

針灸與經絡學

伍國安編

青海人民出版社

針灸与經絡学

汪国安編

青海人民出版社

針灸与經絡学

汪國安編

※

青海人民出版社出版

青海省新生印刷厂印刷 青海省新华书店发行

※

开本850×1168毫米 1/32·印張8 $\frac{7}{16}$ ·222,000字

1961年9月第1版 1961年9月第1次印刷

印数: 1—5,580册

※

統一書号: 14097·30

定 价: (4)1.08元

目 录

第 一 章 总 論

第一节 經絡学在我国医学上的作用…(1)

第二节 在临床实践中証明經絡确实存在……………(2)

第三节 十二經循行的順序……………(3)

(1) 由手太阴肺經至足厥阴肝經循行的順序。

(2) 十二經由阴(脏)至阳(腑)及每經穴位起止处。

第四节 取寸法(古称骨度法)……………(5)

第五节 定穴法(点穴法)……………(5)

第六节 金針技术操作方法:……………(6)

(一) 刺針法
(二) 退針法
(三) 补瀉法

(甲) 古代的手法:

(1) 呼吸补瀉法。
(2) 徐疾补瀉法。

(3) 开阖补瀉法。

(4) 迎随补瀉法。

(乙) 針灸大成十二种手法:

(1) 爪切。

(2) 指持針。

(3) 口溫針。

(4) 进針。

(5) 指循針。

(6) 爪撮。

(7) 退針。

(8) 搓針。

(9) 捻針。

(10) 留針。

(11) 搖針。

(12) 拔針。

(丙) 針灸大成八种手法:

(1) 揣。

(2) 爪。

(3) 搓。

(4) 彈。

(5) 搖。

(6) 捫。

(7) 循。

(8) 捻。

(丁) 針灸大成十

六種手法：

- (1) 瀉山火。
- (2) 透天涼。
- (3) 陰中隱陽。
- (4) 陽中隱陰。
- (5) 留氣法。
- (6) 運氣法。
- (7) 提氣法。
- (8) 中氣法。
- (9) 蒼龍擺尾。
- (10) 赤鳳搖頭。
- (11) 龍虎交戰。
- (12) 龍虎升降。
- (13) 五臟交經。
- (14) 肺角交經。
- (15) 通關交經。
- (16) 子午擣臼。

(戊) 現代的手法：

- (1) 興奮法。
- (2) 抑制法。

(己)

- (1) 單刺術。
- (2) 旋撚術。
- (3) 雀啄術。
- (4) 屋漏術。
- (5) 蠲針術。
- (6) 間歇術。
- (7) 振顫術。
- (8) 亂針術。

(庚)

- (1) 進。
- (2) 退。

(3) 捻。

(4) 搗。

(5) 留。

第七節 量針與處

理：……………(12)

(1) 量針：

量針的症狀。

(1) 自覺症狀。

(2) 他覺症狀。

量針的處理。

第八節 折針，附折針

的實驗……………(13)

第九節 灸法……………(14)

第十節 針灸器械及用

品……………(14)

(1) 毫針。

(2) 三稜針。

(3) 皮膚針。

(4) 電動七星針。

(5) 皮內針。

(6) 電針器(亦名金針電療器)。

(7) 測定器。

(8) 經穴分寸尺。

(9) 經絡探索器。

(10) 經絡探索筆。

(11) 艾絨。

第十一節 針灸禁忌

症：……………(17)

第十二節 針灸適應

症：……………(18)

(1) 內科病。

- (2) 外科病。
- (3) 妇科产科病。
- (4) 小儿科病。
- (5) 五官科病。
- (6) 皮肤科病。

第十三节 针灸处方原则 与取穴的规律

..... (19)

(一) 处方的原则:

- (1) 复方。
- (2) 单方。

- (3) 秘方。
- (4) 特效方。

(二) 取穴的规律:

- (1) 双穴法。
- (2) 上下相应法。
- (3) 前后深浅法。
- (4) 里外呼应法。
- (5) 直接间接配合法。
- (6) 循经取穴法。
- (7) 局部取穴法。
- (8) 对应取穴法。

第二章 十四经穴各论

- 第一节 手太阴肺经... (24)
- 第二节 手阳明大肠
经..... (30)
- 第三节 足阳明胃经... (41)
- 第四节 足太阴脾经... (61)
- 第五节 手少阴心经... (71)
- 第六节 手太阳小肠
经..... (78)
- 第七节 足太阳膀胱
经..... (88)
- 第八节 足少阴肾经... (114)
- 第九节 手厥阴心包
络经..... (124)
- 第十节 手少阳三焦
经..... (132)

- 第十一节 足少阳胆
经..... (143)
- 第十二节 足厥阴肝
经..... (162)
- 第十三节 任脉..... (170)
- 第十四节 督脉..... (180)
- 第十五节 十五络穴... (191)
- 第十六节 十六郄穴... (192)
- 第十七节 井、荣、俞、
原、经、合、
募、俞..... (193)
- 第十八节 八会穴..... (194)
- 第十九节 奇经八脉... (195)
- 第二十节 阿是穴..... (200)
- 第二十一节 经外奇穴... (201)

第三章 治 疗 学

第一节 内科病……(237)

第二节 外科病……(239)

第三节 妇产科病……(240)

第四节 小儿科病……(241)

第五节 五官科病……(242)

第六节 皮肤科病……(244)

第四章 参 考

第一节 古近代全身解剖
部位对照表……(246)

第二节 同穴异名索
引……(250)

第三节 十四经穴名笔
划索引……(254)

第四节 耳针疗法……(257)
参考书

第一章 总 論

第一节 經絡学在我国医学上的作用

中医在生理、病理、診斷、治疗等方面，均依十二經为准繩。十二經是将人身的四肢划分为十二条路綫，即手三阴、三阳，足三阴、三阳，外側为阳經，內側为阴經，共为十二經，每个脏器属于一經：（1）手太阳肺經，（2）手阳明大肠經，（3）足阳明胃經，（4）足太阴脾經，（5）手少阴心經，（6）手太阳小腸經，（7）足太阳膀胱經，（8）足少阴腎經，（9）手厥阴心包經，（10）手少阴三焦經，（11）足少阳胆經，（12）足厥阴肝經。

十二經分布在全身每个地方，由头到足，由足到胸，由胸到手，由手到头，它們互相联系而交叉地循行全身。“灵枢經”經水篇上說：“内外相貫，如环无端”。“灵枢經”又說：“十二經經能分絡，絡又能分孙”。“灵枢經”脉度篇上說：“肢而橫者为絡，絡之別者为孙”。十二經学說不但在針灸学上有重要意义，在整个医学中也起着指导作用。“灵枢經”的經脉篇上說：“經脉者所以能决生死，处百病，調虛实，不可不通”。又“灵枢經”經別篇上說：“夫十二經脉者，人之所以生，病之所以成”。經脉篇上又說：“是动則病，人之所以治，病之所以起，学之所始，工之所止也，蠱之所易，上之所难也”。

根据以上医学典籍中所引証的片断，可以看出經絡学在我国医学上的作用。我国医学上巨大名著的作者，都精通經絡，对內經經絡学，均有所發揮。研究針灸学时，不能离开經絡，这是它的基本学理。在解剖学上是找不到經絡之說的，因此有人认为經絡是一种假設，主张針灸时可以按部取穴，循經取穴沒有价值。但从实践中証明經絡确实存在，并且对于診斷、治疗等方面非常

重要。有时针刺足三里穴，电传感经过大腿、腹部到胸部。针刺足临泣及光明穴，电传感可以达到颜面及眼球。百会穴治脱肛，内庭穴治牙痛，以土各穴针灸后，放射范围很大，这和下病上治、上病下治的说法，都是前人的宝贵经验，而其所循行的路线和十二经是相一致的，否则就达不到这样的效果。

第二节 在临床实践中証明

經絡确实存在

上海气功疗养所内，患者在坐功时，已出现了心包经穴位，胃肠病人的下肢出现了足阳明胃经的穴位，同时在任脉上也出现了穴位（见健康报六七五期）。

江苏的徐立孙医师，给病人针刺肩髃穴，留针后，即出现红线一条，由上而下到曲池经过手三里，所走的路线和手阳明大肠经完全一致，出针后一小时才消失，复针也是如此（见一九五八年“中医杂志”八期，五五四页）。

我曾给一患者针刺止牙痛，每针灸后牙痛停止几日，过后仍痛，如此几次，最后一次针刺（合谷、颊车等）后反觉疼痛加剧，于是在患侧的行间穴上刺下一针，疼痛立即消失，以后再未发生过牙痛的现象。这个问题只有用阴阳五行表里经络来解释，才能讲通。

例如行间穴是足厥阴肝经的穴位，这条经脉由足大指内侧爪甲角旁开始，往上循行，沿足背至内踝前，再由胫骨和股骨内侧往上到阴毛处，在生殖器部环绕一下，才到小腹和足阳明胃经并行而上，入属肝脏（它的本脏）联络胆腑（肝、胆为表里），又经过横隔膜，散于胸部之内，由气管后面往上经过颧骨到眼球里，再上到额骨部和督脉会合于头顶部。它还有一支脉，由眼球里往下到颊部里面，再向唇内环绕一周，又一支脉从肝脏分别穿过横隔膜，注入于肺中由手太阴肺经联络，成为十二经的整体循环。如内经上所說的“如环无端”。

在一般針灸图上，这条經絡只是大敦穴（足大趾內側端）到期門（第九肋骨附着部）。現在很明显的可以看出，行間穴能治牙痛的理由。

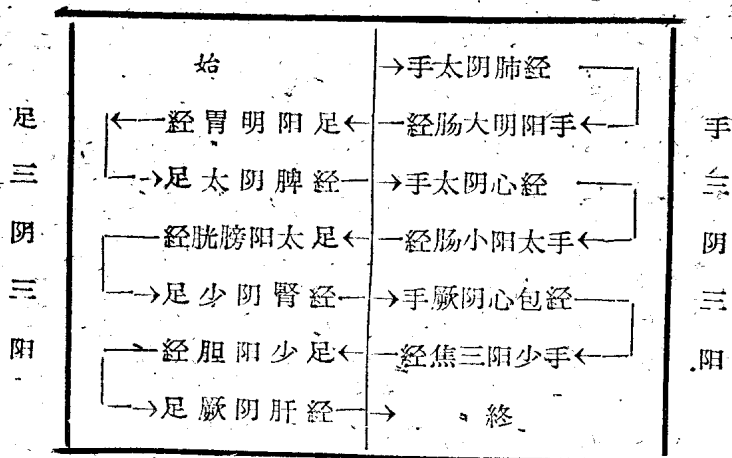
在針灸上象这样的例子，是常遇到的。又例如练气功的人，在呼吸时主要练丹田的气，到了一定的程度，就有一气团由小腹部位往下沿督脉上行至頂和任脉相会合，再沿任脉而下至丹田，其他經絡均能如此循环。

在針灸治疗方面，掌握經穴不但能治疗疾病，而且在診察病症方面也能作出比較客觀的判断。我国的这种經絡学說，引起了国外医学家的广泛注意。苏联乌克兰科学院福立波尔特教授等认为皮肤与內脏器官之間存在着功能性的联系，而中国医学界数千年前就已经知道了这种关系，并加以广泛的应用。此外，法国和日本的医学界人士通过臨床实验，也都一再証实了我国經絡学說的正确性。

第三节 十二經循环的順序

(1) 由手太阴肺經至足厥阴肝經

經絡循行的順序



(2) 十二經由陰(脏)至陽(腑)及每經穴位起止处

阴

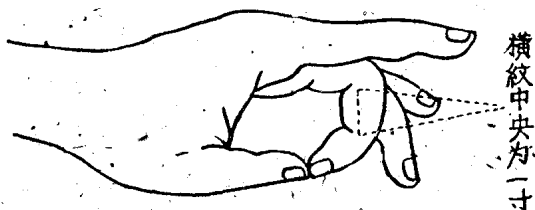
經絡	穴位部	手	穴位部	足由之足	經絡	穴位部	足	穴位部
由胸至手	手太阴肺經	由中府	少商	足之三至阴腹	足太阴脾經	由隱白	足	大俞期
手之三阴	手少阴心經	由极泉	少冲		足少阴腎經	由涌泉		府
	手厥阴心包經	由天池	中冲		足厥阴肝經	由大敦		門

阳

經絡	穴位部	手	穴位部	足由之足	經絡	穴位部	头	穴位部
由手至头	手太阳小肠經	由少泽	听宫	足之三至阳足	足太阳膀胱經	由睛明	头	足至阴
手之三阳	手少阳三焦經	由关冲	絲竹空		足少阳胆經	由瞳子膠		阴
	手阳明大肠經	由商阳	迎香		足阳明胃經	由承泣		历兑

第四节 取寸法（古称骨度法）

一、取寸法是将患者本人的中指屈曲时中节的两端纹尖中央作为一寸（如图），量四肢时用的，为中指同身寸。



二、除大指外，将四肢并屈作为三寸，是量四肢及躯体前后直度用的，为横指同身寸。

三、目内眦至目外眦为一寸，是量头部横度用的。

四、前发际至后发际为一尺二寸，是量头部前后直度用的，如前发际不明者，由印堂（两眉心）穴往上量三寸，作为前发际，如后发际不明者，由大椎穴往上量三寸作为后发际，以此法可以推之。

五、两乳中央为八寸，是量胸腹部横度用的。

六、由胸骨柄上缘（天突穴）至胸骨尖（鳩尾穴）作为九寸，是量胸腹部直度用的。

以上是古代医书上的骨度法，现在多于解剖部位找穴，有的地方较古法为优。

第五节 定穴法（点穴法）

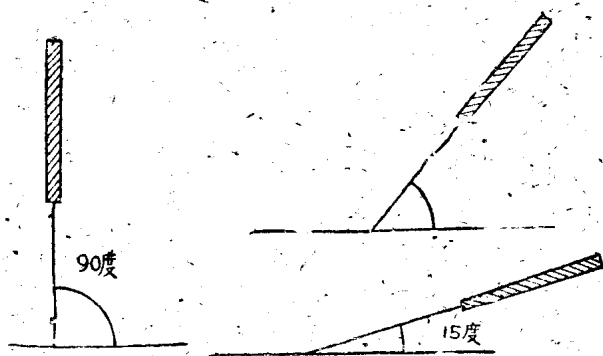
定穴法是找寻及定出准确穴位的方法。例如：面部定穴依耳、鼻、口、眼睛、眉毛等为基点，头顶部依百会穴为基点，腹部依臍眼为基点，背腰部依腰胸椎为基点，再以同身寸度量。

第六节 金針技术操作法

一、刺針法

定好穴位以后，用左手食指(押手)点好穴位，再于右手的大食二指握住針柄，中指扶住針体，左手的食指甲和右手中指的指腹互相夹住針体(能固定針体的摆动和弯屈，使針順利的刺进)，捻转进入肌肉(当針尖接触真皮时有痛觉，穿过真皮痛觉极微)。若手术熟练时，将穴位点好后，用速快进針法(将針一下刺入真皮下，痛觉很轻，有时并无痛觉)。捻转进針痛觉较大。刺針法是針灸治疗上重要的一环。古人对于练习指力非常重视，在扎針时，没有純熟的指力，除使患者有如錐如钻样的疼痛感觉外，要想快速进針是不可能的，因此要在平时重视练习指力，才能达到无痛进針法，减少患者痛苦。

附針刺角度圖



二、退針法

是針入穴位后，到一定的时间进行退針。用左手拿棉球压着針旁，右手握住針柄将針抽出肌肉(古时退針也有补泻法)，痛觉很小，有时毫无痛感。在退針时如針不能退出，絕不应强行抽出。退針困难，大約有以下二种原因：

1. 針刺入穴位后患者移动体位，使針体弯曲。此时应依弯曲的情况將針慢慢抽出，千万不能强力抽出，以免发生“折針”。

2. 針入穴位之后，强烈刺激，使肌肉发生紧张，針体不能动摇。遇此情况勿即抽針，待其肌肉緩解，或者在穴位附近或該經絡綫上刺下一針使肌肉緩解再抽針。

三、补泻法

补泻法是在針灸治疗里面最重要的一环。内经以下各針灸书中，有专章论述，在临床上它起着指导作用。尤其是在复杂的病症中，就要用一定的补和泻，才能达到治疗疾病的目的。现在有人认为补泻法没有实际意义，这种说法是无根据的。现在的“抑制”法“兴奋”法，是补泻法中的一种治疗的目的。用补和泻的方法，达到了“兴奋”和“抑制”的作用。但兴奋和抑制不能代表补泻法。

古今手法有所不同，古时手法是要经过一系列复杂的操作之后，才能达到补和泻的要求。现在一般手法只是由于刺激的轻重不同，而发生兴奋和抑制的作用。补泻法的原則是“实则泻之”“虚则补之”。

今将古、近代一般手法择其重要者录之于后：

甲、古代的手法

1. 呼吸补泻法：呼气进針吸气出針是补。

吸气进針呼气出針是泻。

2. 徐疾补泻法：徐进針疾出針是补法。

疾进針徐出針是泻法。

3. 开阖补泻法：出針后疾按針孔是补法。

出針后搖大針孔是泻法。

4. 迎随补泻法：各家說法均不一致。实者迎而夺之为泻。虚者随而济之为补。

迎其經脉走向刺及行針未为泻。随其經脉走向刺及行針未为补。

手三阳经、足三阴经针刺后，右手大指向后转（左转）为补，大指向前转（右转）为泻。

手三阴经、足三阳经针刺后，右手大指向前转（右转）为补，大指向后转（左转）为泻。

乙、针灸大成十二种手法

1.爪切：用左手大指爪甲重切其针之穴，令气血宣散，然后下针，不伤其荣卫也。

2.指持针：以右手持针，于穴上着力旋插，直至腠理，呼气三口，提于天部，依前口气徐徐而用，所谓持针者，手如握虎，势若擒龙，心无依慕，若待贵人。

3.口温针：入口中必须温热，方可与刺，使血气调和，冷热不相争斗也。

4.进针：要病人神气定，息数匀，医者亦如之，切不可太忙，又须审穴在何部分，如在阳部，必取筋骨之间，陷下为真。如在阴部郄腧之内，动脉相应，以爪重切经络，少待方可下手。

5.指循针：若气不至，用指于所属部分经络之路，上下左右循之，使气血往来，上下均匀，针下者然气至沉紧，得气即泻。

6.爪撮：如针下气滞滯不行者，随经上下，用大爪甲切之，其气自通行也。

7.退针：必在六阴之数，分明三部之用；斟酌不可不诚着意，溷乱差讹，以泻为补，以补为泻，欲退之际，三部一部，以针缓缓而退也。

8.搓针：捻针如搓线之状，勿转太紧，随其气而用之。若转太紧，下入肉缠针，则有大痛之患，如气滞涩，即以第六撮法，切之方可施也。

9.燃针：治上大指向外燃，治下大指向内燃，外燃者，令气向上而治病，内燃者，令气至下而治病。如出至人部内燃者为补，转针头向病所，令取真气，以至病所。如出至人部外燃者为

之泻，转针头向病所，令挟邪气退至针下出也。

10.留针：如出针至于天部之际，须在皮肤之间，留一豆许，少时方出针也。

11.摇针：三部欲泻之际，每一部摇一次，计六次而已，以指捻针，如扶人头摇摇状，庶使孔穴开大也。

12.拔针：持针欲出之时，待针下气缓不沉紧，便觉轻滑，用指捻针，如拔虎尾之状。

丙、针灸大成八种手法

1.揣：揣而寻之，凡点穴以手揣摸其处在阳部筋骨之侧，陷者为真。在阴部郄膈之间，动脉相应，其肉厚薄，或伸或屈，或平或直，以法取之，按而正之，以大指爪切陷其穴，令其气散，以针刺，不伤其卫气，按其穴以针卧而刺之，是不伤其荣血也。

2.爪：爪而下之，左手重而切按，欲令气血得以宣散，是不伤于荣卫，右手轻而徐入，欲不痛之因。

3.搓：搓而转之，勿转太紧，转者左补右泻，以大指次指相合，大指往上进之为左，大指往下退之为右，迎夺右而泻凉，随济左而补煖，为左右补泻法。

4.弹：弹而努之，先弹针头，待气至，却退一豆许，先浅而后深，由外推内，是谓补法。

5.摇：摇而伸之，先摇动针头，待气至，却退一豆许，先深而后浅，由内引外，是谓泻法。

6.捫：捫而闭之，补必捫而出之，补欲出针时，捫闭其穴，不令气出，使气血不泄，是为真补。

7.循：循而通之，泻针必以手指于穴上四旁循之，令气血宣散，方可下针，出针时不闭其穴，是为真泻。

8.燃：治上大指向外燃，治下大指向内燃，外燃者，令气向上而治病，内燃者，令气向下而治病，若出针内燃者，欲令气行至病所，外燃者，令邪气至针下而出也。

丁、针灸大成十六种手法

1.烧山火：先浅刺针，得气后，刺针入深，三进一退，慢提

紧按，若觉针头沉紧，在插针之时，热气复生，冷气自除，是补法。

2.透天凉：先深刺针，得气后，便退出一半，三退一进，紧提慢按，觉针头沉紧，凉气自生，是泻法。

3.阴中隐阳：先刺入一寸，行六阴之数，发凉后，即退至五分，行九阳之数，以得气，是先泻后补。

4.阳中隐阴：先刺入五分，乃行九阳之数，觉热后，进针一寸，行六阴之数，以得气，是先补后泻。

5.留气法：先刺七分，行纯阳之数，若得气，刺入一寸，微伸提之，却退至原处，若未得气，依前法再行，可治癥瘕。

6.运气法：用针之时，先用纯阴之数，针下得气后，便倒其针，令患者吸气五口，使针力至病所；可治疼痛之病。

7.提气法：用针时，先从阴数，似觉气至，微燃，轻提其针，使针中于经络气聚中，可治冷麻之症。

8.中气法：用针时先行运气之法，或阴或阳，便臥其针向外，至疼痛立起其针，是泻法。

9.苍龙摆尾法：进针得气后，扶着针柄（不加捻转），左右慢慢拨动，如扶船舵之状，是谓补法。

10.赤凤摇头法：用针时得气后，持着针柄，左右摇动，如手摇铃之状，退方进园，催之左右摇而振之，是谓泻法。

11.龙虎交战法：用针时先左捻九，得气后再右捻六，乃谓先龙后虎而戕之，是亦止痛之针。

12.龙虎升降法：进针时先以右手大指将针柄向前捻之，入穴后，以左手大指向前捻，得气后将针左右转之，按而提之，其气自行，如气未滿，更依前法再施。

13.五脏交经：下针之时，气行至溢，须要候气血宣散，乃施苍龙左右拨之。

14.膈角交经：用针之时，欲得气相生相剋者，或先补后泻，或先泻后补，随其疾之实虚，病之寒热，其邪气自泻除，真气自补生。