

女性常见病

简易针灸推拿

主编/葛书翰 李俊 葛继魁

彩图版



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

女性常见病简易针灸推拿

NÜ XING CHANGJIANBING JIANYI ZHENJIU TUINA

主编 葛书翰 李 俊 葛继魁

编者 王 军 白 鹏 李东梅

王 鹏



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

女性常见病简易针灸推拿/葛书翰, 李俊, 葛继魁主编.
—北京: 人民军医出版社, 2011.1
ISBN 978-7-5091-4544-9

I. ①女… II. ①葛…②李…③葛… III. ①妇科病: 常见病—
针灸疗法②妇科病: 常见病—按摩疗法 (中医) IV. ①R245
②R244.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2010) 第258646号

策划编辑: 郭颖 **文字编辑:** 王霞 **责任审读:** 黄栩兵
出版人: 石虹

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) 51927300-8153

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 潮河印业有限公司 **装订:** 京兰装订有限公司

开本: 787mm × 1092mm 1/32

印张: 4.25 **字数:** 79千字

版、印次: 2011年1月第1版第1次印刷

印数: 0001~4000

定价: 25.00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

A close-up photograph of a lavender plant with several tall, slender spikes of small purple flowers. A bright orange and black bumblebee is perched on one of the lower flower spikes. The background is a soft, out-of-focus green, suggesting a garden setting.

内容提要

编者以图解的形式分3章讲解了针刺、艾灸、拔罐的器具、规格、方法及异常情况的预防与处理，常用推拿手法、注意事项和禁忌证，以及内科、骨伤科、妇科等32种女性常见病的针灸取穴、针法、推拿部位及手法等。本书配有120余幅实际操作照片图，简便易学，实用性、指导性强，既适合低年资中医师学习参考，又适合相关病人及家属和针灸、推拿爱好者入门学习。

前言

现代社会为女性施展才华提供了丰富的舞台，也使女性面临着巨大的挑战，她们既要面对工作的压力，又要处理好家庭事务，长期满负荷地工作，很容易发生各种疾病。为此，笔者针对20岁以上女性易患的多种常见病的原因，针灸、推拿治疗，预防和调养等诸方面进行了全面、系统地论述。本书内容丰富，图文并茂，简明实用，直观易学，适合基层针灸科、推拿科医师和社区医师学习、参考以及普通患者阅读。

由于作者学识和编写水平有限，书中不足之处恳请广大读者、同仁批评指正。



目 录

第1章 针灸疗法 / 1

第一节 针刺简介 / 2

一、针具与消毒 / 2

二、毫针刺法 / 4

三、针刺的注意事项 / 9

第二节 艾灸与拔罐疗法简介 / 10

一、艾灸疗法 / 10

二、拔罐疗法 / 13

第2章 推拿疗法 / 16

一、常用手法简介 / 17

二、推拿注意事项和禁忌证 / 22

第3章 女性常见病的治疗 / 23

第一节 内科疾病 / 24

一、头痛 / 24

二、梅尼埃综合征 / 28

三、失眠 / 30

四、胃痛 / 34

五、腹泻 / 38

- 六、便秘 / 40
- 七、功能性消化不良 / 44
- 八、高血压 / 48
- 九、尿失禁 / 51
- 十、面肌痉挛 / 56
- 十一、股外侧皮神经炎 / 58
- 十二、肥胖病 / 61
- 十三、慢性疲劳综合征 / 64

第二节 骨伤科疾病 / 67

- 一、颈椎病 / 67
- 二、肩周炎 / 71
- 三、肱骨外上髁炎 / 74
- 四、功能性腰痛 / 77
- 五、膝关节骨性关节炎 / 81
- 六、足跟痛 / 84

第三节 妇科疾病 / 86

- 一、月经不调 / 86
- 二、痛经 / 89
- 三、闭经 / 92
- 四、功能性子宫出血 / 95
- 五、慢性盆腔炎 / 99
- 六、带下 / 103
- 七、胎位不正 / 106

八、产后尿潴留 / 108

九、子宫脱垂 / 110

十、更年期综合征 / 113

第四节 其他科疾病 / 119

一、神经性耳鸣 / 119

二、黄褐斑 / 122

三、颞下颌关节功能紊乱综合征 / 125

A close-up photograph of a white lily flower in bloom, with its long, slender petals and prominent stamens clearly visible. The flower is the central focus of the background, with soft, out-of-focus green leaves and other flowers in the background, creating a serene and natural atmosphere.

第1章

针灸疗法

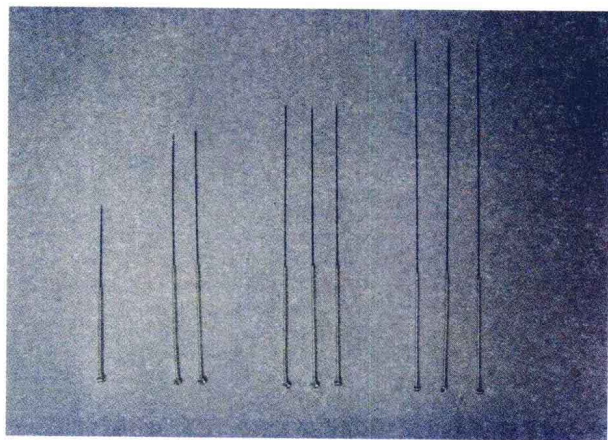
ZHENJIU LIAOFA

针灸疗法是采用毫针为主的针刺工具和艾火灸为主的灸法，通过刺激人体的经络穴位来治疗疾病的方法。针灸医学起源于我国古代，流传至今已数千年，在人类卫生保健事业中起到了巨大的作用。针灸疗法内容丰富，本书主要介绍毫针、艾灸和火罐疗法。

第一节 针刺简介

一、针具与消毒

毫针是临床上针刺治病应用最广的主要针具。目前的毫针多采用不锈钢制成，也有个别采用金、银或合金等。普通毫针由针尖、针身、针根、针柄、针尾5个部分构成。



毫针构成

针尖	针身的尖端锐利部分，是刺入穴位的关键部位，又叫针芒
针身	针尖与针柄之间的主体部分，是刺入穴位内的主要部分，又叫针体
针根	针身与针柄连接的部分，是观察刺入深度与提插幅度的标志
针柄	针根至针尾的部分，由金属丝缠绕而成，是持针、运针、温针的部位
针尾	针柄的末端部分，又称针顶，可作捻转角度的标志

(一) 毫针的规格

毫针的规格，主要是以针身的粗细和长短来区分的。

1. 毫针的粗细规格

毫针的粗细，过去用“号数”表示，现在以法定单位“mm”表示。临床上以28—30号（0.32~0.38mm）的毫针最为常用。

毫针粗细规格表

号数	26	27	28	29	30	31	32	33
直径 (mm)	0.45	0.42	0.38	0.34	0.32	0.30	0.28	0.26

2. 毫针的长短规格

毫针的长短，过去用“寸”表示，现在以法定单位“mm”表示。临床上以1.5寸（40mm）的毫针用得最多。

毫针的长短规格表

寸	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5
毫米 (mm)	15	25	40	50	65	75	90	100	115

(二) 消毒

针刺要有严格的无菌观念，针刺前的消毒范围应包括如下几项。

1. 针具器械消毒：高压蒸气灭菌或采用一次性无菌针灸针，也可采用专人专用针具制度。

2. 医生手指消毒：先用肥皂水洗手，并冲洗干净，再用75%乙醇棉球擦拭。施术时尽量避免手指接触针身，需要接触时可用消毒棉球作间隔物。

3. 针刺部位消毒：用75%乙醇棉球在穴位皮肤上由中心向周围擦拭。或先擦2%碘酊，再用75%乙醇棉球脱碘。穴位皮肤消毒后，切忌接触污物，避免重新污染。

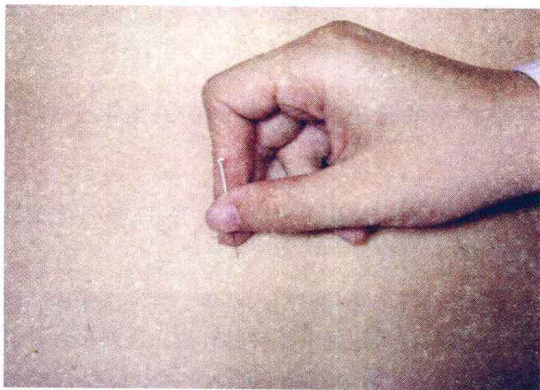
二、毫针刺法

（一）进针法

进针时，针尖透皮要迅速，这样才能达到微痛或无痛，针尖刺入皮下后，按不同针刺方向刺到治疗需要的深度。进针的方法很多，临床常用有以下几种。

1. 单手进针法

多用于较短的毫针。用右手拇指、食指持针，中指端紧靠穴位，指腹抵住针体中部，当拇指、食指向下用力时，中指也随之屈曲，将针刺入，直至所需的深度。还有用拇指、食指夹持针体，中指即离开应针之穴，此时拇指、食指、中指可随意配合，施行补泻。



2. 双手进针法

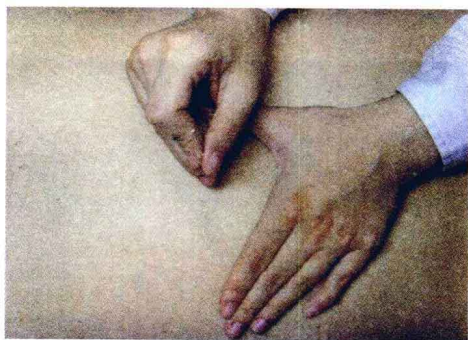
(1) 指切进针法：又称爪切进针法，用左手拇指或食指指甲掐切穴位上，右手持针将针紧靠左手指甲缘刺入腧穴的手法。适用于短针的进针。



(2) 夹持进针法：用左手拇指、食指持消毒干棉球，捏住针身下端，将针尖固定在所刺腧穴的皮肤表面位置，右手捻动针柄，将针刺入腧穴。此法适用于长针的进针。



(3) 舒张进针法：用左手拇指、食指或食指、中指将穴位皮肤向两侧撑开，使之绷紧，右手持针从二指中间刺入皮下。此法适用于皮肤松弛部位的腧穴进针。



(4) 提捏进针法：用左手拇指、食指将腧穴皮肤捏起，右手持针从捏起部的上端刺入。此法适用于皮肉浅薄部位，如面部的腧穴进针。



（二）针刺的角度

针刺刺激与正确的进针角度、方向、深度等因素相结合，才能充分发挥腧穴的治疗作用。针刺的角度和深度是增强针感、提高疗效和保证安全的重要环节，主要根据病情和针刺部位而定。

1. 针刺角度

指进针时针身与皮肤表面形成的夹角。

（1）**直刺**：针身与皮肤表面成 90° ，垂直刺入腧穴。

（2）**斜刺**：针身与皮肤表面成 45° 左右，倾斜刺入腧穴。

（3）**平刺**：又称横刺、沿皮刺，即针身与皮肤表面成 15° 左右，沿皮刺入。

2. 针刺深度

指针身刺入腧穴皮肉的深浅。每一腧穴具体的针刺深度，要以既针下得气，又不伤及脏腑、组织、器官为原则，应根据患者的实际情况、病情、所取腧穴而定。

（三）留针、出针

1. 留针

将针刺入腧穴行针施术后将针留置穴内，称为留针。留针的目的是加强针刺作用或便于继续行针施术。留针的时间应根据患者的体质、病情、腧穴的位置而定。留针分为两种，静留针法，即留针过程中不再行针，到时出针；动留针法，即留针过程中反复行针，以增强针刺感应。

2. 出针

在针刺施术结束或留针达到治疗目的后即可出针。出针时，左手持消毒干棉球压在针刺部位，右手持针做轻微捻转后将针提到皮下，然后拔针，并用消毒干棉球按压针孔。出针后应检查核对针数，注意针孔是否出血，询问针刺局部有无不适，全身有无晕针延迟反应。



（四）针刺异常情况的预防和处理

在临床针刺过程中，可能会出现以下几种异常情况。

1. 晕针

针刺过程中的晕厥现象称为晕针。轻者头晕目眩，胸闷气短，心慌心跳，恶心欲呕，面色苍白，出冷汗。重者神志昏迷，四肢厥冷，血压下降。

晕针的原因多因患者过于紧张或身体虚弱、医生体位选择不当、手法过重等。晕针后，医者应立即停针、起针，让患者平卧（头低脚高位），饮温开水或糖水，特别严重者应组织急救。

2. 滞针

针刺过程中发生的针下滞涩，不能深入也不能拔出现象称为滞针。多因病人紧张，针刺入后局部肌肉强烈收缩；或医生行针时捻转角度过大、过快，或持续单向捻转，肌肉纤维缠绕针身所致。滞针后，医者可局部循按、弹击针柄，因单向捻转造成的，应反向捻回。

3. 弯针

针刺入后，针身在体内弯曲称为弯针。弯针临床比较常见，多因针刺后病人不能长时间保持同一姿势，体位变换造成；医者进针时用力过猛也易发生。起针时，顺着针身弯曲方向，缓慢拔出。

4. 血肿

出针后针孔出血，局部青紫肿胀疼痛称为血肿。多因进针后，针尖刺伤血管，拔针后没有及时按压造成。用消毒干棉球压迫止血；若内出血青紫肿胀明显，先做冷敷止血，再做热敷以消散瘀血。

5. 针刺后遗感

出针后局部遗留酸痛、胀重、麻木不适称为针刺后遗感。医者行针手法过重，或患者留针时间太长，都可出现针刺后遗感。患者能耐受者，可不作处理；难以忍受者，医者可做局部按揉、施灸或热敷。

三、针刺的注意事项

1. 自发性出血或损伤后出血不止的患者，不宜针刺。
2. 皮肤有感染、溃疡、瘢痕的部位，不宜针刺。
3. 对胸、胁、腰、背脏腑所内居之处的腧穴，不宜直刺、深刺。
4. 小儿囟门未合时，囟门部位的穴位不宜针刺。
5. 孕妇不宜刺腹部、小腹部、腰骶部腧穴，以及合谷、三阴交、昆仑、至阴等活血通经穴，以免造成流产。妇女行经时，亦不应针刺。