

共筑基层中医梦，敖东慢病在行动！



针刺手法量学标准化研究的设想与思考

国医大师 中国工程院院士 石学敏

主任医师 李 军

天津中医药大学第一附属医院 300193



针刺手法是针灸治疗学中的重要组成成分，与临床疗效直接相关。70年代开始，我们先后对针灸治疗有效的十余种疾病进行了手法量学研究。初步探求了部分针刺手法量学的规律。为针刺手法量学标准化研究奠定了基础。但是，针刺手法量学标准化研究是艰难而漫长的过程，不是一个团队或一个医院所能完成的。需要全体针灸学者共同努力。因此，将我们的设想和思考报导如下：

一、针刺手法量学的概念与内容

针刺治疗与中西药治疗不同，没有任何物质输送给机体。针刺治疗是通过对机体特定部位（经络、腧穴、经筋、皮部等）的刺激，调整、调动；改善机体自身平衡、修复和祛病的能力；进而完成机体的康复。所以，一切影像针刺对机体刺激的因素均归属于手法量学的范畴之中。

针刺手法量学的内容应该包括：

- 1. 有效的处方与腧穴**
- 2. 针刺体位与取穴的准确**
- 3. 针刺方向与进针深度**
- 4. 规范手法选择与施术及留针时间的确定**
- 5. 针刺效应在机体内存留时间与衰减过程**

二、针刺手法量学历史概述与现今研究展望

针刺手法量学非今人所创，早在《针灸大成》中就有：“针三呼，灸五壮”等古老的量学标准的记录。同时，也有“拇指向前为补，拇指向后为泻”等捻转手法操作规范的记载。说明古代针灸学者对针灸刺激量化标准是非常重要的。只是，古代中医是以师传或家族模式传承，语言及示范性传授多于文字和课本式传播。加之古汉语与现代汉语的差异，造成后世医家在继承和遵循中的困难。

针灸刺激量的标准化直接关系到针灸的临床疗效。是当今针灸学者研究的重要课题之一。也是针灸治疗学从临床经验学说跨越到科学数据总结的重要一步。因此，每一位针灸学者都应该将治疗有效病种的：处方与腧穴；针刺方向与深度；选择手法与施术及留针时间；针刺间隔时间等最佳参数详细记录或报导。有条件者，还应进行规范和非规范针刺手法的对比研究，为整体针灸量学标准化增砖添瓦。

三、部分针刺手法研究的范例

从70年代开始，我们开展了多方面的针刺手法量学的研究，积累了部分研究经验和参数，为针刺手法量学标准化铺垫了基础。

1. 捻转手法的四大要素

捻转手法是临床最常用的单式手法之一，针刺治疗病种中捻转手法应用最为广泛。我们通过十余个病种的手法量学研究，发现捻转手法在量学标准方面具有共性特点。此特点在大多数病种应用中都适宜。因此，总结

出捻转手法的四大要素：

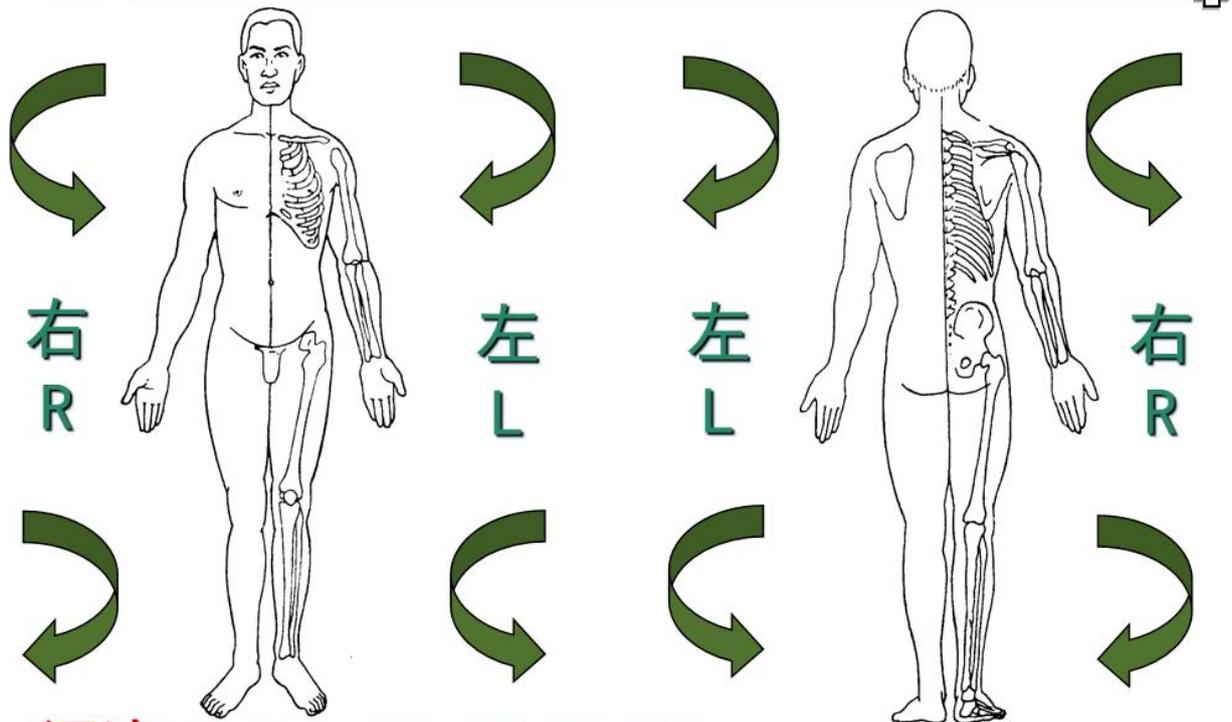
(1) 作用力方向的捻转补泻

古代记载的：“拇指向前为补，拇指向后为泻”就是指捻转作用力的方向。只是古人并未标明医患所处的体位，使后世医家难以遵循。我们通过大量临床对比试验，在诸多疾病中发现比较一致的规律性。

归纳出：以任督二脉为正中线，患者机体左侧顺时针，右侧逆时针捻转用力为补法；反之，患者机体左侧逆时针，右侧顺时针捻转用力为泻法。当然，此处所述的捻转是指作用力的方向。向确定的方向用力捻转，然后使针体自然退回原位。用力捻转的幅度与自然退回的幅度相等。



补法（左侧顺时针；右侧逆时针）



泻法（左侧逆时针；右侧顺时针）

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

(2) 作用力大小的捻转补泻

捻转作用力的大小，实际是捻转手法对局部的刺激强度的衡量。换言之，不同的刺激，患者的感觉不同。通过我们大量的临床实践和临床研究，确定小幅度（捻转幅度小于 90° ），高频率（捻转数率达到 120~160 次/分钟）为补法；大幅度（捻转幅度小于 180° ），低频率（捻转数率达到 40~60 次/分钟）为泻法。

(3) 捻转手法持续施术时间

通过大量多病种研究证明，捻转手法的刺激时间（手法持续施术时间）1~3 分钟为最佳参数。

(4) 治疗作用在机体内持续时间的最佳参数

通过大量多病种研究和部分实验研究证明：针刺治疗作用一般在机体内存留 6~8 小时后开始衰减，24~48 小时基本恢复到针前水平。

2. 部分疾病研究的范例

自 70 年代，开始我们就潜心于针刺手法标准化研究，先后对十余病种进行临床观察及基础研究，得到诸多的客观数据。下面以部分病例研究做为范例，介绍腧穴配方、手法操作及量学标准。

(1) 中风

治则：醒脑开窍、滋补肝肾、疏通经络。

主穴：内关、人中、三阴交。

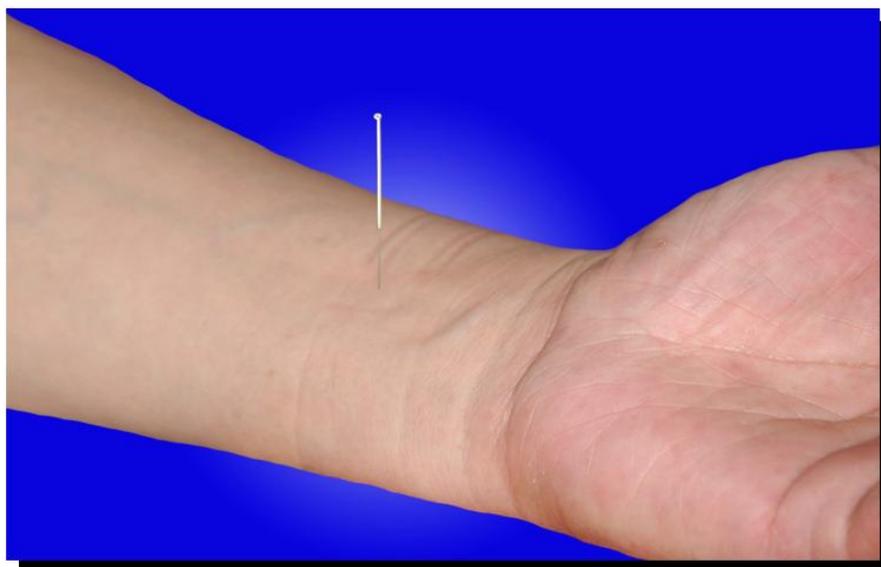
辅穴：极泉、尺泽、委中。

共筑基层中医梦，敖东慢病在行动！

配穴：手指握固加合谷透三间；吞咽障碍（假性延髓麻痹）加风池、完骨、翳风；语言不利加上廉泉，金津、玉液放血；足内翻加丘墟透照海。



内关

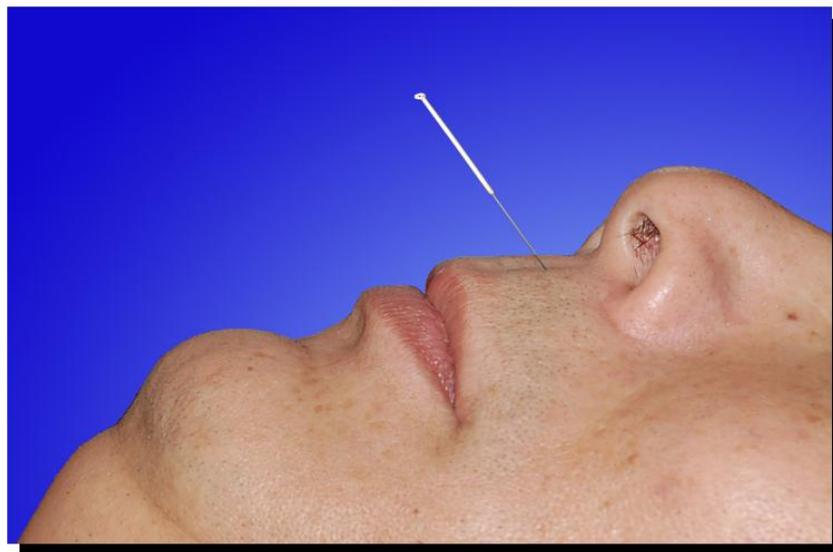


直刺0.5~1寸，采用捻转（作用力方向）提插结合泻法，施手法1分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



人中



向鼻中隔方向斜刺0.3~0.5寸，用重雀啄法，至眼球湿润或流泪为度

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



三阴交



沿胫骨内侧缘与皮肤呈45°斜刺，进针1~1.5寸，用提插补法，使患侧下肢抽动3次为度

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



极泉



原穴沿经下移1~2寸，避开腋毛，直刺1~1.5寸，
用提插泻法，以患侧上肢抽动3次为度

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



尺泽



屈肘内角呈120°，直刺1寸，用提插泻法，使患者
手腕外旋抽动3次为度

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



委中

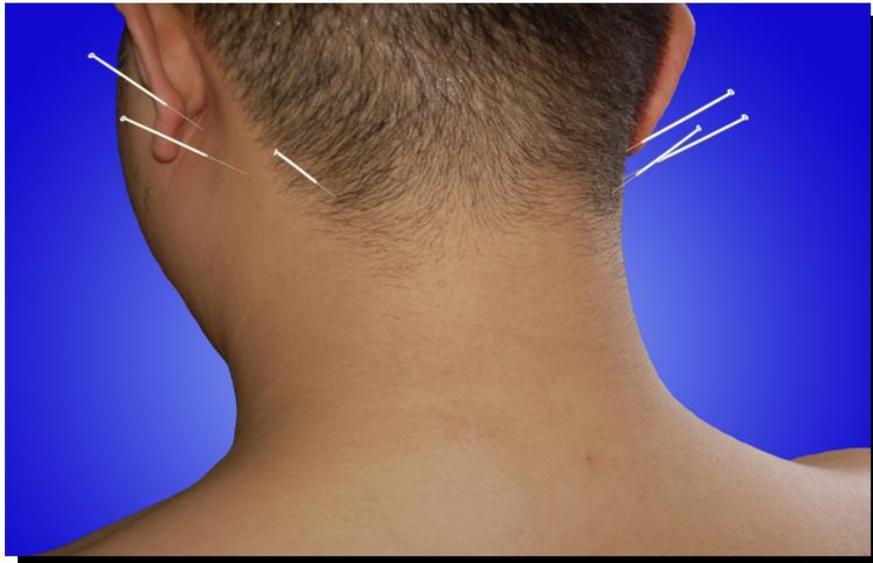


仰卧直腿抬高取穴，直刺0.5~1寸，施提插泻法，使患侧下肢抽动3次为度

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



风池、完骨、翳风

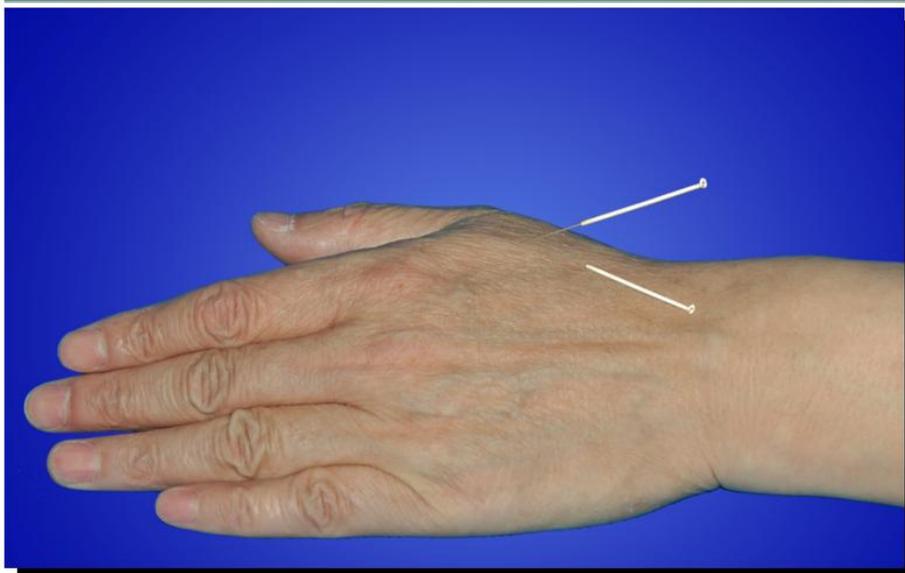


均针向结喉，进针2~2.5寸，施用捻转补法（作用力大小），每穴施手法1分钟，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



合谷



针向三间穴，进针1~1.5寸，采用提插泻法，使患者第二手指抽动或五指自然伸展为度，留针30分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



上廉泉



针向舌根1.5~2寸，用提插泻法，至舌根部紧张感为度，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



金津玉液



金津、玉液用三棱针点刺放血，出血1~2毫升

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



丘虚透照海



透向照海穴约1.5~2寸，局部酸胀为度，施捻转泻法（作用力方向）1分钟，将针体提出1~1.5寸，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

治疗时间：每日针 2 次，10 天为 1 疗程，持续治疗 3~5 个疗程

(2)眩晕（高血压）

治则：滋阴潜阳，清头明目。

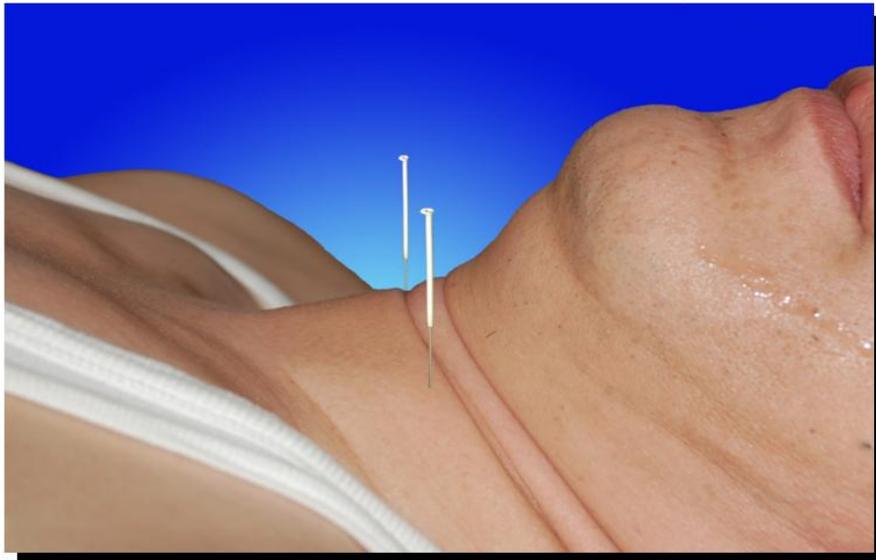
主穴：人迎。

辅穴：合谷、太冲、曲池、足三里。

配穴：眩晕头重加头维；便秘加丰隆；
夜寐不宁加百会、四神聪。



人迎

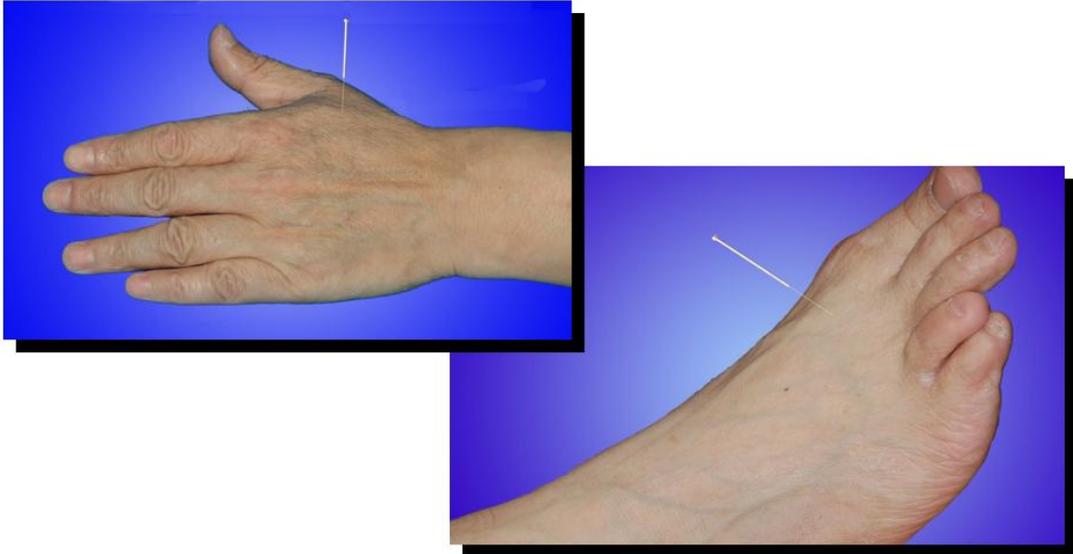


直刺1~1.5寸，见针体随动脉搏动而摆动，施用捻转补法（作用力大小）1分钟；留针30分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



合谷、太冲

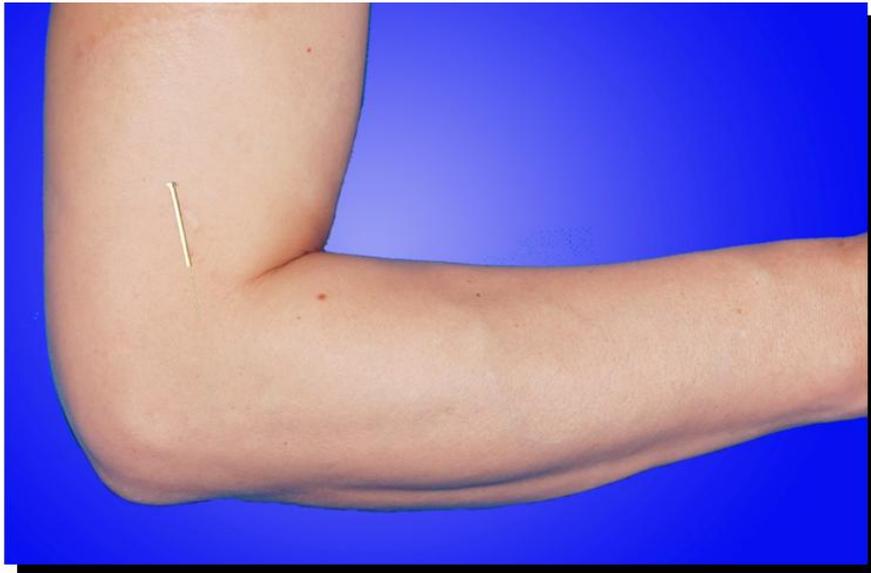


均直刺0.8~1寸，施用捻转泻法（作用力方向）1分钟，留针30分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



曲池

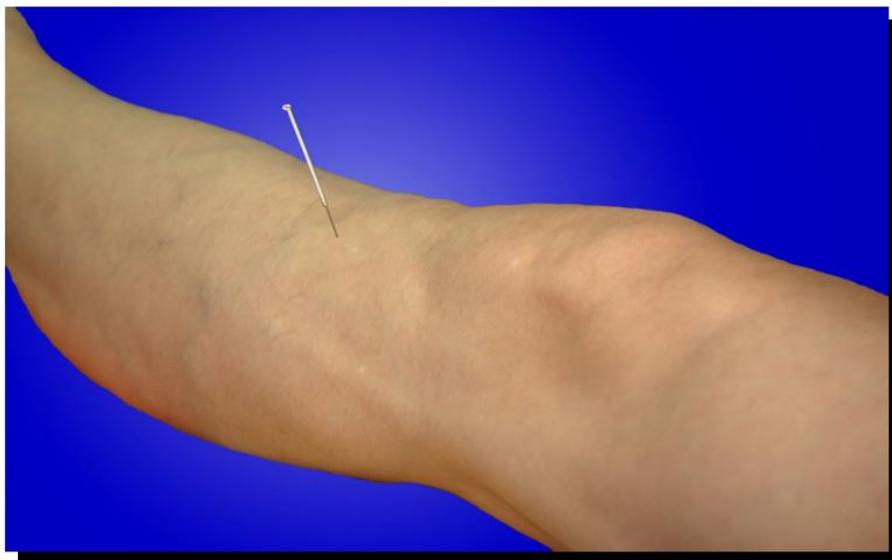


直刺1.5寸，施用捻转泻法（作用力方向）1分钟，留针30分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



足三里



**直刺1寸，施用捻转补法（作用力方向）
1分钟，留针30分钟**

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

(3)眩晕（椎一基底动脉功能障碍）

治则：疏理经气，濡养髓海

主穴：风池、完骨、天柱。

配穴：颈椎型加脊椎夹脊刺；动脉硬化型加合谷、太冲；夜寐不宁加百会、四神聪。



风池、完骨、天柱



均直刺1~1.5寸，施用捻转补法（作用力大小）每对穴1分钟，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



颈椎夹脊刺



颈椎正中线旁开0.5寸，平棘突直刺0.8~1寸，施用捻转补法（作用力大小）每对穴30秒，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

(4)哮喘

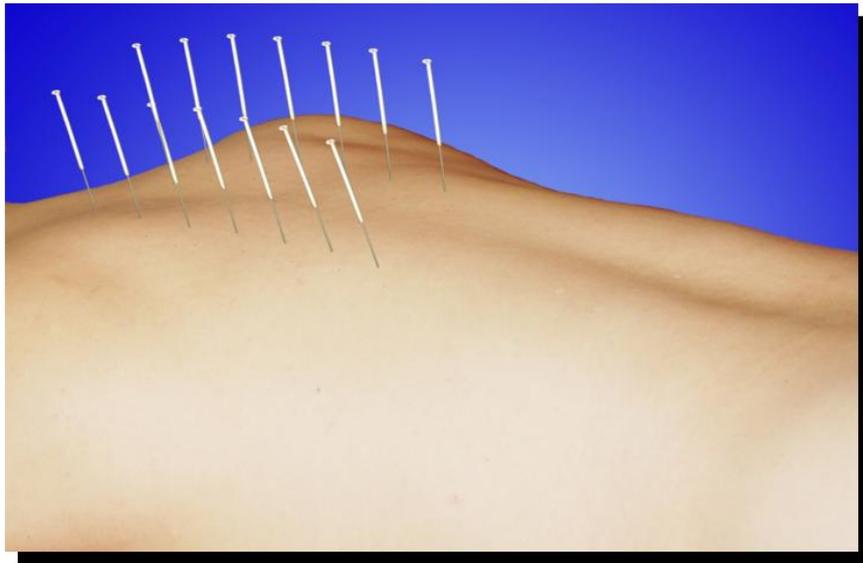
主穴：大杼、风门、肺俞、厥阴俞、心俞、

膈俞；膈俞刺络放血。

配穴：孔最、列缺、鱼际、膻中。



大杼至膈俞

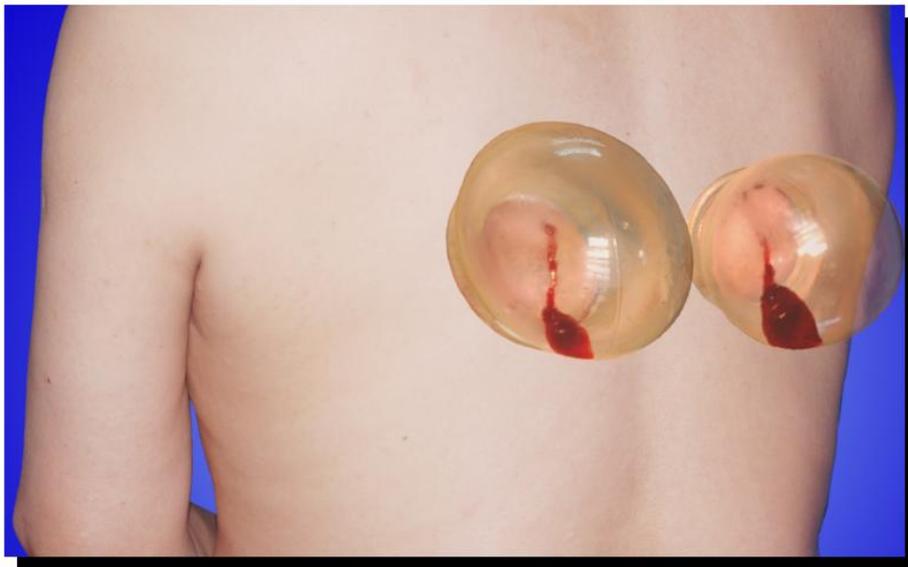


均向正中线斜刺1~1.5寸，施用捻转补法（作用力大小）1~3分钟，留针至哮鸣音减弱或消失

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



膈俞刺络

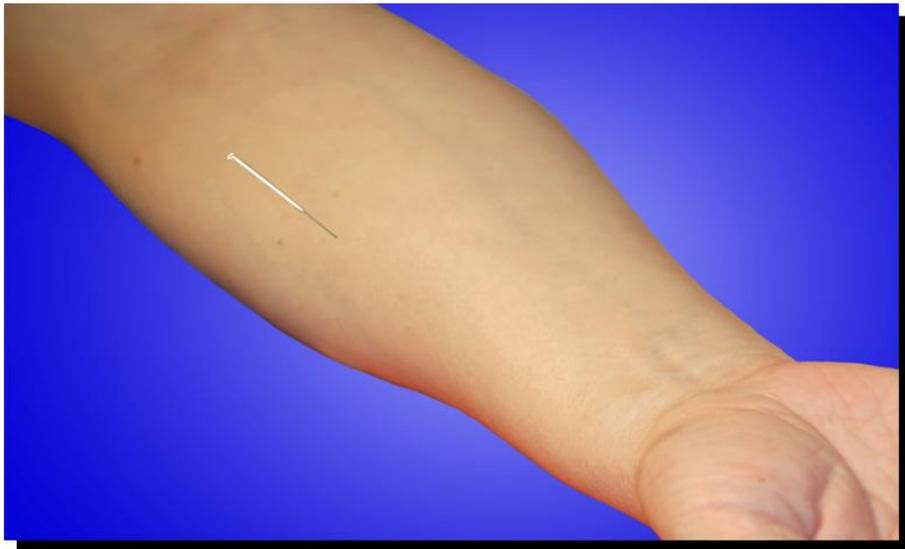


常规消毒后，用三棱针点刺5~8点，深度达2~3mm，加用闪火罐，至出血5~10ml为度

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



孔最

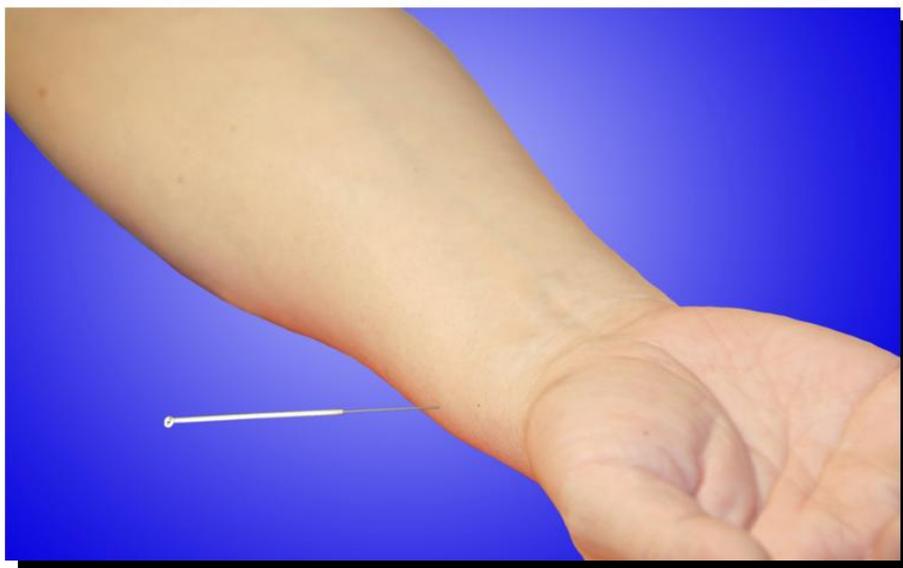


直刺1~1.5寸，施用捻转泻法（作用力方向）1分钟，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



列缺

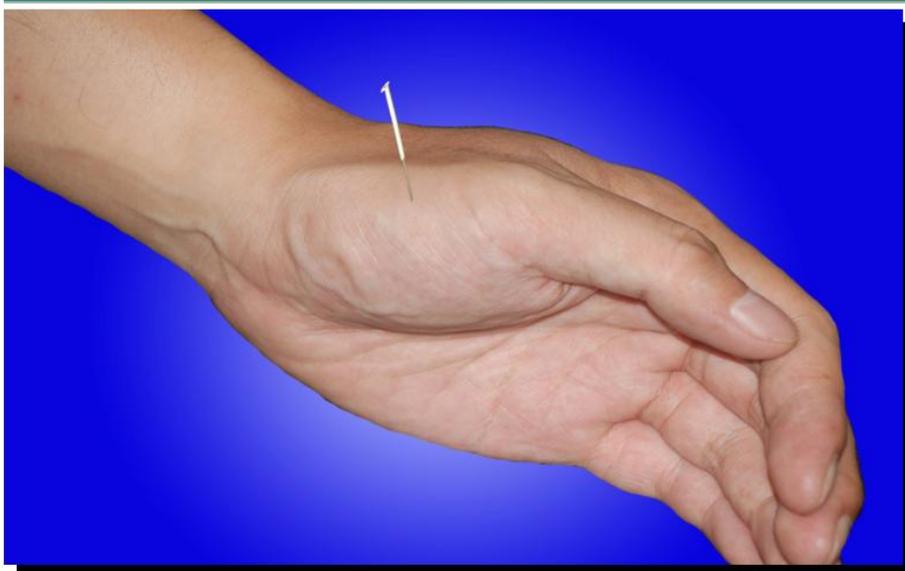


斜刺0.5寸，施用捻转泻法（作用力大小）1分钟，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

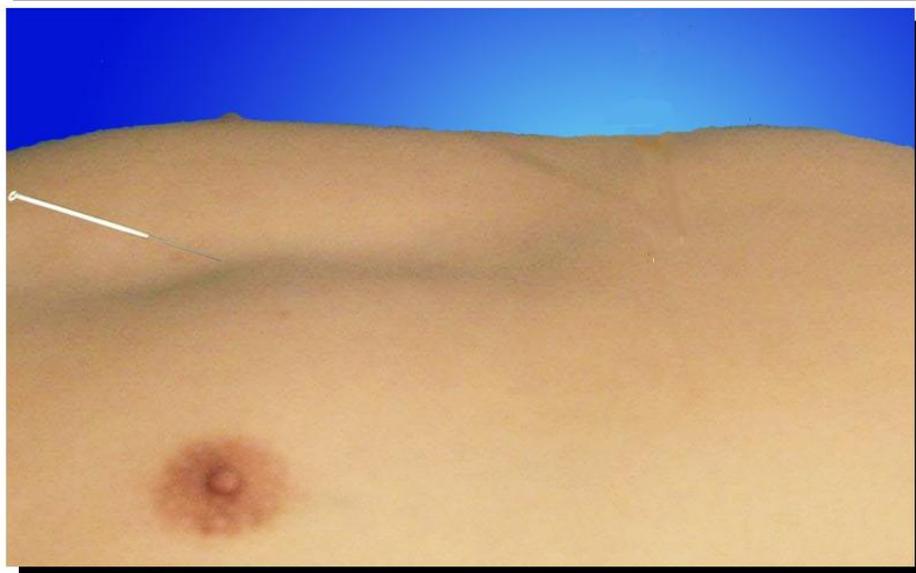


鱼际



直刺1寸，施用捻转泻法（作用力方向）1分钟，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



迎经平刺1寸，施用捻转泻法（作用力大小）1分钟，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

(5) 胁痛（胆囊炎、胆结石）

主穴：日月、阳陵泉、丘墟。

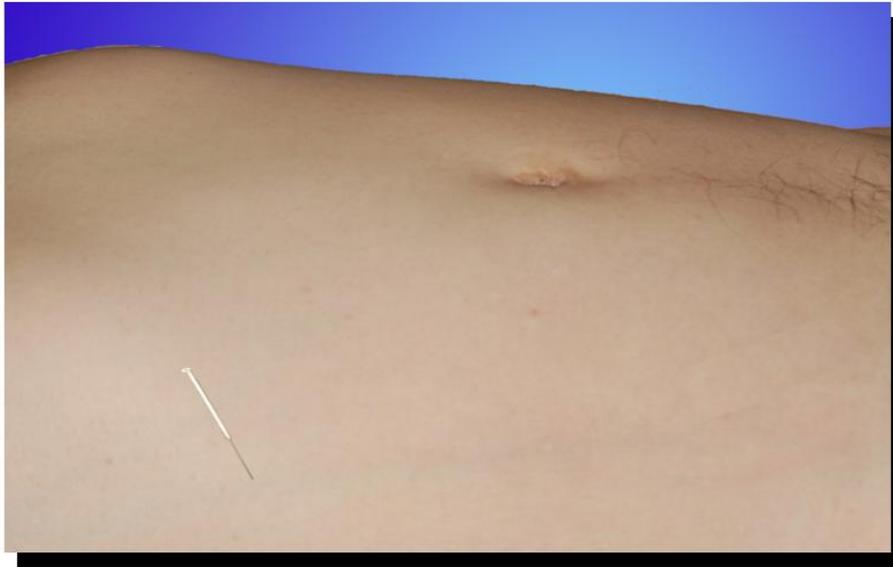
辅穴：肝俞、胆俞、脾俞、胃俞

配穴：胆绞痛剧烈配内关、人中

胆区隐痛配百会、四神聪



日月

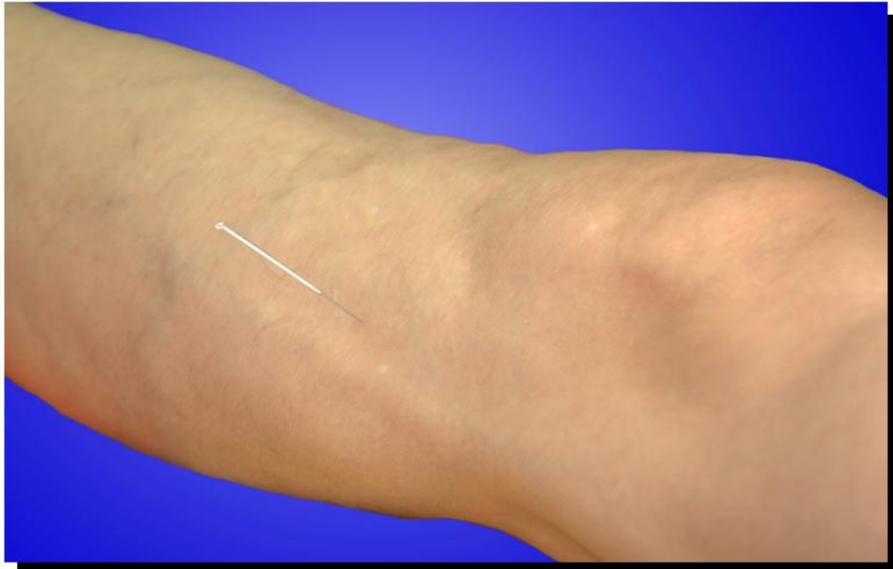


针向肋骨上缘，进针0.3~0.5寸，施用重雀啄手法，针感向背部放散，胆区有抽胀感。留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



阳陵泉



直刺1~1.5寸，施用捻转泻法（作用力方向）1分钟，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



丘虚

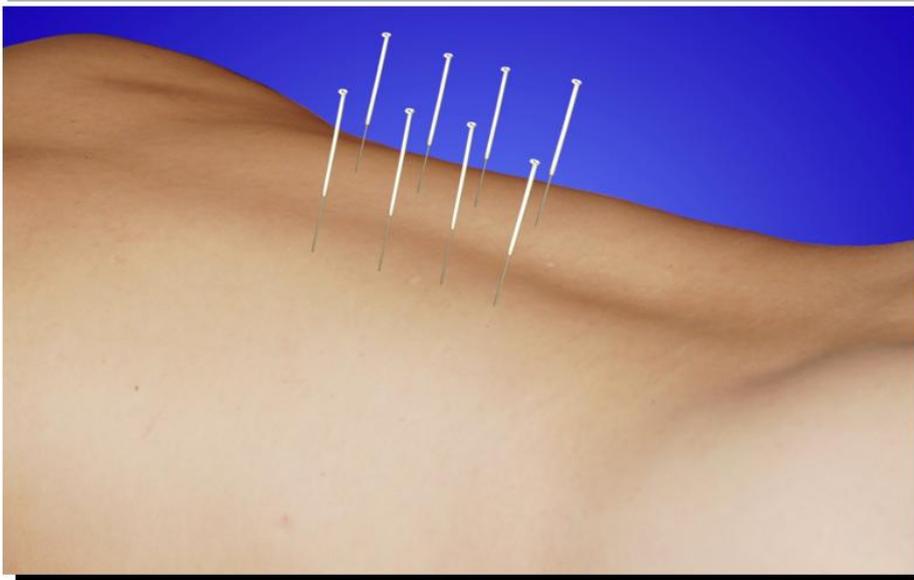


直刺0.5~1寸，施用捻转泻法（作用力方向）1分钟，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



肝、胆、脾、胃俞



均向正中线斜刺1~1.5寸，施用捻转补法（作用力大小）1分钟，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

(6)胸痹（冠状动脉性心脏病）

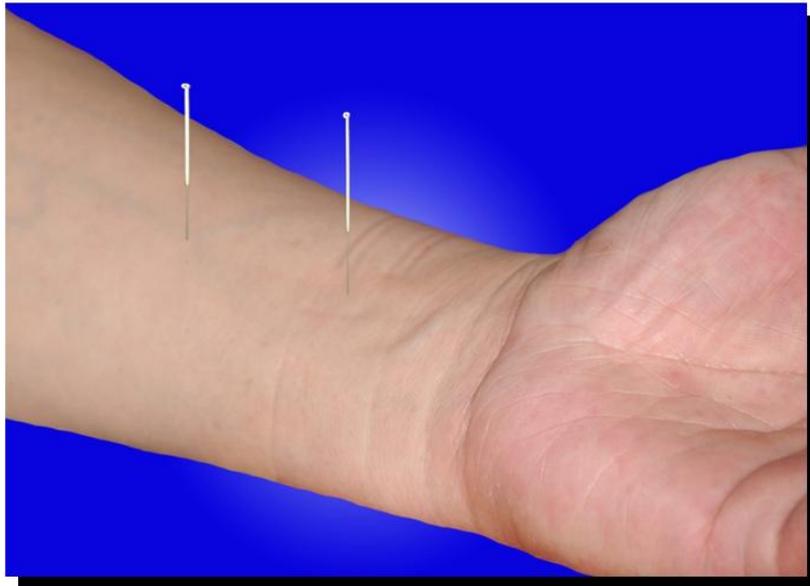
治则：养心血，补心气，通脉蠲痹。

主穴：内关、郄门。

配穴：心俞、厥阴俞、膈俞。



内关、郄门

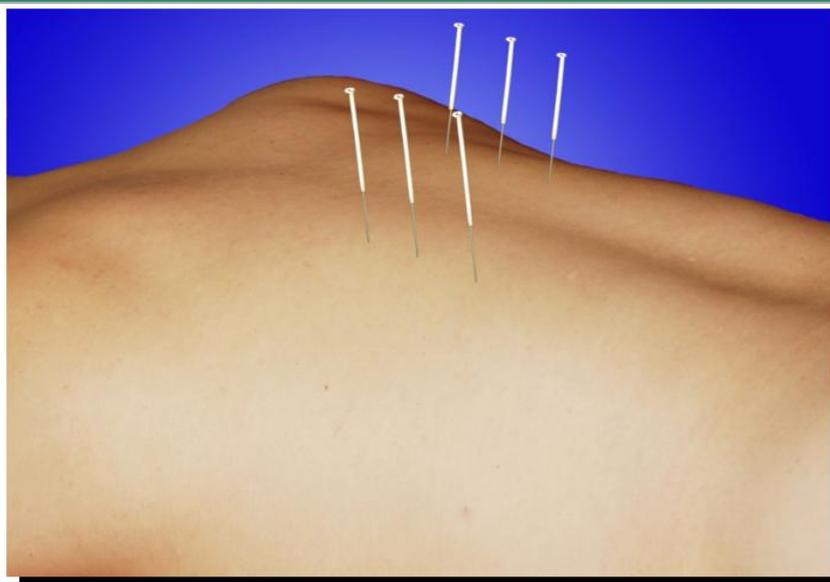


均直刺0.8~1寸，施用捻转补法（作用力方向）1分钟，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



心、膈、厥阴俞



均向正中线斜刺1~1.5寸，施用捻转补法（作用力大小）1分钟，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

(7) 臂厥（无脉症）

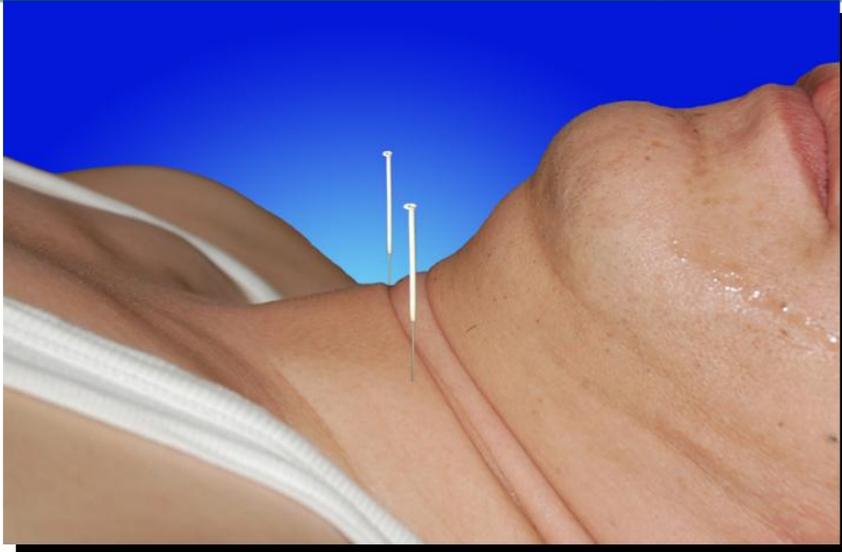
治则：养血助气，通脉复厥。

主穴：人迎、太渊。

配穴：前臂心肺经排刺。



人迎

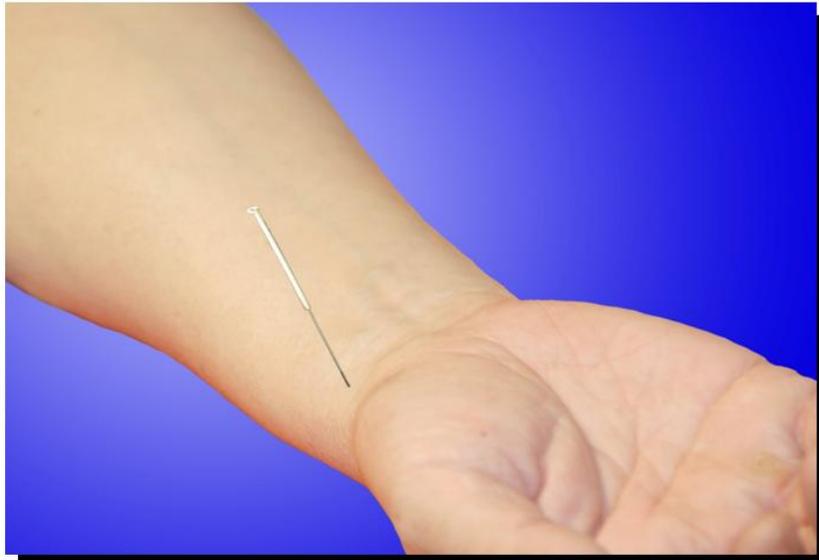


直刺1.5~2寸，以提插手手法进针，针感放散至手臂，并可失其针体随动脉搏动而摆动，施用捻转补法（作用力大小）1分钟留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



太渊

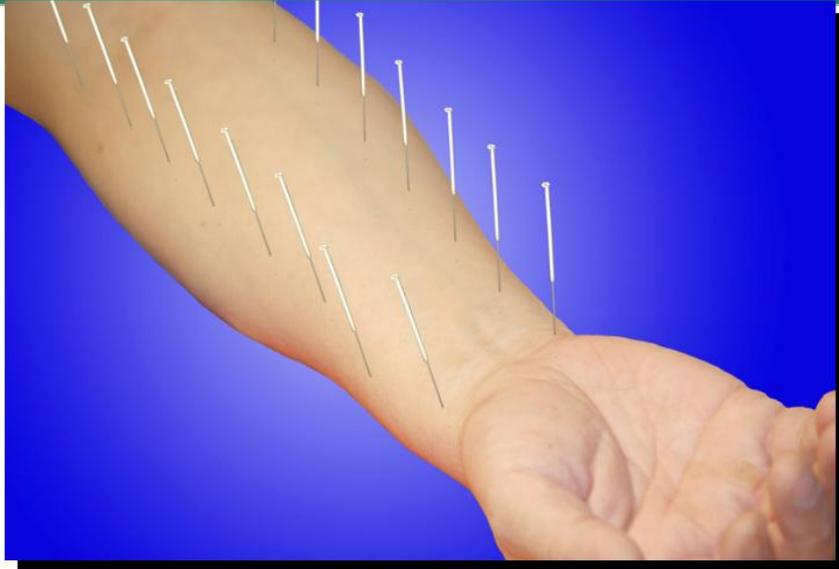


直刺0.3~0.6寸，施用捻转补法（作用力大小）1分钟，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



心、肺经排刺



患侧心肺经，每间隔1寸施1针，直刺0.8~1寸，施用捻转补法（作用力大小）1分钟，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

(8)顽固性便秘

主穴：丰隆、水道、归来、外水道、外归来。



直刺1~1.5寸，施用捻转泻法（作用力方向）1分钟，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



直刺2~2.5寸，施用捻转泻法（作用力大小）1分钟，留针20分钟

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

(9)缠腰火丹（带状疱疹）

主穴：皮损区刺络放血

配穴：剧烈疼痛加内关、人中



刺络



皮损部

皮损区常规消毒，以三棱针点刺5~10点，深达0.5mm，加用闪火罐，出血5~10ml为度

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

以上仅列举了部分病种的手法量学标准以示范例，目的希望全体针灸学者共同完成手法量学标准化的工程。将自己治疗有效的病种以标准化模式详细、准确地记录，有条件的学者，还可以进行规范化与非规范化手法的对比研究。

3. 部分科研成果的范例

(1) 针刺手法量学的实验研究

本研究将中风病、椎基底动脉供血不足、胆石症、冠心病、无脉症、哮喘、便秘、带状疱疹、丹毒等病证进行了规范手法量学研究，总结出针灸治疗的最佳参数。1986 年获得全国中医药重大科技成果乙级奖和天津市科技进步三等奖

(2) 醒脑开窍针刺法治疗中风病的临床及基础实验研究

本课题运用量学规范的醒脑开窍针刺法治疗缺血性和出血性中风病各期的临床疗效统计,并以部分病例与传统针刺方法进行了临床和实验数据的对比研究,充分说明量学规范的醒脑开窍针刺临床疗效和实验数据均优于传统针刺治疗。1995 年获得国家科技进步三等奖及国家教委科技推广二等奖。

(3) 针刺治疗痞疔、类噎膈的实验研究

中风后吞咽困难是中风病重要的合并症之一，我们应用规范的通关利窍针刺法治疗，临床疗效卓越。1993 年获得国家中医药管理局科技进步三等奖及天津市科技进步三等奖

(4) 风池穴不同针刺手法对椎基底动脉供血不足患者颅底血流动力学的影响

本课题设计了风池穴不同针刺手法，以经颅超声多普勒监护探头持续对颅底动脉血液动力学的变化进行观察。结论证明：我们所设定的小幅度高频率捻转手法对颅底动脉血液动力学影响最明显，而且手法持续 1~3 分钟，效果最佳，改善的效果可持续 6~8 小时。为针刺手法量学标准化研究奠定了基础。1996 年获得天津市科技进步三等奖。

(5) 针灸治疗大动脉炎（头臂动脉型）的临床及实验研究

该研究从临床观察和临床实验两个方面，比较研究了针灸及中西药物治疗大动脉炎（头臂动脉型）的疗效。结果表明：针灸可使患肢的血液循环及能量代谢、体液免疫及细胞免疫功能得到改善；并可增强患者机体清除自由基能力。该研究为针灸治疗大动脉炎（头臂动脉型）的临床机制提供了可靠的实验依据，开辟了针灸治疗大动脉炎（头臂动脉型）临床研究新领域。2000 年度天津市科技进步二等奖。

(6) 捻转补泻手法针刺效应的红外热像研究

本研究应用红外热象技术观察大小刺激量捻转补泻手法和传统捻转补泻手法的操作，以及平补平泻手法和单纯针刺不施行手法的操作对人体温度场的影响，研究其是否存在着效应差异。进而探讨补泻手法导致皮肤温度变化的内在原因和物质基础，研究手法差异的作用机理。主要指标：① 取人体足三里，观察腕腹部的皮肤温度；取合谷，观测局部的皮肤温度。② 取小鼠足三里，观察针刺局部肌肉组织与胃组织中的 ATP 酶、琥珀酸脱氢

酶和细胞色素氧化酶。2001 年度天津市科技进步三等奖。

(7) 芒针治疗慢性前列腺炎的临床研究

本研究系统观察了芒针治疗慢性前列腺炎（包括细菌性和非细菌性）的近期临床疗效，并与西药组及毫针治疗组进行了对照研究，探讨了部分临床机制。结果提示：芒针治疗慢性前列腺炎具有明显疗效。主要作用机制涉及调节神经血管功能、抗菌消炎、缓急止痛、调节前列腺液 PH 值及血清 PSA 水平等方面。1997 年度天津市科技进步三等奖。

以上仅列举了部分与针刺手法量学研究密切相关的获奖科研成果，50 年来，诸多的临床和基础实验表明：不同的针灸手法量学刺激对机体或实验动物的生理调节及病理改变均有非常显著性差异。

四、小结

1. 针灸手法量学标准化是针灸治疗学走向剂量化、规范化、标准化、科学化的必经之路。
2. 针灸手法量学标准化研究是浩瀚而艰难的工程，需要众多学者，甚至几代学者共同努力才能完成。
3. 针灸治疗学是一门实践科学，衡量的标准就是疗效。从简至繁，点滴积累是手法量学标准化研究的基本模式。

共筑基层中医梦，敖东慢病在行动！

近五十年来，我们一直在针刺手法量学标准化研究方面努力工作，对十余种疾病的针刺治疗进行了手法规范，并开展了大量的临床试验和对比研究。但我们的大量工作只是针灸手法量学标准化研究浩瀚工程中的一粒砂。还需要全体针灸学者的共同努力，鼎力支持。



发展事业 服务社会
维护健康 造福人类



共筑基层中医梦，敖东慢病在行动！



针刺治疗周围性面瘫临床感悟

主任医师 李 军

天津中医药大学第一附属医院



周围性面瘫（原发性周围性面神经炎）是临床多发病、常见病，也是针灸治疗的最佳病种之一。如何把握时机；提高疗效；有效地预防周围性面瘫再次发生，是我们每个针灸临床医生值得认真思考的问题。多年针灸临床，使我在周围性面瘫的治疗中有诸多的感悟，现与同道共勉。

一、周围性面瘫的中医理论

中国工程院院士，国医大师石学敏教授认为：祖国医学将周围性面瘫归属于经筋发病。风寒之邪直中面部经筋。经筋为病，治疗原则应秉承经筋治疗法则：“以知为数，以痛为输，燔针劫刺”。因此，面部针刺并非以腧穴为治疗基础，而是以瘫痪肌群（经筋）为核心，采用透刺、排刺、围刺。称之为“经筋刺法”。由于风寒之邪侵袭，配以刺络疗法散风逐邪，疗效更佳。

二、周围性面瘫的鉴别诊断

1. 感染性疾病

很多面神经走行部位的感染性疾病均可引发面神经损伤，出现面瘫。比如：中耳炎、化脓性乳突炎、化脓性腮腺炎、内侧膝状体带状疱疹等。这些疾病必须及时有效地控制原发病灶，同时接受针灸治疗亦能收到理想的疗效。

2. 外伤性疾病

面颌手术；面及耳部的创伤亦可导致面神经损伤，出现面瘫。该病要视其损伤程度，面神经断损的是无法治疗了。面神经不全损伤者可以接受治疗，但疗效与自身修复能力和损伤程度密切相关。

3. 占位性疾病

面神经走行部位的占位性、肿瘤等疾病均可导致面神经损伤，出现面瘫。该类疾病至今为止尚未得到针灸治疗的可靠报道。因此，此类疾病应早期辨别。避免延误患者早期治疗的机会。

4. 脑干血管病

脑桥血管病均可导致面神经核性损伤出现出现周围性面瘫。此类疾病早期脑血管病治疗是关键，在脑血管病得到控制的状态下，针灸治疗周围性面瘫也是有效的。

5. 面神经管无菌性炎症

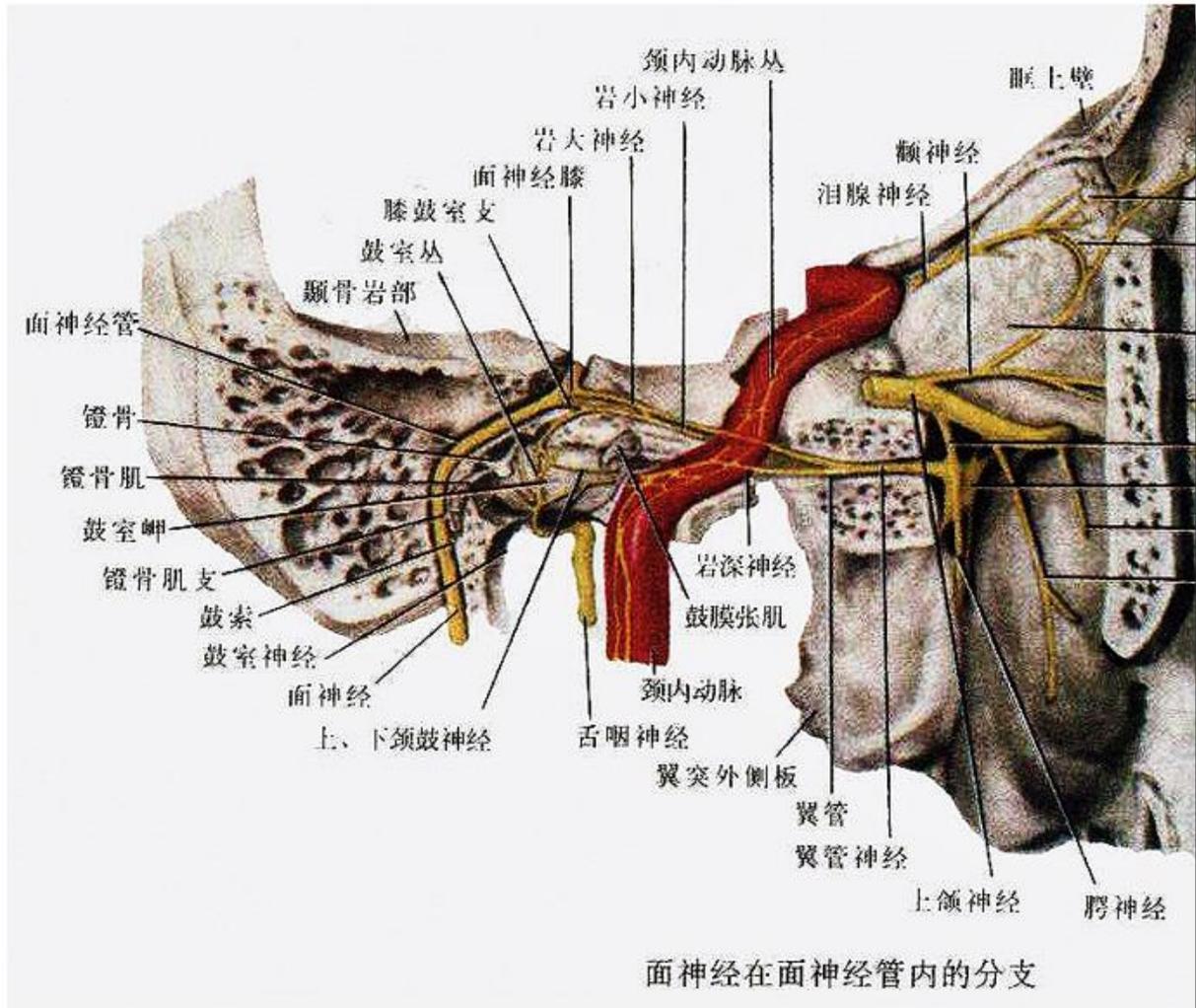
面神经管是一狭长的骨性管腔，面神经从中穿过，面神经发生无菌性炎症时，即会出现水肿导致面神经管部位坎墩，出现面瘫。该类疾病是针灸治疗的最佳适应症。但是，该类疾病早期（1个月左右）有80%的患者可以自愈。病程较长的患者就不存在自愈的可能了。

三、周围性面瘫的易感原因与预防

针灸治疗最佳的病种是面神经管无菌性炎症的周围性面瘫。面神经管

生理性差异决定了周围性面瘫的易感人群。所以，患周围性面瘫人群，往往一生中多次发病。

因此，患原发性周围性面神经炎的病人，注意耳后乳突部位的避风、保暖。是预防周围性面瘫再次发生的重要措施。



四、周围性面瘫的针刺治疗

治则：祛瘀除邪，舒筋活络

周围性面瘫的针灸治疗分三种类别：

1. 经筋刺法 2. 刺络疗法 3. 经穴刺法

处方 1. 经筋刺法

额肌：阳白四透

眼轮匝肌：攒竹透精明、丝竹空透鱼腰、四白透精明

颊肌：太阳三透

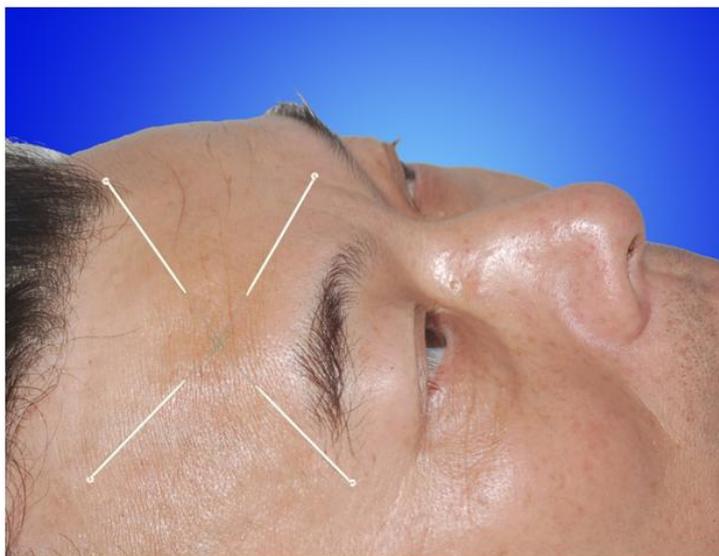
口轮匝肌：地仓透人中、地仓透承江

咀嚼肌：地仓至颊车排刺

其他：地仓透迎香、颧肌围刺等



阳白四透



阳白穴部位分别向头维、上星、攒竹、丝竹空方向透刺，进针0.8~1寸，施捻转手法（平补平泻）30秒；留针30分钟。

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



攒竹透睛明

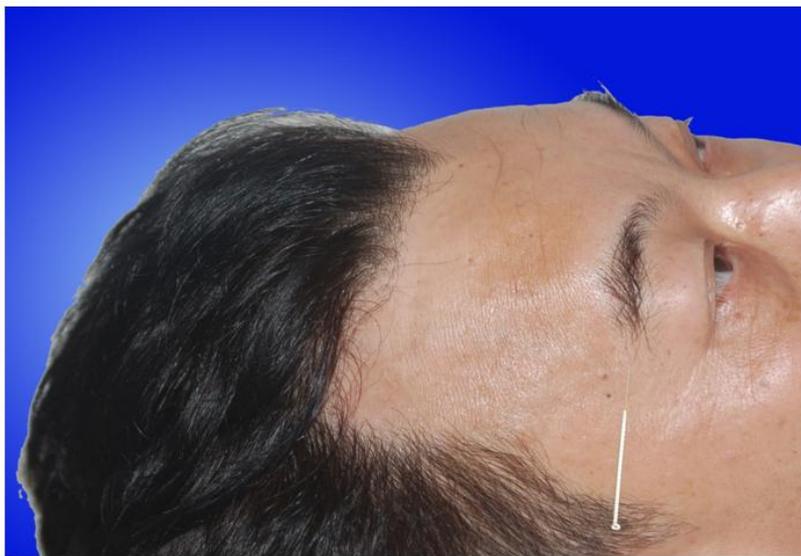


攒竹穴部位进针透向睛明，进针0.3~0.5寸，施捻转手法（平补平泻）30秒；留针30分钟。

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



丝竹空透鱼腰



丝竹空穴部位进针透向鱼腰，进针0.8~1寸，施捻转手法（平补平泻）30秒；留针30分钟。

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



四白透睛明



四白穴部位进针透向睛明，进针0.8~1寸，施捻转手法（平补平泻）30秒；留针30分钟。

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



太阳三透

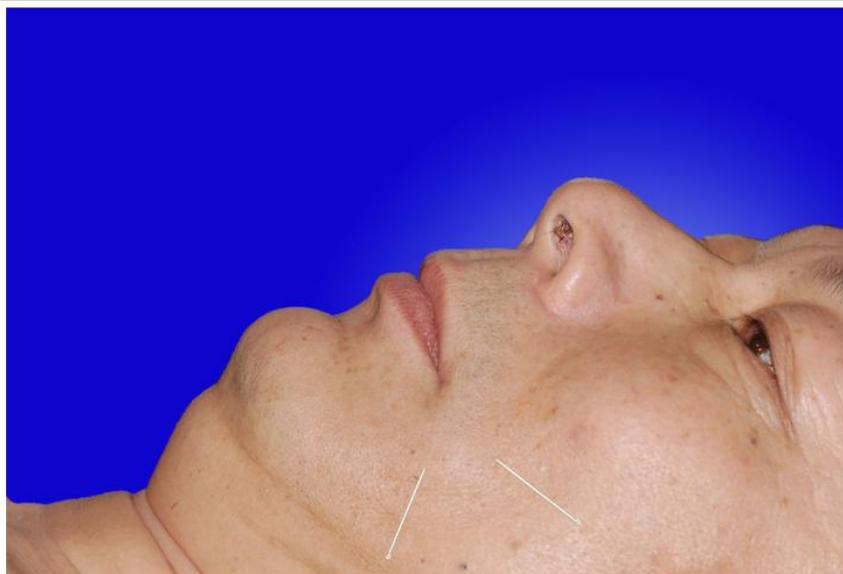


太阳穴部位分别向颊车、下关、地仓方向透刺，进针1~2寸，施捻转手法（平补平泻）30秒；留针30分钟。

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



地仓双透

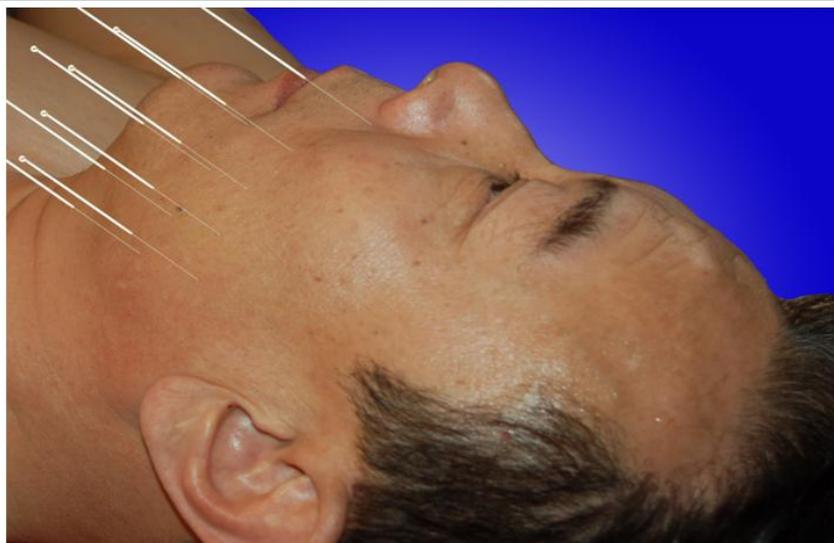


地仓穴部位分别向人中、承江方向透刺，进针0.8~1寸，施捻转手法（平补平泻）30秒；留针30分钟。

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



咀嚼肌排刺



咀嚼肌部位（自地仓至颊车；自迎香至下关，）每间隔0.5~1寸针刺一针进针0.3~0.5寸，施捻转手法（平补平泻）30秒；留针30分钟。

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

2. 刺络疗法

额肌：阳白穴处

颊肌：下关、太阳、颧髎穴处

咀嚼肌：地仓、颊车穴处

其他：完骨穴处

每次选取两到三个部位，常规消毒后，用三棱针点刺至皮下 5~6 点，加用闪火罐，负压取血，每个部位出血 5~10 毫升为宜。



天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

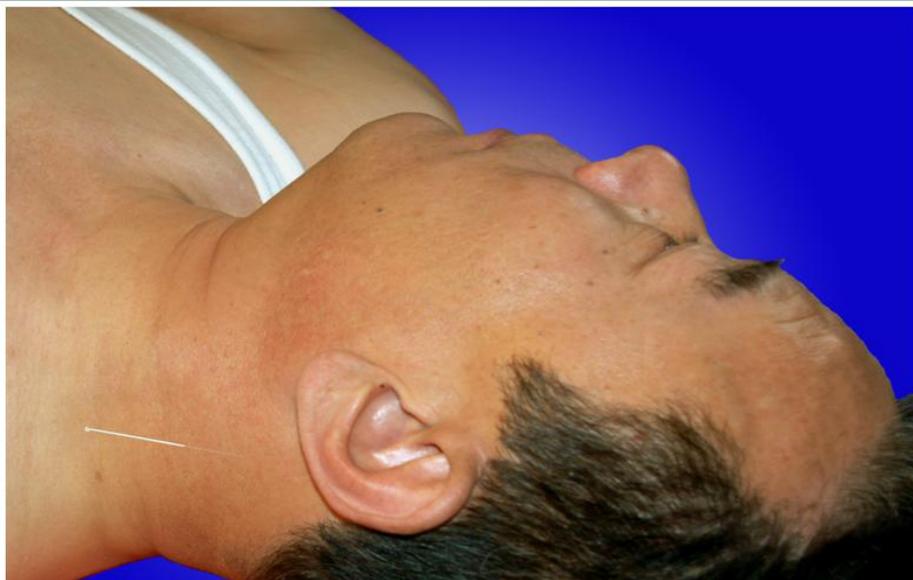
3. 经穴刺法

患侧完骨（足少阳胆经；GB 12）

双侧合谷（手阳明大肠经；LI 4）



完骨

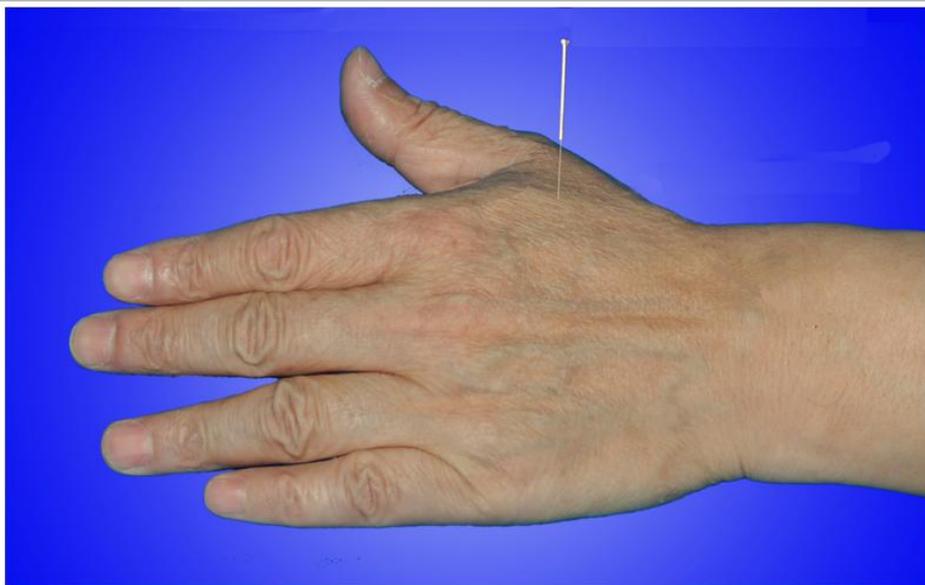


直刺，进针0.8~1寸，施小幅度高频率捻转补法1分钟；
留针30分钟。

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine



合谷



直刺，进针0.8~1寸，施作用力方向的捻转泻法1分钟；
留针30分钟。

天津中医药大学第一附属医院
First Teaching Hospital, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

五、周围性面瘫的康复锻炼

运动功能障碍（瘫痪）患者针刺治疗外，均需要配合功能锻炼。面瘫也不例外。在针刺治疗主动运动出现时，应该积极配合瘫痪肌群的功能锻炼。原发性周围性面神经炎在治疗过程中适时配合瘫痪肌群的功能锻炼，是非常关键的重要环节。

小 结

上世纪八十年代，我们收治了发病三个月以上的周围性面瘫后遗症患者 436 例，进行针灸治疗，临床治愈率达到 66.97%。疗效非常可观。可以说明：针灸治疗在面神经修复方面起到了积极地作用。

治疗原发性周围性面神经炎，无论其自愈率多高，接受针刺治疗越早效果越好；疗程越短。

治疗周围性面瘫应该认真鉴别诊断。给予患者最恰当的治疗方案。

治疗周围性面瘫应该适时配合面部瘫痪肌群的功能锻炼，已获得最理想的临床疗效。

患原发性周围性面神经炎的患者，应该注重乳突部位的防风保暖，预防再次发病。