

郭效宗针灸有效点疗法

——中华医药家系列

张耀华 王秀馥 编著

中国医药科技出版社

出版者的话

《中华医药家系列》丛书，已经陆续出版同大家见面了，我们希望读者喜欢她、爱护她、培育她、使她成为良师益友，伴随着您的脚步，在杏林中漫步、遨游。

中国医药学是中华民族几千年来和疾病作斗争的经验结晶，它有独特的理论体系和卓有成效的临床效果，为保障人民健康发挥着重要作用。

我国历史上出现过扁鹊、华佗、张仲景、孙思邈、刘完素、李时珍、叶天士等名医，他们的学术思想和事迹留传千古，名扬中外，为中华民族文化增加了光辉的一页。

当今中医药界也有不少身怀绝技，在一个地区、甚至全国闻名的中医。他们有着高尚的医德、精湛的医术以及独特的临床疗效。他们最大特点是，继承不泥古、发展不离宗，在传统的基础上勇于创新，促进了中医学术的发展。我们认为有必要为他们“树碑立传”，将其医德医风、临床专长、学术特点介绍出来，以启迪后人。

本丛书介绍的医药家，他们的科研成果多散在一些学术期刊，不便于广大读者全面掌握，而《中华医药家系列》丛书的出版正是给读者提供了一个系统学习、研究的好机会。

中国医药科技出版社 吴大真

1993年

编写说明

全国著名针灸学专家郭效宗教授为中国中医研究院针灸研究所资深望重的主任医师。他从事针灸临床、教学、科研工作五十年，有着殊为丰富的临床经验，他不仅对中医阴阳五行、脏腑、经络等学说和理论有着极深的造诣，而且能够通过多年的临床实践，汲各家之长，不断地总结与创新，独辟溪径，总结出自己独特的有效点理论及其针法，丰富了针灸学的内容，在针灸学的百花园里绽放出一朵奇葩，无疑对针灸学的发展起到了很大的推动作用。有效点疗法简便易学，疗效好。他应用此方法治疗临床上常见的针灸适应症，取得了显著效果。特别对一些疑难病，如甲状腺腺瘤、脑瘫、偏瘫、颈椎病、腰椎疾病等的治疗，均有丰富的经验，并且取得了满意的疗效。

我们从师郭效宗教授，学习期间将郭老数十年积累的科研、教学、临床经验加以系统整理，总结成书，自成一家。出版本书的目的在于普及推广有效点疗法，并和针灸同道共同研讨、学习、提高这种新疗法。

本书共分三篇，重点介绍有效点的分区、划线、定点及其应用，同时也介绍了几种常用针法和主要临床经验。配合书中文字内容，各系统均附有相应线条图，便于读者理解掌握，图文并茂，冀收事半功倍之效。因资料多，编写水平有限，若有不完善之处，热诚希望广大读者提出宝贵意见，以

便今后修正。

本书稿经郭效宗教授亲自审阅定稿，书中全部插图由徐振铎先生协助完成，在编写与出版过程中得到两位针灸学硕士：北京中医药新技术研究所府强所长、北京宣武中医院杨光主治医师的大力支持，在此一并表示衷心的感谢。

编者

1993年4月于北京

目 录

第一篇 有效点的治疗

第一章 概述·····	(1)
第一节 有效点的概念·····	(1)
第二节 有效点的发现经过·····	(2)
第三节 有效点的理论基础·····	(3)
第二章 有效点的分区划线方法·····	(5)
第一节 分区方法·····	(5)
第二节 划线方法·····	(7)
第三章 有效点的分布规律·····	(13)
第一节 确定有效点的规律·····	(13)
第二节 有效点的诊察法·····	(15)

第二篇 刺灸术

第一章 毫针刺法·····	(17)
第一节 短针疗法·····	(17)
第二节 进针法·····	(18)
第三节 常用手法·····	(18)
第四节 关于针灸治疗问题解答·····	(20)
第五节 针刺的注意事项及异常现象的 处理·····	(27)
第二章 其它疗法·····	(30)
第一节 皮下留针·····	(30)

第二节	火针疗法	(33)
第三节	灸法	(35)
第四节	拔罐疗法	(40)
第五节	同种疗法	(42)
第三章	提高针刺疗效的几个关键问题	(43)
第一节	针刺感传与疗效的关系	(43)
第二节	提高针刺疗效的几个关键问题	(44)
第三篇 临床应用		
第一章	呼吸系统病证	(50)
第一节	急性气管、支气管炎	(50)
第二节	支气管哮喘	(54)
第二章	心血管系统病证	(58)
第一节	心绞痛	(58)
第二节	亚急性细菌性心内膜炎	(61)
第三节	阵发性心动过速	(63)
第四节	休克	(65)
第五节	高血压病	(69)
第六节	贫血	(72)
第七节	风湿性关节炎	(74)
第八节	风湿性紫斑	(76)
第九节	红斑性肢痛症	(79)
第三章	神经系统病证	(82)
第一节	头痛	(82)
第二节	三叉神经痛	(86)
第三节	脑血管意外	(89)
第四节	周围性面神经麻痹	(93)

第五节	美尼尔病·····	(96)
第六节	神经性耳聋、耳鸣·····	(98)
第七节	重症肌无力·····	(101)
第八节	坐骨神经痛·····	(103)
第九节	臂丛神经痛·····	(106)
第十节	肋间神经痛·····	(107)
第十一节	脊髓前角灰质炎·····	(110)
第十二节	腓神经麻痹·····	(112)
第十三节	神经衰弱·····	(113)
第十四节	癔病·····	(115)
第十五节	失语症·····	(118)
第四章	消化系统病证·····	(121)
第一节	急慢性胃肠炎·····	(121)
第二节	胃与十二指肠溃疡·····	(123)
第三节	胃下垂·····	(126)
第四节	胃肠神经官能症 (附: 神经性 呕吐) ·····	(128)
第五节	膈肌痉挛·····	(132)
第六节	习惯性便秘·····	(135)
第七节	肠梗阻·····	(137)
第八节	脱肛·····	(138)
第五章	运动系统病证·····	(141)
第一节	肩关节周围炎·····	(141)
第二节	颈椎病·····	(143)
第三节	腰椎后关节紊乱症·····	(146)
第四节	下颌关节紊乱症·····	(148)

第五节	类风湿性关节炎·····	(150)
第六节	腱鞘囊肿·····	(152)
第六章	妇科病证·····	(154)
第一节	功能性子宫出血·····	(154)
第二节	月经过多·····	(156)
第三节	闭经·····	(157)
第四节	月经过少·····	(159)
第五节	盆腔炎·····	(161)
第六节	白带·····	(163)
第七节	子宫脱垂·····	(164)
第八节	妊娠呕吐·····	(166)
第九节	乳腺炎·····	(168)
第十节	更年期综合征·····	(170)
第七章	五官科病证·····	(172)
第一节	急性扁桃体炎·····	(172)
第二节	急性咽炎·····	(174)
第三节	过敏性鼻炎·····	(176)
第四节	鼻出血·····	(178)
第五节	电光性眼炎·····	(180)
第六节	视网膜出血·····	(181)
第七节	急性卡他性结膜炎·····	(183)
第八节	视神经萎缩·····	(185)
第九节	角膜溃疡·····	(187)
第十节	泪囊炎·····	(189)
第八章	其它病证·····	(192)
第一节	甲状腺腺瘤·····	(192)

第二节	甲状腺功能亢进症·····	(194)
第三节	带状疱疹·····	(196)
第四节	遗尿·····	(198)
第五节	阳痿·····	(200)
第九章	颈部单穴治疗经验·····	(203)
第一节	气舍治验·····	(203)
第二节	风府治验·····	(204)
第三节	大杼治验·····	(205)
第四节	天牖治验·····	(207)
第五节	脑桥治验·····	(208)
第六节	扶突治验·····	(209)
第七节	天柱治验·····	(210)
第八节	人迎治验·····	(212)
第九节	天鼎治验·····	(214)
第十节	百劳治验·····	(215)
附录	十四经穴标准定位、经外奇穴标准定位	
附图	有效点示意图	

第一篇 有效点的治疗

第一章 概述

第一节 有效点的概念

根据一定的分布规律，按压体表某一点，能使患者的症状或体征得到改善或消失，这样的点称之为有效点。由于疾病的部位、发展阶段和机体反应性的差异，可以在病人身上审出不同性质和不同作用的点，即良性点、阳性点和阴性点，这三者统称为有效点。

一、良性点：在疾病的急性期，按压某些点后，可以使患者的症状或体征得到缓解甚至消失，这样的有效点称之为良性点。例如偏头痛时，可以按压上肢Ⅱ区1/2纬线与食指经线在背侧面的交叉点，相当于四渎穴，如果头痛明显缓解，那么四渎穴即为良性点。又如胃痛时，按压与痛处前后相对并在病位水平线上的夹脊穴时，胃痛可以减轻或消失，夹脊穴即为良性点。

二、阳性点：一般在疾病的缓解期，症状已不明显，或

者病人表述不清时，遵循一定的规律，按压某些点时，可以出现酸麻、胀、痛等感觉，这样的有效点称之为阳性点。阳性点具有治疗和诊断双重作用，但主要是用来确定阴性点。例如长期患胆道或胆囊疾患的病人，虽然在疾病的缓解期，症状不很明显，但按压肝俞或胆俞附近时，患者会有酸痛感，肝俞或胆俞称之为阳性点，此点既可用作针刺的治疗点，又可以协助诊断疾病。

三、阴性点：根据有效点的规律，找到能使阳性点的酸、麻、胀、痛感消失的点称之为阴性点。例如压按阳陵泉即使胆囊或胆道疾患的病人在肝、胆俞上的阳性点消失，阳陵泉即为阴性点。

总之良性点、阳性点、阴性点统称为有效点，均为治疗点，针刺得当，可以取得满意疗效。有效点可以是腧穴，也可以在腧穴以外的部位。

第二节 有效点的发现经过

40多年前，郭老师曾遇到一位胃溃疡患者，胃痛反复发作，采用中西药物治疗，疼痛未解，用传统针灸治疗方法，也未能解除病痛。可是发现用手按压背部，胃痛即能减轻，以后遇到许多类似情况，在病位的水平线上，垂直线上寻找按压后能减轻症状的点，通过针刺这些点都能取得满意的效果。在此基础上，经过反复实践，逐步摸索出较为完整的有效点的分布规律。

有效点正如腧穴一样，在体表有一定的分布规律，并与人体有着相互调节的正负反馈作用，这种作用是通过一定的

途径完成的。这种途径犹如网状结构，纵横交错，通上达下，但均从头部通向脏腑、四肢、各组织器官。类似《灵枢·海论》所云的经络“内属脏腑，外络肢节”。临床及实验也证明针刺有效点，能疏通经气，恢复人体脏腑气血功能，有效地调节阴阳的平衡，从而达到意想不到的效果。

第三节 有效点的理论基础

有效点的内涵在《灵枢》中有类似的记载。《灵枢·背腧第五十一》曰：“按其处，应在中，而痛解，乃其腧也。”《灵枢·九针十二原》又云：“五脏有疾也，应出十二原，十二原各有所出，明知其原，睹其应，而知五脏之害也。”这阐明了人体脏腑经络与体表是一个整体，内脏有疾，必反应于体表，按压体表某一点，可以缓解病情，即是有效点的内涵。有效点分布的经线和纬线又类似经脉和络脉，纵横交错，网络周身，运行气血。有效点的分区划线规律又类似经气的始发、汇集和归结的标本根结与气街的理论。正如《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》又云：“四街者，气之径路也。”说明了人体四肢与头身的密切关系。胸、腹、头、胫为经气聚集循行的部位，多为“结”与“标”的部位而四肢是经气的“根”与“本”。有效点的分布规律又类似针灸处方的组成规律及配穴法。如循经取穴、局部取穴，远道取穴，及根据经脉脏腑所主病进行上下配穴，俞募配穴等都与之有相似之处。

从现代医学看，有效点的分布多集中在血管、神经、淋巴较为丰富的部位。实验研究也证实了针刺有效点能提高人

体的免疫功能，改善人体微循环，从而提高临床疗效。说明有效点与血管、神经、淋巴系统是密切相关的。当然近几年来张颖清教授提出的“生物全息律”又给人以新的启示。

总之，郭老师以经络学说为基础，结合现代医学知识，经过反复实践，大胆探索，总结出了一套独特的有效点分区、划线、定点理论。

第二章 有效点的分区划线方法

第一节 分区方法

根据一定的体表及解剖标志,将构成人体的四大部分,即头颈部、躯干部、上肢部、下肢部各分成四个区。头颈部的四个区是由内向外排列,每区均纵行分布;其余各部则由下向上排列,每区均横行分布。上肢部、下肢部、头颈部左右对称。以半侧为例,分述如下。

分区标志

一、头颈部:(过胸骨柄上窝,锁骨上缘,肩胛骨上缘,颈第七椎棘突下的环行线以上部分)

以眉头、眉中、眉梢为主要标志,过这些标志的纵行线将头颈部由内向外依次分为Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ区。

Ⅰ区:过两眉头行于前后的两条纵行线之间。

Ⅱ区:过眉头和眉中,行于前后的两条纵行线之间。

Ⅲ区:过眉中和眉梢,行于前后的两条纵行线之间。

Ⅳ区:过眉梢,行于前后纵行线以外的余下部分。如图1、2所示。

二、躯干部:(头颈部以下,过耻骨联合上缘和尾骨尖的循行线以上部分)

Ⅰ区:以耻骨联合和尾骨尖、脐眼和第二腰椎棘突下为

标志，过这二对标志，并行于前后的两条环行线之间。

Ⅰ区：以脐眼和第二腰椎棘突下、剑突和胸十椎棘突下为标志，过这两对标志，并行于前后的两条环行线之间。

Ⅱ区：以剑突和胸十椎棘突下，胸骨中点和胸七椎棘突下为标志，过这两对标志，并行于前后的两条环行线之间。

Ⅳ区：以胸骨中点和胸七椎棘突下为标志，过这对标志的并行于前后的环行线以上部分。

三、上部（过肩峰和腋窝环行线以下部分）

Ⅰ区：以手中指指端至肘横纹之中点为标志，过这一标志的水平环行线以下部分。

Ⅱ区：以手中指指端至肘横纹之中点和肘横纹为标志，过这两个标志的两条水平环行线之间。

Ⅲ区：以肘横纹和上臂中点为标志，过这两个标志的两条水平环行线之间。

Ⅳ区：以上臂中点为标志，过些标志的水平环行线以上部分。

四、下部：（躯干部以下部分）

Ⅰ区：以足中趾趾端至腓横纹的中点（足跖屈位）为标志，过这一标志的水平环行线以下部分。

Ⅱ区：以足中趾趾端至腓横纹之中点和腓横纹为标志，过这两个标志的两条水平环行线之间。

Ⅲ区：以腓横纹和股骨中点为标志，过这两个标志的两条水平环行线之间。

Ⅳ区：以股骨中点为标志，过这主要标志的水平环行线以上部分。如图 3、4 所示。

分区目的

人体是一个统一的整体，各部分是密切相关的。为了反映人体各部位的相应关系，通过反复的实践，发现四部同一区号有相应的关系。例如上肢部、下肢部和躯干部、头颈部的Ⅰ区都有互相调节的相应关系。当病变在头颈部Ⅰ区时，可以在上肢部、躯干部Ⅰ区审相应有效点治疗，表现出同一序号区相互调节的重要作用。

第二节 划线方法

划线标志

一、经线

(一) 经线的特点

1. 经线为纵行线，诸经线均起于头顶，以百会穴和患者五手指端和足趾端作标准，确定各经线的起止点。名阴阳经线起点分别前后、左右交叉。

2. 经线分成阴阳经线。行在头颈，躯干部前面及四肢屈面者为阴，行在头颈，躯干部后面及四肢伸面者为阳。各对阴阳经线均相对循行，在五手指或五足趾端中点相合，形成环行线。

3. 因是环行线，诸经线起点亦是止点。

4. 经线左右对称分布。

5. 经线有重叠，交叉之特点。

(二) 循行：经线有行于上肢和下肢的区别，故以半侧为例，分述之。

1. 起于头顶，行在头颈部、躯干部、下肢前后，在五足趾端中点阴阳经线相合的线，以各足趾名称命名。为了方便

比量，各条经线的起点用于代足，结合各足趾长短灵活运用。

(1) 大趾经线：起点以百会穴为标志，起于百会穴，分别沿头部前后正中线下行至颈部，在扶突穴左右交叉，出对侧扶突穴，经颈部、躯干部前后正中线下行，至秩边穴和与秩边穴前后相对处，经线前后交叉，再行于下肢内侧面前后，沿足大趾方向下行，至足大趾端中点，阴阳经线相合，形成环行线。

(2) 二趾经线（眉头经线）：起点以百会穴和食指端为标志，先将手平放在头顶，手指并拢手心向上，手指向后，拇指端对准百会穴，食指端所在位置即为二趾经线行在前面阴线的起点。反之，手心向下，手指向前，食指端所在位置即为二趾经线行在后面阳线的起点，这样阴阳经线从各自起点开始，与大趾经线平行着下行，在颈部扶突穴，左右交叉，出对侧扶突穴，经对侧颈部、躯干部前后，至秩边穴和与秩边穴前后相对处，阴阳经线前后交叉，再行于下肢内侧前后，沿足二趾方向下行，至足二趾端中点，阴阳经线相合，形成环行线。

(3) 足中趾经线（眉中经线）：起点以百会穴和手指中指端为标志，先将手平放在头顶，手指并拢手心向上，手指向后，拇指指端对准百会穴，中指指端所在位置即为足中趾经线行在前面阴线的起点。反之，手心向下，手指向前，拇指指端对准百会穴，中指指端所在位置即为足中趾经线行在后面阳线的起点。这样阴阳经线从各自起点开始，与大趾线平行着下行，在颈部扶突穴，左右交叉，出对侧扶突穴，经对侧颈部、躯干部前后至秩边穴和与秩边穴前后相对处，阴阳经线前后交叉，再行于下肢前后正中，沿足中趾方向下行，至