速刺法應用淺析

Brief analysis on the application of rapid needling

黃鴻昊[1] 黃橋生[2] *WONG Hungho, WONG kiusang*

（1.暨南大學中醫學院；2.香港註冊中醫師）

[摘要] 留針與否、留針時長被認為是影響針刺療效的重要因素之一。針對不同疾病，最佳留針時間尚存爭議；同時，不少臨床醫家採取速刺法治療肌肉筋骨疾病、兒科疾病、中風後遺症等均取得較好療效。故梳理速刺法相關文獻，探析速刺法適應性與優勢，以期為臨床提供借鑒和啟發。

[關鍵詞] 速刺；快刺法；留針法；針刺治療

時間是影響針刺效果的重要因素之一，留針法與速刺法二者在治療上各有其特點與優勢，提示在臨床上可靈活選用留針與速刺手段，也有醫家同用留針法與速刺法增強療效，以應對疑難病。速刺是指針刺穴位達到治療目的後，迅速出針。具有針刺時間短、體位舒適等優勢[1]。本文回顧文獻，旨在進一步加深速刺法認識和為臨床應用提供參考依據。

1 留針與否

在留針與否問題上早有相關論述。《靈樞·九針十二原》曰：「刺之而氣不至，無問其數。刺之而氣至，乃去之，勿複針」。《針灸大成·席弘賦》曰：「下針麻重即須瀉，得氣之時不用留」，表明得氣是針刺關鍵。另一方面，《素問·離合真邪論》提及「靜以久留，以氣至為故」。留針有候氣、調氣和促進得氣作用[2]。也有學者認為營衛運行一周大約30分鐘，因而30分鐘作為留針時間[3]。此外，對比古代針具，現代針具較為精細，因而時長相應增加[4]。

但在臨床上，患者的寒熱虛實、年齡、體質、職業、部位等也是決定留針時長重要考慮因素。如年齡，《靈樞·逆順肥瘦》明確記載：「嬰兒者，其肉脆，血少氣弱……淺刺而疾拔針」，加上小兒多動並畏懼針刺，宜速刺。如職業，《靈樞·根結》曰：「刺布衣者深以留之，刺大人者微以徐之」。提及留針與否與患者工作性質相關。《靈樞·小針解》曰：「刺之害，中而不去，則精泄，害不中而去，則致氣」。可見，留針時長與出針時機均應受重視。故醫者應依據患者情況多方面綜合分析，因人、因病擬定合適留針時間或不留針。

2 速刺法現代臨床應用

隨着醫家對速刺法研究不斷深入，關於速刺法方面的臨床研究、治療範圍逐漸增多擴大。

2.1 肌肉筋骨疾病

2.1.1 頸椎病 針灸是中醫治療頸椎病重要手段之一。速刺治療頸型頸椎病能夠提高舒適度、減輕炎症反應[5]。頸椎病留針患者多採用俯臥位，使頸肩部肌肉處於緊張、疲勞狀態，容易影響主觀感受[6]。醫家將60例頸型頸椎病患者隨機分為快刺組和留針組，兩組均明顯改善症狀，且速刺優於留針。認為頸椎病屬慢性病，虛與寒相兼，採用快速捻轉從而得氣，以通為用[1]。

其次，祁紅豔[7]等採用電針配合毫針速刺治療神經根型頸椎病優於單一電針療法。認為速刺能夠鬆解頸部肌肉，促進局部血運，解除神經根受壓。王穎[8]等速刺頸夾脊穴治療神經根型頸椎病療效顯著，強刺激而不留針，使局部得氣。

2.1.2 腰椎間盤突出症 《素問·刺要論》記載：「病有浮沉，刺有淺深」。治療時需考慮患者病位深淺，選用合適針具，病位深則使用較長針具。如有醫家使用芒針速刺腰椎間盤突出症，療效優於普通針刺[9]。芒針速刺改善腰椎間盤突出症患者疼痛，降低血清免疫球蛋白水平[10]。毫針速刺緩解痙攣肌束和纖維化結節導致的疼痛[11]。姚文平[12]

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

等認為操作中盡量輕捻緩進，得氣即止。針感應為酸脹熱感，如有放射樣針感立即出針，以免加深局部肌肉緊張。

2.1.3 第三腰椎橫突綜合征 毫針速刺刺激點多，損傷小，恢復快。速刺鬆解第三腰椎橫突綜合徵患者局部筋結，降低Mcgill評分和體徵評分，改善疼痛、局部軟組織水腫，有祛瘀止痛功效，且療效優於常規針刺[13]。

2.1.4 急性腰扭傷 電針夾脊穴和速刺腰痛穴治療急性腰扭傷療效好[14]，有助於緩解疼痛，增強腰椎活動功能[15]。

速刺法方便快捷。其他肌肉筋骨相關疾病如頸性頭痛[16]、緊張型頭痛[17]、頸性眩暈[18]、急性腰痛[19]均有一定療效。

2.2 兒科疾病

2.2.1 孤獨症譜系障礙 孤獨症譜系障礙又稱自閉症。李偉[20]等發現俞募穴速刺能夠有效改善自閉症兒童症狀，認為速刺背俞穴和腹募穴使臟腑之氣相互協調平衡，調養五臟神。巴宗韜[21]等採用毫針速刺結合火針治療自閉症療效良好，以毫針速刺辨證施治，局部痰濕重、鬱結不通則以火針強之。

2.2.2 多發性抽動症 小兒多發性抽動症屬於中醫慢驚風、抽搐等範疇。余平波等[22]速刺風池穴治療取得較好療效。認為速刺法針刺刺激主要通過Ⅰ、Ⅱ類纖維傳遞，因而進針引起疼痛減少。吳海生等[23]速刺取風池、太沖、中脘、足三里、百會等穴，有鎮靜安神和通陽疏筋作用，能夠改善患兒臨床症狀且安全性高。

2.2.3 腦癱 腦癱屬中醫「五遲、五軟」等範疇。腦癱患兒易哭鬧，伴有姿勢異常，留針有一定危險性[24]，因而針對具體情況使用不同刺法。嬰幼兒中樞神經系統有很大重塑空間，頭針留針結合體針速刺等能改善周圍神經功能[25]。有學者認為俞募穴速刺法結合頭針可激發臟腑經脈之氣，調節五臟六腑陰陽平衡，從而治療腦癱患兒智力障礙療效顯著[26]。針刺俞募穴還能夠改善患兒呼吸、消化功能[27]。

2.2.4 嬰幼兒腹瀉 嬰幼兒腹瀉速刺均有良好療效。宮化麗[28]等使用天樞、內關、足三里、中脘， 靳風菊[29]等則合用中脘、天樞、足三里、陰陵泉和腰段夾脊。這些穴位合用速刺均有健脾和胃、去濕止瀉之功。此外，速刺主穴支溝、天樞、足三里、上巨虛，隨症加太溪、太沖等治療小兒腸道實熱便秘[30]，同樣有療效。臨床上，疾病變化萬千，因而取穴和針刺方法也應變化多端。同時，針刺次數增加可引起穴位疲勞，因而穴位可交替應用[31]。

2.2.5 急性扁桃體炎 針刺具有退熱作用。急性扁桃體炎引發高熱不退採用少商點刺放血，速刺曲池、合谷、勞宮、湧泉。對常規治療的急性扁桃體炎引發高熱不退的患兒具有較好退熱作用[32]。

綜上，速刺法在兒科疾病運用廣泛。其他疾病如咳嗽[33]、小兒面癱[34]、脫肛[35]、發育遲緩[36]、小兒情感交叉摩擦症[37]均有療效。相對於留針，小兒採取速刺、點刺依從性更高、更安全。也有學者認為小兒臟腑嬌嫩，形氣未充，留針恐傷正留邪[37]。

2.3 中風後遺症

中風又稱腦卒中。周志躍等[38]發現速刺法針刺啞門、金津、玉液、風池、廉泉等治療腦卒中假性球麻痹構音障礙療效良好。馬培鋒等[39]認為強刺激、速刺在針灸補瀉中屬瀉法，假性球麻痹出現以吞咽困難、飲水嗆咳等功能亢進為主的臨床表現，治療應「損其有餘」。強刺激速刺阿嗆穴（頸部前正中線上，甲狀軟骨與環狀軟骨之間凹陷中）是治療中風後吞咽困難一種有效的療法[40]；阿嗆穴速刺痊癒率優於常規針刺廉泉穴[41]。黃天明[42]發現速刺治療中風偏癱越早效果越好，與普通針刺法相比療效更顯著。其次，毫針速刺結合推拿可降低腦卒中軟癱期肩痛患者肩關節疼痛程度。毫針速刺法不僅活血化瘀、行氣止痛，還直接刺激病變軟組織皮下結節、痙攣肌束[43]。此外，八髎速刺在中風後便秘[44, 45]、尿失禁[46]均有一定療效。

2.4 其他

2.4.1 周圍性面癱 周圍性面癱一般發病急，病勢較快。潘偉娟等[47]發現項部速刺與留針療效無明顯差異。認為項部連接頭面，其穴位疏通經絡、祛風散邪，對改善頭面部氣血有重要作用。《內經》提及「病在表，淺而疾之」，針刺宜速宜淺，故用速刺並出血法，以引邪外出，疏通經脈[48]。在面癱急性期可以採用淺刺不留針方法，使初診患者易於接受，減少暈針[49]。注重與患者交流和心理安慰是降低暈針反應的重要因素[50]。另外，如遇上

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

不適宜留針患者，可加強穴位配伍或有機結合其他療法內外兼治[51]，從而多方面增強療效，彌補不足。

2.4.2 老年髖部骨折術後尿瀦留 《靈樞·逆順肥瘦》曰：「瘦人者.....刺此者，淺而疾之」。姜媛[52]等發現快刺法治療老年髖部骨折術後尿瀦留療效好。認為老年髖部骨折術後患者陰陽氣血俱虛，首選快刺法。同時提到兩例治療無效均與恐懼及排斥針灸有關，調神在針刺過程十分重要。

2.4.3 促醒 常規治療上，以速刺法對重型顱腦損傷昏迷患者療效較好[53]。諸穴合用發揮醒腦調神與啟閉開竅之功，可以促進昏迷患者神志復蘇[54]。

2.4.4 子宮內膜異位症 中醫治療子宮內膜異位症具有獨特優勢。杜娟等[55]使用芒針低頻率、小幅度捻轉進針，一刺透多穴，發現速刺能降低血清中疼痛刺激因素和炎性因子。

3 速刺法的思考與優勢

中醫注重經驗積累與學習。近年國內學者提出諸多觀點，如馬玉俠教授提出「頸關」快刺法[56]。指出「頸關」匯聚一身經絡，是人體起轉折關聯作用的重要關口。認為對頸椎病、腦病、情志病等均有治療效果。陳師認為重在調陰，先取任脈再速刺督脈經穴；重在調陽則先取督脈，再速刺任脈經穴[57]。黃榮活教授運用單刺法治療兒科、婦科、內科等多種疾病。當針尖刺入到一定程度後，隨即將針拔出，不進行捻轉[58]。有學者治療橋本眼肌麻痹患者先用快速捻轉手法針刺風池穴，使邪氣外出，再配以他穴以扶正祛邪，是開導後宜補法治療思想的體現[59]。可知合適的針刺順序有助提高療效。

速刺法治療某些病種有其優勢所在，如頸型頸椎病[1]。林樹芬等[60]發現速刺腓腸肌痙攣療效優於留針，部分患者速刺後疼痛消失，再加用溫針灸，結果背道而馳。張大成[61]發現不留針治療女生尿道綜合徵患者療效優於常規留針組。王明禮等[62]強刺激不留針治療腓總神經損傷療效良好。然而，研究也發現針刺陽陵泉穴留針40min明顯緩解膽囊高張力狀態，優於不留針[63]。治療寒濕型腰椎間盤突出症留針45min較30min好[64]。這些均表明速刺和留針各有所長，針灸治療上需融會貫通。

其次，速刺結合留針可增強療效。如繆怡冰[65]等治療交感神經型頸椎病，在針刺頸夾脊穴基礎上，快刺液門、陰谷穴，療效優於單純針刺頸夾脊穴。先速刺疏通經脈，後頸夾脊穴留針改善局部肌肉強直狀態。李樹成等[66]治療骨質疏鬆骨痛有較好療效，在百會穴上留針，配以速刺膈俞、肝俞、脾俞、腎俞諸穴。可見，頭針體針二者結合應用，可優勢互補[67]。

4 總結

留針或不留針與多種因素相關，包括年齡、體位、精神狀態、疾病性質和種類等，因而需要根據患者情況選用合適方法。通過回顧文獻，發現速刺法在兒科相關疾病和肌肉筋骨疾病等具有巨大潛力。速刺法靈活、快捷。如能夠配伍更多穴位，兼顧身體前後等不同部位，也可結合留針法相輔相承。醫家使用速刺上有不同特色，如捻轉得氣或強刺激再快速出針，或是速刺不捻轉出針，不強調強烈針感等，這些方式在選擇穴位、手法和針具上也十分重要。同時，現代人生活方式改變，速刺法也越來越受歡迎。通過探討、挖掘速刺法，有利於速刺法在臨床上運用與拓展。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCTCM All Rights Reserved

參考文獻

[1] 李文元, 叢偉紅, 顏傳竹,等. 快刺法治療頸型頸椎病的療效觀察 [J]. 中國針灸, 2017, 37(09): 951-954.

[2] 陳利國，蔡向紅. 留針的意義及時限探討 [J]. 中國針灸, 1996, (06): 40-42.

[3] 黃聽軍. 留針時間與療效探討 [J]. 湖南中醫學院學報, 1993, (04): 51.

[4] 原理, 何揚子. 留針時間規律及與針刺療效關係探討 [J]. 山西中醫, 2002, (03): 36-37.

[5] 吳忠亮, 萬義文, 王定秀. 留針法和快刺法行針刺治療頸型頸椎病的效果及對疼痛症狀的影響 [J]. 中醫臨床研究, 2021, 13(11): 82-84.

[6] 張揚, 宋飛躍, 郭勇,等. 留針法與快刺法行針刺治療頸型頸椎病的療效對比 [J]. 頸腰痛雜誌, 2018, 39(03): 355-356.

[7] 祁紅豔, 黃謙, 楊正明. 電針配合毫針速刺法治療神經根型頸椎病臨床療效分析 [J]. 雲南中醫學院學報, 2016, 39(06): 59-61.

[8] 王穎, 岳寶安, 蔡豔. 頸夾脊穴速刺治療神經根型頸椎病65例 [J]. 陝西中醫, 2014, 35(04): 481-482.

[9] 姚文平, 李明, 黃謙,等. 芒針速刺法治療腰椎間盤突出症臨床觀察 [J]. 現代中西醫結合雜誌, 2018, 27(16): 1722-4+8.

[10] 姚文平, 李明, 黃謙,等. 芒針速刺法治療腰椎間盤突出症的療效觀察及對血清IgG、IgM的影響 [J]. 中國中醫基礎醫學雜誌, 2019, 25(11): 1582-4+7.
[11] 祁紅豔, 姚文平, 張磊,等. 毫針速刺法配合雷火灸治療寒濕痹阻型腰椎間盤突出症的療效觀察 [J]. 中醫臨床研究, 2022, 14(08): 56-59.
[12] 姚文平, 李明, 楊正明,等. 芒針速刺法配合中藥離子導入治療腰椎間盤突出症臨床療效觀察 [J]. 針灸臨床雜誌, 2015, 31(11): 4-7.
[13] 祁紅豔, 黃謙, 張磊,等. 毫針速刺法治療第三腰椎橫突綜合徵的療效觀察 [J]. 中華中醫藥學刊, 2019, 37(12): 2947-50+3094.
[14] 柴廣慧. 電針夾脊穴和快刺腰痛穴治療急性腰扭傷84例 [J]. 中醫藥學報, 2010, 38(05): 125-126.
[15] 王飛, 曾祥林. 電針夾脊穴和快刺腰痛穴治療急性腰扭傷療效分析 [J]. 中醫臨床研究, 2018, 10(34): 41-43.
[16] 熊衛榮. 速刺阿是穴配合推拿治療頸性頭痛64例療效觀察 [J]. 湖南中醫雜誌, 2017, 33(02): 72-73.
[17] 鮑睿, 魏居明. 強刺激平衡穴不留針聯合長時間留針法治療緊張型頭痛的臨床觀察 [J]. 中國民間療法, 2022, 30(02): 63-65.
[18] 黃捷佳, 趙新福, 蘇長河,等. 粗針快刺配合刮痧治療風寒濕型頸性眩暈的臨床研究 [J]. 中醫外治雜誌, 2015, 24(02): 40-41.
[19] 湯傑傑, 馬培鋒, 劉國華,等. 強刺激速刺委中穴配合針刺運動療法治療急性腰痛臨床觀察 [J]. 中國中醫急症, 2012, 21(01): 43.
[20] 李偉, 黨偉利. 俞募穴速刺對兒童孤獨症譜系障礙臨床核心症狀的影響 [J]. 中醫學報, 2022, 37(08): 1792-1797.
[21] 巴宗韜, 馬新平, 王佳哲,等. 毫針速刺法結合火針治療自閉症療效觀察 [J]. 上海針灸雜誌, 2018, 37(11): 1269-1272.
[22] 余平波, 孫克興, 周莎. 速刺風池穴治療多發性抽動症療效觀察 [J]. 上海針灸雜誌, 2019, 38(05): 497-500.
[23] 吳海生, 黃煒婷, 沈衛東. 速刺法治療小兒多發性抽動症的療效研究 [J]. 針灸臨床雜誌, 2021, 37(09): 49-52.
[24] 葉慧伶, 張學君. 針刺治療腦癱不留針的思考 [J]. 河南中醫, 2019, 39(08): 1256-1258.
[25] 王民集, 周斌, 楊東梅. 頭針為主配合體針速刺 穴位注射治療小兒腦癱128例療效觀察 [J]. 遼寧中醫雜誌, 2007, (08): 1144-1145.
[26] 師曉敏, 吉雲鵬. 俞募穴速刺法結合頭針治療腦癱患兒智力障礙62例分析 [J]. 中國實用神經疾病雜誌, 2014, 17(16): 111-112.
[27] 馬丙祥, 葉玉香, 黨偉利,等. 俞募穴速刺法在小兒腦癱康復中的臨床應用機制淺析 [J]. 中醫兒科雜誌, 2016, 12(03): 22-24.
[28] 宮化麗, 李道平, 王俊慧. 速刺治療嬰幼兒腹瀉65例 [J]. 中國現代藥物應用, 2011, 5(01): 212.
[29] 靳風菊, 劉紅利. 淺刺快刺法治療嬰幼兒腹瀉50例 [J]. 河北中醫, 1998, (01): 46.
[30] 王玉霞. 不留針針刺治療小兒腸道實熱便秘16例療效觀察 [J]. 中國民間療法, 2017, 25(09): 21.
[31] 陳少宗. 針刺作用時效關係研究的臨床意義 [J]. 針灸臨床雜誌, 2008, (06): 1-3.
[32] 劉東華, 趙榮. 針刺治療小兒乳蛾高熱34例 [J]. 針灸臨床雜誌, 2014, 30(08): 14-15.
[33] 薛維華, 石奕麗, 丁敏,等. 速刺拔罐法治療小兒咳嗽的臨床研究 [J]. 時珍國醫國藥, 2007, (09): 2169-2170.
[34] 雷景和, 張水德. 速刺治療小兒周圍性面癱31例 [J]. 針灸臨床雜誌, 1998, (11): 31.
[35] 何志堅. 速刺長強穴治療小兒脫肛 [J]. 現代康復, 2000, (06): 931.
[36] 劉匯團, 張玉瓊, 蘇素萍,等. 改良頸三針速刺對全面性發育遲緩患兒頭控功能的療效觀察 [J]. 中醫臨床研究, 2019, 11(14): 93-95.
[37] 呂忠禮. 速刺法治療小兒情感交叉摩擦症39例 [J]. 中國針灸, 2001, (09): 37.
[38] 周志躍, 高險峰, 孫豔秋. 快刺法治療腦卒中假性球麻痹構音障礙120例報告 [J]. 中國民康醫學, 2009, 21(22): 2817.
[39] 馬培鋒, 徐樹嶺, 田雯豔,等. 改良阿嗆穴強刺激速刺法治療中風後吞咽困難的療效觀察 [J]. 中醫藥導報, 2017, 23(04): 68-70.
[40] 韓旭, 徐樹嶺, 馬培鋒,等. 強刺激速刺阿嗆穴治療中風後吞咽困難療效觀察 [J]. 針灸臨床雜誌, 2016, 32(08): 64-66.
[41] 馬培鋒, 徐樹嶺, 田雯豔,等. “阿嗆穴”速刺法治療腦卒中後假性延髓麻痹療效觀察 [J]. 中國針灸, 2016, 36(10): 1027-1030.
[42] 黃天明. 快刺手法針刺治療中風偏癱100例效果觀察 [J]. 臨床醫學工程, 2012, 19(12): 2187-2188.
[43] 馬小閔, 尚國超, 孫敦坡,等. 毫針速刺法結合推拿對腦卒中軟癱期肩痛療效及病灶超聲檢測指標的影響 [J]. 中華中醫藥學刊, 2022, 40(04): 139-142.
[44] 馬哲河, 林廣華. 速刺次髎配合常規針刺治療中風後便秘的臨床研究 [J]. 針灸臨床雜誌, 2013, 29(09): 7-10.
[45] 林廣華, 趙斌斌. 速刺次髎加溫針灸治療中風後便秘療效觀察 [J]. 新中醫, 2016, 48(07): 43-44.
[46] 劉佳然. 腹部芒針結合八髎速刺治療中風後尿失禁臨床觀察 [D]; 天津中醫藥大學, 2020.
[47] 潘偉娟, 屈玉明, 張天生,等. 項部速刺與留針治療周圍性面癱的效果比較 [J]. 中國醫藥導報, 2019, 16(24): 154-156.
[48] 黃華超. 速刺加藥熨治療急性期面癱60例 [J]. 針灸臨床雜誌, 2010, 26(07): 57-58.
[49] 高峰, 楊喜兵, 沈志方,等. 急性期淺刺不留針治療周圍性面癱30例 [J]. 中國中醫急症, 2011, 20(11): 1849-1850.
[50] 張敏, 沈凱. 趙氏雷火灸配合速刺治療暈針面癱後遺症患者1例 [J]. 中國醫藥指南, 2014, 12(20): 293.
[51] 黃鴻昊. 淺談「內外兼治」 [J]. 香港中醫雜誌, 2022, 17(03): 49-51.
[52] 姜媛, 劉西紡, 張振興,等. 快刺法治療老年髖部骨折術後尿瀦留臨床研究 [J]. 針灸臨床雜誌, 2019, 35(10): 50-53.
[53] 林亞洲. 速刺法針刺聯合西醫對重型顱腦損傷昏迷患者促醒的療效觀察 [J]. 中國民族民間醫藥, 2018, 27(02): 126-128.
[54] 王志傑, 劉朝暉, 彭細娟. 速刺法針刺對重型顱腦損傷昏迷患者的促醒作用 [J]. 中國中醫急症, 2016, 25(09): 1791-1793.
[55] 杜娟, 叢慧芳. 基於腸道微生物研究芒針速刺對子宮內膜異位患者疼痛的治療機理 [J]. 針灸臨床雜誌, 2022, 38(01): 32-36.
[56] 呂鑫娓, 張警文, 董志斌,等. “頸關”快刺法臨床應用 [J]. 中華中醫藥雜誌, 2022, 37(12): 7191-7194.
[57] 戴萌萌, 魯秀蕾, 陳華德. 陳華德教授通督調任針刺法治療頸源性失眠經驗 [J]. 中國鄉村醫藥, 2020, 27(01): 19-20.
[58] 李雪珺, 曹雲, 戴銘,等. 黃榮活單刺法經驗總結 [J]. 中華中醫藥雜誌, 2022, 37(03): 1528-1530.
[59] 葉業欽, 姚冰函, 劉桂霞. 速刺風池穴治療風牽偏視(風邪中絡型)驗案1則 [J]. 中西醫結合心血管病電子雜誌, 2020, 8(22): 169.
[60] 林樹芬, 馬培鋒, 萬紅晨,等. 強刺激速刺療法治療腓腸肌痙攣38例 [J]. 中國針灸, 2008, (03): 176.
[61] 張大成. 穴位不留針治療女性尿道綜合徵的研究 [D]; 廣州中醫藥大學, 2017.
[62] 王明禮, 段曉英, 徐峰. 強刺激不留針針法治療腓總神經損傷的臨床觀察 [J]. 中國醫藥指南, 2015, 13(19): 194.
[63] 張麗麗, 陳慧君, 蔣雪梅,等. 針刺陽陵泉穴不同留針時間對慢性炎性高張力膽囊動力的影響 [J]. 中華中醫藥雜誌, 2021, 36(10): 6242-6244.
[64] 陳亮. 不同留針時间對寒濕型腰椎间盤突出症療效的影响 [J]. 中医研究, 2021, 34(09): 39-42.
[65] 繆怡冰, 張瑛. 快刺液門、陰谷穴治療交感神經型頸椎病臨床研究 [J]. 針灸臨床雜誌, 2019, 35(10): 63-65.
[66] 李樹成, 老錦雄, 袁訓林,等. 百會穴長時間留針配合速刺背俞穴治療骨質疏鬆性骨痛101例療效觀察 [J]. 現代康復, 2001, (12): 107.
[67] 賈群社, 彌曉娟, 趙瑞琴,等. 頭體針速刺法治療急性腦梗死107例療效觀察 [J]. 實用中醫內科雜誌, 2007, (04): 99-100.

Abstract: Whether the needle is retained or not and the length of time is considered to be one of

版权所有 All Rights Reserved

the important factors affecting the therapeutic effect of acupuncture. For different diseases, the optimal retention time is still controversial. Meanwhile, many clinicians have achieved good curative effect by adopting rapid acupuncture in the treatment of muscle and bone diseases, pediatric diseases and sequelae of stroke. Therefore, the relevant literature of rapid acupuncture is sorted out, and the adaptability and advantages of rapid acupuncture are analyzed, in order to provide reference and inspiration for clinical practice.

Key words: A quick stab; quick stab method; Needle retention method; Acupuncture therapy

（編委：戴昭宇審校2023.08.01）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved