

1. 论 文

1.1 针灸治病的学理

中医学术的基本学理，是建立在营卫气血和阴阳五行上面。而营卫气血，阴阳五行的凭借，则在人体组织的脏腑经络上。中医的生理概念，更着重于“精”与“神”两个生命元素。所以中医治病，首先必须研究患者体质的强弱，再从辨证中确认其某经的变动，而根据其变动的的原因，“阴阳虚实”，“表里内外”，予以适当的调整。就是客观地从病候的变动，观察生理的机制的变动，确定组织生理的机制，从其变动的根本原因，而予以调整的。

由于治疗法则直达的，整体的，故收效迅速。要研究针灸治病的机理，首先要把中医学理的基础搞通，从临床上去摸索证实。否则，阴阳、五行、营卫、气血以及经络，是不易使人理解和相信的。

1.1.1 营卫气血的生理概念

营卫气血，可以统称为气血。中医学说，每以营为血，卫为气。有先天的气血与后天的气血两种。先天的气血是父母给与的真气（也称元气），就是人的精神。《灵枢·经脉篇》说：“人始生，先成精，精成而脑髓生，……。”《灵枢·本神篇》说：“故生之来谓之神，两精相搏谓之神。”五脏各有所藏：肾之所藏为精，心之所藏为神。有形可见者为精。无形可见者为神。这里所说的“精”与“神”，是中医认为人的生命的主要元素。并认为“神藏于心”，是精神机能的根本。“精藏于肾”，亦称为精气，是人体生命的根本。精与神是分不开的。所以认为心与肾的机能是相连贯的。机能与液体混合而成为人体生活力生命力的基本根源。古书上所说的：“天地交泰

而生人”，人是得天地之精气而成的。由神而生的为气，由精而生的为血，二者相互支持，相互协调，从母体胚胎时，就基此原则而成长，因此就称为先天之气血，也就是人的原动力的发创。它在母体时，借母体的营养分而逐渐增殖发育起来。脱离了母体以后，从消化器官中吸收营养分来增加补养，发育长大成人。这就是从先天的气血中补充入后天的营养分，而扩展增长的气血，称为后天的气血。中医书上认为心肾的机能有先天的意义，脾胃的机能有后天的意义。如果先天的气血，因外界的非常刺激而损伤减少，或因长期消耗过度，或因后天营养补充不足，以致真元殆尽，所谓油干灯草尽，原动力完了，人的生命也就宣告終了。中医处处讲真元，处处着重于先天之本，就是为此。

基于上述中医对于气血的概念，我们可以了解到血固然是人身上最宝贵的东西，是循环人身的有色液体。能给予人身营养及生命力的物质。至于气的说法，它的含义更是非常广泛。中医对人体生理的看法，是不但言血，并且言气。例如大出血的病，急宜益气以固脱，可见气对人身的重要性。

但是气的作用并不一致，有宗气、中气、元气之分。而各个脏腑器官。都有他的本气。至于经络，也有各经不同的经气。

肺主宗气，主持呼吸机能。胃主中气，肾主元气。一司后天气血营养的补给，一司人体生命之本。

总而言之，气是一切活动机能的主宰。有气才能活动，有气才能发挥作用。“血无气不行，气为血之帅。”气是肉眼所看不到的。生命完结，亦即是气之断绝。解剖尸体时，根本就看不到气。所以西医就很少讲到中医所谓的气。但是中医对气是十分重视的。在针灸治疗上，也有因得气与不得气，而区别出其疗效的强弱与不治的。各种气都是保持平衡的，太过与不及都足以致病。

至于营卫的说法，上面已经讲过，气血有先天和后天的分别。后天的气血就称为营卫。营是先天之血借后天之营养分而增殖成的。卫是先天之气借后天之营养分而扩大的。营卫即是后天的气血。《灵枢·营卫会》上说：“荣行脉中，卫行脉外”，它在全身循行

着。并补给营养物于各个组织。它的循环路线，固然离不开血液循环的系统，但是还有它的主要通路，可以说是生命力生活力的补给路线。所以营卫的循行路线，并不即等于血液循环，或许还包括着神经系统，淋巴系统，内分泌系统，以及有管腺、无管腺等各个液体循环在里面，不过到现在为止，还没有肯定性的得出正确结论。但是营卫气血的循行路线，古人称它为经络，已经有正确的证明了。

1.1.2 脏腑与经络

中医学说，对于内脏器官、五官、骨骼、皮肤等等生理机能的说法，与近代科学所公认的并不一样。中医所说：心脏的机能，大部分等于近代科学的大脑皮质作用。肝的机能是指情感激动，相当于植物性神经作用。脾则指为消化系统而司吸收营养作用。肾则指为生殖作用结精神作用，类乎近代的内分泌作用。惟有对肺脏的说法，则与近代科学上所指的大部分相接近。肠、胃、膀胱、胆等，虽亦有部分类同，但亦有许多异样。至于五官、骨骼、皮肤的功能和隶属，则多数是不同的。

中医认为人体所有一切，不论内脏、五官、皮肤，骨骼甚至毛发，都有互相关连并有所属的关系。中医的经络学说，就是对人身一切组织，发生直接间接的密切关系。也就是说，内脏与机体百骸之所以能够息息相通者，主要是在于经络为之沟通联属，和补给营养，周转循环的关系。所以中医学说对经络的概念，认为是“能决死生，处百病，调虚实”。

经络不但为营卫气血的循行道路，并且对所管辖之领域内，所有组织脏腑器官等之新陈代谢，以及生长等等生活现象，都有调整平衡，补给缺损等的关联。由于他有这样一个主要作用，所以能够处理百病，而决定预后的生死。主持这个作用的，是经络之气（亦可单称为经气）。“气”就是他的作用。气弱，或是亢进，或是受外邪的刺激，皆要影响到经络的平衡，便会发生异动或变动；有了变异，就发生了病候。所以《灵枢·经脉篇》对经脉的异常，谓之：“是动……所生病”。《难经·二十二难》：“经言：脉有是动，有所生病

一脉辄变为二病者”之说。

是动病，气也。邪在气，气为是动，主煦之。气在外，气留而不行者，为气先病也。

所生病，血也。邪在血，为所生病，主濡之。血在内，血壅而不濡者，为血后病也。

是动病，所生病，乃是经脉气血循环变动的病状，并不是各经病症的全部。在实际诊察与治疗上多应用它。

经络虽为补给营养的道路，但是也可作为修补缺损的道路。所以对于它的作用，所有的生活现象，亦因部位领域的不同而各异。主要原因是由于它所根属脏腑的关系而有异同。譬如说它根属于肺，就接受着肺的机变。根属于肝，就接受肝的机变。在发现了肺的病候，或肝的病候时，即可于其经络上予以调整或修补。同时也可以知道此经络是有肺的作用或肝的作用了。所以说，十二经络方面，各有其不同的性质。也就是因其所根属脏腑不同的性质，而表现出各个经络性质的特点。

上面已经讲过，中医的病理生理概念，建立在营卫气血，阴阳五行上面。而总的凭借，在于脏腑经络上。脏腑在机体上的重要性是大家所知的。古人把经络与脏腑同样重视，这是因为经络不但在生理上有它的重要性，并且在病理的表现与治疗上也有它的重要性。

再从治疗上来概述一下，就以针灸治疗来讲吧。针灸的治疗，是由皮肤与肌肉的刺激，而达到疗效作用的。针灸的物理刺激，虽然并未直接施行于脏或腑的器质上，而内脏的病态却往往因刺激皮肤肌肉竟获治愈。以神经学说来解释，固然有些地方可以说明其疗效作用问题，但是还有些含糊的，和不能圆满理解的地方，以致不能完全以神经作用来彻底理解其作用问题，古人虽然没有了解到有神经，只谈到经络和血管，但是以经络学说来解答这个疗效作用问题，无论在理论方面，实际传导情况和疗效情况方面，都可能自圆其说的。几千年来经验证明，如果说经络是凭空想象的东西，则就要被历史淘汰，而不能被保存到现在了。

经络的本态意义，或许就是中医所讲的“气”的意义。气的动态，在每一霎间都有它的活力存在，并且有它的动态规律性。当然内脏和各个组织的本身（上面讲过各自有其本气），自有气来运动着。而内脏与内脏之间，内脏与全身百骸之间的活力联系，就必须通过经气的推动来互相扶助与制约，互相调整其盈亏损益而保持着平衡。总之，经络虽然在解剖学上没有很好的证实它，但在临床上，病态生理作用与针灸疗效学理上，已经发现了它的真实迹象了。

1.1.3 阴阳五行学说在针灸治疗上的运用

中医学说，无论在那方面，都有着整体观念的学术思想。在人体的组织和生理上，病理与治疗上，皆有一套完整的体系。《内经》以五行学说运用于治疗上是包括着针灸疗法而言的。所以研究针灸学对于阴阳五行学说的理解是必要的。

古人上观天象，日月星辰，风云雷雨，与寒暑往复的变异。侦察大地与山川河流的分别、草木等物的春生、夏长、秋收、冬藏；再看到人的由生而长，由长而老以及疾病死亡。体质衰弱与强壮的不同，从一切事物来对比衡量，而定出了一种由想象而到实际的规律。这种以阴阳五行来说明自然界一切属性、现象、变化，以及与人体的病理生理的变态和影响的中医理论，不是一个人的成就，也不是一个时期的成就，而是经过几千年人们的劳动，完全是从客观实际求得的一个颠扑不破的定律。

“阴阳”，大家都知道是代表任何一切事物两个极端相反，而又不能单独相存的无定型的事物代名词。这个不需再解释了。

“五行”是由阴阳而扩展的，由无形而产生有形的象征。古人因为阴阳尚不足说明一切事物的变动，于是以大自然中的五种主要物质木、火、土、金、水来代表一切的属性，以说明相生相克的作用。所谓“相生”，有帮助的意义；“相克”则有牵制的意义。“相生”含有助长的作用；“相克”有削弱的作用。阴阳等于夫妇关系，五行等于母子关系。所以要生与克，就是为了保持整体的平衡和协调。这种思想的产生，是根据自然的变化，与人体疾病表现相对比而产生

生出来的。就是说，人体病理的机制，是一面助长，一面抑制。这样来调整疾病产生的矛盾的。例如肺金虚而咳生，则泻火抑木。

这个学说成立以来，一直沿用到现在，从疗效事实上来证明是不错的。

古人以五脏六腑分配五行的属性。而经络也同样有肯定的属性，连经穴也有它的五行属性。

有人问这种思想是否实在？这种说法是否有真实性？如何证明？这正是我们需要说明的。否则在原则上搞不通，或者去附会盲从的话，是无益于研究，无益于临床实践的。

疾病的发生，有它一定的过程。疾病的成因，当然是一种非常的刺激或过分的耗损。不论是内在的情志冲动，某种的放纵，或外在的六淫外伤，这些刺激或耗损都能够表现于人体上而成为病候。

内在的论说：“心怵惕思虑则伤神，伤神则恐惧自失，破膈脱肉，毛悴色夭，死于冬……”。这说明因情志激动影响引起内脏间的病理变化。如果把这段加以简单的解释，就是说，倘若经常的怵惕不安，思虑不节，则神受伤；神受伤则藏神的心受其影响而亦受伤害；心受伤害则心气虚，心气虚则肾气来侵侮它，肾气得势，所以与肾相因的“恐”便明显活动了，所以便恐惧流淫而自失。以致膈破肉脱，毛悴色夭。其死期大都在于冬天。因为冬天是属水的旺季，遇水旺的气节，则虚弱的心火，更受不了水的克制，所以致死了。这是水克火的缘故。

外在的论说：“伤于风者，上先受之；伤于湿者，下先受之”。“邪之客于身也，必先舍于皮毛……”；“知肝传脾，当先实脾”等。这都是因刺激使阴阳失却平衡，使生制失却协调而发生虚实情况，也就是失却平衡造成阴阳偏胜，胜者就是强者，于是去侮其所胜，如木克土的证候为腹胀痛与泻痢等。或反侮其所不胜者，如木反侮金的咳嗽气逆，眼痛燥怒等等病症。

如上所述，所谓阴阳偏盛，所谓五行生制，即由内在因素与外来刺激所造成。突破平衡，攻破协调，而致成了病候。在这些病候方面，何以能够肯定是某脏虚，某脏实，某经虚，某经实？又何以能

够肯定它是生制所发生的关系呢？当然是有证据的。本人最近从事于运用知热感度测定法（日人赤羽幸兵卫所创），结合经络治疗的实验，由经络变动中，测定整体各部不平衡现象，利用生制原则来进行针灸刺激量，予以调整经络的平衡，而引起了非常的疗效作用。这些都足以令人注意，而证明经络与五行生制学说的实在性。

再从中医的诊断与治疗方面，予以简单说明。中医诊断与治疗，是根据病候的表现而决定的。例如肺脉弱者，大半是肝脉旺，于是心脉亦旺。如果用针治法泻心火，则心脉弱，肝脉亦弱，而肺脉可以复常。又如阴虚者，补阴抑阳。金虚木实者，培土泻木，或是泻火宁金。因此有：“虚则补其母，实则泻其子”的定律。

认真结合到经络与经穴的五行属性，配合生制关系（经穴所以有井、荣、俞、经、合的分别，即是表示经穴的属性），进行适量的刺激调整（所谓适量，亦即虚则补之，实则泻之，与以适当的刺激程度），它的疗效特别迅速。

总之能够从脉、色上去探究，从病候表现部位和病情上去旁证，再从治疗效果上去体验，这种学理是正确可据的。如果不去实践，是难于深入而不会相信的。所以说，阴阳五行学说与针灸治疗的机理问题，也有其相当的意义。

1.1.4 结论

古人在医学上的成就，是由病理的观察而认识到生理现象，复从机体的病态而肯定了经络的，所以是有其病理生理的学理的。《素问·评热病论》上说：“邪之所凑，其气必虚”。《素问·生气通天论》又说：“阴平阳秘，精神乃治。阴阳离决，精气乃绝。”这说明了病的成因。由于其气必虚的关系，就是说由于内在外在的刺激突破应有的平衡，而致生制协调失常，这时候就会发生生理的异常而显出病候。古人是掌握这个原则，创造出针灸治疗法则，与以适当的调整而治愈疾病的。针灸所以能够治病的学理，以“疏通经络，宣导气血”八个字来总结。原则即是调整虚实，促使生制协调，而达到阴平阳秘的生理正常现象。

“欲以微针通其经脉，调其气血，营其顺逆出入之会”，在临床上体会起来，是绝对不错的。说它能激发元气，起了修复作用，也是不错的。

总之，针灸能治好病，在我们祖国医学上的看法是：“疏通经络，宣导气血”，包括了它的一切治病作用。

(1956年南京)

1.2 谈谈练气练指和进针

1.2.1 针灸治效的主体

有不少针灸工作者认为针灸治疗是一种物理刺激疗法。是由于针刺神经，引起该部或内脏或器官的机能，发生调整作用而治愈疾病的；但从事实上证明，并不完全这样。我从三十年临床经验中体会到，这种说法只是发生治效的一种理由，而不属于治效的全部主因。

我认为古今中外一切治疗，可以分为精神治疗，药物治疗，和器械治疗三种。

占代的祝由，符咒神方，现代的催眠，灵子，甚至心理移转等等，都是属于精神治疗范围的。

药物治疗，如内服、外用、注射等等。

按摩、针灸、光、电等等物理治疗。

这三大类治疗法，在此不拟详述。我所要讨论的是三大类治效的主体是什么？

精神治疗主要是以术者的精神为主体，辅以受治者的心理移转，而呈现“不可思议”的效果。

药物治疗以药物的性能作用为主体。

物理治疗的主体，虽为器械和光热等等，但与心理信仰，精神贯注也有关系。

我的立论并非从有科学设备的实验室得出，而是以事实和实验为出发点的。完全根据经验所得，潜观默察，以效果作分析。而

认为疾病的感染与造成,痛苦的解除,健康的恢复,虽与环境不无关系,但主要还是由于精神心理。我从先父乃盈公的庭训,和自己的临床经验中,潜心体味,认为针效的主体有三大要点,第一是精神的感应,第二是心理的专注,第三是物理的刺激。三者配合,奇功立显。

1.2.2 精神感应

上节所说,任何治疗最好伴以精神贯注,也就是说要精神充足,意志坚决,有克服疾病的信心,才易收到事半功倍的疗效。因为人在被疾病所困扰时,心中每多惴惴不安,精神也必然为之不振。如果医家能故意作有利于病人的病理分析,强调症状并不严重,使病人能减轻精神上的负担,提高治愈的信心,在疗效上必有相当的助力。如果病情确已严重,而医者又对其直言不讳,甚且加重其词,希图效则居功,败则诿责,那就加重病人的精神负担,使病情更趋于恶化。假使病人是个神经过敏的人,那就更为不利。凡此种种,都是值得我们深深考虑的。

我所以提供最好给予精神上的鼓舞,就是要使病者的精神,从疾病的魔掌中解放出来。不使病人的思想,终日沉浸在疾病的烦恼忧闷中,务必给予一些希望,来振奋他的精神。再配合恰当的治疗,效果必能超出寻常治疗之上。同时此种精神鼓舞,在针术上更能利用术者的精神,藉针丝作桥梁,来援助病人的抗力,而加强他抗病的作用。

可能有人认为这种说法,为毫无科学根据,但我则笃信此说已数十年,在临床上确有此种作用含蕴在针术之中,不过无法在科学实验上表现出来。好比练内功的人,在静坐中能起任督两脉的循环贯注(道家名为小周天),或八脉贯注(名大周天),这种现象只有坐者自知,而无法在测验机上表现出来。如果因为不能在测验机上显示、或化学检验,光学检验上显示出来,就认为不合科学而予以不信任,则未免武断。天下事物不能知其究竟的很多,不应由于现在不知其究竟,就否认它的存在。

1.2.3 练气的必要

精神即气。古人所说的：“养吾浩然之气”，即指培养精神。先父在日淳淳以练气为嘱，由于先父不能说明为什么要练气，因而不能引起我的信心，但在临床治验上，我总不及先父的针效；久后相信先父所教注意练气，针效果然大增，所以在1935年从日本归来办针灸讲习所时，在课程中加入了练气练针一课。

1938年于成都继续办针灸讲习班时，有一位学员黄某，广东人，精于剑术。他也认为人身有电。他用手掌替人按摩，手掌距离被按者的皮肤寸许，被按的人觉有一股热气直入肌肉中，有舒适感，手掌移动，热也随之移动。他说风寒小疾，略按即愈。他来我处学习经络学说，以便结合按摩，利用人体生物电为人治病。一天夜间，他在黑暗的小屋中静坐，两手各握钢制的短剑一柄，剑锋相对，开始时，两锋相对距离2~3寸，有白光一缕象微弱的萤光，蠕蠕然相接，剑锋相距渐远，光则渐长，约距尺许。由此可证明先父所喻，并非虚语。可惜黄君不久即因事他往，天涯海角，无处访问，至今怅然！

总之，人身有电可以无疑。本节所说的练气，即为使人身电力集中于指部，利用此电力以加强针刺的疗效。

古人所讲人身之气，如中气、宗气、元气、五脏六腑之气，所指多端。人体生物电也一定是气的范畴。古人所谓浩然之气可能指此。即所谓精神，亦可能属于人体生物电的一种表现。我们要想提高针术的治效，实有练气的必要。

1.2.4 练气的方式

上节所述是说学习针灸时练气的必要，在科学上似不合逻辑，不过历代遗教如此，事实上也是如此。

气是什么？一是组织的机能，一是人体生物电和组织机能是有规律性的，是要受人体生物电支配的。修道家和养生家所为的修炼，可能就是为了控制和利用人体生物电。人体生物电的性能，可以用野马和尘埃来形容，它如野马之难于控制，如尘埃之充满太空而难于集中。我们如欲利用它，首先必须予以集中和控制，而后才可以随心收放，才能使之逐渐就范，为我所用。

所谓最大的控制力，就是集中思想，集中力量。古书所说：“心无旁务、神无营于众务。”将注意力放置于一定的部位，人体生物电自然会集中到所注意的处所。但在初学时，不易达此境界，务必息心静守，有如河畔垂钓神注于钩的情状。如无恒心，可能如鱼之已入掌握，仍会脱手而逝的。所以必须要有恒心的加以练习。

修道家和养身家，练气的方法似有多种，大都能达到却病延年，强身健体的阶段。至于能利用人体生物电表现出不可思议的事迹，则少有所闻，这是一件很艰巨的工作。

针灸家练气的目的，是求治病速愈，没有过高的奢望。所以对于练气方面，绝不如修道家之有严谨的规律。我所谓练气的方法，随时随地都可以实行。就是：

① 不拘形式的练气法

或坐，或立，或卧都行，只须躯干端正，四肢可以随意放置。最重要的是思想与注意力要集中到脐下约三寸的部位（道家名为丹田），顺着腹部呼吸，自然地将腹肌随着呼气时胀出，吸气时收进；一呼一吸，一胀一收，愈微缓愈易进步。但不得注意呼吸，而要注意腹部的胀收。历时五分钟到二十分钟都可以，只要有空闲时间，即可练习。日积月累，继续不断，人体生物电自然会渐渐集中，愈集愈多，其力自强。

② 伴有形式的练气法

正坐垂足，闭目合口，舌抵上颚，此外与上述相同，成效也和上述一样。

1.2.5 练习指力

以前的针灸家在修习针术时，最主要的就是练气和练指力，这几乎要占去三分之二的学习时间。练气称为修内功，上节已经说过。不过他们练气的方式各有宗派，不象我所说的“不拘形式”那么随便。一般拜师修道以后，必须经过相当的考验和很多的磨折，一有忽视，就有可能被摒诸门外，使你感到学道入门之不易，须抱坚强学习的决心，苦心勤练，所以成就也能十得其九。如此故高其说，择人而授的作法，固然显示着神秘与自私，但为提高学者珍视

学习的程度，倒是值得赞许的。不过我以为医道是有利于大众的，不应有自私，更不应故示神秘，所以决定予以公开。虽然知道公开之后，违反了古人：“仰之弥高，钻之弥坚”的定律，使学者可能不珍视，不肯勤学苦练而收不到效果。但是知而不为，等于故步自封，热望学者不要忽视这看似极易，而实际艰巨的练习方法。

练气有助于推动病人的抗病力，练指力也有三点作用：

一是养成人体生物电与指力感应的习惯性。

一是易于进针，减少病人进针时的痛感。

一是增强施针运气的力量。

所以练气和练指力有着同样的重要。

以前有点穴术，完全凭他平素练习的指力，能在不知不觉间，在别人要穴上轻轻地按上一按，即能使人受伤，甚至死亡。我对此事虽未亲历，不敢认为必有，但可以同乡王晋升君的指力来证明。王君长我三十岁，他幼年时曾练技击，精指腕功力，能将砖瓦叠高三尺，以指在顶面的砖片上一点，顶面上的一砖依然完好，下面的全部碎如刀劈。时在清朝末年，地方办团练，请王任技击教师，王曾当众表演，那时我正在家乡小学读书，曾亲眼目睹，印象极深。现在想来可能也是指力与人体生物电合一的效果，点穴术当亦不外此理。

1.2.6 练习指力的方法

练习指力的方式种种不一，先父传授的是钻陈账，神针黄石屏传授的是钻泥墙。

所谓钻陈账，就是取商家废弃无用的陈旧账册，厚有寸许，用针在簿面上钻捻，以能洞穿为度，法极简单，往返钻捻，半年以上，便可应诊。

神针黄石屏衣钵弟子魏廷兰与我神交多年。他的弟子叶心青在重庆，曾一针治愈某人的胃病，名噪一时。1938年，我在成都，以患背脊痛请叶君来针，欣悉其师即为魏廷兰君。承叶君告以魏君每天练拳术与气功，及以针钻捻泥壁，历久不断，修练相当艰巨，成效也很巨大。

我练指的方法，有三阶段：

① 1935年前，用木版旧书约半寸厚左右，悬于壁间，高与肩齐。站着用针在书上刺捻；② 1935年秋，办针灸讲习所，制可以上下移动的书架，用粗纸绷在木框上，由2、3页逐渐增加至40~50页，或坐或立，在粗纸上用针刺捻；③ 1937年秋后，在成都时到处传授针术。用变通办法，以粗草纸折至3寸见方，约50页，束作一捆置袋中可以随时随地取出练习。

第①、②法，练习时相当费力，进步慢而工夫持久。第③法，力专在指上，练习不费力，进步快而退步亦快。

此三法虽然全是用右手大指、食指、中指捻持针柄，钻捻纸上，但是钻捻时要注意：

- 一、精神要注意集中于针尖上。
- 二、捻转时，手指不可用力，只须略用少许向内推进之力。
- 三、捻转为回旋式，非旋转式。
- 四、进针时要捻转而进，不能直刺进针。
- 五、进针要缓，不许针身弯曲。
- 六、退针要速，也要旋捻而出，不能拔出。
- 七、旋捻进针，腕部必须悬空，方能练出指力。

练习指力，必须依上列七点练习。必须用手工制的粗草纸，不可用机制纸。每日至少练习一二次，每次最少捻转刺入30~50孔。透过20页纸以上时，每刺20~30孔即可。

练习指力主要是①②两项。为了求得针到神到，必须特别用心。

1.2.7 进针前

① 定穴

进针前，检查病情，确定病名，定出应针应灸的穴位，和进针的先后，必须作到沉着细心，不要因为初学而取舍无定，影响疗效。在定穴时，要注意病人的年龄、体质、病情和有无受针的经验等，来作为定穴多少和部位的参考。

根据先父乃盈公的指示，和我数十年临床观察所得，将定穴时

应注意的几点写在后面，是否合乎科学，尚待大家共同研究。

甲、对久病者取穴宜少，部位多取病灶所在的穴位，主用直接刺激。对初发病者取穴较多，部位多取四肢穴位，主用诱导刺激。

乙、对体弱患者取穴宜少，部位以病灶所在为主。对体质稍强的患者取穴宜多，部位以四肢穴位为主，病灶部次之。

丙、对男性患者取穴可较女性多些，对老年患者较儿童取穴多些。

丁、对屡经针治的患者取穴可多些，初次针治的则以少为要。

② 针的选用

针刺是刺激疗法。为适合病情的需要，刺激必分强弱（即补法泻法）。针治时虽然可以指力分出强弱，但是针体与肌肉神经等摩擦面积的大小，却不能以指力分，必须以针的粗细来分，粗针摩擦面积大，刺激力强，反射力也强，制止力更强，细针摩擦面积小，刺激力弱，所得的反应，当然不及粗针，但给与肌肉神经的损伤力也弱。利弊是成为正比的。日本人利用机械技巧，所制的针丝相当微细，约为33~34号丝，甚至36号，进针几不能依恃指力，而须藉针管扣打进针，虽可减轻进针的痛感，但是进针后的反射和感应也极微弱，所得的效果当然不大。因此他们治急性病等症，多用灸法。所以日本的灸术，反驾于针术之上。

我国古时手工制针很粗，约当22~23号左右，且呈锥形，越上越粗，破坏人体组织也大，进针不但很痛，而出针后留有伤痕。所以《内经》有一针为一疔之说。疔就是针孔微肿如生小疮的意思，针的效果虽好，但如手术不慎，也可造成残废或死亡，所以有不少禁针的穴位。

现代使用的针是26号、28号、30号，比旧时的针细而匀，有其效而无其弊，比日本人的针粗，收效大而害极微。日本人为了避免古时粗针的害处，将针丝尽量制细，未免矫枉过正，反使针效退化了。

患者体格强壮的，宜用26号粗针。妇女儿童，体弱，神经衰弱，贫血较重，或是初次受针的，宜用30号细针。普通则使用28号针。

针身有无锈蚀斑痕，是否光洁滑利，针尖是否尖锐适合，在用针前，必须加以检视。对于针的长短也应注意，过长过短都会影响疗效。针体的长度以较刺入的深度长出五分为宜。

③ 姿势正位的必要

针灸时，患者的姿式应随取穴的部位而定，因为：

甲、进针时，针体刺入肌肤，虽然痛感细微，可是由于人体的自然反射机能，难免作回避的掣动，姿位不正，容易使针体弯曲。

乙、运气补泻、经络的感传，有如电掣，有如重压，痠重疼麻，感应不一，如姿式不适，容易移动，易致针体弯曲或断折，而且影响针的感传疗效。

丙、取穴必须准确，才能发挥针效，所以针时的姿式，要求既便于医生能依恃指力、腕力运用手法，又必须使患者舒适，可以耐久不会移动。

基此三点，所以针刺时，病人的受针姿式，必须注意。

针时应采取什么样的姿式，虽然在针灸书的取穴条下都有规定，但是也可以根据病人的体力来采用。病人体力如未十分衰弱时，可以依照规定的姿式针灸。如已病情较重，不论坐卧都不能坚持十分钟以上的，那就有必要变更前人指定的姿式。例如原来规定正坐的，可以改为卧针或侧卧，或俯卧，根据穴位来决定。原来认为：“拱而取之，不能伸而针之”，或：“直立而针”的，都可以改为卧式。在卧式中再“拱”，或“足伸直”来针刺。总之要以不失却穴位的准确性，和病人的体力能够支持，使应有的受针姿式不致移动为原则。例如承山穴，依照定法，须“面壁直立，足趾着地，足跟离地，两手上举，按定墙壁而针之”。病者如感不支，就可改取侧卧式，使病人侧卧，两足直伸，足掌斜直，与“足趾着地，足跟离地”的姿式相同，再用医者的小腿抵住病人的足背，防其在有针感时足掌移动，这样就可使病人安然受针了。

④ 进针应注意的几点

病经诊断、定穴、正姿后，即可进针。进针时应注意的几点是：

甲、正穴

阳经穴位在关节或筋腱骨骼之间，阴经穴在两筋间或邻髓间。所针的穴，不论阴经阳经，一定要使所针部位的筋骨肌肉舒展而不勉强，有所支持而不悬空。例如针合谷穴，手指作虚握状，侧置，就需使小指侧的腕部前臂有所依靠，应针的手臂，必须放在桌上。又如针曲池穴，要：“拱而取之”，即是两手作抱拳状。拱于胸部，两肘悬空，穴面向上，就必须在肘下垫上书或枕垫等，才能有所支持而不致移动，然后穴位既可取准，手法又可发挥，病人更可有支持不致掣动屈针，更不会发生伤筋伤骨。

为求进针后，经络之气可以畅行，针感传达易于发挥，穴位应力求取准。

乙、切穴

穴位既正，医者右手持针，左手切穴，然后进针。切穴有两个要点：

《内经》：“知为针者信其左，不知为针者信其右。”简明切要地指出了切穴的重要。因为探寻穴位，虽有分寸依据，微差有时难免，感应点有时也略有上下。如穴在筋骨之间，必先用左手或右手的大指或指甲，来探索感应点（或痒、或麻、或痛的感觉）去确定穴位。穴位确定后，就要切穴，切穴即是以左手大指甲，掐住取准的穴位，防其移动，而后右手进针，等针刺入后，左手切穴的指甲方能离开，这就是“信左”的要点。

为减少进针时的刺痛，进针前，在应针的穴位上，用指甲由轻而重的掐掐，使皮下的知觉神经，减去痛感的反射。即前贤所谓：“切穴使其气血宣散，下针不伤荣卫”的意思。

丙、正神和分神

正神 第一要沉着，不能有犹豫不决的心理。要有：“手如握虎，势若擒龙”的精神。左手切穴，右手持针。注意力集中在大指食指之上，直贯针尖，一捻而直透肌肤。进针要迅速敏捷，及病人感觉，或未及感觉，而针已安然刺入。不可进针迟缓，如拈如搓，使病人感痛而产生畏针的心理，致拒针或针效减低。

分神 分神就是分散病人受针时的注意力，尤其是初次受针

的病人，进针时大都紧张，易于晕针。所以要先分散病人的注意力。前贤对于进针分补泻，使病人呼气和吸气，然后进针。就是为了分散病人对进针的注意力。江湖针法使病人先咳嗽再进针，也是一种分散病人注意力的方法。最好进针时和病人闲谈，乘其不注意时进针，就可分散他的注意力了。

⑤ 长针短针进针法

人体有肥瘦，肌肉有厚薄，穴位也不相同。进针深浅适度，则发挥感应传达的效果，可以加强。所以用针的长短，要预先决定，而且进针时，短针易入，长针难进。为便于学者的修习，不嫌烦琐，分述如下：

甲、短针进针法

指一寸，寸半、二寸的针。进针时，左手大指切穴，右手大食中三指持针（二寸针加用无名指），大指食指捏持针柄。用一寸针时，中指扶在针身针柄的接合处。用寸半针时，中指扶在针身中部。用二寸针时，加一无名指扶在针身近针尖处。指力轻微不要过于用力。针尖轻轻按着皮肤，大指推转针柄微向前进，食中二指或加无名指，紧接大指的前进，加力扶针，迅速插入皮下，直达应入的深度。当右手进针时，左手拇指甲，也用微力向下压，以阻遏皮下神经末梢的痛感传导，往往针入寸许，受者不会感到疼痛。

乙、长针进针法

二寸以上的针，不能完全应用上法，方式须稍变更。当左拇指甲重掐穴面后，右手如式持针，针尖轻着穴面，左手拇食二指挟持针尖部，当右手拇食二指向前推进，其余三指用力下插，迅速敏捷地直达应入的深度。

以上是长短针的进针法，主要要求敏捷迅速，须在一瞬间针入应达的深度。

1.2.8 进针后

用针治病的要点，首为感应，次为传达，这是和效果成正比的，感应快则收效速，传达猛则取效宏。感应和传达全以病人的气机为定。但是推动的关键则在医者。因为针的疗效，不仅属于物理