

# 针疗须察

论腧穴刺禁与局部解剖的关系

林先哲 著

云南中医学院

# 针 疗 须 察

论腧穴刺禁与局部解剖的关系

林 先 哲 著

71.178/25



云南中医学院

一九七七年八月

1176942

# 毛主席语录

救死扶伤，实行革命的人道主义。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

## 编 印 说 明

遵照伟大领袖和导师毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”和“百花齐放，百家争鸣”的教导，我院林先哲老师将针灸教学、临床和科研中总结的经验写成《针疗须察》（初稿）。

为了总结交流学术经验，现作为内部资料付印，供我院师生学习研究参考。

云南中医学院教改组

1977年11月12日

## 序

毛主席教导我们：“救死扶伤，实行革命的人道主义。”医务工作者的责任是执行毛主席的革命卫生路线，为病人治好病，在临床工作中当然应该避免发生医疗事故。可是针灸临床中有时会发生一些不幸的事故。例如，针刺胸背部某些穴位扎得太深了造成气胸，严重者导致死亡。为了避免发生这些与愿望相反的事故，了解针灸的禁忌及其原因就非常必要。因此，我于1960年写了这本小册子的初稿，讨论穴位禁针问题与局部解剖学的关系。1963年，对初稿重新整理了一遍。其中，讨论脑户穴禁针问题那一小节，发表在《中医杂志》1963年第3期上（笔名：麦林生）。最近，又再次审阅了一遍稿子。我希望这本小册子对于学习针灸的同志有一点参考价值。小册子里的缺点和错误，希望读者批评指正。

林 光 哲

1977年8月1日写于云南中医学院

# 针 疗 须 察

## 论腧穴刺禁与局部解剖的关系

### 目 次

|                                                         |      |
|---------------------------------------------------------|------|
| 一、引言.....                                               | (1)  |
| 二、避免刺伤脑和脊髓.....                                         | (4)  |
| 三、避免刺伤脏腑.....                                           | (17) |
| 四、避免刺破重要血管.....                                         | (34) |
| 五、刺伤某些重要神经干可能引起不良现象出现.....                              | (58) |
| 六、避免刺入关节囊、眼球、咽喉、气管和腹股沟<br>管，通常不刺脐、乳头、会阴、外生殖器<br>和骨..... | (63) |
| 七、结语.....                                               | (70) |
| 八、参考文献.....                                             | (72) |

## 一、引 言

针灸禁忌包括刺禁和灸禁。针灸禁忌的原因，既有与解剖学有关的因素，也有其它方面的。这本小册子只讨论腧穴刺禁与局部解剖的关系。

关于刺禁的记载，早在《黄帝内经》和《针灸甲乙经》就已经有了。其后历代的针灸文献，也频频记载。现代针灸文献中，对刺禁的认识就比较深入了。分析文献上的刺禁记载，可以看出，在多数禁针部位中，有许多部位的禁针原因是可以从该部位的局部解剖来认识的。针灸工作者也知道有这样的一些穴位，当针刺太深而刺伤穴位内部或旁边的重要解剖结构时就可能产生不良后果。但是，到目前还未见有比较全面和有系统地按穴论述腧穴刺禁与局部解剖的关系这个问题的专著。现有的这方面的记载，多数是附于针灸学综合性著作之中；其内容比较简略。有的记载指出了刺禁原则而对适合于该原则的腧穴的具体情况叙述不多；有的记载只是叙述某某穴位禁针而未指出其原因；有的记载虽指出了禁针部位和禁针原因，但叙述不具体，某些甚至不确实。某些期刊上虽然也有专论刺禁的短文，但大多是局限于对某方面的刺禁问题或某些刺禁腧穴的讨论，或者是简单的概述性论文。如果从临床需要和腧穴局部解剖的角度来衡量这些记载，就会觉得还有许多工作需要做。

大家都知道，许多刺禁腧穴并不是绝对禁针的，在给予适当注意的情况下就可以用来施针治病，其中某些腧穴还是非常

重要的穴位或常用穴。因为这样，再加上历史性因素，对于各个刺禁腧穴禁针问题的看法，文献上的记载很不一致。这种情况给初学者带来许多困难。尤其是不熟悉解剖的初学者，更不敢随使用那些有刺禁记载的穴位。与此相反，有些人不重视或不明瞭腧穴刺禁的道理，施针不慎，结果造成不幸医疗事故发生。这方面的报导已经有不少了。例如，由于针刺引起气胸的病例，查1963年以前文献，国内就有24例报导。因此，明瞭腧穴刺禁的解剖因素以及与刺禁有关的腧穴局部解剖情况具有重要的临床实践意义。如果某部位禁针的原因是由于有可能刺伤某个重要的解剖结构而造成不良后果，那么，避开这个禁不可刺的解剖结构或给予其它方面的适当注意而施针，则一方面可以避免因乱刺而引起的不幸事故发生，另一方面，这个禁针部位也就成为可以应用的部位。

细心谨慎的针灸临床工作者，当要用有刺禁记载的穴位来施针治病时，就自然会产生下而这类性质的问题：这个穴位的刺禁记载的实质是什么，有什么意义？如果刺禁是与解剖有关，那么穴位内部禁不可刺的解剖结构是什么？该结构物在穴位内部什么位置——深在还是浅在，在正中还是在旁边？如果决定用这个穴位来施针治病，施术中应注意那些事情呢？按照文献上记载的取穴法、针刺深度和针刺方向等施术，有没有危险，能否避免刺伤那些禁不可刺的解剖结构？禁刺的解剖结构绝对不可以针刺吗？……对于这些问题，在讨论与解剖有关的刺禁现象时，都是必须回答的。本小册于拟就这方面的问题举出一些资料并做一些初步探讨。

在这本小册子中，根据古今主要的一些针灸文献上的刺禁记载，以及作者以前搞人体针灸穴位解剖所获得的资料〔1〕，并参考一些解剖学专著〔2〕，〔3〕，〔4〕，〔5〕，〔6〕，〔7〕，〔8〕，试对腧穴



刺禁与局部解剖的关系做一系统的分析，按穴叙述与刺禁有关的局部解剖（包括腧穴的表面位置和腧穴内部避免刺伤的解剖结构的名称、性质、局部位置关系以及其位置与腧穴针刺深度和针刺方向的关系等），论证前人关于这方面刺禁问题有正确成份的记载，指出其适用范围，并对某些刺禁现象提出新的看法。

讨论涉及的穴位，既有一般认为禁针的腧穴，也有常用穴。这些常用穴之所以要加以讨论，是因为针刺时也有某些与解剖有关的注意事项。

讨论腧穴刺禁与局部解剖的关系，必须考虑历代文献上关于腧穴的表面位置和针刺深度的记载，以及可能有的临床术势、取穴法、针刺手法和深刺时可能有的针刺方向等。因为是否刺及位于穴位浅部、深处、深方或旁边的重要解剖结构，与上述这些因素有很大关系。为了指出避免刺伤的解剖结构与针刺深度的关系方便起见，在这本小册子中给予“穴位深方”与“穴位深处”以不同的含义，即：前者是按这本小册子中引述的针刺深度进针而未刺到的部位，而后者与“穴位浅部”同在针刺范围之内。

腧穴刺禁与某些解剖结构有关，这个问题必须从这些解剖结构的机能以及误伤这些结构而可能产生不良结果的角度来认识。

腧穴刺禁与腧穴局部解剖的关系，可以分下列五个方面来叙述。即：1.避免刺伤脑和脊髓；2.避免刺伤脏腑；3.避免刺破重要血管；4.刺伤某些重要神经干可能引起不良现象出现；5.避免刺入关节囊、眼球、咽喉、气管和腹股沟管，通常不刺脐、乳头、会阴、外生殖器和骨。

## 二、避免刺伤脑和脊髓

脑和脊髓是神经系统中枢部。不论直接损伤脑脊髓实质或刺破脑脊髓膜的血管出血，都可能引起不良现象出现。中医针灸和西医外科，临床上都有损伤颅内和椎管内重要结构引起严重后果的病案报导。不能损伤颅内和椎管内重要结构，古今医生都有认识。临床工作中遵循避免损伤颅腔内及椎管内重要结构这项原则，在现代已成为常识。腧穴针刺与其它医疗措施（如注射、穿刺等）一样，也遵循这项原则。

### （一）避免刺伤脑方面

《灵枢·海论第三十三》〔9〕：“脑为髓之海，其输上在于其盖，下在风府。”针刺风府以上颅盖诸穴，如果针刺向颅骨骨空或骨缝而进入颅内，就有可能损伤脑及脑膜中的重要结构，严重者可造成死亡。这种可能性，在古典上早就指出了。例如，《素问·刺禁论篇第五十二》〔10〕：“刺头中脑户，入脑立死。”这种可能性，包括下列三方面。即：1.在项区上部进针，刺入太深穿过枕骨大孔损伤延脑；2.在小儿颅囟未闭之前，针穿各颅囟刺入颅内；3.在小儿颅盖骨缝未密封之前，针穿过骨缝刺入颅内。

#### 1. 风府（督脉）

元王国瑞《扁鹊神应针灸玉龙经》〔11〕：“在项后入发际

一寸，两筋间言语则起不言语则陷下处。是穴针三分，不可深……”比这更早的刺禁记载，可在宋政和间敕编的《圣济总录》〔12〕第一百九十四卷和宋代窦材《扁鹊心书》〔13〕中卷里见到。在现代的针灸文献中，风府穴不可深刺的记载很普遍。不过，也有深刺风府治疗精神病的报导〔14〕，〔15〕，〔16〕，〔17〕，〔18〕，〔19〕，〔20〕。此外，风府穴的表面位置，有些文献记载为项后入发际一寸五分两筋间。

风府穴这个穴位为什么不可以深刺呢？

穴位部皮下浅筋膜层较发达，针刺三分深，在成年受术者，通常未刺到筋膜下结构。穴位筋膜下层是位于正中矢状面的项韧带，即项中隔。排列于穴位部项中隔两旁的肌肉由浅到深是：斜方肌、头半棘肌（包括头棘肌），头后小直肌。在头后小直肌深方，寰枕后膜封锁寰椎后弓上缘与枕骨大孔后缘之间的空隙，其中部较两侧略厚。从风府穴皮表至寰枕后膜深面的距离，成年人大约为中指同身寸二寸半。定出这个长度的根据是：根据万玉碧、张素贞〔21〕的研究，成年人从风府穴皮表至寰枕后膜浅面的距离为 $5.14 \pm 0.42$ 厘米；又根据上海第一医学院人体解剖教研组〔22〕的研究，成年人中指同身寸为 $1.9 \sim 2.3$ 厘米，平均2厘米；再根据王亚威、莫楚屏〔23〕的研究，平均年龄为21岁的男子，中指同身寸等于2.1厘米。从解剖角度来看，穴位部的筋膜上结构、项韧带和正中矢状面两旁的肌肉以及寰枕后膜，并不是不可以针刺。我们考查文献上风府穴针刺深度的记载，也能同样得出可以针刺的结论。记载的针刺深度有二分、三分、三至四分、四分、三至五分、五分、一寸和一寸二分等。陈大中〔24〕曾指出，可以深刺八分至一寸。陈鍾舜等〔16〕曾报导针刺风府穴治疗精神病在成年受术者可刺到二寸五分或三寸的深度（陈鍾舜〔17〕：5~6厘米约同身寸之2.5~

3寸)。而早在宋代的《扁鹊心书》中卷里还记载有斜刺“向左耳入三寸”的手法。

那么，风府穴不可深刺的记载是不是没有价值呢？下面的分析作了否定的回答。

如果针贯穿寰枕后膜继续深刺，显然是很危险的。因为穿越寰枕后膜向前，便进入椎管上口与枕骨大孔之间的部位，该部正当脊髓上端与延髓相接续之处（它与寰枕后膜之间还有三层被膜，由里到外是：软膜、蛛网膜、硬膜）。脊髓的上界，是相当于第一脊神经根发出之处，即平寰椎上缘。针贯穿寰枕后膜继续深刺，有可能刺到延髓和脊髓。在受术者俯首位进针的情况下，枕骨大孔后缘相对高位，延髓暴露于可能刺到它的针刺方向之下的部份相对增大，因而延髓被刺伤的可能性也增大。1957年，黄克维、杭振镛<sup>[25]</sup>曾报导一例针刺风府引起死亡的尸检结果。该例于针后第九日死亡。尸检证明，死亡原因是刺伤延髓。

因此，可以认为：风府穴不可深刺的原因，主要是刺太深有可能刺伤延髓导致死亡。

文献上记载，为了避免刺伤延髓，针刺手法、针刺深度和方向必须注意。针术不熟练的人，更应该非常谨慎地进针并特别注意不可进针太深。中华人民共和国卫生部中医研究院编的《针灸学简编》<sup>[26]</sup>记载：“切勿捣针”。庞中彦<sup>[27]</sup>曾指出，“不可猛力刺入”。陈钟舜曾指出：“特制的‘风府’针不得超过5—6厘米”“针尖刺入方向应保持头正位水平度，宁可偏下不可偏上。‘要使眼睛看到针尖’使针尖不超过耳珠下缘。”从风府穴的局部解剖来看，上述针刺注意是正确的。

至于斜向侧方深刺，虽然可以，但必须避免刺伤椎动脉。椎动脉是锁骨下动脉最大的侧枝。当其上升出露至寰椎横突孔上

面，便向后内方沿寰椎椎动脉沟作弓状横绕寰椎上关节突的后面，然后向上进入枕骨大孔。当针刺风府穴斜向侧方刺入太深时，有可能刺到椎动脉这一段。流经椎动脉这一段的血液，输送至脑和脊髓。斜向刺太深刺伤椎动脉也是风府穴不可深刺的原因之一（后述）。

其次，针贯穿寰枕后膜向前刺中脊髓上端也是必须避免的。再次，如果针沿项中隔深刺而方向偏低，针刺穿第一、二颈椎间的寰椎后膜入椎管，也可能刺伤脊髓（第一、二颈节之间；后述）。

## 2. 脑户（督脉）〔28〕

晋皇甫谧《针灸甲乙经》〔29〕：“在跳骨上强间后一寸五分。”宋王惟一《铜人腧穴针灸图经》〔30〕把“跳骨”改为“枕骨”，并记载“禁不可针”。还有不少针灸文献记载脑户穴禁针。

《素问·刺禁论篇第五十二》：“刺头中脑户，入脑立死。”脑户穴禁针与《素问》里这句话有关。这一句话的实质是什么呢？回答这个问题，实际上就是回答了脑户穴为什么禁针的问题。面要回答这两个问题，还必须先讨论脑户穴究竟可不可以针刺的问题和脑户穴刺禁记载有没有价值的问题。

根据《针灸甲乙经》记载的穴位表面位置以及其它文献上与其同一类型的记载，并按照“发所覆者，颅至项尺二寸”的量度标准取穴，脑户穴的位置是在枕外隆凸上边凹陷处。从解剖方面来看，该部软组织与颅穹窿上督脉的强间、后顶和百会等可以针刺的穴位的软组织比较，没有什么特殊不可以刺伤的解剖结构。并且该部枕骨较厚，用现代的针具进针是不能穿过枕骨入脑的；虽然古代的针较粗，但要刺穿那么厚的一层硬骨入脑也未必能够。李文宪曾解释脑户穴禁针的原因，说是由于

“必伤及后头动脉，殊危险。”〔31〕这种说法也难以相信。虽然脑户穴部位的动脉是枕动脉（即所谓“后头动脉”）的脉系，但该部的血管枝很微细，如果脑户穴也有不可刺伤枕动脉的微细枝脉的禁忌，那么强间穴和风府穴这些和脑户穴同样分布有枕动脉的微细枝脉的穴位也就应有同样的禁忌，可是强间穴未见有刺禁记载，而风府穴只要不刺伤延髓、脊髓和椎动脉，也是可以针刺的（参考风府穴）。

再查阅有关文献可以看出，脑户穴有可以针刺的记载。晋皇甫谧在《针灸甲乙经》卷三里叙述脑户穴表面位置之后，没有说禁针，虽然在这里也没有说可以针刺，但在卷七、八、十、十一和十二都提到“刺脑户”〔注一〕治病。唐王冰在《素问·气府论篇第五十九》和《骨空论篇第六十》两篇的注文里都说，“刺可入同身寸之三分。”唐孙思邈在《备急千金要方》〔32〕卷二十九里有两处分别指出脑户穴“不灸”和“禁不可灸”，而在卷三十里有五处提到用脑户主治某些病症〔注二〕，这当然是指施针而不是施灸。虽然《针灸甲乙经》和《备急千金要方》里也有“刺头中脑户，入脑立死”的记载（《备急千金要方》里“立”字改作“即”字），王冰也对《素问》里这一句话作了注解，但从上述所引的这些记载看来，皇甫谧、王冰和孙思邈是认为脑户穴可以针刺的。此外，据明杨继洲《针灸大成》〔33〕

---

〔注一〕《针灸甲乙经》卷七：“痉目不啍，刺脑户。”卷八：“寒热，刺脑户。”卷十：“头重项痛，目不明，风到脑中寒，重衣不热，汗出，头中恶风，刺脑户主之。”卷十一：“癫痫，骨痠眩狂，痠痿口噤，羊鸣，刺脑户”，卷十二：“瘖不能言，刺脑户。”

〔注二〕《备急千金要方》卷三十：“脑户、通天、脑空，主头重痛。”“上星、囟会、前顶、脑户、风池，主面赤肿。”“风池、脑户、玉枕、风府、上星，主目痛不能视。”“偏历、神庭、攒竹……脑户、路却、玉枕，主癫疾呕逆。”“脑户、听会、听宫、翳风、风府，主骨痠眩狂、痠痿口噤，喉鸣沫出，瘖不能言。”

的记载，“明堂针三分，素注针四分”；明李梴《医学入门》<sup>〔34〕</sup>记载“针三分”；董德懋《针灸经穴概要》<sup>〔35〕</sup>记载“针二分”，并引述《针灸说约》的记载，也是“针二分”；再看中华人民共和国卫生部中医研究院编著的《针灸学简编》<sup>〔26〕</sup>，也记载有“针二至三分”。可见，古今认为脑户穴可以针刺的人并不少。

那么，脑户穴刺禁的记载是不是没有价值呢？下面的分析作了否定的回答。

我们考查针灸文献上关于脑户穴表面位置和取穴法的记载可以看到，除了与《针灸甲乙经》同一形式的记载之外，还有在“风府上一寸五分”取穴的记载。风府是在项部正中线上入发际一寸处，脑户穴在风府上一寸五分，就是在入发际二寸五分处。按照这种取穴法，当俯首位取穴时，脑户穴很有可能被取在枕外隆凸下边。当抬头姿势时就不是这样。因为后发际与枕外隆凸上缘之间的距离在抬头和俯首时相差很大。明张介宾《类经图翼》<sup>〔36〕</sup>及清陈惠畴《经脉图考》<sup>〔37〕</sup>都记载：“一曰在发际上二寸。”根据这样的记载来取穴，脑户穴被取在枕外隆凸下边更有可能。杨华亭在《针灸图考》书中更明确地说，脑户是在枕骨下（注三）。如果在枕外隆凸下边进针，深刺时则有可能和深刺风府同样的情况：针沿项中隔深入，再刺穿寰枕后膜继续深针，有可能刺伤延髓（参考风府穴）。在俯首位进针的情况下，延髓暴露于针刺方向之下的部分增大。1957

---

（注三）据黄竹斋《针灸经穴图考》<sup>〔38〕</sup>的引述，杨华亭《针灸图考》记载：“枕骨即脑后隆起之骨。诸书云脑户在枕骨上。按发内共十穴。按发中十二寸度之。则脑户在发际上二寸五分。在风府上一寸五分。强间后一寸五分。适当枕骨下部。”作者按：这里“枕骨下部”是与“枕骨上”相对而言，意思是指枕外隆凸下边（或下方）的部位；至于“枕骨”一词，是指现代解剖学上枕骨的枕外隆凸而言。

年，黄克维等<sup>〔25〕</sup>曾报导一例深刺风府引起死亡的尸检结果。尸检证明，死亡是刺伤延髓所致。

由此看来，清张志聪对《素问》里“刺头中脑户，入脑立死”这句话的注解是比较恰当的。他说：“此言头颈骨空之间，而更不宜深刺也。脑户，督脉穴名，督脉从脑户而上至于百会、囟会，乃头骨两分，内通于脑，若刺深而误中于脑者立死。”<sup>〔39〕</sup>

综上所述，可以归纳为：1)位于枕外隆凸上边凹陷的脑户穴部位的软组织没有什么特殊不可以刺伤的解剖结构，并且在部分文献上记载脑户穴可以针刺；2)针刺穿枕外隆凸上边凹陷处的枕骨入脑是不可能的，又因脑户穴有可能被取在枕外隆凸下边，而于枕外隆凸下边进针，针刺太深则有可能刺伤延髓；3)《素问》书中早已指出，“刺头中脑户，入脑立死”，而清张志聪已解释，“刺头中脑户，立脑立死”这句话是说头颈骨空之间不可深刺，如果刺入太深了误中于脑就可能引起迅速死亡。

因此，脑户穴刺禁的原因，是临床工作中有可能误于枕外隆凸下边进针，并且，如果刺入太深就可能刺伤延髓引起迅速死亡；而这种可能性在我国古典医经《黄帝内经》书中就指出了，历代医家奉《内经》为圣典，遂相传为戒。至于“刺头中脑户，入脑立死”这句话的实质，可能是专指脑户穴来说的，也可能还指着囟会穴等可能刺入颅内的部位。看清张志聪注文的意思，是主指脑户穴，而兼指其它可能刺入颅内的部位。

其次，脑户穴刺禁也可能与下述这种情况有关。

有的人，枕骨有这样的变异：枕鳞上部（膜原骨）与枕骨其它部分（软骨原骨）分离而独立为顶间骨，致使在最上项线稍上有枕横缝。这样，在枕骨有这种变异的小儿，当其出生后最初一两年内针刺其脑户穴，由于骨缝两边骨缘相互衔接不严



密，针或许有可能经枕横缝刺入颅内。而刺入颅内就有可能损伤位于正中线上的上矢状窦（硬脑膜的静脉窦之一）后端以及其两旁的大脑枕极。脑皮层表面的软脑膜也是富有血管支的。不论刺破血管引起颅内出血或直接刺伤脑实质，都是危险的。但是，在枕骨正常的情况下，或在虽有变异顶间骨而分离不完全，即枕横缝仅出现于两侧的情况下，就没有这种可能性。

### 3. 囟会（督脉）

《铜人腧穴针灸图经》：“在上星后一寸陷中，可容豆。”“针入二分”“若八岁已下即不得针，盖缘囟门未合，刺之不幸令人夭。”（作者按：“已下”是“以下”的意思）朱璁曾指出：“三岁以下禁针、灸。”〔40〕

成人穴位部解剖层次：皮肤、皮下组织、帽状腱膜、腱膜下蜂窝组织、骨膜和骨缝（矢状缝前端交冠状缝之处）。因此，成人囟会穴可以针刺。但新生儿出生时前囟未闭，而腧穴就是在小儿前囟部位，所以有禁忌。前囟的对边距在普遍1～2月的乳儿约2.5厘米，而生后3～4月内往往稍增大，半岁以后逐渐缩小，通常于生后一周岁至一岁半之间闭锁，发育不良者闭锁较迟。因此，在前囟闭锁之前，针刺囟会穴，由于没有硬骨阻挡，有可能误刺入颅内，而刺入颅内就有可能刺破上矢状窦（硬脑膜的静脉窦之一）及其两旁的大脑额上回后部（顶部）。被覆于大脑皮层表面的软脑膜还富有血管支。大脑皮层又是神经系统最高中枢部。不论刺破血管引起颅内出血或直接刺伤脑实质，都可能引起严重不良现象出现。

在囟门闭锁之后最初一段时期内，骨缘锯齿还未很好发育，针刺也应注意。当骨缘锯齿发育良好、嵌合严密之后，虽骨缝未化骨，也就较少有刺入颅内的危险了。