

前 言

針灸療法，是我國寶貴醫學遺產之一，也是我們祖先在生活和勞動中長期和疾病作鬥爭創造出來的。這種療法，不但治病廣泛，收效迅速，而且經濟、簡便，極為廣大人民群眾所歡迎。因此，幾千年來在祖國醫療保健事業中，起到了巨大的作用。我們必須認真繼承發揚祖國醫學遺產，並加以整理提高，從而充實現代醫學內容以創造祖國的新醫學。

解放後，在黨的正確領導下，中醫事業有了空前的發展，針灸療法更是日新月異的飛躍前進。繼承與發揚祖國醫學遺產的學習高潮，正在全國醫務人員中蓬勃的發展着。為了與中西醫同道共同研究針灸這門科學，才根據多年來的臨床經驗，大膽的編寫了這本小冊子，作為個人對針灸療法的一些不成熟的建議，缺點錯誤之處，希望讀者多加指正和批評。

周中一于河南省人民醫院

一九五九年五月

目 录

第一章 針灸学的一般理論

- 第一节 內經关于針灸的論述…………… (1)
- 第二节 經脈与經穴…………… (2)
- 第三节 針灸补瀉的意义和針的种类…………… (2)

第二章 針灸一般的操作技术

- 第一节 量穴的标准与骨度法…………… (5)
- 第二节 施針的体位及消毒…………… (7)
- 第三节 針刺的禁忌症…………… (8)
- 第四节 針前注意事項及下針方向…………… (8)
- 第五节 三种进針新法…………… (10)
- 第六节 一般灸法的应用…………… (11)
- 第七节 禁針穴与禁灸穴…………… (12)

第三章 下針后运用的手法及注意事項

- 第一节 五种針灸手法…………… (14)
- 第二节 預防及处理針后意外事故…………… (16)
- 第三节 出針的困难及折針…………… (17)
- 第四节 經穴摘要…………… (18)
- 第五节 十四經穴圖及歌訣…………… (36)
- 第六节 主穴与經穴在临床上的配合运用…………… (60)

第四章 針灸有效歌

- 第一节 馬丹陽天星十二穴治症歌…………… (65)
- 第二节 治症主穴摘要歌…………… (68)

第三节	經驗特效穴歌.....	(68)
第四节	回陽九針歌.....	(68)
第五节	八脈針病總要及歌訣.....	(69)
第六节	十四經常用穴位摘要歌.....	(70)
第七节	雜症奇穴主治歌.....	(94)
第八节	治精神病十三鬼穴歌.....	(96)
第九节	肘后歌.....	(96)
第十节	十二井穴治療歌.....	(98)
第五章 按症取穴治療法		
第一节	按症取穴治療有效法.....	(100)
第二节	中藥皮外封閉法.....	(110)

第一章 針灸學的一般理論

第一節 內經關於針灸的論述

內經里關於針灸學的記載很多，其中靈樞部分，幾乎都是論述針灸學的。另外在其他中醫書籍中也有不少記載文獻，如內經曰：“十二經脈者五臟六腑之所以應天道也，夫十二經脈者，人之所以生，病之所以成，人之所以治，病之所以起，學之所以始，工之所以止，粗之所易，工之所難。”又說：“經脈者，所以決生死，處百病，調虛實，不可不通。”根據古人的說法，十二經與五臟六腑，是有密切聯繫的。同時五臟六腑與天地宇宙也是有聯繫的。所以凡疾病的千變萬化，都不能越過十二經，何經的病，就表現何經的症狀。因而要學習中醫，首先必須學好十二經。針灸是更离不开十二經的，它是根據十二經的原理及在人體的分布情況，和入有了病以後各經所反應的不同症狀而進行治療的。

如內經說：“欲以微針調其氣血。通其血脈，實則泄之，虛則補之，菀陳則除之。”可見針灸治療是通過人體的經脈（經絡）以達到調整人體內的生理機能。十二經脈是，①手太陰肺經，②手陽明大腸經，③足陽明胃經，④足太陰脾經，⑤手少陰心經，⑥手太陽小腸經，⑦足太陽膀胱經，⑧足少陰腎經，⑨手厥陰心包經，⑩手少陽三焦經，⑪足少陽膽經，⑫足厥陰肝經，另有任督二脈共成為十四經。古人把五臟六腑串在一起。叫做十二經脈。另一方面把許多的病狀根據不同性質，分別歸納到十二經里去。如表現出那一經有病，就去治那一經或與

有关的經，古人叫做依經治病。如內經上說：“上以治下，下以治上，左以治右，右以治左。”这种不以头疼治头脚疼治脚的整体疗法，在針灸临床上是显而易見的。

第二節 經脈与經穴

十二經（又称十四經）和經穴的关系，在針灸学上是必要的基本常識。經就是十二經。穴就是一个使术点。在日本叫做孔穴，我国叫針穴，又称穴位。它是在人身上依据經絡綫路散布在全身。据古書記載人身有三百六十多个穴位，如再加上双穴。合起来即有七百多个穴位。如遍經外奇穴一千也多）。十四經把周身穴貫穿起来便成了經穴。所以学习針灸，要想掌握这些穴位。非由十四經下手不可。否則即很难把全身的穴位掌握住。尤其是穴的位置及經脈与脏器的关系。是学习針灸的基本知識，必須熟記。

第三節 針灸補瀉的意义和針的種類

1. 补泻：針灸治病的主要原理，是通过手法以达到补泄的作用。所謂針法不灵，补泻不明。可見补泻手法的重要。內經上說：“实則泻之，虛則补之。不虛不实以經取之。”这說明了补泻的理論根据。也即是根据體質之虛实、强弱，而別其手法之不同。例如久病不愈，元氣耗損，失血过多，或神經衰弱之人，須先調整內脏之机能，使其血液旺盛，食欲加强，即可使用虛則补之的手法。若病起猝暴，正氣有余或伤食积聚，腹滿腹胀，肚痛霍乱，充血瘀阻，須宜散滯，攻积、祛瘀，放散血液，排除障碍，宜以实則泻之的手法。他如跌打损伤，既非外感，又非內伤，宜以不虛不实，調經活絡的針

治手法，即以本經取之的手法。

2. 針的种类：

古代針有九种：

- ①鑱針。
- ②圓針。
- ③鉅針。
- ④鋒針。
- ⑤錐針。
- ⑥圓利針。
- ⑦毫針。
- ⑧長針。
- ⑨火針。

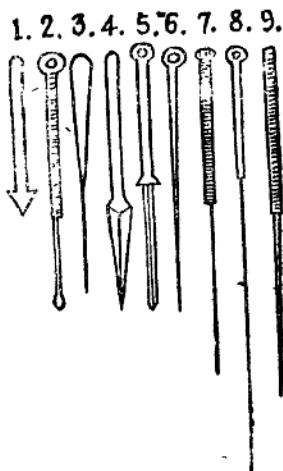
以上这些針在古代时都是临症时应用的，現代多不采用。

現代常用針有四种：

- ①皮膚針：又名小兒針，与梅花針作用相同。
- ②三稜針：成三稜形式，尖銳有鋒，专用于放血。
- ③毫針：長有五分，一寸、寸半、二寸、三寸、四寸等六种，粗細有20号、28号、30号等。
- ④七星針：又名梅花針，就是用一根筷子，在筷头寸許穿一孔，用七个縫衣針穿过固定，現在临床普遍应用。

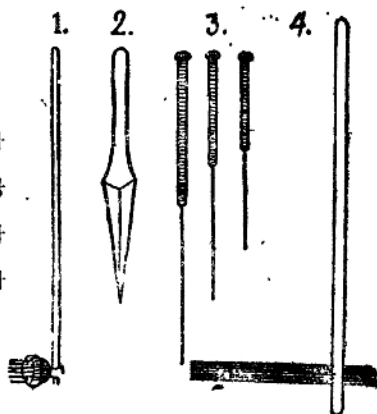
古代九針圖

1. 鑱針
2. 圓針
3. 鍤針
4. 針
5. 鉤針
6. 圓利針
7. 毫針
8. 長針
9. 火針



現代針圖

1. 皮膚針
2. 三稜針
3. 毫針
4. 七星針

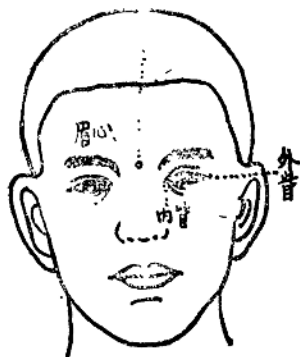


第二章 針灸一般的操作技术

第一節 量穴的标准与骨度法

量穴的尺寸，头面的横直，腹背的横直及四肢的横直，是互相差异的，因各个部位取穴的不同，故亦有各个取法的差异，古人用稻秆心或用草棍量穴，但最易折断，故多不准。现使用皮尺，又软又方便，兹将各部的量穴法分述于下：

1、头部：前髮际至后髮际折作一尺二寸。两耳尖直上划一直线，及前后髮际之正中线的交叉点，中央即百会穴。由前髮际至百会穴为五寸五分。百会穴至后髮际为六寸五分（见图二）。若不明前髮际及后髮际者，则以眉心量至大椎穴为一尺八寸。大椎穴在第一胸椎之上，其量法是伸直两臂，然后在背部的两肩划一横线，在横线的中央，便是大椎穴。头部的横寸。以眼之内眦与眼的外眦量为一寸（见图一）。

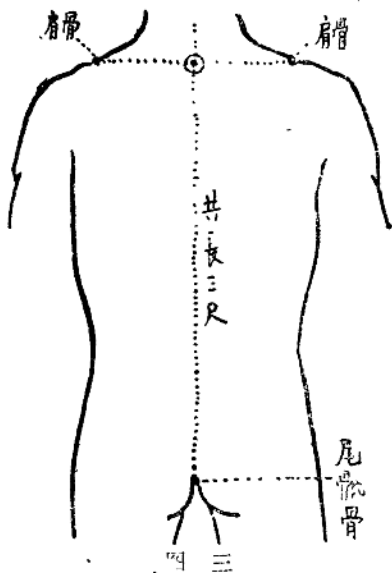


图一



图二

2、背部：背部的取穴法，以大椎穴直量至尾骶骨，共計二十一椎骨，共長三尺（見圖三）。上七個椎骨，每椎一寸四分一厘，共九寸八分七厘。中部的七節椎骨，每椎一寸四分一厘，共一尺一寸二分一厘。下七椎骨，每椎一寸二分六厘，共八寸八分三厘。



3、胸腹部：胸腹部的橫寸，男子以兩乳的中央，相距離為八寸。其直寸由天突穴至臍中穴折為八寸。在臍中穴下行一寸六分便是中庭穴。故中庭直量上至天突穴，為九寸六分（見圖四）。劍骨下至臍心，共折作八寸。臍心直下至橫骨陰毛處共五寸。

4、四肢部：取手中指彎屈，則中指內橫紋距離折為一寸，按男左女右取之。我在臨床上多採用了據點為標準。如頭部上頂以百會穴為據點，百會穴之後，以玉枕穴為第二據點，百會穴之前，以神庭穴為第二據點。百會之左右以耳尖為據點。如是不論頭頂任何經穴，皆可用據點，縱橫量之，如神庭為據點，百會為第二據點。神庭前以攢竹、素髻為第二據點。神庭左右以率谷為據點。我認為多找些據點，對初學習針灸在

找穴方面是有幫助的。熟記据点的穴位，然后再量不甚明确的穴位，久而久之，自然能多記些穴位，不受量穴的困难和麻煩了。以上所說的是量穴的标准，又稱骨度法。

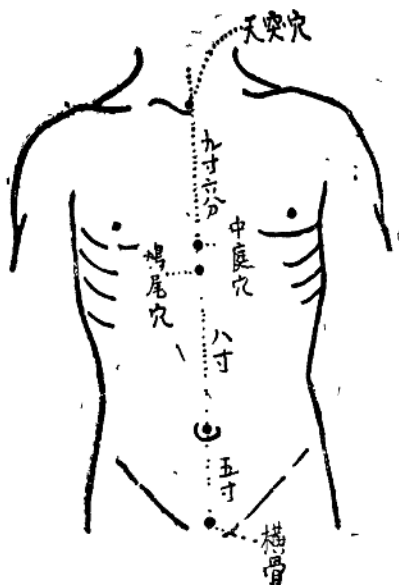


图 四

第二節 施針的体位及消毒

施針前必須把病人的体位安排好，以病人舒适易于施針减少暈針为原則。这里仅举几个重要点說一下：如取胸、腹、膝部，以仰臥位使針。如取腰、臂、腿部，以俯臥位。取面部穴，以坐靠仰位。后头和項部，可用坐俯位置。上肢伸肘取內側。肱肘取外側肱部。为了减少暈針，最好多采取臥位为妥当。

針的消毒：

1、在針灸前，先将全部針浸入75%的酒精內二十分鐘以上。

2、术者的手，可用肥皂洗淨，再擦些酒精然后持針。

3、患者身上的穴位，先以75%碘酒塗一标志，然后以棉球蘸酒精擦之，按穴下針。

第三節 針刺的禁忌症

刺針的禁忌症不多，妇人受孕后，除合谷、三阴交勿針外，在五个月以下，小腹部也勿針。五个月以上，中腕穴勿刺針。如需要刺中腕穴可在內关足三里公孙穴下針以代中腕。如患胃潰瘍症，中腕穴万勿下針，恐引起胃穿孔。其他如酒醉、大飽、大飢、惊恐、恼怒或过度疲劳，必須休息一会，再行使針。如身体过于衰弱的人亦忌針。以上几項是最主要的禁針症，在临床上必須加以注意否則都能造成不良的后果。

第四節 針前注意事項及下針方向

下針方法，在針灸治疗上，占很重要的地位。如下針的方法掌握不好，即难起到預期的疗效。今将下針注意事項及下針方向分別說明于后：

1. 針前注意事項：

当行針灸之前首先把病症掌握好，是寒、是热、是虛、是实，然后再根据病情，选定穴位，应視患者體質肥瘦，掌握深度，随后选适当的針，及定体位，或坐或仰、俯、側臥等等，总以使患者舒适和便以取穴为宜。再按病人高低肥瘦量尺寸，視病人中指的长短，按男左女右、中指中节两头的橫紋为标准量

之。(見圖)

把所針的穴位选好以后，随时注意消毒。如穴位在其胸腹四肢內側者（古針灸書上說为阴經）按穴上多有动脉应手在穴位上，以左手食指、拇指按摩之。以便避开动脉和使穴位处的皮下知觉神經麻痹，以免出血和减少进針时的痛苦，再以拇指爪甲切成十字印，用酒精棉球消毒后，將針尖置于印的中央，按穴下針。医生态度要庄严和藹，精神集中，所謂：“目无斜視，手如握虎，如待貴賓”聚精会神的观察病人

人的顏色、表情、呼吸等等情况。針如达到适当深度时，要随时問患者有无痛感，如針下感觉痠、麻、沉、困、紧或胀等作为針术的根据（下針的深浅另見孔穴說明）。关于針下的深度不是固定的，如老、幼、虛、实、男、女、强、弱、肥、瘦都有关系。如体力劳动者肌肉多紧，下針时指上要用些力。如脑力劳动者及虛胖人，肌肉多松弛，下針时要分别对待。另外观察下針后的反应也很重要。例如手部之穴，行針后，有时麻至手梢或鎖背部，針下腹部之中极穴，男的有时麻至龟头上，女的到阴唇、阴核上，針臀部之环跳穴可令麻至足部；針膝部之穴，有时麻至腰部及足趾尖，下針后有了这种感觉，效果就会良好。

2. 下針方向有三种：（見圖）

附：中指同身寸圖說

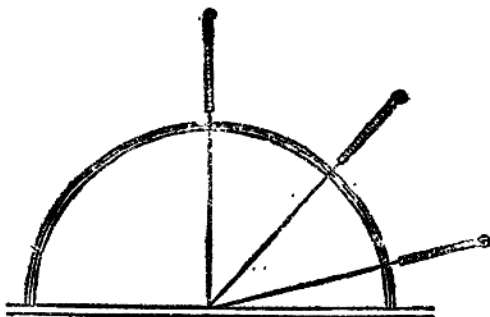


(1) 直針法：針與皮膚成九十度，多用于臀部、四肢部及肌肉丰厚处。

(2) 斜針法：針與皮膚成四十五度，此法用的較少，如列缺穴、脊背及胸椎七节以下諸穴多用之。

(3) 橫針法：針與皮膚成二十五度，用于头、面、胸部，及肌肉較薄之处。

附：刺針角度圖



第五節 三種進針新法

此法分壓搓進針法，揚淺刺針法，刺入捻轉進針法，分述于下：

1. 壓搓進針法：

進針時根据患者的體質肥瘦，將進針尺寸定好，然后选用适当的毫針，以左手拇指爪甲按穴上，右手拇指食指夾住針柄，中指下移管住針身，針尖靠左手拇指爪甲徐徐下針，右手食指与拇指輕輕的使拇指肚向前搓之，隨搓隨壓，等針尖穿过皮膚后，右手拇指食指往針柄上部移动。進針不可用力太大，

以免偏側或針彎曲，以隨針的粗細而用力，待將針下至一定深度有感覺時為止。此法較簡便，病人又不受痛苦，進針又快，臨床多為採用。

2. 揚淺刺針法：

此法以左手固定應針的穴位，右手拇指、食指、中指夾住針尖，如執鋼筆一樣，露出針尖二分許，迅速用力刺入，並將手搖動如拌抖樣，使局部之感覺力加強。此法多用於知覺過敏部和井穴人中穴等，以治療虛脫及小兒驚風等病。又名皮膚針。日本稱為小兒針，因小兒知覺過敏，只須淺刺，留針的時間二、三分鐘即可。

3. 刺入捻轉進針法：

此法系用手將針固定，猛刺入皮內，再以拇、食指持住針身，行捻轉狀，隨捻隨手指用力往下壓。此法適用於肌肉丰厚或緊張時多用此法，但宜針體較硬，不然針多彎曲。如着皮膚後，患者即感疼痛時，應立時稍移動位置，再行進針，針進后再捻轉。捻轉時需注意針身纏在皮膚或肌肉的纖維上而發生劇痛。故旋捻角度不可過大，而捻之速度可以加快些，如搓線狀。另外深刺時，亦需注意不要刺破大血管，以免血液流入肌肉發生腫脹或化膿。下針時，如覺針尖下堅韌如有物擋住時立刻停針，以免刺破血管或骨膜。可將針提起少許。或稍移方向。再行進針。如下針後，將穴位下的小血管刺破，出針後針眼有微血流出時，可將乾棉花球按摩針眼，以防青腫疼痛隨時安慰病人，不必懼怕。

第六節 一般灸法的应用

1. 直接灸法：

直接灸是以艾絨搓成小團如綠豆大，放在穴上燃燒，灸之

起泡为止。

2. 間接灸法：

間接灸有多种：有隔姜灸、隔蒜灸、隔葱灸、附子并灸等等。普通常見的有隔姜灸，就是以艾絨搓成小彈，放在姜片上燃燒，此法比直接灸的艾炷要大些。另外有艾卷灸，是現在最推广的一种灸法，以艾絨卷成艾条，不直接燃燒皮膚，距離約三四分或寸許，使皮膚受熱，以達到灸的目的。此法與前人用的雷火針、太乙針等相似。此法亦可以作直接灸即先用布蓋于皮膚上，再將艾条直接按于布上，如此反復用之，熱力可直達肌腠內。無論直接灸法或間接灸法，每一艾彈叫作一壯。直接灸法，艾彈不能超過綠豆大，要搓捏得結實些，見圖一端搓成尖，以便燃火，壯數一般一至七壯為宜。間接灸可灸多些，特殊情況例外。直接灸的效力最好，但是有些痛，很容易起泡。現多採取艾卷灸法。



第七節 禁針穴與禁灸穴

古書中關於禁針禁灸的穴位很多，現在根據解剖知識來看，有的是沒有多大危險的，甚而有時採用這些穴治病比其他的孔穴效果還大，所以古書上的禁穴是值得進一步研究的。現據我的認識說明于下：

1. 凡頭頂部穴位針時有時疼痛，有時會將針尖碰彎或出血，所以頭部的穴多用斜針方妥。如貧血性的頭疼用灸法效果很好。一般頭後部的禁針穴，改為灸法亦好，面部的穴禁用直接灸法，如面神經麻痺症口眼歪斜，最好用艾卷灸較妥善。特別是眼眶區及鼻區最重要不可灸傷。面部用灸法時間不可太

长；如听会、翳风、颊车等穴，对于颜面神经麻痹症灸之特别有效。

2、胸部的穴位，因接近心肺，要更加注意，最好用四十五度的斜刺法，最深不能超过七分。如肋间亦须采取斜刺法。背部如肺俞穴、心俞穴特别注意勿深刺，如深刺会刺伤心肺，能发生呼吸困难，肋间疼痛难以转侧，口唇发紫等危险现象。背部第五胸椎上不能刺过八分深，瘦人更要浅些。第五胸椎下不能超过一寸深，如针过深有时会引起胸痛如岔气样，三、五天不愈。所谓：腹部如井，背部如饼。这说明背部薄的很，针时要浅些，腹部针深一些没关系。总而言之背部下针时要小心，以不出医疗事故为原则。

3、三阴交穴对于妇人受孕后不宜针，因此穴对于子宫有收缩作用，以免流产。合谷如刺深时对孕妇也易流产。但是古人有用它安胎之说，效果如何今后还得研究。但孕妇有时牙痛，用小针轻轻的刺，亦无防，但不要用力捻转手法过重刺激。

4、穴位处有浅表动脉、静脉血管或长过疮，有瘢痕的不可针刺，如针足部的太冲穴、衡阳穴；颈部的人迎穴，天鼎扶突、缺盆等穴有动脉血管，要特别注意。

5、肩井穴，针刺过深，能引起晕针，（即休克）发生昏迷或冷汗直流或抽搐等症状。此穴在肩顶上，下部即是锁骨动脉，针刺过深会发生出血的危险。缺盆穴正在锁骨窝内，是接近肺尖处，只能灸不可针。

6、不论是那一处的穴位凡有血管处，应先用手指在穴位上按摩一会，避开血管较为稳当。再者凡有大血管处勿灸。例如曲泽、委中等穴灸之都有危险。以上各项都是针灸在临床上必须掌握的。

第三章 下針后运用的手法及注意事项

第一節 五种針灸手法

1、行針法：这个法子古人叫做补泻法，医者将針刺入孔穴之后，感觉发麻沉困胀紧时，須行此种手法捻轉，但捻轉时角度应小些，慢慢用拇食指搓捻之。如針四肢，針可向外捻，使气上行，針向內捻可使气下行。按古人說法：手足三阳經穴外轉針为泻，內轉針为补。手足三阴經穴外轉为补，內轉为泻。总之，病人如患沉痼之疾，非用这种手法难以起到滿意的疗效。在捻轉时病人感觉着針下有一种传感，或如触电样，或不可思议的感觉为原则。如針向外捻向內捻毫无感觉时，这叫做不得气，所收的效果較小。在施行手法时，首先視病人体質如何，如体弱气虛的人，捻針时要慢一些，病人体質强健，捻轉时可稍快一些，但是以患者有了感觉为止。为了大家学习方便，易讀易記把它編成歌訣列后：

歌曰：

行針之法功最灵，	針有感觉为适应；
痠麻沉困重胀紧，	再使手法捻轉針；
針下感应如触电，	痼疾沉痾便离身。

2、留針法：在运用手法以后，患者感觉針下沉痠，以及有以上几种情况时立时停針不动，称为留針，也叫臥針。一般患急性病或疼痛急烈者，宜采用此法，以达到鎮靜的目的。留針的时间不一定，按病輕重与当时的情况而定之。如在捻轉針