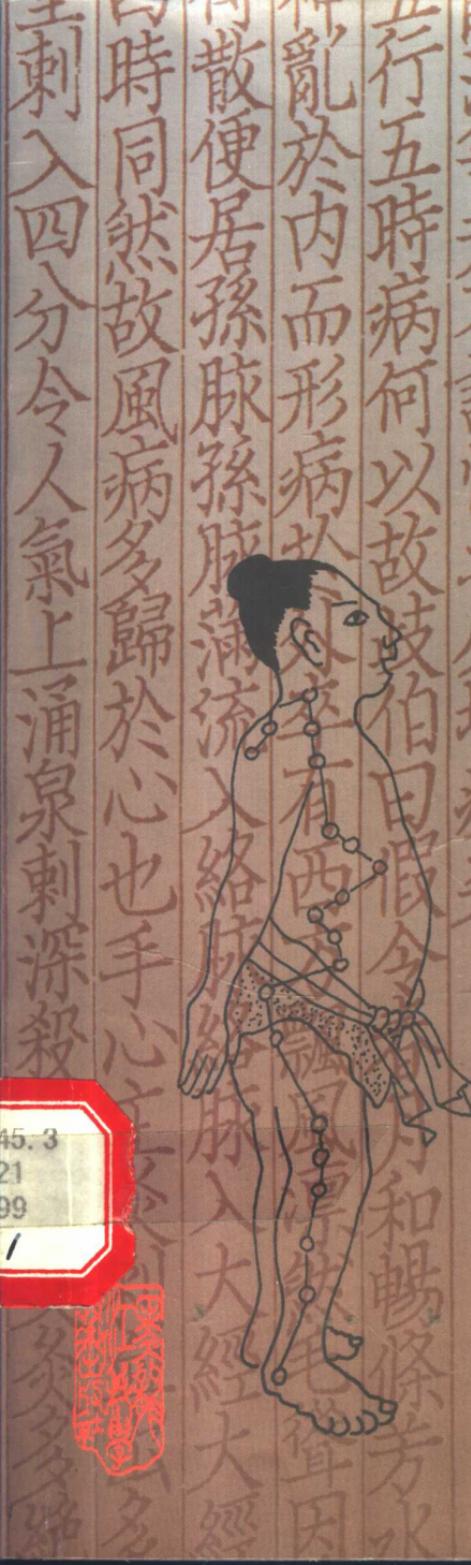


针灸临床应用丛书

特种针法临床应用

主编 南景祯 姜娜薇

行五時病何以故 許伯曰假令內和暢條方水
利散便居孫脈孫脈滌流入絡脉絡脉入大經大經
時同然故風病多歸於心也 手心主心刺多



45.3
21
99

中医针灸学
针灸治疗学



针灸临床应用丛书

特种针法临床应用

主编 南景祯 姜娜薇

黑龙江科学技术出版社
中国·哈尔滨

责任编辑 张永翥
封面设计 洪 冰 秉 顺

针灸临床应用丛书

特种针法临床应用

TEZHONG ZHENFA LINCHUANG YINGYONG
主编 南景祯 姜娜薇

出 版 黑龙江科学技术出版社

(150001 哈尔滨市南岗区建设街 41 号)

电 话 (0451)3642106 电传 3642143(发行部)

印 刷 哈尔滨工业大学印刷厂

发 行 全国新华书店

开 本 850×1168 1/32

印 张 5.5

字 数 148 000

版 次 1999 年 2 月第 1 版·1999 年 2 月第 1 次印刷

印 数 1—3 000

书 号 ISBN 7-5388-3375-7/R·707

定 价 10.50 元

《针灸临床应用丛书》编委会

顾问 张 缙 于跃才
主审 王雪华
主编 南景祯
副主编 姜娜薇 时国臣 陈 潜
南志忠 滕春燕
编委 殷惠军 陶 波 王新华
王腊梅 吴悦新

《特种针法临床应用》编写人员名单

主编 南景祯 姜娜薇
副主编 吴悦新 南志忠 李少平
编写人员(以姓氏笔画为序)
李少平 吴悦新 南志忠
南景祯 姜娜薇

总结临床经验
提高针灸疗效

陈绍武
一九八七年十一月廿四日

集
寶
鍼
灸
之
精
臨
証
要

為南景祐先生主編針灸臨本
卷目叢書版 程英東 謹題

序　　言

针灸治病，一本于“穴”，二本于“针（或“灸”）。在临幊上，二者是结合为用的。从《针灸甲乙经》到《针灸大成》的1319年间，“经穴”一直稳定在540多个穴名和360个穴位，这就大大地方便了历代针灸临幊与文献的研究。假设没有腧穴这样的相对稳定，相对统一，人们将无法统一积累针灸治疗经验。诚然，腧穴也需要发展，在腧穴本态及其治病机理尚未被最后确认之前，也必须有个规范。现在可行的办法是不定名称（穴名），而直接说明其体表解剖位置，在经过一定时期后，在某一点上或某一部位上治疗某种疾病的经验成熟了，积累了相应可靠的资料，并经国家组织专家鉴定，通过其研究成果，方可认定一个“穴”。

在针灸学术领域中，古今医学共有的治学习惯是将一定历史阶段的研究成就、学术总结，分门别类，汇集整理，去粗取精，编辑成书。不仅为针灸学习，也为针灸教学、科研与临幊开辟蹊径，更有利于针灸学的继承、发展与繁荣。

近十几年来的临幊实践表明，单用针灸技术治疗即可获卓越疗效的常见病证已近200种。其中不乏“特种针法”及“特效针法”的临幊应用，且具一定的学术影响。而这部分资料至今还未曾系统地整理。为使其走一个健康的发展之路，有必要编撰一套系列的临幊应用之专著，希冀能起到一个适当的学术引导作用。

黑龙江省针灸学会理事，黑龙江中医药大学南景桢副教授有鉴于此，组织我省针灸界的几位中青年精英，把“经穴”、“奇穴”、“特种针法”和“特效针法”几个方面的文献资料、临幊报道及编者感悟择优编成《针灸临幊应用丛书》四卷，递次为《经穴临幊应用》、《奇穴临幊应用》、《特种针法临幊应用》和《特效针法临幊应用》。我认为此项工作颇有意义。比如“穴位埋线”、“穴位注射（水针）”就是这

样因其临床有效,有发展苗头,经反复验证,不断整理、提高,广泛深入地研究,而被逐渐发展起来的。所以,凡丛书中收集的有价值的宝贵经验,其科技内涵来之不易,当加以珍视并审慎研究。再经过一定时期,则清者自清,上浮而汇入针灸学术的主流,以丰富和充实针灸学术内容;浊者自浊,必被弃掷。

《针灸临床应用》丛书主编南景祯副教授聪敏机智,见识过人,著述勤奋,勇于开拓。我赞成并支持编写者们的举措,愿意向广大读者推荐这套对针灸临床颇具应用价值的系列丛书。

中 国 针 灸 学 会 常 务 理 事 张 绥
国家自然科学基金委员会评审专家 教授

1997年10月于哈尔滨

前　　言

中国是针灸的发源地。近半个世纪以来,针灸在世界医林中更加枝繁叶茂。针灸理论与文献、各种疗法与技术,取之于临床又应用于临床,取得了显著疗效。伴随着信息时代的先进媒体,伴随着一批批学有专长的针灸医师、教授、学者的学术交流活动及友好往来,已“冲出亚洲,走向世界”,令世人瞩目,令针灸界同仁振奋!

为了继承、发展针灸事业,争取为针灸临床作贡献,我们组织针灸界的几位青年精英刻意编撰一套针灸临床应用系列丛书,即《经穴临床应用》、《奇穴临床应用》、《特种针法临床应用》和《特效针法临床应用》。本着“广泛搜集、荟萃精华、简明确切、贵在实用”的编写宗旨,我们从现存的针灸古籍、近现代出版发行的各种针灸书刊、编著中,将有关方面未曾系统整理和评介的内容,加以筛选和归类,并按照规定的编写体例进行了取舍。现已完成 361 个经穴、121 个奇穴的古今验案举例和临床报道摘要,并按国家标准绘制了腧穴图谱,介绍了临床行之有效的特种针法 11 种,涉及有关病证 80 余种,还有神奇的特效针法 100 余种,涉及 46 种疾病的治疗。是书均以病证为纲,突出针灸各种不同疗法和具体操作技术,充分反映针灸临床治疗的新成果、新进展。因此可以说,《针灸临床应用丛书》实为针灸临床经验集锦,汇集古今百家之长为其精要,可供临床工作者,中、高等(中)医学院校师生及针灸爱好者们学习参考。

在本书终能付梓以飨读者之际,我们向黑龙江中医药大学的领导、专家给予的热情支持和辛勤指导表示衷心感谢! 对世界针

联主席陈绍武教授、中国工程院院士程莘农教授、中国针灸学会常务理事张缙教授在百忙中给予题辞或作序，深表敬谢！

我们的编写工作力臻完善，但因学识浅薄，加之时间紧迫，舛讹疏漏之处在所难免，恳望国内外有识之士予以指正。

南景桢

1997年10月于哈尔滨

内 容 提 要

本书为《针灸临床应用丛书》之一。全书收录了头针、耳针、鱗针、梅花针等11种特种针法。每种针法均介绍了工具、针刺手法、适应证、禁忌证与注意事项，临床应用项展示了应用特种针法的治疗效果与当前临床应用进展情况。全书内容丰富、文字通俗、重点突出、便于掌握。

本书是针灸医生的工具参考书，也可供中医院校师生学习参考。

ISBN 7-5388-3375-7
R·707 定价：10.50 元

目 录

头针疗法	(1)
一、针具与操作方法	(1)
二、刺激区的部位与主治	(1)
附：头皮针穴名国际标准化方案	(4)
三、临床应用	(7)
(一)中风后遗症	(7)
(二)眩晕	(8)
(三)癫痫	(9)
(四)震颤麻痹、舞蹈病与共济失调	(10)
(五)血管性头痛	(11)
(六)小儿脑瘫	(12)
(七)失眠	(13)
(八)遗尿	(13)
耳针疗法	(15)
一、针具与操作方法及注意事项	(16)
二、常用耳穴定位及主治病症	(18)
三、临床应用	(22)
(一)胆石症	(22)
(二)雷诺氏现象	(23)
(三)扁平疣、痤疮、黄褐斑	(24)
(四)支气管哮喘	(25)
(五)慢性支气管炎	(25)
(六)便秘	(26)
眼针疗法	(29)
一、眼针疗法的理论基础	(29)

二、眼区的划分	(30)
三、观眼识病	(32)
四、眼针的取穴与针刺方法	(34)
五、适应证与禁忌证及注意事项	(36)
六、临床应用	(36)
(一)中风	(36)
(二)调整血压	(38)
(三)急性腰扭伤	(39)
(四)胆绞痛	(40)
腕踝针疗法	(41)
一、查区与选点	(41)
二、腕部进针点及适应证	(43)
三、踝部进针点及适应证	(44)
四、针刺方法与注意事项	(46)
五、临床应用	(48)
(一)多动症	(48)
(二)哮喘	(48)
(三)高血压	(49)
(四)失眠	(49)
(五)感觉减退	(50)
(六)脑血栓性偏瘫	(50)
芒针疗法	(52)
一、针具与针刺方法	(52)
二、适应证与注意事项	(54)
三、常用穴位与主治	(55)
四、临床应用	(68)
(一)肩关节周围炎	(68)
(二)面瘫	(69)
(三)前列腺炎和前列腺肥大	(69)

(四)胃下垂	(71)
(五)中风偏瘫	(71)
火针疗法	(74)
一、针具与操作方法	(74)
二、适应证与注意事项	(75)
三、现代电火针的种类及操作方法	(76)
四、临床应用	(77)
(一)痹证	(77)
(二)三叉神经痛	(77)
(三)乳腺增生	(78)
(四)五更泻	(79)
(五)高血压	(80)
(六)腋臭	(81)
蠍针疗法	(83)
一、针具与针刺手法	(83)
(一)针具	(83)
(二)针刺方法	(84)
二、取穴与配穴原则	(88)
三、常用穴道及主治疾病	(90)
四、适应证与禁忌证	(120)
五、临床应用	(120)
(一)疔疮疖肿	(120)
(二)胃下垂	(121)
(三)胆系急症	(122)
(四)痹证	(123)
梅花针疗法	(125)
一、针刺方法及体位	(125)
二、针刺部位与适应证	(126)
三、临床应用	(129)

(一)近视	(129)
(二)共同性斜视	(129)
(三)支气管哮喘	(130)
(四)顽固性湿疹	(131)
小宽针综合疗法	(133)
一、针具及辅助器材	(133)
二、常用手法与注意事项	(135)
三、病人体位与术者姿势	(139)
四、临床应用	(140)
(一)颈椎病	(140)
(二)颈椎病、肩周炎、第三腰椎横突综合征、腰椎间盘突出症、网球肘、足跟痛	(142)
足针疗法	(144)
一、针刺方法与注意事项	(144)
二、足穴分布与主治及取穴原则	(145)
三、临床应用	(152)
(一)腰痛	(152)
(二)癫痫	(152)
指针疗法	(154)
一、常用手法	(154)
二、适应证和禁忌证	(157)
三、治疗时间与注意事项	(158)
四、临床应用	(158)
(一)腰椎间盘突出症	(158)
(二)完全性脑卒中偏瘫	(159)

头针疗法

头针疗法是大脑皮层功能定位理论与针刺疗法相结合,针刺头皮特定的刺激区以治疗疾病的一种方法。《黄帝内经·素问》：“头者，精明之府”，“十二经脉三百六十五络，其血气皆上注于面而走空窍。”临床常用于治疗脑源性疾病。

一、针具与操作方法

根据临床体征选定刺激区,采取坐位或卧位,局部进行常规消毒,用26~28号1.5~2.5寸长的不锈钢毫针,针体与头皮呈30度夹角,用挟持进针法刺入帽状腱膜下,达到该区的应有长度后,要求固定不提插。捻转时用食指桡侧面与拇指掌侧面挟持针柄,以食指掌指关节连续伸屈,使针身左右旋转,每次2~3转,每分钟要求捻转200次左右,捻转2~3分钟,留针15分钟。捻针时或间隔时都要嘱咐患者家属协助活动肢体,加强对患肢功能的锻炼。然后用同样的方法再捻两次即可起针,起针后用干棉球按压针孔,以防止出血。瘫痪病人一般每日或隔日针1次,连续10~15次为一个疗程,然后休息1~3天,再开始下一个疗程。对中风偏瘫的恢复,每日针刺两次比针一次效果好。

除用捻转法之外,现在也有用提插法的,亦收到了较好的疗效。

二、刺激区的部位与主治

为了准确地掌握刺激区的定位,首先要确定两条标定线。前后正中线:从两眉之间至枕外粗隆下缘的头部正中线。眉枕线:从

眉上缘中点至枕外粗隆尖端的头侧面连线(图 1)。

1. 运动区

部位 上点在前后正中线中点向后移 0.5 厘米处；下点在眉枕线和鬓角发际前缘相交处。上下两点连线即为运动区。运动区上 1/5 是下肢、躯干运动区；中间 2/5 是上肢运动区；下 2/5 是头面运动区，也称语言 I 区。

主治 运动区上 1/5，治疗对侧下肢及躯干部瘫痪；运动区中 2/5，治疗对侧上肢瘫痪；运动区下 2/5，治疗对侧中枢性面神经瘫痪，运动性失语、流涎、发音障碍等(图 2)。

2. 感觉区

部位 在运动区向后移 1.5 厘米的平行线上，上 1/5 是下肢、头、躯干感觉区；中 2/5 是上肢感觉区；下 2/5 是面感觉区。

主治 感觉区上 1/5 治疗对侧腰腿痛、麻木、感觉异常及后头部、颈项部疼痛和头鸣；感觉区中 2/5 治疗对侧上肢疼痛、麻木、感觉异常；感觉区下 2/5 治疗对侧面部麻木、偏头痛、颞颌关节炎等。

感觉区配合内脏区(胸区、胃区、生殖区)可以用于有关部位外科手术的头针麻醉(图 3)

3. 舞蹈震颤控制区

部位 在运动区向前移 1.5 厘米的平行线上。

主治 舞蹈病、震颤麻痹综合征(一侧病变针对侧，两侧病变

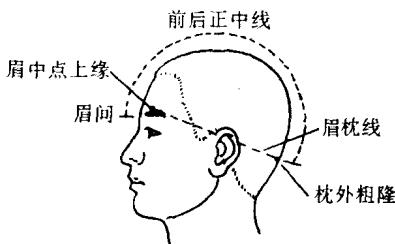


图 1 标定线

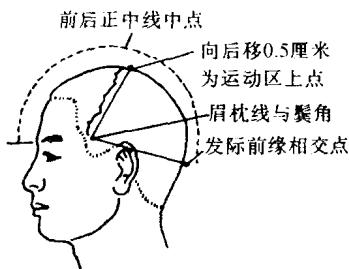


图 2 运动区定位图