

针
灸
心
法
丛
书



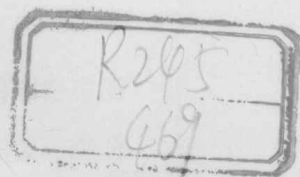
国医大师
贺普仁
针灸心法 丛书

针灸三通法
临床应用

贺普仁 编著



人民卫生出版社



圖書圖院學醫中醫



国医大师
贺普仁
针灸心法 丛书

针灸三通法临床应用

编 著 贺普仁

协 编 王京喜 徐春阳



中医学院 0668412



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

针灸三通法临床应用/贺普仁编著. —北京: 人民
卫生出版社, 2013

(国医大师贺普仁针灸心法丛书)

ISBN 978-7-117-18222-5

I. ①针… II. ①贺… III. ①针灸疗法 IV. ①R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 258055 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

国医大师贺普仁针灸心法丛书

针灸三通法临床应用

编 著: 贺普仁

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph @ pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 16 插页: 3

字 数: 305 千字

版 次: 2014 年 3 月第 1 版 2014 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18222-5/R · 18223

定 价: 39.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ @ pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

作者简介

针灸学家贺普仁，字师牛，号空水。1926年5月20日出生于河北省涞水县石圭村。1940年，从师于北京针灸名家牛泽华，深得老师真传。

贺老从医70余年，精研历代医家文献，不断总结临床经验，并博采众长，创立了独具特色的“针灸三通法”学术体系。“针灸三通法”学术体系以“病多气滞，法用三通，分调合施，治神在实”为核心学说，以微通、温通、强通三法临证理术为基本内容。这一体系是理论与实践高度结合的产物，其最重要的传承价值是，让针灸医学回归于孕育其生长的中华优秀传统文化沃土之中，坚守本元，道用合一，体现了与中华优秀传统文化一脉相承的学术特质。



2007年贺普仁教授被国家定为首批国家级非物质文化遗产针灸项目代表性传承人，2009年1月被北京市授予“首都国医名师”称号，2009年6月被国家授予“国医大师”称号。

国医大师
贺普仁
针灸心法



针灸三通法临床应用



出版说明

国医大师贺普仁教授从事针灸临床70余年,70年中贺老始终致力于继承、发扬、传授中华传统针灸,创立了“针灸三通法”学术体系,在理论研究、治疗手段开掘、适应证拓展、操作手法以及专用针具等方面博采众家之长,继承和发扬了中华针灸学的精髓,形成了“道用合一”的贺氏针灸学术思想与临证理术。

“针灸三通法”学术体系以“病多气滞,法用三通,分调合施,治神在实”为核心学说,以微通、温通、强通三法的临证应用为基本内容。这一体系是理论与实践高度结合的产物。

“病多气滞”是贺老对中医病机规律认识的结果,也是其对针灸治疗规律认识的结晶。因气滞有发生在腠理、肉分、血分、脏腑、骨髓等部位的不同,经络气滞的性质不同,气机失调的程度不同,寒热、虚实的属性不同,疾病便呈现出多样化的表现,应对疾病的手段亦须多样化,由此催生出“法用三通”。

“法用三通”,要旨在“法”。狭义之法是指三通之法,广义之法是指贺老“道用合一”的医道观,是对针灸医学的规律、方法、手法的简明概括和高度提炼,其中道中寓法,用中有道,道法自然,法无定法。“法用三通”虽以“法无定法”为最高境界,但落实到临证确是有法可依,这就是“分调合施”。

“分调合施”,要旨在“合”,为贺老临证要则。“分调”,是指三通各法具有不同的属性与作用机理,应针对不同的病症、病程使用;“合施”是指针对复杂的病情,和合联用三法,妙取三法施治的有机合效。“分调合施”的临证要求是:依据机理,察因知位,用法施针,妙取合效。

“治神在实”,要旨在“治”。“治神在实”的根本就是把针灸“治神”大道落到临床之用的实处,贺老强调“治神在实”是针灸临证的根本要道。“治神在实”的提出,是以《黄帝内经》“治神”学说的内涵为依据,以调理阴阳为根本,从“治神”到“治神在实”,是对针灸精髓的发掘与提取,是道用合一的创建与演绎。

临证,是“针灸三通法”的出发点和归宿点。通经络,调气血,和阴阳,复气

机运行之常,是针灸治疗的根本奥义,也是“针灸三通法”的临证精髓。

贺老 70 余年始终坚持“针灸三通法”的研究工作,“针灸三通法”经历了从疗法到学说,从学说到学术体系的发展历程。贺老更注重“针灸三通法”的推广工作,自 20 世纪 80 年代开始,陆续出版了《针灸治痛》(1987 年)、《针具针法》(1989 年)、《针灸歌赋临床应用》(1992 年)、《火针疗法图解(贺氏针灸三通法之一)》(1998 年)、《毫针疗法图解(贺氏针灸三通法之二)》(1998 年)、《三棱针疗法图解(贺氏针灸三通法之三)》(1998 年)、《针灸三通法临床应用》(1999 年)、《灸具灸法》(2003 年)等著作。这些著作出版后,受到广大读者的喜爱和业内人士的好评,成为针灸临床工作者的掌中宝典,也指引了很多针灸爱好者进入针灸之门。

为了传承中华传统针灸医学,促进针灸临床和学术水平的提高,继承和发扬贺老的学术思想与临床经验,人民卫生出版社将贺老早期的 8 种重要著作辑成《国医大师贺普仁针灸心法丛书》出版,具体包括:《针具针法》、《灸具灸法》、《针灸治痛》、《针灸歌赋临床应用》、《针灸三通法临床应用》、《火针疗法图解》、《毫针疗法图解》、《三棱针疗法图解》8 个分册。

为了使读者能够原汁原味地阅读贺老原著,此次整理并重新出版遵循了以下原则:尽可能保持原书原貌,重点修改了原书中的错字、词、标点符号,规范了文字用法和体例层次,并按照现代读者的阅读习惯,重新设计了版式。

希望本丛书的出版,能满足广大临床工作者及针灸爱好者学习研究之需求,以期进一步指导当今临床,提高疗效,服务于广大民众的健康事业。

人民卫生出版社

2013 年 10 月

国医大师
贺普仁
针灸心法

《针灸三通法临床应用》



前言

余从事针灸临床五十余年,在实践经验及精研《内》、《难》,通览《针灸甲乙经》等针灸著作的基础上,不断加以总结提高,在众多的针灸疗法中选出三种疗法,由余命名为“三通法”。即以毫针刺法为主的“微通法”;以火针、艾灸疗法为主的“温通法”;以三棱针刺法为主的刺络放血疗法,谓之“强通法”。

尽管病因有七情六淫、饮食劳倦、跌打损伤等,但在任何疾病的发展过程中,气滞是不可逾越的主要病机,故称“病多气滞”。气滞则病,气通则调,调则病愈。针灸治疗疾病之根本就是调理气机,使之通畅,从而治愈疾病。为了使针刺调畅气机的效果更好,对传统的毫针、火针、灸法、拔罐、放血等疗法,做了大量的挖掘整理和提高的工作。取其精华,推陈出新。并将针灸的诸多疗法概括为微通、温通、强通三种独特的针灸治疗方法。临床上,将这三种疗法有机地结合,对证应用,对于调畅气机,治愈疾病效果颇好。

一、针灸三通法“通调”为本

经络系统在维持人体正常生命活动,保证机体内外环境的协调统一等方面起到了重要作用。《灵枢·海论》记载:“夫十二经脉者,内属于脏腑,外络于肢节。”《灵枢·本藏》也说:“经脉者,所以行血气而营阴阳,濡筋骨,利关节者也。”经络在人体运行气血,联络脏腑,贯通上下,沟通内外表里,无处不到、无处不有,同时手足表里之经又按照一定的次序交接,使气血流注往复,循环不已,这就是经络“通”的作用,这就是人体生命活动的基本生理特征。疾病的发生恰恰是对这一生理功能的破坏,出现了或表或里,或脏或腑,经脉气血的不通、营运之不畅,如《素问·调经论》所说:“血气不和,百病乃变化而生”。孙思邈在《千金方》中也指出:“诸病皆因血气壅滞,不泻宣通”。尽管临证病变万千,病因有外感六淫,内伤七情,饮食劳倦之不同,然其病机归根结底只是一个,那就是经脉、络脉、血气的运行不畅,乃至气滞血瘀等病理与诸多病的产生。由此针灸的方法多种

多样,尽管手段不同,但使经脉、络脉畅通是相同的,针灸疗法最终的目的就是要恢复经络“通”的功能,以“调”而取效,正如《灵枢·九针十二原》指出的:“欲以微针,通其经脉,调其血气,营其逆顺出入之会……”通经络,调气血,和阴阳,复气机运行之常,是针灸疗法的根本作用机理,以“通”为矢,以“调”为的,调和阴阳,扶正祛邪,补虚泻实,达到治病的目的。正如高士宗在《素问直解》中的一段名言所论:“但通之之法各有不同,调气以和血,调血以和气,通也;下逆者使之上升,中结者使之旁达,亦通也;虚者助之使通,寒者温之使通,无非通之之法也。若必以下泄为通,则无妄矣。”通调为本,乃针灸三通法之临证精髓。

二、针灸三通法以微通、温通、强通三法为其基本法

源于远古的砭石与九针,经历代发展到近代的针灸疗法,其种类名目繁多,到目前为止,大凡以经络学说为理论依据的针法或灸法,已有几十种之多,在余所掌握的多种刺灸法中选择概括出三种基本法称之为“针灸三通法”。现将微通、温通、强通三个基本法的学术特点及要领做进一步阐述。

1. 微通法 微通法指的是以毫针针刺为主的一种针法。将临床最常用、最基本的毫针刺法命之曰微通法,是有其深刻含义的。其一,从微通法所选用的针具看,早在《内经》中就有“微针”之称,《灵枢·九针十二原》记有“……欲以微针通其经脉,调其血气……”的文字,后世《标幽赋》也指出:“观夫九针之法,毫针最微”,又说“众穴主持”,“微”在此有细、小之意,说明针尖如“蚊虻喙”,针身细巧的毫针,可以针刺全身各部的穴位,应用广泛。其二,“微”字的深刻内涵还在于毫针刺法的微妙。应用毫针,从持针法、进针法、进针后的行针导气法,补泻法的实施,直到留针、出针针刺全过程中的各个环节,都有很高的技术要求,有诸多具体的方法,然而最重要、最关键的,其要领还在于治神、守神,并使针刺后达到“气至”,亦即使针刺达到“得气”和“气至病所”,这是毫针针刺手法的基本要求。实践证明,针刺后能否得气,是能否获取疗效的关键,正如《灵枢·九针十二原》所说:“刺之要,气至而有效,效之信,若风之吹云,明乎若见青天”。又如《标幽赋》所说:“气速至而速效,气迟至而不治。”从古至今,历代针灸医家都把治神、守神、得气看作判断针灸医生医术高低的一个重要标准,正如《灵枢·九针十二原》指出的:“粗守形者,守刺法也,上守神者,守人之血气有余不足,可补泻也”;又解释曰:“粗守关者,守四肢而不知血气正邪之往来也,上守机者知守

气也”。由此,粗工、上工一目了然。“微通法”运用于临床,治疗内、外、妇、儿各科常见病、多发病,以及疑难病症,其疗效是有目共睹的。

2. 温通法 温通法指以火针和艾灸为主的刺灸方法。“火针”既是针具的名称,又是一种针法的名称。从针具看,火针即古代九针中之“大针”,早在《灵枢·九针十二原》、《九针论》、《官针》及《素问·针解》中对其形状及用途都有具体论述。从针法看,火针刺法是用火将针烧红后,迅速刺入人体一定的穴位或部位,以达到治疗目的的一种方法,从这个意义上看,火针又有“燔针”、“烧针”、“白针”之称。如《灵枢·官针》曰:“凡刺之要,各有所施也”,根据九针长短大小的不同,《灵枢·官针》又曰:“凡刺有九,以应九变……九曰焠刺,焠刺者,刺燔针则取痹也”。仲景先师在《伤寒论》中对火针的应用进行了详细的阐发,以后有唐代孙思邈的《千金方》、《千金翼方》,宋代王执中的《针灸资生经》,明代高武的《针灸聚英》,明代杨继洲的《针灸大成》等多部古医籍,都对火针疗法做了专题讨论,可见这一方法在针灸疗法中的重要位置和它的实用价值。余自20世纪50年代始,就致力于火针疗法的应用与研究,火针与常用的艾灸疗法并称其为“温通法”,其关键在于“温”,这两种方法的优势与特色就在于它的“温热”刺激。《素问·调经论》说:“人之所有者,血与气耳”,又说:“血气者,喜温而恶寒,寒则泣不能流,温则消而去之”,《素问·八正神明论》更指出:“血气者,人之神”,气血是人体生命活动的动力与源泉,温通法借助火针的火力、艾灸的温热刺激,激发人体的阳光,启动下焦命门之元阳、真火,增强经络对气血的营运与推动作用,以开闭、掘塞,疏通脉络,既可“借火助阳”以补虚,又可“开门祛邪”以泻实,乃至“以热引热”使火郁壅滞得泻,这就是火针、艾灸的独特效用。

3. 强通法 “强通法”指以三棱针刺法为主的刺络放血法。三棱针在《灵枢·九针十二原》等篇所记载的九针中属“锋针”,专为刺络出血用,刺络放血法也是针灸疗法中应用广泛,独具特色的一种传统针法,余将此针法命名为“强通”,也是有其学术价值的。“强”有勉强、强迫、迫使的意思,又有强大、有力的意思,这种方法就是利用较毫针强劲有力的特种针具,如三棱针,在人体一定的穴位或某浅表部位,刺破血络,强迫出血,放出少量血液,以达治疗疾病的方法。这种方法颇受历代医家的重视,在《黄帝内经》中约有40余篇或多或少的论及刺络放血的内容,以后历代医家多有记载,不仅反映在针灸专著中,也反映在其他内、外各科著名的医家著作中,如宋代陈自明的《外科精要》,金元四大家之张

从正的《儒门事亲》，李东垣的《脾胃论》，及其弟子罗天益的《卫生宝鉴》等，在我国少数民族的蒙医、藏医中也有运用。这也充分说明了刺血疗法的实用价值。放血疗法之所以取效，关键就在一个“强”字，通过灵巧的手法，适病适症准确的出血量，迫血外泄、强刺、快速，使邪随血出，祛瘀通闭，疏通脉络，使经气通畅，营血顺达，从而达到令邪热外泄、祛腐生新、活血祛瘀、醒神开窍、安神定志等全方位的功效。“强通法”应用于临床各科疾病的治疗，尤其在一些危急重症的急救中，常有立竿见影的效果。

今天，生命科学兴起，提高人类的生命质量和生存质量，加强对严重威胁人类健康的常见病、多发病及疑难重症的研究，针灸疗法的进一步开发与应用已为国内外医界所瞩目。继承、挖掘、整理、创新及推广应用实为弘扬中医学术之举，通过深化研究、不断完善，在为人类的健康服务方面再获佳绩。

现将余多年来运用“针灸三通法”的临床实践经验及典型病例汇集成册，以飨广大读者。书中疏漏之处，请同道批评指正。

贺普仁

国医大师
贺普仁
针灸心法

《针灸三通法临床应用》

目 录

内科	1
脑血管意外(中风)	1
癲狂	7
面神经炎(口眼喎斜)	10
面肌痉挛(瞬动)	12
癲病(痫证)	15
急进性高血压病(头痛头晕)	18
癥病(脏躁)	21
股外侧皮神经炎(麻木)	23
麻木	26
脑震荡后遗症	28
震颤麻痹(震颤)	31
头摇	33
三叉神经痛(颜面痛)	35
失眠(不寐)	37
头痛	40
偏头痛	43
眩晕	45
耳鸣耳聋	48
脊髓炎(痿证)	52
周期性麻痹(痿证)	53
桡神经损伤性麻痹(痿证)	55
周围神经炎(痿证)	56
小舞蹈病	57
低颅压综合征	59

更年期忧郁证(郁证)	60
高热	61
低热	63
遗精	65
阳痿	67
关节痛(痹证)	70
类风湿性关节炎(顽痹)	72
慢性风湿性心脏病(怔忡)	74
呕吐	76
肠粘连(腹痛)	78
放射反应性吐泻	80
胃下垂	81
阑尾炎(肠痈)	82
鹤膝风	83
腰腿痛	84
足跟痛	87
胆囊炎(胁痛)	89
泌尿系结石(砂石淋)	91
泌尿系感染(淋证)	93
慢性支气管炎(咳嗽)	95
哮喘	97
慢性肾炎	100
慢性前列腺炎(淋证)	103
呃逆	105
胃脘痛	107
腹泻	109

外科、皮科	113
毛囊炎(疖肿、发际疮)	113
丹毒	115
淋巴结炎	116
颈淋巴结结核(瘰癧)	117
臀痈	119

下肢慢性溃疡(臁疮)	120
急性乳腺炎(乳痈)	121
乳房纤维腺瘤(乳癖)	123
乳腺癌(乳岩)	125
甲状腺腺瘤(瘰瘤)	126
甲状腺功能亢进(瘰病)	128
皮下肿瘤(纤维瘤、脂肪瘤、粉瘤)	130
腱鞘囊肿(胶瘤)	133
鸡眼	135
瘢痕疙瘩	137
扭伤	137
冻疮	139
肛裂	140
脱肛	142
肛门瘙痒	143
血栓闭塞性脉管炎(脱疽)	145
多发性大动脉炎(无脉症)	146
血栓性静脉炎	148
带状疱疹(缠腰火丹)	149
湿疹	151
荨麻疹(痞瘤)	153
神经性皮炎(牛皮癣)	155
过敏性皮炎	157
银屑病(白疕)	158
结节性红斑(瓜藤缠)	161
系统性红斑狼疮	162
局限性硬皮病	164
对称性进行性掌跖红斑角化症	165
皮肤血管瘤(血瘤)	166
脱发	168
黄褐斑	171
痤疮(肺风粉刺)	172
鹅掌风	174

白癜风(白驳风)	175
----------	-----

妇科 179

月经后期	179
------	-----

痛经	181
----	-----

闭经	183
----	-----

不孕症	185
-----	-----

外阴白斑	186
------	-----

前庭腺脓肿	188
-------	-----

子宫脱垂	189
------	-----

子宫肌瘤	190
------	-----

卵巢囊肿	193
------	-----

儿科 195

急惊风	195
-----	-----

小儿麻痹	196
------	-----

腮腺炎(炸腮)	198
---------	-----

流脑	199
----	-----

遗尿	200
----	-----

多动症	202
-----	-----

疳积	203
----	-----

五官科(眼、口腔、咽喉、耳、鼻)..... 206

结膜炎(暴发火眼)	206
-----------	-----

角膜炎(凝脂翳、混睛障)	208
--------------	-----

虹膜睫状体炎	209
--------	-----

视网膜炎(视瞻昏渺)	210
------------	-----

视神经萎缩(青盲)	211
-----------	-----

青光眼(五风内障)	213
-----------	-----

白内障(银内障)	214
----------	-----

翼状胬肉(胬肉攀睛)	215
------------	-----

斜视	217
----	-----

复视	218
----	-----

近视(能近怯远症)	220
眼肌痉挛	221
眼睑下垂	222
泪囊炎(眦漏证)	224
牙痛	225
口腔溃疡(舌疮、口疮)	227
舌肿	229
颞下颌关节功能紊乱综合征	231
口唇痛	232
扁桃体炎	233
慢性咽炎	235
失音(喉痹)	236
耳轮痛	238
鼻炎、鼻窦炎	239
鼻衄	242

脑血管意外(中风)

中风以猝然昏仆、不省人事、口眼喎斜、语言不利、半身不遂或未曾昏仆但以半身不遂、口喎为主症。

中风在西医学中属脑血管疾患,常见有脑出血、脑梗死、蛛网膜下腔出血,脑供血不足(TIA 发作)等。

【病因病机】本病产生机理颇为复杂,产生原因多与风、火、痰、虚、瘀五大因素有关,且与心、肝、肾三脏阴阳失调有十分密切的联系。加之忧思恼怒、劳累过度,以致风火相煽,心火暴盛,肝阳上逆。或因饮食不调,暴食肥甘以致脾虚痰热,化火生风,蒙蔽清窍致上实下虚,阴阳不能维系的危急之候。急症期过后,气血瘀滞,经脉不通,经筋拘挛而导致偏瘫久治不愈。

【临床表现】临床按其部位深浅及病情轻重,分为中经络及中脏腑两大类。中经络者病情较轻,多为头晕、手足麻木、口眼喎斜、语言謇涩、半身不遂。中脏腑者,病情危急、突然仆倒、不省人事、牙关紧闭、舌强失语、面赤气粗、半身不遂,此为闭证;更有甚者,口开目合,鼻鼾息微、手撒尿遗、四肢厥冷,此为脱证,预后不良。

【治则】息风降逆,滋阴潜阳,行气活血,通经活络。

【取穴】闭证:四神聪、合谷、太冲、太溪、听宫、足三里、环跳、阳陵泉、曲池等。脱证:气海、神阙、关元。

【刺法】闭证:采用微通毫针及强通放血之法,多用泻法;脱证:重用灸法。

【病案举例】

例1 李某,男,57岁。

主诉:左半身活动不利、语言不清数日。

病史:数日前在下楼时突然左侧半身活动不利,语言不清,口眼喎斜。无头痛及二便失禁,未曾仆倒。送至急诊,诊为脑梗死。予抗血栓药物治疗。患者当晚病情加重,呕吐两次,但无神志意识障碍。一般情况尚好,纳可,二便调。

望诊:左上下肢瘫痪,面白,舌苔白腻,中心略黄厚。