

## 毛主席语录

人类的历史，就是一个不断地从必然王国向自由王国发展的历史。这个历史永远不会完结。

### 序

针灸疗法是祖国医学宝贵遗产的重要组成部分，它是我国劳动人民在长期和疾病斗争的实践中创造出来的，在医疗上积累了极其丰富的宝贵经验。毛主席早就指出“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”

针灸具有悠久的历史，在远古时代即有石针(砭石)和灸法。春秋战国时期《左传》和《史记》扁鹊仓公列传，均有针灸医案记述。现有两千多年前的《黄帝内经》在治疗方面针灸就占十之七八。秦汉而后历代均有很多文献。仅针灸古书就近代所知就有四百余种。早在六世纪针灸传到朝鲜和日本，十七世纪后又相继传到欧洲。由于封建主义、帝国主义和国民党反动派的长期反动统治，中国医药学也受到了严重的摧残。几千年来剥削阶级一向把劳动人民创造的医疗经验，窃为私有，广大劳动人民却被剥夺了享受的权力。这种历史的颠倒，只有在无产阶级专政条件下才有可能被重新颠倒过来。

伟大领袖毛主席早在新民主主义革命时期就指出“应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。”在社会主义革命和社会主义建设时期党中央和毛主席为我国医药卫生工作制订了正确的路线，和一系列的方针政策，为我国医药卫生工作的发展指明了正确的航向，因此在全国解放后不久，迅速的改变了全国卫生工作面貌。

“树欲静而风不止”，在医药卫生战线上一直存在着两个阶级，两条道路，两条路线的激烈斗争，斗争的焦点是为什么人的问题。毛主席教导我们说“在拿枪的敌人被消灭以后，不拿枪的敌人依然存在……”。以叛徒、内奸、工贼刘少奇为代表的资产阶级司令部，及其卫生部门的代理人，顽固的推行一整套为少数人服务的修正主义卫生工作路线，并站在反动的民族虚无主义的立场上，疯狂推行“洋奴哲学”贩卖一整套封、资、修的黑货，破坏党的中医政策，破坏中西医结合的方针，企图扼杀中国医药学。伟大领袖毛主席在1965年就一针见血的指出卫生部是“城市老爷卫生部”并向全国广大医务人员发出了“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的伟大号召。

“春风杨柳万千条，六亿神州尽舜尧”伟大领袖毛主席亲自发动和领导的无产阶级文化大革命，彻底摧毁了以刘少奇为首的资产阶级司令部，砸烂了“城市老爷卫生部”。广大革命医务人员正在毛主席“六·二六”光辉指示的大道上阔步前进，无产阶级的新型“赤脚医生”队伍正在茁壮成长，新兴的合作医疗制度犹如烂漫的山花开遍了祖国广阔的农村。一个发掘中国医药学宝库的群众运动也正在全国各地蓬勃展开。

伟大的中国人民解放军广大医务人员，高举毛泽东思

想伟大红旗，带着深厚的无产阶级感情，发扬“一不怕苦，二不怕死”的革命精神，创造了很多新医疗法。在战无不胜的毛泽东思想的光辉照耀下，针灸疗法得到了空前的普及和发展，攻克了很多过去被资产阶级权威判定的所谓“不治之症”。“千年的铁树开了花”，聋哑人喊出了时代最强音“毛主席万岁！”双目失明的阶级兄弟见到了伟大领袖毛主席的光辉形象，使多年的瘫痪病人又以矫健的步阔回到了“抓革命，促生产”的战斗岗位。这些无可辩驳的事实，雄辩的证明了毛主席教导的“为什么人的问题，是一个根本的问题，原则的问题。”的伟大真理。

毛泽东思想照亮了我国医学发展的道路，广大革命医务人员，正在高举毛泽东思想伟大红旗，深入开展革命大批判，进一步肃清反革命修正主义路线的一切余毒，树立全心全意为人民服务的无产阶级世界观，发扬“一不怕苦，二不怕死”的彻底革命精神，沿着毛主席指出的革命路线，在创造中国的新医学新药学的大道上奋勇前进！

# 毛主席语录

备战、备荒、为人民。

## 第一章 刺 灸 法

针和灸是两种不同的治疗方法。针法是用金属制成各种不同形状的针，在人体上刺激一定的部位，从而达到治疗疾病的目的。临床上常用的有毫针，三棱针，梅花针，皮内针。

灸法是用艾绒或其他物质，点燃后熏灼皮肤一定部位，通过温热刺激治疗疾病的一种方法。

拔罐法是使火罐吸附在皮肤穴位上，造成局部充血，瘀血来治疗疾病的。

本章主要介绍各种针刺法、灸法和拔火罐的操作方法。

### 第一节 毫 针 刺 法

#### 一、一般常识

临床上所用毫针的长度和粗细种类很多，目前我们常用的毫针长度一般在5分到5寸之间，分为5分、1寸、1.5寸、2寸、3寸、4寸、5寸等。粗细一般在32号到26号之间。见表。

号 数	26	28	30	32	34
直 径 (毫 米)	0.45	0.38	0.32	0.26	0.22

但随着新医疗法的发展，在针具的长度和粗细上已远远打破了过去的规格，现在一般趋向于用较粗较长的针。

针刺前应检查针具是否有锈痕、弯曲以及针尖钩曲等现象，以免术中发生事故，给患者带来不应有的痛苦。

为了使病人舒适并便于取穴，应根据所选的穴位，指导病人采取适当的体位。如体位不当，勉强支撑，会造成病人过度疲劳，影响疗效，甚至移动体位而引起弯针、折针等事故。例如：取头面，胸腹，下肢前面的穴，一般采用仰卧位；取头项，腰背，下肢后面的穴，一般采用俯卧位；取人体侧面的穴，一般采用侧卧位；取头面部，腰背部，上肢的穴位也可采用适当的坐位。此外，有些穴位需要采取特殊的体位，如环跳，天突等，将在该输穴部位介绍。

针刺前，将所选穴的皮肤常规消毒（一般用75%酒精消毒即可。）并根据患者的胖瘦，体质以及所选穴位而选择长短适宜的针。

## 二、怎样练针

伟大领袖毛主席教导我们：“为什么人的问题，是一个根本的问题，原则的问题。”

在针刺过程中，如果没有一定的指力和熟练的操作，往往会造成进针的困难，针刺疼痛以及影响治疗效果，因此，必须怀着深厚的无产阶级感情来锻炼指力，练习熟练

的手法，体会针刺的反应。

练习扎针，可先在纸垫上进行，但是，在纸垫上练习和人体组织仍有极大差别，尤其是如何体会针刺以后的各种感觉，提高疗效，就必须遵照毛主席“一切真知都是从直接经验发源的。”的教导，怀着对阶级弟兄深厚的无产阶级感情，在自己身上练习针刺手法，寻找有效穴位。学习解放军“宁愿在自己身上练习针千遍，决不叫阶级弟兄白挨一针”的精神，勇于亲身实践。在自己身上扎一次针，就是向叛徒，内奸，工贼刘少奇鼓吹的“钟爱自己”投去一把匕首。能不能在自己身上反复练习，是衡量我们执行不执行毛主席无产阶级革命路线，能不能全心全意为人民服务，有没有深厚无产阶级感情的重要标志。练针的过程，也是锤炼我们对毛主席的一颗红心的过程，我们一定要学习解放军同志打开“聋哑禁区”的革命精神，为捍卫毛主席的无产阶级革命路线反复在自己身上或学员之间互相练习，以期熟练地掌握针刺手法以及不断地发现有效穴位，早日解除阶级弟兄的痛苦。

### 三、进针方法与进针后的手法

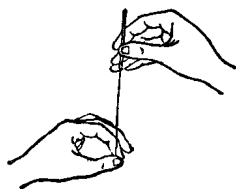
进针方法：一般说来，针尖刺入皮肤时容易产生疼痛，当进针之后，继续深刺，就不太痛了。因此，进针时的要求是速度要快，以减少患者的疼痛感。具体操作方法很多，主要的有：

1. **单手进针法**：以右手拇、食指下挫力快速将针刺过皮肤，然后再按不同的针刺方向将针刺到一定的深度，此法一般用于1.5寸以内的短针(图1-(1))。

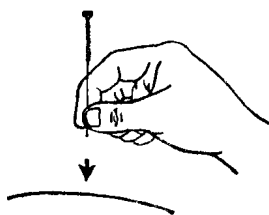
2. **双手进针法**：左手拇、食指捏住针体，露出针尖



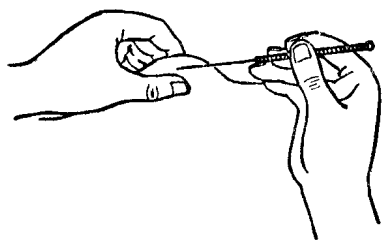
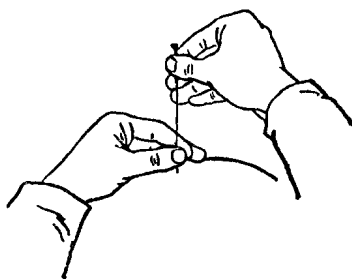
(1)



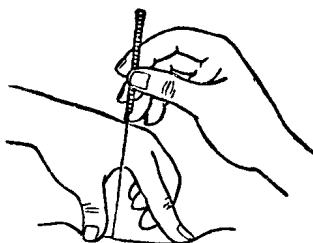
(2)



(3)



(4)



(5)

图1 进针姿势

二、三分，右手拇、食指挟持针柄。在针尖接近皮肤时，左手拇、食指快速将针刺入皮肤，同时右手配合下压，然后左手挟持针体右手拇食指将针捻转刺入深处，此法用于三寸以上的长针(图 1-(2))。

3. **速刺进针法**：右手拇、食指捏住针体，露出针尖二、三分，对准穴位，快速将针刺透皮肤，然后再用左手拇、食二指捏住针身下端，右手拇、食二指捏住针柄，双手协作，左手压针，右手协同边压边捻，将针刺达一定深度。此法长、短针均可适用(图 1-(3))。

4. **挟持进针法**：在针刺时应用左手拇，食指捏起穴位附近的皮肉，右手将针尖迅速刺入。此法适应于肌肉浅薄的穴位。如头面部的印堂、地仓等(图 1-(4))。

5. **舒张进针法**：以左手拇、食指或中指将穴位处的皮肤撑开，右手快速将针刺入，然后再按不同的针刺方向将针刺到一定的深度。此法用于皮肤松弛，皱折多的部位如腹部穴位(图 1-(5))。

其他还有单手捻转进针法及利用针管进针法等，即不介绍。

进针后的手法，常用的有以下几种：

1. **提插法**：即当针刺达到一定深度后，左手拇指或食指按压在穴位旁，右手拇、食指捏住针柄，将针上下提插。但在重要内脏，眼区及深部有较大血管处，应尽量少用，如用时动作要轻缓，以防发生意外。

2. **捻转法**：即用右手拇、食指捏住针柄将针左右捻转，在作大幅度捻转时，须防止组织纤维缠绕针体而产生疼痛。

上述两手法在针刺达一定深度而未出现针感时，可用



于寻找针感，在针感出现后，则用于加强针感。

3. **刮针法**：以右手拇指压在针柄顶端，食指或中指指甲在针柄上由下而上作搜刮动作；或左手固定针体于穴位处，右手拇、食指由针柄下端向上，逆时针方向旋刮动作，这种方法又称为“弧度刮针法”。

4. **震颤法**：右手捏针柄，作小幅度快速的提插，即震颤动作。

这两种手法均用于针感出现后，目的是增强针感、加强刺激。

针刺时，必须怀着深厚的无产阶级感情，用白求恩同志“对工作的极端的负责任，对同志对人民的极端的热忱。”的精神要求自己，尽量减少病人的痛苦，现将针刺时产生疼痛的原因介绍如下：

1. 针尖进皮时产生疼痛，大多是由于手法不熟练，不能迅速将针刺入皮肤或者是碰到皮肤表面感觉疼觉的“痛点”上所致。前者必须怀着深厚的无产阶级感情，学习解放军同志“完全”，“彻底”的革命精神，在自己身上反复练习针刺的手法，以求熟练。如果碰到“痛点”，则将针尖稍加移动，避开疼痛点即可。

2. 在深刺过程中遇到疼痛，大多是由于碰到血管壁，肌腱或骨膜上所致，需将针退致皮下，调换方向，再行刺入。

3. 大幅度捻转时产生疼痛者，可能由于组织纤维缠绕针身所致，可轻轻地左右交替捻针、使针松动。

此外，穴位所在部位感觉灵敏的如：“手、足，面部等”，应熟练操作，并设法转移病人的注意力。如属病人过度敏感者或情绪紧张者，以及初针的患者，则须极端热忱

的关心体贴病人，向病人作思想工作，解除顾虑，树立战胜疾病的坚强信心，主动配合。

#### 四、针刺的感觉与刺激强度

当针刺入一定深度时，患者产生酸、胀，重，麻等感觉，即所谓“得气”现象。不同的感觉决定于患者的体质和不同的穴位以及针刺的深度和方向，如头面部穴位多局部发胀；肌肉丰厚处容易出现酸感；手心足心或四肢末端常仅有痛感；刺中神经则有触电样感觉，并向远端放射。扶突穴由于针刺方向不同，可向肩胛部或前臂，手指放射。秩边穴则能分别传至下肢或生殖器、肛门，足三里深刺和浅刺的感觉不同等，临床上应细心体会，才能不断提高疗效。

针刺感觉和疗效有很大关系。一般说来，针感出现迅速，容易传导的（有些部位是没有传导现象的除外）疗效较好。反之，疗效较差。针刺的感觉除和患者的体质，病情的轻重有关外，还和医生的手法有关，操作熟练，取穴准确则容易产生较好的针感。临床上有些刺法虽不产生酸、麻、胀感觉但是也同样有疗效。因此，必须以两个“极端”为尺子，对技术“精益求精”，才能不断提高治疗效果。

临床上根据患者的体质，疾病的种类及不同的穴位，分别给以不同的刺激强度，刺激强度不能单凭针刺手法的强弱来决定，主要的还要根据患者的针感反应来判断。也就是要“对于具体情况作具体的分析，”把“动机”和“效果”统一起来，如有时我们自己感觉针刺手法较重，但患者只有轻微的感觉，有时手法不重，患者却产生强烈感觉，所以必须将病人的反应和手法结合起来判断刺激的强度。一

般分为：

**弱刺激：**多以患者产生感应为度，一般采用小幅度较轻的提插捻转即可。适用于体质较弱，对针刺反应敏感，初针情绪紧张者以及重要脏器所在处。

**强刺激：**使患者产生强烈的感应，多向四周或远端扩散。一般采用大幅度和较重的提插捻转，或用刮针法，震颤法等手法。适用于体质较强，对针刺不敏感者以及急性疼痛或痉挛等病，多用于四肢或腰背部。

**中刺激：**患者感应和手法介于强、弱刺激之间，适用于一般患者和疾病。

## 五、进针角度与深浅

**针刺的角度：**是指针身和皮肤所成的夹角而言的，一般根据部位和病情决定，除在每一输穴的操作中加以说明外，还可掌握其一般规律：

1. **直刺：**针体与皮肤垂直刺入。运用广泛，凡肌肉丰厚，可以深刺的部位均可采用，如四肢部，下腹部，腰部等。

2. **斜刺：**针体与皮肤成 $45^{\circ}$ 左右的角度刺入。多用于接近脏器的部位如胸背部的俞穴以及一些特殊穴位如列缺等。

3. **横刺：**又叫沿皮刺，针体与皮肤大约成 $15^{\circ}$ 角刺入。适用于肌肉浅薄的部位，如头面部的一些穴位。此外，胸腹部及背部的夹脊穴在某些情况下也可采用沿皮刺（图2）。

**针刺的深度：**针刺的深度没有绝对的标准，一般以出现较好的针感为度。所以将一般规律介绍如下：

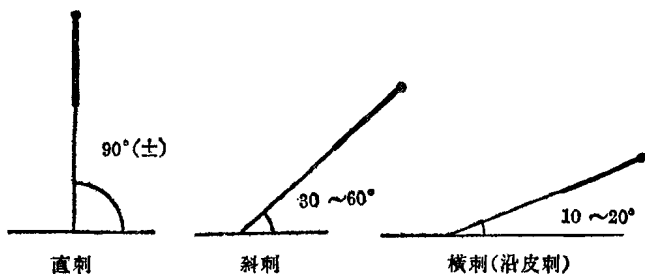


图 2 进针角度示意图

1. 四肢部的穴位，针刺较深，并可透针，具体的则根据该部位的肌肉厚薄而定，如内关可刺5分到1.5寸，足三里可刺1寸到3寸之间等，一般没有危险，主要以针感的强度及传导的情况而定。

2. 腰骶部及腹部穴位，肌肉较多，针刺也可较深，一般在1寸到2寸之间。但腹部穴位“尤其是上腹部”深刺时一般不要留针，以免伤及内脏。

3. 胸背部穴位，肌肉浅薄，且靠近重要脏器“如心、肺、肝、脾等”，针刺宜浅，多采用斜刺或横刺，但背部夹脊穴因靠近脊柱，可直刺或稍向脊柱斜刺达1到2寸深。

4. 头面部肌肉浅薄，宜浅刺或斜刺，沿皮刺，眼区穴位，风府、哑门、天突等穴，比较特殊，应严格掌握针刺的方向及进针的深度，以免发生意外。

上述只是一般情况，指成人而言，若为小儿，则应适当浅刺。同时针刺深度与体质胖瘦关系很大，如同取中脘穴，瘦人刺入0.5到一寸即有较强的感觉，胖人则往往需刺2—3寸才能产生针感。临床上应加以具体分析，不可拘泥。

总的原则是凡临近重要脏器、大血管的部位，针刺时应熟悉该穴位与内脏的位置关系，严格掌握针刺的深度，以“对同志对人民的极端热忱”“对工作的极端的负责任”的精神，密切观察病人的反应，熟练的操作，使之既达到治疗的效果，又避免发生意外事故，给阶级弟兄造成痛苦。

## 六、留针与运针

在一般情况下，针刺得气后，继续提插捻转，或震颤，刮针等以加强刺激，待患者产生较强的针感后，随即将针退出。

对于急性疼痛、炎症及某些发作性症状，可延长留针时间至数小时，在留针期间，每隔数分钟，进行一次操作称为运针以加强刺激，甚至在全留针时间内持续不停的提插捻转，直到症状缓解为止。

快速针刺法在操作上除不留针外，尚具有取穴少，进针深，透穴多，刺激强等特点。现已较普遍的应用，既节省时间，疗效又好。

## 七、针刺意外情况的处理

“我们应该谦虚，谨慎，戒骄，戒躁，全心全意地为中国人民服务，……”做为一个革命的医务工作者，必须遵照伟大领袖毛主席的教导，怀着深厚的无产阶级感情，把阶级弟兄的痛苦当做自己的痛苦，用“对同志对人民的极端的热忱”的精神要求自己，遇到初诊，怕针，精神紧张，体弱的患者，要首先做好思想工作，向病人解释针刺的情况，解除患者的顾虑。并要“对工作的极端的负责任”，“对技术精益求精”，严肃认真的对待医疗工作，这样就可以大大减

少针刺意外情况的发生。

现将常见的几种意外情况介绍如下：

### 1. 晕 针：

症状：在针刺过程中，病人出现头晕，眼花，胸闷心慌，恶心，面色苍白等，严重者四肢厥冷，出冷汗，脉微弱，晕厥，血压下降。

原因：初诊、怕针、精神紧张、饥饿、疲劳、体弱；或手法过重，刺激量过大。

处理：晕针多为脑部暂时性缺血所致。发现晕针时，应将针起出，让患者平卧“最好头低位”给饮热开水或热茶。如已发生晕厥，可用指甲掐人中，或针刺人中、足三里、内关等穴，一般即可苏醒。若症状仍不能缓解可配合其他抢救措施。

预防：对初诊，精神紧张患者要做解释工作，消除病人的顾虑；对疲劳，体弱者要尽量采取卧位。针刺时手法要轻，并随时注意病人的表情及面色，以便及早发现，及时处理。

### 2. 滞 针：

滞针就是针刺入后，捻转提插涩滞、困难，甚至不能提插捻转，也不能出针。

原因：病人精神紧张而引起肌肉痉挛；操作时捻转幅度太大。组织纤维缠住针身。

处理：对精神紧张的患者，应解除病人的顾虑，嘱放松肌肉，按摩穴位四周，即可将针退出。如仍不能放松时，可静卧片刻或在该穴附近再刺一针，以解除痉挛。如因组织纤维缠住针身，可轻轻将针向相反的方向捻转，待针松动后即可出针。

### 3. 弯 针:

弯针即针身在体内发生弯曲。

原因：最常见的是病人在留针过程中移动体位、或意外刺激使病人肌肉突然强烈收缩，其次由外力碰撞，压迫或针刺时用力过猛所致。

处理：体位变动者，应先恢复原来的体位，然后视针弯曲的方向，顺势将针退出。切忌用力抽拔或捻转，以免折针。

### 4. 断针：即“折针”

原因：针身“尤其是针根部”有损伤剥蚀或质量不好，病人体位移动较大，肌肉强力收缩，或外力碰撞，捻转提插时用力太猛，弯针时用力抽拔。

处理：遇到断针时，医生首先要镇静，并嘱病人不要移动体位，以免断针继续下陷。如断针尚有部分外露，可用手或镊子将针拨出；如断端与皮肤相平，可轻轻下压周围组织，使针体显露，再用镊子夹出；如完全陷入皮肤者，根据部位，尽量设法取出，如不能者，则行手术取出。

预防：术前仔细检查针具，嘱患者不要移动体位，术中不可用力过猛，留针时皮肤外面要露出针身3~5分，不可全部刺入。

### 5. 误伤重要器官的处理

毛主席教导我们说“我们的责任，是向人民负责。”我们卫生战士如果缺乏深厚的无产阶级感情，在工作上精神不集中，粗枝大叶，不能为革命“对技术精益求精”不熟习解剖知识，不能正确掌握针刺手法(如深度和角度等)就有可能误伤重要脏器，给患者带来严重后果。万一发生问题就必须对病人负责到底，严肃认真及时处理。仅将有关问

题略述如下。

(一)凡在胸背部及锁骨上窝针刺过深或角度不当均可能造成创伤性气胸。临床表现为胸痛、气闷、咳嗽、重则呼吸困难，苍白、紫绀、晕厥等，严重或处理不当可造成死亡。

处理原则：1.静卧 2.防止感染 3.胸腔穿刺排气。  
如现场无条件应及时转医院治疗。

(二)在针刺前对患者应做较全面体检，正确判断和发现器官的异常变化，如心脏扩大，肝脾肿大及其范围，以防刺中内脏。刺伤肝脾较重时可造成破裂出血，临床可出现腹痛，腹肌紧张，反跳痛。严重可出现休克。处理原则 1.静卧 2.在密切观察下保守治疗，不效时应及时转有关医院处理。

(三)哑门、风府部位及督脉第一腰椎以上如针刺过深或手法不当，均可能造成出血引起严重后果。临床表现抽搐、瘫痪，甚至昏迷等。上述情况均应及时抢救处理。

(四)刺中较大动脉如颈，腹腔，股动脉，均可能造成大出血。应注意血压及时采取有效止血措施。

其他器官如肠胃、膀胱、肾、胆囊及眼球等，如针刺不当也可能造成不良后果。

我们作为针灸工作者必须牢记毛主席的伟大教导“我们应该谦虚，谨慎，戒骄，戒躁，全心全意地为中国人民服务”以“完全”、“彻底”，两个极端为镜子，严格要求自己，不断有所前进，这些异外事故都是可以避免的。



## 第二节 其他针法

### 一、三棱针

#### 1. 操作方法：分速刺法、缓刺法两种。

速刺法“点刺”：左手拇、食、中三指，捏紧应刺穴位的肌肤，右手拇、食二指紧持针柄，中指指端紧靠针尖上部，留出针尖刺入部约一分左右，迅速刺入穴位，立即出针，然后挤压局部出血几滴即可，此法多用手指、足趾末端，太阳、耳尖等穴(图3)。

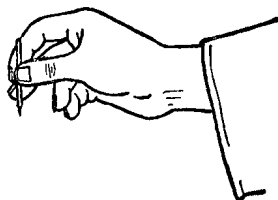


图3 三棱针持针姿势

缓刺法：应用于浅层静脉的放血，如尺泽、委中等穴。刺时，先用橡皮带扎住应刺穴位的上方，使静脉明显暴露。然后持三棱针对准穴位“静脉怒起处”缓缓刺入

一分左右“以刺破静脉管壁为度”再将针缓缓退出，血即流出，术后用消毒棉球轻压针孔，其血即止。

#### 2. 适应范围及注意事项

临床上多用于热性病，外伤性瘀血肿痛，疮疖和皮肤病等，如中暑、高热惊厥、扁桃体炎、急性结膜炎、急性胃肠炎、扭伤腰痛、肢端麻木、头痛、小儿疳疾、丹毒、神经性皮炎等等。

注意事项：严密消毒。对体弱、贫血、出血性疾病以及老人，孕妇一般不用。在针刺时应注意避免刺伤深部动脉。