

簡易針灸療法

第一編 總 論

第一章 緒 論

一 什麼叫做針灸療法

針灸療法是我國民族形式的歷史遺產，發明在什麼年代，已沒法考證。然而在戰國時候就已經盛行，專門研究針灸的著作叫“靈樞經”，據說也是那時候的作品，直到現在該書還有一部份足供研究的材料。

1. 什麼叫針術？

“針術”是用一種金屬所製、細如毫髮、柄上纏有螺旋、尖端非常圓利的針，由病人皮膚表面某些固定的局部刺入。這時病人感覺微痛之後有一陣痠麻，或者脹悶。有時再施行手法捻針柄，或輕搖針柄的螺旋，停留數分鐘到數十分鐘，也有時用不着停留，針入以後當時就拔出來。每次用一針乃至數針，幾次後可以減輕痛苦，消滅症狀；新發生的病有時一次可愈。

2. 什麼叫灸術？

“灸術”就是用陳久的艾葉搗成絨狀，捻作上尖下圓的艾

柱，放在病人皮膚表面某些固定的局部，在尖端用火燃燒。這時病人感覺溫暖舒暢，最後灼熱微痛，因而減輕症狀，治愈疾病。

3. 針灸療法：

“針術”和“灸術”是兩種不同的操作方法，但其刺激的皮膚表面部位——稱作穴位——是相同的。有時單獨用針，有時單獨用灸，也有針後再灸的，各按不同的病情而決定。現在雖然用針術的時候比較用灸術時為多，但依照習慣還都混稱為“針灸療法”。

二 針灸異同比較表

類別	工 具	部 位	癥 痕	刺 激 作 用
針 術	長短粗細不同的金屬製針	由皮膚直刺入深部組織	無	機械的刺激物 理療法
灸 術	艾絨和薑片及 引火用線香等	僅在表皮上面	化膿灸則留有 癥痕	溫熱的刺激物 理療法

三 針灸所用的工具

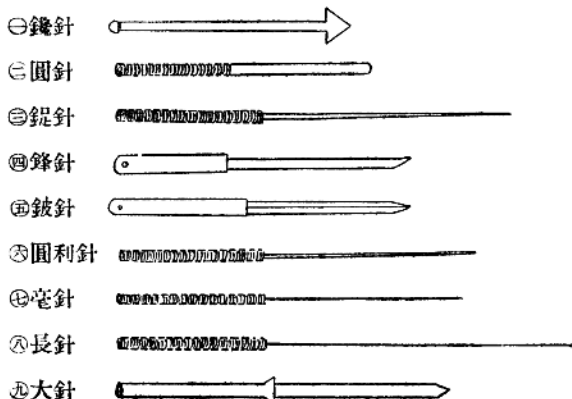
(甲) 針術工具

1. 針的變遷：

原始的石器時代，使用石錐、石針；後來發明了鐵器，使用鐵針，比石針鋒利得多。但鐵針容易氧化生鏽，後代遂用馬啣

環的鐵製針，據說在馬口中啣過 30 年則永不生鏽，現在到老年的針灸師處還能看到這種針。

茲將鐵針九種的式樣列下：



這些針在周秦時代很盛行，比較石針已有顯著的進步。以後金針、銀針，隨着手工技術的發展而產生，唐宋時代只有大針、長針、鋒針、圓利針、毫針數種。到了明清以後，却祇用毫針和鋒針，然而那時的毫針比起現在的鋼針還粗得很多咧！明清時製針的原料，主要是馬啣環鐵和銀質。馬啣環鐵年久的很難得，多數是用銀針，銀針較粗，扎入時十分澀滯，必須在酒火上燒一下，然後刺入，比較滑利。舊時或行火針，現在有的病人也

時常問醫生會不會行火針，可見相沿已久，在民間的印象很深了。

2. 現代的針：

(一)針質：

- ① 金針。
- ② 銀針。
- ③ 鋼針。
- ④ 不銹鋼針。

(二)針形：

- ① 毫針
- ② 三稜針(古稱鋒針，放血用)。
- ③ 圓利針(比毫針粗短一些)。

(三)長度：

1寸；1.5寸；2寸；3寸；3.5寸。

(四)口徑：

一般都用現成的鋼絲製造。

常用的：——28號絲。

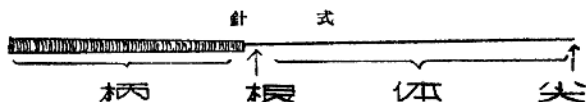
最粗的：——26號絲。

最細的：——30號絲。

(五)式樣：

截作長短不同的原料，上端用銀絲纏成螺旋形便於捻轉的柄叫做“針柄”；緊靠針柄的部份叫做“針根”；末端磨成鋒銳

的部份叫做“針尖”，在根與尖的中間一段叫做“針體”。



(六)針質的優缺點：

金針和銀針：不易生鏽，但極為柔軟，容易彎曲，太粗了滯滯而產生疼痛，太細了刺入困難，必須用另手兩指夾持，緩緩捻入。

不銹鋼針：優點是不易生鏽，缺點是比較彈力小。

鋼針：粗的可以點刺，細的可以深入，急刺緩刺，圓滑流利，初學時使用為最好的工具。它的缺點是容易生鏽，用過一次，必須當時就以紗布擦淨，然後放在酒精內浸泡，每晚更需以細砂紙擦一遍，方可耐久。

(七)藏針：

常用的針，臨用時先拿細砂紙摩擦光亮皎潔，然後再以紗布仔細擦。擦時把砂紙或紗布放在玻璃板上，上下兩層，將針夾在中間，左手按住，右手把針抽出，略微旋轉，重新夾在砂紙或紗布中間，再行抽出，以光潔為度。不可反復抽插，或一手捏針柄舉起，一手用紗布擦拭，因為這樣擦法容易把針弄彎的。擦淨了，消毒後方可使用；用完當時就擦，再徹底消毒。

備用的針，修理摩擦完畢，放在玻璃管中，針尖向上，塞以

藥棉或軟木塞，置在乾燥的地方。如果是鋼針，可在針體上塗以油類，以免生銹，臨用時再把油擦去。

出診時用的針：病人不能行走，醫師必須出診，為便旅行攜帶，可備鐵盒（現在多以裝紙烟的鐵盒代用，既精巧美觀，又很便宜）一個，中間放紗布數層，四週塞在鐵盒的邊沿底下，也很穩固，把消毒的針插在紗布上即可。但紗布必須每次一換，用過的以開水煮過曬乾，再放入盒內，不可忽略，一定要加強滅菌消毒觀點。

（乙）灸術工具

艾葉作為灸術的工具，從古至今，沒有改變。艾為菊科多年生草，我國到處都有。春季二月間，由宿根茁茁，莖帶灰白色，葉形如菊，表面深綠色，背面灰白色，有柔軟的細茸毛。葉和莖中有油腺，發特有的香氣。化學成分含蛋白質類、鈉、石灰、鐵、鋁、磷酸、硫酸、氧化鎂等。在農曆五月上旬採集陰乾，在乾燥處保存三年以上，使油質揮發淨了，燃燒以後，火力微弱，刺激性小，使人疼痛輕微，並且發生溫暖的快感。

製法：用陳久的艾，去根莖留葉，在藥碾上壓過，篩去浮土和細末，使白淨如棉，蒙茸可愛，叫做“艾絨”，裝入乾淨盒子或玻璃瓶待用。另備引火的線香，至於薑片、蒜片等則臨時預備。

四 針灸治什麼病

針灸都具有一種調整機能的作用，凡屬官能的變化，各系

統和內部機能失調所引起的病症，都能夠治療。分述如下：

1. 神經系統：

神經機能的變化，發生疼痛和麻痺，針灸能使神經的機能恢復正常。例如三叉神經痛、眶上神經痛、面神經麻痺、外展神經麻痺等；神經痙攣如胃痙攣、面神經痙攣等，都有效驗。

由植物性神經支配下的內臟器官發生變化，針灸能使它逐漸好轉。例如消化不良、常習便秘、遺精、月經痛、支氣管炎、蕁麻疹、濕疹、遺尿等症，效果都很好。

神經衰弱：這是難治的病，例如嚴重的失眠、頭昏，記憶減退等症狀，有的竟獲痊癒；大多數都能收到 40% 以上的功效。

精神分裂：初發病就用針灸治療，有很多治愈的病例。癔病的效果非常好。

2. 運動器官：

偶然發生的神經痛，如臂痛、腰痛、腿痛等，針幾次，甚至於一次就能止痛。對於風濕病，病程越短，越有顯著效力；病久的大概針了只能輕快一時，完全除根的較少。但在臨床上施針後立刻輕鬆止痛這一點來看，也很有醫療價值。

外傷性或手術後遺症的關節強直，舞蹈病等，雖然恢復很困難，可是針灸確能促進和加速恢復的機能。

3. 外科：

面疔，或手足生疔、淋巴管發炎，針後很快就痊癒，淋巴腺結核也有效；濕疹可減輕症狀。

4. 循環系統

例如充血性眩暈，能使血壓降低；貧血性萎黃病，能增進健康。

5. 婦科疾患：

月經不調、白帶下、子宮出血等都有效。因內分泌障礙的無月經最效；不妊症，有的也見效。

6. 小兒疾患：

小兒驚厥，針灸極效。脊髓前角灰白質炎也有效。小兒病本有一種小兒針術，不感疼痛；但在這兩種病，必須用一般針術。小兒怕痛好哭，又手足亂動，對針灸施術時不太方便。

7. 傳染病：

瘧疾最有效，並可消滅瘧原蟲，我們曾經親自檢驗過。霍亂初起有效，針了以後，逐漸恢復，可以防止失水；如果不早期治療，到了失水的程度便不起作用。此外赤痢也能見效。其他傳染病，如斑疹傷寒、回歸熱等，祇能配合治療，加速治愈，縮短病程，減輕中毒症狀。又能解決各種傳染病的局部症狀，如頭痛、失神、失眠、關節痛、腹痛等。

但是急性的法定傳染病，宜立即送到傳染病院去，不可冒昧針灸，一者免其蔓延傳染，二者恐貽誤檢驗及急救；只有在確定診斷、用特效藥和對症的有效措施以後，才能配合治療，因為針灸術對急性傳染病的經驗還很少。解放以前，東北地區曾有一次霍亂大流行，初起就用針灸療法，治愈的病例極多；

大腦炎也有少數的治愈例。結核性腦膜炎針灸有效，我曾治愈二名，病例太少，尚難判明其正確的效率。但是根據針灸的效果來看，今後有向傳染病方面展開實驗的可能和必要。

以上不過是略舉幾個例子，在第三編裏再把能施用針灸的疾病按照系統分類處方。

針和灸基本上治病相同。頑強的病，針後在不禁灸的穴位上可以灸，一般的病，單純用灸。老年人，麻痺性的病，頑固性的病，寒濕性的病，都應該灸。小兒因為用針困難，大多在睡着後用間接灸法，不使發生疼痛，免得受驚。

凡腫脹的部位，診斷未明確時，不宜針，可以灸。或遇針幾次不見效的病，也有改換灸法而見效的。除此之外，還是用針簡便。至於直接的化膿灸，給病人以一種很大的痛苦，我們一向反對這種方法。

五 什麼情況下禁用針灸

在本書的針灸處方中，祇按系統寫出有效的主穴和配穴，任憑選用，很少把每種病單獨寫出處方，因此在治療時不免發生“這種病是否可以針灸”的疑問。現在特地在這一節把禁針灸的病，和其他情況都加以說明，使讀者充分瞭解，除了這些情況以外的病，都是可以適用針灸治療的。

1. 禁針灸的疾病：

⊖ 病勢急迫，容易轉變。例如急性傳染病，在未送到傳染

病院以前，又沒有得到正確診斷時，不可濫用針灸。

㊟ 病久身體虛弱，到了惡性貧血或心力衰竭的時候，不可針灸。

㊟ 需要手術的外科病。例如腹膜炎、闌尾炎等，不可施針灸。

㊟ 惡性腫瘤，例如癌腫；以及皮膚的局部劇烈炎腫，都不可針灸。

㊟ 不能生效的病，例如青光眼、蓄膿症、腸閉塞、胃下垂、卵巢囊腫之類，針灸不能生效，沒有好處。

㊟ 受孕以後，預防神經受到重刺激，於胎兒不利，或者引起流產，最好不採用針灸。

2. 禁針灸的其他情況

㊟ 喝醉酒的人，意識不明瞭，體位很不安靜，有使針彎曲的危險。

㊟ 勞動過度，疲倦已極，沒有得到充分休息以前。

㊟ 經過大憤怒以後，精神還未恢復原狀時。

㊟ 暴飲暴食，過於醉飽的時候。

㊟ 正飢餓的時候。

㊟ 發高熱的病人，體溫在 39°C 以上時，宜先用其他有效方法治療。

㊟ 流汗不止的病人，恐發生虛脫。

㊟ 極度受驚恐以後，精神還不安定時。

⑨ 乘車、乘船，長途勞頓以後。

⑩ 針下腹部而病人有尿者。

總而言之，針灸療法就生理解剖學的觀點，尤其是針刺時通過組織，所接觸的部份有皮膚、軟部組織、神經或血管；皮膚占感覺器官最重要的地位，能把它所受到的刺激，馬上通過水心性知覺神經，經大腦皮層反射到內臟。由於限局性的治療作用，更能調節植物性神經相互間的機能，近而惹起全身性的機能促進作用。因此施行針灸療法，必須在神經不因外界的客觀條件而引起變化時方能施行，方能有效。這是禁針、禁灸的特殊情況的原理。

第二章 施針灸術的過程

一 術者的態度

1. 診斷時態度和需親切

針灸療法的第一步，首先要經過正確的診斷。在診斷時，術者的態度要和需親切，付以最大的同情心，耐心解說針灸療法的效果很大，絕對安全，萬一針灸治不好病，但也不能添病，對於身體絲毫沒有惡影響。針時不痛，針入後有發痠、發麻或發木、發脹、發熱等感覺，那是針的作用；灸時祇有溫熱的舒暢感覺。拔針後，有的或者出血，極少數的皮下出血，皮膚出現青色，也許麻木微痛，這都沒有妨礙，一定不會有副作用的。

2. 舉止要嚴肅：

施術時，術者的態度要嚴肅，讓病人知道很重視他的生命，關心他的疾病。不可心粗氣浮，慌張猛浪，令人發生恐懼；不可輕浮和漫不關心，令病人發生反感或羞恥，因而減低威信，影響效果。

3. 要詳細解釋針灸是不痛的。

病人對針灸的看法，第一是怕痛，第二是怕無效。術者要解釋疼痛的原因，多數是由於心理作用所造成的，以為拿挺長的針往肉裏扎豈能不疼，先有了怕疼的準備。其實針灸是有一定穴位的，針比頭髮粗不許多，扎入時病人只覺像蚊子咬的一般。初次針灸誰都怕痛，扎過一次，親身體驗，知道不疼，以後就不害怕了。這樣解說，可以消滅他怕痛的第一種心理。

假如病人的病，能夠用針扎好，可以再進一步說，這種病扎好的多，扎不好的太少了。同時可以拿出同樣病的治愈統計冊給他看。如果室內恰有同樣病而見效的病人，可以指給他，並說明特效的狀況，他一定去詢問。經患者自己說出針灸的功効，可以增加信仰，消滅他第二種怕無效的心理。

二 怎樣寫病誌

行針灸術要預備許多表冊和卡片：

1. 登記冊：

記明患者的姓名、年齡、性別、病名、病誌號碼，施術日期。

2. 預約卡片。

1. 面印好姓名、病誌號碼，以及每次扎針（或施灸）的預約日期的空格，以便臨時填寫。

3. 預約冊

每天能治多少患者，預先劃好多少空格，復診若干名，預定初診收若干名，事先有一定計劃，纔能夠從容細心治療，以免忙中發生錯誤。

4. 統計冊

把能針灸的適應症分類，登記已經治療結束的患者，分為姓名、年齡、性別、病名、病誌號碼、針灸次數、治療效果——痊愈、輕快、無變化、增惡——詳細記錄，以便統計治療的成績。

5. 病誌

假定病誌的格式，並已填寫好的病例：（這是記載針灸療法用的，初診當然要用衛生部規定的病誌）

病誌號 1001						
姓名	王 某 某	性別	男	年齡	25	住址：
病名	神經衰弱	主要症狀	失眠頭昏			病程
部位	百 會	行 間2	風 池2			
手術	振 顫	術	置 針 時 間	10 分		
術時感覺	麻木					
其他事項	有恐怖狀態，下次取臥位，以留針計。					
年 月 日				主治醫師 印		

第 2 次									
前次效果		已能安睡，但時間較短，仍然頭昏。							
部位	上	星	太	陽 ₂	列	缺 ₂			
手術	旋	捻	術	置	針	時	間	15	分
術時感覺		痠麻							
其他事項		此次取仰臥位，患者施術時很自然。							
		年		月		日		主治醫師 印	

三 工具的準備

針灸的工具，要在事先準備妥當。

1. 培養皿（一種培養細菌用的玻璃扁平圓形器皿，玻璃器材工廠都有）數個。

2. 鑷子二把，經常以來蘇爾或酒精浸泡。

3. 72%酒精棉球，以培養皿盛裝。

4. 艾絨、線香、火柴、生薑等灸術工具。

5. 酒精棉盒，又名手指消毒器。往診時裝滿酒精棉球，以便消毒。

6. 面盆、肥皂、毛巾、刷子（刷手用）。

7. 木床數張，坐椅、長桌、圓檯數個。床上鋪以草墊或棉褥，每床上備枕頭二、三個，除臥位枕頭外，可矯正體位，墊髖肘等用。最好能特製針灸處置檯，形同一般診察檯，但較寬。

先將針選好。鋼針、銀針(市面有售製者)各數十枝,長短粗細俱備,三稜針長短各一支。以紗布擦拭乾淨,放在培養皿中,用純酒精(預防生鏽可用純酒精)泡20分鐘,宜以二個培養皿循環浸泡,以免用時不能應手。施術時用鑷子夾出適用的針,放在滅菌器皿中待用。

四 取 穴

1. 體 位

令患者脫去衣服,露出應針灸的部位,然後適宜的安排體位,以施術方便為原則。

① 坐位:坐在椅子上針。例如頭部的百會、下關。上肢的曲池、合谷;下肢的三里、太衝,都可以坐着扎針。

② 俯首坐:面前放一長桌,上肢屈曲,橫置桌上,低頭枕在兩臂腕之處。例如針大椎、風池,背部各穴均可。

③ 仰臥:宜將腿屈曲,兩足踏床面,以免腹部緊張。例如胸腹各穴,俞府、中脘等;下肢及足部,膝眼、內庭等均可應用。

④ 俯臥:面向下,露出後背,兩腿伸直。針背部各穴,如脾俞、腎俞、次膠;下肢的委中、承山、崑崙等穴。

⑤ 側臥:針側面和膝蓋及腿部外側,如京門、環跳、委陽、懸鍾等穴。

⑥ 坐床上,兩足心相對:針曲泉、陰谷等。

⑦ 端坐垂足:例如取足臨泣、申脈等穴。

㊸ 端坐，兩手交叉按膝：針天井穴。

㊹ 端坐，兩手食指交叉：取列缺穴。

㊺ 橫肱，兩臂屈曲放桌上，兩手屈指相抵：例如針曲池、手三里等。

⑬ 手部：

(子)伸肘仰掌：例如內關、曲澤。

(丑)屈肘仰掌：例如中衝、勞宮。

(寅)屈肘覆掌：例如中渚、液門。

(卯)仰掌使腕尺側上翻：例如神門、養老。

(辰)伸肘覆掌：例如後谿、陽池。

⑭ 頭部：

(子)仰靠：例如迎香、顳髎。

(丑)俯伏：例如天柱、百勞。

(寅)側伏：例如瞳子髎、下關等穴。但針兩側則宜仰靠。

(卯)托頤：例如百會、神庭。

⑮ 足部：

(子)兩足底相對：例如公孫、照海。

(丑)內踝向下：例如申脈、至陰。但針兩側則宜垂足。

(寅)外踝向下：例如太谿、然谷。但針兩側則宜端坐取穴。

⑯ 側臥，伸直下足，屈曲上足：針環跳穴。如兩側同針時，可以俯臥，但沒有經驗的，不如側臥取穴正確。

⑤ 正跪坐：針梁丘、伏兔、陰市等穴。

有時兩種體位並用。例如針次髎、天井，則宜俯臥，屈肘取穴；針會陽、承扶、足三里，則宜俯臥，用枕頭高墊，使兩足底向上。

要能隨機應變，靈活運用，不宜固執成規；可以隨意措施，使病人姿式穩定，長時間不動也沒有痛苦，以便於置針時間的延長。

對初診患者，宜多取臥位，對針灸過敏的（有的患者，消毒擦皮膚時，臉部立刻有怕痛的表情，同時皮膚顫縮）或懼怕的，都應該儘可能取臥位，以預防暈針而發生休克。

對複診患者，有被針灸經驗，不懼怕針灸的病人，可取坐位，患者自己怎樣坐舒服就怎樣坐，以不妨礙取穴為原則。

2. 穴 位：

體位安排妥當，按照病誌取穴，技術純熟的術者，對週身穴位瞭如指掌，一點便是。初學的人，可依照本書第二編的方法取穴。同時爲了正確起見，取穴時可用指甲輕掐皮膚，穴位地方有特異的痠麻感覺；但不可用力掐，掐太重時，不論那處都會感到疼痛的。

找妥穴位後，用指甲在穴位上輕輕揉掐成十字形，使肌肉的緊張度弛緩，進針容易，並可使皮膚局部毛細血管充血，發生紅暈，以作消毒的目標。

3. 注意事項：