

（新加坡）

陈必廉 著

针灸配穴与手法

中国中医药出版社

# 針灸配穴与手法

程莘农 撰 

〔新加坡〕 陈必廉 著

中国中医药出版社

(京)新登字 025 号

针灸配穴与手法

陈必廉 著

\*

中国中医药出版社

(北京市东城区新中街 11 号)

电话:4652210 电挂:3406

---

新华书店科技发行所发行

通县印刷厂印刷

787×1092 32 开本 2.75 印张 51 千字

\*

1994 年 4 月第 1 版 1994 年 4 月第 1 次印刷

印数 1—5,000 册

---

ISBN7-80089-252-2/R·253 定价:4.00 元



◀ (1) 1987年在中国上海举行的“中医药国际学术会议”上发表的论文《穴位究竟是一个点，还是一个区》，被大会选为特邀报告。

▶ (2) 1983年在新加坡举行的第一届亚太中医药学术大会上发表论文。



◀ (3) 1981年5月，被中医学院为澳大利亚学者举办针灸讲习班，应邀医师为学员讲授经络学说。

▶ (4) 应抄赠越中医学院的邀请，赴古晋在专题演讲会上主讲“中医与气功”。





▲ (5) 在新加坡中医学院讲课。

▶ (6) 1990年陈医师同他的太太周瑞芳医师一起赴中国参加四川重庆大学主办的的气功培训班进修。



題贈陳必廉醫師  
祝《針灸配穴與手法》  
一書出版

醫道愈研而愈徹  
鍼術愈究而愈精

王雪苔



一九九三年六月廿日

于中國中醫研究院

(世界針灸學會聯合會主席王雪苔的題詞)

灸針興振

賀普仁



(著名針灸學家、中國針灸學會副會長賀普仁的題詞)

# 序

新加坡中医学院院长 李金龙硕士

对于一个搞学术者来说，往往是穷一生之精力才完成一部研究之结晶。如英国人达尔文著《进化论》，中国人李时珍著《本草纲目》，波兰人哥白尼著《日心论》，犹太人爱因斯坦著《相对论》……由于研究者持之有恒，专心一致，才能独倡新鲜，令世人阅之受益。兹吾学院陈必廉医师亦自1965年研究针灸医术近三十年，锲而不舍，终于完成一部他的研究著作《针灸配穴与手法》一书出版，盖若上述世人矣。

陈医师对新加坡中医教育之贡献亦有不凡之表现。彼自1974年开始担任吾学院讲导师近二十年，教学认真，态度严谨，经其教导过之吾学院毕业生有近千名。如今这近于名中医医务工作者是今天推动新加坡中医事业向前发展的最大动力。以功劳论，陈医师亦是其中一员也。

世人云，有健康之体魄，始有事业之成就。故而陈医师自1979年开始便追求气功之奥妙，旨在锻炼身体，却病延年，并以彼中医理论为本，来摸索气功之启动和发功。经陈医师十年之练功和钻研，近年来其气功效应已有突出之表现，彼在新加坡、吉隆坡、新山、古晋等地气功交流会上当众气功表演，陈君所发出之气能令他人倾倒或抖动，可见其功力已达炉火纯青。

余与陈君在新加坡中医学院共事近二十年，肝胆相照。今见其成就斐然，在恭贺之际，爰之撰文为序。



## 前 言

《针灸配穴与手法》这本小册子，是笔者二十年来，从事针灸医疗工作，以及在新加坡中医学院教学过程中，对针灸配穴理论和补泻手法的一点体会。

针灸之所以能赢得世界各国医学专家学者的重视，而成为国际热门疗法之一，是因针灸之操作简便，经济安全，针对性又强，缓解病情有立竿见影之效。但倘若从“针灸不仅是对常见病与多发病有显效，且对某些疑难杂病和奇癖怪病亦有独特之疗效”来理解针灸，它应该是易学而难精。如果要熟练地掌握针灸这门学科，攻克疑难杂证，就得钻研理论，发扬前人的经验，提高对理论与临床实践的结合。

笔者为了提高理论与临床实践的结合，故在本书中论及辨证配穴与辨证施术两个部分。

在辨证配穴法中，包括了“局部取穴结合躯干循经配穴”、“局部取穴结合脏腑循经配穴”、“接经取穴与接经配穴”、“原络主客配穴”、“俞募配穴”、“会郄配穴”、“八脉交会穴”，以及“五输配人五行之母子补泻配穴法”等。

由于对理论的理解，各人的见解不一，分析必然也就有所差异。在此，以笔者粗浅的见解，抛砖引玉，祈望前辈们给予斧正。

〔新加坡〕 陈必廉

1993. 4. 2

## 作者介绍

陈必廉中医师，57岁。1965年在私立针灸学校毕业，1970年毕业于新加坡中医学院。1973年担任新加坡中医师公会理事。1980至1981年任中华针灸研究院秘书，1984至1987年任该院院长。1988至1991年任中华医院院长。1992年担任新加坡中医师公会副会长。



至1974年担任该学院针灸科临床导师。1975至1987年任针灸科讲导师及阴阳五行讲师。1988年迄今为该学院针灸科及阴阳五行高级讲师。1974年起任新加坡中医师公会

1987年出席在上海举行的“中医药国际学术会议”。其论文《穴位究竟是一个点，还是一个区的探讨》被选为大会特邀报告。他出席了第一至第四届亚细安中医药学术大会（分别在新加坡、吉隆坡、曼谷举行），每次都有针灸研究的论文发表。陈医师对气功有较深造诣，努力探讨用中医理论分析气功防病与强身壮体的机制，曾应邀在新加坡气功协会与《联合早报》主办的讲座及马来西亚的吉隆坡、檳城、古晋等地就中医与气功作演讲。

陈医师对新加坡中医教育事业做出较大贡献，他教学认真，态度严谨，经他教导过的毕业生有近千名，可谓桃李满天下。

# 目 录

- 一、穴位究竟是一个点还是一个区的探讨…………… 1
- 二、从针灸配穴原则试探讨下病上  
取法的临床价值…………… 9
- 三、八脉交会穴的临床意义…………… 14
- 四、十二经脉循行开始于手太阴  
肺经临床意义的探讨…………… 18  
    (一) 以经脉循行分布部位的辨证归经…………… 18  
    (二) 以脏腑的症现的辨证归经…………… 18
- 五、后溪配申脉与列缺配照海于  
    中风后遗症临床探讨…………… 24  
    (一) 后海配申脉…………… 25  
    (二) 列缺配照海…………… 26
- 六、胃痛针灸疗法点滴谈…………… 27
- 七、漫谈痹证…………… 30
- 八、甲亢针灸疗法浅谈…………… 35  
    (一) 肝郁气滞型…………… 36  
    (二) 心阴亏损型…………… 37  
    (三) 痰湿凝结型…………… 37  
    (四) 阴不足型…………… 38  
    (五) 阴虚痰火型…………… 39
- 九、辨证施术…………… 43
- 十、针灸配穴理论点滴谈…………… 49

(一) 局部取穴.....	50
(二) 循经取穴.....	51
(三) 局部结合循经取穴.....	57

## 一．穴位究竟是一个点还是一个区的探讨

针灸疗法的特点是治标止痛的效果快，而远期的疗效也相当理想；所以它所具有的理论体系和丰富的临床经验能够远传世界各国，成为广受欢迎的热门疗法之一。经络学说是针灸学的理论基础，它是从长期临床实践中总结出来的中医理论体系的一个重要组成部份；数千年来它有效地在指导着中医各科的临床实践。运用现代的科学知识，从不同的角度对于经络学说进行深入的探讨，是目前世界各国针灸学者热门的研究课题；可惜的是：当今科学虽然昌明，却无法将古典的经络学说提高到现代的科学水平，成为现代科学的一个组成部份。针灸疗法本来就是具有容易与现代科技相结合的特点，利用现代科学技术的发达，赋予针灸学新的生命力是发展针灸学的必要手段。坚持运用科学方法来研究和探讨一些针灸学上长期以来有争论性的问题，如：“经络实质”和“针灸治病机制”等是正确的研究方向。针灸学是整个中医学的一个重要组成部份，身为临床的针灸医生，按照中医学和它本身的理论体系来探讨针灸学术上某一些具有争论性的问题，应该是对于发展针灸疗法沿着本身的理论体系进一步的提高是有裨益的。

穴位究竟是一个点还是一个区，就是长期以来具有争论性的问题，将它理解成“点状”的分布是从“刺激点”而来，针灸挂图和针灸铜人也是以点来指示穴位的所在，以方便学习者有个根据。但在临床实践中，当扎针的位置与穴位的

“点”有所偏差，只要将针尖稍向位的“点”斜刺，依然是有循经感传，达到“气至病所”的治疗目的。于是对穴位的“点状”分布起了怀疑，既然在穴位的点附近前后左右任何一点扎针，针尖斜向“穴点”探刺，就有针感，有疗效，那么穴位就不应该以一个“点”来局限它，穴位应该是一个区！本人这篇汇报，是运用中医理论来探讨针灸的穴位，究竟是一个点，还是一个区，结合一点个人的临床体会，以中医经典著作作为印证作报告。

中医理论的特点是整体的观念，非常重视人体的统一性和完整性，认为人体是由脏腑，经络，皮毛，筋骨肌肉，精髓，气血，津液所组成，这些组成部份之间在结构上是一个不可分割的整体。这个整体是以脏腑为中心，经络为通道组成脏与腑之间有表里关系，而脏腑与体表的四肢百骸，皮毛筋肉之间又通过经络的运行气血的功能来完成统一的生理活动；所以《灵枢·海论》篇说：“夫十二经脉者，内属脏腑，外络支节”，可见经脉的内是直达脏腑，外在则是联系体表的四肢百骸，皮毛筋肉，负起运行气血以濡养全身活动。经脉是纵行的干线，它循行人体的较深处，内行线深入直通脏腑，所以《灵枢经》说：“内属脏腑”；络是经的分支浅出的部份，有如罗网维络，无处不到地遍布全身，是循行于比较浅的部位以联系体表的四肢百骸、皮毛筋肉，是故《灵枢经》说：“外络支节”。

针灸挂图在平面图上所划的纵行经脉线，旨在令学习者能一目了然十二经脉的走向规律，实际上经脉是循行于人体肌肉的深处；比较浅表有十二经筋和十二皮部，是十二经脉分支浅出的络脉负起联系彼此的任务。古人将循经出现筋肉

抽痛或跳动归属十二经筋的症候，可见经筋与经脉的走向基本上是一致的；十二经筋实质上是十二经脉的筋肉系统，它是分布于比较浅的肌肉层；筋会于节，所以十二经筋所盛结之处是四肢关节溪谷之间，负起联缀百骸，维络全身，职司关节活动。十二经脉在体表有一定的反映区，这个反映区循行于皮毛与十二经脉相应，所以《素问·皮部论》说：“皮者，脉之部也”，“欲知皮部，以经脉为纪”。综上所述，证明了十二经脉，十二经筋与十二皮部的走向规律是一致的，只是分布于人体有深浅的层次不同，所以《灵枢·官针》篇指出用“毛刺”和“半刺”来加强皮肤的抗邪功能，治疗邪客皮毛的疾病；由于十二皮部分布于皮毛，是属于较宽见而浅的反映带，所以当我们用七星针循经扣打以治疗皮肤麻木时，扣打的面积广一些，疗效是会更理想。十二经筋循行十二皮部和十二经脉之间，多结聚于关节和骨络附近。《灵枢·官针》篇说：“诸筋者，皆属于节”；对于感受风寒湿所引起的肌痹，《灵枢·官针》篇指出用“傍针刺”，主要是在病灶直接扎一针，傍边加一针斜刺；或是“合谷刺”，即在灶直扎一针再由前后或左右加两针向外斜刺，有如鸡爪，又称鸡爪刺，目的在于扩大局部的针感范围，以畅行病灶的气血，达到祛风去痹的治疗作用；治疗筋痹有“恢刺”，即在病灶直扎一针，并上下前后左右捻动针体以加强针感，促进局部的肌肉弛缓，有“关刺”是直接四肢关节周围的筋扎针，因为经筋受病邪的侵袭，会影响筋肉，关节的活动不利，在关节或关节附近的筋腱扎针，用比较大的幅度捻转运针，以加强局部的针感，可以促进关节周围肌肉弛缓，以去筋挛节痛。十二经脉所属的筋肉系统的病变，乃是局部气血运行欠畅所致，周部取穴

或邻近取穴的特点是针对性强，旨在治标以去痹痛；《内经》指出的“傍针刺”、“合谷刺”、“恢刺”和“关刺”等针法，就有畅行局部气血，缓解病情达到治标的目的。局部或邻近取穴旨在治标止痛，运针的幅度大，针感就强而扩散的范围也大，则疗效就佳；治疗痹症的局部或邻近取穴，宜在穴位的附近扎针，向穴位中点斜刺，运针时针感比较强，针感的扩散到周围的面积也比较大，对于局部病灶的疗效是会更理想。针灸取穴是有一定的依据的；局部或邻近的取穴是以穴位有区域疗效为依据，即穴位在什么区就对该区病变或邻近的局部病变有疗效。穴位的区域疗效的特点是针对性很强，止痛治标的效果快，但对于疗效的巩固却不大理想，所以临床根据穴位所属经脉与主治的特点，辨证归经，以循经的远道取穴为主，局部取穴为辅是针灸取穴的基本规律；循经取穴是以《内经》“经脉所过，主治所在”和“经脉是内属脏腑，外络支节”为指导。循经取穴多半是采用膝肘以下的穴位；所以称远道取穴，在与疾病有关的经线上的远道取穴施术，可以畅行病变经脉的脉气，从调整有关脏腑的功能或局部病灶气血的平衡，达到巩固疗效的治本要求。所以循经取穴在针灸疗法上是巩固疗效的必要手段，配合局部取穴的止痛治标作用就有标本兼顾的意义。综上所述，不难理解局部取穴与循经取穴的配合是起着不同的治疗作用，是以在针刺的角度和运针手法的要求就各有不同；局部取穴的目的在于促进局部病灶气血的运行，针感的要求是施术的穴位局部的针感要强一些，向穴位周围扩散范围越大则对局部止痛的效果越佳；在选定穴位附近的前后或左右任何点斜刺向穴位中心，运针的幅度越大则局部的针感越强，是符合促进局部气血运行的



要求；循经取穴是要巩固疗效，要求运针时能“气至病所”以畅行病变经脉的脉气，在穴位中点直针深入经脉深处，是比较容易得气而针感循经远传，可以达到“气速至而速效”的要求。倘若是两者颠倒，局部取穴采取穴位中点直接扎针，针尖直达经脉深处，施术的结果是局部的针感差，反而出现循经向远道放射，影响治标止痛的要求；循经取穴则采用在穴位附近扎针斜刺向穴位中点，运针的结果是局部的针感强；循经取穴不是上病下取，就是下病上取，或是左病右取右病左取……，施术的部位不是病灶所在，而是与病变有关的远道穴位或是表里经的远道穴位，施术的要求是：“气至病所”的循经感传，针尖若不是直接深入经脉穴位的深处，是很难达到“气至而有效”的目的，如此非但不能起巩固疗效的作用，反而因为局部的针感太强，在施术的部位会有疼痛的后遗症，引起患者的不快。所以《灵枢·逆顺》篇说：“刺之大约者，必明知病之可刺，与其未可刺，与其不可刺也”，这是说明临床上针刺施术，必须根据病情的需要而灵活应用。因为病有深浅和轻重之分；《素问·皮部论》说：“邪客于皮，则腠理开，开则邪入客于络脉，络脉满，则注入经脉，经脉满，则入舍于脏腑也”，病是由浅入深，邪是先犯皮毛而然后入筋肉，再由筋肉而入经脉，最后才是入舍脏腑；病在皮毛，有十二皮部，在针刺施术方面《内经》指示用“半刺”和“毛刺”，旨在加强皮部的抗御邪气的功用；病在筋肉有十二经筋，针刺施术《内经》指示用“傍针刺”，“关刺”和“恢刺”，目的在于扩大局部的针刺感应，以缓解病灶的拘急状态；病邪一旦注入经脉，势必伤及脏腑气血，影响脏腑的功能发生改变，所以《素问·缪刺论》说：“凡刺之数，先视其经脉，切而从