

中医临床：热针脊椎九宫穴方法 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022__E4_B8_AD_E5_8C_BB_E4_B8_B4_E5_c22_654011.htm 热针脊椎九宫穴方法

：取穴法、针刺方法、主治范围、注意事项！取穴法：沿脊椎自上至下仔细压诊，寻找最明显的压痛点，参阅脊椎X线片或CT片，确定病变椎节。以压痛点最显著的病变椎节棘突间定为中宫，沿督脉在中宫上下棘突间各定一穴，分别称为乾宫、坤宫，然后挟乾宫、中宫、坤宫旁开0.5~0.8寸，依次取巽、兑、坎、离、艮、震六宫穴。因取穴定位是按伏羲八卦九宫方位图，故称“脊椎九宫穴”，简称九宫穴。针刺方法：根据中宫定位，采取俯卧位或侧卧位。进针时应尽量使中宫部位棘突突起，椎间隙加大，以利于进针。进针顺序为：先针中宫，次针乾宫、坤宫，直刺或略向上斜刺0.8~1.2寸，然后按巽、兑、坎、离、艮、震六宫穴依次进针，针尖斜向椎体，进针1.5~2寸，获得针感后，行捻转补泻手法，九宫穴的行针顺序与次数，按“洛书九宫数”施行，即“戴九履一，左三右七，二四为肩，六八为足，而五居中”，留针30分钟，行针3次。主治范围：九宫穴主要以治疗脊椎病变为主，如风湿性、类风湿性脊椎关节炎，脊椎外伤，棘上及棘间韧带损伤，颈椎病，胸、腰椎骨质增生，腰椎间盘突出症等；亦适应于腰背扭伤及腰肌劳损、脏腑病、妇科病、泌尿生殖系统疾病等。注意事项：1.针刺乾宫、中宫、坤宫穴位时，进针宜慢，勿刺过深，不宜行提插补泻手法，正常针感是局部酸胀或酸胀麻电感沿脊柱下方或上方传导。如进针困难，要调整进针方向。若在进针过程中，针下阻力突然消失

，而出现落空感时，说明针尖已进入椎管内之硬膜外腔，应迅速退针少许，不可继续进针。若进针过程中患者突然出现肢体抖动，应立即将针提起，谨防刺伤脊髓。2.针刺巽、兑、坎、离、艮、震六宫时，针尖应略向椎体方向斜刺。如果紧贴椎板外缘进针，针体必将通过脊神经的后支或其附近，当针尖触及神经时，局部会有放射样触电感，此时应稍许退针，调整针尖方向，以免造成外周神经损伤。如果针尖向椎体方向斜刺角度过大，针体可能穿过棘间韧带而达对侧；或穿过黄韧带等组织而进入椎管。当针尖触及硬脊膜时，针下常有紧硬的抵触感，若穿透硬脊膜，阻力会突然消失，此时应立即退针，以免损伤蛛网膜和脊髓。取十二胸椎以上的九宫穴，尤应注意取穴准确、针尖方向和针刺深度，严防刺伤内脏或引起气胸。 小编推荐：#0000ff>中医临床：小儿咳嗽推拿治疗 #0000ff>中医临床之针灸取穴的诀窍 #0000ff>中医临床针灸治疗支气管哮喘 特别推荐：#0000ff>2011年中医执业医师考试大纲 #0000ff>考试时间 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com