



中国针灸技术方法

陆寿康 主编



内容丰富，分类合理，体系完整，广集博采，古今合参，图文并茂，检索便捷。反映针灸技法的历史发展轨迹和现代临床应用水平。

详述 200 余种针灸技法的临床操作常规，精选 700 个针灸处方。参引《内经》、《难经》100 篇，荟萃 100 位古代医家、200 位现代医家的针灸技法经验。

首次提出针灸 8 种治疗大法，全面探讨针灸治疗特色和处方特点。



中国针灸 技术方法

主 编 陆寿康

副主编 刘清国 杨华元

编 委 (按姓氏笔画排序)

王艳君	方晓丽	孔尧其	甘君学
田阳春	冯淑兰	陈爽白	高希言
高滨昌	郭长清	崇桂琴	彭楚湘

协 编 (按姓氏笔画排序)

向 华	李宝金	李桃花
邱新红	张树振	陆静玮

主 审 张 缙 张 仁



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中国针灸技术方法/陆寿康主编. —北京: 人民卫生出版社, 2013. 4

ISBN 978-7-117-16725-3

I. ①中… II. ①陆… III. ①针灸疗法 IV. ①R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 300237 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!

中国针灸技术方法

主 编: 陆寿康

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

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 35 插页: 2

字 数: 874 千字

版 次: 2013 年 4 月第 1 版 2013 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16725-3/R · 16726

定 价: 89.00 元

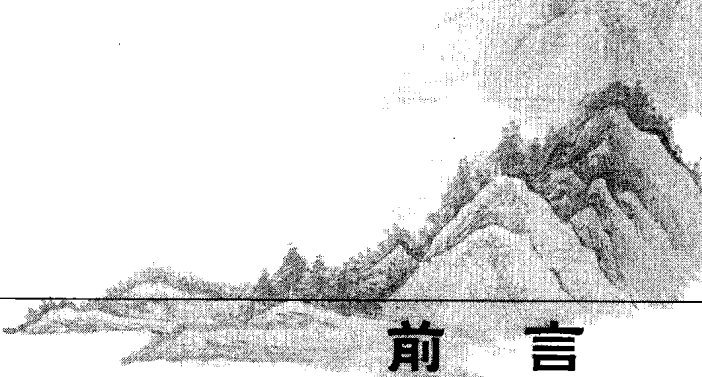
打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

主编简介



陆寿康, 1946 年 8 月出生, 1969 年毕业于上海中医学院中医系, 1981 年毕业于中国中医研究院中医研究生班。医学硕士。北京中医药大学教授、主任医师, 中国针灸学会理事。曾任中国针灸学会针法灸法分会副会长。从事中医、针灸临床和研究工作 40 余年, 主持教育部重点科研项目, 主要参加《中国大百科全书》中医卷、《中国医学百科全书》中医卷、《中国中医古籍总目》等大型工具书的编写, 曾获国家科委、国家新闻出版总署、国家中医药管理局颁发的科研奖项和荣誉证书。主编普通高等教育“十一五”国家级规划教材《刺法灸法学》, 出版《针刺手法一百种》、《针刺手法百家集成》等学术专著, 并在日本出版《针灸手技学》, 在国内外有一定的学术影响。曾多次应邀赴德国、荷兰、西班牙、新加坡和韩国开展针灸教学和临床工作。



前言

一、编写目的

从 20 世纪 70 年代后叶起,中国针灸已在全世界大部分国家和地区得到普遍传播,受到各国人民欢迎,成为世界医学的有机组成部分。2010 年,中医针灸进入世界非物质文化遗产名录。在国外,针灸实际上已成为中医的代名词。说到底,针灸和中医方药较大的不同,就是经络腧穴和针灸技术。目前国内系统论述经络腧穴和临床的书籍层出不穷,而专门、全面、系统论述针灸技术方法的大型著作却尚属阙如,这似与我国作为针灸发源地的地位不甚相称。有鉴于此,著者在《针刺手法一百种》、《针灸手技学》、《针刺手法百家集成》和全国高等中医药院校规划教材《刺法灸法学》(新世纪第一、二版)等相关针灸技术专著的基础上,编写出版《中国针灸技术方法》。相信会受到国内外中医药、针灸临床工作者,中医药院校师生和中医药爱好者的欢迎,并推动中国针灸技术的传播和国际交流。

二、主要内容

本书是全面、系统、深入论述中国针灸技术方法,以 200 余种古今针灸技法为目,系统介绍其发展源流(概述)、方法、临床应用、注意事项、医家经验、现代研究、文献摘要等内容的学术专著;内容丰富,体系完整,分类合理,广集博采,古今合参,图文并茂,检索便捷;详述临床操作常规,突出说明技法临床应用的实际情况,反映针灸技法的历史发展轨迹和现代针灸技术的应用水平。本书是中医针灸临床重要参考书,适合广大中医、针灸医师和中医药院校师生阅读使用。

三、编写特色

1. 内容丰富 本书以 200 余种古今针灸技术方法为目,系统介绍其发展源流(概述)、方法、临床应用、注意事项、医家经验、现代研究、文献摘要等内容。

(1)概述:包括定义、基本作用、发展源流、主要适用范围等。

(2)方法:包括使用器具、操作方法及其步骤、技术要领等。

(3)临床应用:包括主要功用、适用范围、处方示例等。

(4)注意事项:包括禁忌和慎用的病症、部位、时机等。

(5)医家经验:各家针灸技术方法经验和临床体会,如郑魁山、张缙针刺手法等。

(6)现代研究:对有现代研究但内容较少的,随文进行表述;如内容较多或有一定意义的,则专项进行详述。

(7)文献摘要:包括古今文献。古代的以原文为主,引用有实际指导意义和历史价值的

原文,以便读者查阅。

需要指出的是,不强求每种具体的技术方法均包括上述7项内容。此外,对呼吸补泻、徐疾补泻、烧山火和透天凉等内容,还设有“评述”项。

2. 体系完整 全书按六篇安排相关内容。

第一篇导论,论述中医理论和经络学说对针灸技法的指导意义和施用原则。更重要的是,针灸技术必须在中医理论和经络学说指导下应用,否则将会五花八门、一盘散沙。本书的导论,尤其对针灸临床治法、针灸治疗特色和针灸临床处方特点等提出具有一定学术建树的系统见解。

第二篇至第五篇,分别为针刺技术、灸法技术、微针刺法、腧穴特种刺激技术。每一篇根据具体情况安排内容,以各自体系完整为前提,而又在具体技术方法部分中,达到全书有相对统一的基本体例。如针刺技术和灸法技术,因其内容宏富,故设总论;微针刺法必须先要介绍其微针取穴的系统;腧穴特种刺激技术则有一个器械设备内容必须介绍等。

第六篇为附篇,包括针法和灸法的历史发展、针刺补泻和艾灸法现代研究,以及藏医火灸法、藏医烙熨法、蒙医灸法、蒙医放血法、壮医陶针法、壮医药线灸法等少数民族针灸技术。

3. 分类合理 如复式针刺补泻手法,按补法或泻法的单纯组合、补法和泻法交互组合、补泻法和行气法的相互结合3个部分进行分类。而腧穴特种刺激技术分电、磁、光波、药物等章节进行合理分类。又如天灸法实际上应属药物敷贴法一类,不过是因为会引起发泡,类同艾炷化脓灸,故宋代民间俗称天灸,致使诸书误列于灸法中,但它们既不用火又不用艾,放在灸法中有些不伦不类,故本书将其放在“腧穴特种刺激技术”中表述。如此分类较为合理,也便于检索阅读和应用。

4. 广集博采 广集古今针灸技法,尤其在临床应用和医家经验两项,博采诸家经验和临床成果。如“医家经验”项,广集博采各家针灸技术方法经验和临床体会,如郑魁山、张锡纯针刺手法,周楣声自创灸具等,予以介绍。取材以各家医案、老中医经验集及中医期刊论文等为主,务求有启发思路或有现代创新,学后确能提高临床疗效者。

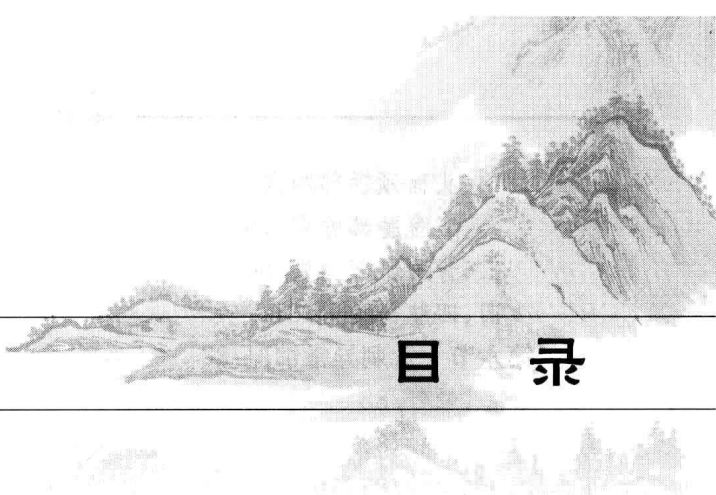
5. 古今合参 在大多传统针灸技法中,均有针对性地介绍相应的历代医家和现代医家经验和学术研究成果,尽量做到既有历史传承,又有现代发展,古今合参,并有深入研究和系统阐述,体现本书的实用性和历史性。

6. 图文并茂 不少针刺手法、艾灸技术、现代器械等内容,如用图画来表述和示意,常常会收到比单用文字表述更清晰的效果。为此本书尽量采用图文并列对照的形式,以方便广大读者,使更多的内容能较好地被理解和应用。

7. 检索便捷 书末附有主要参考书目、《黄帝内经》《难经》引用篇目以及4个索引,方便读者检索本书引用和汇集的内容。

陆寿康

2012年10月



目 录

第一篇 导论

第一章 针灸治疗作用和特色/3

第一节 针灸治疗特色/3

- 一、针灸治疗特色/3
- 二、经络诊法和针灸技法/4
- 三、针灸临床处方特点/6

第二节 针灸基本作用/8

- 一、针灸之要,调和阴阳/8
- 二、疏经通络,运行气血/9
- 三、补虚泻实,扶正祛邪/11

第二章 针灸临床治则治法/14

第一节 针灸临床治则/14

一、八纲辨证/14

二、标本先后/16

三、因人制宜/18

第二节 针灸临床治法/20

一、调法/20

二、通法/22

三、引法/24

四、决法/25

五、温法/26

六、劫法/27

第二篇 针刺技术

第一章 针刺技术总论/31

第一节 针刺临床基本功/31

- 一、治神法及其应用/31
- 二、指力的练习/33
- 三、气功与针刺的配合/35
- 四、意气训练的效果/37
- 五、医家经验/38

第二节 得气和针感/42

- 一、得气的临床表现/42
- 二、针感的获得、维持和辨识/44
- 三、循经感传和气至病所/47

第二章 基本针刺操作技术/50

第一节 进针/50

- 一、持针法/50

二、押手法/52

三、进针法/53

第二节 针刺方向和深浅/59

一、针向法/59

二、针刺深浅法/61

第三节 提插和捻转/64

一、提插法/64

二、捻转法/65

三、导气法/69

第四节 留针和出针/70

一、留针法/70

二、出针法/73

附:太极针法/75

第五节 分部腧穴针刺操作/77

一、头面颈项部腧穴/77

二、胸腹胁部腧穴/79

三、背腰骶部腧穴/80

四、四肢部腧穴/81

第六节 针刺异常情况/82

一、晕针/82

二、滞针/82

三、弯针/83

四、折针/83

五、针后异常感/84

六、出血和皮下血肿/84

七、针穴疼痛/85

八、针刺引起创伤性气胸/85

九、针刺引起神经损伤/85

十、针刺引起内脏损伤/86

第三章 辅助针刺手法/88

第一节 作用于经络腧穴的辅助手法/88

一、揣穴法/88

二、爪切法/91

三、循法/92

四、摄法/93

五、按法(按压行气)/94

六、扞法/95

第二节 作用于毫针的辅助手法/96

一、捣法(雀啄术)/96

二、颤法(震颤术)/97

三、搓法/98

附:滞针术/99

四、飞法/100

附:摩法/102

五、弹法/102

六、刮法/104

七、努法/105

附:倒法/106

八、摆法/106

九、摇法/107

十、盘法/108

十一、搜法/109

十二、敲法/110

第四章 单式针刺补泻手法/111

第一节 针刺补泻的原则/111

一、针刺补泻的概念和范畴/111

二、针刺补泻的临床依据/112

三、决定针刺补泻的主要因素/113

四、迎随是针刺补泻的原则/113

第二节 单式针刺补泻手法/119

一、徐疾补泻法/119

二、提插补泻法/125

三、捻转补泻法/127

四、呼吸补泻法/133

五、开阖补泻法/140

第三节 大补大泻和平补平泻/141

一、大补大泻/141

二、平补平泻/142

三、营卫补泻/143

第五章 复式针刺补泻手法/146

第一节 分层操作和行针次数/146

一、天、人、地三才法/146

二、九六奇偶补泻法/147

第二节 补法或泻法的单纯组合/149

一、烧山火法/149

二、透天凉法/157

三、进火补法/161

四、进水泻法/161

五、热补法/162

六、凉泻法/166

第三节 补法和泻法交互组合/166

一、阳中隐阴法/167

二、阴中隐阳法/168

三、龙虎交战法/169

四、子午捣臼法/171

五、留气法/172

第四节 补泻法和行气法的相互结合/173

一、青龙摆尾法/174

附:五脏交经法/175

二、白虎摇头法/175

附:通关交经法/177

三、苍龟探穴法/178

- 四、赤凤迎源法/179
- 五、龙虎升降法/181
- 六、进气法/182
- 七、运气法/183
- 八、纳气法/184
 - 附:关节交经法/184
- 九、提气法/185
- 十、梅花派通气法/186
- 第六章 腧穴配伍和针刺手法/187**
 - 第一节 配穴补泻/187**
 - 一、子母补泻法/187
 - 二、纳支补泻法/191
 - 三、先后补泻法/194
 - 四、担截法/197
 - 第二节 抽添法和接气通经法/198**
 - 一、抽添法/198
 - 二、接气通经法/200
 - 三、排刺法/201
 - 第三节 选穴针刺/203**
 - 一、偶刺法/203
 - 二、报刺法/204
 - 三、巨刺和缪刺法/204
 - 四、远道刺法/206
 - 五、对应点针刺法/207
- 第七章 刺法/210**
 - 第一节 病位深浅刺法/210**
 - 一、半刺、毛刺和直针刺/210
 - 附:皮下针刺法/215
 - 二、络刺、豹文刺和赞刺/216
 - 三、浮刺、分刺和合谷刺/220
 - 附:竖横针刺法/222
 - 四、关刺和恢刺/225
 - 五、短刺和输刺/226
 - 第二节 局部多针刺法/227**
 - 一、傍针刺法/227
 - 二、齐刺法/228
 - 三、扬刺法/230
 - 四、围刺法/231
 - 五、对刺法/232
 - 六、同穴多针刺法/233
 - 第三节 透穴和芒针刺法/234**
 - 一、透穴刺法/234
 - 二、芒针刺法/242
 - 三、鳞针刺法/246
 - 第四节 运动针刺法/247**
 - 一、动刺法/248
 - 二、巨刺运动针法/248
- 第八章 各种针具的刺法/251**
 - 第一节 九针的现代应用/251**
 - 一、镵针法/251
 - 二、圆针刺法/255
 - 三、巨针刺法/258
 - 四、铍针刺法/260
 - 五、铤针刺法/262
 - 六、火针刺法/263
 - 第二节 现代针具的应用/266**
 - 一、皮内针刺法/266
 - 二、皮肤针刺法/268
 - 三、挑针刺法/272
 - 四、锋钩针刺法/275
 - 五、浮针刺法/277
 - 六、松解金针刺法/279
 - 七、皮肤滚针刺法/281
 - 八、杵针刺法/282

第三篇 灸法技术

- 第一章 灸法总论/289**
 - 第一节 灸法临床基础/289**
 - 一、灸法材料和分类/289
 - 二、灸法作用和适用范围/291
 - 三、灸法禁忌病症/292
 - 四、灸法禁忌部位/293
 - 五、艾灸意外/294
 - 第二节 灸法操作原则/295**
 - 一、选择方法/295
 - 二、掌握灸量/296

三、合理补泻/297
第二章 艾炷灸/298

第一节 艾炷着肤灸/298

- 一、瘢痕灸/298
- 二、麦粒灸/300
- 三、骑竹马灸/302
- 四、横三间寸灸/303

第二节 艾炷隔物灸/304

- 一、隔姜灸/304
- 二、隔蒜灸/305
- 三、隔盐灸/306
- 四、隔附子灸/307
- 五、隔药饼灸/308

第三章 艾条灸/311

第一节 艾条悬起灸/311

- 一、温和灸/311
- 二、回旋灸/312
- 三、雀啄灸/313

第二节 艾条实按灸/314

- 一、雷火神针/314
- 二、太乙神针/315
- 三、药笔隔纸灸/316

第三节 熏法和熨法/317

- 一、熏法/317
- 二、熨法/318

第四章 大面积灸和保健灸/320

第一节 大面积灸/320

- 一、长蛇灸/320
- 二、大灸/322
- 三、日光灸和熨灸/322

第二节 保健灸/323

- 一、神阙灸/323
- 二、关元灸/324
- 三、气海灸/325
- 四、足三里灸/325
- 五、预防中风灸/326

第五章 温针灸和艾灸器灸/328

第一节 温针灸/328

- 一、温针灸/328
- 二、电热艾针灸/329

第二节 艾灸器灸/330

- 一、温筒器灸/330
- 二、温灸架灸/332
- 三、温灸盒灸/333
- 四、温灸管灸(苇管器灸)/334
- 五、核桃器灸/335
- 六、多功能艾灸器/337

第六章 线灸法和药锭灸法/338

第一节 线灸法/338

- 一、药线灸/338
- 二、药捻灸/339
- 三、灯火灸/340
- 四、线香灸/343
- 五、燎灸(火柴头灸)/344
- 六、棉花灸/344

第二节 药锭灸法和其他/345

- 一、阳燧锭灸/346
- 二、硫黄灸/347
- 三、黄蜡灸/347

第四篇 微针刺法

第一章 分部微针刺法/351

第一节 头皮针刺法/351

- 一、头皮针刺激部位/351
- 二、头皮针操作技术/353
- 三、头皮针临床应用/357
- 四、头皮针主要流派介绍/361

第二节 面针和人中针/367

一、面针刺法/367

二、人中针刺法/369

第三节 手针和足针/370

- 一、手针刺法/370
- 二、第2掌骨侧针刺法/373
- 三、足针刺法/375

第四节 腕踝针刺法/377

一、腕踝针刺法的身体分区和进针点/377

二、腕踝针操作技术/381

三、腕踝针临床应用/382

第五节 腹针和脊针/387

一、腹针刺法/387

二、脊针刺法/393

第二章 五窍微针刺法/396

第一节 耳针刺法/396

一、耳针刺激部位(耳穴)/396

二、耳针操作技术/405

三、耳针临床应用/408

第二节 眼针刺法/411

一、眼针刺激部位/411

二、眼针取穴和操作技术/412

三、眼针临床应用/414

第三节 鼻针刺法/415

一、鼻针刺激部位/415

二、鼻针操作技术/417

三、鼻针临床应用/418

第四节 口针与舌针/419

一、口针刺法/419

二、舌针刺法/421

第五篇 腧穴特种刺激技术

第一章 腧穴药物刺激/427

第一节 腧穴药物敷贴/427

一、敷贴药物/427

二、方法/428

三、临床应用/428

第二节 腧穴药物注射(水针)/432

一、常用药物和器具/433

二、方法/433

三、临床应用/434

第三节 药物离子导入/436

一、常用药物和仪器/436

二、方法/437

三、临床应用/437

第二章 腧穴电刺激/440

第一节 电针/440

一、电针仪器/440

二、方法/441

三、临床应用/443

第二节 电热针/445

一、电热针仪器/445

二、方法/446

三、临床应用/446

第三节 音频电疗/447

一、电疗仪器/447

二、方法/448

三、临床应用/448

第四节 经皮穴位电刺激和锥形银电极针/449

一、经皮穴位电刺激/449

二、锥形银电极针/450

第三章 腧穴照射/452

第一节 腧穴激光照射/452

一、激光器具/452

二、方法/453

三、临床应用/453

四、治疗作用/455

第二节 腧穴红外线照射/456

一、红外线照射器具/456

二、方法/457

三、临床应用/457

四、治疗作用/458

第三节 腧穴神灯照射/458

一、神灯照射器具/458

二、方法/459

三、临床应用/460

第四节 腧穴微波治疗/460

一、微波治疗器具/461

二、方法/461

三、临床应用/461

四、治疗作用/462

第五节 腧穴超声波治疗/462

一、超声波器具/462

二、方法/462

三、临床应用/463

四、治疗作用/464

第四章 腧穴磁场刺激/465

第一节 贴磁法和磁疗仪/465

一、贴磁法/465

二、磁疗仪/467

三、临床应用/467

四、治疗作用/469

第二节 磁针/470

一、磁极针和磁化针/470

二、磁提针/471

三、磁圆梅针/471

第五章 其他/473

第一节 腧穴埋线/473

一、埋线用具/473

二、方法/473

三、临床应用/475

第二节 割治/477

一、方法/477

二、割治部位/477

三、临床应用/478

第三节 拔罐/478

一、常用罐具/478

二、方法/479

三、临床应用/483

四、治疗作用/486

第六篇 附篇

第一章 针法和灸法的历史发展/491

第一节 针法的历史发展/491

一、针具的研制和改进/491

二、针刺手法体系的形成和发展/493

第二节 灸法的历史发展/496

一、灸法的起源/496

二、灸法的盛行/496

三、灸材的多样性/497

四、灸法的多样性/498

第二章 针刺补泻和艾灸法现代

研究/499

第一节 针刺补泻现代研究/499

一、针刺手法的刺激量研究/499

二、针刺补泻手法研究/500

三、针刺手法对循经感传的影响/503

四、针刺手法的临床实验研究/504

第二节 艾灸法现代研究/507

一、艾灸的物理特性研究/507

二、艾灸的化学特性研究/508

三、艾灸的临床实验研究/509

第三章 少数民族针灸技术/512

第一节 藏医针灸技术/512

一、藏医火灸法/512

二、藏医烙熨法/514

第二节 蒙医针灸技术/516

一、蒙医灸法/516

二、蒙医放血法/517

第三节 壮医针灸技术/518

一、壮医陶针法/518

二、壮医药线灸法/523

后记——我和针灸的一生缘/526

主要参考书目/529

《黄帝内经》、《难经》引用篇目/532

索引/534

一、古代医著(医家)针灸技法索引/534

二、现代医家针灸技法索引/542

三、针灸病症名索引/547

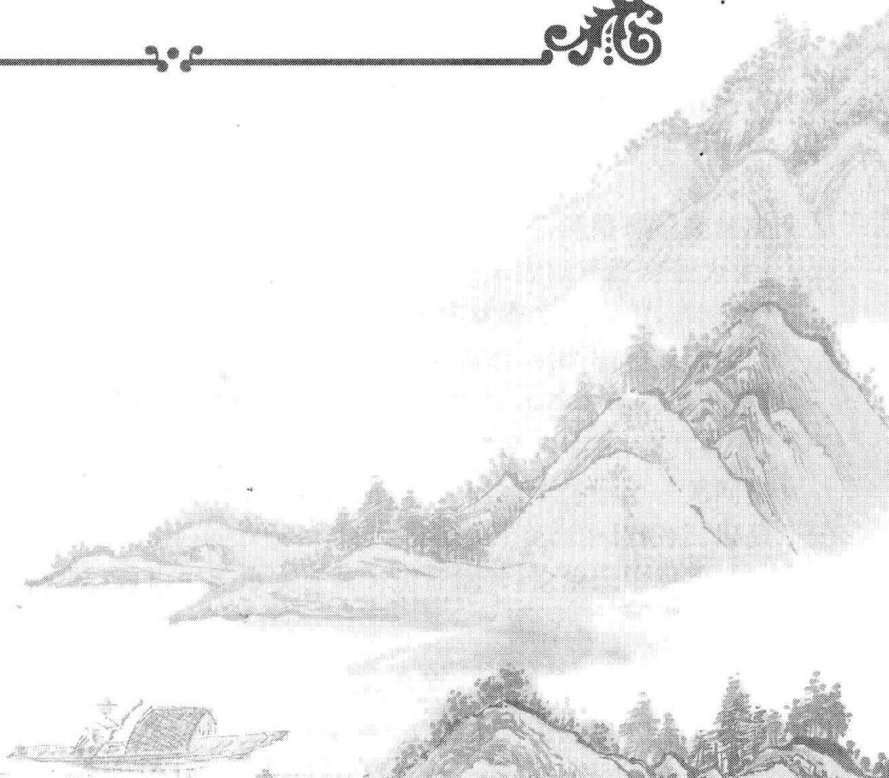
四、微针系统及特殊穴位图表

索引/552



第一篇

导论





第一章 针灸治疗作用和特色

第一节 针灸治疗特色

针灸是不同于药物的治疗方法。孙思邈《千金翼方》云：“凡病皆由血气壅滞，不得宣通，针以开通之，灸以温暖之”，“表针内药，随时用之，消息将之”，“汤药攻其内，针灸攻其外”，“内外相扶，病必当愈”。主张在临床上，应该针灸、药物结合，辨证而施，以提高疗效。实际上在《黄帝内经》时代，艾灸、针刺、放血诸法远较药物十三方应用广泛，已经形成具有完备理论基础的针灸治疗体系。

一、针灸治疗特色

(一) 经络理论和辨证论治

经络理论是针灸的主要理论基础。“经脉者，所以行血气而营阴阳”（《灵枢经·本藏》）。十二经脉是经络的主干，是以三阴三阳理论构建的人体气血循行模型。在《灵枢经》诸篇中，存在有迥然不同的经脉循行流注走向体系，其中较重要的是以《经脉》、《营气》为代表的十二经（或十四经）周而复始的循行路线，和以《九针十二原》、《本输》、《根结》为代表的向心性经气（原气）运行流注的循行路线。实际上前者只是营气流注，是个生理状态模式。类此记述在《黄帝明堂经》、《黄帝针灸甲乙经》，乃至后世针灸各医籍均有反映。从临床病变及针灸治疗角度来分析，还是后者更符合临床实际，如循经感传和针感、灸感走向和子午流注用五输穴等，大都按向心性走行。

经络理论目前最重要的研究内容是经脉—脏腑相关。说得更清楚些，经络理论是解决病变部位、反应部位和治疗部位内在关系的理论。因此，指导针灸临床应以经络辨证为主，更多侧重病变部位和所属十二经脉的关系，以患者气血、寒热、虚实状态变化为主。针灸治疗常以症状发生部位为依据，以经气、络血之盛（实）虚寒热为辨证施治纲领，循经取穴或以痛为输，指导选穴组方。可根据患者具体反应的不同，在选穴、定穴、施术等方面有所调整，形成病症（以症为主）—部位—腧穴的辨证思维方式。其论治一般以“通其经脉，调其血气”（《灵枢经·九针十二原》）为总则，主张“凡刺之道，气调而止”（《灵枢经·终始》）、“无问其病，以平为期”（《黄帝内经素问·三部九候论》）的效应和目标。因此，针灸与中药治疗（以藏象理论为主，以八纲、病因、脏腑辨证结合，以脏腑虚实证候为辨证纲领，论治以中医治病八法为主、扶正祛邪）大不相同。

(二) 针灸以腧穴为治疗部位

腧穴是人体“神气游行出入之所”，故称气穴、气府，是机体在疾病状态下的疾病反应点

和良性治疗点。作为针灸施术部位,腧穴包括经穴、奇穴和以痛为输的阿是穴,以及耳穴等微刺系统穴位。腧穴具有相对特异性和双向调节作用,不论寒热、阴阳、表里均能运用,与中药有寒热补泻偏性不同。较为重要的是,腧穴功能状态的改变,用针者“必先察其经络之虚实,切而循之,按而弹之,视其应动者,乃后取之而下之”(《灵枢经·刺节真邪》)。腧穴取定,“则欲得而验之,按其处,应在中而痛解”(《灵枢经·背输》)。针灸技术以经络(腧穴)状态决定,“盛则泻之,虚则补之,热则疾之,寒则留之,陷下则灸之,不盛不虚以经取之”(《灵枢经·经脉》)。针灸效能以“气至而有效”(《灵枢经·九针十二原》)为基础,都说明了腧穴功能状态变化在临床上的重要性。

近今的研究证明,疾病反应点是动态的、个体化的、敏化的腧穴。疾病反应点的表现,可分为形态改变和功能改变两方面。形态改变,如皮下组织和肌肉处出现条索、结节状改变,皮肤出现皮疹、浅表血管改变和色泽变化。功能改变,如压痛、低阻点和皮温变化等。压痛点和热敏化是不同性质的穴位敏化类型,压痛点属力敏化,对机械能刺激敏感,如针刺、按压等;热敏化对热能刺激敏感,如艾灸等,两者有时可在同一穴位发生。对艾灸热敏化和针刺得气的研究,可为正确选择针灸适应证和效能机制提供客观依据。

(三) 针灸效能和病症性质

针灸调节作用的本质,决定了针灸效能的大小及其局限性。一般而言,凡能直接作用的部位,针灸效果就较为优越,如肌肉骨关节病、皮肤病、眼和鼻咽病、胃肠病、膀胱功能障碍病、妇科腹部病,可见针灸局部作用的表现尤其突出。

再者,针灸效能和机体整体调节状态密切相关,当针灸局部刺激与依靠经络传导调节的远端效应和整体调节相结合时,其效果要优于单一局部或远端的效能。因此,针灸能有效治疗内分泌代谢障碍、神经系统疾病和精神行为障碍。诚然,针灸效能的发挥大多在疾病初始或康复阶段,有一定的时限性,故必须认真选择介入时段和病症类型。

(四) 针灸治疗技术和过程

针灸治疗技术的运用主要包括针刺和艾灸两大类。针刺有刺经得气、刺络放血等区分;艾灸则有直接灸、间接灸等不同。

毫针疗法是主要的针刺方法,其中运用各种得气、候气、行气、补气、泻气、调气、导气手法,尤其是针刺“随气用巧”的核心技术。《灵枢经·官能》云:“语徐而安静,手巧而心审谛者,可使行针艾。”这说明针刺时医家要神定气闲、心静手巧、心手合一。针灸治疗过程是医者治神和患者得气的统一,强调医患相得、形神合一。

对同一患者用同样的穴位和针灸方法,不同的医师由于技艺水平的高低,其疗效即大不相同。因此,著名针灸学家王雪苔先生认为:“辨证论治如同棋艺,要靠头脑的运思;针灸操作如同书法、绘画,要靠手下的技巧”(《雪苔针论》)。

二、经络诊法和针灸技法

根据经络学说原理,在经络腧穴上进行诊察,以判断疾病性质和部位的方法,称为经络诊法。经络诊法的主要内容有按诊、望诊等,通过这些方法可审察经脉的虚实,络脉的形色变化和皮部、经筋的异常征象,从而指导针灸治疗和技法操作。

(一) 经脉和皮部的异常征象

1. 经络腧穴按诊 十二经脉内属脏腑,外连体表,各有其循行分布路线,而隶属于相应的脏腑。十二皮部“以经脉为纪”(《黄帝内经素问·皮部论》),其分布区域以十二经分布路

线和范围为主。在临床上,通过对经脉和皮部异常征象的诊察,可发现和判断人体内在的病症,来指导针灸取穴和技法操作。故《灵枢经·根结》云:“用针之要……必审五藏变化之病,五脉之应,经络之实虚,皮之柔粗,而后取之也。”对经脉和皮部分区进行循推、按压、戳捏、触摸,可发现腧穴皮下的压痛、麻木、酸胀、陷下、寒热、滑涩和形态变化(包括结节、条索状物等“阳性反应物”征象),在诊法范畴内,称为经络腧穴按诊,为临床所常用。

2. 压痛、酸胀和麻木 是经脉和皮部常见的异常征象,多见于腧穴局部,亦可循经脉走向放散。医者用手指按摸经脉腧穴,可发现其疼痛、酸胀、麻木的感觉。压痛主要出现在实证、热证时,酸胀、麻木感则以虚证为多见。“以痛为输”是临床取穴常用的方法,对酸胀、麻木处同样适用;以该处为针刺部位或取穴标志,可采用经刺、巨刺、报刺和各种局部多针刺法,也可用远道刺和有效点针刺法。实证、热证用浅刺、疾刺和针刺泻法,虚证、寒证用深刺、留针和针刺补法来进行操作。根据疼痛和酸麻程度的轻重,随时调整刺激量的强弱,在临床上亦普遍使用。当然,压痛、酸胀和麻木处也常作为艾灸的取穴处;一般久病以直接灸为主,新病则可选间接灸、温和灸、拔罐等法。

3. 腧穴皮温 经脉腧穴的皮温高低,常可通过触摸或仪器测试发现。皮温高、局部热者为热证,初按觉热、久按热减为虚热,久按热甚为实热。皮温低、局部寒冷者为寒证,初按觉寒、久按寒减为虚寒,久按寒甚则为实寒。诸此征象又可通过诱导针下寒热的徐疾补泻和烧山火、透天凉等来进行治疗调节,寒甚者还可以用艾灸以温通散寒。

4. 皮下组织紧张度 皮肤的滑涩、腧穴皮下的组织紧张度,可通过循推、触摸而察知。所谓涩,即皮肤粗糙干燥,局部高出正常皮肤呈隆起状,肌肉紧张,甚而有颗粒状丘疹、赘疣出现,针刺穴内有紧涩阻滞感,是为实证之象,当用针刺泻法或挑刺、络刺等法。所谓滑,即皮肤柔润光滑,肌肉松弛,局部低于正常皮肤呈凹陷状,穴内按揉有囊样柔韧和滑动感,针刺穴内如刺豆腐,可顺手而入,是为虚证之象,当用针刺补法。此时,根据“陷下者灸之”的原则,用艾灸温通举陷,也是常规的治疗方法。

5. 阳性反应物 结节和条索状等阳性反应物,多见于脊柱两侧,头颈、四肢亦时有发现,常通过脊柱两侧经脉和其他部位的循推、按捏发现。其出现部位、大小多少和质地软硬及移动固定程度,常与内在病症的性质和部位有密切关系。在临床上,类此征象多表示经脉气血结聚,可用皮肤针重刺激手法,或毫针多针刺法以及刺络拔罐等法进行施术,以疏通经络、行气活血。

(二)络脉形色变化

1. 浅表皮下血络 络脉是经脉分出的斜行支脉,主要有 15 条,且包括诸多孙络、浮络、血络等,直到细小分支,由线状延展扩大为面状弥散,同躯体各部发生紧密的联系,是经络系统的重要组成部分。由于络脉多循行分布于体表,所以观察浅表皮下的血络、浮络、孙络变化,常可诊断疾病。

2. 络脉的形色变化 络脉的形色变化与皮部相类似,色泽黯淡、青黑者主寒,色泽明亮、红黄者属热,色深者主实证,色淡者主虚证。如络脉瘀阻,则可见充盈怒张的青紫血络显露;如瘀血甚者,又可见局部肿胀疼痛等症。在针刺治疗时,根据络脉形色变化和所出现的部位,采取络刺、缪刺、刺络拔罐,配合艾灸、按摩等方法,可活血通络、化瘀止痛,改善和缓解局部体征。皮肤针、局部多针刺法亦可取络脉充盈处施行,常予以重点叩刺,或加强其手法刺激强度。《灵枢经·官能》云:“经陷下者,火则当之;结络坚紧,火所治之。”用灸法温通,对瘀阻血络、见结络坚紧者有效。