王文远平衡针灸穴位图

作者：王文远

头颈部常用平衡穴位

1.升提穴(BP-HNl)

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。亦可作为中老年人的保健穴位。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(BP-HN2)

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(BP-HN3)

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.偏瘫穴(BP-HN4)

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。

5.胃痛穴(BP-HN5)

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）

6. 鼻炎穴(BP-HN6)

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(BP-HN7)

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：以针刺面神经下颌颧支出现的针感为宜。

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，中风性失语流诞。

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(BP-HN8)

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。白内障是纸早期浑浊型白内障，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(BP-HN9)

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，以及枕小神经分之，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：采用拇指指摸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。

上肢部常用平衡穴位

1. 臀痛穴(BP-UEl)

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。

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/846155144051010124