

山东省职业教育宠物针灸技术技能创新平台

推广系列教材



小动物针灸实操手册

侯显涛 主编

畜牧兽医相关专业用

二〇一九年三月

编写人员

主 编

侯显涛 （山东畜牧兽医职业学院）

副主编

王宝杰 （山东畜牧兽医职业学院）

徐 亮 （山东畜牧兽医职业学院）

参 编 （按姓氏笔画）

李志杰 （山东畜牧兽医职业学院）

李 涛 （山东畜牧兽医职业学院）

刘红芹 （山东畜牧兽医职业学院）

周 键 （安丘市畜牧局）

姜建波 （山东畜牧兽医职业学院）

徐 斌 （山东畜牧兽医职业学院）

姜岱勋 （北京农学院）

曹 雷 （山东畜牧兽医职业学院）

赵天旭 （北京市观赏宠物医院）

郭宝发 （青岛宝发宠物医院）

审 稿

陈 武 （北京农学院）

姜八一 （山东畜牧兽医职业学院）

目 录

第一章 经络.....	1
一、经脉.....	1
二、络脉.....	1
三、内属脏腑部分.....	2
四、外连体表部分.....	2
第一节 十二经脉和奇经八脉.....	2
一、十二经脉.....	2
二、奇经八脉.....	4
第二章 穴位.....	5
第一节 穴位的命名和分类.....	5
一、穴位的命名.....	5
二、穴位的分类.....	6
第二节 穴位的定位与主治特性.....	6
一、穴位的定位方法.....	6
二、穴位的主治特性.....	7
第三节 犬的穴位归经与经络循行.....	8
一、任脉.....	8
二、督脉.....	10
三、前肢太阴肺经.....	14
四、前肢阳明大肠经.....	16
五、后肢阳明胃经.....	18
六、后肢太阴脾经.....	21
七、前肢少阴心经.....	23
八、前肢太阳小肠经.....	24
九、后肢太阳膀胱经.....	26
十、后肢少阴肾经.....	31
十一、前肢厥阴心包经.....	33
十二、前肢少阳三焦经.....	34
十三、后肢少阳胆经.....	37
十四、后肢厥阴肝经.....	39

附：犬整体穴位图.....	41
第四节 猫的主要穴位.....	42
附：猫的整体穴位图.....	48
第五节 鸡的主要穴位.....	49
第六节 穴位位置与功能识记技巧.....	51
一、从穴位名字入手.....	51
二、从人体穴位入手.....	51
三、从经络入手.....	51
四、从肢体连接处入手.....	51
第三章 针灸技法基础.....	53
第一节 针灸技法.....	53
一、相关概念.....	53
二、针灸工具.....	53
第二节 针灸前的准备.....	56
一、检查针具.....	56
二、动物的保定.....	56
三、消毒.....	56
四、异常情况的处理.....	56
第四章 技法.....	58
第一节 选穴与配穴.....	58
一、选穴.....	58
二、配穴.....	59
第二节 针刺方法.....	59
一、持针方法.....	60
二、按穴（押手）法.....	60
三、进针法.....	62
四、针刺角度.....	62
五、针刺深度与针感.....	63
六、留针与起针.....	63
第三节 常用针灸技法.....	64
一、毫针疗法.....	64
二、电针疗法.....	65

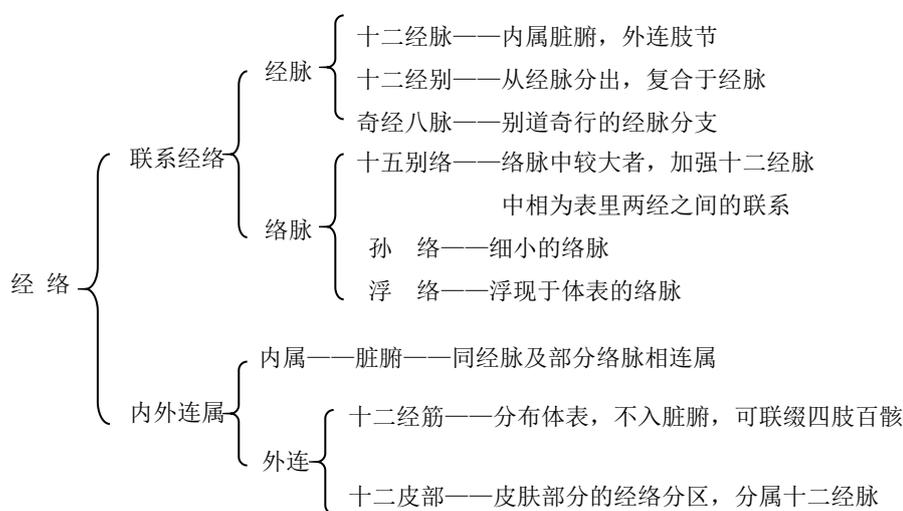
三、血针疗法.....	67
四、水针疗法.....	68
五、激光针疗法.....	69
六、特定电磁波疗法.....	71
七、艾灸疗法.....	71
八、温针灸法.....	72
九、微波针疗法.....	73
十、按摩疗法.....	73
参考文献.....	78

第一章 经络

经络学说是中兽医理论体系中的重要组成部分，在辨证、用药以及针灸治疗等方面具有重要指导意义。

经络系统主要由四部分组成，即经脉、络脉、内属脏腑部分和外连体表部分（见表2-1）。其中，经脉是经络系统的主干，除分布在体表一定部位外，还深入体内连属脏腑；络脉是经脉的细小分支，一般多分布于体表，联系“经筋”和“皮部”。

表2-1: 经络的组成



一、经脉

经脉，是经络系统的主干，主要由十二经脉、十二经别和奇经八脉构成。十二经脉，即前肢三阳经和三阴经，后肢三阳经和三阴经。这十二条经脉有一定的起止，一定的循行部位和交接顺序，与脏腑有着直接的络属关系，是全部经络系统的主体，所以又叫十二正经。十二经别是从十二经脉分出的纵行支脉，故又称为“别行的正经”。奇经八脉，大部分是从十二经脉分出的较大支脉，但其循行与十二经脉、十二经别有所不同，虽然大部分是纵行的，左右对称的，但也有横行和分布在躯干正中线的，所以说它们是别道奇行，称为“奇经”；因其有八条，故称“奇经八脉”。奇经八脉为包括任脉、督脉、冲脉、带脉、阴维脉、阳维脉、阴跷脉、阳跷脉。

二、络脉

络脉，是经脉的细小分支，包括十五大络、络脉、孙络、浮络和血络。十五大络，即十二络脉（每一条正经都有一条络脉）加上任脉、督脉的络脉和脾的大络，总共为十五条，它是所有络脉的主体。另有胃的大络，加起来实际上是十六条大络，

因脾胃相表里，故习惯上仍称十五大络。从十五大络分出的斜横分支，一般统称为络脉。从络脉中分出的细小分支，称为孙络。络脉浮于体表的，叫做浮络。络脉，特别是浮络，在皮肤上暴露出的细小血管，称为血络。

三、内属脏腑部分

经络深入体内连属各个脏腑。十二经脉各与其本身脏腑直接相连，称之为“属”；同时也各与其相表里的脏腑相联系，称之为“络”。阳经皆属腑而络脏，阴经皆属脏而络腑。如前肢太阴肺经的经脉，属肺络于大肠，前肢阳明大肠经的经脉，属大肠络于肺等等。互为表里的脏腑之间的这种联系，称为“脏腑络属”关系。此外，通过经络的循环、交叉和交会，各经脉与其它有关内脏贯通连接，构成脏腑之间错综复杂的联系。

四、外连体表部分

经络与体表组织相联系，主要有十二经筋和十二皮部。经筋是经脉所连属的筋肉系统，即十二经脉及其络脉中气血所濡养的肌肉、肌腱、筋膜、韧带等，其功能主要是连缀四肢百骸，主司关节运动。皮部是经脉及其所属络脉在体表的分布部位，即皮肤的经络分区。经筋、皮部与经脉、络脉有紧密联系，故称经络“外络于肢节”。

第一节 十二经脉和奇经八脉

一、十二经脉

1、十二经脉的命名

十二经脉对称地分布于动物体的两侧，分别循行于前肢或后肢的内侧和外侧，每一经分别属于一个脏或一个腑。因此，每一经脉的名称包括前肢或后肢、阴或阳、脏或腑三个部分。根据阴阳学说，四肢内侧为阴，外侧为阳；脏为阴，腑为阳。所以，行于前肢的为前肢经，行于后肢的是后肢经；行于四肢内侧的为阴经，属脏；行于四肢外侧的为阳经，属腑。由于十二经脉分布于前、后肢的内、外两侧共四个侧面，每一侧面有三条经分布，所以一阴一阳就衍化为三阴三阳，即太阴、少阴、厥阴、阳明、太阳、少阳。各条经脉按其所属脏腑，并结合循行于四肢的部位来确定其名称。十二经脉的名称见表1-2。

表1-2 十二经脉命名表

循行部位 (阴经行于内侧, 阳经行于外侧)		阴经 (属脏络腑)	阳经 (属腑络脏)
前肢	前缘	太阴肺经	阳明大肠经
	中线	厥阴心包经	少阳三焦经
	后缘	少阴心经	太阳小肠经
后肢	前缘	太阴脾经	阳明胃经
	中线	厥阴肝经	少阳胆经
	后缘	少阴肾经	太阳膀胱经

2、十二经脉的循行部位

一般来说, 前肢三阴经, 从胸部开始, 运行于前肢内侧, 止于前肢末端; 前肢三阳经, 由前肢末端开始, 行走于前肢外侧, 抵达于头部; 后肢三阳经, 由头部开始, 经背腰部, 循行于后肢外侧, 止于后肢末端; 后肢三阴经, 由后肢末端开始, 循行于后肢内侧, 经腹达胸。

从十二经脉分布来看, 前肢三阳经止于头部, 后肢三阳经又起于头部, 所以称头为诸阳之会。后肢三阴经止于胸部, 而前肢三阴经又起于胸部, 所以称胸为诸阴之会。

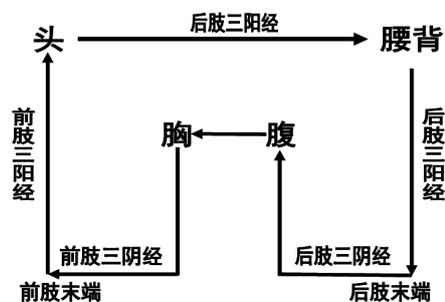


图2-1 十二经脉走向及交接规律示意图

3、十二经脉的流注次序

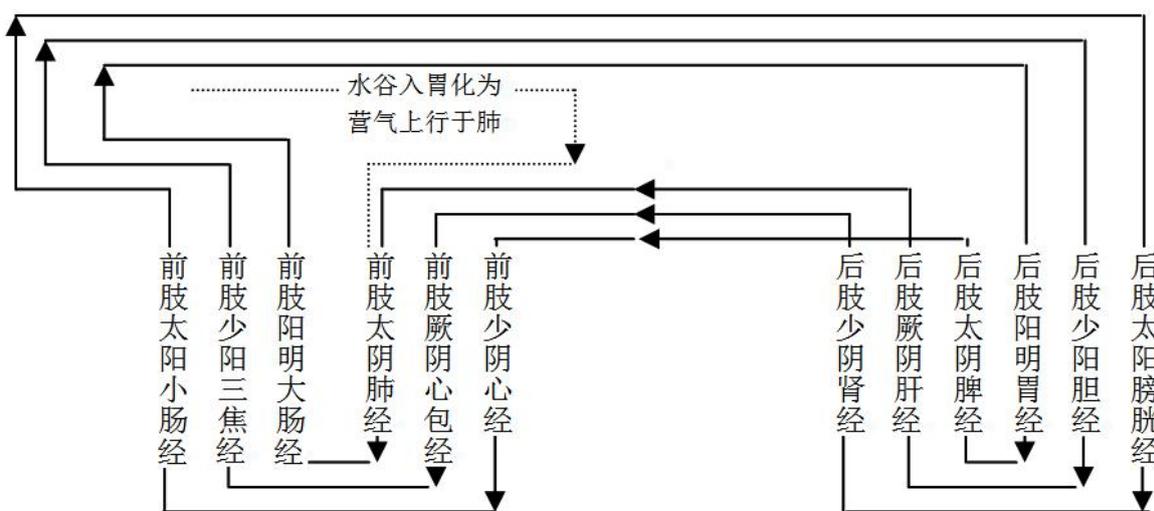


图1-2 十二经脉循行示意图

气血系由中焦水谷精气所化生，十二经脉是气血运行的主要通道。经脉中气血的运行是依次循环贯注的，即经脉在中焦受气后，上注于肺，自前肢太阴肺经开始，逐经依次相传至后肢厥阴肝经，再复注于肺，首尾相贯，如环无端，构成十二经脉循环。其流注次序见十二经脉流注次序如图2-2。

营气在十二经脉运行时，还有一条分支，即由前肢太阴肺经开始，传注于任脉，上行通连督脉，循脊背，绕经阴部，又连接任脉，到胸腹再与前肢太阴肺经衔接，构成了十四经脉的循行通路。

二、奇经八脉

奇经八脉是任、督、冲、带、阴维、阳维、阴跷、阳跷八条经脉的总称。因其不直接与脏腑相连属，有别于十二正经，故称“奇经”。其中，任脉行于腹正中线，总任一身之阴脉，被称为“阴脉之海”。任脉还有妊养胞胎的作用，故又有“任主胞胎”之说。督脉行于背正中线，总督一身之阳脉，有“阳脉之海”的称号。十二经脉加上任、督二脉，合称“十四经脉”，是经脉的主干。冲脉是总领一身气血的要冲，能调节十二经气血，故有“十二经之海”和“血海”之称。因任、督、冲脉，同起于胞中，故有“同源三歧”之说。带脉环行于腰部，状如束带，有约束纵行诸脉，调节脉气的作用。阴维脉和阳维脉，分别具有维系、联络全身阴经或阳经的作用。阴跷脉和阳跷脉，具有交通一身阴阳之气和调节肌肉运动，司眼睑开合的作用。

总之，奇经八脉出于十二经脉之间，具有加强十二经脉的联系和调节十二经脉气血的功能。凡十二经脉中气血满溢时，则流注于奇经八脉，蓄以备用。李时珍在《奇经八脉考》中，将十二经脉比作江河，奇经八脉比作湖泽，相互间起着调节、补充的作用。

第二章 穴位

针灸穴位，是针灸治疗疾病的刺激点，在相关文献内，穴位又有腧穴、俞穴、穴道、气穴、孔穴、骨空、明堂、砭灸处等多种称呼。中兽医传统理论认为，穴位是脏腑经络气穴输布和聚集于体表的特定部位。现代研究证实，动物针灸穴位多分布在动物体表的肌肉、血管、淋巴管和神经末梢等处，穴位和经络都具有其特定的解剖位置，并呈现出特定的生物物理现象。通过经络的联系，穴位可接受外界的各种刺激并将其传至体内，使内部脏腑的功能得以调整，从而达到预防疾病的目的。对于针灸技术而言，穴位的正确定位是针灸治疗的前提与基础。

人们对穴位的认识是在长期的医疗实践，逐渐发现和不断总结发展起来的。《黄帝内经·灵枢经》中就有对穴位名称、部位、分布和主治的论述。早期的兽医针灸古籍中仅有关于马的针灸穴位，直到明代才开始记载有牛的穴位，其他动物的穴位，虽早在民间流传但未见记载，建国以来，兽医针灸术得到了很大的发展，大量的针灸书籍先后编著出版，大大丰富和完善了畜禽的穴位和针灸技术的内容。

第一节 穴位的命名和分类

一、穴位的命名

小动物（家禽除外）针灸穴位的命名与确立主要来自两方面，一是模拟大动物的穴位，二是模拟人体穴位，因此穴位的命名有的与大家畜的一致，有的与人体的穴位相同。同时，穴位各有一定的名称，每一个名称，各有其特定的含义。正如《素问·阴阳应象大论》所述“气穴所发，各有处名”，《千金翼方》中所述“凡诸孔穴，名不徒设，皆有深意”。了解穴位的命名不但便于记忆，还有助于理解穴位的作用和主治。古人根据穴位分布位置特点及其功能特点进行综合分析，命名，常见的命名方法有以下几类。

- 1、按解剖位置命名 如耳尖、大椎、尾尖、趾间、跟端等。
- 2、按脏腑名称命名 如心俞、脾俞、膀胱俞、大肠俞、肝俞、肾俞等。
- 3、按治疗作用命名 如睛明、迎香、开关、锁口、环跳等。
- 4、按形象命名 植物形象如莲花等；动物形象如伏兔等；天体形象如太阳、天门等；建筑物形象如肾堂等。
- 5、按会意命名 如承浆、承泣、抢风、百会、命门等。

二、穴位的分类

穴位分布于全身各处，根据穴位的针灸方法、解剖位置及其经络的脉属关系，有以下分类方法。

1、按针具及针法分类

① 血针穴位 位于血管上的穴位针刺可出血，如三江、太阳、耳尖、胸膛、肾堂等。

② 白针穴位 除血针以外的大多数穴位，针刺不出血，不见红，故有称白针。多位于肌肉较丰满或机体较深的位置。

③ 巧治穴位 犬猫较少用，禽类有，如禽类的喉俞穴。

④ 阿是穴 又称不定穴，以发病部位疼痛较明显处取穴，犬猫等小动物未必适用。

2、按解剖分区分类

按照动物体的解剖分区，将同一区域的穴位划分为一类。一般分为：头部、躯干部、前肢、后肢等四部分区域穴位。现已出版的兽医针灸文献大都按此法分类。

3、按经络络属关系分类

按照经络的络属关系可分为经穴、经外奇穴和阿是穴，中医多按此法分类，随着比较医学的研究和国际交流的发展，中兽医也有采用此分类法的趋势，这也更符合传统兽医学理论的特点。

① 经穴 凡属于十二正经与任督二脉上的穴位统称为十四经穴。

② 经外奇穴 有穴名和固定部位，且不属于十四正经上的穴位，该类穴位通常有其特殊的主治功能。

第二节 穴位的定位与主治特性

一、穴位的定位方法

穴位各有一定的位置，针灸治疗时取穴定位正确与否直接影响到治疗的效果，如《元亨疗马集》所述：“针皮勿令伤肉，针肉勿令伤筋伤骨，隔一毫如隔泰山，偏一丝不如不针”。要做到定位准确，就必须掌握一定的定位方法。临床常用的定位方法有以下几种。

（一）解剖标志定位

穴位多在骨骼、关节、肌腱之间或体表静脉上，可利用动物体的局部解剖形态作为定位标志。其中又可分静态和动态标志定位法。

1、静态标志定位

以动物静态时的自然标志为依据。

① 以器官为标志 如犬唇沟上中1/3处取水沟穴，眼眶下缘取承泣穴，耳廓顶端取耳尖穴等。

② 以骨骼作为标志 如下颌关节上缘取上关穴，第一胸椎与最后一颈椎间取大椎穴，腰荐十字部取百会穴，肩胛骨前角取膊尖穴等。

③ 以肌沟为标志 如髂肋肌沟内取脾俞，臂三头肌长头、外头与三角肌之间的凹陷处取抢风穴，股二头肌沟中汗沟穴，胫骨前肌与趾长伸肌之间取后三里穴等。

2、动态标志定位

以摇动肢体或改变体位时出现明显的标志为定位依据。

① 摇动肢体定位法 如上下摇动头部，在动与不动处取天门穴；上下摇动尾巴在动与不动处取尾根穴等。

② 改变体位定位法 血针穴位多用此法定位，如取耳尖穴时，须在耳根部按压；取三江穴时须压低头部，在穴位下方按压。

（二）躯体连线比例定位法

在某些解剖标志之间画线，以一定的比例分点或两线的交叉点为定穴依据。如股骨大转子与坐骨结节的连线与股二头肌沟的交点取汗沟穴；胸骨后缘与肚脐连线的中点取中腕穴等；

（三）同身寸定位法

以动物体的某一部位（多用骨骼）的长度作为1寸（同身寸）来量取穴位，动物体大则寸大，动物体小则寸小，度量较为科学。小动物可用肋骨同身寸法，髻结节水平线与倒数第3肋骨交叉处的肋骨宽度为一寸，依此为单位度量定穴。

另外，还有指量定位法与骨度分寸定位法，均可用于小动物穴位的定位，其中指量适用于体型与营养中等的动物；而骨度分寸定位法可适用于四肢部穴位。但无论哪种穴位定位方法均需根据动物体的大小与实际情况，灵活应用与掌握，不能机械无变通。

二、穴位的主治特性

1、近治作用

每个穴位都能治疗局部及邻近穴位的病症，如睛明、承泣等眼四周的穴位均可治疗眼疾；趾间可治疗肢体运动功能障碍等。

2、远治作用

分布在同一经络上的穴位均能治疗该经及其所属的病症，如后肢阳明胃经的足

三里、曲池等穴位均可治疗胃经的病症。

3、双向调整作用

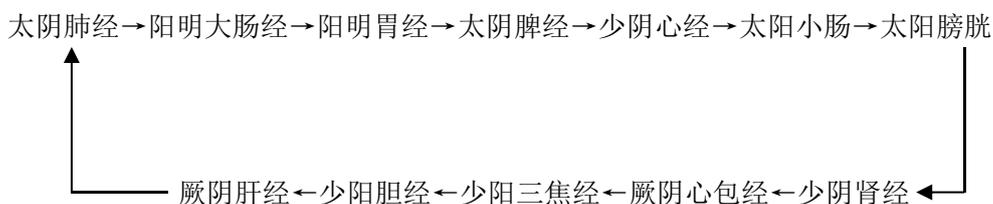
同一穴位,对于处于不同病理状态的脏腑和不同性质的疾病有不同的治疗作用,如后海穴既可治疗腹泻又可治疗便秘。

4、相对特异性作用

同一经络上的穴位,既有共同的主治特性,又有其相对的特异性。如同在足阳明胃经上的穴位均有治疗胃经病的作用,但三江穴长于治疗腹痛,足三里穴擅治消化不良症等。

第三节 犬的穴位归经与经络循行

传统理论认为:气血由中焦水谷精气所化生,十二经脉是气血运行的主要通道,而气血的运行是依次循环灌注的,即经脉在中焦受气后,上注于肺,自前肢太阴肺经开始逐经依次相传,至后肢厥阴肝经,再复注于肺,首尾相贯,构成十二经脉循环。具体路线如下:



而营养在经脉中运行时还有一分支,即由前肢太阴肺经开始,传注于任脉,上行通连督脉,绕经阴部,又连接任脉,到胸腹与前肢太阴肺经衔接,构成了十四经脉的循行通路。

穴位多分布于经络通路上,正所谓“腧穴所在,主治所能;经脉所过,主治所及”。虽经脉的循行均有一定的路线,但关于犬、猫等小动物的经脉腧穴至今尚未有记载。经络的存在是针灸取穴辨证论治的前提,为便于掌握犬的各穴位的功能主治,以下我们将以主要经脉为依据,根据十四经脉的循行路线对穴位解剖学位置、功能主治进行逐一介绍。

一、任脉

1、循行路线

起于前后阴之间会阴穴→腹中线→止于颈唇沟中点的承浆穴(见图3-1)。

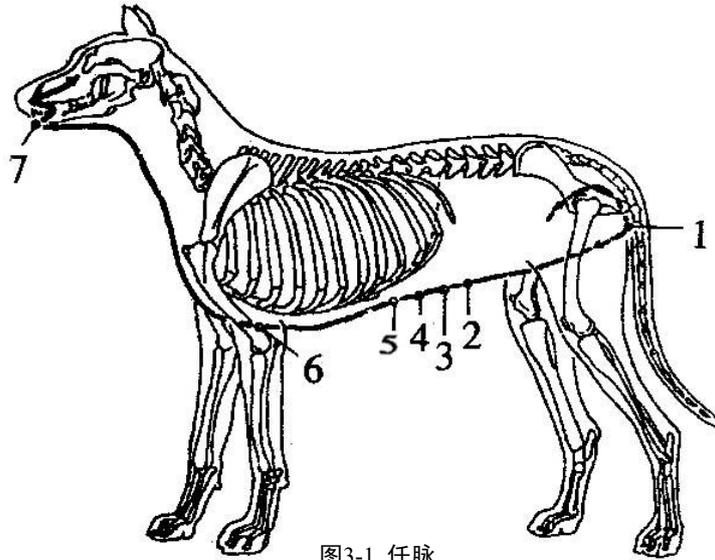


图3-1 任脉

1.会阴 2.神阙 3.下脘 4.中脘 5.上脘 6.臆中 7.承浆

2、穴位详解

会阴 (图3-2)

【定位】阴囊或阴唇和肛门连线中点，1穴。

【针法】毫针直刺或斜向后方刺入2~4cm，可灸。

【主治】阴部湿疹、子宫脱、癫痫、昏迷、小便困难等。

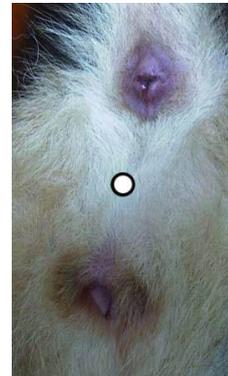


图3-2 会阴穴

中极

【定位】腹下正中线上，耻骨联合上缘1cm处，1穴。

【针法】毫针，斜向下方刺入1~2cm。

【主治】小便不利、阴部疾病。

神阙 (图3-3)

【定位】脐眼正中，1穴。

【针法】禁针，可灸。

【主治】呕吐、腹泻、脱肛等。

中脘 (图3-3)

【定位】剑状软骨后缘和脐之间连线的中点，1穴。

【针法】毫针向前斜刺入0.5~1cm。

【主治】消化不良、呕吐、腹泻等。

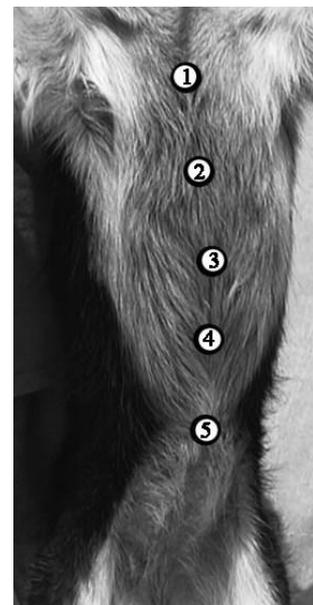


图3-3 犬腹部穴位(任脉)

1.臆中 2.上脘 3.中脘 4.下脘 5.神阙

上腕（图3-3）

【定位】剑状软骨后缘和中腕穴连线的中点处，1穴。

【针法】毫针向前斜刺入0.5~1cm。

【主治】膈肌痉挛、呕吐、黄疸、癫痫、食欲不振等。

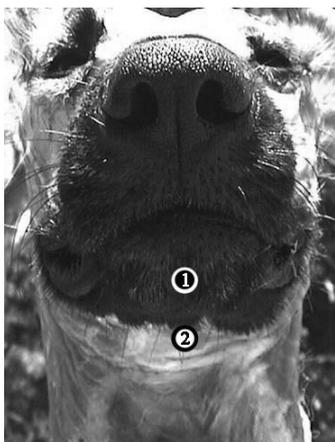


图3-4 颈部穴位（任脉）

1. 承浆 2. 廉泉

膻中（图3-3）

【定位】两前肢腋窝连线正中，胸骨正中线上，1穴。

【针法】毫针向前斜刺入1~2cm。艾灸或埋线。

【主治】呕吐、心悸、膈肌痉挛、咳、喘等。

廉泉（图3-4）

【定位】下颌正中线上，喉头上方与舌骨上缘交界的凹陷处，1穴。（见图3-4）

【针法】毫针由下向上直刺2~3cm。

【主治】舌肿、舌麻痹、甲亢等。

承浆（图3-4）

【定位】下唇下缘正中凹陷处，1穴。

【针法】毫针或三棱针向后下方斜刺0.5cm。

【主治】口内炎、癫痫、糖尿病、半身不遂等。

二、督脉

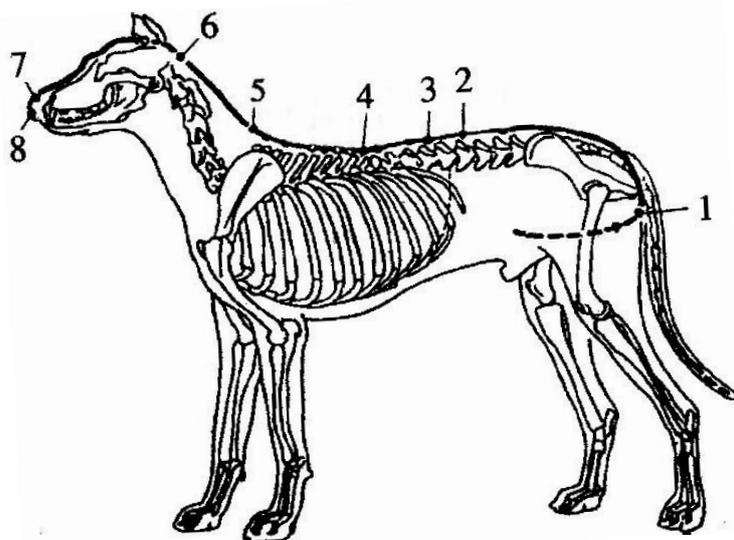


图3-5 督脉

1.后海 2. 阳关 3.命门 4.中枢 5.大椎 6.风府 7.山根 8.水沟

1、循行路线：

起于后海→沿脊背正中线→经命门→大椎→山根→水沟→止于上唇系带与齿龈相接处。（见图3-5）

2、穴位详解



图3-6 后海穴

后海 （见图3-6）

【定位】尾根与肛门连线的凹陷中，1穴。

【针法】毫针稍向前上方刺入3~5cm。

【主治】脱肛、便血、癫痫、阴部湿疹、腰荐痛等。

百会 （见图3-7）

【定位】第7腰椎与第1荐椎凹陷处，1穴。

【针法】毫针直刺1~3cm或艾灸。

【主治】后躯瘫痪、脱肛、不孕症等。

关后

【定位】第5和6腰椎棘突的凹陷间1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm或艾灸。

【主治】生殖系统病、直肠麻痹、便秘、腰椎挫伤等。

阳关 （见图3-7）

【定位】第4和5腰椎棘突的凹陷间1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm或艾灸。

【主治】腰荐硬痛、后躯麻痹、脊椎病生殖系疾病等。

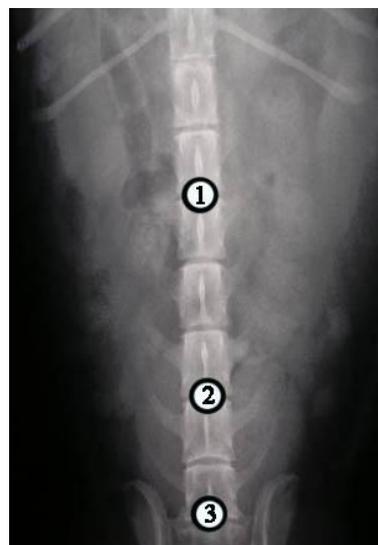


图3-7 胸椎间隙穴位

1. 命门 2. 阳关 3. 百会

命门 （见图3-7）

【定位】第2和3腰椎棘突的凹陷间，1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm或艾灸。

【主治】腰痛、腹泻、消化不良、尿闭、肾炎、胎衣不下、不孕症、阳痿等。

悬枢

【定位】最后1胸椎和第一腰椎棘突的凹陷间，1穴。

【针法】毫针直刺或斜向下后方刺入1~2cm或艾灸。

【主治】风湿症，腰部扭伤，消化不良，腹泻等。

脊中 （见图3-8）

【定位】第11和12胸椎棘突的凹陷间，1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm或艾灸。

【主治】消化不良、各种出血、癫痫、黄疸、腹泻、脱肛、腰脊硬痛等。

中枢 （见图3-8）

【定位】第10和11胸椎棘突的凹陷间，1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm或艾灸。

【主治】背部疾患，胃痛、腹胀、食欲不振、呕吐、黄疸等。

缩筋 （见图3-8）

【定位】第9和10胸椎棘突的凹陷间，1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm或艾灸。

【主治】癫痫、腰背痛、胃痛、破伤风等。

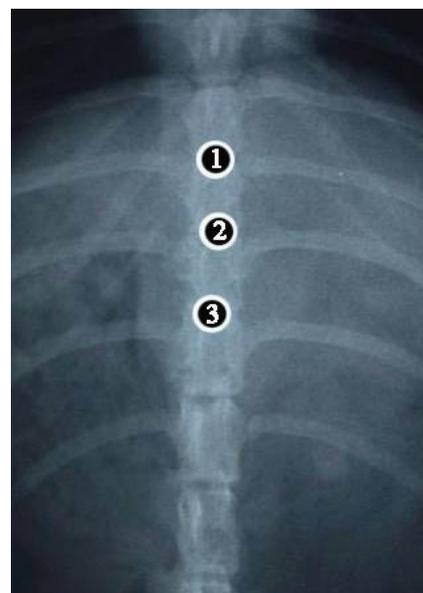


图3-8 腰椎间隙穴位
1.缩筋 2.中枢 3.脊中

至阳

【定位】第7和8胸椎棘突的凹陷间，1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm或艾灸。

【主治】黄疸、咳嗽、胸背痛、腹胀、腹部手术镇痛等。

灵台

【定位】第6和7胸椎棘突的凹陷间，1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm或艾灸。

【主治】咳嗽、喘息、脊椎痛、胃痛、肝炎、肺炎、支气管炎、发热等。

神道

【定位】第5和6胸椎棘突的凹陷间，1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm或艾灸。

【主治】心悸、咳、喘、感冒等。

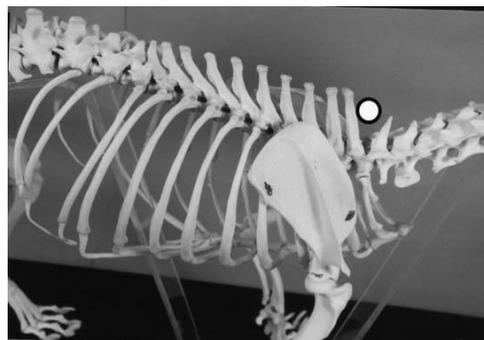


图3-9 大椎穴

身柱

【定位】第3和4胸椎棘突的凹陷间，1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm或艾灸。

【主治】咳、喘、癫痫、腰背痛、前肢闪伤等。

陶道

【定位】第1和2胸椎棘突凹陷间，1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm或艾灸。

【主治】前肢捻挫、发热、过敏性皮肤病等。

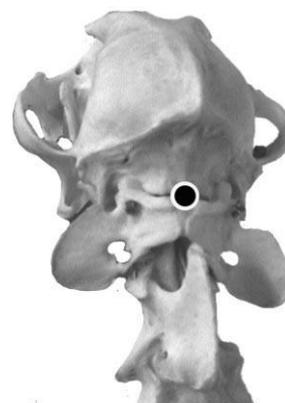


图3-10 风府穴

大椎 (见图3-9)

【定位】第7颈椎和第1胸椎棘突间的凹陷中，1穴。

【针法】毫针直刺2~4cm或艾灸。

【主治】颈部疼痛、癫痫、发热、脊背疼痛、咳嗽、中枢性麻痹等。



图3-11 头部穴位(督脉)

1.山根 2.水沟

风府 (见图3-10)

【定位】枕骨和第1颈椎间的凹陷中，1穴。

【针法】毫针平刺或向后下方斜刺1~3cm。

【主治】颈椎疾患、半身不遂、癫痫、脑炎、耳聋、鼻衄、针镇痛等。

山根 (见图3-11)

【定位】鼻背正中有毛与无毛交界处，1穴。

【针法】三棱针或毫针点刺或直刺出血。

【主治】中暑、休克、感冒、发热等。

水沟 (见图3-11)

【定位】上唇唇沟上、中1/3交界处，1穴。

【针法】毫针或三棱针直刺0.5cm。

【主治】中风、中暑、支气管炎等。

三、前肢太阴肺经

1、循行路线

起于胸外肺之俞→前肢内侧前缘→止于桡侧端少商穴。(见图3-12)

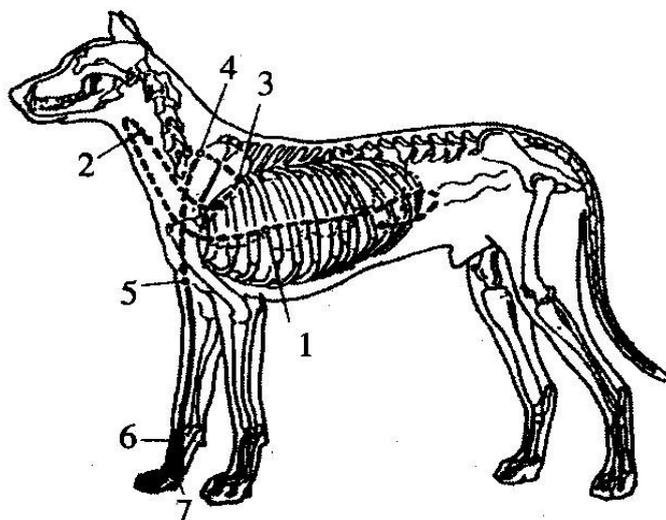


图3-12 前肢太阴肺经

1.肺之俞 2.鹤脉 3.肺攀 4.肺门 5.胸膛 6.太渊 7.少商

2、穴位详解

肺之俞 (见图3-13)

【定位】肩关节和坐骨连线与第三肋间的交点左右各1穴。

【针法】毫针沿肋间向内下方刺入2~3cm或艾灸。

【主治】肺炎、发烧、咳嗽、心悸等。

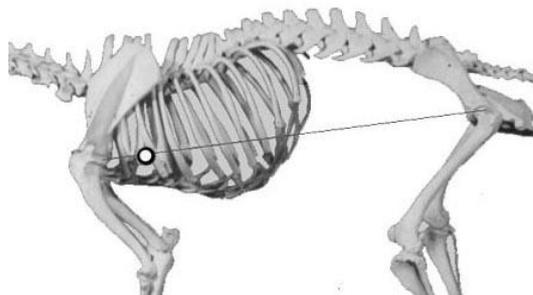


图3-13 肺之俞穴

鹤脉 (见图3-14)

【定位】颈部旁侧，静脉上中1/3交界处，左右各1穴。

【针法】小宽针或注射针头刺入放血。

【主治】中暑、中毒、肺充血、过敏性皮肤病、口内炎等。

肺 门 （见图3-15）

【定位】肩胛骨前缘的上中1/3处，左右各1穴。

【针法】毫针向后下方刺入2~3cm。

【主治】颈部疾患、肩关节疼痛、喘息等。

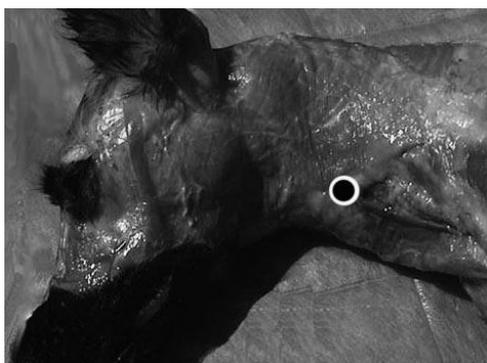


图3-14 鸢脉穴

肺 攀 （见图3-15）

【定位】肩胛骨后缘的上中1/3处，左右各1穴。

【针法】毫针向后下方刺入2~3cm。

【主治】肩、胸部疼痛，肺炎、支气管炎等。



图3-15 肩胛骨部位穴位

1.肺门 2.肺攀

胸 膻 （见图3-16）

【定位】胸外侧沟臂头静脉上，左右各1穴。

【针法】小宽针顺血管急刺放血。

【主治】中暑、肩肘扭伤等。



图3-16 胸膻穴

太 渊 （见图3-17）

【定位】腕部桡侧缘凹陷中，左右1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm，或艾灸。

【主治】心悸、低热、腕关节痛等。

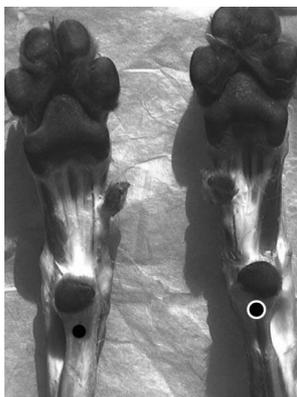


图3-17 太渊穴

少 商 （见图3-19）

【定位】第1指骨桡侧缘爪后，左右各1穴。

【针法】沿指骨桡侧直刺0.5cm。

【主治】癫痫、昏迷、咳、喘等。

四、前肢阳明大肠经

1、循行路线

起于商阳→前肢外侧前缘→肩→颈→面颊→止于鼻旁迎香。(见图3-18)

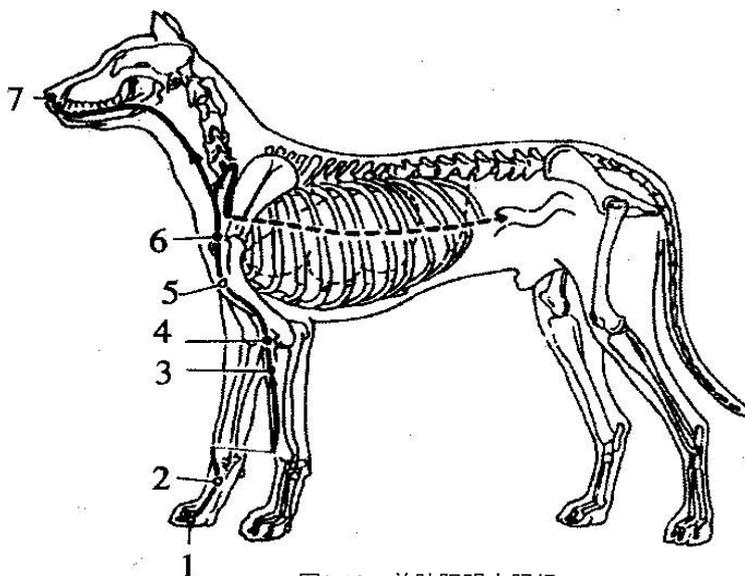


图3-18 前肢阳明大肠经

1.商阳 2.合谷 3.前三里 4.曲池 5.臂臑 6.肩井 7.迎香

2、穴位详解

商阳 (见图3-19)

【定位】第2指骨桡侧缘爪后，左右各1穴。

【针法】沿指骨桡侧直刺0.5cm。

【主治】咽喉肿痛、发热、昏迷、癫痫、指端麻木等。

合谷 (见图3-19)

【定位】第2掌骨外缘中点，左右各1穴。

【针法】毫针向内上方斜刺2~3cm。

【主治】尿闭、便秘、腹泻、痉挛、发热、前肢疼痛、前肢麻痹等。

曲池 (见图3-20)

【定位】肘横纹外端与肱骨外上髁之间左右各1穴。

【针法】毫针直刺2~3cm。

【主治】咽喉疼痛、齿痛、眼科疾患、过敏性皮肤病、前肢麻痹、发热、腹痛、呕吐等。

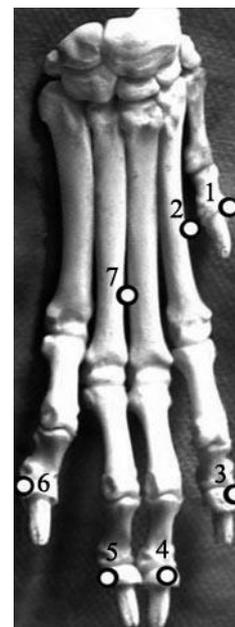


图3-19 掌骨穴位

1.少商 2.合谷 3.商阳
4.中冲 5.少泽 6.少冲 7.涌泉

前三里 (见图3-21)

【定位】前臂外侧上1/4处，桡骨外侧肌间，左右各1穴。

【针法】毫针直刺或2~3cm，可灸。

【主治】腹泻、便秘、齿痛、前肢麻痹、前肢强直等。

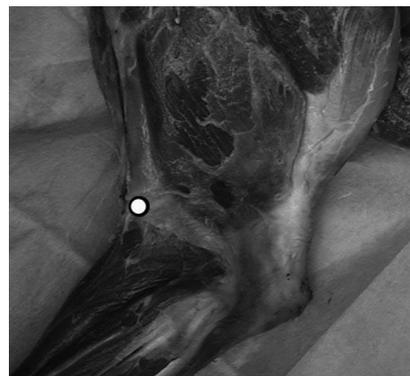


图3-20 曲池穴

肩井 (见图3-22)

【定位】肩峰前下方臂骨大结节上缘的凹陷中，各1穴。

【针法】毫针直刺2~3cm。

【主治】前肢麻痹、过敏性皮肤病、肩关节炎等。

臂臑

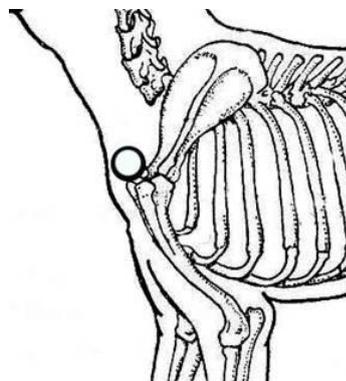
【定位】肩井穴和曲池穴连线上中1/3处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺2~3cm。

【主治】前肢麻痹、肩关节炎等。



图3-21 前三里穴



姜牙 (迎香) (见图3-23)

【定位】鼻孔外翼下，左右各1穴。

【针法】毫针向下斜刺1~2cm。

【主治】鼻炎，面神经麻痹等。



图3-23 姜牙穴

五、后肢阳明胃经

1、循行路线

起于鼻旁上行至眼角绕眼眶下行至开关、下关；由颈外侧下行至腹底侧交与大跨，沿后肢外侧下行至第二趾外侧后蹄头。（见图3-24）

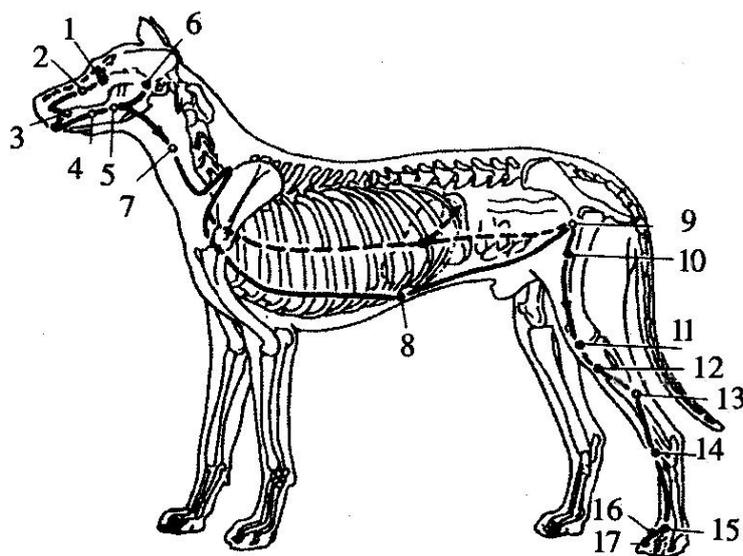


图3-24 后肢阳明胃经

1.承泣 2. 四白 3.锁口 4.开关 5. 抱腮 6.下关 7.人迎 8.天枢 9.大跨
10.后伏兔 11.掠草 12.后三里 13.丰隆 14.解溪 15.滴水 16.趾间 17.后蹄头

2、穴位详解

承泣 （见图3-25）

【定位】眼窝下缘中央，左右各1穴。

【针法】上推眼球，毫针沿眼球和眼眶之间刺入2~3cm。

【主治】目赤肿痛，眼生云翳，白内障等。



图3-25 承泣穴



图3-26 四白穴

四白 （见图3-26）

【定位】眼窝下孔的凹陷，左右各1穴。

【针法】直刺或斜刺，可沿皮透睛明穴。

【主治】颜面肌痉挛、白内障、耳鼻咽喉手术镇痛等。

锁口 (见图3-27)

【定位】口角延长线旁开1-3cm的口轮匝肌内，左右各1穴。

【针法】毫针顺口角微向后上方斜刺1~2cm。

【主治】颜面神经麻痹、眼睑痉挛等。

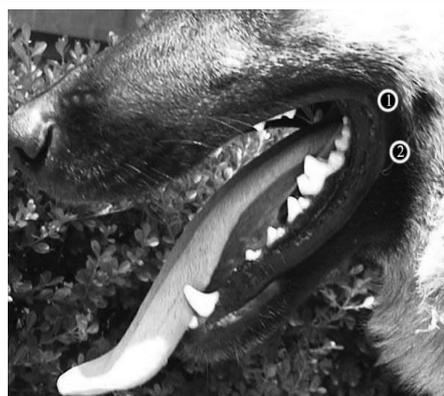


图3-27 口角处穴位

1.锁口 2.开关

开关 (见图3-27)

【定位】口角延长线咬肌前缘左右各1穴。

【针法】毫针向后上方或后下方斜刺2~3cm。

【主治】咽喉肿痛、发热、昏迷、癫痫、指端麻木等。

抱腮 (见图3-28)

【定位】与最后臼齿相对应的咬肌处，左右各1穴。

【针法】直刺1~3cm或横刺透向锁口穴。

【主治】颜面神经麻痹、齿痛、颊肿开口困难、颈部强直等。

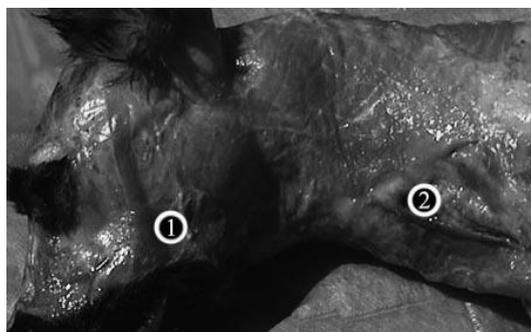


图3-28 头颈处穴位

1.抱腮 2.人迎

下关

【定位】下颌关节前下缘的凹陷中，左右各1穴。

【针法】直刺1~3cm，可灸。

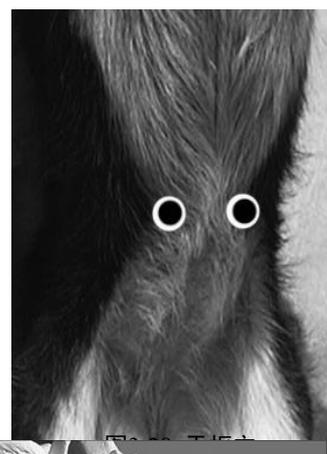
【主治】耳聋、颜面神经麻痹、齿痛等。

人迎 (见图3-28)

【定位】颈静脉上中1/3上缘，左右各1穴。

【针法】直刺1~2cm，避开颈静脉。

【主治】喘、淋巴结核、甲状腺肿、高血压、低血压等。



天枢 (见图3-29)

【定位】脐眼旁开3cm左右，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5cm或灸。

【主治】腹痛、腹泻、便秘、带症等。



大 胫 （见图3-30）

【定位】股骨大转子前下方凹陷处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺2~4cm或灸。

【主治】后肢麻痹、髌关节痛、腹痛等。

图3-30 大胫穴

后伏兔

【定位】大转子和膝盖骨连线与骨股第三转子水平线交点处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺2~4cm。

【主治】后肢麻痹、过敏性皮肤病、膝关节疾患、趾端炎等。



图3-31 掠草穴

掠 草 （见图3-31）

【定位】膝盖骨下方、膝直韧带和膝外侧韧带间的凹陷处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~3cm或灸。

【主治】膝关节疾患、后肢强直、趾端炎等。

后三里 （见图3-32）

【定位】小腿外侧上1/4处胫骨前肌和趾长伸肌间，左右各1穴。

【针法】直刺1~3cm。

【主治】胃痛、呕吐、腹泻、便秘、癫痫、趾端炎、后肢麻痹，为保健要穴。



图3-32 后三里穴

丰 隆

【定位】上巨虚下方腓肠肌与趾浅曲肌的肌沟处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~3cm。

【主治】眩晕、咳嗽多痰、呕吐、便秘、水肿、癫痫、后肢麻痹等。

解溪 (见图3-33)

【定位】腓骨内侧和跗骨间的凹陷处，左右各1穴。

【针法】园利针或小宽针直刺，出血或避开血管，毫针直刺或斜刺1~3cm，可灸。

【主治】眩晕、咳嗽多痰、呕吐、便秘、水肿、癫痫、后肢麻痹、胃炎等。



图3-33 解溪穴

滴水 (见图3-34)

【定位】第3、4跖骨间跖背侧静脉上，左右各1穴。

【针法】园利针点刺出血，或毫针从趾间平刺。

【主治】浮肿、眼科疾患、肠鸣腹痛、发热、跗关节肿痛等。

趾间 (见图3-34)

【定位】上巨虚下方腓肠肌与趾浅曲肌的肌沟处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~3cm。

【主治】眩晕、咳嗽多痰、呕吐、便秘、水肿、癫痫、后肢麻痹等。



图3-34 后肢掌骨穴位
1.滴水 2.趾间 3.后蹄头

后蹄头 (见图3-34)

【定位】第2和第3 趾间，左右各1穴。

【针法】毫针斜刺或针刺1~2cm。

【主治】后肢麻痹或麻痹，休克、热病等。

六、后肢太阴脾经

1、循行路线

起于第2趾端内侧后缘，沿内侧上行，经股内侧进腹，过膈上行沿颈至喉，连舌根并散于舌下。(见图3-35)

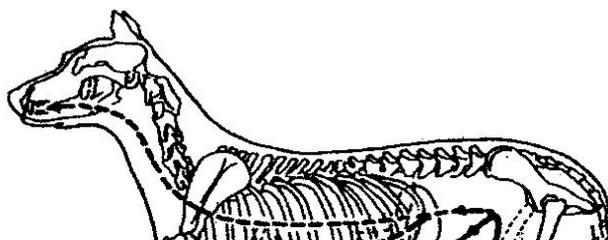


图3-35 后肢太阴脾经

1.隐白 2.追风 3.三阴交 4.肾堂 5.大包

2、穴位详解

隐白 （见图3-36）

【定位】第2趾端内侧爪后，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm。

【主治】癫痫、便血、血尿、腹胀、呕吐、发热等。

太白 （见图3-36）

【定位】后肢内侧缘、第一趾关节后下方左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm。

【主治】胃痛、便秘、腹泻、趾端炎、局部疼痛，针镇痛等。

追风 （见图3-36）

【定位】跗关节背内侧的凹陷中，左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~3cm。

【主治】胃痛、腹胀、便秘、腹泻、趾端炎、后肢风湿等。

三阴交 （见图3-36）

【定位】跗关节上6cm胫骨内侧后缘，左右各1穴。

【针法】毫针直刺2~3cm。

【主治】腹痛、腹胀、腹泻、后肢麻痹、生殖系统疾患等。

阴陵泉 （见图3-36）

【定位】胫骨内侧髁下凹陷处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺2~3cm。

【主治】腹泻、浮肿、黄疸、生殖疾患等。

血海

【定位】大腿内侧膝盖骨上、股四头肌内侧隆起处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺2~4cm或灸。

【主治】过敏性皮肤病等。

肾堂 （见图3-36）

【定位】大腿内侧膝盖骨水平线上的静脉血管上，左右各1穴。

【针法】小宽针放血。

【主治】髌关节、膝关节扭伤，后肢肿痛。

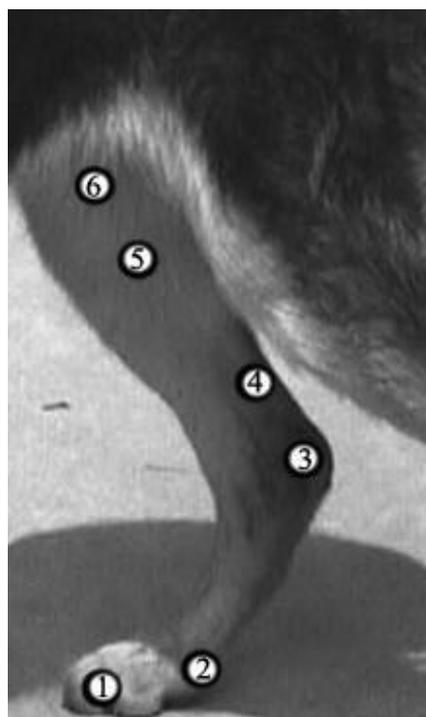


图3-36 后肢内侧穴位（太阴脾经）

1.隐白 2.太白 3.追风 4.三阴交 5.阴陵泉 6.肾堂

大包

【定位】肩关节水平线与第10肋间的交点。

【针法】毫针斜向下方刺入1~2cm。

【主治】咳、喘、四肢疼痛无力等。

七、前肢少阴心经

1、循行路线

起于腋下夹气→经前肢内侧后缘→止于小趾桡侧端少冲，交小肠经。（见图3-37）

2、穴位详解

夹气 （见图3-38）

【定位】腋下正中，左右各1穴。

【针法】毫针直刺2~4cm。

【主治】前肢疼痛性疾患等。

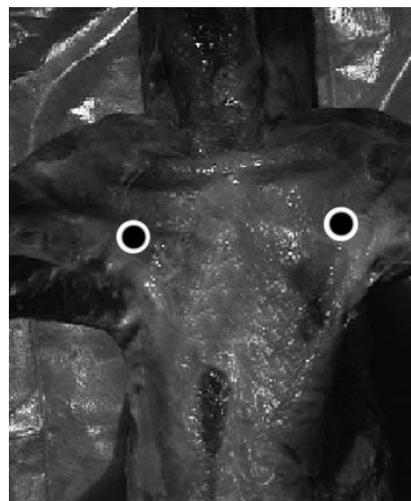


图3-38 夹气穴

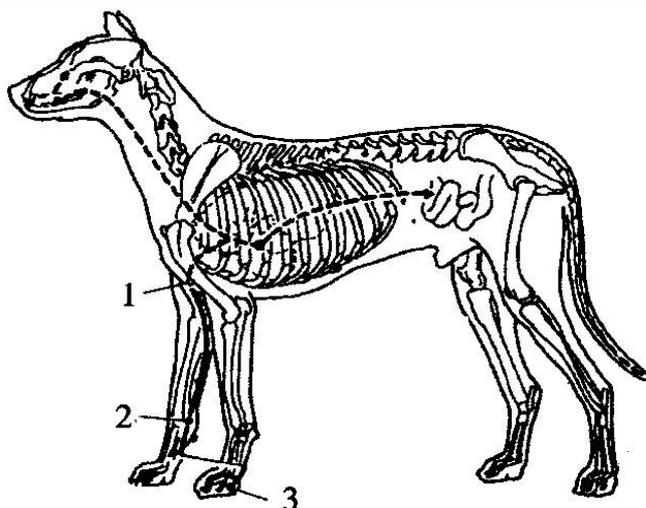


图3-37 前肢少阴心经

1.夹气 2.神门 3.少冲

神门 (见图3-39)

【定位】腕关节后方尺侧凹陷中，左右各1穴。

【针法】毫针直刺或斜刺0.5~1cm。

【主治】高血压、癫痫、前肢风湿、前肢麻痹等。

少冲 (见图3-39)

【定位】第5指端桡侧缘爪后，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm。

【主治】癫痫、发热、昏迷、指关节痛等。

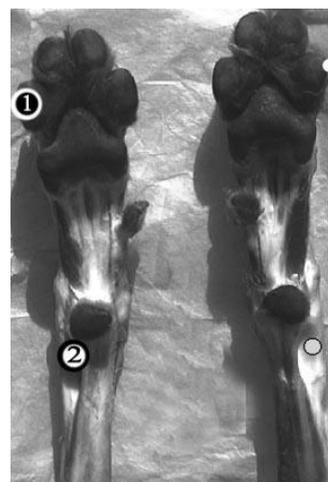


图3-39 前肢穴位(肾少阴心经)

1.少冲 2.神门

八、前肢太阳小肠经

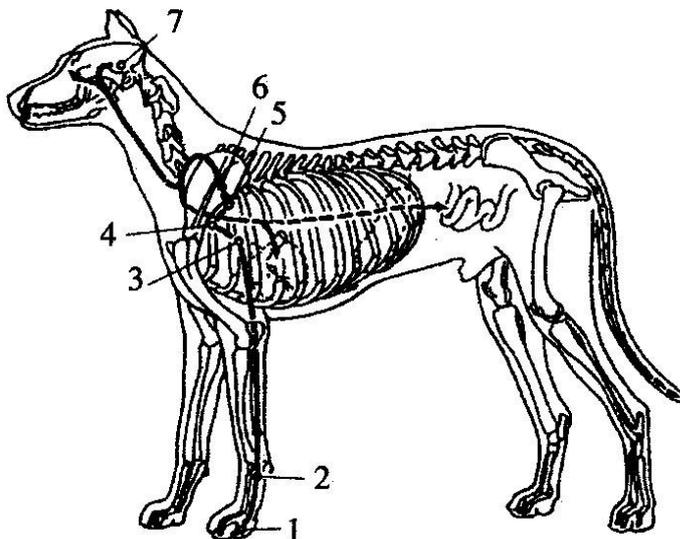


图3-40 前肢太阳小肠经

1.少泽 2.腕骨 3.冲天 4.肩贞 5.弓子 6.天宗 7.听宫

1、循行路线

起于小趾外侧前蹄头→沿前肢外侧后缘→肩→颈→面颊→止于耳前听宫。(见图3-40)

2、穴位详解

少泽 (见图3-41)

【定位】第5指尺外侧爪后，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm。

【主治】发热、昏迷、指端炎、便秘等。

腕骨 (见图3-41)

【定位】第5和第4掌骨肩的凹陷处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm或灸。

【主治】胃炎、指关节痛等。

冲天 (见图3-42)

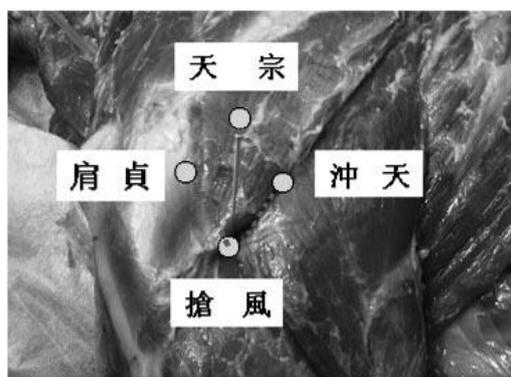
【定位】抢风穴的后上方，左右各1穴。

【针法】毫针直刺2~4cm。

【主治】前肢疼痛性疾患等。



图3-41 前肢腕掌部穴位(太阳小肠经)
1.少泽 2.腕骨



肩贞 (见图3-42)

【定位】肩关节后上方，左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~3cm。

【主治】前肢风湿、抢风痛等。

弓子 (见图3-43)

【定位】肩胛软骨上缘正中，直下肩胛棘腹侧，左右各1穴。

【针法】毫针直刺2~4cm。

【主治】局部神经麻痹、肌肉萎缩、便秘、胃扩张等。

天宗 (见图3-42)

【定位】冲天穴前上方，左右各1穴。

【针法】毫针直刺2~4cm。

【主治】前肢风湿、咳嗽、喘息等。

听宫 (见图3-44)

【定位】下颌骨角突起的后缘，左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm。

【主治】耳聋、耳炎等。

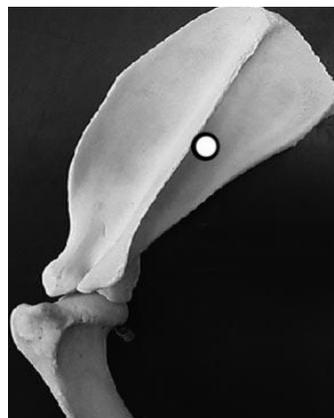


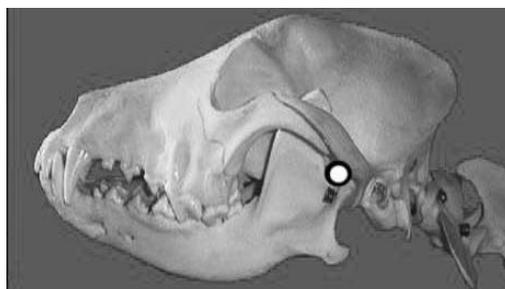
图3-43 弓子穴

抢风 (膈会) (见图3-42)

【定位】在肩关节后方的肌肉大凹陷中，即三角肌后、臂三头肌长头和外头之间的方形孔窝中，左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm。

【主治】前肢神经麻痹，前肢扭伤，前肢风湿等。



九、后肢太阳膀胱经

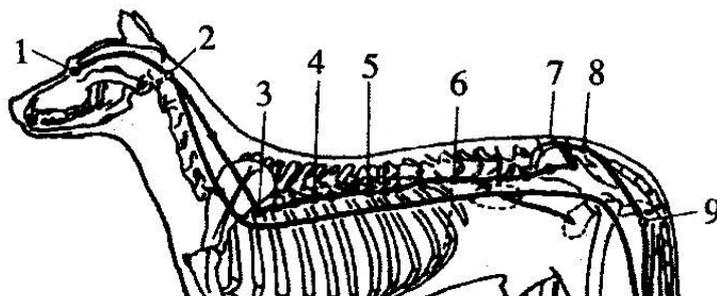


图3-45 后肢太阳膀胱经

1.睛明 2.伏兔 3.肺俞 4.督俞 5.肝俞 6.肾俞
7.膀胱俞 8.二眼 9.汗沟 10.委中 11.跟端 12.后蹄门

1、循行路线

起于眼内角（睛明）→经额上行→经胸腰两侧伸向臀后→沿后肢外侧下行→止于第五趾外侧后蹄门。（见图3-45）

2、穴位详解

睛明（见图3-46）

【定位】内眼角上下眼睑交界处，左右各1穴。

【针法】眼球向外挤开，毫针直刺0.5~1cm。

【主治】结膜炎、角膜炎等。



图3-46 睛明穴

伏兔（见图3-47）

【定位】耳基后，环椎翼后缘的凹陷处，左右各1穴。

【针法】毫针斜向下后方斜刺1~3cm。

【主治】破伤风、颈部疾患等。

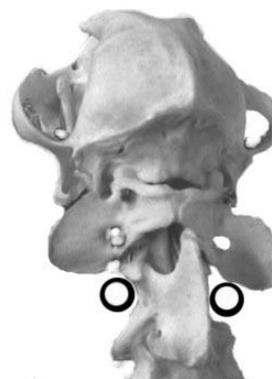


图3-47 伏兔穴

肺俞

【定位】倒数第10肋间背中线约6cm的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】毫针沿肋间向下斜刺1~2cm，或艾灸。

【主治】咳喘，气喘等。

厥阴俞

【定位】倒数第9肋间背中线约6cm的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】毫针沿肋间向下斜刺1~2cm，或艾灸。

【主治】心脏病、呕吐、癫痫等。

心俞

【定位】倒数第8肋间背中线约6cm的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】毫针沿肋间向下斜刺1~2cm，或艾灸。

【主治】心脏疾患，癫痫等。

督俞

【定位】倒数第7肋间距背中线6cm的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】毫针沿肋间向下斜刺1~2cm，或艾灸。

【主治】心脏疾患、膈肌痉挛等。

膈俞

【定位】倒数第6肋间距背中线6cm的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】同上。

【主治】呕吐、膈肌痉挛、喘、吐血、低热等。

肝俞

【定位】第倒数第4肋间距背中线6cm的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】同上。

【主治】黄疸、吐血、眼科疾患、癫痫、脊椎疼等。

胆俞

【定位】第倒数第3肋间距背中线6cm的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】同上。

【主治】黄疸、肝炎、眼疾等。

脾俞

【定位】第倒数第2肋间距背中线6cm的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】同上。

【主治】脾胃虚弱，呕吐，泄泻等。

胃俞

【定位】第倒数第1肋间距背中线6cm的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm。

【主治】食欲不振、呕吐、消化不良、泄泻等。

三焦俞

【定位】第1腰椎横突末端相对的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】毫针直刺1~3 cm，或艾灸。

【主治】食欲不振，消化不良，呕吐，贫血等。

肾俞 (见图3-48)

【定位】第2腰椎横突末端相对的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】毫针直刺1~3 cm，或艾灸。

【主治】肾炎，多尿症，不孕症，腰部风湿、扭伤等。

气海俞 (见图3-48)

【定位】第3腰椎横突末端相对的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】毫毫针直刺1~3 cm，或艾灸。

【主治】肠鸣、腹胀、子宫出血、腰痛、后肢麻痹等。

大肠俞 (见图3-48)

【定位】第4腰椎横突末端相对的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】毫针直刺1~3 cm，或艾灸。

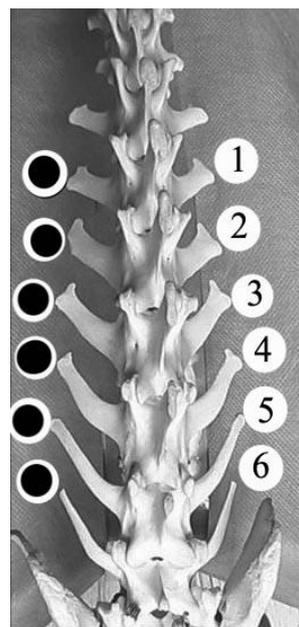


图3-48 腰椎横突部穴位

1.肾俞 2.气海俞 3.大肠俞
4.关元俞 5.小肠俞 6.膀胱俞

【主治】消化不良，肠炎，便秘等。

关元俞 （见图3-48）

【定位】第5腰椎横突末端相对的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】毫针直刺1~3 cm，或艾灸。

【主治】腹胀、腹泻、尿频、淋症。

小肠俞 （见图3-48）

【定位】第6腰椎横突末端相对的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】毫针直刺1~3 cm，或艾灸。

【主治】腹痛、腹泻、遗尿、血、尿、腰痛等。

膀胱俞 （见图3-48）

【定位】第7腰椎横突末端相对的髂肋肌沟中，左右侧各1穴。

【针法】毫针直刺1~3cm，或艾灸。

【主治】遗尿、腹泻、便秘、腰脊强直疼痛等。

二眼

【定位】第一或二背荐孔处，左右侧各1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm，或艾灸。

【主治】腰胯疼痛、后肢瘫痪、子宫疾病等。



图3-49 后肢外侧穴位（膀胱经）

1.汗沟 2.委中

汗沟 （见图3-49）

【定位】股骨大转子与坐骨结节连线与股二头肌沟的交点处，左右各1穴。

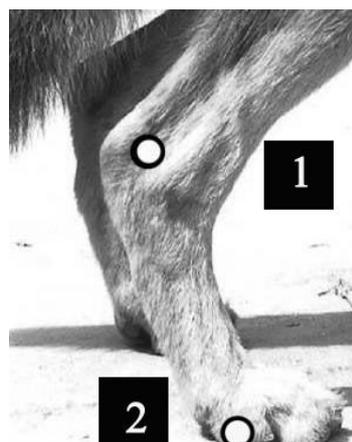
【针法】毫针直刺1~4cm。

【主治】腰胯扭伤、后肢风湿后麻痹等。

委中 （见图3-49）

【定位】膝关节后股二头肌和半腱肌沟处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~4cm。



【主治】腰痛、后肢麻痹、中暑、呕吐、腹痛、半身不遂等。

昆仑（跟端）（见图3-50）

图3-50 后肢外侧穴位（膀胱经）

1.昆仑 2.后蹄头

【定位】跟骨和腓骨远端间的凹陷处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm或艾灸。

【主治】癫痫、难产、颈部强直、腰痛、后肢麻痹、后肢捻挫等。

后蹄头（见图3-50）

【定位】第5趾外侧爪后，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm。

【主治】胎衣不下、难产、瘙痒等。

十、后肢少阴肾经

1、循行路线

起于足底涌泉穴→绕内踝后→后肢内侧后缘→腹胸正中线旁开止于胸前穿黄。

（见图3-51）

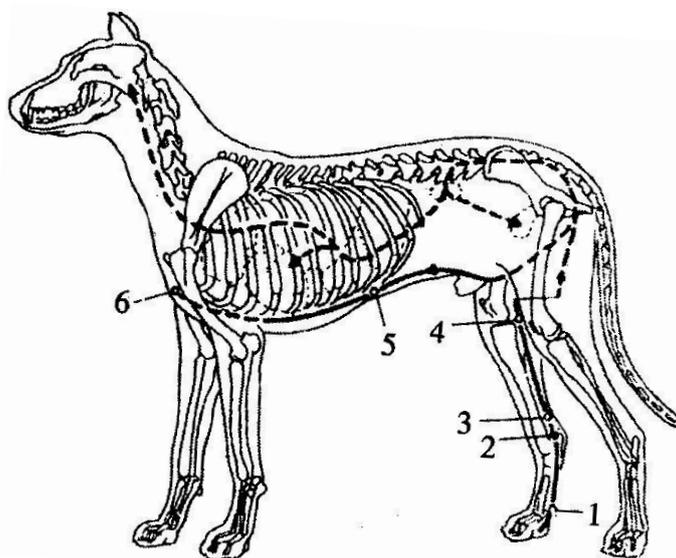


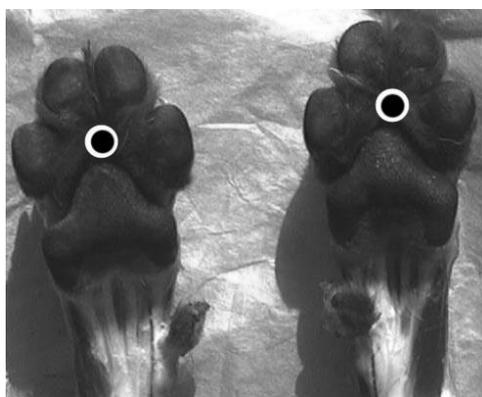
图3-51 后肢少阴肾经

1.涌泉 2.太溪 3.复溜 4.阴谷 5.云门 6.穿黄

2、穴位详解

涌泉（见图3-52）

【定位】足底部的凹陷中，左右各1穴。



【针法】毫针直刺0.5~2cm。

【主治】后肢麻痹、后肢风湿、癫痫、昏迷、便秘等。

太溪 （见图3-53）

【定位】跟骨和跟腱间凹陷处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~2cm，可灸。

【主治】齿痛、糖尿病、阳痿、耳聋、喘、腰痛等。

图3-52 涌泉穴

复溜 （见图3-53）

【定位】太溪上跟腱前缘，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm，或艾灸。

【主治】水肿、腹胀、腹泻、低热、后肢麻痹等。

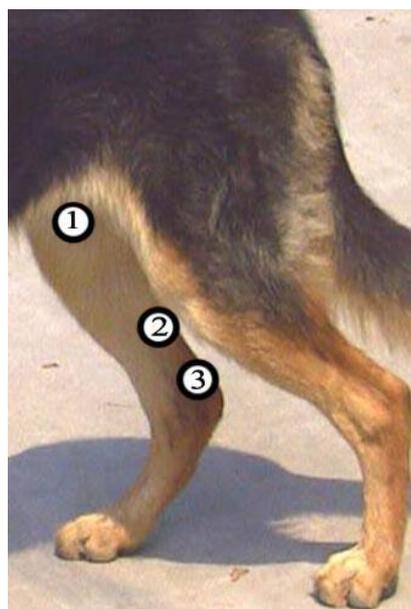


图3-53 后肢内侧穴位（少阴肾经）

1.太溪 2.复溜 3.阴谷

阴谷 （见图3-53）

【定位】膝关节后方内侧，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm。

【主治】阴囊湿疹、阳痿、膝关节痛、后肢风湿等。

商曲（云门） （见图3-54）

【定位】脐前腹白线旁开2cm，左右各1穴。

【针法】毫针斜刺1~2cm或灸。

【主治】腹痛、腹泻、便秘、水肿等。



穿黄 （见图3-55）

【定位】胸骨下缘，任脉两旁，左右各1穴。

【针法】拉起皮肤，用穿黄针透两穴，引流黄水，或宽针散刺。

【主治】胸部浮肿，呕吐、乳房炎等。



图3-54 商曲穴

十一、前肢厥阴心包经

1、循行路线

起于胸天池→前肢内侧正中→经曦门→劳宫→止于中冲。（见图3-56）

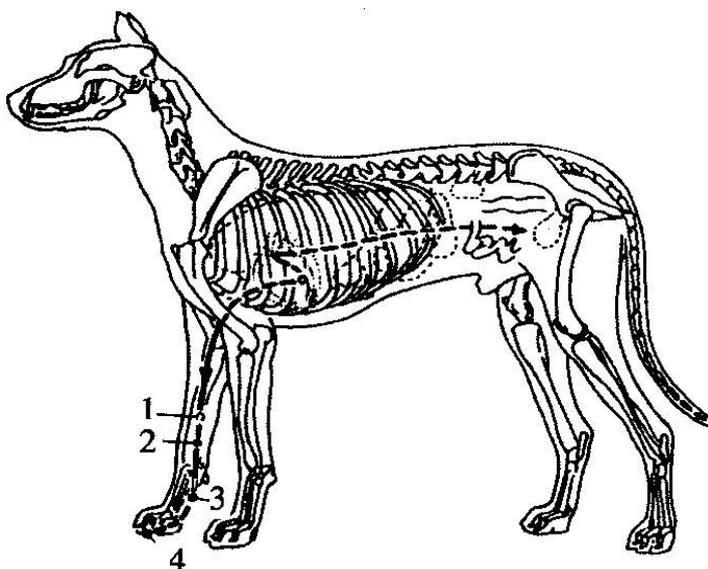


图3-56 前肢厥阴心包经

1.曦门 2.内关 3.劳宫 4.中冲

2、穴位详解

曦门（夜眼） （见图3-57）

【定位】内关穴上3cm指浅屈肌和指深屈肌间的凹陷处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm，或艾灸。

【主治】吐血、低热、心房颤动、乳腺炎等。

内关 （见图3-57）

【定位】桡骨下1/4和尺骨间的凹陷处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm，或艾灸。

【主治】心悸、喘、癫痫、呕吐、前肢

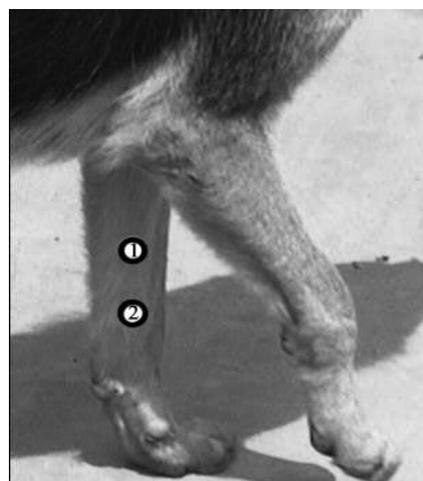


图3-57 前肢内侧穴位（厥阴心包经）

1.曦门 2.内关

麻痹、前肢疼痛等。

劳宫（膝脉） （见图3-58）

【定位】第一掌关节内侧下方，第一、二掌骨间的掌心浅静脉上，左右各1穴。

【针法】圆利针或小宽针顺血管刺入，放血。

【主治】癫痫、呕吐、口内炎、腕关节痛、中暑、发热等。

中冲 （见图3-19）

【定位】第三指指端正中，1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm。

【主治】癫痫、呕吐、口内炎、腕关节痛、中暑、发热等。

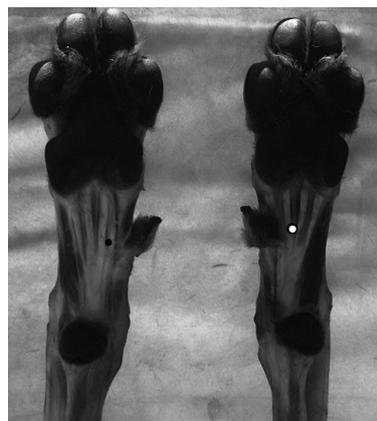


图3-58 劳宫穴

十二、前肢少阳三焦经

1、循行路线

起于第五指尺侧端关冲穴→上肢外侧正中→肩→颈→耳后→耳前→止于眉梢丝竹空。（见图3-59）

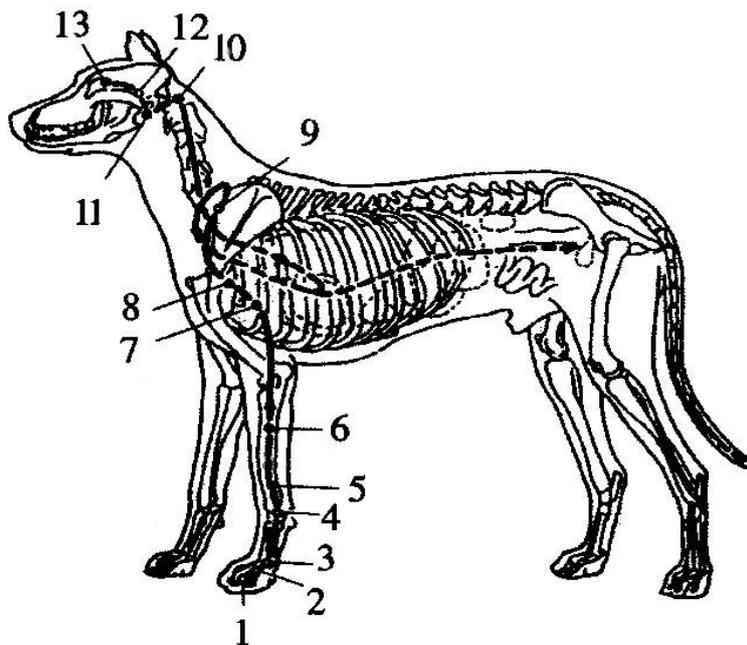


图3-59 前肢少阳三焦经

- 1.关冲 2.趾间 3.涌泉 4.阳池 5.外关 6.四渎
7.抢风 8.肩外髃 9.肺门 10.风门 11.翳风 12.丝竹空

2、穴位详解

关冲 （见图3-19）

【定位】第4指尺侧爪后，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm。

【主治】昏迷、癫痫、中暑、发热等。

趾间

【定位】指骨间的凹陷处。

【针法】毫针平刺或点刺放血。

【主治】前肢扭伤或麻痹、休克。

阳池 （见图3-61）

【定位】腕关节背侧腕骨与尺骨远端连接处的凹陷处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺或斜刺1~2cm或艾灸。

【主治】指掌关节扭伤、腕关节炎、前肢麻痹或疼痛等。

外关 （见图3-61）

【定位】前臂外侧下1/4，尺桡骨间隙处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~3cm，或艾灸。

【主治】桡、尺神经麻痹、前肢风湿、便秘、缺乳等。

三阳络 （见图3-61）

【定位】腕关节和肘关节间上1/3处尺骨后缘，左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~3cm，或艾灸。

【主治】腰痛、前肢麻痹、前肢风湿等（针镇痛）。

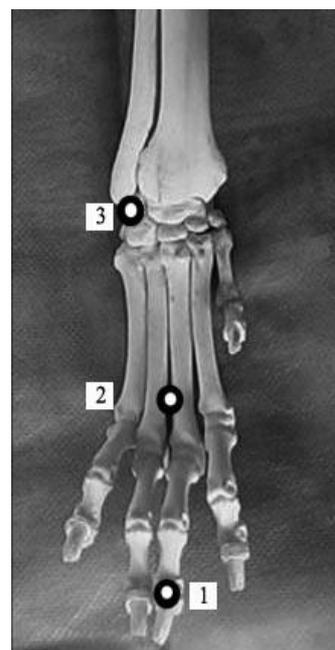
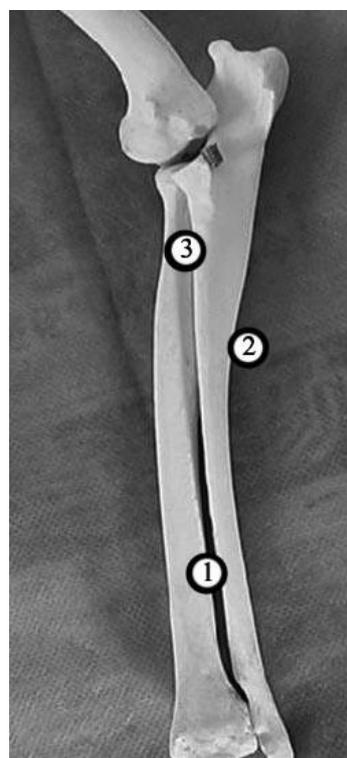


图3-60 前脚掌骨部穴位（少阳三焦经）

1.阳池 2.涌泉 3..中冲



四渎 (见图3-61)

【定位】肘突下，前臂骨上1/3，尺桡骨间隙处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺2~4cm，或艾灸。

【主治】前肢神经麻痹、扭伤、疼痛等。

图3-61 前肢外侧穴位 (少阳三焦经)

1.外关 2.三阳络 3.. 四渎

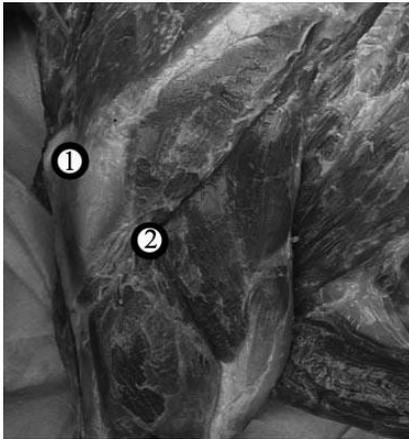


图3-62 肩关节穴位 (少阳三焦经)

1.肩外俞 2.抢风

肩外俞 (见图3-62)

【定位】臂骨大结节后缘凹陷处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺2~4cm。

【主治】前肢麻痹、前肢风湿、肩关节炎、前肢疼痛等。

风门 (见图3-63)

【定位】环椎翼前缘的凹陷处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm，或艾灸。

【主治】感冒、中暑、破伤风、颈部椎间病等。

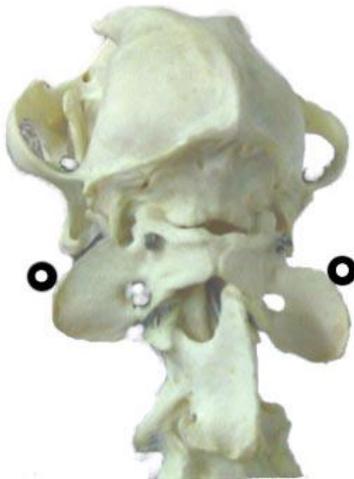


图3-63 风门穴

翳风 (见图3-64)

【定位】耳基部下颌关节后下方凹陷中，左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~3cm。

【主治】面神经麻痹、耳炎等。

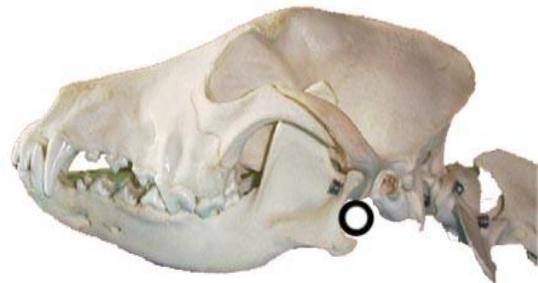
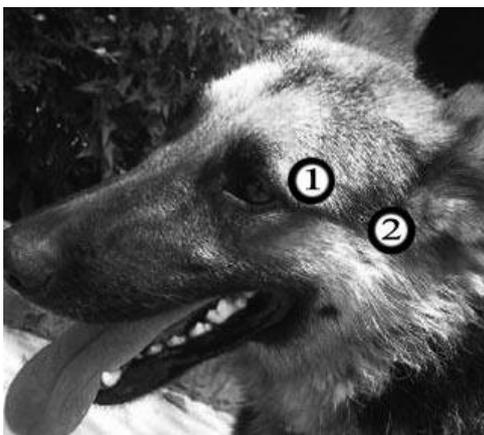


图3-64 翳风穴



耳门 (见图3-65)

【定位】耳根前下方的凹陷处

【针法】毫针直刺1~2cm。

【主治】耳聋、齿痛、颜面神经麻痹等。

少阳三焦经)

2.耳门

丝竹空 (见图3-65)

【定位】颊骨前突起末端凹陷处。

【针法】毫针沿眉骨平刺2~4cm。

【主治】眼部疾患，面神经炎等。

十三、后肢少阳胆经

1、循行路线

起于目外眦转脑，绕耳前后，经头侧、颈、胸、腹侧面沿下肢外侧正中，止于第四趾外侧。(见图3-66)

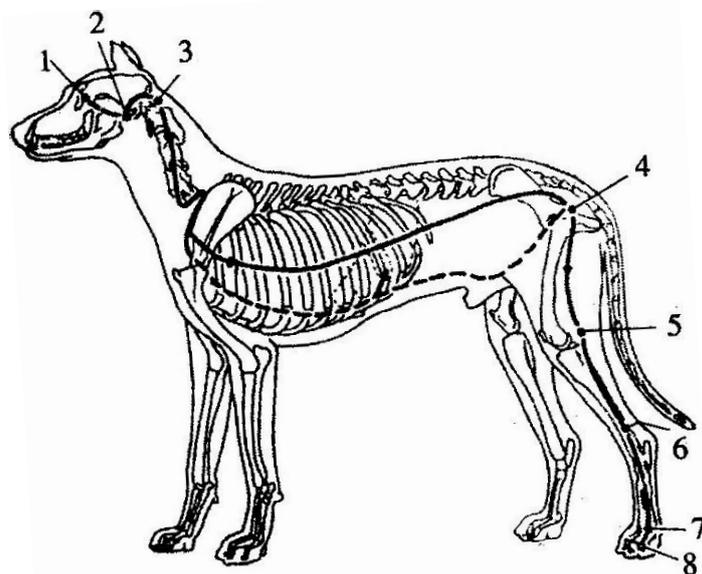


图3-66 后肢少阳胆经

1.转脑 2.上关 3.风池 4.环跳 5.阳陵泉 6.阳辅 7.趾间 8.后蹄头

2、穴位详解

转脑(瞳子髎) (见图3-67)

【定位】外眼角后方凹陷处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm。



【主治】眼疾、头痛、面神经麻痹、脑炎等。

上关

【定位】下颌关节上方下颌骨后上方，下颌骨关节突与颞弓间凹陷处，左右各1穴。
图3-67 转脑穴

【针法】毫针直刺2~3cm或艾灸。

【主治】耳聋、颜面神经麻痹、齿痛、开口难。

风池 (见图3-68)

【定位】环椎翼前缘正上方的凹陷处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm。

【主治】头颈肩背部疼痛、感冒、眼疾、癫痫等。

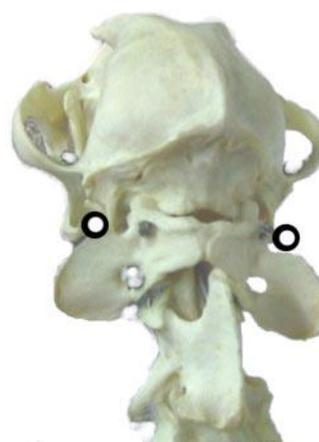


图3-68 风池穴

环跳

【定位】股骨大转子直前方的凹陷中，左右各1穴。

【针法】毫针直刺2~4cm或艾灸。

【主治】后肢麻痹、腰胯疼痛等。

阳陵泉 (膝阳关)

【定位】后肢膝关节外侧后方的股二头肌肌间隙内，左右各1穴。

【针法】毫针直刺2~3cm。

【主治】膝关节扭伤、后肢麻痹等。

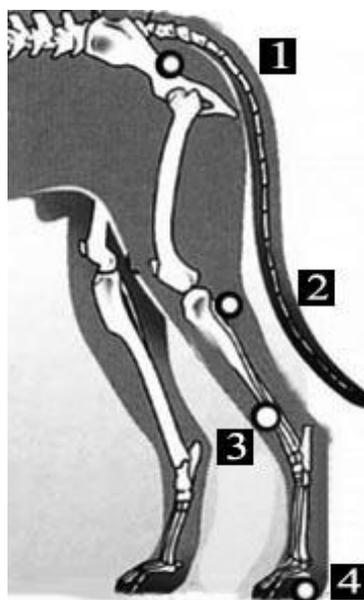
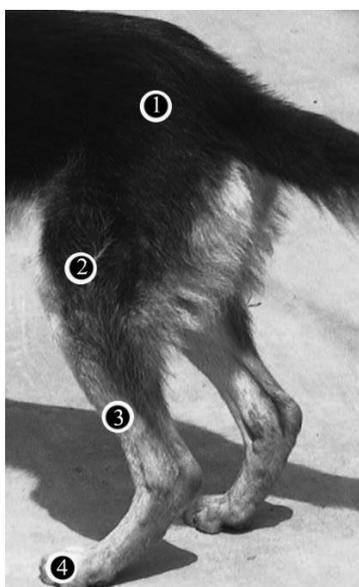


图3-69 后肢少阳胆经

1.环跳 2.阳陵泉 3.阳辅 4.后蹄头

阳 辅

【定位】膝关节后方胫骨外髁上后上缘的凹陷处，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm或艾灸。

【主治】后肢疼痛、麻痹；消化不良，发热等。

十四、后肢厥阴肝经

1、循行路线

起于起于后肢第一趾内侧，沿后肢内侧正中上行，止于第九肋间与肩关节水平线交接处（肝之俞）。（见图3-70）

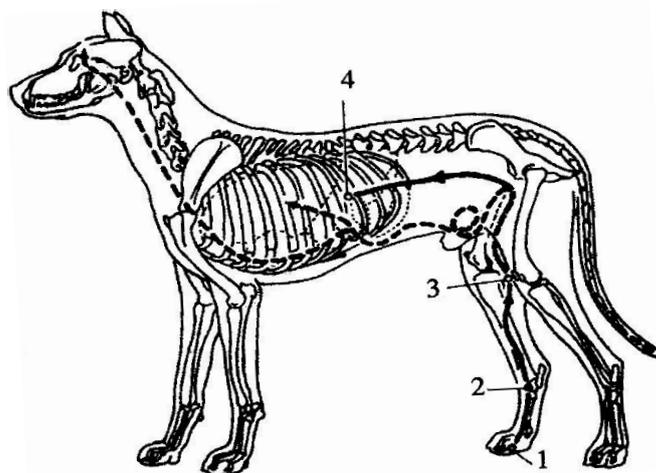


图3-70 后肢厥阴肝经

1.大敦 2.中封 3.膝关 4.肝之俞

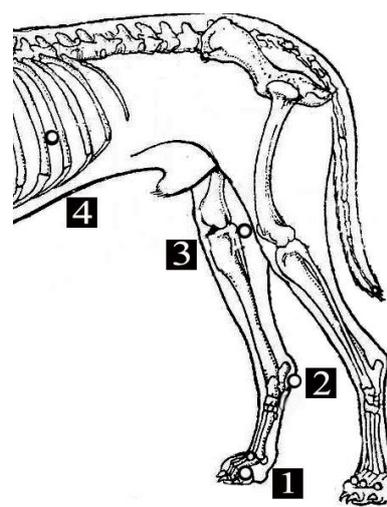
2、穴位详解

大 敦 （见图3-71）

【定位】第一趾内侧爪后，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm。

【主治】生殖器官炎症、癫痫、感冒、膀胱炎等。



中封 （见图3-71）

【定位】跟骨内侧前胫骨肌和趾长伸肌间，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.5~1cm，或艾灸。

【主治】小便不利、阴部疾患、腹痛、后肢麻痹、后肢挫伤等。

膝关 （见图3-71）

【定位】胫骨内侧上髌后下方，左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm。

【主治】膝关节疼痛等。

肝之俞 （见图3-71）

【定位】第9肋间，肩关节水平线上，左右各1穴。

【针法】毫针直刺1~2cm。

【主治】膈肌痉挛、呕吐、乳腺瘤、发热、黄疸、眼科疾患、消化不良等。

图3-71 后肢内侧穴位（厥阴肝经）

1.大敦 2.中封 3.膝关 4.肝之俞

附：犬整体穴位图

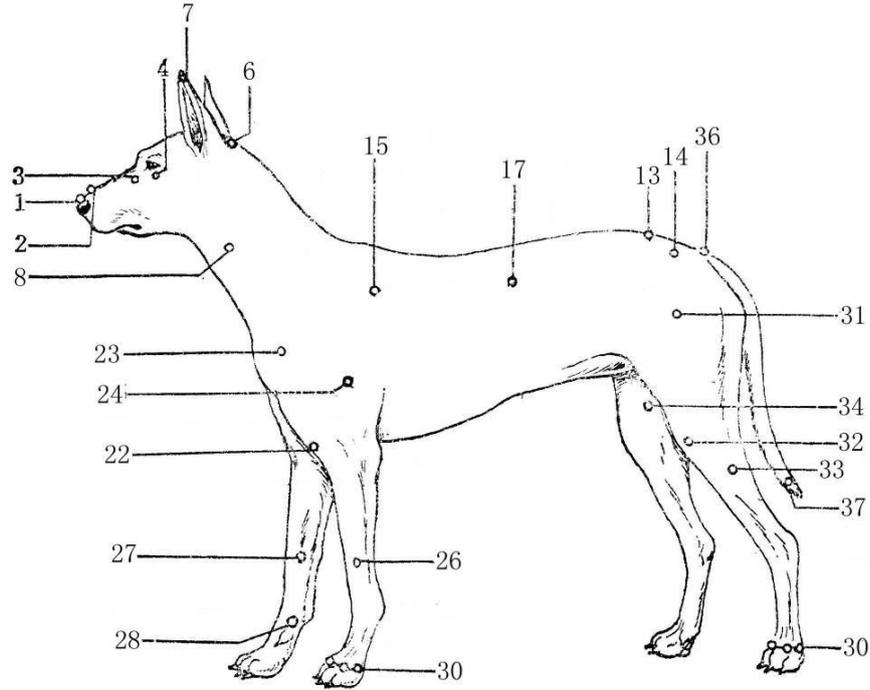


图3-72 犬的体表穴位图

1.人中 2.山根 3.三江 4.承泣 6.天门 7.耳尖 8.颈脉 13.百会 15.肺俞 17.胃俞 22.胸堂 23.肩井
24.抢风 26.外关 27.内关 28.膝脉 30.六缝 31.环跳 32.膝下 33.后三里 34.肾堂 36.尾根 37.尾尖

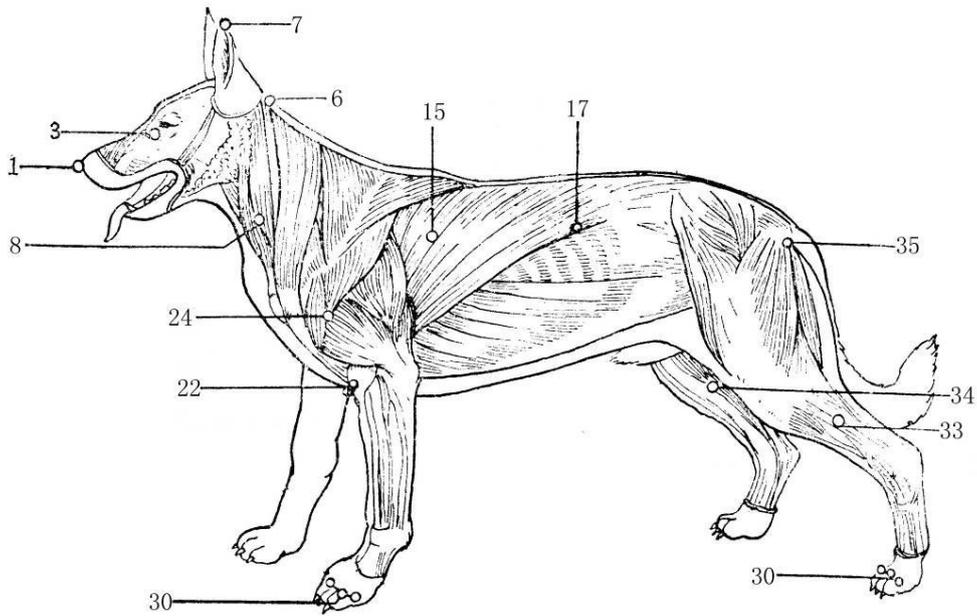


图3-73 犬的肌肉及穴位

1.人中 3.三江 6.天门 7.耳尖 8.颈脉 15.肺俞 17.胃俞
22.胸堂 24.抢风 30.六缝 33.后三里 34.肾堂 35.后海

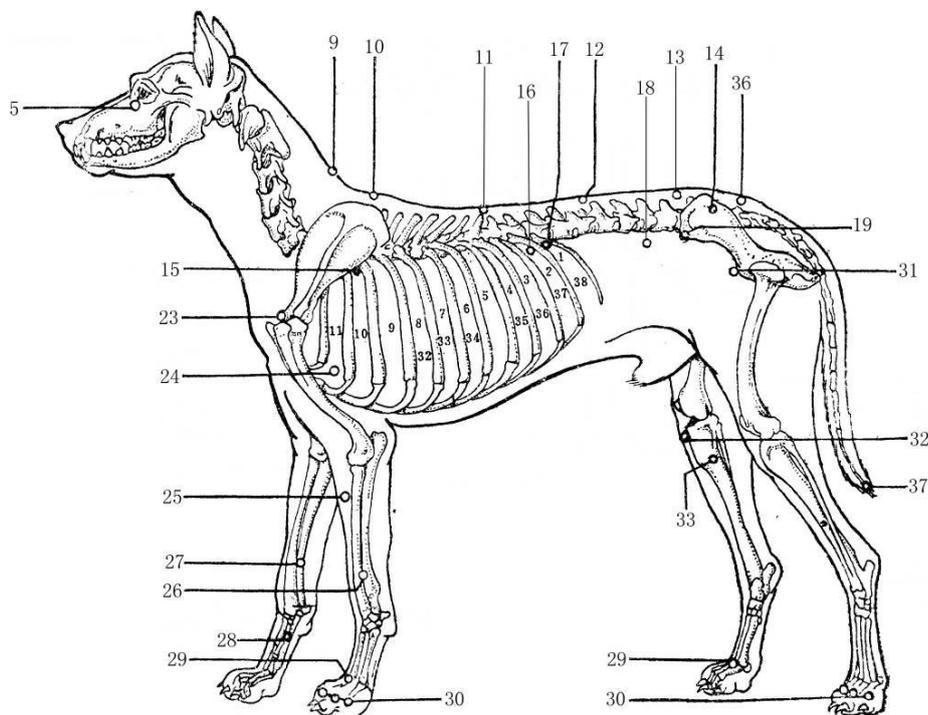


图3-74 犬的骨骼及穴位

5.睛明 9.大椎 10.身柱 11.中枢 12.命门 13.百会 14.二眼 15.肺俞 16.脾俞
17.胃俞 18.关元俞 19.膀胱俞 23.肩井 24.抢风 25.前三里 26.外关 27.内关
28.膝脉 29.涌泉(滴水) 30.六缝 31.环跳 32.膝下 33.后三里 36.尾根 37.尾尖

第四节 猫的主要穴位

1、头颈部主要穴位

人中(水沟)

【定位】鼻唇沟中点处，1穴。

【针法】毫针直刺0.1cm。

【主治】休克，昏迷。

素髻

【定位】在鼻尖上，1穴。

【针法】毫针点刺。

【主治】呼吸衰竭，心动过缓。

开关

【定位】口角后方，咬肌前缘，左右各1穴。

【针法】毫针后上方平刺1.5~3cm。

【主治】歪嘴风、面神经麻痹。

耳尖

【定位】耳尖部耳廓后静脉上，左右耳各1穴。

【针法】毫针点刺，出血。

【主治】痉挛，眼病。

睛明

【定位】眼内角，上下眼睑间，左右眼各1穴。

【针法】毫针点刺，出血。

【主治】眼病。

太阳

【定位】外眼角后方凹陷处，左右眼各1穴。

【针法】毫针直刺0.1cm。

【主治】眼病。

伏兔

【定位】耳后2cm，左右侧各1穴。

【针法】毫针直刺0.1cm。

【主治】子宫疾病，聋证。

2、躯干部主要穴位

大椎

【定位】第7颈椎与第1胸椎棘突间，1穴。

【针法】毫针直刺0.2~0.3cm。

【主治】用于热性病降温。

身柱

【定位】第三、第四胸椎棘突间，1穴。

【针法】毫针斜刺0.1~0.2cm。

【主治】肺黄，支气管炎。

脊中

【定位】第十一、第十二胸椎棘突间，1穴。

【针法】毫针斜刺0.2~0.3cm。

【主治】腹泻，脾胃不和。

百会

【定位】第七腰椎棘突与荐骨之间，1穴。

【针法】毫针直刺0.2~0.3cm。

【主治】局部疼痛，后躯麻痹。

肝俞

【定位】在第九、第十胸椎棘突间的两旁凹陷处，左右侧各1穴。

【针法】毫针斜向脊柱侧刺入0.2~0.3cm。

【主治】胸腰部疼痛，泌尿器官疾病及性机能失调。

脾俞

【定位】在第十一、第十二胸椎棘突间两旁凹陷处，左右侧各1穴。

【针法】毫针向脊椎侧刺入0.2~0.3cm。

【主治】便秘，腰骶部和髋部疼痛。

次髎

【定位】第一骶椎的椎体前段与最后腰椎形成关节处，左右侧各1穴。

【针法】毫针直刺0.2~0.3cm。

【主治】髋部的骨节疼痛，便秘。

后海

【定位】尾根与肛门间的陷窝中，1穴。

【针法】毫针稍斜向前上方刺入0.2~0.3cm。

【主治】腹泻，阳痿。

尾端

【定位】尾部尖端，1穴。

【针法】毫针直刺0.1cm左右。

【主治】便秘，后躯疾病。

3、前肢部穴位

膊尖

【定位】喙突脊椎角前方2cm左右，左右肢各1穴。

【针法】毫针向后下方刺入0.2~0.3cm。

【主治】颈部疼痛，关节炎。

膊栏

【定位】关节脊椎角后约2cm处，左右肢各1穴。

【针法】毫针向后下方刺入0.2~0.3cm。

【主治】肩、胸部疼痛。

肩井

【定位】在大椎穴与肩峰连线的中点处，左右肢各1穴。

【针法】毫针直刺0.2~0.3cm。

【主治】肩痛。

肘俞

【定位】肩关节后下方，肘突向前与臂骨外上髁间的凹陷中，左右侧各1穴。

【针法】毫针直刺0.2~0.3cm。

【主治】局部疼痛。

曲池**【定位】**

在肘窝横纹外端与肱骨外上髁之间，左右肢各1穴。

【针法】毫针直刺0.2~0.3cm。

【主治】前肢疾病，热性病。

前三里

【定位】在曲池穴下2cm左右肌肉形成皱褶处，左右肢各1穴。

【针法】毫针直刺0.2~0.3cm。

【主治】前肢疼痛，腰骶痛。

抢风

【定位】肩关节后下方，肘部形成的皱褶处，左右肢各1穴。

【针法】毫针直刺0.2~0.3cm。

【主治】局部疼痛，前肢麻痹，便秘。

太渊

【定位】在腕部桡侧缘的凹陷中，左右各1穴。

【针法】毫针直刺0.2~0.3cm。

【主治】局部关节疼痛。

指间

【定位】在前足背的指缝间，左右各3穴。

【针法】毫针直刺0.1cm左右。

【主治】前肢麻痹，聋证。

4、后肢部穴位

环跳

【定位】在臀部，股骨头和髋部连接处所形成的皱褶间，左右侧各1穴

【针法】毫针直刺0.2~0.3cm。

【主治】髌关节疼痛。

汗沟

【定位】股骨大转子与坐骨结节连线与股二头肌的交点是穴，左右侧各1穴。

【针法】毫针直刺0.3~0.4cm。

【主治】腰痛，荐骨痛，膝关节痛。

掠草

【定位】膝盖骨与股骨形成的凹陷中，左右肢各1穴。

【针法】毫针斜刺0.2~0.3cm。

【主治】后肢麻痹，局部疼痛。

后三里

【定位】小腿上部外侧，膝盖骨下2cm的肌沟中，左右肢各1穴。

【针法】毫针直刺0.2~0.3cm。

【主治】脾胃不和，后肢麻痹，呕吐，并有防病保健和强壮作用。

太溪

【定位】在内踝与跟腱之间，左右足各1穴。

【针法】毫针直刺0.1cm。

【主治】泌尿器官疾病，难产。

跟端

【定位】与太溪穴相对，左右足各1穴。

【针法】毫针直刺0.1cm左右。

【主治】局部疼痛。

趾间

【定位】在后足背的趾缝间，左右各3穴。

【针法】毫针直刺0.1cm左右。

【主治】后肢麻痹，泌尿器官疾病，并能增强体质。

附：猫的整体穴位图

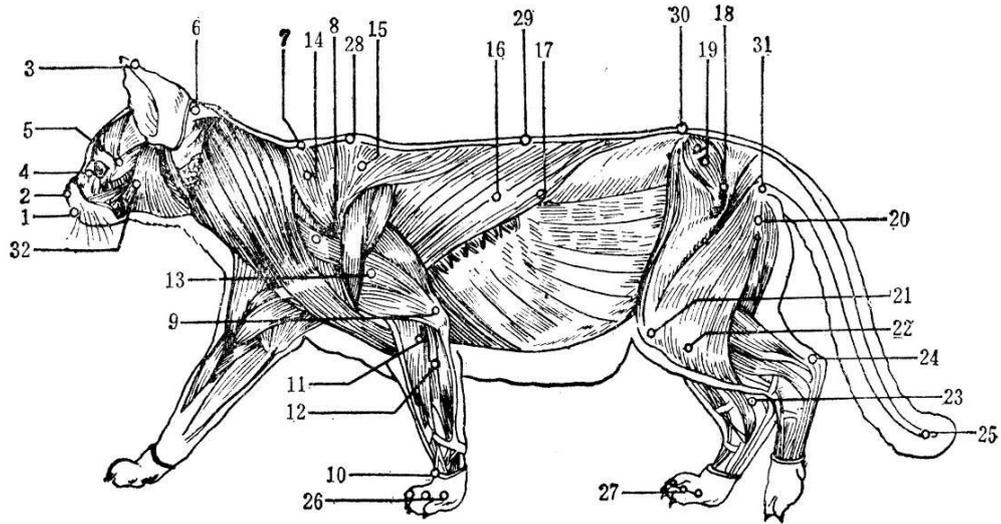


图3-75 猫的肌肉及穴位

- 1.人中 2.素髻 3.耳尖 4.睛明 5.太阳 6.伏兔 7.大椎 8.肩井 9.肘俞 10.太渊 11.曲池 13.抢风
12.前三里 14.膊尖 15.膊栏 16.肝俞 17.脾俞 18.环跳 19.次髎 20.汗沟 21.掠草 22.后三里
23.太溪 24.跟端 25.尾端 26.指间 27.趾间 28.身柱 29.脊中 30.百会 31.后海 32.牙关

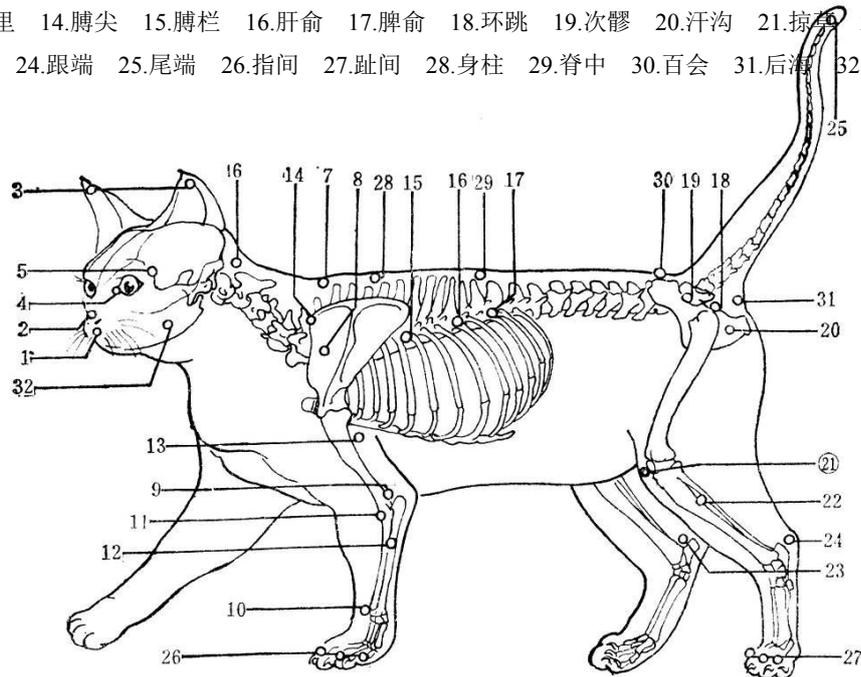


图3-76 猫的骨骼及穴位

- 1.人中 2.素髻 3.耳尖 4.睛明 5.太阳 6.伏兔 7.大椎 8.肩井 9.肘俞 10.太渊 11.曲池
12.前三里 13.抢风 14.膊尖 15.膊栏 16.肝俞 17.脾俞 18.环跳 19.次髎 20.汗沟 21.掠草
23.太溪 24.跟端 25.尾端 26.指间 27.趾间 28.身柱 29.脊中 30.百会 31.后海 32.牙关

第五节 鸡的主要穴位

冠顶（朝阳、当头、凤冠）

【定位】鸡冠顶上，在冠齿的尖端，以第一冠齿为主，1穴（鸡用穴位）。

【针法】毫针垂直皮肤刺入0.5cm左右，见鲜血为止。如刺后半分钟不见血，可将冠齿尖顺次剪断。有的鸡冠缺齿，可针刺冠齿前部。

【主治】热性病，精神沉郁，公鸡作用较显著，为鸡病常用基础穴。

鼻隔

【定位】两鼻孔之间，穿过鼻瓣（鼻中隔）1穴。

【针法】不必用针，可将病鸡羽翼的羽管刺穿鼻中隔，使羽管留在鼻中隔数日。

【主治】迷抱，肺气不畅，精神沉郁。

承浆（颊珠）

【定位】下喙前缘正中颊珠上（即“V”字形的尖端小珠上），1穴。

【针法】以毫针或斜角小刀斜向后方轻轻钻刺。

【主治】脾胃不和，并预防某些传染病。

翼脉（翼内）

【定位】翅膀下桡尺骨间的静脉上，左右翅各1穴。

【针法】用毫针由前向后沿静脉平刺0.1cm，出血。

【主治】热性病。

尾脂（尾峰）

【定位】尾端的尾脂腺上（即尾根最后荐椎上方），1穴。

【针法】艾灸或挤捏尾脂腺，使流出黄液或血液。

【主治】便秘，下痢，感冒，迷抱。

膝关节（钩前）

【定位】胫腓骨与跖骨交界处前面皱褶中，左右肢各1穴。

【针法】毫针浅刺约0.1~0.3cm。

【主治】热性病，感冒。

立地

【定位】两脚肉垫的后跟上，即跖骨的最下端与趾骨交界处，左右脚各1穴。

【针法】毫针浅刺约0.25cm。

【主治】热性病，下痢。

脚底（距底）

【定位】脚掌底部肉垫稍前端，即脚趾底中心稍靠前方处，左右脚各1穴。

【针法】用毫针由下斜向前上方刺入0.25cm，然后轻轻转动，1min后出针。

【主治】下痢，便秘，足趾病，迷抱。

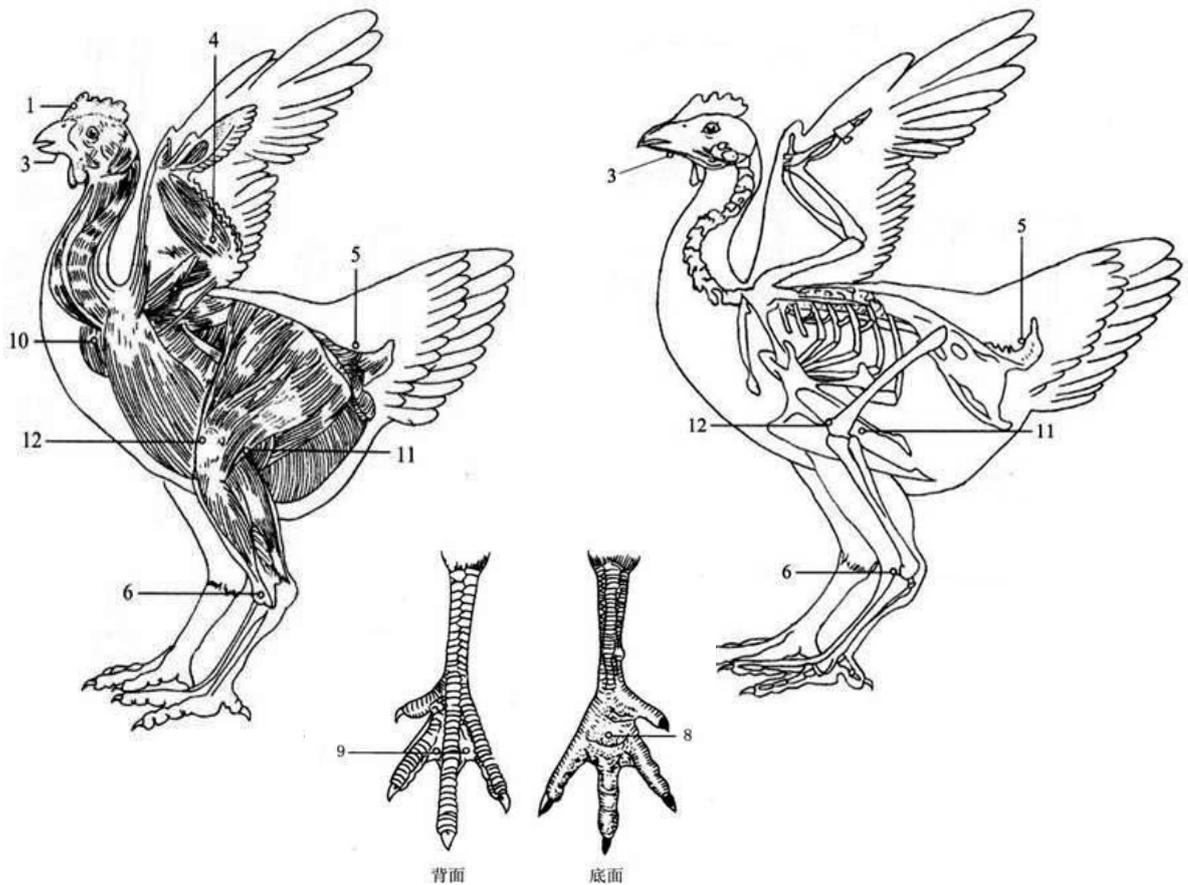


图3-77 鸡的穴位分布

1.冠顶 3.承浆 4.翼脉 5.尾脂 6.膝节 8.脚底 9.脚盘 10.嗉囊 11.膝弯 12.膝盖

第六节 穴位位置与功能识记技巧

在针灸腧穴的学习中, 最难的莫过于如何准确掌握穴位的解剖学位置及其功能, 而穴位又是古人在长期的临床实践中总结归纳出的有利于防治疾病的作用点, 因此穴位的分布与功能又会有一定的规律。

一、从穴位名字入手

如前所述, 穴位的命名各有其特定的含义, 了解穴位的命名不但便于记忆, 还有助于理解穴位的作用和主治。如解剖学位置命名的穴位: 耳尖、尾尖、趾间等, 根据名字便知其解剖学位置; 如按治疗作用命名的睛明、迎香、开关、锁口、环等可据名字知其功效。

二、从人体穴位入手

小动物针灸穴位大多模拟人体与大家畜穴位而定位, 很多人体穴位的是我们在日常生活中便已掌握或在人体上上面更易理解, 如知道太阳穴的位置与功用便可知小动物穴位的转脑穴, 知道人体常用保健的足三里与涌泉穴, 便可掌握前三里、后三里、滴水的位置与功效等。总之, 简而言之, 人是由哺乳动物类猿进化而来, 我们可以把人看作可以直立行走的动物。

三、从经络入手

经络是由一系列的穴位沿体表路线循行而形成, 就其功能而言, 如古籍所载: 腧穴所在, 主治所能; 经脉所过, 主治所及。因此, 通过经络名称及循行路线我们便可掌握穴位的功效及大体位置。如后肢太阳膀胱经循行路线部分为经胸腰两侧伸向臀后, 该经络所连接的穴位名称为脏腑腧穴, 如: 肾俞、膀胱俞、三焦俞等, 且多分布与胸骨的肋间与腰椎横突下缘, 如此一来我们便掌握了膀胱经上的一大类穴位。

四、从肢体连接处入手

既然穴位是人们长期的临床实践的总结, 因此, 在穴位的定位方面应遵循便于定位与操作性。故机体各部位的连接处及附近将是主要考虑的穴位, 颈与胸椎之间的中点是大椎, 在胸与腰椎之间的中点是悬枢, 在荐与尾椎之间的中点是尾根, 在为尾根与肛门之间的中点是后海; 在肩胛骨与肩胛软骨接合部的前角是膊尖, 在肩胛骨与肩胛软骨接合部的后角是膊栏, 在肩胛骨和肱骨之间是肩井, 在肱骨和肘突之间是肘俞, 在尺骨和腕骨之间的中点是阳池; 胫腓骨与跗骨连结处称后曲池, 跟

骨和腓骨远端之间是后跟穴等。

总之，对于穴位的定位及功用的掌握应根据自身已有的知识储备，结合穴位本身的特点，加以识记，当然最有效的记忆还是通过临床实践融会贯通其穴位与经络的功用。

第三章 针灸技法基础

第一节 针灸技法

一、相关概念

针灸是针术和灸术等外治法的合称。针术，是用针具刺入动物机体的一定穴位；灸术，是用点燃艾绒或利用其他温热物体直接或间接作用于动物体一定穴位。两者都是通过经络，以调整阴阳，宣通气血，达到扶正祛邪，恢复健康的目的。因为针术和灸术经常配合应用，所以，习惯上统称之为针灸疗法。

针术 是运用各种不同类型的针具或某些刺激源（激光、微波、电磁波等）对动物某些穴位或一定部位施以适宜的刺激防治疾病的方法。

灸术 是应用点燃的艾绒或其他温热物体熏灼动物体某些穴位或一定部位以达到防治疾病目的的技术。

二、针灸工具

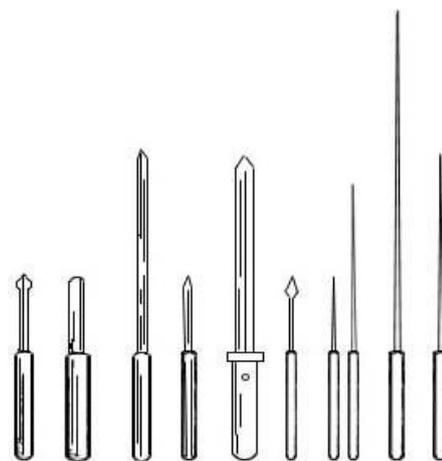
据考古资料证明，最原始的针刺工具称为“砭石”，古代文献记载“砭，以石刺病也”、“有石如玉，可以为针”。后来又发展用竹削制而成，故“针”古代写成“箴”。随着冶金术的出现，金属器具开始使用于兽医临床，以后逐渐发展成为九种针具，总称古代九针。（图1-2）

宠物用毫针由古代毫针发展而来，目前市场上，尚无小动物专用的针灸器具，一般使用人用针灸工具。

（一）针具

1、毫针

毫针多由不锈钢合金制成，其基本结构分为针柄、针体和针尖三部分。针柄多由金属丝缠绕而成，针体细长光滑，针尖圆锐。针体直径0.2~0.33mm，长度有2.5、5.0、7.0cm等不同规格。（见图1-3）



镜针 圆针 镞针 锋针 铍针 圆利针 毫针 长针 大针

图1-2 古代九针

2、宽针

宽针多用优质不锈钢制成，分为针体与针尖两部分，针尖如矛尖状，针刃锋利，分大、中、小三种（见图1-4）。大宽针长约12cm，针头宽约1.0cm；中宽针长约10cm，针头宽约0.8cm；小宽针长约8cm，针头宽约0.5cm。小动物临场多用小宽针，用于

大型犬的经脉放血。

3、三棱针

三棱针针尖呈三棱形，分大小两种（见图1-5），多用于血针穴位，靠近骨骼处不宜使用。针头呈三棱锥状，针体部为圆柱状，有大小两种。大三棱针多用于针刺较大型犬的三江、涌泉、耳尖、尾尖等穴位以及小型犬的静脉穴，小三棱针用于针刺小型犬的上述穴位。

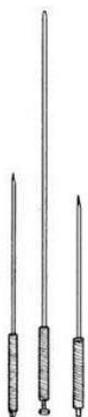


图1-3 豪针

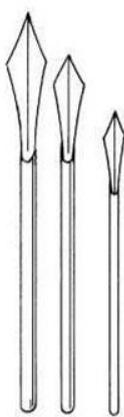


图1-4 宽针



图1-5 三棱针

4、电针机

电针机的种类很多，现临床应用比较广泛的是半导体低频调制脉冲电针机，该类电针机具有波形多样、输出量及频率可调，刺激作用适宜、对组织无损伤等特点。且具有体积小、便于携带、操作简单、交直流电源两用、一机多用等优点，可做电针治疗、电针麻醉、穴位探测器等。

（二）灸具

目前小动物临床也可见于传统灸法的使用。其基本材料为艾炷与艾卷，两者均由艾绒制成，因艾叶性辛温、气味芳香、易于燃烧，燃烧时热力均匀温和，能穿透肌肤、直达深部，具有通经络，祛阴寒、回阳救逆的功效。



图1-6 电针机

艾炷呈圆锥形（见图1-7），有大小之分，一般为枣核大、黄豆大等，使用时科举病患体质、病情选用。

艾卷是用陈久的艾绒在棉皮纸上卷成（见图1-8），直径约1.5cm，长多约20cm，目前市场有售，其制作材料除艾绒外，还加入其他中药。

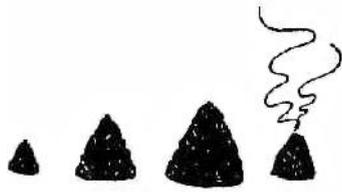


图1-7 艾柱



图1-8 艾条

另外，为便于临床使用，近年来又推出了艾灸盒与金属艾灸棒等更利于实际操作的艾灸器具。（图1-9， 1-10）



图1-9 艾灸金属棒



图1-10 六孔艾灸盒

（三）其他针灸器具

1、激光器

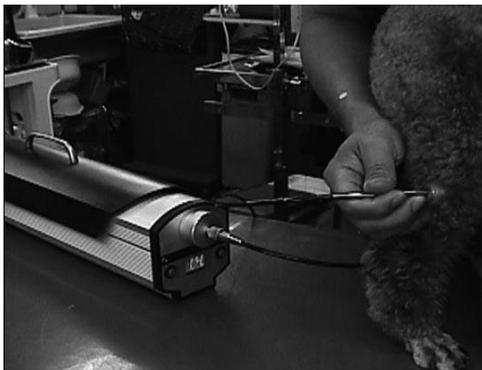


图1-11 氦氖激光针



图1-12 特定电磁波治疗仪

医用激光器种类繁多，因受激发物质不同，有固体（红宝石、钕玻璃等）激光器、气体（氦、氖、二氧化碳等）激光器、液体激光器、半导体激光器等。目前小动物临床应用的激光器主要有氦氖激光器、二氧化碳激光器与半导体激光器三种。氦氖激光器（见图1-11）发出的波长为6.328k埃的红色光，输出功率1~40毫瓦，功率较低常用于穴位照射，该法称为激光针疗法。二氧化碳激光器发出的为10.6微米的无色光，输出功率5~30瓦，功率较高，常用于穴位灸灼，故又称为激光灸疗法。

半导体激光器主要采用波长为650nm的低强度激光照射血管及某些穴位通过光化学效应，使血液动力学和血脂、血糖代谢得到改善，从而提高红细胞的携氧能力和变形能力，降低血液黏稠度进而达到治疗疾病的目的，目前主要应用于改善血液循环及心脑血管疾病治疗方面。

2、磁疗机

目前有特定电磁波治疗机（TDP）、旋磁疗机等多种。其中最常用的是TDP（见图1-12），该设备有落地式、移动式、台式、手摆式多种机型。照射头是安装TDP辐射板、实现受热激发而产生2~25微米的电磁波的主要部分，外有铅丝网罩，以保护辐射头及避免烫伤动物。磁疗机被临床称为现代灸法。

第二节 针灸前的准备

一、检查针具

实施针灸术前，应根据针灸方法的不同，选择适当的针灸用具并对其进行检查。例如白针疗法应选择毫针，血针疗法应选择小宽针与三棱针等。对针具检查时应注意有无生锈、带钩、弯针及针柄松动等情况，艾灸前应检查艾卷是否受潮等情况。

二、动物的保定

为确保施针者和动物的安全以及针灸的顺利进行，应对动物进行适当保定。犬猫多使用网架保定法（见图1-13），即将动物放于特制的网架上，使其四肢悬空，由助手或主人对动物头部进行适当保定，必要时可用口罩或伊丽莎白项圈进行保定，防止动物受治时回头咬伤术者。

三、消毒

为防止针孔感染，应对穴位、针具和术者进行严格消毒，穴位部位一般用70~75%的酒精消毒，术部一般无需剪毛，但消毒棉需要充分的湿润，以使酒精能透过动物的被毛到达皮肤。必要时也可对穴位部位进行剪毛后消毒，针具一般用酒精

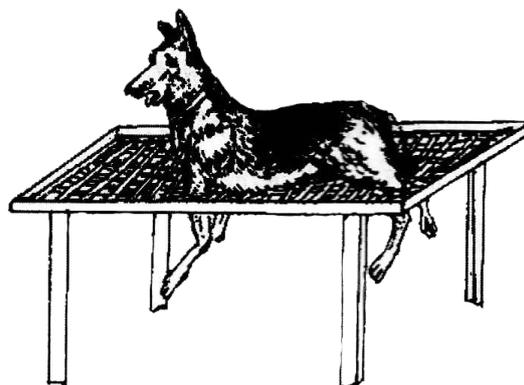


图1-13 动物网架保定

擦拭，如回收并反复使用的针灸针则需进行蒸汽消毒。术部首先应用清水洗净，术前用酒精棉消毒。针灸过后，也应对术部进行消毒防止感染。

四、异常情况的处理

针灸过程中，应妥善保定动物，规范操作，以防意外事故的发生，一旦发生异

常情况时应沉着冷静、认真采取相应的措施进行处理。

1、滞针

针刺进入机体后，若提插或捻转困难，则称“滞针”。滞针多因局部组织紧张收缩或针身被肌肉纤维或结缔组织缠绕所致。此时应停止使用各种手法操作，及时揉按局部，消除动物紧张，并缓缓向相反的方向捻转，即可退针，待平静一段时间后，方可再继续施针。

2、弯针

弯针多因动物肌肉紧张、剧烈收缩或动物躁动不安，或因进针时用力过猛，捻转、抽提时用力不均所致。此时应轻提轻按，两手配合，顺弯针的方向，慢慢抽出，忌强力猛抽，以免折针。

3、折针

折针多因针前疏于检查，针体先有缺损，进针时用力过猛或针灸过程中动物突然骚动不安所致。若针体断端在皮肤之外，则应迅速一手压紧断针周围皮肤与肌肉，另一手用镊子或钳子将断针拔出，若断针在肌肉内则需用外科手术切取出。

4、出血不止

血针出血不止多因针尖过大或进针过深对静脉损伤过大，或因操作不当刺伤穴位附近的血管所致。轻者可压迫止血，严重者手术结扎止血。

5、局部感染

局部感染多因针前消毒不严格或针后污染所致，应根据感染情况进行相应的消毒处理。

第四章 技法

第一节 选穴与配穴

针灸治疗是通过一定穴位进行的，然而全身的穴位很多，作用也较复杂，一穴可以治疗多种病证，一种疾病可用几个穴位配合治疗。一般急性病宜针，慢性病宜灸；实证、热证宜泻，虚证、寒证宜补。选穴、配穴应根据中兽医基本理论，在辩证论治的原则指导下进行。

一、选穴

1、循经取穴

按经脉循行的经路，某一脏腑有病，就在相关的经脉上选取穴位。如肝热传眼取肝经的太阳穴，心经积热取心经的胸堂穴，脾胃虚弱选胃经的后三里穴，尿不利选肾经的太溪穴等。

2、局部取穴

依照接近病区的穴位为主，哪里有病就取哪里的穴位。几乎所有的穴位均分布在经络线上，在对所属脏腑经脉疾病有效的同时，有一个共同点就是对其所在部位的局部疾患也有效。因此，局部取穴是常用取穴法之一，如指病选趾间穴，眼病取睛明、太阳穴等。阿是穴的选取也属于局部选穴。

3、邻近取穴

指选取病变部位附近的穴位。这样既可与局部取穴相配合以加强疗效，也可因局部有某些情况（如疮疖等）不便取穴而代替之。如便秘取尾尖穴，肌腱炎取膝脉穴等。

4、随证取穴

是指针对全身性疾病而选取有效穴位。如发热选大椎穴，急救选水沟穴；蹄头、三江等穴可治腹痛，百会、耳尖、尾尖可治中暑和某些急性热病等。

5、经脉辩证取穴

通过经脉的辩证论治选取穴位。如椎间盘病中脊椎疼痛和肌肉萎缩是该病最常见的变化。从脏腑的功能来看，于主骨的肾、主肌肉四肢的脾、主筋爪的肝关系密切。另外从经络的表里关系来看也与胃经、胆经、膀胱经有关。因此，可以从这些经脉取穴。通过经脉辨证法选取的穴位，另外，疼痛或麻痹多波及后肢，可以按循经取穴的原则，选取膀胱经后方的穴位，胆经后方的穴位，也需要胃经的穴位，考

虑操作的方便，多在后肢外侧的阳经上取穴。

以上取穴方法，可单独使用，也可互相配合。

二、配穴

根据选穴原则，选取具有共同主治功能的穴位配合应用，以发挥穴位的协同作用称为配穴。配穴宜精炼，不宜庞杂，一般3~6个为宜，常用的配穴方法有下列几种：

1、单、双侧配穴

选取病患患病同侧或两侧的穴位配合使用。四肢病常在单侧施针，例如抢风痛选取抢风穴为主穴，肘俞为配穴，股跨扭伤选取患侧的环跳为主穴，汗沟为配穴等；脏腑病常选双侧穴位，例如：结症选双侧的关元俞，中风选双侧的风。当然有时候也可选病侧为主穴，健侧穴位为配穴等。

2、远近、前后配穴

选取患病部位附近和远隔部位或躯体的前部或后部具有共同功效的穴位配合使用，如：胃病选胃俞为主穴，后肢的后三里为配穴；腹痛选三江为主穴，尾尖为配穴，便秘选脾俞为主穴，后海为配穴。

3、背腹、上下配穴

选取背部与腹部或躯体上部和下部的穴位配合使用。例如呕吐选脾俞为主穴，中脘为配穴；气喘选肺俞为主穴，喉俞为配穴；肘尖疼痛选肘尖为主穴，抢风为配穴等。

4、表里、内外配穴

选取互为表里的两条经络上的穴位或体表与机体深部的穴位配合使用，如消化不良选脾经的脾俞为主穴，胃经的后三里为配穴，肺热咳嗽选肺经的肺俞为主穴，大肠经的合谷为配穴等。

第二节 针刺方法

针灸术须有正确的方法和术式，才可以得心应手，切实提高针灸疗效，特别对于针术而言，因针具种类的不同，施针的方法也各不相同。

在针灸过程中须遵循“稳、准、快”的原则。所谓“稳”即心态稳，持针稳；所谓“准”即辩证准、认穴准；所谓“快”即进针快，只有快速进针才能减少病患的应激与痛苦。而做到以上几点需要有正确的针刺手法，现对针刺的基本手法介绍介绍如下。

一、持针方法

针刺时多以右手持针施术，称为刺手。要求持针确实，针刺准确。

1、毫针的持针法

使用短毫针施术时，常以右手拇指、食指与中指夹持针柄，用无名指抵住针身以辅助进针并掌握进针的深度（见图4-1）。如毫针较长，则可捏住针尖部，先将针尖刺入穴位皮下，再用上述手法捻转进针（见图4-2）。

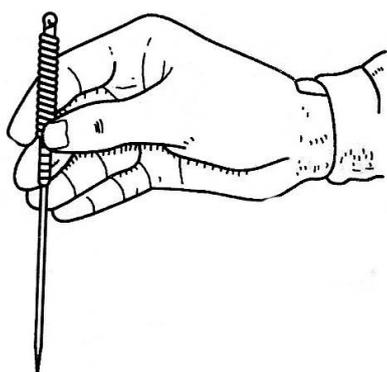


图4-1 短毫针持法

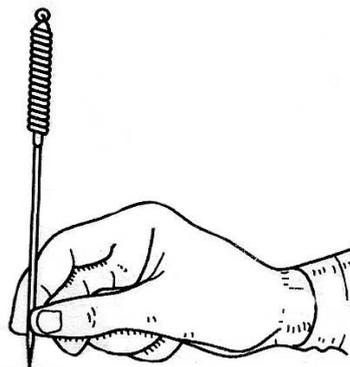


图4-2 长毫针持法

2、宽针的持针法

使用宽针时，多采用全握式持针法，即以右手拇指、食指和中指夹持针体，根据所需的进针深度，留出一定长度的针尖，针柄端抵于掌心内（图4-3）。进针时动作要迅速、准确，使针刃一次穿破皮肤及血管，针退行后，血即流出。

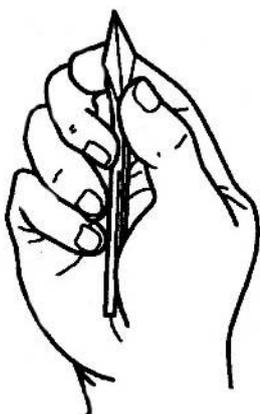


图4-3 小宽针持法

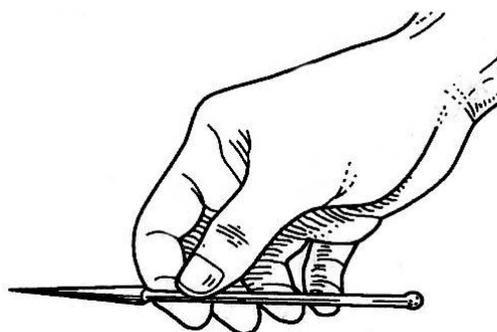


图4-4 三棱针持法

3、三棱针的持针法

常采用弹琴式持针法，即以拇指、食指夹持针尖部，针尖留出适当的长度，其余三指抵住针身（图4-4）。

二、按穴（押手）法

针刺时多以左手按穴，称为押手。其作用是固定穴位，辅助进针，使针体准确

迅速的刺入穴位，还可以减轻针刺的疼痛。常用的押手法有以下四种：

1、指切押手法

以左手拇指指甲切压穴位及近旁皮肤，右手持针使针尖靠近押手拇指边。刺入穴内，适用于较短毫针的进针。（图4-5）

2、骈指押手法

用左手拇指、食指夹捏棉球，裹住针尖部、右手持针柄，当左手夹针下压时，右手顺势将针尖刺入。适用于较长的毫针进针。（图4-6）

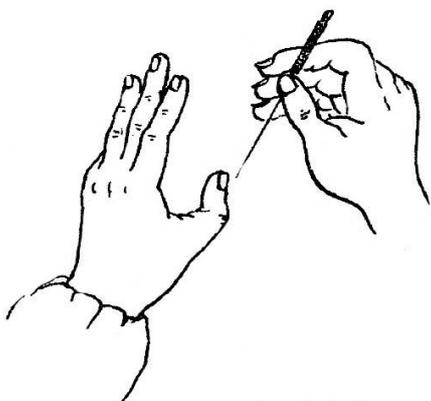


图4-5 指切押手法

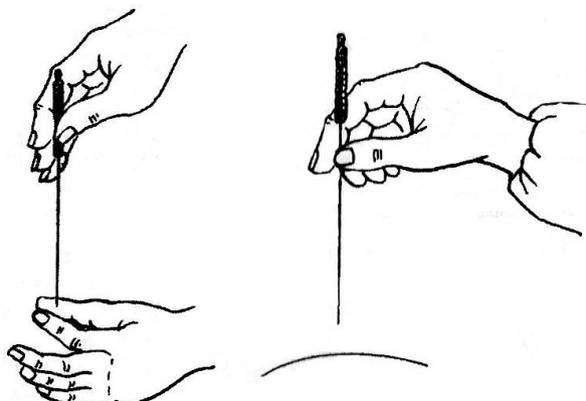


图4-6 骈指押手法

3、舒张押手法

用左手拇指、食指，贴近穴位皮肤并向两侧撑开，使穴位皮肤紧张，以利于进针。适用于皮肤松弛部位或不易固定的穴位进针。（图4-7）

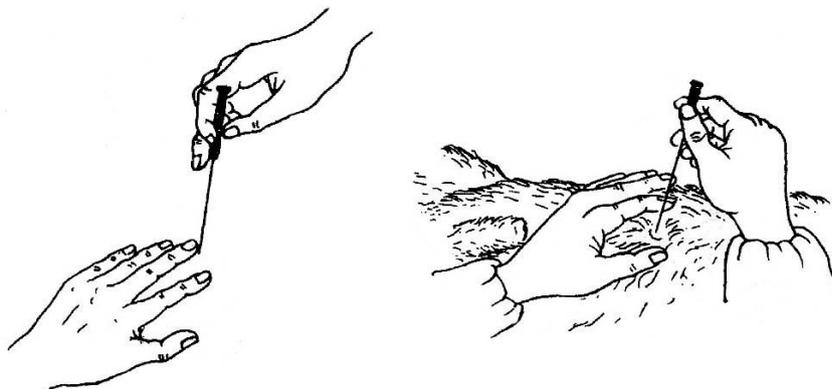


图4-7 舒张押手法

4、提捏押手法

用左手拇指和食指将穴位皮肤捏起来，右手持针，使针体从侧面刺入穴位。适

用于肌肉较薄处穴位的进针。(图4-8)

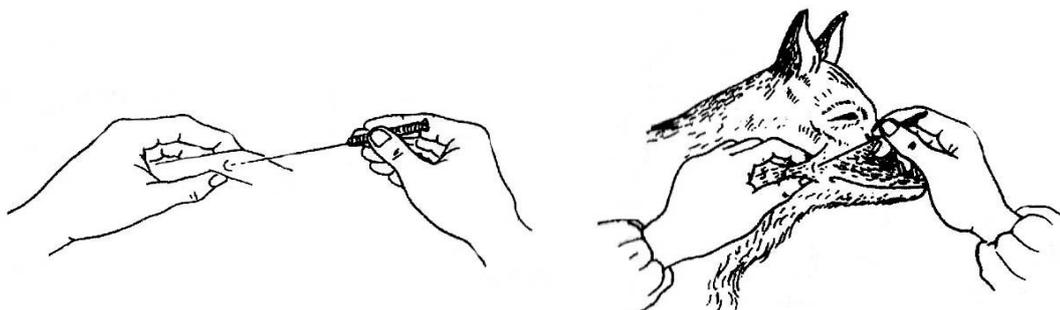


图4-8 提捏押手法

三、进针法

针刺时依据所用的针具、穴位和针治对象的不同，可采用不同的进针方法，常用的有缓刺和疾刺两种。

1、缓刺进针法

又称捻转进针法，适用于毫针的进针。操作时一般一手切穴，一手持针，先将针尖刺入穴位皮下，然后缓慢捻转进针。如细长的毫针可采用拚指押手法辅助进针。

2、疾刺进针

用于小宽针和三棱针的进针。操作时，一手按穴，一手持针，用持针的拇指、食指固定针刺的深度，将针尖点在穴位中心，迅速刺至所需深度。

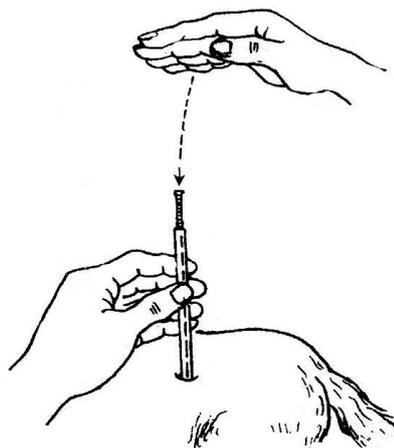


图4-9 套管进针法

3、套管针进针法

主要用于较短的毫针进针。将特制的管制针管置于穴位上，把针放入管内，用右手食指或中指弹击或叩击针尾将针刺入皮内。然后退出针管，再捻转进针。(图4-9)

四、针刺角度

针刺角度是指针体与穴位局部皮肤平面所构成的角度，它是由针刺方向所决定的，常见直刺、斜刺、平刺三种角度。(图4-10)

直刺 针体与穴位皮肤呈垂直或接近垂直的角度刺入，常用于肌肉较丰满处的穴位进针，如抢风、肩井等穴。

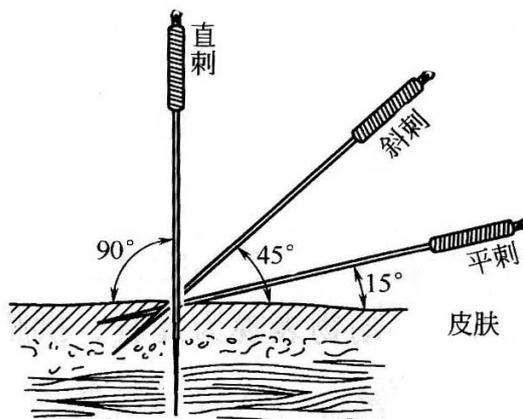


图4-10 针刺角度

斜刺 针体与穴位皮肤约呈45度角刺入，用于骨骼边缘和不易深刺的穴位进针，

如风门、肾俞等穴。

平刺 针体与皮肤约呈15度角刺入，多用于肌肉浅薄处，也用于透针时，如锁口、丝竹空等穴。有时用于透穴。

五、针刺深度与针感

1、针刺深度

进针的深浅直接关系着疗效，进针太深不但达不到治疗的目的，有时反而起相反的作用，损伤了畜体的深部组织；进针太浅达不到应针的部位，也起不到治病的作用。临证时需根据病畜的大小、肥瘦、强弱；病的虚实、深浅、病程的长短等不同而灵活掌握。其次，针刺的深浅和刺激强度有一定的关系：一般刺得深，刺激强度就大；刺得浅，刺激强度就小。此外，在靠近大血管和内部有重要脏器的部位，尤其是胸、背部的穴位下有心、肺、肝、脾等器官时，针刺就不宜过深。而肌肉丰满的穴位则可酌情深刺。在一般情况下，以动物有针感（得气）时刺入深度为宜。

2、针感与针刺强度

针刺达到适当深度后，术者手下感沉紧，患畜出现提肢、拱腰、摆尾、局部肌肉收缩或跳动，即所谓“针感”（或得气）。针刺在出现上述现象后，再施以适当强度的刺激，才能获得满意的疗效。针刺强度一般分为三种：

强刺激（泻法） 手法是进针较深，较大幅度和较快频率的提插、捻转。一般多用于体质较强病畜的四肢穴位；或阳证、热证、实证。

弱刺激（补法） 手法是进针较浅，较小幅度和较慢频率的提插、捻转。一般多用于老弱年幼的病畜或内有重要脏器的穴位；或阴证、寒证、虚证。

中刺激 刺激强度介于上述两者之间，适用于一般病畜。

此外，针刺治病，要达到一定的刺激量，除了决定于上述的刺激强度外，还需要一定的刺激时间，才能取得较好的效果。

六、留针与起针

留针 是在运用手法后将针留在穴位内，时间可根据病情决定，一般为10~20min。火针在进针后，往往也留针一段时间。

起针 又称退针，常用的有以下两种方法：

捻转起针法（又称缓起针法） 起针时，一手按住针旁皮肤，另一手持针柄缓慢捻转，随着捻转慢慢地将针退出穴位。

抽拔起针法（又称急起针法） 起针时，一手用拇指、食指夹持近穴位端针体，同时轻压皮肤，另一手持针柄轻快地将针拔出。

第三节 常用针灸技法

一、毫针疗法

毫针又称白针，是因针刺后不见红色流出，与血针疗法相对而言；另一方面，毫针是在圆利针疗法的基础上，经改进而发展起来的，故又称新针疗法。通常在不出血的穴位上均可施以毫针。毫针疗法是临床应用最广泛的针灸疗法。

1、针前准备

如前文所述，先将动物妥善保定，根据病情选好施针穴位，根据针刺穴位选取适当长度的针具，检查并消毒针具，消毒穴位部位皮肤。

2、操作方法

① 进针

根据穴位分布区域的特点及所选针具，采用适当的持针及按穴（押穴）手法，选取合适的进针方式进针。（具体方法可参见本章第二节内容）

② 行针

针刺得气后，为获得更好的治疗效果、达到“补虚泻实”的目的，在留针期间需要运用适宜的行针手法，予以行针，行针时间以每次间隔3~5min为宜，常见有以下几种方式。

提插 在针体进入穴位一定深度后，将针体在穴位内进行上下、进退的运动。以向上引针为提，向下进针为插。提插的幅度不宜过大，时间以每次间隔3~5min为宜。一般先浅后深，重插轻提为补；先深后浅，重提轻插为泻（见图4-11）。

捻转 针体进入穴位一定深度后，以右手拇指和食、中两指持针柄，一左一右来回转动为捻转。捻转的幅度一般在180°~360°左右。一般顺时针为补，逆时针为泻。现多以捻针的强度来定补泻（图4-12）。

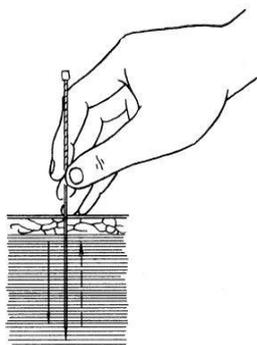


图4-11 提插法

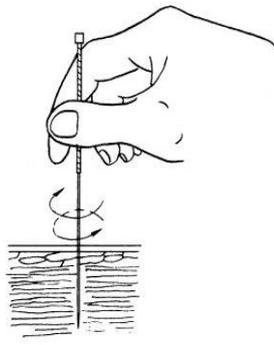


图4-12 捻转法

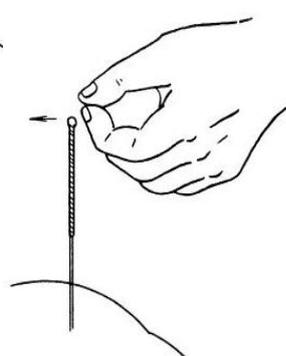


图4-13 弹针法

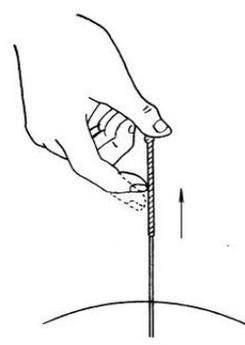


图4-14 刮柄法

此外，还有捣针、摇针、弹针、拔针、刮柄法等手法。捣针就是将针上、下捣

动；摇针就是把针摇动；弹针就是用手指弹动针柄，引起针体震动（图4-13）；拔针就是使进针后针头向不同的方向微微拨动；刮柄法是将针刺入穴位一定深度后，使拇指或食指的指腹抵住针尾，用拇指、食指或中指指甲，由下而上的频频刮动针柄的方法（图8-14）。

当然在行针的过程中，还有一些与行针手法相配合的行针动作，如在进出针的徐疾方面，一般徐缓进针，疾速出针为补；疾速进针，徐缓出针为泻；在针刺手法的力度轻重方面，轻者为补，重者为泻。

③ 起针

起针方法如上节所述，注意术后要对针刺部位消毒，如针具需重复利用还需对针具进行消毒。

（三）注意事项

- ① 病畜在过饱、过饥、饮水、大出血、大出汗、劳役及配种后，不宜立即施针。
- ② 母畜妊娠后期，一般不采用针灸疗法。以免引起流产。
- ③ 应根据病情拟定好针治方案（一般以7d为一疗程），做到施针时心中有数。
- ④ 施针前认真检查针具是否完好，并应消毒。
- ⑤ 病畜必须保定好，注意人畜安全。
- ⑥ 对高热、剧痛及疑难病证，针刺无效时，不宜再针，可改用其他疗法。
- ⑦ 针后注意护理。如须复针，应选好时间，按期诊治。

二、电针疗法

将毫针刺入穴位，待产生针感后，通过针体导入适量的电流，利用电刺激来加强或代替运针手法刺激以治疗动物疾病的疗法称为电针术。

电针机是电针疗法的主要工具，目前多采用半导体针灸治疗机，它具有体积小、便于携带、操作简单、输出线路多、连续可调、直视定量、一机多用等优点。

另一方面，电针疗法的本身还具有以下优点：①节省人力，可长时间持续通电刺激，减轻施针者的劳动强度；②刺激强度可控，通过调整电流、频率、波型等选择不同强度的刺激；③治疗范围广，对多种病症，如神经麻痹，肌肉萎缩、急性跛行、风湿症、消化不良、脱垂、不孕症等均有较好的疗效；④无副作用，且方法简单，经济安全。



图4-15 电针疗法

1、术前准备

- ① 毫针消毒，检查确无破损与弯折。
- ② 检查电针机电源连接，各档位均已归零，附属用具导线金属夹完好。
- ③ 切实保定好动物。

2、操作方法

① 选穴进针

根据病情选定若干组穴位（每组2穴），常规消毒后，将针刺入穴位，行针并使之产生针感。

② 连接电针机

确认各旋钮均为“0”位后，将正负导线分别夹在针柄上（为防止诊疗过程中针体脱落，可夹住一部分被毛）；打开电源开关，依据病情、治疗需要以及病患的耐受程度来调节电针机的各项参数。

频率 电针机的频率范围多在10~550赫兹。电针的频率有每分钟几十次至每秒钟几百次不等。频率快的叫密波，一般为50~100次/秒；频率慢的叫疏波，一般为2~5次/秒。平时治疗时频率无需太高。

波形 脉冲电流的波型较多，常见的有矩形波（方波）、峰行波、锯齿波等，而频率与节律配合调节又可形成疏密波、断续波等。

密波能降低神经的应激功能，先对感觉神经起抑制作用，接着对运动神经也产生抑制作用。常用于止痛，镇静，缓解肌肉和血管痉挛，针刺麻醉等。

疏波刺激作用较强，能引起肌肉收缩，提高肌肉的张力，对感觉和运动神经的抑制发生较迟。常用于治疗痿证及各种肌肉、关节、韧带、肌腱的损伤等。

疏密波是疏波和密波自动交替出现的一种波形，疏、密交替持续时间约各1.5秒，疏密波能克服单一波形易产生适应的缺点，动力作用较大，治疗时兴奋效应占优势，能促进代谢，促进气血循环，改善组织营养，消除炎性水肿。常用于治疗疼痛、扭挫伤、关节周围炎、气血运行障碍、坐骨神经痛、面瘫、肌无力、局部冻伤等。

断续波是指有节律地时断时续自动出现的一种波形。断时，在1.5秒时间内无脉冲电流输出，续时，是脉冲电连续工作1.5秒。对于断续波机体不易产生适应，其动力作用颇强，能提高肌肉组织的兴奋性，对横纹肌有良好的刺激收缩作用。常用于治疗痿证、瘫痪等。

锯齿波是脉冲波幅按锯齿形自动改变的起伏波，每分钟16-25次不等，其频率接近人体的呼吸节律，故又称呼吸波，锯齿波有提高神经肌肉兴奋性、调整经络功能、改善气血循环等作用。

输出强度 电流输出强度的调节应由弱到强，逐渐进行，一般以患病动物安静时接受治疗的最大耐受量为度。

各种参数调整好后，通电治疗，通电时间一般以15~30min为宜。可根据病情和动物的体质适当调整，对于体弱而敏感的动物时间适当短些，对于慢性且不易收效的动物时间宜长些。在治疗过程中，为避免动物对刺激产生的耐受性，需适当变换波型、频率和电流强度。治疗结束时需由高到低，由强到弱，缓缓调节电流强度、频率，直至最小。然后各档位归零，关闭电源开关，除去导线夹，起针消毒。

电针治疗一般隔日一次，5~7日为一疗程，每个疗程隔3~5日。

3、注意事项

① 针刺靠近心脏或延脑的穴位时，必须掌握好深度与刺激强度，防止伤及心脏、脑部导致猝死。动物须保定确实，防止动物因骚动而将针体脱出，不可使直流电通过大脑与延髓或心脏。防止放生意外。

② 弱针柄由经氧化的铝丝绕制，或因使用导致其金属柄氧化而成绝缘体，金属夹需夹持针体上。

③ 通电期间注意金属夹与导线是否固定妥当，若因动物骚动而导致金属夹脱落，必须将电流及频率档调至零位，再重新连接导线。

④ 若通电过程中，针体随着肌肉的震颤退脱，须及时将针体复位。

三、血针疗法

使用小宽针或三棱针等针具在动物体的血针穴位上施针，使之出血以防治疾病的方法，称为血针疗法，该法属泻法。

1、术前准备

为快速准确的刺破穴位并达到适宜的出血量，动物的保定非常关键。所以采取血针疗法时，应根据穴位的不同采取不同保定体位与保定方法。因血针的针孔较大且在血管上施术，容易感染，因此必须术前对穴位、针具和术者手指进行严格的消毒。此外，为防止可能出现的出血不止，还应备有止血器具及药品。

2、操作方法

首先，应根据动物的种类、体型大小以及穴位的不同，选取不同规格的针具，或使用小宽针或三棱针。然后依据不同的穴位的针刺要求，确定持针方法与针刺深度。宽针和三棱针一般采用急刺进针法，针刺深度以刺破穴位血管出血为度。

3、注意事项

① 三棱针针尖较细而脆，容易折断，使用时应慎防折针。

② 小宽针施针时，针刃须与血管平行，以防切断血管。针刺出血一般可自行止

血，或在达到适当的血量时，使病患活动或轻压穴位止血。如出血不止可按压止血，必要时可用止血钳、止血药甚至烧烙、或外科手术结扎止血。

③ 血针穴位以血管出血为度，不宜过深，以免刺穿血管，造成血肿。

④ 掌握泄血量。泄血量直接影响针治效果，所谓“血针不效，血量不到”。泄血量的多少应根据病患体质的强弱、病症的虚实、季节气候及穴位来确定，一般膘肥体壮、体型较大的动物放血量宜大，体弱瘦小的动物放血量宜少；热证、实证放血量宜大，寒症、虚症放血量宜少；春夏热季放血量宜大，秋冬寒季放血量宜少；有些穴位如颈脉穴，可多放，有些穴位如山根，破穴见血即可。体弱、孕畜、大失血的病畜禁施血针。

⑤ 施血针后，针孔要防止水浸、雨淋，术部应保持清洁防止感染。

四、水针疗法

水针疗法也称穴位注射，它是将某些中西药注射液注入穴位或患部痛点、肌肉起止点以防治疾病的方法。这种方法将针刺与药物相结合，具有方法简便，提高疗效并节省药量的特点。适用于眼部疾患、脾胃病、风湿症、跛行、神经麻痹、瘫痪等多种疾病的治疗，是兽医临床上广泛应用的一种针刺疗法。（见图4-16）



水针疗法指在经络、腧穴、压痛点，或皮下反应物上，注射适量的药液，以治疗疾病的方法。又称腧穴注射疗法、穴位注射疗法。由于应用药液剂量较常规小，故又名小剂量药物穴位注射。如采用麻醉性药物（如普鲁卡因）者，则称为穴位封闭疗法。

1、术前准备

除准备注射器外，还要根据病情选取穴位，对穴位局部进行消毒，并准备事宜病情的穴位注射液。

① 穴位选择

根据病情可有针对性的选择白针穴位，或选择疼痛明显处的阿是穴。对痛点不明显的病例，可选择患部肌肉起止点附近的穴位作为注射点。

② 药物选择

可供用于注射的中、西药注射液均能用于穴位注射。临床上可根据病情，酌情选用。例如：治疗肌肉萎缩、功能减退的病症，可选择具有兴奋营养作用的药物，如生理盐水、林格氏液、5~10%葡萄糖注射液、各种维生素注射液等；治疗炎性疾

图4-16 水针疗法

病、风湿症等，可选用抗生素、消炎镇痛剂、抗风湿药、黄连注射液、穿心莲注射液、蟾蜍注射液等；治疗跛行、外伤性血肿痛等，可选用红花注射液、复方当归注射液、川穹注射液、元胡注射液等。

③ 注射剂量

穴位注射的剂量通常依据药物的性质、注射的部位、注射点的多少、患病动物的种类、体型的大小、体质的强弱以及病情而定，一般小于该药物普通临床治疗的用量。一般隔日注射，3~5次为一个疗程，必要时间隔数日再进行第二个疗程。

2、操作方法

穴位注射的方法类似于肌肉注射法，需准确定位穴位，包括深度和角度，待针刺得气后，适当行针，而后将注射药物推注至穴位。

3、注意事项

① 严格消毒，防止感染。

② 关节腔及颅腔内不宜注射，怀孕动物慎用，脊椎两侧的穴位不宜深刺防止压迫神经。

③ 有毒副作用的药物不宜选用，刺激性强的药物不宜过大，两种以上药物混合注射时注意配伍禁忌。

④ 靠近血管部位的穴位，推注药物前，一定要回抽注射器，见无回血时再推注药液，防止将不宜作静脉注射用的药物误注入血管。

⑤ 注射后，若局部出现轻度肿胀、疼痛或伴有发热，一般无需处理，可自行恢复，但为慎重起见，对于不明的发热，应注意药物和穴位的选择，或停用水针疗法。

五、激光针疗法

应用医用激光器发射的激光束照射穴位或灸烙患部以防治疾病的方法，称为激光针灸术。激光具有亮度高、方向性强、相干性强和单色性好等特点，对机体组织的刺激性能良好、穿透力强、并具有一定的温热效应和电磁效应。激光针灸具有操作简单，疗效显著，强度可调，低痛、无菌的特点，而且以光针而无滞针、折针之忧，减少了针灸意外的发生，是安全可靠的新型治疗方法。（见图4-17）

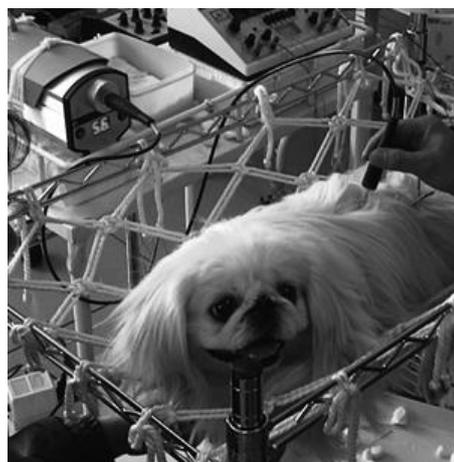


图4-17 氦氖激光针疗法

1、术前准备

根据病情选择适当的医用激光器，对动物进行妥当的保定，暴露针灸部位。

2、操作方法

① 激光针术

是应用激光光束直接照射穴位以治疗疾病的方法，又称光针疗法，或激光穴位注射。适用于治疗各种动物的多种疾病，如四肢扭伤、神经麻痹、便秘、腹泻、消化不良、不孕症等。一般采用低功率的氦氖激光器，根据病情选配穴位，每次1~4穴，每穴照射5~20min，一般每日或隔日照射一次，5~10次为一疗程。

② 激光灸术

根据灸烙的程度可分为，激光灸灼、激光灸熨两种。

激光灸灼 也称为二氧化碳激光穴位照射，适应症与氦氖激光穴位照射相同。施术时选定穴位，打开激光器预热10min，使用聚焦照头，距离穴位5~15cm，用聚焦原光束直接灸烙穴位，每穴灸灼3~5s，以穴位皮肤烧灼至黄褐色为度。一般每隔3~5日灸灼1次，总计1~3次即可。

激光灸熨 使用输出功率为30毫瓦的氦氖激光器或5瓦以上的二氧化碳激光器，以激光散焦照射穴位或患部。适用于大面积的烧伤、创伤，肌肉风湿、肌肉萎缩、神经麻痹等症。治疗时，装上散焦镜头，打开激光器，距离穴位区10~20cm进行照射。经过二氧化碳激光灸熨后，穴区皮肤温度升高，一般以动物耐受为度，计时照射，每区辐照5~10min，每次治疗总时间为20~30min。每日或隔日一次，5~7次为一疗程。由于二氧化碳激光器功率大、辐照面积大，照射面中央温度高，必须注意调整照头与穴区的距离，确保给患部最适宜的灸熨刺激。当病变组织面积较大时，可分区轮流照射，无需每次都灸熨整个患部。若为开放性损伤，应先按常规清创，然后再进行照射。

3、注意事项

① 所有参见治疗的医护人员或动物主人应佩戴激光防护眼镜，防止激光及其强光及其反射光伤害眼睛。

② 严格按照操作规程进行操作，防止漏电、短路和意外事故的发生。

③ 随时观察动物的反应，及时调节激光器强度，灸熨范围一般应大于病变组织的面积，对腔、道和瘘管等深部组织进行照射时，要均匀而充分。

④ 激光照射具有累积效应，应掌握好疗程和间隔时间。

⑤ 做好术后护理，防止动物摩擦或啃咬灸熨部位。

六、特定电磁波疗法

特定电磁波谱疗法汉语拼音简称为TDP疗法。它是用TDP发出的特定电磁波来刺激穴位或患部，以达到治疗疾病的目的的一种方法。一般认为它对生物具有热效应、酶效应和神经系统效应，能使局部微血管扩张，血流加速，抑制炎症反应过程中的损害因素，促进伤口愈合。适用于各种炎症，如关节炎、炎性肿胀、扭挫伤等。

1、术前准备

将患病动物妥善保定，暴露治疗部位。打开TDP治疗器，预热5~10min。

2、操作方法

将TDP治疗器的定时器调整至所需照射的时间，将照射头对准患区进行照射。照射距离一般为15~40cm，照射时间每次约20~30min，照射次数视病情而定，一般每天或隔天1~2次，7天为一疗程，隔2~3日后，可进行第二个疗程。

3、注意事项

严格按照操作流程进行操作，避免触电等意外事故的发生，照射时，应随时注意动物的反应，如动物骚动不安应及时调整照射距离，避免烧伤。

七、艾灸疗法

用点燃的艾绒在患部一定部位熏灼，借以疏通经络驱散寒邪，达到治疗疾病的目的所采用的方法叫做艾灸疗法。艾灸具有温通经络、行气活血、驱散风寒的作用，可治疗风、寒、湿邪为患的病症；同时又具有温补中气，回阳固脱的作用可治疗久泻、久痢、脱证以及其他气血虚证；另外还具有散淤消结作用，可治疗各种结症。目前中药、器械公司均有成型的艾绒、艾条、艾炷商品生产。

1、术前准备

选择合适的艾制品，检查是否受潮；对动物进行妥善保定，必要时将穴位区域的被毛剪掉。以防止引燃。

2、操作方法

艾灸主要分为艾炷灸和艾卷灸两大类。

① 艾炷灸

艾炷灸有直接灸和间接灸两种方法。

直接灸 将艾炷直接置于穴位上，点燃艾炷，待烧至接近底部时，再换一艾炷，每一艾炷称1“壮”，一般3~5壮为宜。

间接灸 在艾炷与穴位之间间隔上穿有孔的姜片、蒜片和食盐等物品，此法适宜在腰



图4-18 间接灸（隔姜）

部或腹部穴位操作。(见图4-18)

② 艾卷灸

温和灸 将艾卷的一端点燃后，在距离穴位0.5~2cm处持续熏灼，给穴位一定的刺激，每穴灸5~10min，直至皮肤呈现潮红为度，应用于风湿痹痛及虚寒证。(见图4-19)

回旋灸 将燃着的艾卷在患部的皮肤上往返、回旋熏灼，应用于较大范围的肌肉风湿等症。

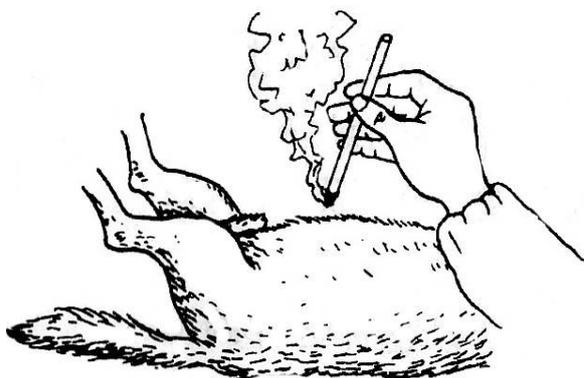


图4-19 温和灸

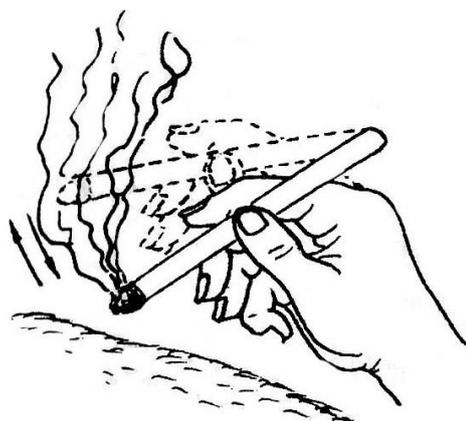


图4-20 雀啄灸

雀啄灸 艾卷点燃后，对准穴位，接触一下穴位皮肤，马上拿开，再接触再拿开，如雀啄食，反复进行2~5min。多用于需较强火力施灸的慢性病。(见图4-20)

3、注意事项

- ① 实施灸法，特别是温和灸与直接灸时，应注意不可以烫伤皮肤。
- ② 艾灸属温热疗法，一般不适用于热性病。

八、温针灸法

温针灸是针刺与艾灸相结合的一种疗法，又称烧针柄灸法。即在针刺留针时用艾绒或艾卷烧针柄，使艾火的温热通过针体传入穴位深层，起到针和灸的双重作用。适用于既需留针又需施灸的疾病。

1、术前准备

动物保定，检查针具并准备好艾绒或艾卷。

2、操作方法

以毫针进针到适当深度，随后在针柄裹装如枣核大小的艾绒，或采用艾卷剪成2cm一段，将其插

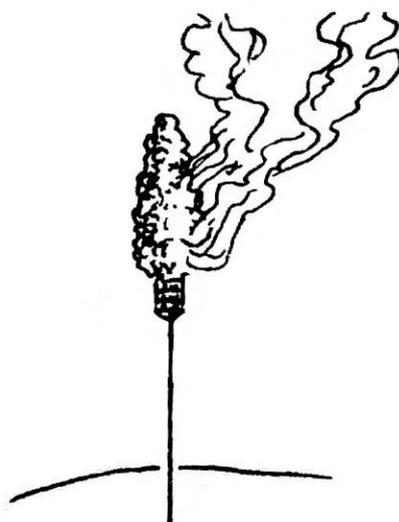


图4-21 温针灸

入针柄，点火加温。一般燃艾1~3壮。此外还可用酒精棉点燃加热或电能加热。

3、注意事项

- ① 装置艾绒或艾卷时必须牢固与保定好动物，防止脱落伤及皮肤。
- ② 点燃艾时应从下端点燃，使热力直接向下辐射和传导，加强治疗作用。

九、微波针疗法

微波针疗法是近年来发展起来的一项新技术，是将毫针刺入穴位产生针感后，经针体导入适量微波，利用针刺效应和微波的热效应、电磁效应来治疗疾病的方法。该疗法有以下优点：①穿透力强，对组织具有较深的穿透力，其导热能力可达皮下组织5cm左右；②改善局部血液循环；③受热均匀，后效应强；④疗效高，取穴少，操作简便。因此，该疗法对各种腰跨痛、神经痛、风湿症均有较好的疗效。

1、术前准备

保定好动物，依据病情选择确定适当的穴位。

2、操作方法

首先将毫针刺入选定的穴位，运针，待出现针感后，连接微波针治疗仪，打开电源，逐渐增加微波强度，直至针体微热，穴位四周有微热为度，持续治疗15~20min。治疗结束后，先将输出强度调至“0”，关闭电源后，再退针。消毒针孔。一般隔日一次，5~7次为一疗程。

3、注意事项

严格按照操作规程，随时注意使针体与微波治疗仪保持良好的接触否则影像疗效。

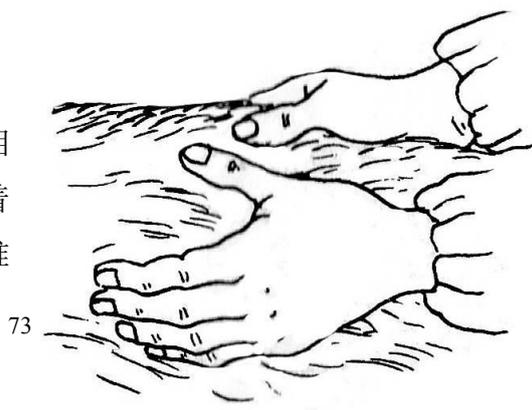
十、按摩疗法

按摩疗法又称推拿疗法。通过对动物体表或特定穴位反复的按照各种特定的技术和规范化动作，以术者的手指、腕、和肘部用力的形式进行操作，称为推拿手法。它具有改善局部血液循环和代谢的功能，起到舒筋活络，调和阴阳和扶正祛邪的作用，从而达到治疗和预防疾病的目的。按摩疗法对疾病的预防和治疗有一定的辅助作用，尤其是在运动机能障碍、慢性消化不良以及萎软症等疾病方面。

（一）常用方法

1、推法

推法即用手指或手掌在患病部位或相关部位向一个方向作直线滑动。以手指为着力点称为指推法，以手掌为着力点称为掌推



法。操作时，动作宜平稳，用力要均匀，力量大小视动物的状态而定，施术速度先慢后快。该法主要用于头颈、躯干和四肢肌肉的慢性炎症。（见图4-22）

2、拿法

以拇指和其他手指作相对运动，将皮肤、肌肉或筋膜用力提拿起来，单手或双手均可，多用于肌肉丰满处的病痛，如头颈、背腰等处。（见图4-23）

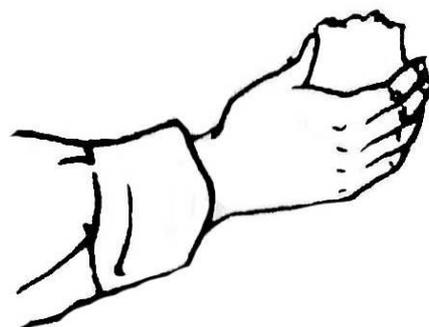


图4-23 拿法

3、按压法

用手指或手掌在患部或其附近的穴位进行按压，适用于全身各部，按压时可用手指按压或手掌按压。（见图4-24）

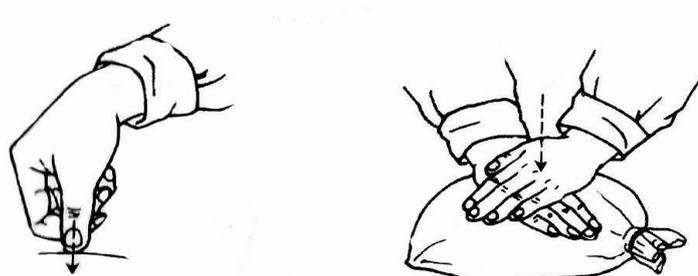


图4-24 按压法

4、捏法和掐法

用拇指和食指或拇、食、中三指夹持某一皮肤或穴位进行相对用力的内收称为捏法。捏法施术时，既可单手也可双手同时进行，常用于脊柱两侧的穴位。如用两指甲按压穴位则称为掐法、常用于趾（指）间的穴位。

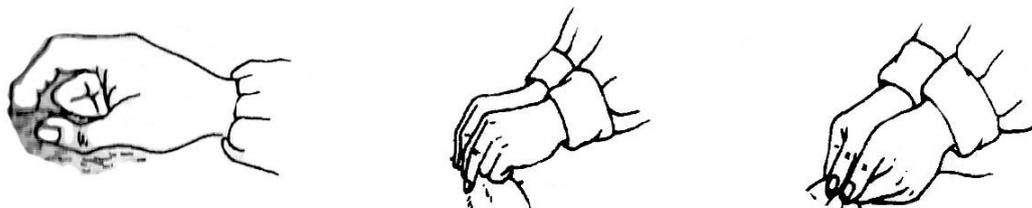


图4-25 捏法

5、揉法

用手指或手掌对患部局部或穴位作按压并平行旋转移动的方法。根据具体部位可采用单指、双指、四指或掌根对相应部位进行按揉。操作时对术部向下施压的同时要作柔和的转动移动，且保持一定的频率。该法适用于全身各部。（见图4-26）



图4-26 揉法

6、搓法

用两手掌相对来回的搓揉，该法主要用于四肢疾患。（见图4-27）

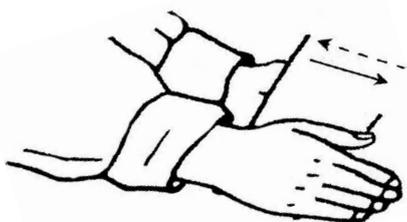


图4-27 搓法

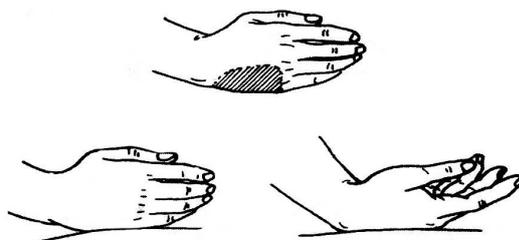


图4-28 滚法

7、滚法

用手背近小指侧部分或小指、无名指、中指的掌指关节突起部分附着于一定的部位上，运用腕关节的屈伸外旋进行不断的滚动，刺激患病部位。也可空握拳掌心向上，用手掌指关节突出部位在患病部位进行滚动（见图4-28）。该法多用于颈部和背部疾患。

8、摩法

用手指或手掌在患病部位作柔和的抚摸。主要依靠腕力和指力，常与推法配合使用。（见图4-29）

9、拍法和掌击法

用平掌或空心掌拍打或立掌掌击动物肌肉丰富部位。（见图4-30）



图4-29 摩法

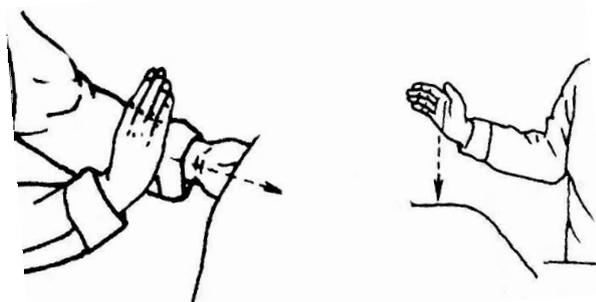


图4-30 拍与掌击法

10、捋法

以单手或双手握耳或尾或四肢等基部向远端或近端捋摩，如此反复操作，常用作保健活动。

11、伸展和屈曲法

柔滑的拉伸或屈曲或旋转动物的关节，该法多用于关节的保健与疾病的治疗。

（二）注意事项

1、集中精神，注意按摩作用

首先选择适宜的场所和时间，通过观察和试探确认动物愿意接受按摩疗法时方可施术；施术前术者放松，摒弃杂念，集中精神；温柔的对待动物，消除动物的紧张情绪，然后再以摩法在颈背和腹部轻柔抚摸，使动物肌肉放松，减少气血运行阻力，当动物充分放松时，根据患病类别选择合适的部位或穴位，运用适宜的手法进行按摩。

2、按摩收功

用摩法或掌心拍法为本次治疗收功，以保持治疗效果。按摩结束后，用伸展和屈曲法活动全身关节，进一步强化治疗效果。

3、按摩时间

通常没穴位按摩1~3min，太短，无治疗效果；太长易产生耐受性，影响治疗效果。

4、按摩禁忌

按摩后，全身或局部毛孔处于开展状态，应避免受寒，怀孕动物不宜按摩腹部诸穴。

除以上所述的针灸疗法外，另有埋线、气针疗法，小动物临床应用尚有一定的局限性，此处不作详细介绍。

总之，兽医临床现今针灸方法各有其特点与适应症，在运用针灸治疗时，还需注意以下问题：

1、灵活掌握针灸方法的运用 针和灸各有特点，近代又发展了许多新的针灸方法，如水针、电针、光针和磁针等，临床上均需根据有机体的种类，个体差异，参合病情，选择使用或更换使用，也可混合使用，如在治疗椎间盘病时，常用白针针刺或激光针照射百会或大椎穴；使用水针注射后三里穴；而肾俞等穴位使用电针，口服抗炎、镇痛药物等。

2、腧穴的更换 一次处方腧穴不宜过多，经过数次治疗之后，根据病情，可作适当的调动和加减，尤其动物的血针或温针，不宜在短时间内在同一腧穴上重复使用。因此，治疗前应分定几个处方轮番使用。对初次接受针灸的动物，开始取穴宜

少一些，以后可适当增加。

3、治疗的间隔 针灸治疗须有一定的间隔时间，少数急诊病例，可在一天内针数次；慢性病症，通常每日1次，或隔1—2天1次；对须长期治疗的病理，应订立疗程计划，也可在针灸施治期间或停治期内，配合其它疗法，动物的熨烙术，一般治疗1次，若须进行第2—3次治疗，必须间隔一定的时间。

参考文献

- 于船主编. 中国兽医针灸学[M]. 北京: 中国农业出版社, 1984
- 刘钟杰, 许剑琴.主编. 中兽医学 [M]. 北京: 中国农业出版社, 2003
- 宋大鲁, 宋劲松主编. 犬猫针灸疗法 [M]. 北京: 中国农业出版社, 2009
- 胡元亮主编. 小动物针灸技法手册 [M]. 北京: 化学工业出版社, 2009
- 首届亚洲兽医传统医学学术研讨会论文集[C]. 北京; 2006
- 第二届亚洲兽医传统医学学术研讨会论文集[C]. 台湾; 2008