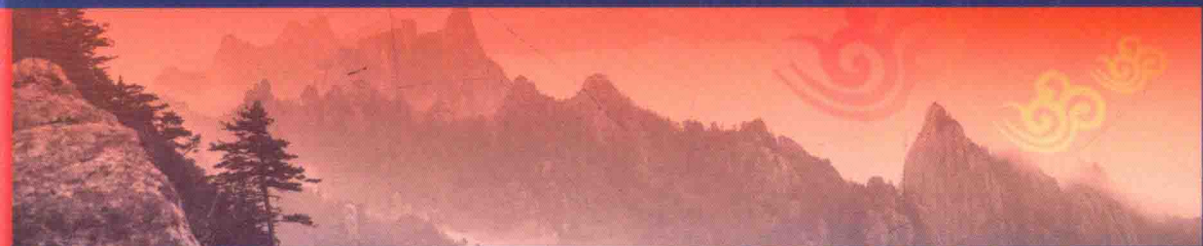




国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材
全国高等中医药院校研究生教材

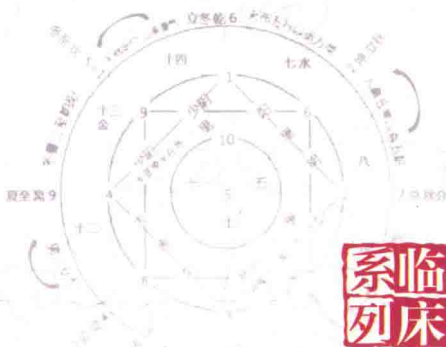


供中医药、中西医结合等专业用

针灸学临床研究

第2版

主编 / 梁繁荣 许能贵



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

临床
系列



国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材
全国高等中医药院校研究生教材
供中医药、中西医结合等专业用

针灸学临床研究

第2版

主 编 梁繁荣 许能贵

副主编 方剑乔 冀来喜 赵吉平 阳仁达 成泽东

编 委 (按姓氏笔画为序)

王建明 (云南中医学院)

张会珍 (河北中医学院)

方剑乔 (浙江中医药大学)

赵吉平 (北京中医药大学)

付 勇 (江西中医药大学)

赵 凌 (成都中医药大学)

成泽东 (辽宁中医药大学)

姜劲峰 (南京中医药大学)

刘存志 (首都医科大学)

郭太品 (云南中医学院)

衣华强 (山东中医药大学)

唐纯志 (广州中医药大学)

许能贵 (广州中医药大学)

黄银兰 (宁夏医科大学)

阳仁达 (湖南中医药大学)

龚 标 (重庆医科大学)

杜 旭 (陕西中医药大学)

崔 瑾 (贵阳中医学院)

杜艳军 (湖北中医药大学)

梁繁荣 (成都中医药大学)

李 璟 (上海中医药大学)

冀来喜 (山西中医学院)

杨旭光 (河南中医药大学)

冀雨芳 (山西中医学院)

秘书 赵 凌 (兼)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

针灸学临床研究/梁繁荣, 许能贵主编. —2 版.

—北京: 人民卫生出版社, 2016

ISBN 978-7-117-23687-4

I. ①针… II. ①梁… ②许… III. ①针灸疗法—临床应用—医学院校—教材 IV. ①R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 270726 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

针灸学临床研究

第 2 版

主 编: 梁繁荣 许能贵

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: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

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: 23

字 数: 560 千字

版 次: 2009 年 1 月第 1 版 2016 年 12 月第 2 版

2016 年 12 月第 2 版第 1 次印刷(总第 2 次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-23687-4/R·23688

定 价: 59.00 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市场营销中心联系退换)

出版说明

为了更好地贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010—2020年）》和《医药卫生中长期人才发展规划（2011—2020年）》，进一步适应新时期中医药研究生教育和教学的需要，推动中医药研究生教育事业的发展，经人民卫生出版社研究决定，在总结汲取首版教材成功经验的基础上，开展全国高等中医药院校研究生教材（第二轮）的编写工作。

全套教材围绕教育部的培养目标，国家卫生和计划生育委员会、国家中医药管理局的行业要求与用人需求，整体设计，科学规划，合理优化构建教材编写体系，加快教材内容改革，注重各学科之间的衔接，形成科学的教材课程体系。本套教材将以加强中医药类研究生临床能力（临床思维、临床技能）和科研能力（科研思维、科研方法）的培养、突出传承，坚持创新，着眼学生进一步获取知识、挖掘知识、提出问题、分析问题、解决问题能力的培养，正确引导研究生形成严谨的科研思维方式和严肃认真的求学态度为宗旨，同时强调实用性（临床实践、临床科研中用得上）和思想性（启发学生批判性思维、创新性思维），从内容、结构、形式等各个环节精益求精，力求使整套教材成为中医药研究生教育的精品教材。

本轮教材共规划、确定了基础、经典、临床、中药学、中西医结合5大系列55种。教材主编、副主编和编委的遴选按照公开、公平、公正的原则，在全国40余所高等院校1200余位专家和学者申报的基础上，1000余位申报者经全国高等中医药院校研究生教育国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材建设指导委员会批准，聘任为主编、主审、副主编和编委。

本套教材主要特色是：

1. 坚持创新，彰显特色 教材编写思路、框架设计、内容取舍等与本科教材有明显区别，具有前瞻性、启发性。强调知识的交叉性与综合性，教材框架设计注意引进创新的理念和教改成果，彰显特色，提高研究生学习的主动性。

2. 重难热疑，四点突出 教材编写紧跟时代发展，反映最新学术、临床进展，围绕本学科的重点、难点、热点、疑点，构建教材核心内容，引导研究生深入开展关于“四点”的理论探讨和实践研究。

3. 培养能力，授人以渔 研究生的培养要体现思维方式的训练，教材编写力求有利于培养研究生获取新知识的能力、分析问题和解决问题的能力，更注重培养研究生的思维方法。注重理论联系实际，加强案例分析、现代研究进展，使研究生学以致用。

4. 注重传承, 不离根本 本套研究生教材是培养中医药类研究生的重要工具, 使蕴含在中医中的传统文化得到大力弘扬, 在讲述现代医学知识的同时, 中医的辨证论治特色也在教材中得以充分反映。学生通过本套教材的学习, 将进一步坚定信念, 成为我国伟大的中医药事业的接班人。

5. 认真规划, 详略得当 编写团队在开展工作之前, 进行了认真的顶层设计, 确定教材编写内容, 严格界定本科与研究生的知识差异, 教材编写既不沿袭本科教材的框架, 也不是本科教材内容的扩充。编写团队认真总结、详细讨论了现阶段研究生必备的学科知识, 并使其在教材中得以凸显。

6. 纸质数字, 相得益彰 本轮教材的编写同时鼓励各学科配备相应的数字教材, 此为中医出版界引领风气之先的重要举措, 图文并茂、人机互动, 提高研究生学以致用效率和学习的积极性。利用网络等开放课程及时补充或更新知识, 保持研究生教材内容的先进性、弥补教材易滞后的局限性。

7. 面向实际, 拓宽效用 本套教材在编写过程中应充分考虑硕士层次知识结构及实际需要, 并适当兼顾初级博士层次研究生教学需要, 在学术过渡、引导等方面予以考量。本套教材还与住院医师规范化培训要求相对接, 在规培教学方面起到实际的引领作用。同时, 本套教材亦可作为专科医生、在职医疗人员重要的参考用书, 促进其学术精进。

本轮教材的修订编写, 教育部、国家卫生和计划生育委员会、国家中医药管理局有关领导和相关专家给予了大力支持和指导, 得到了全国 40 余所院校和医院、科研机构领导、专家和教师的积极支持和参与, 在此, 对有关单位和个人致以衷心的感谢! 希望各院校在教学使用中以及在探索课程体系、课程标准和教材建设与改革的进程中, 及时提出宝贵意见或建议, 以便不断修订和完善, 为下一轮教材修订工作奠定坚实的基础。

人民卫生出版社有限公司

2016年6月

全国高等中医药院校研究生教育 国家卫生和计划生育委员会 “十三五”规划教材建设指导委员会名单

主任委员

张伯礼

副主任委员（以姓氏笔画为序）

王永炎 王省良 匡海学 胡刚 徐安龙
徐建光 曹洪欣 梁繁荣

委员（以姓氏笔画为序）

王华 王晖 王键 王滨 孔祥骊
石岩 吕治平 乔延江 刘宏岩 刘振民
安冬青 李永民 李玛琳 李灿东 李金田
李德新 杨柱 杨关林 余曙光 谷晓红
宋柏林 张俊龙 陈立典 陈明人 范永昇
周永学 周桂桐 郑玉玲 胡鸿毅 高树中
唐农 曹文富 彭成 廖端芳

秘书

李丽 周桂桐（兼）

国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材 全国高等中医药院校研究生教材目录

一、基础系列

- | | |
|---------------------|------------|
| 1 自然辩证法概论 (第2版) | 主编 崔瑞兰 |
| 2 医学统计学 | 主编 王泓午 |
| 3 科研思路与方法 (第2版) | 主编 季光 赵宗江 |
| 4 医学文献检索 | 主编 高巧林 章新友 |
| 5 循证中医药临床研究方法 (第2版) | 主编 刘建平 |
| 6 中医基础理论专论 (第2版) | 主编 郭霞珍 王键 |
| 7 方剂学专论 | 主编 李冀 谢鸣 |
| 8 中药学专论 | 主编 钟赣生 杨柏灿 |
| 9 中医诊断学专论 | 主编 黄惠勇 李灿东 |
| 10 神经解剖学 | 主编 孙红梅 中国明 |
| 11 中医文献学 | 主编 严季澜 陈仁寿 |
| 12 中医药发展史专论 | 主编 程伟 朱建平 |
| 13 医学英语 | 主编 姚欣 桑珍 |

二、经典系列

- | | |
|--------------------|------------|
| 14 内经理论与实践 (第2版) | 主编 王平 贺娟 |
| 15 伤寒论理论与实践 (第2版) | 主编 李赛美 李宇航 |
| 16 金匱要略理论与实践 (第2版) | 主编 姜德友 贾春华 |
| 17 温病学理论与实践 (第2版) | 主编 谷晓红 杨宇 |
| 18 难经理论与实践 | 主编 翟双庆 |

三、临床系列

- | | |
|---------------------|------------|
| 19 中医内科学临床研究 | 主编 薛博瑜 吴伟 |
| 20 中医外科学临床研究 (第2版) | 主编 陈红凤 |
| 21 中医妇科学临床研究 (第2版) | 主编 罗颂平 刘雁峰 |
| 22 中医儿科学临床研究 (第2版) | 主编 马融 |
| 23 中医骨伤科学临床研究 (第2版) | 主编 王拥军 冷向阳 |

- | | | | |
|----|----------------|----|---------|
| 24 | 中医优势治疗技术学 | 主编 | 张俊龙 |
| 25 | 中医脑病学临床研究 | 主编 | 高颖 |
| 26 | 中医风湿病学临床研究 | 主编 | 刘维 |
| 27 | 中医肺病学临床研究 | 主编 | 吕晓东 |
| 28 | 中医急诊学临床研究(第2版) | 主编 | 刘清泉 |
| 29 | 针灸学临床研究(第2版) | 主编 | 梁繁荣 许能贵 |
| 30 | 推拿学临床研究 | 主编 | 王之虹 |
| 31 | 针灸医学导论 | 主编 | 徐斌 王富春 |
| 32 | 经络诊断理论与实践 | 主编 | 余曙光 陈跃来 |
| 33 | 针灸医案学 | 主编 | 李瑞 |
| 34 | 中国推拿流派概论 | 主编 | 房敏 |
| 35 | 针灸流派概论(第2版) | 主编 | 高希言 |
| 36 | 中医养生保健研究(第2版) | 主编 | 蒋力生 马烈光 |

四、中药学系列

- | | | | |
|----|--------------|----|---------|
| 37 | 中药化学专论(第2版) | 主编 | 匡海学 |
| 38 | 中药药理学专论(第2版) | 主编 | 孙建宁 彭成 |
| 39 | 中药鉴定学专论(第2版) | 主编 | 康廷国 王峥涛 |
| 40 | 中药药剂学专论(第2版) | 主编 | 杨明 傅超美 |
| 41 | 中药炮制学专论(第2版) | 主编 | 蔡宝昌 龚千锋 |
| 42 | 中药分析学专论 | 主编 | 乔延江 张彤 |
| 43 | 中药药房管理与药学服务 | 主编 | 杜守颖 谢明 |
| 44 | 制药工程学专论 | 主编 | 王沛 |
| 45 | 分子生药学专论 | 主编 | 贾景明 刘春生 |

五、中西医结合系列

- | | | | |
|----|---------------|----|---------|
| 46 | 中西医结合内科学临床研究 | 主编 | 杨关林 洗绍祥 |
| 47 | 中西医结合外科学临床研究 | 主编 | 何清湖 刘胜 |
| 48 | 中西医结合妇产科学临床研究 | 主编 | 连方 谈勇 |
| 49 | 中西医结合儿科学临床研究 | 主编 | 虞坚尔 常克 |
| 50 | 中西医结合急救医学临床研究 | 主编 | 方邦江 张晓云 |
| 51 | 中西医结合临床研究方法学 | 主编 | 刘萍 谢雁鸣 |
| 52 | 中西医结合神经病学临床研究 | 主编 | 杨文明 |
| 53 | 中西医结合骨伤科学临床研究 | 主编 | 徐林 刘献祥 |
| 54 | 中西医结合肿瘤临床研究 | 主编 | 许玲 徐巍 |
| 55 | 中西医结合重症医学临床研究 | 主编 | 张敏州 |

前 言

针灸防治疾病已有数千年历史，至今仍然在中医临床中发挥着广泛而重要的作用，并已在全球 183 个国家和地区得到临床运用。针灸临床疗效是针灸价值的体现，也是针灸学赖以生存和发展的根本所在。本教材的编写是在充分吸取上版教材编写经验的基础上，坚持以“针灸临床研究最新进展”为核心，以“针灸临床科研最新方法介绍”及“常见疾病最新治疗经验集锦”为两翼，注重针灸临床经验的介绍和临床思维能力培养，突出临床实用性；注重临床研究成果的引入，体现学科发展前沿性。旨在培养针灸研究生临床辨证施治能力和科研创新能力。拟借助针灸临床研究专题讲解，使读者系统了解针灸临床研究方法，熟悉针灸临床治疗原则与效应特点、掌握针灸临床的特色和优势。本教材力求体现思想性、时代性、科学性、先进性与实用性，充分体现启发式的教育理念和创新能力、科研能力的培养。

全书分绪论、上篇和下篇三部分。绪论介绍了针灸治疗作用与原则，针灸效应特点及影响因素以及针灸临床辨证施治体系。上篇主要介绍针灸临床研究方法，注重将现代临床研究方法与针灸临床特点相结合，突出针灸临床研究方案设计中的实用性，内容包括：针灸临床研究的目标、特点和人员分工等；针灸临床研究的选题原则、选题步骤和选题类型；研究方案的设计原则和方法、设计类型和设计要点；针灸临床研究的质量控制方法。下篇针灸临床研究进展中以针灸临床的常见病谱为依据，选择了头面躯体痛证、内科、妇儿科、皮外科、五官科等临床各科共计 40 个病症，详细介绍了针灸临床辨治要点，古今临床治疗经验集锦和临床研究进展。其中，临床辨治要点中除了巩固学生在本科阶段学习中的重点难点外，编者特别加入了临证要旨以阐明临床治疗中的关键技术和要点；古今临床治疗经验集锦既总结提炼了古代针灸治病的选经用穴特点，又汇集了当代针灸名家的代表性治疗经验；在临床研究进展的内容中，结合当前针灸临床研究类型，分别从临床治疗文献数据挖掘与系统评价、临床疗效研究、卫生经济学研究和临床机制研究等方面进行介绍，并精选了国内外有代表性的研究成果作为实例。此外，本书还选取了九个现代针灸学临床研究中的关键问题进行了专题论述，集中呈现了该领域国内外研究的思路、方法技术、研究现状和存在的不足，希望起到抛砖引玉的作用，拓展学生的研究思路，指引学生的研究方向。

本教材具有良好的启发性、实用性和可读性，能让教师好教，学生好学，临床科研好用。将为针灸专业的研究生、高年资针灸临床医生进行临床课题的选题和研究提供思路和方法，为他们从事临床医疗、科研和教学奠定高起点。

本教材的绪论由梁繁荣编写，上篇由梁繁荣、方剑乔、阳仁达、刘存志和杨旭光编写；下篇由许能贵、冀来喜、崔瑾、赵吉平、成泽东、付勇、赵凌、杨旭光、黄银兰、衣华强、龚标、李璟、杜旭、杜艳军、张会珍、唐纯志、姜劲峰、冀雨芳、郭太品、王建明编写。

在编写过程中，虽然我们强调精品意识，注重突出针灸临床研究特点和创新性、实用性，但由于时间仓促，加上编写人员较多，教材内容或许存有不足之处，恳请各位读者提出宝贵意见，以便修订提高。

编委会

2016年3月

目 录

绪论	1
第一节 针灸治疗作用与原则	1
第二节 针灸效应特点及影响因素	5
第三节 针灸临床辨证施治体系	16

上篇 针灸临床研究方法

第一章 概述	21
第一节 针灸临床研究的目标和任务	21
第二节 针灸临床研究的特点	23
第三节 针灸临床研究中人员的分工及要求	25
第二章 针灸临床研究选题	28
第一节 针灸临床研究的选题原则	28
第二节 针灸临床研究选题的步骤	30
第三节 针灸临床研究的选题类型	35
第三章 针灸临床研究方案设计	51
第一节 针灸临床研究设计的基本原则和方法	51
第二节 常用的针灸临床研究设计类型	55
第三节 针灸临床研究方案设计要点	61
第四章 针灸临床研究质量控制	68
第一节 针灸临床研究实施过程质量控制	68
第二节 针灸临床研究数据质量控制	77

下篇 针灸临床研究进展

第五章 头面躯体痛证的针灸临床研究	85
第一节 头痛	85

第二节	面痛	90
第三节	肩关节周围炎	95
第四节	颈椎病	101
第五节	腰痛	107
第六节	膝骨性关节炎	111
第六章	内科病证针灸临床研究	118
第一节	中风	118
第二节	眩晕	127
第三节	郁证	135
第四节	心悸	140
第五节	不寐	144
第六节	哮喘	148
第七节	胃痛	153
第八节	呕吐	158
第九节	腹痛	162
第十节	泄泻	165
第十一节	便秘	170
第十二节	尿失禁	176
附:	尿潴留	180
第十三节	消渴	184
第十四节	痴呆	190
第十五节	颤振	194
第十六节	痿证	198
第十七节	面瘫	203
第七章	妇儿科病证针灸临床研究	211
第一节	痛经	211
第二节	绝经前后诸证	216
第三节	不孕症	222
第四节	小儿脑瘫	226
第五节	小儿多动症	231
第八章	皮外科病证针灸临床研究	236
第一节	蛇串疮	236
第二节	痤疮	240
第三节	瘾疹	244
第四节	乳癖	248
第九章	五官科病证针灸临床研究	254

第一节	针眼	254
第二节	耳鸣、耳聋	257
第三节	鼻渊	261
第十章	其他病证针灸临床研究	267
第一节	慢性疲劳综合征	267
第二节	戒断综合征	271
第三节	肥胖症	277
第四节	肿瘤	282
第十一章	现代针灸学临床研究热点	289
第一节	经穴效应特异性研究	289
第二节	针刺手法的临床研究	296
第三节	针刺得气的研究	306
第四节	腧穴配伍的临床研究	313
第五节	针刺麻醉的临床研究进展	317
第六节	热敏灸的临床研究	321
第七节	罐法的临床研究	326
第八节	络病理论的临床研究	330
第九节	针灸适宜病谱的研究	335

附篇 针灸临床研究管理规范

绪 论

针灸学是中医学的重要组成部分，是中医学体系中最具特色的学科之一。它不仅为中华民族的繁衍昌盛发挥了巨大作用，而且为世界医学的发展作出了重要贡献，现已成为世界医学的重要组成部分。针灸临床应用广泛，WHO于1980年和1996年先后推荐43种和63种针灸适应病症，涉及内、外、妇、儿、五官、皮肤等各科疾病的治疗。针灸之所以具有广泛的适应证和明显的疗效，是由于针灸对人体具有疏通经络、扶正祛邪、调整阴阳等作用。

第一节 针灸治疗作用与原则

针灸防治疾病的作用不同于药物。内服药物对机体的作用主要是基于外源性化学成分的干预，并不依赖于感知性刺激；针灸的治疗作用是在经络之气的激发与调动的基础上产生的，依赖于针灸造成感知性的刺激。针灸产生效应之前首先会引起经气的反应，会对刺灸部位的感受装置与外周神经或其他传入途径产生影响。药物对机体内环境的影响偏重于化学成分直接的参与或干扰，针灸作用则偏重于间接的干预，并不是以外源性化学成分直接影响内环境，而是通过针刺或艾灸，来调动机体本身固有的调节功能，使失调紊乱的机体功能得到调整，运行不畅的气血得到疏通，正气得到恢复，从而使病理变化朝着正常的状态转化，综合平衡机体内部各脏器之间，机体和环境之间的协调，达到防治疾病的目的。针灸调整阴阳、疏通经络、扶助正气的诸种作用相互密切联系，通过多靶点、多途径的整合作用而达到防治疾病的效果。

一、疏通经络

经络是全身气血运行的通道，针灸能疏通经络，是指针灸可以改变经络郁滞的状态，恢复气血通道的正常功能，同时也能纠正气血失和的状态。

人的生命活动离不开经络运行气血的功能。由于经络内连脏腑，外络肢节，脏腑、肢节的生理功能要以经络气血为基础，气血作为脏腑功能化生的精微产物形成以后，就成为生命活动的动力与源泉，同时人体各脏腑组织器官一刻也离不开气血的温养。气血周流全身，处于运动不息的状态是生命最根本的特征。人体气血调和又与阴阳平衡密切相关，全身气血运行正常，人体局部与整体阴阳的平衡才有基础和保证。因此，“行气血，营阴阳”

是经络维护生命活动最基本的功能。运行于经络的气血相互依存、相互制约，相互为用，故血活则气行，气动则血通，血旺则气充，血盈则气有载而行。

经络气血郁滞是一个基本的病理状态。经络气血运行的异常可由多种原因造成，无论六淫外侵，或七情内扰，都可能改变气血的状态，使气血运行滞塞，疾病乃生。由于经络分布于机体内外表里，因此气血郁滞而致病无处不有。寒热虚实的病理变化也可以进一步影响气血充盈和流动的状态而造成气血郁滞。寒则血凝、寒则气收，热盛津伤则血滞，邪盛或正虚都可造成经络气血运行不畅。治理气血的运行状态，就能使其他的病理状态得到改善，因而疏通经络气血就能使气血冲和，经络通利，脏腑肢节生理功能得到恢复。

疏通经络就是调理经络气血的状态。针灸疏通经络的作用，其含义较广。《素问·至真要大论》说：“疏其血气，令其调达，而致和平。”指出对疾病的治疗，应注重于疏通经络脏腑气血，使机体无壅滞之弊，令上下无碍，气血通调，则寒热自和，阴阳调达。针灸由于能直接作用于经络腧穴，因而具有疏通经络、调理气血的作用与优势。对于经络气血虚弱，脏腑功能减退者，针灸可以扶助正气而疏通经络；对于经络气血偏盛、脏腑功能亢进者，针灸可以通过调配平衡气血而抑制过亢功能；对于经络气血逆乱者，或由于气血偏盛偏衰，或由于脏腑功能失调，针灸均可据其虚实而调之。

由于针灸能直接疏通经络气血，因而对脏腑肢体病症，针灸不仅能调整其功能，而且显示了良好的镇痛作用。中医学认为：大凡疼痛，多由经络闭阻不通、气血郁滞不行所致。针灸治疗通过刺激经络、腧穴，使经络通畅、气血调和，变“不通则痛”为“通则不痛”。针灸疏通经络的作用要通过选用适当的腧穴和针灸方法才能实现，一般多采用循经远取与局部选穴相结合，在此基础上，选配某些特定穴，如《标幽赋》所说：“住痛移疼，取相交相贯之经。”选交会穴百会治疗多种痛症，用俞募配穴、郄俞配穴、五输穴、下合穴等治疗内脏疼痛均是有效方法。针刺操作除常规方法外，对于针感较差、得气缓慢，或经气未至病所者，欲达疏通经络之目的，或增加刺激量，或施行循经按压、循经透穴、循经施灸及某些特殊方法，以通经接气，目的都在于控制针感方向，调节针感的强度和针感传导的速度，促使气至病所，更好地发挥针刺疏通经络的作用。也可以采取久留针的方式，候气来至，如《素问·离合真邪论》所言“静以久留，以气至为故”。近代的“热敏点灸”，通过寻找对艾灸温热刺激敏感的穴位施灸，而使温热刺激更明显地透达深部和远部，产生了“小刺激大反应”的效应，因而更明显地提高了艾灸疏通经络的作用。当血气凝结阻滞比较严重，如同淤滞渠道，非毫针、温灸微通所及之时，刺络放血法则可通过“以血行气”、“以血带气”，而起到更明显和持久的疏通经络作用。

二、扶正祛邪

扶正就是扶助人体正气，补益脏腑气血，增强抗病能力，有利于抵御病邪；祛邪就是消除致病因素，减轻疾病症状和对正气的损伤。针灸扶正祛邪不仅可达到治病的作用，还能维持机体动态平衡的自稳状态，达到保健防病的目的。

中医认为疾病的过程实质上是人体正气与致病邪气之间矛盾双方相互斗争的过程。正，即正气，是指机体对疾病的防御、抵抗的能力，以及对病理损害的修复与再生能力。邪，即邪气，主要是指各种致病因素及其病理损害。正与邪是矛盾对立的两个方面，疾病的发生、发展及预后是由正邪双方力量的消长而决定的。正复则邪退，邪盛则正伤。治疗

的最终目的是使正气复，邪气祛，重新恢复人体正常的阴阳平衡。因此，扶正祛邪既是中医治病求本的体现，又是针灸防治疾病的基本作用之一。针灸防治疾病的作用是在人体自组织能力基础上产生的，针灸作用的效果也在于恢复和提高机体的自组织能力。

针灸扶正祛邪的作用不仅体现在针灸对外感六淫病症的治疗，同时也体现于内伤七情病症的治疗。针灸作用的本质在于提高机体的自调节、自组织、自适应的自稳能力。从理论上讲，除少数由毒性极强的微生物所引发的烈性传染病外，针灸对大多数传染病都有较好治疗作用。从《内经》到清代的《温病条辨》都有过针灸治疗外感热病的经验总结。长期的临床实践证明，针灸对许多细菌、病毒、真菌、原虫等引起的感染有较好疗效。在传染性疾病中，尤其对病毒所致病症具有防治优势，如针灸治疗病毒性感冒、流行性乙型脑炎、病毒性肝炎、带状疱疹等。实践表明，针灸通过激发人体免疫力，扶助人体正气，从而间接杀灭病原体或减轻并抑制病原体对人体的损伤。针灸对内伤脏腑病的治疗作用也是通过扶正祛邪而达到治疗效果的。随着现代生物—心理—社会医学模式的到来，防治与社会心理关系密切的心身疾病得到越来越多研究者的重视。针灸能够增强机体对应激反应的调整能力及应激损伤的修复能力，说明针灸对心身疾病的治疗效应，也是在扶正祛邪基础上而达到形神同治的。

大量实践表明，针灸能有效地调整亚健康、预防疾病、延缓衰老，这正是针灸扶正祛邪作用的表现。针灸可以激发人体正气护卫肌表的作用，从而抵御外邪入侵；针灸可以调动机体阴阳消长、内环境平衡的调节机制，从而保持体内微生态的平衡；针灸可以加强正气输布水谷精微的作用，从而防止瘀血痰湿形成积聚。现代研究也表明，针灸防病保健作用与针灸激发人体免疫防御、免疫自稳、免疫监视等功能有关。

针灸治病的过程，就是不断发挥扶正祛邪作用的过程。凡邪盛而正气未衰，治宜祛邪为主，邪去正自安；凡正虚而邪不盛，治宜扶正为主，正复邪自除。凡正已虚而邪未衰，单纯扶正则难免助邪，一味祛邪，将更伤正气，故治宜攻补兼施。凡正虚为主，则在扶正基础上兼以祛邪，或先补后攻；凡邪实为主，则在祛邪基础上，兼以扶正，或先攻后补。

针灸扶正祛邪作用的实现，除了与补泻手法有关外，还与部分腧穴偏补偏泻的相对特异性有关，如气海、关元、命门、肾俞、膏肓，多在扶正时用之；曲泽、委中、水沟、十宣、十二井，多在祛邪时用之。更多情况下针灸补泻效果与患者功能状态有关，与腧穴的双向调节作用有关，如中脘、内关、三阴交、合谷、太冲、足三里，临床既可用于扶正，又可用于祛邪。在特定穴中，背俞穴、夹脊穴偏于扶正，适用于慢性虚弱性久病；郄穴、募穴、下合穴偏于祛邪，适用于急性发作性痛证；原穴则具扶正祛邪双重性能，急慢虚实证均可选用。

总体而言，针刺、艾灸、拔罐、刺络放血对人体都具有既扶正、又祛邪的调整作用。但临床实践又表明，针刺补法和艾灸，其兴奋作用大于抑制作用，偏于扶正，适用于慢性久病或虚寒证。针刺泻法和刺血，其抑制作用大于兴奋作用，偏于祛邪，适用于新病、急证和实热证。由于神气即正气的外在反应，因此针灸强调“治神”为治病基本原则，就是为了使针灸扶正祛邪的作用发挥得更好。古人所总结的针刺禁忌事项也是为警示针灸操作必须顾护正气而设立的。

三、调整阴阳

针灸调整阴阳的作用，是指针灸能够使病理状态下的阴阳气血状态得到调整，并恢复到健康的状态。中医学用阴阳理论认识人体，认为生命是阴阳对立双方在矛盾运动中达到动态平衡的过程。疾病的发生、发展皆为阴阳失调所致，协调阴阳是中医治疗的基本原则和最终目的。《素问·至真要大论》所说：“谨察阴阳所在而调之，以平为期。”“平”即达到新的阴阳平衡以获得人体状态的协调。人体是一个开放的复杂巨系统，人体“阴平阳秘”有赖于形与神、脏与腑、气与血之间的协调，而达形神合一，脏腑和调，气血冲和，经络通畅。

当人们把健康作为医学研究的方向时，健康的标志就是稳态，人体通过稳态调节保持健康。在机体的稳态调节能力较弱时，就会发生疾病，而疾病得到治愈的唯一标准就是机体自我稳态调节功能的恢复。西医学认为维持人体正常生理功能，依靠的是人体神经、内分泌和免疫系统共同形成一个复杂广泛的调节系统，并与周围环境的变化相适应。决定疾病产生、发展的不仅仅在于器官、组织、细胞、基因等各种要素本身的性能状态，更重要的是各要素之间、各要素与系统之间、系统与环境之间的相互作用与联系的状态。

基于人体固有的调整功能，针灸防治疾病着眼于体质方面不同的生理反应类型与病理方面不同的反应状态，以调整阴阳为原则，在相应的经络腧穴，运用适宜的针灸方法，消除异常的、失调的病理状态，使之恢复到正常的、协调的生理状态。在阴阳一方偏盛、另一方尚未虚损的情况下，应泻其有余，而防损伤对方，如用清泻阳热或温散阴寒的方法，以防阳热太盛而耗伤阴液，阴寒太盛而耗损阳气；而当一方偏盛，另一方已见虚损的情况下，在泻一方有余的同时，当兼顾一方之不足，配合扶正而益其不足；在阴阳偏衰的情况下，应补其不足。根据机体状态，或滋阴潜阳，或益阳消阴，或阴阳双补。

针灸调整阴阳平衡是在特定的功能状态下，通过在一定的经络腧穴上施以适当的针灸方法而实现的。古人所总结的调和阴阳的选穴方法可作临床借鉴。除了阴经治疗所属的五脏病症，阳经治疗所属六腑病症外，还可从阴阳互根的角度，采取多元调整方法，如阴病治阳，阳病治阴的选穴方法。督脉总督一身之阳气，任脉妊养一身之阴气，但又彼此同源；阴阳维脉维系人体一身表里之阴阳；阴阳跷脉分主人体一身之阴阳，选穴得当均可获阴阳平衡之效。

针灸调和阴阳作用的获得，与不同针灸方法的选用及操作技术密切相关。临床表明无论是针刺，还是艾灸，或是刺络放血对机体均有调整阴阳的作用，临床操作应根据患者的机体反应状态，结合前人所总结的操作技术，才能取得调整阴阳的良好效果。

大量研究表明，针灸对运动系统、神经系统、内分泌系统、呼吸系统、循环系统、血液成分、消化系统、泌尿生殖系统等均有良好的调节作用，而且在病理情况下表现得更为明显。最新研究表明，针灸可能对某些疾病具有一些基因水平的调节作用。针灸对人体从宏观到微观全面的调整作用显示了针灸具有适应证广泛的特点，而针灸对不同病理状态的调整程度即效应大小又受到针灸的作用性质及作用量度的影响。

(梁繁荣)