

針灸臨床經驗輯要

朱昂霄著

焦國瑞編

人民衛生出版社



针灸临床经验辑要

焦 国 瑞 编

人 民 卫 生 出 版 社

针灸临床经验辑要

焦 国 瑞 编

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里10号)

兰州新华印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 24 $\frac{1}{2}$ 印张 4插页 564千字

1981年12月第1版第1次印刷

印数：1—12,500

统一书号：14048·3993 定价：2.55元

前 言

针灸学是祖国医学遗产中一个重要组成部分。在长期实践中，积累了丰富的临床经验 and 理论知识，对许多病症有良好的效果。几千年来，它不仅为我国各族人民的健康发挥了很大作用，而且也为世界人民的健康作出了积极的贡献。新中国成立后，对针灸学的继承和发扬进行了大量工作，在临床、教学、科研、普及与提高等方面，取得了很大进展。据不完全资料，在近年来的实践中，又发现了许多新穴位，创用了许多新方法，针灸治病，在临床上已经应用到300种以上的病症，并对其中不少的病症取得了很好的或较好的效果，为不少病症（包括某些疑难病症）开辟了新的防治途径。此外，在针灸的实验研究方面也积累了许多宝贵资料，为针灸的理论阐述提供了实验方面的依据。但是，这些资料分散在建国28年来的全国性及地方性的医药期刊和学报专辑中，尚未作过较为全面的和较为系统的研究整理，颇为分散，难以查找，不便利用；特别是对于县以下的基层医疗单位不可能订阅收藏全国性及地方性的全部期刊杂志。因此，这些来自群众实践和科学实验的宝贵经验，未能经过集中整理再使它回到实践中去，充分发挥其作用，甚为可惜。为此，将建国28年来发表在全国性及地方性70余种医药期刊、学报专辑等7,000余册中的有关针灸临床方面的重点内容筛选出676篇，分科、分病、分法地删繁就简、提炼浓缩，加工整理为307种病症，共分为传染病、内科病、外科病、妇产科病、小儿科病、神经精神科病、眼科病、口腔科病、耳鼻咽喉科病、皮肤科病、肿瘤、急救和其他共13章。在病种方面，是以常见病、多发病、地方病、职业病为重点，但对疑难病症也作了摘辑。每则内容，以治疗方法为重点，但对病例分析和疗效统计也作了简要的摘辑，以便于临床上参考。

本书的内容，尽管由于种种原因，对个别资料尚不便摘入，因而内容不是十分全面的；但从已收入的资料中，可以看出针灸在各科临床领域的适应症是很广的，无论在病种、疗效、方法和穴位等方面，都有了很大进展。这些资料中，有些报告是数以千百计的病例总结，为我们提供了宝贵的经验；有些病例的数量虽然不多，但为我们提供了有益的线索；有些报告的内容可能尚不十分成熟，但它有助于启发我们的思路；有些报告则从实践中为我们提出了一些问题，有待于进一步探讨。因此，28年来积累起来的这些新经验，不仅能在防治疾病的斗争中增加新的手段，进一步提高针灸防治疾病的效果，为进一步开展针灸的临床研究与实验研究提供线索，而且也将为整个医学研究提供有益的资料。

本书的辑写，主要是基于：

1. 本书的编辑目的是为提供针灸的临床治疗、教学、科研之参考而编辑的。故摘录的内容主要是以如何提高疗效、解决针灸的临床实际问题为重点的。内容以治疗方法为主，但对病例分析、疗效判定等，亦作了简要的摘录，以便在吸取经验时作较全面之分析。对于疗效的百分比，由于判定疗效的标准不一致，只能作为参考。有关理论探讨及体会部分，只作了少量摘录，以便在思路有所启示，但由于编者水平所限，所摘者亦未必是其重点。

2.本书系采用文摘方式、统一体例、按病分科编辑。对原文有疑问处，或认为有加注释之必要者，以及根据编者之临床经验认为有加补充之处，均以按注形式作了说明或补充。但所加注之内容，由于编者水平所限，未必完全妥切，仅可作为参考。对原文系排误处，作了订正；对有疑问处，未予改动；但对此两种情况均在注中作了说明。由于本书内容涉及临床各科，除针灸专业知识外，还涉及各科专业知识，故属于这方面内容是否尚有印证之处，编者虽曾予以极大注意，但未能看出者仍所难免；此点，各专科医师自不难看出。

3.考虑到在基层工作的医务人员查阅资料的困难，在摘录内容的取舍方面，是在尽量压缩的前提下，对临床经验与具体操作技术等，则力求扼要具体，尽可能作到在不须查阅原文的情况下即能从中吸收到经验，以避免查阅原文带来的不便，故所摘内容较一般文摘比较详细。在每篇报告摘要之后，均以“尾注”形式注明出处，以便必要时查阅。

4.为了提供给临床治疗、教学、科研以更多的资料，除了广为收集病例较多、疗效较高的病种外，对于报告较少的病种也作了收集；至于少见病或疑难病，虽系个案报告也作了收集；对于个别病种(如肠蛔虫症)虽然针灸疗效不甚满意，且已有有效的治疗药物，但为了提供研究针灸作用机制的临床资料，亦作了收录，以便于比较全面地研究分析针灸对机体所产生的作用。

5.对于针灸操作常规，如施术体位、消毒、常规定穴法、针灸操作手法、以及针灸时的一般注意事项等，均从略；但对新穴部位、特殊取穴方法以及特殊操作手法等，则均予摘录，以便于在临床上参考运用。

6.对于因为针灸不当等原因所引起的针灸事故和意外情况，在针灸的临床工作中，虽系个别问题，但为吸取经验教训，故对这类资料亦作了摘录，并立专章加以归纳，以引起注意，防止类似事故和意外情况的发生。

7.对于病名及医学专用术语，均以原文报告为根据，并按现代医学病名进行分类。在一个病名之下再按治疗方法之不同分列子目，如：针刺法、艾灸法、耳针法、电针法、头皮针法、梅花针法、穴位注射法、穴位埋线法、穴位敷药法，等等，以便查阅。

焦 国 瑞

一九七九年七月一日于北京

目 录

关于针灸学中的几个问题(代绪论)

第一章 传染病

- 1. 急性传染性肝炎.....32
 - 附: 传染性肝炎压痛点.....35
- 2. 急性细菌性痢疾.....36
 - 附1: 针刺及电针对急性菌痢患者的白细胞总数及吞噬机能的影响.....41
 - 附2: 艾灸对实验性痢疾之疗效观察及其机制之探讨.....41
- 3. 中毒性痢疾.....41
- 4. 阿米巴痢疾.....43
- 5. 肠伤寒.....43
 - 附: 肠伤寒尿潴留.....45
- 6. 流行性乙型脑炎及其后遗症.....46
 - 附1: 乙型脑炎后遗症吞咽困难.....47
 - 附2: 脑炎、脑膜炎后失明.....48
- 7. 疟疾.....48
 - 附: 针刺对高疟区人群中疟疾疗效的研究.....51
- 8. 恶性疟疾.....51
- 9. 肠蛔虫病.....51
- 10. 血吸虫病.....52
 - 附1: 晚期血吸虫病腹水.....53
 - 附2: 晚期血吸虫病肝硬化.....54
 - 附3: 解除锑剂治疗血吸虫病毒性反应.....55
- 11. 丝虫病(象皮肿).....56
 - 附1: 丝虫病乳糜尿.....57
 - 附2: 解除海群生治疗丝虫病反应.....57
- 12. 布鲁氏菌病.....58
- 13. 肺结核.....58
 - 附1: 肺结核病压痛点.....69
 - 附2: 肺结核病经络测定.....69
 - 附3: 艾炷灸对动物实验性结核病的疗效及机体免疫反应

- 性的影响.....70
 - 14. 咯血.....70
 - 附: 肺结核咯血窒息休克.....73
 - 15. 结核性(渗出性)胸膜炎.....74
 - 16. 麻风病.....75
 - 附1: 麻风肢体畸形.....75
 - 附2: 麻风病鹰爪手.....76
 - 附3: 麻风反应.....76
 - 17. 传染病吞咽困难.....77
 - 18. 传染病尿潴留.....77
- ### 第二章 内科疾病
- 一、呼吸系统疾病.....79
 - 1. 流行性感冒.....79
 - 附: 预防流感.....80
 - 2. 慢性支气管炎.....81
 - 附: 慢性咳嗽.....84
 - 3. 支气管哮喘.....84
 - 4. 支气管扩张.....87
 - 二、消化系统疾病.....88
 - 1. 特发性食道扩张症.....88
 - 2. 急性胃扩张.....88
 - 3. 胃下垂.....89
 - 4. 胃及十二指肠溃疡.....90
 - 附1: 溃疡病等所致剧烈胃痛.....92
 - 附2: 溃疡病压痛点.....92
 - 5. 急性胃肠炎.....93
 - 6. 幽门梗阻.....93
 - 7. 慢性肝炎.....94
 - 8. 肝炎后综合征.....95
 - 9. 习惯性便秘.....96
 - 10. 腹泻.....96
 - 11. 便血.....97
 - 三、循环系统疾病.....98
 - 1. 高血压病.....98
 - 2. 阵发性心动过速.....101
 - 3. 心律不齐.....102
 - 4. 风湿性心脏病.....105
 - 5. 冠状动脉粥样硬化性心脏病.....106

附1:针刺对健康人心电图的影响	108	8.增生性颈腰椎综合征	137
附2:针刺对心脏病患者心电图的影响	109	9.脊椎关节炎	137
附3:针刺对冠心病人心电图的影响	110	10.扭伤	138
附4:针刺对冠心病病人左室功能的影响	111	八、地方病	139
附5:针刺对冠心病人心绞痛病人心的输出量的影响	112	1.地方性甲状腺肿	139
6.无脉症	112	附:针刺对地方性甲状腺肿患者碘利用率的影响	141
四、血液系统疾病	113	2.大骨节病	141
1.再生障碍性贫血	113	3.克山病	142
2.热带嗜酸性白细胞增多症	114	九、中毒及药物反应	143
3.白细胞减少症	115	1.中毒性头痛	143
五、泌尿生殖系统疾病	116	2.中毒性无尿症	143
1.慢性肾炎	116	3.中毒性末梢神经炎	144
2.急性睾丸炎	117	4.慢性苯中毒	144
附1:睾丸炎及附睾炎	117	5.一氧化碳中毒	145
附2:睾丸痛	118	6.食物中毒	146
3.急性附睾炎	118	7.肠源性青紫症	147
4.结核挛缩性膀胱	119	8.青霉素过敏反应	148
5.尿频症	120	9.链霉素中毒	149
6.遗尿症	120	10.冬眠灵药物反应	149
7.尿潴留	123	11.氯硫二苯胺药物反应	150
8.遗精症	124	十、其他	150
9.阳痿症	125	1.日射病	150
10.男性不孕症	125	2.高山反应	150
11.针刺用于静脉肾盂造影术	126	3.营养障碍性浮肿	151
六、内分泌系统疾病	127	4.针刺消炎	152
1.甲状腺机能亢进	127	第三章 外科疾病	154
2.皮质醇增多症(柯兴氏综合征)	128	一、一般外科病	154
3.更年期综合征	130	1.淋巴腺结核	154
七、运动器官疾病	130	2.急性淋巴管炎	155
1.关节痛	130	3.血栓闭塞性脉管炎	156
2.腰腿痛	131	4.腱鞘囊肿	157
3.慢性风湿痛	131	5.腱鞘炎	158
4.风湿性关节炎	132	6.发际疮	158
5.类风湿性关节炎	133	7.肩疮	159
6.梅毒性关节炎	134	8.多发性疖肿	160
7.肩关节周围炎	135	9.鸡眼	161
附1:肩痛症	136	10.下肢静脉曲张	161
附2:颈肩腕综合征	136	11.破伤风	162
		12.软组织炎	164
		13.精索囊肿	165
		14.痔病	165
		附:痔出血	166

15. 脱肛	166
二、急腹症	167
1. 胆道蛔虫症	167
2. 胆石症	167
3. 胆石症胆囊炎	169
4. 急性胰腺炎	169
5. 溃疡病急性穿孔(急性期)	170
6. 急性阑尾炎	171
7. 各型阑尾炎	175
附1: 妊娠期急性阑尾炎	176
附2: 急性血吸虫病并发阑尾炎	177
附3: 阑尾包块	178
附4: 阑尾炎压痛点	178
附5: 慢性阑尾炎疗效预测	179
附6: 针刺对正常人阑尾运动的影响	179
附7: 回盲部扭转	180
附8: 针刺治疗阑尾炎机制	180
附9: 针刺对阑尾炎病人血清蛋白的影响	182
8. 急性肠梗阻	182
附: 蛔虫不全性肠梗阻	183
9. 肠套叠	183
三、手术中并发症	185
1. 手术中休克	185
附: 手术中血压降低	185
2. 手术中突发性癫痫	187
3. 阑尾术中及术后胃区痛	187
四、手术后并发症	188
1. 手术后头痛	188
2. 手术后伤口痛	189
3. 手术后呃逆	189
4. 手术后腹胀	189
5. 手术后肠粘连	190
6. 手术后尿潴留	191
7. 肛门部手术后剧痛	192
8. 甲状腺术后并发声嘶	192
9. 甲状腺术后瘘漏	192
10. 胃空肠吻合术并发症综合征	193
11. 脾切除后血小板过高症	194
五、其他	195
1. 输尿管结石	195
2. 中毒性休克	195
3. 巨结肠症	195

第四章 妇产科疾病

一、妇科疾病	197
1. 痛经	197
2. 月经过多	197
3. 月经闭止	198
4. 白带	198
5. 急性乳腺炎	198
6. 乳腺增生	200
7. 慢性囊性乳腺病	201
8. 慢性盆腔炎	201
9. 女阴搔痒症	203
10. 子宫不正	203
11. 子宫脱垂	203
二、产科疾病	205
1. 妊娠呕吐症	205
2. 先兆流产	206
附: 针灸对卵巢机能的影响	207
3. 胎位异常	207
4. 子宫阵缩无力	212
5. 子宫颈性难产	212
6. 引产	213
附: 针刺预防心脏病患者人工流产综合反应	214
7. 无痛分娩	215
8. 缩短第一产程	217
9. 缩短第三产程	217
10. 产科休克	218
11. 产后宫缩无力	218
12. 产后宫缩痛	219
13. 产后尿潴留	220
14. 产后尿失禁	221
15. 产后乳汁不足	221
附: 针灸对生乳激素的影响	223
16. 退奶	224
三、新生儿疾病	225
1. 新生儿窒息	225
2. 新生儿鼻塞	226
第五章 小儿科疾病	227
1. 流行性腮腺炎	227
2. 重症麻疹肺炎	227
3. 百日咳	228
4. 白喉	230
附: 白喉带菌者	231

5.猩红热	232
6.小儿菌痢高热	233
7.小儿麻疹	233
8.儿童脑性麻痹	237
9.小儿神经官能症	238
10.小儿舞蹈病	238
11.儿童支气管哮喘	239
12.小儿流涎症	240
13.小儿幽门痉挛	240
14.小儿单纯性消化不良	241
15.婴儿吐泻	242
16.小儿消化不良性营养不良	243
17.小儿急性肾炎	244
18.小儿夜尿症	245
19.小儿便秘	247
20.小儿直肠脱垂	247
21.小儿腹股沟疝	248
第六章 神经精神科疾病	249
1.神经性头痛	249
2.气脑手术头痛	250
3.枕神经痛	251
4.三叉神经痛	252
5.坐骨神经痛	254
6.截肢后幻肢痛	256
7.外展神经炎	257
8.股外侧皮神经炎	257
9.营养障碍性多发性神经炎	257
10.视神经脊髓炎	258
11.面神经麻痹	259
12.腓神经麻痹(足下垂)	265
13.重症肌无力症	265
14.中风	266
15.中风后遗偏瘫	268
16.胸椎结核截瘫	269
17.外伤性截瘫	269
18.急性横贯性脊髓炎(非外伤性截瘫)	270
19.进行性肌萎缩侧索硬化症	271
20.遗传性共济失调和震颤麻痹	272
21.手足搐搦症	273
22.扭转痉挛综合征	273
23.斜颈	274
24.多汗症	275

25.肢端发绀症	275
26.失眠症	276
27.嗜睡症	277
28.神经衰弱症	279
29.癔病	282
30.精神分裂症	285
附1:精神病患者针后嗜伊红细胞变化	285
附2:儿童精神分裂症	286
31.癫痫	287
附:针刺对癫痫患者脑电图的作用	288
32.失语症	289
33.脑积水	289
34.脑囊虫病	291
35.先天性腰骶椎裂尿便失禁	291
36.先天性脑发育不全	293
37.阵发性循经灼痛症	293
38.神经梅毒	294
第七章 眼科疾病	295
1.溢泪症	295
附:冷泪症	295
2.麦粒肿	295
3.急性结膜炎	296
4.过敏性眼炎	297
5.电光性眼炎	297
6.角膜炎	298
7.过敏性角结膜炎	298
8.虹膜睫状体炎	299
9.外伤性散瞳	299
10.眼肌麻痹	299
11.近视眼	300
12.屈光不正	302
13.视力减弱	302
14.白内障	303
15.色盲症	304
16.青光眼	306
17.视神经炎	306
18.视神经萎缩	306
19.中心性视网膜炎	308
20.中心性视网膜炎病变	310
21.中心性血管痉挛性视网膜炎病变	311

22. 视网膜色素变性	311
23. 视网膜动脉阻塞	312
24. 眼科术后眼痛	313
25. 臂臑穴对眼病的作用	314
第八章 口腔科疾病	315
1. 舌炎	315
2. 牙痛	315
3. 急性下颌智齿冠周炎	316
4. 拔牙后疼痛	317
5. 拔牙后开口障碍	317
6. 拔牙后下齿槽神经麻痹	317
7. 溃疡性口炎	318
8. 阿弗他性口炎	318
9. 慢性复发性阿弗他性口炎	318
10. 顽固性神经性口腔溃疡	319
11. 上唇血管神经性水肿	320
12. 下颌关节炎	320
第九章 耳鼻喉科疾病	322
一、耳部疾病	322
1. 急、慢性化脓性中耳炎	322
2. 耳硬化症	322
3. 内耳眩晕症(美尼尔氏综合征)	322
4. 耳聋	323
附1: 针刺治疗感觉-神经性聋的研究	324
附2: 经穴与听觉关系的探讨	325
5. 中毒性耳聋	326
6. 聋哑	326
附1: 耳聋与聋哑的研究	330
附2: 对针刺聋哑的疗效与机制的探讨	330
7. 中毒性聋哑	332
二、鼻部疾病	332
1. 慢性鼻炎	332
2. 过敏性鼻炎	333
3. 血管运动性鼻炎	334
4. 鼻出血	334
5. 鼻旁窦炎	335
三、咽喉部疾病	336
1. 急性扁桃腺炎	336
2. 急性咽炎	337
3. 急性喉炎	337

附: 急性喉炎伴发喉阻塞	338
4. 喉肌疲劳	339
5. 软腭麻痹	340
6. 声嘶	340
7. 倒嗓	340
第十章 皮肤科疾病	342
1. 荨麻疹	342
2. 湿疹	345
3. 痒疹	346
4. 带状疱疹	346
5. 玫瑰糠疹	348
6. 神经性皮炎	348
7. 充血性皮炎	350
8. 皮脂溢出性皮炎	350
9. 牛皮癣	351
10. 皮肤搔痒症	353
附: 外阴搔痒症	353
11. 红斑性肢痛症	354
12. 结节性红斑	354
13. 多形红斑	355
14. 肝斑(黄褐斑)	355
15. 过敏性出血性紫斑	355
16. 脱发	356
17. 酒渣鼻	358
18. 丝状疣	358
19. 寻常疣	358
20. 毛囊炎及疖肿	359
21. 冻疮	359
22. 漆疮	360
第十一章 肿瘤	361
1. 各种肿瘤	361
2. 各种晚期癌肿	362
3. 子宫颈癌肿	364
4. 急性白血病	365
5. 食管癌完全性梗阻	365
6. 放射性反应	366
7. 针刺用于浸润性胃窦癌的鉴别诊断	368
第十二章 急救	370
1. 休克	370
2. 中毒性休克	372
3. 实验性休克	372
4. 溺水	374

第十三章 其他	375	4. 针刺所致肠穿孔	376
1. 针刺所致气胸	375	5. 针天枢穴引起腹绞痛	377
2. 针刺所致气胸及皮下气肿	375	6. 电针扶突穴引起迷走神经反应	377
3. 针刺胸部穴引起大出血	376	7. 严重延迟晕针反应	377

关于针灸学中的几个问题

(代绪论)

针灸治病，有许多特点。它的治疗范围广泛，对许多病症收效较快，疗效较高，节省药物，操作简便，便于携带，容易推广。针灸的这些特点，很受人民群众的欢迎。可以看出，针灸学的进一步研究和应用，不仅对保护人民健康、促进生产发展有现实意义，而且对医学的发展也有极大的理论价值。

针灸学发展到现在，是有它自己的发生和发展的历史的。通过长期的实践，一方面为我们积累了丰富的临床经验和理论知识，同时也在实践中为我们提出了许多有待进一步解决的问题。对于这些问题，进行认真地分析和总结，将会使我们对针灸的认识获得进一步的提高。

下面仅就针灸学的几个主要问题作一些讨论。

一、针灸腧穴的部位问题

针灸时在人体上进行刺激的部位叫孔穴、穴位、穴道、腧穴或刺激点，这是针灸治病的一个最基本的问题。

人体上的穴位，按传统分类方法可以分为三类：第一类叫“经穴”，第二类叫“奇穴”，第三类是没有固定部位的孔穴，叫“天应穴”或“阿是穴”。这些穴位是在长期的临床实践中积累起来的宝贵经验，对临床治疗和理论研究都有重要作用。

在孔穴部位的问题上，这里仅就经穴与奇穴问题、固定穴与非固定穴问题、穴点与穴区问题，以及孔穴部位与定穴体位问题作一讨论。

(一)经穴与奇穴问题 经穴的名称是根据中医经络学说命名的。这类穴位都是分布在人体经络系统体壁部分的循行路线上的。根据经络学说，穴位的分布和经络系统的关系最密切的经络路线共有十四条。所以，经穴也叫十四经穴⁽¹⁾。奇穴，是与经穴相对应命名的，这是指十四经穴以外的穴位，所以也叫经外奇穴。经穴与奇穴的分类法，是按照经络学说的概念区分的。这些穴位都是在长期医疗实践中逐步总结出来的。但是，由于人们在思想上常常受着传统概念的影响，往往把经穴与奇穴割裂开来，重视或者强调经穴的作用，而忽视奇穴的作用。这种认识是不全面的，因为不论是经穴、奇穴或非固定穴，都是长期实践的产物。实践证明，经穴与奇穴是各有其特点的。经穴的历史悠久，穴位作用的观察时间较长，很多穴位的疗效是显著的，而且按照经络学说用循经取穴方法治疗某些病症或进行针刺麻醉，常可收到良好的效果；然而，奇穴则是在实践中陆续发现的新穴，对某些病症有着很好的效果，特别是对于针灸适应症的新的领域有着重要作用。例如，治疗头痛的太阳穴，治疗阑尾炎的阑尾穴，以及治疗多种病症的“耳穴”，都是经外奇穴。因此，奇穴不但是使穴位不断得到充实的来源，而且也是对经穴在应用上不足的一个有效的补充。还须指出，随着新穴的不断发现和对穴位作用的进一步认识，穴位的分类方法和排列次序也将出现新的变革。因此，对经穴与奇穴都应该用

历史的和发展的观点，从实际出发，并在实践中细心观察，认真总结，以便在防治疾病上发挥更大的作用。

(二)固定穴与非固定穴问题 固定穴，是指穴位的位置有一定的部位，它包括上述的经穴和奇穴。非固定穴，是指没有固定位置的孔穴，即上述的阿是穴，这类穴位是在一定的病理生理状态的反应下出现的。在固定穴与非固定穴的应用上，常常由于思想上的片面性出现以下情况：一是重视固定穴，忽视非固定穴，认为非固定穴没有固定的位置，因而不认真地应用、观察和总结；二是对于非固定穴的滥用。实践证明，这种看法是不全面的。这是因为，非固定穴在一定条件下，有时能呈现固定穴所不能出现的作用，而显示出很好的效果，特别是在以疼痛为主症的某些病症尤为明显。另外，从穴位发展的过程上看，有些固定穴位也是从非固定穴位中逐步确定下来的。因此，非固定穴位也是对于固定穴位在临床上的重要补充和产生新穴的来源。所以，无论对固定穴位的作用或是对非固定穴位的作用，都是应该进行认真观察和总结的。至于对非固定穴位的滥用，则是轻视非固定穴位的另一种表现，因为这是错误地认为，既然有非固定穴一说，就可以随便地扎针了，就可以在穴位的定位问题上不必再化费力气了，就可以不用很认真地探找穴位的准确性了。实践告诉我们，即使是对于非固定穴的运用，也必须是按照一定的要求运用的，滥用就会产生不良后果，这是必须注意的。

(三)穴点与穴区的问题 对于穴位的概念，一般地可以认为是以“点状”的形式分布在体壁上的，所以，也有把穴位叫“刺激点”的。但是，从实际出发，穴位、孔穴、腧穴这些名称，要更为合适些，因为穴位在体壁上不仅是以点状分布的，而且每个穴位还有一定的深度、大小和作用。一般说来，对于穴位的部位和深浅问题，在概念上的争论是不大的；但是，对于穴位的具体定位和穴位的大小，长期以来则是有争论的。有一种看法是，穴位就是一个小的点，扎针时离开这个点就错了，因此这种看法主张把穴位严格地局限在一个很小的点上。实际上有些穴位的具体部位的大小，其差异是较大的，因为穴位的准确性与定穴方法是有很大大关系的。例如，以足阳明胃经的丰隆穴为例，古今诸书多记述该穴位于外踝上八寸处，但由于诸书对此段定穴尺度计算之不同，从而对丰隆穴的具体部位，实际上就在几个不同的位置上了。例如，以膝至外踝折作十五寸者，则把该穴定于膝下七寸处；折作十六寸者，则把该穴定于膝下八寸处；折作十七寸者，则把该穴定于膝下九寸处。这样，虽皆谓丰隆穴位于外踝上八寸处，但由于折量尺度之不同，该穴的实际部位，即有三寸之差⁽²⁾。另一种看法是，认为穴位的广度是较大的，甚至认为在人体的体表任何部位上都可以进行针刺，而把穴点扩展到无限的“面”上，这在实际上就否定了穴位的存在和意义，因而这种看法也是不全面的。针灸的临床实践告诉我们，从穴位的总体上来说，每个穴位都是有其一定部位的。但是，穴位既不是局限在某一局部的一个狭小的“点”，也不是一个无限的“面”，而是有的穴位比较大一些，有的穴位比较小一些；有的穴位就更大一些，有的穴位就更小一些。例如，在常用的穴位中，治疗眼病和咽喉肿痛的合谷穴就大一些，治疗聋哑症的翳风穴就小一些；治疗坐骨神经痛的环跳穴就更大一些，治疗眼病的四白穴就更小一些，等等。因此，一方面，穴位是呈点状分布的；但是，穴点又有大有小，有深有浅，并且每个穴位都有自己一定范围的有效限区。我们把这种有效限区，就称为“穴区”。这种穴区，由于穴位所在部位的不同，可以呈圆形、也可呈纵向的或横向的“条状”的穴带（也就是

呈带状的穴区)。在穴区内的最敏感处，就是最有效的穴点。对此，在某些病理生理反应上，如急性肝炎病人在背部的阳枢穴上出现的过敏点，胃及十二指肠溃疡病人在足三里穴上出现的过敏点，以及针刺不同穴位对不同器官所产生的效应和应用电生理学方法测定的高电位点或低电阻点，也为穴位的存在提供了客观依据。这种敏感点，^①可以用电学仪器测定，也可用指压法确定。因此，我们认为穴位是呈点状分布的，但又不是普遍地把穴位局限在一个狭小的点上。同样，既把穴位的有效范围看作是一定限度的穴区，但又在穴区内探找最敏感的部位作为最有效的穴点，以便不断地、更准确地探测针灸最有效的部位。

(四) 腧穴部位与定穴体位的问题 针灸时取穴正确与否，直接影响治疗效果，而取穴是否准确又和定穴时所采取的体位有重要关系。因此，要想把穴位定的比较准确，就必须重视定穴时所采取的体位。除针灸书刊上记述的一般性体位和某些穴位的特殊体位外，我们在实践中还摸索到一种“紧张性体位”。这种体位是在某些情况下为了达到特殊的针刺目的而采用的。1965年我们在农村巡回医疗时，曾遇到一位腰部软组织扭伤的社员，当时用常规体位进行针刺治疗，只能一时缓解疼痛，但作用不能持久，虽经改换穴位，改变针法，调整刺激强度和延长针刺时间，但仍不能提高效果。后来经过详细了解扭伤经过和疼痛最严重时的体位状态，发现疼痛最严重时，是当腰部的某一组肌群处于特殊的紧张状态时出现的，我们认为这一组肌群的特殊紧张状态的体位，可能就是当时腰部软组织受损时的体位。当采取这种特殊的紧张性体位取穴针刺后，就产生了很好的效果，收效既快，疗效保持的时间又长。此后，当我们遇到身体其他某些部位的软组织扭伤时，就在相应的部位采用这种“紧张性体位”进行治疗，从而大大提高了效果。随着在实践中受到的启发，我们又把“紧张性体位”试用于某些一般穴位，由于体位的紧张度的改变使针感产生的更为理想了，而针感的理想与否又与疗效有密切关系，这样就为提高疗效能动地创造了有利条件。可以看出，孔穴部位与定穴体位的关系，也是穴位研究工作中的一个重要课题。

二、针灸腧穴的作用问题

穴位，是在人体上进行针灸治病的部位，它的作用是很广的。这种作用，是在穴位上给予适度的刺激后，通过人体的生理功能的反应出现的。所以，研究体表穴点及其深部的与人体各器官的机能活动之间的联系，就成为认识穴位作用的重要课题了。因为人体是一个完整的统一体，它的活动（包括各个系统和各个器官的活动）是在其自身的进化过程中的矛盾运动——即对立统一的运动中进行的，而人体的某一体表及其深部只不过是完整机体的一个组成部分；因此，人体的体表及其深部就与人体的其它部分，通过复杂的途径以各种形式（主要是神经的、体液的和经络的）发生着密切而复杂的联系。针灸穴位的作用就是在这种复杂的联系中产生的，离开这种复杂的联系就无法认识穴位的作用。

从针灸的临床实践观察中，可以看出，人体上数以千百计的穴位并不是彼此孤立的。它们不但在穴位与穴位之间发生着复杂的联系，而且这些穴位又和人体的内脏及其它器官有着密切联系。同时，人体的各个器官的机能活动也是互为依存、互相制约的。这样，人体的器官与器官之间，器官与体壁穴位之间，穴位与器官之间，穴位与穴位之

间，以及这些方面与神经系统的各级中枢及其最高部位——大脑皮层之间，就构成了人体的生理病理活动的一个极为复杂的整体。人体的这种复杂的内在联系，就是针灸穴位作用的内因根据。因此，在研究针灸穴位的作用、认识疾病的过程和运用穴位治病的时候，就必须从这些复杂的内因根据和针灸刺激本身的外因条件中去寻求答案。

在这里，我们只是根据在临床上的体验和有关资料，着重对穴位作用本身方面讨论以下几个问题。

(一)穴位的局部作用与整体作用 穴位的局部作用，是指针灸后在穴位的局部及其较小的范围内产生的作用；整体作用是指针灸某一穴位后产生范围较大的整体性作用。大部分穴位都有这种局部作用和整体作用。例如，小腿部的足三里穴，除了它的局部作用外，还可以广泛地影响到消化系统、心血管系统和神经系统等方面的活动，临床上以此为主穴或以此为配穴用以治疗的病症，已经达到50多种⁽³⁾。对穴位的整体作用，一般都比较重视；但是，对于穴位的局部作用，在有些情况下则未能引起充分的重视。实践证明，穴位的整体作用，无论是临床效果或其理论意义都有重要价值。但是，对于穴位的局部作用也是不能忽视的。因为穴位的局部作用既是普遍性的，而且在实际应用上也有很大的作用。我们在农村巡回医疗时，常常遇到骨关节的某一点局限性疼痛而疗效不佳的病人，在应用了穴位的局部作用之后而收效的。例如，1955年我们在农村遇到一位膝关节髌骨尖处局限性疼痛，活动受限，影响劳动，经过半年多的治疗未能收效的病人，而我们在患部附近取穴针治时，也未能收效；但是，当我们在痛点处进行针治后，就收到了满意的效果。象这种类型的局限性疼痛，在我们遇到的病例中，多半是用一般疗法不能收效而被认为是“不须治疗的”；可是，病人却感受着痛苦，影响着劳动。所以，对于穴位的局部作用和整体作用，都是应该认真研究的。

(二)穴位的邻近作用与远隔作用 穴位的邻近作用是指在针灸的邻近处产生的作用，远隔作用是指在与针灸处相隔较远或很远部位产生的作用。这两种作用都是很重要的。实践证明，每个穴位除了局部作用外，几乎都可以在邻近部位产生作用。所以，穴位的邻近作用在临床上是被广泛应用的。至于穴位的远隔作用，则无论在实际应用上或理论研究上都有更为重要的意义。然而，由于穴位的邻近作用和局部作用的应用，有些时候就把针灸看作是一种“头痛针头”、“脚痛针脚”的直接对症疗法，而忽视其邻近作用。应该指出，穴位的邻近作用是很重要的，这种作用对躯体的各种神经痛和运动障碍都有很好的效果。穴位的远隔作用在临床应用上是很有成效的。例如，小腿上的足三里穴是治疗胃肠病、心血管病和神经精神系统等病症的一个重要穴位，而前臂的内关穴则是治疗呕吐、胃痛、心悸和失眠等的一个重要穴位；小腿内侧的三阴交穴是治疗遗尿、痛经和月经不调的一个重要穴位，而手上的合谷穴则是治疗眼病、耳病、鼻病和口腔咽喉病的一个重要穴位。这些都是穴位的远隔作用在临床上的具体应用，针刺麻醉则是穴位的远隔作用在临床应用上的一个新发展。因此，我们在进行临床研究和实验研究时，对穴位的邻近作用和远隔作用都不能忽视，以期在这些方面能有进一步的发现。

(三)穴位的单一作用与综合作用 穴位的单一作用是指某一穴位对某一病症产生的作用，如三阴交穴治疗痛经，内关穴治疗呕吐，合谷穴治疗扁桃体炎等；穴位的综合作用是指某一穴位具有治疗多种病症的作用，如三阴交穴不仅可以治疗痛经，而且还可以治疗遗尿、遗精等多种泌尿生殖系统的病症；内关穴不仅可以治疗呕吐，而且还可以治

疗胸闷、心悸、心绞痛等多种心血管系统的病症。穴位的综合作用，在许多情况下都可以呈现出来。例如，1951年我们为某患者治疗遗精病，针刺小腹的中极穴后，腿痛病也好了。为某女患者治疗腿痛病，针刺小腿的三阴交穴后，她一年零八个月没来月经，在针后的次日就来了月经⁽⁵⁾。又如，1952年时，某大学的一位医生向我们介绍了一位在大学担任翻译工作的女病人，她在长期内患有尿频、尿急的病症，十几分钟就想排尿，而且不能控制，有时甚至来不及走到厕所就排尿了，所以只好放一块尿布，由于长期医治无效，也就不想再治了。有一次，她因月经不调要求针灸，这位医生给她针了三阴交和关元穴，结果尿失禁的病也治好了⁽⁴⁾。

穴位的综合作用，是针灸治病的一个很显著的特点，在治疗上有很大的优越性。我们曾注意到穴位不仅具有综合作用，而且同一个穴位还具有治疗两种相反病理状态的作用。例如，三阴交穴不但可以治疗月经闭止，而且还可以治疗月经过多；足三里穴不但可以治疗高血压，而且还可以治疗低血压；等等。这样，在实践中就给我们形成了针灸治病的实质乃是通过调整作用而实现的概念。据此，我们认为，针灸的兴奋与镇静作用（即补与泻的作用）只是达到调整作用的一种形式。还须指出，同一穴位的治疗两种相反病理状态的作用，不但可以在不同的病人身上出现（如用三阴交穴给甲治疗月经闭止，给乙治疗月经过多），而且还可以在同一个病人的同一次治疗时出现。例如，在把针刺应用于无痛分娩时，针刺既可呈现解除腰痛的镇静作用，又可呈现加强子宫收缩的作用，同时还有使子宫口加速开放的作用⁽⁵⁾。这样，就为产程较长的产妇加速分娩创造了有利条件。这种作用，在治疗子痫时，表现的更为突出。1952年我们在康藏高原开展针灸疗法时，曾于某医院妇产科产房遇到一位藏族妇女患产前子痫，血压增高，四肢抽搐，症状较剧的孕妇。那时我们还没有用针灸治疗此病的经验，也未见过这方面的资料。当时只是根据穴位的综合作用和针灸基本是调整作用这一初步形成的概念出发，为了解除病人的痛苦试治的。当时用了足三里和三阴交穴。针后，过高的血压下降了，抽搐停止了，其他症状也缓解了，产妇很快就安稳了；同时，还缩短了产程。三小时后，顺产生下了一个双胞胎，产妇和婴儿都很好。后来，我们发现在不少的穴位上，针灸后都可呈现这类作用。这是针灸治病的又一个很重要的特点。

（四）穴位的一般作用与特殊作用 穴位的一般作用是指一般穴位都具有的局部作用和邻近作用；穴位的特殊作用是指某些穴位对某些病症所具有的特殊作用。例如，足三里穴对消化系统的机能有特殊作用，阑尾穴对阑尾炎有特殊作用，三阴交穴对月经病有特殊作用，等等。穴位的特殊作用在许多穴位上都可以呈现出来。以治疗遗尿症为例，一般多是先从小腹部、腰骶部和小腿部取穴治疗的，从上部取穴治疗的就较少，从背部和头面部取穴的就更少。在一般情况下，我们也是这样取穴治疗的。但是，在1954年时，我们曾接诊过一位由外地远道来京治疗遗尿症的青年学生，当时按上述方法取穴治疗将近一月，但仍不能收到肯定的疗效。后来在古代文献上查到有用下唇部承浆穴治疗本病的记载⁽⁶⁾，即改用以此为主穴进行试治，结果在短期内就使排尿机能基本上恢复了正常。这个实例，也有助于说明穴位是有特殊作用的。

穴位的特殊作用，不仅从临床疗效上可以呈现出来，而且在实验研究中也观察到了这种作用。例如，从若干穴位中对泌尿系统无病的人进行尿量变化的观察时，发现在一定时间内呈尿量增加的穴位中，以肾俞穴和气海穴为最显著⁽⁷⁾；针刺涌泉穴时，则可见

到有加速输尿管蠕动的作用⁽⁸⁾。针刺正常人阑尾穴时，可以见到阑尾蠕动增强，加速阑尾排空的现象⁽⁹⁾。穴位的这种特殊作用，对于临床治疗和理论研究都是极为重要的。在这方面，今后应该引起更大的重视。

(五)穴位的即时作用和远期作用 在穴位上给以刺激后，既可以产生即时作用，也可以产生远期作用。即时作用，是指在穴位上给以刺激后很快就出现的效果；远期作用，是指针灸后的作用可以持续到一个较长的时间。

穴位的即时作用，在治疗疼痛、痉挛、麻痹、呕吐、休克等病症时，显现的最为明显。在很多时候，疼痛不能转侧的病人（如胃痉挛时出现的胃痛），常常在针治后就能行动自如。对某种状态下的休克病人，可以看到：随着针体的捻动，苍白的脸色逐渐转红；下降的血压，逐渐升高；微弱的脉搏，逐渐有力；冰凉的手脚，逐渐转温。因此，针灸的速效，常常被称之为是“立竿见影”的。这是针灸治病的一个很大的特点。穴位的速效，有些时候是医生和病人所想象不到的。例如，1975年我们在为一个患麻疹后遗僵直性瘫痪已半月之久的16岁男性住院患者针治时，颈项腰脊和两下肢僵直的象一块木板，连仰卧靠坐都不可能。对于这种病，根据以前的经验必须长期针灸才有可能收效。于是动员病孩的家长要作长期治疗的准备。但出乎意料的是，上午针灸后，到晚上即可坐起；次日上午再次针灸后，下午即可下地扶着床边走几步；第三天针灸后，即可到院内扶墙走步；经过一周针治，自己即可慢慢地行走，很快治愈出院。这样的实例，在我们的临床中并不是个别的。

穴位作用的速效，不但在临床上从自觉症状和体征方面可以看出来，而且在实验观察中也可得到证实。曾有人报告，在家兔处于实验性休克状态下进行针刺时，可使血压稳定上升，呼吸加深加快⁽¹⁰⁾。

穴位的远期作用（即蓄积作用或重积作用）对于积累疗效是很重要的。因为有些病症，虽然我们力争而且有些也能收到速效，但是对于某些慢性病，在一般情况下则常常是需要针灸较多的次数之后，才能显示出明显的疗效或得以治愈的。例如，1974年《人民日报》曾报导一例瘫痪了七年的病人，经过500多次针灸、按摩和中草药的治疗，而重新站起来的患者⁽¹¹⁾。我们对于由某些热性传染病所致的失明、失语、聋哑、神志痴呆和四肢瘫痪等后遗症，也常常是经过积年累月地治疗之后才获得治愈或好转的。因此，对于某些慢性病的治疗，如果一时收不到速效时，是不应该轻易放弃治疗的，以免病人失去有可能治愈或好转的机会。

穴位的远期作用，不仅在临床上可以看到，而且在动物实验中也能得到证实。例如，曾有人报告，在针刺对于狗的心脏动作电位的实验中，可以见到针刺不仅对心脏有即时作用，在起针后还有相当长时间的持续作用，而且在若干日内进行反复施针时，还可以获得更大的重积作用⁽¹²⁾。

(六)穴位的治疗作用和诊断作用 穴位的治疗作用已为人们所熟知，并且已在临床上广泛地应用了。然而穴位不仅有治疗作用，而且对某些疾病也有诊断作用，并已早在《灵枢经·官能篇》中就有了记载。但是，穴位的诊断作用，并没有象穴位的治疗作用那样得到相应的发展。到十九世纪末，国外医学家在实践中也发现了内脏病理状态在体壁上呈现“过敏点”或“过敏带”的现象，这就是医学上所熟知的“海德氏过敏带”，并且已把它应用于某些疾病的诊断上。后来证明，这些“过敏点”是和针灸的一部分穴