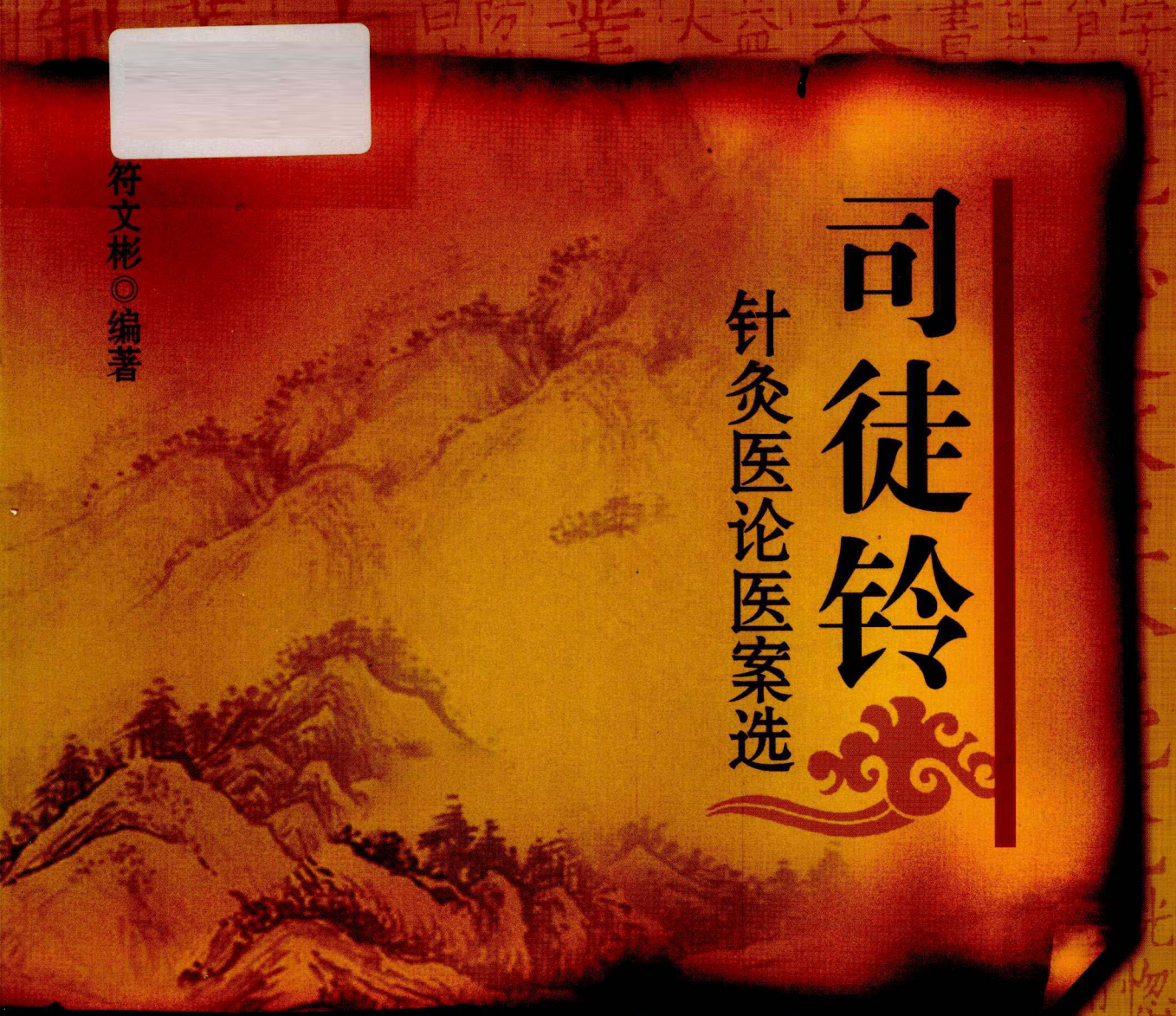


司徒鈴

針灸醫論醫案選

符文彬◎編著



忽者謂似有似無也忽亦
 毫釐之數生其中老子
 於度且里千之萬
 釐雖小積而不已命數
 尺度斗量之繩準千之萬
 哉余聞精光之道
 口日不敢受也深
 靈蘭之室以傳伯
 云按全元
 在第三卷
 節以成一歲入
 二百六十五節以

科學出版社



司徒铃针灸医论医案选

符文彬 编著

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书总结了已故岭南针灸大师司徒铃教授的学术思想、临证诊疗思维、临证医案、经典诠释、论著精选、重要遗稿。其学术思想独特,临证思维严谨;运用经典指导临床,病案典型,疗效显著;诠释经典,师古而不泥古;其论著论点明确,指导临床意义重大;遗稿是大师传世之宝。

本书是岭南针灸大师的秘传之作,临床实用性强,学术价值高,可供各级针灸医师,中医院校本科生、研究生,针灸爱好者参考。

图书在版编目(CIP)数据

司徒铃针灸医论医案选 / 符文彬编著. —北京:科学出版社,2012. 6
ISBN 978-7-03-034880-7

I. 司… II. 符… III. 针灸疗法-医案-汇编-中国 IV. R246

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 128462 号

责任编辑:杨 扬 / 责任校对:宋玲玲

责任印制:肖 兴 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

骏 杰 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2012 年 6 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2012 年 6 月第一次印刷 印张:13

字数:298 000

定价:54.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

前 言

针灸学是最具特色的传统医学,有着悠久的历史以及深厚的文化传承、理论支撑和丰富的临床实践,它对中国人民乃至世界人民的健康做出了巨大的贡献。

司徒铃教授是全国著名针灸专家,是岭南针灸的奠基人,亦是岭南针灸的代表人物。他从医、从教、科研 62 年,曾任职于广州中医学院(现广州中医药大学),是针灸教育界的一代宗师,针灸临床大师。其医术精湛,医德高尚,一生活人无数,声名享誉海内外。

广东省针灸学科之所以在国内外享有较高知名度,是与司徒铃及其同道的努力分不开的。我们对他老人家为发展针灸事业,一生勤勤恳恳,鞠躬尽瘁,深表敬意。

我有幸拜在司徒老师门下,耳闻目睹其针灸治病的灵验。我们亦师亦友,情同父子,我有幸得到他的真传。当他弥留之际嘱咐师母把毕生手摘的几万份病案和遗稿交给我时,传承和整理师父的学术思想落在自己身上。师母生前非常关心老师的遗著,授权我整理老师的经验。经过十多年仔细整理,本书终于面世了。

我深信,司徒铃教授的学术思想和临床经验对后世针灸的发展将有较大的影响,对针灸学科的临床指导将起积极的作用。因此,编撰出版《司徒铃针灸医论医案选》,必将为发扬针灸事业起到推动作用。他留下的针灸遗产太丰富了,要全面客观整理他的临床经验和反映大师的学术思想还存在一定距离,不足之处,恳请同道指正。

本书编撰出版得到广州中医药大学老师的关心。我的 20 多名研究生利用业余时间把资料输入电脑,花了近两年时间,他们为本书的整理付出了辛勤劳动,在此表示感谢。特别感谢司徒芳、司徒康、司徒杏嫦等司徒家族成员给我的帮助和支持。感谢科学出版社为本书出版作出的积极努力。

符文彬

2012 年 4 月 25 日于广东

医家小传

司徒铃，1914年7月11日出生于广州，祖籍广东省开平县赤坎镇上股乡书楼村。其先祖、父亲均是小商人。1921~1925年在广州市第34初级小学读书，1925~1928年在市立第55高小学校读书，毕业后因父亲的商店歇业，经济困难，没有条件升中学，只好在家自修半年。1929~1931年在广州市粤雅国文补习学校读书，想一边读书一边找工作，但因年纪太小无法找到工作，适逢当时其父亲患有水肿病久治不愈，期间由于随其家父到过十多位医生处求医，目睹中医针灸治疗的神奇，渐渐对中医针灸学有所兴趣，立志学医为劳苦大众服务。由于家里贫穷，其求助于伯父借几块银元去报名考试，虽未读过初中，经过努力于1931年9月考上了广东中医药专科学校，学制五年。由于家境困难，在校读书勤奋刻苦，博览经典，成绩优秀，连续五年均排在全校第一，获得免收学费奖励。1936年8月毕业后留在附属广东中医院任住院医师，当时其另有诊所开业，因其医术超群，活人无数，颇受病者欢迎。

司徒老是岭南针灸的奠基人，而他的哥哥司徒传是中国革命摄影的奠基人，艺名沙飞。沙飞第一次个人摄影展览于1936年12月3日至5日在广州长堤基督教青年会举行。摄影展后，《公评报》记者张天风报道：“沙飞摄影艺术超群、誉满羊城。他是司徒铃医生的亲长兄。司徒铃是广东中医药专科学校优秀毕业生留校，在广东中医院做住院医师，医术高明、活人甚众，歌声载道，是社会上一个有名望的医生，最难得的是他们兄弟两人都是社会上的知名人物，真可谓难兄难弟矣。”

1937年8月因日寇侵华，广州沦陷，医院被占，被迫带家人回开平赤坎做开业医生，全家都是靠他诊所业务收入维持生活。1939年和师母张素平结婚，育有7个儿女。在家乡开诊所共8年，期间1942年3月至7月业余时间帮其堂兄司徒慧在广东省地政局开平第二区临时办事处抄资料。抗战胜利后1946年司徒老迁回广州复业。1947年5月代表开平县中医师公会参加广东省中医师公会召开成立大会并被推选为该会理事。他的胞弟司徒彤1947年参加中国共产党，1948~1949年底在广州东北郊人民游击队工作，搞武装斗争，部队生活和医药有困难，司徒老为他们捐钱和捐药，游击队员病了也常常到他的诊所医治或到医院诊治。1948~1949年他参加了广东中西医研究社主办的医学进修班学习，全班共20多人，集体交费请老师上课，白天上班，每晚7~10点上课。同学中张景述、何信泉、梁士、杨流仙、杜明昭、杜蔚文、梁乃津、邓铁涛、黄耀燊、罗次梅、胡济生等后来均成为国内外著名的中医专家。因为临床疗效好，病人多，有时病人煎药或携带不方便，他们共同商量研究中药剂型改革，便于在中医药行业推广应用，服务社会。于是共同集资开设广州星群中药提炼厂（现广州星群制药厂的前身），在各自诊所和广东中医院推广炼制中药。1951年6月司徒老又与陈钜昌等7名中医师共同集资开设百龄中药店并附设中医联合诊所，由司徒老和陈钜昌负责，大家轮值诊病，使用提炼中药。因工作繁忙，而且每天下午和晚上都要参加广州市中医进修班深造，司徒老师把星群中药提炼厂和百龄中药店的所持股份和所得利润转为其父司徒俊勋所有，由其父亲参与中药提炼厂和药店的管理工作。

1948年9月到1950年3月他在广东中医院做住院医师,兼任医务主任工作和负责广东中医专科学校针灸教学工作。1951年7月到1952年5月在广州市中医进修班结业后,响应政府关于推广应用针灸疗法的指示,6月成立针灸推广中心,负责在广州和全省推广针灸工作。1952年12月前往汉口参加中南针灸师资训练班全脱产学习半年,师资均为全国针灸名家,通过该班学习使他不仅提高了针灸学的知识,还吸取现代科学知识,为继承和发扬祖国针灸医术打下坚实基础。由于他树立了济世救人、全心全意为人民服务的信念,把有限的精力放在广东中医院针灸事业上,结业后结束私人诊所,把所有时间均用于广东中医专科学校针灸教学研究工作和广东中医院进行针灸临床研究工作。1953年以前半天在自己诊所看病,半天在医院诊病,1953年6月后,全职在医院和专科学校工作。由于工作积极被评为华南直属机关1954年第一届优良工作者,1956年和1958年分别被评为先进工作者。

20世纪60年代中期司徒老响应毛主席“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的号召,组织针灸医疗队奔赴本省各地农村巡回医疗开展工作。据资料统计,他带领的医疗组1966年5月至6月共40天在梅县为贫下中农诊治病人18237人次,治疗病种26种,除痛症、瘫痪、子宫脱垂外,还包括胆道蛔虫和胆结石引起的胆绞痛、阑尾炎、毒蛇咬伤、晕厥、癫痫发作、流感、流行性结膜炎等急性病、传染病。因疗效显著,深受当地老百姓欢迎。

1970年7月广东省卫生厅根据周恩来总理的指示成立“广东省针麻协作小组”,临床组组长由广东省人民医院麻醉科陈志明主任担任,理论组组长为陈培熹教授,成员有司徒铃、张尚礼、谭树嘉、李福金、陈志衡、陈再智等。1971年8月12日应邀访华的埃塞俄比亚帝国海尔·塞拉西一世,在周恩来总理、李先念副总理的陪同下参观了中山二院针刺麻醉手术。

1952~1962年任广东省中医院针灸科主任,1956~1984年任广州中医学院针灸教研室主任,1981年被聘为中华人民共和国卫生部医学科学委员会针灸针麻专题委员,1986年被国务院学位委员会批准为广州中医学院针灸医学和临床医学博士研究生导师,担任国家中医药管理局重大中医药科技成果1986年度评审委员。曾任广东省第四、五届政协委员,广东省针灸学会主任委员,中华全国中医学会广东分会顾问,中国针灸学会理事,中国针灸专家讲师团、中国针灸国际水平考试委员会、加拿大中医药针灸学会、阿根廷针灸学会、香港针灸学会顾问等职。多次被邀请前往日本、泰国、印度尼西亚等地讲学与交流医疗经验,声名享誉海内外。

司徒铃教授医术精湛,是广州中医学院针灸学的奠基人,在针灸治疗中风、各种痛症方面疗效显著。由于他在教学、医疗和科研中成绩卓著,1978年被广东省人民政府授予“广东省名老中医”称号;1986年被广东省人民政府授予“教书育人,桃李芬芳”称号;1987年被中华人民共和国卫生部授予荣誉证书;1990年被国家教育委员会授予荣誉证书。为表彰司徒铃教授对我国高等教育事业做出的突出贡献,中华人民共和国国务院决定从1990年7月起发给政府特殊津贴并颁发证书。

司徒铃教授1958年创制了教学和临床使用的“电光针灸模型”,获卫生部银质奖章和奖状;1960年对艾灸进行改革,创制外涂艾绒流浸膏进行电热艾灸方法;1978年创制了针挑疗法仪;1981年主持录制的《针灸补泻手法》电视录像片,解决了古典针法难学难懂难题,获卫生部医学教育电化教学电视片奖。他发表学术论文30多篇,代表作有《针灸补泻手法的临床研究》、《背俞穴特异性的临床运用》、《子午流注取穴法治疗417例痛症疗效观察》、《循经取穴针灸处方原则》、《经络脏腑辨证在针灸治疗上的应用》等。他是高等中医院校针

灸专业教材《针法灸法学》副主编，《针灸学辞典》审编委员会委员，编著《现代针灸资料选集》(第二集)。

《羊城晚报》港澳、海外版增刊第二十期(1987年春)刊登“针灸大师——司徒铃”：提起广州中医学院针灸学博士研究生导师司徒铃教授的针灸妙术，可谓久负盛名。1980年7月，在泰国经商的一位88岁高龄的华侨谢先生，突然中风昏厥，在当地著名医院抢救1个月，还一直昏迷不醒。谢先生的子女通过国内亲友，请司徒老前往诊治。8月28日司徒老偕一名助手到泰国后，按照“回阳救逆，扶元固脱”的原则，运用循经远近配穴方法治疗。经治疗一个月，谢先生便清醒过来，并渐康复。一年后，他特派夫人回国，向司徒老致谢。

司徒老用针灸治疗腹痛、胃脘痛、经痛、肾绞痛、咽喉痛、牙痛、腰腿痛等急痛症，更有“针到痛失”之效。从1983年6月开始，他利用晚间休息时间，每周五晚上带领研究生到附属医院急诊室参加急救工作，半年多的时间里治疗一系列急诊常见痛症患者417例。患者不需打针服药，只用针刺艾灸，效果显著，总有效率达93%以上。

一位中年患者叫甘达潮，一天下午上腹部剧痛持续四个半小时，伴有恶心、呕吐；当晚七点半，他被六位工友从三元里某工厂抬来急诊时，大汗淋漓，面色铁青，四肢厥冷，神志不清。司徒老诊断为感受寒邪、因气机不通所致的胃脘痛，认为可用“针引阳气，扶正祛邪”方法治疗，使患者阳气宣通，寒邪除，痛即止。于是，他活用传统子午流注辨证逢时开穴法，选取穴与病相宜的“束骨”和“冲阳”(胃经之原穴)行针治疗。当天壬戌时在患者足背开“束骨”穴，并取返本还原开胃经的原穴“冲阳”。约10分钟后，患者腹痛开始减轻。再经泻法行针20分钟，腹痛便完全消失。经检查腹部无压痛，脉搏也转平缓。病人可下地行走，抬病人前来就诊的六位工友见状，感慨地对医生说：“要不是亲眼看见，我们根本不相信针灸治病能如此神速见效！”

广州中医学院一位老师为了验证司徒老的针效，采用一种心电图象仪，在司徒老针疗病人的同时进行观察，一共观察了12例。结果发现，针刺后，脉象仪描记出来的病人脉图有显著改善。司徒老手中银针的神效，经现代科学验证，更加令人信服！

在资料整理中我们发现，1965年11月29日柬中友协主席兰涅特先生致函我国驻柬埔寨大使陈叔亮同志感谢信，感谢他在广州治病期间，得到广东省省长、广州市市长等领导关怀。在广东省医学杰出的医生、教授方面有陈国桢医生和司徒铃医生，他们不惜时间十分热情地给兰涅特先生最细致、专心治疗，每天针灸，使他的身体显著好转。另外，20世纪60年代初印度尼西亚中国友好协会也来信感谢陈国桢教授和司徒铃医生为该国苏哈托将军治病取得显著疗效。

司徒铃教授不仅医术精湛，其治学更是严谨，对《灵枢经》、《针灸甲乙经》、《针灸大成》等医著反复研读，领悟颇深；辨证选穴施针，遣方用药，思路宽广，法活机圆，识证析理不落前人窠臼；对针刺灸法的研究，独出杼机，在几十年的教书育人实践中，积累了丰富的经验，在前贤的基础上取得了新的进展和突破。司徒教授的教育思想、学术思想及其作出的贡献，正体现了他经常启迪学生并与同道共勉的一句话：“承古训，重实践，出真知，发前人所未发；重辨证，明补泻，求创新，发展针灸学。”他不愧为一代良师、大医，一名忠诚中医的教育事业，全心全意为人民服务的好大夫。

目 录

前言

医家小传

第一篇 司徒铃教授学术思想研究与

总结····· (1)

第一章 司徒铃教授学术思想····· (1)

第一节 注重经络脏腑辨证····· (1)

第二节 倡用循经取穴····· (2)

第三节 善用背俞疗痼疾····· (2)

第四节 妙取五输起沉疴····· (5)

第五节 精于针刺补泻手法····· (8)

第六节 擅长子午流注针法····· (10)

第七节 深刺大椎,独特的经验
····· (17)

第八节 善治危急重症和疑难病
····· (17)

第九节 开展直观教学,创制电光
针灸经穴模型····· (18)

第二章 司徒铃论刺灸法····· (19)

第一节 入针法(进针法)····· (19)

第二节 略论针灸补泻····· (20)

第三节 关于巨刺与缪刺····· (26)

第四节 司徒氏灸法····· (26)

第五节 论针与灸····· (30)

第六节 司徒氏针挑····· (31)

第二篇 临证诊疗思维与处方精要····· (40)

第一节 头痛····· (40)

第二节 眼痛····· (41)

第三节 牙痛····· (41)

第四节 喉痛····· (41)

第五节 胃痛····· (41)

第六节 胁痛····· (41)

第七节 腹痛····· (42)

第八节 腰痛····· (42)

第九节 坐骨神经痛····· (43)

第十节 风湿性关节炎····· (43)

第十一节 痹证····· (44)

第十二节 中风病····· (44)

第十三节 昏迷····· (45)

第十四节 昏厥····· (45)

第十五节 抽搐····· (46)

第十六节 中暑····· (47)

第十七节 眼肌型重症肌无力(上
胞下垂)····· (47)

第十八节 核黄疸后遗症····· (49)

第十九节 不寐····· (49)

第二十节 精神病(癲狂症)····· (50)

第二十一节 噎膈····· (51)

第二十二节 呕吐····· (52)

第二十三节 呃逆····· (52)

第二十四节 食物中毒····· (53)

第二十五节 黄疸····· (53)

第二十六节 菌痢····· (53)

第二十七节 腹胀····· (54)

第二十八节 血证····· (54)

第二十九节 疟疾····· (55)

第三十节 哮喘····· (56)

第三十一节 癆瘵(肺结核)····· (56)

第三十二节 心律不齐····· (57)

第三十三节 骨折····· (57)

第三十四节 尿闭····· (57)

第三十五节 产后血晕····· (57)

第三十六节 崩漏····· (58)

第三十七节 痛经····· (58)

第三十八节 针刺麻醉····· (58)

第三篇 医案拾遗····· (60)

第一节 头痛病案····· (60)

第二节 落枕病案	(63)	第三十八节 心悸病案	(93)
第三节 颈椎综合征病案	(63)	第三十九节 盗汗病案	(94)
第四节 肩周炎病案	(64)	第四十节 肾炎病案	(94)
第五节 风湿性关节炎病案	(66)	第四十一节 阳痿病案	(95)
第六节 胃脘痛病案	(67)	第四十二节 虚劳病案	(95)
第七节 消化不良病案	(68)	第四篇 经典诠释、论著选编、重要	
第八节 肠痉挛病案	(69)	遗稿	(96)
第九节 肠套叠病案	(69)	第一章 经典诠释	(96)
第十节 胸胁痛病案	(70)	第一节 略论《灵枢·九针十二	
第十一节 肾绞痛病案	(71)	原》.....	(96)
第十二节 睾丸痛病案	(72)	第二节 试论十二经脉主治病候	
第十三节 急性胃(肠)炎病案	(72)	.....	(99)
第十四节 急性阑尾炎病案	(74)	第三节 十四经与脏腑辨证举要	
第十五节 急性胆囊炎病案	(74)	.....	(101)
第十六节 蛔虫性肠梗阻病案	(75)	第四节 对本经取穴、他经取穴和	
第十七节 酒精中毒病案	(76)	多经取穴治疗的研究	
第十八节 急性黄疸型肝炎病案		.....	(111)
.....	(76)	第五节 十四经腧穴主治纲要	(117)
第十九节 痢疾病案	(77)	第二章 论著精选.....	(120)
第二十节 呃逆病案	(77)	第一节 如何学习针灸学.....	(120)
第二十一节 噎膈病案	(77)	第二节 试论祖国医学理论体系	
第二十二节 中暑病案	(78)	的核心.....	(122)
第二十三节 休克病案	(78)	第三节 经络在临床应用规律上	
第二十四节 晕厥病案	(79)	的初步研究.....	(123)
第二十五节 面瘫病案	(83)	第四节 从针灸治疗和试验论证	
第二十六节 中风病病案	(84)	经络学说的主要论点	
第二十七节 病毒性脑炎后遗症		.....	(128)
病案	(85)	第五节 经络脏腑辨证在针灸治	
第二十八节 小脑共济失调病案		疗上的运用.....	(131)
.....	(86)	第六节 循经取穴针灸治疗处方	
第二十九节 精神分裂症病案	(86)	原则.....	(136)
第三十节 视神经萎缩病案	(88)	第七节 背俞穴特异的临床研究	
第三十一节 桡神经损伤病案	(88)	.....	(141)
第三十二节 感冒病案	(89)	第八节 皇甫谧祖师是子午流注	
第三十三节 支气管炎病案	(90)	针法的倡导者.....	(144)
第三十四节 慢性喉炎病案	(91)	第九节 子午流注取穴治疗急诊痛	
第三十五节 耳源性眩晕病案	(91)	证 281 例临床体会.....	(145)
第三十六节 荨麻疹病案	(92)	第三章 《广东开平国医学社讲义》	
第三十七节 失眠病案	(93)	.....	(148)

第一节	相疾病生死秘诀·····	(148)	第七节	考穴取寸法·····	(184)
第二节	疾病要穴总诀·····	(149)	第八节	临证歌赋·····	(185)
第三节	温灸术函授讲义·····	(150)	第九节	经外奇方穴·····	(185)
第四节	孔穴之意义及部位·····	(153)	第十节	气类穴义·····	(186)
第五节	温灸药及温灸器·····	(156)	第十一节	血类穴义·····	(187)
第六节	治病部位分论·····	(157)	第十二节	虚类穴义·····	(187)
第四章	《针灸秘集》·····	(171)	第十三节	实证穴义·····	(187)
第一节	经穴赋·····	(171)	第十四节	寒类穴义·····	(187)
第二节	姚师开讲录·····	(172)	第十五节	热类穴义·····	(188)
第三节	痈疽伤寒二症·····	(173)	第十六节	风类穴义·····	(188)
第四节	《备急灸方》·····	(176)	第十七节	湿类穴义·····	(188)
第五节	治疗·····	(181)	第十八节	治疗总歌·····	(188)
第六节	考正穴法·····	(183)			

第一篇 司徒铃教授学术思想 研究与总结

司徒老医术精湛,有丰富的临床经验,被患者誉为“妙手神针”。用针灸治疗中风、各种痛症及其他疑难急危重症疗效显著,在教学、医疗和科研中成绩卓著。我们把他的学术思想研究整理如下:

第一章 司徒铃教授学术思想

第一节 注重经络脏腑辨证

司徒老在针灸临证中,每按辨证施治原则。先通过四诊,运用经络、脏腑、八纲辨证,分析病情,确定病属何经、何脏腑,并辨明疾病的性质,属寒热虚实哪一类,以作出诊断,并分清标本缓急,抓住主要矛盾,确定治则。然后依照治则,结合腧穴主治作用,进行临床取穴配合,组成处方,依针灸性能(盛则泻之,虚则补之,热则疾之,寒则留之,陷下则灸之,宛陈则除之),决定用针还是用灸或针灸并用,当补还是当泻,往往取得预期治疗效果。他根据《灵枢·经脉》所述十二经脉各经“是动病”、“所生病”的虚实证候,归纳认为“是动病”是该经受某种刺激因素的干扰,而造成了经气变动而产生一系列证候。这些证候,不但表现为经脉所过的病变,而且还表现为经气变动而波及所属脏腑产生的病证,治疗上多选本经五输穴,以调整气机逆顺。而“所生病”是出于各种因素影响,形成了经脉脏腑的阴阳虚实偏胜而产生的证候群,它与“是动病”有本质的区别,治疗除选用本经输穴外,还需结合其他配穴法,如俞募配穴法,子母经取穴法及表里配穴法等。例如其治喘证,若外感而致者,常取肺经五输穴治之。若肺脏本身寒热虚实偏胜所致,临床上偏热者,刺少商、商阳出血;偏寒须灸风门、肺俞;偏气虚补足三里以培土生金;痰阻加俞府、丰隆。另外还可根据手阳明“络肺”,手少阴“从心系却上肺”,肾经“入肺中”,肾主纳气,肝经“上注肺”,脾为生痰之源,适当选取合谷、内关、太溪、太冲、太白、脾俞、肾俞、中脘等穴治疗。又中风闭证,因肝阳妄动,风邪直中脏腑所致。司徒氏常取肝经原穴太冲以平肝息风,制止肝阳妄动,依“治风先治血”、“足阳明胃经是主血所生病者”的方法,取手足阳明(多气多血)的合谷、曲池、足三里,用泻法刺之,以降其逆气,和血息风。他认为针刺用太冲、足三里、曲池,用泻法有降压作用。如针刺后血压下降,仍昏迷不醒者,可按“病在脏取之于井”,速刺十二井穴以泻热开闭,刺人中开窍醒神。

第二节 倡用循经取穴

司徒老在针灸取穴方面,以“经脉所过,主治所及”为客观依据,治病按循经取穴。认为循经取穴是在脏腑经络理论指导下进行的,包括循本经取穴、循他经取穴、循多经取穴。循本经取穴有循经取穴法、循经远取五输穴法。循他经取穴是由于经络相互沟通成联系的整体,当某一脏腑经脉发病,相互累及他经他脏腑,治疗不限用本经穴,而常配合有关经穴治疗。他常用方法有:①相表里经取穴;②子母经取穴;③俞募配穴;④要经取穴。循多经取穴是针对某种疾病本身属于多经病变,如《素问·阴阳别论》所述:“三阴三阳发病,为偏枯痿易,四肢不举”。司徒老在治疗中风半身不遂(属风中经络),取手足阳明经穴为主,辅以太阳、少阳经穴。

他根据手三阴经从胸(脏)走手的经脉循行起止,常用手三阴经输穴治疗胸部内脏疾病;手三阳从手走头,循经联系头部器官,治疗头部器官的疾病,对证选取相应的经穴治疗。如落枕取后溪,口眼喎斜取合谷配地仓为主。

足三阳经是从头走足,循经联系躯干整体。司徒老治周身性游走性的疾病,常取足三阳经相应的经穴治疗。如“赤游丹”丹毒,取足阳明经内庭、足三里为主;治游走性关节炎,取足少阳经之风市为主;治重感冒周身疼痛、腰背痛,取足太阳经委中为主。因三阴从足走腹,联系腹部内脏,治疗腹部肝、脾、肾,选足三阴相应经穴治疗。如肝气郁结胁痛,取行间为主;肾气不足遗尿取太溪为主,配肾俞。

由于督脉统督阳经,行于背正中,循脊入属脑,任脉有统任诸阴经的作用,行于腹正中线。故司徒氏治晕厥症,因脑暂时缺血缺氧所致昏倒不省人事,选人中、印堂为主;疝痛,以气海、关元配大敦为主。

以上均体现他倡用循经取穴的例证。

第三节 善用背俞疗痼疾

背俞是五脏六腑之气输注于背部的一些特定穴,是内脏与体表联系的部位,它具有反应内脏疾病和治疗相应内脏疾病的特异性。《灵枢·背腧》首载了心俞、肺俞、肝俞、脾俞、肾俞和膈俞的具体定位和穴名,并提出了“欲得而验之,按其处,应在中而痛解,乃其腧”的取穴标准和“灸之则可,刺之则不可”的刺灸方法。而《素问·气府论》记有“六腑之俞各穴”,但未列出穴名。《脉经》才明确提出了五脏俞加大肠俞、膀胱俞、胆俞、小肠俞、胃俞等十个背部穴名称和位置。以后《甲乙经》又补充三焦俞,《千金方》又补充了厥阴俞而使五脏六腑背俞完善。在背俞应用上,《难经·六十七难》提出“阴病行阳,故令俞在阳”,《素问·阴阳应象大论》指出“阴病治阳”,《素问·咳论》载有“邪在肺,则病皮肤痛,寒热,上气喘,汗出,咳动肩背。取之膺中外俞,背三节五脏之旁(肺俞),以手疾按之,快然,乃刺之”。这是内脏有疾可反映到背俞和背俞可治疗内脏疾病例证。司徒教授根据文献记载,认为背俞除五脏六腑外应包括膈俞,并且在运用背俞治病的方法上,发展了《内经》背俞“只灸不可刺”观点,提出除灸背俞穴外,可针刺背俞、挑治背俞、点刺背俞、背俞拔罐和背俞埋针、背俞穴位注射等多种治疗方法,体现他师古而不泥古的学术思想。

由于背俞是脏腑经气输注之所,具有调整五脏六腑的功能,而背俞位于膀胱经第一侧线上,故司徒老师认为“足太阳膀胱经是人体经络之枢纽”。他根据《灵枢·本藏》“视其外应,以知内脏,则知所病矣”的观点,经过几十年临床观察,发现了当脏腑有疾时,在相应的背俞穴处可出现阳性反应区、点和阳性反应物,通过观察背俞穴处的皮下组织有无隆起、凹陷、松弛和皮肤温度的变异等反应现象,可以此分析推断属于某一经的病变与疾病的性质等。如诊察肝胃不和型胃脘痛的病人,可看见肝俞、脾俞处出现形似指甲大小、淡暗红色的阳性反应区,并在这个阳性区中出现有灰白色粟粒样小点,稍突出于皮面,圆形略带光泽,压之不褪色的阳性点,同时用手指按压第九、十一胸椎旁近肝俞、脾俞处,病人有一种特殊的感受传导到胃脘区,并觉疼痛有所减轻的阳性反应现象。又如脾胃虚寒型胃脘痛者,可发现脾俞穴处略为下陷,弹性差,皮温低,并见有方块形暗灰蓝色的阳性反应区,并且在脾俞用艾炷灸时比其他背俞耐热。在运用背俞治疗 902 例疾病中,治愈、显效者 461 例,占 51.1%;好转 345 例,占 38.3%;无效 96 例,占 10.6%,总有效率达 89.4%。通过观察验证了心俞、肝俞、脾俞、肺俞、肾俞等各具有主治相应内脏相关疾病的特异性能。如心俞能治疗心血管疾病、神志病,又可治疗与心有关的面部疾病(如面瘫、痤疮等)、语言障碍、脱发等;肝俞能治疗肝病、气机升降失调(如呃逆、噎隔、奔豚气、哮喘等)、目疾、筋脉挛急等疾病;脾俞治疗消化道疾病、痔证、血液病(如血小板减少性紫癜、白细胞减少症、贫血等)、水液代谢障碍(如水肿、流涎);肺俞能治疗哮喘、咳嗽、荨麻疹、痤疮、虚人感冒、过敏性鼻炎等;肾俞可治疗肾炎、水肿、腰痛、阳痿、不育、不孕、耳聋、耳鸣、骨关节退行性变、白发、脱发等。另外,还用胃俞治疗胃痛、狂证、鼻炎;膈俞治疗血液病、久病、呃逆、哮喘;三焦俞治疗风湿、水肿、盆腔炎;大肠俞治疗痔疮、便秘、坐骨神经痛;小肠俞治疗尿床、口腔炎、口臭;膀胱俞治疗小便异常、前列腺炎、坐骨神经痛;厥阴俞治疗癫狂病、痴呆;胆俞治疗胆结石、胆囊炎、偏头痛、耳鸣、膝关节增生、皮肤瘙痒等。司徒教授善用背俞穴为主,在辨证基础上,共同组方治疗顽固性疾病,有如如鼓应桴之效。

一、五脏俞加膈俞治疗中风后遗症、脱发

司徒铃教授认为中风证乃由阴阳失调、脏腑失和、气血逆乱所致。他根据《素问·风论》“风中五脏六腑之俞,亦为五脏六腑之风,各乃其门户所中,则为偏风”,《千金要方·卷八·诸风》“风多从背五脏输入诸藏受病”的“肺中风,灸肺俞、膈俞、肝俞数十壮”、“肝中风,灸肝俞百壮”、“脾中风,灸脾俞百壮”、“肾中风,灸肾俞百壮”、“心中风,灸心俞百壮”论述,选用了调和五脏功能之五脏俞(心、肝、脾、肺、肾俞之统称)和活血行血之膈俞,治疗中风后遗症的偏瘫、肢体麻木、痉挛、活动不灵、流涎、失语等,或针或灸,加强疗效,诚如尤在泾《金匱翼·中风统论》治中风八法有灸背俞一法。如 1985 年 3 月 20 日医罗某,男,53 岁,因“蛛网膜下腔出血”遗留四肢活动不灵,不能走路,家人挟扶行走时,向后倾倒近半年,经中西治疗进步不大,要求针灸治疗。查患者四肢肌力Ⅱ~Ⅲ级,肌张力偏高,心肺无异常,舌暗苔白,脉弦细。给予针刺五脏俞加膈俞 6 次后自己能行走自如,12 次后能上楼梯,慢跑步。

中医认为肾“其华在发”,“心主血脉”,而发为血之余,肝主疏泄,脾主运化,是气血生化之源,肺主气。人体之发依靠气血精津之濡养,方能有泽乌黑而不易脱落。若心、肝、脾、肺、肾某一脏虚损,或加上外在精神刺激,均可造成脏腑功能失调,导致肌肤血络失充或阻塞,发

失血濡，逐渐脱落。故用五脏俞加膈俞治疗脱发体现了中医治病的整体观念。如曾治伍某，男，35岁，工人，经常头发脱落近1年，以至头顶发稀少，且干燥，眠可，夜尿1~2次，舌淡红苔白，脉细。用101生发精及中药治疗3个月，时好时坏。1985年4月3日开始针刺肺俞（补）、肝俞（补）、脾俞（补）、心俞（补），艾灸膈俞、肾俞各5壮，半个月后发落减少，3个月后基本无发脱，头发变黑而有光泽，继调整2个月治疗而愈。

二、肺俞、膈俞为主治哮喘和荨麻疹

司徒老师认为哮喘一证是以肺病变为主，与血瘀有关。正如陈无择《三因方·喘脉证治》所说“夫五脏皆有上气喘咳，但肺为五脏华盖，百脉取气于肺，喘动气，故以肺为主”，《医学入门》所谓“肺胀满，即痰瘀碍气，所以动作喘息。”他根据叶天士《临证指南医案》所训“此证若得明理针灸之医，按穴灸治，尤易除根，然则难遇其人耳”。依王执中“因与人治哮喘，只缪肺俞，不缪他穴”，“凡有喘与哮者，为按肺俞无不酸疼，皆为缪刺肺俞，令灸而愈”。临床上他选肺俞、膈俞理肺活血为主，配大椎、天突、鸠尾，或针加拔罐或艾灸或针挑治疗，疗效显著。如1986年1月3日治疗袁某，女，30岁，患过敏性鼻炎、哮喘反复发作3年，每于下半夜见喉头气有声，咳嗽、气促，痰多色白，每闻煤气即胸闷难受喘发、打喷嚏，经中西药治疗未能控制，舌淡暗苔白，脉细。给予针挑肺俞、膈俞、鸠尾、天突，每周1次，针挑1次后气喘发作减轻，8次控制，1年后随访无复发。

另司徒老师根据中医“肺主皮毛”理论，选用肺俞、膈俞、大椎疏风活血为主治疗荨麻疹取效迅速。吴某，女32岁，广州自来水厂。病者有周身瘙痒，抓之疹块融合近10年，于月经前后加剧，每晚需服氯苯那敏（扑尔敏）方能睡觉，病情反复发作，舌暗有瘀点白薄白，脉细，给予艾灸上方，每穴5壮，隔日1次，治疗18次后，周身瘙痒消失，但天气转变时有复发，再艾灸1个月，10年之疾，如石沉大海，不再发。

三、四花穴的妙用

四花穴即膈俞、胆俞，临床上常配合一起使用而得名。四花穴首载于《崔氏别录》，后《医学入门》称之为“崔氏四花”，《针灸聚英》明确指出“四花乃膈俞、胆俞”，并引“难经曰，血会膈俞。疏曰，血病治此，盖骨蒸劳热，血虚火旺，故以补之。胆者肝之府，藏血，故亦取俞是也”。《医学正传》指出：“骨蒸劳热，元气未脱者，灸崔氏四花穴”。由上所述说明四花穴能治疗劳瘵、咳嗽、哮喘、虚弱羸瘦等疾病。司徒教授认为膈俞为八会穴之血会，属阴，有行血活血宽胸之功；胆俞为胆腑之气在背部输注之部位，《医学见能·诊法》有“胆者，肝之腑，属木。主升清降浊，疏利中土”，故胆俞具有疏利肝胆、升清降浊之功。胆俞属阳，膈俞属阴，一阳一阴，一气一血，相互制约，相互为用，调气和血，调整阴阳相得益彰。临床上四花穴单用或配伍其他穴治疗疾病疗效较佳。四花穴可以治疗高血压、偏头痛、呃逆、失眠、噎隔、周身痹痛等病证；配合翳风可治疗久治不愈的面瘫，配鸠尾、长强治疗癫痫，同长强、风府医震颤麻痹综合征，配肺俞治久咳，配胃俞治瘀血型胃脘痛，配阳陵泉治肋间神经痛，与足三里疗虚劳，配脾俞治贫血、血液病，配膀胱俞治疗坐骨神经痛。司徒教授运用四花一穴治多病体现了中医异病同治的观点。下面举例说明之。梁某，女，26岁，广州针织一厂工人。1986年10月

27日来诊,病有左偏头痛反复发作近8年,每于经前后即发,经常早起作闷,每次头痛难忍不能上班,需服止痛片方缓解,舌淡暗苔薄白,脉弦细。因久病入络气滞血瘀,给予艾炷灸四花穴,每穴5壮,每周治疗2次。治疗15次,头痛发作减轻,无需服止痛片,治疗45次无发作。随访2年偏头痛已治愈。

四、脾俞、膀胱俞疗腰腿痛、前列腺炎效验

脾俞为脾脏之气转输、输注之所,具有健脾利湿行血之功,《千金方》载有“腰脊强急”、“腰疼不得俯仰”脾俞主之;膀胱俞为膀胱之气转输、输注之部位,有宣调下焦气机、培补下元、约束膀胱、通利水道、祛风湿利腰脊之作用。《针灸甲乙经》言“腰脊痛强引背、少腹,俯仰难不得仰息,脚痿重,尻不举,溺赤,腰以下至足清不仁,不可以久坐,膀胱俞主之”,《循经考穴编》载有“腰腿疼痛”膀胱俞主之。故司徒铃教授选取脾俞、膀胱俞,两穴相配相辅相成,可加强健脾祛湿、利腰脊、调下元作用,治疗腰腿痛、前列腺炎效验。如1985年春曾治戚某,男,45岁,有腰部疼痛并大腿后侧、小腿外侧放射痛近3个月,夜甚不得安睡,活动受限,有腰部扭伤史。查左直腿抬高试验45°角阳性,右侧阴性,L4左旁及沿坐骨神经通路有多处压痛,舌边红苔薄白,脉弦数。给予挑治脾俞、膀胱俞,加针泻阳陵泉左,第一次针灸治完后腰腿痛好转,当晚能安睡,每5天针挑一次,治疗4次诸症若失。

前列腺炎是引起男性不育主要原因之一,本病迁延难治,用针挑治疗有较好效果。司徒老师曾治吴某,男,30岁,1987年7月10日初诊。病者结婚3年,夫妻同居,性生活正常但不育,经外科检查诊为前列腺炎,经常小便淋漓,大便有白色黏液,无腰痛,胃纳可,舌淡红,苔白厚,脉滑。查精液常规,量2.8mL,活动率30%,超过1小时不完全液化,异型精子10%,以脾俞、膀胱俞为主,配合命门、中樞,每周挑治1次。治疗2个月后,临床症状消失,精子活动率升到60%,精液1小时完全液化。继续2个月,复查精液正常,后生一男孩。

除外,司徒老师常用脾俞、肾俞、大肠俞配合神阙艾灸治疗慢性结肠炎;三棱针点刺肺俞、膈俞加拔火罐治疗痤疮;针灸胃俞、膈俞治疗胃溃疡;心俞、脾俞、膈俞治疗冠心病、高脂血症;肝俞、膈俞治疗目翳;肺俞、胃俞、肾俞医糖尿病等。

总之,司徒老根据《内经》有关背俞记述,认为背俞除五脏六腑外,应包括膈俞。通过运用背俞治疗顽固性疾病,如中风后遗症、脱发、哮喘、荨麻疹、前列腺炎、坐骨神经痛、偏头痛、胃溃疡等,验证了背俞具有反应内脏疾病和治疗相应内脏有关疾病的相对特异性。在临床使用背俞治病方法上,有针刺背俞、艾灸背俞、背俞点刺、背俞拔罐、挑刺背俞等,发展了《内经》背俞“只灸不可针”观点。

第四节 妙取五输起沉疴

五输穴是十二经穴中分布在四肢肘、膝关节以下的五个特定穴,即井、荥、输、经、合五穴;简称五输穴。《灵枢·九针十二原》指出“经络十二,脉络十五,凡二十七气以上下,所出为井,所溜为荥,所注为输,所行为经,所入为合。二十七气所行,皆在五输也。”这是古人把人体经脉运行的情况用自然流水的运动作比喻,谓经脉之气运行,犹如水之流动,由小到大,由浅到深。《难经正义》注解“井,山谷中泉水之所出也。荥,小水尚未能流利者也。输,输泻

之所注也。经，由输而经过之径也。合，水流而会合之处也。”《灵枢·本输》记载了五输穴名、部位和五输配五行（阴经井穴属木，阳经井穴属金），并指出了“凡刺之道，必通十二经脉之终始，络脉之所别处，五输之所留，六腑之所与合，四时之所出，五脏之所溜处。”

《灵枢·九针十二原》又指出“五脏有六腑，六腑有十二原，十二原出于四关，四关主治五脏”说明用肘、膝关节附近的五输穴能治疗内脏疾病。而《灵枢·顺气一日分四时》明确指出“病在脏者，取之井；病变于色者，取荣；病时间甚者，取之输；病变于音者，取之经；经满而血者，病在胃，以及饮食不节得病者，取之合”，以及五输应五季，即“冬刺井”、“春刺荣”、“夏刺输”、“长夏刺经”、“秋刺合”。另《灵枢·本输》亦依“四时之序，气之所处，病之所舍，藏之所宜”来选取五输治病。《难经·六十八难》补充了五输穴治病时指出“井主心下满，荣主身热，俞主体重节痛，经主喘咳寒热，合主逆气而泄。”这是五输结合五行的具体运用。因井属木，与肝相关，肝脉自足上行贯膈膜，散布胸胁，故有“心下满取”；荣属火，与心相关，火为热病，所以“身热”可取荣治疗；输属土，与脾相关，脾主肌肉，四肢，故“体重节痛”可取输治疗；经穴属金，与肺相关，肺主皮毛，司呼吸，邪犯皮毛，开合失常，则恶寒发热，肺失宣降则喘咳，所以“喘咳寒热”可取经穴；合属水，与肾相关，肾主水，水积于下则气逆；水流于肠，则便泄，所以“逆气而泄”可取合以治疗。司徒铃教授认为五输的临床应用应辨清病证，根据脏腑经络关系灵活运用，此乃《难经·正义》“然内经辨病取穴之法，实不止此，不可执一说而不知变通也”之意。

此外，《灵枢·邪气脏腑病形》指出了“荣输治外经，合治内腑”补“五脏应五输”之不足，而《灵枢·寿夭则柔》根据阴阳内外与疾病关系来刺五输，“病在阴之阴者，刺阴之荣输，病证阳之阳者，刺阳之合，病在阳之阴者，刺阴之经”。《灵枢·官针》提出九针治病选用五输，“如病在脉，气少当补之者，取以提针于井荣分输”，“病在五脏固居者，取以锋针，泻于井荣分输，取以四时”，还提出了“输刺”乃“刺诸经荣输脏俞也”的刺法。

《内经》不仅记载了五输穴名称，治疗规律，而且论及十二经五输穴的治疗实例。例如，《灵枢·邪气脏腑病形》指出胃痛取胃合穴足三里，胆病取阳陵泉，小腹偏肿而痛取膀胱经合穴。《灵枢·五邪》言邪在肝两肋中痛、寒中取行间以引胁下，补足三里以温胃，取耳间青脉以刺其掣；邪在脾胃皆调于三里；邪在肾取之涌泉、昆仑；邪在心调其输。《灵枢·热病》提出“热病、夹脐急痛，胸胁满，取涌泉与阴陵泉”、“热病而汗且出，及脉顺可汗者，取之鱼际、太渊、大都、太白”。“厥心痛，痛如以锥针刺其心，心痛甚者，脾心痛，取之然谷、太溪”。《灵枢·五乱》述及“气在心、肺、肠胃、头、手臂足等”的五输穴治疗。另外《灵枢·癫狂》也有讲到五输穴治疗精神病。其他实例不一一列举。

司徒铃教授在临证中，多选取本经五输穴治疗“是动病”，以调整经络气机紊乱。尤其妙用五输穴治疗急症、痛症，常有起沉疴之功。

一、井穴的运用

《灵枢·本藏》指出“五脏者，所以藏精神魂魄者也”，古人以失形神知者为病在脏。依“病在脏取之井”，“井主心下满”，“十二井十宣能使气血流通”（《经穴性赋》），“井穴是十二经之枢”，故运用井穴抢救形无知不省人事的危重病有显效。如高热昏迷暑厥重，取十二井刺出血，以泄热开闭醒神；十二井穴也用来抢救中风阳闭证不省人事；大敦刺灸治疗癫痫昏迷、

小儿急慢惊风；灸刺涌泉、隐白疗血厥；关冲、少冲醒酒精中毒；少泽主鼻衄不止；点刺商阳、少商止肺炎喘咳；涌泉、至阴医巅顶头痛；至阴、窍阴祛坐骨神经痹痛；灸大敦除疝气之肿痛；灸至阴、隐白升眼睑下垂；灸至阴催产；崩漏灸隐白；灸刺大敦调月经过多；少商放血治疗急性扁桃腺炎、腮腺炎；隐白灸刺治疗暴泄；十二井穴放血也疗疟疾寒热往来。司徒教授运用井穴救治急症、痛症，得心应手，从而证实了《标幽赋》所言“拯救之法妙用者针”，例如曾治朱某，因头痛剧烈而致昏厥不省人事，诊为血厥突证，取少商(双)、中冲(双)、人中均用泻法，针刺约15分钟即苏。按《素问·举痛论》所说“寒气客于五脏，厥逆上泄，阴气竭，阳气未入，故卒然痛死不知，气复反则生矣。”故选少商、中冲、人中调气和血降逆开窍即能起死回生。

二、其他五输穴的运用

司徒老师除应用井穴起急痛之症，采取其他五输穴医急症、痛症，亦获得显著的疗效。例取阳陵泉配太冲疏利肝胆行气止胆绞痛，足三里配曲池疗急性阑尾炎、急性胰腺炎而致腹痛，大陵、支沟止心绞痛，后溪治急性腰扭伤、落枕，委中配尺泽刺络放血治急性胃肠炎之呕吐，鱼际配太冲止支气管扩张咯血，通里、经渠开暴暗不出声，侠溪、中渚偏头痛止。三叉神经痛太冲、内庭、三间、足临泣取；小儿发热抽搐行间、鱼际和印堂；热病汗不出，大都更须经渠寻；尺泽、曲池、足三里，能医肩痛夜难忍；太冲与曲池，平肝潜阳可降压；风疹须用曲池、足三里和血海；脐周痛泻阴谷与行间；肋间神经痛取手足少阳之阳陵泉与支沟；反胃呕吐刺劳宫与足三里；行步艰难太冲、三里、中封寻；大都、太渊与曲泉，眼痛难睁效如神；牙痛头痛与咽痛，先针二间，后足三里与太溪；神门、内庭定癫狂；太冲、神门醒癫痫、瘧病之昏迷；商丘、曲池医痔疮疼痛；委中、曲泽止丹毒之皮痛；后溪、阳陵泉加束骨治坐骨神经痛；胃脘疼痛足三里、大都理；牙痛常取三间、内庭与太阳；喘急足三里与尺泽；商丘、足三里配曲池止腹泻；太冲、足三里与劳宫医呃逆不止。

总之，司徒教授根据五输穴的特性，依“实则泻其子，虚则补其母”的原则以及中医整体观念、辨证论治特色，灵活运用五输穴抢救危重病人和治疗痛症，常有立竿见影之效果。

三、典型病例

病例一 李某某，男，27岁，群峰机电工人。1981年11月10日初诊。近几天因饮酒并吸入绝缘体材料气味及气油味出现气促、咳嗽、鼻塞1天多，伴有咽痛，口干。胃纳可，二便调，舌红苔黄，脉数。查体：咽红，心率95次/分，律齐，双肺呼吸音粗，未闻及干湿啰音。

辨证 肺热喘咳。

治则 清肺止咳平喘。

取穴 合谷(左)、尺泽(右)、少商(双)。

治疗经过 先针尺泽(右)，行泻法，针感沿上臂循下腋、上缺盆，气促、咳嗽症状明显减轻；继针合谷(左)，行泻法，针感上下传导，下至食指上到肩髃，鼻塞症状基本消失；最后双少商泻出血，留针30分钟，症状消失。1月后随访无复发。

按 本病因过敏肺热喘咳，按《难经》“实则泻其子”原则，取肺经合穴尺泽泻肺热，配合表里经大肠经原穴合谷、肺经井穴少商加强清肺止咳平喘作用。