

出版者的話

目前，当全国各地卫生部门正在把卫生工作重点放到农村并大力为农村培养医药卫生人员之际，加速培养半农半医生产大队医生，是重要措施之一。这一革命创举，对我国社会主义卫生工作的发展，具有深远重大的意义。为了配合培训工作的需要，我社将出版几种这方面的教材，以供各地在培训工作中选择试用。

河北省卫生厅为举办培训一年的以中医为主的半农半医大队医生训练班，组织编写了一套教材，又通过实地试读、试讲，作了修订。我们把这套教材分《针灸》、《中医诊疗概要》两册出版，供各地培训以中医为主的半农半医时选择试用；而《针灸》一册，也可供以西医为主的半农半医训练班讲授针灸课时选用。

编辑半农半医教材是一项新的工作，我们还缺少经验。这套教材作为**试行本**出版后，为使这类教材做到符合党中央指示的“教育为无产阶级政治服务，教育与生产劳动相结合”的教育方针精神，还须通过试用中实践的检验，吸收各方面的反映，加以修订再版。

由于各地培训半农半医的学习时间和教学方法、教学内容，学员的文化程度，以及各地的常见病、多发病，都有很大不同，因此**請各地试用时结合当地情况适当删补内容**。同时恳切地希望各地在使用过程中提出意见，以帮助我们今后修订改进。

人民卫生出版社

一九六五年十一月

編 者 的 話

为了适应当前农村培训半农半医工作的需要，我厅特组织有关人员，根据针灸学的特点和基本理论，结合农村实际情况，编写了这本《针灸》，作为培训半农半医学习针灸的试用教材。

本书内容分两个部分：第一部分是针灸学的基本知识，介绍了针和灸的一些基本理论和操作方法，以及常用穴位九十七个；第二部分为常见病证的治疗，共介绍农村常见病证四十九种，而每个病的治疗，我们本着取穴少、疗效好、切合实用的精神，介绍配穴与针灸具体方法，使初学者容易掌握，便于使用。

编写这样的教材，对我们来说是一个新的尝试。为了使本书更适合于农村实际需要，在初稿编完后，曾在农村半农半医培训班给学员们试读，组织讨论，并请教师们提供意见，进行了反复修改，最后定稿。但是尽管这样，由于各地的具体情况和培训对象的文化程度又都不尽相同，各有特点，因此在讲课安排时可以根据当地的具体情况，因地制宜，内容可以适当减少或增加，以便尽量符合实际需要。

编写本书，由于我们缺乏经验，时间又比较仓促，书中的缺点和错误，一定很多，希望各地教师和读者们通过教学实践，提出修改和补充意见，以便再版时修订。

另外，应该说明的，我们还正在编写一本《中医诊疗概要》，连同这本《针灸》，可供培训一年之用的以中医为主的半农半医培训试用教材。

河北省卫生厅 一九六五年十一月

目 录

第一部分 针灸的基本知识···1

一、什么叫针灸疗法·····1

二、针灸疗法的优点·····1

三、针法·····2

(一)针的种类·····2

(二)锻炼指力和练习捻针···2

(三)扎针应注意的事项···3

(四)针刺的角度·····4

(五)进针法·····4

(六)针刺的感觉·····6

(七)针刺的补泻手法·····6

(八)出针法·····8

(九)出针困难时的处理···8

(十)晕针的处理·····8

四、灸法·····9

(一)灸的原料·····9

(二)艾灸的操作方法···10

五、经络·····12

(一)什么叫经络·····12

(二)正经·····13

(三)奇经·····14

(四)十四经的起止和主

治·····14

六、孔穴·····17

(一)什么叫孔穴·····17

(二)取穴的方法·····17

(三)怎样配穴·····19

(四)常用孔穴·····20

(1)手太阴肺经(选 4

穴)·····21

1.尺泽·····21

2.列缺·····21

3.鱼际·····22

4.少商·····22

(2)手阳明大肠经(选 5

穴)·····23

1.商阳·····23

2.合谷·····23

3.曲池·····24

4.肩髃·····24

5.迎香·····24

(3)足阳明胃经(选11

穴)·····25

1.地仓·····25

2.颊车·····25

3.下关·····26

4.头维·····26

5.天枢·····26

6.犊鼻·····27

7.足三里·····27

8.丰隆·····28

9.解溪·····28

10. 内庭·····29	10. 承山·····37
11. 厉兑·····29	11. 昆仑·····37
(4) 足太阴脾经(选 4	12. 至阴·····38
穴)·····29	(8) 足少阴肾经(选 3
1. 隐白·····29	穴)·····38
2. 三阴交·····29	1. 涌泉·····38
3. 阴陵泉·····30	2. 太溪·····38
4. 血海·····31	3. 照海·····39
(5) 手少阴心经(选 3	(9) 手厥阴心包络经(选
穴)·····31	4 穴)·····39
1. 通里·····31	1. 曲泽·····39
2. 神门·····31	2. 间使·····39
3. 少冲·····31	3. 内关·····40
(6) 手太阳小肠经(选 3	4. 中冲·····40
穴)·····32	(10) 手少阳三焦经(选 7
1. 少泽·····32	穴)·····41
2. 后溪·····32	1. 关冲·····41
3. 听宫·····33	2. 液门·····41
(7) 足太阳膀胱经(选12	3. 阳池·····41
穴)·····33	4. 外关·····42
1. 睛明·····33	5. 支沟·····42
2. 攒竹·····34	6. 翳风·····42
3. 大杼·····34	7. 丝竹空·····42
4. 肺俞·····34	(11) 足少阳胆经(选 6
5. 膈俞·····35	穴)·····43
6. 脾俞·····35	1. 听会·····43
7. 胃俞·····35	2. 风池·····43
8. 肾俞·····35	3. 环跳·····44
9. 委中·····36	4. 阳陵泉·····45

5. 悬钟·····45	1. 印堂·····54
6. 窈阴·····45	2. 太阳·····54
(12) 足厥阴肝经(选3	3. 耳尖·····54
穴)·····45	4. 十宣·····55
1. 大敦·····45	5. 四缝·····55
2. 行间·····46	6. 落枕·····55
3. 太冲·····46	7. 呃逆·····56
(13) 任脉(选7穴)·····46	8. 血府·····56
1. 中极·····46	9. 膝眼·····56
2. 关元·····47	10. 阑尾·····57
3. 气海·····47	11. 条山·····57
4. 神阙·····48	12. 十二井·····58
5. 中脘·····48	13. 商白·····58
6. 膻中·····48	附: 拔罐疗法·····59
7. 承浆·····48	(一) 火罐的种类·····59
(14) 督脉(选12穴)·····49	(二) 拔罐的方法·····59
1. 长强·····49	(三) 操作程序·····59
2. 腰俞·····49	(四) 拔罐疗法的适应
3. 命门·····50	证·····60
4. 身柱·····51	(五) 拔罐疗法的禁忌
5. 陶道·····51	证·····61
6. 大椎·····51	(六) 常见病证的拔罐
7. 短门·····51	疗法·····61
8. 风府·····52	第二部分 常见病证的治疗··63
9. 百会·····52	一、感冒·····63
10. 上星·····52	二、咳嗽·····63
11. 神庭·····53	三、头痛·····64
12. 人中·····53	四、眩晕·····65
(15) 经外奇穴(选13穴)··54	五、失眠·····65

六、中暑·····66	二十八、崩漏·····77
七、中风·····66	二十九、难产·····77
八、痢证·····67	三十、产后血晕·····78
九、呃逆·····67	三十一、产后便秘·····78
十、呕吐·····68	三十二、缺乳·····78
十一、胃痛·····68	三十三、脐风·····79
十二、腹痛·····69	三十四、小儿抽风·····79
十三、泄泻·····69	三十五、百日咳·····80
十四、痢疾·····70	三十六、小儿腹泻·····80
十五、霍乱·····70	三十七、小儿疳积·····80
十六、疟疾·····71	三十八、疳肥·····81
十七、便秘·····72	三十九、疔疮·····81
十八、便血·····72	四十、风疹块·····82
十九、肠痛·····72	四十一、落枕·····82
二十、痹证·····73	四十二、扭伤·····82
二十一、腰痛·····73	四十三、聋哑·····83
二十二、胸胁痛·····74	四十四、鼻衄·····83
二十三、遗尿·····74	四十五、鼻渊·····83
二十四、脱肛·····75	四十六、喉痛·····84
二十五、月经不调·····75	四十七、牙痛·····84
二十六、痛经·····76	四十八、暴发火眼·····85
二十七、经闭·····76	四十九、迎风流泪·····85

第一部分 針灸的基本知識

一、什么叫針灸療法

針和灸是我國很早就有的兩種治病方法。用金屬制成的針，在人體的特定部位（穴位）上刺入後，能起到治療作用的，叫做扎針；將艾葉制成艾絨，點燃燒灼或熏烤穴位皮膚表面，能達到治病的目的，叫做艾灸。這兩種治療方法雖然不同，但所用的穴位是一致的，並且往往扎針和艾灸同時并用，所以通常就叫做針灸療法。

二、針灸療法的優點

針灸療法是幾千年來深受廣大勞動人民所歡迎的治療方法，因為它有許多優點：

1. 簡便經濟：只要隨身帶上幾枚針和一些艾絨（或艾條），以及酒精、棉花等，隨時隨地就可以治病。設備簡單，使用方便，同時又可以節省藥費，減輕病人的經濟負擔。

2. 易學易用：學習針灸，只要能記住孔穴的部位和它的主治證，熟練操作方法，認識疾病，就可以給人治病。學起來比較容易，用起來也不算困難。

3. 治療範圍廣：不論內科、外科、婦科、兒科以及五官、皮膚等科，都有它能治的疾病，而且有些病的療效很好。

4. 安全穩當：只要注意消毒，依照針灸的操作方法進行治療，就不會發生什麼不安全的問題。

三、針 法

(一) 針的种类 針的种类很多,一般常用的針有毫針、三棱針两种。毫針应用得比较广泛,它的針体細,針尖不太尖锐,长短有五分、一寸、一寸五分、二寸、三寸、五寸等几种;粗細一般分 26 号、28 号、30 号、32 号等四种。这种針,能适应许多疾病的治疗。三棱針的針尖是三棱形的,針体較粗,針尖也較尖锐,多用于点刺放血。

(二) 鍛煉指力和练习捻針 初学扎針的时候,首先要鍛煉指力和练习捻針的动作,然后才能在人身上扎針。

1. 鍛煉指力:用草紙二十張左右,每張折作四迭,成一紙墊,四边用綫扎紧,左手拿住,然后用右手拇指、食指、中指拿針,在草紙上作捻入练习,开始时先用五分長的毫針,逐步換用一寸、二寸、三寸針练习,练到不需要用力就可以捻进的时候,说明指力已鍛煉得差不多了,这时再扎人体,就能很快地捻进皮肤(图1)。

2. 练习捻針:用一团棉花,团成圆球,用棉綫在球上紧繞十几圈;左手拿着棉球,右手拇指、食指、中指拿針,在棉球上作一捻一转、一上提、一下插的练习。练习一些时候,便在棉

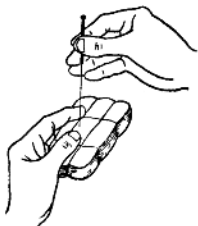


图1 鍛煉指力(一)

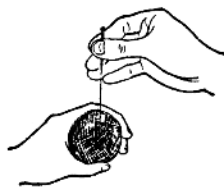


图2 鍛煉指力(二)

球上加绕十几圈棉线,这样每天练习,每天绕线,棉球一天一天在增大,功夫也一天一天的熟练起来。练到把针捻进去、捻出来都很随便自然的时候,在人体上捻进捻出也就不感到困难了(图2)。

(三) 扎针应注意的事项

1. 首先检查针体有没有死弯,有没有生锈,针尖钝不钝,如果发现上述情况的就不能使用,另换一枚好的,以减少进出针的困难,防止断针事故的发生。

2. 将针放在开水锅内,煮沸十分钟左右,进行消毒;或者放在75%的酒精中泡十五分钟也可以。

3. 选好扎哪些穴位,每个穴位扎多深。并根据病人的胖和瘦,来选择长短适宜的针。

4. 按照所扎的部位,安置好病人适当的姿势,使病人舒适自然,能够持久;嘱咐病人在扎针时不要移动。例如扎腹部、头面部、四肢部的穴位,一般采取仰卧(仰面躺着)位;扎背部、下肢后面的穴位,一般应采取俯卧(趴着)位;扎屁股侧面的穴位,可用侧卧(侧身躺着)位;扎头面、四肢部的穴位,也可以用正坐或依靠的体位。

5. 选好穴位后,用指头在穴位上划一“十”字,作为记号。

6. 医生的两手,用肥皂水洗干净,临扎针的时候,再用75%酒精(或用好烧酒也可)棉球将手指擦二、三分钟。病人的穴位用酒精棉球从穴位的中心向外周旋转涂擦消毒,以防感染。

7. 对第一次扎针的病人,应告诉他扎针不是那么太痛的,不要害怕,以防止由于害怕而发生晕针事故。对于衰弱的病人或曾经晕针过的病人,最好采取卧位(躺着)扎针。如果在扎针时发现病人有头晕、眼花、出汗、想吐等证状时,应立即

按晕针处理办法进行处理。

8. 后面介绍的每个穴位应刺的深度,是指成人说的。给小儿扎针时,应当浅刺,进针不要太深,一般的穴位,只刺二、三分深就可以了。同时注意不要让小儿移动体位,以减少进出针的困难。

9. 对于孕妇除了所规定的禁针穴不能扎以外,其它手指、足趾上的穴位(如少商、商阳、中冲、隐白、厉兑等),最好不扎。

(四) 针刺的角度 由于穴位所在的部位和病情需要的不同,所以针刺的角度也就不一样。一般分为直刺、斜刺和横刺三种(图3):

1. 直刺:就是针体垂直刺入。这种刺法,应用比较广泛,凡在肌肉丰厚地方的穴位,都可采用直刺。

2. 斜刺:就是针体倾斜刺入。这种刺法,适用于肌肉较薄或靠近内脏的地方如头部、脸上、胸部等处的穴位。

3. 横刺:也叫沿皮刺,就是针体沿着皮肤横刺。这种刺法,多用在头面部及某些有主要脏器所在的穴位。

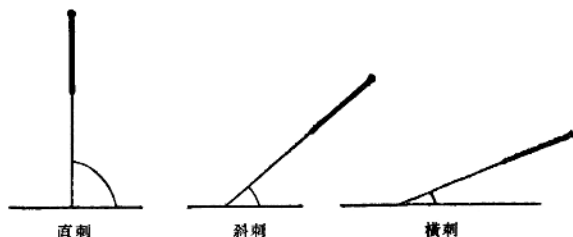


图3 针刺角度示意图

(五) 进针法 进针也叫下针,最常用的方法有三种:

1. 捻入法：这是毫针的一种最普通的进针法。用右手拿住针柄，针尖对准穴位，轻轻地触着皮肤，稍用一点压力，使针尖扎进表皮，然后再将针慢慢往下捻。这种捻入法，必须依靠左手配合进行。具体操作有两种：

(1) 单指押手法：用左手的拇指尖押在被针刺的穴位上，右手拿针，针尖靠着左手拇指指甲刺入穴内，往下捻进。这种方法，适用于短针进针，如扎合谷、列缺穴等(图4)。

(2) 双指押手法：先用左手拇、食二指捏住针尖稍上一点的地方，对准穴位，右手拿针柄，然后左手拇、食指往下一按，右手乘针尖刺入穴位的同时，将针往下捻进。这种方法，适用于长针进针，如刺环跳、足三里穴等(图5)。



图4 单指押手

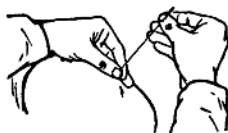


图5 双指押手

(3) 挟持押手法：在肌肉较薄的地方，如面部印堂、人中等穴，进针时可用左手拇、食二指将穴位的皮肤捏起，右手拿针刺入(图6)。

2. 刺针法：就是用三棱针迅刺点刺二、三分深。这种刺法，也需要左手帮助固定被刺部位，才能顺利刺入。

3. 管针打入法：先将比小管长一些的毫针套在管内，套入后针尖与管下口取平，按压在所取的穴位上，用左手扶住，



图6 挟持押手

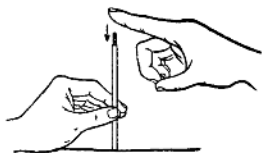


图7 管针

再用右手食指弹击露出在管上口的针柄，使针尖迅速刺入，然后将管拿掉，再行捻进。这种进针法，多用于小儿或怕痛的病人(图7)。

(六) 针刺的感觉 当针扎入穴位达到一定深度时，病人往往产生一种发痠、发麻、发胀或沉重等感觉；同时医生的指下也有一种沉紧感觉，这就是中医所说的“得气”。

“得气”以后，再根据病情，采取不同的手法。如没有“得气”，可再作轻微的提插、捻转，就可以“得气”了。

但有的人、有的穴位，不一定“得气”，那就留针不动，也有疗效。

由于针刺的部位深浅不同，和捻转方向、角度，提插快慢、强弱的不同，特别是病人的体质和敏感程度的不同，针刺感觉有的比较轻微，有的比较明显，有的只限于所扎的局部，有的向其他部位放散，甚至传导放散到很远的地方。一般地说，手法适当，感觉迅速，疗效也比较显著。

(七) 针刺的补泻手法 针刺的手法，总的来讲，一种是补的手法，一种是泻的手法。补法或泻法，是根据病人的体质

和病情来决定的：一般地说，对于体质强壮的病人用泻法，体质虚弱的病人用补法；对于属实、属热、属于急性的疾病用泻法，属虚、属寒、属于慢性的疾病用补法；对于一般性疾病，或寒热夹杂、虚实互见的疾病，可用平补平泻手法。

针刺的补泻手法很多，这里只介绍最常用的三种：

1. 提插补泻法：针刺入穴位“得气”后，医生将针上下提插（提，就是将针往上提，插就是将针往下扎。图8）。先浅些后深些，来回重插轻提就是补法；相反，先深些后浅些，来回重提轻插就是泻法。

2. 捻转补泻法：针刺入穴位“得气”后，医生将针捻转。捻针时，拇指偏重向前多捻就是补法；相反，拇指偏重向后多捻就是泻法（图8）。

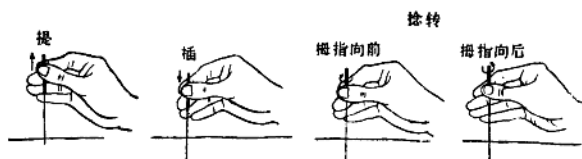


图8 提插、捻转

3. 平补平泻法：针尖刺入穴位“得气”后，医生用拇、食二指均匀地捻转，或上下同等力量的提插。这是临床上最为常用的一种手法。

另外，在行补泻手法后，常常暂不起针，让针留在穴内一定时间再起针，叫做留针，也叫行针。留针的目的是为了加强补泻作用，不是补泻手法。如行补的手法后留针，能加强补的作用；行泻的手法后留针，能加强泻的作用。

以上各种补泻手法，必须根据病人体质的强弱和病情的

轻重而灵活掌握。如对感觉灵敏的小儿或身体衰弱的病人，不论用补法或泻法，都应该轻一些；如对感觉迟钝或体壮病重的病人，不论用补法或泻法，都应该重一些。

(八) 出针法 出针法也叫起针法。从进针到用补泻手法和留针过程完毕后，便要起针了。起针时，左手用消毒干棉球压在针旁皮肤上，右手缓缓捻动针柄，慢慢地将针退出，不可猛拔。等到针一起出，随即用干棉球在针过的穴位上轻轻地揉按几下，以防止针孔出血。

(九) 出针困难时的处理 一般在出针的时候是没有什么困难的。但如果病人在留针期间体位移动了，以致针身弯曲，不容易起出，既不能往深处捻动，也不能往上退出，这时，应该先使病人恢复原来扎针时的体位，再观察针身弯曲的方向，然后用左手拇、食二指按压针下的皮肤，右手拿住针柄，使针顺着弯曲的方向，一提一插，慢慢地退出；不可用力强往外拔。

如果肌肉紧张，把针身夹住不易拔出时，可将针往下深刺一、二分，行提插手法，就可以出针。如仍起不出时，可另外用一枚针在穴位附近或距离较远部位的穴位上扎一针，并将针上下抽动几下，使局部肌肉放松，便能顺利地把原来起不出的针拔出来。如果病人害怕，不愿意加扎一针时，医生可以用指甲在针处周围揉掐几下，使肌肉紧张状态消失，也就可以将针拔出来了。

(十) 晕针的处理 晕针，多半是初次扎针，心里害怕，或进针后捻转太重，或针前身体太疲劳、过度饥饿所引起的。

晕针的证状是：扎针以后，病人感觉头晕、眼花、恶心、想吐；严重的，颜面苍白，手足发凉，身上出冷汗，甚至晕倒失去知觉。

处理方法：看到病人有晕针现象的时候，须停止行针，最好将针拔出。轻的，躺一会儿，喝些开水，就能恢复。重的，必须将针拔出，使病人躺下放平，用手指掐病人的人中穴，使病人感到疼痛，促其苏醒过来，并给病人喝点温开水；如果脉搏已不跳动，应该马上用针刺人中、太冲二穴，并进行人工呼吸，一直到脉搏出现后为止，静卧一会儿，再给病人喝些热汤，慢慢就能恢复。

另外，如因针刺上半身穴位而引起的晕针，可急在足三里穴刺一针；如因针刺下半身穴位而引起的晕针，可在人中穴或合谷穴补刺一针，便能恢复正常。

四、灸 法

（一）灸的原料 灸法的原料，是将陈久的干艾叶放在石钵内捣成绒状，筛去杂梗，成为一种黄白色的艾绒。然后将艾绒做成艾炷或艾条，才能应用。

1. 艾炷的制法：取艾绒一撮，放在平板上，用拇指、食指、中指揉捏成上尖下平圆锥形状即成（图9）。捏得要紧一些，大小可以根据病情和灸的部位来决定，小的象麦粒一样，大的象半个枣核大小或更大一些。每一炷，叫做一壮。



图9 艾炷及灸的方法

2. 艾条的制法：用细桑皮纸或容易燃烧的薄纸，裁成六

寸长、四寸宽的长方形，将艾绒约六钱重平铺在纸上，再用一块小板将艾绒拍得厚薄均匀，纸的四边各留出约半寸宽的地方折起来。用一根织毛衣的钢针或挺直光滑的铁丝，放在一边，慢慢卷拢，快卷到尽头时，用手或木板搓紧，抽去钢针或铁丝，用浆糊粘住纸边，就成为一根有手指粗细的艾条了（图10）。

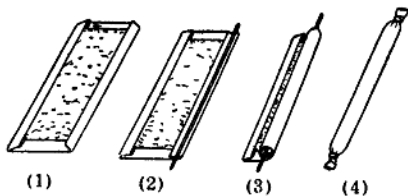


图 10 艾条的制法

（二）艾灸的操作方法

1. 直接灸：将制成的艾炷，直接放在应灸的穴位上，用火柴或香火在艾炷的尖端点燃，直到艾火快要烧完、病人喊烫时取去，再换一炷。至于灸多少壮数，须根据穴位的特点和病情的需要而决定（图9）。

2. 间接灸：灸前，先在应灸穴位上放一种别的东西（如姜、蒜等），然后将艾炷放在上面点燃，称为间接灸。由于穴位上放置的东西不同，所以名称也不一样。临床上常用的有以下几种（图11）：

（1）隔姜灸——切半分厚的生姜片，上面用针扎几个细孔，放在穴位上，再将艾炷放在姜片上点燃，病人感到灼烫时，另换一炷，直到灸处红润为止。这种灸法，对于呕吐、泻痢、腹痛等属于虚寒性疾患最为适宜。