

2011年实践技能辅导：行针基本手法 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/655/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_AE\\_9E\\_c22\\_655312.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_AE_9E_c22_655312.htm)

1.提插法是将针刺入腧穴一定深度后，施以上提下插的操作手法。使针由浅层向下刺入深层的操作谓之插，从深层向上引退至浅层的操作谓之提，如此反复地做上下纵向运动就构成了提插法。对于提插幅度的大小、层次的变化、频率的快慢和操作时间的长短，应根据患者的体质、病情、腧穴部位和针刺目的等灵活掌握。使用提插法时的指力一定要均匀一致。幅度不宜过大，一般以35分为宜，频率不宜过快，每分钟60次左右。保持针身垂直，不改变针刺角度、方向。通常认为，行针时提插的幅度大，频率快，刺激量就大；反之。提插的幅度小。频率慢，刺激量就小。

2.捻转法即将针刺入腧穴一定深度后，施向前向后捻转动作使针在腧穴内反复前后来回旋转的行针手法。捻转角度的大小、频率的快慢、时间的长短等，需根据患者的体质、病情、腧穴的部位，针刺目的等具体情况而定。使用捻转法时，指力要均匀，角度要适当，一般应掌握在180°左右，不能单向捻针，否则针身易被肌纤维等缠绕。引起局部疼痛和导致滞针而使出针困难。一般认为。捻转角度大。频率快。其刺激量就大；捻转角度小，频率慢，其刺激量则小。

相关推荐：[临床实践技能气管插管术](#) [医师实践技能之乳腺增生触诊](#) [2011临床医师实践技能病例分析中要求掌握的51项](#) 特别推荐：[2011年医师实践技能考试大纲](#) [考试时间](#) 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](http://www.100test.com)