

# 董氏奇穴针灸学

杨维杰 ● 著

中医古籍出版社





# 董氏奇穴针灸学

杨维志 著

中医古籍出版社

责任编辑 刘振远

封面设计 于天水

### 图书在版编目 (CIP) 数据

董氏奇穴针灸学/杨维杰著. -北京: 中医古籍出版社, 1994. 12

ISBN 7-80013-590-X

I. 董… II. 杨… III. 针灸疗法—穴位疗法 IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (94) 第 15442 号

### 董氏奇穴针灸学

---

中医古籍出版社出版 (北京东直门内北新仓 18 号)

新华书店总店北京发行所发行

北京兴凤印刷厂印刷

850×1168 毫米 32 开 印张 8.25 字数 215 千字

1995 年 12 月第 1 版 1997 年 7 月第 2 次印刷

印数: 1000-4000 册

ISBN 7-80013-591-8/R·587 定价: 20 元

## 自序

自拙著《董氏奇穴针灸发挥》1980年出版以来，匆匆已逾10年，该书原据董师景昌原著《董氏正经奇穴学》编著而成，为阐述董氏奇穴之第一本有关著作。10余年来虽已发行10版之多，唯变动增减不多。

由于近几年间市面以“董氏奇穴”<sup>董氏奇穴学说</sup>冠名之书籍甚多，或穴位膨胀数倍，或位置与董师原书出入甚大，或功用过于离奇，各方来函或电问甚众，值此董师逝世十六周年之际，感念之余在《董氏奇穴针灸发挥》之基础下大幅度删补调整，扩充内容，完成此书。

本书之穴位数目及部位、主治仍以“董氏正经奇穴学”内容为主，不做增减。原书每一穴位之解剖原系指作用而言，依旧照列，特加括号区别，在此之前则按肌肉、血管、神经补入实际之解剖。手术、应用方面根据实际仅作部份变动。说明及发挥原为《董氏奇穴针灸发挥》一书之中心所在，系董师口授心传及个人临床心得之精华，此次特将初编遗漏之部份资料，并根据近十年间之领悟补入更完整之内容。为便于更迅速、准确寻找穴位，穴位图片亦较发挥一书更为详明清晰。

《董氏正经奇穴学》原仅只有穴位而无治疗学，“发挥”及本书所列之治疗学纯系个人追随董师学习之笔记整理而成，此次复再增入多年临床心得，使此一部份更为完备。

此书之内容，更动增加幅度甚大，已然不同于《董氏奇穴

针灸发挥》，由于董师之学自成一家，故特定名为《董氏奇穴针灸学》，以彰显董师之伟大成就。

此书完成之际，适余受邀赴大陆交流。在多处演讲针灸，每次与会皆有不少医师携带托此间亲友购得之《董氏奇穴发挥》一书前来听讲，足见董氏奇穴在大陆甚受重视。为配合大陆各处“董氏奇穴研究中心”之成立，及个人赴大陆讲学之便并利于发扬，此次全修新版特由直式改为横式电脑排版。但愿此书之新版，能对董氏奇穴之推广及针灸救人事业有更大贡献。

本书之完成承蒙蔡明余、廖尚真、庄慕瑜、林鸿恩、鍾政哲、陈久美、胡光等医师帮助整理编辑及校稿，得以顺利出书，特此一并致谢。

## 楊維傑

1991年冬初稿于洛杉矶

1992年夏定稿于台北

# 如何检验是否为一个好的针灸医师

——代 12 版（全修 2 版）序

要检验一个好的针灸医师，医德医理当然是不可缺少的一环。但必欲在短期间内迅速看出一个针灸医师的医术是否高明，下面几点不失为快速检验的标准：

一、取穴少：越高明的中医师处方用药越少，同理，越高明的针灸医师取穴也越少。只有在取穴少的状况下，才能比较出穴位的特殊疗效，也才能突显出医师的医理精湛及高度自信。对病人而言，减轻病人的进针疼痛于最低，也是一种医德的表现，依古人经验，平均每位病患两穴配伍，双边用针，宜八针为限。平均超过八针者，则宜检讨自我之医术是否有可议之处，是否仍需倍加努力。

二、用穴精：人体之穴位逾千，常用者不过数十穴，甚或十数穴。如欲每穴皆用，必致无法真正掌握穴性及应用。古有“马丹阳天星十二穴”，仅以十二穴交替灵活配伍，广泛治疗多种疾病，个人临床 30 余万人次，平均常用穴位亦仅二十余穴，有时 1 日门诊数十人，平均每人用针仅约三四针，总用穴不足 20，依旧疗效可观，足见古人取穴少，用穴精之说确有可取之处。古人言：“异病同治”。穴位亦有双向调节作用。临床用穴务必要求一针多病，切不可一病多针，唯有如此，方能对穴位之使用更精确，穴性之了解更深入，古歌诀处方中，特定穴之

使用比例均占一半以上，实足为我人引鉴深思。

三、尽量或绝对不针患处：中国医学是一门医学，也是一种艺术，不同于西医之头痛医头，脚痛医脚，透过多路调节，多种治法均能达到相同的治疗目的。针灸亦要讲究艺术，这也是一种实效的追求，亦即所谓之“治疗求本”。针灸名赋《标幽赋》说：“交经缪刺，左有病而右畔取；泻络远针，头有病而脚上针。”若不论何病皆在痛处下针，与护士之注射有何不同，只不过将注射针换成针灸针之差别而已，与其称之针灸医师，还不如称之针灸护士。虽然古人亦有“阿是穴”之压痛点取穴法，但是根据统计古人在阿是穴之应用有几个特点：一是所治之病以实证为多；二是所治病证大部份比较单纯、局限；三是所治之病多以痛症为主，即所谓之“以痛为输”。因此绝大部份之疾病仍以远处取穴为宜，但远处取穴还不可漫无原则，必须以经络为依据，在辨证论治的前提下远处取穴，这样才能有的放矢，取得最大疗效。

四、急症、痛症要求立见效果：针灸治疗急症、痛症历史悠久，方法简便，不受时间及条件的限制，经济安全，见效快，是针刺疗法的特点。目前有许多针灸治疗脑出血、休克、昏迷、急腹症、急性疼痛、急性扭伤的临床报导。个人也有多次赴医院急诊救醒昏迷的案例，治疗各种急性疼痛、扭伤更是立竿见影、司空见惯之事，这些都是针灸的特色及优势所在，是每一位针灸医师都应掌握及发挥的地方。要求立见效果，不只是提高个人医术，乃至于救人生命均是无可厚非之处，尤其是对于各种疼痛，只要确实把握针对性穴位，均可立见效果，这是每位针灸医师都应有的基本认识，否则即失去了学习及使用针



灸的意义。

五、久病难病敢于刺血及深刺久留：《内经》言：“病有浮沉、刺有深浅。”常见不少针灸医师不论何种病症皆予浅刺，刺入几分并捻转几下后即立刻出针，对新病浅病或许有效。对久病痼疾则不免有隔靴搔痒之感。就痼疾而言，病邪深入，正气已虚，抗病力难以短期迅速调动，留针过短，针刺太浅，岂能见效。至于疼痛、痉挛性疾病，依经验及报导，更要深刺久留方能取得一定疗效，因此不可一概浅刺，不过亦不可盲目深刺，必须根据辨证，并需了解生理，以及发生危险。

又中医认为久病人络，并有“久病必有瘀，难病必有瘀，怪病必有瘀”之说。针灸治疗络中瘀血之法，最为简捷有效之道即是刺血。凡病患之血络有瘀阻，即可点刺出血予以施治。由于人们对出血的恐惧，许多医生不敢运用此法，殊为可惜。但此法运用得当，往往有不可思议之神效。临床上许多久病，经针灸、中药治疗能减轻症状，但并不能痊愈，经过点刺出血去其瘀阻，却能迅速治愈。特别是对于一些疑难怪病，经各种治法罔效失望之余，运用刺血疗法竟能收到起病愈疾，起死回生之意外疗效。对于一些急性病，刺血之效果亦多半高于毫针。有人说：“不懂刺血疗法，不敢刺血，只能算是半个针灸医生。”此说确有几分道理。因此针灸医师于刺血之法尤当深刻钻研，用之临床。

以上几点都是个人综合文献及多年临床经验，所做出的初步总结，可以作为鉴定优秀针灸医师的初步标准，欲学针灸者或欲寻针灸医师治疗者，不妨以这几点作为参考。欲成为一个好的针灸医师，亦不妨以此当作自勉。

(本文曾在新加坡、日本、美国、大陆等地之演讲及教学题目：“谈针灸医术之学习、临床与提高”中多次提及，反响甚大，特节录于此，与诸位同道共勉。)

楊維傑

仅以此书之大陆初版

纪念恩师董公景昌

逝世二十周年





# 董氏奇穴及其学术思想浅探（导读一）

——1981年2月25日于三军总医院针灸科演讲讲稿

各位先进，大家好，今天个人能在此地再度与诸位谈谈董师景昌的奇穴及学术思想，非常荣幸而愉快，3年前，也曾在这里讲过二个多月的董氏奇穴，但那时只是穴位的介绍及应用的说明，3年来，由于更多的临床体会，对于董师的治疗精神有更深入的认识，经过较为系统的整理及归类，此次希望能藉由不同的角度，为大家从另一个层面略作剖析，以冀各位能更深入地了解董氏奇穴的精神内涵及实质意义。

董师景昌，山东省平度县人，生于1916年，逝于1975年，临床40年，临诊40万人次，其中包括对军公教及贫困民众之义诊，即达10万人次，曾数度荣膺好人好事代表。并于1971年至1974年间五度前往高棉为朗诺总统治愈半身不遂，功在邦交，而荣获颁赠最高荣誉状，为中医界获得此项殊荣之第一人。

董师除对奇穴颇多发明外，对于临床应用各家学说亦多发挥，恩师学问精深，学生虽穷数年心力，但所能领悟者仅其十之一二，愿就所知内容尽量述介于后：

## 一、董氏奇穴之穴位分布

董氏奇穴系董师绍衍祖学，研究发展，自成一派的一家之

学，内容计有七百四十余穴，分别散布于手、臂、足、腿、耳及头面等处，虽不若十二经络之循环不断，相接无端，但亦有一定脉络可寻，规律而简单，例如手指部称“一一部位”，手掌部称“二二部位”，小臂部称“三三部位”，大臂部称“四四部位”，足趾部称“五五部位”，足掌部称“六六部位”，小腿部称“七七部位”，大腿部称“八八部位”，耳朵部称“九九部位”，头面部称“十十部位”，另有“前胸部位”及“后背部位”。也是十二个部位，并不难于找寻。同时，这些穴位的分布，在效用方面和十二经穴亦有一定的联系，比如肝门能治急性肝炎，位于小肠经上，腕骨能退黄亦在小肠经上，这是认识到小肠为分水之官，能清利湿热的应用。又如心门与小海相近而治心脏病变，其门其正其角在大肠经上能治痔疮，解穴能治气血错乱与梁丘相近等等，便都足以说明董师对经络及脏象学说有深刻认识，才能创见这么多新穴。

此外董师对神经学说的应用，也有特别的发挥。神经解剖学知识指出，人体各部在大脑皮层上的投射代表区的大小，与该部的功能繁简成正比，手是劳动器官，足是运动器官，功能都很复杂，它们在大脑皮层上的投射代表区也就较人体其它部位为大，如此，在大脑皮层上与其相联系的神经元数量也就较多，其主要机能就较大，而有利于临床的应用，董氏奇穴大部分布于肘膝以下，就是此一原理的发挥。还有在手上脚上，拇指、拇趾的功能都比其它的指趾复杂，疗效当然更为广泛，这也就是董师何以乐用大敦、隐白、太冲等穴并在拇指附近研创妇科、制污、止涎、五虎、灵骨等穴的原因。

## 二、董氏奇穴之命名

董师虽然创见奇穴甚多，但从无一穴以自己姓名命名，他认为医学为救人之利器，为社会之所需，不应私秘而主张公开，编写奇穴之汇，亦无一丝名利之图，其伟大精神令人钦佩，反观时下偶有一见，尚未定论，恐或为别人所据，即迅速冠以某某合谷，某某血海、某某三阴交者，又岂可以道理计。至于那些剽窃别人创见将穴改名，企图偷天换日之人，则又岂能不觉愧耻。

在董师感召之下，个人多年来虽亦发现数十奇穴，亦不敢冠以维杰某某穴，仍从恩师命名之法，命定穴名。

董氏奇穴之命名有以部位名命者，如正筋、灵骨、正会、肩中、侧三里、四花中、外穴等。有以效用命名者，这一类比例极大，又分以五行命名者如土水、木穴、水金、木火、木斗、木留等，以脏象命名者如明黄、天黄、肺心、心膝穴等。或径以主治所在直名者，如妇科、脾肿、眼黄、肝门、肠门等。也有以部位与效用结合命名者如手解、指肾等。还有以穴位之数字命名者如三重、三江、双河、七星、五岭等。了解了董氏奇穴命名的方法，不但对奇穴的位置易于控制，对于其应用更能掌握。

## 三、董氏奇穴之针法

董氏奇穴施针手术简便，仅用“正刺”、“斜刺”、“浅刺”、“深刺”、“皮下刺”与“留针”各种手法即可达到所期望之疗效。不采“弹”、“摇”“捻”、“摆”等手法，可减轻患者之痛

苦，减少晕针的情况，亦不必拘泥于“补”、“泻”等理论。

由于不拘泥于补泻，董师研创出另一套平补平泻的特殊针法，即“动气针法”与“倒马针法”。

他认为人体有自然抗能，并有相对平衡点，所以常采用“交经巨刺”以远处穴道疏导配以动气针法，疗效惊人，尤其对于疼痛性病证，往往能立即止痛，例如三叉神经痛，董师针健侧三里、侧下三里两穴，并令患者咬牙或动颚，可立即止痛；坐骨神经痛，针健侧灵骨、大白两穴，并令患者腰腿活动，亦可立即止痛。虽说奇穴有奇用，但是动气针法的功效也是不可忽视的。动气针法不只限于奇穴有效，更适合于十四经穴，不但适用于止痛，用于内科，亦有著效。

动气针法具体操作如下：（一）先决定针刺穴道。（二）进针后有酸麻胀等感觉时，即为得气现象，然后一面捻针一面令患者患部稍微活动，病痛便可立即减轻，表示针穴与患处之气已经相引，达到疏导及平衡作用，可停止捻针，视情况留针或出针。（四）如病程较久，可留针稍久中间必须捻针数次以行气，可令病患再活动患部引气，或不动亦可。（五）如病在胸腹部，不能活动，可用按摩或深呼吸，使针与患处之气相引，疏导病邪，例如治胸闷胸痛，针内关，然后令患者深呼吸，可立刻舒畅。

动气针法简单实用，却在不明虚实症状前亦可使用，但必须能使病痛部位自由活动或易于按摩，因此必须在远隔穴位施针，依个人经验，仅就五输原络，俞募都会等特定穴位，灵活运用即可，值得推广应用。

倒马针法系董师所创用之一种特殊针法，系利用两针或



三针并列之方式，加强疗效的一种特殊针法，奇穴与十四经穴均可利用此一针法，此一针法亦常与动气针法结合使用，疗效显著。

具体操作是：（一）先在某一穴位施针（如内关）。（二）然后取同经邻近穴位再刺一针（如间使或大陵），这样就形成了所谓的倒马针。（三）在倒马针的基础上可用补泻法，也可用动气针法与之配合，加强疗效。

这种邻近两针同时并列的针法，较之散列的多针的效果，是来的较大而确实的，在内关取穴施针之效果如果等于一分，加取间使穴使成并列之倒马针，则其效果并不只是二分的增加，而可能是三分或五分，究其原因，可能是有互助合作，一鼓作气的强化作用。

全身有很多的地方都可使用倒马针以增强疗效，如内庭、陷谷合用对肠胃病有很大效用，针内关、间使治心脏病有特效，支沟、外关治胁痛、小腿痛、坐骨神经痛；手三里、曲池治头晕、鼻炎、肩臂痛、腰膝痛，其它如合谷、三间倒马针，复溜、太溪倒马、申脉、金门之倒马等不胜枚举，可以推广使用。

在个人多年的临床经验中，复根据动气针法的基础研究创出“牵引针法”，效果之佳，较动气针法尤有过之而无不及，详细内容可参看拙著之《针灸经纬》。

#### 四、治疗注重五行及脏象学说之应用

董师在治疗方面极为重视五行之调和及脏象学之应用，其穴位以五行及脏象命名者，便有类似相关之治疗效用，例如