

魯之俊編著

新編針灸學

西南衛生書報出版社

新編針灸學

新編針灸學

上海中醫學院針灸系編

魯之俊著

新編針灸學

西南衛生書報出版社

新編針灸學

著者	魯之俊
編輯	西南軍政委員會衛生部 教育處編審出版科
發行	西南衛生書報出版社
出版者	嘉陵印刷廠
印刷者	嘉陵印刷廠
出版日期	一九五〇年七月

初版1-10000

編者的話

這本書的編寫，是初試將中國舊有醫學，加以整理，能爲所有醫務工作者易於接收，廣泛的運用和深一步的研究，積累更多經驗和批判，使它更正確起來，作爲進步的科學醫中的一部份，不致長久地被拋棄失傳。

中國舊有醫學，是產生在封建的社會環境裏，帶着很濃厚的封建迷信外衣，裝着神祕的面孔，文字的記載又很深奧，理論又近乎玄學，使學的人，越看越糊塗，有的便望而生畏，不學了！有的便迷信着被俘了，就拿針灸這一項來說，中國出版的很多，「針灸大成」「中國針灸治療學」等，算最新了罷？裏面很多迷信，如劃符念咒擇吉日等；就是日本出的很多書裏，也有很多不合適的地方，如把手術中所謂「補」「瀉」，估價很高，都是多餘的事，在這書裏，盡量把不必要和無用的刪去。

解剖名稱已改爲現在科學名詞，把「經、脈」都不用，病名也是一樣，用現在科學病名稱，使得它逐步的走向科學化之路，後學者就容易多了！但這中間有一項還困難，那就是刺戟點的名稱，沒有能想到更恰當的名稱來代替，因爲是相當的多在初學者是會感到難記着，並且名詞中還包含有迷信色彩，如命門、靈台、神堂等，要請大家來出主意更改它，不過是要慢慢的來，因這名詞已沿用幾千年了，想好合適的再換它，好在不致於對這門學科有決定影響。

當這本書和大家見面的時候，我想可能有兩種反應：一方面是會以所謂「科學醫」白居的人，他們說這類東西不科學，沒有理論根據，不值得一閱，是復古開倒車的行爲；另一方面有人會說把「國粹」都能拋棄和改動嗎？試問什麼是「科學和理論」呢？我認爲：在羣衆的實踐中，行之有好的效果，把它總結起來，又運用到羣衆中去，不斷的改進，這樣就是切合實際的科學和理論。至於「國粹」麼？封建迷信的部份，是應該改革掉的，那一部份的「粹」已不適合於現在的國——中華人民共

和國了。

這書的底稿，是在解放戰爭中部隊躍進中原時，因為當時的條件很困難，藥品不多，即有也因輕裝不便於攜帶，如野戰縱隊都學習過，開始是講稿，會油印、石印、鉛印過多份，是在困難中解決了不少問題，部隊中叫喚要藥，發下了又帶不走，學習後便不叫喚了，各縱隊在施行中，有不少統計材料，現只找到一份，附後作參考，在中原時曾經仲桓同志提示過，擬組織一「針灸」通訊，多方收集病歷來充實它，但以「打過長江去，解放全中國」的緊張任務而作罷，有待於今後了。

對於這門有興趣的醫務工作者，正在作各種實驗來證明和否定它，希望所有讀者能不斷的提供材料充實牠。

改造！改造！再改造！

魯之俊

一九五零年五月二十五日

(一) 前言

針灸爲我國傳統經驗醫學之一，它能解決不少疾苦，有的我們現在尙不能解決的一些疾苦，它也能有卓效，對急性病很好，對於慢性病也很滿意，同時能節省藥物，在目前的經濟條件下更爲適用。在羣衆中亦有高度信仰，它的效能以現在的科學知識有的還不能得到圓滿的解答（例如刺激末梢的某一點，可以發生全身影響，或對遠隔的某一部份有影響，這些以現有的解剖生理知識都不能解釋），並與蘇聯最近研究的神經病理學說極爲一致，他的學說是「一切的疾病皆因神經機能的變化所致」，因之他的治療目的就是給神經以一定的刺激，待其功能恢復，在蘇聯所試用的方法有大腦按摩術，頸與腰神經叢的阻塞術，對於不少疾病有很好的效驗，但他們僅找到三個刺激點，有許多部位尙不能作用到，副作用亦大，需要一定的設備，針灸則不然，有四百多個刺激點（常用的百餘個），全身各部幾乎皆能作用到，副作用小，設備簡單，隨時

可以施行，它的確是一門值得重視的科學，我們應該很好的研究和提倡使用。

古代中國醫學以針灸爲主，開始是由羣衆中經驗得來的，據傳說有一病者，長期的腿痛走路不便，有一次跌倒，將足部破皮出了些血，而忽然長期腿痛便痊癒了。從此人們就想出，腿癱時期用石頭割破下面的皮來治它，這便是古時的砭術。因爲人類工具發展，逐漸改進便以鐵銅製針，近來多用金銀製的細針，這種針不易氧化生銹，對組織不起變化，質軟不易折斷，爲針灸最好的工具。

據傳說扁鵲爲針灸的倡明者，逐漸發展，以後有靈樞經，素問，甲乙，針灸大成，針灸彙集等書相繼出版，以唐代最爲發達，並鑄銅人模型，製以許多針孔，穿上衣服，要學習的人隔衣刺入，慢慢練習（這些在古宮中還有遺跡，據傳是考試醫生用的），唐代以後逐漸衰落，其原因爲社會不進步，不加科學的提高，亂使用，不講究診斷，不講究消毒，不懂得解剖知識，各自保守，不願外傳，因之弄得十分神秘，披上了

封建的迷信外衣，大多數被江湖醫生所採用，出了不少的毛病，在羣衆中信仰漸低。另外由於發明了藥物的治療使病人更加方便，這樣逐漸把中國醫學的一種很好的技術——針灸埋沒了。

這門科學在日本很爲重視，他們對中國的醫學（針灸和藥物）有專門的研究，曾出版了不少書籍，可惜我們中國受着社會制度的限制，沒有人看得起它，望今後我們要好好的研究，用唯物辯證的觀點去批判和採用，不要保留半殖民地半封建的醫學觀點，看不起它，沒剝一切，而把中國古有醫學——針灸和藥物——批判吸收過來，加以科學的整理、證明，充實和提高到進步的科學醫學裏去。

（二）針灸的效能理由

針灸有確效，但並不是百病皆治，在使用時一定要有較正確的診斷，否則會失掉信心，它的效能表現，可以用下面幾點理由加以說明：

1. 調整自主神經，對於自主神經如心臟，腸胃可使之興奮或抑制，

例如出汗的病人用針灸可停止，發汗不出的病人用針灸可使之發汗，神經性的速脈或脈搏不規則，用針灸可以調整，這些都顯明的看出對自主神經能起調整作用。

2. 對造血器官之影響，白血球減少患者經二、三次針灸後可以增加二、三倍，這證明對造血管能增強機能，瘧疾，淋病，霍亂等本為血液原蟲或細菌所引起，用針灸可以治癒或減輕，這也可能是因造血管功能之增強，抵抗力提高了，使身體能將原蟲或細菌撲滅（白血球噬菌作用）。

3. 有消炎止痛作用，肌肉神經等炎症，用針灸可以消退，可以止痛，例如瘰癧初期單用針灸可以治癒，這是很好的證明，炎症白血球增多超過一萬五千的病人，經二、三次針灸白血球即下降，局部症狀也減輕，在病理上可能是局部血循環旺盛，痛腫可迅速消退。

上述三大效能的表現與蘇聯的神經病學說相符合，更進一步的解答尚待我們的努力。

(三) 有顯著效果的疾病

甲、風濕性關節神經痛：急性發作時效力顯著，一般二、三次即退，除風濕關節炎外，對風濕性肌肉神經痛亦有著效，多發性的效力較小且慢，必須經過一較長的治療時期。

乙、其它一切的神經痛：如胃神經痛和三叉神經痛等可以一針即止，較之用藥物效力快的多，有的甚至能治根。

丙、腸胃炎：急性腸胃炎效力更著，三、四次即可痊癒，也需節制飲食，慢性的較慢（多只限加答兒性）一般四、五次後大便內有粘液，十數次後大便次數減少，疼痛減輕，約一月以後自覺與臨床症消失。

丁、肺結核的對症治療：盜汗可用針灸止之，一般二、三次即見效，少再發，失眠時用之亦有效，一般二、三次即奏效，可以增加食慾調整胃腸之蠕動，咳嗽時亦可臨時鎮咳，唯對於退熱尚未找到有效的刺激點。（雖書上有記事，實用後效力不確）

戊、對一些傳染病的治療：對瘡疾有特效，幾乎百分之九十以上有效，但必須在時間的掌握適當而技術準確的情況下，一般三、四次可以好，第一、二次用針灸後有時雖還有發燒，但自覺症狀減輕，副作用小，且少再發，最近的經驗第一次在發作前二小時用大椎與內關兩個刺激點，一次則停止，繼續用三、四次不再發，霍亂初期與回歸熱等據書報載有效，我們尙無機會試過，希今後大家注意。

己、皮膚病的治療：對濕疹有效，曾有一患者得全身濕疹有年餘，曾用維他命高漲鹽水自家血液注射大腦按摩……等等各種內科療法無效，後用針灸治療約三星期痊癒，另有二蕁麻疹患者，用其他各種方法無效，用針灸後停止。

庚、眼的疾病：如急慢性角膜炎和結膜炎，三、四次就見效，曾有一腐蝕性角膜炎患者，求治時雙目近乎失明，疼痛不能忍受，經一次針灸痛即停止，三次後炎症著明消退，約二星期翳斑消失，視力恢復，對綠內障亦有對症效能，可以臨時止痛減低眼壓，但必須作徹底的手術治

療，早期可以治根，虹彩毛狀體等疾病，也有效能，夜盲也有奇效，曾有一病者，至傍晚時離身丈餘遠大門就看不清，走路困難，用三四次後，晚間可以看報。

辛、婦科疾病：因內分泌障礙引起的月經過多或困難，用針灸可以調整，陣痛微弱，可以用針灸使其加強，促使其分娩，婦科之一般炎症疾患亦有效。

癸、小兒科的疾病：如喉頭炎，扁桃腺炎，百日咳等也可用作對症療法，但操作比較大人困難不使用。

（四）學習針灸應注意的事

1. 確定診斷，克服中國舊藥學的只會治病不會認病的毛病，也不要認為百病皆治，首先要確定原因，是針灸有效的使用，不要亂用，否則會失去信心，另外還要估計到時間的長短，不是一切疾病立即見效的，要有耐心持續的使用。

2. 熟悉解剖，特別是神經途徑，血管肌肉及內臟的解剖知識萬不能缺少，否則會出毛病，引起大血管的損傷，或穿通肋膜損傷血管，有的發生開放性氣血胸等危險，下面介紹危險與血的教訓，否則很容易傷害人命。

曾經有四位瘡疾病人因用針灸治療而發生下面的幾種變化：

四位病人同時用肺俞，針到目的後，病者自訴胸竈，去針後，其他三位疼痛，持續無增劇情形，胸部檢查時，打診無變化，聽診時，在兩側肺底部有如拉風箱之（撲索）音，經過休息五天後，逐漸痊癒，（撲索音和疼痛逐漸減輕）其中一個患者回病房後，疼痛增劇，三小時後，病者臉呈紫藍色，胸部壓迫，呼吸困難，（當時未予打診）聽診撲索音散佈全胸，再過三小時終因呼吸困難而窒息，當時，我們診斷為氣胸引起之急性肺萎縮，然而如此細小的針頭，即使刺破肺胞，氣管、針去後各層組織極易閉合，很難引起如此嚴重的肺萎縮，其次，是否因刺破肋間動脈，因內出血引起血胸而發生上述症狀，可惜當時因技術條件限制，未

作全面檢查，現難以做出較正確的診斷，（但無論怎樣，這是不懂得解剖所致）以後在技術條件優良的情況下，這些問題就可以深刻較正確的解釋。

3. 熟練技術，部位與體位要準確，深淺要合適，進針方向也要準確，否則效力不大。

（五）針灸的技術操作

1. 要很好的消毒醫生的手，先用肥皂水洗潔，再用酒精棉花球擦之，如外科醫生消毒手一般的慎重，病人的皮膚先用水洗淨，針灸前用酒精棉花球擦之，針最好用煮沸消毒或浸在酒精內，否則會引起傳染。

2. 工具的保護也很重要，用前檢查針是否彎曲，有無將要折斷之處，針尖不能太銳利以免損傷組織，但也不能太鈍不易刺進，增加病人痛苦，針以圓滑不要有菱角，不要彎曲爲好，用後要擦乾放盒內保存。

3. 針灸前的準備，針灸前對病人要有很好的解釋和安慰，雖然很小

的針對全身有極大的震動，常會引起休克，尤以神經質病人則更應給以安慰，以便順利的進行治療，飢餓與疲勞的情況下不能針灸。

4. 病人的體位十分重要，首次最好取臥位，以減少休克的發生，所取體位與針灸部位有關，例如頭部取坐位與頭低位，腹部取平臥位，背部取腹臥或坐位，要刺戟坐骨神經，則大腿屈曲的側臥位，下腿取膝關節屈位……等，位置不好不能達到目的，則效力減少或沒有。

5. 確定刺激點，一般一次用二至六個刺激點，即是有主要的和次要的，中醫刺激點很多，有排針刺激法，因此不懂得解剖所致，刺激點要經常交換勿重複或少重複，使之休息，否則容易發炎和傳染，針的方向要正確，這要看針刺的部位而決定。

6. 選擇刺激點的方法：

全身的疾病先由末稍漸移主幹。

有炎症的應先從邊緣開始或遠隔上部神經枝。

全身疾病要兩側同時施用。