



中医实用特色技能

谢运发编著

甘肃人民出版社





数据加载失败，请稍后重试！

图书在版编目(CIP)数据

中医实用特色技能 / 谢运发编著. -- 兰州 : 甘肃人民出版社, 2011.4

ISBN 978-7-226-04094-2

I. ①中… II. ①谢… III. ①中医学—研究 IV.
①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 064922 号

责任编辑:牟克杰

封面设计:叁義乾坤传播机构

中医实用特色技能

谢运发 编著

甘肃人民出版社出版发行

(730030 兰州市南滨河东路 520 号)

天水新华印刷厂印刷

开本 880 毫米×1230 毫米 1/32 印张 6.625 字数 172 千

2011 年 5 月第 1 版 2011 年 5 月第 1 次印刷

印数:1~3 000

ISBN 978-7-226-04094-2 定价:38.00 元



谢运发 出生于 1965 年 11 月 15 日,籍贯:重庆。1989-1993 年求学于四川成都中医学院;1994 年开始从事中医痹证的学科研究;1996 年任宝鸡博爱医院业务副院长;1999 年前往甘肃省兰州市痹证多发区展开调研工作;2003 年创办兰州蜀草风湿骨病研究所,任董事长;2004 年创建兰州蜀草中医院,任院长;2008 年创立痹证四线排寒治疗方法,获国家发明专利;2010 年任中华医药科学院南京新中医学研究院风湿免疫性疾病研究院院长;同年任世界中医药联合会风湿病专业委员会首届理事。

序 言

中医学是中国优秀传统文化的重要组成部分，有着数千年悠久的历史 and 辉煌的成就，是中华民族瑰宝与智慧的结晶。中医学以其独特的理论体系、防病治病和保健养生的方法闻名世界。近、现代植根于中华文化的中医学与建立在解剖学、生理学基础上的西方医学也在不断地进行着碰撞与交融。因此，传承与发展中医特色，是我中医人不可推卸的责任。

《中医实用特色技能》汇经典名著之精髓，集民间中医特色于一书，书中以“识病真谛、特色技能、痹证论治”三方面为主题，汇集了作者的科研成果、国家专利、师承秘诀等特色技能，以“巧而妙，妙而精，精而准”的口诀编撰方式全面而细致的解读难点、疑点及要领，使习者易懂、易记、易用、易传承。作者以独到的理论观点提出：改“望、闻、问、切之序”为“望、闻、切、问”，在“识病真谛篇”中向同仁提供了最为直接的识病“秘诀”进行深度交流，为发展及传承中医特色做出了无私的奉献。

此书汇聚作者多年实践经验及理论知识，望其成为中医同仁临床应用中的良师益友，成为广大读者预防保健的好助手。相信您阅读多少，就能想到多少；想到多少，就能理解多少；理解多少，定能掌握多少。

甘肃省卫生厅原副厅长
甘肃省中医药学会会长 侯志民
2011年1月6日于兰州

拜中医高人为我师
结中医志士为我友
精心打造中医团队
着力提升中医品位

——蜀草·谢运发

谨以此书赠予中医同仁，望得到您宝贵的点评！

前言

中医著作浩如烟海,积淀了数以千年的精华,养育了难以计数的英才,昭示着绚丽无比的辉煌。所谓“四千年汉学人文,薪火相继,一脉真传;五百载春秋战国,云蒸霞蔚,医理昌明;其发微医理,洞悉内景,由宏及微,由隐至显,以本显末,以气象形;道济天下,言经百代,源起三坟,流播千古”。中医正是以如此之势屹立于世界民族文化之巅,为铺设人类的健康之路贡献着力量。众所周知,进入21世纪,中医学面对着前所未有的机遇和挑战。一方面,有人针对中医在实验医学方面的不足频频出击,甚至抛出了“取消中医”的言论;另一方面,国人乃至世界人民面对“非典”、“甲流”等重大疾病,再次将信任的目光聚焦于中医。如何应对挑战,抓住机遇,也是每一个中医人都务必思考的问题。中医高等院校、科研院所无疑是中医学继承创新与传承的主战场,然而这里也有不容小觑的另一股强大力量——民间中医。我们深知,中医学之所以两千年绵延不绝,正是因为它深深根植于民间,为广大百姓真正解决了某些方面的实际问题。当然,与声名卓越的专家、教授相比,民间中医不一定有显赫的社会地位、高级职称,甚至没有受过中医高等教育,他们有的只是对中医的挚爱,对临床的执著。但这已足矣。他们朴实的语言,独到的见解,才是老百姓眼中原汁原味的中医。我认为,总结他们的临床经验,避免其在岁月长河中湮没,已经是中医学术传承工作中不可缺少的一部分。乡间自有歌传“一叶诚轻巧,敢与君共集,莫道乡医痴,不懈终成林”。作为行医者,从事的正是保护人类健康的崇高职业。在自然与社会这样一个大环境中,我们无疑要担负起协调平衡、增进人类全面健康的义务。这也就意味着医学之道便在于使人类达到精神和机体的健康协调,以适应各种各样的自

然及社会环境。本着对医学使命深刻认识的态度,我开始在临床中留意,哪些是就医者最关心和最想了解的问题,哪些是习医者最易忽视和搞错的操作要领。通过整理师承秘诀,收集经典名著,并结合一些具体的实例,以及自己多年的实践经验、科研成果,编著了这本《中医实用特色技能》,希望能采撷民间中医的临床经验,带给习医者一些地道、实用的中医“绝学”。真心希望本书能成为众多习医者学医之门径,业医之津梁。愿《中医实用特色技能》成为中医药院校在校学生和中医、中西医结合医生的良师益友;愿此书能为医疗、教学、科研机构的事业贡献微薄之力。值得读者注意的是,本书中所列古方及特色治疗方法来自师承偏单验方,其可用性有待同仁甄别,请勿盲目尝试。另因本人水平有限,恐有众多不足,请各位读者和朋友批评指正。同时,本书在编著过程中得到了众多中医同仁及朋友的宝贵建议,在此表示真挚地感谢。

谢运发

目 录

第一章 识病真谛篇

一、诊病之“秘诀”

二、望诊之“秘诀”

三、闻诊之“秘诀”

四、切诊之“秘诀”

五、问诊之“秘诀”

附一：脉诊解读

附二：舌诊解读

第二章 特色技能篇

六、谢氏松骨术

附三：腰椎“四十问”

附四：腰椎间盘突出症的预防及保健

七、痹证四线排寒技术

附五：尪痹（类风湿性关节炎）

附六：竹节风（强直性脊柱炎）

第三章 痹证论治篇

八、痹证辨证要领

九、痹证验方妙用

十、诸虚验方

十一、妇科常见病验方

附七：四君、四物诸方汇总

附八：师承嫡传痹证药材——壹佰单八味

附九：部分师承嫡传药材性味一览表



【切診之鼻祖】扁鵲

第一章 识病真谛篇

一、诊病之“秘诀”

造精微，未有不先望而得之者；通幽显灵，未有不先切而明之者。“望、闻、切、问”为识病之要序也。望而知之谓之神，是以目察五色也；闻而知之谓之圣，是以耳识五音也；切而知之谓之巧，是以指辨五脉也；问而知之谓之工，是以言审五病也。“神、圣、巧、工”四者，乃诊病之秘诀也。

四诊要序，乃应“望、闻、切、问”之序也。然后之医者，难得切之巧，故曰：“望、闻、问、切”之序也。为师者由是而教；为徒者由是而学；切之巧由是而敷衍也。

得切之巧者，须知切脉真谛，揣摩熟记，潜心练习，自能洞悉其巧，无难矣。

医者明斯，更能互相参合，则可识万病根源，造精微通幽显灵也。以之疗治，自万举而万灵矣。

望则目察，闻则耳占，切则指辨，问则言参。

明斯要序，识病渊源，四诊合参，万举万验。

——谢运发

二、望诊之“秘诀”

★五行划分

金—肺的系统：肺主气，司呼吸，主宣发和肃降，朝百脉主节。在志为忧，在液为涕，在体合皮，其华在毛，开窍于鼻，肺与大肠为表里。故：肺、大肠、皮、毛、鼻共同构成肺的系统。

木—肝的系统：肝主疏泄，主藏血。在志为怒，在液为泪，在体合筋，其华在爪，开窍于目，肝与胆为表里。故：肝、胆、筋、爪、目共同构成肝的系统。

水—肾的系统：肾藏精，主生长、发育、生殖，为先天之本。在志为恐，在液为唾，在体合骨，主骨、生髓、通于脑，其华在发，开窍于耳及二阴，肾与膀胱为表里。故：肾、膀胱、骨、髓、脑、耳、二阴共同构成肾的系统。

火—心的系统：心主神志，主血脉。在志为喜，在液为汗，在体合脉，其华在面，开窍于舌，心与小肠为表里。故：心、小肠、血、脉、舌共同构成心的系统。

土—脾的系统：脾主运化、统血、为后天之本。在志为思，在液为涎，在体合肌肉，主四肢，其华在唇，开窍于口，脾与胃为表里。故：脾、胃、肌肉、四肢、口唇共同构成脾的系统。

★五色

五色：青、赤、黄、白、黑（古人以这五种颜色为正色）。五行学说术语。指青、赤、黄、白、黑五种颜色，按照五行学说，青属木属肝，赤属火属心，黄属土属脾，白属金属肺，黑属水属肾。但以此来诊断疾病时，必须结合实际，与病史和脉证合参，切勿生搬硬套。

五行五色青赤黄白，黑复生青如环常德。

色见皮外气含皮中，内光外泽气色相融。

有色无气不病命倾，有气无色虽困无凶。
肝青心赤脾脏色黄，肺白肾黑五脏之常。
黄赤风热青白主寒，青黑为痛甚则痹挛。
善色不病于义诚当，恶色不病必主凶殃。
五官陷弱庭阙不张，蕃蔽卑小不病神强。
舌赤卷短心官病常，肺鼻白喘胸满喘张。
黑庭赤颧出如拇指，病虽小愈亦必猝死。
闭目阴病开目病阳，朦胧热盛时瞑衄常。
阳绝戴眼阴脱目盲，气脱眶陷睛定神亡。

三、闻诊之“秘诀”

★五音

五音指与人的精神活动有关而发出的呼、笑、歌、哭、呻(呻吟)等五类声音，是脏象学说按五行的观点把人的发声活动进行的归类：即肝主呼，心生笑，脾主歌，肺主哭，肾主呻。这种归类，带有牵强附会，现应随症参之。

宫音，是舌头位在口的正中，从喉发出音来，这样就是宫的正音。它的声音极长、极低下、极重浊，大而和浑，有沉洪雄厚的余韵。以五脏说，它是属于脾土的，宫音的正常和变异，关系到脾脏的病患。

商音，是开口张口喙，声音从口里出来，加之地方音韵天成，这样就是商的正音。它的声音较次于宫音的极长、极低下、极重浊，比较劲些，而且有着好像金属撞击似的清脆的余韵。以五脏说，它是属于肺金的，商音的正常和变异，关系到肺脏的病患。

角音，是舌头向里缩而发音的，这样就是角的正音。它的声音长、短、高、下、清、浊都比较和调，有条达、畅爽、适中的余韵。以五

脏说，它是属于肝木的，角音的正常和变异，关系到肝脏的病患。

羽音，是撮起口唇而发出来的，声音从口唇出来，这样就是羽的正音。它的声音极短促、极高、极清、有着柔和细腻和尖利的余韵。以五脏说，它是属于肾水的，羽音的正常和变异，关系到肾脏的病患。

徵音，是以舌点接着牙齿而发出来的，就是徵的正音。它的声音较次于羽音的短促、高、清，有着抑扬清越的余韵。以五脏说，它是属于心火的，徵音的正常和变异，关系到心脏的病患。

以上所说宫、商、角、羽、徵五音的正音，都是五脏没有病的正常声音。

声与音

人的声音，跟天地之间的阴阳五行之气一样，也有清浊之分，清者轻而上扬，浊者重而下坠。声音起始于丹田，在喉头发出声响，至舌头而发生转化，在牙齿发出清浊之变，最后经由嘴唇发出去，这一切都与宫、商、角、羽、徵五音密切配合。看相识人的时候，听人的声音，要去辨识其独具一格之处，不一定完全与五音相符合，但是只要听到声音就能想到这个人，这样就会闻其声而知其人，所以不一定见到其人的庐山真面目。

声与音的关系：声主“张”，寻发处见；音主“敛”。

辨声之法：必辨喜怒哀乐；喜如折竹，怒如阴雷，哀如击薄冰，乐如雪舞风前。声雄者，如钟则贵，如铎则贱；声雌者，如雉鸣则贵，如蛙鸣则贱。远听声雄，近听悠扬，起若乘风，止如拍琴，上上之声也。“大言不张唇，细言不露齿”，上上也。出而不返，荒郊牛鸣。急而不达，深夜鼠嚼；或字句相联，喋喋利口；或齿喉隔断，啾啾混谈：市井之夫，何足比较？

解读：声和音听上去密不可分，其实它们是有区别的，是两种不同的物质。声产生于发音器官的启动之时，可以在发音器官启动的时候听到它；音产生于发音器官的闭合之时，可以在发音器官闭

合的时候感觉到它。辨识声相优劣高下的方法很多，但是一定要着重从人情的喜、怒、哀、乐中去细加鉴别。欣喜之声，宛如翠竹折断，其情致清脆而悦耳；愤怒之声，宛如平地一声雷，其情致豪壮而强烈；悲哀之声，宛如击破薄冰，其情致破碎而凄切；欢乐之声，宛如雪花于疾风刮来之前在空中飞舞，其情致宁静轻婉。

它们都由于一个共同的特点——轻扬而清朗，被列入上佳之口。如果是刚健激越的阳刚之声，那么，像钟声一样宏亮沉雄，就高贵；像锣声一样轻薄浮泛，就卑贱；如来是温润文秀的阴柔之声，那么，像鸡鸣一样清朗悠扬，就高贵；像蛙鸣一样喧嚣空洞，就卑贱。远远听去，刚健激越，充满了阳刚之气。而近处听来，却温润悠扬，而充满了阴柔之致，起的时候如乘风悄动，悦耳愉心，止的时候却如琴师拍琴，雍容自如，这乃是声中之最佳者。俗话说，“高声畅言却不大张其口，低声细语牙齿却含而不露”，这乃是声中之较佳者。发出之后，散漫虚浮，缺乏余韵，像荒效旷野中的孤牛之鸣；急急切切，咯咯吱吱，断续无节，像夜深人静的时候老鼠在偷吃东西；说话的时候，一句紧接一句，语无伦次，没完没了，而且嘴快气促；口齿不清，吞吞吐吐，含含糊糊，这几种说话声，都属于市井之人的粗鄙俗陋之声。

音：声之余也，与声相去不远，此则从细曲中见耳。贫贱者有声无音，尖巧者有音无声，所谓“禽无声，兽无音”是也。凡人说话，是声散在前后左右者是也。开谈多含情，话终有余响，不唯雅人，兼称国士；口阔无溢出，舌尖无窈音，不唯实厚，兼获名高。

解读：是声的余波或余韵。音跟声相去并不远，它们之间的差异，经细认微辨是可以听出来的。贫穷卑贱的人说话只有声而无音，显得粗野不文，圆滑尖巧的人说话则只有音而无声，显得虚饰做作，俗语所谓的“鸟鸣无声，兽叫无音”，说的就是这种情形。普通人说话，只不过是一种声响散布在空中而已，并无音可言。如果说话的时候，一开口就情动于中，而声中饱含着情，到话说完了尚自

余音袅袅，不绝于耳，则不仅可以说是温文尔雅的人，而且可以称得上是社会名流。如果说话的时候，即使口阔嘴大，却声未发而气先出，即使口齿伶俐，却又不矫造轻佻。这不仅表明其人自身内在素养深厚，而且预示其人还会获得盛名隆誉。

五色既审五音当明，声为音本音以声生。

舌居中发喉音正宫，极长下浊沉厚雄洪。

开口张颚口音商成，次长下浊铿锵肃清。

喜心所感忻散之声，怒心所感忿厉之声。

哀心所感悲嘶之声，乐心所感舒缓之声。

敬心所感正肃之声，爱心所感温和之声。

好言者热懒言者寒，言壮为实言轻为虚。

言微难复夺气可知，谗妄无伦神明已失。

失音声重内火外寒，疮痛而久劳哑使然。

四、切诊之“秘诀”

★五脉

脉学名词，五脏之脉。《素问·宣明五气篇》五脉应象：肝脉弓（弦），心脉钩（洪），脾脉代（缓），肺脉毛（浮），肾脉石（沉），是谓五脏之脉也。

★切诊

切诊是指医者用手指触按病人的动脉搏动，以探查脉象，从而了解病情的一种诊断方法。

切脉的部位可分为遍诊法、三部诊法、寸口诊法三种，本书介绍的是寸口诊法。寸口位于两手腕后桡动脉搏动处，分为寸、关、尺三位；浮、中、沉三部。掌后高骨处为关，关前为寸，关后为尺。寸口脉可分候脏腑之气，左寸候包络、心脏；左关候胆、肝脏；左尺候膀

胱、小肠、肾；右寸候胸腔、肺；右关候胃、脾；右尺候大肠、肾。

健康脉象应为医者的一呼一吸跳4次，寸关尺三位有脉，脉不浮不沉，和缓有力，尺脉沉取应有力。

常见病脉有浮脉、沉脉、迟脉、数脉、虚脉、实脉、滑脉、洪脉、细脉、弦脉等。

切脉应注意时间、姿势、指法。时间应选在清晨病人未活动时，若病人活动，应休息15分钟左右再进行脉诊。病人可坐位或卧位，手臂伸平，手心向上，使手臂与心脏接近于同一水平。切诊时，三指要同时切脉，用力要平衡，由轻到重，分为浮取、中取、沉取三部指力。切脉时应按以下歌诀要序逐步推敲，阻止病人无问自述。

脉搏定位歌

脉为血脉百骸通，大汇之地寸口宗，
掌后高骨为关上，关之前后寸尺名。

脉搏分管歌

上焦侯寸下焦尺，中焦侯脉两关是，
包络与心左寸应，胆与肝脏左关评，
膀胱小肠肾左尺，胸腔及肺右寸分，
胃与脾脏右关取，大肠及肾右尺定。

浮、沉脉歌

浮沉从肉上下行，皮浮属肺血心经，
沉筋属肝沉骨肾，肌肉为脾侯夹层。

濡、弱、芤、伏、革、牢诸脉歌

浮沉无力为濡弱，中取无力芤脉搏，
沉极筋骨为伏脉，浮沉极力革牢搏。

实、虚、微、散诸脉歌

三部有力实脉定，三部无力虚脉分，
三部无力而细小，似有若无微脉名，
三部无力而且大，涣漫不收散脉形。