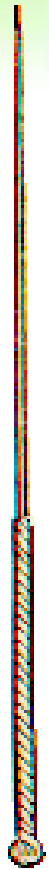


针刺艾灸拔罐针灸治疗

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。

九针

毫针



一、毫针的构造、检查和规格

构造与检查

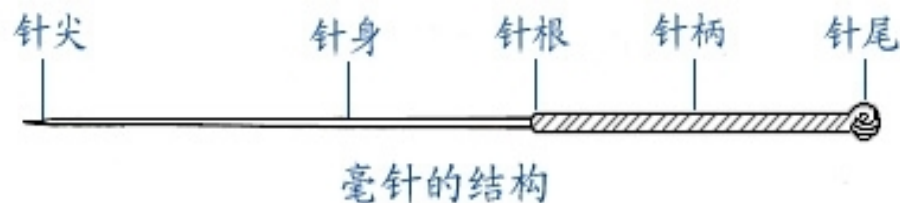
针尖 松针状 钩 钝

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 宜于取背侧及面部
 侧卧位 (前侧面) 取身体侧面少阳经腧穴
 俯卧位 取身体侧面少阳经腧穴
 和上肢肘部、腕部、手部和颜面
 和颈前筋部的腧穴

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/cm² 115-123°C >30min

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

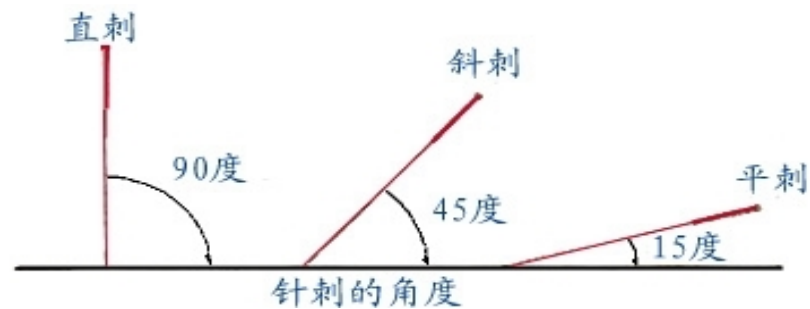
管针进针法

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

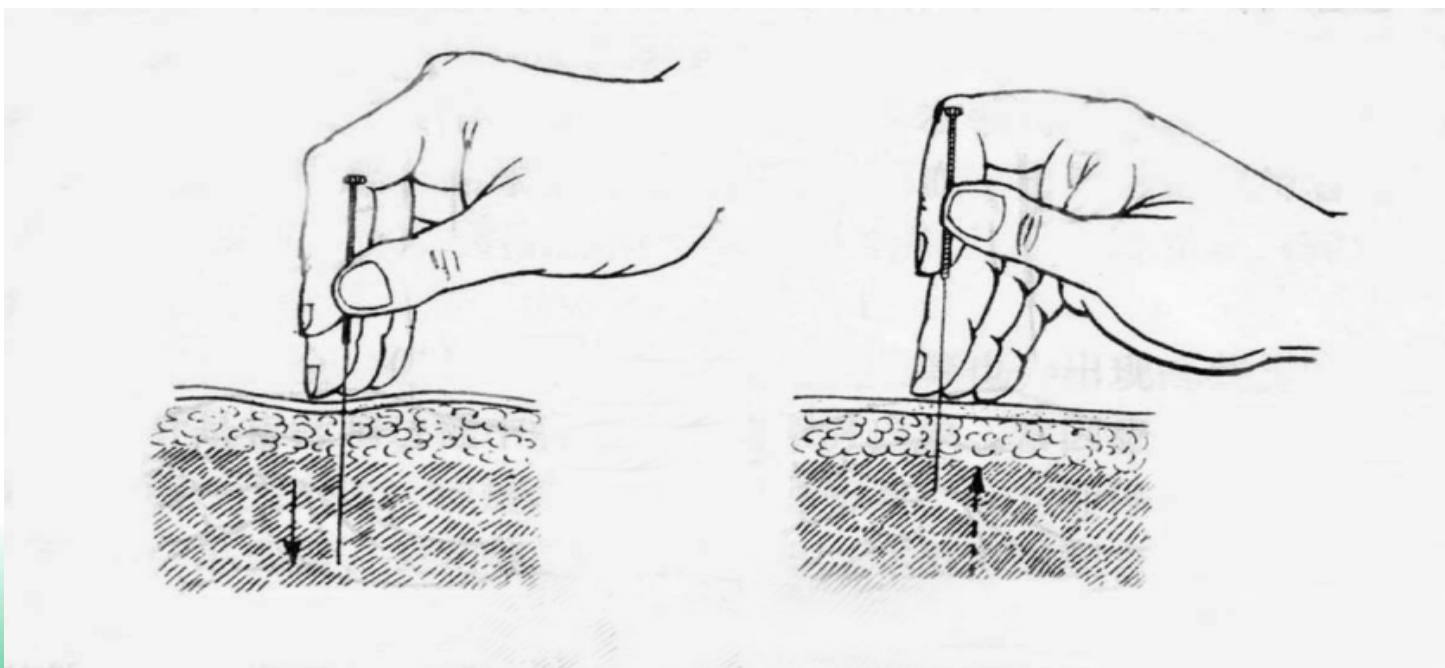
“针刺之要，气至而有效”

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

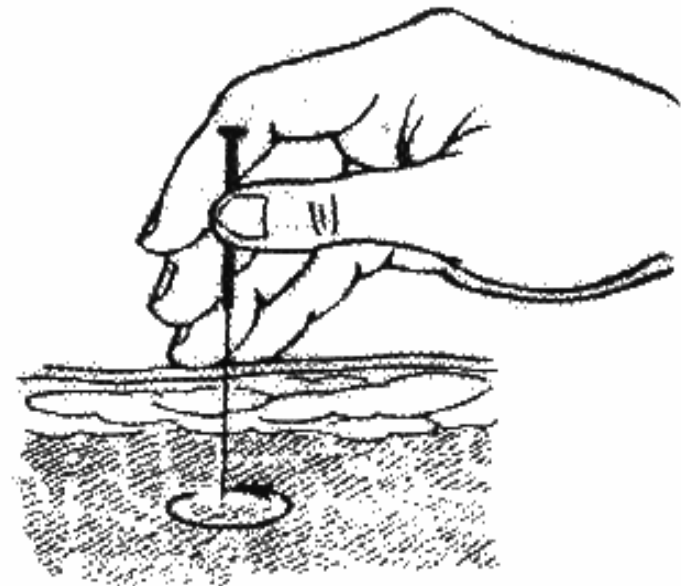
提针与插针结合, 对穴位施行上下进退的操作方法 (3-5分钟)
多用于四肢穴位



捻转法

刺手挟持针柄前后、左右交替旋转捻动
(180° - 360°)

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>