

总 论

第一章 微针概述

第一节 微针疗法简介

微针疗法是针灸学中的一个重要的组成部分，也称微针系统。因为在微针系统中，均是针刺或刺激人体不同的相对独立的部位的腧穴，以治疗全身疾病，所以各种微针依据其刺激的部位而命名，如头针、耳针、手针、足针等。针灸疗法在临床应用中具有许多优良的特点，如简单、方便、安全、治病广、疗效好、起效快、费用低、几乎没有副作用等，而微针疗法继承了传统针灸疗法的所有优点，在某些方面还有发扬光大。下面简单介绍微针疗法的特点。

1. 更简单 由于这些疗法不必在全身取穴，也不必在病变局部取穴，只需暴露所刺激的部位就行，如耳针只需暴露耳朵，眼针只需暴露眼睛；手针只需暴露手；足针只需暴露足等，所以比传统的针灸疗法更简单。

2. 更安全 在微针疗法中，除了背针、腹针外，均不接近体腔，不会伤及重要脏器，而且微针一般用针短，刺激浅，不会伤及大血管及神经干，所以比传统的针灸疗法更安全。

3. 更方便 微针疗法均以刺激局部来防治疾病，省去了脱穿衣服的麻烦，对行动不便的患者，或天寒和怕冷的患者，显得更加方便。

4. 易学易用 微针疗法的理论较传统的针灸理论更为简单，微针系统的穴位分布规律性强，定位方法简单，所以容易学习和掌

握。另外，微针疗法的组方原则简单，取穴少，配穴少，临床操作简单，可方便更多的非专业人员学习和应用，其中有些疗法，如手针、足针、第2掌骨侧针等，甚至患者本人也可自学自用，在家中自行自我保健和治疗。

第二节 微针疗法的理论基础

针灸疗法治疗疾病的基础是刺激相关的腧穴，腧穴是脏腑经络之气血输注于体表的部位。脏腑精微物质与功能信息，包括外界各种信息对人体的刺激，都是通过气血津液等沿着经脉布达全身，以滋养肢体，实现机体与外界自然的物质和能量的信息交换。同理，全身各部的生理、病理信息，也通过经气转输于脏腑。这样就形成了以脏腑为中心，以气血津液为载体，以经脉为通道的整体生命观。这就充分说明，机体任何一个相对独立的部分，都有可能获得和反映整个机体活动的信息。因此，可以从局部的状况探求整体信息，以整体为指导进行局部研究。这是宏观与微观结合的辩证统一。也就是说，整体的病变可以反映于局部，局部的病症可以从整体上治疗；内脏病可以反映于体表，在体表上治疗，可以获得全身效应。这正是生物全息律在中医学上的具体应用。由于脏腑的各种生理、病理信息也能够由经络传注腧穴，所以，脏腑、经络、腧穴是人体的一套有机的调控机制。调控正常，人体就处于生理状态，调控失调，人体就处于病理状态，只要这套机制的活性存在，就具有治疗疾病的基础和可能性。

中国针灸学中的腧穴或穴位在人们的眼里和心中似乎是非常神秘的。中医给腧穴下的定义是：人体脏腑经络气血输注出入的处所。这样的定义不易为现代医学家所理解，如果换个角度解释，可以称腧穴是与对应的部位在生理学与病理学上相关的位点。也就是说，凡是机体某一器官或部位有病，就必然地要在特定的穴位上有所表现，在相关的穴位上产生对痛刺激敏感、皮肤温

度的改变、皮肤电阻的降低等病理生理现象。同理，在特定的腧穴上加以刺激，如针刺、艾灸、按摩等都会在相关的部位产生效应，即疗效。所以，针灸临床的实践也证明，针灸疗效的产生与能否正确选穴和取穴关系非常密切。

另一方面，同一疾病应用不同的疗法，如体针、耳针、眼针、腕踝针等均能产生疗效，其缘由为何？从胚胎发生学的角度来看，由于 DNA 的半保留复制和细胞的有丝分裂，从而使多细胞生物体的任何体细胞都具有了与原初的受精卵相同的一整套基因。既然受精卵可以向新的整体发育，那么由受精卵复制而来的体细胞也就不应该有所例外。正是由于体细胞在个体本体这样的天然培养基上自由发育，才使全息胚有了整体缩影这样的胚胎性质。全息胚是生物体上处于向着新整体发育的某个阶段上的功能单位。任何一个在结构和功能上有相对完整性并与其周围的部分有相对明确边界的相对独立的部分都是全息胚，如一个节肢、一只耳朵、一只眼睛、舌、鼻等。全息胚有两个生命，一个是属于向着新整体自主发育的全息胚自己的，一个是属于整体的。全息胚具有双重身份，它不仅是整体控制之下的结构单位，而且还是一个相对独立的自主发育单位。

在真正的胚胎也就是能够发育成整体的全息胚上，将来新整体的器官，即未来器官都是预先有了定位的，从而胚胎的发育在不同程度上都是镶嵌型的。胚胎学已经研究了胚胎上的未来器官分布的图谱，由体细胞而来的一般全息胚上也有着这样的未来器官图谱。因此，历代针灸学家在临床上的探索工作无论从主观上还是客观上，无论从整体上，还是从局部上，都是在探索全息胚上与整体或其他高发育程度的全息胚在生物学特性上相关的位点分布的全息图谱。而各种研究成果包括现代科学家的研究成果也证明了穴位的分布遵循着一定的规律，用现代的术语叫“穴位全息律”。大脑是人体最精密的全息胚，人体任何一个局部都有与之对应的部位。中医可以说是最早对穴位全息律应用的学科，如中医早在

几千年前就应用的“舌诊”、“脉诊”、“面色诊”等都是通过局部诊断全身病理变化的典范。十四经穴是符合穴位全息律的人体最大的全息胚，而各种微针系统如“耳针”、“眼针”、“鼻针”等也是人体的相对独立的全息胚，包含了全身各种生理病理信息。人体局部的疾病可以反映在每一个全息胚的对应点上。同理，刺激每个全息胚上的对应点即可治疗这种疾病。这就是微针系统的理论基础。

第二章 头针疗法

第一节 头针概述

头针疗法是在头部特定的穴线进行针刺，以防治疾病的一种方法。头针疗法源自于传统针灸医学，并以现代医学为依据，在现代医学大脑生理解剖的基础上发展起来的又有了新的学科特色的一种疗法 尤其是近几十年来应用头针治疗神经科、内科、妇科、五官科等各种疾病方面取得了较好的效果，用于针刺麻醉也获得了成功 再加其有着经济、简便、安全、易行的优点 深受医者和患者的欢迎。

大脑是控制和调理人体生理功能的高级中枢。针刺头部腧穴使患者脑血管扩张，外周阻力减少，血流量增加，进而改善大脑的调节功能。通过临床和相关基础方面研究的结果表明：头针作用的基本规律是调节机体功能。其特点是：作用迅速而显著，各项生理指标相对平稳，适应人体生理变化规律，无副作用等。大量临床验证 头针调节是多方面的 如具有镇静、解热、止痛、消炎、降压、止痒、抗休克、解痉、抑菌等作用。

关于头针疗法的机制可以归纳为三种主要学说：

1. 根据传统中医的脏腑经络理论。按照中医的观点，“头为精明之府”，“头为诸阳之会”，手足六阳经皆上循头面，六阴经中手少阴心经、足厥阴肝经直接循行头面部；所有阴经的经别与阳经相会后上达于头面，作为“阳脉之海”、“阴脉之海”的任督二脉也上头

交会于面部。故言三百六十五络皆会于脑，脑为元神之府，五脏六腑之精皆上注于脑。所以针刺头部腧穴可以通过经络的调节作用治疗全身疾病。

2. 依据现代医学的理论，大脑皮质是覆盖于大脑两半球表面的灰质层，是神经系统发展上最新最完善的部分。大脑皮质由重要的沟裂分为额叶、颞叶、顶叶、枕叶、岛叶和边缘叶。每一部分都有特定的功能。直接刺激大脑皮质的功能定位在头皮部的投影区，能诱发生物电的变化，通过对头皮的机械刺激，由神经末梢和神经干，传到大脑皮质，加强了细胞的生化过程，纠正了失调的电场，从而促进了病理细胞的恢复，使脑细胞代谢旺盛，血液循环加速，脑细胞营养得到改善，可直接对相应的大脑皮质产生调节作用，进而恢复和改善大脑的生理功能，通过大脑的调节，对全身各部位产生影响和调节作用。

3. 与生物全息律有关的头针穴线，如西安中医院方云鹏教授发现的在头部相当于冠状缝、矢状缝和人字缝上的人体缩影和在额上发际部位的人体缩影，可以作为特定的刺激穴线来治疗全身疾病。

第二节 头针的国际标准化方案

目前，头针广泛应用于临床，经多年实践，对头针穴线的定位、适应范围和刺激方法积累了丰富的经验，头针正在成为世界一些国家临床医师常用的治疗方法之一。为了适应国际间头针疗法的推广和交流，促进其进一步发展，中国针灸学会按分区定经，经上选穴，并结合古代透刺穴位法的原则，拟定了《头皮针穴名标准化国际方案》并于1984年在日本召开的世界卫生组织西太区会议上正式通过。现介绍如下。

一、标准头穴线的定位、功效和主治

标准头穴线均位于头皮的部位，分 4 个区，14 条标准线。按颅骨的解剖名称分额区，有标准线 4 条线，分别称额中线、额旁 1 线、额旁 2 线、额旁 3 线；顶区，有标准线 5 条线，分别称顶中线、顶颞前斜线、顶颞后斜线、顶旁 1 线、顶旁 2 线；颞区，有标准线 2 条线，分别称颞前线、颞后线；枕区，有标准线 3 条线，分别称枕上正中线、枕上旁线、枕下旁线。

(一) 额区

1. 额中线

部位：在额部正中，前发际上下各 0.5 寸（1 寸 = 25mm）即从督脉神庭穴向前引一直线，长 1 寸。属督脉（图 2-1）。

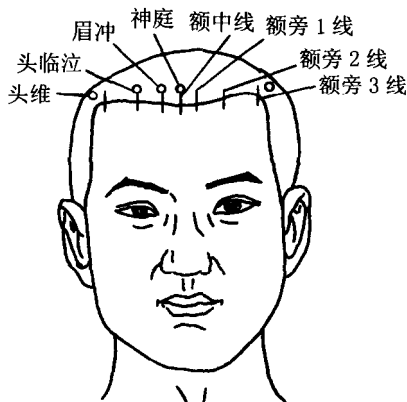


图 2-1 正面图

功效：醒脑开窍，祛风止痛。

主治：癫痫、精神失常、鼻病、咽喉、口腔、舌部疾患等。

2. 额旁 1 线

部位：在额部，额中线外侧直对目内眦，发际上下各 0.5 寸。

即从膀胱经眉冲穴向前引一直线，长 1 寸。属膀胱经（图 2-1）。

功效：宣肺平喘，化痰止咳、宁心安神。

主治：冠心病、心绞痛、支气管哮喘、支气管炎、失眠。

3. 额旁 2 线

部位：在额部 额旁 1 线的外侧，直对瞳孔，发际上下各 0.5 寸。即从胆经头临泣穴向前引一直线，长 1 寸。属足少阳胆经（图 2-1）。

功效：健脾和胃，疏肝理气。

主治：急慢性胃炎、胃和十二指肠溃疡、肝胆疾病等。

4. 额旁 3 线

部位：在额部 额旁 2 线的外侧，从胃经头维穴内侧 0.75 寸向下引一直线，发际上下各 0.5 寸，长 1 寸（图 2-1）。

功效：补肾固精，清热利湿。

主治：功能性子宫出血、阳痿、遗精、子宫脱垂、尿频、尿急等。

（二）顶区

1. 顶中线

部位：在头顶部，正中线上，从督脉百会至前顶穴之段。属督脉（图 2-2）。

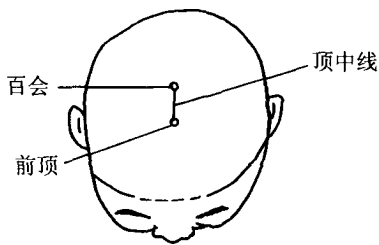


图 2-2 顶面图

功效：升阳益气，平肝熄风，疏经通络。

主治：腰腿足病，如瘫痪、麻木、疼痛，以及皮质性多尿、脱肛、

小儿夜尿、高血压、头顶痛。

2. 顶颞前斜线

部位 在头顶部 头侧部 从头部前神聪(百会穴前 1 寸)至颞部胆经的悬厘穴引一斜线。此线斜穿足太阳膀胱经、足少阳胆经(图 2-3)

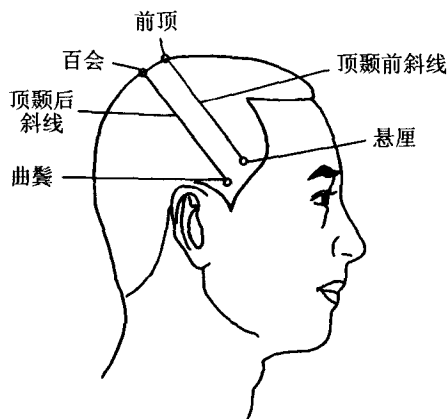


图 2-3 侧面图

功效 疏经通络、行气活血、舒筋利节。

主治 全线分 5 等份,上 1/5 治疗对侧下肢和躯干瘫痪,中 2/5 治疗上肢瘫痪,下 2/5 治疗中枢性面瘫、运动性失语、流涎、脑动脉粥样硬化等。

3. 顶颞后斜线

部位：在头顶部，头侧部，顶颞前斜线之后 1 寸，与其平行的线。从督脉的百会穴至颞部胆经的曲鬓穴引一斜线(图 2-3)。

功效 疏经通络、行气活血。

主治 全线分 5 等份,上 1/5 治疗对侧下肢和躯干感觉异常,中 2/5 治疗上肢感觉异常,下 2/5 治疗头面部感觉异常。

4. 顶旁 1 线

部位 在头顶部 顶中线的外侧 督脉旁开 1.5 寸 从膀胱经通天穴向后引一直线，长 1.5 寸。属足太阳膀胱经（图 2-4）。

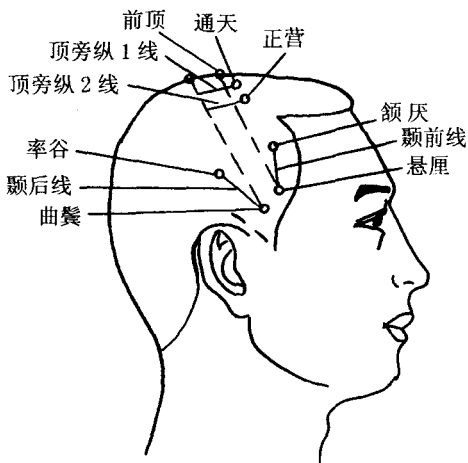


图 2-4 侧面图

功效 疏经通络、通调肠腑。

主治 腰腿病证 如瘫痪、麻木、疼痛及二便不利等。

5. 顶旁 2 线

部位 在头顶部 督脉旁开 2.25 寸，从胆经正营穴向后引一直线，长 1.5 寸到承灵穴。属足少阳胆经（图 2-4）。

功效 疏经通络。

主治 肩、臂、手等病证 如瘫痪、麻木、疼痛等。

（三）颞区

1. 颞前线（面运感区）

部位：在头的颞部，从额角下部向前发鬓处引一斜线，自胆经的额厌穴至悬厘穴连一直线。属足少阳胆经（图 2-4）。

功效：疏经通络、行气活血。

主治：偏头痛、运动性失语、周围性面神经麻痹和口腔疾病。

2. 颞后线（晕听区）

部位：在头的颞部，耳尖直上从胆经率谷穴向前下至曲鬓穴连一直线。属足少阳胆经（图 2-4）。

功效：疏经通络，聪耳定眩。

主治：偏头痛、耳鸣、耳聋、眩晕等。

（四）枕区

1. 枕上正中线

部位：在枕部，枕外隆凸上方的正中线，即督脉强间穴至脑户穴一段，长 1.5 寸。属督脉（图 2-5）。

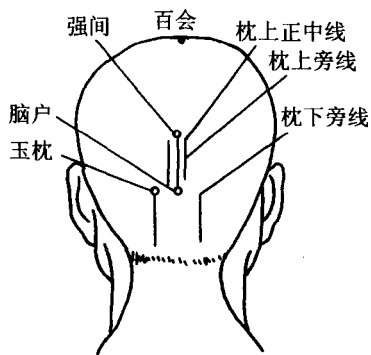


图 2-5 后面图

功效：通经明目。

主治：眼病、足癣等。

2. 枕上旁线

部位：在枕部，枕上正中线外 0.5 寸的平行线。由枕外隆凸督脉脑户穴旁开 0.5 寸起向上引一直线，长 1.5 寸（图 2-5）。

功效：通经活络，明目。

主治：皮质性视力障碍、白内障、近视眼等。

3. 枕下旁线

部位：在枕部，为枕外隆凸下方的两侧，旁开正中线 1.3 寸，各 2 寸长的垂直线。即从膀胱经玉枕穴向下引一直线，长 2 寸。属足太阳膀胱经（图 2-5）。

功效 疏经通络 熄风止痛。

主治：小脑疾患引起的平衡障碍、后头痛等。

二、操作方法

1. 选穴方法：单侧肢体疾患选用对侧穴线；两侧肢体疾患选用双侧穴线；内脏或全身疾患，以及不宜区别左右的疾患可选用双侧穴线。一般根据疾病选用相应的穴线，并可配合有关穴线进行治疗。如下肢瘫痪选顶颞前斜线，可配合顶旁 1 线。

2. 体位：患者取坐位或卧位。

3. 进针：一般选用 28~30 号、长 1.5~2.5 寸的毫针。常规消毒后，针与头皮呈 30°左右夹角，快速刺入头皮下，当针达到帽状腱膜下层时，指下感到阻力减小，然后将针与头皮平行继续捻转进针。根据不同标准线，可刺入 0.5~2 寸，然后运针。

4. 捻针法：术者肩、肘、腕关节、拇指固定，示指半屈曲状，用拇指第一节的掌侧面与示指桡侧面夹持针柄（图 2-6），以示指的掌指关节快速连续屈伸，左右旋转，旋转的速度每分钟 150~200 次（图 2-7）。捻转持续 1~3min，然后留针 5~10min，再重复捻转，用同样的方法再捻转两次，即可起针。肢体瘫痪或偏瘫患者留针或捻针时嘱咐其活动肢体（重症患者可做被动活动），加强患肢功能锻炼，有助于提高疗效。一般经过 3~5min 刺激后，部分患者在病变部位会出现热、麻、胀、凉、抽动的感应。这种患者的疗效通常比较好。也可用电针代替手捻针进行治疗。

5. 抽添法：是由浙江孔尧其主任医师总结的头针针刺方法（上海针灸杂志 2004. 3. 3），包括抽气法和添气法，是一种头针的

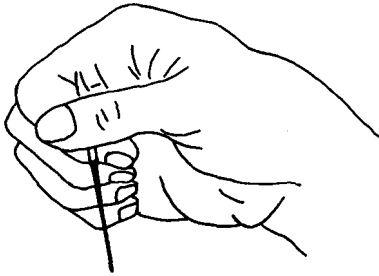


图 2-6 头针持针式

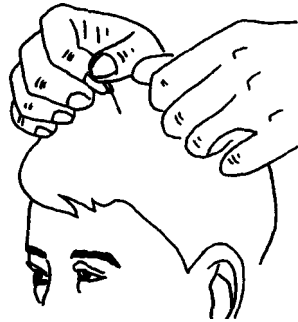


图 2-7 头针捻针

复式提插补泻手法。具体操作：①抽气法 手持 $0.35\text{mm} \times 40\text{mm}$ 毫针，与头皮呈 15° ，运用指力将针尖快速透入皮下，针进帽状腱膜下层后 将针体平卧 缓插 1 寸左右，然后用爆发力向外速提 3 次 速提时针体最好不动 或至多提出 1 分许 又缓插至 1 寸许 如此为运针 1 次，反复运针直至得气，为泻法。②添气法：手持 $0.35\text{mm} \times 40\text{mm}$ 毫针 与头皮呈 15° ，运用指力将针尖快速透入皮下 针进帽状腱膜下层后 将针体平卧 缓插 1 寸左右 然后用爆发力向里速插 3 次 速插每次至多插入 1 分许 又慢提至 1 寸许 如此为运针 1 次，反复运针直至得气，为补法。得气是指患者产生酸、麻、胀、重等感觉，医师手下有一种不紧涩又不松弛的吸针感。

6. 起针：刺手夹持针柄轻轻捻转松动针身，如针下无紧涩感，即可抽拔出针。出针后必须用消毒的干棉球按压针孔 1~3min，以防出血。

三、头针的适应证和禁忌证

1. 适应证：主要治疗脑源性疾病，如中风（卒中）偏瘫、口眼斜、肢体麻木、失语、水肿、多尿、眩晕、耳鸣、舞蹈病、帕金森病、共济失调等。此外也可治疗头痛、高血压、失眠、夜尿、眼病、鼻病、肩

周炎、腰腿痛、各种神经痛等。还可用于外科手术麻醉等。

2. 禁忌证：颅骨缺损者、开放性颅脑损伤者禁用。囟门未闭合、骨化不完全者忌用头针。对过度劳累、空腹或体质过度虚弱者也慎用，以防晕针。

四、注意事项

1. 因头部长有头发，针刺前必须认真消毒，以防感染。起针后要认真检查每一针孔，有无出血和血肿，如有出血，则应用消毒干棉球压迫针孔片刻，直到血止。

2. 由于头针的刺激较强，刺激时间较长，治疗时应掌握适当的刺激强度，注意防止晕针。尤其取坐位时，更应随时注意观察患者的面色及表情变化。

3. 患有高热、心力衰竭等症者，不宜立即采用头针，待热退，心功能恢复时方可针刺。

4. 脑出血患者的偏瘫，要待病情稳定后，才能进行头针治疗。

第三节 焦顺发头针

“焦氏头针”是山西焦顺发于 1971 年首先提出，是以大脑皮质功能定位为理论根据，针刺头皮相应的刺激区以治疗各种疾病，特别是脑源性疾病，获得成功，为针灸学增添了新的一页。

焦氏分析了大脑皮质各功能区在头皮的对应区域，取其中线，设定为刺激区，并找出定量的方法，以准确定位，方便后学。这种选区的方法符合针灸学“局部选穴”的原则，主要针对脑部病灶部位或病灶附近选穴，所以对治疗某些脑源性疾病以及小儿麻痹、周围神经炎、坐骨神经痛等神经系统疾病疗效较好，并成功地将头针麻醉应用于临床。

一、刺激区的定位和主治

为了准确地掌握刺激区的定位，首先要确定两条标准线，即头针的标准定位线。前后正中线：是从两眉间中点（正中线前点）至枕外隆凸下缘（正中线后点）经过头顶的连线（图 2-8）。眉枕线：是从眉中点上缘和枕外隆凸尖端的头侧面连线（图 2-9）。

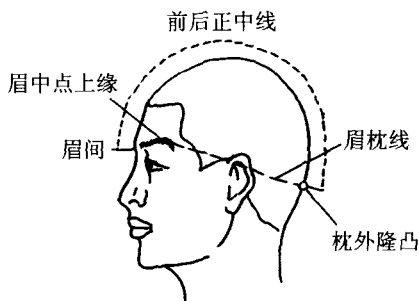


图 2-8 标定线

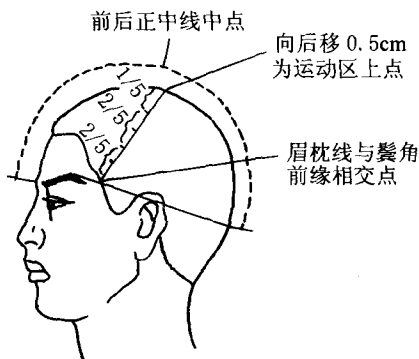


图 2-9 运动区定位图