

王文远平衡针灸相关材料

平衡针灸学最新理论研究
中国平衡针灸学创始人 王文远教授

1 平衡针灸学的定义

平衡针灸学是在继承传统医学的基础上，吸收现代科学理论而发展起来的一门现代针灸学。是以中医的心神调控学说和西医的神经调控学说为理论基础，形成的针灸与心理—生理—社会—自然相适应的整体医学调控模式。其特点突出人体自身平衡系统——大脑高级指挥系统，通过针刺机体的信息高速公路——神经，实施对能量物质的再分配、再调整，间接地依靠病人自身来治疗自己的疾病。

2 平衡针灸学的特点

2.1 突出人体自身平衡 平衡针灸学的理论核心就是突出人体自身平衡。这种自身平衡系统的实质就是人体内的自我调控功能，这种平衡机制就是大脑高级调控中枢。针灸就是调整、完善、修复这个系统，来激发、调动机体内的物质能量，促进机体在病理状态下的良性转归。第二，这个平衡系统还具有被动加强的特性，能够接收外界给予的合理良性刺激。因此，人体出现的生理失调及病理改变，均为人体内平衡调控系统失衡的反应。平衡针灸的目的不是去直接治疗病人的疾病，而是把针刺作为一种人为的外因刺激手段，通过患者自身调整达到恢复机体的平衡，间接地依靠病人自身来治疗自己的疾病。平衡针灸充分地发挥了机体自身调节平衡的独立性，同时产生异向思维，将过去头痛医头，脚痛医脚，改为头痛医脚，脚痛医手的平衡取穴方法。

2.2 突出人体信息系统 平衡针灸学充分利用了人体的信息系统。人体信息系统传统医学称为经络系统、现代医学称为神经系统，这两个系统的共同点都以信息传递为主。平衡针灸就是通过直接针刺神经干或神经支，将针刺神经的信息通过人体信息高速公路，反馈到大脑高级中枢，通过神经信息高速公路来完成对机体各系统的调控支配作用。据有关资料报道，针刺神经干的传导速度为每秒钟 100 米。因此，平衡针灸取穴原则选择了最佳捷径即人体信息高速公路来完成信息传递。

2.3 突出单穴疗法 单穴疗法原则上是一病一穴，一症一穴，80% 以上的病症均可采用一个穴位。因为平衡针灸的目的不是直接去治疗患者的疾病，而是利用一种人为的外因刺激手段间接依靠患者自身不断修复、不断完善，恢复患者机体内的平衡系统去治疗自己的疾病。平衡针灸取穴总计 38 个平衡穴位，不足传统穴位的 1/10。

2.4 快速针刺 亦称三快针法，即进针快、找针感快、出针快，整个针刺过程控制在 3 秒钟之内。如果人体解剖层次清楚，针刺穴位准确，不足 3 秒钟即可出针。由于病人的个体差异，穴位选择不一定都那么准确，因此留出 3 秒钟的时间把穴位找准确。因为不同穴位有不同的针感要求，只要把要求的针感扎出来即可出针。但对一些老年人、慢性疾病患者，如不怕针刺而喜欢留针，可以给予留针，以满足患者的心理要求。

2.5 突出即时效应 即时效应亦称一针见效。80% 以上的病人 3 秒钟即可见效。对发病时间短、症状轻、体质好、年龄小的病人经一次性治疗即可临床治愈，即使发病时间长、症状重、年龄大、体质差的病人不能达到预期效果，也可使症状改善，减少病人痛苦，提高生存质量，延长病人生存时间。

平衡针灸学的疗效不是取决于医生，而是取决于病人自身的平衡系统调节能力。其中发病时间的长短、病情的轻重、年龄结构的大小、体质的强弱直接决定疗效的好坏。

2.6 突出针感效应 针感是反映平衡针灸疗效的重要标志。因为效应来源于针感，针感产生于效应。不同的穴位有着不同的针感要求，只要将要求的针感扎出来即可产生治疗效果。此外平衡针灸在针刺手法中不过于强调针刺手法，也不要求采用补法、泻法、平补平泻，只强调一个提插手法，通过提插手法将不同的针感扎出来即可。从某种意义上讲，有了针感就是有了疗效。

2.7 突出离穴不离经 平衡针灸不过于强调穴位的定位，而是要求针刺到相应的穴位即神经相应的节段上而出现针感即可。平衡针灸要求针刺的是神经干或神经支，因为神经分布有它一定的客观规律，不可能是一个点，而是一条线。在实际临床中不可能对每个人的取穴都十分准确，所以针刺穴位的部位只能是相对的，而不是绝对的。因此，进针后一旦取穴未准，可根据自己的判断，利用针体的提插从左右或上下方向来寻找针感，如肩痛穴针刺的腓浅神经上下 10 厘米内均可。

2.8 突出穴名通俗化 平衡针灸学的穴位名称通俗易懂，易于普及。其主要特点是以部位、功能、主治来命名，一听就懂，一看就会，一用就灵。如治疗头部病变的平衡穴位叫头痛穴，治疗腰部病变的平衡穴位叫腰痛穴，治疗胸部病变的平衡穴位叫胸痛穴，治疗糖尿病的平衡穴位叫降糖穴，治疗半身不遂的平衡穴位叫偏瘫穴。传统穴位由于产生于不同的历史时代和历代医家，穴名繁多各异，五花八门，给临床普及带来一定困难。

2.9 突出安全无副作用 安全无副作用是平衡针灸学最根本的要求。在针刺患者时最为常见的副作用是晕针，而采用平衡针灸治疗，最长时间不超过 3 秒钟，所以患者来不及晕针，针体就迅速退出，针体出来以后患者立即解除了紧张害怕心理。针刺过程中常见的医疗事故是刺伤脏器，而平衡穴位均分布于四肢安全部位。

2.10 突出临床实用性 平衡针灸来源于临床，应用于临床。先有临床实践，后有科学理论，然后根据这种平衡调控理论指导于临床。先后经过国内 80 余期培训班培训、3000 多家医院，6000 余名平衡针灸骨干的临床应用，证明了平衡针灸是一门经得起重复，深受患者欢迎的实用临床医学。特别受到开设特色医院、特色门诊的医生、西医离退休医生、出国医生、来国内参加中医院校学习的外国医生的欢迎。

3 平衡针灸学的理论来源

平衡针灸学理论主要来源于传统医学的心神调控学说和现代医学的神经调控学说。这两个调控学说阐述的就是人体内固有的自我平衡系统——大脑高级指挥系统，也是一种高度精密的自动化控制系统。这种平衡系统是天生的、高效的、自然的、神奇的、强大的，这种系统也是人类适应内外环境繁衍生息的物质基础。传统医学的心神调控学说通过阴阳五行、气血津液、脏腑经络来完成对机体子系统的管制作用；现代医学的神经调控学说是通过神经、内分泌、免疫三大系统（NEI）网络中心来完成对机体子系统的调控作用。传统医学是从宏观来认识的，现代医学是从微观来认识的，中西医学是一个有机整体，都存在一个平衡系统，只是从不同角度来进行阐述。具体讲人体的平衡系统就是人类大脑高级指挥中心对待一切事物的认识而产生的本能反应，平衡针灸学就是充分利用了人体的这个平衡系统核心原理，通过人为的外因刺激，促使患者机体达到人体自我平衡，从而达到扶正祛邪之目的。

平衡针灸还是心理学、哲学、化学、生物学、生理学、病理学、力学等多学科交叉渗透的现代针灸学，其学术思想充满了信息论、相对论、系统论、调控论、耗散结构论、矛盾论、实践论、整体论、平衡论。其理论主要从心神调控学说、神经调控学说、阴阳整体学说、心理平衡学说、生理平衡学说、生态平衡学说 6 个方面进行阐述。

3.1 心神调控学说 人的心理活动实质上是精神意识和思维活动，均是大脑的生理功能。中医学则把大脑生理功能活动归属于心，心既是生理上的心，又含概了大脑的思维功能。祖国医学认为，人体是一个整体，人体的各种生理功能活动统归于五脏。《素问·宣明五气论》说：“心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志。”五脏化生五气，五气化生喜、怒、思、

忧、恐五种情志。但五志过极能损伤心神，引发出神志病变，所以“愁忧恐惧则伤心”（《素问·邪气脏腑病形》），“忧愁思虑则伤心”（《素问·本病论》）。古人把心作为“五脏六腑之大主”，是与心藏神而主神志的功能分不开的。所以明代医家张介宾在《类经》中指出：“心为脏腑之主，而总统魂魄，并该意志，故忧动于心则肺应，思动于心则脾应，怒动于心则肝应，恐动于心则肾应，此所以五志准心所使也”。从以上论点来看，人的大脑思维活动从现代医学讲直接影响到五脏的生理功能。心主神志的生理功能正常，则精神振奋，神志清晰，思维敏捷，能对外界信息作出及时的正常反应。相反，心主神志的生理功能异常则可出现精神意识活动的异常，思虑多梦，神志不宁，甚则谵狂，或出现反应迟钝、健忘、精神萎靡，甚至昏迷等各种病理表现。中医讲的心神调控学说是人对无数外界客观事物或现象通过大脑的思维活动进行分析判断所采取的态度反映。人类生活在社会环境中必然要进行一定的社会活动，外环境如何必然影响到内环境的平衡，它给人的心理状态、精神面貌、情绪变化及对疾病的发生发展和预后都有重大的影响。

3.2 神经调控学说 神经调控学说是以神经高级中枢指挥系统对内外事物的变化，而采取相应的应急措施来保持体内生理的相对平衡系统而称之。调控系统就是指大脑的最高指挥部和总开关。人类与高等动物都是具有形成条件反射的功能。但人类最具有高度发达的大脑皮层，有思维和语言功能，这是人类与动物在条件反射上的本质区别。实质上是人类参与社会活动后逐渐形成的这种调控功能，也就是人类通过对外界环境事物和现象进行抽象概括、产生概念、进行推理判断，做出合理正确的结论来认识一切事物，借助语言来表达思维，通过行为来进行思维活动。

机体的神经调控系统是在大脑高级中枢神经的参与下，完成对机体内外环境刺激规律的应答。科学研究发现，人的大脑高级中枢系统每分钟可接收 6000 万个信息，其中来自视觉信息 2400 万个，来自触觉信息 3000 万个，来自听觉、嗅觉、味觉的信息 600 万个。这些信息都贮存在神经细胞的化学反应器上，通过感受器、传入神经、神经中枢、传出神经、效应器来完成对环境刺激的应答。简而言之，在一定的外界刺激作用下，首先使感受器发生兴奋，兴奋以神经冲动的方式经传入神经传到中枢，通过大脑高级中枢的分析与综合作用，产生的兴奋或抑制过程再经传出神经，到达效应器的过程。平衡针灸的作用原理就是利用针刺神经干或神经支，通过神经信息高速公路传入大脑高级中枢神经系统，高级中枢神经系统对接收外界给予的较强信息立即作出应急反应，充分调动体内所贮能量物质——中枢递质，以最快的速度、最佳捷径，通过信息高速公路——传出神经和一切可利用的其他信息通道，到达病变的子系统。

3.3 阴阳整体学说 阴阳是传统医学心神调控学说的理论基础，阴阳平衡学说是一种哲学的概念，是对自然界相互关联的某个事物或现象及人的机体相互对应、相互统一、保持相对平衡的高度概括。因此阴阳是信息，是物质，是能量，是功能，是矛盾，是整体，是平衡。按照系统制动促动原理，阴阳的功能与现代医学的交感神经与副交感神经功能是相吻合的。

从现代医学讲，阴阳的生理平衡是在大脑中枢调控系统作用下，通过大脑皮层及皮层下中枢、下丘脑体内交感中枢（阳）及副交感中枢（阴）系统完成对机体的调节管制作用。相反，大脑中枢调控系统平衡失调，造成子系统的平衡失调，甚至破坏，发展为阴阳失调的病理过程。阴阳代表了自然界的一种客观规律，是一切物质运动变化的总纲，也是贯穿于人类生、长、老、亡整个生命过程中作用的结果，进一步证明了“人生有形，不离阴阳”（《素问·宝命全形论》）的理论。

3.4 心理平衡学说 心理平衡是指每个人通过神经调控系统对一切客观事物产生的一种正确认识和反应。人作为一种高级动物，具有高级的心理行为能力，参加社会活动，从事生产劳动，具有明显的社会属性，这是人与其它动物的本质区别所在。平衡医学研究的主体是

人，人的研究主体是心理（也指人的大脑高级指挥系统），心理的研究主体是与心理因素相关的其它因素。如年龄、性别、文化、职业、遗传、体质、生活习惯、职业行为、性行为、道德规范等，都将不同程度地对心理平衡产生反效应。心理是一个复杂的系统工程，是通过人体的感觉、听觉、味觉、感受器初步接受外来刺激，迅速将刺激转换为信息，然后通过信息系统快速反馈于中枢调控系统。由于每个人的心理素质不一样，所以对待工作中的得失、同事的误解、同行的嫉妒、工作的失误、事业的挫折、亲人的亡故、无端的是非等，都会不同程度地给心理带来创伤，时间久了必将造成生理上的功能失调，甚至造成亚健康状态或器质性病变。

3.5 生理平衡学说 生理平衡学说是反映人体机能活动规律的一门科学。人体的组成由结构和机能不同的组织器官和系统构成。无论从完整的机体内在或在完整的微小细胞中，都能反应在结构上严密组织，机能上密切配合、协调，适应着生存环境的变化。人体内的这种调节机制就是生理平衡系统。具体讲这种平衡是人类进化几百万年来在地球表面生存，通过呼吸、饮食、代谢等活动，反复调节机体来适应外界环境的需要，进而使人体与地球表面物质交换和能量交换达到相对的动态平衡，例如元素平衡系统，酸碱平衡系统，体温平衡系统，体液平衡系统，免疫平衡系统，血糖、血脂、血压、生化、肝功、肾功等正常生理值的波动范围。

3.6 环境平衡学说 环境平衡主要是指生存环境，狭义上讲是指人的生态环境。生态环境广义地讲是指地球生物因素动植物和微生物之间，与非生物因素的气候、水、土、光、热之间相互赖以生存和相互制约的关系。作为以人类为主体的生物群所处的生存环境主要维活动进行分析判断所采取的态度反映。人类生活在社会环境中必然要进行一定的社会活动，外环境如何必然影响到内环境的平衡，它给人的心理状态、精神面貌、情绪变化及对疾病的发生发展和预后都有重大的影响。

4 平衡针灸学的作用原理

平衡针灸学的作用原理，主要是通过针刺神经干或神经支，给予患者一种适当的良性刺激信号，这种刺激信号既不针对病原体，也不直接针刺病变部位的组织器官，而是把医生的指令性信息通过针刺神经直接输给信息高速公路，以最快速度、最佳路线输送到高级中枢系统。这种来自人为的超强刺激信号，迅速传递于大脑中枢调控系统，大脑中枢调控指挥中心积极接收了医生给予的指令性信息，迅速对高级中枢指挥系统进行应激性调整，调动体内贮存的中枢递质，再通过神经指挥系统对失调与病变部位的子系统进行对症性调控，释放大量的能量物质，提高机体免疫功能，提高机体的镇痛效应，增强机体消炎和代谢作用等。对原来失调的病理状态和物质代谢紊乱过程，进行间接干预，通过自我修复达到一个新的平衡状态。这种平衡状态的形成是利用针灸外因刺激手段激发调动患者机体的平衡调控系统的功能来实现的。

5 平衡针灸学取穴原则

传统针灸以循经取穴、辨证取穴为基本原则。平衡针灸主要采用定位取穴、交叉取穴、对应取穴为基本原则。临床中也配合男左女右取穴、左右交叉取穴、双侧同时取穴等取穴原则。

5.1 定位取穴原则

定位取穴原则主要是指针对某一病变的部位来选取特定穴位。如腰痛穴（BP-HN2）、升提穴（BP-HN1）、精裂穴（BP-LE8）、痛经穴（BP-A1）等。也就是说通过针刺特定部位的特定穴位达到治疗另一部位疾病，同时又不能用交叉、对应来解释的取穴原则。

5.2 交叉取穴原则

交叉取穴的原则主要是指左右上下交叉取穴。如臀痛穴（BP-UE1）、升提穴（BP-HN1）、膝痛穴（BP-UE2）、踝痛穴（BP-UE7）、肩痛穴（BP-LE6）、肘痛穴（BP-LE4）等穴位主要

分布于上下肢，上肢的病变取下肢的相应穴位治疗，下肢的病变取上肢的相应穴位治疗。

5.3 对应取穴原则

对应取穴原则主要是指前后、左右、上下对应的取穴原则。如乳腺穴（BP-B3）为前后对应取穴，偏瘫穴（BP-HN4）鼻炎穴（BP-HN6）为左右对应取穴。

5.4 男左女右取穴原则

男左女右取穴原则主要是指在人体上治疗疾病的穴位有两个，男性取左侧穴，女性取右侧穴，而且一次性治疗可以治愈疾病的取穴原则。如感冒穴（BP-UE10）、头痛穴（BP-LE11）、腹痛穴（BP-LE5）。

5.5 左右交替取穴原则

左右交替取穴原则主要是指未定性疾病，又不能一次治愈，而且是人体有两个穴位的情况下采取的取穴原则。如痔疮穴（BP-UE3）、癫痫穴（BP-LE7）。

5.6 双侧同时取穴原则

双侧同时取穴原则主要是指急症，又是人体有两个穴位的情况下采取的取穴原则。如降压穴（BP-LE12）、精裂穴（BP-LE8）。

此外，对非炎症性、渗出性、外伤性、疼痛性疾病，以麻木为主的病症可采取局部取穴原则。如指麻穴（BP-UE11）、耳聋穴（BP-LE2）以局部取穴为主。

6 临床常用平衡穴位

临床常用的平衡穴位共 38 个。其中头颈部平衡穴位 9 个，上部平衡穴位 11 个，胸腹部平衡穴位 3 个，脊背部平衡穴位 3 个，下部平衡穴位 12 个。

平衡穴位 38 直解

1. 升提穴

定位：此穴位于头顶正中，前发际正中 10cm（5 寸），后发际直上 16cm（8 寸）出

，双耳尖 2cm（1 寸）处。

局部解剖：血管分布有帽状腱膜和左右颞浅动脉静脉，及左右枕动脉静脉吻合网

，神经分布有枕大神经分支。

取穴原则：定位取穴。

针刺原则：定位取穴。

针刺特点：以针刺枕大神经分支或额神经分支出现的针感为宜。

针刺方法：针尖沿皮下骨膜外向前平刺 4cm（2 寸）左右，一只手向前进针，另

一只手可摸着针尖不要露出体外。

针刺手法：采用滞针手法，待针体达到一定深度时，采用顺时针捻转 6 圈，然后

再按逆时针捻转 6—10 圈后即可将针退出。

针感：以局部强化性针感出现麻胀紧沉为主。（30 分钟左右自动解除）

功能：升阳固托，益气固本，助阳止泻，补肾健脾，调节内脏，抗衰老，增加机

体免疫机能。

主治：脱肛，子宫脱垂，胃下垂等中气下陷性疾病为主。临床还用于治疗阳痿，

早泄，遗精，遗尿，前列腺炎，前列腺肥大，肠炎，慢性肠炎，低血压，宫颈炎

，阴道炎，过敏性哮喘，慢性支气管炎，体质过敏，偏瘫等。

按语：升提穴是以主要部位功能命名的一个特定穴位。临床主要用于治疗内脏下

垂，中气下陷性疾病为主。均有补气穴，壮阳穴之称。同时对生殖 泌尿系统，

呼吸系统，神经系统，内分泌系统，运动系统都具有一定调节作用。是中医用于

益气壮阳的首选穴位。亦可作为老年人的保健穴位。还可作为一切慢性病的辅

助穴位。对滞针后留下的针感一般 30 分钟自行解除。歌诀中提到的肠风相当于现

代医学的肠炎。

歌诀： 升提穴位头顶中，枕神分支额神经，向前平刺 4 厘米，阳痿早泻遗尿精，

脱肛脱垂胃下垂，前列腺炎与肠风。

（三寸毫针向前平刺 2 寸，百会穴上一寸）

2.腰痛穴

定位：此穴位于前额正中。

局部解剖：分布内侧动静脉分支和三叉神经的滑车上神经，前额两侧均有眶上神

经分布。

取穴原则：定位取穴，交叉取穴原则。

针刺特点：以滑车上神经、或左右刺以眶上神经出现的针感为宜。

手法：针刺手法采用上下提插法，达到要求针感时，即可出针。单侧腰痛为平刺

手法，不提插，对重症腰痛病人疼痛未完全控制，但在不发生晕针的情况下，可

以留针。

针感：以局限性，强化性针感出现的酸麻胀为主。

功能：活血化瘀，调节神经，止痛消炎。

主治：腰部软组织损伤，椎间盘脱出，强直性脊柱炎，急性腰扭伤，腰肌劳损，

坐骨神经痛，不明原因的各种腰痛。

按语：腰痛穴是以部位功能定名的一个特定穴位，临床主要用于治疗腰部急性炎

症及慢性炎症引起的病变为主。特别对腰部软组织损伤，椎间盘突出。因炎症引

起的坐骨神经痛还需配针刺相关穴位，臀痛穴，膝痛穴，踝痛穴。一般在炎症期

，水肿期需要卧床 3—4 周。待临床治愈后，两个月内还要减少环境诱发因素，以

巩固临床疗效。

歌诀：腰痛穴位额正中，针刺滑车上神经，定位取穴三方向，主治各种腰痛症，

椎间盘突出腰扭伤，腰肌劳损用之灵。

（3寸毫针双侧腰痛/中腰痛向下平刺1—2寸，左侧腰痛向右平刺，右侧腰向左平

刺，腰上部向上平刺1—2寸）

3.急救穴

定位：此穴位于鼻唇沟与鼻中隔联线的中点。

局解：不有口轮匝肌和面神经颊支，眶下神经分支及上唇动静脉。

取穴原则：定位取穴。

针刺特点：以针刺眶下神经分支或面神经颊支出现的针感为宜。

功能：醒脑开窍，回阳救逆，抗休克，疗昏迷，调节神经，消炎止痛。

主治：休克，昏迷，晕厥，晕车，晕船，晕机，临床还可用于治疗中暑，小儿急

惊风，癔症，癫痫，精神分裂症，急性腰扭伤，痔疮，低血压，高血压，冠心

病心绞痛。

按语：急救穴是用于病人急救的首选穴位之一，是以功能主治定名的一个特定穴

位。选用该穴具有取穴方便，针感强疗效突出。临床主要用于各种急症，重症及

昏迷的病人为主。手法反复提插捻转，加大刺激量。为迅速强化针刺效果，可同

时配合相关急救穴如降压穴胸痛穴，腰痛穴，咽痛穴等，必要时还必须积极配合

中西医综合急救措施，此外还是中老年人的保健穴位之一。

歌诀：急救穴居鼻中隔，针刺眶下面神经，唇沟中隔斜上刺，休克昏迷与中风

。

（1寸毫针向上斜刺0.3—0.5寸，45度角）

4.胃痛穴

定位：此穴位于口角下一寸或下颌正中点旁开3厘米（1.5寸）。

局解：在口轮匝肌和肌之间，布有三叉神经第三支下颌神经几下唇动静脉分支

。

取穴原则：男左女右取穴。

针刺特点：以针刺三叉神经第三支产生的针感为宜。

手法：滞针手法

针感：以局限性针感出现的酸麻胀为主。

功能：健脾养胃，调节胃肠，平衡心理，活血化瘀，疏肝理气，消炎止痛，健胃

消食，促进溃疡愈合。

主治：急性胃炎，慢性胃炎，消化道溃疡，急性胃痉挛，膈肌痉挛。临床还可用于治疗晕车，晕船，晕机，小儿消化不良，原发性痛经，糖尿病。还可作为保健穴。

按语：具有选穴少，针刺面积大，见效快，操作简便，易于普及等特点。临床不但用于治疗上腹部病变，还可作为慢性疾病的辅助穴位，可代替痛经穴，治疗妇科痛经。

歌诀：胃痛穴位下颌旁，男左女右取之良，消炎止痛三叉经，胃炎痉挛与溃疡，

晕车晕船与痛经，消化不良服为尚。

（45度角进针，向对侧胃痛穴平刺1—2寸）

5. 偏瘫穴

定位：耳尖上3厘米。

局解：布有颞肌和颞浅动静脉额支，耳颞神经分支，枕大神经吻合支。

取穴原则：交叉取穴。

特点：针刺耳颞神经分支或枕大神经吻合支。

手法：滞针或到位针刺手法。

1：滞针手法：待针体刺入要求深度时，按顺时针方向捻转发生滞针，然后再按

逆时针方向捻转退回针体，此种针感一般30分钟左右自行解除。

2. 到位针刺手法：对惧针，不愿留针的病人采用的针刺手法。

针感：以强化性针感出现的酸麻胀为主。

功能：益气壮骨，化痰却风，醒脑开窍，调节内脏，调节神经，调节平衡，扩张

血管，解除痉挛，消炎止痛，降压降脂。

主治：脑血管意外引起的中风昏迷，中风后遗症——偏瘫；偏头痛，面神经麻痹

，面瘫后遗症，面肌痉挛，三叉神经痛。

按语：是治疗中风后遗症——偏瘫的特定穴位之一，临床也采用偏三针，（偏瘫

穴，肩痛穴，膝痛穴），重病人可采用“偏五针”，在偏五针的基础上加臀痛穴

，踝痛穴。原则上不留针，但对个别病人要求留针时，首先在病人不惧针，不晕

针的前提下。一般可以留针4—8小时，最长可留12小时，针体一般自行可退出体

外，但对后遗症恢复期机体出现肌肉萎缩，偏瘫性粘连的病人可以配合患侧肩痛

穴。膝痛穴，然后再针刺健侧相应穴位来收针。

歌诀：偏瘫耳尖上一寸，交叉取穴透太阳，耳颞神经枕吻支。

6. 鼻炎穴

定位：此穴位于颧骨下缘的中点。

局解：在颧骨下缘的中点，布有面横动静脉，深层为上颌动静脉，和面神经颧支

，下颌神经耳颞神经支，深层为下颌神经。

取穴原则：交叉取穴。

针刺特点：以针刺面神经颧支或下颌神经耳颞神经支出现的针感为宜。

手法：无痛快速进针手法。待针体达到要求深度时，不提插不捻转自行将针退出

。

针感：以局限性针感出现的酸麻胀为主。

功能：退热，止痛。消炎，调节神经，抗过敏。

主治：鼻炎，过敏性鼻炎，三叉神经痛，面神经麻痹，面瘫后遗症，面肌痉挛，

下颌关节炎，上呼吸道感染。

按语：此穴是用于治疗鼻炎的有效穴位之一，是以功能主治定名的一个特定穴位

。临床主要用于治疗鼻部及面部病变为主，对过敏性鼻炎还必须配合增强机体免

疫力的相关穴位，调整病人的过敏体质，才能从根本上治愈病人的疾病。否则只

是暂时的临床症状缓解，以后还会发作。对进针方向，深度，针感是针刺效应的

关键。临床由细菌感染引起的副鼻窦炎应配合头痛穴，痤疮穴，痔疮穴进行全身

调节方能达到理想效果。

歌诀：鼻炎穴位颧下缘，交叉下颌面神经，进针方向透鼻翼，三叉鼻炎与面瘫，

面肌痉挛后遗症，感冒过敏下颌炎。

（3寸毫针向鼻翼方向平刺1-2寸，交叉取穴）

7. 牙痛穴

定位：此穴位于耳垂前正中处（耳前下颌骨外缘凹陷处）。

局解：在咬肌中，布有面神经下颌支，颧支，上前方有腮腺管，深部有咬肌动静

脉分支。

取穴原则：交叉取穴。

针刺特点：以针刺面神经下颌支出现的针感为宜。

针刺手法：采用上下提插手法。待针体刺入后，病人疼痛没有缓解，可上下提插

3次。

针感：同上。

功能：通牙关，开窍却风，止痛，抑菌消炎。

主治：由龋齿，牙外伤，牙齿过敏，急性牙髓炎，慢性牙髓炎等引起各种牙痛。

还用于治疗面神经麻痹，面瘫后遗症，面肌痉挛，流行性腮腺炎，下颌关节炎，

三叉神经痛，中风性失语流涎。

按语：此穴临床用于治疗牙痛的特效均可。取穴方法是以门牙为界分为左右两侧

。对过敏性牙病，在治疗该病的同时还必须配合针刺增强肌体免疫力的相关穴位

，从全身进行调整，才能从根本上达到治愈的目的。此穴临床还成为失语穴，用

于中枢性失语。

歌诀：牙痛穴位耳垂前，下颌颧支正中点，各种牙痛面瘫痪，下颌关节腮腺炎。

（垂直进针 0.5—1 寸）

8. 明目穴

定位：此穴位于耳垂后耳根部，在下颌角 与乳突中间之凹陷处。

局解：皮下有腮腺，颞下窝翼静脉丛。耳后有动静脉及颈外浅静脉，布有耳大神

经深部有面神经干于颅骨穿出。

取穴原则：交叉取穴。

特点：以针刺耳大神经或面神经干出现的针感为宜。

手法：采用一步到位针刺手法。

针感：通窍开目，消炎止痛，调节视神经。

主治：近视，白内障，青光眼，花眼，沙眼，电光性眼炎，急性结膜炎，急性角

膜炎，面神经麻痹，面瘫后遗症，面肌痉挛，流行性腮腺炎，下颌关节炎，三叉

神经痛，神经性耳鸣，耳聋。

按语：是治疗眼疾的特效穴位之一。本文中介绍的近视主要是指青少年的假性近

视。且恢复或好转后还需 3 个月的平衡巩固期。白内障是早期浑浊型白内障，

坚持治疗可稳定或延迟晶体进一步浑浊，提高患者视力。对晚期白内障患者，针

刺效果差，对糖尿病引发的白内障还必须结合治疗糖尿病的相关穴位，效果更为

理想。

歌诀：明目穴位耳后坑，交叉取穴面神经，对侧眼角刺一寸，一切眼疾用之灵。

（2 寸毫针向对侧内眼角方向刺 0.5—1 寸）

9. 醒脑穴

定位：位于胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷处。即项后枕骨后两侧，传统腧

穴翳风与风府之间 1/2 处。

局解：在胸锁乳突肌与斜方肌上端附着部之间的凹陷处，布有枕动静脉分支，深层为椎动脉，环枕后膜，蛛网膜下腔，脊髓上端和延髓下端，以及枕小神经分支，内侧为枕大神经。

取穴原则：双侧同时取穴，左右交替取穴。

特点：运用手指作用于枕大神经或枕小神经后引起的指感为宜。

指针方法：采用拇指指腹与食指指腹作用于患者相应的穴位上利用瞬间点压，点

压力度根据不同年龄，性别体质决定。

手法：一般分为轻，中，重三种，轻度手法以局部微痛为主，中度手法以局部能

忍受为主，重度手法以局部瞬间钝痛为主。

指感：局部酸胀痛为主。重力点压即可出现瞬间的晕厥。

功能：调节心理，调节神经，调节内脏，醒脑明目，镇静安神，抗衰老，保健。

主治：神经系统，呼吸系统，消化系统，循环系统等引起的脏腑功能紊乱。更年期

综合征，旅游综合征，颈肩综合征，高血压症，低血压，神经衰弱，糖尿病，

白血病，慢性肝炎，慢性肾炎，慢性支气管炎等慢性疾病。

按语：醒脑穴为强身保健的首选穴位，此穴位于人的生命中枢部位。临床所眼所

用的治疗方法主要是指针疗法。在指压力度上一般分为轻中重三种。主要根据病

人的体质年龄，性别来决定，但以安全放在首位。

歌诀：醒脑保健于风池，指针瞬间枕神经，调节内脏与安神，解除疲劳体轻松。

10. 臀痛穴

定位：此穴位于肩关节腋外线的中点，即肩峰至腋皱壁连线的 1/2 处。

局解：布有旋肩胛动静脉，臂外侧皮神经和第一，二肋间神经，深层为桡神经。

取穴原则：以针刺桡神经或上臂外侧皮神经出现的针感为宜。三寸毫针针尖向腋

窝中心方向呈 45 度角斜刺 4-5CM。

手法：1.上下提插手法。

2.针感达不到要求可采用滞针手法。

针感：以局限性针感出现的酸麻胀为主或向肘关节，腕关节放射。

功能：活血化淤，理气散结，消炎止痛，调节神经。

主治：臀部软组织损伤，腰椎疾患引起的坐骨神经痛，梨状肌损伤综合征，原发

性坐骨神经痛，腰椎间盘突出，急性腰扭伤，腰积劳损。临床还可用于治疗同侧

网球肘，对侧颈肩综合征，偏瘫。

按语：臀痛穴是以部位功能命名的一个特定穴位。临床主要用于治疗臀部软组织损伤，臀部病变为主。此穴还是治疗坐骨神经痛的经验穴位。临床还需配合膝痛穴，踝痛穴效果更加。此外临床还可用于治疗同侧网球肘。

歌诀：臀痛穴位桡神经，坐骨神经交叉灵，梨肌损伤网球肘，臀肌损伤综合征。

针刺手法刍议 2

11.肺病穴

定位：此穴位于前臂掌侧，腕关节至肘关节上 1/3 处，掌长肌腱与挠侧腕屈肌腱之间。

局解：布有指浅屈肌深部有指伸屈肌，有前臂正中动静脉，深层为前臂掌侧骨

间动静脉，及前臂内侧皮神经，下为正中神经，深层有前臂掌侧骨间神经。

取穴原则：男左女右，双侧同时取穴。

针刺特点：以针刺正中神经后出现的针感为宜。

针刺手法：采用上下提插法，待出现相应的针感为宜。

针感：以局限性针感出现的酸麻胀为主。

功能：理气润肺，止咳，退热，消炎，止血，抗过敏。

主治：支气管炎，支气管肺炎，咳血，鼻衄，痔疮便血，还可用于末梢神经炎

，指痉挛。过敏性哮喘，过敏性鼻炎，上呼吸道感染。

按语：此穴是以治疗上呼吸道感染引起的肺部炎症为主住，是以功能主治定名的

一个特定穴位，经大量的临床验证，对出血症状较轻的病人临床有一定效果，

故止血穴。对大量咳血，吐血衄血病人还须积极采取现代医学急救措施。

歌诀：肺病穴称止血穴，正中神经取之妥，气管感染过敏喘，衄血，吐血痔便

血。

12.痔疮穴

定位：此穴位于前臂伸侧面，尺挠骨之间，前臂背侧腕关节至肘关节连线的上

1/3 处。

局解：在指掌侧和拇长伸肌起端之间，布有前臂间背侧动静脉及前臂背侧皮神经

，深层为前臂骨间神经和骨间掌侧神经。

取穴原则：男左女右，左右交叉。

针刺特点：以针刺前臂骨间背侧皮神经或前臂背侧皮神经出现的针感为宜。

针刺手法：采用上下提插，待出现相应针感为宜。

针感：以局限性针感出现的酸麻胀为主。

功能：解毒泻火，退热通便，消炎止痛。

主治：内痔，外痔，肛裂，便秘。临床还可用来治疗思睡，中风失语急性腰扭伤

，肋间神经痛，胸部软组织损伤，爆震性耳聋。

按语：痔疮穴是以功能主治定名的特定学位之一，具有清热解毒，泻火通便，消

炎止痛等功能，对于病情严重，时间较长的病人亦可左右交替取穴。对老年人的

习惯性便秘，有良好的治疗作用，此穴临床还移为通便穴，泻火穴。

歌诀：痔疮穴位前臂上， 肛裂便秘与痔疮，前臂背侧皮神经， 肋间神经腰扭伤

。

（对肛痿效果不理想）

13.胸痛穴

定位：此穴位于前臂背侧，尺挠骨之间，腕关节与肘关节连线的下 1/3 处。

局解：挠侧为指伸肌，尺侧为小指肌，深层布有前臂骨间背侧动静脉和前臂骨

间掌侧动静脉，及前臂背侧皮神经和骨间背侧神经骨后神经。

取穴原则：交叉取穴。

针刺特点：以针刺前臂背侧皮神经或骨间背侧神经出现的针感为宜。

手法：采用上下提插法。对重病人可滞针。

功能：扩张冠状动脉，消炎止痛，调节神经， 调节内脏，调节心神，血糖， 血

脂，血压，调节内分泌。

主治：胸部软组织损伤， 肋间神经痛，非化脓性肋间软组织炎， 胸膜炎，心绞

痛状动脉供血不足，心率不齐。临床还可用于治疗急性腰扭伤，肾病综合征，

经前期紧张综合征， 带状疱疹，急性胃炎，急性疱疹后遗症（即疱疹性神经痛

），慢性胃炎，膈肌痉挛。

按语：胸痛穴是以部位功能命名的特定穴位。临床主要用于治疗胸部疾患为主

，特别于胸部急症，痛证，效果更佳。也可作为临床急救穴之一。

歌诀：胸痛穴位前臂下， 骨间神经需交叉， 心率不齐心绞痛， 带状疱疹肋间

拿。

14.降糖穴

定位：此穴位于前臂掌侧，腕关节至肘关节的下 1/3。

局解：指浅屈肌，深层有指身屈肌，前臂正中动静脉，深层为前臂掌侧骨间动静

脉，布有前臂内侧皮神经，下正中神经，深层有前臂掌侧骨间神经。

取穴原则：左右交替。

针刺特点：以针刺正中神经，前臂内侧皮神经，或前臂掌侧骨间神经后出现的针感为宜。

手法：上下提插。对于久病 体虚重症病可采滞针

功能：益气提神，健脾和胃，舒肝理气，降糖，降脂，降压，降酶，消炎，镇痛

，镇静。 扩张冠状动脉，增强机体免疫力。

主治：糖尿病，高血压，高血脂，高血糖。临床还可用于治疗冠心病，心绞痛。

肋间神经痛，非化脓性肋间软骨炎，急性肝炎，慢性肝炎，肝硬化，胃炎，胃痛

，胃癌，胃溃疡，膈肌痉挛，神经衰弱，低血压，失眠等。

按语：从中医心理学观点认为糖尿病属于心理性疾病范畴。从大量的病因学调查

90%以上的病人却有一定的环境诱发因素。此穴从中医角度讲具有理气，益气，

活血，却瘀之功效。临床多以平衡针灸为主配合平衡火罐，平衡推拿，综合治疗

糖尿病。要求合理调节饮食，减少病人并发症发生。此外还可以用于其他疾病的

康复治疗。对糖尿病合并的脑血管病，冠心病，白内障，颈肩腰腿痛，痛风，还

必须配合相应穴位综合治疗。

歌诀：降糖穴位前臂下，正中神经必须扎，配穴胃痛腹痛穴，降脂降糖与降压。

（3寸毫针针尖向上成45度角斜刺2寸左右）

15. 踝痛穴

定位：位于前臂掌侧，腕横纹正中，即桡侧腕屈肌腱与掌长肌腱，布有腕掌侧，

动静脉网，及前臂内侧皮神经双重分布，正中神经掌皮支，深层为正中神经干。

取穴原则：交叉取穴。失眠男左女右，顽固性失眠左右交替取穴或双侧同时取穴

。

针刺特点：以针刺正中神经产生的针感为宜。

手法：上下提插。

针感：以放射性针感，出现中指或食指麻木感为主。

功能：镇静安神，消炎止痛，调节内脏，调节心律。

主治：踝关节软组织损伤，踝关节扭伤，跟骨骨刺，足跟痛。临床还可用于治疗

心率不齐，心动过速，心动过缓，顽固性失眠，治疗腕管综合征。

按语：主要以部位功能定名的一个特定穴位。临床主要用于治疗踝关节病变，具

有取穴少，方法简便，疗效迅速。也称失眠穴心率不齐穴。

（1 寸毫针，0.3-0.5 寸直刺）

16.咽痛穴

定位：此穴位于第二掌骨桡侧缘的中点。

局解：浅层为第一掌骨背侧肌，深层为拇收肌横头皮下组织，分布右手臂静脉网，头静脉起始部。在第二掌骨桡侧原有的掌背动脉和桡神经浅支的手背支，深层

为正中神经的指掌侧固有神经。

取穴原则：交叉取穴。慢性咽炎左右交替取穴，轻者男左女右取穴。

特点：以针刺掌侧固有神经或桡神经浅支的手掌支产生的针感为宜。

针感：以局限性针感出现的酸麻胀痛为主，或向食指中指放射。

功能：消炎退热，镇静止痛，增强机体免疫力。

主治：急慢性咽炎，及慢性喉炎，及慢性扁桃体炎。临床还可用于治疗三叉神经

痛，单纯性甲状腺肿大，滞产，急性乳腺炎，产后缺乳，上呼吸道感染，牙痛，

面神经麻痹。

按语：咽痛穴是以功能主治命名的一个特定穴位。临床主要用于治疗咽喉疾病

为主。特别对咽炎，喉炎，上呼吸道感染，疗效更为确切，但在治疗期间，巩固

期，治疗后必须配合食疗禁用辛酸、烟酒等刺激物。对由消化道疾病引起的，还

必须结合治疗消化道疾病相关穴位进行治疗。

歌诀：咽痛穴位透掌中，交叉取穴桡正中。咽炎喉炎扁桃体，三叉甲腺难产灵

。

（三寸毫针向掌心方向直刺二寸）

17.颈痛穴

定位：此穴位于手背部，握拳第四掌骨与第五掌骨之间，及指掌关节前凹陷中

。

局解：在第四掌骨间背侧集中布有第四掌背动脉，皮下有手臂静脉网和尺神经

手背支（指背神经），及指掌侧固有神经。

取穴原则：交叉取穴。

特点：以针刺指背神经或掌侧固有神经出现的针感为宜。

手法：上下提插法。

针感：以局部出现酸麻胀感为宜。

功能：疏筋活血，清咽利喉，消炎止痛退热，调节神经。

主治：颈部软组织损伤，落枕，颈肩综合征，颈肩肌腱炎，颈性头痛，颈性眩晕

，临床还可以治疗肋间神经痛，眶上神经痛，三叉神经痛，坐骨神经痛，肩周炎，足底痛。

按语：是以穴位功能命名的一个特定穴位，以治疗颈椎病为主，其中以中老年为多发病，病因主要为生理性衰老。因此为巩固疗效，减少环境诱发因素，避免局部受凉，颈部不要锻炼，不要人为加大运动，以促进局部炎症的吸收，该项研究获科技进步一等奖。

歌诀：颈痛腋门透中渚，指背神经交叉取。颈部病变与落枕，肋间坐骨痛可取。

。

18.指麻穴

定位：位于手部，半握拳第五掌骨中点处。

局解：在小指尺侧第五掌骨小头后方，当小指掌肌腱起点处，有指背动静脉，手

背静脉网，分布有尺神经手背支。

取穴原则：同侧取穴。

特点：针刺尺神经手背支出现的针感为宜。

手法：直刺手法或滞针手法。

针感：以局部出现的酸麻为宜。

功能：醒脑开窍，调节神经，止痛消炎止麻。

主治：末梢神经炎引起的手指麻木，还可用来治疗中毒昏迷休克，糖尿病，神经

衰弱，精神分裂症，落枕，急性腰扭伤。

按语：是以功能主治定名的特定穴位。主治各种原因引起的末梢神经炎，对手指

麻木的病人为巩固其疗效，治疗的同时必须减少冷水刺激。对糖尿病引起的末梢

神经炎，还需配合治疗糖尿病的相关穴位，进行综合治疗，才能从根本上缓解症

状。

歌诀：指麻穴位透咽痛，同侧取穴效果好。布尺神经手背支，休克昏迷与落枕。

（与咽痛穴对称）

19.感冒穴

定位：半握拳，此穴位于中指与无名指指掌关节之间凹陷处。

局解：布有骨间肌及手臂静脉网，掌背动脉及尺桡神经手背支。

取穴原则：男左女右取穴或同时取穴或交替取穴。

针刺特点：以针刺尺桡神经手背支出现的针感为宜，

手法：上下提插，待针体进入到要求的深度后，将针体退到进针处，向左向右各

提插一次，即可出。针可采用滞针手法。

针感：以局限性针感强化性正安出现的局部酸麻胀为主。

功能：退热，消炎，抑菌，抗过敏，解热散寒，清咽止痛。

主治：感冒，流行性感，鼻炎过敏性鼻炎，头痛，上呼吸道感染，腰肌劳损，

坐骨神经痛。

按语：以功能主治定名的一个特定穴位，主要用于治疗感冒，上呼吸道感染，对

轻病人可采用左右交替取穴，对过敏性鼻炎和其他慢性疾病引起的经常感冒，还

必须以结合治疗原发病综合为主，其针刺深度、针感是疗效的关键，一般要求进

针四厘米左右，早期病人可一次治愈。

歌诀：感冒穴指三四间，尺桡神经手背选。男左女右来取穴，鼻炎头痛与上感。

（刺法同颈痛穴）

20.痛经穴

定位：在胸骨柄正中线 1/2 处，相当于四肋间隙。

局解：在胸骨体中段，布有胸廓（乳房）内动静脉的前支及第四类间神经前皮

的内侧支。

取穴原则：定位取穴针刺特点：以针刺第四类间静脉的前皮支的内侧支出现的针

感为宜。

针刺方法：一步到位针刺法，待针体进入一定要求深度后即可出针，不提插不捻

转。

针感：以局部酸麻胀为主，并向腹部和下腹部放射。

功能：止痛退热，抑菌消炎，温中散寒，活血化淤。

主治：原发痛经，继发痛经，经前期紧张综合症。临床还可用于盆腔炎，阴道炎

，附件炎，非特异性结肠炎泌尿系感染。

按语：痛经穴是以部位功能命名的一个特定穴位。临床还可用于治疗妇科病。

特别对经前期综合症、原发性痛经疗效更理想，但在临床中此穴应用较少，主

要是取穴不方便，第二可以胃痛穴代替。

歌诀：痛经穴位与膻中，定位取穴四肋经。向下凭此三厘米，经前紧张痛经灵

。

（三寸毫针向下平刺二寸）

21.面瘫穴

定位：位于肩部，锁骨外 1/3 处斜向上二寸。

局解：布有斜方肌和颈浅动静脉及锁骨上间神经。

取穴原则：面瘫，乳突炎以交叉取穴为主，胆囊炎以同侧取穴。

针刺特点：以针刺锁骨上间动静脉出现得震感为宜。

针刺手法：上下提插手法，可滞针。

针感：放射性针感向颈部面部放射，或局部酸麻胀。

功能： 祛风通络，活血化瘀，调节神经，促进神经修复，消炎止痛。

主治： 面神经麻痹，面瘫后遗症，面肌痉挛，还可用于治疗乳突炎，流行性腮

腺炎，胆囊炎。

按语： 曾用于治疗早期周围性面瘫的特定穴。越是发病时间短，治疗效果更加

。对发病 2 小时以内者，一针治愈率可达 70%。发病时间长，效果越差。治疗期间

应减少寒冷刺激，忌食鱼虾蟹，及辛辣之物。此穴因为位于肺尖部，为了安全，

临床多以鼻炎穴，牙痛穴，明目穴代替。可以不用面瘫穴，获科技进步一等奖。

歌诀： 面瘫肩中交叉点，乳突痉挛和面瘫。交叉取穴锁神经，对侧压痛腮腺炎

。

（1 寸毫针，针尖向颈部方向成 45 度角斜刺 0.5-1 寸）

22. 神衰穴

定位： 位于脐窝正中。

局解：分布有第十一肋间神经前皮支的内侧支和腹壁下动静脉，深部为小肠。

取穴原则：定位取穴。

指针特点：以治腹点压第十肋间神经前皮支的内侧支，腹腔小肠管后产生的指感

为宜。

指针方法：1.采用双手并拢，掌心相对，利用中指食指无名指瞬间点压神衰穴。

2.用掌心贴于此穴，另一掌心压与手背上，随腹式呼吸有节律的按压 49 次。

针感： 以局部酸胀痛感并向整个腹部及会阴部放射。

功能： 健胃消食益气健脾，调节神经，促进机体代谢，增强机体免疫力。

主治则：神经衰弱，植物神经功能紊乱，临床，还可用来治疗更年期综合症。糖

尿病，慢性肝炎，肝硬化，慢性支气管炎，过敏，晕车晕船晕机。

按语： 此穴为中老年人的保健穴之一，每周调节一~二次，可以起到预防疾病发

生，延缓衰老，保健长寿的作用。对慢性疾病可以作为辅助治疗穴位。

歌诀： 保健神衰于脐窝，指针十肋点此穴。过敏糖尿慢性病，增加免疫与调节

。

23. 瘰疬穴

定位：位于第七颈颈椎棘突下。

局解：棘间韧带和颈横动脉分支，棘突间皮下静脉丛及第八颈神经后支内侧支，

以及胸神经后支内侧支。

原则：定位

特点：以针刺局部肌肉血管末梢神经为主。

方法：点刺放血疗法。局部常规消毒，采用三棱针快速点刺，挤出 3 至 5 滴血后消

毒棉球压迫即可。

手法：1.中心点刺法，即在相对的中心点进行快速针刺或用拇指食指将部肌肉捏

起，再点刺放血。2.一线三点点刺法，即在中心点两侧 1 厘米处各点刺一针。

针感：局部针感

功能：调和阴阳，解毒清热，消炎抑菌，增加机体免疫力，和机体代谢机能。

主治：瘰疬，脂溢性皮炎，面部疥肿，面部色素沉着，毛囊炎，湿疹，寻麻疹，

急性结膜炎，口腔炎，副鼻窦炎，扁桃体炎，急性淋巴结炎，上呼吸道感染。

按语：是以局部功能命名的特定穴位。治疗面部疾病为主。除点刺放血疗法外，

亦可采用针罐结合治疗，留罐 3 至 5 分钟，以拔出数滴血为宜，亦可作为实证热证

的辅助中医治疗。

歌诀：瘰疬七八椎体间，定位面疗效为先。面部疥肿色沉着，五官炎症脂皮炎。

24. 疲劳穴

定位：位于肩膀正中，相当于大椎至肩峰连线的中点。

局解：布有斜方肌，深层为肩胛提肌与冈上肌和锁骨上神经，副神经肩胛上神经

及颈横动静脉分支。

治疗原则：双侧同时取穴。

特点： 指针疗法，以指腹按压局部分布的锁骨上神经，副神经，肩胛上神经出

现的针感为宜。

指针方法：用拇指指腹根据不同病情，年龄，性别，体质而选择轻重中手法。

指感：局部酸胀沉。

功能：调节神经，调节内脏，旅游综合征，老年前期综合征，更年期综合症，腰

背部综合征，神经衰弱，植物神经紊乱，临床还可用来治疗慢性疾病。

按语：保健穴之一，与醒脑穴，神衰穴并用，取穴亦可用右手放在左肩上，平排

三指，取中指下第一节中即为此穴。

歌诀： 保健疲劳于肩中，指针锁骨上神经。调节神经于免疫，各种疲劳综合征

。

25. 乳腺穴

定位：位于肩胛骨中心处，肩胛内上缘与肩胛下角连线的上 1/3。

局解：在冈下窝中央，岗下肌中，有旋肩胛动脉静脉肌支及肩胛上神经。

取穴原则：对应取穴。

特点：以针刺肩胛上神经后出现的针感为宜。

主治：急性乳腺炎，乳腺增生，产后缺乳，乳房胀痛，临床还可用于治疗胸部

软组织损伤，

按语：对急性乳腺炎效果最好，化脓期还需配合其它疗法。此穴临床还称通乳

穴。

歌诀：乳腺穴位肩中央，对应取穴肩胛经。胸部疼痛颈皮炎，乳痛乳炎腺增生

。

（3 寸毫针针尖向下平刺 1--2 寸，同侧取穴）

26. 肩背穴

定位：位于尾骨旁开 4--5 厘米处。

解剖：布有臀大肌，梨状肌下缘，股二头肌，和臀下动静脉及臀下皮神经，臀下

神经，坐骨神经。

取穴原则：交叉取穴。

特点：以针刺坐骨神经干后出现的针感为宜。

针感：以放射性针感出现的麻胀为宜。

手法：上下提插手手法，待出现相应的针感后即可出针。

功能：消炎止痛，调节神经，祛风湿，疏通经络，醒脑开窍，镇静安神。

主治：颈肩综合征、颈间肌筋膜炎、肩关节周围炎以及精神分裂症，癫痫，癔

症性昏厥，偏瘫，梨状肌损伤，坐骨神经痛。腓肠肌痉挛。

按语：因取穴不方便，临床上以肩痛穴代替。

歌诀：肩背尾骨外二寸，坐骨神干交叉中。颈肩筋膜综合征，偏瘫癫痫癔症分

。

27. 耳聋穴

定位：位于股外侧，髌关节于膝关节连线的中点。

局部解剖：在阔筋膜下，股外侧肌中，有旋股外侧动静脉肌支和骨外侧皮神经，

股神经肌支。

取穴原则：交叉取穴特点：以针刺股外侧皮神经，股神经肌支后出现的针感为宜

。

手法：1.一线三点针刺法，即中间一针达到针刺要求一定深度，将针尖退到进针

部位，再向上下的顺序提插三次。2.对外耳道的化脓性炎症可配合滞针疗法。

功能： 调节内耳平衡，聪耳开窍，强腰膝，理气血。

主治： 神经性耳聋，暴震性耳聋，美尼尔综合症，神经性耳鸣，以及骨外侧皮

肌炎，急性荨麻疹，丹毒。

按语：

歌诀： 耳聋穴位股正中，交叉直刺皮神经。暴震神经聋耳鸣，单独荨麻疹膜灵

。

（3寸毫针向下或称45度角斜刺，针尖要触到骨膜）

28. 肩痛穴

定位： 位于腓骨小头与外踝连线的上1/3处。

解剖： 在腓骨长肌与趾纵伸肌之间，深层为腓骨短肌，布有胫前动静脉肌支和腓

浅神经。

取穴原则：交叉取穴。

针刺特点：以针刺腓浅神经或腓深神经出现的针感为宜。

针感：以触电似针感向足背，足趾和踝关节传导出现的麻胀感为宜。

手法：（滞针）上下提插针刺手法。

功能：消炎止痛，降压，醒脑，扩张血管，调节内脏，调节胃肠，内分泌。主治

：肩关节软组织损伤，肩周炎，根型颈椎病，颈间肌筋膜炎，落枕，以及偏头痛

，高血压，胆囊炎，胆石症，胆道蛔虫症，带状疱疹，肋间神经痛，急性腰扭伤

，癔症性昏厥，上肢瘫痪，中暑，休克，昏迷，癫痫，精神分裂症。

按语： 肩痛穴是以部位功能命名的一个特定穴位，临床主要用于间关节，内脏

病变为主。特别对于冠心病，心绞痛，急腹证疗效更为显著。该穴是平衡穴位的

代表穴位，也是开始研究的第一个穴位。研究时间最长，治疗病人最多，用途最

广泛，疗效更为理想，治愈率98%，一针治愈率11%，穴位的名称先后经历了肩周

穴，中平穴，肩痛穴三个阶段。

歌诀： 肩痛穴称中平穴，外丘一寸腓侧。交叉取穴腓神经，肩部病变与落枕

。胸痛腹痛与偏瘫，降压腰痛与昏厥。

29. 腹痛穴

定位： 此穴位于腓骨小头前下方凹陷中。

局解：在腓骨长肌中，有膝下外侧动静脉和腓总神经，分为腓浅神经及腓深神经

。

取穴原则：病变定位时采用交叉取穴。病变非定位时，采取男左女右取穴。病情

危重视，采取双侧同时取穴。

针刺特点：以针刺腓总神经，或腓深神经，腓浅神经后出现的针感为宜。

手法：上下提插可捻转滞针。

功能：消炎止痛，调节内脏，增加胃肠蠕动，消炎利胆，调节血压，调节血糖

，调节血脂，健脾和胃，扶正培元，抗衰老，增加机体免疫力，理气降逆，通经

活络。

主治：急性胃炎，急性肠炎，急性阑尾炎，急性胃痉挛，急性胰腺炎，急性胆

囊炎，急性肠梗阻。临床还可用于治疗冠状动脉供血不足，冠心病心绞痛，类间

神经痛，急性肝炎，慢性肝炎，肝硬化，糖尿病，白细胞减少症。高血压，低血

压，高血脂症，过敏性哮喘，急性荨麻疹，前列腺炎，以及健康人保健。

按语：腹痛穴是以穴位功能定名的一特定穴位。临床主要用于治疗急腹症，但

对胃穿孔，坏死性肠梗阻，胰腺炎等重症急腹症病人应在明确诊断，缓解症状的

情况下，积极实施其他救助措施。可作中老年人保健穴，还可作慢性病的康复

穴。

歌诀：腹痛穴位腓头下，胃炎肠炎阑尾炎。腓总神经取两侧，降糖降脂与降压

30. 过敏穴

定位：位于屈膝位的髌骨上角上 2 寸处，股四头肌内侧隆起处。

解剖：布有股内侧肌，股动静脉肌支，股前皮神经与股神经肌支。

取穴原则：交替取穴。

针感：局部针感。

手法：上下提插。对体虚病人可配合捻针滞针。

功能：定喘，止痛，止麻，抗过敏，增加机体抵抗力。

主治：支气管哮喘，急性荨麻疹，风疹，湿疹，皮肤瘙痒，牛皮癣，神经性皮

炎，以经不调，痛经，闭经，功能性子宫出血，泌尿系感染，慢性肾炎。

按语：主治过敏性疾病以及痛经等妇科病。对过敏性疾病的治疗还需结合调理

脾胃，调节心理配合相关穴位方可取得理想的效果。

歌诀：过敏穴为血海选，瘙痒湿疹牛皮癣。痛经闭经妇科病，股部外侧皮神经

。

31.肘痛穴

定位：位于髌骨与髌韧带两侧的凹陷中。

解剖：在膝关节韧带两侧，有膝关节动静脉网，布有神经前皮支及肌支。

取穴原则：交叉取穴。

针刺特点：以针刺股神经前皮支及肌支后出现的针感为宜。

针感：局部针感。

针刺方法：一步到位针刺手法，不提插，待针体进入到一定要求深度即可出针。

功能：消炎止痛，活血化淤，痛经活络，理气止痛。

主治：肘关节软组织损伤，肱骨外上髁炎，肱骨内上髁预炎。不明原因的肘关节

疼痛，以及偏瘫，荨麻疹，踝关节扭伤。

按语：在取穴原则上，内上髁炎取外侧肘痛穴，外上髁炎取内侧肘痛穴。此外

，上肢臂痛穴亦可治疗肘关节病变，临床疗效相同。故临床用之很少。

歌诀：肘痛穴为膝双眼，肘部损伤病变选，交叉取穴股前支，膝部病变对应点

。

32.癲痫穴

定位：位于胫骨与腓骨之间，髌骨下沿至踝关节连线的中点。

解剖：在胫骨前肌中，布有腓肠外侧皮神经及隐神经的皮支，深层为腓深神经和

胫前动静脉。

取穴原则：交替取穴。

针刺特点：以针刺腓深神经后出现的针感为宜。

针感：局部针感或放射性针感为宜。

手法：上下提插。

功能：醒脑开窍，调节神经与精神系统，舒筋活血，理气和中。

主治：癲痫，癔症性昏厥，精神分裂症，神经衰弱，急性胃炎，消化道溃疡，痛

经，肩周炎，晕车晕船晕机。

按语：主治癲痫病，为巩固疗效，还需配合胸痛穴，醒脑穴。对于年龄小发病时

间短的病人效果较为理想。

歌诀：癲痫下肢中央取，左右交替腓深处。精裂癔症与昏迷，快速直刺四厘许

。

33.精裂穴

定位：位于委中穴于足跟连线的中点，腓肠肌腹下正中之凹陷的顶端。

局解：在腓肠肌两肌腹交界下端，及肌与腱的连接处，布有隐静脉，深层为胫后

动静脉和腓肠内侧皮神经，深层为胫神经。

取穴原则：交替或同时取穴。

针刺特点：以针刺胫神经后出现的针感为宜。

针感：以放射性针感出现的向踝关节传导。

手法：上下提插，可滞针。

功能：醒脑开窍，调节神经，止痛消炎，抗休克，降血压，舒筋活络，活血化瘀

，清热解毒。

主治：精神分裂症，癔症，癫痫，以及休克，昏迷，中暑，急性腰扭伤，腰肌

劳损，腓肠肌痉挛，踝关节软组织损伤，痔疮，偏瘫。

按语：此穴临床适用于治疗精神分裂症的有效穴位之一。对狂躁型精神分裂症

还需配合急救穴，胸痛穴。强刺激疗法，每日一次，必要时可配合中药治。此

外此穴对临床急症有较好疗效。

歌诀：精裂穴为腓中点，左右交替胫神经。开窍醒脑腰扭伤，癔症精裂与癫痫

。

34. 肾病穴

定位：位于外踝高点之上 8 厘米，腓骨内侧前缘，即腓骨小头至外踝连线的下

1/3 处。

局解：在趾长伸肌和颈骨短肌之间。布有胫前动静脉分支及腓总神经。

取穴原则：交替取穴。

特点：以针刺腓总神经后出现的针感为宜。

针感：以放射性针感出现在足背部。

功能：镇静安神，调节神经，内脏，内分泌，消炎退热，补肾壮阳，益气健脾

。

主治：急慢性肾炎，肾盂肾炎，临床膀胱炎，尿道炎，睾丸炎，阳痿，早泻，

遗尿，疝气，血栓闭塞性脉管炎，糖尿病，荨麻疹，顽固性失眠。

按语：肾病穴是以部位功能定名的一个特定穴位，临床主要用于肾病疾病为主

。特别对肾实质损伤性疾病，还常配合其它穴位和方法，时间宜长，一般一个疗

程 3 个月。

歌诀：肾病穴于踝 4 寸，左右交替取腓神。泌尿系统常见病，顽固失眠糖尿系。

35. 腕痛穴

定位：位于足背踝关节的横纹的中央，旁开 1 寸处。

解剖：在拇长伸肌和趾长伸肌腱之间，布有胫前动静脉和浅层的腓浅神经，深

层腓深神经。

取穴原则：交叉取穴。

特点：以针刺腓浅神经和腓深神经出现的针感为宜。

针感：局限性针感或向足背足趾放射。

手法：滞针手法。

功能：消炎退热，镇静镇痛，调节神经，疏通经络，清肝明目，滋肾壮阳。

主治：腕关节软组织损伤，腕关节扭伤，腕关节腱鞘炎，临床还用于治疗近视

，花眼，砂眼，白内障，青光眼，急性结膜炎，电光性眼炎，眼睑下垂，眼肌瘫

疾，眼肌痉挛。

按语：又称光明穴。是以部位功能命名的一个特定穴位，主要用于治疗腕关节

病变和眼科疾病为主。对白内障的治疗，主要是用于早期混合性白内障。近视主

要指青少年假性近视。

歌诀：腕痛穴位踝外部，交叉取穴能退热，腕部病变与，近视眼部疾病用指妥

。

36. 头痛穴

定位：此穴位于足背第一第二趾骨结合之前凹陷中。（太冲与行间之间）。

局解：在拇长伸肌腱外缘，第一骨间背侧肌，布有本趾短伸肌，足背动脉网，

为腓深神经，布有趾背神经。

原则：交叉取穴。发病时间短用男左女右取穴。发病时间长常采用左右交替取

穴。

特点：以针刺趾背神经后出现的针感为宜。

手法：上下提插，可滞针。

针感：以局限性针感出现的酸麻胀为主。

功能：消炎止痛解痉，降压，缓解胆道括约肌痉挛，活血化瘀，疏肝理气，健

脾和胃，醒脑开窍。

主治：偏头疼，神经性痛疼，血管性头疼，颈性头痛，高血压性头痛，低血压

性头痛，副鼻窦炎头痛，外感头痛。临床还可用于治疗近视，青光眼，手指震颤

，血小板减少，急性肝炎，神经衰弱，胆囊炎。

按语：临床用于治疗头部病变为主，该项研究获科技进步奖，针刺此穴还可缓

解胆道括约肌痉挛，作用大于足三里，阳陵泉。

歌诀： 头痛穴为脚趾中，趾背足底内神经。交叉取穴来取穴，头痛病变用之灵

。

37.降压穴

定位： 位于足弓，划一个十字，交点即为此穴。

解剖： 布有趾长屈肌腱，足底内侧动静脉，足底内侧神经。

原则： 交替取穴

特点： 以针刺足底内侧神经之后出现的针感为宜。

手法： 上下提插，对急性病人可以留针。

针感： 局部酸麻胀

功能： 调节神经，降低血压，兴奋镇静。

主治： 高血压，临床还可用于治疗休克，昏迷，高热，精神分裂症，癫痫，癔

症性瘫痪，神经性头痛，偏瘫。

38.膝痛穴

定位:相当于曲池穴外 1 寸处。

取穴原则：交叉取穴

针感：以放射性针感出现麻胀为宜。

手法：上下提插手法，待出现相应的针感后即可出针。

功能：祛风湿，疏通经络，消炎止痛，调节神经。

主治：膝关节疼痛。