

针灸与新医疗法

新医班试用教材

江苏新医学院革命委员会教育革命组编

毛主席语录

教育必須为无产阶级政治服务，必須同生产劳动相結合。

学生也是这样，以学为主，兼学别样，即不但学文，也要学工、学农、学軍，也要批判資產階級。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝庫，应当努力发掘，加以提高。

学制要縮短。課程設置要精簡。教材要彻底改革，有的首先删繁就簡。

白求恩同志毫不利己专门利人的精神，表现在他对工作的极端的負責任，对同志对人民的极端的热忱，每个共产党员都要学习他。

毛主席语录

人们为着要在自然界里得到自由，就要用自然科学来了解自然，克服自然和改造自然，从自然里得到自由。

我们看事情必须要看它的实质，而把它的现象只看作入门的向导，一进了门就要抓住它的实质，这才是可靠的科学的分析方法。

绪 言

针灸疗法是祖国医学伟大宝库中的宝贵遗产之一，它是我国劳动人民在长期与疾病作斗争的过程中创造出来的一种治疗方法。对于保障广大劳动人民的身体健康，起了很重要的作用。但是，解放前在反动政府统治下，针灸疗法却处于奄奄一息的境地。新中国成立后，伟大领袖毛主席非常重视祖国医药学的发展，亲自制定了发展祖国医药学的方针、政策，给医疗卫生工作指出了正确的方向。针灸疗法与整个祖国医学一样，从此也获得了新生。可是，由于叛徒、内奸、工贼刘少奇及其在卫生部门的代理人，疯狂对抗毛主席关于继承发扬祖国医药遗产的英明指示，百般歧视、排斥、扼杀中医中药，因而针灸疗法基本上仍处于不被重视的地位，没有能得到应有的发展。无产阶级文化大革命的滚滚洪流，彻底摧毁了以刘少奇为代表的资产阶级司令部及其所推行的反革命修正主义医疗卫生路线，毛泽东思想的灿烂光辉照亮了我国医学发展的道路，针灸疗法也重新放出了更加绚丽夺目的光彩。经过无产阶级文化大革命战斗洗礼的广大工农兵群众和革命医务人员，高举毛泽东思想伟大红旗，遵循毛主席关于“人类总是不断发展的，自然界也总是不断发展的，永远不会停止在一个水平上。因此，人类总得不断地总结经验，有所发现，有所发明，有所创造，有所前进”的伟大教导，发扬敢想、敢说、敢干的革命精神，在针灸疗法的基础上，通过反复实践，又创造了很多新疗法，在医学发展史上写下了崭新的一页。这是战无不胜的毛泽东思想的伟大胜利，是无产阶级文化大革命的丰硕成果。《针灸与新医疗法》就是为了反映这些新的成果而建立起来的一门课程，它是毛主席革命医疗卫生路线和教育路线胜利的产物。

针灸疗法具有治疗范围广泛，疗效迅速，设备简单，使用方便，易学易用等优点，符合多快好省的要求。因此，对于贯彻落实伟大领袖毛主席光辉的《六·二六》指示和“备战、备荒、为人民”的伟大战略方针，巩固发展农村合作医疗制度，都具有十分重要的意义。

新医疗法是在毛主席光辉哲学思想的指导下，根据“推陈出新”和“古为今用，洋为中用”的原则，在针灸疗法的基础上结合现代医学知识而创造出来的新型疗法。实践证明，这些疗法具有显著的、独特的医疗效果，很多过去被资产阶级学术“权威”宣判为“不治之症”的疾病，通过这些新疗法的治疗而获得了痊愈，充分显示了它无限的生命力。同时，这些疗法的大量涌现，还为中西医结合，创造我国的新医学派开辟了广阔的途径。

学习本课程，必须高举毛泽东思想伟大红旗，以解放军为榜样，发扬“一不怕苦，二不怕死”的革命精神，把每点一个穴，每扎一根针都和锤炼忠于毛主席的一颗红心联系起来，和执行、捍卫毛主席的革命医疗卫生路线联系起来。在学习过程中，还必须贯彻理论联系实际的原则，边学边用，学用结合，并在临床实践中不断总结，不断提高，不断创造，为推动中西医结合、攀登医学科学高峰而作出贡献。

毛主席語錄

古為今用，洋為中用。

百花齊放，推陳出新。

第一篇 針灸

第一章 針灸療法

第一節 針灸與新針

針灸療法是用針刺或艾灸的物理刺激，通過穴位、經絡的傳導，以調整機體機能和激發內在的抗病能力，從而達到治癒疾病的目的。幾千年來，對保護我國勞動人民的健康發揮了巨大作用。在史無前例的無產階級文化大革命中，無限忠於毛主席革命路線的廣大工農兵和革命醫務人員，高舉毛澤東思想偉大紅旗，通過反復實踐，又在針灸療法的基礎上，創造了新針灸法。這一充滿着無限生命力的新生事物，使聾啞患者聽到了毛主席的偉大聲音，放聲高歌《東方紅》；使雙目失明的病人喜見紅太陽；使癱瘓病人站了起來，重新走上抓革命、促生產的戰鬥崗位。這是無產階級文化大革命凱歌聲中開放出來的鮮艷花朵，是戰無不勝的毛澤東思想的偉大勝利，是貫徹落實毛主席《六·二六》光輝指示的豐碩成果。

毛主席教導我們：“有比較才有鑒別。”“沒有舊，就無所謂新。”新針灸法的特点主要是：

一、取穴少：貫徹“少而精”的原則，抓住疾病的主要矛盾，選取解決矛盾的主要穴位。如高血壓病人有頭痛、頭暈、目脹、失眠、手指發麻等，這都是一些現象，而其本質則是高血壓，這是矛盾的主要方面，所以針刺選穴，應取降壓穴，以使血壓下降，這樣，臨床症狀也就會隨之消失。

二、進針快：採用插刺、持刺的進針手法，迅速刺入皮下，可以基本不痛。

三、針刺深：除胸、腹、背等一些重要臟器部位外，其它部位的穴位，針刺均可較深，這就打破了舊《針灸學》上所規定的深度。如啞門穴，以往文獻記載針三至五分深，現在針一寸半至二寸左右，這樣能达到所刺的敏感點，因而感應大，療效好。

四、透穴多：是從一個穴位透刺到另一個穴位或幾個穴位，但不穿出皮膚的一種刺法。如內

关透外关，耳門透听宮、听会，阳陵泉透阴陵泉等。透穴，既减少多針的痛苦，又提高了治疗效果。

五、刺激强：除年老体弱患者或重要部位的穴位（如头項部的哑門、風府、眼部的睛明、球后等）予以弱刺激外，一般均采用强刺激。由于針刺深，捻轉角度大，并采用震顫尤或括針法來加强刺激，因而刺激强度大，奏效明显。

六、不留針：除剧痛、痙攣病人（如急性兰尾炎、破伤風、小儿驚風）可适当留針外，一般体質較强的患者或久治难癒的疾病，多采用强刺激，不留針，达到痠、麻、脹、重或触电样感觉后就可出針。

第二节 針刺疗法的基本知識

一、針刺工具

常用的針刺工具有毫針、三稜針、皮肤針、耳穴埋針、电針等。

（一）毫針：是最常用的針刺工具，通常是用不銹鋼制成。

（二）三稜針：形狀呈三角形，尖端銳利多用于点刺放血。

（三）皮肤針：是一种浅刺皮肤的針具。多用于小儿麻痺症、消化不良症、高血压病和皮肤病等疾患。施尤时，手拿針柄將針尖輕輕叩打皮肤，叩击至皮肤表面出現紅暈或微露血点为度。

（四）埋針：又叫皮內針。多用于耳穴。可产生持續性的刺激。一般常用的有揷釘式和蝌蚪式兩種。使用时，先將皮肤消毒，后將埋針刺入，外用胶布固定。埋藏時間，夏季因容易出汗，为防止感染，可埋1～3天，冬天可埋5～7天。

（五）电針：是在針刺基础上运用电力刺激，促使針刺痠、麻、脹、重的感应持續加强，以激发机体的抗病力，并起鎮痛作用的一种医疗工具(图1)。施尤时，將毫針刺入穴位后，用电針机輸出的兩極导綫夾子，分別夾在毫針柄上，然后啓开电源，慢慢旋轉調節旋扭，以患者針下出現发麻时为度，勿使电流过大或刺激的强弱不匀。一般病症使用5～15分钟即可断电起針。現在电針还被应用于“耳針”、“体針”、麻醉等多方面。

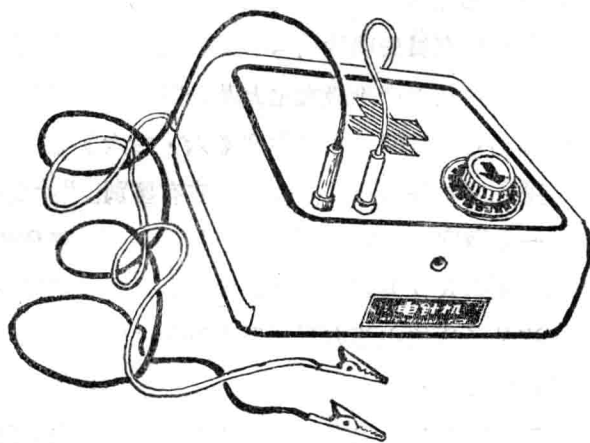


图1 电針机

二、針刺前的准备工作

（一）突出政治，思想領先：医务工作者首先要高举毛澤东思想偉大紅旗，突出无产階級政治。用毛澤东思想武裝病員的头脑，加强病員与疾病作斗争的信心和决心，以取得病員的密

切配合，積極医治疾病，使病員及早恢复健康。

(二)檢查針具：在針刺前必須將針具进行檢查，是否帶鈎、生鏽、弯曲，如有这些情况，应剔除或修理。

(三)注意消毒：在針刺前必須注意消毒，以防局部感染。施朮者的手指、針具和針刺部位、棉球等，都必須消毒。

三、針刺的角度及深淺

由于治疗的目的及針刺的部位不同，因此，針刺的角度和深淺，也就有所不同。主要有以下三种：

(一)直刺：是將針体与皮肤呈 90° 垂直刺入，适用于肌肉較厚的部位。如腰部的命門、腎俞、腰阳关等穴，可直刺1寸左右，臀部的环跳、环中等穴可直刺3寸左右，四肢部的曲池、內关、治癱Ⅲ、三阴交、足三里、阳陵泉、委中等穴可直刺1.5寸左右，必要时可透刺2.5寸左右，合谷、中渚、太冲、內庭等穴可直刺1寸左右。腹部的中脘、天樞、气海、关元等穴可直刺1.5寸左右。

(二)斜刺：是將針体与皮肤呈 $45^{\circ}\sim 60^{\circ}$ 傾斜刺入，适用于肌肉較薄或有重要脏器所在的部位。如胸部的乳根、期門、中府，背部的肺俞、心俞、膈俞、肝俞、脾俞、胃俞、膏肓俞等，均宜斜刺0.5~0.8寸深。面部的太阳、迎香、攒竹以及手腕部的列缺，均宜斜刺0.3~0.8寸深。

(三)橫刺（又叫沿皮刺）：是將針体沿着皮肤呈 $10\sim 20^{\circ}$ 刺入。适用于皮下組織淺薄处的穴位。如头部的百会、上星、印堂、胸部的膻中等，均宜橫刺0.5~0.8寸深。其它如地倉透頰車，四白透瞳子髎，阳白透魚腰等，这些用来治疗面神經麻痺和近視等疾患的透刺方法，都屬橫刺的范围。

四、进針方法（图2）

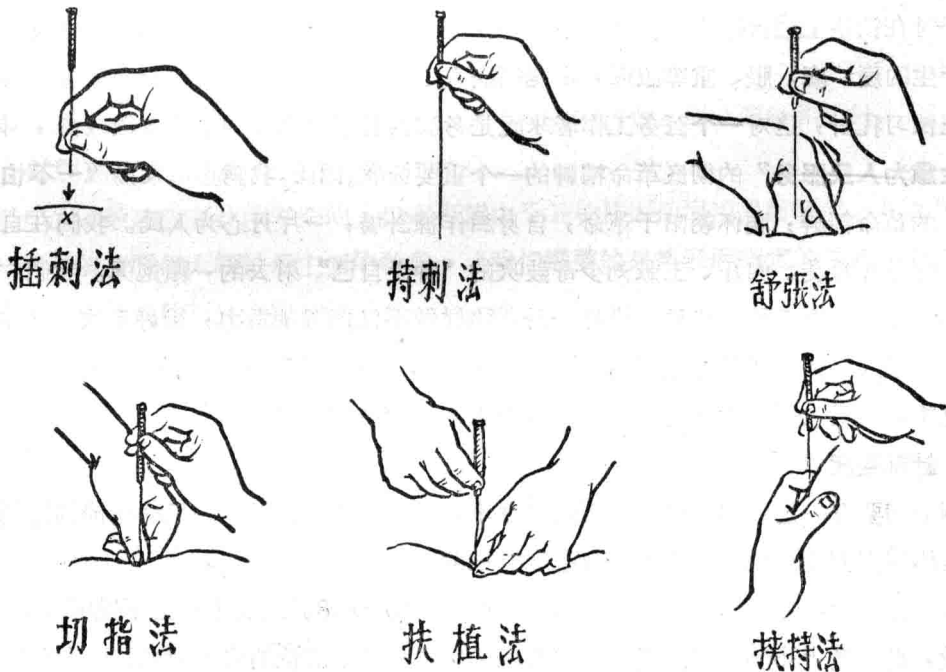


图2 进針方法

进针的方法很多，一般有以下几种：

(一) 插刺法：用右手拇、食二指捏持针体，刺入应刺的深度，施行必要的手法。此法多用于长针透刺。如曲池透少海，阳陵泉透阴陵泉等。

(二) 扶植法：左手拇、食、中三指捏紧针身，露出针尖部0.2~0.3寸，迅速刺入皮下，然后右手拇、食二指将针轻轻捻转刺入。此法亦多用于长针，针刺肌肉较厚的部位。如刺臀部的环跳、环中、承扶等穴。

(三) 指切法：左手拇指或食指指甲切于穴位上，用力下压时右手拇、食二指即捻动针体，迅速刺入穴内。这种方法有固定穴位、避开血管、减轻疼痛的优点。多适用于短针进针。

(四) 持刺法：右手拇、食二指持住针柄，将针身紧贴中指与无名指上，针尖对准穴位，迅速刺入皮下，然后轻轻捻转刺入。此法多用于1.5~2.5寸针。

(五) 挟持法：以左手拇、食二指捏紧针刺部位的皮肤，右手持针，将针尖靠近皮肤，捻转针体倾斜刺入。这种方法有固定穴位、便于进针、减轻疼痛的优点。适用于头面等部的穴位，如针刺印堂、攒竹和上星等。

(六) 舒张法：用左手拇、食二指将穴位两侧的皮膚撑开，使局部的皮肤紧张，易于进针。这种方法适用于皮肤松弛的部位，如经产妇的腹部，年老或消瘦的病员。

以上几种进针方法，可以根据具体情况，灵活运用。有的可以单独使用，有的可以配合使用。目前临床上以插刺与持刺两法最为常用。

伟大领袖毛主席教导我们：“你要知道梨子的滋味，你就得变革梨子，亲口吃一吃。……一切真知都是从直接经验发源的。”为了减轻阶级兄弟的针刺痛苦，就必须熟练地掌握进针技术。除平时在纸垫上进行提插捻转练习指力外，还必须在自己身上练习扎针，才能真正体验到针刺所产生的痠、麻、脹、重等感应，才能痛病人之所痛，更好地为阶级兄弟服务。能不能在自己身上练习扎针，这对一个医务工作者来说是考验其有没有深厚的无产阶级感情，有没有“全心全意为人民服务”的彻底革命精神的一个重要标准。因此，我们必须发扬“一不怕苦，二不怕死”的革命精神，胸怀朝阳干革命，自身当作练针场，一片丹心为人民。我们在自己身上扎一针，就是向叛徒、内奸、工贼刘少奇鼓吹的“钟爱自己”射去的一颗炮弹。我们宁愿在自己身上练针万次，决不給阶级兄弟错扎一针。这样做不仅能锻炼指力，练好手法，从中体会出针下的各种反应，做到“胸中有数”，而更重要的是锻炼了我們无限忠于毛主席、无限忠于毛澤东思想，无限忠于毛主席无产阶级革命卫生路线的一颗红心。

五、针刺强度

针刺治病要有一定的刺激标准（刺激量）才能见效，这种标准，是根据病情的需要和针刺部位的具体情况而决定的。通常的刺激强度有三种：

(一) 弱刺激：凡针体捻转迴旋的幅度较小（在90°~180°之間），上下提插轻微的，即为弱刺激，也叫做“补法”。多用于体质虚弱的患者或重要部位的穴位，如后头項部的哑門、風府，眼部的睛明、承泣、球后等。

(二)中等刺激: 凡針体捻轉迴旋的幅度适中(在 $180^{\circ}\sim 360^{\circ}$ 之間), 上下提插3~5分的, 即為中等刺激, 也叫做平補平瀉法。多用于一般體質較強的患者, 或一般慢性疾病, 如神經衰弱等。

(三)強刺激: 凡將針体大幅度捻轉迴旋(360° 以上的, 甚至旋轉數轉), 上下提插5~8分, 同時病人有強烈的痠、麻、脹、重或觸電感的, 即為強刺激, 也叫做“瀉法”。多用于體質強健的患者, 或一些急性疾患, 如中暑、急性胃痛、癲癇病等。

六、出針

依據病情的需要, 施行適當的手法取得痠、麻、脹、重的感應後即可出針。出針時, 用消毒棉球沿針身壓住穴位, 迅速出針, 以免引起疼痛或出血。如針孔出血, 用棉球稍壓片刻即可止血。

七、針刺時的注意事項

偉大領袖毛主席教導我們: “我們必須學會全面地看問題, 不但要看到事物的正面, 也要看到它的反面。”我們在拿銀針為工農兵服務的過程中, 既要估計到針刺療效的有利方面, 同時也要考慮和防止針刺時可能出現的不利方面。

(一)對體質虛弱或初次接受針刺治療的病員, 應採取臥位或施行輕刺激的手法, 以防暈針。

(二)對過度疲勞或飢餓的病員, 應先囑其休息片刻或吃些食物後再針。

(三)位於重要臟器及大血管附近的穴位, 忌深刺及大幅度捻轉和提插。以免刺傷臟器或引起血腫。

(四)孕婦禁針腹部、腰骶部及感應較強的穴位, 如合谷、三陰交等。

(五)針刺時, 針体須留出皮膚外二、三分, 以防斷針。

(六)針刺時宜保持安靜, 精力集中, 病人不可移動体位, 以免彎針和斷針。

八、針刺意外情況的處理

針刺療法一般來說是比較安全的, 但也可能由於各種原因而出現異常情況。在遇到意外事故時, 我們必須按照偉大領袖毛主席的教導: “我們需要的是熱烈而鎮定的情緒, 緊張而有秩序的工作。”根據各種不同情況, 作出適當的處理。

(一)暈針: 針刺以後, 病者出現頭暈、心慌、面色蒼白、口唇發紫、出冷汗, 甚至突然暈倒的, 叫做暈針。如發生這種情況, 醫者應立即將針拔出, 令病人平臥, 頭部放低, 足部放高些, 輕的可以喝一些溫開水, 片刻就可恢復。重的如昏倒人事不知時, 可用指甲掐切人中穴或針入中、中沖、內關、足三里等穴, 便可甦醒。

(二)血腫: 針刺後出現皮下血腫, 一般1~2日內即可消失, 無需處理。如數日不消, 可給予熱敷, 促使消散。

(三)滯針: 針下发滯甚至拔不出來, 叫做滯針。大多由於針刺時病員精神緊張, 肌肉收縮或因彎針所造成。遇到這種情況, 不能慌張, 更不要硬拔, 可稍待片刻或者輕度捻轉拔出,

否則，可在鄰近的穴位扎上一針，便可起出。

(四)弯針：大多由于进針用力太猛，下針不穩，或因进針后病人体位移动等情况所引起。遇到这种情况，应先看一針柄弯的方向，然后順着弯的方向慢慢地將針拔出。如因体位移动引起的，应先矯正体位，然后再將針起出。

(五)断針：由于針的质量較差，針体有伤痕，（大多在針柄与針体連接处）加之进針手法过猛，局部肌肉緊張或患者体位移动所造成。发生断針时应叫病人不要变动体位，如針体露在外面的，可用手指或鑷子拔出。如断針与皮肤相平，可輕輕下压断針周围的皮肤，使之透出，再行拔除。如断在深处无法拔出，应用手朮取出。

第三节 艾灸与拔罐法

一、艾灸法

灸，是用艾絨制成的艾条或艾炷，点燃后熏灼一定穴位或病处，使溫热感传至肌肤、經絡，以調暢气血，达到防治疾病目的的一种方法。

(一)灸法的种类

常用的灸法有三种：

1. 艾条灸：用艾絨做成艾条，將其一端点燃后，对准所灸穴位，距离皮肤約为一寸左右，进行熏灼，一般灸5~10分钟，至局部皮肤充血潮紅、灼热为度。

2. 艾炷灸：取艾絨少許用右手拇、食、中三指，把它捏成圓椎形，即成艾炷。大小根据需要而定，通常如半个白果或半个枣核大。把艾炷放在直接要灸的穴位上，以火点燃，等燃燒至剩下 $\frac{1}{3}$ ，或者病人喊燙的时候，即將艾炷移去。每燒一个艾炷，就叫做“一壯”。一般穴位只需灸2~5壯。这种灸法，适用于慢性久病及四肢末梢部位的穴位。

3. 針柄灸：又叫溫針灸，先將毫針刺入穴位內，然后将艾条剪成1~2厘米長的小段，套在針柄上（或用艾絨少許，捻成杏核大小，纏在針柄上），以火点燃，使热度通过皮肤和針传入深层。这种方法，多用于治疗風湿性关节炎等症。

(二)灸法的适应症及禁忌症

一般适用于慢性疾病，如慢性肠炎、胃痛、腹痛、消化不良，風湿性关节炎、月經不調和胎位不正等。但孕妇腹部，热性病症及眼、面部均不宜采用灸法。

(三)灸法的注意事項

1. 防止燙伤：灸时应把艾炷放平，防止滚动；用艾条灸的距离远近要适宜，太远則沒有热感，太近則容易燙伤；用溫針时，要把艾絨纏紧于針柄上，同时病人的体位不宜随便移动，否則容易脫落或火星掉下，造成意外事故。

2. 灸后的处理：施灸以后，被灸的皮肤上会出现紅暈，这是正常現象，片刻自行消散，可以不加处理。但有些病人，由于某些疾患而感觉不太灵敏，灸时始終不感到灼热，灸的时间一久，就容易起水泡。因此，对这种病人灸时要加注意，当皮肤有了紅暈即可，如果已經

烫伤起泡，可在泡的底部用消毒过的针尖刺一小孔，使水流出，涂上消炎药膏，再盖上一块消毒纱布，以免磨擦感染化脓。

二、拔罐法

拔火罐，又叫拔罐疗法、吸筒疗法。是我国民间常用的一种医疗方法。这种疗法，对于某些疾病有较好的效果。

(一)火罐的种类：常用的有竹罐、玻璃罐和陶瓷罐三种。亦可因地制宜，采用竹筒、茶杯或大口玻璃瓶等。

(二)操作方法

常用的有两种：

1. 投火法：用小纸条一张，以火点燃后投入罐内，候燃烧火旺时，迅速将罐罩在应拔的部位上。

2. 闪火法：用镊子夹住经过95%酒精浸泡过的棉球，（或用棉花缠在金属杆上，蘸上酒精）以火点燃，用左手持罐，罐口向下，右手将火焰送入罐内，又立即退出，迅速将罐罩在应拔的部位上。

拔罐后，一般留5~10分钟即可取下。取罐时，一手拿住罐底，一手按压罐口皮肤，使空气进入罐内便可取下，如拔罐处皮肤隆起呈紫褐色，这是正常现象，过数小时或几天后，就会自行消散。一般急性病每日拔一次，慢性病可隔日拔一次。

(三)拔罐的适应症：适用于风湿性关节炎、胃痛、腹痛等症。如腰痛拔肾俞、大肠俞、腰眼；胃痛拔中脘、建里、梁门；哮喘拔肺俞、膏肓俞、天宗；腹痛拔天枢、气海等部位。

(四)拔罐的注意事项

1. 注意病人的体位要适当，拔罐部位的面积要与火罐口径相称。

2. 毛发部、骨凸处、肌肉松弛部、大血管部位以及孕妇下腹部、水肿病等，都不宜用拔罐。

3. 经拔罐后而郁血现象尚未消失时，不宜再在原来的地方拔罐。

第四节 穴位与经络

穴位，也叫腧穴或穴道，是针灸施术的地方。许多穴位之间有着一定的内在联系，这种内在联系，便是经络。

伟大领袖毛主席教导我们：“人的正确思想是从那里来的？是从天上掉下来的吗？不是。是自己头脑里固有的吗？不是。人的正确思想，只能从实践中来，只能从社会的生产斗争、阶级斗争和科学实验这三项实践中来。”针灸穴位与经络系统的形成和发展，也是我国劳动人民在长期与疾病作斗争中不断的实践不断的发现而逐步形成的。在史无前例的无产阶级文化大革命运动中，广大工农兵群众和革命医务人员，高举毛泽东思想伟大红旗，通过反复实践，又发现了许多有效的新穴位，并且在针灸技术有了新的发展。

偉大領袖毛主席又教導我們：“一個正確的認識，往往需要經過由物質到精神，由精神到物質，即由實踐到認識，由認識到實踐這樣多次的反复，才能夠完成。”在古代，最初人們是不知道穴位和經絡的，由于生產鬥爭的需要，通過不斷的醫療實踐，開始發現了針灸穴位，隨着時間的發展，人們掌握的針灸穴位越來越多，對每一個穴位的認識也愈來愈深刻。通過反复實踐，長期觀察，既了解到各個穴位有一定的治療範圍，又認識到某些穴位之間雖然分佈的部位不同，有的甚至相距很遠，却彼此有着內在的聯繫。如上肢外側的商陽、三間、合谷、手三里、曲池等穴都能治療面部病，與分佈在面部的迎香穴有某些方面的共同作用；上肢內側的少商、魚際、太淵、列缺、尺澤等穴，與分佈在胸部的中府穴一樣能治肺臟的疾患……等等。在正常生理情況下，這種內在聯繫也是客觀存在的。前人把許多相互有關的穴位，通過分析綜合，使成系統，定名經絡，以指導臨床工作。再經過實踐——認識——再實踐的多次反复，終於總結出比較完整的聯繫全身各部的經絡系統。

一、十四經脈及其分佈和循行

(一)十四經脈

体表与內脏联系的經絡，主要有十二條，称为十二經脈，加上任脈、督脈、合称十四經脈。这是經絡的主体。十二經脈的每一經都連系着一个脏或腑。

十四經脈凡是循行于四肢內側胸、腹部的称为阴經，循行于四肢外側或背部的称为阳經。經過上肢的称为手經，經過下肢的称为足經。阳經和阴經互为表里，相互間有絡脈联系，成为对立統一的相互联系。它們的表里关系如下表：

十四經脈相互关系示意图

阴 經			阳 經		
太 阴	手	一 肺 ————— 大 肠	手	阳 明	
	足	脾 ————— 胃	足		
少 阴	手	心 ————— 小 肠	手	太 阳	
	足	腎 ————— 膀 胱	足		
厥 阴	手	心包————— 三 焦	手	少 阳	
	足	一 肝 ————— 胆	足		
任 脈	腹	—————	背	督 脈	

(二)十四經脈的分佈和循行

手太阴經——分佈于上肢橈側，循行至肺
手厥阴經——分佈于上肢掌面正中，循行至心、心包、胃
手少阴經——分佈于上肢尺側，循行至心

} 手三阴經

手阳明經——分佈于上肢背面橈側，循行至头、面、大肠	}	手三阳經
手少阳經——分佈于上肢背面中央，循行至耳、三焦		
手太阳經——分佈于上肢背面尺側，循行至头、项、肩胛、小肠		

足厥阴經——分佈于下肢脛側前緣（部分在正中）循行至肝……	}	足三阴經
足太阴經——分佈于下肢脛側正中（部分在前緣）循行至脾……		
足少阴經——分佈于下肢脛側后緣，循行至腎……		

足阳明經——分佈于下肢腓側、軀干、头的前面	}	足三阳經
足少阳經——分佈于下肢腓側、軀干、头的側面		
足太阳經——分佈于下肢腓側、軀干、头的后面		

任脈——分佈于軀干前正中綫

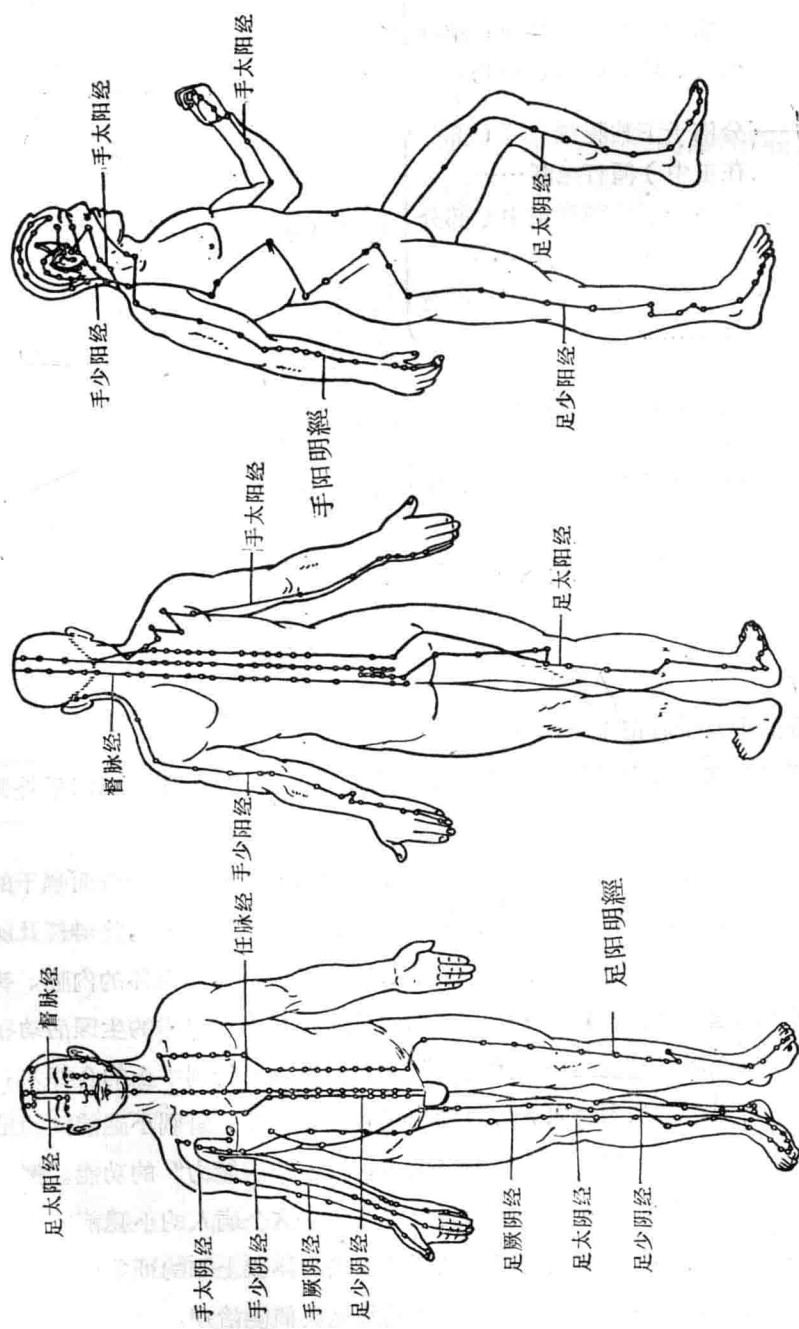
督脈——分佈于軀干后正中綫

十四經脈循行分佈，可用五句話概括。即：手之三阴手內胸，手之三阳手外头，足之三阴足內胸，足之三阳足外首，前后正中任督走。

除了任督二經仅循行于軀干外，其余經絡都是起于四肢末端，終于头面軀干的。

經絡系統，是祖国医学主要理論基础之一。人体完整統一性的維持，除神經及神經——体液的調节之外，經絡系統也起着重要作用。分佈在人体全身的經絡，將人体的內脏、头身四肢的各器官与組織緊密联系起來成为有机的整体，从而使机体进行着有規律的生理活动和反映各种病理現象。經絡的联系作用，表现为一种“传导”功能。例如，針刺手上的合谷穴，可以影响到头、面、口、鼻，針刺前臂的內关穴，可以影响到心脏和血管，針刺小腿前側的足三里穴，可以影响到胃腸等等。經絡还表现为具有“調整机体，增强抗病能力”的功能。例如，一个急性闌尾炎病人出現的發燒，是局部病变引起的全身反映；在这个病人的小腿前側和耳壳上又常出現一个敏感点——闌尾点，这是內脏病变通过經絡反映到体表上來的征象。而当在这些敏感点上給以一定的針刺之后，則体温便可下降，早期的闌尾炎便能治疗。此外，滿佈全身，不停地运行的經絡系統，还具有帮助机体調节体液平衡的作用等。因此，經絡在中医生理，病理，診斷，治疗上均具有重要意义。

临床實踐証明，經絡是存在的，但对于經絡理論的实质和疗效机理，至今还未很好的解决。



图十四 經脈

偉大領袖毛主席教導我們：“在生產鬥爭和科學實驗範圍內，人類總是不斷發展的，自然界也總是不斷發展的，永遠不會停止在一個水平上。”只要我們努力活學活用毛主席著作，
按照毛主席的唯物辯證法，不斷清除形而上學的影響，就一定能“有所發現，有所發明，有所創造，有所前進。”一定能將經絡系統的形態和機能搞清，創立新的理論，這是我們革命醫務人員當前一項光榮而又艱巨的任務。

二、穴位的分類

穴位可分為三類：

（一）十四經穴，是隸屬於十四經脈的穴位，都有專名，有固定的位置。它們的發現比經絡早，是發現經絡的基礎。現有的三百六十多個穴位中，絕大部分是在秦代以前發現的。

（二）新穴，都有專名，有固定的位置，它們的發現是在無產階級文化大革命中由廣大的工農兵和革命醫務人員在醫療實踐過程中，通過自身扎針而發現的有效穴位。

（三）奇穴，又叫“經外奇穴”。也都有專名，都有固定的位置。它們是在經絡系統已經形成之後所陸續發現的穴位，時間在唐代以後，而以近代為最多。雖然奇穴一般尚未納入十四經系統中，但其作用則與十四經穴是一致的。事實證明，現有的十四經穴中，歷代已逐步將一些奇穴補充進去。本講義中也將某些原來的奇穴（印堂、太陽、腰奇等）和最近發現的新穴（聾中、立中等）分別列入十四經中。當然，有些新穴和奇穴因某種原因而不能列入十四經的，如十宣、四縫等，這些穴實際是一種小型處方，脊旁、喘息則介於兩經之間，難於歸屬，這種穴位為數不少。

此外，那裏有病，那裏出現痠痛就針那裏，針的地方，就叫痠痛點，又叫阿是穴。

三、穴位的主治規律

穴位的主治症很多，臨床不易記憶。我們必須按照毛主席的教導：“從中找出規律性的東西。”才能抓住要領，便於學習和運用。

穴位的主治規律，可以從兩方面理解。

第一、經絡方面：各經穴位主治都具有它的特点。如手太陰經的特点是治肺部疾患，手厥陰經的特点是治心、胃疾患，手少陰經的特点是治心的疾患等。而鄰近諸經的穴位主治又往往有它們的共同點。如手三陰經都能主治胸部病等。構成這種共同點的基礎是，鄰近經絡的循行部位存在着相同的一面。如手三陰經都循行到胸部等。

第二、部位方面：頭面軀干部位的穴位，都主治局部和鄰近部位的疾患，包括內臟病在內（但一般不能治療四肢病）；在四肢部尤其是肘、腕關節以下的穴位，除了主治局部和鄰近部位的疾患而外，還能主治遠距離——頭面軀干和內臟的疾病。

由此可以看出，每一個穴位都能主治局部病和鄰近部位的疾病，包括內臟病，這是穴位主治的共同點；四肢尤其是肘、腕關節以下的穴位，除了主治局部和鄰近部位的疾病以外，還能主治遠距離——頭面、軀干和內臟的疾病，這是四肢部穴位的主治特點。

四、取穴方法

通常使用的取穴方法主要是“骨度分寸”（见图3）。就是将人体体表部位的距离定为若干分寸，取穴时，就根据穴位的所在按各个部位所规定的分寸，进行折算定位。如取腕上二寸的内关穴，就要根据腕横纹至肘横纹规定的十二寸进行折算。

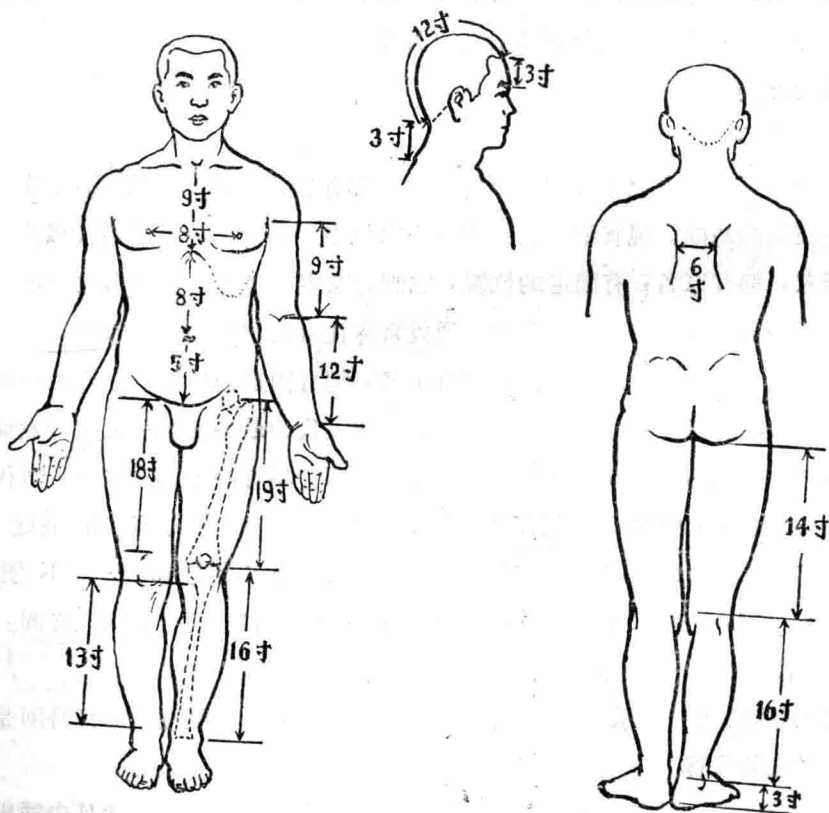


图3 “骨度分寸”析量法
常用“骨度”简表

部位	起止点	长度	量用法	说明
头部	前发际至后发际	12寸	直量	如前后发际不明显，从眉心量至第七颈椎作18“寸”。眉心至前发际3寸，第七颈椎至后发际3寸。
胸腹部	天突至胸剑联合	9寸	直量	胸部直量，一般以肋骨计算，每一肋骨作1.6寸
	胸剑联合至脐中	8寸		
	脐中至耻骨联合上缘	5寸		
	两乳头之间	8寸	横量	此法适用于胸腹。女病员可以手指同身寸代之

背 腰	第七頸椎到尾骶骨	21椎	直 量	背部直量椎数，是从第一胸椎算起。肩胛骨下緣相当第七胸椎，髂骨上嵴相当于第四腰椎（16椎）
部	兩肩胛內緣之間	6 寸	橫 量	量时兩手应下垂
上 肢 部	腋紋到肘紋 肘紋到腕紋	9 寸 12寸	直 量	通用于手三阴、三阳經
下 肢 部	臀橫紋至腘紋	14寸	直 量	①通用于足三阳、足三阴經
	膝眼至踝尖	16寸		②膝眼至踝尖适用于屈膝时，如伸膝則以膝髌骨中央到踝尖計算
	踝尖至足底	3 寸		

具体取穴方法有以下几种：

（一）自然標誌取穴法：如兩眉之間取印堂、兩乳之間取膻中等。

（二）指測等分取穴法：是將取穴部位“骨度”的全長用手指划分为若干等分的方法。如取間使穴时，可將腕紋至肘紋的12寸用手指比划为四个等分，在近腕的四分之一处即是。

（三）橫指同身寸法：一般以中指中节部位橫量为一寸。取上肢穴以食、中、无名三指相并為三寸，取下肢穴以食、中、无名、小四指相并為三寸，均以貫穿中指中节处的寬度為準。

第五节 針刺常用穴位

一、常用十四經穴

（一）手太阴經穴（图4）

1. 經絡——从少商穴經過上肢橈側至中府穴，入胸中，到达肺脏，与大肠相联系。

2. 穴位

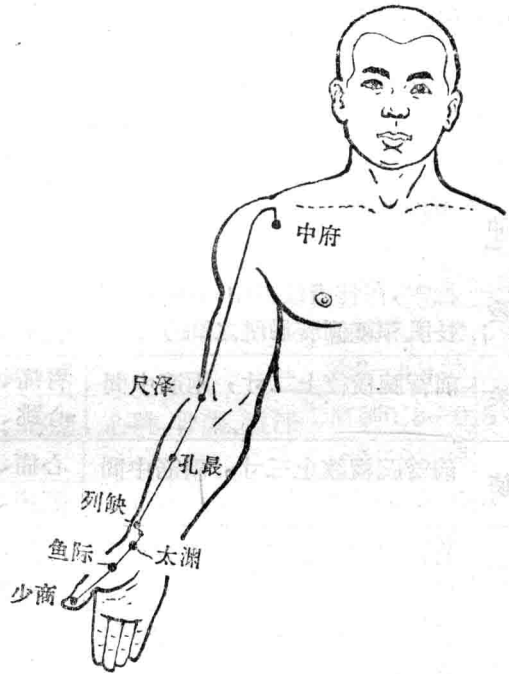


图4 手太阴經穴

穴 名	部 位	主 治 症	針 灸 法
少 商	手拇指端橈側，距离指甲角一分	咳嗽、咽喉肿痛、昏迷	針0.1寸。一般用三棱針点刺出血
鱼 际	抑掌，第一掌骨內緣中点	扁桃腺炎、咽喉炎、音啞	直刺0.5—0.8寸