

針灸摘要

珍本醫籍叢刊



针 灸 摘 要

(清)佚名氏辑

陈湘萍 郭文瑞 点校

3171/27



中医古籍出版社

1225099

(京)新登字027号

责任编辑 费全培

封面题字 陈泽希

珍本医籍丛刊

针灸摘要

清·佚名

中医古籍出版社出版

(100700北京东直门内北新仓18号)

新华书店总店科技发行所发行

北京通县向阳印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 4.875印张 105千字

1993年8月第1版 1993年8月第1次印刷

印数：00001—6000

ISBN 7-80013-457-1/R·454

定价：3.50元

珍 本 医 籍 丛 刊

名誉主编 薛清录

主 编 傅景华

副 主 编 徐岩春 杜杰慧

特约编审 (以姓氏笔画为序)

王 琦	王文治	王玉英	王庆其
王者悦	王树芬	白永波	冯晓菲
朱占瑞	伊广谦	孙光荣	严康维
李 宁	李生绍	李宝顺	李振东
何厚夫	吴大真	傅景春	谢 先

出版说明

为发掘整理祖国医学宝藏,抢救行将失传的孤善本医籍,中医古籍出版社自1983年以来,影印出版了大型系列丛书——《中医珍本丛书》,其中包括了从经典理论、临证诊疗,到中药、方剂、气功、养生等各个方面的论著。过去,由于这些图书版本稀珍、收藏甚秘,一般读者根本无法得见,如今使众多有较大学术价值和文献价值的孤本秘籍化身千百,广为流传,从而受到中医学术界和国内外广大读者的热忱欢迎。

但是,在数以千计的孤本秘本或流传较少的中医古籍中,也有一部分由于纸脆字脱、内页破损,或因手抄墨渝、版式特异而不适于影印者。为了抢救这一部分珍贵古籍,我社又编辑了《珍本医籍丛刊》,对这些古籍版本的原文,进行了标点和简单的校注工作后,排印出版。此外,对于部分版本珍贵而尚未排印出版的名著,由于医疗、教学和科研工作的需要,亦收入本丛书,以满足广大中医工作者的需求,促进中医学术的普及和提高。

迄今为止,该丛书已出版40余种,广大读者纷纷来信询问,我们认为有必要对一些普遍性的问题作如下说明:

由于社会和历史的原因,在部分医籍中夹杂着一些不妥当的说法,甚至有极少数封建迷信,或不科学的内容,亦有部分论述暂时还不能为已知的现代科学理论所解释。但我们的任务是抢救中医孤、善本古籍,需要保持这些古籍的完整性,并全面、准确地反映古代医籍的原貌,以便进行科学研究。所以,对少数上述内容均不宜作改动或删除,希望读者

能够正确对待，去其糟粕，取其精华，用科学的思想和方法加以吸收和利用。

本丛书所载有大量的方剂，其中不乏简便效验良方。很多医务工作者在临证运用后，反映能应手起效，立起沉痾。但由于病有阴阳表里之分，证有虚实寒热之别，又体质皆殊，天时各异，故书中方剂不可能对同一种症状完全适用。况且，某些方剂尚需进行严格地科学研究及反复地临床验证。因此，在选用书中所载方剂时，必须依照中医的基本理论、辨证施治，灵活化裁。而广大患者更应该在有经验的医师指导下遵嘱使用，决不能在不懂医理的情况下，盲目实验。否则，简单地按图索骥，依方套病，犹如削足适履，必然难以取效，甚至会出现意外事故。

我国地大物博，历史悠久，中药品种繁多，来源广泛。社会的发展及地域的差异，造成古代医籍中的药品有正名、别名、俗名之别，部分中药品种的名称，今日已废除不用，药典上亦无明确记载。此外，度量衡制度古今差异较大，致使某些药品的应用剂量在各个历史时期有所不同，医务工作者在使用时均应根据今制药物常用剂量灵活掌握，切忌生搬硬套。

目前，我社正在有计划地编辑出版《珍本医籍丛刊》，并进一步重新组织了现任编辑队伍，以确保抢救中医孤善本古籍工作的顺利进行，从而为振兴中医，造福人类，做出更大的贡献。

中医古籍出版社

1989年10月

前 言

《针灸摘要》，抄辑者不详。成书于清代，不分卷。书中主要内容包括经络、腧穴、刺灸手法、治疗经验、辨证选穴、历代针灸歌赋及古代传统选穴法等。

该书对针灸的特点、理论、方法、常用穴位主治及针灸法，均予以详细论述。特别对临床常见病、多发病，如偏头痛、中风半身不遂、劳伤症、胃脘痛、痛经、小儿慢惊风、大便秘结等，均阐述详而疗效佳。书中对一些深奥难懂的字和词句、针灸术语，作了简明扼要的注释。为了让更多读者了解本书内容，我们对其进行了初步整理。此次校点，所据底本系孤善抄本，运用本校法之通例，或参考有关资料加以校改，并作注释。对底本中异体字、繁体字、假借字，均予迳改不出注说明。如对“癆”迳改“癩”，“捲”迳改“卷”，个别图因同现代针灸图相似故删去，原书目录重新编排。对一些明显属迷信之词，已删除，对有些未删之言词，请读者明辨。

由于该书能从实际出发，别具特色，为中医教学和临床的重要组成部分。并以其言简意赅，朗朗上口，便于记忆，应用方便为特点，是学习针灸的参考用书。可供临床医师、中医院校和函授大学师生以及广大农村基层医务工作者学习参考。

点校者

目 录

医案·····	1
神应经补泻·····	2
南丰李氏补泻·····	3
下手八法口诀·····	4
杨氏补泻·····	5
四明高氏补泻·····	7
神针八法·····	7
截录金针赋·····	9
禁针穴歌·····	12
禁灸穴歌·····	12
逐日人神歌·····	13
治折针法·····	13
十二经并十五络分属各穴·····	14
周身经穴赋·····	14
百穴法歌·····	17
玉龙歌·····	19
胜玉歌·····	24
杂病穴歌·····	26
马丹阳天星十二穴治杂病歌·····	27
四总穴歌·····	28
行针指要歌·····	28
肘后歌·····	29
百症赋·····	29
席弘赋·····	31

存真图·····	33
铜人针灸图·····	33
背部穴俞歌·····	33
腹部中穴歌·····	34
头部量法·····	34
背部量法·····	34
腹部量法·····	35
穴法·····	35
手足十二图经要穴·····	39
针邪秘要·····	44
孙真人针十三鬼穴歌·····	45
捷要灸法·····	46
鬼哭穴·····	46
灸卒死·····	46
灸精宫·····	46
痞根穴·····	46
肘尖穴·····	47
灸疔痛·····	47
灸翻胃·····	47
灸癜风·····	47
取膏肓穴法·····	48
灸劳穴法·····	48
取肾俞穴法·····	48
取灸痔漏法·····	49
手太阴肺经·····	49
手阳明大肠经·····	51
足阳明胃经·····	54

足太阴脾经·····	62
手少阴心经·····	65
手太阳小肠经·····	66
足太阳膀胱经·····	68
足少阴肾经·····	79
心包络图经·····	83
三焦腑图经·····	85
足少阳胆经·····	88
足厥阴肝经·····	94
任脉图·····	96
督脉图·····	102
冲脉·····	106
阴维脉·····	108
督脉·····	109
阳跷脉·····	110
阳维脉·····	112
带脉·····	114
任脉·····	116
阴跷脉·····	118
治病要穴·····	120
经外奇穴·····	123
神应经诸风门·····	125

针 灸 摘 要

医 案

乙卯岁至建宁，滕柯山母患手臂不举，背恶寒而体倦困。虽盛暑喜穿棉袄，诸医俱作虚冷治之。予诊^①其脉沉滑，此痰在经络也。予针肺俞、曲池、三里穴，是日即觉身轻^②手举，寒亦不畏，棉袄不复着矣。后投除湿化痰之剂，至今康健，诸疾不发。若作虚寒，愈补而痰愈结，可不慎欤。

戊午春，鸿胪吕小山，患结核在臂，大如柿，不红不痛。医云：是肿毒。余曰：此是痰核结于皮里膜外，非药可愈。后针手曲池，行六阴数，更灸二七壮，以通其经气，不数日即平安矣。若作肿毒，用以托里之剂，岂不伤脾胃清纯之气耶！

癸酉秋，大理李义河，患两腿痛十余载。诸药不能奏效，相公推予治之。诊其脉滑浮，风湿入于筋骨，岂药力能愈，须针可痊。即取风市、阴市等穴针之，官至工部尚书，病不再发。

己巳岁，蔡都尉长子碧川公，患痰火，药餌不愈，辱钱诚斋荐予治之。予针肺俞等穴愈。后其女患风痛甚危，其乃郎秀山乃婿张少泉邀予治之，乃针内关而苏。以礼厚赠，予固辞不受。遂以女许聘豚儿，杨承祯焉。

① 诊：原假作“疹”字，据文义改。

② 轻：原假作“经”字，据文义改。

神应经补泻

泻诀直说

宏纲陈氏曰：取穴既正。左手大指掐其穴，右手置针于穴上。令病人咳嗽一声，随咳内针至分寸，候数穴针毕。停少时，用右手大指及食指持针，细细动摇，进退搓捻其针，如手颤之状，谓之催气。约行五六次，觉针下气紧，却用泻法。如针左边用右手大指、食指持针，以大指向前，食指向后，以针头轻提往左转，如有数针，俱依此法。俱转毕，仍用右手大指、食指持针，却用食指连搓三下，谓之飞。仍轻提往左转，略退针半分许，谓之三飞一退。依此法行至五六次，觉针下沉紧，是气至极矣，再轻提往左转一二次。如针右边，以左手大指、食指持针，以大指向前，食指向后，依前法连搓三下，轻提针头向右转，是针右边泻法。欲出针时，令病人咳嗽一声，随咳出针，此之谓泻法也。

补诀直说

凡人有疾，皆邪气所凑。虽病人瘦弱，不可专行补法。经曰：邪之所凑，其气必虚。如患赤目等疾，明见其为邪气，风热所致。可专行泻法，其余诸疾只宜平补平泻。须先泻后补，谓之先泻邪气，后补真气。此乃先师不传之秘诀也。如人有疾，如前用手法，催气取气，泻之既毕，却行补法。令病人吸气一口，随吸转针，如针左边，捻针头转向右边，以我之右手大指、食指持针，以食指向前，大指向后，仍捻针深入一二分，使真气深入肌肉之分。如针右边，捻针头转向左边，以我之左手大指、食指持针，以食指向前，大指向后，仍捻针深入一二分。如有数穴，仍依此法。行之既毕，停少时，却

用手指于针头上，轻弹三下，如此三次，仍用我左手大指、食指持针，以大指连搓三下，谓之飞。将针深入一二分，以针头向左边，谓之一进三飞。依此法行至五六次，觉针下沉紧，或针下气热，是气至足矣。令病人吸气一口，随吸出针，急以手按其穴，此谓之补法也。

南丰李氏补泻

《图注难经》云：手三阳从手至头，针芒从外往上为随；针芒从内往下为迎。足三阳从头至足，针芒从内往下为随；针芒从外往上为迎。足三阴从足至腹，针芒从外往上为随；针芒从内往下为迎。手三阴从胸至手，针芒从内往下为随；针芒从外往上为迎。

当刺之时，先将同身寸法比穴，以墨点记。后令患者饮食端坐，或偃卧，缓病必待天气温晴，则气易行。急病如遇大雷雨亦不敢针，夜晚非急病亦不敢针，若空心立针必晕。

阳穴以骨侧陷处按之，痠麻者为真；阴穴按之，有动脉应手者为真。

切而散之，爪而下之。切者以手爪掐按其所针之穴，上下四旁令气血散。爪者先以左手大指爪重掐穴上，亦令气血散耳。然后用右手食指顶住针尾，以中指大指紧执针腰，以无名指略扶针头，却令患者咳嗽一声，随咳下针。刺入皮内，撒手停针十息，号曰天才。少时再进针刺入肉内，停针十息，号曰人才。少时再进针至筋骨之间，停针十息，号曰地才。此为极处，再停良久，却令患者吸气一口，随吸退至人部，审其气至末，如针下沉重紧满者为气已至。若患者觉痛则为实，觉痠则为虚。如针下轻浮虚活者气犹未至，用后弹努循扣引

之，引之气犹不至，针如插豆腐者死。凡除寒热病，宜于天部行气，经络病宜于人部行气，麻痹疼痛宜于地部行气。

弹而努之，扞而循之。弹者补也。以大指与次指爪，相交而叠。病在上，大指爪轻弹向上；病在下，次指爪指弹向下，使气速行，则气易至也。

努者以大指次指捻针，连搓三下，如手颤之状，谓之飞。补者入针飞之，令患者闭气一口，着力努之。泻者提针飞之，令患者呼之，不必着力，一法二用。气自至者，不必用此弹努。捻，乃殄切，音忍。

扞者摩也。如痛处未除，即于痛处扞摩，使痛散也。复以飞针引之，除其痛也。又，起针之时，以手按其穴，亦曰扞。

循者以手于所针部分，随经络上下循按之，使气往来，推之则行，引之则至是也。

伸者提也。按者插也。如补泻不觉气行，将针提起，空如豆许，或再弹二三下以补之。紧战者连用飞法三下，如觉针下紧满，其气易行，即用通法。若邪盛气滞，却用提插，先去病邪而后通其真气。提者自地部提至人部、天部。插者自天部插至人部、地部。病轻提插初九数，病重者或少阳数，或老阳数，愈多愈好。

下手八法口诀

揣 揣而寻之。凡点穴以手揣摸其处。在阳部筋骨之侧，陷者为真。在阴部郄腠之间，动脉相应，其肉厚薄，或伸或屈，或平或直，以法取之。按而正之，以大指爪切掐其穴，于中庶得，进退方有准也。郄音隙，腠音脚觉。

爪 爪而下之。此则针赋曰：左手重而切按，欲令气血

宣散，是不伤于荣卫也。右手轻而徐入，欲不痛之因。此乃下针之秘法也。

搓 搓而转者。如搓线之貌，勿转太紧。转者左补右泻，以大指次指相合，大指往上进为之左，大指往下退为之右。此则迎随之法也。

弹 弹而努之。此则先弹针头，待气至却退一豆许，先浅而后深，自外推内，补针之法也。

摇 摇而伸之。此乃先摇动针头，待气至却退一豆许，乃先深而后浅，自内引外，泻针之法也。故曰：针头补泻。

扞 扞而闭之。经曰：凡补必扞而出之，故补。欲出针时，就扞闭其穴，不令气出，使血气不泄，乃为真补。

循 循而通之。经曰：凡泻针，必以手指于穴上四旁循之。使令气血宣散，方可下针。故出针时不闭其穴，乃为泻。此提按补泻之法。男女补泻，左右反用。

捻 捻者，治上，大指向外捻；治下，大指向内捻。外捻者，令气向上而治病。内捻者，令气向下而治病。如出针，内捻者，令气行至病所；外捻者，令邪气至针下而出也。此下手八法口诀也。

杨氏补泻

十二字分次第手法

一、爪切者凡下针用左手大指爪甲，重切其针之穴，令气血宣散，然后下针，不伤于荣卫也。

二、指持针者凡下针以右手持针于穴上，着力旋插，直至腠理。吸气三口，提于天部，依前口气，徐徐而用。正谓持针者，手如握虎，势若擒龙，心无他慕，若待贵人之说也。

三、口温者凡下针入口中，必须温热，方可与刺。使气血调和，冷热不相争鬪也。

四、进针者凡下针要病人神气定，息数匀。医者亦如之。切不可太忙，又须审穴在何部分，如在阳部，必取筋骨之间，陷下为真。如在阴分，郄腧之内，动脉相应，以爪重切经络，少待方可下手。

五、指循者凡下针若气不至，用指于所属部，分经络之路，上下左右循之，使气血往来，上下均匀，针下自然气至沉紧，得气即泻之故也。

六、爪摄者凡下针如针下邪气滞涩不行者，随经络上下用大指爪甲切之，其气自通行也。

七、针退者凡退针必在六阴之数分明，三部之用斟酌，不可不诚心着意，溷乱差讹，以泻为补，以补为泻，欲退之际，一部一部以针缓缓而退也。溷音魂。

八、指搓者凡转针如搓线之状，勿令大紧，随其气而用之。若转大紧，令人肉缠针，则有大痛之患。若气滞涩，即以第六摄法切之，方可施也。

九、指捻者凡下针之际，治上，大指向外捻；治下，大指向内捻。外捻者，令气向上而治病。内捻者，令气向下而治病。如出至人部，内捻者为之补，转针头向病所，令取真气以至病所。如出至人部，外捻者为之泻，转针头向病所，令使邪气退至针下出也。此乃针中之秘旨也。

十、指留者如出针至于天部之际，须在皮肤之间，留一豆许，少时方出针也。

十一、针摇者凡出针三部欲泻之际，每一部摇一次，计六摇而已。以指捻针，如扶人头摇之状，庶使孔穴开大也。

十二、指拔者凡持针欲出之时，待针下气缓，下沉紧便

觉轻滑，用指捻针如拔虎尾之状也。

四明高氏补泻

《拔萃》云：泻法，先以左手揣按得穴，以右手置针于穴上，令病人咳嗽一声，捻针入腠理。令病人吸气一口，针至六分，觉针沉涩，复退至三分。再觉沉涩，更退针一豆许，仰手转针头向病所。以手循经络扪循至病所，以合手回针，引气直过针所三寸。随呼徐徐出针，勿闭其穴，命之曰泻。

补法：先以左手揣按得穴，以右手置针于穴上，令病人咳嗽一声，捻针入腠理。令病人呼气一口，纳针至八分，觉针沉紧，复退一分，更觉沉紧，仰手转针头向病所。依前循扪其病所，气至病已。随吸而走出针，速按其穴，命之曰补。

《明堂》注云：寒热补泻，假令补，先令病人咳嗽一声，得入腠理。复令吹气一口，随吹下针至六七分，渐进肾肝之部。停针徐徐良久，复退针一豆许，乃捻针。问病人觉热否，然后针至三四分，及心肺之部。又令病人吸气，先内捻针，使气下行至病所。却外捻针，使气上行，直过所针穴一二寸，乃吸而外捻针出，以手速按其穴，此为补。

神针八法

心无内慕，如待贵宾，心为神也。医者之心，病者之心，与针相随上下。先虑针损，次将针尖含在口内，而令其温。又以左手按摩受病之穴，如握虎之状。右手捻针，如持无力之刃，是用针之一法也。左捻九而右捻六，此乃住痛之二法也。进针之时，令病人咳嗽而针进。进针之三法也。针沉良久，待