

一、緒 論

(一) 針灸的起源

針和灸是二種治療，針就是用金屬的針具刺激在体表一定的穴位，經過適當強度的手法運用，來達到治療要求。灸是用艾葉制成的艾卷或者用艾絨制成的小粒來燒灼或溫熱人體一定的穴位，來達到治療作用，這二種不同形式的治療，都是我們古代勞動人民從長期艱苦勞動中體驗出來的一種醫療經驗，經過千百年來的祖國醫學工作者辛勤勞動，而逐漸發展成為有理論有實踐的祖國醫學——針灸學科。

這一門祖國醫學科學究竟起始在什麼年代，已經是很難推測了，然照大體傳說中的說法，針灸的發生遠在人類文化還在非常幼稚時代就開始有雛型的針灸發生，所以也可以說是從人類“本能醫療”中發展開來的。“針”的古代形式是叫做砭，是古人在勞動的時候，無意中受了石塊擊傷，而發現了某些久久不治的疾病而自己好了，經驗多了，便開始用有針形式的砭石來作為治療工具。而灸療的發生，想象起來，應當要比針療遲一些時期，大概要到人類普遍進入熟食和火的廣泛利用以後，才會對火與人體有醫療經驗的產生；估計用灸的

工具，不一定一开始就是艾叶，大体先是用一些易燃的細枝草料，所以也叫做“灸炳”，到后来逐渐体验到以艾叶做治疗工具为最有效，連孟子在他的著作中亦提了一笔“七年之病，要求三年之艾”的对灸疗推崇，可見灸疗在临床上的效用，在古代人民心里已建立了很大的威信。

(二) 針 和 灸

按治疗品种来論，針和灸根本是二种不同的治疗：一种是用針刺；一种是用艾灸。但用現代医学角度来看，都是一种物理疗法，而且都是以人体的經穴点来作刺激点的依据。因二者都有这样一些共同点，而且在临床上又是可分可合，所以大家亦習慣把針灸合为一談。同时也告訴我們用針用灸要根据临床特点，而对治疗作不同的选择，偏执用針用灸，都足以損失針灸在临床上的价值。

1. 針治工具 針治工具最早曾經是用石制的，后来亦曾用过竹制的和骨制的，直到石器时代以后，冶金术和手工工具的發达，使針治工具脱离了原始时代的雛型，随着社会的进步，应用当时常見的金屬来制作針治工具，到近代工业發展的今天来看，針治工具已不單是金銀而又有不銹合金的使用，尤以近几年来不銹鋼金

屬的改进,更使針治工具进一步的提高。

針具种类:

一、古代的九針:

(1)鑱針:后世亦叫做箭头針,是用来皮膚淺針用,現在大都用七星針和梅花針取而代之,而这种工具已不見使用。

(2)員針:作按摩肌肉用。

(3)鍤針:也是一种淺表刺激的針具。

(4)鋒針:一般叫做三稜針,在临床上作泻血用的。也就是鋒針,是在皮膚上淺刺出血的一种治疗,內經九針十二原篇里說有瘀积的应当把它除去,就是指这一种三稜針。也可用化驗室的取血針来代替用来行刺血的治疗,像剧烈的腰疼可以用委中穴出血来治疗,也可以用刺少商来医好喉腫痛,用刺十宣穴来医好霍乱,操作时大多是用毛細血管或者用力推动是使靜脉緊張用来作放血治疗。

(5)鉋針:和宝劍形状差不多,是古代外科医生的工具,可作切开排膿之用。

(6)圓利針:是摹仿牛尾形状制成的,就是針尖稍大。針身反小,便于癰症瘰癧深刺用。

(7)毫針:摹仿毫毛纖細的形状,是現在临床上应用最广的一种。

(8)長針：是摹仿鞋匠的綦針制成的，針身薄，針尖鋒利。

(9)大針：也有人認“大”字应当是“火”字，也叫做燔針，用骨竹做柄，對深部有膿的陰症，附骨疽，癰癤，很有效。

二、現代的針具：

(1)毫針：從五分到三寸五分等幾種長度，粗細從26號到32號等，針體圓滑、針尖象松針，是針具中最廣泛使用之一種。

(2)三稜針：針體呈三角形就是前面說的鋒針，瀉血用。

(3)皮膚針：亦叫小兒針，形式非常繁多，大抵用五只以上的針密集起來，叩打一定的穴位，以針數的多少，叫做梅花針，七星針，古書里也叫做毛刺。他是利用皮膚的敏感作用來調整經絡興奮的一種治療，使用時候握着針具柄部，在皮膚上有節律地叩打，少則叩三次，多則可以叩到五次，手法亦可以有虛有實地分作輕重叩刺，方法一般先從背腰部作俞穴排律，叩打四肢和末梢部、患部，一般認為是對皮膚病、眼病、腸胃病、神經衰弱等好些疾病有良好療效。

(4)火針：是外科用的針具，針柄用竹或骨質制成，使用時候，用棉絮裹針。蘸麻油在火上燒紅，去棉后很快地刺入患部，立即拔出以手按之，其痛馬上停

止，粗針用于流注和附骨疽，深部已經成膿的陰症，細針用于陰症堅腫久久不消的情況，如癰癤等。

(5) 蜚針(水蛭針)：可以用來醫療赤白游癩及癰腫瘡毒，不論在人體任何部位，凡有瘀血停聚熱痛紅腫的情況都可以應用。方法是拿水蛭一條放進一只竹管中，筒管正對癰腫正頂上，再頻頻灌一些涼水，直到水蛭把膿血瘡毒吸出為止，如遇瘡毒重，或中風病人充血厲害，往往可以用上三、四條，選用水蛭一定要選用腹旁顏色發黃的吸血力量才大，但是水蛭吸膿毒後往往一吸到膿毒水蛭立刻會死去，同時亦有不肯脫落，那時只要在水蛭身上放鹽粒少許，它就會自己脫下，倘使水蛭不肯吮，可在皮膚上放一些糖水，或者擦患部令熱，它就很肯吸吮。這種治療方法，不但可以消瘀退腫，在外科上有時還可以省去開刀之苦。但這辦法因為需要平時在家中蓄養，才能符合臨床要求，同時亦感到使用的不方便，所以目前已不見常用，一般在開刀瀉血有困難的場合下，才會考慮到用水蛭來應用。

(6) 指針：這是指甲代替針具的一種治療，多數應用在小兒以及突然發生的疾病，象爪切入中，來急救昏迷，掐虎口的合谷穴來醫療嗓子痛，這些方法勞動人民在日常生活中，知道得很多；而與推拿科醫生關係更加，顯得突出。

(7)皮內針：是日本針灸醫生赤羽氏，在他本人發扁桃腺炎的時候，發現他自己的足陽明井穴失掉知覺，從這樣的聯想，引起他對知熱感測定法的研究，而創造出用知熱感測定法診斷，用皮內針治療的方法。這一診斷治療學說，不但在日本流行很廣泛，而同時亦引起了其他國家醫學家的研究。這種治療方法主要是根據我們祖國醫學的經絡學說發展起來的，他以一根細香在人體肢端井穴上觀察溫覺反映的方法，來推測十二經絡的變動現象，再用皮內針來治療。

2. 艾的功用 艾是蒿草類植物，遍地皆有，以湖北蕪州產的為最佳，內服可以行氣活血，治子宮寒，不孕症，和行經腹痛，胸膈脹悶，肢怠食減，霍亂吐瀉等，外用可以壯元陽，通經脈，行氣活血，尤其以艾炷灸可以溫透經穴深處，亦沒有其他物質燒灼的有後遺感覺。

3. 灸的意義及種類 什麼叫灸法，灸是採用陳久的艾絨製成的艾炷或艾條，在體表的經穴上產生熱力或灼熱的作用，來達到溫和氣血，通經活絡，治療和預防的目標。

一、艾炷灸：即是艾絨揉成的艾炷，直接在皮膚上燒灼的灸法。

二、隔姜灸：用半分厚姜片，中穿幾個小孔，放在經穴上，用豆大艾炷燃燒，對腸胃病嘔吐，瀉痢，腹痛及風

湿病，痿痹症，很有效，而且沒有癍痕。

三、隔蒜灸：用独头蒜切片，針刺多孔，用豆大艾炷灸之，对腫瘍初起可以消掉，和肺癆癌症，蛇蝎毒虫咬伤，有消腫、拔毒、定痛、散結功能。

四、隔盐灸：放盐臍上，用大艾炷灸之，不拘壯数，对霍乱吐泻和手足厥涼、脉伏者，有回阳作用，剂量以脉出为度。

五、隔餅灸：用附子粉和酒为餅灸瘻管用，对外科潰瘍后久不收口、流水而无膿者有效。

（三）學習針灸的态度

針灸是在我們祖国医学領域里，已經过成千百年医学家研究和演进的一門医学科学，远不是單純的刺激或热疗可以包罗它的作用，它已經具有丰富多采的理論来为我們指导实践；又有复杂的手术操作，来为临床达到治疗要求，所以學習針灸应当重視祖国医学的理論体系，才能体会这一門医学的丰富多采，从熟悉这一門医疗特点而放之各科而皆可通，反过来講只是在理論机制上化工夫，而沒有重視針灸在技术上是科学也是艺术的特点，便沒有办法把理論的企圖达到最实践有效。所以問針灸难学不难学，就看你对二者的联系怎样看法了。我們反对把祖国医学硬搞得难学难

解，而一定要把自己走过的曲折途徑叫人家照走；但也反对把一門医学搞得死方死藥，同样不会为这一門科学發揚光大。为爭取人人向祖国医学學習帶來多大好处，所以我們有必要把祖国医学的理論通俗化起来，为爭取今后中西医合流帶來捷徑。

(四) 怎样學習針灸

1. 理論方面：

(1) 学祖国医学就应当打算怎样从祖国医学的理論体系中鑽进去，虽然祖国医学的文献書是又多又难，但是要學習的話，并不見得是要讀破万卷書，本本翻到，而重要的是要曉得我們祖国医学是一門朴实的、辨証的、整体观医学，要研究就得要先熟悉中医的理論基础，然后再去理会怎样讀中医書，怎样理解中医治疗，每一学說、每一治疗的原則，大抵是丢不开我們辨証論治的原則，假使学針灸不研究基本理論，什么是經絡学說，那不但学起来枯澀无味，即对全部的經絡經穴也只能理解为一团奇怪的名字而已。

(2) 要基本上掌握祖国医学对生理、病理、診斷和治疗的法則来理解祖国医学針灸在診斷上如何准确辨証，按法論治的方法。

(3) 了解經絡学說在針灸临床上实践使用价值、

領會出經絡與診斷治療的關鍵性。

(4)對經絡經穴要掌握怎樣使用骨度，掌握部位特點又快又准的認穴方法，從而基本學會人體經穴位置。

(5)熟悉經絡經穴的概念後，還得從簡單掌握配方綱要，到研究辨證施治規律。

2. 操作方面：

(1)恒心、耐心、細心。

(2)鍛煉指力要有準確的方法、姿勢，從鍛煉指力，到能控制針具。

(3)熟練手法，從掌握基本手法起隨時重視手法鍛研。

二、針 法

(一) 進 針 前

1. 指法的練習 指力的強弱和捻運的靈活，是掌握針灸技術的重要關鍵，所以在初學者必需列為重要項目，經常不斷的練習，把指力鍛煉得靈活有力，不但在運用的時候可以進針迅速，刺痛減少，而且也容易達到針灸應有的感應。

一、練習方法：

材料：用旧棉花絮四两，棉紗四两。

方法：把棉花用棉紗繞成小型皮球一样硬度，以不影响針的迴旋練習为度，初練習可以每天多加几圈棉紗，几周以后就不一定要常加了。

二、捻針練習法：握針以右手拇、食、中三指为主，作进退捻插練習，以大指一进一退，或以食指一退一进，目的要达到对指力操縱能偏左偏右随心所欲。

甲、捻提法：捻提法是边捻边提起的一种手法，是先大指向前→捻作一深插，然后大指向后作些許提起，随后再插进少許，整个过程是插进少，提出多，把指力着重于提的一种手法。

乙、捻插法：捻插法是一种边捻边插的一种手法，是大指向前捻而插多，大指向后捻而提少，一直把針捻插至一定深度，然后再回至原来部位，再反复捻插，叫做捻插法。

2. 針疗前准备

(1) 对病人做好适当解釋：特別对沒有做过針灸的病人，要先告訴他針灸过程中的一般感觉，来緩和病人对針灸思想上的顧慮，而对沒有針疗經驗的病人，在初次治疗时要尽量精簡处方，和避免感应較大的治疗。

(2) 对衰弱病人，爭取臥位治疗：对病人呈衰弱貧血現象最好爭取臥位針治，手术要輕，取穴宜少，才

不致量針，对小兒及精神疾患，更宜防其体位移动，致針体弯曲。

(3)取适当体位：在治疗前先要安排好适当的体位，一待行針就不宜临时多变体位。还有一些穴位，必須通过局部运动，才能得到正确的穴位，如开口，举臂，屈肘，但总以方便施术和注意病人舒适，而能体位持久为主。

(一)仰靠式 适用于头面眼鼻区。

(二)側伏式 适用于耳、口、頰。

(三)托頤 头区前部。

(四)橫肱俯伏 背部腧穴。

(五)屈肘仰掌 上肢仰面。

(六)屈肘俯掌 上肢俯面。

(七)橫肱 手阳明經絡。

(八)側臥 下肢外側。

(九)仰臥屈膝 膝区。

(一〇)伏臥 下肢后側，腰背部。

(一一)仰臥、身体正面都可取之。

3. 消毒工作

(1)工具消毒：对針具宜分別長短不同，包扎起来消毒煮沸，一般在十分鐘左右，用75%酒精消毒20分鐘左右，一般以煮沸为佳，每針消毒后只使用一次。

(2)皮膚消毒：医者手指以尽可能不接触消毒部分，尤其对針具的进入体内部分，应尽量注意消毒，在有毛髮部分还应先用碘酒消毒，然后再用酒精棉球揩拭后，再針刺。

(二) 进 針 时

1. 針刺的方向 由于穴位部位的关系和医者手法上的要求，因此在針刺方向上就有若干不同，来适应医者在手术上灵活应用，根据針刺与皮膚所成的角度，大致可分直刺、斜刺、橫刺三种。

(1)直刺：是針疗应用上最多的一种角度，可以垂直作90度直角进針，也叫做直針。

(2)斜刺：把針用傾斜的角度刺入，一般像腕上的列缺，踝后的崑崙，头部的風池，多用45度的斜刺进針，这样可以增寬針法运用的体积。

(3)橫刺：大多是沿皮刺进的針法，針与皮膚傾斜的角度可低至25度左右，适用于头部的百会，上星，头維，率谷，面部的絲竹，攢竹，地倉等穴。

2. 押手法 在古書難經里有句話，不真懂針法的人，他是光相信有右手的針法，真正的針法，应当还有左手的技术。他是指出要有熟練的右手針法，同时也要学好左手輔針技术，一般我們叫做押手法，它除出可以

固定穴位，保持进針垂直外，还可以移痛和循导候气的作用。

押手法方式有好多种，只要应用得熟練，大致都能得心应手，我們为了既要便利操作，又要利于消毒，一般采用指切押手法和挾持押手法二种。

(1)指切押手法：是選擇要取用的穴位，用左手指甲，紧紧爪切，然后針就在爪切旁緩緩进針，在进針以后覺得針体太紧或者感应太敏，还可以在針周圍多加爪切，来緩和針下的緊張和疼痛，在針下虛状的情况下，便可运用左手緩緩指压針旁的經絡，来催动感应的产生。

(2)挾持押手法：是用左手拇食二指，輕輕將穴位抓起，然后右手就在中間刺进，这种手法，多用在面部肌層淺薄的穴位，像攢竹，地倉等。

3. 进針法 在已有熟練的指法以后，就可以进一步研究針疗的实际操作問題。根据应用过程来分，大致可以分二方面来講：(1)怎样进針，(2)进針后的手法。

(1)怎样进針：进針是把針从人体表面透过，而行使一定操作技术的过程，叫做进針法。

方法 1) 先找好自己需要針刺的穴位，和指导病員安排好适当体位，然后在穴位上先进行爪切，来麻木表皮的敏感。

2) 將針鋒輕壓在穴位上，試探痛点的反应，或將針鋒稍稍后移，再行進針。

3) 然后把針稍用压力，快速捻進表皮。

(2) 進針后：候氣——古人很重視這一問題。認為針下覺不出“氣”的感應，是一種預后不良的現象，而有“氣”的感應是象征病員抗病力佳，容易有治好的可能；又說：在針下只覺得輕、慢、滑，是氣還沒有到，待到針下發沉、發緊，那是氣已經感應；又說：氣的到來，好像魚在上鉤時候，竿子有這樣一沉的感覺，所以在進針以后第一步是要候氣。候氣的意義，就是說如覺針下松滑，必需繼續捻針，或者稍停停再捻，如覺針下已經沉緊，就是已經得氣，然后再因病因脈而行施補瀉的手術。

有“氣”感應的時候，在病人會有針下痠脹的感覺，甚至向遠端擴散，古書里形容象風把云吹開，很快看到蒼天，要氣到得快，效果也就快，氣來得慢，就不容易有很好的效果。

方法：在手術中对有些病員，往往并不是一下針就可以得到治療要求的，那就得通過手法操作來達到治療要求。

1) 捻插：在進針至一定程度后，就可以行使不斷的捻插手法，往返探索，直至摸索到有感應的地方，來

讓它保留一定的強度，達到補瀉的要求。

2) 增加捻轉角度：①假若要增強刺激感應，可以把捻的角度增大，針尖微微向下壓。

②假使只要輕小的反應，可以把針捻的角度轉小，而針尖微微向上提。

③倘使要最強的感應，可以將針不斷地向一個方向轉。

(3) 留針：將針至一定深淺而留置不動，曰留針，這樣可以延長刺激時間，弛緩針刺引起的肌肉緊張，也可以改善針下的虛狀。

(4) 搗針：針的不斷上下搗動，叫做搗針，一般使用在針刺虛狀的情況下，或者要找尋最強的反應時候在肌肉豐厚處使用搗法。

4. 針刺深淺的標準 針刺深淺的標準，是針灸臨床工作一件重要的關鍵。究竟怎樣情況下應當刺得深些與淺些，這在針灸醫師視為與刺激量同樣是一件重要的關鍵。針刺深淺標準的決定，主要還是依據氣候的溫涼；病人的體質，病情的深淺，還有腧穴的位置來決定的。

一、時令的冷暖：祖國醫學對人體與疾病作鬥爭中，對氣候影響的估價很高，認為人體在正常的情況下，是會適應氣候冷暖的，但一旦機體反常，受到了氣

候的剧变，那就不免要受到影响，假使不及时注意的话，很可能就病了。

古人对气候与人体受病的影响，认为春季感受得最浅，只在皮毛；夏季气候炎热，汗腺分泌很盛受病亦不容易深，主要在皮肤；秋天酷暑未消，凉风一起，就容易侵及肌肉；冬季寒冷，汗腺闭得很紧，若受邪的话，就容易深到筋骨。这就可以结合到针刺深浅的参考，从实践中观察针疗的得气在冬寒往往要深一些，相反在炎暑容易在浅针中得气。

二、体质的强弱：对于身体强壮，皮厚肉肥，血浊气滯的人，都宜于针深留针，甚至可依常规增加治疗的数量。但于一般的体格，亦只要一般的治疗量，对老弱妇女，骨节松弛，皮薄肉脆，气滑血清的人，都应该浅刺而不必留针。如果是小孩，又是血少气弱，发育不全的话，更又可以毫针浅刺疾出而少针，假使必要的话，宁可一日分几次来治疗。同时又可体验到脑力劳动或体力劳动较少的病人，治疗量亦应当少些。

三、病程深浅：病的程度浅，用针深了，反会损伤好肉，和容易发生不必要的反应；病深而针用浅了就不容易医好疾病，假使病很轻，用了很大的剂量，结果必然会伤害人体的正气，使疾病加重。总之，针灸治疗，既要掌握正确的处方，又要符合用针的要求，不然，同样

地达不到治疗的要求。

四、病位表里：这是说明治疗要恰如其分地达到目的，假如针骨的病，只针到筋，或者针筋的病，而针到骨，都是医不好病的。

五、腧穴的部位，针刺的深浅同样还要受腧穴部位的限制，象环跳穴在肌肉深处，假如不深刺就达不到这一穴的作用，腹部穴位，要比较深些，但背上穴位即不能深。明代的楊繼洲說，腹部的穴位，象井一样深，背部的穴位，象餅一样薄，又说明了选针的长短大小，还要根据腧穴的特点。

综合起来，还是要掌握病人整体情况，灵活运用。

(三) 出 针 法

出针法也称做起针，一般在针疗手法和留针后，即行把针缓缓捻动，分二、三次把针捻出。古人所说的补法针一定要在出针之后马上擦揉针孔，取不使气血外泄的意思，而对要行泻法的起针，一定要摇大其孔，然后再很快起针，使出针后更促强他的感应，所谓使气外泄。对一般不需大补大泻的疾病，也只求缓缓分几次退针就可以了，但切不可一抽了事，而引起类似有后遗的反应，像出血、疼痛等等。

拔针困难的原因和处理方法：有时在出针的时