

針灸秘開

(全 一 冊)

1948

北平國醫雜誌月刊出版社

楊醫正
馬繼祖

空前
畫

第一種

第二種

第三種

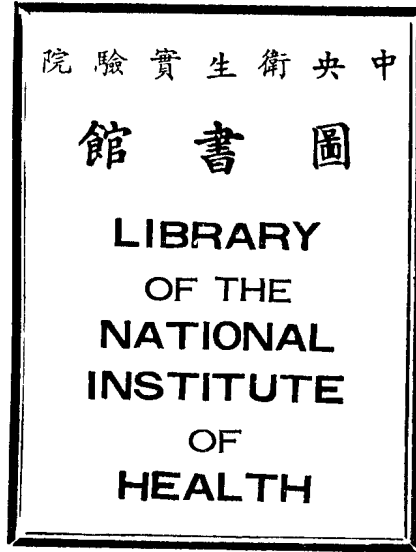
第四種

第五種

第六種

第七種

第八種



第一集
共八種

展及其趨向

針灸醫藉快讀 (下) (日本方面)
圖解 最新馬氏針療儀器之構造原理並用法

第二輯八種
王正編纂中特先廣告

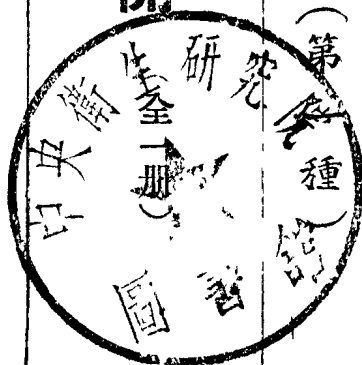
玉森貞助著
楊醫正醫師譯
馬繼祖與編著
楊醫正審定
松元四郎本著
楊醫正審定
馬繼祖與編著
楊醫正審定
山本新梧著
楊醫正醫師譯
馬繼祖與編著
楊醫正審定
馬繼祖與編著
楊醫正審定
馬繼祖與編著
楊醫正審定

楊 醫 亞 馬 繼 興 合 編

中國針灸學集成第一集

(第 一 種)

針 灸 秘 開



北平國醫砥柱社印行

譯者前言

針灸祕聞一書，係近代日本針灸醫王森白助所著，王森氏本人對於灸之造詣頗深，且其刺針之法，風格多異其他諸家。故嘗自創一派，而名之「王森天心派」。平生著述凡三種，一爲針灸經穴醫典，一爲軸物用之針灸經穴圖，此外即本書也，本書爲其晚年後出之著。內容雖尙寥少。不自成一體系。但其所述，率多經驗治療之談，而不以形式泥之。故在治療參考之觀點論之，是自有其相當之價值者。爰筆譯之，籍供臨床家之參考而已。

醫亞誌

本叢書發刊緣起

馬繼興

在目前學術界，出版界都難談「建設」的現在，使一般的作者與讀者，都不得不忍痛而歛足。深深的感到此項文化食糧之缺乏，而陷諸苦悶中，特別更是在這將及荒蕪的針灸學文獻上，使人們有望洋興難之感。

我蓄志欲將國內外一些有價值的針灸學說和個人的經驗，以嚴密而系統之整理後，而介紹於世人之理想已久，并且我對於此項著作的稿件，在近八年來的不綴寫作中，已完成者，其量復多。但始終因限於各種物，及印刷困難的條件下不克如願以償。而案首稿件積累之蓄儲，內容復不斷之增刪，對於每一問題，必專意求其詳確。年月相積，益多其量，乃欲求諸所著（原名微探源）之其中各篇之一章一節，以單行本方式，問教於世，其成本之昂貴，舌，已不可得。乃不得不退而期以待時之思。然對於發針灸學志願之初衷與工作，固未嘗一日放棄也。

會楊兄醫聖之行，主編其中國針灸學季刊一事，遂因得聞披覽國內四方諸賢同志之來稿宏論。因而深知同道之渴望此類新針灸學著作問世之興緻并請求者極多。使我更深一層認識，此種需要之迫切，而欲將前著付印之意，乃更復燃。

既而與楊兄商討，將我所寫的第一編（刺針醫學史），改為單行本，作首先之刊行計，仍因得諸工本費之浩繁，（約有千餘頁，并附圖），暫息所議，而承楊兄之提議，不若改變方針專印針灸之小叢書，陸續印刷。俾在此困窘之環境中，暫補此醫學文化界上之一小漏卮。當時決定付印此一

叢書之原則有三：

一、在「質」的方面要「精」。使讀後能獲得最低之助益，并興趣。

二、在「量」的方面宜「少」，藉以樽節高昂之工本費，便利出書。

三、在「價」的方面，力求「廉」，以可能的減少讀者負擔。

總之這原是一種從權時宜的辦法，當然談不到有什麼過大的屠望，不過，我們總是願佔在這一個堅貞不移的崗位上，去作可能的努力，倘各書內容，能儘符讀者所需，也就是我們發行的願望了。

關於編輯本叢書的主旨方面，既有一定的篇幅所限，當然也只能在一定範圍內作個別的討論，不過我們却有一定的標準，那就是：第一，要有獨特的見解與內容的文字，不準抄襲他人，言人之盡知者。第二，要有實際的意義與立場，不作漫無主見，徒尚虛渺，不中實際的文字。

我們不拒翻譯別人的著作，却是最忌直抄或變相的抄錄他人作品，以甘作學術上的罪人。

出書的原則既定，於是我們準備第一輯出書的持筆，分由我及楊兄二人分担。楊兄主譯日本的名著，以饗國人，我則寫作短文以符此需。

再者本叢書的命名問題，楊兄命之曰「中國針灸學集成」的本意是很深的。他想藉此陸續出書的機會中，能廣邀諸海內短簡精緻的作品，共冶一爐，以惠讀者無窮之智識，以滿著者有限之欲望。用將以此微小之著遍樹當代各家學者之幟以深開後來深遠無盡之門，而我與楊君之所以先期承乏是命者，豈不過係拋磚引玉之蒿矢。維斯名之所由起也，豈寓微意諸。

針灸秘開目次

譯者前言

本叢書發刊緣起

緒言

關於穴經之實地取穴

第一篇 難病治療篇

一、急性胃加答兒

二、胃脘_結痛

三、慢性腸加答兒

四、慢性腹膜炎

五、盲腸炎

灸秘開目錄

針灸秘聞目錄

六、慢性上顎竇炎（蓄膿症）

七、肺結核

八、喘息

九、腦神經衰弱

十、三叉神經痛

十一、皮膚神經痛

十二、上膊神經痛

十三、坐骨神經痛

十四、腓骨神經痛

十五、急性多發性關節羅麻質斯

十六、畸形性關節炎

十七、急性多發性肌炎

十八乳房神經痛

十九面疔

二〇癰

二一腳氣

第二篇 玉祿天心派使用十四經經穴

緒言

一、手太陰肺經（有對十穴）

二、手陽明太陽經（有對二十穴）

三、足陽明胃經（有對五十四穴）

四、足太陰脾經（有對廿六穴）

五、手少陰心經（有對十二穴）

六、手太陽小腸經（有對二十八穴）

七、足太陽膀胱經（有對六十穴）

針灸秘開目錄

針灸秘聞目錄

八、足少陰胃經（有對二十六穴）

九、手厥陰心胞經（有對八穴）

十、手少陽三焦經（有對二十二穴）

十一、足少陽胆經（有對五十二穴）

十二、足厥陰肝經（有對八穴）

十三、督脉經（無對十四穴）

十四、任脉經（無對十五穴）

第三篇 附錄玉森天心派針術

一、針術

二、「術」與「手技」之區別

三、刺針法

四、術者之體得

針灸秘開

玉森貞助著
楊醫亞醫師譯

第一篇 難病治療篇

緒言

本書爲著者根據四十餘年來之實驗，對於針灸治療上最困難治療之病症，以極明瞭懇切之旨，將以秘傳而公開之。卷首即首論經穴實地取穴之必要者，次爲難病治療篇，卷末則以玉森天心派使用之經穴全部所在記載之。

關於經穴之實地取穴

古來經穴之取穴，皆以同身寸，同指寸等之寸法，然其決定示其大略之標準。然苟徒苟於寸法而賴之取穴時，其謬誤亦必甚矣。

經穴位置之所在，與筋肉，神經，血管等，皆有重要之關係。故必依一定之法則，施諸萬人皆得無誤方可。此則苟非依諸良書與良師之悉心鑽研，俾得體會其要旨，不能期諸其正確性。

著者有鑒於此，故自昭和四年拙著針灸經穴醫典第四版發刊之際，嘗圖將此至難之經穴，指示以容易取穴之說明。故插入生體之取穴凡三十三枚之照片分部諸圖以插入該書。（譯者按：是等照片圖，曾在東方針灸書局翻印出；但非此名耳）而示以經穴之正確位置。及昭和九年八月，該書第八版刊行之際，更欲倍使取穴容易計，故更特發行以全身經穴圖，而附錄於該書，讀者試取與該書之照片寫真圖以對照庶幾可直接判明其位置所在矣。

一 急性胃加答兒

本病多由於暴飲，暴食等之攝取食物之不注意所罹致。就中特以未熟之果實及腐敗食物之攝取，原因爲最多。

針療——先於上脘穴刺針一寸三分以催吐。（上脘及巨關，皆古來所稱之爲吐針穴者，因傷食而使吐之場合，可直刺之，以行雀啄術，而催吐。）其次則刺間使二分，足三里一寸。三陰交四分

，各刺針迄，則痛可大減。而後再於上腕，中腕，下腕，梁門，天樞，各穴針八分乃至一寸。

并於太白五分，商邱三分。各刺針終了。疼痛忽止。

灸療——疼痛止後，四肢厥冷時，可於中腕，天樞，氣海，關元之各穴，灸十九壯宛。則厥冷止而迅速全。

二 胃痙攣

本病俄而劇痛發作，或最初胃部之壓重或惡心，以頭痛等前驅症發作。並由上腹部，瀰散背部發生難以名症之劇痛感覺。

針療——於中腕，天樞，梁門各穴針八分。聚上際一寸，（聚上際者指積塊之上際云也）針尖向稍下方斜刺，凡刺積塊者，須避積塊而刺之。重症者除，用上穴以外，并加刺章門八分，脾俞五分，足三里一寸，陽陵泉七分。則痙攣可稍止。

灸療——灸中腕，梁門各十壯乃至十五壯之施灸時，則痙攣停止。次灸膈俞，肝俞，脾俞等穴，各約十五壯之施灸，繼續二周間而得全治。殆稀有再發者。

三 慢性腸加答兒

本病腹部有一種不快感。口自覺有壓重或輕微之疼痛。下痢與便秘呈交代性之發作。排便後尚有殘留之感。每每頻度之入側。

灸療——本病爲灸之適應症。可用下脘，天樞，關元，氣海，大橫，府舍，足三甲，各穴灸十壯乃至十五壯時，奏効確實。

針療——脾俞五分，大腸俞一寸，天樞八分，四滿六分，氣海一寸，大橫八分，關元一寸，腹結八分，足三里一寸，對以上諸穴刺針時，亦可奏偉效。

四 慢性腹膜炎

慢性腹膜炎者，屢屢由急性症漸次變爲慢性症。然亦有最初即呈爲慢性之經過者不少。此可分爲滲出性，及癰著性之二種，又更有結核性腹膜炎之區別。

一、滲出性腹膜炎者，其主徵爲漸次於腹腔內聚留液體，腹部膨大，恰如腹水之症狀。多伴有熱病

症候，且發疼痛。

針療——本症最爲針之適應症，可刺中脘，梁門，水分，天樞，石門，關元，大橫，帶脉，維道，水道，腹結，章門，各穴針七分乃至一寸。（可用以輕微之刺激。如是治療繼續三，四日，則發生水瀉下痢。下痢者可加以大腸俞小腸俞各一寸之刺針。不下痢者。則無加之必要。大抵有下痢者可治。不下痢者，難治。

二、愈着性腹膜炎者，屢屢無任何症候之發作，或呈現不定之微候，其疼痛若呈鼓脹之狀，時發劇烈疼痛。每與胆石症，胃潰瘍等症相誤。

針療——本症刺針於中脘，梁門，天樞，大橫，氣海，石門，關元，章門，之各穴針八分，府舍針七分，膈俞，肝俞均五分，三焦俞五分，大腸俞一寸。小腸俞一寸。亦可奏卓効云。

三、對於滲出性，愈着性之不能區別者，除用上之針療以外，可再用灸治。

灸療——肺俞，膏肓，膈俞，肝俞，三焦俞，大腸俞，章門等穴每穴各灸約十五壯，繼續施灸約二頃，最有効力。

四、結核性腹膜炎者，係因結核菌之侵入爲主因，其症狀爲腹部膨滿，腹壁多少有緊硬現象。並可

處處觸知結節等徵候。

療法——本症在針灸方面尙未能發現確實之全治療法，實爲遺憾之處。（譯者按：關於本症之腹部刺針手技方面，因易誘發種種不良之貽後症，而每足引起病灶之擴大，故以不試爲宜）

五 盲腸炎

突然於右腸骨窩發生激痛，僅皮膚與衣服接觸，即感疼痛，並伴有惡寒發熱，以及局部生成腫瘍狀之硬結。

灸療——本症爲灸之適應證，可先於氣海穴作十壯之多，再於腎俞，大腸俞，各灸約二十五壯乃至三十壯。（皆應取之於右方經穴）經施灸後，疼痛急止。其後再用上列諸穴各約十五壯之繼續一星期之施灸，而使奏於全治。

針療——用氣海，關元，天樞，外陵等各穴刺針八分，（不可於盲腸部刺針，其次於脾俞，三焦俞，腎俞各七分之二刺針，此法亦可奏有偉効。但如此之治療，必須要繼續五日，乃至一周間刺針之必要）。

六 慢性上顎竇炎

(蓄膿症)

本病稀有呈任何全身症狀者，主要症狀爲鼻汗增加，特以早晨起床時爲甚，或鼻汗每每向鼻咽內，多量之流出。其他并有鼻內之惡臭，或嗅覺之減退乃至無嗅覺，及頭痛等症。

灸療——本病症係灸之適應証，可多頭臨泣二十五壯，顙會十五壯，膈俞十壯，繼續施灸三周乃至五周間，而後全治。若在五日，至一周時，不見有著効時，可加灸目窗十五壯最有効。

針療——於前頭部，顙額部，後頭部等件以鈍痛時，可選擇陽白，印堂（位於兩眉頭之中間）頭維，懸顙，本神，神庭，百會，前頂，率谷，強間，風府，神門等穴，施以散針，打針或皮膚針。此外若肩胛部伴有疼痛時，可刺風池八分，肩井五分，天髎六分，肺俞三分，膏肓三分，刺針後則可發生快感。對於灸療，可藉此補助，更當有効。

七 肺結核

顏面顏白，夜間盜汗，夕刻有三十七度乃至七度五，六分位之輕熱。特以勞動後步行之際爲然。