

# 针刺艾灸拔罐针灸治疗

# 毫针刺法



# 针刺（针法）

- **定义：**利用各种不同的针具，通过一定的手法，刺激人体**经络腧穴**来治疗疾病的方法。



# 一、毫针的构造、检查和规格

## 构造与检查

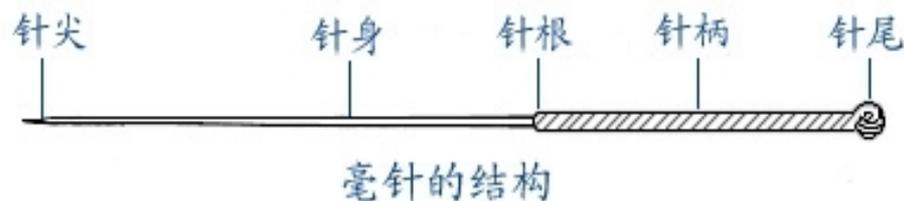
针尖 松针状 钩 钝

针身 光滑挺直 弹性

针根 牢固 锈蚀 松

针柄 圈柄、花柄 (

针尾 温针灸



规格 例如： $\varphi 0.25\text{mm} \times 40\text{mm}$

## 长短规格

寸	1	1.5	2	2.5	3	4	5
毫米mm	25	40	50	65	75	100	125

## 粗细规格

号数	26	27	28	29	30	31	32
毫米mm	0.45	0.42	0.38	0.34	0.32	0.30	0.28

## 二、针刺练习

●指力、手法、灵活协调性/精神专注

1. 纸垫练针 捻转与指力
2. 棉团练针 提插、速刺
3. 自身练针 适应、体验

●步骤：短（粗）—长（细）

●要求：进针快速无痛、行

指感（针下感）、得气快、受术者接受



## 三、针刺前准备

思想准备：

气定神闲、精神专注  
手到针到、气到力到

# 三、针刺前准备

## 选择针具

质量（地） 不锈钢针 金针 银针 磁极针

检查各部

## 长短粗细

个人情况 年龄 性别 体质 胖瘦

部位 头面 四肢 胸背 腰臀

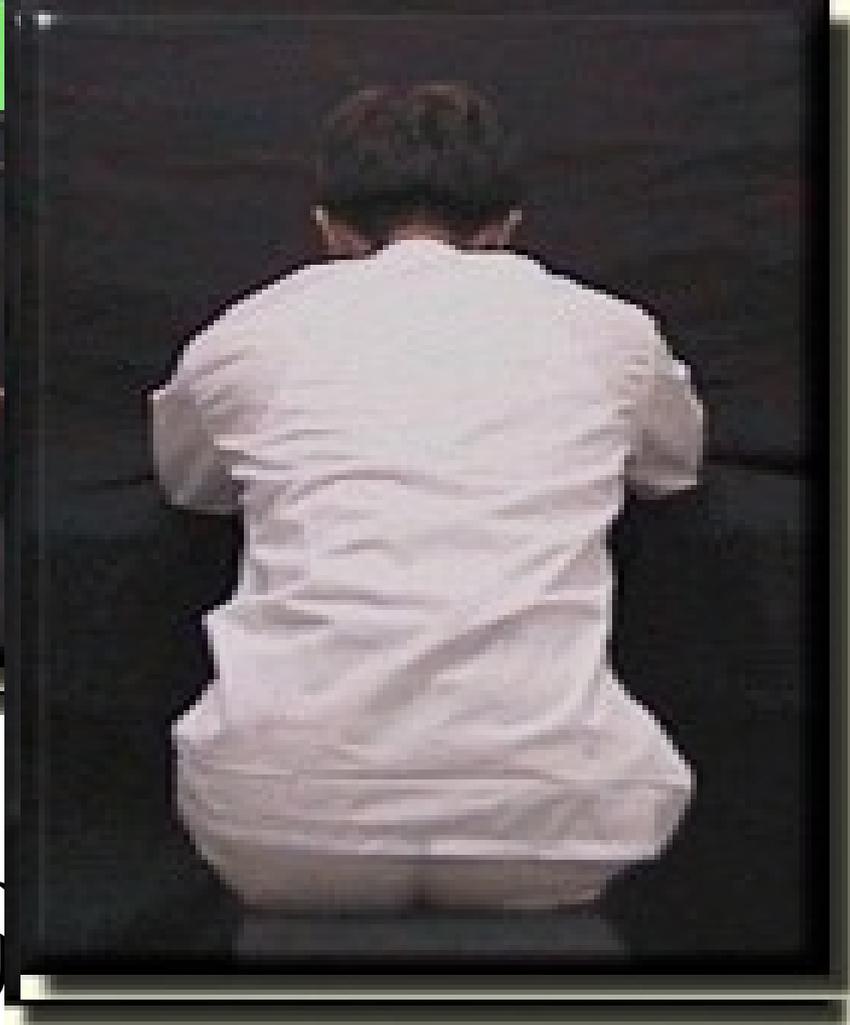
病情 虚实 表里（深浅） 寒热 急慢

●注意：一穴一针

# 选择体位

**选择原则：** 便于医生取穴、施术  
便于留针、患者舒适

# 常用体位



部

俯卧位

仰卧位

宜于取头、项、

腋窝和四肢背侧及面部

侧卧位

俯卧位

（前侧面取）身体侧面少阳经腧穴

和上颈前部腧穴

和颈前部腧穴

# 注 意

针刺期间勿改变体位

# 消毒

## 针具器械消毒

高压蒸气灭菌法 1-1.4kg/cm<sup>2</sup> 115-123°C >30min  
医生手指消毒

药液浸泡消毒法 75%酒精 30-60min  
针刺部位消毒

煮沸消毒法 水沸后15-20min

治疗室内消毒  
无菌针灸针

(目前普遍使用)

## 四、毫针的针刺方法

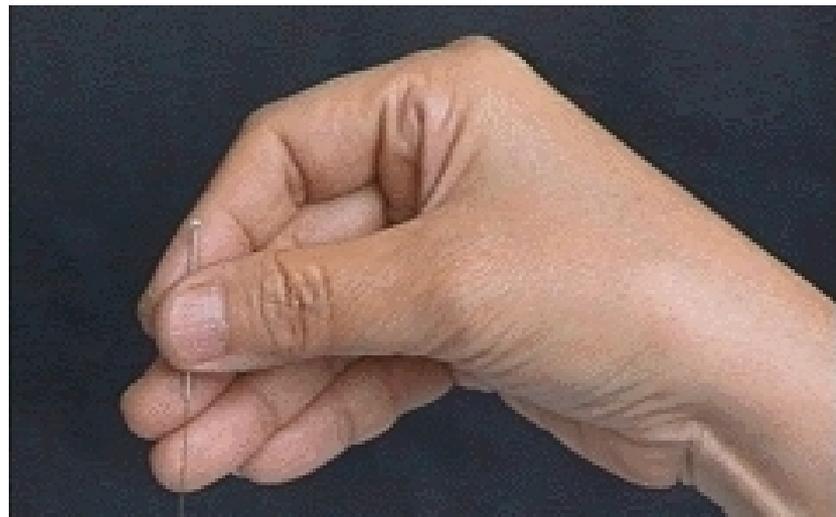
● **刺手** 多为右手，掌握针具 相应手法

**押手** 多为左手，“知为针者信其左，不知为针信其右”

固定腧穴 协助进针  
减轻疼痛 调节针感

# 持针法

## 多指持针法



## 双手进针法



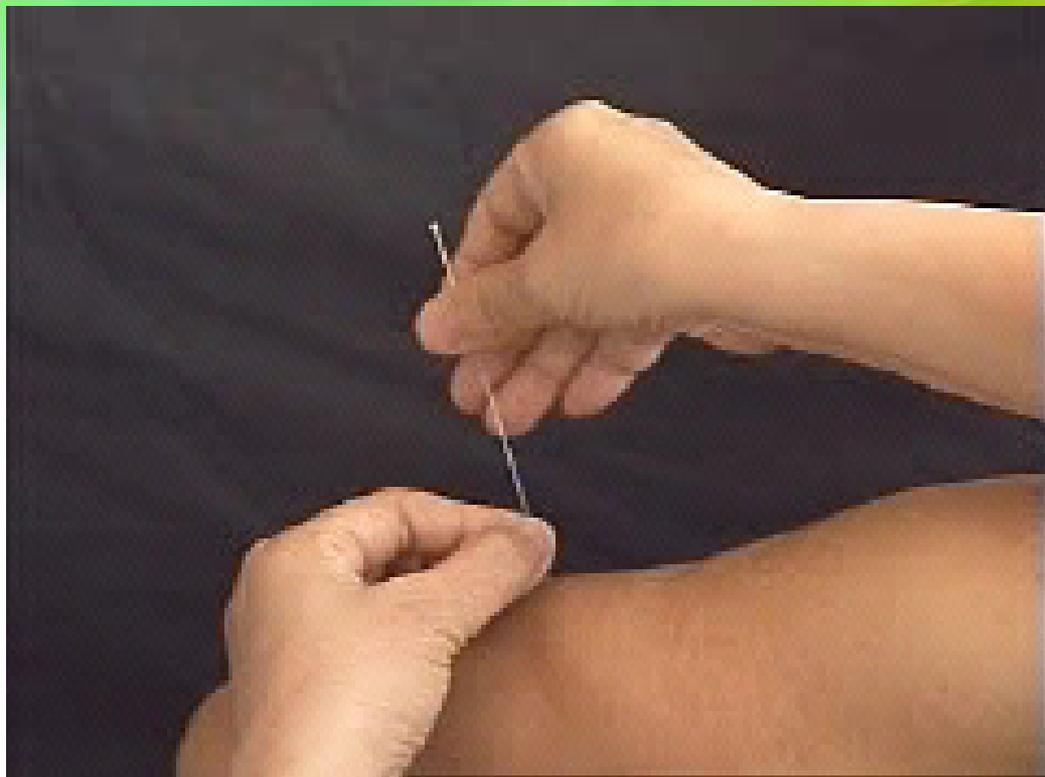
## 指切进针法

以押手拇指或食指之指甲切按在穴位旁，刺手持针将针紧靠指甲缘刺入皮下。

本法适合于短针的进针

## 双手进针法

### 挟持进针法



押手拇食指捏住针身下段，露出针尖，刺手拇食指执持针柄，将针尖对准穴位，双手配合动作，用插入法或捻入法将针刺入皮下。

本法适合于长针的进针

## 双手进针法

### 舒张进针法



用押手拇食两指或食中两指将腧穴部位皮肤向两侧撑开使之绷紧，刺手持针从其间将针刺入。

此法多适用于腹部腧穴的进针

## 双手进针法

### 提捏进针法



即用押手拇食两指将腧穴部位的皮肤捏起，刺手持针从捏起部的上端刺入。

此法主要用于皮肉浅薄的穴位，特别是面部腧穴的进针

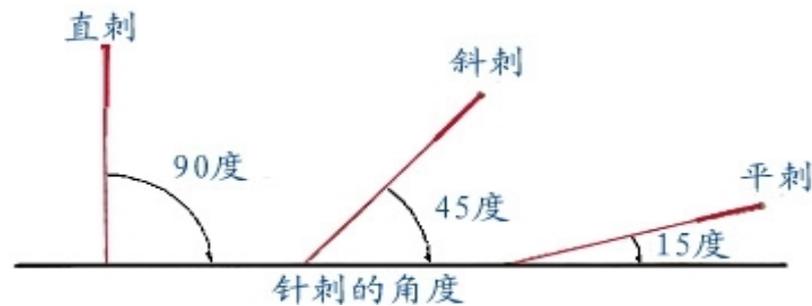
## 管针进针法

以针管替代押  
手进针的方法



# 针刺的角度、方向、深度

## 针刺的角度



**直刺** 适用于大部分腧穴

**斜刺** 肌肉浅薄 重要器官 血管 疤痕 特殊穴

**平刺 (横刺)** 皮薄肉少 头面部 透刺

# 针刺的深度

部位	参考腧穴常用深度
个体差异	年龄、体质、胖瘦等
经络	阴经与阳经 刺经与络
病情	虚实表里寒热/急慢
时令	春夏浅 秋冬深

# 五、行针与得气

## 行针手法

### 行针

进针后为促使得气、调节针感和为使针感向某一方向传导而采取的操作方法。

# 针刺得气

得气的定义 (针感 needle sense)

医者 手下沉紧

患者 酸/麻/胀/重 (热/凉)

或传导或见局部肌肉跳动

# 得气的意义

## 得气与疗效的关系

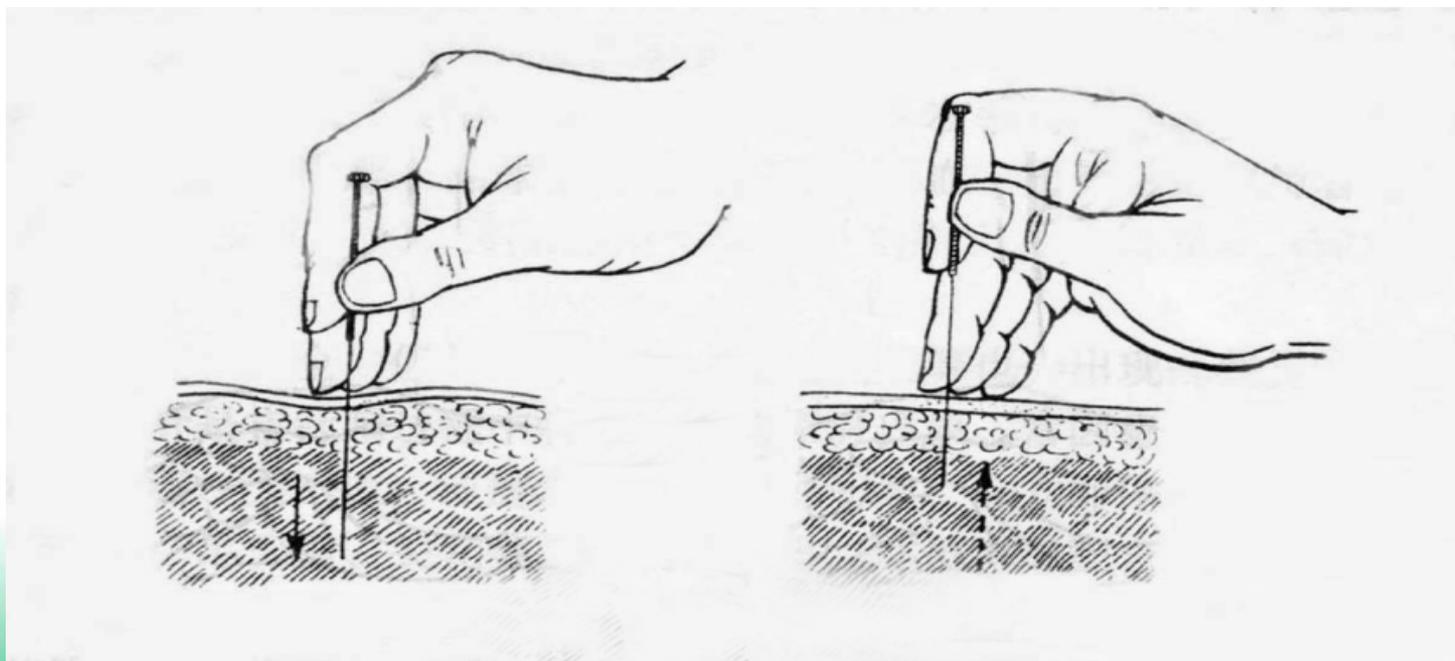
“针刺之要，气至而有效”

针若得气速，则病易痊而效亦速也，若气来迟，则病难愈而有不治之忧。

# 行针基本手法

## 提插法

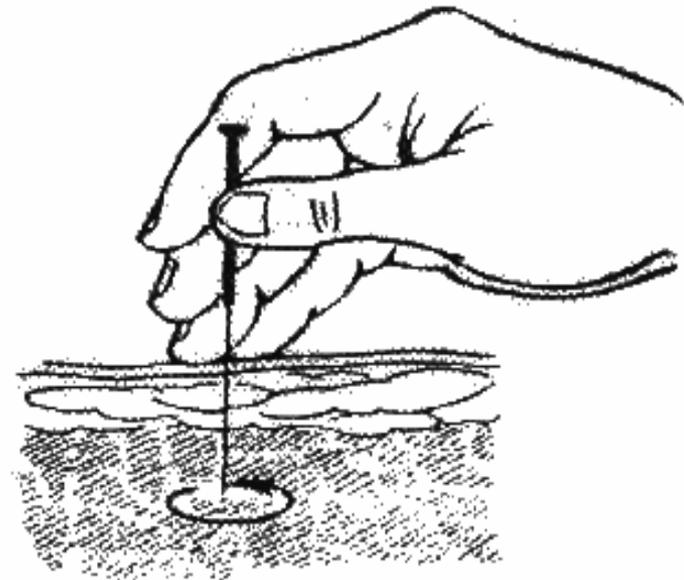
提针与插针结合, 对穴位施行上下进退的操作方法 (3-5分钟)  
多用于四肢穴位



## 捻转法

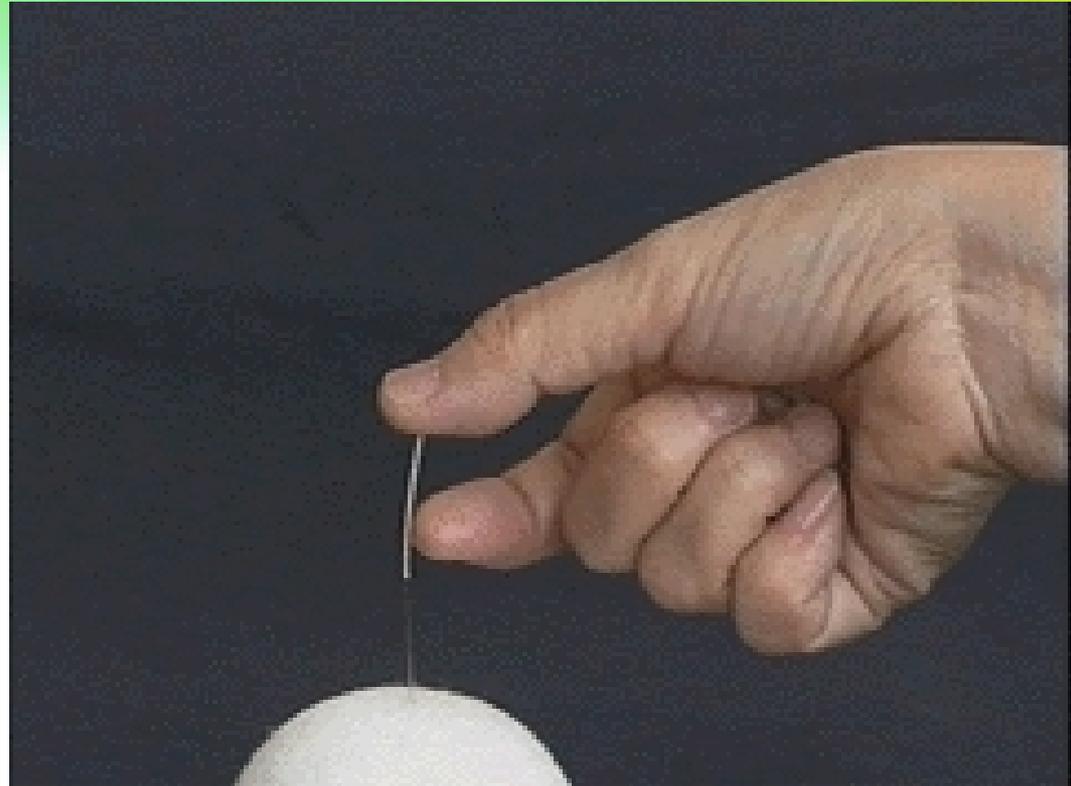
刺手挟持针柄前后、左右交替旋转捻动  
( $180^{\circ}$  -  $360^{\circ}$ )

多用于躯干接近重要脏器的部位



# 辅助手法

## 刮柄法



# 震颤法



作用 催气 守气

## 六、针刺补泻

- 针刺补泻原则

实则泻之、虚则补之。

# 基本补泻手法

提插补泻 浅深、用力、幅度、频率、时间

捻转补泻 角度、用力、频率、时间

# 其他补泻手法

疾徐补泻	徐而疾之	疾而徐之
开阖补泻	揉按针孔	摇大针孔
迎随补泻	顺经而刺	逆经而刺
呼吸补泻	呼进吸退	吸进呼退
平补平泻	均匀提插、捻转	

# 七、留针与出针

留针（一般30min）

方法 静留与动留

时间 寒证、痹证、痛证、痉挛性疾病

## 出针

防止出血与疼痛—捻转出针、  
防止遗漏



# 八、异常情况的处理与预防

晕

针

**症状** 突然头晕目眩、面色苍白、心慌气短、出冷汗、恶心呕吐、精神疲惫、脉沉细；严重者四肢厥冷、神智不清、二便失禁、唇甲青紫、脉细微欲绝。

**处理** 出针 去枕平卧保暖 温开水/糖水 灸治  
**原因** 体质与精神，体位，手法等

**预防** 针对原因/注意观察

# 滞针

现象 针体活动困难 或伴疼痛

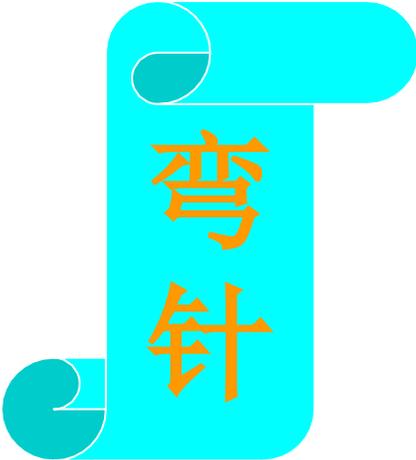
原因 精神紧张或疼痛、手法、留针时间

处理 放松（精神 局部）

转移注意力/调整针体

预防 做好解释工作，消除顾虑

注意正确操作手法



弯针

现象	方向角度改变-针体活动-疼痛
原因	体位、手法、外力、滞针
处理	放松局部 恢复体位 顺势拔针
预防	手法要熟练，指力要均匀； 选好体位，勿随意移动身体

# 断针

现象	行针或出针时发现针身折断
原因	针具质量、手法过重、 弯针与滞针处理不当
处理	保持镇静 保持原有体位
预防	检查针具； 针刺时保留部分针身在体外

# 血肿

现象	疼痛 肿胀 皮肤青紫
原因	针具质量 手法过重 刺伤血管
处理	按压 冷敷 加压包扎 热敷
预防	检查针具 注意手法适度 熟悉解剖

# 刺伤内脏气胸

现象 轻者胸痛胸闷心慌，重者呼吸困难、唇指发绀。

原因 刺伤肺脏

处理 半卧位休息、防止感染、镇咳、胸腔穿刺排气

预防 熟悉解剖、谨慎针刺

## 九、针刺注意事项



1. 极度疲劳、饥饿状态或极度虚弱者；
2. 明确诊断及疑是的恶性肿瘤患者；
3. 皮肤病、皮肤破损、溃疡或水火烫伤患处；
4. 凝血功能差或有出血倾向，如血友病患者；
5. 小儿头部穴位；
6. 妇女妊娠期、月经期腰骶部和腹部；
7. 眼区、项部、脊椎部穴为针刺的角度和方向；
8. 避免伤及脏器，如肺脏、膀胱等。

# 灸法





灸 灸

- 灸，灼烧的意思。**灸法**是用艾叶捣成艾绒，然后做成艾炷或者艾条，烧灼或薰灼腧穴，通过温热性的刺激而起作用的一种方法。
- 《医学入门》说：“凡病药之不及，针之不到，必须灸之。”

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/545210313143012010>