

半农半医中医培训教材

針灸療法

(試行本)

北京中医学院 編

人民卫生出版社

5-02

YX13417

出版者的话



目前全国各地卫生部门正在把卫生工作重点放到农村，大力为农村培养医药卫生人员，其中加速培养半农半医的生产大队医生是重要措施之一。这一革命创举，对于为五亿农民服务，以及对我国社会主义卫生工作的发展，具有重大的作用和深远的意义。为了配合这一大好形势的要求，我社正在大力出版这方面的教材，其中包括几种以培训中医为主的半农半医教材，供各地在培训工作中选择试用。

为了满足当前迫切需要，我们在抓紧选出各地从实践中编写出来的教材的同时，还在已出版书中选择较能适合当前需要的书籍，经修订后也作为试用教材出版。

《针灸疗法》和《简易中医疗法》是我社在1959年和1960年出版的。因为这两本书的原有内容比较符合基层医疗工作的需要，并有简单易学的优点，因此出版后颇受基层读者的欢迎。现经作者们根据当前培训半农半医的要求，对上述二书作了较大的修订。在修订时，曾在训练班进行了实地试读。现在我们把这两本经过修订的书，合为一套半农半医的教材，分两册出版，作为培训一年之用以中医为主的半农半医训练班试用教材。

编辑半农半医教材是一项新的工作，我们还缺少经验。这套教材作为试行本出版后，为使它能符合党中央和毛主席指出的“教育为无产阶级政治服务，教育与生产劳动相结合”的教育方针精神，还须通过试用中实践的检验，吸收各方面的反映，加以修订再版。

1963

由于各地培训半农半医的学习时间和教学方法、教学内容、学员的文化程度,以及各地的常见病、多发病,都有很大不同,因此请各地试用时结合当地情况酌情删补内容。同时恳切地希望各地提出意见,以帮助我们今后修订改进。

人 民 卫 生 出 版 社

一九六五年十一月

第二版說明

针灸疗法是祖国医学重要组成部分。由于它具有简便、经济、对不少常见疾病有一定疗效等特点，所以历来是广大群众所熟悉和乐意接受的一种疗法。本书在一九五九年初版时，原是为了基层医药卫生人员学习针灸而编写的。因为内容比较简明，文字尚还通俗，出版以来，受到读者的欢迎。

由于本书在一定程度上尚能适合农村的需要，对于培训半农半医生产大队医生，也有可取之处；因此，特在原书的基础上，结合当前农村的实际情况和生产大队医生的实际需要，进行了全面修订，供半农半医训练班讲课时选用。

这次修订的原则，我们尽量根据半农半医培训的特点，安排本书的内容。书中除简单叙述针灸手法和一些注意事项外，共介绍了六十三个常用穴位和四十种适应针灸的农村常见病证。在治疗配穴上，每病二、三个穴位，最多不超过六个，这样就便于学习掌握了。书末又附有：拔罐、按摩和捏脊疗法，供临床中使用。

限于我们的水平，特别是编写半农半医教材是一项新的工作，还缺少经验，需要经过实践的检验，才能逐步提高。希望同志们提出宝贵意见，以便今后修订改进。

北 京 中 医 学 院

一九六五年十一月

目 录

一、针灸疗法简说·····1

1. 谈针·····2

(一)怎样练习扎针·····2

(二)扎针前应注意些什么·····3

(三)扎针的方法·····3

(四)进针后的手法·····6

(五)扎针时发生了意外

怎么办·····6

2. 谈灸·····8

(一)灸法的种类·····8

(二)灸时应注意些什么·····9

二、经穴·····10

1. 什么叫经穴·····10

2. 怎样找经穴·····10

3. 十四经和常用穴位·····13

(一)手太阴肺经·····13

尺泽 列缺 少商

(二)手阳明大肠经·····14

合谷 曲池 肩髃 迎香

(三)足阳明胃经·····16

地仓 颊车 下关 天枢

足三里 丰隆 解溪

内庭

(四)足太阴脾经·····18

公孙 三阴交 阴陵泉

血海

(五)手少阴心经·····19

神门

(六)手太阳小肠经·····20

后溪 肩外俞

(七)足太阳膀胱经·····22

肺俞 肝俞 脾俞 肾俞

委中 承山 昆仑

(八)足少阴肾经·····24

照海

(九)手厥阴心包经·····25

曲泽 间使 内关 大陵

(十)手少阳三焦经·····26

阳池 支沟

(十一)足少阳胆经·····27

风池 环跳 阳陵泉

悬钟

(十二)足厥阴肝经·····29

行间 太冲 期门

(十三)任脉·····31

中极 关元 气海 神阙

中脘 天突 承浆

(十四)督脉·····32

腰阳关 命门 大椎 风府

百会 上星 人中

4. 经外奇穴·····35

太阳 印堂 十宣 四缝

维宫 阑尾 膝眼

三、治疗·····36

1.感冒·····	36	23.火眼·····	41
2.干霍乱·····	37	24.鼻塞·····	41
3.疟疾·····	37	25.喉痛·····	41
4.痢疾·····	37	26.乳蛾·····	41
5.哮喘·····	37	27.牙痛·····	42
6.阑尾炎·····	38	28.瘰气·····	42
7.急性吐泻·····	38	29.湿疹·····	42
8.呕吐·····	38	30.痛经·····	42
9.腹泻·····	38	31.白带·····	42
10.呃逆·····	38	32.妊娠呕吐·····	42
11.胃痛·····	39	33.难产·····	43
12.腹痛·····	39	34.子宫脱垂·····	43
13.口眼歪斜·····	39	35.急惊风·····	43
14.失眠·····	39	36.瘡疾·····	43
15.关节疼痛·····	39	37.小儿瘫痪·····	43
16.头痛·····	40	38.扭伤·····	44
17.胁痛·····	40	39.落枕·····	44
18.腰痛·····	40	40.急救·····	44
19.疝气·····	40	附一：拔罐疗法·····	45
20.尿闭·····	41	附二：按摩疗法·····	49
21.遗尿·····	41	附三：捏脊疗法·····	57
22.遗精·····	41		

一、針灸療法簡說

用金屬做的針，刺入人體一定部位；或燃燒艾絨做的艾炷、艾條等，在人體一定部位上灸着，借着針刺或溫熱的作用，以達到治病目的，這兩種方法合併起來叫做“針灸療法”。

針灸療法的治療範圍很廣，凡是內、外、婦、兒科，以及眼、耳、喉、鼻科等的某些疾病，多半可以用針灸來治療。特別對一些急性病象心口痛、肚子痛、腰痛、頭痛，或因受寒而引起的關節疼痛等，見效更快。同時，這一療法方便經濟，只要帶一些針、艾條、酒精棉球等，不用什麼設備，隨時隨地都可以進行治療。

學習針灸，並不困難，只要堅定信心，掌握下面幾個要點，就可以學會、學好。

熟悉經脈和穴位：初學時，首先要把握經脈和穴位搞清楚，人體共有幾條經、多少穴。再把常用的穴名、穴位牢牢记熟，然後練習點穴、摸穴，最好是幾個人互相點穴，以實地認識穴位在人體上的位置。

勤練手法：這裡所說的手法，包括進針、運針、出針和針刺的方向。也就是說，進針向哪方刺？是直刺、平刺、斜刺？怎樣捻針？針刺多深？怎樣用灸等等。這些方法練習熟了，治病時就能很好地運用了。

認病取穴：病要認得清，穴要取得准，療效才高。不同的病，有不同的證候，先要把病認清楚是什麼病，再確定取什麼穴，這樣才能達到治好疾病的目的。

下面將針和灸分別談談：

1. 谈针 针的种类很多，使用的方法也不一样，一般常用的针，有毫针、三棱针两种。毫针是一种细针，它的长短有5分、1寸、1.5寸、2寸、2.5寸、3寸、3.5寸等几种；粗细的规格有26、28、30、32号等四种。其中以1寸、1.5寸和3.5寸的毫针最常用。三棱针是一种点刺或放血用的针，针尖是三棱形的(图1)。

(一) 怎样练习扎针：扎针的指力大小，匀不匀、熟不熟，对于治疗效果关系很大。指力如果用的匀，用的轻重合适，不仅能加强疗效，也能减轻进针疼痛。因此，学习扎针，必须锻炼指力，然后再练习扎针。

锻炼指力，是用旧棉线缠成线球，象小皮球那样大小，或者用纸折迭约半寸厚，象肥皂那样大小的纸垫，用线捆起，左手拿纸垫或线球，右手拿针，反复地一捻一转、一提一插，进行练习，开头比较费力，慢慢指力增加，就容易进针了(图2)。

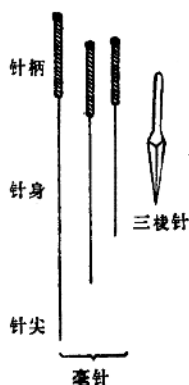


图1 针

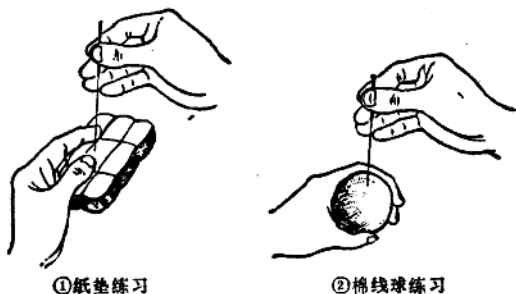


图2 锻炼指力

指力炼好，然后练习进针。做一个约4寸左右的小布枕头，里面装满棉花，装得紧点、硬点。左手拿着枕头，右手食、拇、中三指捏住针身，先在小枕头上练习进针，进针纯熟后，再练习捻转提插，要练到捻转流利，直到快刺也不弯针的地步才好。

(二) 扎针前应注意些什么：在扎针前，应注意三个问题，一个是消毒工作，另一个是向病人解释工作，再一个是病人的体位必须合适。

(1) 消毒工作：将针、镊子和针盒等，放在半沸锅中用水煮沸约10多分钟；或者将针和镊子放在5%酒精（或用好烧酒代替）里浸泡30分钟也可（急用时，用酒精棉球将针反复擦擦也可）。医生自己的手指甲剪光滑，用肥皂将指甲和手指头刷洗干净；临针时，再用酒精棉球，洗擦手指；消毒以后，手指就不要接触其他脏的东西。最后在穴位附近周围约1寸，用酒精棉球从里向外一顺子涂擦消毒。

(2) 解释工作：临针时，要对病人进行一些解释工作。譬如告诉病人：针灸不会疼痛，不要心慌，使病人顾虑打消，能与医生合作，乐于接受。这样，才能顺利进针，提高疗效。

(3) 病人的体位：扎针时，病人的体位必须舒适、自然，不劳不累，切忌移动，以免发生折针事故。一般地，以采取卧位为最安全（艾灸与扎针的体位一样）（图3）。

⊙ 仰卧位——用于胸部、腹部及四肢内侧、头面部各穴。

⊙ 俯卧位——用于背部和下肢后侧、头部各穴。

⊙ 侧卧位——用于臀部和下肢外侧、头部各穴。

⊙ 坐及仰靠位——用于头部、面部、背部各穴。

(三) 扎针的方法：

(1) 扎针是双手协作进行的。医生的右手拿针，叫“刺手”，

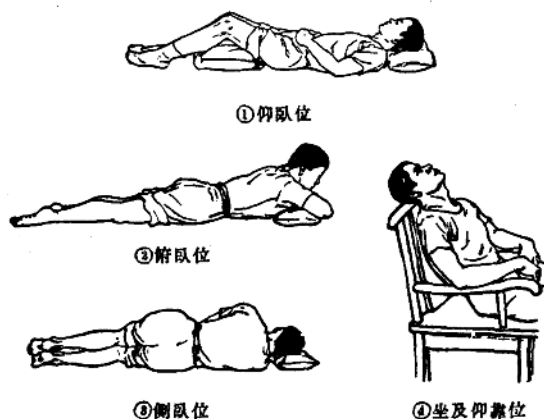


图3 针灸体位

左手帮助进针,叫“押手”。常用的有下面三种(图4):



图4 各种押手法

⊖ 指切押手法: 用左手拇指指甲笔直地掐在穴位上,右手拿针,将针尖靠着指甲刺入穴内。这种方法,多适用于较短的针进针。

㊟ 扶植押手法：这种方法，也可叫作指捏进针法。是先将左手食、拇二指用酒精消毒后，捏住针尖略靠上一点，用右手食、拇二指捏住针柄下针。这种方法由于有左手指尖夹住针体，不容易歪倒，所以适用于3寸左右的长针进针。

㊟ 挟持押手法：左手食、拇二指捏紧穴位附近肌肉，右手将针尖迅速刺入。这种方法，毫针和小三棱针都可应用。因为它刺入的地方浅，如印堂及地仓穴等，都可使用这种方法。

(2) 针刺的方向：由于人的身体肌肉有厚有薄，所以针刺的方向也不一样，常用的有下面三种刺法(图5)：

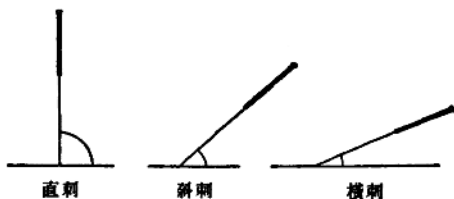


图5 各种不同扎针方向

㊟ 直刺：将针直上直下地刺入叫直刺，多用于肌肉厚的地方，这是最常用的一种方法。

㊟ 斜刺：将针身斜着刺入，叫做斜刺，如刺腕侧的列缺穴，就可使用这种刺法。

㊟ 横刺：又叫平刺、沿皮刺。是沿皮进针的一种方法，适用于肌肉薄的地方。如刺头顶百会穴，这地方皮浅离骨头很近，必须沿皮刺才妥当。

㊟ 刺血法：将针直接刺浅层皮肤，马上起针，稍微出点血；或将针浅浅刺入静脉血管上，使血液稍微放出一滴。这种刺法，多适用于热证或上吐下泻的暴病等。

(3) 针刺的深度：每个穴位，都有一定的应刺深度。但对

于小儿和身体瘦弱的人，要扎得浅一些；肥胖的人，可扎得深一些。如腹部的中脘、天枢、关元、中极等穴，小儿的肚皮较薄，不能深扎，一般扎3—5分就够了。

(四) 进针后的手法：

(1) 留针：将针扎入穴位后，留一个时间再起针，叫做留针。具体操作是这样：当针扎入穴位，到了一定深度，等到病人感觉到有痠麻胀等感觉的时候，将针留在穴里约10分钟到20分钟，也有个别情况，时间再稍微长一些的。留针有镇静的作用，对于久病或者神经过份紧张的病人，用之比较相宜。

(2) 补泻手法：一般讲来，虚证（譬如久病的人，精神疲倦，面色苍白，说话声低，出盗汗，大便象鸭屎一样，等等）、麻痹等证用补法；实证（譬如新得病人，精神较好，面色红润，烦躁，大便不通，等等）、疼痛等证用泻法。具体手法是这样：进针时，慢慢地刺入，使病人有点轻微痠麻胀的感觉，留针时间短，出针时不用力捻转，这种方法叫做补法；反过来讲，进针时，很快地刺进去，使痠胀感觉稍重，留针的时间略长，出针时加以适当地捻转，叫做泻法。

(3) 怎样起针：留针到一定时间，就可起针了。起针的时候，左手先拿一个消毒棉球，压在针旁皮肤上，右手食、拇、中三指将针柄轻微转动，将针提出一些，稍停，再将针退到皮肤下面，轻轻起出。必须注意：起针时，不要性急，更不要用力将针拔出，以防伤及皮肤或出血。

(五) 扎针时发生了意外怎么办：扎针时，有时会发生晕针、弯针、折针等情况。遇到这种情况，不要惊慌，按照下面所谈的，就可以得到解决。

(1) 晕针的处理：扎针时，病人突然感觉心慌、头晕、出冷汗，或面色渐渐苍白，突然晕倒，这就是晕针了。晕针多发生

于初次扎针,或扎针的手劲过重,或者是久病虚弱的病人,或者是精神紧张的人。也有的病人从远道跑来治病,不休息就扎针,或扎针的时间过长,或肚子饿的时候。如果发生了晕针时,应告诉病人不要着慌,先将针轻轻取下(如果是坐着扎针的,使病人躺下),给点白开水喝,一般讲来,晕针的现象渐渐就会消失。如果晕针较重的,可用小毫针刺入百会、人中等穴,也能逐渐恢复正常的。

(2) 弯针的处理:下针用力过猛,或者下针后病人身体活动了,都能造成弯针。如果遇到弯针的情况,可先看看针柄是朝哪方转,顺着它的弯度,就可以将针慢慢地起出。

(3) 折针的处理:由于针的质量差,针上有了伤痕及破折的地方,或者由于病人的肌肉过度紧张以及不小心身子猛然转动了位置,这样有时就能造成折针事故。遇到这种情况,医生要保持镇静,也不要告诉病人,免得病人听到害怕,应该叫病人按照原来姿势不动,详细看看折针的情况,如果针体还有一点留在皮肤外面,可用镊子将针拔出;如折针的地方,恰好和皮肤一样平,看不到针体,可用左手食、中二指用力压住针孔的周围,使针体透出皮肤外面,再用镊子拔出。万一针折在深处,一时找不着,应该请外科医生用手术把它取出来。不过目前用的毫针,质料都很好,很少有折针的情况,只要我们事先将针仔细检查一遍,针体如有死弯或生锈的情况,可不使用,另换好针。总之,多加注意,就可以防止了。

(六) 扎针时注意些什么:扎针时,要集中精力,切忌一边扎针一边说话。有人的血管比较粗大,有时能把穴位挡住,可用手指将皮肤向一边推推,避开血管后再扎针,以免出血。

身体过分虚弱的人,患有不宜扎针的慢性病(如严重的心脏病)的人,以及在要扎针的穴位附近皮肤发炎或生有疮疖

的，都不要扎针。

对于孕妇的合谷、中极、关元、三阴交、昆仑等穴，不能扎针。婴儿头顶部的穴位(如上星、百会)，不能扎针。

如果病人是从远道来的，应让他休息一会儿再扎针，如果病人已经感觉肚子饿，应让他吃点东西，等不饿了再扎针。

2. 灸法 将艾绒(就是将干艾叶放在石钵内捣碎，筛去灰尘杂质，成为一种绒状的东西，叫艾绒。中药店里也可以买到)，做成小艾炷，或卷成艾条，用火点着在穴位上灸着，它能使温热深透肌肤，温通经络。凡是属于慢性的病，寒证或者由于衰弱而引起的疼痛，如胃痛，肚子痛，以及腹泻和由于感受风寒而引起的麻木痠痛等证，都可应用灸法。

(一) 灸法的种类：灸法种类很多，常用的有下列几种(如图6)：

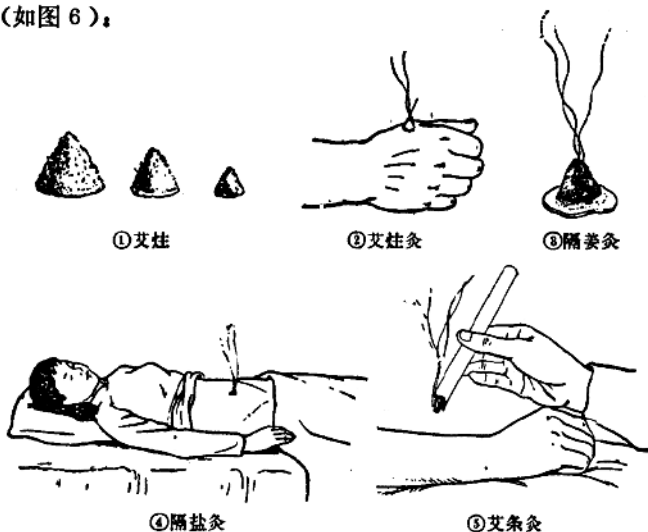


图6 各种灸法

(1) 艾炷灸：将艾绒捏成象枣核大小的圆锥形，用火点着，将它放在穴位上灸，等到艾炷快燃烧完了。用镊子将艾炷拿掉，再换一个艾炷。烧完一个艾炷叫一壮。一般讲来，每个穴位可用三壮到五壮，但是也有个别的病，可以多灸几壮。

(2) 隔盐灸、隔姜灸：隔盐灸多用于肚脐上（即神阙穴）。方法是在肚脐内放满盐，在盐上面再放上艾炷，燃着艾炷来灸。隔姜灸是把鲜姜削成薄片，用针扎上几个孔眼，放在应灸的穴位上，再在姜片上放上艾炷，燃着艾炷来灸。

(3) 艾条灸：将艾绒用纸卷成条，象小花炮那样粗，用火点着灸病，叫做艾条灸。艾条灸用起来比较方便，如果经医生给点好穴位的话，病人还可以自己来灸。

艾条的做法：用桑皮纸或草纸裁成长方形，将艾绒约6钱铺在纸面上，摊平，再用拍板将艾绒拍得非常平匀，四角各留出约半寸宽的地方，折起来，在左边或者右边放一根硬铁丝（织毛衣的钢针、竹针或自行车的辐条都行），慢慢卷起，卷到头时，可用一平面的熨板，向前搓动，将艾条搓紧，为了表面好看一些，可再卷一层白纸，即成艾条了。

（二）灸时应注意些什么：

(1) 防止烫伤：灸时，用艾炷要放得平；用艾条要距离远近合适，太远则没有热感，太近则容易烫伤。另方面病人的姿势也很重要，如用艾炷灸时，不要随便活动，以免艾火烫伤皮肤，灸完后，将艾炷放在水罐里。如用艾条则将艾条着火的一头，插在不透气的小铁管或铁筒内。总之无论用艾炷也好，用艾条也好，灸完后必须熄灭，不要随便乱扔，以免引起火灾。

(2) 灸后处理：有的病人由于皮肤反应过强，灸的时间并不算长，然而皮肤表面要红起一块，这在医学上叫做“过敏”。遇有这种情况，要少灸一会。也有的病人由于病的原因感觉

不太灵敏，灸时始终不感到发热，结果时间一久，就起泡了。这两种情形，轻的，可不管它，慢慢就消失了；红晕厉害的，可涂点凡士林膏，以免磨擦发炎。起泡的，可在泡的根脚部，用针轻轻刺一个小孔，让水流出来，再搽些紫药水，避免化脓。

二、經 穴

1. 什么叫经穴 “经”是指“经络”，“穴”是指的“穴道”或“穴位”，“经穴”就是在经络路线上所分布的穴位，也就是用来扎针、艾灸治病的地方。

经络是人体脏腑内外互相通连、互相联络的路线。经有十二条，每条经联系一个内脏，就是：手太阴肺经——手阳明大肠经——足阳明胃经——足太阴脾经——手少阴心经——手太阳小肠经——足太阳膀胱经——足少阴肾经——手厥阴心包络经——手少阳三焦经——足少阳胆经——足厥阴肝经。

十二经再加上“奇经八脉”的任、督二脉，通常又叫做“十四经”。

经与经之间，又可互相联络，在每一条经上所分布的穴位，有多有少，全身合计约有三百六十多个。除此之外，还有一些不在经络路线上的穴位，通常叫做“经外奇穴”。本书所介绍的穴位，都是临床上最常用的，也是较容易掌握的。

2. 怎样找经穴 针灸治病，疗效好不好，除了认清疾病，另外是要把穴位找得正确。找穴位的方法主要有四种：

一种是把人体各个部位的距离，规定了一定的尺寸，不问病人是男是女、是老是少，以及身体的高矮胖瘦，在找穴位时

都用这种方法,灵活折量尺寸,根据尺寸,去找穴位的正确地方,这种方法,叫“骨度法”。

(一) 头部:直量尺寸——从前面的头发边到后面的头发边,折为1尺2寸。

横量尺寸——耳朵后面两个高骨(乳突)之间折为9寸。

(二) 胸腹部:直量尺寸——从胸骨柄上两个锁骨头的中间凹陷处,到胸骨柄的下端算作9寸。胸骨两边以数肋骨为标准(每肋算作1寸6分)。

从胸骨柄的下边(即心口窝上边)到肚脐中心,算作8寸。

从肚脐中心到小肚子下的耻骨上边缘算作5寸。

横量尺寸——两个乳头之间,算作8寸。

(三) 背腰部:直量尺寸——以数脊椎骨为标准。颈项后面突出最高的脊骨即第七颈椎,和肩胛骨下角相平的为第七胸椎,和胯骨(髌骨)最高处相平的相当第五腰椎。

(四) 上肢:直量尺寸——自腋窝横纹头,到肘弯横纹算作9寸。从肘弯横纹到手掌后第一条横纹,算为1尺2寸。

(五) 下肢:直量标志尺寸——从小肚子下耻骨上边缘,到膝盖骨的上边算作为1尺8寸。

从膝盖骨边下内侧(阴陵泉穴处),到内踝中心(即里脚拐尖),算为1尺3寸。

从大转子骨端到膝弯中央,算为1尺9寸。

膝弯中央到外踝中心(即外脚拐尖),算为1尺6寸。(以上均见图7)

第二种是自然标志取穴法。这种方法是利用人体表面的各种标志,来做为找穴的依据。如,两手虎口相对互相交叉,当食指尽头处是列缺穴等。

第三种是同身寸法。这一方法,是叫病人将中指和拇指