

针刺哑门穴的临床体会

针灸系

陈言霞

哑门穴临床上一般用于主治聋哑、失语、项强等疾患。我应用哑门穴为主治疗神经系统及精神性疾患（如神经衰弱、神经官能症、重症癫痫、躁狂型精神病等）多例效果满意。兹介绍几个典型病例如下：

例1：罗××，男，45岁，干部。

主诉：20年前因受惊诱发癫痫发作，以后每月发作一次。（经脑系科检查、诊断为癫痫。）服用中西药均无效，亦作过针灸治疗，效果不显著。后因惊恐又使病情加剧。每十天发作一次，虽经治疗效果仍不佳，遂于1972年12月25日找笔者治疗。

取穴：哑门。令患者平坐，低头，双手自然放松。进针后刺至4分，患者有针感。针退至3分处，针尖向左下放，小捻转徐徐进针，不断捻转，针捻至约1.5寸处，患者针感至脚部，快速退针至原3分处，然后向右下方，按上述方法刺入，患者针感到脚底速退针，针出。每次施术约8—10分钟，然后再配行间穴以调肝气，针3分深，快速小捻转，针感麻胀全脚即出针。每周治疗一次。经十次治疗而愈。观察五年未见发作。在第十次治疗后，笔者介绍患者练太极拳和每天早晚各一次意守丹田，练放松功卅分钟。患者一直坚持至今，未见癫痫发作。

例2：张××，女，26岁，工人。因接到母亲病故电报突然晕倒，抽风3小时后，哭笑无常，拒饮食，夜不眠，自认为不能走，就诊时两人架扶而来，检查时不合作，口中念念有词，除眼结膜充血外，

别无异常。诊断为癔病。

笔者让陪伴人，将患者平坐，低头，轻扶患者双臂，以哑门为主穴，针刺入3分处，然后针尖向下，快速小捻转，针刺入约1.5寸时，患者说有触电感至全身，立即出针。后配涌泉，行间二穴以滋肾平肝。二穴均系快速捻转。针感后，行间行补法，涌泉快速退针而拔出以达到泻法之目的。令病人起床，自走。病人起床后先慢行，然后自感完全可以行走，头亦清醒，一次而愈。

例3，李××，男，38岁，技术员。58年因受精神刺激而患精神病，住院用西药治疗6个月，基本恢复出院。66年8月和70年3月两次亦因受刺激复发，先后在天津与北京精神病院住院治疗，曾服中西药，每次治疗均在半年左右，基本恢复而出院。79年9月又因受精神刺激复发，服中西药效果不明显。经介绍由笔者治疗，患有精神兴奋不安，话多重复，多有抱怨不得志之言，据患者家属介绍最近常彻夜不眠，或声高而歌，或狂妄而走。面红目赤，脉滑数，苔黄腻。

治疗：取穴哑门，低头，平坐，双手自然放松放退，针刺5分深患者有针感，随即迟针至3分处，然后针尖向下，先左后右，快速小捻转徐徐进针，针进入1.4—1.5寸时患者主诉有触电感至全身，立即出针。另配后溪、神门、内关、丰隆和三阴交，每次只配1—2穴。每周一次其治疗四个月。基本痊愈观察至今未复发。并且上班，不久前技术晋级评为助理工程师。

例4：赵××、男、40岁、干部

主诉：近三年来经常失眠、头晕胀痛，四肢疲乏无力，性欲衰退，食欲不振，两眼视力减弱、大便不调、小便正常。三年来服中西药若干，亦经针灸治疗，效果不明显。

检查：脉象细弦，舌苔白，身体瘦弱
印象：神经衰弱

治疗：取穴哑门，令患者平坐低头，双手自然放松下垂，肩平，进针3分后针尖向下，快速小捻转，针进入1.5寸时，小捻转针感至腰骶部，并产生热感，（抖动针柄即可达到。）然后立即起针。再配内关穴以泻心火。同时令患者睡前自灸关元穴10—15分钟。针治七次痊愈。以后让患者坚持睡前自灸关元穴。观察至今未见复发。

体会：哑门穴在古今针灸文献记载一般是浅刺3—5分深。如《素问·气穴论》王冰注云：仰头取之，刺入同身寸四分……”，《甲乙经》云：“……仰头取之，刺入四分……。”《医宗金鉴》云：“……针刺二分深。”《针灸学讲义》（二版教材）“直刺3—4分，不宜深刺。”“针灸学”（四版教材）“直刺或下斜刺0.5—1寸，不可向上斜刺或深刺。”

哑门穴强调浅刺，是与其解剖部位有关。从其局部解剖部位看，针刺时，通过之组织是皮肤，皮下组织，项韧带，及斜方肌起始部。有第三枕神经和枕动脉等组织。深部的椎管内为靠近延髓的下缘脑脊髓的上部。如果针刺方向不当，针由颅底枕骨大孔入颅而达延髓，从而造成与下重事故甚至危及生命。我个人临床实践，如果低头取穴，针尖向下，针刺方向准确，针深可达1.5寸左右，手法使用得当，其疗效显著。临床治疗时其关键在于既要谨慎，又要正确掌握针刺方向和深度，更要有熟练的针刺手法。

哑门穴如果针刺1—1.5寸左右时手法使用得当，其针感较强，临床效果相当显著。我在取哑门穴时的体位是令患者低头平坐，双手自然垂下，两肩平，在项部，后正中线上，正当第一与第二颈椎棘突之间的凹陷处，后发际五分凹陷处。以30号不锈钢毫针，刺入约3—5分处有针感后，退针至3分处，针尖向下，快速小捻转，徐徐刺入，针至1—1.5寸处，针感传至腰底，然后快速出针。对重症癫痫和躁狂型精神病，在针刺入3—5分处有针感后，针退至原3分处，针尖向下往左，快速小捻转徐徐刺入，针至1—1.5寸左右时，针感传至右脚底，然后徐徐退针至原3分处，再将针尖向下往右，按要法刺入，针至1—1.5寸左右针感传到左脚底，随即出针。针后患者都有舒服感，虚证者令其有热感，实证者令其凉感，热感手法退进时，退针3—5分再快速小捻转，手指对针体略加抖动，反复2~3次，患者即有热感，然后出针。凉感在退针时，快速小捻转，慢慢抽针退出。

在施术时，笔者精神高度集中，并嘱患者针感情况随时陈述对不合作的患者，嘱患者家属注意施术时患者肢体反应。一般针感出现术者亦随时感觉到或观察到的。除哑门主穴外，每次亦选择1—2个配穴，视其症状而配，一般均不留针。医者应特别注意患者，必须有针感反应，否则无效。一般一周治疗一次。

对重症癫痫一般3—5次就见显效，通常10次即可。以后观察半年至一年。

哑门穴在临床上用于治疗癫痫和精神病，最早见于《外台》和《铜人》，后见于《针灸大成》等书中，哑门穴是督脉阳维之会，故其治疗神经系统和精神病疾患效果颇佳，仅供同道参考。