

持鍼法과 進鍼法에 關한 文獻的 考察

李鍾武 · 李榮宰*

I. 緒 論

鍼刺의 起源은 人類의 原始社會에서 비롯되었으
며^{1,2)}, 《素問·異法方宜論》³⁾의 “九鍼者 亦從南方
來”라는 내용을 통해 地方에 따라 각기 다른 治療
法의 開發에 의해 鍼刺手法이 發達되었음을 알 수
있다¹⁾.

鍼의 原形은 砭石으로부터 출발하여 現代의 스테인레스鍼으로 發展해 왔으며, 金屬鍼의 原形은 靑銅器 時代로부터 發展하여 戰國時代에 이르러 鍼具의 製作과 應用은 精細한 段階에 到達했다. 鍼具의 種類가 九鍼을 비롯하여 多樣해져 감에 따라 各 鍼具에 따른 持鍼法, 進鍼法도 多樣化 되었다.^{1,2)}

鍼刺의 順序^{1,2,7,14)}는 鍼具의 選擇으로부터 出發하여 持鍼, 進鍼, 行鍼으로서의 補瀉法과 得氣, 留鍼 그리고 出鍼으로 이루어 진다. 그 中에서도 持鍼과 進鍼은 鍼刺順序의 첫 段階에 해당하며 基本的인 手法이다.

이러한 鍼刺에 있어 古典에서는 특히 調氣와 治神을 強調하여^{3-9,18,19)}, 《靈樞·刺節眞邪論》⁴⁾에 “用鍼之類 在于調氣”라 하여 經絡·臟腑의 氣의 偏勝을 調節하고 氣血의 運行을 調和시키는 調氣에 對하여 말하였고, 《靈樞·終始》⁴⁾에서는 “凡刺之道, 氣調而止”라 하였으며, 《素問·寶命全形論》³⁾에서는 “凡刺之眞 必先治神”, “制其神 令氣易行”이라하여 治神을 重視하고 있어, 調氣와 治神의 重要性은 모든 鍼刺法에 適用되며, 그 中 특히 持鍼法에 있어 중요한 根幹이 되고 있다.

持鍼法이란 施術者가 단단히 依支하고 鍼刺 器具를 處理하는 方法을 말하며^{1,3-9,16)}, 夾持鍼法, 捏鍼, 拿鍼^{5,6)}이라고도 부른다. 《靈樞·寒熱》⁴⁾에는 “持鍼之道 欲端以正 安以靜”이라 말하였고, 《靈樞·九鍼十二原》⁴⁾에서는 “持鍼之道, 堅者爲實”라하여 鍼을 질 때에는 精神을 集中하여 鍼을 堅固하게

잡는 것이 좋다고 하였다.

進鍼法에 對하여는 刺鍼法, 下鍼法, 入鍼法과 內鍼法 등^{5,6,8)}이라고 하여 鍼을 穴位에 刺入하는 方法이라 하였으며^{1,6-8,14,16,17)}, 《靈樞·九鍼十二源》⁴⁾에서는 “正指直刺”, “方刺之時, 必在懸陽, 及與兩衛, 神屬勿去, 知病存亡”이라고하여 鍼刺時에 施術者와 患者가 모두 精神을 集中하여 安神定息하는 것이 進鍼에 있어 重要함을 力說하였고, 《靈樞·九鍼十二原》⁴⁾에 “夫善用鍼者, 取其疾也, 猶拔刺也, 猶雪汚也, 猶解結也, 猶決閉也, 疾雖久, 猶可畢也.”라 하였고, 《靈樞·小鍼解》⁴⁾에서는 “知氣之虛實, 用鍼之徐疾也.”라 하여 鍼刺에 있어서 調氣를 強調하였다.

이러한 持鍼法과 進鍼法들은 圓滑한 鍼具操作과 正確한 取穴, 그리고 痛證의 減少에 그 目的^{1,5-9,13-15,17)}이 있으며, 最近에 開發된 여러 가지 新鍼法에 適用되는 技法들도 이러한 要求 때문에 發達되었다.^{1,10,11,20)}

이에 持鍼法과 進鍼法의 概要와 種類에 對하여 調査하여 다음과 같은 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 調査方法

持鍼法과 進鍼法에 關系된 內容을 文獻中에서 拔萃하고, 그 內容에 있어 持鍼과 進鍼의 概要(持鍼 進鍼之道), 持鍼과 進鍼의 種類로 나누어 調査하였다. 持鍼法과 進鍼法의 名稱은 鍼刺手法100種⁶⁾을 基準으로 하였으며 그와 類似한 技法들은 考察에서 比較, 檢討하였다.

1. 持鍼 進鍼之道
 - 1) 素問
 - 2) 靈樞
 - 3) 難經
 - 4) 類經
 - 5) 鍼灸大成校釋

* 大田大學校 韓醫科大學 鍼灸學敎室

- 6) 金鍼梅花詩鈔
- 7) 東醫學辭典
- 8) 鍼灸學
- 9) 中醫學問答
- 10) 黃帝內經類釋
- 11) 鍼灸臨床問答
- 12) 鍼灸學(下)
- 13) 中國鍼灸大全
- 14) 鍼灸大辭典
- 15) 鍼刺手法
- 16) 鍼刺手法100種
- 17) 鍼灸經緯
- 18) 實用鍼灸學

2. 持鍼 進鍼種類

- 1) 鍼灸大成校釋
- 2) 金鍼梅花詩鈔
- 3) 東醫學辭典
- 4) 鍼灸學
- 5) 小兒鍼法
- 6) 中醫學問答
- 7) 鍼灸臨床問答
- 8) 鍼灸學(下)
- 9) 中國鍼灸大全
- 10) 鍼灸大辭典
- 11) 鍼灸經緯
- 12) 頭鍼與耳鍼
- 13) 鍼刺手法
- 14) 鍼刺手法100種
- 15) 鍼刺麻醉
- 16) 實用鍼灸學
- 17) 中國特種鍼法

III. 本論

1. 持鍼 進鍼之道

1) 素問³⁾

《陰陽應象大論》“故善用鍼者，從陰引陽，從陽引陰，以右治左，以左治右，以我知彼，以表知裏，以觀過與不及之理，見微得過，用之不失。”

《寶命全形論》“故鍼有懸布天下者五，黔首共餘食，莫知之也。一曰治神，二曰知養身，三曰知毒藥為

真，四曰制砭石小大，五曰知府藏血氣之診。五法俱立，各有所先。今末世之刺也，虛者實之，滿者泄之，此皆衆工所共知也。若夫法天則地，隨應而動，和之者若響，隨之者若影，道無鬼神，獨來獨往。”

《調經論》“岐伯曰 持鍼物置 以定其意 候呼內鍼 氣出鍼入 鍼空四塞 精無從去 方實而疾出鍼 氣入鍼出 熱不能還 閉塞其門 邪氣布散 精氣乃得存動氣候時 近氣不失 遠氣乃來 是謂追之。”

《鍼解篇》“手如握虎者，欲其壯也。神無營於衆物者，靜志觀病人，無左右視也。”

2) 靈樞⁴⁾

《九鍼十二原》“持鍼之道，堅者爲寶，正指直刺，無鍼左右，神在秋毫，屬意病者，審視血脈者，刺之無殆。方刺之時，必在懸陽，及與兩衛，神屬勿去，知病存亡。血脈者，在脰橫居，視之獨澄，切之獨堅。”

《小鍼解》“右主推之，左持而御之者，言持鍼而出入也。氣至而去之者，言補瀉氣調而去之也。調氣在於終始一者，持心也。”

《終始》“深居靜處，占神往來，閉戶塞牖，魂魄不散，專意一神，精氣之分，毋聞人聲，以收其精，必一其神，令志在鍼，淺而留之，微而浮之，以移其神，氣至乃休。男內女外，堅拒勿出，謹守勿內，是謂得氣。”

《邪客》“黃帝曰：持鍼縱舍，余未得其意也。岐伯曰：持鍼之道，欲端以正，安以靜，先知虛實，而行疾徐，左手執骨，右手循之，無與肉果，寫欲端以正，補必閉膚，輔鍼導氣，邪得淫泆，眞氣得居。黃帝曰：扞皮開腠理奈何。岐伯曰：因其分肉，左別其膚，微內而徐端之，適神不散，邪氣得去。”

《刺節眞邪》“用鍼者，必先察其經絡之實虛，切而循之，按而彈之，視其應動者，乃後取之而下之。”

3) 難經²²⁾

七十一難“刺營無傷衛 刺衛無傷營。”

七十八難“知爲鍼者信其左，不知爲鍼者信其右…當刺之時 必先以左手壓按所鍼榮輸之處 彈而努之 爪而下之”

4) 類經(下)¹⁹⁾

是故刺法有全神養眞之旨 亦法有修眞之道非治疾也。運氣四十三

凡刺之法必先本於神 是故用鍼者 察觀病人之態 以知精神魂魄 之存亡得失之意 五者以傷 鍼不可以治之也。臟象九

血氣有餘 肌肉堅緻 故可苦以鍼。脈色三十一

5) 鍼灸大成校釋¹⁸⁾

《標幽賦》

“定刺象木 或斜或正。”

“凡刺者使本神朝而後入 既刺也使本神定而氣隨 神不調而勿刺 神既定而可施。”

“先令鍼輝而虞鍼損。”

“左手重而多按，欲令氣散；右手輕而徐入，不痛之因”

“四進鍼者：凡下鍼 要病人神氣定 氣息勻。醫者亦如之 切不可太忙。又須審穴在何部分 如在陽部 必取筋骨之間陷下爲眞 如在陰分 郄脈之內 動脈相應 以爪重切經絡 少待方可下手。”

6) 金鍼梅花詩鈔⁷⁾

○ 擇鍼

用鍼之要識鍼宜 鍼不同形各有施
端直而勻無銹蝕 折鍼之患自然稀
病症不同 而鍼形亦復不同 必因病以擇鍼 始可以
鍼去病也。

因病擇鍼 疾方能去。故用鍼之道 必須識鍼之宜 因其宜而用之 鍼家之要務也。工欲善其事 必先利其器。

○ 進鍼

進鍼十要首端靜 調息神朝溫左信
正指旋捻有正斜 分部中的始可定
拇食指鍼中按摩 三指兩用見工夫
中指略移鍼迅進 梅花香到病能除
鍼術之是否精良 端視其進鍼之巧拙 手法必須純熟
進退方可裕如。操作拙劣 觀者之所苦也 患者之所苦也。將通常進鍼法列爲十要 并附以梅花派進鍼法 分述于下 藉供參研

一. 通常進鍼法

(一) 端靜：端以正者 舉動端庄也；安以靜者 臨刺勿張皇也。堅 堅定也 認病既直則治之堅而不移；心能深諦 則舉措堅而不浮；神有所注 則意乃堅而不散。神隨鍼轉 屬意病者之虛實于秋毫之末 刺之乃可十全

(二) 調息：第一 醫者神不定 氣不調 即難以神在秋毫 屬意病者；第二 病者神不定 氣不調 必致恐懼張皇 氣血內亂 卒然進鍼 有害無益；第三 呼吸補瀉 即因呼補吸瀉而進鍼 并依呼吸而運鍼 呼吸未調 即補瀉亦不能施行矣。

(三) 神朝：即在進鍼之先既須按摩病處而不釋手

而在着鍼穴上之際亦不必及于入穴 使病人神氣內守 然後進鍼 自然易于得氣 而神氣亦易復常矣。由此可知 神朝者 即在進鍼之時醫病雙方均須精神內守也。如此則醫者之手心合一 而病者之氣血亦不致張皇矣。

(四) 溫鍼：又稱暖鍼 古人用口或貼身溫之。今人因口中不潔 多棄而不用。但在天氣寒冷之時 如用冷鍼進穴 不但不易得氣 且每難于轉鍼。如先在艾火上將鍼烘熱 比之含于口內有過之而無不及矣。

(五) 信左：當刺之時 先以左手按壓所鍼榮氣之處 以彈而努之 爪而下之 俟氣來如動脈之狀 乃順鍼而刺之。因之 在進鍼之際如能充分運用左手補助配合 既可減少疼痛 又可感知鍼下恍如氣至之狀而乘機進鍼也。

(六) 正指：即在下鍼之時必修指力均衡 持鍼端正 乃能直入孔穴 而無左右傾斜之弊。

(七) 旋捻：左手按準孔穴 右手置鍼穴上 輕觸皮膚 再令病人咳嗽一聲 立即用拇 食二指旋捻鍼柄 靈活輕巧 一旋而進 隨咳內鍼至分寸。要在使鍼尖迅即透過皮膚 進入腠理 自可減少疼痛。

(八) 斜正：木立土上有斜正之不同 鍼入穴中亦有斜正之別。迨鍼尖透過皮膚之後 即各因其宜而定進鍼之方位與深淺。

(九) 分部：在進鍼入穴之後 置鍼在皮內名曰天才 置鍼在肉內名曰人才 若置鍼在筋骨之間名曰地才 亦即淺中深之矣。

(十) 中的：人身之營衛相依 皮肉互存 進鍼入穴 焉有刺脈而不傷皮 刺營而不犯衛之理！未及于營而反傷于衛；當淺反深 是誅伐無過 更損于營。進鍼在于中的 鍼不中的 徒傷好肉而不能去病也。

○ 持鍼

持鍼之際要心雄 貫注全神指腕中

欲察秋毫通造化 須知握虎如擒龍

持鍼者 不儀在進鍼之先應持鍼在手 細心揣摩；在進鍼之後 更應手不離鍼全神貫注。…故在下鍼之初 固應着力持鍼 直插至應止之處；而在進鍼之後 尤應手如握虎 勢若擒龍 緊全身之力于指腕 目無他視 着意呼吸 全神貫注 屬意病者 方加鍼通造化 神察秋毫。如此 即鍼下之虛實明 邪正辨 氣之至否可以確知 氣之行走可以推引 而爲補爲瀉 其效亦可以從心矣。

7) 東醫學辭典¹⁶⁾

○ 진침법(進鍼法)

침을 꽂는 수법. 일반적으로 오른손에 침을 쥐고 왼손은 보조손으로 쓴다. 오른쪽 엄지손가락과 집게손가락, 가운데손가락으로 鍼자루를 쥐고 침을 놓을 때 될수록 살갓을 빨리 뚫는다. 일단 살갓을 통과한 다음에는 침을 비비지 말고 침 끝에 닿는 조직들을 감촉하면서 가볍게 꽂는다. 침자루를 비비면 이런 감촉을 느낄 수 없다. 살갓을 뚫을 때에 침이 들어가지 않으면 약간 비빌 수 있다. 왼손(보조손)은 침을 놓기 편리하게 침놓는 부위를 고정한다.

8) 鍼灸學²⁾

○ 進鍼法

可以根據鍼身長短的不同和鍼刺部位的不同靈活掌握. 一般要求透皮要快些 以減少疼痛; …所謂“鍼入貴速 既入徐進”就是這一意思. 爲了減少疼痛和促使進鍼順利 除了快速直刺之外 還可配合手指的按壓而分散局部感覺開幫助進鍼.

○ 古人十分重視鍼刺時的兩手配合 論爲右手拿鍼與左手安穴位 左手是起着指力的作用. 說明配合左手的按壓可避免進鍼時的疼痛. 近人的配合右手 則不單是用來按壓穴位 而且還用來夾持鍼身.

9) 中醫學問答¹⁴⁾

○ 什麼叫做刺手與押手? 如何操作?

一般鍼刺時 進鍼不是單靠右手 大都是左右兩手協作 即分爲刺手與押手. 右手持鍼稱爲刺手 左手按壓穴位稱爲押手. 臨床施術時 用左手按壓穴位局部 右手持鍼稍可用力 使鍼尖迅速刺入皮膚 即以右手拇食 中三指挾持鍼柄 以無名指抵住鍼身 使着力點集中在鍼尖上 進 退 捻 轉 保持鍼身挺直 可減輕鍼刺時的疼痛. 拇指與食中二指一前一後地交替運動 即形成鍼體左右捻轉的動作.

運用押手的作用 ① 可以固定穴位 使進鍼時不致移位; ② 可以幫助進鍼時鍼身不致彎曲 使鍼進入順利; ③ 可以減少進鍼時的疼痛; ④ 可以加強鍼刺作用 提高治療效果.

○ 鍼刺時的基本手法與補助手法有那些?

鍼刺時的進鍼 出鍼 捻轉 提插 留鍼等 是一切鍼刺手法的基礎 其他各種刺法及補瀉手法 都是在這些基本手法上演化而來的.

進鍼 是鍼刺的第一個基本療法 先取好穴位 局部皮膚進行消毒 以左手按壓穴位之點 右手持鍼對準穴位 以右手指稍用力一捻一壓 即能順利將鍼刺入皮

下. 在鍼尖穿過真皮後 再按穴位特點和手法要求 進鍼至所需深度即可. 進鍼時要輕 穩 準 盡量減少患者疼痛或要求基本達到無痛.

10) 黃帝內經類釋⁹⁾

○ 調氣治神

用鍼之類, 在於調氣.《靈樞·刺節眞邪》

凡刺之道, 氣調而止.《靈樞·終始》

余已聞逆順, 謂之奈何. 岐伯曰: 審守其輸, 而調其虛實, 無犯其害, 順者得復, 逆者必敗. 黃帝曰: 善.《靈樞·海論》

凡刺之法, 先必本於神, 血脈營氣精神, 此五臟之所藏也, 至其淫泆離藏則精失, 魂魄飛揚, 志意恍亂, 智慮去身者《靈樞·本神》

是故用鍼者, 察觀病人之態, 以知精神魂魄之存亡, 得失之意, 五者以傷, 鍼不可以治之也.《靈樞·本神》

靈守形者, 守刺法也. 上守神者, 守入之血氣有餘不足, 可補寫也.《靈樞·小鍼解》

岐伯曰: 凡刺之眞, 必先治神, 五臟已定, 九候已備, 後乃存鍼, 衆脈不見 衆凶弗聞, 外內相得, 無以形先, 可玩往來, 乃施於人.《靈樞·寶命全形論》

帝曰: 形弊血盡而攻不立者何. 岐伯曰: 神不使也. 帝曰: 何爲神不使. 岐伯曰: 鍼石, 道也. 精神不進, 志意不治, 故病不可愈.《靈樞·湯液醪醴論》

用鍼之要, 無忘其神.《靈樞·官能》

是故刺法有全神養眞之旨, 亦法有修眞之道, 非治疾也, 故要修養和神也. 道貴常存, 補神固根, 精氣不散, 神守不分, 然即神守而雖不去, 亦能全眞, 人神不守, 非達至眞, 至眞之要, 在乎天玄, 神守天息, 復入本元, 命曰歸宗.《素問·刺法論》

故鍼有懸布天下者五, 黔首共餘食, 莫知之也. 一曰治神, 二曰知養身, 三曰知毒藥爲眞, 四曰制砭石小大, 五曰知府藏血氣之診. 五法俱立, 各有所先.《素問·寶命全形論》

○ 行鍼候氣

右主推之, 左持而御之者, 言持鍼而出入也.《靈樞·小鍼解》

黃帝問於岐伯曰: 余願聞持鍼之數, 內鍼之理, 縱舍之意, 扞皮開腠理, 奈何. 脈之屈折, 出入之處, 焉至而出, 焉至而止, 焉至而徐, 焉至而疾, 焉至而入, 六府之輸於身者, 余願盡聞, 少序別離之處, 離而入陰, 別而入陽, 此何道而從行, 願盡聞其方. 岐伯曰:

帝之所問，鍼道畢矣。《靈樞·邪客》

深淺在志者，知病之內外也。近遠如一者，深淺其候等也。如臨深淵者，不敢墮也。手如握虎者，欲其壯也。神無營於衆物者，靜志觀病人，無左右視也。養無邪下者，欲端以正也。必正其神者，欲瞻病人目，制其神，令氣易行也。《靈樞·鍼解篇》

何如而虛。何如而實。岐伯曰：刺虛者須其實，刺實者須其虛，經氣已至，慎守勿失，深淺在志，遠近若一，如臨深淵，手如握處，神無營於衆物。《素問·寶命全形論》

右主推之，左持而御之，氣至而去之。《靈樞·九鍼十二原》

○ 持鍼之道

持鍼之道，堅者爲寶，正指直刺，無鍼左右，神在秋毫，屬意病者，審視血脈者，刺之無殆。方刺之時，必在懸陽，及與兩衛，神屬勿去，知病存亡。血脈者，在臑橫居，視之獨澄，切之獨堅。《靈樞·九鍼十二原》

深居靜處，占神往來，閉戶塞牖，魂魄不散，專意一神，精氣之分，毋聞人聲，以收其精，必一其神，令志在鍼，淺而留之，微而浮之，以移其神，氣至乃休。《靈樞·終始》

用鍼者，必先察其經絡之實虛，切而循之，按而彈之，視其應動者，乃後取之而下之。《靈樞·刺節眞邪》

男內女外，堅拒勿出，謹守勿內，是謂得氣。《靈樞·終始》

調氣在於終始一者，持心也。《靈樞·小鍼解》

黃帝曰：持鍼縱舍，余未得其意也。岐伯曰：持鍼之道，欲端以正，安以靜，先知虛實，而行疾徐，左手執骨，右手循之，無與肉果，寫欲端以正，補必閉膚，輔鍼導氣，邪得淫泆，眞氣得居。黃帝曰：扞皮開腠理奈何。岐伯曰：因其分肉，左別其膚，微內而徐端之，適神不散，邪氣得去。《靈樞·邪客》

[簡釋]

持鍼之道是鍼刺操作指導原則。鍼刺手法是施治中極其重要的環節。有了正確的診斷 如果沒有正確的手法操作 也不能發揮好的治療作用。鍼刺操作情緒的進鍼 行鍼 出鍼方法正確與否 直接影響療好。所以古人強調術者持鍼在手 如臨深淵 如握猛虎 要聚精會神于鍼上 要“端以正 安以靜”切勿引起病人精神緊張 造成造作困難及產生不良後果。

進鍼要“左手執骨 右手循之” 後世稱持鍼的手爲

“刺手” 按壓的手爲“押手”。

“押手”的作用有五。

第一. 確定穴位 不致進鍼時移位。

第二. 協助進鍼 防止鍼體彎曲。

第三. 減少進鍼的疼痛。

第四. 發散氣血 避免刺傷血脈。

第五. 加強鍼感的作用。

“刺手”和“押手”的動作要協助一致 而進鍼的快滿 必須根據病情 體適 穴位的不同而定 不可千篇一律。

11) 鍼灸臨床問答²¹⁾

○ 什麼叫刺手? 什麼叫押手? 各有何作用?

持鍼的右手 稱爲“刺手”; 左手補助 稱爲“押手”。

刺手的作用主要是掌握鍼具 以右手的拇 食 中 三指夾持鍼柄 運用力將鍼刺入機體; 押手的作用 主要是點按穴位 減輕刺痛 如《標幽賦》云: “左手重而多按 欲令氣散; 右手輕而徐入 不痛之因。” 押手也可扶住鍼身 使鍼身有所依靠 以免搖晃或彎鍼; 押手還有行氣 催氣的作用 如《鍼灸大成》云: “知爲鍼者信其左。” 即指此而言。

12) 鍼灸學(下)¹⁾

○ 進鍼法(刺入法)

刺鍼의 操作을 刺手와 押手로 나누는데, 持鍼하는 손을 刺手라 稱하고 穴位局所를 按壓하는 손을 押手라 한다. … 이들 論述은 모두 刺鍼時에 左右兩手의 協同動作이 重要함을 뜻하는 것이다.

刺手는 主로 鍼灸를 掌握하여 進鍼時에는 指力을 運用하여 鍼尖이 迅速히 皮膚를 投入할 수 있게 하고 行鍼時에는 適當한 捻轉·提插(進退) 등의 技法을 進行한다. 持鍼의 姿勢는 一般的으로 右手의 拇·食·中 三指로 鍼柄을 挾指하고 藥指로 鍼體를 받쳐 進鍼時에 刺入하는 鍼을 幫助하여 鍼體의 彎曲을 防止하고 刺入力이 鍼尖에 集中케 하며 提插(進退)할 때 鍼體가 곧게 一直軸이 되게 한다.

押手의 作用은 主로 穴位를 固定시켜 進鍼時의 疼痛感을 減少케 하며 鍼體를 依託케 해서 動搖나 彎曲을 防止하고 行鍼을 順調롭게 한다. 또한 押手는 刺鍼의 感應을 調整하고 強化시켜 治療效果를 높인다.

13) 中國鍼灸大全¹⁵⁾

進鍼 一般要求應雙手協作。右手持鍼施術 稱爲“刺手”; 左手切壓皮膚 幫助進鍼稱爲“押手”。可見

雙手協作的必要.

對“刺手”和“押手”的具體要求:“刺手”的拇食兩指挾持鍼柄 以便在提插 捻轉時用力. 中指 無名指可低着鍼身幫助進鍼時着力 促使進鍼順利

“押手”應扶持肢體 固定腧穴 重切肌膚 幫助進鍼使之刺進有力 鍼體不致彎曲.

14) 鍼灸大辭典⁶⁾

○ 指手 卽刺手.

○ 持鍼 術者操作鍼灸的方法. 鍼刺時拿鍼的方法應以堅定有力爲佳. 以毫鍼爲例 一般用右手拇 食中三指捏持鍼柄 以無名指低任鍼身 這樣鍼刺時 便不致彎曲 而直至腠理. 持鍼時要牢實 才能便于進鍼操作.

○ 進鍼

① 鍼刺手法名. 十二刺手法之一. 指在鍼刺時醫生和病人都須安神定息 且取穴必修準確的方法. ② 又稱內鍼 下鍼. 指將鍼刺入穴位 或鍼刺入穴後繼續向下插鍼.

進鍼法 又稱下鍼法 指將鍼刺入穴位的方法.

15) 鍼刺手法⁵⁾

○ 持鍼法

[原流]

持鍼法이란 鍼을 쥐는 方法이다.

持라는 것은 단단히 依支하고, 擘 執한다는 것이며 持鍼法이란 施術者가 단단히 依支하고 鍼刺器具를 處理하는 方法이며, 또 夾持鍼法, 捏鍼(손가락으로 鍼을 쥐), 拿鍼이라고도 부른다.

[臨床應用]

1) 鍼體를 固定한다: 持鍼의 目的은 鍼體를 固定시키고 圓滑하게 施術하며 捻轉, 提插 등 各種動作을 進行할 수 있게 하는 것이다.

2) 精神을 調整하고 呼吸을 安定하게 해야 한다. …調神이란 精神을 調整하여 그로 하여금 한 곳으로만 생각하게 하고 安靜하고 端正하게 하는 것이다.

調神定息은 持鍼時 반드시 進行하는 重要한 過程이다.

[注意事項]

1) 어떤 種類의 持鍼法을 採用하든지를 不問하고 持鍼한 後에 모두 반드시 指力을 運用하는데 注意하여 鍼柄을 正確하게 잡아서 安定되고 圓滑하게 하여야 한다.

2) 進鍼時에 注意를 集中하고 安定해야 하며 절대 擘 擘 擘에 마음을 두고 惶급하게 進鍼하여서는 안된다.

○ 進鍼法

[原流]

進鍼法은 刺鍼法, 下鍼法, 入鍼法과 內鍼法 등이 라고 하며 鍼을 穴位에 刺入하는 方法이다.

後世에 와서는 다시 進鍼法을 刺手와 壓手 二種으로 나누었다.

이른바 “刺手”라는 것은 “持鍼하는 손”, “壓手”란 穴位 局部를 눌러 進鍼을 돕는 손이다. 大수 醫師들은 모두 오른손으로 持鍼하고 왼손으로 補助하는데, 일반적으로 말하는 刺手는 오른손이고 壓手는 왼손이다. 進鍼時 반드시 左右 두손을 使用하여야 좋은 效果를 얻을 수 있다.

壓手의 作用은 主要하게 穴位의 皮膚를 固定하여 鍼을 正確하게 腧穴에 插入하게 하고 同時에 長鍼의 鍼身이 依支할 處가 있어 흔들리거나 구부러지지 않게하여 鍼刺의 疼痛을 輕減하고 壓手는 爪, 切, 順, 按 등의 法과 配合하여 氣血을 發散시켜 氣가 速히 이르게 하며 鍼刺의 感應을 調節하고 增加시켜 臨床效果를 높이는 바 “知刺鍼者信其左, 不知爲鍼者信其右”라는 것은 이것을 가리킨다.

[注意事項]

1. 進鍼時 患者의 皮膚, 施術者의 손가락과 鍼은 엄격히 消毒하여야 한다.

2. 手法이 熟練되어야 한다. 進鍼法의 연습을 반드시 重視해야 한다.

3. 進鍼時 반드시 생각을 집중하고 兩손을 併用해야 한다.

16) 鍼刺手法100種⁶⁾

○ 持鍼法

[源流]

持鍼法 就是 捏拿鍼的方法. 持 就是 据固 捏拿 持鍼法即術者据固 操持鍼具的方法 又稱夾持鍼法 捏鍼或拿鍼法.

[臨床應用]

1. 固定鍼體: 持鍼의 目的使鍼體得以固定 并能靈活地施術 進行捻轉 提插等各種動作.

2. 調神定息: 古人選認爲持鍼之道除固定鍼體外 還必須調神定息. 調神 就是調整精神 使之專一 安定和端正

所以調神定息實是持鍼時必須進行的重要步驟。

[注意事項]

1. 持鍼後都必須注意運用指力 將鍼柄把据得當使其隱定而靈活。

2. 持鍼時宜專一安靜 決不可心不在焉 張惶進鍼。

○ 進鍼法

[源流]

進鍼法 又稱刺鍼法 下鍼法 入鍼法和內鍼法等 是將鍼刺入穴位的方法。

後世又將進鍼法分爲刺手法和押手法兩種。所謂“刺手”就是持鍼的手；“押手”則是按壓在穴位局部補助進鍼的手。鑒於多數醫生均是右手持鍼 左手補助 所以一般所謂的刺手就是右手 押手即是左手 進刺時必須左右兩手協作而行 才能取得良好效果。

押(壓)手的作用 主要是固定穴位皮膚 使鍼能準確地刺中腧穴 並可使長鍼鍼身有所依靠 不致搖晃和彎曲 從而減輕鍼刺的疼痛 押手配以爪切循按等手法 還可宣散氣血 使氣速至 調整和加強鍼刺的感應 提高臨床療效 “知爲鍼者信其左”即是指此。

[注意事項]

1. 進鍼時要嚴格消毒病人的皮膚 術者的手指和鍼具。

2. 要求手法熟練。所以必須重視進鍼手法的演習。

3. 進鍼時必須思想集中 兩手協助。

17) 鍼灸經緯¹⁷⁾

○ 押手與進鍼

進鍼手法 是一項必修熟練的操作技術 …進鍼手法分爲刺手與押手 即右手進鍼稱爲刺手 左手補助右手進鍼爲押手；押手的作用 在固定皮膚 使鍼能準確的刺中穴位 並能補助長鍼進鍼 不致鍼身彎曲 如果運用押手方法熟練 可轉移患者注意力 減輕鍼刺的疼痛

○ 進鍼三步驟

進鍼的最主要過程是穿皮 加上刺入及前驟準備 事實可說有三個階段 對於鍼刺前之壓按 尤其不可忽視 …：在進鍼時 右手尚未捻轉刺入 左手先施以爪切按揉等手法 使經穴周圍產生酸脹癢麻的感覺 再以右手順利的穿皮進鍼 如兩手動作協助配合得宜 則患者之痛感就會減至最低 甚至不覺 這種手法 由於患者感到鍼刺不痛 心情舒暢 效果自然顯著 因此也較易爲病人接受 這樣便是良性刺戟 反之則成爲惡性刺戟 鍼後之療效 也將有所不同 因此 對於進鍼手法 我們必修耐心研究 務必做到進鍼不痛的良好效果。

此將按壓 穿皮 刺入等三步驟分別敘述 運用時則須連貫一致

(一) 壓按法

配合押手 在刺戟部位重按壓迫 揉摩表皮肌肉 用力向下爪捏 約一分鐘左右 使患者感度刺戟部位周圍麻木重脹爲標準。此法能使經絡氣血活發動暢 進鍼後容易使氣至迅速。

(二) 穿皮法

經過壓按法後 立即施用穿皮法 令患者咳嗽一聲轉移其注意力 患者之緊張情緒可因而暫趨和緩 此時左手押手仍然繼續切按搔捏不停 同時右手迅速靈敏地輕微捻轉鍼柄(左右捻轉的方式角度尿素 刺戟力要輕而速) 將鍼尖穿透表皮 患者是不會有絲毫痛感的。

○ 刺入法(捻轉速進)

鍼尖穿皮以後 兩手動作繼續不停 右手迅速捻轉鍼柄將鍼尖向下深刺 使鍼體通過真皮到達組織肌肉部分 這一階段較易進行 因爲通過真皮後 只有酸重感痛覺已完全消失 鍼體就能夠順利地進入 進入至適當深度後 稍向上提豆許(約一公分) 待出鍼時可以向下推入豆許 再行出鍼 可以避免滯鍼。

18) 實用鍼灸學¹³⁾

○ 進鍼法

鍼刺操作分刺手和押手 持鍼的手稱爲刺手 按壓在穴位局部的手稱爲押手。臨床施治是用右手持鍼 左手按壓 故常稱爲刺手 左手爲押手。都是說明鍼刺時須左右雙手協作的重要性。

刺手主要是掌握鍼灸 進鍼時運用指力使鍼尖迅速透入皮膚 行鍼時進行適當的捻轉 提插等手法。持鍼的姿勢 一般用右手拇食中三指夾持鍼柄 以無名指低住鍼身 在進鍼時幫助着力 防止鍼身彎曲 使着力點集中在鍼尖上 進退提插須保持成一直軸。

押手的作用主要用以固定穴位 減少進鍼時的疼痛感 并使鍼身有所依靠 不致搖晃和彎曲 使行鍼順利。押手還可以調整和加強鍼刺的感應 提高治療效果。

○ 根據部位特點 鍼刺深度和手法要求而靈活運用 以便於操作和減少病人進鍼時的疼痛爲主。爲了減少進鍼時的疼痛 亦可用特製的金屬管代替押手 選平柄或管柄的毫鍼 從管中拍入 進鍼之後將管子抽出 稱爲管鍼。

2. 持鍼 進鍼種類

1) 鍼灸大成校釋¹⁸⁾

《金鍼賦》

“是故爪而切之 下鍼之法”

“且夫下鍼之先 須爪按重而切之 次令咳嗽一聲 隨咳下鍼。”

《鍼法歌》

“將鍼按穴上，令他嗽一聲，隨嗽歸天部，停鍼再至人”

2) 金鍼梅花詩鈔⁷⁾

○ 梅花派進鍼法

以拇 食二指夾持鍼體 微露鍼尖二三分 用中指尖在應鍼孔穴之上 反復揣摩片刻 發揮如同左手的作用 使患者先有酸麻及舒暢之感. 然後將食指尖爪甲側緊貼在中指尖內側 將中指第一節向外彎曲 使中指尖略行離開孔穴之中央 但中指爪仍緊貼在孔穴邊緣 隨即將拇食二指所夾指之鍼沿中指尖端迅向孔穴中央刺入 不施旋捻 極易刺進. 鍼入孔穴後 中指即可完全離開 應鍼之穴 此時拇食中三指即可隨宜配合 施行補瀉. 三指兩用 簡捷無痛 適宜于兩手同時進鍼 在左右同取時尤為適宜.

3) 東醫學辭典¹⁶⁾

보조손을 쓰는 방법에 따라 4가지 방법이 있다.

① 엄지손가락으로 누르는 방법(힘줄과 힘줄사이에 놓을때) ② 살갓을 주름잡아 쥐는 법(피하에 뼈가 있을때) ③ 살갓을 엄지손가락과 집게손가락으로 벌려서 긴장하게 하는 방법(배와 같이 탄력성이 없을때) ④ 침날을 소독된 솜으로 싸쥐고 놓는 방법(환도침과 같은 긴 호침을 놓을 때)등이다.

4) 鍼灸學²⁾

○ 進鍼法

(一) 單手進鍼法

1. 注射式 - 拇食指夾住鍼身下端 露出鍼尖2分許 直接快速刺入穴位皮膚.

2. 指壓式 - 拇食指捏着鍼根部 以中指或無名指低着穴位周圍 鍼身緊靠指旁 運用手指壓力將鍼尖迅速刺入穴位皮膚. 適用於1.5寸毫鍼的進鍼.

(二) 雙手進鍼法

1. 夾指式 - 左手拇食指夾住鍼身下端 鍼尖對正穴位 右手捏鍼柄 兩手上(右手)捻 下(左手)按 同時配合. 多用于長鍼的進鍼.

2. 爪切式 - 左手拇指或食指爪甲陷(切)着穴位 右手捏鍼沿指甲旁歷刺入.

3. 捏起式 - 對皮肉淺薄不能深刺的部位 左手拇

食指將其捏起進鍼. 如取口旁的地倉穴 眉間的印堂穴等.

4. 撐開式 - 對皮膚弛有羅紋的部位 左手拇食指或食中指將皮膚撐開 繃緊後進鍼.

5) 小兒鍼法¹²⁾

○ 小兒鍼의 手技

1. 接觸鍼法

毛刺로서 輕하게 皮部에 接觸만 할뿐 조금도 刺入은 하지 않는다.

毫鍼의 鍼體를 拇指와 示指間으로써 잡고 鍼尖을 조금 내놓고 손목으로서 加減하면서 直角으로 皮部에 댄다. 손목을 떠는 듯이 하며 리드미칼하게 速度를 加하여 移動시키면서 施術한다.

鍼尖을 대놓고 그대로 移動하면 皮部에 상처가 생기고 刺戟이 너무 強하게 되기도 한다. 刺戟部位를 移動할때는 약간 기울여 鍼尖을 닿게 하는 것이 있다.

鍼柄을 右手로 쥐고 刺戟部位에 鍼을 橫으로 얹혀 左手의 示指로 鍼尖을 가볍게 누르는 동시에 右手로 약간 미는 것 같이 하는 接觸法도 있다.

最近 금속관이나 유리관 中에 毫鍼을 넣어 鍼柄側에 무거운 것을 달아 振動시킬때마다 鍼尖이 유리관(또는 鍼管)에서 적당히 나와 皮部에 接觸을 한다. 스프링式도 있다. 이것을 單入鍼이라 한다.

圓利鍼은 頭部 四肢等의 經穴을 選擇하여 接觸한다. 恒常 中指를 가지고 鍼端을 支持하며 刺戟을 加減한다는 것이 要訣이다.

3本粒集毛鍼은 指先으로 鍼尖을 支持하고 刺戟을 加減해가면서 꼭 小鳥가 모이를 집어먹는 것과 같이 빠른 速度로서 皮部에 接觸을 加한다.

搔鍼의 手技는 瘙癢한 곳을 긁는 요령으로서 輕하게 긁는다.

長刀鍼의 境遇 鍼의 平面에 直角方向으로 皮部를 輕하게 摩擦하는 鍼刃의 厚薄과 鍼이 皮部에 對하는 角度에 따라서 刺戟의 強弱을 加減할 수가 있다.

切皮鍼法은 施術部位가 主로 肩背部로서 긁는 것과 같은 操作이다.

6) 中醫學問答¹⁴⁾

1. 指切押手法 也稱爲調節押手. 操作時以左手拇指甲切壓于穴位上 右手所持的鍼即緊傍指甲緣處刺入皮膚. 此法多用于短鍼進鍼 在臨床上應用較廣.

2. 拇食指押手法 此法用左手拇食二指挾持鍼下端 將鍼尖固定在所刺穴位的皮膚表面 右手持鍼柄 使鍼體垂直刺入皮膚 在右手用力下壓時 左手拇食二指同時用力 協助將鍼刺入. 適用於長鍼進鍼.

3. 駢指押手法 用左手五指相駢 平伸手掌置于穴位上 右手持鍼 使鍼尖在食 中二指指縫中刺入. 進鍼時左手食中二指挾持鍼身 保持鍼體垂直 進鍼順利. 此法多用在俞穴位于皮肉較甚厚之處 或用長鍼時採用.

4. 舒張押手法 以左手拇食二指或食中二指 將俞穴上的皮膚向兩側撐開 使之繃緊以理于鍼刺. 此法多用在皮膚松弛的腹部 及皮膚皺紋的老人.

5. 挾持押手法 以左手拇食二指 將穴位處的肌肉捏起 右手將鍼刺進捏起的穴位. 這種方法多用于頭面部的俞穴 及橫刺進鍼時應用.

除以上押手進鍼方法之外 還有單手刺法和管鍼進鍼法.

單手刺法 即以右手拇食二指捏住距鍼尖約5分處 迅速刺入選好的穴位. 此法多用于肌肉較厚部位.

管鍼進鍼法 選用平柄臥 即用一個比鍼短三分左右的管 套在鍼上 放在應刺穴位的表皮 用左手挾住鍼管 以右手食指或中指輕輕彈壓鍼柄 使鍼尖迅速刺入皮下 然後再將鍼管拿下 右手持鍼隨之下刺. 此法適用於初學子 便于取穴準確 并可減少疼痛.

7) 鍼灸臨床問答²¹⁾

(1) 指切進鍼法: 押手拇指切按穴位附近 刺手將鍼刺入穴位. 此法適用於較短鍼的進鍼.

(2) 挾指進鍼法: 押手 拇 食 或食 中二指夾捏棉球 挾持鍼身的下端 刺手捻動鍼柄 將鍼刺入. 此法適用於長鍼的進鍼.

(3) 提捏進鍼法: 押手拇 食二指將鍼刺部位的皮膚捏起 刺手持鍼從捏起的一端刺入. 此法主要適用於皮肉淺薄部位.

(4) 舒張進鍼法: 押手拇 食二指將鍼刺部位的皮膚向兩側撐開 刺手持鍼刺入. 此法主要適用於皮膚松弛部位.

(5) 按壓進鍼法: 用消毒棉球裹住鍼體下端 露出鍼尖一分左右. 刺手拇 食 中三指捏住鍼體下端 鍼尖與中指腹端平齊 運用腕力將鍼尖快速按壓于穴位 繼則刺手再捻動鍼柄 進鍼于適當深度. 此法一般適用於肌肉主要部位.

(6) 管鍼速刺法: 把鍼裝入相應特製鍼管內 鍼柄

露于管外2分左右 將鍼管下端放于穴位上 刺手拇 中二指挾住鍼柄 用食指叩打鍼柄頂端 使鍼尖迅速刺入體內 後將鍼管退出. 此法進鍼不痛 適用於嬰幼兒及畏鍼患者.

8) 鍼灸學(下)¹⁾

○ 皮膚針療法

(1) 叩刺

右手的 拇指 中指 無名指 小指로 鍼柄을 쥐고 食指은 펴서 鍼柄上을 누른다. 鍼頭로 皮膚를 照準하여 叩擊한다. 手根部的 彈力을 運用하여 鍼尖이 皮膚에 刺入되자 곧 彈出되게 하는 方法으로 叩擊을 反復한다.

(2) 轉刺

特製의 車鍼을 쓴다. 알코올消毒을 한 후 손잡이를 잡고 鍼筒을 皮膚上에 往復시켜 刺戟範圍를 狹長하게 할 수도 있고 廣範하게 擴張할 수도 있다.

○ 皮內鍼療法

(1) 顆粒式皮內鍼

핀셋으로 잡고 鍼體를 잡고 皮下를 沿하여 橫刺한다. 鍼體를 0.8~1.3cm內外 埋入하여 그 위에 長方形의 반창고를 刺鍼한 方向으로 붙여 固定시킨다.

(2) 押釘式皮內鍼

正向淺刺(直刺)에 適用된다. 핀셋 혹은 手指로 鍼圈을 잡고, 鍼尖을 選定한 穴位에 正確히 맞추어 약간 捻轉하면서 刺入한다. 그 위에 正方形의 반창고를 붙여 固定시킨다.

다른 하나의 方法으로는 핀셋으로 皮內鍼을 잡고 미리 오려낸 小正方形의 반창고 위에 鍼圈을 붙여서 함께 選定한 穴位上에 刺入 粘貼한다.

○ 芒鍼療法

芒鍼의 持鍼姿勢는 右手的 拇食中의 三指로 鍼柄을 쥐고 左手의 拇食中의 三指로 鍼體의 下端附近을 받쳐서 動搖를 막고 鍼體를 中指에 密着시킨다. 이와 같이 兩手를 協同시켜 右手는 鍼柄을 捻轉하고 同時에 左手의 拇食二指를 下向해서 약간 壓力을 주면서 서서히 按壓 進入시킨다.

○ 進鍼(刺入)方法

1) 指切進鍼法

이는 가장 많이 常用되는 方法으로 爪切進鍼法이라고도 稱한다. 操作時에 左手의 拇指 或은 食

· 中指의 爪甲으로 穴位上을 눌러서(切壓), 右手에 쥔 鍼을 爪甲에 꼭 붙여 皮膚에 刺入한다. 이 方法은 短鍼의 進鍼에도 많이 쓰인다.

2) 挾指進鍼法

左手의 拇·食 二指로 鍼體의 下端을 挾指하여 鍼尖을 刺鍼할 穴位의 皮膚表面에 固定시킨다. 右手는 鍼體가 垂直이 되게 한다. 右手의 指力으로 下壓함과 아울러 左手의 拇·食 兩指에도 同時에 힘을 주어 協同해서 鍼을 皮膚에 刺入한다. 이 方法은 長鍼의 進鍼에 適用된다.

또한 右手의 拇·食 二指로 鍼體의 下端을 挾指 하되 鍼尖을 2~3分 露出시켜 穴位에 맞추어 迅速히 刺入한 後, 必要에 따라 適當한 押手方法을 써서 行鍼하기도 한다.

3) 舒張進鍼法

左手의 五指를 펴서, 食·中 二指를 약간 벌려 穴位上에 놓고, 右手로 持鍼하여 食·中 二指사이에 刺鍼한다. 行鍼時에는 食·中指로써 鍼體를 끼워 鍼體의 彎曲을 防止한다. 長鍼을 深刺할 때 이 方法을 應用한다.

皮膚가 弛緩되었거나 주름진 部位에는 拇·食 二指나 或은 食·中 二指로써 皮膚를 兩側으로 벌려 緊張시켜 刺鍼하기 쉽도록 한다.

4) 適取進鍼法

左手의 拇·食 二指로 穴位處의 皮膚를 잡고(適取) 右手로 持鍼하여 適取한 穴位에 刺入한다.

以上の 各方法은 部位의 特徵, 刺鍼의 深度, 技法의 要求에 따라 適切하게 運用하여 操作을 便利하게 하고 病人으로 하여금 進鍼時의 疼痛을 減少케 하는 것을 爲主로 한다.

進鍼時의 疼痛을 減少시키기 위해 持鍼의 金屬管을 押手의 代用으로 쓸 수 있다. 平柄 或은 管柄으로 된 毫鍼을 適用하여 管中에서 拍入하는데 進鍼한 後에 管을 빼낸다. 이를 管鍼이라 稱한다.

9) 中國鍼灸大全¹⁵⁾

1. 速刺進鍼法 在術者雙手和患者皮膚常規消毒的基礎上 用左手拇指指甲重切穴位一次, 一則可令正氣疏散 而則留下切迹以定穴位 三則麻木肌膚 輕減疼痛. 右手拇 食二指緊捏鍼尖上1cm處的鍼體 對準穴位 快速刺入 務求刺透眞皮. 之後挾持鍼柄 或捻轉或插刺穩輕進鍼 直達豫定深度. 由于該法取穴準 進鍼快(進皮膚) 疼痛輕 長短鍼皆宜 病人樂意接受

故當前使用的人較多.

2. 指切押刺法: 古稱“爪切法”. 操作時以左手拇指爪甲切壓于穴位上 右手持鍼緊傍左手的爪切處刺入穴位. 該法適用於短鍼. 需注意的是: 刺進時最好稍帶捻轉 一捻即進 免得疼痛.

3. 雙手速刺法 也稱“夾指進鍼法” 左手拇 食二指挾持鍼體下端 距鍼尖1cm處: 右手持鍼柄 使鍼體同穴位呈垂直方向 然後雙手同時用力刺入穴位眞皮層 再以右手持鍼柄刺入豫定深度. 本法適用於芒刺和較長的毫鍼.

4. 舒張進鍼法: 左手五指平伸 將穴位置于食 中二指間. 右手持鍼由二指間速刺進鍼 直至豫定深度. 如因鍼體長而有彎曲時 左手食 中指可相互并緊 以防鍼體側挽. 如被刺部位皮膚弛緩 進鍼時會形成皺紋而導致進鍼困難 病人會感到異常疼痛. 此時應將左手食 中二指向兩旁撐開 使之伸展 以便進鍼. 此法多適用於年老體瘦的腹部穴位.

5. 提捏進鍼法: 以左手拇 食二指將被刺穴位部位的皮膚捏起 右手持鍼由被提捏的皮膚上部刺入穴位. 此法適用於肌肉較薄的部位 如面部和其他施以平刺的部位 如胸部.

6. 導管進鍼法 取一內徑藥0.3cm的塑料管或金屬管 將鍼裝入 一并置于穴位上 左手扶持與穴位呈垂直向兩水猛拍露出管外的鍼尾 使鍼快速刺進皮膚 然後拿掉導管 右手持鍼柄刺入豫定深度. 此法取穴準 進鍼快 無痛感 爲其優點 但對於不配合的兒童或體位不太端平的肢體 很不方便 小異當前使用該法的人已不多.

10) 鍼灸大辭典⁸⁾

○ 臨床常用的有捻轉和提插兩種.

○ 管鍼法 鍼刺補助器具. 呈管型長略短于所用毫鍼 粗細以通過鍼尾爲度. 應用時將鍼放入管內 置于穴上 以指力彈擊鍼尾. 使鍼迅速刺入皮內 可以輕減疼痛.

11) 鍼灸經緯¹⁷⁾

(一) 指切押手

用左手拇指指甲切於穴位部位 鍼尖靠著拇指指甲刺入穴位 這種方法適用短鍼的進鍼.

(二) 駢指押手

用左手拇 食兩指挾住鍼尖(亦可用棉球裹住鍼尖 而用左手拇 食兩指挾捏棉球) 直對穴位 右手持鍼柄 當左手挾鍼下按時 右手順勢將鍼刺入 這種方法適用

於長鍼的進鍼。

(三) 舒張押手

用左手拇 食兩指將貼近腧穴的皮膚向兩側撐開 使局部皮膚緊張 易於進鍼。這種方法適用於皮膚松弛的部位 特別是腹部的腧穴。

(四) 挾指押手

用左手拇 食指將腧穴部的皮膚捏起 右手持鍼從側面刺入 這種手法多適用於肌膚較薄的部位。

其實 押手法并不代表整個進鍼 而是進鍼的準備前驅與協助方法 每一個人的押手法都不盡相同(如壓鍼押手便是一例) 在此不多舉例 初學者能記取前述四種押手即足應用

12) 頭鍼與耳鍼¹¹⁾

○ 鍼刺手法

(1) 捻轉法：將刺戟區部位的頭皮做常規消毒 後沿頭皮斜向捻轉進鍼 鍼刺在頭皮下肌層或腱膜下疏松結體組織 鍼體如頭皮呈15~30度角

(2) 推氣法如進氣法：推氣法和進氣法是一種複式提插瀉瀉手法

推氣法的操作方法：首先根據臨床診斷選擇刺戟區 再將刺戟區的皮膚作常規消毒。然後 插手(左手)固定刺戟區 刺手(右手)持鍼 拇指如食中指夾持鍼柄。鍼身與頭皮呈15~30° 夾角 運用指力使鍼尖快速刺入皮膚 當鍼尖進入帽上腱膜下層時 將鍼體平臥 緩慢刺入1~1.5寸 然後用拇指 食指夾持鍼柄 中指抵住鍼身 靠指的爆發力向外速提 速提時似提插的提 而鍼體不動 至多提出1分。

進氣法的操作方法：首先根據臨床診斷選擇刺戟區 再將刺戟區皮膚作常規消毒。之後 押手(左手)固定刺戟區 刺手(右手)持鍼 拇指與食指夾持鍼柄 鍼身與頭皮呈15~30度角 運用指力使鍼尖快速刺入皮膚 當鍼尖進入帽狀腱膜下層時 將鍼體平臥 緩慢刺入1~1.5寸。然後 用拇 食指夾持鍼柄 中指抵住鍼身 用指的爆發力向裏速插 似提插中的插 但鍼體最好不動 最多插入1分 如此反復行鍼多次 至鍼下有吸鍼感。

○ 毫鍼法

進鍼時 術者以左手拇食兩指固定耳廓 中指托着鍼刺部位的耳背 這樣既可掌握鍼刺的深度 又可減輕鍼刺的疼痛。然後用右手拇 食 中三指持鍼 在有壓痕的敏感點處進鍼即可。進鍼的方法有兩種 即速刺法和慢刺法 速刺法是將鍼對準敏感點 利用指力如腕力

的充分協助 快速垂直刺入耳廓之軟骨；慢刺法是將鍼對準穴位 慢慢捻轉進鍼 用力需均勻

○ 埋鍼法

左手固定耳廓 緊繃埋鍼處皮膚 右手用鑷子夾住消毒的皮內鍼鍼柄 輕輕刺入所選穴位皮內 一般刺入鍼體的三分之二 刺入後再用小膠布固定。若用揷鍼則鍼環不易拿取 可直接將消毒的揷鍼式皮內鍼貼在預先剪好的小膠包中央 再按壓在似定的耳穴內。

○ 放血法

(1) 術前先按摩耳廓使之充血。上竅消毒放血部位皮膚 待乾

(2) 左手固定耳廓 右手持消毒的三稜鍼或小手術刀片 對準似定的耳穴處刺入1~2毫米深 或用小手術刀片在耳背靜脈處進行劃割 深若1毫米 再以酒精棉球擦拭放血處 流出5~10滴血 之後以乾棉球壓迫止血

13) 鍼刺手法⁵⁾

○ 持鍼法

1) 兩指持鍼法：拇指와 食指指端으로 鍼柄을 쥐는 것을 兩指持鍼法이라고 한다. 짧고 작은 鍼을 쥐는데 適合하다.

2) 三指持鍼法：안쪽의 拇指와 바깥의 食指, 中指로서 鍼柄을 힘있게 쥐는 것을 三指持鍼法이라고 한다. 비교적 長鍼을 操作하는데 適當하다.

3) 四指持鍼法：拇指, 食指, 中指로 鍼柄을 쥐고 無名指로 鍼身을 받치는 것을 四指持鍼法이라고 한다. 長鍼을 쥐는데 適合하며 無名指로서 鍼身을 받쳐 鍼身이 구부러지지 않게 한다.

4) 持柄壓尾法：拇指와 中指로써 鍼柄을 쥐고 中指로 鍼柄을 받쳐들어 鍼尾를 누르며, 三指(拇指, 食指, 中指)를 配合하여 刺入한다. 短鍼速刺에 適合하다.

5) 持鍼身法：快速進鍼을 위해 拇指와 食指, 中指로써 소독용 솜을 집어 鍼尖 部分에 가까운 鍼身을 휘감고 腧穴을 겨누어 힘을 주어 鍼尖을 재빨리 皮膚에 刺入한다.

6) 兩手持鍼法：오른손의 拇指, 食指, 中指 三指로 鍼柄을 쥐고 왼손의 拇指, 食指로 鍼尖을 힘있게 잡는 것을 兩手持鍼法이라고 한다. 長鍼, 芒鍼을 처리하는데 適合하며 양손의 配合를 통하여 長鍼의 彎曲을 防止하고 疼痛을 減少시킬 수 있다.

○ 進鍼法

1) 隨咳下鍼法 : 患者를 한 번 기침하게 하고, 기침할 때 오른손으로 刺入하고 왼손으로 穴位를 爪, 切, 掐, 按하는 것을 配合하여 病人의 주의력을 分散시켜 鍼刺의 疼痛과 무서움을 輕減한다. 이 方法은 民間에서 여전히 널리 應用되고 있다.

2) 單手進鍼法 : 이 方法은 비교적 짧은 毫鍼에 많이 쓰며 오른손의 拇指, 食指 兩指로 持鍼하고 中指尖은 穴位에 밀착하고 指腹으로 鍼身의 下端을 받치고 拇指, 食指를 아래로 향해 누를 때 中指를 급혀 鍼을 刺入하고 目的하는 길이까지 이르게 한다. 中指尖으로 刺鍼할 孔穴위를 반복적으로 잠시 비벼서 왼손과 같은 作用을 발휘하여 患者로 하여금 먼저 저리고 시원한 감각이 있게 한 다음 다시 前法처럼 刺入하며 三指를 併用하면 빠르고 便利하다.

3) 雙手進鍼法 : 主로 以下의 몇가지가 있다.

(1) 爪切進鍼法 : 持切進鍼法이라고도 한다. 左手의 拇指 또는 食指의 손톱으로 穴位의 上部를 꼭 누르고 右手로 持鍼하여 鍼尖을 指甲面에 바로 부쳐 빨리 經穴의 皮下에 刺入한다. 臨床에서 가장 常用하는 方法이다.

(2) 舒張進鍼法 : 왼손의 다섯손가락을 水平으로 펼치고 食指, 中指를 穴位 양쪽에 각각 퍼놓아 皮膚를 固定하고 오른손으로 持鍼하고 왼손 食~中指間으로부터 經穴에 刺入한다. 行鍼時 왼손 食~中指는 鍼身을 끼워서 쥐어, 구부러짐을 防止한다.

이 法은 長鍼深刺에 適合하다. 皮膚가 느슨하거나 또는 주름이 있는 部位에 대해서는 經穴 兩側의 皮膚를 왼손 拇指, 食指로 兩側을 향해 힘을 주어 팽팽하게 당겨 進鍼하기 편리하게 하는데 腹部經穴 및 顔面部位經穴의 進鍼에 主로 使用한다.

(3) 夾持進鍼法 : 왼손의 拇指, 食指로 鍼身의 下端을 쥐고 鍼尖을 노출시키며 오른손 拇指, 食指로 鍼柄을 쥐고 鍼尖을 穴位에 겨누어 皮膚에 접근할 때 두손을 配合하여 急히 鍼을 皮膚內에 刺入하여 目的한 深度까지 도달하게 한다. 3寸 以上의 長鍼의 進鍼에 많이 쓴다.

(4) 提捏進鍼法 : 왼손의 拇指와 食指로 刺하려고 하는 經穴 양쪽 皮膚를 가볍게 쥐고 오른손으로 腕 부위의 上端으로부터 刺入한다. 이 法은 皮膚이 얇고 넓은 部位, 즉 面部臉穴의 進鍼에 많이

使用한다.

4) 管鍼進鍼法 : 鍼을 먼저 유리, 비닐 또는 금속으로 만든 鍼보다 3分 가량 짧은 鍼管內에 插入하여 刺鍼할 穴位의 皮膚위에 놓고 왼손으로 鍼管을 힘있게 누르고 오른손 食指로 鍼柄을 쳐서 鍼尖을 急히 皮下에 刺入하게 한 다음 鍼管을 치우고 다시 鍼을 穴에 刺入한다. 이 方法의 長點은 아프지 않게 進鍼하는 것이며 아동과 긴장되어 鍼을 두려워하는 病人에게 많이 使用한다.

스프링을 설치한 특수한 進鍼器로 進鍼할 수도 있다.

[臨床應用]

進鍼方法 中 患者에게 아픔과 두려움을 가장 적게주는 方法으로는 臨床에서 가장 많이 應用하는 進鍼方法이 速刺法과 捻轉法 두가지 進鍼形式이다.

1. 速刺法 : 즉 快速進鍼法이다. 앞에서 소개한 夾持進鍼法, 管鍼進鍼法은 모두 快速進鍼法을 應用한 것이다. 그 要點은 鍼身 또는 鍼尖을 힘있게 끼워 힘을 들여 재빨리 鍼을 쳐서 經穴에 넣는 것이다.

2. 捻轉法 : 回轉하면서 나가게 하여 毫鍼을 經穴內에 插入한다. 鍼身을 비비면서 힘을 주어 皮膚에 刺入하며 칼을 돌리는 原理처럼 돌려나가는 것이 直刺보다 역학적으로 더 쉽게 皮膚肌肉을 뚫기 때문에 進鍼이 빠르고 아프지 않는 長點이 있다.

14) 鍼刺手法100種⁶⁾

○ 持鍼法

1. 兩指持鍼法: 用 拇指 食指之端 捏拿 鍼柄 稱 兩指持鍼法. 適于 操作 短小의 鍼具.

2. 三指持鍼法: 用 拇指在內 食指 中止內外 据固 鍼柄 稱 三指持鍼法. 適于 操作 較長의 鍼具.

3. 四指持鍼法: 用 拇 食 中指 三指 捏持 鍼柄 以 無名指 抵住 鍼身 稱 四指持鍼法. 適于 長鍼의 操作 以 用 無名指 抵住 鍼身 可以 防止 鍼身의 彎曲.

4. 持柄壓尾法: 用 拇指 中指 夾持 鍼柄 中指 抬起 頂 壓 鍼尾 三指 配合 刺入. 適于 短鍼 速刺.

5. 持鍼身法: 爲 快速進鍼 用 拇食兩指 捏一棉球 裹 鍼身 近 鍼尖部分 對準 臉穴 將 鍼尖 用力 迅速 刺入 皮膚.

6. 兩手持鍼法: 用 右手 拇 食 中 三指 持 鍼柄 左手

拇指 食指据固鍼尖 稱兩手持鍼法。適于操持長鍼 芒鍼 通過雙手配合 可防止長鍼蕩斜 并能減少疼痛。

○ 進鍼法

1. 隨咳下鍼法：令病人咳嗽一聲 在咳嗽之中 右手刺入 左手爪 切 掐 按穴位配合之 可使病人注意力分散 因而輕減鍼刺疼痛和恐懼。

2. 單手進鍼法：此法多用于較短的毫鍼 用右手拇 食兩指持鍼 中指端緊靠穴位 指腹抵住鍼身下端 當 拇 食指向下用按壓時 中指手指屈伸 將鍼刺入 直刺 至所要求的深度。也可先用中指端在應鍼孔穴之上 反復揣摩片刻 發揮如同左手的作用 使患者先有麻及 舒暢之感後 再如前法刺入 三指兩用 簡捷方便。

3. 雙手進鍼法：主要有以下幾種：

(1) 爪切進鍼法：又稱指切進鍼法。左手拇指或食 指的指甲掐切固定在穴位上 右手持鍼 將鍼尖緊靠指 甲緣速刺入孔穴皮下。此法臨床最爲常用。

(2) 舒張進鍼法：左手五指平伸 食指 中指分張置 于穴位兩傍 固定皮膚 雨水持鍼從左手食 中指之間 刺入孔穴。行鍼時左手食 中指還可夾持鍼身 防止彎 曲 此法適于長鍼深刺。對於皮膚松弛或有皺紋的部 位 可將腋穴兩側皮膚 用左手拇 食指向兩側用力繃 緊 以便利于進鍼 多用于腹部腋穴和顏面部腋穴的進 鍼。

(3) 夾指進鍼法：左手拇食指捏住鍼身下端 露出 鍼尖 右手拇食指持鍼柄 將鍼尖對準穴位 在接近皮 膚時 雙手配合 迅速把鍼刺入皮膚內 直至所要求的 深度。多用于3寸以上長鍼的進鍼。

(4) 提捏進鍼法：左手拇食指按着所要刺腋穴兩傍 皮膚 將皮膚輕輕捏起 右手持鍼從捏起部的上端刺 入。此法多用于皮肉淺薄的部位 如面部腋穴的進鍼。

4. 管鍼進鍼法：是將鍼先插入用玻璃 塑料或金屬 制成的比鍼短三分左右的小鍼管內 放在被鍼穴位的 皮膚上 左手壓緊鍼管 右手食指對準鍼柄一擊 使鍼 尖迅速刺入皮下 然後將鍼管去掉 再將鍼刺入穴內。 這種方法的優點是進鍼不痛 多用于兒童和精神緊張 與怕鍼的病人。也可用安裝彈簧的特製進鍼器進鍼。

[臨床應用]

臨床上最多應用的進鍼方法是速刺法和捻進法這兩 種進鍼形式：

1. 速刺法：即快速進鍼法。前面介紹的夾指進鍼法 官鍼進鍼法等都是採用速刺進鍼法。其要點是：緊挾 鍼身或鍼尖 用力迅速叩鍼入孔穴。

2. 捻進法：即邊捻邊進將毫鍼刺入穴內。在捻動鍼 身中用力刺入皮膚 如旋刀的原理 捻進比直刺在力學 上更易穿透皮膚 因而也具有進鍼快而不痛特點。

15) 鍼刺麻酔¹⁰⁾

○ 進鍼

耳穴透刺時 可用手指在耳廓背面托起 使耳廓變平 且 以變於透刺的操作。此外還應注意不使毫鍼穿過 軟骨。

16) 實用鍼灸學¹³⁾

1. 指切進鍼法：此法最爲常用 又稱爪切進鍼法。 操作時以左手拇指或食 中指的爪甲切壓在穴位上 右 手所持的鍼即緊靠指甲緣刺入皮膚。多用於短鍼的進 鍼。

2. 夾指進鍼法：用左手拇食二指挾持鍼身下端 將 鍼尖固定在鍼刺穴位的皮膚表面部位 另手持鍼柄 使 鍼體垂直 在右手指力下壓時 左手拇食兩指同時用力 協助將鍼插入皮膚。此法適用於長鍼進鍼。

也有單用右手拇 食二指夾持鍼體下端 露出鍼尖二 三分 對準穴位 快速刺入 然後根據需要選用適當的 押手方法行鍼。

3. 舒張進鍼法：左手五指平伸 食 中指分開置於穴 位上 右手持鍼從食 中二指之間刺入 行鍼時 食 中 指可扶住鍼身 避免鍼身彎曲。在長鍼深刺時應用此 法

對於皮膚松弛或有皺紋的部位 可以拇 食二指或食 中二指將穴位上的皮膚向兩側撐開 使之緊張 以便於 鍼刺

4. 撮捏進鍼法：以左手拇 食二指將穴位處的皮膚 捏起 右手持鍼於捏起處刺入

17) 中國特種鍼法²⁰⁾

○ 眼鍼

眼鍼進鍼要隱 准 快。一手以拇食二指持鍼 另一 手按住眼瞼 注意保護眼球 持鍼之手迅速準確地刺入 區穴。

○ 耳鍼

耳鍼療法的操作療 首先是選穴和嚴格的消毒。 … 按耳穴定位的穴位進行治療。

○ 腕踝鍼

用指鍼柄時 食指和中指末節的中部在柄上 拇指關 節微屈置指端于柄下 無名指在中指下夾住鍼柄 小指 置在無名指下。用另一手之拇指按緊皮膚。

○ 芒鍼

進鍼：進鍼前 先在進鍼局部進行常規消毒 以右手拇 食 中三指持鍼柄 左手拇食二指挾持鍼尖上部 使鍼尖低觸穴位。然後右手捻動鍼柄 同時左手拇食二指向下稍加壓力 兩手同時用力 捻壓結合 使鍼尖迅速刺過表皮 然後再徐徐捻進 達到豫定的深度。

○ 過涼鍼

進鍼：右手持鍼柄 左手拇 食指持消毒乾棉球捏住鍼尖端 將鍼尖對准穴位皮膚表面 兩手隱准配合快速將鍼尖刺入皮下 然後 將鍼緩慢送至應刺深度。

○ 小寬鍼

持鍼方法上與鍼灸常用毫鍼有所不同 常用的方法是“五指半握并刺法”醫生用右手拇指和食指捏住鍼體 留出要刺入皮膚的鍼體長度 小指根部頂住鍼柄 否則不能刺入穴位 以中指和無名指扶住鍼體以刺入。

○ 梅花鍼

右手握鍼柄 用無名指和小指將鍼柄末端固定于手掌小魚際處 鍼柄尾端露出手掌1~1.5厘米 再以中指和拇指 挾持鍼柄 食指按于鍼柄中段 這樣可以充分靈活運用手腕的彈力

○ 刺血療法

選定穴位後 用右手拇指 食指和中指持鍼 中指在前可控提進鍼的深淺度。進鍼時一般多斜向進鍼 鍼體與血管呈一定角度 鍼尖朝上 鍼尾朝下 這樣則不易鍼刺貫穿血管壁 發生血腫 又可使血液順勢自然流出。進鍼要求準確 熟練 鍼尖一定要“中營”。如果血絡瘀阻不明懸 術前可按擦活動 使血管充血 以宜施術。

IV. 總括 및 考察

鍼刺의 順序^{1,2,7,14})는 擇鍼, 持鍼, 進鍼, 行鍼으로서의 補瀉法과 得氣, 留鍼 그리고 出鍼으로 이루어진다. 그 中에서도 持鍼法과 進鍼法은 鍼刺順序의 첫 段階에 該當하며, 基本的인 手法이다.

이러한 鍼刺에 있어 古典에서는 특히 調氣와 治神을 強調하였는데^{3-9,18,19}), 《靈樞·刺節眞邪》⁴⁾의 “用鍼之類, 在於調氣.”, 《靈樞·終始》⁴⁾의 “凡刺之道, 氣調而止.” 등에서는 經絡·臟腑의 氣의 偏勝을 調節하고 氣血의 運行을 調和시키는 調氣, 《素問·寶命全形論》³⁾의 “凡刺之眞 必先治神”, “制其神 令氣易行”, 《靈樞·本神》⁴⁾의 “凡刺之法, 先必本於神.”, “是故用鍼者, 察觀病人之態, 以知精神

魂魄之存亡, 得失之意, 五者以傷, 鍼不可以治之也.”, 《靈樞·湯液醪醴論》⁴⁾의 “帝曰: 何爲神不使. 岐伯曰: 鍼石, 道也. 精神不進, 志意不治, 故病不可愈.”, 《靈樞·官能》⁴⁾의 “用鍼之要, 無忘其神.” 등에서는 治神을 重視하고 있다.

持鍼法이란 施術者가 단단히 依支하고 鍼刺器具를 處理하는 方法을 말하며^{1,3-9,16}), 夾持鍼法, 捏鍼, 拿鍼^{5,6)}이라고도 부른다. 《靈樞·寒熱》⁴⁾에는 “持鍼之道 欲端以正 安以靜”이라 말하였고, 《靈樞·九鍼十二原》⁴⁾에서는 “持鍼之道, 堅者爲寶”라 하여 鍼을 질때에는 精神을 集中하여 鍼을 堅固하게 잡는 것이 좋다고 하였다.

持鍼法의 種類는 1) 兩指持鍼法^{5,6)}, 2) 三指持鍼法^{2,5,6)}, 3) 四指持鍼法^{5,6,8)}, 4) 持柄壓尾法^{5,6)}, 5) 持鍼身法⁵⁻⁷⁾, 6) 兩手持鍼法^{5,6)}, 7) 五指半握并刺法²¹⁾ 등이 있다.

以外에도 小兒鍼¹²⁾에서는 兩指持鍼, 持鍼身法을 竝用하고 있으며, 速刺進鍼法¹⁵⁾에서는 持鍼身法을 採用하고 있다.

新鍼法에 採用되는 持鍼法을 살펴보면 芒鍼^{1,20)}, 刺血療法²⁰⁾, 頭鍼¹¹⁾에서는 三指持鍼, 腕踝鍼, 過涼鍼²⁰⁾에서는 四指持鍼, 小寬鍼²¹⁾에서는 五指半握并刺法, 皮膚鍼¹⁾에서는 叩刺를 위한 持鍼法이 採用되고 있으며, 皮內鍼¹⁾에서는 鍼圈을 잡는法이 考案되었다.

鍼具의 種類에 따른 持鍼法을 살펴보면 短鍼^{5,6)}의 경우 兩指持鍼法, 持柄壓尾法을 사용하고, 長鍼^{5,6)}의 경우 三指持鍼法, 四指持鍼法, 持鍼身法, 兩手持鍼法을 사용하고 있으며, 持鍼身法은 快速進鍼^{5,6)}을 위해 사용한다.

指鍼法의 種類中 持鍼身法의 境遇는 鍼身을 손으로 잡기 때문에 消毒用 솜으로 싸는 方法을 사용하는 것이 좋다.^{5,6)}

持鍼法의 目的^{1,3-9,13-15,17)}에 對하여 《鍼灸大辭典》⁸⁾에는 “這樣鍼刺時 便不致彎曲 而直至腠理. 持鍼時要牢實 才能便于進鍼操作.”라 하였으며, 《靈樞·官能篇》⁴⁾의 “九鍼之宜 各有所爲 長短大小 各有所施 不得其用 病不能移. ……病小鍼大 氣瀉太甚 疾必爲害. 病大鍼小 氣不得泄 亦復爲敗”, 《靈樞·九鍼十二原篇》⁴⁾의 “鍼各有所宜 各不同形 各任其所爲.”, 《素問·鍼解篇》³⁾의 “虛實之要 九鍼最妙者 以其各有所宜也.”, 《金鍼梅花詩鈔》⁷⁾의

“故用鍼之道 必須識鍼之宜 因其宜而用之 鍼家之要務也……工欲善其事 必先利其器.” 등의 내용을 통해 보면 鍼具에 따른 마땅한 技法의 구사와 圓滑한 鍼具操作이 重要함을 提示하고 있다.^{1,2,7)}

進鍼法에 對하여는 刺鍼法, 下鍼法, 入鍼法과 內鍼法 등^{5,6,8)}이라고 하여 鍼을 穴位에 刺入하는 方法이라 하였으며^{5-8,14,16,17)}, 《靈樞·九鍼十二原》⁴⁾에서는 “正指直刺”라고 하였고, “方刺之時, 必在懸陽, 及與兩衛, 神屬勿去, 知病存亡”이라고하여 鍼刺時에 施術者와 患者가 모두 精神을 集中하여 安神定息하는 것이 進鍼에 있어 重要함을 力說하였고, 《靈樞·九鍼十二原》⁴⁾에 “夫善用鍼者, 取其疾也, 猶拔刺也, 猶雪汚也, 猶解結也, 猶決閉也, 疾雖久, 猶可畢也.”라 하였고, 《靈樞·小鍼解》⁴⁾에는 “知氣之虛實, 用鍼之徐疾也.”라 하여 持鍼法의 段階以後에도 鍼刺에 있어서 調氣를 強調하였다. 또한 《金鍼梅花詩鈔》⁷⁾에서는 “進鍼十要”라하여 端靜, 調息, 神朝, 溫鍼, 左信, 正指, 旋捻, 正斜, 分部, 中的의 進鍼時에 重要한 10가지 項目을 提示하였다.

進鍼法의 種類는 1) 隨咳下鍼法^{5,6,18)}, 2) 單手進鍼法^{5,6)}, 3) 雙手進鍼法(爪切進鍼法^{1,5-7,13,16,18)}, 舒張進鍼法^{1,5,6,13,15,16)}, 夾持進鍼法^{1,5,6,13,16)}, 提捏進鍼法^{5,6,15,16)}, 4) 管鍼進鍼法^{5,6)}, 5) 速刺法^{5,6)}, 6) 捻轉法^{5,6)} 등이 있다.

小兒鍼¹²⁾에서는 單手進鍼과 爪切進鍼, 轉刺와 비슷한 切皮鍼法, 爪切進鍼法을 變化시킨 接觸法, 굵은 動作을 하는 攝鍼法을 사용하고 있으며, 梅花派進鍼法⁷⁾에서는 爪切進鍼과 持鍼身法이 竝用된 方法을 사용하고 있다.

新鍼法에 사용되는 進鍼法에 대해 알아보면 頭鍼¹¹⁾에서는 單手進鍼과 爪切進鍼, 舒張進鍼과 提捏進鍼, 速刺法과 捻轉法이 사용되고 있으며, 眼鍼腕踝鍼²⁰⁾에서는 爪切進鍼, 耳鍼¹⁰⁾에서는 舒張進鍼, 提捏進鍼과 爪切進鍼²⁰⁾, 皮膚鍼¹⁾에서는 叩刺와 轉刺가 사용되고 있다.

名稱에 있어 爪切進鍼(指切進鍼)은 爪切式²⁾, 指切押手法^{14,15,17)}이라 불리며, 舒張進鍼은 撐開式²⁾, 駢指押手法^{14,17)}, 舒張押手法¹⁴⁾이라 불리며, 夾持進鍼은 挾持式²⁾, 捫食指押手法¹⁴⁾, 雙手速刺法¹⁵⁾이라 불리며, 提捏進鍼은 捏起式²⁾, 適取進鍼¹⁾, 撮捏進鍼法¹³⁾, 挾持押手法^{14,17)}이라 불리고, 管鍼進鍼은 管鍼法⁴⁾, 單入鍼¹²⁾, 導管進鍼¹⁵⁾, 管鍼速刺法²¹⁾이라는 이

름으로도 불린다.

以上에서 紹介된 進鍼法 중에서 速刺法과 持鍼身法이 竝用된 方法을 注射式²⁾, 單手進鍼法과 持鍼身法이 竝用된 方法을 指壓式²⁾, 爪切進鍼과 持鍼身法이 竝用된 方法을 速刺進鍼法^{7,15)}, 持鍼身法과 單手進鍼法이 竝用된 方法을 按壓進鍼法²¹⁾이라 부른다.

鍼具種類에 따른 進鍼法을 살펴보면 短鍼^{1,2,5,6,10,14,15,17,21)}의 경우 單手進鍼法, 爪切進鍼法, 指壓式, 速刺進鍼法 등이 사용되고 있고, 長鍼^{1,2,5,6,10,14,15,17,21)}의 경우 舒張進鍼法, 挾指進鍼法, 速刺進鍼法 등이 사용되고 있다.

鍼刺部位에 따른 進鍼法을 살펴보면 肌肉이 두꺼운 곳은 單手進鍼法^{5,6)}, 힘줄사이에는 爪切進鍼法¹⁶⁾, 皮膚松弛하고 皺紋이 있는 곳, 腹部, 頭面部, 皮肉이 두꺼운 곳은 舒張進鍼法^{1,2,5,6,10,14,15,16,17,21)}, 頭面部, 肌肉이 얇은 곳은 挾指進鍼法^{14,17)}, 皮膚가 얇은 곳, 胸部, 地倉 印堂 등의 面部, 皮下에 뼈가 있는 경우 提捏進鍼法^{1,2,5,6,10,15,16,21)}, 肌肉의 主要部位에는 按壓進鍼法²¹⁾을 사용하고 있으며, 管鍼進鍼法^{5,6,8,21)}은 無痛에 가까우므로 小兒나 鍼을 무서워하는 患者에게 사용이 가능하다.

進鍼法의 目的^{1,3-9,13-15,17,21)}에 대하여 鍼灸學²⁾에서는 “鍼入貴速 既入徐進”이라하여 疼痛을 減少시키는 方法에 대하여 말하였고, “可根據部位特點 鍼刺深度和手法要求而靈活運用 以便於操作和減少病人進鍼時的疼痛爲主.”라하여 鍼具의 圓滑한 조작을 통한 疼痛의 除去에 대하여 말하였고, 中醫學問答¹⁴⁾에서는 “進鍼時要輕 穩 準 盡量減少患者疼痛或要求基本達到無痛.”이라하여 圓滑한 鍼具操作에 의하여 無痛에 이르는 것을 말하였고, 《標幽賦》¹⁸⁾에서는 “定刺象木 或斜或正.”이라하여 正確한 取穴이 重要함을 말하였다.

以上的 내용으로 볼때 進鍼法의 목적은 鍼具에 따라 鍼刺操作을 圓滑히하여 刺入部位가 正確하고, 皮膚를 痛는 것을 신속히하여 疼痛을 減少하고 신속히 得氣하게 하는 것이며, 이를 위해 鍼具의 種類, 穴位의 解剖學的 特定部位, 각기 다른 補瀉法 등에 根據하여 進鍼方法을 合理的으로 골라 사용하여야 한다.^{1,2,5-7)}

後代로 내려오면서 刺鍼의 조작을 刺手와 押手로 나누는데, 《靈樞·九鍼十二原》⁴⁾에서는 “右主

推之，左持而御之”，《難經·七十八難》²²⁾에서는 “知爲鍼者信其左，不知爲鍼者信其右”，《標幽賦》¹⁸⁾에서는 “左手重而多按，欲令氣散；右手輕而徐入，不痛之因”，《鍼灸大辭典》⁸⁾에서는 “指手 卽刺手”라 하여 刺手와 押手が 區分된다는 것을 提示했고, 持鍼하는 손을 刺手라 稱하고 穴位局所를 按壓하는 손을 押手라하여, 刺手와 押手の 作用에 대하여 說明하였다.^{1,2,4-9,13-15,17,18,21,22)}

刺手の 作用은 主로 鍼具를 掌握하여 進鍼時에는 指力을 運用하여 鍼尖이 신속히 皮膚를 投入할 수 있게 하고 行鍼時에는 適當한 捻轉·提插(進退) 등의 技法을 進行한다. 持鍼의 姿勢는 一般의 으로 右手의 拇·食·中 三指로 鍼柄을 挾指하고 藥指로 鍼體를 받쳐 進鍼時에 刺入하는 鍼을 幫助하여 鍼體의 彎曲을 防止하고 刺入力이 鍼尖에 集中케 하며 提插(進退)할 때 鍼體가 곧게 一直軸이 되게 하는 것이며, 押手の 作用은 主要하게 穴位의 皮膚를 固定하여 鍼을 正確하게 腧穴에 挿入하게 하고 同時에 長鍼의 鍼身이 依支할 데가 있어 흔들리거나 구부러지지 않게하여 鍼刺의 疼痛을 輕減하고 押手는 爪, 切, 順, 按 등의 法과 配合하여 氣血을 發散시켜 氣가 速히 이르게 하며 鍼刺의 感應을 調節하고 增加시켜 臨床效果를 높여주게 되며^{1,2,4,5,9,11,13-15)}, 이러한 “刺手”와 “押手”의 作用은 서로 一致를 이루어 進鍼時에 圓滑한 動作이 이루어 질 수 있도록 하여야 한다.^{1,2,4-9,11,13-15,17,18,21,22)}

以上에서 살펴보듯 鍼具의 種類와 刺鍼部位가 다름에 따라 여러 가지 持鍼法과 進鍼法이 發展되어 왔는데, 그 궁극적인 目的은 正確한 取穴과 痛證의 最少化를 위한 것이다.

痛證이 일어나는 理由에 대하여 살펴보면 다음의 8가지로 區分할 수 있는데²¹⁾ ① 肌肉纖維가 鍼身을 감는 境遇 ② 鍼身に 血斑이나 腐蝕物이 있는 境遇 ③ 鍼의 材料가 좋지 않은 境遇 ④ 鍼尖이 약간 구부러져 있거나 鍼身이 바르지 않은 境遇 ⑤ 患者가 精神的으로 緊張되어 있어 肌肉이 收縮되어 있는 境遇 ⑥ 寒濕病의 境遇에, 寒하면 氣血이 凝滯되고, 濕하면 重濁膩滯되어 進鍼이나 行鍼時에 澁滯感이 있는 境遇 ⑦ 鍼柄이 느슨한 境遇 ⑧ 行鍼과 得氣時이다.

鍼刺時의 痛證은 鍼灸治療를 받지 않으려는 主

要한 原因이 된다. 그러므로 이러한 無痛을 위한 鍼刺方法은 鍼灸療法을 擴大시키고 效果를 增進시키는 데 매우 重要한 意義를 갖게 될 것이다.

上述한 鍼刺時의 痛證의 原因에 根據하여 鍼刺時의 痛證을 減少시키는 方法에 대하여 알아보면, 대략 다음과 같은 5가지로 要約될 수 있다.²¹⁾

첫째 皮膚를 뚫는 速度는 빨라야 하며, 이 순간에 施術者는 押手로 穴位部를 누른다든가 혹은 患者와 對話를 나누는 方法으로 患者의 注意力을 分散시켜야 하고, 行鍼과 出鍼時에는 천천히 하여야 한다. 만약 出鍼速度가 너무 빠르면 出血등의 예기치 않은 結果를 發生시켜 痛證을 誘發할 수 있다.

둘째 鍼刺手法이 가볍고 부드러워야 한다. 鍼刺手法이 粗雜하면 患者나 보호자가 不安해 하게 된다.

셋째 取穴이 正確하여야 한다. 實驗研究上으로도 證明이 되었는데 穴位의 電壓抵抗은 낮고, 電位는 높으며, 磁場은 強하고, 體液이 充滿되어 있다. 그러므로 正確한 穴位에 刺鍼時는 痛證이 減少될 수 있다.

넷째 鍼刺의 깊이를 嚴格하게 지켜야 한다. 盲目的으로 深刺하려하여 만약 臟器를 損傷하게 되면 極烈한 痛證을 일으키게 된다.

다섯째 消毒을 철저히 하여야 한다. 알코올로 穴位를 消毒하여 완전히 휘발된 後에 鍼刺하고, 出鍼後에는 약간 時間이 지난 後에 消毒을 하여야 하는데 그렇지 않으면 알코올에 依한 刺戟으로 因해 痛證이 일어나게 된다.

Table I) 持鍼法의 種類, 適宜鍼具, 新鍼法

名稱	適宜鍼具	新鍼法	備考
兩指持鍼法	短鍼	小兒鍼	
三指持鍼法	長鍼	芒鍼, 刺血療法 頭鍼	
四指持鍼法	長鍼	腕踝鍼, 過涼鍼	
持柄壓尾法	短鍼		
持鍼身法	長鍼	小兒鍼	快速進鍼을 爲해 使用
兩手持鍼法	長鍼	芒鍼	
叩刺法	叩刺鍼	皮膚鍼	
五指半握并 刺法		小寬鍼	
持鍼圈法		皮內鍼	

Table II) 進鍼法의 種類, 異名, 適宜鍼具, 適宜部位, 新鍼法

名稱	異名	適宜鍼具	適宜部位	新鍼法	備考
隨咳下鍼法					
單手進鍼法		短鍼	肌肉厚	小兒鍼, 頭鍼	
爪切進鍼法 (指切進鍼)	爪切式 ²⁾ 指切押手法 ^{14,15,17)}	短鍼	筋腱間	小兒鍼, 頭鍼, 眼鍼, 腕踝鍼	가장常用
舒張進鍼法	撐開式 ²⁾ 駢指押手法 ^{14,17)} 舒張押手法 ¹⁴⁾	長鍼	皮膚松弛, 皺紋, 頭面部, 皮肉甚厚	頭鍼, 耳鍼	
挾指進鍼法	挾持式 ²⁾ 拇食指押手法 ¹⁴⁾ 雙手速刺法 ¹⁵⁾	長鍼	頭面部, 肌肉淺部	芒鍼	
提捏進鍼法	適取進鍼 ¹⁾ 捏起式 ²⁾ 撮捏進鍼法 ¹³⁾ 挾持押手法 ^{14,17)}		皮膚淺薄, 皮下有骨, 面部, 胸部	頭鍼, 耳鍼	
管鍼進鍼法	管鍼法 ⁸⁾ 單入鍼 ¹²⁾ 導管進鍼 ¹⁵⁾ 管鍼速刺法 ²¹⁾		小兒 및 長鍼者 사용		無痛
速刺法	快速進鍼法 ^{5,6)}			頭鍼	挾指進鍼法, 管鍼進鍼法에 사용
捻轉法				頭鍼	
切皮鍼法				小兒鍼	
接觸法				小兒鍼	
搔鍼法				小兒鍼	
叩刺法				皮膚鍼	
轉刺法				皮膚鍼	
注射式				速刺法과 持鍼身法이 並用	
指壓式		1.5cm 毫鍼		單手進鍼과 持鍼身法이 併用	
速刺進鍼法		長鍼, 短鍼		爪切進鍼과 持鍼身法の 併用	
按壓進鍼法		肌肉主要部位		持鍼身法과 單手進鍼의 併用	

이처럼 鍼具에 따른 마땅한 技法의 구사와 靈活한 鍼具操作, 正確한 取穴과 疼痛減少를 위해 持鍼法과 進鍼法은 發展되어 왔으며, 鍼刺速度, 鍼刺手法, 正確한 取穴, 適當한 刺鍼深度, 철저한 消毒 등의 方法으로 痛證을 줄일 수 있는 것이다. 특히 持鍼身法과 雙手進鍼法과 같이 鍼身을 쥐고 施術하는 境遇 鍼刺時의 消毒問題^{5,6)}도 考慮되어야 할 것이다.

또한 지금까지 開發되어온 持鍼法과 進鍼法외에도 正確한 取穴과 痛證減少를 위한 方法, 새로운 鍼具의 開發이 이루어져야 할 것이다.

V. 結 論

持鍼法과 進鍼法에 대하여 調査한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 持鍼法이란 鍼을 쥐는 方法이며, 鍼을 쥘 때에는 精神을 集中하여 鍼을 堅固하게 잡는 것이 좋으며, 持鍼法의 目的은 鍼具에 따른 마땅한 技法의 구사와 圓滑한 鍼具操作에 있다

2. 持鍼法의 種類는 ① 兩指持鍼法, ② 三指持鍼法, ③ 四指持鍼法, ④ 持柄壓尾法, ⑤ 持鍼身法, ⑥ 兩手持鍼法, ⑦ 叩刺法, ⑧ 持鍼圈法 ⑨ 五指半握并刺法 등이 있다.

3. 進鍼法이란 鍼을 穴位에 刺入하는 方法이며, 鍼刺時 精神을 集中하는 것이 重要하며, 進鍼法의 目的은 鍼刺操作을 원활히하여 刺入部位가 正確하고, 疼痛을 減少하고, 得氣를 빠르게 하는 것이다.

4. 進鍼法의 種類는 ① 隨咳下鍼法, ② 單手進鍼法, ③ 雙手進鍼法(爪切進鍼法, 舒張進鍼法, 夾持進鍼法, 提捏進鍼法), ④ 管鍼進鍼法, ⑤ 速刺法, ⑥ 捻轉法, ⑦ 切皮鍼法, ⑧ 接觸法, ⑨ 叩刺法, ⑩ 轉刺法, ⑪ 注射式, ⑫ 指壓式, ⑬ 速刺進鍼法, ⑭ 按壓進鍼法, ⑮ 搔鍼法 등이 있다.

5. 新鍼法 중 芒鍼, 刺血療法, 頭鍼에서는 三指持鍼, 腕踝鍼, 過涼鍼에서는 四指持鍼, 皮膚鍼에서는 叩刺를 위한 持鍼法, 皮內鍼에서는 持鍼圈法이 사용되고 있고, 進鍼法에 있어 頭鍼에서는 單手進鍼과 爪切進鍼, 舒張進鍼과 提捏進鍼, 速刺法과 捻轉法, 眼鍼 腕踝鍼에서는 爪切進鍼, 耳鍼에서는 舒張進鍼, 提捏進鍼, 爪切進鍼, 皮膚鍼에서는 叩刺와 轉刺가 사용되고 있다.

6. 持鍼하는 손을 刺手라 稱하고 穴位局所를 按壓하는 손을 押手라 하며, 刺手는 鍼具를 掌握하여 進鍼時 鍼尖이 신속히 皮膚를 投入할 수 있게 하고, 行鍼時 捻轉·提插 등의 技法을 進行하며, 押手는 穴位를 固定시켜 疼痛感을 減少케 하며 鍼體의 動搖나 彎曲을 防止하고 行鍼을 順調롭게 하며, 刺鍼의 感應을 調整하고 強化시켜 治療效果를 높여주게 되므로, “刺手”와 “押手”의 作用은 서로 一致를 이루어 進鍼時에 圓滑한 動作이 이루어 질 수 있도록 하여야 한다.

以上에서와 같이 持鍼法과 進鍼法은 容易한 鍼具操作 및 正確한 取穴과 痛證減少를 爲하여 開發되어 왔고, 또한 새롭게 發達된 鍼具에 따른 技法들이 開發되어 왔다. 向後에도 이러한 技法 및 새로운 鍼具의 開發이 進行되어야 할 것으로 意料된다.

參考文獻

1. 全國韓醫科大學 : 鍼灸學(下), 서울, 集文堂, pp.1021-1022, pp.1032-1033, pp.1042-1043, p.1044, pp.1089~1091, 1988.
2. 上海中醫學院 : 鍼灸學, 香港, 商務印書館, p.2, pp.10-12, 1982.
3. 素問, 서울, 大星文化社, p.30, p.49, p.91, p.160, p.192, 1995.
4. 靈樞, 서울, 大星文化社, p.320, p.321, p.326, p.334, p.339, p.410, p.416, 1995.
5. 李潤浩 : 鍼刺手法, 서울, 圖書出版 鼎談, pp.45-48, pp.54-60, 1994.
6. 陸壽康 外 : 鍼刺手法100種, 서울, 醫聖堂, pp.21-23, pp.25-28, 1933.
7. 周樹冬 : 金鍼梅花詩鈔, 서울, 醫聖堂, p.96-102, 1933.
8. 程寶書 外 : 鍼灸大辭典, 北京, 北京科學技術出版社, p. 28, p.121, 1988.
9. 梁運通 外 : 黃帝內經類釋, 서울, 一中社, p.428, pp.438-440, pp.443-444, 1986.
10. 鍼刺麻醉, 文光圖書有限公司, p.64.
11. 宋一同 外 : 頭鍼與耳鍼, 北京, 中國醫藥科技出版社, p.34, pp.84-86, pp.88-89, 1990.
12. 米山搏久·森秀太郎 : 小兒鍼法, 大邱, 東洋綜合通信教育院出版部, pp.20-37, 1985.
13. 吳齡幸 : 實用鍼灸學, 台北, 駝鈴出版社, pp.367-369, 中華75.
14. 楊醫亞 外 : 中醫學問答(下), 人民衛生出版社, p. 628, 1985.
15. 王雪苔 : 中國鍼灸大全, 河南, 河南科學技術出版社, p.505, pp.512-514, 1988.
16. 東醫學辭典, 서울, 科學百科辭典綜合出版社, p.232, 1977.
17. 楊維傑 : 鍼灸經緯, 台北, 樂郡文化事業有限公司, pp. 6-9, 中華64.
18. 楊繼洲 : 鍼灸大成校釋, 台北, 啓業書局有限公司, p.180, p.184, p.199, p.221, p.223, p.349, p.356, 中華76.
19. 張介賓 : 類經(下), 서울, 大星文化社, pp.713-715, 1980.
20. 孫啓風 : 中國特種鍼法, 北京, 中國醫藥科技出版社, p.8, p.41, p.59, p.79, p.130, p.143, p.171, p.179, 1994.
21. 孫學全 : 鍼灸臨床問答, 山東, 山東科學技術出版社, pp.23-26, 1987.
22. 本間祥白 : 難經之研究, 正言出版社, p.399, p.430, 1965.