

张士杰 著

古法针刺灵方治验

中医名家学术经验集（二）

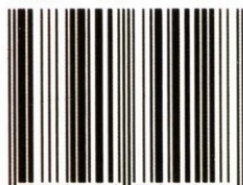
中医古籍出版社

责任编辑 杜杰慧

封面设计 陈 娟



ISBN 7-80174-412-8



9 787801 744128 >

ISBN 7-80174-412-8/R • 411

定价：15.00 元（全套 150.00 元）

中医名家学术经验集（二）

古法针刺灵方治验

张士杰著

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医名家学术经验集. 2/张士杰著. —北京:

中医古籍出版社, 2006

ISBN 7-80174-412-8

I. 中... II. 张... III. 中医学临床-经验 IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 146025 号

中医名家学术经验集 (二)

古法针刺灵方治验

张士杰 著

责任编辑: 杜杰慧

封面设计: 陈 娟

出版发行: 中医古籍出版社

社 址: 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷:

开 本: 850 × 1168 毫米 1/32

印 张: 5.75

字 数: 142 千字

版 次: 2006 年 10 月第 1 版 2006 年 10 月第 1 次印刷

印 数: 0001 ~ 3000 册

书 号: ISBN 7-80174-412-8/R · 411

定 价: 15.00 元 (全套 150.00 元)

作者简介



张士杰，男，汉族，现年 76 岁。1957 年经国家鉴定取得中医师资格。

现任首都医科大学附属鼓楼中医医院京成名医馆主任医师，系全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。兼任中国针灸学会荣誉理事，中国针灸学会腧穴分会顾问，北京针灸学会常务理事，北京传统医药研究促进会理事，中医研究院针灸研究所客座教授，中国针灸杂志编委，日本大阪传统医学中心客座教授等职。

擅长援物比类应用太溪等少量气穴治疗百余种疑难杂症。如：失眠、发作性睡病、神经性厌食、三叉神经痛、秽语多动综合征、面肌痉挛、面瘫、痉挛性斜颈、膈肌痉挛、偏头痛、多发性大动脉炎、多发性硬化、神经性耳聋、支气管哮喘、泌尿系疾病、骨性关节炎、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、痛风、硬皮病、脑性瘫痪、进行性肌营养不良、重症肌无力、脊髓型脊肌萎缩、甲状腺机能亢进或减退、白塞氏综合征、寻常性痤疮、黄褐斑、习惯性便秘等。

由于取穴少，疗效好且有可重复性故常被国内外医者采纳。对此，人民日报（海外版）、中国人才报、中国科技报、健康报、中国中医药报、中国医药报、日本中医临床、每日生活以及美国和意大利等国的刊物，均有报道。相关之论文也被选为世界针灸联合大会学术大会及国际针灸腧穴应用研究学术交流会上演讲交流。

著述：发表于一级刊物的有：浅识肾原太溪、太溪穴应用于临床之体会、抗精神病药物的椎体外副反应治验、眼肌型重症肌无力治验、外隐斜治验、针刺治疗坐骨神经痛、针刺医案二则，针刺结合中药治疗无脉症、多发性大动脉炎治验、痿症治验、痺（闭锁综合征）、体表经穴定位浅识、浅谈针刺得气、浅谈“烧山火”与“透天凉”、浅谈腕骨与昆仑、略论阿是穴、气穴浅识、中国针灸新世纪发展之管见等。此外尚著有《古法针刺举隅》一书，其中列举了近百个验案并较为详尽的概括了个人的学术思想、临床体会和技术专长。



前 言

前此因教学需要，曾将业医四十年，应用古法针刺之验案等，汇编为《古法针刺举隅》于1995年出版。詎料发行不久即已脱销，乃至授课时仍需由中医研究院针灸研究所针灸培训学校代为学员复印，即使如此也还满足不了学员想要了解我晚近临床及论述之愿望。故只得再将近十余年来之验案、针道探讨及读书札记数则，汇集于《古法针刺举隅》一书中，更名为《古法针刺灵方治验》重刊发行，以合于同道。

附：《古法针刺举隅》自序

自序

自传说中的“伏羲制九针”至《黄帝内经》之成书，历经数千载，故展现在该书中有关针刺之独特理论亦势必更加完善，乃至迄今仍为人们所尊崇和效法。遗憾的是该书中“览观杂学，及于比类”（《素问·示从容论》）之法，却被近人所忽视，而一味去追求方脉之辨证，致使“凡刺之理，经脉为始”（《素问·宝命全形论》）及“凡刺之道，毕于终始……终始者，经脉为纪，……必先通十二经脉之所生病，而后可得传于终始矣，故阴阳不相移，虚实不相倾，取之其经”（《灵枢·终始》）等，寓援物比类于其中，为针家所应遵循之理论，几近湮没，而辨证分型却愈益纷繁，且又不予综合，亦即未能做到“杂之毫毛，浑束为一”（《灵枢·外揣》），故而也难使“用针稀疏”（《灵枢·官能》）。

辨证，始于仲景。仲景著《伤寒杂病论》，以平脉辨证而格物致知，设六经及脏腑等病脉证并治，以论疾病，固属撰写了《素问》、《九卷》及《八十一难》等方技，并运用了经络腑腧，但毕竟是侧重于方脉之著述，而其辨证论治也主要是为了因证下药，而药又各有其性味与君臣佐使之别。针刺乃用针通过经穴而调整经气，即“用针之类，在于调气”（《灵枢·刺节真邪》）；

“凡刺之道，气调而止”（《灵枢·终始》）。因之与辨证论治，对症下药，绝不完全等同。《素问·示从容论》：“夫圣人治病，循法守度，援物比类，化之冥冥，循上及下，何必守经”及《灵枢·官能》：“先得其道，稀而疏之”和《素问·移精变气论》之“治之极于一”等杂合《周易》及《老子》哲学之论断，以及古代医家之临床实践，就足资证明其不同。如：

《史记·扁鹊仓公列传》之扁鹊治虢太子尸厥，“以取外三阳五会，有间，太子苏”。（1959年，中华书局校点本）

《三国志·魏书·方技传》之华佗，“其疗疾……若当针，亦不过一两处，下针言‘当引某许，若至，语人’，病者言‘已到’，应便拔针，病亦行差”。（1959年，中华书局校点本）

《针灸甲乙经》：“偏枯，臂腕发痛，肘屈不得伸，手五指掣不可屈伸，腕骨主之”等，用针稀疏之例，莫不皆然。

有鉴于此，本人不揣简陋，将业医四十年来，遵循《黄帝内经》等论述，应用援物比类法临床之验案，以及对刺法、得气及腧穴取法之浅薄体会，整理成册，谨供前辈及同道批评指正。

目 录

作者简介	(1)
前 言	(3)
自 序	(4)

上篇 援物比类医案

一、援物比类应用太溪	(1)
(一)足少阴是动病	(3)
(二)不得卧	(4)
(三)多卧	(4)
(四)耳无所闻	(5)
(五)腹中穀穀,便澼难	(5)
(六)欠	(5)
(七)唏	(6)
(八)哕(膈肌痉挛)	(6)
(九)奔豚气	(7)
(十)梅核气	(7)
(十一)噫(暖气)	(8)
(十二)郁证	(9)
(十三)喑(瘖病性言语障碍)	(9)
(十四)夺精(瘖病性黑朦)	(9)
(十五)气厥(瘖病性强直)	(10)
(十六)下肢痿软	(10)

(十七)寒战	(11)
(十八)原发性多汗症	(11)
(十九)不嗜食(神经性厌食)	(11)
(二十)腹胀	(12)
(二十一)便秘	(12)
(二十二)溏泄	(13)
(二十三)洩便变	(14)
(二十四)遗尿	(14)
(二十五)泌尿系感染	(15)
(二十六)眩晕(晕动病)	(15)
(二十七)晕厥	(15)
(二十八)美尼尔氏综合征	(16)
(二十九)厥逆	(16)
(三十)颠痛(三叉神经痛)	(17)
(三十一)偏头痛	(18)
(三十二)痛经	(18)
(三十三)局部抽搐症	(19)
(三十四)短暂性脑缺血发作	(20)
(三十五)椎基底动脉供血不足	(20)
(三十六)呛(假性延髓麻痹)	(21)
(三十七)脑性瘫痪	(22)
(三十八)肌强直症	(22)
(三十九)两侧性手足徐动症	(23)
(四十)肝豆状核变性	(23)
(四十一)痉挛性斜颈	(24)
(四十二)半侧颜面痉挛	(24)
(四十三)心悸、怔忡	(25)
(四十四)无脉症	(26)

(四十五)大隐静脉炎	(28)
(四十六)甲状腺机能亢进	(29)
(四十七)石淋(泌尿系结石)	(30)
(四十八)着痹(骨性关节炎)	(30)
(四十九)痛风	(31)
(五十)系统性硬皮症(肢端硬化型)	(32)
(五十一)湿疹	(32)
(五十二)蔬菜日光性皮炎	(32)
(五十三)黄褐斑	(33)
(五十四)寻常性痤疮	(34)
(五十五)抗精神病药物的椎体外副反应	(35)
(五十六)哮喘	(36)
(五十七)咳血(支气管扩张)	(37)
(五十八)呕血	(37)
(五十九)急性一氧化碳中毒(中度)	(38)
(六十)水合氯醛中毒	(39)
(六十一)麻痹性斜视	(40)
(六十二)舌咽神经痛	(41)
(六十三)胸痹心痛	(41)
(六十四)噎膈	(42)
(六十五)背肌筋膜炎	(43)
(六十六)腱鞘囊肿	(44)
(六十七)髌下脂肪垫损伤	(45)
(六十八)股内收肌损伤	(45)
(六十九)踝关节扭伤	(46)
(七十)丹毒	(46)
(七十一)讨论	(48)
参考文献	(48)

二、援物比类应用“腕骨”和“昆仑”	(50)
(一)重症肌无力(眼肌型)	(51)
(二)外隐斜	(51)
(三)坐骨神经痛	(52)
(四)颈椎病	(55)
(五)落枕	(55)
(六)肩部软组织损伤	(56)
(七)尺神经损伤	(56)
(八)肱骨外上髁炎	(56)
(九)原发性肌筋膜综合征	(57)
(十)急性腰部损伤	(57)
(十一)犁状肌综合征	(57)
(十二)腓总神经损伤	(58)
(十三)腘窝囊肿	(58)
(十四)腕关节挫伤	(58)
(十五)桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	(59)
(十六)指屈肌腱狭窄性腱鞘炎	(59)
附注	(60)
三、援物比类论治中风	(61)
(一)概说	(61)
(二)中风一辞之起源及沿革	(62)
(三)《内经》有关中风病因之论述	(63)
(四)《内经》论风及其中人之途径	(64)
(五)机体条件,生物节律,时空与中风	(65)
参考文献	(69)
四、援物比类治疗痿痹	(70)
(一)敌敌畏中毒	(70)
(二)煤气中毒	(71)

(三)多发性神经炎	(72)
(四)瘰病性瘫痪	(73)
(五)外伤性截瘫	(73)
(六)周期性麻痹	(74)
(七)急性脊髓炎	(75)
(八)进行性肌营养不良症(假肥大型)	(76)
(九)感染性多发性神经炎	(77)
(十)重症肌无力	(78)
(十一)闭锁综合征(痲)	(78)
讨论	(84)
参考文献	(85)
五、援物比类验案拾遗	(85)
(一)肾病综合征	(86)
(二)前列腺炎	(88)
(三)带状疱疹	(89)
(四)白塞氏病(Behcet's Disease)	(90)
(五)病毒性脑炎后遗失语及肢体障碍	(91)
(六)突发性耳聋	(93)
(七)小脑橄榄萎缩	(94)
(八)鱼鳞病	(95)
(九)多发性硬化(MS)	(96)
(十)婴儿型进行性脊肌萎缩	(97)

下篇 略论腧穴及针刺

六、浅谈针刺补泻及手法	(99)
(一)针刺补泻及手法之沿革	(99)
(二)《内经》针刺补泻及手法之归纳	(100)

(三)《内经》针刺补泻及手法之组合	(102)
(四)针刺补泻气调之标志	(103)
(五)针刺补泻气调之条件	(104)
七、浅谈针刺手法“烧山火”与“透天凉”	(106)
八、浅谈“五门十变”针法	(107)
九、浅谈针刺得气	(110)
十、气穴浅识	(111)
十一、略论阿是穴	(114)
十二、体表经穴定位浅识	(118)
(一)太溪	(120)
(二)昆仑	(120)
十三、针灸取穴贵在精少	(121)
十四、中国针灸新世纪发展之管见	(122)

附：读《灵枢·九针十二原》札记

一、微针、小针、毫针、短针	(126)
二、易陈难入	(128)
三、形、神、门、原	(129)
四、速、迟	(130)
五、关、机、空、逢、追、期	(131)
六、逆、顺、迎、随、和	(134)
七、虚、实、徐、疾、有无、先后、存亡、得失	(137)
八、补泻、排阳、轻重、迎随、开阖	(140)
九、坚、神、悬阳、两卫	(143)
十、九针(略)	(146)
十一、邪、浊、清、浅深	(146)
十二、气至、去、留	(150)

十三、二十七气	(152)
十四、节与穴	(154)
十五、诊与治	(154)
十六、先诊后治	(156)
十七、刺害	(158)
十八、十二原、四关	(158)
十九、阴阳虚实	(162)
二十、治与术	(162)
二十一、寒热疾徐	(163)
后 记	(165)