

三针疗法

靳瑞题

赖新生 主编



中国医药科技出版社

YX178/20

三针疗法

主编：赖新生

审订：靳 瑞

编委（按姓氏笔划为序）



0150933

中国医药科技出版社

0150933

登记证号:(京 075)号

图书在版编目(CIP)数据

三针疗法/赖新生主编.-北京:中国医药科技出版社,1998.11

ISBN 7-5067-1820-0

I. 三… II. 赖… III. 针灸疗法 IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 19034 号

*

中国医药科技出版社 出版
(北京海淀区文慧园北路甲 22 号)
(邮政编码 100088)
天津宝坻第二印刷厂 印刷
全国各地新华书店经销

*

开本 787×1092 1/32 印张 16.625
字数 346 千字 印数 1—3000
1998 年 11 月第 1 版 1998 年 11 月第 1 次印刷

定价:28.00

内 容 提 要

本书系统而扼要地介绍了著名针灸学家靳瑞教授所创立的“三针”疗法。

上篇为三针疗法的组成与应用,是“三针”体系的核心,主要体现“三针”的组方意义、功效、主治,阐发“三针”临床应用要点,具有较高的临床实际应用价值。(下篇医论部分)对靳瑞教授的代表性学术思想和渊源作了专题探讨,从中可以加深体会“三针”疗法,临床与实验研究部分,按 DME (临床科研设计、衡量、评价)基本方法,从不同学科角度,对主要的“三针”进行系统地前瞻性研究,获得了许多有理论意义的实验结果,部分阐明了“三针”疗法的治病机理。

本书适用于广大中医针灸工作者,对针灸教师、研究生、本科生及针灸爱好者均有一定的参考价值。

yx178/30

自序

80年代后期,作者在广州中医药大学攻读医学博士学位,恩师司徒铃教授悉心执导,其他老师的渊博学识,精湛医术,优良学风,高尚医德,令作者在临证和科研中受益良多。其中靳瑞教授创立的“三针”疗法,以其取穴简捷、主治广泛、组方独特、手法精湛、便于推广、疗效显著,蕴含深刻的理、法、方、针原理等显著特点,别树一帜,名扬海内外。岭南名家书赠靳瑞教授:“靳子守杏林心存天下,瑞星临橘井利济苍生。”尽显靳老平生心志,大医精诚之风范。“三针”疗法之创立和广为传播,正是心存天下、利济苍生、不畏险阻、敢于面对医学难题的一项创举。靳老的风范激起作者习研“三针”疗法,努力实践不断探索的热情。本书是我近年来师承靳瑞教授,专心研究“三针”学术思想,并结合自己将“三针”疗法应用于临床实践后的体会总结而成的。旨在全面反映“三针”疗法的学术思想和临床结晶,撷其精华,力求贴切,以便临床应用。

面对21世纪针灸医学的发展,一方面,我们将循着中医药传统的整体思维方法及其逻辑发展,寻求传统与现代的交汇点,以适应新世纪科技高速发展的需要;另一方面,我们更不可忽视对老一辈中医药学专家学术经验的继承。因为总结和继承前人的经验、教训、学术理论,并结合自己的医疗实践临床观察和实验研究,力求创新,是实现高层次的继承,获得超越性成果的重要途径之一。我国脑科学研究的泰斗张香桐

院士指出：“在当前和最近的将来，我们神经科学发展的方向，应当是结合我国的重点和实际需要，解决迫切需要解决的问题，而且我们也有能力甚至有优势去解决的问题。通过这些问题的研究与解决，可以进一步培养出更多的专业人才，进一步提高我们的研究水平与能力；尽可能地吸收、消化国际上先进的东西为我所用，同时避免盲目的、亦步亦趋地踏着外国的脚印走。”中医学和针灸正以其鲜明的中国特色，在保护脑的研究中显示出颇具特色的学术意义。“三针”疗法自创立以来，在防治儿童弱智、老年性痴呆症中所取得的初步成果，更显示了重大社会效益的潜在优势。事实表明，跨世纪脑科学是个重大的科学问题，是一项具有重大科学和哲学意义的战略性科学领域，是当代自然科学的最大挑战之一。脑研究包括了解脑、保护脑和开发脑三个领域。“三针”疗法对治疗儿童弱智、痴呆症、中风等疾病所作出的努力为保护脑开辟了新途径，也为中医针灸学参与脑研究领域提供了新的切入点。“三针”疗法也启示我们，在当代科学变革空前剧烈和深刻的时刻，必须注意医学生态原理、自组织原理和意念反射原理的有机融合，以实现继承和创新的新飞跃。

本书分上下两篇，下篇所辑录的主要是各个研究小组应用“三针”方法进行的一些临床研究及实验观察资料。尽管这些研究有待继续深入和提高，但从中得到的一部分结论，较之临床实录更具参考价值，也是本书的补充。在下篇的编撰中，于海波、冯淑兰、施敏、彭增福等四位博士给予了大力支持，靳瑞教授则对全书进行了审校。在此谨致谢忱！

数载春秋寒暑，一片师传苦心。继承老中医药学专家的学术经验犹如“采铜于山”。编撰本书，怀着抛砖引玉的愿望，

期望能有助于从事针灸临床工作和研究的广大同仁。任何一种学术思想的产生均有一定的环境、背景和适应的机缘,有其充实、提高、完善的发展过程。“三针”疗法也不例外,它作为一种临床范式,仅仅代表一个岭南针灸名家在一个层面上的过去与现状,未来将不断遇到各种科学问题和医疗难题,呈现出较强的生题能力(或自繁殖力),构成了自身逻辑发展的内在动力。相信随着现代针灸学的迅速发展,“三针”疗法将在解决各种问题和难题中日臻完善。

是为序。

赖新生

一九九七年十二月十八日

于广州三元里

目 录

上篇 “靳三针”的临床应用与学术思想

第一章 常用“靳三针”处方的临床应用	(2)
一、颞三针	(2)
二、眼三针	(6)
三、腰三针	(10)
四、智三针	(14)
五、颈三针	(19)
六、四神针	(23)
七、脑三针	(26)
八、手智三针	(28)
九、足三针	(31)
十、手三针	(33)
十一、鼻三针	(36)
十二、背三针	(38)
十三、耳三针	(41)
十四、膝三针	(43)
十五、足智三针	(46)
十六、舌三针	(48)
十七、肩三针	(49)
十八、痿三针	(51)

十九、踝三针·····	(55)
第二章 “靳三针”组方原理及其处方特点 ·····	(56)
一、“靳三针”组方原理·····	(56)
二、“靳三针”组方特点·····	(58)
第三章 论补泻手法及其临床应用 ·····	(62)
一、针灸治疗三大原则·····	(62)
二、行针三要素·····	(62)
三、补泻三法的应用·····	(66)
四、古今补泻互参·····	(68)
第四章 治学经验及医论选 ·····	(70)
一、靳瑞教授对针灸古典医经的治学经验·····	(70)
二、论《灵枢·九针十二原》 ·····	(76)
三、论传统针刺补泻·····	(89)
四、论近代常用针刺手法 ·····	(120)
五、论灸法 ·····	(130)
六、论针灸治五官疾病 ·····	(155)

下篇 “靳三针”的临床研究及治病机理探讨

第五章 针刺颞三针治疗脑血管意外后遗症的临床与实验研究 ·····	(172)
一、针刺颞穴治疗脑血管意外后遗症的临床疗效分析·····	(172)
二、针刺颞穴对脑血管意外后遗症患者脑血流图的影响·····	(184)
三、针刺颞穴对脑血管意外后遗症血液流变学的影响·····	(188)

四、针刺颞穴对脑血管意外后遗症患者血栓素 B_2 和 6-酮-前列腺素的影响	(194)
五、针刺颞穴对脑血管意外后遗症患者头发微量元素 的影响	(197)
六、针刺颞穴对脑血管意外后遗症患者球结膜微循环 的影响	(200)
七、针刺颞穴对脑血管意外后遗症患者血脂的影响.....	(203)
八、针刺颞穴对家兔软脑膜微循环的影响	(205)
九、小结	(208)
第六章 智三针为主治疗儿童精神发育迟滞的临床与实 验研究.....	(215)
一、智三针为主治疗儿童精神发育迟滞的临床疗效分析...	(215)
二、电针治疗对 MR 智力结构的影响	(228)
三、电针治疗对 MR 儿童适应行为能力的影响	(238)
四、针刺治疗对 MR 儿童微量元素的影响	(243)
五、针刺对 MR 患者血浆 LPO、GSG-Px 和红细胞 SOD 的影响	(250)
六、电针治疗对 MR 红细胞免疫功能的影响	(258)
七、电针治疗对 MR 幼儿无任务 P_3 认知诱发电位影响 的初步研究	(264)
八、电针治疗对 MR 的 BAEP 的影响	(272)
九、针刺对电休克大白鼠的学习记忆、脑组织 LPO、 · GSH-Px、SOD 及脑内 RNA 与蛋白质合成的影响	(279)

十、电针对脑反复缺血再灌注小鼠学习记忆功能、红细 胞免疫及中枢 AchE 阳性纤维密度的影响	(296)
十一、小结	(306)
第七章 三针疗法为主治疗先天愚型的临床与实验研究 ...	
.....	(314)
一、中医学对先天愚型的认识	(315)
二、现代医学对先天愚型的研究进展	(324)
三、电针为主治疗先天愚型临床疗效综合评判	(337)
四、针灸对先天愚型患者智商的影响	(354)
五、电针治疗对先天愚型听觉 P300 的变化	(362)
六、电针治疗对先天愚型 BAEP 的影响	(369)
七、电针治疗对先天愚型外周血 T 淋巴细胞亚群的影响	(375)
八、电针对大白鼠记忆行为和大脑皮层乙酰胆碱(Ach)和乙酰胆碱酯酶(AchE)的影响	(381)
九、电针对三氯化铝中毒大白鼠大脑单胺类递质的影响...	(389)
十、小结	(395)
第八章 三针疗法治疗小儿脑瘫的临床与实验研究	
.....	(403)
一、中医理论指导有关针灸治疗小儿脑瘫临床实践的 概述	(403)
二、脑瘫认识溯源	(411)
三、有关小儿脑瘫治疗的现代医学及生物学根据 ...	(419)
四、小儿脑瘫临床研究问题概述	(424)
五、针灸治疗 185 例小儿脑瘫的疗效观察	(431)

六、针灸治疗小儿脑瘫的疗效分析	(441)
七、针灸治疗对小儿脑瘫患者脑血流图的影响	(453)
八、针灸治疗对小儿脑瘫患者脑电地形图的影响 ...	(458)
九、针灸对小儿脑瘫患者诱发肌电图的影响	(464)
十、针刺对脑缺血大白鼠幼鼠运动能力的影响	(470)
十一、针刺对脑缺血大白鼠幼鼠超氧化物歧化酶(SOD) 、过氧化脂质(LPO)、谷胱甘肽过氧化酶(GSH-Px) 的影响	(474)
十二、针刺对脑缺血大白鼠幼鼠有关脑区的 c-fos 基 因表达的影响	(480)
十三、小结	(488)

上 篇

“靳三针”的临床应用与学术思想

著名针灸学家靳瑞教授,海内外誉为“靳三针”。他在几十年漫长的针灸医学临床和科学研究中,勇于探索,善于总结,颇多建树。主要学术思想即创导“三穴为主,辨证配穴”的针灸处方原则,其三针处方不但适应症广,取穴精要,疗效卓著,而且具有较高的理、法、方、穴的学术价值。同时,靳老重视经络补泻,规定了“行针三要素”,具体施行“补泻三法”等等,本文就“靳三针”的临床应用与主要学术思想介绍如下:

第一章 常用“靳三针”处方的临床应用

一、颞 三 针

1. 定位

于偏瘫对侧颞部,耳尖直上 2 寸处为第一针,然后以第一针为中点,同一水平前后各旁开 1 寸分别为第二针、第三针。

2. 主治

中风后遗症偏瘫,智力低下儿童运动功能障碍,帕金森综合征,小儿多动综合征,扭体痉挛综合征。

3. 针具、进针方向及深度

取 30 号 1.5 寸(儿童用 1 寸)不锈钢毫针于偏瘫对侧颞部耳尖直上 2 寸处,针尖与头部呈 30° 角朝下刺入,针刺深度占针身 $3/4$,针至局部有麻胀感或放射至整个头部为度,用同样方法针第二针、第三针(一般不灸)。

4. 针刺手法

多采用提插捻转手法。根据“虚则补之,实则泻之”的原则,虚证用补法,实证用泻法,虚实不明显者用平补平泻手法。中风偏瘫患者进针后每间隔 5 分钟行针 1 次,半小时后出针,可在针刺过程中令患者配合活动患侧肢体。

5. 配穴

(1)中风后遗症偏瘫:肩不能举配肩三针;上肢瘫可配用曲池、外关、合谷、中渚;下肢瘫配足三里、三阴交、悬钟;脚不能屈伸加膝三针、风市、伏兔;髌不能动加环跳、髀关、委中;脚趾不能动加八邪、八风;语言不利加舌三针(廉泉穴为第一针,

以此针为中点向左右各旁开 1 寸,分别为第二针和第三针)、风府、哑门;步履艰难加太冲;血压偏高配开四关、悬钟;痰多加丰隆;口眼歪斜配地仓透颊车、牵正。

(2)智力低下儿童运动功能障碍;上肢加手三针;下肢加足三针;小儿麻痹后遗症所致:上肢加臂臑、手三里,下肢加风市、委中;迟立迟行加昆仑、阳陵泉、绝骨;足内翻加飞扬;足外翻加照海。

(3)帕金森氏综合征:常在配头针舞蹈震颤控制区同用的基础上,加以辨证取穴。

肝肾阴虚加太溪、太冲、肝俞、肾俞;阳亢风动加风池、行间、内关、丰隆;气血虚亏加曲池、合谷、足三里、三阴交;“面具脸”加百会、太冲、足三里;“搓丸样动作”加八邪、中冲;全身强直针头部穴位以后,用梅花针叩华佗夹脊穴。

(4)小儿多动症:加内关(双)、神门(双)、劳宫(双)、涌泉(双)。

(5)扭体痉挛综合征:上肢痉挛加极泉、少海、曲池;下肢痉挛加环跳、风市、阳陵泉、太冲。

6. 分析

本法是靳老专以治疗中风偏瘫而设,后在临床应用中观察到:举凡弱智儿童运动功能障碍,帕金森综合征、小儿多动症、扭体痉挛综合征等皆为出之于脑,关于运动之病症,均可用颞三针作为主穴,配合辨证选穴或对症选穴予以治疗,往往可收到良好的效果。

就此中风专方而论,三穴是根据《普济方》所载“忽中风,言语蹇涩,半身不遂……穴百会,耳前发际……神效……”的理论,重在取头部耳前发际为主。盖“头为诸阳之会”,手足阳

经皆会于此,且头颞部是肝经的表里经——足小阳胆经循环分布之处,血管神经在此处十分丰富,按解剖学观点,颞部头骨较薄,针感较易传导。靳老认为:颞穴可疏通经络气血,兼平肝熄风,清肝胆之火,鼓舞少阳生发之气机。他在临床上30多年的实践中发现颞部穴位对脑血管意外后遗症有显著疗效。他认为中脏腑脱险后多后遗症症候,而经络症候的治疗以针灸为其所长,足少阳胆经在头部的经络曲折循行数折,胆为十一脏之主,主决断,偏瘫后期则成偏枯(肌肉萎缩)、风痲,病理机转无生发之机。《玉龙经》载“中风半身不遂先于无病手足针”,靳老对此加以灵活应用,于头颞部针无病之健侧,强调“左取右、右取左”,一般先补后泻,均可起到疏风治瘫的确实疗效。

7. 体会

(1)先针偏瘫肢体对侧颞部的颞三针,应先补后泻,强调“气至而有效”,得气后针感向同侧颞部或整个头部放射者为佳。

(2)颞三针为主,再配合肢体经穴,比单纯在偏瘫肢体上取穴的常规体针法(或一般头针)更有其优点。

(3)临床疗效观察表明:病程愈短,疗效愈高。

(4)中风偏瘫之疗程:每天1次,10次为1疗程,疗程之间休息4天,从第3疗程开始,每两天1次,一共完成3个疗程,全疗程48天,大都可获满意效果。

(5)颞三针对改善血管性痴呆(VD)也有明显作用,本法补益脑髓,对促使意识恢复有一定作用。

(6)颞三针常用的补泻手法,是《内经》的徐疾补泻法和捻转补泻法与现代的轻、中、重刺激相结合的方法。

①疾徐补泻的具体操作方法:

A. 补法:得气后三进一退。

B. 泻法:得气后一进三退。

②捻转补泻的具体操作方法:得气后,用拇、食、中三指挟持针柄,拇指据前退后。补法:捻转角度小于 90° 以下,频率慢,100~150 次/min,用力轻。泻法:捻转角度大约 90° 以上,频率快,150~200 次/min,用力重。

③平补平泻法:得气后三进三退,或用介于补泻之间的中等度捻转。

8. 典型病例

柳某某,男,60岁,江城市人。主诉:脑血栓形成后遗症半年。现流涎,失语,语言不清,右半身不遂,指腕浮肿,右下肢麻木伴踝部浮肿。查:CT示:脑血栓形成。BP19/14kPa,伸舌偏向左,人中沟变浅并向左歪。右上、下肢肌力Ⅱ级,浅感觉迟钝,深感觉缺失,巴氏征(+),霍氏征(+)。初诊1990年7月8日,以“颞三针”左右侧交替及辨证配取阴陵泉、三阴交以利水,治疗30次后流涎、浮肿消失,上下肌肢力均达V级,深、浅感觉与健侧对称,病理反射转阴。

黎某某,男,10岁,广州人。主诉:双脚无力,易跌倒,反复抽搐已9年。患儿早产20天,生时体重1.5kg,生后1天出现窒息、紫绀。经抢救,温箱保温而存活。1岁开始患癫痫,长时间服抗癫痫药和硝基安定等,至今不能停药,诊时双脚无力,在平地行走时常跌倒,伴多动难静,不能静坐下来学习,注意力不集中,学习成绩差。诊为智力低下,多动症,癫痫。以颞三针配手智三针,手三针为主。针1周后双脚有力,不易跌倒,针1个月后行走正常,并可安静地坐下来学习和做