

## 序 言

孙震寰老大夫生前是中医研究院针灸研究所原第二研究室副主任，不论中医学理论和临床治疗经验都很丰富，他对待学习一丝不苟，对待医疗严肃认真，不仅经常坚持门诊为广大人民群众治疗，又担任保健工作，为国内外一些国家领导人保健医疗。因为工作认真，态度和蔼，医疗效果好，受到国内外患者好评。

高立山主治医师，1963年毕业于北京中医学院，即分配我所工作，以孙老为师一起学习工作多年，在二十多年临床工作中，有较丰富的临床经验和中医学理论知识，不仅参加门诊病房医疗，近年来常参加针灸讲课和国际针灸班的临床教学，颇受好评。孙老因突发心脏病，过早离开我们，今由高立山大夫按中医传统理论将部分资料又参合古今及个人体会作了整理，名为《针灸心悟》，反映和说明了孙老一些中医针灸学术思想，值得同道参考。

北京中医研究院原针灸研究所副所长 张殿华

1983年6月

## 自序

孙震寰老中医，河北省武邑县人。1920年生于北京，初随北京名中医李华国学徒，1937年毕业于北平国医学院。解放前私人开业，解放后组织联合诊所，参加卫生部中医进修学校学习与工作，曾在北京中央人民医院工作，以后又到中医研究院工作，担任过中医研究院针灸研究所第二研究室副主任，又兼作国家保健工作。1971年病故。

他行医三十多年，主要是临床治疗兼教学、科研，他在医疗中认真负责，除为国内外一些国家领导人保健治疗外，长期坚持门诊为人民群众治病。除此，还孜孜不倦地学习，《针灸大成》、《医宗金鉴》是他专攻之书，又博览古今医书，写出“经络学说概述”、“中医对消化性溃疡的印证和治疗”、“输穴性赋”、“针灸不谢方”等文稿。孙老大夫重视实践，深究理论，他针药并用，穴少药简，尤其重视脾胃，临床擅长内、妇、儿科。他写了不少宝贵的总结，但因突发心疾，过早离开人间，未能目睹为憾。

本人随孙老学习多年，今为发扬中医，提高针灸水平，在领导支持下，利用工作之余，把老师有关针法、灸法、穴性赋、不谢方等，结合个人学习记录笔记和临床治验，并收集了一些古今同道经验而整理成册。本书以中医传统理论为纵，师生及同道的实践经验为横，纵横交织，理论联系实际，反映了孙老大夫的部分学术思想，介绍了师生五十年对针灸的心领神悟之处，故名《针灸心悟》。由于本人水平有限，临床繁忙，整理中如有不当之处，敬请指正。本书特请

卫生部中医研究院国际针灸班副主任、中国针灸学会副主任委员程莘农教授题写书名，中医研究院原针灸研究所副所长张殿华同志作序，整理过程中又承蒙张茵华、张艺华二同志协助，值此一并致谢。

北京中医研究院广安门医院 高立山

1983年5月于北京

# 目 录

第一章 针灸简史	1
第一节 起源	1
第二节 发展	2
第三节 展望	7
第二章 毫针补泻	8
第一节 刺法概述	8
第二节 基本手法	12
第三节 专门手法	23
第四节 近代手法	35
第三章 灸法总要	44
第一节 灸法概述	44
第二节 灸法种类	45
第三节 灸法须知	51
第四节 灸治验方	54
第五节 灸治穴位	63
第四章 输穴性赋	81
第一节 节要穴性赋	81
第二节 穴性赋浅释	94
第三节 四总穴歌	153
第四节 马丹阳十二穴	167
第五章 针灸配方	180
第一节 针灸不谢方	180
第二节 针灸常用方	197

# 第一章 针灸简史

针灸是中国医学的宝贵遗产之一，它是历代劳动人民在生产过程中，通过长期与疾病作斗争的实践而成长发展起来的。几千年来，它在我国医疗保健事业上起了很大作用，在临床治疗上，由于它具有操作简便、疗效好、治疗范围广泛等优点，深受广大劳动人民欢迎。

## 第一节 起 源

针灸究竟起源于何时，应当从社会发展过程、文化记载及出土文物等方面进行考证。

根据社会发展的规律，人类在“石器时代”，曾将石器与火应用到医疗上来，如劳动时身体某一部分被石块撞破，其痛苦得以缓解甚至消失，这可能是刺法的萌芽。在人类懂得吃熟食以后，无意中被火烧了皮肤，又使某些痛苦得到解除，从而认识到火可以治病，这可能是灸法的伊始。

文献记载，如《山海经》说：“高氏之山，其上多玉，其下多箴石”。《素问·异法方宜论》云：“其治宜砭石……，其治宜灸焫”。《灵枢·背输》篇亦云：“以火补者，毋吹其火，须自灭也。以火泻者，疾吹其火，传其艾，须其火灭也。”这些都是古代医籍对砭和灸的原始记录。

此外，在《孟子·离娄》篇中有“犹七年之病，求三年之艾”的记述，《庄子·盗跖》篇有“丘所谓无病而自灸也”的载录。由此可见，远在公元四~五百年以前，不但已有了关于用艾灸治病的方法，同时对选择用艾的方面，也积累了

一定的经验。

从殷墟出土的文物及北京周口店掘出的“石英针”、东北沙锅屯出土的石器等，都说明针灸可能起源于“旧石器时代”，进入“新石器时代”以后，才有了发展。

## 第二节 发 展

### 一、夏、商、周、春秋、战国时代

(公元前2,196年至公元前222年)

针具的进步：公元前二千多年，因冶金术已经进步，夏代初期已有禹铸“九鼎”，至商代的“青铜器”，尤为精致，“九针”也可能在这个时期产生的。《灵枢·九针十二原》篇云：“余欲勿使被毒药，无用砭石，欲以微针通其经脉，调其血气，营其逆顺出入之会”。这说明针具随着社会发展，由“石质”进步为“金属”了。

运用针灸的先例：《左传》记载：“鲁成公十年（公元前581年），晋侯有疾，医缓云：疾之不可为也，在膏之下，攻之不可，达之不及”。其中的“攻”和“达”二法，即“攻”为灸，“达”为针，可见那时医缓对针灸的运用就十分重视了。《史记》扁鹊仓公列传记载：扁鹊治疗虢太子的“尸厥”，令弟子子阳砺针砭石“五会”而得苏。这就是史记上记载的用针灸起死回生的生动事例。

针灸经典著作：针灸文献最初可能有刺法和针经九卷等，但早已散佚；现在看到的《内经》著作年代多认为是公元前的作品。另外，《难经》传为秦越人所著，大部分根据《内经》原文而进行解释，其中二十二难至二十九难主要讨论经络流注始终、长短、度数、奇经之行、五腧并荣穴道，六

十九难至八十一难叙述补泻浅深迎随刺法，这些在研究针灸上都有重要参考价值。

## 二、秦、汉、魏时代（公元前221年至公元264年）

嬴秦氏并吞六国，统一政权，统一文字，虽曾一度焚书，但对医药文献例外。因此在秦、汉、魏时期，出现了很多针灸医家，当时无论内科、外科等医家，都能掌握针灸，说明在这个时期，针灸的发展已进入隆盛阶段。其中有不少针灸名家及事例：

《史记》扁鹊仓公列传所载：汉高后八年（公元180年），名医仓公，姓淳于名意，善用针灸、药物治疗，在他创始的医案记录二十五条中，多处谈到针灸治病，并提到“经络”名称和“人中”穴名。

汉末（公元142年至210年）的张仲景著《伤寒杂病论》包括金匱，其中亦有针灸记载：如太阳病服桂枝……先刺风池、风府……。热入血室，当刺期门等。并有“温针”、“烧针”（火针）、灸等操作方法。

华佗（约在公元141年至203年）除擅长外科，并善用针灸治病，如曹操患头风病，为刺脑空穴立愈等。

其它如涪翁，著有《针经诊脉法》等已失传，其弟子程高与郭玉，还有魏代崔彧、李潭，皆为当时的针灸名家。

## 三、晋、唐时代（公元265年至906年）

自晋代，文化中心由黄河流域转到长江流域后，医学也逐渐发展，针灸也不例外，这个时期，不但名医的著作丰富，而且医事制度也受到重视，同时针灸也开始流传到国

外。

晋·皇甫谧，集古代《针经》、《素问》、《明堂孔穴》、《针灸治要》，并参考《难经》，做了大量整理工作，删繁正错，事类相从，著成《针灸甲乙经》十二卷（公元256年），总结了古代针灸治疗的学术成就，可称为《灵枢经》后第一部实用价值很高的针灸专门著作，为针灸专科奠定了基础，起了承先启后的作用。

南齐·徐文伯整理了子午流注学说，著有“子午流注逐日按时定穴歌”。

甄权（公元541年至643年）曾撰著《脉经针方明堂形图》各一卷，虽已失传，但在《千金方》中可以看出它对针灸的穴位，作过一翻整理。

唐·孙思邈（公元581年至682年），著有《千金要方》及《千金翼方》，又如王焘著《外台秘要》（公元752年），都对针灸治疗作了专门的论述。

在唐代针灸治病已发展成为专科，如新唐百官志载：设有针博士一名、针助教一人、针师十人、掌教针生以经脉孔穴。由此可以看出，当时对针灸教学已十分重视。同时还订出了相应的考试制度。

公元568年，吴人知聪，携明堂图等医书到日本，此后日本更派遣留学生来学习中国医学，从而使针灸在日本得以广泛的传播与应用。

#### 四、宋、明时代(公元960年至1643年)

这个时期出现了铜人的铸造以及经脉流注的发挥、针灸歌赋的选述、针灸文献的整理等，推动了针灸的发展。当时的针灸名医和专著有：



宋·王执中的《资生经》(公元1165年),吴復珪的《小儿明堂灸经》一卷(十世纪末),闻人耆年的《备急灸法》,正绰的《膏月膻穴法》。

辽·直鲁古的针灸书已失传。

金·窦汉卿的《针经指南》,其中标幽赋,流注指要赋等,运用歌赋体裁写成,由博而约,便于学习记忆。

元·忽太必烈的《金兰循经》(公元1303年)一卷已失传。滑寿在该书的基础上,进行整理,撰写《十四经发挥》(公元1341年)三卷,并对经脉的流注进行考查,总结十二经脉及任、督二脉合称十四经,对后人学习经脉提供了很大的方便。王国瑞著《扁鹊神应玉龙歌经》一卷,杜思敬还著有《针经摘英》、《针灸节要》等。

明·汪机著《针灸问对》三卷(公元1530年),以问答体裁写成。杨继洲的《针灸大成》(公元1601年),吸取了明以前针灸治疗精华,直到今天仍为学习针灸的主要参考书籍。陈会的《神应经》,徐用的《针灸大全》,李时珍的奇经八脉考等,都是当时重要的针灸著作。

宋·王惟一,撰《铜人腧穴图经》(公元1026年)三卷,在公元1027年铸成两俱铜人模型,给后世在形像化针灸教学方面提供了有利条件。其中一具在十二~十三世纪,已经遗失。另一具据传流落在日本。

明·高武,著《针灸聚英发挥》,公元1537年,他还铸了三个铜人,分男、女、小儿各一,作为定穴之用。

## 五、清至中华民国时代(公元1644年至1948年)

针灸在明代以前,一直是向前发展的,然而到了清朝以

后则日趋衰落。书籍方面，除《图书集成·医部全录》、《医宗金鉴》有部分针灸外，其它尚有李守先的《针灸易学》、李学川的《针灸逢源》等。其衰落的原因，其一为鸦片战争以后，由于帝国主义的文化侵略，针灸和其它中医各科一样，遭到歧视与摧残；其二由于当时士大夫之流的封建思想影响，以为针灸时袒胸露裸，有失封建礼教而鄙视它；三是儒医之流，重汤药而轻针灸，以致针灸趋向沉沦。

中华民国政府于1929年3月17日颁布废除中医的政令，虽因当时全国中医反对未能执行，但对中医针灸的发展，也产生不利的影晌。

## 六、中华人民共和国成立以后针灸的复兴

自中国共产党成立以来，就很重视祖国医学文化遗产的发展，在抗日战争与解放战争中，就曾应用中 药、针灸治病。1944年毛泽东主席在延安召开陕甘宁边区文教大会上制订了中西医团结的方针，以后有许多西医向老中医学习，并在解放军部队、地方卫生机构中广泛地采用针灸治病。

新中国成立以后，党中央一再督促和检查团结中西医政策执行情况，又于1951年9月成立针灸实验所，研究、推广针灸，培训针灸干部。1955年7月卫生部举办高等医学院校针灸师资训练班，并确定了针灸为高等医学院校的必修课程。于同年冬卫生部又建立了中医研究班，吸收主治医师以上的西医学习，其中就有针灸课程。1956年北京、上海、成都、广州成立了四所中医学院，都设有针灸课。各地中医院校都为发展中医、培训针灸医师发挥了重要作用。近年来上海中医学院、北京中医学院相继成立了针灸系，为针灸事业培养高级人材。随着国内针灸的发展和国际交往的增多，又成立了北京针

灸学院。目前在我国各地举办的国际针灸班已为102个国家和地区培训了七百多名针灸大夫，他们已用针灸方法积极地为当地人民治疗疾病，而且收到了较好的效果。

### 第三节 展 望

针灸医学不但在国内得到发展，由于针麻问世，使针灸誉满全球。1979年又在北京召开了全国针灸针麻学术讨论会，特邀请了许多外国专家及朋友参加讨论会，大会交流的论文引起国际上的注意，因此国际朋友纷纷要求来我国学习针灸。世界卫生组织在中国设立了培训中心，学员来自世界各地。此外我国医疗队派往第三世界国家，应用针灸治病，也发挥了较大的作用，並组成专门的针灸医疗队。近几年应许多国家的要求，我们派出了针灸讲学人员，到世界许多国家进行讲学。总而言之，针灸正在走向世界，针灸医学将为全中国、全世界人民的健康服务。

## 第二章 毫针补泻

### 第一节 刺法概述

#### 一、刺法定义

由于不同原因导致人体的生理机能发生异常变化，而反映出病理征象造成疾病时，根据不同情况，选用不同形式不同质料的针，从选定的体表腧穴刺入皮内、肌肉以及筋骨间的经络通行之处，施以适合病情的各种手法，使患者产生酸、麻、重、胀以及热、凉等感觉，或在局部刺出血、排脓等，从而发挥或补或泻的作用，促使气血调和，经络通畅，达到祛邪扶正恢复健康的目的，这种治疗方法就叫做刺法。

#### 二、刺法工具

根据社会发展规律，人们在与大自然作斗争的进程中，曾经采用石器作为生产工具，并且利用到医疗活动中，这是完全可以理解的，《山海经》说：“高氏之山，其上多玉，其下多砮石”。晋·郭璞注：“可以为砮针，刺痈肿者”。又《素问·异法方宜论》篇云：“东方之域……其病皆痈疡，其治宜砭石；南方者……其病挛痹，其治宜微针”。从这两段记载就可以知道砮石为刺法的原始工具。砭石、砮针皆属石制，已无疑问。在《内经》成书年代，已有微针，《灵枢·九针十二原》篇云：“余子万民，养百姓，而收其租税。余哀其不给，而属有疾病。余欲勿使被毒药，无用砭石，欲

以微针，通其经脉，调其血气，营其逆顺出入之会……”。后世学者考证，认为古代还用过竹针、骨针。据《灵枢经》记载已有九针，在其以前即有采用金属质料制成的针，刺法的工具此时已有一定的形式，从而为针具发展奠定了一定的基础。以后随着社会的进步，手工业的不断发展，常见的金属如金、银、铜、铁以及它们的合金，都可作为制针的原料。目前常用的针是以不锈钢制成，它坚韧而有弹力，因此用途日益广泛。但须说明随着后世医学的发展，分科愈来愈细，《内经》时代的九针也随着其不同的用途而逐步分化。如在近代有用五根针扎在一起叩打皮肤的“梅花针”，有用电作为辅助的“电针”以及“水针”、“激光针”，并有附带的消毒工具、藏针工具等。今将古今用针的大体形式和主要用途分述如下：

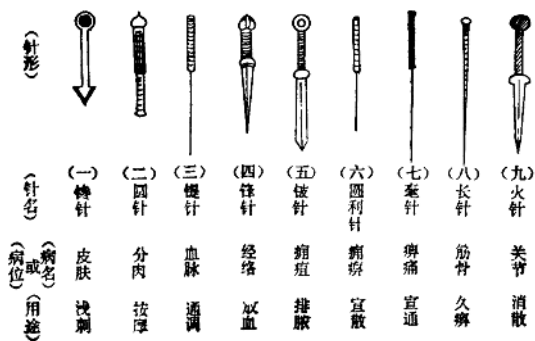
人身气血，合天地阴阳。昼夜旋转，无所宁息，少有留滞则为痹为痲。疾病有浅深之分，针形别有九类，不外取气、血、痲、痹诸法，故用以调气、和血、通关过节取深邪远痹。

古借九针，形异而各有所宜，病在皮肤无常处者，取以铤针于病所，肤白勿取，病在分肉间，取以员针于病所；病在经络痲痹者取以锋针；病在脉气少，当补之者，取之铈针于井荣分输；病为大脓者，取以铍针；病痹气暴发者，取以员利针，病痹气痛而不去者，取以毫针；病在中者（中者、远也），取以长针；病水肿不能通关节者，取以大针。

按经言九针，乃针道之全也。今之用针乃其一隅耳，古人不欲深针者用铤针。现今针入皮后，则卧针以刺卫无伤荣也；若欲出血，或以三棱，或以磁锋；措摩分肉用圆针，不伤皮肉，措摩经穴，而病自去，有如砭石、导引、推拿，各

为一家；锋针发痼疾，如华佗截皮、割肉、刮骨之用；今失其传，所存其意者，惟三棱出血耳；铍针取脓，脓在肌肉之间，今多以开刀代之，若脓毒深著于筋骨，或淫邪流于节解，方用火针，今针家俱付之不究，以为疡医之事；圆利针其末微大，刺小士用之，亦未常用其式。现常用者，仅为三棱、毫针、圆利、长针、火针等，亦因其便也。

制针之体，金、银、铜、铁、合金（不锈钢）皆曰金；铜性味涩，行气最难，疾易留滞；铁者易锈而易折，且恐有毒，马啣者佳，亦须药煮；金、银体滑，作针多粗，细则质软，且价格昂贵。今之合金（不锈钢）镍，质韧不锈，且不易折，捻针留针，均为便利，故用之广泛。九针图如下：



图一 九针图

### 三、练针

欲求在临床上减轻进针刺痛和提高疗效，指力的强弱和捻运的灵活，有极为重要的关系，因为这是针灸医生的基本操作方法，所以必须不断练习，如果指力弱则进针迅速刺痛

减少，甚至全无痛觉，捻转熟则病人易于得气，提插自如，这样方可提高疗效。

#### (一)指力练习

用细净草纸二十张，每张折作四叠，从四边用细绳扎作井字形，左手持纸，右手持一寸长毫针，向纸内作捻入练习，渐用一寸半、二寸半长针，等到不需用力即可捻入，则指力已有。施于人体表皮，即可迅速捻进。

#### (二)捻针练习

作一如小皮球大小的棉球，外用纱布缝紧，内部棉花要充实，左手持球，右手三指（拇、食、中）持针柄，作回旋式练习以大拇指一退一进，目的在于使两指能随意旋转。到临床应用时，根据针刺方向，可从心所欲。

#### (三)提插练习

先将针插入棉球深部，右手持针柄大拇指向后一捻，针就提起少许，大拇指向前一捻，针又随之插入少许，如此反复行之，因提起多而插入少，针渐提至中部，再插至深部，名捻提法。反之先将针插入棉球浅部，大指向前一捻，就随之插入少许，大指复向后一捻，针又提起少许，如此反复行之，插下多提起少，针渐插至深部，而后再提至浅部，名捻插法。如上练习到进退自如，毫无阻滞力，指力针入即可。

### 四、刺法要领

刺法的目的为祛邪扶正，首先必须根据病情的虚、实、寒、热；病位的表、里、阴、阳，施以各种不同的手法，才能发挥补和泻的作用，因此补、泻就成为若干刺法的要领。如《灵枢·九针十二原》篇云：“凡用针者，虚则实之，满则泻之，宛陈则除之，邪胜则虚之”。意即虚证应用补法来

充实，实证应用泻法来放泄，有郁滞的就该除去，邪气偏胜的就应削弱。《灵枢·经脉》篇云：“盛则泻之，虚则补之，热则疾之，寒则留之，陷下则灸之，不盛不虚以经取之”。这在补泻两大要领下，进一步说明了针刺根据病情不同而或疾或徐以及过虚过实或虚实夹杂的处理原则：凡属实热证当用速刺法泻之；虚寒证当用留针法补之；虚甚而经气下陷的，当用灸法助其升举；既不纯属实证，又非单系虚证的复杂病证，唯运用脏腑之间相互生制的特点，选取一经至数经的腧穴，施行复式的刺法，或则先补后泻，或则补泻兼施。

## 第二节 基本手法

针灸之初，必先察其经络之虚实，切而循之，按而弹之，视其应动，乃复取之而后下之。

《图注难经》云：“当刺之时，先以左手压按所针荣俞之处，弹而弩之，爪而下之，其气之来，如动脉之状，顺针而刺之，得气推而纳之是谓补，动而伸之是谓泻，不得气，乃与男外女内，不得气、死不治。”

李梴云：“当刺之时，先将同身寸法比穴，以墨点记，后另患人饮食端坐或偃卧，必先以左手压按所针荣俞之处，阳穴从骨侧陷处，按之酸麻者为真，阴穴按之有动脉应手者为真。”

高武云：用针心无内慕，如待贵人。心为神，医者之心，病者之心，与针相随上下，先虑针损，又以左手按摩受针之穴，如握虎之状，右手捻针，如持无力之刃。

杨继洲云：凡下针之法，先用左手揣穴爪按，令血气开舒，乃可纳针；右手持针于穴上，令患人咳嗽一声，捻之一



左一右，透入于腠理。然后用其呼吸，徐徐推之，至於肌肉，以及分寸，却以左手按穴，象地而不动，右手持针，法天之运转，若得其气，左手按穴，可重五两以来，右手存意捻针而行补泻。

又云：用针之法，候气为先，须用左手闭其穴门，心无内慕，如待贵人，伏如横弩，起若发机，若气不至，或虽至如慢，然后转针取之。转针之法，令患者吸气，先左转针不至，左右一提也；更不至者，用男外女内之法。男用轻手按穴，谨守勿内，女用重手按穴，坚拒勿出。所以然者，持针居内是阴部，持针居外是阳部，浅深不同，左手按穴，是要分明，只以得气为度，如此而终不至者，不可治也。如针下气至，当察其邪正，分其虚实，经言邪气来者紧而疾，谷气来者徐而和，但濡虚者即是虚，但牢实者即是实，此其诀也。

宣行血气有十四法，《金针赋》云：“爪而切之，下针之法；摇而退之，出针之法；动而进之，催针之法；循而摄之，行气之法；搓而去病；弹而补虚；肚腹盘旋；扞为穴闭；重沉豆许曰按；轻浮豆许曰提，一十四法，针要所备。”

## 一、下针

### （一）揣寻法（取穴法）

下手八法云：揣而寻之，凡点穴以手揣摸其处，在阳部筋骨之侧，陷者为真。在阴部都髓之间，动脉相应。其肉厚浅，或伸或屈，或平或直，以法取之，按而正之。以大指爪切掐其穴，於中庶得，进退方有准也。《难经》云：“刺营无伤卫者，乃掐按其穴，令气散，以针而刺，是不伤其卫气。刺卫无伤营者，乃撮起其穴，以针卧而刺之，是不伤其营血”。此乃阴阳补泻之大法。