



# 刺灸手法图解

7  
245  
11

主编 吴富东 路玉滨

山东科学技术出版社

## 前 言

针灸医学起源于中国,随着医学科学的发展,目前已在国际上得以广泛开展,深受世界各国人民及广大医务工作者的欢迎。

针灸手法早在《黄帝内经》中即有记载,随着针灸医学的发展,各种针灸手法操作不断得以改进和发展。特别是近年来,广大临床针灸工作者不断创新,创造出了多种新的针灸方法,到目前为止,已发展到近 60 种,为了使国内、外学习针灸的广大人员对各种针灸手法进一步领会与理解,笔者集 20 余年针灸临床医疗及教学工作中的经验与体会,并吸取我国针灸名老专家之针灸手法操作经验,加以系统整理,删繁就简,将各种针法、灸法等技术操作,分部分层以图解的形式绘制、撰写成此书,以飨读者。

本书图文并茂,涉及内容广泛,文字浅显易懂,可供广大医务工作者、中医院校学生、国外针灸留学生学习参考。

囿于学识,此书难免有失妥之处,敬请针灸界同仁赐教。

编 者

1996 年秋于泉城

# 目 录

## 第一章 针法…………… (1)

- 一、毫针刺法…………… (1)
- 二、水针法…………… (43)
- 三、火针法…………… (45)
- 四、三棱针刺法…………… (47)
- 五、电针刺法…………… (51)
- 六、激光针法…………… (53)
- 七、梅花针刺法…………… (55)
- 八、埋针法…………… (58)
- 九、巨针刺法…………… (60)
- 十、小针刀刺法…………… (63)
- 十一、芒针刺法…………… (67)
- 十二、头针刺法…………… (69)
- 十三、耳针刺法…………… (74)
- 十四、眼针刺法…………… (90)
- 十五、鼻针刺法…………… (94)
- 十六、面针刺法…………… (98)
- 十七、腕踝针法…………… (101)
- 十八、手针刺法…………… (105)
- 十九、足针刺法…………… (109)
- 二十、第2掌骨侧全息穴针法  
…………… (113)

## 第二章 灸法…………… (116)

- 一、艾条灸法…………… (116)
- 二、艾炷灸法…………… (120)
- 三、药物灸(天灸)法…………… (127)
- 四、温针灸法…………… (130)
- 五、长蛇灸法…………… (132)
- 六、苇管灸法…………… (133)
- 七、艾熏灸法…………… (134)
- 八、电吹风灸法…………… (135)
- 九、常用自行保健灸法……………  
…………… (135)

## 第三章 拔罐疗法… (139)

## 第四章 其它疗法… (149)

- 一、穴位贴敷法…………… (149)
- 二、穴位埋线法…………… (150)
- 三、穴位割治法…………… (154)
- 四、穴位磁疗法…………… (155)
- 五、指针法…………… (158)
- 六、镊针疗法…………… (161)

# 第一章 针 法

## 一、毫针刺法

### (一) 针具

毫针刺法所用针具为毫针，它是针灸临床上最为广泛使用的医疗工具，适用于全身各部穴位以及寒热虚实各种病证。针灸医生在治疗过程中，无不以捻转和提插这两种基本形式将自己的力作用于毫针，并以之为中介，将自身信息传递给患者，对病体信息进行调整，从而达到补虚泻实、和调阴阳、疏通经络的目的，故而古人有“九针之法，毫针最微”之说。作为一个针灸医生，首先应对毫针作一细致、深入的了解，运用起来才能得心应手。

1. 毫针的结构：目前临床使用的毫针多以不锈钢为原料制成，具有较高的强度和韧性，并能一定程度地耐热、防锈、防腐。

其构造可分为五个部分：针尖，指针前端的锋锐部分，因形如麦芒，故又称针芒；针身，指针尖与针柄之间光滑挺直的部分，是毫针的主体，又称针体；针根，是针身与针柄的连接部分；针柄，是位于针身之后，用金属丝缠绕以便于执针着力的部分；针尾，是指针柄的末端。（图1）

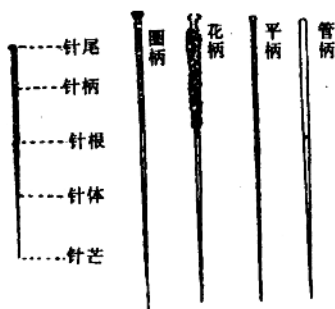


图1 毫针形状

2. 毫针的规格：主要是以针身的长短和粗细而定不同的规格。(表 1、2)

表 1 长短规格表

| 旧规格(寸)  | 0.5 | 1  | 1.5 | 2  | 2.5 | 3  | 4   | 5   | 6   |
|---------|-----|----|-----|----|-----|----|-----|-----|-----|
| 新规格(mm) | 15  | 25 | 40  | 50 | 65  | 75 | 100 | 125 | 150 |

表 2 粗细规格表

| 号数     | 26   | 27   | 28   | 29   | 30   | 31   | 32   | 34   |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 直径(mm) | 0.45 | 0.42 | 0.38 | 0.34 | 0.32 | 0.30 | 0.28 | 0.23 |

一般而言，临床以 25~75mm(1~3 寸)长和 28~30 号(0.32~0.38mm)粗细者最为常用。

3. 毫针的保养：由于各种条件的限制，目前国内针灸临床尚做不到使用一次性毫针。因此，平时应注意毫针的保养，以降低毫针损耗率，防止发生意外事故。

(1)使用后的毫针应以棉球擦净，有规律地排放在垫有纱布的针盒内(针尖应插进纱布内)或放在两头塞有干棉球的针管中，防止针尖受到碰撞或磨损。

(2)放在软性的针夹或针包内的毫针，应以木片或硬纸板衬夹，以防重力挤压造成针身折曲。

(3)一时不用的毫针，应在针身表面涂一层保护性油质，然后包扎妥当，放入硬质针盒或针管内贮藏。

## (二)进针前的准备

1. 选择针具：“工欲善其事，必先利其器”，针具的优劣直接关系到针刺治疗的成败。因此，作为一个合格的针灸医师在治疗前应对其所用的针具进行检查和选择。

(1)选择合格的毫针：合格毫针的标准是针尖端正不偏，尖

而不锐，圆而不钝，形如松针；针身光滑挺直，圆正匀称，坚韧而富有弹性；针根处结合牢固无剥蚀、伤痕和松动；针柄端直不曲，缠丝紧密不松脱。

#### 检查方法：

针尖：用拇、食、中三指执住针柄，一面捻转，一面用无名指端抵抹针尖，若有钩曲或发毛即能察觉。或可用左手捏一干棉球，右手执针慢慢从棉球上划过，捻转角度重复几次。若划动过程中有涩感，划过后针尖刮带一丝棉花，即说明针尖有钩毛。

针身：用肉眼或放大镜仔细观察有无斑剥锈蚀和折痕，尤其要注意针根部分。或可将毫针平放在光洁的桌面上轻轻滚动，如果不能与桌面紧贴而呈隆起，则表示该处有折曲。

针柄：一手执针柄，另一手紧捏针身，两手用力离合拉拨或作反向捻转，即可察觉针柄是否松动。

(2)选择合适的毫针：即指根据病人的性别、年龄、形体、体质情况以及针刺部位的深浅、厚薄等，选择长短粗细适宜的毫针。例如，短针多用于耳针及浅刺，长针多用于肌肉丰厚部位的深刺。又如，温针灸多用带有“横突”的圈柄或花柄毫针，而无“横突”部分的平柄或管柄毫针多用于管针进针法。

2. 选择体位：病人在治疗时所处的体位是否合适，对于正确取穴、针刺操作、持久留针以及防止晕针、滞针、弯针、折针等意外事故具有重要意义。由于在留针或操作时，病人不可以随意改变体位。因此，选择体位应遵循的原则是：

(1)既要便于医生取穴和治疗，又要让病人感到舒适并能持久。

(2)尽量采用一种体位并能暴露针灸处方所列的全部穴位或尽可能多的穴位。

(3)初诊、年老、体弱、病重或精神紧张的病人应尽量采取卧

位,以防病人感到疲劳不适或发生晕针。

(4)狂躁不安或昏迷等不合作的病人,应有助手或合适的随员协助固定体位,以防发生意外。

临床常用的针刺体位主要分为卧位和坐位两大类。卧位适用于全身各部位腧穴的针刺,又分仰卧位、侧卧位和俯卧位。其中仰卧位适宜于取头、面、颈、胸、腹部腧穴和上肢掌侧、前臂伸侧、下肢前侧以及手足等部位的腧穴。用此姿势时,膝关节下应以物体垫高,以免肌肉紧张或膝部强直不适。(图2)侧卧位适宜于取侧头部、面颊、一侧颈项、侧胸、侧腹、臀部及上下肢外侧、足部等腧穴。(图3)俯卧位适宜于取后头、项、肩、背、腰、臀部及下肢后侧和上肢的部分腧穴。(图4)



图2 仰卧位

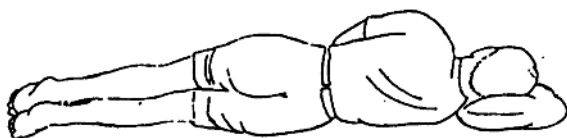


图3 侧卧位

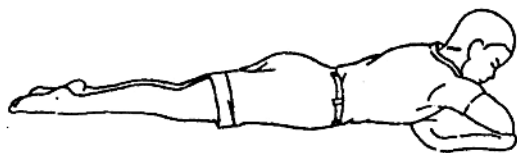


图4 俯卧位

坐位按针刺部位的不同可选用如下坐位：仰靠坐位适宜于取前头、颜面、颈前及上胸部和肩臂、腿膝、足踝等部的腧穴。（图5）俯伏坐位适宜于取后头、项、肩、背部的腧穴。（图6）侧伏坐位适宜于取侧头部、面颊和耳前后部的腧穴。（图7）



图5 仰靠坐位

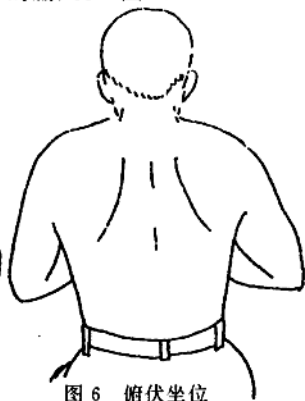


图6 俯伏坐位

取上肢部穴位时，还可采用如下坐位：屈肘仰掌位适于取肩臂、前臂屈侧面和手掌部腧穴。（图8）屈肘俯掌位适于取肩臂、前臂伸侧面和手背部腧穴。（图9）屈肘侧掌位：适于取肩臂、前臂外侧面和腕掌部腧穴。（图10）



图7 侧伏坐位



图8 屈肘仰掌位



图9 屈肘俯掌位



图10 屈肘侧掌位

除上述体位外,对于某些腧穴和部位还需采用特殊的姿势。如针刺环跳穴时,除侧卧位之外,还要求伸展下腿而蜷曲上腿;针极泉穴时,手需反抱于项;取解溪穴时,足尖应当上跷;取养老穴时,需转拳内旋等等。

3. 定穴消毒:腧穴定位的准确与否,直接关系到针刺的疗效。在针刺前,医者应根据针灸处方的选穴要求,采用较为准确的骨度分寸法,逐穴进行定取,并可用手指在所选穴位周围进行按压,探得酸胀感较明显处即为腧穴所在。此法可以提高腧穴的准确性,提高针刺的疗效。

取好穴位后,可用指甲轻掐一个十字纹作为针刺的标记,然后将医者的手指和腧穴局部皮肤消毒,即可取用经过严格消毒后的针具进行针刺治疗。

### (三)针刺练习

针刺练习主要是对指力和手法的锻炼。良好的指力是掌握好针刺手法的基础,没有一定的指力,就很难顺利进针和随意进行捻转、提插。同样,生硬的手法常难以控制针体,会给病人带来不舒服的感觉或造成恐惧的心理,从而影响治疗效果。为此,锻

炼指力和手法是针刺医生临诊前必须进行的基本训练。

1. 指力练习：针刺操作一般是左右手协同完成的。因此，指力的练习亦应左右手同时进行。

(1) 左手：通常作为“押手”，针刺时可以协助右手进针。因此《难经》有言：“知为针者信其左，不知为针者信其右。”练习时，将左手五指分开，按在桌面上，进行前、后、左、右的反复推压，以练习手指和手腕的力量。然后将左手的拇指或食指指腹在书本或小砂袋上做向前、后、左、右的推揉和向下的按压，以练习拇、食指的指力。

(2) 右手：本着先易后难、循序渐进的原则，先用右手拇食二指或拇食中三指捏持针柄，在空中向上下、左右、前后等方向横向、斜向、直向反复进退，以练习手腕翻转的灵活性和持针向几个方向进针的速度。然后用松软纸张折叠成长约 8cm、宽约 5cm、厚约 3cm 的纸垫，外用棉线呈“井”字形扎紧，作为练针材料。练针时，以左手执纸垫，右手持针，或练习捻转进针指力，即

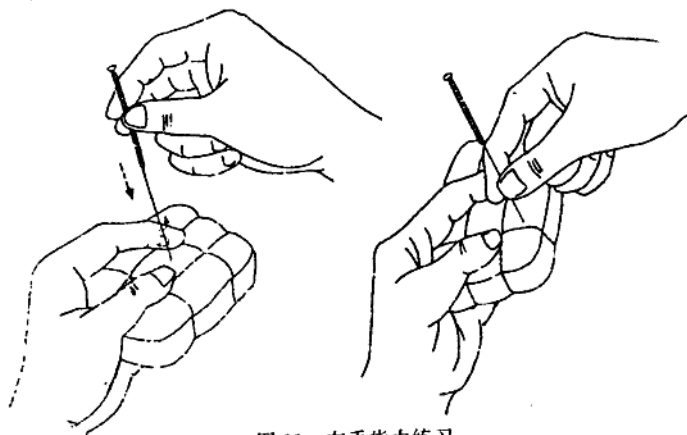


图 11 右手指力练习

以手指渐加压力前后交替来回捻动将针刺入纸垫,或练习速刺进针指力,即以手指捏持针身,利用腕力将针快速刺入。(图 11)如此反复练习,先用短针,后用长针。待达到一定熟练程度后,换用较硬的纸制成的纸垫,如法练习,逐步增强指力。如果做到针体可以垂直刺入纸垫,针体不弯,不摇摆,进退深浅自如,则说明指力已足,可继续进行针刺手法的练习。

2. 手法练习:熟练的手法是针刺的必备条件,也是疗效好坏的具体体现,其基本形式有提插和捻转。

(1)捻转练习:在进针熟练的基础上,拇食二指挟持针柄,捻前退后,幅度由小到大,速度由慢到快,并保持针体不可前后上下滑移。(图 12)一般每分钟需达 150 次以上。之后再练头针捻针法,即右手拇指指腹正贴于针柄上,食指内屈,以桡侧与拇指指腹相合挟持针柄,利用食指的快速伸屈带动针体以每分钟 150~200 次以上的频率转动。(图 13)



图 12 捻转手法练习



图 13 头针捻转法练习

(2)提插练习:在进针熟练的基础上,右手拇食二指挟持针柄,中指扶持针根,环指与小指的指尖贴于纸垫上作支点,由拇食二指上下提插,且达到针体不偏不斜,提插幅度均衡一致。达到一定熟练程度后,可以取消环指与小指的支点,单独以拇食二

指挟持针柄，利用腕力进行提插练习。(图 14)

(3) 捣刺练习：捣刺是提插法的延续和加重。用右手拇食二指挟持针柄，中指贴附于针根，利用腕力较大幅度地提插，且插时用力大，速度快，但针体不能出现侧弯。

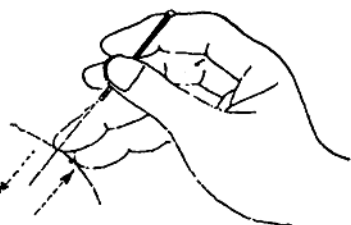


图 14 提插手法练习

注：手法练习除可用纸垫以外，还可使用棉花团，因后者松软而更有利于练习。制作方法是用白布将一团棉花包裹成直径约 6~7cm 的圆球，外紧内松，以线扎口。

3. 指感练习：通过上述锻炼，在掌握了一定指力和行针手法后，应当自身试针或学员间相互练针，体会皮肤的韧性、针下的感觉、用力的匀称、减疼的方法等，逐步达到能从指端、针下了解和体会得气与否的微细变化，从而提高针刺手法的操作水平。

#### (四) 进针法

是针刺治疗的最初阶段，即开始将针刺入穴位的操作手法。古代称作“刺入”或“发针”等。一般要求尽量达到无痛。操作时，常以左手按压在穴位局部，称“押手”，其作用在于固定腧穴位置，或使针身有所依附，协助进针，减少疼痛。右手又称“刺手”，作用在于把持毫针，并运用腕力、指力将针刺入皮肤以便进一步行针补泻。具体而言，可分为双手进针法、单手进针法、特殊针器辅助进针法。另外，涉及针刺角度的针向法和透刺法，一并在此作以介绍。

1. 双手进针法：这是左右两手协作配合将针刺入体内的进针法。主要有以下几种：

(1)指切进针法:

①方法:用左手拇指或食指端切按在腧穴上,右手持针将针紧靠左手指甲缘速刺入皮下。(图 15)

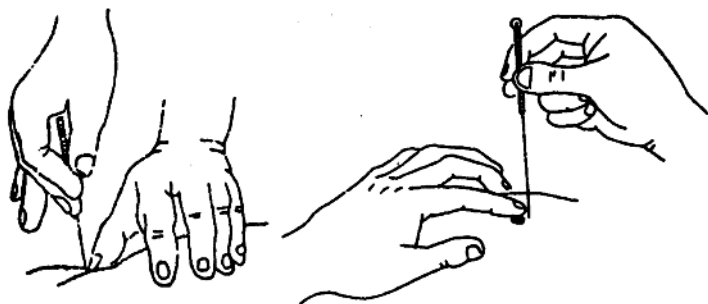


图 15 指切进针法

②应用:适用于 2 寸以下之毫针进针。

③注意事项:第一,进针前,可先以左手指端于应针孔穴之上揣揉片刻,使局部产生麻胀或舒适感,从而减轻进针时的刺痛或促使得气;第二,右手持针务必掌握好重心,不捻不转迅速用力将针刺入皮下。

(2)夹持进针法:

①方法:用左手拇、食指捏住针身下段,露出针尖,右手拇、食指夹持针柄。将针尖对准穴位,在接近皮肤时将针速刺入皮下,直至所要求的深度。(图 16)

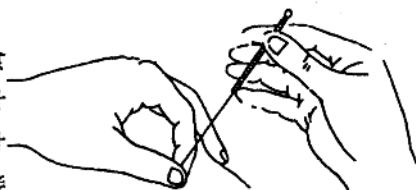


图 16 夹持进针法

②应用:适于 3 寸以上之毫针进针,如针环跳穴即用此法。

③注意事项:双手配合要恰到好处,左手夹针要紧而勿滞,右手进针时左手亦应辅助用力。

### (3)提捏进针法:

①方法:用左手拇、食指将腧穴部的皮肤轻轻捏起,右手持针,从捏起部的上端将针刺入。(图 17)

②应用:多用于皮肉浅薄部位的短针斜刺,如头面部腧穴。

③注意事项:进针时务必将提捏之皮捏紧固定,以免进针时松动,针难刺入而引起疼痛。



图 17 提捏进针法

### (4)舒张进针法:

①方法:将左手拇、食两指或食、中两指呈八字形分置于穴位两旁,并将局部皮肤向两侧撑开,使之绷紧,右手持针从押手的两指之间刺入。(图 18)



图 18 舒张进针法

②应用:多用于皮肤松弛或有皱纹的部位,如腹部腧穴和颜面部腧穴。

③注意事项:押手两指应分别向相反方向用力,尽量使局部皮肤绷紧,否则不利于进针。

2. 单手进针法:是单独利用刺手将针刺入穴位的进针法。根据刺手的动作分为以下两种:

### (1)插入法:

①方法:用刺手的拇、食二指持针柄,中指指腹抵住针体下端,且以中指指端按压穴旁皮肤。当拇、食二指向下用力时,中指随之屈曲,将针刺入穴内,一直向下插至所要求的深度。(图 19)

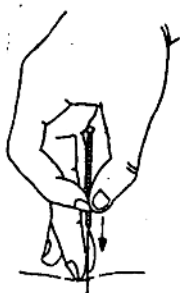


图 19 插入法

②应用:多用于 1.5 寸以下的短毫针。

③注意事项:第一,刺入之前,可先用中指端在腧穴处反复揣摩按揉,一则令气血疏散,二则麻木肌肤,减轻疼痛;第二,针刺之前,针尖一接触皮肤,在拇、食二指协助向下插针的同时,应配合使用腕力,使针迅速破皮。

### (2)捻插法:

①方法:用刺手的拇、食二指持针柄,拇指指端较食指指端稍错后,中指指腹抵住针身。然后将针尖轻轻挨在穴位上,拇指迅速将针柄向前捻转,同时运用指力

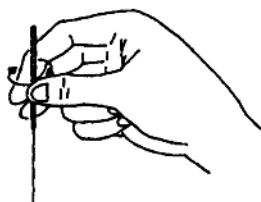


图 20 捻插法

稍向下压,使针尖刺入皮下。然后边捻边插,进针至所要求的深度。(图 20)

②应用:由于捻进比直刺在力学上更易穿透肌肤,因而具有进针快而不痛的特点。临床上对于不易用押手的部位如指趾缝间尤为适宜。多用于 1.5 寸以下的短毫针。

③注意事项:第一,进针时的捻转速度要快,角度不宜过大,否则导致局部皮肤牵扯变形,引起疼痛;第二,捻转的同时必须配合下插,方能将针刺入;第三,破皮之后的捻转应均匀连续,切忌单向转动,牵缠肌纤维而引起疼痛。

3. 特殊针器辅助进针法：是指借助消毒套管或特制的进针器将平柄或管柄的毫针刺入穴位的进针法。根据辅助针器的不同分为以下两种：

(1) 管针进针法：

①方法：将毫针插入消毒后的玻璃、塑料或金属套管中，然后放在所针穴位的皮肤上，针管下孔对准穴位。左手紧捏针管中段并向下按压，起到押手的作用。右手食指对准针尾，运用腕力将针弹扣入穴内。再将套管抽出，行施手法运针至所需的深度。（图 21）

②应用：具有进针快而不痛的优点，故适用于儿童、精神过度紧张、体质虚弱以及怕针者。



图 21 管针进针法

③注意事项：第一，根据穴位所在部位的解剖特点适当选用此法；第二，根据所用毫针选择适宜套管。一般说来，毫针针柄为平柄或管柄，套管直径略粗于针柄直径的2倍左右，长度比针短3分左右；第三，针管下孔要对准穴位；第四，左手应紧持套管，并保持垂直，故本法多用于直刺；第五，右手食指叩击针尾时，要将腕力与指力有机地结合起来，并要求用力垂直、迅速。

(2) 进针器进针法：

①方法：运用一种安装弹簧的特制进针器代替押手，将平柄或管柄的毫针插入其内，依靠刺手手指的叩拍和弹簧的媒介，将针刺入穴位。（图 22）

②应用：与管针进针法一样，也具有进针快而不痛的优点，因而多适用于儿童、体质虚弱、精神紧张以及惧针患者。

③注意事项：除应注意与管针进针法相同的事项以外，进针器的

结构特点决定了刺手不是直接作用于针柄,而是以弹簧为中介,故而要求针具的选择尤其要恰当,毫针的安放要稳固,向下的指力要垂直。

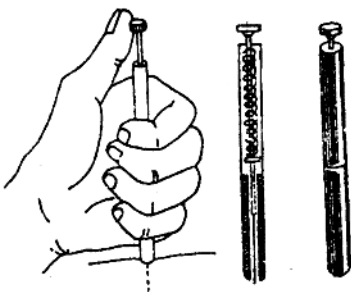


图 22 进针器进针法

4. 针向法:针向法,就是针刺方向的选择法。掌握正确的针刺方向,可以有效地增强针感,提高疗效和防止意外事故发生。根据进针时针体与皮肤所成的角度分为以下三种(图 23):

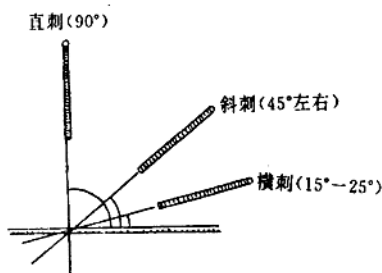


图 23 针向法

#### (1) 直刺法:

① 方法:针身与皮肤表面呈  $90^\circ$  角垂直刺入。

② 应用:适用于全身大多数腧穴,尤其是肌肉丰厚处。深刺、浅刺均可。

③ 注意事项:皮薄肉浅或内有重要脏器处应用直刺法时,须注意针刺深度以保证安全。

#### (2) 斜刺法:

① 方法:针身与皮肤表面呈  $45^\circ$  角倾斜刺入。

② 应用:适用于不能深刺或不宜深刺的腧穴,如头面部、胸背部。常为避开血管、瘢痕、骨面时采用,或为探索气至感觉,加强疗效时用。

③ 注意事项:第一,斜刺时的针刺方向要根据施术部位的特