

上 篇

陆瘦燕、朱汝功学术经验综述

一、陆瘦燕、朱汝功有关经络 腧穴理论的阐发

陆师和朱师十分重视对经络腧穴理论的研究,他们认为:“经络学说的起源和针灸的关系十分密切,经络学说用于指导临床实践,以针灸为最早,其后随着中医学理论的发展,才广泛地被应用到各科中去,所以经络学说从孕育、诞生到发展,皆与针灸息息相关。如失去经络学说的指导,实践中就会迷失方向,缺乏理论依据,在千变万化的病例面前,必然不知所措。”因此,他们从整理文献着手,结合临床实践,先后出版了《穴道释义》、《经络学图说》、《腧穴学概论》、《针灸腧穴图谱》等专著,并发表了多篇论文,阐述经络学说与针灸学的关系,如经气的含义、“标本”、“根结”理论与腧穴主治规律的关系、十二经脉同名经相接的关系、十二经脉病候的论证及析解、腧穴的命名的方法及依据等。对当时争议较多、众说纷纭的问题,敢于破前贤之旧说,提出自己独特的见解,对针灸理论的发展作出了应有的贡献。

下面将他们在有关经络腧穴理论方面的阐发作一综合介绍:

(一) 经气的意义

经气就是经络之气,针刺得气、针刺调气的“气”就是指的经气,那么经气究竟是什么?在《经气的探讨》一文中,他们就古代文献并结合自己的体会提出了看法。认为经气包括两个方面:禀受于父母先天之精气而产生的元气和流行于经脉内外的荣卫之气

(即后天之谷气)。前者是维持经络通行血气、营运阴阳、调理虚实、处治百病的功能力量,也是腧穴所以能通过经络的传导发生治疗作用的动力;后者则是营养脏腑、充实身形、维持生命活动的物质基础。虽然先天元气和后天水谷之气有本质的区别,但在生理上是相辅相成、相互为根的,元气必须依靠胃腑所化生的水谷精微之气的滋养,才能充实不衰,假如元气没有营卫之气的不断充实,必致耗损而枯竭;而脾胃也必须依靠元气的作用,才能不断化生精微,假如没有元气的作用,就会壅滞而不行。因此,元气和谷气是不可分割的一个整体。

这个观点的提出,对当时文献仅认为经络是“通行营卫”的狭义理解,无疑是起了深化的作用,从而也为解释在针灸教学和临床长期存在的一些悬而未解的问题,提供了理论依据。

(二) 经脉元气和脏腑腧穴的关系

他们归纳了十二经脉“标本”和足六经“根结”的关系,指出:十二经脉的本部及足六经的根部在四肢肘膝以下,而标部及结部都在头面和躯干,其中六阳经脉的标部在头面,六阴经脉的标部大都在各该经脉所属的胸腹部募穴或背腰部腧穴处。经脉之元气,除了内以生气之元(即肾间动气)为根本外,其作用则是在四肢肘膝关节以下的四关,即本部及根部。背腧穴是脏腑元气注输所出的地方,募穴是脏腑元气募聚之处。六腑之气出于足三阳经,上合于手三阳经,具体的说,就是手三阳经所属的大肠、小肠、三焦之气,皆是禀受了足阳明、足太阳之气后,上合于手阳明、手太阳、手少阳的。这说明了十二经脉元气的作用影响,皆自肢端及于躯干、内脏。其中手足三阴经脉之元气自肢端直接作用于本脏,然后注输出于背部五脏的腧穴,结聚于五脏的募穴。足三阳经的元气除了作用于头面、躯干部经脉循行所过处外,一部分脉气由合穴处别入内脏,与六腑相通,然后注输出于背部六腑的腧穴,结聚于六

腑的募穴。手三阳经的元气，不深入本腑，仅能作用于头面、躯干部外经循行所过处，其本腑之气皆自位在足三阳经合穴处别入，上合于手部的本经。

由此还归纳出四肢肘膝以下的腧穴主治规律，由于手足三阴之本在四肢，标在背腧与腹募，经脉元气直作用于本脏，所以六阴经肘膝以下的穴位，一般均能治疗本脏病。手三阳之本在四肢，标在头面，经脉元气不入内腑，所以其腧穴不能治疗本腑病，而只能治疗头面病，足三阳本部的经脉元气，经六腑之合别入内腑，所以足三阳经在膝以下的腧穴，除一般都治疗头面病外，部分穴位，特别是“六腑之合穴”，还能治疗六腑病。

《灵枢·经脉》篇中记载的十二经病候，阴经的是动所生病中差不多均有本脏病的症状描述，六阳经脉中，手三阳的是动所生病仅反映了外经循行所过处的疾病，没有涉及大肠、小肠、三焦病。足三阳经中，足阳明有胃中寒热的病候记载，足少阳有口苦、善太息的胆腑病症状；足太阳虽然没有讨论到膀胱病，但是《灵枢·本输》篇中却补充说：“三焦者……太阳之别也……，并太阳之正，入络膀胱，约下焦，实则闭癃，虚则遗溺。”

对五腧穴均自四肢末端向心排列，不与经脉循行走向完全一致的理由，他们认为前者体现了经脉元气自四肢末端作用于躯干，渐入渐深的现象，后者则是营气循环的通路，所以顺逆相接，不与五腧穴排列一致。

以上三个方面问题的阐释，体现了经脉元气说对提高和深化经络腧穴理论有指导实践的现实意义。

（三）十二经脉之间及十二经脉与奇经八脉的交会关系

十二经脉是气血循环的主要通路，按其顺逆方向相互连接，形成一个连通的整体，他们在整理十二经脉的交会关系中发现除了顺逆相接以外，手足同名的三阴经、三阳经也是相互衔接的。因此，

十二经脉若将其压缩来看，实际就是“六经”。古代文献中所称的“六经”，也就是十二经脉的缩影，这种关系在人体生理、病理上均有很大的影响。例如，心肾之气必须相交，就是手足少阴相连的关系；脾气散精，上归于肺，即是因为手足太阴相接的特点；包络相火之所以寄附于肝胆，亦是因手足厥阴通连的缘故。在病理上，伤寒六经的辨证依据，也是以此为基础的。

对奇经八脉，历代较少重视，他们在研究奇经八脉所过腧穴及所会经脉的同时，对奇经八脉的功能作了全面的阐发。指出：足三阴经皆交会于任脉的中极、关元，阴维脉交会于任脉的天突、廉泉，冲脉交会于任脉的阴交，手三阴经虽不直接和任脉相交，但是由于手足三阴同名经相接，脉气相通，因此，构成任脉能容任诸阴之气而为“阴脉之海”。督脉上的大椎穴为手足六阳经的交会穴，百会是督脉与足三阳之会，故手足诸阳之脉气可以集聚于督脉，称为“阳脉之海”。冲脉发于气街，并足少阴直冲而上，气街属胃，是五脏六腑和水谷之海，足少阴属肾，为藏精之处和先天之本，冲脉贯通二经，故为“十二经脉之海”。带脉束腰如带，有统束一身上下纵行诸经的作用。维脉能维络一身表里之阴阳，阳维脉维络诸阳，阴维脉维络诸阴，这也是由二脉所经过的腧穴和交会的经脉决定的，又因阴主里，阳主表，所以阴维脉主一身在里之阴，阳维脉主一身在表之阳。阳跷脉经过手足太阳、手足阳明和足少阳五脉，却不与督脉相交，各自分布在身体的左右阳部，故分主一身左右之阳气；阴跷脉也不和任脉相交，循行于阴部而分居左右，故分主一身左右之阴气。

八脉之中，冲、任、督三脉皆起胞中，同出会阴，任脉行于胸腹正中，督脉行于脊背正中，二脉上行至头面而在唇内的龈交穴相接，合之为一，分之则二，用来象征阴阳一气、子午南北的关系。而冲脉出会阴，过气街，并足少阴而上至胸中，此三脉称为同源而三歧，加上带脉统束诸经，在生理上有十分重要的作用。

（四）十二经脉病候的病理解析

他们系统而全面地阐释了十二经脉的“循行部位”和“经过腧穴”，并结合中医理论，对十二经脉病候的病因病机逐条作了详细的分析，在《十二经脉病候析解》一文中，把每条经的“是动病”和“所生病”归纳为五类：本外经病、本脏（腑）病、他脏（腑）病、有关器官病及其他病。指出经络的实证，多因经脉为某种致病因素所激惹或壅阻，导致气血运行不能通畅，即所谓经气壅滞，则在经脉所过之处出现肿或痛的症状，“血伤为肿”，“气伤为痛”，如果邪壅化热，还兼有灼热的现象。经络的虚证，多为经气虚陷，气血不足而成，可以由某一脏腑和经脉本身的元气不足、阳气虚陷而致，也可因全身性的气血不足、阳气虚弱而引起，往往会出现局部不仁不用，甚至枯萎的症状。

由于经络“内属脏腑，外络肢节”，故经络的病候，实际上离不开脏腑器官以及皮肉筋骨等组织功能变异的症状。同时，由于经络的分布错综复杂，加之脏腑经络之间阴阳表里、生克制化等方面的生理病理影响，故十二经脉的病候，实际上是多个脏腑器官病变的症候群，有着错综复杂的关系。

此外，有些症状虽然相同，但由于隶属的经脉不同，病理传变的结果也不相同，在辨证时必须作具体的分析。例如膀胱经病变可有腰痛，肝经病变也见有腰痛，虽见同一腰痛的症状，但膀胱经的腰痛由于脉气厥逆、气血不通、脉道壅塞而致，属实证，所以疼痛如折断腰脊，不能转侧；而肝经的腰痛，则为肝病不能淫气于筋，腰部的筋肉缺少阳气温养，故而拘急板滞，不能俯仰，属虚证。同样是腰痛，治疗法则就完全不同。

（五）系统考证腧穴，诠释穴名

腧穴是脏腑、经络之气输注于体表的部位，它是人体疾病的

反应及治疗点，故临床上取穴不准确，往往会影响针灸疗效。他们对全身经穴及历代文献中记载的有明确部位的奇穴，作了系统的整理和详细的考证，再根据自己的临床经验，予以必要的订正，“去芜存菁，弃粗用精”，著述了《穴道释义》、《腧穴学概论》，编绘了《针灸腧穴图谱》，使“初学者可得其概要，研究者可从而推衍”。

腧穴命名的意义，自古以来鲜见阐述，他们认为古人制订腧穴名称，皆有其深义，它包括了腧穴本身在解剖、生理、病理、治疗等各方面的特性，真实地反映了腧穴的内容，因此，阐明它们的命名是有实际意义的，可以帮助我们了解腧穴客观的特性，进而应用于临床，故撰写了《概述腧穴的命名》一文，略论了腧穴命名的方法和依据，并对若干费解而有意义的穴名作了解释。

提出以经络学说，阴阳学说，脏腑气血学说，腧穴所在处的解剖和位置特点，腧穴在生理、病理、治疗上的特性等五种腧穴命名的依据。归纳了四种腧穴命名的方法：①比拟法：用比拟方法来刻画和记述所要命名的腧穴。②象形法：假借其他事物外在的形象，直接描记腧穴所在处各种组织的形状特征从而定出名称。③会意法：以腧穴本身在生理、病理、解剖上的特点，通过会意的方法，使它从名称上反映出来。④写实法：实录腧穴的部位、生理、治疗等方面的特点和作用，给人以深刻的印象。此四种命名的方法，有时常合并应用。比如少商、商阳、商曲、商丘等穴，“商”字的含义颇令人费解，当时文献有释为小商人（少商）、男商人（商阳）等等，牵强附会，有失真义。他们在文中释示“商”为“金”声，“金是肺与大肠的五行属性，“少商”为肺经脉气所出的井穴，故名（会意法结合比拟法）。“商阳”为大肠经的井穴，性属庚金（即阳金）而得（会意法）。“商丘”是指该穴系脾经的经金穴，而其处有骨隆起如丘（会意法结合比拟方法）。又如中极穴，假借于星名，该星位在天体中央，而该穴位在腹部，居人体上下左右之正中，如该星位置有天体垂布的现

象,故此为名(象形法)。“前谷”穴,因位于手小指本节之前,穴位所在处凹陷如谷,故取名为“前谷”(写实法结合比拟法)。

二、陆瘦燕、朱汝功有关 刺法理论的阐发

陆瘦燕、朱汝功老师在当代针灸学术上有较大的贡献,其中重要内容之一,就是对针刺手法的研究。他们既有坚实的针刺手法文献研究基础,又有数十年丰富的操作实践经验,所以在临床上对手法的运用能得心应手,承于前,启于后,著书立说,撰写出版了《刺灸法汇论》一书,是当代较早论述针刺手法理论和汇编古今针灸方法的专著,是目前针灸专业发展为“刺法灸法学”的先河。他们还发表了《略论毫针基本手法与平补平泻及平针法》等论文十余篇,对针刺手法的各种问题作了深入而精辟的阐发,为针法灸法发展成针灸专业中的一门学科提供了基石,下面将他们有关刺法理论的阐发内容综述如下:

(一) 对针刺手法提出科学的分类

对事物的分类是一种科学研究的重要方法,对针刺手法的分类,古代文献类多阙如,近代文献也少见比较全面而科学的分析,这对研究针刺手法,剖析针刺手法存在的形式,指导临床实践和教学都是一大缺陷。陆、朱两位老师有鉴于此,在他们的著作《刺灸法汇论》与《略论毫针基本手法与平补平泻及平针法》、《针刺辅助手法的探讨》、《针刺补泻手法的探讨》、《针刺复式手法的综合与应用》等论文中(详见《陆瘦燕针灸论著医案选》),全面地整理和归纳了古代有关文献的记载,从手法的存在形式到它们的性质和组合,

进行了科学的分析,认为可以分解为三大类:

1. 基本手法

是指针刺过程中的一些基本动作或形式,是构成不同作用的各种手法的基础,有进退、提插、捻转、针向等四种。此外,留针虽不属于手法操作范围,但其存在往往出现于针刺手法操作过程中,可以认为是手法操作的衍伸,所以他们也将其归纳在基本手法范围之内。

2. 辅助手法

是指基本手法以外的另一些以辅助形式出现的方法。通过整

表1-1 辅助手法分类及内容表

辅助手法	徒手操作	施加于穴	用于进针前	爪法	下针时左手指甲爪压穴位(取穴有准,住痛移疼)
				切法	下针前左手大指甲切压穴位四周(宣散气血)
			用于进针后	循法	右手食、中、环三指平按,顺经按摩(至气——用于催气)
			用于出针时	按法	得气后,按压所针处,施穴前(气后行),后(气前行)(行气)
				扞法	出针时用右手食指或中指揉闭孔穴(养气——补虚)
				撮法	出针时用右手大指甲切压穴位四周(散气——用于滞针)
		施加于针柄		弹法	得气后,右手食、中二指轻弹针尾(催气行气——补泻均宜)
				刮法	得气后,右手大指甲刮针尾(行气——补泻均宜)
			持针特殊手法	动法	气不至,插针左转,一呼一摇,提针右转,一吸一摇(行气)
				摇法	出针时摇大针孔(泻);横卧针身,左右摇针(行气)
				搓法	如搓线之状,左转重插为补,右转重提为泻(补泻)
				盘法	得气后,针体倾斜 $15^{\circ}\sim 45^{\circ}$,补时左盘 360° ,泻时右盘 360° (补泻)
				飞法	右手拇食二指持针,连搓数下,一搓一放(催气、行气)
				弩法	下针至地,复出入部,用中指按住针腰前(气后行)后(气前行)(行气)

理古代文献,将它们罗列为十六法,计:①爪法,②切法,③循法,④撮法,⑤扞法,⑥按法,⑦弹法,⑧刮法,⑨进法,⑩退法,⑪动法,⑫摇法,⑬搓法,⑭盘法,⑮飞法,⑯弩法。其中进法与退法,古代文献虽将它们归入十四法(《针经指南》)与十二法(《针灸大成》)范围,但应属于基本手法,故实际的辅助手法应为十四种(表1—1)。

3. 复式手法

是前述单一的基本手法与辅助手法的综合应用形式,根据它们的组合关系可以分为四大类二十种。①补法或泻法单纯组合,有“烧山火”和“透天凉”两种。②补法或泻法交错组合,有阳中隐阴、阴中隐阳、流气法、提气法、龙虎交战法、饿马摇铃法、子午捣臼法七种。③补泻法和行气法相互组合,有运气法、纳气法、青龙摆尾法、白虎摇头法、苍龟探穴法、赤凤迎源法、龙虎升降法、通关交经法、关节交经法等九种。④配穴法与手法(补泻法或行气法)相互组合,有五脏交经(子母配穴加龙虎龟凤四种行气法)及膈角交经法(五行生克配穴加补虚泻实法)两种(表1—2)。进而对每种手法从组合结构入手对它们的作用作了深入的探讨,纲举目张,义理清晰,为当今文献之先导。

他们还对针刺手法作用范围进行了分类,认为“从作用来分析,则包括候(催)气、行气、补泻三个方面。”并进一步对这三类不

表1—2 综合手法表(据《针刺复式手法的综合与应用》编制)

分类	名称	基本法	作用	操作法	适应症
补泻单纯综合	烧山火	徐疾、提插、九六、开合四法组成	(补)祛寒	先浅后深,三进一退,紧按慢提,行九阳数,出针扞穴	肢冷脉伏,瘫痪麻木,癰疽不仁,寒症阳虚等病
	透天凉	徐疾、提插、九六、开合四法组成	(泻)泄热	先深后浅,一进三退,紧提慢按,行六阴数,出针开穴	风痰壅盛,中风,喉风,癰疽温症,以及骨蒸劳热;一切阳气有余的实证

续 表

分类	名 称	基 本 法	作 用	操 作 法	适 应 症
补 泻 交 错 组 合	阳 中 隐阴法	结合九六、提插、徐疾三种补泻法而成	补 先补 泻 后泻	先运针进入五分，紧按慢提九次，再插针深入一寸，慢按紧提六次	先热后寒，一切虚中夹实之证
	阴 中 隐阳法	结合九六、提插、徐疾三种补泻法而成	兼施 先泻 后补	先运针深入一寸，慢按紧提六次，再提针退出五分，紧按慢提九次	先寒后热，一切实中夹虚之证
	留气法	九六、提插、徐疾三种补泻法组成	益气温阳 消积散瘀	先运针内入七分，紧按慢提九次，待气至使深入一寸，紧提慢按六次	痲痹痿痹
	提气法	九六、提插补泻法组成	疏营 调卫	实证先紧提慢按六次，虚证先紧按慢提九次，待针下气满，轻轻朝一个方向转针数圈向上略提分许	一切冷麻等证
	龙 虎 交战法	由九六、捻转二补泻法组成	通行气血 住痛移疼	用捻转补泻法，先行补法捻转九次，后行泻法捻转六次，一补一泻反复施术	一切痛证
	饒 马 掘铃法	由捻转补泻一补一泻组成	补 阳	一左一右，前进(左转)较长，后退(右转)较短，反复施术	一切虚证
补 泻 法 和 行	子 午 捣臼法	九六、提插、徐疾、捻转四种补泻法组成	引导阴阳 通行经气	待进针得气后，用提插法，每次三进二退，如此三度，计九入六出，并在进针时每部用紧按慢提法行针老阳数，出针时每部用紧提慢按行老阴数	水蛊脚气
	运气法	九六、提插二补泻法和二行气法组成	通调经气 住痛止疼	用针之时，先紧提慢按六次，觉针下气满，便向病所，倒卧针身，令患者吸气五口，使气行至病所	一切痛证
	中气法	九六、提插二补泻法和二行气法组成	行破 气积	先行运气法，待气行至病所，扶针直插，使气血不能返流	一切痲痹偏枯，积聚等证

续 表

分类	名 称	基 本 法	作 用		操 作 法	适 应 症
补 泻 法 和 行 气	青 龙 摆尾法	九六法结合 针芒行气法 组成	通 关 过 节 运 行 气 血	行 气	进针得气后,针头朝病所, 执之不转,一左一右,慢慢 摆动九次或二十七次	一切经络瘀 滞、痹闭不 通诸证
	白 虎 摇头法	呼吸、提插、 捻转三种行 气法组成		行 血	随病人的呼吸、插针时左 转,一呼一摇,提针时右 转,一吸一摇	
	苍 龟 探穴法	徐疾补泻法 和针芒行气 法组成		行经气	扳倒针身,向上下左右四 方分别按一进三退的原则 针刺	
	赤 凤 迎源法	徐疾补泻法 和提插、捻 转二种行气 法组成		行络气	先进针到地部,再提到天 部,待针得气自摇,插入人 部,在人部上下左右地捻 转,一捻一放	
气 法 互 相 组 合	龙 虎 升 降 法	捻转、提插、 九六等三种 补泻法按压 行气法组成	行气血		先将针向左方360°捻转一 圈,边用紧按法插针至人 部,慢提至天部,再将针向 右方360°捻转一圈,也和 前面一样,提插一次,如此 行针九数,然后插针深人 地部,先向右方沿360°捻 转一圈,用紧提慢按法提 插一下,再向左方沿360° 捻转一圈,也用紧提慢按 法提插一下,如此六数,再 用按法,按之在前,使气在 后,按之在后,使气在前	一切气血壅 滞之证
	通 关 经法	以青龙摆尾 法和白虎摇 头法为主	运 行 气 血 之 法	行气至 节	先用青龙摆尾法,后用白 虎摇头法,然后再施行补 泻	关节中邪气 壅滞、气血 不行诸证
	关 节 经法	纳气法		行气过 节	反复使用纳气法,使气行 过关节而不返流	关节中气血 不足诸疾
	膻 角 经法	五行生克配 穴与补或泻 法组成		调和脏 气	令病者仰卧,待气息调均 后,以五行生克之理来配 穴,并结合疾病的虚实来 施补泻	脏腑五行相 乘相侮的疾 病
配穴法与手法组合	五 脏 经法	子母补泻与 青龙摆尾二 法组成	行气至 五 脏		先按子母法,在病脏的经 脉上取定穴位,下针以待 得气,却施青龙摆尾法令 气血宣行至五脏	五脏病

同作用手法的概念进行解释：“所谓候气和催气，乃是促使针刺得气的方法。”“所谓行气，是宣行气血直达病所的方法”（表1—3）。“至于补泻，则是针对疾病虚实性质而设的治疗措施。”这些提纲挈领的分类方法和简明扼要的概念解释，充分反映了他们对手法研究深入浅出的说理能力和符合科学逻辑的推理论断，为针刺手法的分类学研究填补了空白。

表1—3 行气法表(摘自《刺灸法汇论》)

目的	行气至病所，在距离病处较远的腧穴上施术时用，可使感应沿所要求的方向放射	
方 法	捻转法	治上部病，大指向外捻，针向病者右方旋转；治下部病，大指向内捻，针向病者左方旋转
	提插法	欲气前行，提针待之；欲气后行，插针留之
	呼吸法	1. 欲气前行，多吸少呼；欲气后行，多呼少吸 2. 手三阳令病者呼吸九息，足三阳令病者呼吸十四息，手三阴令病者呼吸七息，足三阴令病者呼吸十二息
	按压法	欲使气前行，用左手爪压针刺输穴的下方；欲使气下行，按压输穴的上方
	针向法	欲气上行，针芒向上；欲气下行，针芒向下

任何事物的存在都表现有一定的性质。补泻手法名类繁多，古今文献都仅停留在对其手法的操作作一般性的叙述上，缺乏对其理论源流及作用性质作科学的分类和原理的阐释。陆、朱两位老师有鉴于此，以经络理论为依据，对针刺补泻手法作了作用分类及机理解说。他们认为“探求针刺补泻手法的道理，必须从经络学说开始”，并认为“经脉本身有内外、阴阳、顺逆、终始的分别，所以补泻方法也就必有种种不同”。“针刺之所以能治疗疾病，就是因为它能作用于经脉之气，疏通营卫，调和阴阳之故”。“因此，了解针刺补泻的原理，实质上就是了解经脉之气和补泻手法的作用之间的关系”。以此为准则，他们结合自己阐发的“经气”理论，将补泻手法分为“调和阴阳之气”和“疏通营卫之气”两类，认为前者是

针对经络原气(阳气)的有余不足而出现的寒热虚实性质的疾病而设,后者是以营卫之气循经运行时出现太过(速)不及(迟)的病理矛盾,从而导致血气壅滞、经脉不通等病而设。其中疾徐补泻和提插补泻属于前者作用性质的手法,针向迎随补泻与捻转迎随补泻属于后者作用性质的手法。并认为开阖补泻法、呼吸补泻法、纳支补泻法,据其机理常与第一类调和阴阳的手法同用。留针法与九六法,则两类手法常共用(表1—4)。这样的分类对指导临床具有现实意义,体现了不同质的矛盾用不同质的方法来解决的

表1—4 基本补泻法表(摘自《刺灸法汇论》)

分类	名 称	操 作		作用	适应症
		补 法	泻 法		
调和阴阳类	徐疾法	徐进针,疾出针(徐而疾)(三进一退,二进一退,三进二退)	疾进针,徐出针(疾而徐)(一进三退,一进二退,二进三退)	调和阴阳,扶正祛邪	一切脏腑经络的寒热虚实病
	提插法	插针时较重较快,提针时较轻较慢(紧按慢提)	提针时较重较快,插针时较轻较慢(紧提慢按)		
	纳支法	经气流注时间将过,待气衰而刺	经气流注方来,当气盛时针刺		
	开阖法	出针扣穴	出针时摇大针孔,不闭其穴		
	呼吸法	呼气进针,吸气出针	吸气进针,呼气出针		
疏通营卫类	迎随法	1.针芒顺经而刺 2.顺经取穴进针	1.针芒逆经而刺 2.逆经取穴进针	调和营卫,疏通经络	一切经气壅滞,气血不和,疼痛麻痺等证
	捻转法	手三阳、足三阴及任脉,右转,大指向后。手三阴、足三阳及督脉左转,大指向前	手三阳,足三阴及任脉左转,大指向前。手三阴,足三阳及督脉右转,大指向后		
通用类	九六法	行针以九为基数,一般用二十七数,病较重时行少阳数,每次七数,共四十九数;病严重时行老阳数,每次九数,共八十一数	行针以六为基数,一般用十八数;病较重时行少阴数,每次六数,共三十六数;病严重时行老阴数,每次八数,共六十四数。	常结合两类手法同用	
	留针法	气至而出针	久留以待气散		

辩证法思想,是针刺手法发展史上承先启后的创见。

(二) 对迎随补泻、捻转补泻与“烧山火”、“透天凉”手法作了正本穷源的文献研究

迎随补泻、捻转补泻、“烧山火”与“透天凉”手法,古代文献众说纷纭,近代著述也各执一端,见仁见智使人无所适从。这是由于源流不分、理路不清的缘故。陆、朱老师有鉴于此,撰写了《有关迎随补泻手法的文献研究》、《有关捻转补泻手法的文献研究》及《有关“烧山火”、“透天凉”手法的文献研究》三文(《见陆瘦燕针灸论著医案选》),全面地探讨了这三种手法的历史源流以及理论依据,起到了正本穷源、澄清是非的作用。

1. 对迎随补泻的研究

陆、朱老师纵览了上自《黄帝内经》,下至明清各家的文献,对迎随补泻的意义及其源流归纳为两大学派,认为:

其一导源于《内经》,是指两种候气而刺的原则而言,即①必须审察气的盛衰,候其往来以刺,不可失时(“知其往来者,知气之逆顺盛衰也;要与之期者,知气之可取之时也。”《灵枢·小针解》)。②气盛时不能用补,须迎夺以泻之,气衰时不能用泻,须随济以补之(“其来不可逢,其往不可追。”《灵枢·九针十二原》)。其中又有三种不同的观点:①以水下百刻为度,候卫气所行的盛衰而施行迎随补泻(见《灵枢·卫气行》)。②以十二经脉配十二时辰,候营气流注盛衰的时刻而施行迎随补泻(见《难经集注·七十二难》宋丁德用注)。③候邪气至而泻为迎,邪气去而补为随(见《素问·离合真邪论》、《灵枢·邪客》、《针灸问对》等)。

其二源于《难经》,以经脉循行往来的逆顺为施行补泻的依据(见《难经·七十二难》)。有针向迎随法(见《济生拔萃·云岐子经络迎随补泻法》)。补生泻成经络迎随法(见《子午流注针经·流注指微赋》注)、捻转迎随法(见《针灸问对》)等,均是具体的针刺操作方法,临床应用以针向迎随与捻转迎随为多。此外,《难经·七十