

周立群 主编

王德针灸临床七讲

wangdaizhenjiulinchuanqijiang

人民卫生出版社



wangdaizhenjiulinchuanqijiang



wangdaizhenjiulinchuanqijiang

wangdaizhenjiulinchuanqijiang

wangdaizhenjiulinchuanqijiang

王岱针灸临床七讲

主 编 周立群

副主编 黄焕松 王晓红 孙茂峰

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

王岱针灸临床七讲/周立群主编. --北京:
人民卫生出版社, 1999
ISBN 7-117-03548-X

I. 王… II. 周… III. 针灸疗法-经验
IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 49459 号

王岱针灸临床七讲

主 编: 周立群

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

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

印 刷: 三河市宏达印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 7

字 数: 135 千字

版 次: 2000 年 1 月第 1 版 2000 年 4 月第 1 版第 2 次印刷

印 数: 4 001—7 000

标准书号: ISBN 7-117-03548-X/R·3549

定 价: 16.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

王岱針灸臨床七講

程莘農



编委名单

(按姓氏笔画为序)

刁吉亭(马来西亚)

王晓红

左左木·真智子(日本)

孙茂峰(台湾)

任彦红

伊藤公一(日本)

苏圣仁(马来西亚)

张 凯

张峻斌(香港)

陈思敏(澳大利亚)

邹循昌

林建雄(台湾)

莊谨祯(新加坡)

袁启顺(香港)

黄武顺(台湾)

黄穆成(马来西亚)

王怡心(马来西亚)

毛群辉

孙 生(澳大利亚)

刘朝贵(台湾)

朱其广

许锦成(马来西亚)

苏志红

张 展

陈忠良(香港)

沙 岩

周立群

罗红艳

郭廷林(马来西亚)

黄长富(马来西亚)

黄焕松(澳大利亚)

前 言

王岱教授系中国现代著名针灸学家，从事针灸医疗、教学和科研 40 余年，积累了丰富的临床经验，学术上硕果累累，受业者甚众，可谓桃李满天下。他不仅擅长于脑血管病、老年病、妇科、儿科及骨伤科病的治疗，而且在长期实践中逐步形成了独具特点的针灸理论、思维方法和操作技巧。如对经络实质的认识和对《内经》、《难经》的发挥；提出中国针灸辨证论治的程序和思维方法；深入研究穴位性能和针刺手法等，可谓学有渊源、用有所长。

本书是王岱教授的部分海内外弟子、学生为更好地系统学习、弘扬其宝贵的学术经验而发起编写的。是书以简明扼要、切于临床、实用性强为编写指导思想，全书分七讲从不同角度反映了王教授的学术特点和经验，各讲后所附按语由周立群、王晓红撰写，书末附王教授部分研究生论文和学生的体会文章。该书适用于具有一定针灸基础的医、教、研工作者参考。

本书编写过程中得到了已故世界针联主席陈绍武教授的关心并得到人民卫生出版社等单位的大力支持，在此一并深表谢忱。

编者

1999 年 6 月于北京

内 容 提 要

本书是当代著名针灸学家王岱临证40年的经验总结。从针灸辨证论治的程序与思维方法，穴位性能和针刺手法的临床研究，古代针刺26种，常用百穴临床应用，以及针灸治疗骨伤病、皮肤病、小儿病、妇人病和老人病的经验介绍等7讲予以论述，尤其是王岱主任医师经过多年临床实践而总结出来的“跳动穴”的手法对治疗中风恢复期及后遗症疗效显著，在针灸界影响较大。本书有理论，有实践，有思路，有方法，内容简明，语言流畅，切合临床，实用性强，对针灸医生进一步提高临床治疗水平，提高治病的疗效，具有较大的指导作用，为针灸医生所必备，也可供中医药院校医生参考。

目 录

第一讲	中国针灸辨证论治的程序与思维方法·····	(1)
第二讲	穴位性能和针刺手法的临床研究·····	(19)
第三讲	“跳动穴”的临床应用·····	(32)
第四讲	古代刺法 26 种·····	(36)
第五讲	针灸治疗骨伤病、皮肤病、小儿病、 妇人病和老年病的经验介绍·····	(47)
第六讲	如何提高耳穴诊治的水平·····	(62)
第七讲	常用百穴临床应用·····	(72)
附录一	王岱教授简历·····	(177)
附录二	王岱教授部分学生论文选·····	(179)

第一讲

中国针灸辨证论治的程序与思维方法

辨证论治是中医诊疗体系的特点与精华。所谓辨证，就是识别疾病的证候；论治，就是根据辨证的结果，确定相应的治疗原则与方法。辨证和论治是诊治疾病过程中不可分割的两个部分。辨证是决定治疗的前提和依据；论治是治疗疾病的手段和方法。从收集有关患者发病的症状和体征，到分析并作出正确的诊断和治疗，都必须保持辨证论治的完整性和理法方药(穴)的一致性。

由于产生的历史背景及实践基础不同，中医辨证学存在着众多的辨证方法。目前常用的有病因辨证、气血辨证、八纲辨证、脏腑辨证、经络辨证、六经辨证、卫气营血辨证和三焦辨证等八种。虽然这些辨证方法各有其理论根据、分证特点和适用范围，但是单用则嫌局限不全，合用又有交错重叠，给临床与教学带来某些困难与不便。因此，中医辨证学发展迄今，十分必要对各种辨证方法进行归纳整理，创立一种适用于各种疾病辨证的通用模式。本讲拟从临床应用角度出发，提出中医辨证的程序与思维方法，以供同道参考。

中医辨证的内容，可以简单地概括为定性和定位两个方面。

一、定性

定性，即确定疾病的原因或性质。中医学认为，疾病的发生、发展和变化，无不是阴阳失调的结果。而造成阴阳失调的原因，亦不外乎有邪气有余和正气不足两个方面。

（一）邪气有余

邪气有余引起阴阳偏盛。《素问·通评虚实论》说：“邪气盛则实。”实，指邪气实，是以邪气有余为矛盾主要方面的一种病理反映。按阴阳失调的病理类型分，基本上有阳盛热象、阴盛寒象、阳盛损阴、阴盛损阳、阴阳俱盛等五种。在临床上出现一系列亢盛的、有余的证候，一般可以由外感六淫、内生五邪和脏腑功能失调所产生的病理产物，如食积、气滞、水停、痰阻和血瘀等因素引起。

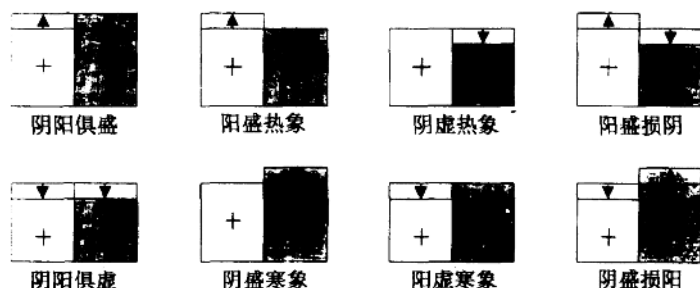
（二）正气不足

正气不足引起阴阳偏衰。《素问·通评虚实论》说：“精气夺则虚。”虚，指正气虚，是以正气不足为矛盾主要方面的一种病理反映。按阴阳失调的病理类型分，基本上有阳虚寒象、阴虚热象、阴虚阳盛、阳虚阴盛和阴阳俱虚等五种。在临床上出现一系列衰弱的、不足的证候，大致可从体内阴阳气血耗伤，导致气虚、血虚、阳虚、阴虚等因素引起。（附表1）

由于历史条件和技术条件的限制，中医对阴阳失调

的认识，不可能像西医学那样借助于仪器设备，而是通过长期的临床观察，除了解可能作为致病因素的客观条件外，主要是根据各种疾病临床所表现的症状和体征，并联系自然界的现象加以推求，习惯上叫做“审证求因”。因此在学习与研究病因病机时必须掌握具有定性价值的症状和体征。

表 1 人体阴阳失调病理变化的不同类型



1. 外感六淫(含内生五邪)所引起的主要定性症状与体征

内生五邪，即内风、内寒、内湿、内燥、内火(热)，是指内伤病过程中出现的病理状态。它与六淫之邪，即风、寒、暑、湿、燥、火(热)，引起的外感病不同，但两者的临床表现有相似之处，故在此一并介绍。

(1) 风的主要定性症状与体征：怕风，出汗，痒(咽喉痒、皮肤痒)，游走性疼痛，皮疹，面目浮肿，眩晕，震颤，抽搐，口眼喎斜，半身不遂，突然昏倒，舌体颤动，脉浮缓或弦。

(2) 寒的主要定性症状与体征：恶寒或畏寒，战

栗，无汗，固定性疼痛，面色苍白，手足冰冷，口不渴，喜热饮热敷，咯稀薄白痰，口泛清水，小便清长，大便稀薄，舌苔白，脉迟或紧等。

(3) 湿的主要定性症状与体征：头重如裹，肢节酸痛，倦怠无力，胸腹痞闷，恶心呕吐，食欲不振，口淡乏味，口不渴或渴不欲饮，腹泻，尿少，浮肿，咯痰多，白带多，淋浊，湿疹，疮疡流水，舌苔白腻，舌体胖大，脉缓或濡等。

(4) 燥的主要定性症状与体征：干咳无力或痰中带血，鼻干，咽干，唇燥，口渴，心烦，大便干结，尿少，皮肤干裂，舌质干红，舌苔少或剥脱，脉细数等。

(5) 火(热)的主要定性症状与体征：发热，面赤，口苦，口臭，口渴，心烦，喜冷饮冷敷，咯粘稠黄痰，小便短赤，大便秘结，谵妄，发狂，舌质红，舌苔黄，脉数等。

(6) 暑的主要定性症状与体征：参见湿和火(热)部分。

2. 脏腑功能失调所产生的病理产物所引起的主要定性症状与体征

(1) 气滞的主要定性症状与体征：疼痛，闷胀。气滞疼痛的特点为时轻时重，多呈窜痛，部位不固定，往往是胀重于痛，得温后可暂时减缓，并常与精神因素有关。

(2) 血瘀的主要定性症状与体征：疼痛，肿块，出血，瘀斑。血瘀疼痛的特点为疼痛剧烈，多呈刺痛，部位固定拒按，夜间加重。出血呈暗紫，夹有血块，面色晦暗，口唇色紫，皮肤干燥无光泽，舌质暗紫或有瘀

斑，脉涩等。

(3) 痰饮的主要定性症状与体征：痰包括吐出的痰涎以及其他由痰引起的各样症状和体征，主要有恶心，呕吐，心悸，眩晕，背冷，胸部痞闷，胁肋胀痛，腹泻，关节痛，皮肤麻木，皮下肿块，癫，狂，痫等。但这些症状别的病邪也可以引起，所以要确定痰的诊断，还需参考下列几点：①见有形之痰，如咳吐痰涎，或喉中有痰响；②伴有湿或脾虚的症状；③身体多肥胖，因为肥人多痰多湿；④有多个属痰的症状同时存在，如头晕，恶心，胸闷等；⑤舌苔腻，脉滑等。

古代医家对饮的理解，有特定的内涵，后世医家认为痰和饮均为水属，其性变动不居，故症状变幻多端，十分庞杂。从形态上看，痰粘稠而浊；饮稀薄而清。按发病部位言，痰全身各处均可出现，与五脏之病联系较多；饮则多见于胸腹、四肢，与肺胃关系密切。

3. 正气不足所引起的主要定性症状与体征

(1) 血虚的主要定性症状与体征：面色苍白或萎黄，唇舌指甲淡，头发枯落，头晕眼花，手足发麻，舌质淡，脉细无力。

(2) 阴虚的主要定性症状与体征：形体消瘦，口燥咽干，手足心热，午间潮热，颧红，盗汗，舌质干红，脉细数。

(3) 气虚的主要定性症状与体征：面色苍白，少气懒言，语气低微，倦怠无力，自汗，活动时诸症加重，身体喜按，舌质淡嫩有齿痕，脉虚无力。

(4) 阳虚的主要定性症状与体征：阳虚是气虚的进

一步发展，除有气虚的症状与体征外，尚有面色滞暗，形寒肢冷，严重时则大汗淋漓，昏迷不醒，四肢厥逆，脉微欲绝。

二、定位

定位，即确定疾病的部位。中医学认为，疾病的传变与定位，都离不开人体的脏腑经络及其功能活动的物质基础精、气、血、津液。一般说来，病邪侵犯躯壳病位浅者居表；病邪侵犯脏腑病位深者居里。

（一）病位在表

表病，一般是指六淫之邪从皮毛、口鼻侵入人体而引起的外感病初起阶段。此外，各种原因引起的经络病（包括分属十二经脉的十二经筋、十二皮部的病变）亦应归属于表病。表病究竟表现在哪一经络，尚需结合经络辨证，寻找在所属经络循行的部位上出现的定位症状和体征。

（二）病位在里

里病，表示病变部位在脏腑。凡病邪由表入里，累及脏腑；或某种病因直接引起脏腑发病者均归属于里病。里病究竟表现在哪一脏腑，尚需结合脏腑辨证，寻找各脏腑具有定位价值的症状与体征。

1. 心(心包)的主要定位症状与体征 心悸，心烦，易惊，失眠，多梦，健忘，神昏，谵语，癫狂，心前区痛，脉律不齐，出汗，口舌生疮，舌动不灵等。

2. 肝的主要定位症状与体征 情志抑郁，善太息，易怒，胁肋胀痛，眩晕，耳鸣，耳聋，目赤肿痛，视物

不清，月经不调，抽搐，痉挛，震颤，麻木，小腹及阴囊牵引疼痛等。

3. 脾的主要定位症状与体征 脘腹痞闷，厌食呕恶，口淡无味，腹泻，浮肿，白带多，四肢无力，肌肉萎缩，内脏下垂等。

4. 肺的主要定位症状与体征 鼻塞，流涕，咳嗽，咯痰，咯血，胸部闷痛，失音，浮肿等。

5. 肾的主要定位症状与体征 腰痛，腰膝酸软，遗精，阳痿，早泄，性欲异常，早衰，牙齿松动，毛发稀少，生长发育迟缓，智力迟钝，男子精少不育，女子闭经不孕，小便困难或淋漓不尽，夜间多尿，呼吸困难（呼多吸少），五更泄泻，耳鸣，耳聋等。

6. 小肠的主要定位症状与体征 小腹胀痛，腹泻，小便短赤，排尿涩痛，尿血等。

7. 胆的主要定位症状与体征 胁肋疼痛，口苦，黄疸等。

8. 胃的主要定位症状与体征 胃脘疼痛，口渴，多食，消谷善饥，呃逆，呕吐，嗳气，噎腐吞酸，牙龈肿痛等。

9. 大肠的主要定位症状与体征 小腹疼痛，腹泻，便秘等。

10. 膀胱的主要定位症状与体征 尿频，尿急，尿痛，尿血，遗尿等。

总之不论是外感热病，还是内伤杂病，只要用心收集患者确实的症状和体征，并加以定性与定位的分析与综合判断，掌握常见的中医证型还是方便可取的。

中国针灸历来重视辨证论治，但由于“毒药治其内，针石治其外”，故而在具体应用上与药物治疗不尽相同。针灸之所以能够防治疾病，是其具有“调气”的作用，以调动机体自身抗病的能力，而达到疏通经脉，宣导气血，调和阴阳和扶正祛邪的目的。

疾病发生和发展，其症状表现是错综复杂的，临床必须运用中医理论体系，对疾病进行分析和归纳。以区分其病性——寒热、虚实。确定其病位——表里。在明确辨证的基础上，采用相应的针灸治则与方法。

三、针灸治则

古人对针灸的施治原则是明确的，如《素问·至真要大论》说：“寒者热之，热者寒之。”《素问·三部九候论》说：“实则泻之，虚则补之。”《素问·针解篇》说：“菀陈则除之者，出恶血也。”又如《灵枢·九针十二原》说：“凡用针者，虚则补之，满则泄之，邪盛则虚之。”《灵枢·经脉》说：“盛则泻之，虚则补之，热则疾之，寒则留之，陷下者灸之，不盛不虚以经取之。”现分别简介如下：

1. “实则泻之”、“盛则泻之”、“满则泄之”、“邪盛则虚之”是指对病邪亢盛而正气未衰的某些病证，可以采用具有泻实性能的穴位和“泻法”操作。

2. “虚则实之”、“虚则补之”是指对正气不足的某些病证，可以采用具有补虚性能的穴位和“补法”操作。

3. “热者寒之”、“热则疾之”是指对热邪偏盛的病

证，可以采用具有清热性能的穴位和速刺法或放血操作。

4. “寒者热之”、“寒则留之”是指对寒邪偏盛的病证，可以采用具有温寒性能的穴位和留针或艾灸操作。

5. “菟陈则除之”是指对瘀血凝滞的病证，可以采用具有活血化瘀性能的穴位和放血操作。

6. “陷下则灸之”是指对阳虚下陷的病证，可以采用具有升举阳气性能的穴位和艾灸操作。

7. “不盛不虚以经取之”是指对虚实不明显的病证，可以采用与其相关的本经穴位和“平补平泻法”操作。

四、针灸方法

针灸治疗疾病，是通过针刺与艾灸某些穴位完成的，因此，穴位与手法的选取在治疗中占有重要的地位。一般选取穴位可针对病性和病位两方面进行。

(一)针对病性方面

1. 病性为风 可选取百会、人中、风府、风池、翳风、风门、肩髃、曲池、合谷、八邪、环跳、风市、阳陵泉、光明、太冲、八风等穴以祛风。

2. 病性为寒 可选取大椎、神阙、关元、命门、三焦俞、肾俞、关元俞、阳池、足三里、后溪等穴以祛寒。

3. 病性为湿 可选取中脘、水分、水道、脾俞、三焦俞、肾俞、小肠俞、膀胱俞、曲池、间使、足三里、丰隆、阴陵泉、委中、三阴交等穴以祛湿。