申鹏飞不同方向针刺翳风穴诊疗经验*

马铭垚[1,2]，申鹏飞[1,2]，王若冰[1,2]，姜泽飞[3]，宁静[1,2]，孟智宏[1,2]✉

1. 天津中医药大学第一附属医院，天津 300072；2. 国家中医针灸临床医学研究中心，天津 300072；
3. 成都中医药大学针灸推拿学院，四川 成都 611137

摘要：翳风穴位居头颈部，为手足少阳交会穴，可沟通人体内外，开阖表里枢机，补脑安神，通关利窍，疏风行气开闭，祛瘀利湿化痰。临证可依据病性确定进针方向，令君相安其位，心脑清明，主导“君火以明，相火以位”，发挥君火之明、热、变、动的功能，令气直达病所，神清窍利，疗效乃彰。申鹏飞教授针刺翳风穴手法多为深刺，行补泻捻转提插手法，调动经气，直达病所，针到病除，立竿见影。

关键词：翳风穴；针刺方向；申鹏飞
DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.08.261
中图分类号：R249.27　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674－8999(2026)08－1744－05

Professor Shen Pengfei's Diagnosis and Treatment Experience of Acupuncture at Yifeng Acupoint in Different Directions

MA Mingyao[1,2], SHEN Pengfei[1,2], WANG Ruobing[1,2], JIANG Zefei[3], NING Jing[1,2], MENG Zhihong[1,2]

1. The First Affiliated Hospital to Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin China 300072; 2. National Clinical Medical Research Center of Traditional Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin China 300072; 3. College of Acupuncture－moxibustion and Tuina, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan China 611137

Abstract: The Yifeng acupuncture acupoint (TE17) is located on the head and neck and is a meeting acupoint of the Shaoyang meridians of the hand and foot. It can connect the inside and outside of the body, regulate the exterior and interior, nourish the brain and calm the mind, open passages and benefit the orifices, disperse Wind, move Qi, open and close passages, remove blood stasis, eliminate Dampness, and resolve Phlegm. In clinical practice, the direction of needling Yifeng can be determined based on the nature of the disease to ensure harmony, so that the Heart and brain stay clear, allowing the "Jun Fire to shine and the Xiang Fire to hold position", thereby utilizing the functions of brightness, heat, transformation, and movement of the Jun Fire, directing Qi straight to the affected area, clearing the mind and benefiting the orifices, making the treatment effective. Professor Shen Pengfei often uses deep needling techniques on the Yifeng acupoint, employing methods like reinforcing and reducing, twisting, lifting, and inserting to mobilize meridian Qi, reaching the site of disease directly for quick and effective results.

Key words: Yifeng (TE17) acupoint; needling direction; Shen Pengfei

申鹏飞，天津中医药大学第一附属医院针灸科主任医师，师从国医大师石学敏院士，有多年针灸临床经验，长期致力于针灸临床治疗和教学研究工作，在临证过程中，善用翳风穴，有独到的治疗思路和方

* **基金项目：**国家重点基础研究发展计划项目(2010CB530506)
作者简介：马铭垚(1998－)，女，山东滨州人，硕士研究生，研究方向：针刺治疗脑血管病临床研究。
✉**通信作者：**孟智宏，医学博士，主任医师，博士研究生导师，研究方向：针刺治疗脑血管病及针刺手法量学研究。E－mail：profmengzhihong@163.com

法。

翳风穴出自《针灸甲乙经》[1]，《素问·气府论》[2]中载其别名“耳后陷中”，是足少阳三焦经穴之一，手足少阳之会。《说文解字》[3]云：“翳，华盖也，从羽，殹声。”有遮蔽之意，风即风邪，此穴当耳垂后方，形如毛扇，为遮蔽风邪之处，故名翳风[4]。目前，无论是针灸教材，还是相关文献均侧重针刺深度及角度的描述，缺乏对腧穴不同针刺方向的相关论述。申师认为在同一穴位选择合适的方向针刺，是实现针灸得气最高表现中“气至病所”的关键一环，可在原有深度及角度上增进疗效，从而缩短患者病程，减轻痛苦。笔者有幸侍诊申师左右，亲历其效立竿见影，现将申师运用翳风穴经验介绍如下。

1　取穴要求

1.1　翳风穴取穴思路　《针灸甲乙经》曰：“翳风穴在耳后陷者中，按之引耳中，手足少阳之会。”但在临床中，因个体差异性，随着病程进展和邪气流窜经穴变化，申师认为若照搬古籍或仅停留在准确定位难奏奇效，故应在翳风穴附近寻按其敏感酸痛处进针，分其病、辨其证、明法理，随证定向治之，方能立见其效。

1.2　翳风穴定位和解剖　翳风穴属手少阳三焦经，手足少阳经在耳后交会于此，《黄帝内经》提到“少阳为枢”，其位在半表半里，发挥疏通表里内外，调节气血阴阳的作用，其中以调节阳气、疏泄肝胆之气、畅达三焦为主，进而调节五脏六腑的气机。

据现代解剖学描述，翳风穴在耳垂后方，乳突下端前方凹陷中，其下结构丰富，周围分布着耳大神经、面神经、舌下神经、舌咽神经、副神经等[5]，深层有面神经干、耳后动静脉、颈外动静脉，腮腺、茎突、迷走神经等[6]。无论是传统中医还是现代医学，翳风穴得天独厚的位置注定其具有丰富的功效。需注意的是，其下遍布血管神经，前方有下颌骨等骨性结构，针刺时避免刺入过深伤及面神经或迷走神经，甚者可刺及颈内动、静脉，导致不良后果。

2　用穴治验

2.1　透刺向面，疏风解表，调畅气机

2.1.1　理论依据　翳风穴为治风要穴，《针灸穴名解》载：“平近风池，能治风证，故名翳风。”《针灸甲乙经》曰：“口僻不正，失欠脱颌，口噤不开，翳风主之。”《类经图翼》中记载该穴的功效为：“主治耳聋，口眼斜……暴喑不能言。”由此可知，古代医家也擅长用翳风治疗面瘫等面部五官疾病。申师认为面瘫虽因感受外来风热或风寒之邪，但实为本虚标实，《素问·刺法论》云：“正气存内，邪不可干。”《素问·评热病论》曰：“邪之所凑，其气必虚。”其位在耳后，翳有遮蔽之意，其先天优势本可遮挡外来邪气，但今者因流行病横行，病后机体尚未完全恢复、七情内伤、工作劳倦和日渐增长的生活压力等内外原因，导致身体正气不足，经络壅滞，气血阻滞，脏腑阴阳失调，抵抗外邪能力降低，风邪易侵，所以在施针时更要注意其方向和配穴，以增进疗效，缩短病程。

2.1.2　针刺方法　治疗面瘫时，不应墨守书籍定位进针，在临床观察中发现，无论是感受寒邪、风邪，还是因感染病毒发病，都伴随着翳风穴周围不同程度的压痛或自觉疼痛，所以应选取在肿胀或压痛处进针[7]。施针时以 0.35 mm×75.00 mm 毫针向患侧下颌面部方向透刺 50～60 mm，行提插捻转手法以增加刺激量，使针感放射至面部。此处为手足少阳之会，足少阳胆经仍有两条分支循行于面部，亦可疏通足少阳气机，发挥少阳为枢，疏通表里内外的作用。

2.1.3　针刺配穴　此穴所属经络具备多气多血的特性，在患者自觉酸胀得气后，可配合头面部穴位，用 0.25 mm×40.00 mm 毫针针刺风池、四白、太阳、颊车、头维等以疏风散邪、调理经络，布散有度，促进局部供血，加快神经肌肉传导的恢复[8]，远端取足三里、三阴交等以扶正祛邪，合谷、太冲以“开四关”通调气血脏腑、畅清三焦。需注意 1 周内为急性期，手法要轻，以清泻外邪、远端取穴为主，2～12 周为恢复期，应加大针刺深度并加重手法，以加大刺激量达到理复经筋、疏通气血、止痉通络的作用。

2.2　深刺耳底，聪耳益络，清宣耳窍

2.2.1　理论依据　翳风穴为手少阳三焦经腧穴，《针灸甲乙经》曰：“翳风，在耳后陷者中，按之引耳中，手足少阳之会。”这是首次记载翳风穴。《灵枢·经脉》中记载：“三焦手少阳之脉……其支者，从耳后入耳中，出走耳前……是动则病，耳聋，浑浑焞焞，嗌肿喉痹。”其穴位在耳旁，在经入耳中即奠

定翳风可治疗耳病的基础[9]。《针灸大成》云:“耳聋气闭,全凭听会、翳风……主耳鸣,耳聋……口噤不开[10]。”由此可知,翳风亦可治疗耳鸣、耳聋等耳部疾病。

翳风穴可充分发挥腧穴的近治作用,周围神经血管纷繁复杂,刺之可活血通络,清宣耳窍;在经属三焦,三焦者,“原气之别使也”“决渎之官,水道出焉”,主导元气升降出入,有疏通水道,运行水液的作用。由此在虚可畅清三焦、通调周身脏腑组织,以生化气血、荣养耳窍;在实亦可疏通经络,调节水液气化功能,以清火涤痰,启闭通窍。

2.2.2　针刺方法　申师根据多年经验,提出以拇指向前,食指向后快速捻针方式进针,针刺翳风选用 0.30 mm×75.00 mm 长针,略向耳道深部方向即耳底方向斜刺,采用快入皮,慢进针,约 1.8 寸,以患者自觉耳底酸胀为度,再根据病情选用捻转补泻方法后往外提取少许[11]。此方法极大程度上减轻了深刺翳风时患者的疼痛,使其更易接受针刺疗法,更重要的是,此法进针可以更好地向耳底传导电流,更易于患者得气。除此之外,应用多针密集深刺翳风,需注意的是,耳周神经血管脆弱,浅层有耳大神经和颈外静脉,深层有耳后动脉和面神经分支,不宜用太多和较重手法,以免损伤血管神经,降低患者配合度,选择捻转手法也有此原因。

2.2.3　针刺配穴　针刺翳风、耳门、听宫、听会、完骨、瘛脉、下关,此耳周七穴以疏补气血,除翳风外其余各穴均为 0.25 mm×40.00 mm 短针,下关、听会、完骨、听宫、耳门直刺 1.3 寸,瘛脉向耳廓平刺 1 寸。突发性耳鸣多与情绪有关,常在郁怒后发生,易引发焦虑抑郁等负面情绪进而加剧耳鸣症状,形成“耳鸣-情绪波动-耳鸣病情加剧”的恶性闭环[12]。其中肝胆火盛可配行间、丘墟、太冲,痰火郁结配伍丰隆、中脘、阴陵泉。肾开窍于耳,肾虚则耳失于濡养,同时难上济于心,少充于脑髓,即选用三阴交、神门、百会三穴补肾宁心益脑。长时间耳鸣者多肝肾亏虚,脾胃虚弱,可配伍肝俞、肾俞、气海和足三里。根据“虚则补之,实则泻之”的治疗原则,行提插捻转补泻手法[13]。以上穴位所属经脉均经过耳周,耳听功能与经脉气血息息相关。

流行病学研究发现,中国成人耳鸣发病率为 10%~15%,且年龄与发病率呈正相关[14],而美国更是达到了 25.3%[15]。耳鸣是一种极不舒适的主观体验,可造成严重的负面情绪,影响患者思维、听力、注意力和睡眠质量[16]。临床研究发现,单纯应用西药治疗效果甚微,早期预防虽重要,但生活中可实施性较低,所以找到改善症状的疗法尤为重要。耳鸣是针刺疗法的优势病种,无论是老年性还是突发性耳鸣,用此疗法均有较好的疗效。研究发现,电针针刺翳风可激活 SIRT1/PGC-1α 通路,增强机体抗氧化能力,从而延缓 D-半乳糖年龄相关性聋豚鼠听皮层的老化过程[17]。研究发现,神经炎症是导致各类耳部疾病的主要机制之一,针刺可调节炎症反应,增强听觉神经兴奋性、导电性,通过针刺穴位可抑制白细胞和炎症因子的生成,保护自由基,从而利于内循环的恢复[18],这对于耳毒性、神经性、老年性等听力障碍均有临床指导意义。

2.3　针向喉结,通关利窍,醒神养脏

2.3.1　理论依据　翳风为三焦经头部穴位,位处清阳,近脑从神,三焦与心包相表里,翳风有遮蔽、阻挡邪气之意,与心包代心受邪之意相通,且心开窍于舌,主神志,舌才能言能咽。中风吞咽障碍其本在肝肾不足,气血虚少,标为痰气瘀血阻滞。《备急千金要方》[19]有言:“翳风主口噤,喉鸣沫出,喑不能言。”

取翳风穴近可疏通局部经血,补脑益络,利咽通窍;循属三焦,通络五脏六腑,可补肝益肾治本,健脾利膈,活络利咽。从现代医学角度而言,其下遍布舌下神经、迷走神经、舌咽神经和颈外动脉、静脉等,针刺翳风治疗吞咽障碍,有双重调节作用,在营养脑神、护养脑窍的基础上,施以强而持久的手法后,可激发局部经气,促其气血和畅,使神经血管得以濡养恢复[20]。其信号循舌咽、舌下及迷走诸经传递至大脑皮层,以重建中枢吞咽之反射通路,恢复吞咽功能[21]。

2.3.2　针刺方法　治疗中风后吞咽障碍,申师多选用 0.35 mm×75.00 mm 一次性无菌毫针,进皮后向喉结方向针刺 50~70 mm,多以患者咽喉部有憋胀感为佳,行高频率、小幅度捻转补法的同时,可据情况嘱患者发“啊”音以兼声带震动训练,增强针感、加强行气开郁之效的同时,观察患者状态,减轻患者压力[22]。

2.3.3　针刺配穴　针刺翳风穴后可继续向脑干方

向针刺风池、天柱、完骨 40 ~ 50 mm，行捻转补法，以健脑醒神开窍，针刺廉泉三针取 30 ~ 40 mm 毫针向舌根处以活血通络，激发经气，此处吞咽肌分布密集，可兴奋运动神经将信号上传至大脑皮层和延髓中枢，以修复神经回路，恢复吞咽功能[23]。舌体运动及感觉障碍、言语不利者取坐位，充分暴露舌体，点刺舌面 10 次，呛咳者还可点刺咽后壁 3 次，同时因翳风穴深处分布迷走神经，所以治疗脑卒中时刺激该穴能反射性抑制迷走神经和膈肌的异常兴奋，外加用 0.35 mm × 75.00 mm 毫针针刺天突穴 60 ~ 70 mm，行捻转高频率手法，可缓解膈肌痉挛，平息呃逆。

2.4　意向脑干，补脑通关，祛瘀化痰

2.4.1　理论依据　申师认为疾病之初无论在虚在实，久病均成瘀滞，虚实夹杂。《灵枢 · 经脉》谓三焦经："是主气所生病，汗出，目锐眦痛，颊肿。"气为万物本原，其不断运动，可变可化，而三焦为原气之别使，决渎之官，主通行诸气，不仅是气的升降出入通道，还是气化的场所，同时管理全身津液的输布。三焦气化不利，血液运行亦可受到阻滞而致血瘀，血瘀则夹痰，血瘀痰浊导致气机不畅，清阳不升，脑窍失养，痰瘀停滞，蒙蔽神明，以致元神主导功能异常，从而形成水肿、分泌物过多等水液代谢异常的病症。

翳风为三焦经穴，临近头颈面部，且为手足少阳之会，过大椎交于督脉，督脉贯脊属肾入络脑，肾主水，头面部五官类疾病均有涉及。针刺翳风穴时，可透过皮下咬肌筋膜、胸锁乳突肌到达腮腺。腮腺是人体最大的一对唾液腺，主管咽部黏膜感觉和唾液腺分泌的舌咽神经分支从翳风深层穿行[24]，针刺此穴可明显改善口干或脑卒中患者唾液分泌物过多等症状。《灵枢 · 经脉》有云："三焦手少阳之脉……系耳后，直上出耳上角，以屈下颊至……从耳后入耳中，出走耳前，过客主人，前交颊，至目锐眦。"研究表明，针刺翳风穴可平衡交感神经功能[25]，舒张耳、鼻部血管[26]，抑制炎症因子的形成，减少炎性分泌物。针刺翳风有双向调节作用且治疗范围较广，凡口干、眼干燥症、鼻炎，或是淋巴回流障碍导致的眼睑水肿、流泪，抑或面神经炎、中耳炎等导致的局部水肿疼痛，皆可通过针刺此穴达到补脑通关安神、通络止痛、行水湿、蠲痰饮的治疗目的。

2.4.2　针刺方法　治疗头面部水液代谢异常、分泌物增多或减少，申师选用规格 0.35 mm × 75.00 mm 一次性无菌毫针，针刺翳风时向脑干方向斜上缓慢刺入 40 ~ 50 mm 至微微发胀，行平补平泻捻转手法，频率约 130 次 · min^{-1}，必要时可用 0.25 mm × 45.00 mm 毫针在翳风周围丛刺以增加刺激量。

2.4.3　针刺配穴　治疗眼部疾病时，可增加眼部周围穴位，丝竹空透刺攒竹（0.35 mm × 75.00 mm）。上眼睑由外向目内眦透刺至微微发胀，直刺睛明 0.6 ~ 0.8 寸，小幅度快速提插捻转不留针，斜刺阳白、太阳、四白、瞳子髎 0.8 ~ 1.0 寸疏通局部经络，增加代谢回流。治疗脑卒中后唾液等分泌物增多可增加头部腧穴，取仰卧位，1.5 寸毫针斜刺百会、四神聪、头窍阴、廉泉三针 0.5 ~ 0.8 寸，3 寸毫针上星透百会，头维透正营 1.0 ~ 1.2 寸以补脑醒神，利湿涤痰通络。变应性鼻炎鼻黏膜水肿、炎症反应导致鼻痒、鼻塞、流涕、打喷嚏，因阳气开阖失调，应恢复气化，充养髓海，可浅刺双上迎香、内迎香，斜刺印堂 0.8 寸以调节少阳枢机，安神固表。

3　结语

翳风穴位居头颈部，是临床常用穴位之一，为手足少阳交会穴，可沟通人体内外，开阖表里枢机，补脑安神，通关利窍，疏风行气开闭，祛瘀利湿化痰。申师基于"异病同治""气至病所"之旨，秉翳风穴"经脉所过，主治所及"，同时加强了心、脑与三焦的联系，心为君主之官主神明，脑为髓海、元神之府，三焦少阳为相火。临证当据病性确定翳风进针方向，令君相各安其位，心脑清明才可主导"君火以明，相火以位"，发挥君火之明、热、变、动的功能，令气直达病所，神清窍利，疗效乃彰。申师针刺翳风穴手法多为深刺，行补泻捻转提插手法，调动经气，直达病所，针到病除，立竿见影。但因翳风穴皮下神经血管丰富，位置近头颈部，不可只因求效而一味增加刺激量，仍需注意患者承受能力和个体生理结构差异性，辨病辨证后选取最适宜的治疗方案达到疏通人体三焦、少阳气机，发挥督脉络脑、升阳醒神益气的作用。

参考文献：

[1] 陈婧，周鸿飞. 针刺治疗与吞咽障碍相关肌肉联系[J]. 辽宁中医药大学学报，2017，19（1）：144 - 146.

[2] 黄帝内经[M]. 北京：中华书局，2010.

[3]许慎. 说文解字[M]. 北京:中华书局,1963.
[4]尹童,周鸿飞. 浅议耳周三穴治疗耳聋的理论基础及作用机制[J]. 按摩与康复医学,2022,13(22):33 - 36,40.
[5]柯梓,刘巍,熊志浩,等. 针刺翳风穴为主治疗卒中后吞咽障碍研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2023,25(3):127 - 131.
[6]姜雪梅,高彦平,黄泳. 翳风穴的形态学特征及其临床意义[J]. 中国针灸,2005,25(11):781 - 783.
[7]赵新雨,李靖,王俊霞,等. 金伯华重用翳风穴诊治周围性面瘫经验[J]. 中国针灸,2017,37(1):69 - 71.
[8]周欣华,李蔚然,王克坡,等. 李飞针灸治疗面瘫经验举隅[J]. 广州中医药大学学报,2024,41(4):1041 - 1047.
[9]杨玉光,闫颖智. 翳风穴在临床中的运用概况[J]. 针灸临床杂志,2006,22(6):57 - 58.
[10]杨继洲. 针灸大成[M]. 北京:人民卫生出版社,2006.
[11]陆立飞,申鹏飞. 申鹏飞针刺治疗神经性耳鸣临床经验[J]. 内蒙古中医药,2019,38(8):72 - 73.
[12]邢庆昌,徐靖尧,李玲. 406 例耳鸣患者诱发因素及中医辨证分析[J]. 武警医学,2025,36(12):1071 - 1074.
[13]徐春甫. 古今医统大全[M]. 北京:人民卫生出版社,1991.
[14]江海燕,周英凤. 耳鸣患者睡眠质量现状、影响因素及干预策略的研究进展[J]. 中国眼耳鼻喉科杂志,2022,22(2):191 - 195.
[15]Li Y L, Hsu Y C, Lin C Y, et al. Sleep disturbance and psychological distress in adult patients with tinnitus[J]. J Formos Med Assoc,2022,121(5):995 - 1002.
[16]Tunkel D E, Bauer C A, Sun G H, et al. Clinical practice guideline: tinnitus[J]. Otolaryngolhead Neck Surg, 2014, 151(S2):1 - 40.
[17]帅常娟,刘淑云,姚宇,等. 电针耳穴通过 SIRT1/PGC - 1α 途径延缓 D - 半乳糖致衰老豚鼠听皮层老化[J]. 听力学及言语疾病杂志,2018,26(2):167 - 171.
[18]王宇,雷培杰,白洁如,等. 针刺治疗神经性耳鸣作用机制研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2023,25(10):63 - 67.
[19]孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京:中医古籍出版社,2022.
[20]程晓娜,吕学海,郝棚娜,等. 舌三针联合中药治疗桥脑梗死患者吞咽障碍的疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2024,43(2):129 - 134.
[21]林茜,李秀宇,陈玲莉,等. 基于纤维喉镜吞咽功能评估观察针刺对中风后吞咽障碍的影响[J]. 中国针灸,2022,42(5):486 - 490.
[22]覃亮,张选平,杨信才,等. 深刺廉泉与翳风穴对脑卒中后吞咽障碍的影响[J]. 针刺研究,2019,44(2):144 - 147.
[23]陈丹,郭海英. 针刺结合康复训练治疗卒中后假性延髓麻痹吞咽障碍疗效观察[J]. 中国针灸,2018,38(4):364 - 368.
[24]胡白波,王明明,徐珺,等. 交叉电项针联合吞咽康复训练治疗缺血性脑卒中后吞咽障碍临床观察[J]. 广西中医药大学学报,2022,25(5):21 - 25.
[25]刘嘉咏,李越,谢宇锋,等. 少阳枢机针法治疗变应性鼻炎临床研究[J]. 针灸临床杂志,2023,39(4):21 - 25.
[26]王媚,王慈,丁毅,等. 翳风穴水针治疗亚急性分泌性中耳炎临床研究[J]. 上海针灸杂志,2021,40(9):1117 - 1122.

收稿日期:2026 - 03 - 10
编辑:纪彬