

实用水针 注射技巧

编著 田峻 主审 杨万同 张京梅
湖北科学技术出版社

SHI-YONG

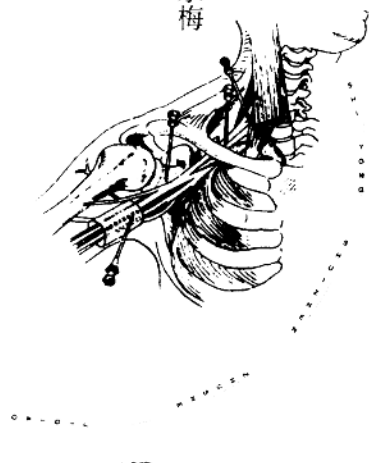
SHUI-ZHEN-CHU

SHI-YONG

SHI-YONG

实用水针 注射技巧

编著 田峻 主审 杨万同 张京梅
湖北科学技术出版社



编 著 田 峻
主 审 杨万同 张京梅
绘 图 安 桅 彭响玲 朱春晖

实用水针注射技巧

© 田 峻 编著
杨万同 张京梅 主审

责任编辑：周景云

封面设计：王 梅

出版发行：湖北科学技术出版社
地 址：武汉市武昌黄鹤路 75 号

电话：86782508
邮编：430077

印 刷：中共湖北省委文印中心
湖北省人民政府

邮编：430071

787mm×10 92 16 开 16.25 印张
2001 年 8 月第 1 版

400 千字
2001 年 8 月第 1 次印刷

印数：0 001—2 500
ISBN 7—5352—2718—X/R·598

定价：32.00 元

本书如有印装质量问题 可找承印厂更换

孙 序

针灸是中国一大发明,几千年来为中国人民的卫生保健和繁衍作出了巨大贡献,也为世界人民的防病治病发挥了重要作用。当今针灸已在 140 多个国家和地区广为传播运用。针灸已成为世界医学的一个重要组成部分,针灸学已成为一个新兴的世界通行医学。

随着社会进步、科学发展,针灸也在不断地改革与发展,在传统针灸的基础上,又发展形成了许多新的分支,如耳针、头针、穴位注射、电针、激光针等等,这不仅仅丰富了针灸学内容,而且还扩大了治疗范围,提高了治疗效果。

唐代大医学家孙思邈在《千金方》中说:“若针而不灸,灸而不针,皆非良医也。针而不药,药而不针灸,尤非良医也。……知针知药,固是良医。”穴位注射(水针)是最佳的针药结合运用的典范之一,它既发挥了针刺的特长,也利用了药物治病的优势。穴位注射现今已发展成一种独立,具有中医药特色的治疗方法,并被广泛地运用于临床。医学硕士田峻主治医师,长期从事穴位注射的临床与研究,取得了可喜的成绩。他博览群书,采众家之长,中医学理论造诣较深,临床经验丰富,特别专长穴位注射,疗效显著,求医者络绎不绝,在广大病人中赢得了较好的声誉。田峻主治医师在医研之余,笔耕不绝,将自己的临床经验、研究结晶,特别是穴位注射之技巧进行总结,在中西医理论指导下进行归纳升华,著成具有特色的《实用水针注射技巧》一书。该书既有自己的取穴特点,又有独特的操作技能;既有针灸基础理论,又有解剖学知识,实为一本理论与实践紧密结合的较高水平的穴位注射疗法专著。全书共分八章二十节,并附图二百多幅。可谓内容丰富、资料完整、图文并茂、切于实用。该书问世,必将对穴位注射疗法的临床推广运用,提高治疗效果,拓宽研究思路起到积极作用。

当该书即将问世之际,乐为工序,以示祝贺。

孙国杰

2001 年 8 月

孙国杰,湖北中医学院教授、博士生导师,中国针灸学会常务理事,湖北省针灸学会理事长,湖北省中医药学会顾问,湖北省科协常委,国家普通高等教育中医药类规划教材《针灸学》主编。

杨 序

古老的针灸学是最早被西方文化认同的中医学说。当代法、德、美、俄等国都相继在其部分医学院校开设中医针灸学课程,在某些医疗机构开设针灸治疗部,可称为“西中结合”了。我国 20 世纪 60 年代中期,由解放军医务工作者倡导兴起的“新医疗法”中最有生命力的就是“水针注射疗法”。她经历了 40 多年的应用和发展,现在已成为我国部分医师一种常用的有效疗法,被广泛应用于临床各科的多种病症。是中西医结合的优秀成果之一。

水针注射治疗的实践中确实存在着“秘诀”和技巧:某位痛苦的患者被抬来就诊,经施术者潜心诊察,施以针术,一手到位、药到病除。其过程痛快淋漓,干净利落,令观者感受沁人心脾之美。反之,有人或若无其事,或手忙脚乱,其结果不是无效便是意外。

本书作者在其医疗实践中以科学的实证性和哲学的思辨性感悟了“天人合一”之经络脏象学说与微入毫发的人体解剖学之必要相关链接。本书以十四经脉为宏观轴线、以局部解剖为微观基础。经纬纵横、内外联系、上下贯通以期三维地表达针灸穴位、敏感点、特定点水针注射的旨要。故以“技巧”贯穿并命名本书。对穴位名称的来源,一穴一议。或引经据典,博采众家之说,或思索推理,陈述自家之见,读来饶有趣味。

作者出身于中医世家,硕士受业于名师。参加了国家自然科学基金、省自然科学基金资助课题的研究。有较好的现代医学知识和坚实的中医基础理论功底。结合总结自己临床亲身经历,经多次修改补充而写成此书。其经验教训可供从事针灸、水针疗法专业医师借鉴参考;其观点方法可为引玉之石供同道研讨商榷。

杨万同

2001 年 8 月

杨万同,武汉市政协委员,武汉大学医学院康复医学教研室主任、教授、硕士生导师,武汉大学中南医院康复科主任医师,中华疼痛学会湖北分会副主任委员,湖北省微循环学会常务理事,湖北省康复医学会心血管专业委员会常委。

前 言

水针疗法,是现代西医学所常用的药物注射法与中国传统医学的经络理论相结合而产生的;是在中医整体观念和辨证施治理论指导下,合理选择某些供注射用的药液,注入经络、腧穴、阿是穴或皮下阳性反应物、血管内,甚至脏器内;是将针刺技法、穴位、药物三者有机地结合,从而达到防治疾病的一种全新疗法。水针疗法,因疗效显著、迅速、操作方便等优点,为很多医务人员所采纳,深受广大患者欢迎,在临床上应用得越来越广泛。

水针疗法作为一门技术,其最终目的就是追求疗效,而这就离不开水针技巧的应用。技巧是水针疗法的生命,是达到速效、高效的手段,是塑造治疗精品的利器。

本书以笔者在临床中的应用体会和学习心得为主线,从水针疗法的应用技巧入手,融会前人之经验,贯通笔者之心得,汇中西医于一炉,重在实用、实效。全书共分八章,38万多字,插图220幅。书中以穴位为核心,以解剖为基础,以临床实践为依据,从手法、穴位、药物和意外情况处理等多个角度,探讨了水针技法的应用。

第一章主要概括了水针疗法的形成过程及基本理论。第二章对水针技法具有普遍参考性意义的八个问题进行了阐述。第三章将水针临床注射过程中的一些实用经验,进行总结,并上升为手法技巧,如感触法、拖曳注药法等等。第四章重点介绍了以人体解剖标志等定取穴位的方法。第五章对一些常用的取穴法则和配穴规律进行了总结,以便取用穴位精少、效验,事半功倍。第六章常用穴点注射技巧,根据经络学、解剖学等知识,逐个对常用穴位、神经阻滞点、敏感点、关节腔及某些特殊注射点的体表定位、立体层次、手法技巧和临床应用等进行了介绍;并期揭示穴位、神经阻滞点、敏感点、关节腔及某些特殊注射点之间的内在关系;拓宽并细致地介绍穴位的注射层次和注射途径。第七章水针注射常用药物及用药技巧。第八章意外情况处理技巧,介绍了多种意外情况处理方法,以便使运用水针疗法的医生处变不惊、胸有成竹。

本书的编著得到了一些同志的支持和帮助。我的二位恩师,中国针灸学会常务理事、湖北省针灸学会理事长、湖北中医学院博士生导师孙国杰教授和中华疼痛学会湖北分会副主任委员、湖北省微循环学会常务理事、武汉大学医学院硕士生导师杨万同教授给予了亲切关怀,书成之日亲自作序。承蒙杨万同和张京梅二位专家认真审阅、修改书稿,使本书的质量得以提高。安槐、彭响玲同志为书稿排版、制图;朱春晖同志参与部分绘图,在此一并表示衷心的感谢!

由于水平有限,时间仓促,在写作过程中错误难免,敬请广大同道予以指正。

田 峻

2001年7月于武汉大学中南医院

目 录

第一章 概述	1
第一节 水针注射疗法的概念	1
第二节 水针注射疗法的理论与临床依据	1
一、整体观念——水针疗法的理论基础	1
二、辨证施治——水针疗法的基本原则	2
三、药物经穴——水针疗法的基石	2
四、技巧应用——水针疗法的生命	3
五、精熟解剖——水针疗法的保障	3
第二章 水针注射技法论	4
第一节 凡刺之真,必先治神	4
第二节 凡刺之要,得气有效	5
第三节 针下辨气,虚实分明	6
第四节 证分虚实,法用补泻	7
第五节 精熟解剖,游刃有余	8
第六节 按诊导向,精确定位	9
第七节 指针一体,形神兼备	10
第八节 法精纯练,技艺升华	12
第三章 水针注射手法技巧	14
第一节 基本手法技巧	14
一、持针具法	14
二、抽药法	15
三、皮肤消毒法	16
四、揣穴法	17
五、爪切定位法	18
六、进针法	18
七、针向法	19
八、深浅法	20
九、针尖感触法	21
十、推药探导法	22
十一、分层注药法	22
十二、拖曳注药法	23
十三、变速推药法	23
十四、得气法	24
十五、透穴法	25
十六、进法	26

十七、退法	26
十八、提插法	27
十九、捻转法	27
二十、雀啄法	28
二十一、震颤法	28
二十二、循摩法	29
二十三、按法	29
二十四、扞法	29
二十五、出针法	30
二十六、助气法	30
二十七、通关接气法	31
二十八、苍龟探穴法	31
二十九、语言诱导法	32
第二节 补泻手法技巧	32
一、提插补泻法	32
二、徐疾补泻法	33
三、开阖补泻法	34
四、迎随补泻法	34
五、呼吸补泻法	35
六、九六补泻法	35
七、平补平泻法	36
八、烧山火法	36
九、透天凉法	37
十、阳中隐阴法	38
十一、阴中隐阳法	39
十二、运气法	39
第三节 水针手法训练技巧	39
一、指力的训练	40
二、掌力的训练	40
三、全身气力训练	42
第四章 水针注射穴位定位技巧	43
第一节 骨度分寸定位法	43
第二节 手指同身寸定位法	44
一、中指同身寸	44
二、拇指同身寸	45
三、横指同身寸	45
第三节 简便定位法	45
第四节 解剖标志定位法	47
一、头部常用定穴体表标志	48

二、颈部常用定穴体表标志	53
三、胸部常用定穴体表标志	57
四、腹部常用定穴体表标志	60
五、盆部及会阴常用定穴体表标志	63
六、脊背区常用定穴体表标志	63
七、上肢常用定穴体表标志	68
八、下肢常用定穴体表标志	75
第五节 按诊定位法	81
第五章 水针注射常用取、配穴技巧	82
第一节 水针注射常用取穴法则	82
一、循经取穴	82
二、经验取穴	83
三、辨证取穴	86
四、对症取穴	86
五、以痛为腧	86
第二节 水针注射常用配穴法	86
一、上下配穴法	86
二、左右配穴法	87
三、同名经配穴法	87
四、俞募配穴法	87
五、原络配穴法	87
六、募合配穴法	87
七、俞原配穴法	87
八、郄会配穴法	87
九、十二配穴法	87
第六章 常用穴点注射技巧	88
第一节 十四经常用穴位注射技巧	88
一、手太阴肺经	88
二、手阳明大肠经	92
三、手少阴心经	102
四、手太阳小肠经	107
五、手厥阴心包经	117
六、手少阳三焦经	121
七、足阳明胃经	128
八、足太阴脾经	140
九、足太阳膀胱经	146
十、足少阴肾经	159
十一、足少阳胆经	163
十二、足厥阴肝经	169

十三、督脉	173
十四、任脉	177
第二节 特定点注射技巧	181
一、神经阻滞疗法	182
二、敏感点注射法	197
三、关节腔穿刺法	203
四、特殊注射法	205
第七章 水针注射常用药物及用药技巧	219
第一节 常用药物	219
一、中药针剂	219
二、西药针剂	224
第二节 用药技巧	236
一、用药原则	236
二、配伍原则	237
第八章 水针注射意外情况处理技巧	238
一、针刺感染的处理	238
二、断针的处理	238
三、晕针的处理	239
四、气胸及血气胸的处理	239
五、心脏损伤的处理	240
六、肝脏损伤的处理	241
七、胆囊损伤的处理	242
八、脾脏损伤的处理	242
九、胃部损伤的处理	243
十、肾脏损伤的处理	243
十一、肠道损伤的处理	244
十二、膀胱损伤的处理	244
十三、小脑及延髓损伤的处理	245
十四、蛛网膜下腔出血及药物反应的处理	245
十五、脊髓损伤的处理	246
十六、周围神经损伤的处理	247
十七、迷走神经反应的处理	247
十八、血管损伤的处理	248
十九、过敏反应的处理	249
主要参考文献	250

第一章 概 述

第一节 水针注射疗法的概念

水针注射疗法,是现代西医学所常用的药物注射法与中国传统医学的经络理论相结合而产生的;是在中医整体观念和辨证施治理论指导下,合理选择某些供注射用的药液,注入经络、腧穴、阿是穴或皮下阳性反应物、血管内,甚至脏器内;将针刺技法、穴位、药物三者有机的结合,从而达到防治疾病的一种全新疗法。其中以中医经络穴位为依据进行药物注射,通常称为“穴位注射疗法”;以西医神经、肌肉等相关处,采用麻醉药注射,通常称为“神经阻滞疗法”或“封闭疗法”;由于应用的药液剂量比常规剂量小,故也有“小剂量药物穴位注射法”之称;简称“水针疗法”。

在决定水针疗效中,除了穴位和药物的选用外,其中正确施用针刺技法至为关键。笔者在临床注射治疗中,在中医基础理论指导下,辨证取穴和选配药液,特别注重注射技法应用,这都直接关系疗效的好坏和成败。

第二节 水针注射疗法的理论与临床依据

水针注射疗法,发端于西医局部注射治疗,根植于传统中医基础理论沃土之中,运用祖国医学的整体观念,进行辨证施治,将针刺的机械性物理刺激与药物对于机体的药理作用相结合,以发挥对经络、穴位、脏腑、气血、神经、肌肉、体液、内分泌等系统的综合调节作用。是中西医结合广泛应用于临床的成功范例。

因此,整体观念、辨证施治、药物选择、经穴配伍、针刺技巧、人体解剖学知识等,构成了水针注射疗法的基本理论和临床依据。

一、整体观念——水针疗法的理论基础

祖国医学认为,人体是一个有机的整体。离开了整体观念这一基础,水针疗法只能陷入头痛医头、足痛医足的局部机械性注射泥沼中,失掉中医临床治疗特点。

人体是以脏腑为中心,通过经络将脏腑、肢体、五官、九窍、四肢百骸等组织相联系,形成一个有机的整体,并通过精、气、血、津液的作用,来完成机体统一的功能活动。在生理方面,脏腑与脏腑之间,脏腑与相关组织器官之间,都存在着有机的联系。如:脾与胃相表里,主肌肉、四肢,开窍于口,其华在唇等。而脏腑之间的功能活动,同样也存在着分工和协作,不可分割。如:对饮食的受纳、消化、吸收、运行、排泄的过程,正是通过脾胃、大肠、小肠等脏腑的协调活动完成的。在病理方面,脏腑功能失常,可以通过经络反映于体表。如:急性胃炎可在腹部中脘穴、背部胃俞穴等触到硬结或压痛敏感,因此可取中脘、胃俞等穴治疗胃炎。正如《难经本义》所言:“阴阳经络,气相交贯,脏腑腹背,气相通应。”因此内脏的疾病可以从俞、募穴

表现出来,通过俞、募穴也可以治疗内脏疾病。同时体表组织器官有病,也可通过经络影响到所属脏腑。如:由于脊柱劳损或错位而引起椎旁肌肉疼痛或硬结等,如果表现在脾俞、胃俞穴处的疼痛、硬结,日久可影响脾胃产生疾病,因此在体表相应的压痛点,进行水针注射可治疗脾胃病。

总之,人体是以五脏为中心,以经络为联系而形成的有机整体,并与大自然息息相通。在生理上各组织、器官相互联系,协调平衡;在病理上相互传注影响。水针注射疗法与中医其他疗法一样,无论是治疗局部性疾病还是全身性疾病,都必须从整体出发,才能把握全局、明确诊断、准确取经配穴、合理选用药物、正确使用注射技法。因此水针注射疗法是建立在整体观念这一基础之上的。

二、辨证施治——水针疗法的基本原则

辨证施治,是中医理论在临床实践中的具体运用,也是水针疗法的临床特点。

所谓“辨证”,就是利用中医诊断方法观察、分析、辨别、认识疾病的症候,并根据中医理论对这些症候进行分析,判断疾病的病因、病位和性质。所谓“施治”,就是根据疾病的性质和特点,确立相应的治疗原则和方法。“辨证”是“施治”的前提和依据;“施治”是治疗疾病的手段和方法。辨证施治的过程就是临床诊断和治疗疾病的过程。

因此,辨证施治既不同于一般的“对症治疗”,也不同于西医的“辨病治疗”。“辨证”的证就是对疾病的原因、部位、性质和邪正斗争情况等方面的概括,并为治疗指明方向。例如感冒见发热、恶寒、头身痛等症状,病位属表,但由于发病季节、致病因素、机体反应性不同,常表现为不同质的矛盾——不同的证,用不同方法解决,即“同病异治”。如果感冒头痛、四肢酸楚、鼻塞流涕、咳吐稀痰、恶寒发热、无汗、脉浮紧、舌苔薄白,辨为感冒的风寒表证,可选用列缺、风门、风池、合谷等穴,用维生素 B₁ 或当归注射液,行平补平泻法注射;若感冒头痛、发热汗出、微恶寒、咳吐稠痰、流浊涕、咽痛、脉浮数、舌苔薄黄,辨为感冒的风热表证,可选用大椎、曲池、鱼际、肺俞等穴,用鱼腥草注射液或抗生素,行提插泻法注射。不同的疾病但有相同质的矛盾——相同的证,就可用相同的方法解决,即“异病同治”。如胃下垂、子宫下垂等虽是不同的疾病,但同属“中气下陷”证,故都可采用补中益气的治疗法则,选用百会、气海、足三里、脾俞等穴,用当归注射液、黄芪注射液等,行补法注射。由此可见,水针注射疗法同中医其它疗法一样,必须在辨证施治理论指导下进行诊断、取穴、用药、补泻手法的应用。针对疾病发展过程中不同质的矛盾用不同方法去解决,就是辨证施治的精神实质,是水针疗法必须遵循的基本原则。

三、药物经穴——水针疗法的基石

药物,是通过其药理作用来调节人体的生理机能;经穴是通过各种良性刺激而发挥对肌体的反馈调节作用。水针注射,为药物与经穴双重作用的结合提供了条件,药物和经穴共同构成了水针疗法的基石。

除了针刺对穴位的刺激作用外,药物注入穴位后,因占有一定的空间,对周围组织产生压力,同样对注射部位及穴位产生刺激作用,从而达到治疗目的。药物与经穴的结合,决不是单纯两种作用的相加。通过针刺的沟通,有时可使药物直接到达病变部位发挥效用,不仅作用准确、疗效迅速,而且用药量小。国内有学者认为,穴位注射给药,可使药物沿经络直达病所,加速了药物吸收过程,减少了药物作用过程中不必要的消耗。现代研究已初步证实了这

一观点。动物实验研究表明,穴位注射给药,其起效期明显地较肌肉注射、皮下注射短,而与静脉直接给药相接近。

从中西医两方面来看,药物与经穴的治疗作用,大体有以下几个方面:①调和阴阳;②疏通经络;③调理脏腑;④调和营卫气血;⑤调节神经系统机能;⑥调节内分泌系统机能;⑦调节体液系统机能;⑧调节免疫系统机能等。水针疗法最终通过药物和经穴的双重作用来发挥其治疗效果。

四、技巧应用——水针疗法的生命

临床上,我们时常会发现,同一个病人,同样的疾病,同样的注射药物,同样的注射部位,然而,不同的医生进行注射,所取得的疗效却相差悬殊,甚至截然相反。究其奥妙所在——水针注射技巧也!

水针注射技巧,主要包括:水针注射手法技巧、穴位定位技巧、穴位配伍技巧、穴位注射技巧、用药技巧和意外情况处理技巧等几个方面。技巧的应用不仅关系到水针注射疗效的好坏,甚至关系到注射的成败。水针技巧的恰如其分应用,是水针注射的生命所在。水针注射技巧将在本书后面重点阐述。

五、精熟解剖——水针疗法的保障

水针疗法,最终是要将药物通过针头注射到人体内,如果没有解剖学知识,很容易造成正常组织的损伤,出现水针注射意外情况。拥有精熟的解剖知识,不仅能帮助我们在注射过程中达到百发百中,提高疗效,而且,还可为我们拓宽治疗途径。如关节腔内注射、特殊脏器注射等。因此,精熟的人体解剖知识是水针疗法的重要保障。

第二章 水针注射技法论

第一节 凡刺之真,必先治神

《素问·宝命全形篇》曰:“凡刺之真,必先治神。”所谓“真”,即针刺的重要道理;所谓“神”,指的是精神、意念。“神”乃是中医精、气、神三宝之一。“神”,人体能量的一种外在表现。《灵枢·平人绝谷篇》曰:“神者,水谷之经气也。”《灵枢·小针解》曰:“神者正气也。”《素问·八正神明论》曰:“血气者,人之神。”可见“神”是精、气、血所化生的,是人体精神活动和正气盛衰的总体表现。其主要体现为意念、精神、思维、感觉和认知等高级的功能活动。精、气、血是构成精神、意念的物质基础,反过来精神、意念不仅作为精、气、血的外在表现,而且在某些特殊情况发生时(如:疾病、生死相关等),如果被某些方法所介导(如:气功、按摩、导引、针灸、水针等),可促使精、气、血在人体内某些部位聚集,并激发出超能量,以抵御病邪。这种精神加物质,已决不是 $1+1=2$ 的概念了。这种精神与物质相加的结果就是经气放大。《灵枢·九针十二原》曰:“所言节者,神气之所游行出入也。”说明“神”可随气出入于经穴之中,针刺取效,必须激发和得到经穴之中的神气。如何得到神气并激发经气呢?——在于“治神”。

治神,又称治神法或调神法,就是如何把握、调制精神意念的方法。它包括两个方面:即如何集中医生的精神意念和如何调整病人的意念及心理状态,以便使针下易于得神取气。《灵枢·本神》曰:“凡刺之法,先必本于神。”《灵枢·九针十二原》曰:“粗守形,上守神。”《灵枢·官能》曰:“用针之要,无忘其神。”足见“治神”在针刺过程中,倍受古代先贤的关注。

一、医生治神法

就是要求医生在诊断病情,注射前的准备,进针后乃至出针的整个诊治过程中,都必须聚敛心神,全神贯注,细心体察病人的神气表现,感应针下变化。这是贯穿于整个水针注射技法实施过程的关键所在。例如,在注射前,首先要利用按诊法对患者经穴病变部位的任何一处隆起、凹陷、结节、皮温等阳性体征以及比邻组织关系等情况,进行特别细致的按摩诊察,从而辨清病变的性质,确定注射点的部位,进针的深浅和角度。要做到眼神不离点,精神不离针,以确保注射的准确和到位。在进针过程中,更要精心体察经穴天、地、人三部的变化,仔细感触针尖穿透每一层筋膜、触及每一处骨骼、滑入每一个空隙、进入每一块肌肉,以及肌肉的每一次收缩等细微感觉,还要观察患者的每一丝表情变化,这就叫体察神气。从而为技法的施行进一步提供依据。这一切都需要医生有着敏锐的心神。要像《素问·宝命全形论》形容的那样:“深浅在志,远近若一,如临深渊,手如握虎,神无营于众物。”如此才能注射准确,得神取气,提高疗效。《灵枢·九针十二原》曰:“神在秋毫,属意病者,审视血脉,刺之无殆。”医生治神——神聚于心手之际!

孙思邈在其《大医精诚》中说:“凡大医治病,必当安神定志,无欲无求,先发大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦。夫大医之体,欲得澄神内视,望之俨然,宽裕汪汪,不皎不昧。省病诊

疾,致意深心。详察形候,纤毫无失。处判针药,无得参差。”可见,医生治神,还应包括医生的道德修养。

二、病人调神法

就是通过医生的语言诱导和细心诊治,帮助病人消除紧张的心理负担、保持心情舒畅,促使病人精神放松,而使其血气平和,易于气至病所。患者在心理状态较佳的情况下接受水针注射治疗,无疑可以取得更佳的疗效。例如:患者在首次接受水针治疗时,往往心情较为紧张,于是可通过与其耐心交谈和仔细诊断,减轻患者的心理负担以及对水针注射的恐惧感、对疾病的忧虑感,增强其对医生的信任及战胜疾病的信心。如此,病人才能心平气和,神志安定,血气不致张皇。这样,不仅便于诊查疾病虚实、注射到位,而且在语言诱导的作用下(如:问酸胀否、针感到了某处否……),更易于使患者经气流通,并聚集于某处而得气取效。同时,也会减少晕针的发生。正如,《标幽赋》所说:“凡刺者,使本神朝而后入,既刺也,使本神定而气随,神不朝而勿刺,神已定而可施。”病人治神——神在得气取效。

总之,治神是调谐医患双方的精神。使医生专心致志,贯神气于指、针;使病人心平气和,神朝气随。如此,则达到医患之间心神相应、心信相协、神气相传、针感彰显。有道是“神是性兮,气是命;神不外弛,气自定”。如是则神气乃复,疾病得除。因此,治神是水针治病过程中极为重要的方法和要领。堪称水针注射疗法第一要旨。

第二节 凡刺之要,得气有效

《灵枢·九针十二原》曰:“刺之要,气至而有效,效之信,若风之吹云。”说明了得气与疗效有着密切的关系,水针注射临床实践也充分证明了这一经典的论断。在水针注射过程中,无论是以经络学说为依据,还是以西医神经、肌肉解剖等为依据进行注射治疗,都以具有敏感的酸、胀、麻等得气感,而疗效显著。例如:在治疗腰椎间盘突出症,行硬膜外腔注射过程中,凡出现向下肢放射样得气感的病例,其疗效明显优于无得气感者。正如《标幽赋》所说:“气速至而速效,气迟至而不治。”

在肉眼中“气”无形可考,何以知气速至而速效呢?不免有些神秘和玄妙!实际上气在中医学中,一是指构成和维持人体生命活动的精微营养物质,如水谷之气、呼吸之气等;二是指脏腑经络等组织的功能表现。二者相辅相成,故有元气、精气、营气、卫气、脏腑之气、经脉之气等许多内涵,它们分别作用于不同的部位,而产生不同的作用。但无论是维持脏腑功能活动的脏腑之气,还是抵御外邪的卫气等,都需要通过经络的沟通,而汇合成经脉之气。经气不但指经脉的运动功能和经脉中的营养物质及能量所在,而且也是人体全部生命功能的表现。它是先、后天精气的结合,并运行、输布于人身各部,维持生命正常的活动功能。《灵枢·九针十二原》说:“所出为井,所溜为荣,所注为输,所行为经,所入为合,二十七气所行,皆在五输也。”以水流比喻经脉中气血自源而出,从小到大,由浅入深的状况。经络犹如是人体内沟通联络各脏腑、器官的“地下暗河”,其中流淌着由精气、元气、营气等汇合而成的经气之“水”,而经脉上的穴位就如同一眼眼水井,让我们能窥见和把握这“地下暗河”中经气的盈亏。可以通过在这一眼“水井”中针刺注射,把握并激发经气循行,由点及面、由表及里来调节各脏腑、器官功能,促进阴阳平衡,达到治疗效果。因此,我们所说的得气,就是指得到经

气,得到经气才能有效。

我们通过针刺注射激发经穴之气所得到的一系列反应,不难进一步撩开“得气”的神秘面纱。实际上,它可以通过医患双方在针刺过程中各自的感受体现出来。在医者方面,会感到针下有沉涩而聚的现象,即针感。如《标幽赋》所说:“轻慢滑而未来,沉涩紧而以至。”在患者方面,会有酸、胀、麻、困、沉、重、热、凉、烧灼、触电、跳动、虫行、气流和不自主的肢体活动等感觉或现象出现。所谓得气,就是针刺注射引起机体组织的一种即时性反应。一般情况下,只要取穴准确、深浅适宜、手法得当,进针注射就会发生得气效应。如果这种效应沿着一定方向上下往来,甚至直达病变部位,则称为气至病所。

临床上,也时常会遇到针刺过程中不得气或得气迟缓的情况。究其原因,往往是由于取穴不准、深浅不当、患者身体过于虚弱、病情危重或隐性得气等因素造成。对于取穴不准者,可重新取穴或调整进针角度;对于深浅不当者,使其深浅适宜;对于体质过于虚弱或病情危重的病人,可增加某些培补正气的穴位,甚至服用一些扶正气的中药,随着正气渐复,即易于得气。此外,还可以利用提插、捻转、按循等一系列催气、守气、行气手法,促使经气能速至针下,并导引经气上下出入,直趋病所。

得到经气的目的,是为了有效地调动它。疾病的产生,总在于阴阳失调。当不足时,需要将得到的经气激发,补其不足;当有余时,需要将得到的经气疏散,泻其所余;如此才能阴平阳秘。《针灸大成》曰:“哮喘气来为补泻,气不至时莫急施。”可见,任何补泻手法的施行,都必须以得气为基础。这样,得到的经气通过补泻技法,在经络路径上被随证调度,使过盛的邪气转平,使不足的正气得到补助。

总之,一个医生针刺手法水平如何,主要看他对于经气即针下气的控制程度;能控制针感,并使气至病所。这是提高水针临床疗效的要隘所在。

第三节 针下辨气,虚实分明

临床上,我们追求得气有效。然而,针下感到的沉、涩、紧、实并不一定都是得气,当邪气盛而结聚针下时,往往也会出现这种针感,甚至滞针。如何对针刺气至与否进行辨别?《灵枢·终始篇》说:“邪气之来紧而疾,谷气之来徐而和。”正气来到针下是徐徐而来,有柔和的感觉,略觉紧但不至于滞针,疼痛感觉减轻;而邪气到来,则针下感应剧烈,疼痛不减或增加,针下急迫而紧,如有物缠绕,甚至滞针。这时,如果通过应用一定的导气手法,如:在所刺经穴处,循经脉向两边轻轻按摩皮肤、腠理等,可疏散邪气,然后再施行针刺手法,针下就会感到谷气徐徐而至。此时,病人往往也会相应的出现酸、麻、重、胀等得气感觉。《罗遗篇》曰:“大抵用针之妙,贵在审气……此因气可知吉凶也。”“夫用针之道,以气至为主,知虚知实方可无误。”可见,对于针下气微妙变化的辨别,关系到针刺注射治疗的成败。针下辨气的实施,需要通过医生的意念和指感,去感应针下之气所激发的每一丝肌肉、血脉等微细变化,化无形之气为有形之迹,即针感。并将这些细微形迹的信息,传导至医生大脑中放大,进行精确的计算、精细的辨识和综合分析,作出正确的判断,以便指导针刺手法的应用,方可针法无误。由此,也更加证明了医生治神的必要性。

针下辨气,就是通过针感来辨别气至与否、气之正邪、病之寒热、证的虚实,为针刺技法特别是为补泻技法的实施进一步提供依据。当气至时,能感到针下沉重、滞涩、紧实,如鱼吞

钩饵之沉浮。如果气未至,则针下轻浮,感应不灵,如闲处幽堂之深邃。对此,可采用补虚催气的针法,催动经气的到来。

除了经过望、闻、问、切四诊外,又怎样能够通过针下来辨别寒热虚实呢?实际上,只要用心用意,并在临床上不断地探索和积累经验,就能体会到:当虚证时,针下松弛,如插豆腐样,针感每多迟缓;而实证时,针下沉紧,甚至捻针滞涩不利;这样可采用虚则补之、实则泻之的方法。如果是寒证,寒性收引,针头会有轻微向下牵引的感觉,有时在腧穴表面可形成吸入性凹窝;而热证,针头可有轻微向外顶托感。故而寒者热之,可用烧山火等补法;热者凉之,可施透天凉等泻法。如果气至,感觉针下紧涩,是阳气隆至的表现,注射完毕后,应缓慢出针并急按其穴,使气不得出,则气充盛于内,神存气留,这称为补法。如果气至,感觉针下松活,是阴气隆至的表现,出针要快而不按其穴,则邪气随泻而散,经气得平,故谓泻法。可见,针下辨气,直接指导着“催气”、“导气”、“行气”,尤其是补虚泻实技法的应用。正如《灵枢·九针十二原》所说:“粗守关,上守机,机之动,不离其空,空中之机,清静而微,其来不可逢,其往不可追。”又如《灵枢·小针解》曰:“粗守关者,守四肢而不知血气正邪之往来也;上守机者,知守气也”,说明经气虚实微小难见。水平不高的医生,只知死守着四肢躯体发病部位的治疗。高明的医生,则通过细心体会针刺前后机体反应不同,分辨经气的微细动静,掌握气机的虚实变化规律,并依此来进行针运气,正确运用补泻手法,不会有丝毫之差。因此,能辨别人体气血盛衰,把握气机往来变化的规律,注重针刺得气、守气和善于辨气的医生才堪称水平极高的上工。同时,针下辨气,还应包括辨别针刺过程中,触及的肌肉、神经、筋膜、骨骼、韧带等组织所表现出的针感,如突破感、落空感、触电感等等。为注射部位的深浅、层次、方向等提供准确依据和修正参照。

针下辨气的功夫,是对得气感和准确度最上乘的感应和分辨手段,但也并非“只可意会,难以言传”。要靠术者在针刺临床中仔细揣摩,方能神而明之,明辨秋毫。根据针下的不同反应,变换不同的针刺角度、方向和深浅;选用不同的补泻手法,从而达到速效、高效的目的。

第四节 证分虚实,法用补泻

“百病之生,皆有虚实,而补泻行焉。”补虚泻实,是中医治病的基本法则,也同样是水针注射疗法的基本法则。虚实是辨别邪正盛衰的一对纲领。虚指正气虚,实指邪气盛。《素问·通评虚实论》曰:“邪气盛则实,经气夺则虚。”如:阴虚、阳虚、气虚、血虚、等等,皆是正气的虚;实火、实热、寒郁、湿困、风淫、燥结以及食滞、痰结、气滞、血瘀、水停等等,无一不是邪气实。而补泻作为针刺的两类重要手法,正是针对邪正盛衰的不同状况而建立。补是补益正气,泻是疏泻邪气。凡是针刺施行一定的手法和药物注入后,能促进人体内部各种机能的恢复和旺盛的方法,叫补法;通过针刺运用一定的手法和药物注入后,能疏泻病邪,使其恢复正常生理状况的方法,叫泻法。补泻是水针的重要组成部分,它具有调节机体偏虚偏实的作用。

补泻手法的应用,必须对疾病虚实作出正确判断。然而,疾病的虚实往往并非纯虚纯实那样简单明确,而经常有虚实夹杂、真假、转化等不同表现。如:某些疾病正虚已极,邪又残留,即所谓“正虚邪恋”,邪不去则正也难复。吴鞠通将此形容为:“无粮之兵,贵在速战”;不得不假借泻法以为补,将泻法寓于补法之中,速战速决。因此针对虚实不同的状况,可灵活地采用:先补后泻、先泻后补、补泻兼施或平补平泻等方法。否则,补泻错用,损不足而益有余;对