

簡易針灸療法

彭靜山編著

上海衛生出版社

前 言

在1951年的秋季，全國醫務界掀起了推廣針灸療法的高潮，中國醫科大學組織了“針灸研究委員會”，以閻德潤教授為領導，專門從事針灸的科學研究。我當時在會內擔任接術工作，為了結合臨床的實驗，我又和蘇紹泉同志在校內附屬第一醫院開辦針灸室，公開治療患者。

1952年的一年中，各大醫院輪流派遣醫工到針灸室來學習。我在各方面搜集了一些關於針灸的參考資料，在業餘時間寫出主要的一部分作為教學筆記。這本小冊子就是以教學筆記為基礎又加以幾度修改而寫成的。

接着，我又在東北醫學雜誌、中級醫刊等刊物上發表了幾篇有關針灸的作品，以後接到了許多讀者來信，要求我寫一冊有系統的針灸療法。在讀者的鼓勵之下，我開始整理這冊“簡易針灸療法”，對於學識譾陋、才力綿薄的我來說，無疑地，這是一個大膽的嘗試。

在寫作過程中，由於工作的繁忙，能力的不足，曾由幾位同志來協助進行。如整理材料方面，李維仁醫師出力最多；解剖方面，蒙本校解剖系李墨林教授熱心指導；此外，馮月龔先生和侯錫五醫師幫同繪制圖表。又承中央衛生部衛生教材編審委員會對初稿提出了許多寶貴意見，指示了修訂的方向，使本書減少了若干不應有的錯誤。在這裡一併鄭重致謝！

現在，這冊不很成熟的东西終於和讀者見面了。由於我寫作能力較低，書中難免有詞不達意和錯誤，尚希讀者同志們得到廣大讀者和同志們的批評、指正。

彭靜山寫於瀋陽市第五門診部 1954年8月

目 次

第一章 总論	1
第一節 緒論	1
一 什么叫做針灸療法	1
二 針灸所用的工具	2
三 針灸治什么病	5
四 什么情况下禁用針灸	7
第二節 施針灸術的过程	9
一 術者的态度	9
二 怎样寫病誌	10
三 工具的准备	11
四 取穴	12
五 消毒	14
六 進針	16
七 行針	20
附：行針常用手法十九种	22
八 置針時間	24
九 退針	24
十 灸術过程	26
第三節 有关針灸的問題	29
一 室溫要調節	29
二 光線要充足	29
三 選擇施術的次序	30
四 進針消滅疼痛法	30
五 行針时的补瀉問題	31
六 怎样处置暈針	31
七 怎样处理折針	33

八 針灸效果和預后	34
九 禁針部位	34
十 針灸雜談	36
第二章 穴位	38
第一節 穴位的演進	38
第二節 經穴分寸和同身寸	39
一 同身寸法	40
二 局部取寸法	40
第三節 主要穴位	41
一 頭項部	41
二 胸腹部	49
三 肩部	53
四 背部	56
五 上肢部	62
六 下肢部	72
七 經外奇穴	83
第三章 處方	91
第一節 處方的分類	91
一 大方	91
二 小方	91
三 緩方	91
四 急方	92
五 奇方	92
六 偶方	92
七 復方	92
第二節 處方的注意事項	93
一 處方三忌	93
二 處方三要	93

三 对症处方	94
四 誘導和集中	94
五 配穴的次序	95
第三節 处方总論	95
一 四个重要刺激点	95
二 配穴三十六法	96
第四節 处方各論	98
一 疼痛	98
二 麻痺	102
三 精神病及神經病	104
四 呼吸器病	105
五 消化器病	105
六 血液循环器病	106
七 泌尿生殖器病	103
八 傳染病	106
九 妇人病	107
十 小兒病	107
十一 調整体内机能增進健康	108
第五節 雜病篇	108
本書主要參考資料	111

第一章 总 論

第一節 緒 論

一 什么叫做針灸療法

針灸療法是我國民族形式的歷史遺產，發明在什麼年代，已沒法考証。然而在戰國時候就已經盛行，專門研究針灸的著作叫“靈樞經”，據說也是那時候的作品，直到現在該書還有一部分足供研究的材料。

1. 什么叫針術 “針術”是用一種金屬所制、細如毫髮、柄上纏有螺旋、尖端非常圓利的針，由病人皮膚表面某些固定的局部刺入。這時病人感覺微痛之後有一陣痠麻，或者脹悶。有時再施行手法旋捻針柄，或輕搔針柄的螺旋，停留數分鐘到數十分鐘，也有時用不着停留，針入以後當時就拔出來。每次用一針乃至數針，幾次後可以減輕痛苦，消滅症狀；新發生的病有時一次可愈。

2. 什么叫灸術 “灸術”就是用陳久的艾葉搗成絨狀，捻作上尖下圓的艾炷，放在病人皮膚表面某些固定的局部，在尖端用火燃燒。這時病人感覺溫暖舒暢，最後灼熱微痛，因而減輕症狀，治愈疾病。

3. 針灸療法 “針術”和“灸術”是兩種不同的操作方法，但其刺激的皮膚表面部位——稱作穴位——是相同的。有時單獨用針，有時單獨用灸，也有針後再灸的，各按不同的病情而決定。現在雖然用針術的時候比較用灸術時為多，但依照習慣還都混稱為“針灸療法”。

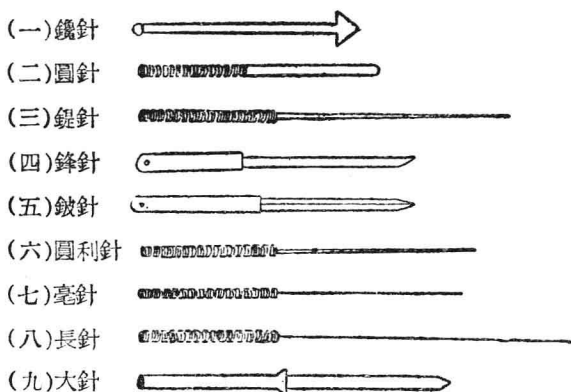
針灸異同比較表

類別	工 具	部 位	癍 痕	刺 激 作 用
針 術	長短粗細不同的金屬制針	由皮膚直刺入深部組織	無	機械的刺激物 理療法
灸 術	艾絨和姜片及引火用線香等	僅在表皮上面	化膿灸則留有癍痕	溫熱的刺激物 理療法

二 針灸所用的工具

(甲) 針術工具

1. 針的變遷 原始的石器時代，使用石錐、石針；後來發明了鐵器，使用鐵針，比石針鋒利得多。但鐵針容易氧化生鏽，後代遂用馬啣環的鐵制針，據說在馬口中啣過 30 年則永不生鏽，現在到老年的針灸師處還能看到這種針。茲將鐵針九種的式樣列下：



這些針在周秦時代很盛行，比較石針已有顯著的進步。

以后金针、银针，随着手工技术的发展而产生，唐宋时代只有大针、长针、锋针、圆利针、毫针数种。到了明清以后，却只用毫针和锋针，然而那时的毫针比起现在的钢针还粗得很多咧！明清时制针的原料，主要是马啣环铁和银质。马啣环铁年久的很难得，多数是用银针，银针较粗，扎入时十分涩滞，必须在酒火上烧一下，然后刺入，比较滑利。旧时或行火针，现在有的病人也时常问医生会不会行火针，可见相沿已久，在民间的印象很深了。

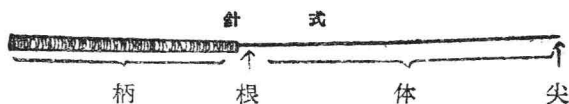
2. 现代的针 (一)针质：(1)金针；(2)银针；(3)钢针；(4)不锈钢针。

(二)针形：(1)毫针；(2)三棱针(古称锋针，放血用)；(3)圆利针(比毫针粗短一些)。

(三)长度：1寸；1.5寸；2寸；3寸；3.5寸。

(四)口径：一般都用现成的钢丝制造。常用的——28号丝；最粗的——26号丝；最细的——30号丝。

(五)式样：截作长短不同的原料，上端用银丝缠成螺旋形便于捻转的柄叫做“针柄”；紧靠针柄的部分叫做“针根”；末端磨成锋锐的部分叫做“针尖”，在根与尖的中间一段叫做“针体”。



(六)针质的优缺点：金针和银针：不易生锈，但极为柔软，容易弯曲，太粗了涩滞而产生疼痛，太细了刺入困难，必须用另手两指夹持，缓缓捻入。

不锈钢针：优点是易生锈，缺点是弹力比较小。

钢针：粗的可以点刺，细的可以深入，急刺缓刺，圆滑流

利，初學時使用為最好的工具。它的缺點是容易生銹，用過一次，必須當時就以紗布擦淨，然後放在酒精內浸泡，每晚更需以細砂紙擦一遍，方可耐久。

(七)藏針：常用的針，臨時時先拿細砂紙摩擦光亮皎潔，然後再以紗布仔細擦。擦時把砂紙或紗布放在玻璃板上，上下兩層，將針夾在中間，左手按住，右手把針抽出，略微旋轉，重新夾在砂紙或紗布中間，再行抽出，以光潔為度。不可反復抽插，或一手捏針柄舉起，一手用紗布擦拭，因為這樣擦法，容易把針弄彎的。擦淨了，消毒後方可使用；用完當時就擦，再徹底消毒。

備用的針，修理摩擦完畢，放在玻璃管中，針尖向上，塞以藥棉或軟木塞，置在乾燥的地方。如果是鋼針，可在針體上塗抹油類，以免生銹，臨時時再把油擦去。

出診時用的針：病人不能行走，醫師必須出診，為便旅行攜帶，可備鐵盒（現在多以裝紙煙的鐵盒代用，既精巧美觀，又很便宜）一個，中間放紗布數層，四周塞在鐵盒的邊沿底下，也很穩固，把消毒的針插在紗布上即可。但紗布必須每次一換，用過的以開水煮過曬干，再放入盒內，不可忽略，一定要加強滅菌消毒觀點。

(乙) 灸術工具

艾葉作為灸術的工具，自古至今，沒有改變。艾為菊科多年生草，我國到處都有。春季二月間，由宿根茁苗，莖帶灰白色，葉形如菊，表面深綠色，背面灰白色，有柔軟的細茸毛。葉和莖中有油腺，發特有的香氣。化學成分含蛋白質類、鈉、石灰、鐵、鋁、磷酸、硫酸、氧化鎂等。在農曆五月上旬採集陰干，在乾燥處保存三年以上，使油質揮發淨了，燃燒以後，火力微

弱，刺激性小，使人疼痛輕微，并且發生溫暖的快感。

制法：用陈久的艾，去根莖留叶，在藥碾上压过，篩去浮土和細末，使白淨如棉，蒙茸可愛，叫做“艾絨”，裝入干淨盒子或玻璃瓶待用。另备引火的線香，至于姜片、蒜片等則臨時預备。

三 針灸治什么病

針灸都具有一种調整机能的作用，凡屬官能的变化，各系統和內部机能失調所引起的病症，都能夠治療。分述如下：

1. 神經系統 神經机能的变化，發生疼痛和麻痺，針灸能使神經的机能恢復正常。例如三叉神經痛、眶上神經痛、面神經麻痺、外展神經麻痺等；神經痙攣如胃痙攣、面神經痙攣等，都有效驗。

由植物性神經支配下的內臟器官發生变化，針灸能使它逐漸好轉。例如消化不良、常習便秘、遺精、月經痛、支氣管炎、蕁麻疹、濕疹、遺尿等症，效果都很好。

神經衰弱：这是难治的病，例如嚴重的失眠、头昏、記憶減退等症狀，有的竟獲痊愈；大多数都能收到80%以上的功效。

精神分裂：初發病就用針灸治療，有很多治愈的病例。癥病的效果非常好。

2. 运动器官 偶然發生的神經痛，如臂痛、腰痛、腿痛等，針几次，甚至于一次就能止痛。对于風湿病，病程越短，越有顯著效力；病久的大概針了只能輕快一时，完全除根的較少。但在臨床上施針后立刻輕松止痛这一点來看，也很有醫療价值。

外伤性或手術后遺症的關節強直，舞蹈病等，虽然恢復很

困难，可是針灸確能促進和加速恢復的機能。

3. 外科 面疔，或手足生疔、淋巴管發炎，針後很快就痊愈；淋巴腺結核也有效；濕疹可減輕症狀。

4. 循環系統 例如充血性眩暈，能使血壓降低；貧血性萎黃病，能增進健康。

5. 婦科疾患 月經不調、白帶下、子宮出血等都有效。因內分泌障礙的無月經最效；不妊症，有的也見效。

6. 小兒疾患 小兒驚厥，針灸極效。脊髓前角灰白質炎也有效。小兒病本有一種小兒針術，不感疼痛；但在這兩種病，必須用一般針術。小兒怕痛好哭，又手足亂動，對針灸施術時不太方便。

7. 傳染病 瘧疾最有效，并可消滅瘧原蟲，我們曾經親自檢驗過。霍亂初起有效，針了以後，逐漸恢復，可以防止失水；如果不早期治療，到了失水的程度便不起作用。此外赤痢也能見效。其他傳染病，如斑疹傷寒、回歸熱等，只能配合治療，加速治愈，縮短病程，減輕中毒症狀。又能解決各種傳染病的局部症狀，如頭痛、失神、失眠、關節痛、腹痛等。

但是急性的法定傳染病，宜立即送到傳染病院去，不可冒昧針灸，一者免其蔓延傳染，二者恐貽誤檢驗及急救；只有在確定診斷，用特效藥和對症的有效措施以後，才能配合治療，因為針灸術對急性傳染病的經驗還很少。解放以前，東北地區曾有一次霍亂大流行，初起就用針灸療法，治愈的病例極多；流行性乙型腦炎在初期針灸，可以配合藥物消滅頭痛、抽搐、失音等症狀；對於偏癱、癱瘓、失語、耳聾、視力減退等後遺症，有顯著療效。但必須早期使用，拖延日久則效果降低。結核性腦膜炎針灸有效，我曾治愈二名，病例太少，尚難判明其正確的效率。但是根據針灸的效果來看，今後有向傳染病方

面展开实验的可能和必要。

以上不过是略举几个例子，在第三編里再把能施用針灸的疾病按照系統分类处方。

針和灸基本上治病相同。頑強的病，針后在不禁灸的穴位上可以灸，一般的病，單純用灸。老年人，麻痺性的病，頑固性的病，寒湿性的病，都應該灸。小兒因为用針困难，大多在睡着后用間接灸法，不使發生疼痛，免得受驚。

凡腫脹的部位，診斷未明确时，不宜針，可以灸。或遇針几次不見效的病，也有改換灸法而見效的。除此之外，还是用針簡便。至于直接的化膿灸，給病人以一种很大的痛苦，我們一向反对这种方法。

四 什么情况下禁用針灸

在本書的針灸处方中，只按系統寫出有效的主穴和配穴，任憑选用，很少把每种病單獨寫出处方，因此在治療时不免發生“这种病是否可以針灸”的疑問。現在特地在這一節把禁針灸的病，和其他情况都加以說明，使讀者充分了解，除了这些情况以外的病，都是可以適用針灸治療的。

1. 禁針灸的疾病

(一)病勢急迫，容易轉變。例如急性傳染病，在未送到傳染病院以前，又沒有得到正确診斷时，不可濫用針灸。

(二)病久身体虛弱，到了惡性貧血或心力衰竭的时候，不可針灸。

(三)需要手術的外科病。例如腹膜炎、闌尾炎等，不可施針灸。

(四)惡性腫瘤，例如癌腫；以及皮膚的局部劇烈炎腫，都不可針灸。

(五)不能生效的病，例如蓄膿症、腸閉塞、胃下垂、卵巢囊腫之類，針灸不能生效，沒有好處。

(六)受孕以後，預防神經受到重刺激，于胎兒不利，或者引起流產，最好不採用針灸。

2. 禁針灸的其他情況

(一)喝醉酒的人，意識不明了，體位很不安靜，有使針彎曲的危險。

(二)勞動過度，疲倦已極，沒有得到充分休息以前。

(三)經過大憤怒以後，精神還未恢復原狀時。

(四)暴飲暴食，過于醉飽的時候。

(五)正飢餓的時候。

(六)發高熱的病人，體溫在 39°C 以上時，宜先用其他有效方法治療。

(七)流汗不止的病人，恐發生虛脫。

(八)極度受驚恐以後，精神還不安定時。

(九)乘車、乘船，長途勞頓以後。

(十)針下腹部而病人有尿者。

總而言之，針灸療法就生理解剖學的观点，尤其是針刺時通過組織，所接觸的部分有皮膚、軟部組織、神經或血管；皮膚占感覺器官最重要的地位，能把它所受到的刺激，馬上通過求心性知覺神經，經大腦皮層反射到內臟。由于限局性的治療作用，更能調節植物性神經相互間的機能，近而惹起全身性的機能促進作用。因此施行針灸療法，必須在神經不因外界的客觀條件而引起變化時方能施行，方能有效。這是禁針、禁灸的特殊情況的原理。

第二節 施針灸術的過程

一 術者的態度

1. **診斷時態度要和藹親切** 針灸療法的第一步，首先要經過正確的診斷。在診斷時，術者的態度要和藹親切，付以最大的同情心，耐心解說針灸療法的效果很大，絕對安全，萬一針灸治不好病，但也不能添病，對於身體絲毫沒有惡影響。針時不痛，針入後有發痠、發麻或發木、發脹、發熱等感覺，那是針的作用；灸時只有溫熱的舒暢感覺。拔針後，有的或者出血，極少數的皮下出血，皮膚出現青色，也許麻木微痛，這都沒有妨礙，一定不會有副作用的。

2. **舉止要嚴肅** 施術時，術者的態度要嚴肅，讓病人知道很重視他的生命，關心他的疾病。不可心粗氣浮，慌張猛浪，令人發生恐懼；不可輕浮和漫不關心，令病人發生反感或羞恥，因而減低威信，影響效果。

3. **要詳細解釋針灸是不痛的** 病人對針灸的看法，第一是怕痛，第二是怕無效。術者要解釋疼痛的原因，多數是由于心理作用所造成的，以為拿挺長的針往肉里扎豈能不疼，先有了怕疼的準備。其實針灸是有一定穴位的，針比頭髮粗不許多，扎入時病人只覺像蚊子咬的一般。初次針灸誰都怕痛，扎過一次，親身體驗，知道不疼，以後就不害怕了。這樣解說，可以消滅他怕痛的第一種心理。

假如病人的病，能夠用針扎好，可以再進一步說，這種病扎好的多，扎不好的太少了。同時可以拿出同樣病的治愈統計冊給他看。如果室內恰有同樣病而見效的病人，可以指給他，並說明特效的狀況，他一定去詢問。經患者自己說出針灸的功効，可以增加信仰，消滅他第二種怕無效的心理。

二 怎样寫病誌

行針灸術要預備許多表册和卡片：

1. 登記册 記明患者的姓名、年齡、性別、病名、病誌號碼，施術日期。

2. 預約卡片 上面印好姓名、病誌號碼，以及每次扎針（或施灸）的預約日期的空格，以便臨時填寫。

3. 預約册 每天能治多少患者，預先划好多少空格，復診若干名，預定初診收若干名，事先有一定計劃，才能夠從容細心治療，以免忙中發生錯誤。

4. 統計册 把能針灸的適應症分類，登記已經治療結束的患者，分為姓名、年齡、性別、病名、病誌號碼、針灸次數、治療效果——痊愈、輕快、無變化、增惡——詳細記錄，以便統計治療的成績。

5. 病誌 假定病誌的格式，并已填寫好的病例如下（這是記載針灸療法用的，初診當然要用衛生部規定的病誌）：

病誌号 1001							
姓名	王 某 某	性別	男	年齡	25	住址：	
病名	神經衰弱	主要症狀	失眠頭昏			病程	4年
部位	百 会	行 間 ₂	風 池 ₂				
手術	振 顫 術	置 針 時 間	10 分				
術時感覺	麻木						
其他事項	有恐怖狀態，下次取臥位，以防暈針。						
年		月		日		主治醫師 印	

第2次					
前次效果	已能安睡,但時間較短,仍然頭昏。				
部位	上	星	太 陽 ₂	列 缺 ₂	
手術	旋	捻	術	置 針	時 間 15 分
術時感覺	痠麻				
其他事項	此次取仰臥位,患者施術時很自然。				
	年	月	日	主治醫師	印

三 工具的准备

針灸的工具,要在事先准备妥當。

1. 培养皿(一种培养細菌用的玻璃扁平圓形器皿,玻璃器材工厂都有)数个。

2. 鑷子数把,經常以來苏尔或酒精浸泡。

3. 72%酒精棉球,碘酒棉球,分別以培养皿盛裝。

4. 艾絨、線香、火柴、生姜等灸術工具。

5. 酒精棉盒,又名手指消毒器。往診時裝滿酒精棉球,以便消毒。

6. 面盆、肥皂、毛巾、刷子(刷手用)。

7. 木床数張,坐椅、長桌、圓櫈数只。床上鋪以草墊或棉褥,每床上各枕头二、三个,除臥位枕头外,可矯正体位,墊膝肘等用。最好能特制針灸处置台,形同一般診察台,但較寬。

先將針选好。鋼針、銀針(市面有售制者)各数十枝,長短粗細俱备,三稜針長短各一支。以紗布擦拭干淨,放在培养皿中,用純酒精(預防生鏽可用純酒精)泡20分鐘,宜以兩個培养皿循环浸泡,以免用時不能应手。施術時用鑷子夾出適用

的針，放在滅菌器皿中待用。

四 取 穴

1. 体位 令患者脫去衣服，露出應針灸的部位，然後適宜的安排體位，以施術方便為原則。

(一)坐位：坐在椅子上針。例如頭部的百會、下關。上肢的曲池、合谷；下肢的三里、太沖，都可以坐着扎針。

(二)俯首坐：面前放一長桌，上肢屈曲，橫置桌上，低頭枕在兩臂腕之處。例如針大椎、風池，背部各穴均可。

(三)仰臥：宜將腿屈曲，兩足踏床面，以免腹部緊張。例如胸腹各穴，俞府、中脘等；下肢及足部，膝眼、內庭等均可應用。

(四)俯臥：面向下，露出后背，兩腿伸直。針背部各穴，如脾俞、腎俞、次髎；下肢的委中、承山、崑崙等穴。

(五)側臥：針側面和膝蓋及腿部外側，如京門、環跳、委陽、懸鍾等穴。

(六)坐床上，兩足心相對：針曲泉、陰谷等。

(七)端坐垂足：例如取足臨泣、申脈等穴。

(八)端坐，兩手交叉按膝：針天井穴。

(九)端坐，兩手食指交叉：取列缺穴。

(十)橫肱，兩臂屈曲放桌上，兩手屈指相抵：例如針曲池、手三里等。

(十一)手部：

1)伸肘仰掌：例如內關、曲澤。

2)屈肘仰掌：例如中沖、勞宮。

3)屈肘復掌：例如中渚、液門。

4)仰掌使腕尺側上翻：例如神門、養老。