

杨兆民

针灸临床经验集粹

● 杨兆民 周静珍 编著



人民卫生出版社

杨兆民
周静珍 编著

杨兆民针灸临床经验集粹

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

杨兆民针灸临床经验集粹/杨兆民等编著. —北京:
人民卫生出版社, 2008. 8

ISBN 978-7-117-10353-4

I. 杨… II. 杨… III. 针灸疗法—临床应用—经验—
中国—现代 IV. R246

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 093367 号

杨兆民针灸临床经验集粹

编 著: 杨兆民 周静珍

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂(尚艺)

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 12 插页: 2

字 数: 298 千字

版 次: 2008 年 8 月第 1 版 2008 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10353-4/R · 10354

定 价: 27.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前言

针灸学博大精深,针灸临床纷繁复杂。针灸治病,要求理、法、方、穴、术的完整性与统一性。我们认为理是指临证通过辨证辨病分析,揭示疾病的本质,阐明发病的机制;法是根据疾病的病因病机,确定对病或证的治疗法则;方与穴,尽管方有大小,穴分主配,必须依法处方用穴;然后根据辨证所得,施以针刺或艾灸或针灸并用之术。所以理是诊治之基础;法从理出,法是施治的原则;方从法立,穴因方选,所以方与穴是诊治的关键;术按证治,或针或灸,或补或泻,扶正祛邪,故术是诊治的手段。理法方穴术彼此联系,不可分割,运用于临床,才能取得良好效果。古今医家对此十分重视,总结了非常宝贵的经验,这些正是中医针灸之特色与精粹,使针灸成为国内外医学界的热门治疗方法之一。

古今针灸临床诊治的论著浩如烟海,学术流派纷呈,且多出自名家手笔,经验丰富,法古求新,不断传承。笔者从事中医、针灸临床 60 年,曾主编、参编过数本教材、教参与专著,还在国内外医学期刊发表过针灸临床诊治经验体会的学术论文 50 余篇。因平时常收到全国各地同行、病人以及很多读者来信、来电,咨询有关针灸临床问题,为了共同研讨、交流临床诊断与治疗的一些理论学术、实践经验,故将自己的心得体会加以总结,编著了这本《杨兆民针灸临床经验集粹》,以飨读者。

编著本书本着“师古不泥古,创新不离源”的原则,法古验今,推陈出新,用新观点、新理念,以临床实用为目的,将自己一些具有特色的、首创的、源于临床、用之有效的经验,以简、明、

精、新的内容,介绍给广大读者。

本书分为三章,第一章针灸临证核心论对,共 30 则,如:辨证·辨病;整体·局部;经穴·脏腑等论对。我们认为这些内容均以辨证论治为主线,临床实践为基础,治疗效果为目的,将临床经验、学术观点贯穿于全章,使针灸医学的基础与临床、宏观与微观、知识与技能、论古与证今、衷中与参西、纵向与横向相互呼应,分析对比,彼此关联,浑然一体,基本上涵盖了针灸临床诊治理、法、方、穴、术的方方面面,具有一定的创新性、实用性、指导性,是目前面世的同类著作所鲜见的。

第二章针灸临证心法集要,共 15 则,如:创用“五辨”、“八法”辨证论治的经验;临证要谨记经穴—脏腑相关性的理念等。这些心法是笔者临证基本学术思想、观点、方法和经验,并对当前针灸临床诊治中有些学术问题需要共同研究、互相交流的,诸如针法与灸法、针刺补泻手法,有些病的治法与用穴等阐述自己的观点与经验。

第三章针灸临证验案,介绍了从 20 世纪 50 年代至今的部分病例资料,其中有临床常见病、多发病以及一些过去未见或少见的疑难杂症,如脱髓鞘疾病、动眼神经麻痹、幻觉症等医案计 60 余例。

疑难杂症在针灸临证中如何应对?我们认为切实按照中医的辨证施治原则,整体调整理念,结合现代医学的病理学与诊断学,本着以人为本、积极治疗、仔细观察、医患互动、负责务实的态度,是能够改善乃至治愈这部分患者的病痛。由此亦感悟到针灸临床潜力很大,大有作为。作为一名中医针灸临床工作者,必须与时俱进,不断学习,不断实践,继承发扬,开拓创新,为弘扬国粹尽心尽责,奋斗一生。

编著本书之初衷,本人已是耄耋之龄,想在有生之年,能为传承与发展中医针灸事业,发一点余热,为针灸医学的现代化、国际化尽一点绵力,虽心愿如此,然未敢自恃,冀读者有以教之。

本书在编著过程中,得到南京中医药大学第二临床医学院副院长董勤教授的支持与指导,在此表示衷心的感谢!

由于经验不多,水平有限,时间仓促,诊余写作,谬误缺漏,在所难免,敬请读者指正。

南京中医药大学医院

杨兆民

2008 年早春

目 录

第一章 针灸临证核心论对

第一节 辨证·辨病	2
一、辨证	2
二、辨病	2
三、辨证与辨病的关系	3
四、辨证和辨病有机结合的临证经验	3
第二节 整体·局部	6
一、局部治疗	7
二、整体治疗	7
三、局部与整体同治	8
四、临证举例	9
第三节 经穴·脏腑	11
一、经穴	11
二、脏腑	12
三、经穴与脏腑的关系	12
四、经穴与脏腑相关性临证体会	13
第四节 体表·内脏	17
一、体表	17
二、内脏	17
三、体表与内脏的关系	18
四、经络是联系体表与内脏的系统	19
五、体表与内脏相关临证应用	20

第五节 病性·病势	26
一、病性不同,症状有别	26
二、病势不同,变化有异	27
三、病性所属,施术所异	29
四、病势所见,施治所别	31
五、判断病性、掌握病势临证方法	33
第六节 治则·治法	36
一、治则.....	36
二、治法.....	37
三、治则与治法的关系.....	37
四、针灸临证治则.....	38
五、针灸临床治法.....	44
六、临证治痹体会.....	46
第七节 作用·机制	48
一、针灸治病的作用.....	48
二、针灸治病的机制.....	50
第八节 治病·治神	51
一、治神.....	52
二、治病.....	53
三、治病与治神的临证体会.....	54
第九节 治标·治本	56
一、治病求本.....	56
二、急则治标.....	57
三、缓则治本.....	57
四、标本同治.....	58
五、临证应用.....	58
第十节 同治·异治	63
一、“同病异治”.....	63
二、“异病同治”.....	64

三、明确异同	64
四、临证应用	65
五、同病异治临证举例	69
六、异病同治临证举例	70
第十一节 内治·外治	72
一、内外环境与机体本身	72
二、内治法与外治法	73
三、针灸临证应用	75
四、内治与外治临床举例	78
第十二节 针灸·方药	80
一、针药同源,针药治同	81
二、针药并举,优势互补	83
三、针药性能,彼此呼应	84
四、针药并用,病案举例	87
第十三节 知常·达变	90
一、知常达变的认识观	90
二、临证贵在知常达变	93
三、知常达变,以“治未病”	96
四、知常达变,重在实践	98
第十四节 时机·时间	99
一、冬病夏治,借天时驱寒气、防未病	101
二、脑血管意外后遗症,针灸治疗宜早不宜迟	101
三、面瘫不同时机治法各异	102
四、面肌痉挛及早治疗效果良好	103
五、带状疱疹是针灸具有特效的病症	103
六、痛经最佳治疗时机	104
第十五节 调阴·和阳	104
一、证型诊断,先别阴阳	105
二、调阴和阳,确定治则	105

三、调阴和阳,取穴之法	106
四、调阴和阳,补泻施术	106
五、调阴和阳,刺法之别	107
第十六节 行气·活血	108
一、气	108
二、血	110
三、气与血的关系	112
四、调理气血,“治气”为本	113
五、气血失调临床治例	115
第十七节 通经·活络	118
一、经脉与络脉的相互关系	118
二、经络在临床的作用	120
三、通经活络是针灸治病的基础	122
四、通经活络具有针灸治病的主导作用	123
五、通经脉、调气血是针刺手法的根本	125
六、通经脉、调气血是通经活络的主要手段	126
第十八节 单方·复方	128
一、单方	129
二、复方	136
三、针灸单方与复方的配穴原则	137
第十九节 疼痛·治痛	138
一、疼痛的感觉及症状	138
二、“不通则痛”,“不荣则痛”	139
三、痛证的病因辨证	140
四、痛证的临床治则	142
五、痛证的临床治法	143
六、治痛临床举例	143
第二十节 巨针·微针	145
一、巨针、微针	145

二、“巨针”临证应用	146
三、“微针”临证应用	147
第二十一节 穴类·类穴	152
一、穴类	153
二、类穴	156
第二十二节 穴名·穴性	159
一、穴名	159
二、穴性	161
三、穴名与穴性临床应用举隅	162
第二十三节 刺法·灸法	170
一、刺法的治疗作用	171
二、灸法的治疗作用	172
三、临证应用	174
第二十四节 针刺·手法	176
一、双手配合进针法	177
二、进针手法四要素	179
三、针下感应要得气	181
四、针刺入穴定方向	182
五、刺有大小分补泻	182
六、针刺术式分剂量	183
七、针刺量变起质变	184
八、医患互动显针效	184
第二十五节 针感·得气	185
一、针感	185
二、得气	185
三、气至病所	186
四、气至有效	186
五、得气因素	187
六、临证体会	187

第二十六节 补法·泻法	189
一、影响针刺补泻的因素	189
二、针刺补泻的作用	191
三、针刺补泻的大小	192
四、针刺补泻的轻重及先后	192
五、导气法	193
六、灸法的补与泻	193
七、补法与泻法的临证体会	194
第二十七节 留针·出针	195
一、留针法	196
二、留针的临证应用	197
三、留针的久暂	198
四、出针法	199
五、出针的临证应用	199
六、出针的快慢	200
七、留针与出针对医者的要求	200
八、留针与出针对患者的要求	201
第二十八节 病程·疗程	201
第二十九节 疗效·无效	203
一、辨证论治是疗效的决定因素	203
二、“治神”是疗效的关键	204
三、进针手法是疗效的基础	204
四、针刺得气的目的是提高疗效	205
五、针灸方法与疗效紧密相关	205
六、选穴立方与疗效相呼应	205
七、疗效欠佳或无效的其他原因分析	206
第三十节 负责·务实	207
一、对患者的病情负责,真诚又耐心	207
二、对患者心理负责,治病又治人	208

三、对针治医术负责,治病又治神·····	209
四、对针治适应证负责,详辨又务实·····	210
五、对禁刺病候负责,务实又谨慎·····	210
六、对患者疗程负责,求实达疗效·····	211

第二章 针灸临证心法集要

第一节 辨证论治心法·····	214
一、创用“五辨”、“八法”辨证论治的经验·····	214
二、临证要谨记经穴—脏腑相关性的理念·····	218
三、痛证的辨证论治经验·····	220
四、诊余谈“耳诊”体会·····	225
第二节 针刺艾灸心法·····	227
一、从临床经验谈《灵枢》“针所不为,灸之所宜” 的深刻意义·····	227
二、指力量化、术式动感是针刺手法产生 效应的关键·····	231
三、艾灸疗法作用三要素·····	239
四、艾灸法治病的经验·····	242
五、耳针刺法经验·····	244
附:孙氏隔粉灸学术经验简介·····	250
第三节 处方选穴心法·····	252
一、针灸处方配穴经验·····	252
二、特定穴的临证应用·····	262
第四节 诊治时机心法·····	264
一、把握时机、提高疗效谈经验·····	264
二、周围性面神经麻痹症的诊治经验·····	268
三、颈椎病的诊治经验·····	273
四、带状疱疹的诊治经验·····	278

第三章 针灸临证验案

第一节 神经、精神科病症	282
一、儿童夜游症	282
二、重症幻觉症	284
三、百合病	285
四、痫证	285
五、头痛	286
六、不寐	287
七、面风	288
八、面痛	290
九、面瘫	291
十、陈旧性面瘫、面风、面痛后遗症	299
十一、痉腮、面瘫合并症	300
第二节 脑血管病症	301
一、中风后遗症	301
二、卒中证	307
三、老年颤证	308
四、脱髓鞘	309
五、动眼神经麻痹	311
第三节 五官科病症	315
一、急性感染性角膜溃疡	315
二、眼睑下垂	316
三、慢性鼻炎	319
四、慢性鼻炎、咽炎、耳鸣综合征	322
五、耳鸣、耳聋	323
第四节 皮肤科病症	324
第五节 呼吸系病症	328
一、哮喘	328

二、咳喘	329
第六节 消化系病症	330
一、胃下垂	330
二、呃逆	332
三、胃脘痛	333
四、胁痛	334
五、慢性泄泻	335
第七节 男科病症	337
一、淋证	337
二、男性不育症	343
第八节 妇科病症	345
一、经前期“类恶阻”证	345
二、痛经	347
三、闭经	348
四、乳痛	352
五、少腹痛	353
第九节 痹症	354
一、淋巴结核手术后全身关节疼痛	355
二、肩凝症	356
三、肩肌筋膜炎	357
四、右上臂疼痛	358
五、梨状肌综合征	359
六、下肢寒痹	360
七、下肢疼痛	361
八、腰背寒气重凝	362

后 记

第一章

针灸临证核心论对

针灸是中医学的重要临床学科之一。针灸临床集理、法、方、穴、术于一体,为治之于外、调之于内的特殊治疗方法,被广泛应用于内、外、妇、儿、五官、皮肤等临床各科的相关病症,堪称中医临床医学宝库中的一枝奇葩,深受国内外医学界的临床应用。

针灸学术“博大精深”(《灵枢·禁服》),针灸临床,学之难深,用之难精,正如古人所说的“小针者,易陈而难入”(《灵枢·九针十二原》)、“粗之所易、上之所难”(《灵枢·经别》)也。

针灸治病是根据脏腑、经络学说,运用四诊和理化检查的方法,将所收集的有关病症的各种现象和体征以及客观指标,加以分析、综合、概括,以明确疾病的病因、病机及病位所在,是在脏在腑,还是在经在络;是属寒属热,还是属虚属实;是表证还是里证,是阳病还是阴病,初步诊断为某种性质的病症。在此基础上制订治疗法则和选穴组方,以调畅气机,通经活络,调气行血,补虚泻实,扶正祛邪。使阴阳相对平衡,脏腑功能趋于正常,从而达到防治疾病的目的。

针灸医生,必须要有厚实的中医、针灸的基本知识和基础理论,以及娴熟精湛的技术基本功,方能临证。数十年的临床经验体会,笔者总结了必须掌握辨证·辨病、整体·局部、经穴·脏腑、体表·内脏、病性·病势、治则·治法、作用·机制、治病·治神、治标·治本、同治·异治、内治·外治、针灸·方药、

知常·达变·时机·时间、调阴·和阳、行气·活血、通经·活络、单方·复方、疼痛·治痛、巨针·微针、穴类·类穴、穴名·穴性、刺法·灸法、针刺·手法、针感·得气、补法·泻法、留针·出针、病程·疗程、疗效·无效、负责·务实等针灸临证核心论对的纵横关系、临证意义,才能更有效地治愈疾病。

第一节 辨证·辨病

针灸是融理、法、方、穴、术于一体的治疗方法。中医治病,所强调的是“辨”,宏观辨证、微观辨病,辨证和辨病的有机结合,在临床诊治中有着重要的意义。

“证”,是证候的简称,证候是机体在疾病发生发展过程中某一阶段之病因、病位、病性、症状、病机的综合概括,是病的横断面,涵盖着病人在该阶段的邪正双方的全面状况和发展态势。而“病”则是机体在致病因素作用下的全部病理的纵向过程。它包括疾病发展的全过程,它是脏腑经络气血病变共同过程的概括。一个病可有几个证的演变过程,一个证也可是几种病的共同反映。

一、辨证

辨证,是将望、闻、问、切四诊所搜集的病史、症状、体征等资料,结合可能影响疾病性质的患者的性别、年龄、体质等自身因素和自然、社会环境等外界因素,在中医理论指导下,通过综合分析,审辨其病变部位、病变性质、邪正斗争的盛衰强弱及其发展趋势等,最后概括地确定其为某一“证型”,为临床施治提供依据。

二、辨病

“辨病”是运用“异中求同”的方法。用由表测里、以象测脏