

前 言

针灸医学是中医学之瑰宝，灸疗是其中重要组成部分。它是利用易于点燃的材料和某些药物，烧灼穴位，借凭温热刺激，通过经络的作用，来调整机体的生理失衡，达到治疗和保健功效的一种外治疗法。由于灸疗施术简易，取材方便，疗效显彰，自古以来深受广大人民的称颂，特别是建国以来，倍受党中央的关怀，得以蓬勃发展，蜚声中外，可谓极盛之时。

灸疗源于古代用火之后，其文字记载早见于《左传》，所谓“疾不可为也，病在膏之上、膏之下，攻之不可，达之不及，药不治焉”。其中“攻”即指灸言，而“灸”字在《庄子·盗跖篇》里指出“丘所谓无病而自灸也”，可见春秋战国之时，灸疗即已盛行，因而也就积累了丰富的经验。早于《黄帝内经》的《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》是目前记述灸疗的最早医学文献。其后随着医学的发展，出现许多灸疗专著，可谓著述颇丰，浩瀚烟海。这对推动灸疗之发展起到了一定作用。然，纵观历代著述，既缺乏系统，又散见诸书，这给学习灸疗增加了不少困难。作者有鉴于此，本着继承、发扬的精神，将古今灸疗汇集一册，名为《中医灸疗集要》，使它成为《中医针法集锦》的姊妹篇，为针书提供线索，为灸学输送津梁。目的在于整理、提高灸疗，便于读者了解、阅览、掌握灸疗的渊源、机理，以及具体施术……以提高疗效，发挥灸疗的作用，更好地为病人服务。

灸疗始于岐黄，历代相继阐发，各臻玄妙，故本《集要》取材酌古斟今，上溯《内经》、《甲乙》，还将历代医家所论灸疗，皆撮其要，选其精，溶于一书，以便相互印证，深入了解灸疗之奥秘，以适应临证施灸的需要。

本《集要》的编写，虽付出艰辛，但限于水平，难免有失，尚
望指正。是幸。

刘冠军

1990年元旦于长春

目 录

第一章 概论	(1)
第一节 灸疗的渊源与发展	(1)
第二节 《足臂十一脉灸经》论灸疗	(5)
第三节 《黄帝内经》论灸疗	(8)
第二章 历代医家论灸疗	(17)
第一节 张机论灸疗	(17)
第二节 皇甫谧论灸疗	(20)
第三节 葛洪、鲍姑论灸疗	(26)
第四节 陈延之论灸疗	(35)
第五节 孙思邈论灸疗	(40)
第六节 王焘论灸疗	(68)
第七节 《黄帝明堂灸经》论灸疗	(79)
第八节 《圣济总录》论灸疗	(85)
第九节 许叔微论灸疗	(111)
第十节 窦材论灸疗	(112)
第十一节 庄綽论灸疗	(126)
第十二节 《西方子明堂灸经》论灸疗	(129)
第十三节 王执中论灸疗	(130)
第十四节 闻人耆年论灸疗	(169)
第十五节 罗天益论灸疗	(171)
第十六节 危亦林论灸疗	(174)
第十七节 陈自明论灸疗	(184)
第十八节 《普济方》论灸疗	(188)
第十九节 陈会、刘瑾论灸疗	(263)

第二十节 高武论灸疗·····	(270)
第二十一节 杨继洲论灸疗·····	(283)
第二十二节 张介宾论灸疗·····	(293)
第二十三节 《采艾编翼》论灸疗·····	(309)
第二十四节 《医宗金鉴》论灸疗·····	(316)
第二十五节 陈廷铨论灸疗·····	(321)
第二十六节 吴亦鼎论灸疗·····	(335)
第二十七节 灸疗现代机理研究概况·····	(359)
一、对免疫系统的影响·····	(359)
二、对血液系统的影响·····	(365)
三、对心血管系统的影响·····	(367)
四、对消化系统的影响·····	(369)
五、对神经内分泌系统的影响·····	(371)
六、对生殖系统的影响·····	(372)
七、其它·····	(372)
第三章 灸术·····	(377)
第一节 灸用材料·····	(377)
第二节 灸术的分类·····	(378)
第三节 艾灸法·····	(382)
一、艾炷灸·····	(382)
二、艾条灸·····	(416)
三、针上加灸·····	(423)
四、温灸·····	(423)
第四节 非艾灸法·····	(427)
一、敷灸·····	(427)
二、硫磺灸·····	(435)
三、黄蜡灸·····	(435)
四、灯草灸·····	(436)
五、桑枝灸·····	(437)

六、桃枝灸·····	(437)
七、麻叶灸·····	(437)
八、药捻灸·····	(438)
九、烟草灸·····	(438)
十、线香灸·····	(438)
十一、火柴头灸·····	(438)
十二、铝灸·····	(439)
十三、电热灸·····	(439)
十四、电子温针灸·····	(439)
十五、竹茹灸·····	(439)
十六、药熏蒸气灸·····	(440)
十七、药锭灸·····	(441)
第五节 灸疗的适应症与作用·····	(443)
第六节 灸疗的禁忌症·····	(444)
第七节 灸疗的补泻·····	(445)
第八节 灸疗注意事项·····	(446)
第四章 灸疗的临床实践·····	(448)
第一节 内科疾病·····	(448)
感冒·····	(448)
中风·····	(451)
疟疾·····	(454)
咳嗽·····	(457)
哮喘·····	(460)
肺癆·····	(465)
呕吐·····	(469)
附：呃逆·····	(471)
胃痛·····	(471)
腹痛·····	(474)
泄泻·····	(478)

痢疾.....	(481)
便秘.....	(485)
面瘫.....	(488)
痹证.....	(492)
附：坐骨神经痛.....	(497)
痿证.....	(498)
腰痛.....	(502)
黄疸.....	(506)
消渴.....	(508)
胸痹.....	(511)
头痛.....	(514)
不寐.....	(517)
附：健忘.....	(519)
癫痫.....	(519)
瘰疬.....	(522)
阳痿.....	(525)
血小板减少症.....	(528)
休克.....	(530)
第二节 外科疾病.....	(535)
疔肿.....	(535)
疔疮.....	(538)
腱鞘囊肿.....	(541)
腱鞘炎.....	(544)
落枕.....	(547)
颈椎综合征.....	(549)
扭挫伤.....	(553)
乳痈.....	(556)
瘰疬.....	(560)
肩凝症.....	(563)

疔气.....	(566)
痔疮.....	(570)
脱肛.....	(573)
肠结.....	(577)
肠痈.....	(580)
脱骨疽.....	(583)
骨痹.....	(586)
银屑病.....	(589)
湿疹.....	(592)
荨麻疹.....	(595)
疣.....	(597)
鸡眼.....	(599)
冻伤.....	(601)
第三节 妇科疾病	(603)
痛经.....	(603)
经闭.....	(606)
崩漏.....	(608)
带下.....	(611)
阴挺.....	(613)
不孕症.....	(615)
乳少.....	(617)
产后腹痛.....	(619)
胎位不正.....	(621)
第四节 儿科疾病	(622)
小儿夜啼症.....	(622)
慢惊风.....	(623)
百日咳.....	(624)
小儿遗尿症.....	(625)
小儿营养不良.....	(627)

小儿疝气.....	(629)
小儿口疮.....	(630)
小儿腹泻.....	(632)
第五节 五官科疾病.....	(635)
目赤肿痛.....	(635)
麦粒肿.....	(639)
青盲.....	(642)
近视.....	(643)
聤耳.....	(645)
耳聋耳鸣.....	(646)
鼻衄.....	(648)
鼻渊.....	(650)
乳蛾.....	(652)
牙痛.....	(654)

第一章 概 论

第一节 灸疗的渊源与发展

灸疗是针灸学的重要组成部分，是我国古代劳动人民长期与疾病作斗争的产物。灸疗历史悠久，其起源已难稽考，但从文物出土、社会发展规律、文献记载等方面探索，远在文字创造前即已萌芽。火的应用为灸疗的产生创造了必要的条件。当人们发现身体某一部位的病痛受到火的烘烤而感到舒适或缓解，在利用火的过程中不慎被火灼伤了某处，竟使某种疾病得到减轻或消失，于是便主动用火烧灼治疗更多的病痛。通过长期的实践，从用各种树枝施灸，发展到用艾施灸，形成了灸法。因当时尚无文字，故不可能有这方面的记载。

关于灸疗，考古学者在甲骨文中发现了商周时应用灸法治病的记载，如《殷墟文字乙编》632片卜辞中有一个“𤑔”字，这个字象一人卧病在床上，以木火灸病之形，现存最早的文献记载见于《左传》，它详细记载了公元前518年医缓给晋景公诊病时的一段话，医缓说：“疾不可为也，病在肓之上，膏之下，攻之不可，达之不及，药不治焉”。这里所讲的“攻”，即指灸法，“达”即指针砭。“灸”字，在现存文献中最早提及的是《庄子·盗跖篇》：“丘所谓无病而自灸也”。从中可以看出，早在春秋战国时期，灸疗就已经盛行。

1973年底，在长沙马王堆三号汉墓（墓葬于公元前168年）出土的帛书中，有两种传本的古代经脉著作，一种是《足臂十一脉灸

经》，另一种是《阴阳十一脉灸经》（马王堆汉墓帛书整理小组对这些帛书进行了注释，并根据各书内容，分别予以定名），这两种帛书，是目前记述灸法最早的医学文献，其中《足臂十一脉灸经》较《阴阳十一脉灸经》关于灸疗的论述多而详，该书治疗部分专用灸法，不用药物和针刺，当某一脉出现病候时，就在该脉上施灸，当时尚未涉及具体腧穴，也没有体现辨证施治的思想。

约成书于战国至秦汉时代的《黄帝内经》，是我国现存最早的一部医学理论著作，该书对灸疗的起源、适应证、处方及禁忌症记载颇多，为灸疗学的发展奠定了理论基础。

汉代张仲景的《伤寒论》、《金匱要略》二书，不仅被后人推崇为经方的鼻祖，而且也是关于灸疗的宝贵文献。书中论火灸者27条，内容既有可灸或禁灸的记载，也有误灸造成坏症、变证及应用救逆法治疗的经验。这些记载，在很大程度上对于指导后世的灸疗临床有重要的实际意义，其“阳证宜针，阴证宜灸”的准则，对后世医家有深远影响。

随着灸疗学的发展，出现了很多灸疗专著，其中三国曹操之子魏东平王曹芳撰集的《曹氏灸方》七卷，为较早的灸疗专著，惜已失佚。

魏晋时期皇甫谧，根据《素问》、《针经》、《明堂孔穴针灸治要》三部书的内容，经系统整理后，编著成《针灸甲乙经》。书中论述脏腑、经络，详载全身349个经穴的部位、主治、艾灸壮数，并介绍了晋以前针灸治疗各科疾病的丰富经验800多条。书中关于针刺与灸疗多相提并论，很少单独论述，处方亦仅列取穴，很少注明用针、用灸，对灸疗的禁忌症论述较详，并明确提出28个禁灸腧穴。该书对后世颇有影响，并先后传入日本、朝鲜等国，对灸疗学的发展起了重要的推动作用。

东晋葛洪撰《金匱药方》百卷，简约为三卷，称《肘后卒救方》，书中收录了多种灸疗方法，对重危病症施灸方法记载较详，首创了隔物灸。葛洪是倡导灸疗的先驱，并引起了人们对灸疗治急症

的重视。葛洪的妻子鲍姑，擅长灸法，尤以治疗赘瘤与赘疣而闻名。

晋隋时医家陈延之，是继葛洪之后又一位倡导灸疗的先驱者，且发展了葛洪的灸疗学说。陈氏所著《小品方》是我国古代一部重要方书，由于该书久已亡佚，故很少有人注意，而使他默默无闻。宋代孙兆《校正唐王焘先生外台秘要方序》云：“且古之如张仲景、《集验》、《小品方》最为名家”。陈氏灸方的特点是取穴甚少，而灸壮甚多。

唐代孙思邈撰集的《备急千金要方》、《千金翼方》，提倡艾灸与药物结合运用，灸与针并用，注重灸量，施灸壮数多至几百壮，书中收录了多种隔物灸法，如隔蒜灸、豆豉灸、黄蜡灸、隔盐灸、黄土灸等。还有用竹筒（箭箴）及苇筒塞入耳中，在筒口施灸以治耳病的“筒灸”。唐代王焘倍加注重灸疗的应用，指出：“是以御风邪以汤药、针灸、蒸熨，随用一法皆能愈疾，至于火艾，特有奇能。”“医之大术，宜深体之，要中之要，无过此术”。故书中“不录针经，唯取灸法”。唐代已有了“灸师”这一专业职称，说明此时我国灸疗学已发展成为一门独立的学科。

宋代颇为重视灸疗，这一时期有关灸疗的论著亦较多，丰富了灸疗学的内容，使灸疗学有了进一步发展。《太平圣惠方》、《普济本事方》、《圣济总录》等方书收集了大量灸疗处方，其中以《圣济总录》内容最广，该书第191~194卷为针灸部分，用灸法治疗的病症有50多类。窦材撰《扁鹊心书》三卷，书中分述“黄帝灸法”、“扁鹊灸法”及“窦材灸法”，附治验案例40余个，内容简明扼要，所论颇具特色。为了防止和减少烧灼痛，书中还载有“睡圣散”，使病人在昏睡中施灸，这是将麻醉方法应用于灸疗的最早记载。《针灸资生经》是王执中编撰的一部针灸名著，书中对于艾灸疗法论述甚详，辑录了许多前人经验及自己的体会，所列病症中有140余种施用灸法，可以说是集宋以前艾灸治法之大成，其资料一直为后世针灸医籍所引用。闻人耆年的《备急灸法》一书，虽篇幅不

大，但内容翔实，所用处方多为作者亲自应用有效的灸治急病验方，体现了闻人氏急症用灸的学术思想。庄绰的《灸膏肓俞穴法》是一部著名的灸痹专著，对后世颇有影响。

元代罗天益为东垣弟子，著《卫生宝鉴》一书，其特点是以《内经》及东垣学说为指导，主张针灸与药物并重，强调温补脾胃用灸、防治中风用灸。危亦林撰《世医得效方》十九卷，载录大量灸疗处方，共59种，较为实用。

明代是我国针灸的全盛时期，出现了“桑枝灸”、“神针火灸”，这类灸法以后又发展为“雷火针灸”。艾卷灸法最早见于明初的《寿域神方》。这个时期又出现了灯火灸、阳燧灸等灸疗方法。明初陈会曾著《广爱书》十卷，未传于世，后由其徒刘瑾就其中一卷补辑而成《神应经》，书中关于针灸方面的论述对后世影响较大，先后被高武、杨继洲在其著作中转载。高武在《针灸聚英》中载录了多家灸法及本人的临床经验。杨继洲在家传《卫生针灸玄机秘要》一书基础上进行扩充，并由靳贤校补编成《针灸大成》，总结了明以前灸疗成就。张介宾的《类经图翼》，于第五卷“针灸诸则”节，明确提出五条灸法的注意事项，并于十一卷“诸证灸法要穴”中介绍了各类病症的灸疗处方。李时珍的《本草纲目》、李梴的《医学入门》、汪机的《针灸问对》等书，均对灸疗学的发展作出了一定贡献。《普济方》是一部综合性医籍，其中专设针灸门，介绍了大量灸疗处方，为研究灸疗学提供了很多宝贵的资料。

清代吴谦等人撰集的《医宗金鉴·刺灸心法要诀》用歌诀的形式阐明各种灸法的内容，便于初学和记诵，其中卷八十六介绍了19种病症的灸疗处方及操作方法。陈廷铨“集数家遗蕴，而合为一编”，撰成《罗遗编》三卷。该书突出奇穴施灸，介绍了六十六个奇穴的定位、主治及施灸方法，还载录五十多个病症的灸疗处方，不失为有价值的灸疗书籍。《采艾编翼》这一灸疗专著，全书共三卷，所录多为山野医生的临症经验，有浓厚的地方特点，并强调灸法与针刺、药物并用。吴亦鼎汇集历代各家灸法编著成《神灸经纶》一

书，介绍灸法并重视候脉、辨证，为本书主要特点，该书对灸法有所发挥，并有独特风格，是历史上有较大影响的灸疗专著。清代末年，由于统治阶级拘于封建礼教，于1822年竟以“针刺火灸，究非奉君所宜”的荒谬理由，下令停止太医院使用针灸，废止针灸科，一般“儒医”也重汤药，轻针灸。鸦片战争失败以后，由于帝国主义入侵，排斥、攻击中医学，使中医事业包括灸疗学更趋衰落，几至一蹶不振。然而，由于灸疗经济有效，便于掌握，深受广大劳动人民的欢迎，因而灸疗方法仍在民间广为流传，各地有识之士，仍创办学社、学校，培养人才，为发扬灸疗学做出了贡献。

新中国成立以来，祖国医学获得了新生，使灸疗学得以复兴与繁荣，各地先后成立了中医学院、中医院，设置了针灸专业和专科，并建立了专门研究机构，使灸疗学在教学、医疗及科研等方面都获得了很大成就。通过多年的研究，对灸疗的机理，灸疗对人体生理、病理影响等都取得了很大进展，为灸疗学的发展展现了美好的前景。目前各地发展尚不平衡，有一些医疗单位的针灸科在临床治疗中很少用或根本不用灸法，灸疗学这一祖国医学的宝贵财富，在部分地区面临失传的可能，应引起针灸界的重视。

继承和发扬祖国医学遗产，使灸疗学的内容更丰富与完善，无疑是有志于研究祖国医药学者的重要任务。只要肯于钻研，勇于实践，灸疗学必将焕发出更加绚丽夺目的光彩，为人类的卫生保健事业做出更大贡献。

第二节 《足臂十一脉灸经》论灸疗

1973年底，长沙马王堆三号汉墓出土大量帛书。马王堆汉墓帛书整理小组对这些帛书进行了注释，并根据各书内容，分别予以定名。帛书《足臂十一脉灸经》论述人体十一脉的循行、主病和治疗方法。该书治疗的特点是专用灸法，不用药物和针法，当某一脉出现病候时，就在该脉上进行施灸，尚未涉及具体腧穴，也没有体现

辨证施治的思想。据推测，其成书年代要早于《内经》，是现存医籍中最早的灸疗专著，对于研究我国古代灸疗，是极其宝贵的文献资料。兹将其灸疗内容摘要录之于后（释文说明：原书文字为小篆字体，释文均用普通字体；异体字、假借字在释文中随文注出，外加（）号；不可辨识或无法补出的残缺文字，用□表示；原有脱字，随文补出，外加〔〕号）。

【释文】足泰（太）阳温（脉）①，……其病：病足小指废，膊（臑）痛，胎（郛）继（牵），肱痛②，产寺（痔）③，要（腰）痛，夹（挟）脊痛，□痛，项痛，手痛，颜寒，产聾，目痛，炅（軌）衄（衄）④，数瘕（癲）疾⑤。诸病此物者⑥，皆久（灸）泰（太）阳温（脉）。

【注】①温，从目从𣎵而略有省变，即脉字。温字也见于《古玺文字征》附录所收战国玺印，可能是战国古文的一种写法。

②肱，《说文》小徐本：“尻也”。《汉书·东方朔传》注：“臂也”。

③产，生。帛书中义为产生、生育、生死、生熟的生字，一般均以产字代替。

④軌，鼻流清涕；衄，鼻出血。

⑤瘕，即癲。数癲疾，癲疾反复发作。

⑥物，《国语·晋语》注：“类也”。

【释文】足少阳温（脉）：……其病：病足小指次〔指〕废，肱外兼（廉）痛，脾（髀）外兼（廉）痛，胁痛，□痛，产马①，缺盆痛，癲（癲）②，聾，肱（枕）痛，耳前痛，目外渍（眦）痛，胁外种（肿）。诸〔病〕此物者，皆久（灸）少阳温（脉）。

【注】①马，应为马刀侠癲之省，即癲病。一说即癰，参看帛书《五十二病方》。

②癲，《说文》：“颈肿也”。

【释文】足阳明温（脉）……其病：病足中指废，脐痛，膝中种（肿），腹种（肿），乳内兼（廉）痛，□外种（肿），癲痛①，

𤿓(𤿓)沟(𤿓)，数…热汗出，胫瘦^②，颜寒。诸病此物者，皆久(灸)阳明温(脉)。

【注】①颧，颧部。

②胫，应系胫字之误。胫字日文训释为“股”，即大腿上部与腰相连的部分。

【释文】足少阴温(脉)……其病：病足热，膊(膈)内痛，股内痛，腹街、脊内兼(廉)痛，肝痛，心痛，烦心，咽□□□□舌辍□且尚□□□数喝(喝)①，牧牧耆(嗜)卧以欬^②。〔诸]病此物〔者^③，皆久(灸)〕足少阴〔温(脉)〕。

【注】①喝，《文选·宋孝武宣贵妃诔》注引《广雅》：“嘶也”，即嘶哑。

②牧牧，即默默、昧昧。欬，即今咳字。

③诸字原脱。

【释文】足泰(太)阴温(脉)……其病：病足大指度，肱内兼(廉)痛，股内痛，腹痛，腹胀(胀)，复□，不耆(嗜)食，善意(噫)，心□，善肘①。诸病此物者，皆久(灸)足泰(太)阴温(脉)。

【注】①肘，疑读为疔。《吕氏春秋·尽数》：“处腹则为张(胀)为疔”。注：“疔，跳动，皆腹疾”。

【释文】足泰(厥)，阴温(脉)①……其病：病胫瘦，多弱(溺)，耆(嗜)饮，足跗(跗)种(肿)②，疾界(瘵)。诸病此物者，〔久(灸)〕泰(厥)阴温(脉)。

【注】①泰，以音近读为厥。

②跗，脚面。

【释文】臂泰(太)阴温(脉)……其病：心痛，心烦而意(噫)。诸病此物者，皆久(灸)臂泰(太)阴温(脉)。

【释文】臂少阴〔温(脉)〕……其病：胁痛。诸病〔此〕物者，皆〔久(灸)〕臂少阴〔温(脉)〕。

【释文】臂泰(太)阳温(脉)……〔其病〕：臂外兼(廉)

痛。诸病此物者，皆久（灸）臂泰（太）阳温（脉）。

【释文】臂少阳温（脉）……其病：产聾，□痛。诸病〔此物者，皆〕久（灸）臂少阳之温（脉）。

【释文】臂阳明温（脉）……〔其〕病：病齿〔痛〕，□□□□，〔诸〕病此物者，皆久（灸）臂阳明温（脉）。

第三节 《黄帝内经》论灸疗

《黄帝内经》，简称《内经》，包括《灵枢》和《素问》，约成书于战国至秦、汉时期，托黄帝所传，是我国现存最早的一部医学理论著作。《内经》是对我国医学的一次大总结，书中对经络、腧穴、针灸方法，以及适应证、禁忌证等，都作了比较详细的论述，其中尤以《灵枢》所载针灸理论更为丰富而有系统，为后世针灸学的发展奠定了理论基础。《内经》从灸疗的起源、适应证、处方，到禁忌证，论述颇多，摘要述之于下。

（一）灸疗起源

《素问·汤液醪醴论》说：“燔石针艾治其外”。远古时，人类尚不能铸铁，使用燔石这些磨制石器，是新石器时代的特点。艾灸和砭石并论作为外治法，说明在新石器时代灸法已成为重要的医疗方法。

《素问·异法方宜论》指出：“北方者，天地所闭藏之域也。其地高，陵居，风寒冰冽，其民乐野处而乳食，脏寒生满病，其治宜灸焫。故灸焫者，亦从北方来”。上段经文告诉人们，灸法的出现与地区性、人们的生活习惯，以及疾病的性质有密切的关系。由于北方地区，气候严寒，地处高山峻岭，风大冰厚雪深，人们过着游牧生活，多倚山而居，长期野外食宿，又多食动物肉乳，因此容易患消化不良，肚腹胀满之类疾患。治疗这类病症，适宜于艾火烧灼或熏烤的方法。所以，艾灸的方法，当首先出现在北方，之后传播到其他区域。

（二）治疗原则

1. 扶正祛邪

疾病过程，从邪正关系来说，是正气与邪气矛盾双方斗争的过程。邪正斗争的胜负，决定疾病的预后，邪胜于正，则病加重、难愈，正胜于邪，则病减轻、易愈。因而治疗疾病，就要扶助正气，祛除邪气，改变邪正双方力量的对比，使疾病向痊愈方向转化，所以扶正祛邪是临床治疗的一个重要原则。其治疗方法，《内经》一再强调“实则泻之，虚则补之”（《素问·三部九候论》）；“气盛则泻之，虚则补之”（《灵枢·背腧》）；“盛则徒泻之，虚则徒补之”（《灵枢·禁服》）。所以，补虚泻实是扶正祛邪原则的具体应用。扶正，即扶助正气，提高机体抗邪能力，为补法。祛邪，即祛除病邪，邪祛正自安，为泻法。扶正与祛邪，其方法虽然不同，但两者相互为用，相辅相成，使病获愈。

2. 治病求本

治病求本，就是找出疾病的根本原因，并针对病因进行治疗。这是辨证论治的一个基本原则，故《素问·阴阳应象大论》说：“治病必求于本。”“本”与“标”是相对而言的。本与标是一个相对概念，有多种含义，用以说明病变过程中各种矛盾的主次关系。如从邪正双方来说，正气是本，邪气是标；从病因与症状来说，病因是本，症状是标；从疾病先后来说，旧病、原发病是本，新病、继发病是标。在复杂多变的病证中，常有标本主次的不同，因而在治疗上就应有先后缓急的区别。标本治法的临床应用，一般是遵循：治病必求于本。故《素问·标本病传论》及《灵枢·病本》指出：“先病而后逆者，治其本；先逆而后病者，治其本；先寒而后生病者，治其本；先病而后生寒者，治其本；先热而后生病者，治其本。”

在某些情况下，标病甚急，如不及时救治，可危及患者生命或影响治疗时机，则应采取“急则治其标，缓则治其本”的原则，先治其标病，后治本病。如《灵枢·本病》说：“先热而后生中满