

編者的話

這本書的編寫，只是將中國舊有的醫學做了初步的整理工作。這樣可能使一般醫務工作者易於接受，從而廣泛的運用它和進一步的研究它，並且可能積累更多的經驗和進行深刻的批判，使它更爲正確，可以作爲進步的科學的醫學中的一部分，不致長久地被湮沒或失傳。

中國舊有的醫學，是在封建的社會環境中所成長，因而帶有很濃厚的封建迷信和神祕的色彩，文字的記載很深奧，理論又極其玄妙，使學的人，越看越糊塗，因而，有的望而生畏，不學了；有的迷信着它而無批判的全部接受了。先拿針灸這一項來說，中國曾出版了不少書籍。其中「針灸大成」等，算是最新的了，但裏面還包含着很多迷信，如劃符、唸咒、擇吉日等；日本出版的很多書籍，也有很多不合適的地方，如把手術中所謂「補」「瀉」，估價很高，這也不必過於拘泥，本書已盡量把不必要和不常用的部分刪去了。

解剖名稱已改爲現在的科學名詞，把「經、脈」都不用，病名也同樣採用了現代醫學

上的名稱，使它逐步的走向科學化的道路，給後學者解決一些困難。但其中關於刺激點的名稱，還未想到更恰當的代替名稱，因為名稱相當多，在初學者是會感到難記的。若干名詞，如命門、靈台、神堂等，還包含着迷信色彩，這需要請大家慢慢的來更改了，因為這些名詞已沿用了幾千年，必須要找到更合適的名稱來代替，好在目前不改，不致對這門學科有重大影響。

當這本書和大家見面的時候，我想可能有兩種反應：一種是以「科學醫」自居的人，他們會說這類東西不科學，沒有理論根據，不值得一閱，這是復古開倒車的行爲；另一種是比較保守的人會說「國粹」都能拋棄和改動的呢？試問什麼是科學和理論呢？我認爲：在羣衆的實踐中，得到了良好的效果，把它總結起來，又運用到羣衆中去，不斷的改進，這就是切合實際的科學和理論。至於「國粹」嗎？我以爲封建迷信的部分，是應該改革掉的，因為那一部分的「粹」已不適合於今日的人民的新中國了。

這書的初稿是爲了解決當時部隊中醫藥上的困難而寫的。解放戰爭中部隊躍進中原時，條件很困難，藥品不多，即使有，在行軍時也不便攜帶，因此，野戰縱隊都學習過這本書。開始是講稿，曾油印、石印、鉛印過不少分，在困難中曾解決了不少問題。當時部隊中要藥，發下了又帶不走，學習後，便不叫喚要藥了。在各縱隊施行針灸時，曾有不少

統計材料，現只找到一分，附在後面，給讀者作參考。在中原時，仲桓同志曾提議組織「針灸通訊」，他認為這樣可多方收集病歷來充實它，後來爲了「打過長江去，解放全中國」的任務緊張而作罷了。

現在，有不少對於針灸有興趣的醫務工作者，正在進行各種實驗來找出它的醫學上的根據。希望讀者能不斷的提供材料，使它更爲完善，更爲充實。

魯之俊

一九五零年五月二十五日

針刺的深淺度問題，一般初學者應該先用淺刺，免出危險。深淺度要看病人的瘦胖情況來定，各部位都有伸縮性，不要死板地按規定去做。要熟悉解剖學，方能掌握運用自如。為了保證安全起見，初學的和不熟悉解剖學的，寧願用淺些，一般應以朱璣同志的『新針灸學』為準。那麼，為什麼又不改呢？道理是：淺的刺激也能起作用，但是持續性很小，有的甚至不能達到治病的目的；這小冊子的刺激點深度，大都經過臨床用過，淺了不但用的次數要多，而有時達不到預期的效果。深的好處是：效果要準確、迅速、持久；但在一定部位有危險性。

我要在這裏重複一遍：如果是初學者，解剖又不熟悉，又沒有人指教，還是用淺些好。

魯之俊 一九五五年十月

目 錄

一	前言·····	(一)
二	針灸發生效能的理由·····	(四)
三	有顯著效果的疾病·····	(六)
四	學習針灸應該注意的事項·····	(九)
五	針灸的技術操作·····	(一一)
六	針灸刺激點的部位與作用·····	(一五)
七	作用於各部之刺激點·····	(六八)
八	全身十二重要刺激點·····	(七〇)
九	治療幾種常見疾病之刺激點·····	(七一)
十	書載有效尙待研究的問題·····	(七二)
	附錄 某縱隊全年針灸治療統計表	

一 前言

針灸爲我國傳統經驗醫學之一，它能解決人們不少疾病的痛苦，對於我們目前尚不能

治療的有些疾病，它能有顯著的效用。無論對急性病，對慢性病，一般都能使病家滿意，同時還能節省藥物，而且在羣衆中已有高度信仰，在目前來加以研究和整理是有一定的意義和作用的。它的有些醫理還不能根據現有的科學知識給以圓滿的解答（例如刺激末梢的某一點，可以發生全身影響，或對遠隔的某一部分有影響，這些以現有的生理解剖知識都不能解釋）。它與蘇聯最近研究的神經病理學說極爲一致，他們的學說是：「一切的疾病皆因神經機能的變化所致」，因之他們的治療方法就是給神經以一定的刺激，促使功能恢復。在蘇聯所試用的方法有大腦按摩術，頸與腰神經叢的阻塞術，對於不少疾病有很好的效驗，但他們只找到三個刺激點，還有許多部位不能發生它的作用，而且副作用相當大，又需要一定的設備。我們的針灸則不然，它有四百多個刺激點（常用的百餘個），幾乎對全身各部都能發生作用，副作用小，設備簡單，隨時可以施行，它確是值得重視的一種醫



學，我們應該很好的加以研究和提倡。

古代中國的醫學以針灸爲主，最初是由羣衆中經驗得來的。據傳說有一病者，長期腿痛，走路不便。有一次跌倒了，足部皮破，出了一些血，而長期的腿痛便突然痊癒了。這個偶然的情況，給了人們一種啓發，以後凡遇腿痛，他們就用石頭割破皮的方法來治療，這便是古時的砭術。後來人類的工具發展，針灸用的針也逐漸改進，採用鐵、銅製造，近來則多用金銀製的細針，這種針不易氧化生鏽，對組織不起變化，質軟不易折斷，爲針灸最好的工具。

據傳說：扁鵲爲針灸的發明者。以後逐漸發展，有靈樞經，素問，甲乙，針灸大成，針灸彙集等書相繼出版。針灸以宋代最爲發達，並鑄銅人模型，製以許多針孔，穿上衣服，要學習的人隔衣刺入，慢慢練習（這些在古宮中還有遺跡，據傳說是考試醫生用的）。宋代以後逐漸衰落，其原因爲社會不進步，不加科學的提高，糊亂使用，不講究診斷，不講究消毒，更不懂得解剖知識，各自保守，不願外傳，因之弄得十分神祕，而且封建迷信的色彩極濃，又被一般江湖醫生所採用，出了不少毛病，因此在羣衆中信仰漸低。另一個原因是由於發明了藥物的治療，病人也很方便，這樣就逐漸地把中國醫學上的一種很好的技術——針灸埋沒了。

這門醫學在日本很被重視，他們對中國的醫學（針灸和藥物）有專門的研究，曾出版了不少書籍。可惜過去我們中國人受着半殖民地奴化教育的影響，沒有人看得起它。希望今後我們要好好的加以鑽研，用唯物辯證的觀點去批判和採用，不要再保留半殖民地半封建的醫學觀點，忽視了它，甚至抹煞了它。應該把中國古有的醫學——針灸和藥物——批判地吸收過來，加以科學的整理和證明，從而把它提高到進步的醫學上去。

二 針灸發生效能的理由

針灸治病確有效驗，但並不是百病皆治。在使用時一定要有正確的診斷，否則會失掉信心。它的效能表現，可以用下面幾點理由加以說明：

一、調整神經功能：對於神經所支配的心臟，腸胃可使之興奮或抑制。例如出汗的病人用針灸可停止，發汗不出的病人用針灸可使之發汗，神經性的速脈或脈搏不規則，用針灸可以調整，這些都明顯的說明了它對神經功能起調整作用。

二、對造血管的影響：白血球減少患者，經二、三次針灸後可以增加二、三倍，這證明它對造血管能增強機能。瘧疾，淋病，霍亂等本為血液原蟲或細菌所引起，用針灸可以治療或減輕，這也可能是因造血管功能之增強，抵抗力提高了，使身體能將原蟲或細菌撲滅（白血球噬菌作用）。

三、有消炎止痛作用：肌肉神經等發炎症，用針灸可以消退，可以止痛。例如療疽初期單用針灸可以治癒，這是很好的證明。炎症症白血球增多，超過一萬五千的病人，經

二、三次針灸白血球即下降，局部症狀也減輕，在病理上可能是局部血循環旺盛，痛腫可迅速消退。

上述三大效能的表現與蘇聯的神經病學說相符合，更進一步的解答，則尙待我們的努力。

三 有顯著效果的疾病

甲、風濕性關節神經痛：急性發病時，針灸的效力顯著，一般二、三次即退，除風濕性關節炎外，它對風濕性肌肉神經痛亦有特別效驗，惟對多發性的效力較小且慢，必須經過一較長的治療時期。

乙、其他一切的神經痛：如胃神經痛和三叉神經痛等可以一針即止，較之用藥物效力快得多，有的甚至能根治。

丙、腸胃炎：針灸對急性腸胃炎效力更顯著，三、四次即可痊癒，但同時必需節制飲食。慢性的效力較慢（多只限加答兒性），一般四、五次後，大便內有粘液，十數次後大便次數減少，疼痛減輕，約一月後就自覺病症消失。

丁、肺結核的對症治療：盜汗可用針灸使它停止，一般二、三次即見效。失眠時用針灸治療亦有特效，一般二、三次即發生作用。它可以增加食慾，調整胃腸的蠕動。咳嗽時亦可用針灸臨時鎮咳。惟對於退熱作用，尚未找到有效的刺激點。（雖有書上紀事，但實

用後效力不確)。

戊、對一些傳染病的治療：對瘡疾有特效，幾乎百分之九十以上有效，但必須技術準確，時間掌握得適當，一般三、四次可以把病治好且少再發。第一、二次針灸後，有時雖尚有發燒現象，但自覺症狀減輕，副作用小。據最近的經驗，第一次的針灸是在發病前二小時，用大椎與內關兩個刺激點，一次則病不再發，繼續用三、四次就可痊癒。霍亂初期與回歸熱等病症，據書報載亦有效，但我們尚無機會試驗，希今後大家注意。

己、皮膚病的治療：對濕疹有效，曾有一患全身濕疹一年餘的病人，用維他命的高濃鹽水，自己的血液注射，大腦按摩……等等各種內科療法均無效，採用針灸治療後，約三星期就痊癒了。另有二蕁麻疹患者，用其他各種方法治療無效，採用針灸後才見到了效驗。

庚、眼病：如急慢性角膜炎和結膜炎，一般三、四次就見效。曾有一腐蝕性角膜炎患者，求治時雙目近乎失明，疼痛不能忍受，經一次針灸，痛即停止，三次後炎症消退，約二星期翳斑消失，視力恢復。針灸治綠內障亦有對症效能，可以臨時止痛並減低眼壓，但必須作徹底的手術治療，早期可以治根。虹彩毛狀體等疾病，也有效能。夜盲也有奇效，曾有一病者，至傍晚時離身丈餘遠的大門就看不清，走路困難，採用針灸治療，三、四次

後，竟然晚間可以看書報了。

辛、婦科疾病：因內分泌障礙引起的月經過多或困難，用針灸可以調整。產婦陣痛微弱，亦可用針灸使其加強，促使其分娩。此外，婦科的一般炎症疾患亦有效用。

壬、小兒科的疾病：如喉頭炎，扁桃腺炎，百日咳等也可用作對症療法，惟針灸對小兒較大人困難，不便採用。

四 學習針灸應該注意的事項

一、確定診斷，克服中國舊醫學的只會治病，不會利用診斷器械，認病的缺點，但也不要認為針灸能治百病。首先要確定病源，使針灸有效，切不要亂用，否則會失去信心。另外還要估計到時間的長短，須了解不是一切疾病都能立即見效，必須要耐心地持續使用，才會見到效驗。

二、熟悉解剖，特別是神經途徑，血管肌肉及內臟的解剖，否則會出毛病，如引起大血管的損傷，或穿通肋膜損傷血管，有的發生開放性氣血胸等危險。下面特為介紹幾個危險的例子，希大家予以重視，可避免發生傷害人命的事件。

曾經有四位癱疾病人因用針灸治療而發生的幾種變化：

四位病人同時用肺俞，針到目的點後，病者都說胸痛，去針後，其中三位雖持續疼痛，但無增劇情形，胸部檢查時，打診無變化，聽診時，在兩側肺底部有如拉風箱之（撲索）音，經過五天休息，才逐漸痊癒（撲索音和疼痛逐漸減輕）。其中一個患者回病房

後，疼痛增劇，三小時後，臉呈紫藍色，胸部壓迫，呼吸困難（當時未予打診），聽診時撲索音散佈全胸，再過三小時，終因呼吸困難而窒息。當時，我們診斷爲氣胸引起之急性肺萎縮，然而如此細小的針頭，即使刺破肺胞、氣管，針去後，各層組織極易閉合，很難引起如此嚴重的肺萎縮；其次，是否因刺破肋間動脈，因內出血引起血胸而發生上述症狀，可惜當時因技術條件限制，未作全面檢查，目前尙難做出較正確的診斷（但無論怎樣，這可肯定是由於不懂解剖進針過深，所造成的結果）。以後在技術優良的情況下，這些問題必然可以得到深刻而正確的解決。

三、熟悉技術，部位與體位要準確，深淺要適度，進針方向也必須絕對準確，否則效力不大。

五 針灸的技術操作

一、醫生要很好的把手消毒，先用肥皂水洗潔，再用酒精棉花球擦過。猶如外科醫生替病人施行手術前手的消毒一般的慎重。病人的皮膚也須先用水洗淨，針灸前再用酒精棉花球擦淨。針最好用水煮沸消毒，或浸在酒精內亦可，否則會引起傳染。

二、工具的保護也很重要，針灸時須預先檢查針是否彎曲，或有無將折斷之處。針尖不能太銳利，以免損傷組織，但也不能太鈍，不易刺進而增加病人的痛苦。針以圓滑無菱角，不彎曲爲最好，用後要擦乾放到盒內保存。

三、針灸前的準備工作要充分，對病人要有很好的解釋和安慰，雖然很小的針，但對全身有極大的震動，常會引起休克，尤以神經質病人更應給以安慰，以便順利的進行治療。飢餓與疲勞的情況下不能針灸。

四、病人的體位十分重要，首次最好取臥位，以減少休克的發生。所取體位與針灸部位有關，例如頭部取坐位與頭低位，腹部取平臥位，背部取腹臥或坐位。要刺激坐骨神