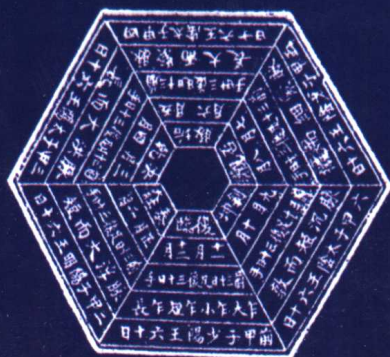
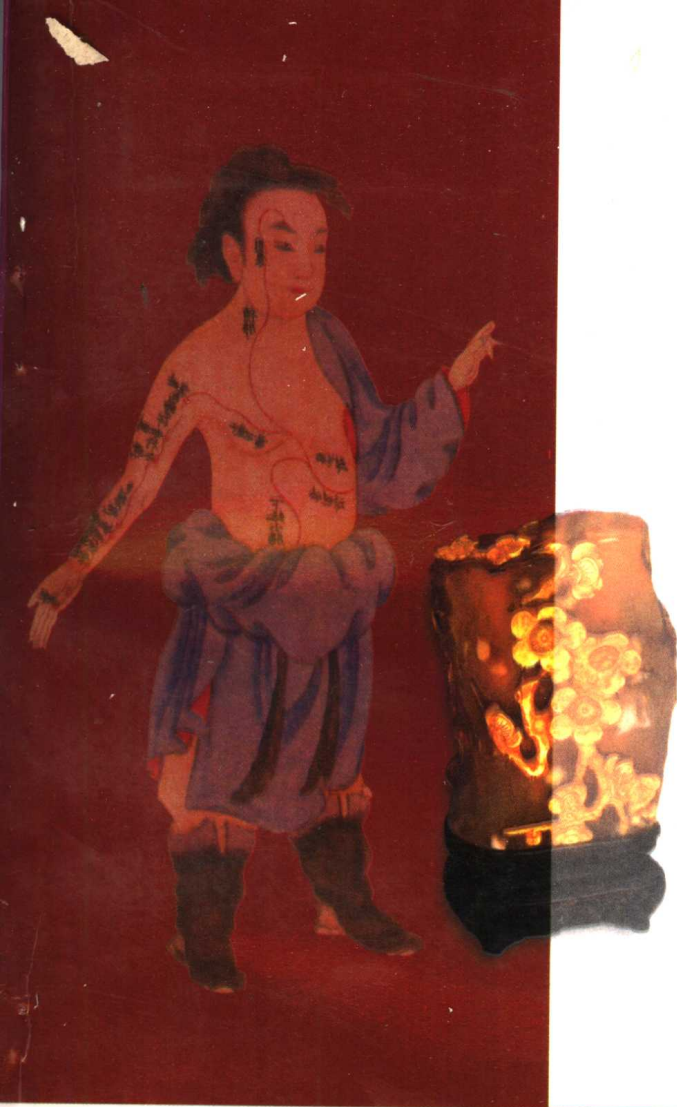


中国民间疗法丛书

梅花针疗法

主编 吴涓



中国中医药出版社

中国民间疗法丛书

梅花针疗法

主编 吴 涓

编委 蒙向欣 江 坚 邹燕琴

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目 (CIP) 数据

梅花针疗法/吴涓主编. —北京: 中国中医药出版社,
2002.1

(中国民间疗法丛书)

ISBN 7-80156-269-0

I. 梅… II. 吴… III. 梅花针疗法 IV. R245.31

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 070774 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话: 64151553 邮码: 100027)

印刷者: 保定市印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 32 开

字 数: 215 千字

印 张: 8.625

版 次: 2002 年 1 月第 1 版

印 次: 2002 年 1 月第 1 次印刷

册 数: 5000

书 号: ISBN 7-80156-269-0/R.269

定 价: 12.00 元

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 梅花针疗法的由来.....	(1)
第二节 梅花针疗法的特点.....	(2)
第三节 梅花针疗法的治病原理.....	(3)
第二章 梅花针疗法的基础知识	(6)
第一节 针具.....	(6)
一、针具的制作.....	(6)
二、针具的保存、修理与消毒.....	(7)
第二节 持针姿势与手法训练.....	(8)
一、持针姿势.....	(8)
二、针刺手法.....	(10)
三、临床应用.....	(11)
四、手法训练.....	(13)
第三节 梅花针疗法的检查诊断.....	(14)
一、检查体位、顺序和定位.....	(14)
二、检查方法.....	(15)
三、检查法的临床实用意义.....	(18)
第四节 叩刺部位、手法与要求.....	(19)
一、循经治疗部位叩刺法.....	(19)
二、局部治疗部位叩刺法.....	(20)
三、穴位叩刺法.....	(21)
四、常规治疗部位和常用穴位.....	(22)
五、叩刺部位、经脉、穴位的要求.....	(71)

六、治疗间隔与疗程·····	(72)
七、适应症、禁忌症及注意事项·····	(72)
八、异常情况的处理及预防·····	(75)
九、患者的体位·····	(76)
第五节 临床辨证配伍叩刺法·····	(79)
一、分部配伍法·····	(79)
二、经脉与穴位配伍法·····	(81)
三、对症与体表异常区·····	(82)
四、与中药结合·····	(83)
五、各系统疾病的治疗原则·····	(84)
第三章 梅花针疗法的临床应用·····	(86)
第一节 内科疾病·····	(86)
感冒·····	(86)
咳嗽·····	(89)
疟疾·····	(92)
哮喘·····	(94)
肺胀·····	(98)
呕吐·····	(102)
癫痫·····	(106)
心悸·····	(110)
呃逆·····	(113)
胸痹·····	(116)
不寐·····	(120)
痿证·····	(124)
痹证·····	(127)
腰痛·····	(132)
咯血·····	(135)
癃闭·····	(137)

遗精	(140)
阳痿	(143)
遗尿	(144)
消渴	(146)
肥胖症	(149)
脚气	(152)
瘰病	(154)
泄泻	(157)
反胃	(162)
暑温	(164)
头痛	(166)
便秘	(171)
胃痛	(174)
胁痛	(179)
面瘫	(182)
中风后遗症	(185)
眩晕	(187)
第二节 妇科疾病	(191)
闭经	(191)
痛经	(193)
崩漏	(195)
带下	(197)
经断前后诸证	(199)
妊娠恶阻	(200)
缺乳	(201)
第三节 儿科疾病	(202)
顿咳	(202)
痧腮	(203)

小儿多动综合征·····	(205)
小儿单纯性肥胖症·····	(206)
先天性斜颈·····	(207)
小儿食积·····	(208)
疳证·····	(209)
小儿近视·····	(210)
弱视·····	(212)
小儿斜视·····	(214)
小儿痿证·····	(216)
第四节 外科疾病·····	(217)
乳痈·····	(217)
冻疮·····	(219)
扭伤·····	(220)
落枕·····	(221)
颈椎病·····	(222)
腱鞘囊肿·····	(223)
肘劳·····	(224)
肠痈·····	(225)
第五节 五官科疾病·····	(227)
结膜炎·····	(227)
麦粒肿·····	(228)
青光眼·····	(229)
视神经萎缩·····	(231)
近视·····	(232)
老花眼·····	(233)
上睑下垂·····	(234)
夜盲症·····	(236)
斜视·····	(237)

暴盲·····	(238)
耳鸣耳聋·····	(239)
化脓性中耳炎·····	(241)
聋哑·····	(242)
急性扁桃体炎·····	(242)
喉嚨·····	(244)
咽炎·····	(245)
鼻炎·····	(246)
鼻衄·····	(248)
牙痛·····	(250)
第六节 皮肤科疾病·····	(252)
带状疱疹·····	(252)
湿疹·····	(254)
神经性皮炎·····	(255)
荨麻疹·····	(257)
药物性皮炎·····	(259)
皮肤瘙痒症·····	(260)
斑秃·····	(261)
扁平疣·····	(263)
粉刺·····	(264)
白癜风·····	(266)
头癣·····	(267)

第一章 绪论

第一节 梅花针疗法的由来

梅花针疗法，是民间疗法精华之一，为丛针浅刺法，是以多支短针浅刺人体一定部位（穴位）的一种针刺方法，只叩击皮肤，不伤肌肉，针后皮肤叩刺部位泛起的红晕形状颇似梅花，故称之为“梅花针疗法”。“梅花针”是在古代九针中的镵针基础上，经历代医家不断研究、改进而发展起来的一种针法。古称“半刺”、“浮刺”、“毛刺”、“扬刺”、“丰刺”等。由于刺得浅，所谓“刺皮不伤肉”，故称皮肤针；另外又因其针刺时不怎么疼痛，也适用于儿童，所以也叫小儿针。

梅花针疗法有 2000 余年的悠久历史，《灵枢·官针》云：“凡刺有十二节，以应十二经，……五曰扬刺。扬刺者，正内一，傍内四……”就是当中一根针，旁边四根针，已具有现代应用的梅花针的雏形了。《内经》亦有关于梅花针疗法的手法和理论基础的记载，《灵枢·官针》说：“凡刺有五，以应五脏，一曰半刺，半刺者，浅内而疾发针，无针伤肉，如拔毛状，以取皮气。”就是说浅刺皮肤，下针后又很快起针。这里半刺的刺法要求，可说是梅花针弹刺手法的起源。《素问·刺要论》中说：“病有浮沉，刺有浅深，各至其理，无过其道。”说明病情不同，针刺深浅也要有所不同。《灵枢·官针》又云：“凡刺有九，以应九变……七曰毛刺，毛刺者，刺浮痹皮肤也”。“毛刺”就是在皮肤表面上进行浅刺，说明浅刺法有其一定的适应范围。

梅花针疗法在过去曾普遍流传于我国江南地区，深受广大群众欢迎。但令人遗憾的是，在现存的古医学文献中，已找不到关于梅花针的治疗方法、治疗工具、治疗疾病的具体记载，已使古代梅花针濒临失传。新中国成立后，梅花针疗法才重新获得新生，经过医界同仁的共同努力，反复实践，不断总结推广，终于使这中医学中的一支奇葩又增添了新的光辉，使其内容更加丰富具体。从 50 年代后期，开始将电梅花针运用于临床，使梅花针疗法得到了进一步改进与提高，使之日益受到广大患者的欢迎，同时在民间亦广为流传，已成为“家庭自疗”的有效方法。为了扩大我国针灸学术在国际上的影响，我国在梅花针方面加强了对外宣传。现在已有不少国家和地区的医务工作者采用梅花针疗法防病治病，为本国人民的健康服务。

第二节 梅花针疗法的特点

梅花针治病是刺激人体一定的体表部位、穴位或经脉循行路线而达到治病的目的。叩打部位广泛，即使取穴，也不象针灸取穴那样难，只要掌握梅花针基本知识，注意消毒和手法运用，即可治病，十分简便易学，很适合城乡家庭使用或自疗之用。

梅花针是一种浅刺外刺法，与针刺深部组织有所不同，容易被患者所接受；在手法上，要求用腕力弹刺。

脊柱两侧检查，配合身体其他部位的体表检查，是梅花针疗法用来认识疾病的特有诊断法。这种检查法能指导临床治疗，并能检验疗效。

梅花针疗法的最大特点，就是不花钱或少花钱也能治好病。本疗法不需要有复杂的医疗器械和现代医学的检查诊断设备，所用针具构造简单，可自己加工制造。检查仅靠双手，不需诊断设备。不但能减轻患者经济负担，同时还可以节约不少药品，很适

合基层医疗单位普及应用。

梅花针疗法具有疏通经络、协调脏腑、燮理阴阳、扶正祛邪等功能，可治疗消化、呼吸、神经、运动、心血管、泌尿等系统的病症。不仅能治疗神经衰弱、植物神经功能紊乱等功能性疾病，也能治疗某些器质性病变，以及病毒、细菌感染性疾病。对急性腹泻、神经性疼痛、急性扭伤、落枕、头痛等疗效更为明显。健康人长期坚持梅花针治疗，或病愈后进行调理，可以增强机体抗病能力，还能改善皮肤的营养，使苍白松弛干燥的皮肤变为红润而富有弹性，起到延缓衰老和美容之作用。

第三节 梅花针疗法的治病原理

梅花针疗法，是在中医经络、脏象理论的指导下进行临床辨证施治的。中医学认为，人体存在由经脉、经别、络脉、经筋、皮部等组成的经络系统。《灵枢·本脏》曾说：“人之血气精神者，所以奉生而周于性命者也；经脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”说明经脉是运行人体气血，以营养脏腑器官，濡润筋骨，滑利关节的重要通道。经脉贵于通达，才能“流溢于中”，“布散于外”，“上下贯五脏，络六腑”，发挥其“行血气而营阴阳”的生理作用；一有不通，即会气血阻滞，脏腑失调而产生病变。《素问·皮部论》说：“凡十二经脉者，皮之部也。是故百病之始生也，必先于皮毛。”说明凡是外邪侵入人体，都是先从皮毛开始的。在病邪侵入皮部的时候，如能及时治疗，机体便能很快康复。《景岳全书》指出“病之于内，形之于外”。这说明内脏病变，可以在经脉所通过的部位或相应体表发生症状或出现阳性物。

根据经络理论，皮部是脏腑所属的十二经脉在皮表的分区，是十二经脉机能反应于体表的部位，也是十二经脉之气的散发所

在。皮部对外界的变异具有局部和整体的调节功能，起着保卫机体、抵抗外邪的作用。由于皮部通过经络沟通和联系脏腑，它们之间互相影响，故疾病可以由表入里，也可以由里出表。根据这一原理，采用梅花针叩打体表一定部位、穴位或阳性反应区，针感可随着刺激部位的不同而驱动和促使相应区域的经脉之气循行，感传至希望达到的脏腑、筋肉、关节等人体特定部位，起到调整脏腑虚实、疏通经络、调和气血、平衡阴阳的治疗疾病作用；并且还能治疗局部病症，以及和内脏有关的其他疾病。

根据解剖学，内脏器官的感觉神经纤维与一定的皮肤肌肉区的感觉神经纤维都进入相同的脊髓节段，内脏与体表可以通过这条途径，在植物神经和体液参与下相互联系。因此，当内脏病变时，常在脊柱两侧体表的一定部位出现阳性反应和阳性物。这些阳性反应和阳性物，便是梅花针疗法检查诊断疾病的重要依据，也是治疗时重点刺激的部位。脊柱两侧的叩刺线就是足太阳膀胱经和督脉分布的部位。由于督脉总领全身阳经，为阳脉之海，其循行“并于脊里，上至风府，入于脑”，直接参与脑髓的形成，有总督诸阳，统率、调节全身阳气的作用；足太阳膀胱经为十二经之魁，诸阳之首，其第1侧线上分布着五脏六腑十二背俞穴，是主治脏腑病变的重要叩刺部位。现代研究提示，刺激膀胱经上的十二背俞穴，都会有特定的感传线直达所属的脏腑。叩刺督脉、足太阳膀胱经及其上的脏腑背俞穴，可达到振奋阳气、调节阴气、恢复脏腑机能的医疗作用。

经络学说中的气街理论也在梅花针疗法中广泛应用。《灵枢·卫气》云：“胸气有街，腹气有街，头气有街，胫气有街。”《灵枢·动输》云：“四街者，气之径路也。”指经气的集中与流行的部位，即头部、胸部、腹部（包括背部）与胫部四街，是经脉之气循行的共同通道。头为“诸阳之会”，为“元神之府”，“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍”，“气在头者，

止之于脑”。梅花针的头部叩刺区域内除分布有督脉、足太阳膀胱经、足少阳胆经的循行线外，足厥阴肝经、手少阳三焦经、足阳明胃经及其络脉、阳跷脉、阳维脉等也与这些部位有广泛联系，形成经络密布的头部气街。所以叩打头部除对精神疾病患者有较好疗效外，对与上述经络有关的病证也有较好的医疗作用。另外，叩打肋间及叩打腹部也都与气街理论有密切关系。

第二章 梅花针疗法的基础知识

第一节 针具

针具名称由针数、式样等不同而异。古人把 5 根针捆成一束，像梅花的形状称为梅花针；将 7 根针捆成一束的，便叫七星针；将 18 根针嵌制在竹签上的，则称为罗汉针；还有，在治疗时通上电，或用电动刺激的，则称为电梅花针。通常一般都统称为梅花针。梅花针是针头呈小锤形的一种针具，一般针柄长 15~19 厘米，一端附有莲蓬状的针盘，下边散嵌着 5 支不锈钢短针。针尖不宜太锐，应呈松针形。针柄要坚固具有弹性，全束针尖应平齐，防止偏斜、钩曲、锈蚀和缺损。

一、针具的制作

1. 传统针具

取质量较好的 5~6 号缝衣不锈钢针 5~7 枚，针体要直，针尖不宜过尖，针长 2.8~3 厘米；富有弹性、涂漆、有弧度的圆形竹筷子一根，长约 26~30 厘米；细而结实的缝衣线 3~4 尺；玻璃片一块。

取钢针 5 枚或 7 枚用细线捆紧，将针尖的一端放在玻璃片上轻轻墩齐。在竹筷子细端约 0.5 厘米处钻一小孔，孔的大小以能穿过 5 枚或 7 枚（目前一般多用 7 枚）带线的钢针为宜。将捆好的针放入筷子的细端小孔内，使针尖露出小孔约 $\frac{2}{5}$ ，随后检查针尖是否保持平整，并注意筷子弧面向上，弓面向下，针尖应在

弓面，与筷子垂直。再用线呈“8”字形缠绕捆紧，固定在筷子上直至针不能摇动为止，检查后将多余的线剪断，即可应用。

2. 塑料柄针

针柄用塑料、有机玻璃、胶木或电木制成，其中以胶木制的弹性最佳。长约28~30厘米，从头至尾粗度渐渐增加。针柄头端为筒形螺旋帽，内有螺纹，长约1.2~1.3厘米，距帽端0.4厘米处有一小孔。使用时将针组放进小孔，调整合适后，拧紧螺旋帽即可。

3. 电梅花针

做电梅花针的电机是晶体管医疗仪。这种电机可以在医疗仪器商店购买，也可自己装配。将两根输出线，一根接在梅花针组上，另一根接在铜棒上。输出峰值电压100~120伏，输出锯齿波频率16~300次/分；电源电压用9伏（直流）的干电池；电流小于5毫安，以病人能耐受为宜。其他类型晶体管医疗仪如半导体间动电流刺激器等亦可代替。

应用时打开电源，调好频率（或波型）及输出，让病人一手握住连接导线的铜棒。操作方法和要求如同一般梅花针的运用，在部位或穴位的表皮上进行叩打。治疗完毕应即关闭电源。

二、针具的保存、修理与消毒

梅花针组必须保持干净，切忌针尖与硬物碰撞，以致损坏针尖。梅花针要注意保管，防止针尖生锈带钩、针柄折断、针头碎裂。一般要求如下：

（1）将制好的针具，用消毒干棉花包住针尖，再用锡纸或塑料薄膜包裹，收藏在针盒里。盒内可放置少量干燥剂，防止受潮。

（2）每次用毕后，将针间污物用棉球轻轻压出，刷掉，擦净，然后用棉花包好，放置在针具盒中备用。

(3) 针具的检查, 可用干脱脂棉轻沾针尖, 如果针尖有钩或有缺损时则棉絮易被带动。如针组中的针带钩或轻度生锈, 可用细砂纸将锈擦去, 将针磨尖, 若针锈明显则应换针, 不宜再用。如针尖不齐或固定不牢, 都应修理及重新组装。

(4) 要防止针头尤其是螺旋帽部分受硬物直接挤压, 以免破碎, 拧紧螺旋帽时力度不宜过大或过猛, 以防破裂。

(5) 针柄要保持清洁, 不要攀弯过度, 以防折断。胶木制的针柄, 谨防从高处摔落致使针柄断裂。

(6) 为了防止感染, 针具在使用前必须进行严格的消毒, 一般在 75% 酒精内浸泡 30 分钟便可使用。瓶底应垫些棉花或纱布, 以避免针尖与玻璃瓶接触, 造成针尖的损伤。另外, 也可将针组用纱布包好, 放在清水中煮沸 15 分钟左右消毒, 或放在高压蒸汽锅内消毒。还可采用紫外线照射灭菌。对传染病人的治疗, 采取一人一针的方法, 治疗某些皮肤病、肝炎患者的针, 应与一般患者的针分开, 不能混在一起, 以免传染。

第二节 持针姿势与手法训练

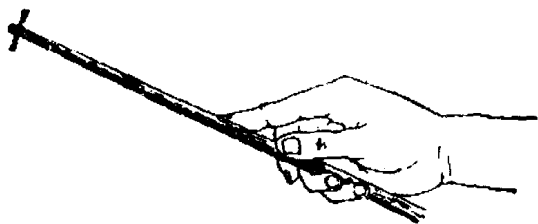
持针姿势与手法运用正确与否, 影响到叩刺部位的准确性、发力程度和透力程度, 进而直接影响治疗效果。

一、持针姿势

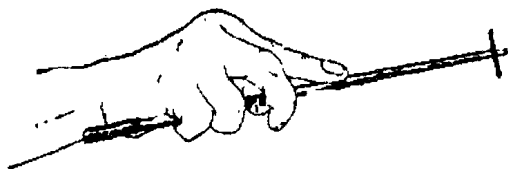
梅花针的持针有一定要求。如果持针不正确, 就不可能以灵巧的腕力进行弹刺手法。要求握针不能过紧或过松, 过紧了会使腕关节肌肉紧张, 影响灵活运动; 过松了会使针杆左右摆动, 容易引起出血。

正确的持针法是, 术者用右手握住针柄的尾端, 以无名指、小指将针柄末端固定于手掌小鱼际处, 一般针柄末端露出手掌后

约1~1.5厘米，再以中指和拇指夹持针柄，食指置于针柄中段上面（图1）。这样可以灵活地、适当地运用手腕的弹力和冲力进行叩刺。



① 正确持针法正面图



② 正确持针法背面图

图1 持针法

应注意避免两种常见的错误持针法：

1. 握拳式

操作时术者把针柄尾端放在掌心处，用拇指指腹把针杆按在食指第2节处，然后以中指、无名指及小指呈屈曲状将针柄尾端进一步固定。这样持针，叩打时不能引出灵巧腕力，针容易摆动，叩穴不准，又易出血（图2）。

2. 夹持式

术者以拇指和食指夹持针柄后半部，中指第1节加以固定针柄的尾部。操作时针柄前后上下跳动，这种刺法既叩击不准治疗部位，又没有冲力，且易损破皮肤出血。治疗后患者常在被叩打的部位处有刺痛的不适感觉（图3）。