

魏永言 編
呂正倫 註

科技衛生出版社



針灸三字經

內 容 提 要

本書首先是三字經，介紹針和灸的方法，分針灸效用、扎針不痛法、扎針前注意事項、現代手法、古人手法、灸治概要六節。隨附詳細註解，既便記誦，又可明確方法的如何使用。此外對於治病取穴方面，又編了三言訣和四言訣，扼要易記。對於穴位的認識，則有經穴分寸歌；另有經外奇穴表，奇穴的采錄頗多，也附有針灸主治。最後附錄參考歌訣七則。這是一本歌訣體的針灸書，簡單明瞭，便利於初學針灸術的誦讀和參考。

針 灸 三 字 經

魏永實 編

呂正倫 註

科技出版社出版

(上海南京西路2004號)

上海市書刊出版業營業許可證出U93號

上海市印刷五廠印刷 新华書店上海發行所總經售

開本767×1092 1/32 印張3 3/16 字數53,000

(原上海版印87,000冊)

1958年12月新1版 1959年2月第3次印刷

印數50,001—8,000

統一書號：14119·201

定價：(1)0.32元

前言

針灸療法有手到病除之效，早為全國人民所公認。清代以前尚有相當發展，在保障人民健康上起了一定的作用，但由於受封建社會旧礼教之束縛，阻礙了它的正常發展。到了清代竟停止太醫院的針灸科，只是農村廣大勞動人民仍然歡迎它愛護它，因此這種寶貴的醫學遺產不絕如縷，保存至今。自中華人民共和國成立後，在中國共產黨和毛主席的領導下，正確的發揚了祖國醫學遺產，因而針灸療法才有機會得到發展，並進一步受到全國人民的重視。近來有不少醫務工作者羣起爭學，但因古書文義深奧，手法參雜，鬼神惑眾，陰陽迷人，學之不易。新書雖多，然皆篇幅冗長，不易記誦。故每使讀者一覽新旧針灸書籍，即如攀登山嶽，捷徑難獲，不禁廢書三嘆而中止學習者，恐不乏人，余故有「針灸三字經」之寫作。如須詳究穴位，仍應參閱其他書籍。本書三字一句，編成韻語，易讀易懂，易記易用，篇短意賅，中心扼要。意在提供有志學習針灸療法同志的記誦，並借以拋磚引玉，共同對針灸療法廣為宣傳，使祖國醫學遺產得到進一步推廣與發展，有助於廣大勞動人民身體健康之增強，為建設社會主義事業服務。編者因限于技術和文化水平，書中難免有不当或錯誤處，希讀者批評指正為荷。

一九五六年二月魏永言寫于天津

目次

針灸三字經.....一

一、針灸效用

二、扎針不痛法

三、扎針前應注意事項

四、現代手法

五、古人手法

六、灸法概要

三言訣（有特效的四十八穴）.....三

一、頭面部（十一穴）

二、肩背部（六穴）

三、胸肋部（六穴）

四、上肢手部（九穴）

五、下肢足部（十六穴）

四言訣（百症要穴配方）.....四

十四經穴分寸歌.....五

一、手太陰肺經穴

二、手陽明大腸經穴

三、足陽明胃經穴

四、足太陰脾經穴

五、手少陰心經穴

六、手太陽小腸經穴

七、足太陽膀胱經穴

八、足少陰腎經穴

九、手厥陰心包絡經穴

一〇、手少陽三焦經穴 一一、足少陽胆經穴

一二、足厥陰肝經穴 一三、督脈穴

一四、任脈穴

經外奇穴表.....六

附錄 參考歌訣.....七

一、五總穴歌訣

二、千金十要穴歌訣

三、行針指要歌

四、經驗特效穴歌訣

五、治癲狂症十五個刺激點歌

六、馬丹陽十二穴治病歌

七、玉龍歌

針灸三字經

魏永言編 呂正倫註

一、針灸效用

針灸術。自古傳。有記載。數千年。古聖賢。著書篇。積累下。好經驗。

人類之始。既無針灸。更無醫藥。據說在原始石器時代。人類患有疾病。在勞動中偶而因磕碰出血。或物質刺入皮膚肌肉某處。而疾病得愈。後來人們即用堅硬之石磨制成針。用以療病。名曰砭石。到鐵器時代。以鐵制針用代砭石。名之曰針。（以後又有銅、馬啣鉄、銀、金等質所制之針。現在則採用不銹鋼及合金制者。）灸則自人們知道熟食后。偶然被火灼傷皮膚某部。而疾病得愈。後來人們即用植物中之陳久艾叶直接燒灼肌膚來治療疾病。名之曰灸熇。（以後逐漸進步到間接灸。如隔薑蒜或藥物等的灸法。現在則有艾捲灸。及溫灸器的灸法。）此為針灸發明起源。在上古時代針灸已有很大發展。而著有黃帝內經。該書據說乃戰國末期托名黃帝的作品。秦越人所著之難經。多靈素所未言。此外有扁鵲子午經。雷公明堂針灸圖。晉皇甫謐著甲乙經。隋楊上善著太素經。唐孫思邈著千金方針灸篇。宋王維一考次針灸穴位。鑄銅人為模型。分臟腑十二經絡。註以穴名。元忽泰必列著金蘭

循經。發展為十四經穴。至明末楊繼洲總結前人許多寶貴經驗。編著針灸大成等。

醫疾病。除災難。起諸厥。回癱瘓。沉痾疾。能醫痊。方法妙。效果玄。

針灸療法對許多疾病有特效。如氣厥尸厥痰厥（即精神受刺激之休克）。四肢癱瘓。中風不語。以及經過藥療不愈的久病。用針灸療法。大都有效。并可收到意想不到的效果。

全國人。有考驗。國際間。甚稱贊。特別是。在目前。最重視。是蘇聯。

全國勞動人民。幾千年來。對針灸療法效果。早就具有深刻的考驗。由於我國針灸療效的顯著。對國際間來說。在唐代即已傳入日本。到清季。法國和德國也都有人進行研究。現在在法國已有針灸學會等組織。尤其是近幾年來。蘇聯先進的科學家們。對我國針灸學非常重視。認為是與巴甫洛夫的高級神經活動的理論相接近。有很高的研究價值。引起了學者們的學習興趣。

共產黨。領導咱。中西醫。團結堅。古醫學。要發展。

由於共產黨和毛主席的領導。重視祖國醫學的寶貴遺產。号召中西醫加強團結。用科學的觀點和理論來發揚祖國醫學。這將對世界人類保健事業上有很大的貢獻。而針灸學是其中主要的一部分。

成診所。立醫院。

在一九四五年延安和平醫院門診部首先設立了針灸科。全國大陸解放后。相繼建立了針灸研究所和針灸實驗院。目前許多醫院也添設了針灸科。在臨床上都獲得了顯著的效果。有研究。像朱璉。著新書。取實驗。

朱璉同志搜集古代針灸書籍。用科學觀點為研究的基礎。刪除了部份的迷信空談部分。保留實際經驗。根據近代蘇聯先進科學家巴甫洛夫神經論的科學理論。編著了新針灸學。在科學方法研究祖國的針灸學方面起了有力的橋樑作用。

容易學。羣眾歡。節省藥。少花錢。既經濟。又簡便。

針灸之刺激點（即穴位）有定數治療。有系統配方。切合實用。對學習來講。較其他醫療方法甚為簡易。效果顯著。故幾千年來頗受羣眾歡迎。節省藥物和財力。而器械攜帶便利。只一針包及酒精棉盒和艾條。簡單的工具。即足應用。

治疾病。甚廣泛。醫疼痛。特明顯。針一下。立刻驗。

近年來許多著作。諸針灸家。在臨床上都証明了針灸對很多疾病有顯著的實際效果。如消化系病。口內炎、急性性咽炎、扁桃腺炎、食道炎、食道痙攣、急性性胃炎、胃腸潰瘍、急性性腸炎、胃擴張、胃疼、消化不良、牙疼、便秘。呼吸系病。氣管及支氣管炎、喘息、肺炎、百日咳。泌尿系病。腎炎、腎盂炎、膀胱炎、遺尿症、膀胱痙攣、膀胱麻痹。循環系病。神經性心悸亢進、

狹心病、血壓亢進。神經系病。腦貧血、腦充血及腦溢血（對症療法）。各種神經痛、神經麻痺、神經痙攣、神經衰弱、精神病。肌肉與關節病。慢性風濕性關節炎、風濕性肌肉疼、類風濕性關節炎。婦產科病。妊娠惡阻、月經困難、月經閉止、月經過多、陰道炎。小兒科病。小兒急癇、小兒消化不良。眼耳鼻喉科病。急性性喉頭炎、喉肌麻痺、結膜充血、結膜炎、中耳炎、鉅血、鼻炎、傳染病。瘧疾、回歸熱、黑熱病、感冒。內分泌及新陳代謝病。甲狀腺腫、糖尿病、尿崩症。不同原因所致之疲厥、氣厥、驚厥、尸厥等（統稱休克）。以上所舉這些疾病。不過是治療的一部分。其中也包括對症療法。尤其對各種神經性疼痛。有立竿見影之效。若想學。并不难。勿生畏。勿嫌煩。如用心。只半年。救人命。求己安。

保健康。樂無邊。

針灸學療效既廣。學習又易。若肯下半年以上的工夫。就可掌握一般針灸治療基本知識和技術。這對人民對自己來講。在保健上都能有很大作用。俗語說得好。「藝多不壓身」。何樂而不學呢。

二、扎針不痛法

凡扎針。皆畏痛。一般人。是常情。願去病。又驚恐。医者要。講說清。

細解釋。安其驚。除顧慮。是首宗。

一般患病之人。對扎針能够治愈疾病。都抱着很高信心和希望。但是由于用針刺入肌肉之內。在思想中就產生了扎針疼痛不可預知的痛苦觀念。因而發生懷疑恐懼的心理。影响到精神上。造成暈針現象。尤其某些婦女具有怕羞心理。更易引起暈針。醫者在施針治療之前。必須注意掌握情況。對病者詳細解釋。耐心說服。講明扎針決沒有痛苦的事實。同時并可使其其他正在扎針治療的患者來証明。以消除病者恐懼和顧慮。這是扎針前第一個首要任務。做好這一工作。不但避免怕痛暈針。在治療效果上。也能有很大幫助。

氣運平。心穩定。自態度。要端正。勿邪視。勿旁听。

醫者施針時。必須先自調勻氣息。集中精神。心無外務。目不邪視。耳不旁听。將全部精神貫注在針和穴位之上。尤其要態度嚴肅和藹。使患者感到醫者端莊和氣。提高信心。消除恐懼顧慮等不安現象。對扎針自然也就不感覺痛苦。

指練精。減疼痛。

扎針技術。必須要將手指的力量和提插捻轉的指法。練習精熟。達到随心運用。在臨床上自然可以避免病人扎針的痛苦。并獲得治療上的效果。練指法比較便利的。可以采取以下三種。

○紙質練指法：用旧書（報紙的）或毛頭紙或手紙。首先以五六層裝訂成薄紙簿。懸掛牆

上。或將紙釘在四方格木匣上。用手拇指支持住針柄。日刺千下。繼續不斷。日日如此。按針指的感覺的程度。逐漸增加紙層。每次五層。續增至二十層至數十層。以練至刺入提插捻轉針指如意時為止。

②棉花球練指法：用脫脂棉二兩。團成球形。外面用棉綫纏緊成皮球形即成。左手持球。右手持針如前法。日常練習之。練至刺入提插捻轉針指如意時為止。

③紗布捲練指法：用三寸寬的紗布。捲成直徑一寸五的圓軸。捲緊。用針縫好即成。左手持捲。右手持針如前法。日常練習之。練至刺入提插捻轉針指如意時為止。

掐穴位。麻木生。

刺針之前。醫者用左手拇指甲掐切穴位。使感覺神經發生麻痺。則針入皮膚。自不覺疼痛。但要注意。患者皮膚堅實厚薄的程度不同。在掐切时的力量上。必要適合。不可用力过大或过小。用力过大。則易掐伤皮膚。过小。則不能發生作用。

四压手。要精通。

右手名叫刺手。左手名叫压手。压手的作用。就是帮助右手易于進針。避免患者的疼痛。同时可用以固定穴位。一般常用的压手。可分以下四种。（另附食中指压手）

①指切压手（又名指甲压法、爪切法。古称重切法。）是用左手拇指甲切压于应刺穴位之

旁。右手持針。針尖沿指甲邊緣刺入。由于爪切的緣故。皮膚肌肉均成緊張狀態。神經也被壓而麻痺。故進針時可避免疼痛。

③ 拇食指壓手（又名扶持壓法。）是用左手拇食指的尖端。重壓于應刺穴位之上。挾持針尖固定穴位。幫助右手使針尖垂直刺入。避免患者疼痛。

④ 相對壓手（又名舒展壓手、固定壓手。）是用左手拇食兩指平壓于應刺穴位兩側。向外撐開。使皮膚緊張的壓法。此法适用于胸腋腰腹等皮膚比較弛緩的部位。

⑤ 平掌壓手（又名五指平壓法。）是用左手五指并攏平壓于應刺穴位之周圍。將針由食指和中指縫中針入穴內。使針與穴位不易發生偏差之壓手。此法适用于腹部腰部。

【附】食中指壓手 是用中指肚放在食指甲上二分之一。用指尖重壓于應刺穴之上。將針由食中指相疊之中間。垂直刺入穴內。此種壓手對四肢胸背腰腹均可適用。

若握虎。如擒龍。左按穴。右持柄。疾刺入。再稍停。任捻轉。手法行。

醫者在下針時。要聚精會神。形若握虎。勢如擒龍。以左手大拇指甲切按穴位。以右手拇食指持住針柄。迅速將針尖刺入皮膚之下。患者自然不覺疼痛。再稍停片刻。然後按照進針法進行捻轉補瀉的手法。

新方法。更是精。套管針。日傳通。刺皮膚。無感。施術者。已採用。

套管針是日人杉山和一氏所創始的。在日本頗為盛行。我國現在也多採用。套管和針的型式。針管為細長之管狀。內面是圓筒形。外面呈圓形。或四角六角八角等形。針為毫針。針柄原形。針柄通針管。毫無阻滯。針管比針短三分。套好時針尖與針管下口相齊。針柄高出針管上口三分。使用的方法。是以針管代壓手的實際操作。医者左手持針管。右手持針柄。將針裝入針管內。先用左手拇指二指挾住針管。將針管下口放在應刺穴位上。與皮膚密接。固定針管。稍帶壓力。亦用右手食指疊在中指背上。對准針柄頂端拍打一下。即使針尖刺入皮膚三分。達于真皮之下。毫不覺疼。然後將針管取下。再進行捻轉各種手法。各種針。均除病。技術熟。不受痛。挽沉痾。復健寧。使患者。甚高興。

針類雖然不同。治療效果則一。總在于医者技術精熟。學驗豐富。療效顯著。使患者既不感覺痛苦。又能除去沉痾痼疾。恢復健康。患者这时的快樂。是難以形容的。

三、扎針前應注意事項

扎針時。且莫忙。囑患者。靜坐床。觀體質。查心臟。旧病源。問端詳。

凡患者來就診時。医者切勿潦草從事。貿然進針。必須囑咐患者靜坐床頭或椅上。医者再詳細檢查體格。診斷脈象。以便了解身體強弱。但最要緊的。是檢查看有否心臟病。以防

暈針虛脫情況發生。同时要詳細詢問患者得病原因。或以往曾患過何種病症及治療經過。醫者只有掌握以上情況。方能決定治療程序和方法。

選體位。須適當。坐與臥。側和仰。頭俯伏。蹲足樣。

經檢查凡合乎扎針條件者。醫者要適合扎針部位而為患者選擇體位。如正坐、側臥、仰臥、俯伏臥、蹲足臥等。①正坐位。針頭面部背部上肢下肢時多用之。②側臥。針臀部與膝蓋外側與腋側之穴位多用之。③仰臥。針胸腹及腹臂內側之穴位多用之。④伏臥。針下肢后面皺褶處之穴位多用之。⑤蹲足臥（亦稱截石臥）。灸會陰穴多用之。⑥俯伏臥。針風府、瘰癧、大椎等穴位多用之。⑦側伏。針頰車、耳門、下關等穴多用之。⑧仰靠。針迎香、四白、太陽等穴多用之。⑨托頤。針上星、百會、前頂等穴多用之。另外如針上肢各穴。應適合針灸穴位而變通用之。

取穴確。貴細詳。按尺寸。用心量。

針灸能否收效。全憑取穴正確與否。如選用穴位適當。部位正確。收效就大。反之。收效就小。因此醫者在選用穴位時。須慎重考慮。切不可潦草馬虎。以免針後無效。使病人白受痛苦。

古人取穴法。即取病人手中節屈指二橫紋頭為一寸。刺手足并背橫量用之。病人仰臥。从

蔽骨下至臍边分为八寸。刺腹部用之。病人兩乳間。分为八寸。刺腹橫量用之。病人前眉心至大椎分为一尺八寸。刺头面用之。病人目内眦至外眦为一寸。刺头橫量用之。

禁針穴。記要強。禁灸穴。切勿忘。

禁針穴歌：禁針穴道要先明。腦戶顙会及神庭。絡却玉枕角孙穴。顙顙承泣随承灵。神道灵台膻中忌。水分神阙并会陰。橫骨气冲至五里。箕門承筋及青灵。乳中上臂三陽絡。二十三穴不可針。孕妇不宜針合谷。三陰交内亦通倫。石門針灸应切忌。女子終身無妊娠。外有云門并鳩尾。缺盆客主入莫深。肩井深时人悶倒。三里急补人还平。

禁灸穴歌：禁灸之穴四十七。承光瘰癧門風府逆。晴明攢竹下迎香。天柱素髻上臨泣。腦戶耳門癰脈通。禾髎顙顙絲竹空。头維下关人迎等。肩井天牖心俞同。乳中脊中白环俞。鳩尾淵液加周荣。腹哀少商并魚际。經渠天府及中衝。陽池陽关地五会。漏谷陰陵条口縫。殷門申脈承扶忌。髀关伏兔連委中。陰市下行尋犢鼻。諸穴勿將艾火攻。

倘誤犯。勿驚慌。九針穴。急救康。

医者不慎。誤刺禁針各穴。以及虽非禁針之穴。而刺入过深或过猛。發生暈厥等症狀时。切勿驚慌失措。应按照具體情况施以急救。即可轉危为安。古人对誤刺有回陽九針穴。歌曰「瘰癧門勞宮三陰交。湧泉太谿中腕接。环跳三里合谷并。此是回陽九針穴。」

進針時。勿偏向。要緊防。血管傷。特別是。足衝陽。如誤刺。重非常。

医者扎針時必須審慎。細看穴位部有無動靜脈和血管。如有。下針時可用掐切法。將血管撥開。再持針正直刺入皮膚。切不可使針尖偏斜。謹防刺傷血管。以免造成出血血栓等事故。尤其是足衝陽穴。更為重要。旧禁針歌云：「衝陽出血投幽冥。」要知道足衝陽穴是足背骨間一大動脈。此處肌肉不丰。倘不注意。易刺中動脈。出血不止。

身衰弱。五奪樣。察顏色。暈針防。如發生。別着慌。刺人中。灌薑湯。

奪是身體衰弱的意思。歧伯曰。形容已脫。是一奪也。大脫血之后。是二奪也。大汗出之后。是三奪也。大泄之后。是四奪也。新產及大血。是五奪也。此皆不可用泄針法。此種病人最好勿針。用灸法代替。如必須用針時。医者隨時觀察顏色。要注意暈針。加緊防備。進針后。如果發現病人面色蒼白。或出汗。眼光呆滯。心中發慌。欲嘔吐等狀時。此為暈針預兆。医者应立即出針。不可着慌。將患者安臥床上。急用針刺人中穴（或用手指甲掐切）。并煎薑湯灌入病人口中。令靜臥片刻。即可甦醒。一般暈針。皆可針人中、少商、中衝、合谷、三里。灸百會。

選用針。宜慎重。不銹鋼。最適用。常磨擦。無銹容。宜細韌。勿太鋒。

選針应注意三个原則。①圓滑細。②堅韌不斷。③不易銹蝕。針尖端正。現在各地製造不

銹鋼針。最為适用。但仍应注意質量。防止折斷。針在使用前后。除消毒外。还应經常磨擦。使其光滑。千万不可使用銹針。以免發生事故。同時針尖要鈍圓。勿太鋒利。以免損傷骨膜。或傷害身體組織。

防折斷。損体形。倘若折。勿驚恐。用鉗取。拍托行。依法治。自安寧。

匠者在扎針前。須將針身詳細檢查。看有無伤痕。以防折斷。倘或由于匠者疏忽。未曾檢查。或病人不守医嘱而移動位置。或刺得太猛。或肌緊纏針。皆能使針折斷于肌內。此時匠者且勿驚慌失措。必須鎮靜。并告病人不要移動。靜候處理。如折在針柄接合處。針身露外。可用鑷子鉗出。如折在皮面。則用左手食指重按針孔周圍。使折針外透皮膚。可用鉗取出。如折在皮下。可以刀消毒。并注射麻藥。開膚取出。有人主張折在深層不必取出。任其內化。但總不如取出。較為安全。

消毒法。針煮蒸。擦刺點。用酒精。适环境。要變通。

為了避免針眼感染化膿。須注意消毒。特別是針胸部腹部。和其他部位的深刺時。更应注意。如条件許可時。針可用水煮沸。或用籠蒸后再用。刺點即穴位。亦应注意嚴密消毒。一般用脫脂棉捲在火柴棒端。或作指頭大的棉花球。蘸酒精碘酒去擦。但酒精碘酒不要蘸得太多。能使棉球濕透即可。如处在偏僻鄉村。不易找到酒精和脫脂棉花。可根據环境条

件。用燒酒和普通棉花代替亦可。

更注意。天气冷。下大雪。颶大風。

凡遇天气嚴寒。下大雪颶大風之日。扎針時要特別注意保温取暖。如無暖氣及保温設備時。最好勿刺。以免風寒侵襲針眼。引起外感而增加新病。如病情嚴重。為了救急。非刺不可時。要特別注意躲避風寒。

傷針眼。新病增。癰痕部。毒瘤腫。先后天。骨變形。

扎針之前。在選穴部位上。必須注意几点。①癰痕（即疤痕）。癰痕处的皮膚組織緊張。進針困難。面積小。可以从旁边刺針。面積大。可以改換穴位。②腫瘤。主要是囊腫的腫瘤。不可輕易刺針。以免囊腫破裂。內容滲出。引起健康組織的發生感染。形成潰瘍。③骨變形。如先天性變形。及后天性殘廢。如骨折、骨腫、假骨等。由于骨的變形。而神經亦因之移位。應斟酌情形。尋找适当穴位針治之。

飢飽渴。怒驚恐。過度勞。醉酩酊。

禁刺論曰。已飢勿刺。已刺勿飢。已飽勿刺。已刺勿飽。已渴勿刺。已刺勿渴。新怒勿刺。已刺勿怒。大驚大恐。必定其氣乃刺之。病人精神過度疲勞時（如性交后、掘地后、打球或駕駛、騎馬等）勿刺。醉后勿刺。刺后勿醉。