

1 概述

点穴疗法就是术者用手指在患者体表特定的穴位和部位上施以点、按、压、掐、拍和叩等不同点穴手法，通过经络的作用使体内的气血畅通，人体机能恢复正常，从而达到防治疾病的一种无创性方法。

点穴疗法是祖国医学的重要组成部分，以中医的经络、阴阳、五行等理论为依据，属中医外治法范畴。源于古代按摩术的按法及中国武术中的点穴术和解穴术，可以作为人们强身健体的主要方法之一。其特点有：

1. 操作简便，经济实用 点穴治疗不受时间、地点、环境的限制，仅需我们的双手和简单的工具，掌握一些基本的中医学基础知识及手法，就能对一些常见病进行诊断及治疗，达到治疗疾病的目的。

2. 无创伤，无毒副作用 点穴疗法是一种物理疗法，通过使用一定的手法刺激人体体表的穴位、经络、肌肉来调节人体的阴阳平衡治疗疾病。按操作规范进行操作，掌握点穴的禁忌症，一般不会产生不良反应。

3. 疗效显著，减少用药 点穴疗法运用广泛，对许多疾病有显著的疗效，用于各科疾病。对于慢性病或身体过度虚弱的患者，安全可靠，代替药物治疗；对于不便吃药的儿童，点穴可增强小儿体质，起到预防保健作用。

4. 施术安全，容易推广 点穴疗法只要应用恰当，操

作仔细认真，一般不会出现不良反应，安全实用，患者易于接受；点穴手法大多数易学易练，便于操作，非常容易推广应用。

1.1 点穴治疗的基本要求

1.1.1 诊断的要求

在点穴前一般需有医生的明确诊断，应进行临床各种检查（包括 X 线、化验等），以便确认该病是否是点穴的适应症，病情不明，诊断不清，不宜盲目进行点穴，以免造成事故，贻误病情。

1.1.2 处方的要求

1. 辨证组方 辨证组方是以阴阳、脏腑、经络、气血理论为依据，在辨证的基础上，选择适当的穴位，并附以一定的点穴手法组合而成，包括穴位、点穴手法、治则治法、治疗时间、疗程等内容。辨证需要以经络理论为指导，对全身症候、疾病现象进行具体的分析和判断，了解病位、病性和病程，判断证候分属于阴阳、上下、手足、左右经脉，确定治则治法，指导选择穴位及点穴手法。点穴处方就是根据辨证的结果来选取穴位和点穴手法的。（参见 175 页“基础理论”部分）

此外还可以依据临床经验组方。现代医学的检查不仅对明确诊断有益，对取穴也有一定帮助，如外伤性截瘫多取损伤平面上、下椎体之间的督脉或夹脊穴治疗，疗效较佳；中

风后遗症，肢体僵硬，屈曲困难，上肢取手三阴经，下肢取足太阳膀胱经经穴，多可获效。经验选穴对某一特定症状或病症疗效较好，临床上常被使用，如发热取大椎或曲池，痰多取丰隆或中脘，贫血取膈俞或足三里，低血压取素髌或内关，心律失常取太渊，落枕取绝骨或养老，黄褐斑取偏历或血海，膝关节痛取内关，肩周炎取内、外膝眼，腰痛取足三里，急性腰扭伤取腰痛穴或人中，多能取得明显疗效。

点穴手法的选择主要根据穴位的特性、病位、病性及点穴手法本身的特点。疗效与点穴手法作用的性质和刺激量有绝对关系。不同性质和刺激量的手法作用在同一部位或穴位上所起的作用不同，如顺经推为补，逆经推为泻；重刺激为泻，轻刺激为补；缓摩为补，急摩为泻。因此，要根据病人的病情、治疗部位、体质等具体情况选择手法的轻重、方向、快慢、刺激的性质和量。

2. 灵活变通 点穴治疗过程中一定要随时观察病情的变化，及时调整治疗方案，灵活地调整点穴手法和穴位。另外，在治疗过程中，适当地调整穴位，变换点穴手法，可以增强刺激量，提高穴位对手法刺激的敏感性，增强疗效。病情、受伤原因、个体差异的不同，也要求我们不能千篇一律的使用相同的点穴处方。如急性腰扭伤病痛部位都在腰部，每个患者都有不同的特点，病理有腰椎小关节紊乱、骶髂关节错缝、腰肌扭伤之不同；病位有腰椎小关节、骶髂关节、腰部软组织之不同；病因有受寒、外伤、劳损之不同。治疗时针对不同情况组成不同的处方才能取得良好的疗效，腰椎小关节紊乱应施以腰部扳法调整小关节的位置；骶髂关节错缝应施以点按、摇法以纠正错位；腰肌扭伤应施以轻揉的揉

法疏导理顺、温经通络。

1. 1. 3 手法的要求

点穴手法的基本要求持久、有力、均匀、柔和、缓稳、准确，从而达到“深透”。持久是指手法能按要求持续运用一定时间；有力是指手法必须具有一定的力量，这种力量应该根据病人体质、病症、部位等不同情况而增减；均匀是指手法动作要有节律性，速度不要时快时慢，压力不要时轻时重；柔和是指手法要轻而不浮，重而不滞，用力不可生硬粗暴或用蛮力，力度要逐渐增加，使患者能够适应，变换动作要自然；缓稳是指医生在使用任何一种手法时，速度不宜过快，应该沉着稳重地缓慢进行；准确是指医生在点穴操作时要部位准确。

1. 手法适当 点穴手法是点穴处方的主要内容之一，点穴手法的选择主要决定于疾病的病性、病位、病证以及所选穴位的特性。如病属寒性阴性要选用温热性质的手法，揉法、摩法、擦法等、反之选用清热、寒凉性质的手法清脾经、退六腑、清天河水等。病位软组织丰满可采用滚法、按法、点法，刺激量可适当加大，反之可采用一指禅推法、指揉法、点法等，刺激量宜小。小儿囟门未闭和者，局部不宜使用点穴手法。

临床上手法选择要做到部位、穴位有机的配合，整体与局部的配合，手法选择准确、配合得当，运用合理才能达到治疗的目的。

2. 次序分明 治疗一种疾病需要多种手法，而这些手法必须要有一定的先后顺序，有步骤地进行，绝不能不讲章

法，影响治疗效果。总的要求是首先使用轻手法放松肌肉，解除病人的紧张情绪，再做治疗手法，然后再做轻手法，最后做某些必要活动关节手法和轻手法。一般来说，先点按主穴、病变部位，再点按次要穴位、远端穴位，如病位较广泛应先做一部分，再做另一部分，不能忽左忽右、忽上忽下，不分主次，不讲顺序规则。

3. 分清方向 一般与点按部位垂直，或沿经络循行、肌肉循行方向用力。根据病情的性质，顺经络气血运行的方向点按为补；逆经络气血运行的方向点按为泻。选取同样穴位（部位），点穴方向不同，其作用也不同，临床上要灵活的掌握和运用。如表实热者，轻推背部膀胱经（自下而上），表虚热者轻推背部膀胱经（自上而下），均为清热解表。气分实热者轻推督脉（自上而下），以清泻实热；血分实热者，重推督脉（自上而下），以清热凉血。

4. 力度有别 点穴要由轻开始，每一种手法操作时开始要轻，探索患者对力的耐受程度，然后再逐渐增加点穴的力度，达到患者能够接受为止。用力过轻达不到治疗效果，过重会增加患者不必要的痛苦，或发生医疗性损伤，最后再由重到轻，以减少患者不适。有些穴位刺激要适当强一些，以局部产生酸痛感为度。如骨骼、关节、肌肉、韧带等部位的病症，要用较强的力量点按，方能取得明显效果，但不能用力过猛，以免损伤组织。对老年人或儿童用力不宜过重，以产生轻微的酸胀感、能够忍耐为度。

5. 讲究顺序 点穴顺序应根据具体病情灵活变通。一般先点按主要穴位和病变部位，再点按配穴或次要部位；或先点按经验穴、特效穴；或远端取穴治疗；急性损伤宜从病

变部位周围向中心施术。腹痛先点按中脘、神阙、天枢等局部穴位，再点按足三里、三阴交、太冲、阴陵泉等远端穴位；或点按、疏导与病变部位相关的经络、肌肉，再点按病变局部的穴位。腰背痛先按揉、疏导背部、下肢部膀胱经，再点按腰背部穴位；急性损伤应先点按病变周围、或循经远端取穴点按，最后点按病变部位。软组织扭挫伤由痛点周围逐渐向痛点按揉；急性腰扭伤先点按人中、或腰痛点，最后点按腰部痛点。

1.1.4 时间的要求

1. 总的治疗时间 要根据病种、病情、病人的体质等情况确定点穴的时间，点穴的时间一般在 20~30 分钟之间，不易过长或过短。急性病、病因单纯、病情轻，点穴时间可短些，一般疗程只需 3~5 天左右。慢性病、顽固性疾病，点穴时间宜长，一般疗程也较长，有的需要数日或数年治疗。如难以做出准确的预测，可试用点穴治疗 5~10 次，以观后效。

掌握总的治疗时间是很重要的，医者可根据病情分阶段进行治疗，有利于提高疗效和巩固疗效。临床上常见的一些炎症性疾病，如痢疾、肠痛、目赤肿痛，应告知患者需多少时间才可治愈，免得症状好转后，中断治疗，造成病变复发。

2. 疗程与间隔时间 目前临床上对于多数慢性病，一般以点穴治疗 7~10 次为一疗程。每日 1 次，每疗程间隔 5~7 天，再进行下一疗程。这是因为连续进行点穴，一方面增加了不必要的麻烦和患者的痛苦，另一方面也因患者的兴奋性降低而影响疗效。临床上如面瘫等在疗程间隔时间内仍

可出现明显好转。

3. 巩固疗效时间 为防止一些经治疗后症状消失的疾病，常需进行巩固性治疗。急性炎症在症状消除之后，一般还需继续治疗 3~5 次；对一些慢性疾病，如慢性阑尾炎，则需较多次治疗，以巩固疗效。

4. 选择施术时间 某些疾病治疗应考虑适宜的施术时间，才有利于疾病的恢复。如失眠，在上午施术就不如在下午或晚间施术效果好。妇科病中的月经不调、痛经等，以经前 5~7 天开始治疗，连续治疗 7~10 日效果较好。还有一些周期性发作的病人，应在发作前点穴治疗，如头痛在发作前进行点穴治疗效果较好。许多疾病都要注意把握有利时机，施行早期治疗。

1.1.5 选穴的要求

穴位的选择是点穴处方的主要内容。具体的选穴原则可参考基础知识。点穴治疗宜选特效穴，每次治疗用穴不宜过多，根据病情随时进行适当的调整和加减。某穴某方不宜长时间使用，可用作用相似的穴位替换，或组成几个处方轮换使用。初次接受治疗的患者，取穴宜少而精，以后可适当增加。

1.1.6 器具的要求

《灵枢·官针》篇说：“九针之宜，各有所为，长短大小，各有所施。”说明各种工具各有特点。使用时须参考病情，选择使用或交换使用不同的工具，如：肌肉丰满的部位力量需深透，可选用点穴棒、磁圆针、砭石等；关节附近肌

肉表浅，不宜使用工具重刺激。

1.2 常用器具

点穴除用术者双手、肘关节、双足等特殊部位外，还使用一些辅助工具，如：特制的点穴棒、砭石、磁圆针、砭针、日常生活用具等。

1. 点穴棒 是一种木质的点穴工具，长 10~15cm。一端呈圆锥状，直径约 1~1.5cm，棒柄为扁圆形，以利握持。棒点较手点省力，初学者应慎用。适用于臀部环跳穴及肌肉丰满的深部病痛（图 1-1）。

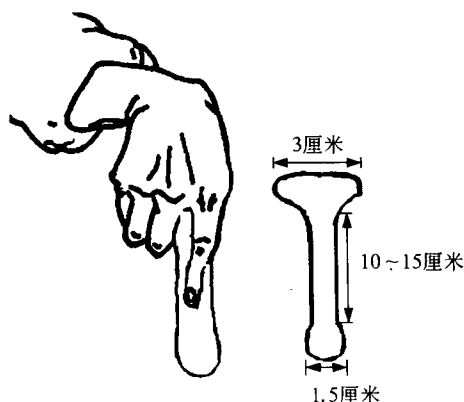


图 1-1 点穴棒

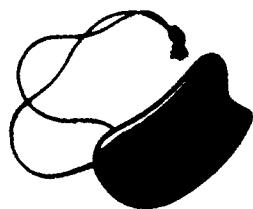


图 1-2 砭石

2. 砭石 是一些经过磨制而成的锥形或楔形的小石器，用来叩刺皮肤的一定部位，浅刺出血和割治排脓，是古代最

原始的针具，目前有了进一步的发展，已开发出许多产品，主要用于点穴，很少再用于针刺、割治（图 1—2）。

3. 磁圆梅针 以师怀堂的新九针之一的磁圆梅针为代表，用高磁性材料制成，形似锤子，锤头一端呈圆球状，另一端似梅花针，可点、扣、击等。

4. 砭针 针头如黍栗形，圆而微尖，又称为“推针”。按压经脉，不能深入，为按压穴位用具。

5. 日常生活用具 如钢笔杆、火柴棒等一端钝圆物品皆可作为点穴器具。

1.3 适应症

每种治疗方法都有其适应症，点穴疗法也一样，点穴操作简便，对医疗条件要求不高，适应症非常广泛，内、外、妇、儿、骨伤、五官科等疾病都适宜。点穴的主要适应症有：

1. 内科病症 感冒、咳嗽、胃痛、呃逆、反胃、呕吐、腹痛、泄泻、便秘、失眠、头痛、胁痛、消渴、排尿困难、眩晕、昏厥、半身不遂、口眼歪斜等症。

2. 妇科病症 月经先期、月经后期、月经过多、月经过少、经期延长、痛经、闭经、经行乳房胀痛、经行情志异常、绝经前后诸证、带下病、妊娠病、恶阻、胎位不正、产后血晕、产后腹痛、产后小便不通、产后自汗、盗汗、产后身痛、缺乳、阴挺、不孕、阴痒等症。

3. 儿科病症 发热、咳嗽、厌食、呕吐、遗尿、婴儿腹泻、疳积、夜啼、小儿肌性斜颈等症

4. 骨伤科病症 伤筋、扭挫伤，肌肉劳损，肌肉萎缩、头痛，三叉神经痛，肋间神经痛，四肢关节痛，面神经麻痹，颜面肌肉痉挛，腓肠肌痉挛。因风湿而引起的颈、肩、背、腰、腿等部的肌肉疼痛以及急性或慢性风湿性关节炎、关节滑囊肿痛和关节强直等症。

5. 其他 五官科、外科病症等。

6. 保健。

1.4 禁忌症

一般认为以下情况不适合点穴治疗：各种急性传染病，急性骨髓炎，结核性关节炎，传染性皮肤病，皮肤湿疹，水火烫伤，皮肤溃疡，肿瘤以及各种疮疡等症；妇女经期，怀孕五个月以上的孕妇；急性腹膜炎、急性化脓性腹膜炎、急性阑尾炎患者；某些久病过分虚弱的、素有严重心血管病的或高龄体弱者。

1.5 注意事项

1. 按摩前术者要修整指甲、甲缘以平指尖背面边缘为适度，保持平整、圆滑，指甲过长易掐破皮肤，过短不便操作，又易损伤指端，热水洗手，同时，将指环等有碍操作的物品，预先摘掉。术后洗手，以防交叉感染，传播疾病。

2. 术者要精神集中，取穴准确，态度和蔼，严肃细心，术前要耐心地向患者解释病情，争取患者积极配合治疗。冬季，术者两手摩擦暖和后再施术。

3. 患者与医生的位置要安排合适；特别是患者坐卧姿势，要舒适又便于操作。

4. 点穴手法要轻重合适，并随时观察病人表情，使患者有舒服感。

5. 过饥、过饱、过劳、酒醉、精神紧张时，或身体过度虚弱的患者，不宜立即治疗。饱食之后，不要急于点穴，一般应在饭后二小时左右为宜。

6. 孕妇孕期三个月以下者，少腹部、腰骶部穴位禁用手法，三个月以上者，上腹部、腰骶部以及其他一些有坠胎功能的穴位，如：合谷、三阴交、肩井等穴位，尤其是有习惯性流产史者，慎用点穴。在有动脉搏动的重要部位，如颈部、颞部，严禁两侧同时点穴，以免发生意外。

7. 有各类传染病及感染性疾病、严重皮肤病者，有出血倾向或有血液病者，严重精神病患者不能配合术者操作者，应禁止点穴。

8. 小儿囟门未闭合时，头顶部腧穴不宜点穴。小儿皮肤细嫩，宜使用按摩介质，如：食用油、凡士林、滑石粉等，以润滑指端。

9. 患者大怒、大喜、大恐、大悲、情绪激动、紧张，不愿接受或拒绝点穴治疗，不要立即施术。

10. 治疗室内，注意保暖，空气流通。有些患者点穴时容易入睡，应取毛巾盖好，以防着凉，当风之处，不要施术。

11. 施术时，患者宜精神集中，积极配合。特别是痛症、失眠等病症，积极配合，可以提高疗效。

12. 对于一些急性的或高烧的传染病，或脏器有病变

者，如伤寒、肺炎、肺结核等，点穴只能起配合作用。如果患有肿瘤，急性化脓性阑尾炎、肠穿孔、胆道蛔虫引起的胆囊炎等，发病凶急，速转医院急诊，决不可应用点穴而延误病情。

13. 对于闭经二月左右，突然发生下腹部剧烈疼痛的已婚妇女，为了确诊是否有宫外孕或其他急性病发作的可能，应该急速送往医院救治，不要耽误。

2 点穴手法

点穴是术者用手、肢体的其他部位或辅助工具在受术者体表特定的穴位或部位，运用特定的技巧进行操作，通过经络的作用，使体内气血运行通畅，从而达到防治疾病的方法。

点穴手法必须要有“功力”：功力本身是无形的，很难用语言来表达，但又是确实存在的事实，根据本人体会，功力的体现是在手法技巧基础上将其深入渗透到治疗所需部位。一般来讲，运用的手法要使患者受力部位有酸胀疼痛而又舒适的感觉。也就是说功力大则病人感觉良好，效果亦佳，要取得这种功力，除熟练掌握点穴技巧外，还需要操作时精神集中，理解每一手法的意图，如此长期不懈的努力则功力自然增加。

2.1 成人手法

1. 点法

用拇指端、肘尖、拇指或食指的近端指间关节屈曲突起部位点按某一部位或穴位，称为点法。有拇指点、肘尖点、屈指点（图 2—1）。

【要领】

（1）拇指点 是用拇指指端点压体表。操作时拇指伸直

其余四指握紧，拇指末节紧贴食指桡侧，以拇指指端着力深按，间断按压，压之不动，提则轻缓，缓缓移动。

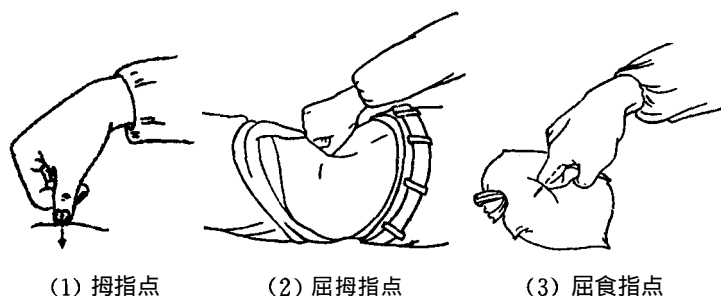


图 2—1 点法

(2) 肘尖点 术者屈曲肘关节，以肘尖着力于施术部位或穴位。操作时肘关节屈曲，以肘尖按压体表施术部位，逐渐用力垂直下压，用力要大小适宜。

(3) 屈指点 屈指点：用拇指指间关节桡侧点压体表；屈食指点：用食指近侧指间关节点压体表。操作时拇指或食指屈曲，其余四指握紧，以近端指间关节点压体表。

【要求】

点法操作时术者施力部位紧贴体表某一部位或穴位，用力方向垂直体表，逐渐用力垂直下压，不可移动，要由轻到重，稳而持续，使力量透达机体组织的深部，达到一定力度时，持续用力片刻，然后逐渐减力。本法由按法演化而来，点法作用面积小，用力集中，刺激量强，使用时要根据病人的具体情况和操作部位酌情用力。本法与按法的区别是：点法作用面积小，刺激量更大。

【应用】

点法常与其他手法结合运用，形成复合手法，常用的有点按法、点揉法等。点法适用于全身各个部位、经络和穴位，在肌肉较薄的腰背部和四肢的骨缝处用点法较为适宜。根据经络的走向及腧穴的特性，结合点按的方向，可使经气直达病所，提高疗效。具有开通闭塞，活血止痛，调整脏腑功能的作用。对腕腹疼痛，腰腿痛等病症常用本法治疗。

点法用力分为轻、中、重三种。轻手法要做到力轻而富有弹性，是一种较弱的刺激手法，偏于补的作用，多用于小儿、妇女、年老体弱及虚证患者；中等用力手法力量介于轻重之间，中等刺激量，有调和营卫，疏通经络，补虚泻实。重度用力点法，是一种强刺激手法，偏于泻，主要用于青壮年，体格健壮者，或软组织丰厚的部位，有通经活络，消积破结，调和阴阳，点穴开筋，消肿止痛之功效。

2. 按法

以单手或双手的手指或手掌着力于施术部位，用力按压，称为按法。有指按法、掌按法和肘按法三种（图 2—2）。

【要领】

（1）指按法 是用拇指端或指腹按压体表施术部位。操作时拇指伸直，余指扶于施术部位之侧旁，或其余四指握紧，拇指末节紧贴食指桡侧，以拇指着力深按，间断按压，压之不动，提则轻缓，移动缓慢。

（2）掌按法 是用单掌或双掌，也可用双掌重叠按压体表施术部位。操作时单掌或双掌重叠按压体表施术部位，两臂伸直，逐渐用力缓慢按压，利用全身整体力量。

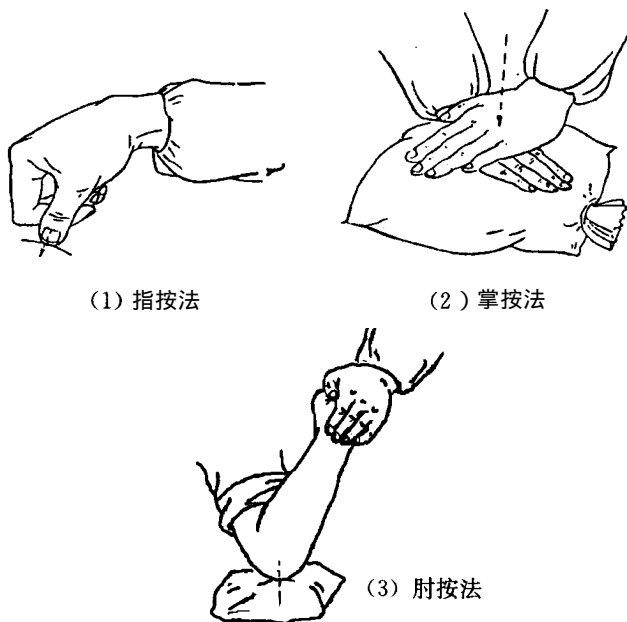


图 2—2 按法

(3) 肘按法 是用肘尖按压体表施术部位。操作时肘关节屈曲，以肘尖按压体表施术部位，逐渐用力垂直下压，宜用整体力量。肘按法力量较大，应控制好力量。

【要求】

术者施力部位紧贴体表某一部位或穴位，逐渐用力垂直下压，不可移动，按压方向要垂直，用力要由轻到重，稳而持续，使力量透达机体组织的深部，达到一定力量后，稍停片刻，缓缓提起，不可使用暴力按压，或按压后快速减力。

【应用】

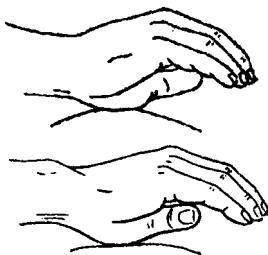
按法在临床上常与揉法、拨法结合应用，组成按揉、按拨等复合手法。指按法可用于全身各部位穴位；掌按法、肘按法常用于腰背和腹部、四肢、肩背，本法具有放松肌肉，开通闭塞，通经活络、活血止痛的作用。本法适用于胃脘痛，头痛，肢体酸痛麻木等疼痛病症的治疗。

3. 揉法

分掌揉法和指揉法两种（图 2—3）。



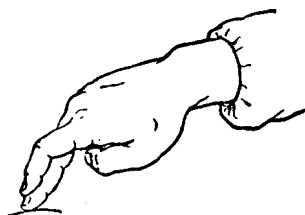
(1) 掌揉法



(2) 鱼际揉法



(4) 中指揉法



(3) 拇指揉法

图 2—3 揉法