

# 中医护理学基础讲稿

## 第六章 常用中医护理技术 (157-181)

教材：中医护理学（国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材）

讲授：柳琳琳 副教授

### 第一节 针刺法

#### 一、毫针刺法

毫针刺法是使用不同型号的毫针，通过一定的手法，刺激机体一定的部位，或深或浅，循经感传，激发机体的抗病能力，乃至疏通经络、行气活血，调节脏腑功能，从而达到扶正祛邪，治疗疾病的目的的一种刺法。

##### （一）适用范围

1. 适应证 用于内、外、妇、儿、五官等各科病证，尤其是各种痛证，效果迅速而显著，如头痛、胁痛、胃脘痛、腹痛、腰痛、痛经、牙痛、咽喉肿痛等。

##### 2. 禁忌证

（1）妇女怀孕三个月以内者，下腹部腧穴禁针；怀孕三个月以上者，腹部及腰骶部腧穴也不宜针刺；三阴交、合谷、昆仑、至阴等一些具有通经活血作用的腧穴，孕妇禁针；行经时，妇女若非调经需要，也应慎用。

（2）小儿头部囟门未合时，其所在部位的腧穴不宜针刺。

（3）皮肤有感染、溃疡、瘢痕或肿瘤的部位，以及深部有脓疡，均不宜针刺。

（4）常有自发性出血或损伤后出血不止的患者，不宜针刺。

(5) 患者在过于饥饿、疲劳，精神过度紧张时，不宜立即进行针刺。

## (二) 毫针的构造、规格、检修

目前应用的毫针多采用不锈钢制成，但也有用金、银或其他合金制成的。

毫针的结构：毫针由针尖、针身、针根、针柄、针尾五个部分构成。针尖又称针芒，是针身的尖端锋锐部分，为刺入穴位的关键部位；针身又称针体，是针尖与针柄间的主体部分，为刺入穴内的主要部分；针根是针身与针柄连接的部分，为刺入深度与提插幅度的标志；针柄是针根至尾的部分，用金属丝缠绕而成，为持针、运针、温针的部位；针尾又名针顶，是针柄的末梢部分，可作为捻转角度的标志。

根据毫针针柄与针尾的构成和形状不同可分为：环柄针（又称圈柄针），为针柄用镀银或经氧化处理的金属丝缠绕成环行的毫针；花柄针（又称盘龙针），为针柄中间用两根金属丝交叉缠绕呈盘龙形的毫针；平柄针（又称平头针），为针柄也用金属丝缠绕，其尾部平针柄的毫针；管柄针，为针柄用金属薄片制成管状的毫针。上述四种针形中，平柄针和管柄针主要在进针器和进针管的辅助下使用。

毫针的规格：毫针的长短规格（表 8-1）：毫针的长短，原来以“寸”计算，现在以法定单位“mm”表示，临床上以长短为 25~75mm（1~3 寸）的毫针较为常用。短毫针主要用于耳穴和浅在部位的腧穴做浅刺之用。长毫针多用于肌肉丰厚部位的腧穴做深刺和某些腧穴做横向透刺之用。毫针的粗细规格（表 8-2）：毫针的粗细，原来用“号数”表示，现在以法定单位“mm”表示，临床上以粗细为 0.32~0.38mm（28~30 号）的毫针较为常用。毫针的粗细与针刺的强度有关，供临床辨证施治时选用。

毫针的长度规格表

| 寸          | 0.5 | 1.0 | 1.5 | 2.0 | 2.5 | 3.0 | 3.5 | 4.0 | 4.5 |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 长度<br>(mm) | 15  | 25  | 40  | 50  | 65  | 75  | 90  | 100 | 115 |

毫针的粗细规格表

| 号数     | 26   | 27   | 28   | 29   | 30   | 31   | 32   | 33   |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 直径(mm) | 0.45 | 0.42 | 0.38 | 0.34 | 0.32 | 0.30 | 0.28 | 0.26 |

毫针的检修：由于毫针针体较细，经反复使用、高温高压灭菌，容易出现弯曲、断柄等现象，所以要对毫针进行检修。检修的内容包括针尖有无钩曲、变钝、不正，针身有无弯曲锈蚀，针柄有无裂痕等。若针尖不正、过钝、有钩者，可用细砂纸或细磨石重新磨好，使针尖正直光滑，尖而不锐，圆而不钝，如松针状为宜。如发现针身轻度弯曲，可用手指或竹片夹住针身，将其捋直；若弯曲成锐角或生锈剥蚀，应弃之不用；若发现针柄与针身接触不牢，也不应使用。检修合格的针放入针盒内消毒备用。现临床多采用一次性毫针，可减少毫针因反复使用所导致的质量问题和因消毒不当所致的医源性感染，更方便、安全。

针具选择：除注意选择检修合格的毫针外，在临床上还应根据患者的性别、年龄、体质、体型、病情、腧穴部位，选择长短、粗细适宜的针具。如年轻、体壮、肥胖、实证及皮厚肉多的穴位选粗针、长针；而老幼、体弱、瘦小、虚证及皮薄肉少的穴位选细针、短针。《灵枢经·官针》曰：“九针之宜，各有所为，长短大小，各有所施也。”临床上选针常以将针刺入腧穴应至之深度，而针身还应露在皮肤上稍许为宜。如应刺入 15mm，可选用 25mm 的毫针，应刺入 25mm 时，可选用 40~50mm 的毫针。选择针具应适宜，否则难以取得针感和达到治疗效果。

### （三）用物准备--了解

（四）操作方法 进针方法：是指将针刺入皮肤的操作方法。临床上一般用右手持针操作，称之为“刺手”，一般是以拇、食、中三指夹持针柄，拇指指腹与食指、中指相对，其状如持毛笔状。刺手的作用是掌握针具，施行手法操作，进针时运指力于针尖，使针顺利刺入皮肤，再行捻转，刺向深层，并施行上下提插、左右捻转、弹、刮、摇及出针等各种手法。左手爪切按压所刺部位或辅助针身，故称左手为“押手”。押手的作用是固定腧穴位置，夹持针身，协助刺手进针，使针身有所依附，不致摇晃和弯曲，便于进针，减少疼痛，调节和控制针感。临床上常用的进针方法有以下几种。

1. 单手进针法(One-hand Method of Insertion)：右手拇、食指夹持消毒干棉球，夹住针身下端，使针尖露出3~5mm，对准腧穴位置，迅速刺入腧穴，然后将针捻转刺入一定的深度，并根据需要选用适当押手配合行针（也可用酒精消毒手指而不垫棉球）。适用于短毫针进针。

2. 双手进针法(double-hand Method of Insertion)：双手进针法有四种：①指切进针法，又称爪切进针法，以左手拇指或食指端切按在穴位旁，右手持针，紧靠左手指甲面将针刺入皮肤。此法适宜于短针的进针。②夹持进针法，又称骈指进针法，以左手拇、食二指持捏消毒干棉球，夹住针身下端，露出针尖1~2mm，将针尖固定于针刺穴位的皮肤表面，右手持针柄，使针身垂直，在右手指力下压时，左手拇、食指同时用力，两手协同将针刺入皮肤。此法适用于肌肉丰满部位及长针的进针。③提捏进针法，以左手拇、食二指将针刺部位的皮肤捏起，右手持针，从捏起部位皮肤的上端刺入。此法适宜于皮肉浅薄部位的腧穴进针。④舒张进针法，用左手拇、食二指将所刺腧穴部位的

皮肤向两侧撑开绷紧，右手持针，使针从左手拇、食二指的中间刺入。此法适宜于皮肤松弛或有皱褶部位腧穴的进针。

3. 进针的角度、深度 在针刺操作过程中，正确掌握针刺的角度、方向和深度，是增强针感、施行补泻、防止针刺意外发生的重要环节。

(1) 进针的角度：指进针时针身与皮肤表面形成的夹角。一般分直刺、斜刺和平刺三种。

1) 直刺(Perpendicular Insertion)：针身与皮肤表面呈  $90^{\circ}$  垂直刺入。适用于人体大部分腧穴，尤其是肌肉丰厚部位的腧穴，如四肢、腹部、腰部的穴位。

2) 斜刺(Oblique Insertion)：针身与皮肤表面呈  $45^{\circ}$  左右倾斜刺入。适用于肌肉较浅薄处，内有重要脏器或不宜直刺、深刺的腧穴，如胸背部、关节部穴位。

3) 平刺(Horizontal Insertion)：又称横刺、沿皮刺。针身与皮肤表面呈  $15^{\circ}$  左右沿皮刺入。适用于皮下脂肪较少处的腧穴，如头面部、胸骨部腧穴。

(2) 进针的深度：指针身刺入腧穴皮肉的深浅。一般根据患者的体质、年龄、病情及针刺部位而定。

1) 体质：体弱形瘦者宜浅刺；体壮肥胖者宜深刺。

2) 年龄：小儿及年老体弱者宜浅刺；中青年身强体壮者宜深刺。

3) 病情：阳证、表证、虚证、新病宜浅刺；阴证、里证、实证、久病宜深刺。

4) 部位：头面和胸背及皮下脂肪较少处的腧穴宜浅刺；四肢、臀、腹及

肌肉丰满处的腧穴宜深刺。

#### 4. 得气与行针

得气，古称“气至”，又名“针感”，是指将针刺入腧穴一定深度后施以行针手法，使针刺部位获得经气感应。得气时，患者在针刺部位有酸、麻、胀、重或出现热、凉、痒、蚁行等感觉，这种感觉可沿着一定的部位和向一定的方向扩散传导，同时操作者会感到针下有徐和或沉紧的感觉；如不得气时，患者无任何特殊感觉，操作者亦感到针下空虚无物。对得气与否所作的形象的描述，如窦汉卿在《标幽赋》中载：“轻滑慢而未来，沉涩紧而已至……气之至也，如鱼吞钩饵之浮沉；气未至也，如闲处幽堂之深邃。”

行针，又称为运针，是指将针刺入腧穴后，为了使患者得气，调节针感以及进行补泻而施行的各种针刺手法。

（1）行针基本手法有以下两种：

1) 提插法：将针刺入腧穴一定深度后，将针身提到浅层，再由浅层插到深层的操作方法。将针身由深层向上退到浅层为提，反之使针从浅层向下刺入深层为插。目的是为了加大刺激量，使局部产生酸、麻、胀、重的感觉。

2) 捻转法：将针刺入腧穴一定深度后，以右手拇指和中、食二指持住针柄，进行一前一后的来回旋转捻动的操作方法（8-6）。捻转幅度愈大，频率愈快，刺激量也就愈大，反之刺激量就小。因此，捻转的角度、频率及操作时间，应根据患者的体质、病情和腧穴的特征而定。

（2）辅助手法：行针的辅助手法，是行针基本手法的补充，是为了促使得气和加强针刺感应的操作手法。临床常用的行针辅助手法有以下几种。

1) 循法：针刺不得气时，可以用循法催气。其法是医者用手指顺着经脉