

全国中等中医药学校教材

刺灸学

(供针灸医士专业用)

主 编 张智信
主 审 殷克敬

江苏科学技术出版社

245
259
890
2.1

全国中等中医药学校教材

刺 灸 学

(供针灸医士专业用)

主	编	张	智	信
编	写	王	永	千
		纪	清	山
		余	道	俊
		张	智	信
		曹	建	春
主	审	殷	克	敬

江苏科学技术出版社

全国中等中医药学校教材

刺 灸 学

张智信 主编

出版：江苏科学技术出版社

发行：江苏省新华书店

印刷：沐阳县印刷厂

开本787×1092毫米 1/16 印张7.75 字数174,000

1990年11月第1版 1990年11月第1次印刷

印数 1—7,400册

ISBN 7-5345-0874-6

R·132

(课)定价：1.75元

前 言

卫生部曾于1960年组织北京、南京、上海、广州、成都等五所中医学院编写了一套中医中级教材，供全国中医学校和卫生学校中医班教学使用；1978年卫生部又组织编写了中等卫生学校有关中医课程的教材，为培养中等中医专业人才做出了贡献。

为适应中等中医药教育事业的发展，加强各专业系列教材的建设，卫生部于1985年8月在山东省莱阳县召开的全国中等中医教育工作座谈会期间，制订了中医士、针灸医士、中药士、中医护士四个专业的教学计划，并组织了中医士、中药士、中医护士专业教材的编写工作，成立了各门教材编审组，实行主编单位和主编人负责制。同年11月及1988年5月在安徽省芜湖市先后召开了本套教材教学大纲两次审定会议，审定了中医士、中药士、中医护士和针灸医士等专业38门中医药课程的教学大纲。为提高教学质量，在编写过程中，力求突出中医特色，体现中专特点；坚持理论联系实际的原则；以教学计划、教学大纲为依据，对本学科的基础理论、基本知识和基本技能进行较为全面的阐述，加强实践性教学内容的比重，并注意各门学科之间的联系，以提高教材的思想性、科学性、启发性、先进性和适用性。

本套教材包括《语文》、《中医基础学》、《中药学》、《方剂学》、《古典医籍选》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医五官科学》、《针灸学》、《推拿学》、《中医学概要》、《中药鉴定学》、《中药炮制学》、《中药药剂学》、《中药化学》、《内科学及护理》、《外科学及护理》、《妇科学及护理》、《儿科学及护理》、《中医食疗学》、《针灸推拿医籍选》、《经络学》、《腧穴学》、《刺灸学》、《针灸治疗学》、《中医伤科学》、《药用植物学》、《解剖学及组织胚胎学》、《生理学》、《病理学》、《微生物与寄生虫学》、《诊断学基础》、《药理学》、《内儿科学概要》、《外科学概要》、《生物化学》等38种。供中医药学校各专业使用。

教材是教师进行教学的主要依据，也是学生获得知识的重要工具。教材只有通过教学实践，并认真总结经验，加以修订，才能日臻完善与提高。为此，希望全国中等中医药学校师生和广大读者，在使用过程中提出宝贵意见，共同为我国中等中医药教材建设做贡献。

全国中等中医药学校教材编审委员会

1988年5月

编写说明

本教材是根据卫生部1985年8月在山东莱阳召开的国家中等中医药教育工作座谈会精神，由国家中医药管理局人事教育司组织有关中医药学校及卫生学校教师，按照中等中医学校三年制的针灸医士专业教学计划和教学大纲的要求。分工撰写、集体审定而成。供全国针灸医士专业使用。

刺灸学是针灸学中以研究各种治疗方法为主体的一门课程，内容包括：刺法、灸法、拔罐法，以及在此基础上发展起来的三棱针、皮肤针、皮内针、火针、耳针、头针、电针等多种治疗方法。这些不同的方法，虽有着各自的特点，但都是通过穴位和经络起作用，从而调整机体的功能，达到防治疾病的目的。

刺灸学研究刺法和灸法防治疾病的具体方法、操作技能及其作用原理，它在针灸学中占有很重要的地位。通过广泛的临床应用和现代科学实验手段的研究证明，准确地运用刺灸操作方法，确能获得良好的治疗效果；反之，即使穴位正确，手法失当，亦明显影响疗效。所以刺灸法是针灸临床防治疾病必须掌握的基本技能。

我们在编写此书过程中，突出中专教学的特点，重点介绍具体手法的运用与掌握各种针具的操作方法，适应范围。

在编审过程中，陕西中医学院郭诚杰老师，甘肃省中医学校张应泰老师提出了宝贵的修改意见，谨致以衷心感谢。我们也殷切希望各校在使用过程中提出宝贵意见，以便今后修订时参考。

编 者

1990年2月

编审人员单位

陕西省渭南地区中医学校

长春中医学院附属卫生学校

湖北沙市中医院附属中医学校

四川省宜宾卫生学校

成都中医学院附院针灸学校

陕西中医学院

张智信

纪清山

余道俊

王永千

雷建春

殷克敬

责任编辑

王义烈

目 录

第一章 刺灸概论	(1)
第一节 刺灸的意义	(1)
第二节 刺灸的起源和发展	(1)
一、刺法的起源和发展	(1)
二、灸法的起源和发展	(4)
第二章 毫针刺法	(6)
第一节 毫针的结构和修藏	(6)
一、毫针的结构	(6)
二、毫针的规格	(6)
三、毫针的选择	(7)
四、毫针的维修和保藏	(7)
第二节 手法练习	(8)
一、练针的目的	(8)
二、练针的方法	(8)
第三节 针刺前的准备	(9)
一、思想准备	(9)
二、选择体位	(9)
三、选择针具	(10)
四、定穴和消毒	(11)
第四节 针刺方法	(11)
一、进针法	(11)
二、进针角度、方向和深度	(13)
三、行针与得气	(15)
四、针刺补泻	(17)
五、留针与出针	(19)
第五节 针刺宜忌	(19)
一、部位宜忌	(19)
二、体质宜忌	(20)
三、病情宜忌	(20)
四、时间宜忌	(20)
第六节 针刺异常情况的预防和处理	(21)
一、晕针	(21)
二、滞针	(22)
三、弯针	(22)

四、断针	(22)
五、血肿	(22)
六、后遗感	(23)
七、刺伤脏器组织	(23)
第三章 古代刺法概述	(25)
第一节 《内经》论刺法	(25)
一、九刺	(25)
二、十二刺	(26)
三、五刺	(28)
第二节 《难经》论刺法	(30)
一、强调押手的作用	(30)
二、刺法结合俞穴特性	(30)
三、刺法合于四时	(31)
四、补泻注重营卫	(31)
第三节 《金针赋》论刺法	(31)
一、下针十四法	(31)
二、飞经走气四法	(32)
三、治病八法	(33)
第四节 《针灸大成》论刺法	(35)
一、十二字手法及下手八法	(36)
二、补泻的大小之分	(37)
三、透穴刺法的应用	(37)
第四章 灸法	(38)
第一节 灸法的特点和作用	(38)
一、灸法的特点	(38)
二、艾灸的作用	(38)
第二节 灸用的材料	(38)
一、艾绒	(38)
二、艾绒的制作	(39)
三、艾绒的贮藏	(39)
第三节 灸法的分类和应用	(39)
一、艾炷灸	(39)
二、艾条灸	(42)
三、温针灸	(43)
四、温灸器	(43)
五、天灸	(43)
六、灯草灸	(44)
第四节 灸法的注意事项	(44)
一、灸法的先后顺序	(44)
二、灸法的补泻方法	(44)
三、灸法的宜忌	(44)
四、灸后的处理	(45)

五、施灸时注意安全	(45)
第五章 拔罐法	(46)
第一节 起源和发展	(46)
一、拔罐法的起源	(46)
二、拔罐法的发展	(46)
第二节 火罐的种类	(47)
一、竹罐	(47)
二、玻璃罐	(47)
三、陶罐	(47)
第三节 拔罐的方法	(48)
一、拔罐前的准备	(48)
二、拔罐的方法	(48)
三、留罐的时间及起罐的方法	(49)
第四节 各种拔罐法的运用	(49)
一、留罐	(49)
二、多罐	(49)
三、闪罐	(50)
四、单罐	(50)
五、推罐	(50)
六、针罐	(50)
七、刺血(刺络)拔罐	(50)
八、药罐	(50)
第五节 拔罐法的适应范围	(51)
第六节 拔罐法的注意事项	(51)
第六章 三棱针、皮肤针、皮内针、火针	(52)
第一节 三棱针	(52)
一、针具	(52)
二、操作方法	(52)
三、适应范围	(53)
四、注意事项	(53)
第二节 皮肤针	(54)
一、针具	(54)
二、操作方法和针刺部位	(54)
三、适应范围	(55)
四、注意事项	(56)
第三节 皮内针	(56)
一、针具	(56)
二、操作方法	(57)
三、适应范围	(57)
四、注意事项	(57)
第四节 火针	(57)
一、针具	(57)

二、操作方法	(58)
三、适应范围	(58)
四、注意事项	(58)
第七章 耳针、头针	(59)
第一节 耳针	(59)
一、耳与经络、脏腑的联系	(59)
二、耳廓表面的解剖名称	(59)
三、耳廓的穴位	(61)
四、耳针的临床应用	(69)
五、注意事项	(71)
第二节 头针	(71)
一、头与脏腑经络的联系	(72)
二、刺激区的定位及主治	(72)
三、针具、体位、操作方法	(74)
四、适应范围	(74)
五、注意事项	(75)
第八章 电针、水针、穴位埋线、穴位磁疗	(76)
第一节 电针	(76)
一、应用器材	(76)
二、操作方法	(78)
三、适应范围	(77)
四、注意事项	(77)
第二节 水针	(77)
一、器材及常用药物	(77)
二、操作方法	(80)
三、适应范围	(80)
四、注意事项	(80)
第三节 穴位埋线	(81)
一、器材和穴位选择	(81)
二、操作方法	(81)
三、适应范围	(83)
四、注意事项	(83)
第四节 穴位磁疗	(83)
一、应用器材	(83)
二、操作方法	(84)
三、适应范围	(85)
四、注意事项	(86)
第九章 腕踝针、激光穴位照射	(87)
第一节 腕踝针	(87)
一、分区与主治病症	(87)
二、进针点及其适应证	(88)
三、操作方法	(91)

四、注意事项.....	(92)
第二节 激光穴位照射.....	(92)
一、应用器材.....	(92)
二、操作方法.....	(92)
三、适应范围.....	(93)
四、注意事项.....	(93)
第十章 刺灸法近代研究进展简介	(95)
第一节 刺法研究	(95)
一、关于针刺手法的研究.....	(95)
二、关于留针问题的研究.....	(97)
三、关于循经感传的效应及与手法关系的研究.....	(98)
四、其它针法的研究.....	(99)
第二节 灸法研究.....	(101)
一、实验研究.....	(101)
二、临床应用.....	(102)
三、灸法的发展.....	(103)
四、关于灸法的补泻.....	(103)
五、灸法在急症中的应用.....	(103)
《刺灸学》教学大纲	

第一章 刺 灸 概 论

刺灸学，是研究刺法和灸法防治疾病的具体方法、操作技术及其作用原理的一门学科。刺法和灸法是针灸临床治疗必须掌握的基本技能，在针灸学中占有极重要的地位。历代针灸学家在长期的临床实践中，对此积累了丰富的经验和理论知识，使刺灸法内容不断充实，其理论逐步完善，为本学科的发展奠定了基础。

建国后，广大的医药卫生人员，在学习和普及针灸疗法的基础上，中西医团结合作，创造了许多新方法。现将刺灸的意义及其起源和发展情况作一概述。

第一节 刺灸的意义

刺法和灸法，虽同属于外治法，但操作方法不同。刺法，是采用不同的针具，刺激人体的一定腧穴，运用各种操作方法激发经气，以调整人体阴阳，防治疾病；灸法，是采用艾绒或配合其他药物制成的艾炷或艾条，点燃后熏熨体表的一定部位，通过经络的作用从而达到防治疾病的目的。长期以来，刺法和灸法在临床上常结合应用。《灵枢·官能》说：“针所不为，灸之所宜。”说明了刺法和灸法在治疗上可以互助补充，故合称针灸疗法。针灸治病在我国已有几千年的历史，解放以来，由于医药卫生事业的发展，对刺灸工具和操作方法作了许多改进，并在穴位、经络的基础上，结合现代科学知识，创造了许多新的针法，如电针、水针、激光穴位照射，及一定部位取刺激区的头针、耳针等，使刺灸法的内容更为丰富多采，在我国人民保健事业中发挥了更大的作用。

第二节 刺灸的起源和发展

一、刺法的起源和发展

（一）砭石与刺法的起源 刺法的起源可追溯到石器时代。古代最原始的刺法工具称为“砭石”。在原始社会，我们的祖先居住在山洞里，地处阴暗潮湿，加上猎食时常与野兽搏斗，可能发生风湿痛或创伤痛等情况，当身体某处有了痛楚时，很自然地会用手去揉按捶击，以减轻或解除痛苦。当其发现用一种锐利的小石片叩击身体某处或放出一些血液时疗效更为显著，人们由无意识的发现到有意识地运用，久而久之创造了以石治病的“砭刺疗效”。砭刺可说是刺法的萌芽时期。

关于砭石的应用，最早记载如《山海经》曰：“有石如玉，可以为鍼”。在《素问·异法方宜论》中说：“东方之域……其病皆为痈疡，其治宜砭石”。可知砭石主要用于痈肿等外症。而在《素问·异法方宜论》中说：“砭石者，亦从东方来”是有根据的。近年，山东省微山县两城山出土的东汉画像石上的“扁鹊针灸行医图”，山东省日照县出土的两枚长9.1厘米和8.3厘米砭石针具，为刺灸术起源于我国东部提供了历史证据。

（二）针具和刺法的发展

1. 针具的发展 随着社会生产力的发展,我国大约在山顶洞人文化时期,已能用石刀等工具削制比较精细而坚韧的骨针,用来从事结网缝纫等工作,这时期就有可能将骨针应用于医疗方面。此外,并有可能应用竹针。古代文字“针”字有的写成“箴”,说明当时的针具也有用竹制成的。到了仰韶文化时期,黄河流域发展了彩陶文化。陶器的出现,就有可能利用破碎的陶片代替砭石应用于医疗。如陶针疗法,目前在民间还有人应用。到夏、商、周时期,由于冶金术的发明,从新石器时代进入到青铜器时代,金属针具的制造已经有了条件。以后,又发明了冶铁术,在铁器普及应用于生产之后,铁针也相应得以广泛应用于医疗。到战国(公元前400~200年)时期发展了炼钢技术,于是针具的制作和应用才达到比较精细的阶段。关于《内经》中记载的“九针”,可能就是在青铜器时代开始萌芽,到了铁器时代才发展完成的。其后,随着生产力的不断发展,还出现金针、银针、马衔针、合金针等。近年,我国考古工作者在河北省满城西汉刘胜墓葬中发掘出医用金针四根(图1-1)、银针五根,形状与九针中的锋针、圆针、圆利针等相合。这一古代针具文物的重要发现,证明早在两千年前我们的祖先就已应用金、银制造医疗用具了。现代所用的针具则大多是采用不锈钢制成,既坚韧又不易生锈而富有弹力,优于其他金属,为目前针灸临床上所广泛采用。



图1-1 从西汉刘胜墓中发掘出的医用金针

2. 九针的名称、形状和用途 针刺工具和其他生产的工具一样,随着社会经济文化的发展而不断改进。根据砭石和针具的发展过程来推测,九针是由砭石发展而来的,近代所用的针具又是从古代九针的基础上衍变和改进所产生。《灵枢·官针》篇中说:“九针之宜,各有所为,长短大小,各有所施”。现将古代九针的名称、形状、用途分别介绍如下(图1-2):

(1) 锋针

形状 长1.6寸,形似箭头,头大末锐,当末端1分处收小,形成尖端,后人称为“箭头针”。近人在此基础上发展为皮肤针。

用途 浅刺皮肤而不能深入,用于泻血,治头身热症等。

(2) 圆针

形状 长1.6寸,针身圆柱形,针头卵圆。后人称为“圆头针”。

用途 揣摩体表,治分肉间气滞,不伤肌肉。为按摩用具。

(3) 铍针

形状 长3.5寸,针头如黍粟形,圆而微尖。近人有称为“推针”。

用途 按压经脉,不能深入(按脉勿陷),为按压穴位用具。

(4) 锋针

形状 长1.6寸,针身圆柱形,针头锋利,呈三棱锥形。后人称为“三棱针”。

用途 点刺泻血,治痈肿、热病等。

(5) 铍针

形状 长4寸，宽2.5分，形如剑。后人称为“剑头针”。

用途 痈脓外症割治用。为外科用具。

(6) 圆利针

形状 长1.6寸，末端尖锐，中部略膨大，针身反细小，圆而且利，使能深刺。

用途 痈肿、痹证的深刺。

(7) 毫针

形状 长1.6寸或3.6寸，针身细小如毫（豪）毛，不伤正气。为临床最常用的针具。

用途 通调经络，治寒热、痛痹等。

(8) 长针

形状 长7寸，针身细长而锋利。后人称为“环跳针”，近人又发展为芒针。

用途 深刺，治“深邪远痹”。

(9) 大针

形状 长4寸，针身粗圆。

用途 泻水，治关节积液等。后人用作火针。

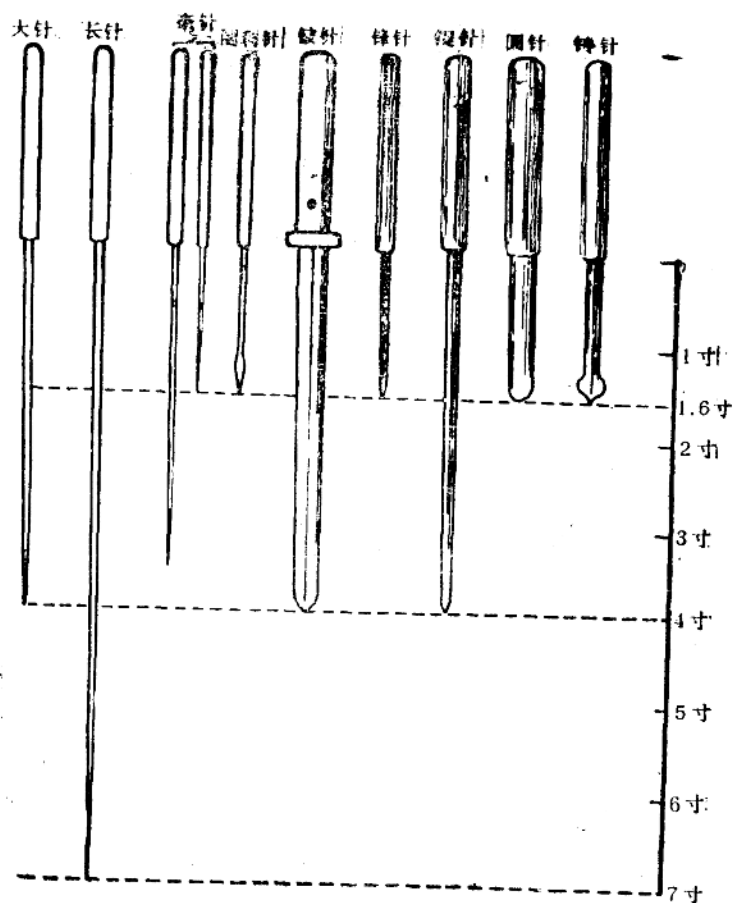


图1-2 九针图

九针是古代指九种医疗用具，包括长、短、大、小的针具、按摩用的圆棒和割治用的小刀，各有不同的用途，后来的针具即在此基础上发展而成。为了便于了解，现将九针应用分类列于下表。

九针应用分类表

名 称			应 用	治 疗 作 用
1	镵	针	浅刺皮肤	泻阳分邪气，泻热
2	圆	针	按摩分肉之间	治分肉之间的病气
3	铍	针	按压经脉外部（按脉勿陷）而令邪出	治虚弱者
4	锋	针	刺出血（即三棱针）	治经络痼痹
5	铍	针	切开排脓	治痈肿已成脓
6	圆利	针	锐利粗针，用于速刺	治暴痹急性病症
7	毫	针	应用最广，用治寒热痛痹	扶正祛邪，治疗常见病症
8	长	针	用于肌肉肥厚处	治深邪远痹
9	大	针	用于针刺放水	治关节积液

3. 刺法的发展 刺法从砭石发展到九针，这时才有正式的刺法。《内经》中有关九针的理论，为刺法的发展奠定了基础。如《灵枢·官针》篇所说的“疾浅针深，内伤良肉；疾深针浅，病不得泻；病小针大，气泄太甚，疾必为害；病大针小，气不泻泄，亦复为败”。这是根据疾病的程度选用大小长短不同的针具。《灵枢·官针》篇对于刺法还提出“九刺”、“十二刺”、“五刺”等内容。《难经》在继承《内经》理论的基础上，对针刺补泻手法又有所发挥，如《六十九难》提出“虚者补其母，实者泻其子”的补泻法，以及《七十难》认为“春夏者，阳气在上，人气亦在上，故当浅取之；秋冬者，阳气在下，人气亦在下，故当深取之”。后世历代针灸家以《内经》、《难经》理论为指导，结合各自的经验，又创用了许多手法。元、明时期的针灸著作，如窦汉卿的《针经指南》、徐凤的《针灸大全·金针赋》及杨继洲的《针灸大成》中都有关于刺法理论的论述，成为我们学习和研究刺法的重要参考文献。

近代刺法，在继承古代刺法理论的基础上，与其他疗法相结合，创造了许多新的刺法。如针刺与电刺激相结合发展为电针；与药液作用相结合发展为水针疗法；与外科手术相结合发展为挑治法、割治法、穴位穿线、埋线结扎疗法；与红外线、紫外线、激光等相结合作穴位照射，称为穴位照射法。这些内容将在后面章节中作一介绍。

二、灸法的起源和发展

灸法起源于我国原始社会，在火的发现和应用之后，人们在熏烤食物时由于温热刺激了皮肤而感觉舒适，或因此而减轻或治愈了某种病痛，经验的逐渐积累、总结，于是就发明了灸法。据考古证明，我国在距今50万年以前就已开始用火。从北京周口店发掘“北京人”的含骨化石的地层中，发现有遗留的灰烬、烧过的动物骨骼和燃烧过的土石。火的应用，为灸法提供了先决条件。灸法所用的材料，最初很可能是利用一般的树枝等燃料后采用烧、灼、烫、熨等方法以治病。后来用艾在保存火种的过程中，应用到医疗是完全可能的，时间久了，专门选用艾绒作为灸法的主要燃料，这在春秋战国时期已有明确记载。如《孟子·离

娄》篇中说：“七年之病，求三年之艾”。《灵枢·经水》篇中也说：“其治以针艾”。这时刺法和灸法已经结合起来应用，而且已很通行，从长沙马王堆出土文物中发现《帛书》后，说明远在《内经》成书以前的1000多年，我国人民已经用文字记载了运用灸法治疗疾病的经验，这是最早有关灸法的记载。

灸治的方法，古代一般应用直接灸。在《左传》中有关于灸法方面的记载曰：“在育之上，膏之下，攻之不可，达之不及……”，据后人的注解，“攻”是指直接灸。汉·张仲景《伤寒论》中就有“可火”、“不可火”或“不可以火攻之”的记载，也是指直接灸而言。古代的直接灸，艾炷较大，施灸的壮数较多。唐、宋时期有主张灸至数百壮的。《扁鹊心书》中还载有让病人服用“睡圣散”至昏睡后再施灸的方法，以减轻疼痛。近代应用的直接灸，一般艾炷较小，可分为瘢痕灸和无瘢痕灸等数种。晋、唐时期还发明了艾灸和药物结合运用的各种间接灸法。如《肘后方》、《千金方》等书记载的隔蒜灸、豆豉灸、隔盐灸、黄土灸等，后来又补充了隔姜灸、硫黄灸、温脐灸等方法。在《千金方》中还有利用竹筒（箭竿）及苇筒塞入耳中，在筒口施灸以治耳病的记载，称为“筒灸”。这是灸治用器械的开端，近代则发展为温筒灸。在明代，参照古代树枝灸的方法，又有“桑枝灸”及用特制的桃木棍蘸麻油点火后吹灭乘热垫棉纸熨灸的所谓“神针火灸”，这种方法，以后又发展为用药末与艾绒混和制成艾卷熏熨的“雷火针”及“太乙神针”等。近代应用的艾条灸及药艾条灸，都是这一方法的发展，也是灸法和熨法的结合。明代还有“灯火灸”的记载，是用灯草蘸油点火在病人皮肤上直接烧灼的一种方法；有利用铜镜集聚日光，作为施灸热源的所谓“阳燧灸”，近代则改用透镜集聚日光施灸称为“日光灸”。宋代的针灸书籍还有所谓“天灸”或“自灸”的记载，这是利用某些刺激性药物如毛茛叶、芥子泥、旱莲草、斑蝥末等贴敷在有关部位上，使之发泡的方法达到与艾灸相似的效果。这是不同于温热刺激的另一类施灸方法。这些内容也将在后面分别介绍。

（张智信）

第二章 毫 针 刺 法

毫针刺法，是针刺疗法的主体，其针灸临床应用历史最悠久、最为常用，适应症最广泛，疗效显著，携带使用方便。到目前为止，还没有任何一种方法可以完全代替毫针刺法。因此说，毫针刺法，是针灸临床所必须掌握的基本技能。本章就毫针的一般知识、针刺前的准备、针刺方法、针刺禁忌、针刺异常情况的预防和处理等内容，分别进行介绍。

第一节 毫针的结构和修藏

一、毫针的结构

毫针是针刺治病的主要针具，是古代九针的一种，临床应用最广泛。凡是能针刺的腧穴，均可使用毫针进行针刺。毫针是用金属制作的，目前应用最普遍的是以不锈钢为原料制成的。因为用不锈钢制作的毫针具有较高的弹性和韧性，针身挺直光滑，能耐热和防锈，不易被化学药品腐蚀，所以在临床上一直被广泛采用。除不锈钢针之外，用其他金属制作的毫针，如铁针、普通钢针，因容易锈蚀，弹性、韧性及牢固程度也差，目前已经不采用。金针、银针，因价钱昂贵，针质又软，所以临床上也少用。

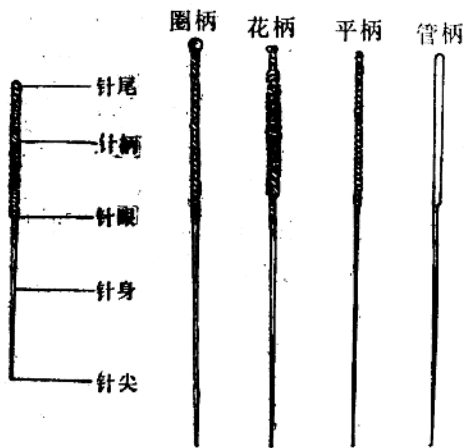


图2-1 毫针

毫针的结构，可分为针尖、针身、针根、针柄、针尾五个部分（图2-1）。

- （一）针尖 针的尖端锋锐部分称针尖，又称针芒。其状圆而不钝，利而不锐如松针形，是接触腧穴刺入机体的前锋。
- （二）针身 针尖与针根之间的部分称针身，又称针体。针身宜光滑挺直，富有弹性和韧性。
- （三）针根 是针身与针柄连接处称为针根。是断针时的多发部位。
- （四）针柄 手指持针处称为针柄。是以铜丝或铝丝将针的一端呈螺旋形的紧密缠绕而成，是持针的着力部位。
- （五）针尾 针柄的末端称之为针尾。一般是用铜丝或铝丝横行缠绕呈圆筒状，是温针装置艾绒的部位。

二、毫针的规格

毫针的规格主要是指针身的粗细和长短而言。其长短原来以吋计算，新的规格以毫米计算；其粗细原来以号数计算，现在改以直径的毫米数计算。现将其长短、粗细分别列表如下。