、体力恢复后再进行针刺。医者在行针施术和留针过程中,应谨慎细心,密切观察患者的神态变化,询问其感觉。一旦出现晕针先兆,应及早采取处理措施。

2. 滞针 不能强行拔针,应在针刺部位按摩,放松肌肉后,再缓慢出针。若因患者精神紧张,或肌肉痉挛而引起的滞针,可嘱其不要紧张,可稍延长留针时间,医者用手指在邻近部位做循环按摩或叩弹动作,或在附近再刺1针,以缓解痉挛。若行针不当或因单向捻转而致者,须向相反方向将针捻回,使缠绕的肌纤维回释。因体位移动后引起的滞针,要恢复原来的体位,将针取出。

预防:对于初诊患者和精神紧张者,要做好解释工作,消除顾虑。行针时手法宜轻巧,捻转角度不宜过大、或单向捻转。针前患者要选好体位。

3. 弯针 出现弯针后,不得再行提插、捻转等手法。如系轻度弯曲,可按一般拔针法,将针慢慢地退出。若针身弯曲较大,应注意弯曲的方向,顺着弯曲方向将针退出。若弯曲不止一处,须视针柄扭转倾斜的方向,逐渐分段退出,切勿急拔猛抽,以防断针。如患者体位改变,则应嘱患者恢复原来体位,使局部肌肉放松,再行退针。

预防:医者施术手法要熟练,指力要轻巧,避免进针过猛、过速。患者的体位要舒适,留针期间不得随意更动体位。针刺部位和针柄不得受外物碰压。

4. 断针 医者态度必须镇静,并嘱患者不要惊慌,保持原有体位,以防残端向深层陷入。若折断处针体尚有部分露于皮肤之外,可用镊子钳出。若折断针身残端与皮肤相平或稍低,而尚可见到残端者,可用左手拇指、示指两指在针旁按压皮肤,使残端露出皮肤之外,遂即用右手持镊子将针拔出。若折断部分全部深入皮下须在X线下定位,施行外科手术取出。

5. 针后异常感 如有红线或白线沿经络循行、抽搐、皮疹、肚皮青紫等,应拔针,一按压针孔3分钟后嘱咐患者平卧。

6. 气胸 用消毒纱布按压针孔,送急诊。

7. 血肿 如果是微量皮下出血而局部小块青紫,一般无需处理,可自行消退。若面积较大,伴有疼痛,可先做冷敷止血,再做热敷或在局部轻轻揉按,直至瘀血消散吸收。

【注意事项】

1. 选针具注意

(1)规格:即针的粗细长短。一定要根据患者的病情、体质及所选穴区,选择适当的针具。

(2)质量:针刺前对毫针的质量应仔细检验,包括针尖、针身、针根、针柄四个部分。

2. 消毒 目前,针刺消毒的方法已经在临床上普及。针刺消毒,应包括针具、被针穴位和医者手指。未经很好消毒的针或针刺前皮肤准备不当可带进感染包括血清性肝炎。其中,针具最为关键。

(1)针具消毒:①高压灭菌;②煮沸消毒:在条件不具备情况下,可将针具置于净水锅内,煮沸后再煮 15 分钟以上。③乙醇消毒:在应急的情况下,采用 75%乙醇浸泡 20~30 分钟。另外,对一些不宜用高压或煮沸消毒的针具如皮肤针,也可用乙醇浸泡消毒。④尽量使用 1 次性针灸针。⑤穴位注射用的针具必须使用 1 次性针具。⑥个人专用针灸器具,不可混用。

(2)术者手指消毒:术者的指甲应每天修剪,术前用肥皂认真清洗,用乙醇棉球擦拭消毒。先用左手持镊夹住乙醇棉球,自指尖向下擦拭至根部,换一棉球再依次用此法消毒其余部分。

(3)穴位消毒:皮肤消毒应用止血钳夹持乙醇棉球,禁止用手握一个棉球从上擦到下,因为这不仅达不到消毒的目的,相反造成了细菌的传播,待乙醇干后再开始进针。每一穴位,用一个乙醇棉球消毒,棉球不可太干或太湿,亦不可撕开再用。更不要一个棉球消毒数个穴位。消毒后,应等到乙醇蒸发后才可施针。取针后,可用一较干之酒精棉球或高温消毒过的干棉球按压针孔。在关节、眼眶、耳郭及有毛发之处,以及用于穴位注射的穴位,消毒更应严格。

3. 操作注意事项

(1)在颈项部、胸背部一定要了解局部解剖情况,掌握针刺方向,切忌乱刺、深刺。

(2)在神经干附近和神经分布表浅处(如内关、阳陵泉、督脉穴位),针刺手法应轻柔,不要强捻猛捣,在有放电感及强烈针感出现时应轻轻退针或变换方向,不宜再作强手法,以防损伤神经和脊髓。

(3)对体弱而针感不强或无针感者,可留针候气,不宜长时间多方向找针感,以防损伤神经、血管。

(4)术者对经络走向要清楚,以便在发生异常情况时及时起针,以防劣性效应加剧而致不可逆的损害。

4. 饥饿患者不宜针刺,若需针刺,应取穴少,轻刺为宜;过饱者不宜针刺,若需针刺,上腹部不宜深刺、直刺;出大汗、大出血者,针刺手法宜轻;剧烈运动后不宜马上扎针。

5. 胸、背穴位应斜刺和浅刺,有重要血管均不宜深刺和做大幅度的提抽、捻转,针刺时病人不要转动体位。突然发生的高血压和心脏病患者,前胸、后背、头部的穴位应慎用,四肢部位的穴位亦不宜采用重泻法。

6. 其他 针刺治疗过程中不要吹凉风,忌食辛辣刺激食物还有牛羊肉,不要用凉水洗治疗处,用温水洗后干毛巾擦干,注意休息,增加营养。

(二)艾灸疗法

所谓艾灸疗法,是利用艾叶作原料,制成艾绒,在一定的穴位上,用各种不同的方法燃烧,直接或间接地施以适当温热刺激,通过经络的传导作用而达到治病和保健目的的一种方法。在历代的针灸著作中,多数将针刺与艾灸并列论述。用于内科、外科、妇科、儿科、五官科疾病。尤其对乳腺炎、前列腺炎、肩周炎、盆腔炎、颈椎病、糖尿病等有特效。艾灸疗法的适应范围十分广泛,在中国古代是主要治疗疾病的手段,有温阳补气、温经通络、消瘀散结、补中益气的作用。

【艾的性能】

艾,是一种中药,为多年生草本,叶似菊,表面深绿色,背面灰色有茸毛。性温芳香,五月采集,叶入药用。叶厚而绒多,南阳地理位置优越,气候湿润,艾草繁密旺盛,最适宜艾灸。艾叶能宣理气血,温中逐冷,除湿开郁,生肌安胎,利阴气,暖子宫,杀蛔虫,灸百病,能通十二经气血,能回垂绝之元阳。用于内服治宫寒不孕,行经腹痛,崩漏带下。外用能灸治百病,强壮元阳,温通经脉,驱风散寒,舒筋活络,回阳救逆。

艾火的温热刺激能直达深部,经久不消,使人发生畅快之感。若以普通火热,则只觉表层灼痛,而无温煦散寒之作用。灸法也和针法一样,能使衰弱之机能旺盛,也能使亢进之功能得到抑制。虚寒者能补,郁结者能散,有病者能治,无病者灸之可以健身延年。

【种类】

1. 艾条灸 艾条灸是以艾绒制成艾条(一般叫做清艾条),将艾条的一端点燃后,在穴位上熏灸或灼烫的方法。若用在艾绒中加入性温芳香药物制成的艾条(一般叫药艾条)进行熏灸,则叫做“药条灸”。艾条灸的方法主要是将点燃的艾条悬于所需施灸的穴位上熏灸。艾灸时,点燃的一端距离皮肤约3厘米,一般每穴灸10分钟左右,灸至皮肤温热发红,有温热感,而又不致产生灼痛和烧伤皮肤为宜,施灸