

第一章 水针疗法

第一节 水针的概念

水针又称水针疗法或穴位注射，是选用中西药物注射于有关穴位，以防治疾病的一种方法。该疗法产生于 20 世纪 50 年代，开始只是一些医家将常用的“封闭疗法”与针灸疗法结合起来，治疗某些病证。经观察，这种中西医结合的疗法，见效迅速，有效率高，较单独使用针刺或封闭疗法为佳。随着水针疗法广泛地应用于临床，其注射的内容选择，剂量厘定，以及适应证等方面，都出现了相对固定的形式，显得各具特色，各有侧重。常见有以下几种：

1. 小剂量穴位注射法 小剂量穴位注射，一般采用常规注射药液的 20%~50% 剂量注入穴位，所选用的药物和穴位，一般针对不同病证而有特异性。即药物给穴位提供特异性的有效刺激物，穴位也为药物提供相对特异性的给药途径。如选用有活血化瘀作用的丹参注射液注入有调血作用的血海、三阴交一组穴位内，穴药结合可以共同发挥调血、活血的作用。小剂量穴位注射法一般用来治疗某些常见病、慢性病，以及顽固性疾病。因其用药剂量小，所以可多穴、多次、长疗程注射，这样既能节省药物，又可减少药物毒副作用，而取得的疗效较之一般肌肉注射方法的疗效更好。适应小剂量穴位注射的药物品种很多。一般来说，凡适宜肌肉注射的中西药

液，均可作为穴位注射的用药。

2. 水针 这里所指的水针是一个狭义的概念，即专指用某些非治疗性药液加维生素制剂注入穴位的方法。常用的非治疗性药液有生理盐水、5%~10% 葡萄糖液、无菌注射用水等。使用的剂量较大，一般为小剂量药物穴位注射的 10 倍以上。穴位选择以局部穴位和阿是穴为主，有时依据治疗的需要，也选用一些有增强免疫作用的腧穴。非治疗性药液与维生素的合剂可以增加病变局部的新陈代谢，减轻病变部位的疼痛、麻木和疲劳，对神经和组织细胞有营养作用。所以该法常用来治疗慢性疼痛性的病证，以及周围神经的感觉或运动异常等。

3. 穴位封闭疗法 是指用局部麻醉药加激素或镇痛之品，选择阿是穴进行穴位注射。该疗法所用的药物剂量以不超过药典规定的日用总量为原则。添加的稀释剂的量须依据病变所在部位灵活掌握，注射的穴位宜选择病变处固定的反应点或压痛点，或是外周神经干受到损伤的部位。每次只选 1~2 个穴位，间隔时间相对宜长，重复治疗的次数也不宜过多。穴位封闭最适用于软组织损伤所致的急性剧烈疼痛，且痛点固定。此外还适用于在明确诊断的前提下，使用消炎镇痛之品或缓解痉挛之剂，注入相对特异性的穴位，以治疗内脏痉挛所致的急性疼痛等。

4. 自血穴位注射 自血穴位注射是取患者自身的静脉血数毫升，再注入穴位中，利用血液中丰富的红细胞、白细胞、抗体等，在较长的吸收过程中，不断对腧穴的长效刺激，以发挥治疗作用的一种方法。因血液是通过穴位注入，所以也属于穴位注射疗法的内容。该疗法 20 世纪 60 年代即开始用于临床，近年来则广泛用于治疗自身免疫性疾病，如哮喘、皮肤

病、口疮等。根据需要 自血有时也与其他药液混合使用 以增加特异性治疗作用。

总之，水针疗法的注射形式多种多样，临床应用各有侧重 但无论是哪一种形式 它们所具备的特点是一致的 都是在中医基础理论指导下辨经、选穴、处方 通过腧穴—经络—脏腑相关途径 结合现代药理作用 发挥治疗效应。另外水针操作要求必须‘得气’后再注入药液 这种集针刺、穴位、药物的综合效应为一体的治疗方法，是水针疗法所独具的内涵。所以水针疗法就是穴位注射疗法，它包括了在穴位上注射的所有疗法。

第二节 水针的常用药物

一般适宜于作肌肉注射的中西药物，都可以作穴位注射。在此我们仅就临床常用的，并经过多次验证有效的针剂药物的作用和常规剂量做一简单介绍：

一、中草药类

药 名	作 用	剂量(每次)
复方柴胡注射液(每毫升相当柴胡 2.5 克、细辛 0.25 克)	解热镇痛	1~2 毫升
板蓝根注射液 2 毫升/支	清热解毒, 消炎	2~4 毫升
鱼腥草注射液 2 毫升/支	清热解毒, 消炎	2~4 毫升
银黄注射液(每毫升含银花提取物 25 毫克、黄芩素 20 毫克)	清热解毒, 消炎	1~2 毫升
丹参注射液 2 毫升/支	活血祛瘀, 调经止痛, 安神	2~4 毫升

续 表

药 名	作 用	剂量(每次)
复方丹参注射液(每毫升含丹参、降香各1克)	活血祛瘀,调经止痛,安神	2~4毫升
当归注射液 2毫升/支	补血调经,活血散瘀	2~4毫升
红花注射液 2毫升/支	活血化瘀,消肿止痛	2~4毫升
川芎嗪注射液 2毫升/支	活血止痛	2~4毫升
黄芪注射液 2毫升/支	益气固表,升阳托疮	1~4毫升
生脉注射液 2毫升/支	补气固脱,生津止渴	2~4毫升
人参注射液 2毫升/支	补气助阳固脱,健脾益肺安神	1~2毫升
徐长卿注射液(每毫升含丹皮酚6毫克)	祛风止痛,安神,清热解毒,利尿	2~4毫升
威灵仙注射液 2毫升/支	祛风通络,活血止痛	2~4毫升
丁公藤注射液 2毫升/支	祛风除湿,活血止痛	2~4毫升
栝楼皮注射液(10毫克/支)	清热化痰,宽胸散结	2~4毫升
醒脑静注射液 4毫升/支	活血止痛,安神	4毫升

二、维生素类

药名	作用	剂量 (每次)
维生素 B ₁ 注射液(盐酸硫胺) 50 毫克/支, 100 毫克/支	神经炎, 神经痛, 麻痹, 食欲不振, 皮肤病	50~100 毫克
新 B ₁ (盐酸吡喃硫胺) 20 毫克/支	神经痛, 神经炎, 偏头痛	20~40 毫克
维生素 B ₆ 注射液(盐酸吡多辛) 25 毫克/支, 50 毫克/支	神经炎, 呕吐, 斑秃, 耳聋, 肝炎等	25~50 毫克
维生素 B ₁₂ 注射液 0.1 毫克/支, 0.5 毫克/支	贫血, 神经炎, 营养不良, 肝炎, 皮肤病, 麻痹	0.1~0.5 毫克
维生素 C 注射液 100 毫克/支	急慢性感染, 紫癜, 腰肌劳损, 少乳	100 毫克
维丁胶性钙注射液(每支含维生素 D 500 单位, 胶性钙 0.5 毫克)	佝偻病, 骨软化症, 支气管炎, 荨麻疹, 过敏症	2 毫升
维生素 E 注射液 5 毫克/支, 50 毫克/支	不育症, 先兆流产, 冠心病, 肌肉萎缩	5~50 毫克
维生素 K ₃ 注射液 4 毫克/支	胆绞痛, 肾绞痛, 胃肠痉挛, 支气管哮喘, 功血等	4~8 毫克
弥可保注射液 0.5 毫克/支	神经炎, 神经痛, 神经麻痹等	0.5 毫克

三、西药类

药名	用途	剂量(每次)
胞二磷胆碱 0.25克/支	脑外伤后遗症,中风后遗症	0.25~0.5克
γ -氨基羟酪酸 1克/支	大脑发育不全,癫痫	2.5~5毫升
乙酰谷酰胺 0.1克/支,0.25克/支	小儿脑发育不全,视神经萎缩	0.1~0.25克
脑活素 5毫升/支	脑性瘫痪,痴呆	5毫升
硝酸一叶萩碱 4毫克/支	神经麻痹,胃下垂	2~4毫克
加兰他敏 1毫克/支,5毫克/支	重症肌无力,肌营养不良症,小儿麻痹症,多发性神经炎	1~5毫克
新斯的明 1毫克/支	重症肌无力,面瘫,肠梗阻,尿潴留,腹胀等	0.5~1毫克
硫酸阿托品 0.5毫克/支	胃肠痉挛性疼痛,胆绞痛,面肌痉挛,遗尿,呕吐	0.1~0.5毫克
盐酸消旋山莨菪碱注射液(654-2) 5毫克/支	胃肠痉挛性疼痛,呃逆,三叉神经痛,支气管哮喘	5~10毫克
核酪 2毫升/支	防治支气管炎,支气管哮喘	2~4毫升
胎盘组织液 2毫升/支	内、妇、皮肤、眼科的慢性病	1~2毫升

药 名	用 途	剂量(每次)
三磷酸腺苷(ATP)20毫克/支	冠心病,偏头痛,多发性神经炎,斑秃,耳鸣,截瘫	10~20毫克
辅酶A50单位/支,100单位/支	白细胞减少症,肾功能减退,肝炎,冠心病,耳聋	50~100单位
干扰素10万单位/支	增强免疫机能	10万单位
苯海拉明20毫克/支	过敏性疾病,神经性皮炎,晕动病	10毫克
强的松龙125毫克/5毫升	面神经炎,风湿性关节炎,肩周炎,带状疱疹等	1~2毫升
地塞米松5毫克/毫升	头痛,肩周炎,腰腿痛	1~2毫克
得宝松1毫升/支	肩周炎,腰腿痛,斑秃	1毫升
非那根25毫克/毫升	支气管炎,晕动症,过敏性疾病	1~2毫升
转移因子2毫升/支	类风湿性关节炎,复发性口疮	1毫升
灭活卡介苗75毫克/毫升	慢性支气管炎,支气管哮喘	0.5毫升
硝酸士的宁1毫克/毫升	面神经麻痹,小儿麻痹后遗症,截瘫,阳痿	1毫升
CHO乙型肝炎疫苗10毫微克/毫升	预防乙肝	1毫升

药 名	用 途	剂量(每次)
苯丙酸诺龙注射液 25毫克/毫升	骨质疏松症,胃下垂	1毫升
康宁克通 20毫克/支	消炎,消肿,止痛,治疗多种痛症	20~40毫克
氯丙嗪 25毫克/毫升	神经性呕吐,呃逆	12.5~50毫克

第三节 水针疗法的选穴特点

水针疗法的选穴除了我们常用的循经选穴、局部选穴和对症选穴外,其突出的特点在于少而精,不宜太多太滥。选择具有特异性治疗作用的穴位,针对不同证型,采用与之相对应的各类腧穴,常有以下几种选穴方式:

一、特定穴

特定穴是指将十四经穴中穴性相同,治疗作用相似的穴位重新组合,冠以特定的称号,如五输穴、俞募穴、原络穴、八脉交会穴、八会穴、下合穴、郄穴、交会穴等。它们具有特殊的治疗作用,是临床应用最为广泛的一类腧穴。现分述如下:

1. 五输穴 是指十二经脉中分布在肘膝关节以下的井、荥、输、经、合五类腧穴,各脏腑有病均可取用。其中井穴主治心下满,荥穴主治身热,输穴主治体重节痛,经穴主治喘咳寒

热合穴主治逆气而泄等。

2. 俞募穴 分布在躯干最贴近脏腑的部位，各脏腑有病，可在相应的俞募穴找到反应点，一般五脏有病多取背俞穴六腑有病多取募穴。另外背俞穴还可以治疗相应组织和器官的疾病如肺应鼻与皮肤肝应目与筋等。

3. 原络穴 十二经各有一个原、络穴分布在腕、踝关节处。原穴能通达三焦元气调整内脏功能络穴主治表里两经的病证。

4. 八脉交会穴 指四肢部有8个腧穴与奇经八脉脉气交通会合这8个腧穴有主治奇经病证的作用。如后溪通督脉可以治疗颈腰椎柱疾病列缺通任脉可以治疗泌尿生殖系统疾病等。另外这8个腧穴也可以根据两脉相合，互相配合应用如公孙通冲脉内关通阴维脉二穴相配合可以治疗胃、心胸部疾病。

5. 八会穴 是指人体脏、腑、气、血、筋、脉、骨、髓等精气聚合处的8个腧穴，每个腧穴均能治疗有关的脏腑和组织的病证。如筋病取筋之会阳陵泉；气病取气之会膻中。

6. 下合穴 指六腑经脉合于下肢三阳经的6个腧穴，下合穴具有治疗六腑疾病的作用按照疾病所属的六腑不同取其相应的下合穴治疗，如大肠有病取其下合穴上巨虚。

7. 郄穴 分布在四肢肘膝关节以下，十二经脉各有一个郄穴奇经的阴维、阳维、阴跷、阳跷也各有一个总称“十六郄穴”。主治本经循行部位所属内脏的急性疾病如肺病咳血取孔最心胸疼痛取阴郄。

8. 交会穴 是指两经或两经以上经脉交叉会合处的腧穴，有治疗所交会经脉病证的作用。如三阴交属足太阴脾经但它又是足三阴经的交会穴所以该穴既能治疗脾经病变又

能治疗肝、肾经的病证。

二、阿是穴

阿是穴又称压痛点、天应穴、不定穴等。这类腧穴既无具体名称 又无固定位置 以压痛点或反应点作为针灸施术的部位。阿是穴有以下几个特点：

1. 以痛为腧 当医师在患者体表进行按压、触摸、滑动触诊时，病人感觉有明显的疼痛，其疼痛的部位即为阿是穴，灸刺皆验。

2. 特殊反应点 以手按压患者某部位时，患者有欣然舒适感 或有特殊的感应 产生这种反映之处 亦为阿是穴。

3. 阳性反应点 以上两种情况均是医师在检查时病人的自我感觉或反应，阿是穴还包括医师检查时所发现的病症反应点 如丘疹、结节、凹陷、凸起、皮肤的色泽变化等。这些反应点也是阿是穴。

三、神经根、干、孔分布区域的腧穴

本取穴法是结合现代医学知识，依据神经解剖部位来选取穴位 这些穴位大都位于神经的根部 主干旁和出孔处 刺激这些部位 既可以治疗神经系统的病变 也可以治疗其神经支配区域的脏腑、组织、器官的病变 常有以下几类腧穴供选择：

1. 选择脊神经根分布区域的腧穴 如颈夹脊、胸夹脊、腰夹脊等，取法参照华佗夹脊穴。

2. 选择靠近神经主干分布区域的腧穴 如取位于面神经干附近的翳风穴 枕大神经干附近的天柱穴 正中神经干附近的曲泽穴 桡神经干附近的曲池穴，尺神经干附近的小海

穴 坐骨神经干附近的环跳穴 胫神经干附近的委中穴 及腓总神经干附近的阳陵泉等。

3. 选择神经孔分布区域的腧穴 如在眶上神经孔部取鱼腰 眶下神经孔部取四白 颞孔部取夹承浆 枕大神经孔部取风池 骶后孔部取上、中、下髎穴等。

第四节 水针疗法的特点

水针是一种中西医结合的治疗方法，该疗法既体现了传统的针刺和穴位的作用，又充分发挥了现代医药的药理作用。施术者在中西医理论指导下，辨证与辨病相结合，通过将针、穴、药三者有机地结合在一起 作用于人体的经络、神经、体液系统 发挥水针奏效迅速、疗效持久的特点。

一、 针 的 作 用

水针疗法治病时 首先是用针 当针刺入人体后 穴位处的神经、血管组织均受到了机械性刺激 产生酸、麻、胀、重、沉、痛并沿着一定的方向传导的感觉 即所谓的“得气”或“气至病所”这种气感与针刺的疗效密切相关 即“气至而有效”，所以针刺有激发和控制经络感传的作用。这种调节作用，可以通过施用一定的补泻手法，或选择粗细不同的针具来控制。有人曾作过穴位注射补泻手法的实验研究，发现先深刺注药，逐渐上提再注药 疾出针 不按针孔 有泻的作用 而先浅层注药 再向下重按复注药 缓出针 按针孔 有类似补的作用。说明针刺在水针疗法中 对人体的功能状态有直接的调节作用。

二、穴位的作用

腧穴是人体脏腑、经络、气血输注于体表的部位，在病理状态下又是反映疾病的部位。当人体脏腑、组织发生病变时，在相应的部位会产生压痛点、反应点，利用这些点有助于选取相对特异性的穴位。腧穴作用的特异性是指穴位与非穴位间、这一穴位与另一穴位在功能作用上所具有的不同特点，即穴位对相关脏腑功能活动所具有的特殊影响。各种资料表明，同样条件下注射药物，穴位与非穴位处的作用有显著差别。注射于穴位的药效发挥显著，非经非穴处大多无作用或作用不明显。例如用 10% 葡萄糖注射液 1~3 毫升于睡前 30 分钟行单侧心俞穴注射，治疗失眠症，多数病人于注射后 1 小时即入睡，而 10% 葡萄糖注射液用于肌肉注射或静脉注射时却无安眠作用。又如用 654-2 注射液肌肉注射治疗呃逆，疗效慢且不明显，而改用足三里穴位注射时其显效率大大提高。这种药、穴对应效果均说明了经穴具有非经非穴不可比拟的提高药效的作用。而且这一作用的体现直接与穴位特异性有关。有研究认为穴位具有丰富的神经末梢、毛细血管及肥大细胞，是神经化学末梢或生物学的制动点，这一生理特征决定了穴位比非经非穴更能充分地吸收注入的药物而发挥强大效用。

三、药物的作用

水针疗法的重要内容是药物经由穴位注入人体，通过经络—脏腑相关的作用而发挥药物的效能。根据“经脉所过，主治所及”选择适当的经络腧穴，可以使注射的药物作用出现的时间与效果远远优于肌肉注射，与静脉注射的效果相当。甚

至更佳。其可能的作用机理，即是穴位注射的药物作用有一定的循经特点，不同经脉的腧穴对药物刺激的反应性不同。有人曾经做过实验把等量的药物注射于不同经脉的腧穴药效强度迥然不同。正确地通过穴位内注射给药，其作用可以得到几何等级的放大从其效应推测可能是由于针刺穴位调整了机体的功能状态改变了机体对药物的反应性从而有利于药物治疗效能的发挥，这绝非单纯的肌肉吸收过程可比。

第五节 水针的操作方法

一、常用器具

1. 一次性注射器 一次性注射器 型号有 1 毫升、2 毫升、5 毫升、10 毫升等四种规格 注射针头也为一次性 型号有 4~12 号多种类型。

2. 普通注射器 为玻璃质地 型号有 2 毫升、5 毫升、10 毫升、20 毫升、50 毫升等规格 注射针头型号有 4~12 号等多种类型。此种类型注射器及针头 用过后经清洗、高温高压消毒后，可重复使用。

3. 注射针头 6~12 号的针头常用于躯体和肌肉丰满处的穴位注射 4~5 号针头常用于面部、颈项部穴位和耳穴注射用。

4. 消毒用品 有 75% 酒精、2% 碘酒等。

二、操作程序

1) 核对药名及有效期 观察药液的纯度 若为悬浊液要摇晃混匀后方可使用。易致过敏的药物应先做皮试。

2)遵循药物配伍原则和注射剂量 抽取药液 将注射器内的空气排出后 用安瓿套住针头 放置在侧 备用。

3)在选择好的穴位皮肤上行常规消毒，右手持抽好药液的注射器快速进针至皮下 缓慢推进针头 稍作提插 有“得气”感之后，回抽无回血即注入药液。根据病人的反应情况，掌握注药速度，一般而言 老、弱、小儿、体虚者 注药速度宜慢 壮年、体质壮实者 注药速度可以稍快一些。

4)掌握好注射的深浅、角度，若推注药液的部位肌肉丰厚 可用直刺法 将注射器由深部逐渐退到浅部肌层 边退针边注射药物 若病变的范围比较大 可用斜刺法、平刺法 将注射针头向多个方向推注药液。

5)注射完毕后 快速将针拔出 用干棉签按压针孔 以便减少漏液和出血 或轻轻按揉 帮助药液吸收。病人应休息几分钟后方可离去，以防晕针。

三、注射剂量

1. 按注射形式 小剂量穴位注射，每次注射的药物剂量多为常规量的 20%~50% 水针即选用葡萄糖注射液或生理盐水等 其常用量为 10~20 毫升 局部封闭 应严格按照药典上规定的剂量使用，并注意禁忌证。

2. 注射部位 耳穴注射剂量最小，一般用量为 0.1~0.2 毫升 或注射 1 个皮丘即可 面部每穴 1 次注射剂量为 0.5~1 毫升；四肢及躯干部肌肉丰厚处，每个穴位 1 次注射药量 1~5 毫升。

3. 按药物的特性 对局部组织刺激性小、容易吸收的药物，一般用量较大 如维生素 B₁₂ 加注射用水等；而刺激性较大 以及作为特异性治疗的药物 如阿托品等，一般用量较小。

四、治疗时间和疗程

1. 治疗时间和次数 依据患者病情的轻重、缓急来决定。对于急性病痛，一般治疗 1~5 次即可缓解或治愈，通常每天注射 1 次。如病情需要，也可每天注射 2 次。慢性病痛，因需要注射的时间较长，可以隔日 1 次，或每周 1~2 次等。每次注射时，穴位可轮换使用。

2. 疗程 急性病以治愈为准，无须休息。慢性病多治疗 5 次、7 次、10 次为 1 个疗程。每个疗程结束后，需休息 1 周以上。如病未愈，可以再行下 1 个疗程治疗。如疗程结束后，病症无改善，应更换其他疗法治疗。

第六节 水针治疗的注意事项及意外情况的处理

1. 避免晕针

1) 首先应对患者说明水针的治疗特点和注射后的正常反应，以取得病人的理解和合作，不至于太紧张。

2) 有条件的地方，应尽量取卧位治疗。空腹、疲劳者，应待其进食及休息后再治疗。病后体虚、年老体弱患者，注射时手法宜轻。

3) 注射中，病人“得气”反应比较明显时，应减缓推药速度，辅以穴周按揉。注射后 24 小时内穴区有酸胀等感觉，属正常现象，可以做热敷以缓解或消除。

2. 避免药物差错

1) 注意药物的性能、药理作用、剂量、配伍禁忌、过敏反应和副作用，掌握好中西药物的适应证。

2) 严禁使用过期失效药品，发现药液有混浊、沉淀、变质

和没有国家卫生部门批准文号的，应坚决拒绝使用。

3)了解患者的用药史 凡属于易引起过敏反应的药物 必须先做皮试 结果阴性者 方可使用。副作用较大的药物 应慎重选用。

3. 避免注射后感染

1)在可能的情况下 应尽量选择一次性的注射器具 尤其是特殊感染的病人 如肝炎、结核等 宜一人一器具 避免交叉感染 普通患者注射时 也应每注射 1 个穴位 更换 1 个针头，减少中途污染。

2)注射针具必须严格消毒 需重复使用的器具 宜先清洗干净后再常规消毒。

3)穴位皮肤消毒，尽量使用消毒棉签，蘸用 2% 碘酒 在穴位上由内向外擦拭 再用 75% 酒精脱碘。注射完毕后，用消毒干棉签按压针孔。

4)医者术前洗手 佩戴工作帽、口罩 严禁直接从消毒器皿中用手持拿注射器具，必须用消毒镊、消毒钳夹取所需物品。

5)穴位局部有炎症病灶 或有全身感染未控制的患者 暂不宜行穴位注射。

4. 避免损伤体腔脏器

1)明确解剖位置 正确定位 体检时要特别注意病人是否有脏器肿大。在操作过程中 如果怀疑刺伤病人脏器 有出血倾向 应密切观察病人的血压、心率、神志变化等 判断有无出血 采取相应处理措施。

2)胸部穴位宜平刺，防止刺破胸膜引起气胸，如有胸闷、呼吸困难、心慌等 应及时治疗。背部、脊柱两侧穴位宜向脊柱方向斜刺，下腹部穴位注射前 宜先请病人排空尿液 以免

刺破膀胱 孕妇禁止在下腹部、腰骶部行穴位注射。

3 颈项部穴位注射时，一定要掌握好进针的角度和深度，不宜做大幅度的提插。在施术中 病人若诉有触电感时 应立即停止注射 拔出针头。

4)药液一般不宜注入关节腔、脊髓腔。若药液注入关节腔 可引起关节红、肿、热、痛的炎症反应 注入脊髓腔 有损害脊髓的可能。

5. 避免损伤血管、神经

1)穴位注射时，应避免血管，在进针后应回抽注射器针芯 无回血时再行推注。重要血管循行的部位 慎用水针。

2)进针时病人若感疼痛明显 可能是刺伤血管 应将针头稍退出 改变进针角度再进针、注射药液 拔针后穴位处出现血肿，亦为刺伤血管所致，应立即用干棉球按压止血 1~3 分钟 并可在 24 小时内做冷敷，24 小时后做热敷，以促进瘀血消散。

3)使用自血疗法治疗时 操作一定要熟练 先抽取静脉的血液 再注入穴位。抽血时可不加抗凝剂 抽血后用干棉球或干棉签按压针孔 防止出血、渗血。

4)位于神经干或神经根附近的穴位，进针深度以不达到神经组织为宜。如果针刺后病人有麻电感应时，切勿注入药液 应将针尖稍退出 改变进针方向 避开神经 再行注射。

5)在神经干、神经孔或神经根附近的穴位行穴位注射时，应慎重选用药物 尽量避免使用高浓度、刺激性强的药物 以免因神经受伤引起肌肉麻痹、萎缩、畸形等。

6. 明确诊断、综合治疗

1)水针治疗急性病症独具特色，但注射前必须明确诊断，不可盲目使用止痛剂 注射后宜注意观察病情的进展、恢复等