

张卫华教授临床独特针刺手法^{*}

种文强 张卫华^{**} 赵嫻

(陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046)

摘要:目的 总结张卫华教授临床独特的针刺手法。方法 通过临床跟师, 观察、总结其临床较为独特的针刺进针和行针手法。结果 临床针刺进针上, 在继承传统的单手、双手法的基础上, 头部多用飞针法、颈背腰部常施雀啄法、上臂臀股等肌肉丰满处行以速直进针法, 真正实现了快速进针, 针入顺利, 患者似无痛感的效应。在行针手法中创立了针尖上挑法、扇形摆动法、分层频插法、环旋针柄法和滞针外甩法等。结论 张卫华教授在36年的教学与临床实践中形成了较为完善且具独特的进针和行针手法, 取得了较好的临床疗效。

关键词:进针法; 行针法; 张卫华; 临床经验

中图分类号:R245.3 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2018)06-0037-03

DOI:10.13424/j.cnki.jstcm.2018.06.013

针刺手法是完成针刺对穴位的刺激、取得疗效的重要方面, 进针和行针则是针刺手法的核心内容。传统而常规的进针法有单手和双手的指切、夹持、提捏、舒张法等, 这些方法多可使针身顺利刺入机体。然而临床上诸如重体力劳动患者的颈腰部肌肉张力较大、密度较高, 常规的单、双手进针较为困难, 常因针下涩滞局痛明显, 进而造成患者畏针、滞针的发生; 更因人体不同部位肌肉之薄厚多少有别, 如头部肌肉浅薄, 上臂臀股等处肌肉丰满, 其进针方法必不一致。在行针方面, 由于患者患病不同、疾病所处的阶段不一、体质虚实状态有别, 其行针手法的方式、刺激的深浅变化、持续时间的长短等也均应有所差异。笔者有幸临床师从国医大师郭诚杰学术技术传承人、嫡传弟子张卫华教授。张教授从医36年, 临床勤于实践, 乐于思考, 秉承传统又善创新, 在进针和行针方面积累了丰富的经验, 形成了一套较为系统且具自身特色的方法, 现就其张教授独特的进针、行针手法总结如下。

1 进针手法

1.1 飞针进针法 操作方法: 选好体位, 医者手指、患者穴位消毒后, 右手持针, 利用手腕的屈力

(屈腕)将毫针快速投向穴内, 当针尖距离穴位处的皮肤约10cm时, 加速用力5~6cm后即针尖距穴位还有2~3cm时立即松开持针之手, 借屈腕的惯性之力将针投入穴内。由于进针速度快, 针尖未触及穴位部位的皮肤其持针之手已经松开, 针行轨迹如同飞箭一样, 故名飞针。

手法特点: ①所用针具为0.5~1寸的短针; ②进针速度快, 行如飞箭; ③当针尖到达穴内时, 由于飞速向内的针尖碰及颅骨外的帽状腱膜和骨膜层时均发出清脆的“砰”声; ④病人多无进针时的痛感。

手法要求: ①右手要有一定的腕力和指力, 这种爆发的腕指力需要较长时间的练习, 方能针入顺利; ②针刺的穴位一定要准确; ③小儿的头穴不宜使用。

张教授操作时一般在头部取5~8个穴点, 常数秒或十数秒即可完成, 精准、快速。

适应部位: 主要用于头部穴位的针刺。

1.2 雀啄进针法 操作方法: 手指和穴位消毒后, 右手持针快速刺穿皮肤至皮下, 由于穴处肌肉坚韧、致密, 用常规手法无法顺利进针时, 右手将针身微上提(幅度小, 约一次0.1~0.2cm), 再主

^{*} 基金项目: 第二届国医大师传承工作室建设项目(2015.10)

^{**} 通讯作者: 张卫华(1958-), 男, 教授, 研究方向: 针灸推拿治疗痛症和内分泌疾病的临床及机理研究。E-mail: zhangweihua2004@126.com.