

浅析《内经》针刺禁忌

黑龙江省中医学院 梁立武

主题词 《内经》 针灸禁忌

一、病至危重，针刺当慎

《灵枢·邪气脏腑病形》

篇云：“诸小者，阴阳形气俱不足，勿取以针，而调以甘药也。”《素问·奇病论》亦云：“所谓无损不足者，身羸瘦，无用讎石也。”，说明当诸脉微小，或身体羸瘦，皆属正气极衰，阴阳欲竭，为疾病危重状态，徒以针石，无力救生，必重用甘药，调补后天，固中气，壮生机，以恢复阴阳平衡。

对于危重病症，并非绝对禁针。《灵枢·热病》篇治热邪亢盛，有“五十九刺”，以清热生津，复阳救急。又《甲乙经·卷十一》有“尸厥，死不知人，脉动如故，隐白及大敦主之。”现代大量临床验案证明：在抢救危重病人时，针刺有一定作用。如有人以涌泉和足三里为主穴，配合适当对症支持疗法，抢救50例中毒性休克病人，其中有效48例。但必须明确，针刺治标之功显著，固本之力不足。临床上要分析病情，把握运用针刺时机，同时辅以其它疗法，加强针刺疗效。

二、脉证不符，针前明辨

《灵枢·九针十二原》篇

云：“凡将用针，必先诊脉”，阐明临证诊脉，依病施针的重要性。《灵枢·玉版》篇提出：“腹胀，身热，脉小是一逆也；腹鸣而满，四肢清，泄，其脉大，是二逆也；……工不察此而刺之，是逆治”，其腹胀身热，为阳邪亢盛，脉宜洪大；而泄下肢冷，为阴寒内盛，脉当细小，可是二者表现却相反，出现脉证不符。此属病情危重，阴阳

错杂，主病为凶。这时，医家应仔细观察病情变化，审脉求证，透过疾病表象，抓住其实质，确实了解正气盛衰，辨析疾病属性，或舍脉从证，或舍证求脉，且不可妄意针刺，逆病情而治之。如证见心烦躁动，面颊微红，脉象细微，为阴寒内盛，虚阳浮越，属阳气大衰，且不可认为病属热证，妄用针刺，应禁针用灸，或并用药物疗法，以回阳救逆。而证见腹胀满，大便燥结，舌红苔黄，而脉细小者，为热闭于里，未及于脉，当舍脉从证，辨为实热内结，可以施以针刺，以清热通里。由上所见，病至危重，首当察脉观证，确定病性，方可决定是否针刺。

三、脏有要害，不可不察

针灸医生必须掌握人体解剖知识，否则，临床上易导致针刺意外。《素问·诊要经终论》云：“凡刺胸腹，必避五脏”，《素问·刺禁论》云：“刺中心，一日死”，“刺头，中脑户，入脑立死”，说明胸腹、头等部位，有重要脏器或组织，针刺这些部位应当慎重，否则，轻者给患者造成不必要的痛苦，重者危及其生命。如何避免这些事故，关键在于了解解剖，注意行针方向和深度，如《素问·诊要经终论》说：“刺胸腹者，必以布微著之，乃从单布上刺，刺之不愈复刺”，提示内有重要脏器部位，针刺宜浅。

《素问·刺禁论》还有“刺跗上中大脉，血出不止死。”、“刺舌下中脉太过，出血不止为暗”等内容。对于这些论述

应客观分析，刺血是现在仍常运用的疗法，并且确有疗效。只是必须明确刺血法要避开大血脉，或刺伤血脉时，要及时止血，并防止感染。对于血虚患者，及出血不止的病人，禁用刺血疗法。

《内经》有关论述，对后世颇有影响。告诫医家们，要重视人体解剖，明察脏腑、器官所在和血脉循行，同时，术者应当端正态度，如《灵枢·邪客》篇云：“持针之道，欲端以正，安以静”，要求医生精神集中，充分准备，谨慎施术，注意针刺深度和方向。只有这样，才能避免事故，提高疗效。

四、状态失常，慎用针刺

针刺施术者应当了解病人针刺前后的饮食起居，精神情志等状况。《素问·刺禁论》言：“无刺大醉，令人气乱；无刺大怒，令人气逆；无刺大劳人，无刺新饱人，无刺大饥人，无刺大渴人，无刺大惊人”，《灵枢·终始》篇有相同论述，强调处于醉酒、过劳、过饥、大渴、大怒等状态下，机体遭受影响，或精气逆乱，或气血虚弱，此时术者应谨慎，不可轻易施术，否则，必然导致血气更加衰弱，或脉气散乱，出现晕针等事故。因此，遇到这类患者，应当象《灵枢·终始》篇所说：“大惊大怒，必定其气，乃刺之”、“出行来者，坐而休之，如行十里顷乃刺之”，嘱咐患者休息片刻，或稳定情绪，或避免其它不利因素，待精神安定，脉气平稳，再针刺治疗。但遇特殊情况，如气厥，刺水沟、太冲等穴则有疏肝理气，调和气机，开窍醒神之功。

（作者简介：梁立武，男，34岁。1986年毕业于北京中医学院，现任黑龙江中医学院讲师。）