

中医特色治疗疑难病系列丛书

贺氏管针术治疗

常见病

● 主 编 贺思圣



人民军医出版社



中医特色治疗疑难病系列丛书

HESHI GUANZHESHU ZHILIAO CHANGJIANBING

贺氏管针术治疗常见病

主编 贺思圣

副主编 党温鸣 庞博

编委 (以姓氏笔画为序)

刘刚 杨然 庞博

罗宇华 贺揆 贺思圣

党温鸣 潘芳



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

贺氏管针术治疗常见病/贺思圣主编. —北京:人民军医出版社, 2015. 11
(中医治疗疑难病丛书)

ISBN 978-7-5091-8762-3

I. ①贺… II. ①贺… III. ①管针 IV. ①R245-0

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 237424 号

策划编辑:郝文娜 姚 磊 文字编辑:孙欣萍 高 磊 责任审读:周晓洲

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8724

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:三河市潮河印业有限公司

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:8.5 字数:151千字

版、印次:2015年11月第1版第1次印刷

印数:0001—3000

定价:23.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

本书根据贺氏管针术治疗常见病经验,系统介绍了管针术的由来、进针方法、手伎手法、配穴原则、临床应用及治疗经验,重点阐述了针刺的常用配穴、方法、方向、角度、深浅、频率及力量等。本书结合治疗案例讲解,内容由浅入深,丰富实用,适用于中医医师和中医爱好者。



序

中医中药是我国具有特色的传统医学,几千年来,它为保障和提高国民健康水平发挥着重要作用,为中华民族繁衍昌盛做出了巨大贡献,在全世界享有很高声誉。在西医西药快速发展的今天,中医中药仍然是百姓健康长寿离不开的“神医”“神药”。北京中医疑难病研究会(以下简称研究会)麾下聚集着几百位名老中医,他们中间有名师的高徒,也有在中医药大学毕业多年的优秀人才,都在各自的岗位上为传承祖国中医药事业和技能、解除百姓的疑难病痛付出了辛勤的劳动,并积累了丰富经验,取得了重大成果。有的还在国家的医疗保健事业方面做出了特殊贡献。这些名老中医大都七八十岁,最年轻的也已 50 多岁了,为此,研究会组织编写出版这套《中医治疗疑难病丛书》,旨在弘扬祖国医学、总结名老中医的经验、惠及百姓健康,为实现四个现代化的“中国梦”提供健康支持。

编写出版丛书计划得到了上级主管部门的批准,得到了人民军医出版社鼎力支持。这套丛书的编写都是由当今中国中医药系统有名望、有业绩、有典型病例特长的名老中医执笔。本书涉及中医内科、中医外科、中医妇科、中医针灸、中医养生、中医保健等科目。

经过一年多的努力,《中医治疗疑难病丛书》终于与读者见面了,这套丛书可读性很强,特点突出两个字:一是“简”,二是“用”。在写作上采取科普的形式,把复杂的问题简单化,把深奥的中医理论直白化,把最新的知识大众化,力争在使用上下功夫,内容深入浅出,使读者一看就明,一读就懂,开卷有益。

在“丛书”的编写出版过程中,人民军医出版社的相关编辑无论是在确定选题、制定大纲,还是组织编写、审核定稿工作中都付出了大量的辛勤劳动,数易其稿,反复修改,不厌其烦。他们这种对工作认真负责、一丝不苟的精神,尤其是对祖国中医中药的钟爱和对百姓健康的关爱,使编委和作者深受教育。在此,向他们表示真诚的感谢和深切的敬意。

由于时间仓促、经验不足,如有不妥之处,请读者批评指正。

北京中医疑难病研究会会长 郭茂森

前言

中医药是中华民族的瑰宝,是中国医学体系的一个特色和优势,特别是中医针灸在几千年的传承中,得到了一代代针灸专家的传承、发展、创新。管针术则是中医针灸学术的重要一支,是贺惠吾医师于十九世纪二十年代创立的以脏腑经络学说为理论基础,用针管作为进针器代替押手,注重“七伎五法”操作手法的一套针灸技术。该技术得到笔者的继承、应用、传播。

管针术强调“脏腑分类,经络辨证”“气乃动力之根,诸疾之源,调气乃治病之本”“虚者求脾,实者责肝”,讲求“阴阳相配,循经取穴”,根据针刺的方法、方向、角度、深浅、频率及力量等不同将手伎分为七伎五法,即调气术、雀啄术、捻针术、提插术、回旋术、摇针术、弹针术,称为“七伎”,又有“补、泻、迎、随、平补平泻”5种针刺手法,即“五法”,共同构成了管针术丰富的学术内涵。

管针术具有较高的实用价值,有助于提高针灸技术操作的规范性、安全性,临床疗效确切,效率高,不仅在国内,在国际上也被广泛认可,日本、巴西、马来西亚、新加坡、美国、澳大利亚等国家地区均有管针术的学习者与继承人,并逐渐形成了一支以贺惠吾为核心的具有独特中医特色的管针针灸学术流派。

本书作为贺氏管针术经验汇集,系统介绍了管针术的由来、进针方法、手伎手法、配穴原则、常用配穴、临床应用及治疗经验,希望能够为管针术之传承做出一些贡献,可喜的是管针术作为“北京中医药优秀传统技法传承推广项目”得到北京市中医管理局在东城区、朝阳区、海淀区等试点城区的推广应用。

本书作为“北京市科学技术协会学会学术活动专项经费资助项目”得到北京市科学技术协会、北京中西医结合学会、北京中医疑难病研究会、北京市鼓楼中医医院贺思圣名医传承工作站等有关部门的大力支持,以及我的学术继承人党温鸣、庞博、潘芳、刘刚、杨然、罗宇华、贺揆等医师的帮助,在此一并表示感谢。碍于学识浅薄,时间仓促,鄙陋谬误之处,恳请各位前辈、专家、同道斧正为盼。

贺思圣

目 录

第 1 章 管针术概述	(1)
第一节 管针术的由来	(1)
第二节 贺氏管针学术渊藪	(1)
一、气乃动力之根,诸疾之源,调气乃治病之本	(1)
二、虚者求脾,实者责肝	(2)
第三节 管针术的进针方法及特点	(3)
一、管针术施用方法	(3)
二、管针术的特点	(4)
第四节 管针术的手伎及手法	(4)
一、管针术的七种手伎	(4)
二、管针术的五种手法	(6)
第 2 章 管针术的配穴原则	(9)
一、一般运用法	(9)
二、对症取穴法	(9)
三、循经取穴法	(11)
四、表里取穴法	(11)
五、辨证取穴法	(12)
第 3 章 管针术常用配穴简介	(14)
1. 合谷	(14)
2. 足三里	(14)
3. 三阴交	(15)
4. 隐白	(15)
5. 阳陵泉	(16)
6. 大敦	(16)
7. 巨骨	(17)
8. 耳和髎	(17)
9. 翳风	(18)
10. 攒竹	(18)
11. 委中	(19)
12. 曲池、合谷	(19)

13. 大椎、曲池、合谷	(20)
14. 合谷、复溜	(20)
15. 肩髃、曲池	(21)
16. 环跳、阳陵泉	(21)
17. 肩髃、环跳	(22)
18. 曲池、阳陵泉	(22)
19. 阳陵泉、足三里	(23)
20. 合谷、足三里	(23)
21. 中腕、足三里	(24)
22. 劳宫、足三里	(25)
23. 手三里、足三里	(25)
24. 足三里、内庭	(26)
25. 丰隆、阳陵泉	(26)
26. 阴陵泉、阳陵泉	(27)
27. 曲池、三阴交	(27)
28. 足三里、三阴交	(27)
29. 合谷、三阴交	(28)
30. 内关、三阴交	(29)
31. 大椎、内关	(29)
32. 内关、神门	(30)
33. 合谷、太冲	(30)
34. 曲池、委中	(31)
35. 曲泽、委中	(31)
36. 中腕、胃俞	(32)
37. 中腕、气海	(32)
38. 气海、天枢	(32)
39. 气海、关元	(33)
40. 风市、阴市	(33)
41. 水沟、风府	(34)
42. 少商、商阳、合谷	(34)
43. 通里、少冲、少泽	(35)
44. 三冲	(35)
45. 列缺、通里	(35)
46. 鱼际、太溪	(36)
47. 天柱、大杼	(36)

48. 俞府、云门	(37)
49. 照海、水泉	(37)
50. 膈俞、肝俞、脾俞	(38)
51. 肋罅、疰市、九曲中府	(38)
52. 八髎、委中	(39)
53. 魂门、魄户	(39)
第4章 证候分类	(40)
一、气之类	(40)
二、血之类	(40)
三、风之类	(40)
四、湿之类	(40)
五、寒之类	(41)
六、热之类	(41)
七、虚之类	(41)
八、实之类	(41)
第5章 常见病证管针术诊疗经验	(42)
第一节 慢性胃炎	(42)
一、生理病理	(42)
二、分型论治	(42)
三、讨论	(44)
第二节 胃下垂	(45)
一、生理病理	(46)
二、症状特点	(46)
三、诊断依据	(46)
四、治疗	(47)
五、讨论	(47)
第三节 胃黏膜脱垂	(51)
一、生理病理	(51)
二、症状特点	(51)
三、诊断依据	(52)
四、治疗	(52)
五、讨论	(53)
第四节 胃扭转	(55)
一、生理病理	(55)
二、症状特点	(55)

三、诊断依据	(55)
四、治疗	(56)
五、讨论	(56)
第五节 急性胰腺炎	(59)
一、生理病理	(59)
二、症状特点	(59)
三、诊断依据	(60)
四、治疗取穴及手法	(60)
五、讨论	(60)
第六节 子宫脱垂	(62)
一、生理病理	(62)
二、症状特点	(62)
三、诊断依据	(62)
四、治疗	(62)
五、讨论	(63)
第七节 肾下垂	(64)
一、生理病理	(64)
二、症状特点	(64)
三、诊断依据	(64)
四、治疗取穴及手法	(65)
五、讨论	(65)
第八节 脑血管意外	(66)
一、生理病理	(66)
二、辨证论治	(66)
三、讨论	(68)
第九节 脊髓空洞症	(70)
一、生理病理	(70)
二、症状特点	(71)
三、治疗	(71)
四、病例	(72)
第十节 梅尼埃病	(72)
第 6 章 内科病证管针术辨证论治经验	(75)
第一节 感冒	(75)
一、风寒感冒	(75)
二、风热感冒	(75)

第二节 咳嗽	(76)
一、辨证	(76)
二、治则	(77)
第三节 哮喘	(78)
一、辨证	(78)
二、治则	(78)
第四节 痰饮证	(79)
第五节 鼻渊鼻衄	(80)
第六节 呕吐	(81)
一、寒性呕吐	(82)
二、热性呕吐	(82)
三、实性呕吐	(82)
四、虚性呕吐	(83)
第七节 呃逆	(83)
第八节 泄泻	(84)
一、水泻	(84)
二、寒泻	(84)
三、食泻	(85)
四、暑泻	(85)
五、虚泄	(85)
第九节 水肿	(86)
一、病因病机	(86)
二、辨证	(86)
三、治则	(86)
四、方义	(87)
第十节 耳鸣耳聋	(87)
第十一节 胃脘痛	(89)
第十二节 痹证	(90)
一、病因病理	(91)
二、分型辨证	(91)
三、讨论	(93)
第十三节 癫、狂、痫	(95)
一、病因病机	(95)
二、辨证	(95)
三、治则	(95)

四、方义	(95)
第十四节 “心神病”证论治	(96)
第十五节 “三遗病”证论治	(97)
一、遗精	(97)
二、遗尿	(98)
三、遗便	(98)
第十六节 阳痿	(99)
一、对病因的认识	(99)
二、配穴的设计原则	(100)
三、阳痿病的分性治疗	(101)
第十七节 胁痛	(102)
一、辨证	(102)
二、治则	(103)
三、处方	(103)
四、方义	(103)
第十八节 蛊胀	(104)
一、病因病机	(104)
二、辨证	(104)
三、治则	(104)
四、处方	(104)
五、方义	(104)
第十九节 脚气	(106)
一、辨证	(106)
二、治则	(106)
三、处方	(106)
四、方义	(106)
第二十节 面瘫	(107)
一、病因病机	(107)
二、症状特点	(107)
三、治则	(107)
四、处方	(108)
第7章 其他病症管针术治疗经验	(109)
第一节 喉蛾急证论治(附咽喉肿痛)	(109)
第二节 “舌证”论治	(110)
一、重舌	(110)

二、木舌	(110)
三、舌强	(110)
四、舌缩	(111)
五、吐弄舌	(111)
第三节 “小儿疳积证”论治	(111)
一、病因病机	(111)
二、症状特点	(111)
三、治则	(112)
四、治疗	(112)
五、方义	(112)
第四节 “妇女病”证论治	(112)
第五节 老年人性保健	(114)
一、主穴	(115)
二、配穴	(115)
第六节 疟疾	(116)
一、病因病机	(116)
二、症状特点	(116)
三、治疗	(116)
四、处方	(116)
五、方义	(116)
第七节 黄疸	(117)
一、辨证	(117)
二、治则	(117)
三、方义	(118)
第八节 带状疱疹	(119)
一、病因病机	(119)
二、症状表现	(119)
三、治疗	(119)
第九节 急症六治	(120)
一、心绞痛	(120)
二、胆结石(急性胆囊炎)	(120)
三、晕厥	(120)
四、高热	(120)
五、一氧化碳中毒	(121)
六、抽搐	(121)

第1章

管针术概述

第一节 管针术的由来

贺惠吾医师(1899—1979年)幼年就读私塾时,其师张余庆系清末举人,精通医理,贺氏受其影响。耳濡目染,学医认药,随师侍诊,施针用灸,18岁即在山东潍坊行医。20世纪60年代在日本学医时期,曾专职学习管针疗法多年,在50余年的医疗实践中,以祖国医学的脏腑经络学说为理论基础,结合现代医学,吸取日本的用管进针的优点,并加以改进,学习了历代针灸医家学派的长处,形成了自己的医术风格。其对经络学说有着较深刻的研究,在运用脏腑辨证,针灸治病方面,有着许多新颖的内容,提出了自己的观点。尤其是针刺手法和治疗取穴,不同于其他针灸医家,有着独到之处,初步的总结了针灸疗法的一套辨证论治经验,创造了针灸的独特学派,并以用针管代替押手进针这一特点为名,定名“管针术”。

第二节 贺氏管针学术渊薮

一、气乃动力之根,诸疾之源,调气乃治病之本

贺氏在辨证论治中,十分强调“气”。指出气不仅是人体生命活动的动力,也是营养人体的物质基础。因为气禀受先天父母之精而生,又赖后天水谷精微而养,是人体生命存在的根本。气既能濡养脏腑,又赖脏腑化生。入心则主神明,入肺则主肃降,入肝则主疏泄,入脾则主运化,入肾则主开合,入胃则主受纳,入小肠则主传化,入大肠则主传导,入膀胱则主藏津,入三焦则主气化;营得气而养,卫得气而保,津得气而化,血得气而行。在病理变化方面,外感内伤均会引起气病:外邪伤肺,则肺气失宣;寒邪直中肠胃,则中气失调;热邪袭入心包,则心气逆乱;怒则气上,喜则气缓,悲则气消,思则气结,惊则气乱,恐则气下;饮食伤脾则脾失健运,胃气失和;房劳伤肾,则肾气虚惫,失于固摄等。另一方面气病也必定反映出脏腑之疾病。如心气逆乱(实),则神昏狂癫;心气不足(虚),则心悸怔忡;肺气不宣(实),则气逆喘咳;肺气不足(虚),则神疲气短;脾气阻滞(实),则胀满肢重;脾气失运(虚),则腹泻

便溏；胃气上逆(实)，则暖气呕恶；胃气不足(虚)，则食少纳呆；肝气郁结(实)，则胁痛胀满；肝气不足(虚)，则胆虚易惊；肾气湿热(实)，则尿溲短赤，茎中热痛；肾气不固(虚)，则早泄滑精；气郁伤血(实)，则咳血痛经，气失统摄(虚)，则淋漓紫癜等。或气逆，或气郁，或气结，或气滞，或气虚，表现各异，但都不离虚实二端。因此临证重在调气。虚者当补之不足，实者当伐之有余，以期“阴平阳秘，精神乃治”，此为治病之本。

二、虚者求脾，实者责肝

气之病“虚者求脾”：贺氏遵崇东垣提出的“元气之充足，皆由脾胃之气无所伤，而后能滋养元气。若胃气之本弱，饮食自倍，而元气亦不能充，而诸病之所由生也”的“人以胃气为本”的观点。贺氏对《灵枢·本神篇》“脾气虚则四肢不用，五脏不安”领悟颇深，指出脾与肝，多表现腹胀饱满，不思饮食，肠鸣腹泄，舌苔白腻，脉弦缓等脾虚肝郁之症；脾与心，多表现面色萎黄，气短神怯，健忘怔忡，食少乏力，寐差易醒，舌苔淡白，脉细无力等心脾两虚之症；脾与肺，多表现倦怠少气，肢软无力，纳差便溏，咳嗽痰多，苔白薄腻，脉濡且弱等脾虚及肺之症；脾与肾，多表现神疲肢软，畏寒喜暖，腹胀少食，便溏滑泻，甚则完谷不化，舌质淡，脉沉迟等脾肾两虚之症。脾与五脏兼见的实证，在临床上所见甚少，大都以虚为主。因此贺氏在临床上常以中脘配胃俞、章门配脾俞加足三里组成基本穴组，随症加减，治疗多种疾病。如加曲池、血海、行间健脾柔肝以理气；加神门、内关、三阴交治脾养心以安神；加命门、大肠俞、关元治脾益肾以助阳；加膏肓、肺俞、中府治脾益肺以平喘；加大包、公孙、内庭治脾润胃以和中；加大肠俞、支沟、行间治脾涤肠以润便；加中极、膀胱俞、三阴交治脾利尿以消水；加天枢、气海、大肠俞治脾补中以升阳；加血海、复溜、阴陵泉治脾降火以养阴等调气治脾之法，以及调气治郁、调气治火、调气治血、调气治神、调气治精、调气治痰、调气治痿、调气治痹均收到了较好的临床效果。

如调气治痹，贺氏不用单纯的补法或泻法，而根据气病的性质，痹症的特点，以动静相宜，平补平泻手法。他说：风性善行，经气遇风则动，游走数变，故痛无定处，此因气乱窜行所致，称行痹；治疗当以静制动，稳定气行，手法平补平泻，针力宜轻，突出“稳”。寒性质凝，经气遇寒则聚，积滞不行，故痛有定处，遇冷加剧，此因气滞凝积所致，称痛痹；治疗以动除静，破滞行气，手法平补平泻，针力宜重，突出“破”。湿性重浊，经气遇湿则固，缠绵黏滞，故痛而重着，此因气固不运所致，称着痹；治疗调静制动，促气运行，手法平补平泻，针力适中，突出“调”。三痹之中以湿难治，缠绵反复，病程较长，易从寒化，又易从热化。手法、针力尤为重要，太过与不及，病者皆感不适。所谓“轻”：医者进针速度快而轻，捻针时速度要慢，角度不宜过大，每次捻针以 180° 为宜，力量柔和稳健，捻针时间30秒左右，不留针。病者针感很轻，似有似无，或虽稍有酸胀感但觉舒适，即使畏针之病者，亦无痛苦之忧。“重”：进针时

边提插边捻转。捻针时速度稍快,角度较大,每次捻针时为 $240^{\circ}\sim 360^{\circ}$,力量稍有加重,但要均匀,捻针时间在1分钟左右,可留针10~15分钟。病者针感稍强,主要穴位的酸、胀、麻要沿经放射。病者在捻针时稍有痛苦,但完全可以接受。即使畏针病者,只要配合妥当,亦可接受。“中”:进针的速度要适中,捻针的角度为 $180^{\circ}\sim 240^{\circ}$,针力要根据病症及病者的接受能力而决定。痛轻者,针力宜轻,痛重者,针力可稍有加强。贺氏治疗痹症以风池、中脘、胃俞、足三里为基本穴,行痹加外关、血海,痛痹加大椎、命门,着痹加复溜、三阳络,上肢加肩髃、曲池、合谷,下肢加环跳、阳陵泉、绝骨。

气之病“实者责肝”:贺氏认为气之病与情志密切相关,而肝之疏泄条达正常与否,常是影响气病病机的一个重要因素。如肝气郁结,则气滞不行,不仅出现胁痛苦满的肝脏疾病,而且能横逆脾胃,出现纳少胃呆、胁胀、腹痛、噎气、口苦等肝胃不和、肝脾失调的症状。肝郁生热化火,侮肺则肃降失司,肺阴受损,出现口苦咽干、阵咳无痰或咳痰带血、胸满胁胀等肝火伐金的症状。肝肾同源,又可出现头眩目干、腰膝酸软、两颧嫩红、咽喉干痛等肝肾阴虚的症状。母伤子脏,肝火乘心则使心神受扰,出现心烦狂躁、神昏谵语、寐差多梦、口苦胁满等肝心火盛的症状。而肝气郁结时,最易化火,故五志化火,皆归于心而源于肝。如贺氏认为鼓胀(亦名单腹胀)是气郁伤肝而致。脾虚失运,腹胀不能食仅是兼症,而肝郁气滞,心下如盘,触之不硬不痛,但自感阵发性隐痛,心烦易躁才是主症,治肝乃为治本。治法泻肝郁、破气滞、补脾阳、理中气。取肝经期门、太冲用泻法以解肝郁;取三焦经支沟、胆经阳陵泉用平补平泻法以理气破滞;取脾经章门、太白用补法以振中阳;取胃经足三里用平补平泻法以理中气。郁散滞破,脾气舒展,其病则愈。再如治疗中风前兆,此病在中风即发之际。病者头晕胀痛,目眩头痛不敢摇动,肢体麻木,足软不能覆地,心虽明但言不达意,两脉弦数,舌质稍红而苔厚。此为阴虚阳亢之症,标病位在肝,本病位在肾。《灵枢·终始篇》云:“阴虚阳盛,先补其阴,后泻其阳而和之。”贺氏认为标本缓急的根本治法应是急则治标,缓则治本。本病阴虚是本,阳亢是标,若用先补后泻之法,岂不助标而更伤其本?故贺氏根据针灸治法的特点,用先泻后补法,首泻肝阳上亢之气,后补肾虚之阴。取百会、太阳、行间用泻法。其中百会、太阳针后放血,约0.5毫升(神昏肢软失控者为重症,可加刺十二井穴放血),再取涌泉、复溜用补法,后取曲池、环跳用平补平泻法以通理气机。

第三节 管针术的进针方法及特点

一、管针术施用方法

用一个长约6厘米的针管作为进针器。在治疗时左手寻穴,右手把针装入针管内,然后将针尖端接触所刺穴位,叩针刺入皮内后,将针管摘除,再施用手法,具

体操作如下。

1. 单手装针法 将针管放在右手中,无名指和小指轻屈把持,再用拇指和食指将针柄摄持,对准针管装入。
2. 管内持针法 针装入管内,不露出针尖,针柄端顶在手心中间,使之倾倒时针体不能脱落,然后将针管的针尖端放在穴位上。
3. 叩针法 用左手的拇指和食指摄针管下端,固定在穴位上,用右手食指靠放在中指边缘上,再以食指轻弹针柄,使针刺进皮肤。
4. 去管施针法 针刺入皮肤后,即将针管摘除,用右手中指、无名指和小指轻屈推住针管,用拇指、食指捻针刺进肌肉,然后施以手法。

二、管针术的特点

1. 易固定穴位 针尖对穴位准确,固定后不易移动。
2. 进针稳 对小儿及痉挛患者易进针。小儿易动,痉挛多抽,难固定穴位,不易进针,而管针不论其动或抽,放置穴位,扣针即下。
3. 进针不痛 针刺怕痛是人之普遍心理,管针因扣力速,突破痛点,未感痛针已入,故患者易接受。
4. 其他 管针术,不留针,重在七伎五法的运用。

第四节 管针术的手伎及手法

针灸疗法是以经络学说为理论基础来指导诊断与治疗。经络是人体运行气血、联络脏腑、沟通内外、贯穿上下的通路,并依靠经气来行使正常生理活动。腧穴就是经气运行输注于皮肉筋骨之间的部位。当经气运行失常,经络发生病理变化,不仅会影响到脏腑的虚实(功能的抑制或亢奋),而且也会在腧穴部位上有所反应(如特殊的酸、胀、沉、痛等感觉)。若接触病理变化,就要通过一定的方式沟通经络、运行经气、平调虚实,而针灸疗法就是一种极好的方式,通过在腧穴上进行针灸,达到治病目的。

但仅有针灸这样的治疗方式还是不行的,还需要具体的措施来实施,针刺的手伎及手法就是具体的措施。手伎是指针刺的方法、方向、深浅、频率、角度、力量等的联合运用。不同的手伎所产生的感应是不同的,起到的作用也是不一样的。手法是指通过几种手伎的配合,产生所需要适应的刺激量,来调节经络气血,消除病理的虚实,恢复正常的经气运行,所以手伎和手法也是针灸疗法极为重要的内容,与取穴、配穴一样,必须熟练掌握,下面介绍管针术的手伎及手法在临床上的应用。

一、管针术的七种手伎

1. 调气术 杨继洲、张介宾等古代医家都强调下针时令病人咳嗽一声。贺氏