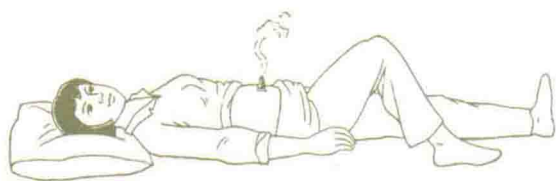


常用中医诊疗技术 操作指南



姚玮莉
邹嘉明
齐昌菊
王勇
都乐亦

副主编

张怀琼
郁东海
王家瑜

执行主编

郑锦
孙晓明
李荣华

主编

上海科学技术出版社

常用中医诊疗技术操作指南

主 编	郑 锦 孙晓明 李荣华
执行主编	张怀琼 郁东海 王家瑜
副 主 编	姚玮莉 邹嘉明 齐昌菊 王 勇 都乐亦

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

常用中医诊疗技术操作指南/郑锦,孙晓明,李荣
华主编. —上海:上海科学技术出版社,2013.10

ISBN 978-7-5478-1824-4

I. ①常… II. ①郑… ②孙… ③李… III. ①中医诊
断学—指南 ②中医治疗法—指南 IV. ①R24-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 148084 号

上海世纪出版股份有限公司
上海科学技术出版社 出版、发行

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张:19

字数:390 千字

2013 年 10 月第 1 版 2013 年 10 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-1824-4/R·604

定价:34.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向工厂联系调换

内容提要

本书内容以目前各临床医疗机构已经开展的各类中医诊疗技术项目为纲,对这些技术项目的概况、适应证、禁忌证以及操作方法等进行系统、全面的阐述。本书重点内容为诊疗技术操作方法,每一方法分“步骤”、“时间和疗程”、“关键技术”、“注意事项”和“意外及处理”等数个方面进行详细叙述。本书中介绍的中医诊疗技术包括针刺、灸法、推拿、外治、骨伤、肛肠、特殊疗法和中医综合等八大类近 150 个小项。

全书内容丰富,叙述翔实,层次简洁,实用性强,是基层或初中级临床中医、中西医结合医护人员必备的参考书,也可作为中医爱好者学习中医的基础读物。

编写委员会

主 编 郑 锦 孙晓明 李荣华

执行主编 张怀琼 郁东海 王家瑜

副 主 编 姚玮莉 邹嘉明 齐昌菊 王 勇 都乐亦

主 审 吴焕淦 程英武 阙华发 詹红生 陆金根 徐德生

编 委(以姓氏笔画为序):

卫 明 马晓晴 王 晖 王伟明 王明华 王富文

毛慧杰 邓明高 朱 江 孙 敏 李建荣 杨 文

杨惠勤 邱慧娟 闵 峰 沈 乐 沈利荣 沈建端

宋燕文 张 慎 张 旗 张永安 张建忠 张树勇

陈 锋 陈莲娟 罗 星 周 杰 贾 红 徐慧磊

黄奏琴 傅军伟 雷 森 翟 敏

序 言

中医药作为我国重要的医疗卫生资源,与西医药优势互补,相互促进,共同维护和增进人民健康,已经成为中国特色医药卫生事业的重要特征和显著优势。中医药临床疗效确切、预防保健作用独特、治疗方式灵活多样、费用较为低廉,具有广泛的群众基础。基层是中医药服务的主阵地,也是中医药赖以生存发展的根基。中医药对许多常见病、多发病、慢性病、老年病等更多需要在基层治疗的疾病很有效果,其预防、保健、养生、康复的方法和技术广受欢迎。

为了切实提高城乡基层中医药服务能力和水平,在深化医改中进一步发挥中医药作用,为人民群众提供更加优质的中医药服务,从2012年起,国家中医药管理局等五部门共同启动实施了基层中医药服务能力提升工程。上海市和浦东新区高度重视这项工作,将其作为中医药发展综合改革和统筹推进各项中医药工作的重要抓手,采取了一系列措施积极推进。特别是浦东新区重视基层中医药人员的培训和适宜技术的推广,编写了《常用中医诊疗技术操作指南》一书,为在基层临床一线中医药工作者提供了实用参考书,是提升工程实施中的一个亮点。

衷心希望浦东新区继续努力,把提升工程实施好,把国家中医药发展综合改革试验区建设好。



2013年7月18日

前言

中医学作为一门传统医学科学,伴随着中华民族的繁衍昌盛,从萌芽到成熟、壮大,走过了悠久的发展历程。从上古“神农尝百草”、“伏羲制九针”的神话传说,到“伊尹制汤液”、“华佗劈颅治疾”、“孙思邈葱管导尿”、“程有明柳枝接骨”的历史记载,跨越数千年时空,从一个侧面反映了中国人民在长期的医学实践中,创造了大量行之有效的治疗方法和手段,并被历代医学先辈所传承改进、发扬光大,成为了中华民族宝贵的医学财富和文化遗产。

中华人民共和国成立后,祖国传统医学得到了党和政府高度的重视,出台了一系列扶持和保护中医药的政策。同时,中医诊疗技术得到了进一步的研究整理和推广运用,并且制定了价格规范和收费标准,推进了传统诊疗技术的临床应用。根据 2007 版《全国医疗服务价格项目规范》,中医类别项目包括针刺、灸法、推拿、外治、骨伤、肛肠、特殊疗法等 137 种,涵盖了传统医学各科、各专业领域。

近年来,我们在实际工作和调研中发现,部分中医诊疗技术在临床服务中使用的种类比较有限,尤其在社区卫生服务中心、卫生院、乡村卫生室等基层医疗机构,往往仅有几种、十几种被广泛使用。究其根本原因,一是由于随着我国中医药工作的不断发展和提高,许多现代科技被广泛地应用到中医临床医疗中,而这些新兴的诊疗方法,有部分缺乏权威性的操作指南和诊疗规范,医务人员无从参考学习;二是因为一些传统的操作方法,有多种临床流派,而且相关记载多散见于一些较为冷僻的书籍中,不利于临床医生的查找学习。

有鉴于此,我们根据实践经验,并参照中医学各科教材、诊疗规范要求,针对 137 种治疗方法,编撰了《常用中医诊疗技术操作指南》。编写过程中,我们还邀请了针灸、推拿、内科、外科、骨伤、肛肠等领域的权威专家进行审稿和校对,力求做到准确适用、简洁明了、重点突出、图文并茂。希望中医界执业同仁能从本书有所获益,提高临床业务能力,进一步发挥中医学简、便、易、廉、效的特色和优势,更好地为人民群众服务。

由于时间紧迫,编辑中难免会存在疏漏,言辞间或有欠于严谨,望同道不吝赐教,多多指正。当然,广大读者对其中的一些观点或内容会有不同的见解和异议,也希望对此开展学术上的争鸣。

本书在编写过程中,得到了国家中医药管理局、上海市卫生和计划生育委员会、上海市中医药发展办公室及浦东新区卫生局相关领导的指导和支持,全体编写人员在此表示由衷的感谢!

编者

2013 年 7 月

目 录

第一章 针刺	1
第一节 普通针刺	1
第二节 温针	3
第三节 手指点穴	4
第四节 燔针	6
第五节 微针针刺	7
一、舌针	8
二、鼻针	9
三、腹针	11
四、腕踝针	12
五、手针	14
六、面针	15
七、口针	16
八、项针	18
九、夹脊针	19
第六节 锋钩针	21
第七节 头皮针	22
第八节 眼针	24
第九节 梅花针和七星针	26
第十节 火针	27
附 电火针	29
第十一节 埋针	31
一、穴位埋针	31
二、穴位包埋	33
三、穴位埋线	34

四、穴位结扎	35
第十二节 耳针	36
第十三节 芒针	38
第十四节 针刺麻醉	40
第十五节 电针	42
一、普通电针	42
二、电热艾针灸	45
三、电热针	47
四、电冷针灸	48
第十六节 浮针	50
第十七节 微波针	52
第十八节 激光针	54
第十九节 放血疗法	55
第二十节 穴位注射	57
一、穴位封闭	57
二、自血疗法	59
第二十一节 穴位贴敷治疗	61
第二十二节 子午流注开穴法和灵龟八法	64
第二十三节 经络穴位测平疗法	68
一、体穴测平疗法(中医经络检测仪)	68
二、耳穴测平疗法(耳穴诊断仪)	70
三、经络导平疗法	71
第二十四节 蜂蜇疗法	73
第二十五节 滚针	76
附 电滚针	77
第二十六节 杵针和圆针	78

第二章 灸法

第一节 灸法	82
第二节 隔物灸法	88
第三节 灯火灸	90
第四节 拔罐疗法	92

第五节 刺络拔罐	96
第六节 药物罐	98
第七节 游走罐	99
第八节 督灸和大灸	101
第九节 雷火灸、太乙神针灸、药温灸和中国灸法	103

第三章 推拿疗法

第一节 落枕	106
第二节 颈椎病	107
第三节 寰枢关节半脱位	110
第四节 肩关节周围炎	111
附 肩周疾病	112
第五节 肱骨外上髁炎	113
第六节 急性腰扭伤	114
第七节 腰椎间盘突出	116
附一 腰部疾病	118
附二 强直性脊柱炎	118
附三 退行性脊柱炎	120
第八节 脊柱小关节紊乱(颈椎、胸椎、腰椎)	121
第九节 骨性关节炎	123
一、大骨关节炎(胸椎)	123
二、大骨关节炎(腰椎)	124
三、大骨关节炎(骨盆)	126
四、中骨关节炎(颈、髌、膝、肘)	127
五、颈、髌、膝、肘骨折后遗症	129
六、颈、髌、膝、肘关节软组织挫伤	130
七、小骨关节炎(趾、指、腕、踝)	132
八、趾、指、腕、踝关节软组织挫伤	134
九、趾、指、腕、踝骨折后遗症	136
十、颞颌关节炎	137
第十节 内科、妇科疾病	138
一、头痛	138

二、眩晕	139
三、失眠	140
四、原发性高血压	140
五、咳嗽	141
六、2型糖尿病	142
七、冠心病	143
八、胃脘痛(慢性胃病及非穿孔性胃溃疡)	143
九、腹泻	144
十、胃下垂	144
十一、便秘	145
十二、肺气肿	146
十三、中风后遗症	147
十四、痛经	147
十五、月经不调	148
十六、乳痛	149
十七、闭经	149
十八、面神经麻痹	150
第十一节 儿科疾病	151
一、婴儿泄泻	151
二、遗尿	152
三、斜视	152
四、小儿斜颈	153
附 小儿捏脊疗法	154

第四章 中医外治

第一节 贴敷疗法	156
附一 药捻引流	158
附二 垫棉包扎	159
附三 缠缚疗法	159
第二节 中药化腐清创术	160
第三节 中药涂擦治疗	161
附 箍围疗法	163

第四节 中药热罨包治疗	165
附 热烘疗法	166
第五节 中药封包治疗	166
第六节 中药熏洗治疗	168
第七节 中药蒸汽浴治疗	168
第八节 中药塌渍治疗	169
第九节 中药熏药治疗	170
第十节 赘生物中药腐蚀治疗	171
附 结扎法	172
第十一节 挑治	174
附 砭镰法	176
第十二节 割治法	177
第十三节 甲床放血治疗	178

第五章 中医骨伤

第一节 骨折手法整复术	180
第二节 骨折撬拨复位术	185
第三节 骨折经皮钳夹复位术	187
第四节 骨折闭合复位经皮穿刺(钉)、内固定术	189
第五节 关节脱位手法整复术	190
第六节 骨折外固定架固定术	196
第七节 骨折夹板外固定术	198
第八节 关节错缝整复术	201
第九节 关节粘连传统松解术	203
第十节 外固定调整术	208
第十一节 中医定向透药治疗法	209
第十二节 外固定架拆除术	211
第十三节 腱鞘囊肿挤压术	212
第十四节 骨折畸形愈合手法折骨术	214
第十五节 腰椎间盘突出三维牵引复位术	216
第十六节 麻醉下腰椎间盘突出症大手法治疗	217

第六章 中医肛肠	220
第一节 直肠脱出复位治疗	220
第二节 直肠周围硬化剂治疗	221
附 结扎加硬化疗法(萎缩疗法)	222
第三节 内痔硬化剂注射治疗(枯痔治疗)	223
第四节 高位复杂性肛瘘挂线术	225
第五节 血栓性外痔切除术	226
第六节 混合痔外剥内扎术	227
第七节 肛周脓肿一次性根治术	228
第八节 肛外括约肌折叠术	230
第九节 直肠前突修补术	232
第十节 肛瘘封堵术	233
第十一节 顽固性肛周湿疹封闭术	234
第十二节 结肠水疗	235
第十三节 肛周药物注射封闭术	237
附 穴位注射(封闭)术	238
第十四节 手术扩肛治疗	239
第十五节 人工扩肛治疗	240
第十六节 化脓性肛周大汗腺炎切开清创引流术	242
第十七节 肛周坏死性筋膜炎清创术	243
第十八节 肛门直肠周围脓肿搔刮术	244
第十九节 中医肛肠术后紧线术	245
第二十节 混合痔铜离子电化学治疗术	246
第二十一节 直肠前突注射术	247
第二十二节 直肠脱垂注射术	248

第七章 中医特殊疗法	251
第一节 眼结膜囊穴位注射	251
第二节 小针刀治疗(刃针治疗)	252
第三节 红皮病清消术	260
第四节 药线引流治疗	261
第五节 耳咽中药吹粉治疗	262

第六节 中药直肠滴入治疗	264
第七节 中药硬膏热贴敷治疗	265
第八节 刮痧治疗	267
第九节 烫熨治疗	268
第十节 医疗气功治疗	270
第十一节 足底反射治疗	272
第十二节 体表痿管切开搔爬术	276

第八章 中医综合

第一节 人工煎药	278
第二节 煎药机煎药	280
附 煎药记录内容及要求	281

主要参考文献

第一章

针 刺

第一节 普 通 针 刺

【技术概况】

普通针刺是指利用毫针针具,通过一定的手法刺激穴位,以疏通经络、调节脏腑,从而达到扶正祛邪,治疗疾病的目的。根据针具材质的不同,可分为不锈钢针(即普通毫针)、金针、银针、磁针等;根据针刺部位不同,可分为体针、头皮针、微针(微针针刺包括鼻针、口针、舌针、耳针、面针、手针、腹针、腕踝针)等;根据针刺时留针时间的长短,可分为快速针法和普通针留针法。此外,还有药针等针刺方法。

以下根据医疗机构收费目录介绍相应的针刺方法,包括金针、银针、磁针、药针、体针、快速针。

1. 金针:是针身采用含金量 75%的金制作而成。
2. 银针:是针身采用含银量 85%的银制作而成。
3. 磁针:是以中医经络学说、电磁理论、人体生物磁学和磁生物学、人体生理学以及现代磁性材料学的基本理论为指导,结合现代磁医学的时间理论,按照腧穴磁性活跃、经络具有导磁性能的特点,在保持原毫针外形、性能不变的前提下,将原针灸针的基本功能和磁场作用有机地结合起来而研制的一种功能性针灸针具。其目的是将针和磁结合在一起,提高针灸治病的疗效水平。
4. 药针:它是由针体和针柄组成的。针灸针的针体外表面涂覆药层。
5. 体针:泛指一般用来针刺身体各部位经脉穴位的针刺疗法。
6. 快速针:指采用强刺激、不留针,以达到明显的酸、麻、胀或电击样感觉后出针的手法。由于刺激强,所以能提高疗效。

【适应证】

普通针刺的适应证非常广泛,能治疗内、外、妇、儿等科的常见病、多发病。

【禁忌证】

1. 妇女妊娠 3 个月以内者,不宜针刺小腹部的穴位。
2. 怀孕 3 个月以上者,其腹部、腰骶部不宜进行针刺。

3. 一些通经活血的腧穴,在怀孕期间应禁刺。
4. 有出血倾向者,不宜针刺。
5. 小儿囟门未合时,头顶部的腧穴不宜针刺。
6. 皮肤感染、溃疡或肿瘤部位,不宜针刺。

【技术操作方法】

(一) 器械准备

根据部位不同选择合适的毫针或金银针等针具。

(二) 详细操作步骤

1. 消毒: 针具采用一次性针灸针,针刺前施针部位及医生手指常规消毒。

(1) 医生手指消毒: 医生的手在施术前要用肥皂水洗刷干净,或用乙醇棉球涂擦后,才能持针操作。

(2) 施针部位消毒: 在患者需要针刺的穴位皮肤上用 75%乙醇棉球擦拭,应从中心点向外绕圈擦拭。或先用 2%碘酊涂擦,稍干后再用 75%乙醇涂擦脱碘。穴位皮肤消毒后,必须保持洁净,防止再污染。

2. 进针法: 进针时,一般用左右双手配合。右手持针,靠拇、示、中指夹持针柄,左手按压针刺部位,以固定腧穴皮肤。

3. 行针与得气: 毫针刺入后,须使之得气,为调节针感及进行补泻,要施行提插、捻转等行针手法。得气亦称针感,是指将针刺入腧穴后所产生的经气感应。当这种经气感应产生时,医生会感到针下有沉紧的感觉,同时患者出现酸、麻、胀、重等感觉。

4. 留针与出针: 医生可根据病情确定留针时间。一般病证可酌情留针 15~30 分钟。出针时,用左手拇、示指按住针孔周围皮肤,右手持针作轻微捻转,慢慢将针提至皮下,然后将针起出,用消毒干棉球按压针孔,以防止出血。

(三) 治疗时间及疗程

一般每次留针 30 分钟,每日 1 次或隔日 1 次,10 次为 1 个疗程。

(四) 关键技术环节

原则上进针时需运用指力,使针尖快速透入皮肤,刺向深层,再行捻转、提插等各种手法,特殊部位可缓慢进针。此外,需根据患者情况、针刺部位、年龄、体质、经脉循行的深浅等因素,选择适当的进针角度、方向及深度。针刺得气后可通过各种行气手法(逼针法、推气法、按截法等),促进气至病所。

常用的行针手法有以下两种。

1. 提插法: 提插法是将针刺入腧穴一定部位后,进行上、下进退的操作方法。将针从浅层向下刺入深层为插;由深层向上退至浅层为提。

2. 捻转法: 捻转法是将针刺入一定深度后,用右手拇指与示、中指夹持针柄,进行一前一后地来回旋转捻动的操作方法。

(五) 注意事项

1. 患者在过于饥饿、劳累及精神过度紧张时,不宜立即进行针刺。
2. 身体虚弱、气血亏虚的患者,针刺时手法不宜过强,并尽量采取卧位。
3. 对胸、胁、腰、背脏腑所居之处的腧穴,不宜深刺。

4. 针刺眼区和颈部穴位(如风府、哑门等)时,要注意掌握一定的角度和深度,不宜大幅度提插、捻转和长时间留针,以免伤及重要的组织器官。

5. 对尿潴留的患者,针刺小腹部腧穴时,应严格掌握适当的方向、角度和深度。

6. 金银针因其材质的特殊性,需反复使用时,应高压蒸汽消毒,一般在 1.0~1.4 千克/平方厘米的压力下、115~123℃ 的高温下保持 30 分钟以上才能达到消毒要求。

(六) 意外情况及处理方案

1. 晕针:多见于初次接受针刺的患者,由于精神紧张、体位不适、针刺刺激太强等,患者会突然出现头晕目眩、面色苍白、心慌汗出、晕厥等。晕针时,应立即停止针刺,将针全部起出,让患者仰卧,头部放低,可指掐或针刺水沟、素髻、内关、合谷、太冲、足三里、涌泉等穴,并采取其他必要的处理措施。

2. 滞针:由于患者精神紧张,或针刺后患者因疼痛致局部肌肉强烈收缩,或进针后患者体位变动,使肌肉纤维缠绕针体,导致行针或出针困难,患者感觉疼痛。滞针时,应嘱患者放松,或在滞针腧穴附近,进行循按或扣弹针柄,或在附近再刺一针。

3. 弯针:由于手法不熟练,或针下碰到坚硬的组织,或留针时患者体位变动,或因滞针处理不当,使针柄改变了进针或留针时的方向,行针及出针困难,患者感到疼痛。弯针时,应停止行针,将针顺着弯曲的方向缓慢退出。

4. 断针:由于针具质量不佳,或行针时过于用力,使针折断在人体内。断针时,用拇、示指在针旁按压皮肤,使针的残端暴露体外,再用镊子将针拔出;若折断部分深入皮肤时,应在 X 线下定位,手术取出。

5. 血肿:由于刺破血管导致微量的皮下出血,出现局部青紫或包块,一般不必处理,可自行消退。若局部肿胀疼痛剧烈,可采用先冷敷后热敷之法。

6. 气胸:针刺胸部、背部和锁骨附近的穴位过深,刺穿了胸腔和肺组织,气体积聚于胸腔而导致气胸,患者会出现胸痛、胸闷、呼吸困难等。一旦发生气胸,应立即起针,并让患者采取半卧位休息,切勿恐惧而翻转体位,一般漏气量少者,可自然吸收;对于严重病例需及时组织抢救,如胸腔排气、少量慢速输氧等。

第二节 温 针

【技术概况】

温针,是在毫针针刺后,于针尾点燃艾绒加温的一种治疗方法。在《千金方》中称为烧针尾。

【适应证】

温针在临床上应用广泛,适用于既需要留针,又需施灸的疾病。以风湿疾患,以及偏于寒凉性一类的疾病为主,如关节酸痛、肢体冷麻不仁以及形体虚寒、腹胀、便溏等。

【禁忌证】

1. 同“普通针刺”。