

## 【论著】

## 颊针理论及其临床应用

方晓丽<sup>1</sup>, 王永洲<sup>2</sup>, 李啸红<sup>3</sup>

**【摘要】** 目的 探讨面颊部穴位分布规律与人体全身的相关性及其在临床诊疗中的作用效果。方法 通过临床实践、观察研究和面颊部的解剖研究, 结合生物全息论, 分析颊针的理论基础与颊针疗法的理论依据。结果 面颊部存在着一个涵盖整个人体的全息缩影系统——颊针系统, 对疼痛性疾病疗效显著。结论 颊针疗法是一种新的微针诊疗体系和方法。

**【关键词】** 颊针; 中医全息论; 临床应用

**Theories and Clinical Application of Buccal Acupuncture** FANG Xiao-li\*, WANG Yong-zhou, LI Xiao-hong. \* Department of Acupuncture and Moxibustion, Gansu College of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou 730000, China

**【Abstract】** **Objective** To probe into the relationship between the distribution of malar acupoints and the function of the human body, and to assess the clinical effects of buccal acupuncture. **Methods** Data of patients treated with buccal acupuncture were analyzed, facial dissection were conducted on 4 cadavers and theories of buccal acupuncture were discussed according to the theory of biology. **Results** A miniature biology system that covers whole body exists in the human visard in that buccal acupuncture shows prominent effects on curing body ache. **Conclusion** Buccal acupuncture is a new method of tiny needle acupuncture.

**【Key words】** Buccal acupuncture; Theory of biology; Clinical application

颊针是指在面颊部的特定穴位上针刺来治病的方法。它是在针灸实践中偶然发现并经过 15 年的研究总结创立的一个新型微针系统。“颊针理论”由颊针穴位图谱、颊针基本穴位、颊针取穴的五大原则、针法及适应症共同组成。它有取穴方便、止痛效果迅速、简单易学、治疗面广、安全性高等优点。为针灸工作者提供了一种全新的、简单易行、效果显著的诊疗手段, 便于学习掌握、推广应用。现将研究工作及结果简要报道如下。

## 1 颊针的发现及其基本穴位的命名、定位、主治范围

1991 年 7 月王永洲医师在治疗一位牙痛患者时, 用毫针刺了健侧的颊车穴, 患者牙痛消失的同时意外地发现困扰患者多日的腿痛也明显减轻。这个偶然发现, 引起了他的好奇, 当他有意识地应用颊车穴又治疗了三名腿痛患者时, 都不同程度地出现了效果, 而这个结果是传统针灸理论无法解释的, 他带着困惑开始了面颊部穴位的探索。通过临床实践, 结合具体病人, 逐步积累、总结经验; 同时也加紧了理论学

习。在生物全息论的启发下, 经历了上万次的人体试验观察, 终于发现了面颊部穴位分布规律及与人体全身的相关性即人的面颊部存在着一个涵盖整个人体的全息缩影系统(图 1)。穴位的命名、定位、主治范围, 见表 1。

## 2 颊针的临床观察研究

### 2.1 一般资料

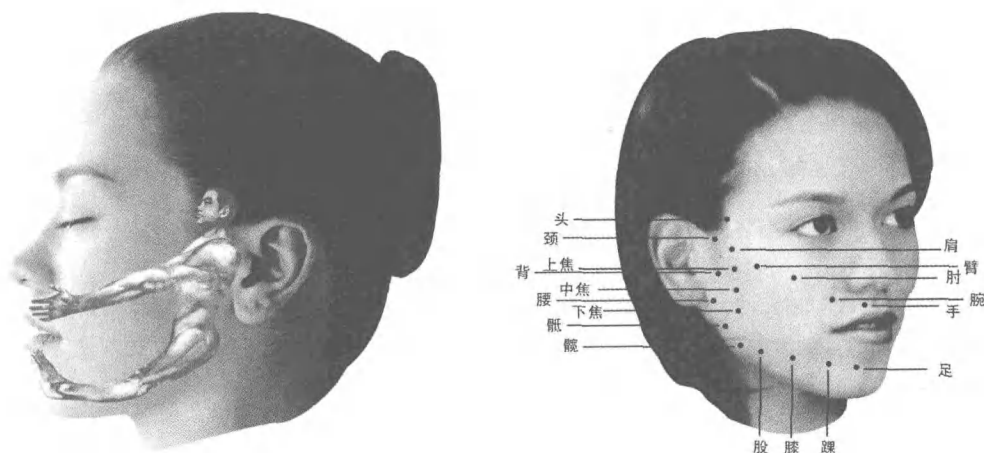
共选择了 630 例肢体性疼痛患者及 100 例内脏疼痛患者为研究对象, 要求疼痛明确, 部位局限。患者均为 1998 年 9 月~2000 年 8 月及 2002 年 10 月~2004 年 10 月甘肃省援马达加斯加医疗队马义奇及瓦都曼医疗点针灸科病人。

630 例肢体性疼痛患者中, 男性 382 例, 女性 248 例; 年龄最大 78 岁, 年龄最小 1.1 岁; 病程最长 47 年, 最短 0.5 h; 黑种人 352 例(以马达加斯加人为主、还有科摩罗、加纳、毛里求斯、喀麦隆人), 黄种人 202 例(以中国人为主, 兼有泰国、朝鲜、印度、巴基斯坦、马来西亚人), 白种人 76 例(法国、意大利、西班牙、俄罗斯、加拿大人)。

100 例内脏疼痛患者中, 男性 58 例, 女性 42 例; 年龄最大 71 岁, 年龄最小 16 岁; 病程最长 15 年, 最短 0.5 h; 黑种人 56 例(以马达加斯加人为主、还有毛里求斯、喀麦隆人), 黄种人 34 例(以中

基金项目: 甘肃省自然科学基金暨中青年科技基金项目(ZS001-A23-060-Y)

作者单位: 1. 甘肃中医学院, 兰州 730000; 2. 法国巴黎, 合一堂; 3. 遵义医学院



A: 人体全息投影

B: 面颊部穴位分布

图 1 面颊部穴位分布及人体全息投影图

表 1 颊针穴位的命名、定位、主治范围

穴名	定 位	主 治
头	颧弓上方, 耳尖前 1 寸	头疼、头晕、牙疼
颈	下颌骨髁突中点直上, 与颧弓上缘交点	落枕、颈椎病、咽痛
肩	耳屏正中前 0.5 寸	背凉、菱形肌劳损
腰	屏间切迹下缘与下颌角连线的上中 1/3 交点, 向前 0.5 寸	腰肌劳损、急性腰扭伤、根性坐骨神经痛、腰椎间盘突出
骶	屏间切迹下缘与下颌角连线的中下 1/3 交点, 向前 0.5 寸	骶棘肌劳损、妇科腰痛、骶髂韧带损伤
髌	下颌角前上方约一横指, 当咀嚼时咬肌隆起, 按之凹陷处(即颊车穴)	坐骨神经痛、外伤性髌关节炎、梨状肌损伤
股	髌与膝连线中点处	髌筋膜束综合征、股四头肌拉伤
膝	髌与承浆穴连线中点处	各种原因引起膝关节疼痛、腓浅神经痛
踝	膝与承浆穴连线中点处	踝关节扭伤、肿痛
足	踝与承浆穴连线中点处	痛风、跖筋膜损伤、
肩	颧弓中点	肩周炎、肱二头肌肌间沟炎
上焦	肩与髌连线上 1/4 处	胸痛、胸闷、乳房胀痛
中焦	肩与髌连线上 1/2 处	胃痉挛、急、慢性胃炎、胆囊炎
下焦	肩与髌连线下 3/4 处	急性肠炎、阑尾炎、痛经、盆腔炎
肘	颧骨最高点处	网球肘、风湿性肘关节炎
臂	肩与肘连线中点处	三角肌下滑囊炎、肩周炎
腕	手穴向外引水平线与鼻唇沟交点处	腕关节扭伤、腕管综合征
手	鼻孔下缘中点与上唇线连线的中点	风湿性手关节炎、指尖麻木

国人为主, 兼有泰国、印度、巴基斯坦人), 白种人 10 例 (法国、俄罗斯人)。

## 2.2 治疗观察方法

对符合研究要求的疼痛患者, 用 0.5~2.0 寸不锈钢毫针, 按颊针取穴原则, 选用 1~3 个穴位, 中等强度刺激每穴 5~10 s, 隔 2 min 行针 1 次, 1~2 次时限不超过 3 min。采用疼痛强度 (PPI) 评分标准: 0 分, 无疼痛; 1 分, 轻微的疼痛; 2 分,

不适的疼痛; 3 分, 窘迫的疼痛; 4 分, 严重的疼痛; 5 分, 剧烈的疼痛。每次将疼痛强度降低 2 分以上为有效, 观察肢体性疼痛患者 3 000 人次, 即时有效者共 2 175 人次, 占 72.50%。观察内脏疼痛患者 300 人次, 即时有效者共 180 人次, 占 60.00%。

## 2.3 治疗结果统计

2.3.1 肢体性疼痛患者治疗结果: 见表 2。

2.3.2 内脏疼痛患者治疗结果: 见表 3。

表 2 颊针治疗 630 例肢体性疼痛有效率

病症	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
头痛	37	24	13	0	100.0
牙痛	15	11	4	0	100.0
颈椎病	23	10	8	5	78.3
落枕	41	26	13	2	95.1
肩周炎	63	23	30	10	84.1
菱形肌炎	23	12	8	3	87.0
慢性腰肌劳损	122	82	22	18	85.2
急性腰扭伤	84	65	10	9	89.3
坐骨神经痛	60	36	16	8	86.7
梨状肌综合征	14	5	6	3	78.6
股四头肌损伤	12	7	4	1	91.7
风湿性膝关节炎	78	37	25	16	79.5
踝关节扭伤	18	11	5	2	88.9
网球肘	9	2	3	4	55.6
胃痉挛	17	12	5	0	100.0
痛经	14	8	5	1	92.8
合计	630	371	177	82	87.0

表 3 颊针治疗 100 例内脏疼痛患者有效率

病症	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
心绞痛	18	7	6	5	72.2
胃痛	28	16	9	3	89.3
胆囊炎、胆结石	17	7	6	4	76.5
腹痛、阑尾炎	27	14	10	3	88.9
痛经	10	4	3	3	70.0
合计	100	48	34	18	82.0

通过对 100 例内脏疼痛患者系统的临床观察,即时止痛有效率达 68%,应用颊针治疗结果统计,总有效率 82%,显效 48%,有效 34%,无效 18%。630 例肢体性疼痛患者系统的临床观察,其即时止痛有效率达 72.5%,应用颊针治疗结果统计,总有效率 87.0%,显效 58.9%,有效 28.1%,无效 13.0%。两者相比较,从即时止痛有效率、总有效率、显效率来看,颊针治疗肢体性疼痛更具优势。临床研究的结果显示:颊针对疼痛性疾病效果显著,它具有取穴方便,止痛迅速,简单易学,适用面广,安全性高等优点。

### 3 颊针的临床应用

#### 3.1 颊针取穴的五大原则

3.1.1 同位相应原则:与穴位的命名保持完全一致,如左肩病变时,取左侧面颊的肩穴。

3.1.2 左右相应原则:与穴位的命名一致,以缪刺原则方法取穴,如左侧偏头疼时,取右侧面颊部的头穴。

3.1.3 前后相应原则:根据人体解剖前后对应取穴,如腰痛时,可选择下焦穴。

3.1.4 交叉相应原则:依照全息论的相似相应原理取穴,如左侧髋关节痛时,取右侧肩穴。

3.1.5 上下相应原则:依照全息论的两极相关原理取穴,如头痛时,可选用骶穴。

#### 3.2 针法

(1) 毫针 28~30 号,0.5~2.0 寸,直刺 0.2~0.5 mm,斜刺 0.5~1.0 mm,透刺 1.0~1.5 mm。

(2) 捻转为主,穴位刺激 5~10 s,每隔 1 min,可再行针 1 次,刺激量适中得气为度,不过分强调手法,留针 5~15 min。

(3) 出针时用干棉球压迫片刻,以防出血,特别是在眼部周围。

### 4 颊针穴位的解剖研究

#### 4.1 一般资料

选择成年尸体 4 具,其中男性尸体 2 具,女性尸体 2 具。

#### 4.2 解剖、观察方法

(1) 取男女性成年尸体各 2 具,从第六颈椎的高度横切下头颈部,理去毛发,清洗干净头颈部皮肤,拍照(图 2)。

(2) 剥去头面部的皮肤,完整保留浅筋膜,观察厚薄,确定进针深度,拍照(图 3)。



图 2 供解剖用头颈部

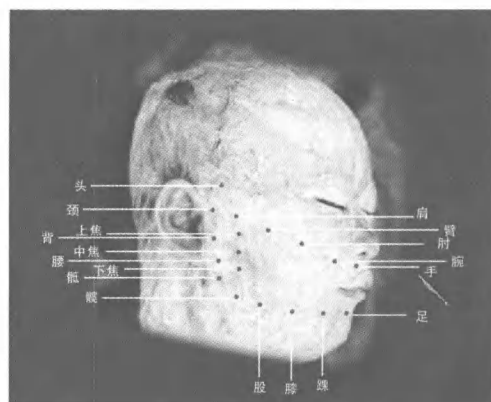


图 3 进针投影穴位

(3) 严格按实验要求去除浅筋膜，保留腮腺，寻找出面神经、面动脉和面静脉的全部主干及分支，修洁后染色，展示出神经、血管的分布与颊针各个穴位的相互关系，拍照（图 4）。

(4) 将上述标本取男女各一件（另外男女标本各

一件原形保留），去除神经、面动脉、静脉及部分面部肌肉，找出三叉神经的各支并修洁、染色，展示三叉神经各支出颅部位及分布情况，观察三叉神经与颊针各个穴位之间的关系，拍照（图 5）。

#### 4.3 颊针穴位的解剖结构（表 4）

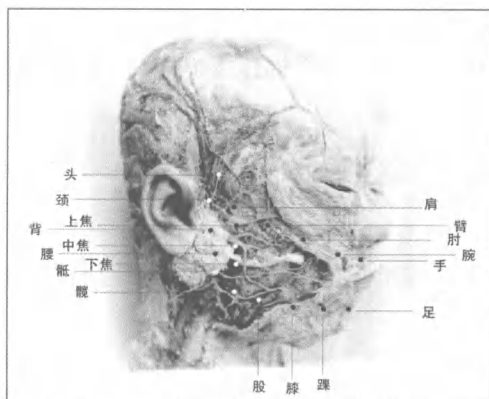


图 4 展示神经、血管的分布与颊针各穴位的相互关系

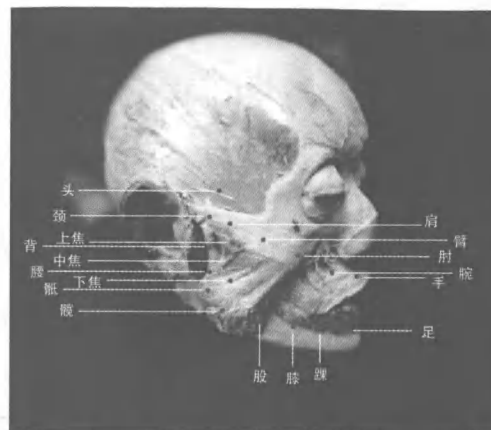


图 5 三叉神经与颊针各穴位之间的关系

表 4 颊针穴位解剖结构

部位	浅层结构	深层结构
头	浅层有皮肤、浅筋膜、面神经颞支，颞浅动、静脉分支	深层有深筋膜、颞肌、颞窝
颈	浅层有皮肤、浅筋膜、面神经颞支，颞浅动、静脉前缘	深层有深筋膜、颞肌、颞窝
背	浅层有皮肤、浅筋膜、腮腺	深层有深筋膜、下颌后静脉前缘、颞肌、颞窝
腰	浅层有皮肤、浅筋膜、腮腺面神经颊支、颈外静脉之前	深层有深筋膜、下颌骨体后缘
髌	浅层有皮肤、浅筋膜、腮腺面神经颊支，此穴位比腰位低 1~1.5 cm	深层有深筋膜、下颌骨体后缘
髌	浅层有皮肤、浅筋膜面神经颊支	深层有深筋膜、咬肌、下颌骨咬肌粗隆
股	浅层有皮肤、浅筋膜面神经颊支	深层有深筋膜、咬肌、下颌骨咬肌粗隆，此穴位比股位前 1~1.5 cm
膝	浅层有皮肤、浅筋膜、面神经颊支、面动脉后缘	深层有深筋膜、咬肌前缘、下颌骨体中部下缘
踝	浅层有皮肤、浅筋膜、面神经下颌缘支、面动脉前缘	深层有深筋膜、降口角肌、下颌孔后缘、颊神经
足	浅层有皮肤、浅筋膜、面神经下颌缘支、面动脉前缘	深层有深筋膜、降下唇肌、下颌孔后缘、颊神经分支
肩	浅层有皮肤、浅筋膜、面神经颞支	深层有深筋膜、咬肌止点、颧弓上缘
上焦	浅层有皮肤、浅筋膜、面神经颞支、腮腺前缘	颧弓下缘与下颌切迹上缘、上颌脉后缘
中焦	浅层有皮肤、浅筋膜、面神经颞支与颊支、腮腺	深层有颊脂垫、深筋膜、咬肌、下颌切迹上缘
下焦	浅层有皮肤、浅筋膜（颊脂垫）、面神经颊支	深层有颊脂垫、深筋膜、咬肌、下颌骨支中部
肘	浅层有皮肤、浅筋膜、面神经颞支	深层有颧骨
臂	浅层有皮肤、浅筋膜、面神经颞支	深层有颊脂垫、颧大肌上部、颧骨的颧突
腕	浅层有皮肤、浅筋膜、面神经颊支、面动、静脉外侧	深层有深筋膜、颧大肌下部内侧、上唇方肌下部外侧、上颌骨体中部
手	浅层有皮肤、浅筋膜、面神经颊支、上唇动脉上方	口轮匝肌

## 5 讨论

全息生物医学是一门新兴学科，它借用物理学全

息成像的原理，与中医的整体观念，天人相应结合派生出的新理论，全息元是全息医学中的一个重要概念，它强调人体中的某一部分（全息元）包涵着整个

人体的缩影，也就是整体的全部信息这一特殊功能，而不是强调局部（全息元）的具体形态及存在形式。它的研究思想明显有别于以分析为主要手段的形态功能学研究方法，也就是目前在生物学、医学研究中的主导方法。它认识到许多解剖学、生理学、病理学无法解释的现象和规律。中医最早最完整的理论经典著作《黄帝内经》就已经论述了人体整体与局部之间、人体与外环境之间、脏腑与体表之间在生理、病理、诊断诸方面的全息相关的关系<sup>[1]</sup>，“人与天地相参与日月相应”，“视其外应，以知其内脏，则知其病也”，“肝开窍于目”，“脾其华在唇”。

生物全息论认为一切动植物都是由全息胚组成的；全息胚是生物体上处于发育阶段的特化的胚胎，在生物体上是广泛存在的；生物体上任何一个相对独立的部分都是全息胚，细胞是发育程度最低的全息胚；全息胚都有着向新个体自主发育的能力，都是整体发育的缩影，包含着生物整体的全部信息。生物体的生长过程是全息胚（全息元的一种）向着整体不断显化的过程。由于 DNA 的半保留复制和细胞的有丝分裂，从而使多细胞生物体的任何体细胞都具有了与原初的受精卵（有性生殖过程中）或起始细胞（无性生殖过程中）相同的一整套基因<sup>[2]</sup>。全息胚中未来器官中的某一部位以其他部位为对照，与未来整体的同名部位之间生物学特性相似程度比较大，是整体的缩影。因此，任何一个在结构和功能上有相对的完整性并与其周围的部分有相对明确边界的相对独立的部分都是全息胚。全息胚是镶嵌型发育的自主发育单位，它有对应着未来或现在整体的全部器官和部分在内的未来器官图谱。在发育过程中由于各全息胚之间的相互制约（当然这种制约也是由基因控制的），全息胚的未来器官图谱中的每一部位与未来整体的通明部位是同一的，后者由前者发育而成。从而得出生物全息论中一个重要的内容穴位全息律。认为人体任何相对独立的部分（头、手、足、耳、舌、鼻）都能够在某种程度上反应整体部分的变化，我们因此就从生物全

息论中为针灸微针诊疗系统治疗全身的各种疾病找到了理论依据。

由于生物进化历程由水生到陆生，由简单到复杂，由辐射对称到两侧对称这些基本规律的制约，陆生环境的复杂化、多样化，使动物乃至人体的头部越来越发达，感官越来越集中，以提高机体适应外环境的能力，人体的头部是包涵整体信息最为集中的部位，也是全息医学乃至所有医学研究的重点。头面部也是微针系统研究取得成果最丰富的部位，如头针、耳针、眼针、鼻针、面针、舌针、口针。同时也出现研究成果多样化的局面，仅头针就有方氏、焦氏、顾氏、朱氏等数家；耳针也形成国内、国际不同的流派，研究深度已到了耳甲艇、耳甲腔、耳垂等次级全息元水平，穴位已经出现了套叠。头针、耳针的应用越来越广泛；逐步走向世界，头穴、耳穴分别由 WHO 制定出了国际标准化方案穴位图。

颊针是我们以生物全息理论为指导，在实践中总结的一种新的微针系统，即人体面颊部存在着一个涵盖人体全身全息投影穴位系统。颊针与较有影响的头针、面针、手针、足针等相似，是针灸学中微针诊疗系统的一个新分支，是人体在面颊及周围的全息投影系统。此针法从初步系统地提出到目前已经历上万次人体试验，通过 630 多例肢体疼痛患者及 100 例内脏疼痛患者临床观察与验证，效果迅速可靠，具有全身治疗作用，不仅适用黄种人，而且对黑人、白人同样有效，具有广泛意义。特别值得指出的是微针系统的即时止痛有效率达 72.5%，充分体现了针灸快捷的特点，具有取穴方便，效果迅速，适应症广泛等优点。它的开发与推广，将为针灸工作者开辟一个新的领域。为针灸工作者提供一种全新的、简单易行、效果显著的诊疗手段，便于学习掌握、推广应用。

#### 参 考 文 献

- [1] 李莱田. 全息医学. 济南: 山东科学技术出版社, 1991. 2.
- [2] 张颖清. 生物全息疗法. 济南: 山东大学出版社, 1987. 93.

(收稿日期: 2006-03-28)

#### 衷 心 感 谢

广大读者、作者给予本刊的支持和帮助