

总 论

第一章 针灸治法与处方概述

第一节 针灸治法与处方的起源

针灸治法与处方之名,虽出于现代,但究其实际,远在《内经》成书时期即已形成,并有较完整的记载。如《素问·刺热》篇有热病五十九刺,《素问·水热穴论》对治疗热病作了具体的论述,谓“头上五行行五者,以越诸阳之热逆也。”头上五行指督脉在中,两旁各两行共五行,每行5穴,共25穴,即中行督脉的上星、囟会、前顶、百会、后顶;向外为足太阳经五处、承光、通天、络却、玉枕;最外为足少阳经头临泣、目窗、正营、承灵、脑空。又说:“大杼、膺俞(中府)、缺盆、背俞(风门),此八者,以泻胸中之热也;气街、三里、巨虚上下廉,此八者,以泻胃中之热也;云门、髃骨(肩髃)、委中、髓空(横骨或说腰俞),此八者,以泻四支之热也;五脏俞旁五,此十者,以泻五脏之热也。”即肺俞旁之魄户,心俞旁之神堂,肝俞旁之魂门,脾俞旁的意舍,肾俞旁的志室。以上不仅指出治疗热病的59个腧穴,而且说明其治疗作用,可认为是针刺治疗热病的大型处方,对后世临床治疗,提供了范例。《灵枢·热病》也有五十九刺,腧穴与此略有差异,但意义相同,故从略。

《灵枢·五邪》详述邪在五脏的针刺治法。其中如“邪在肝,则两胁中痛,寒中,恶血在内,行善掣节,时脚肿。取之行间,以引胁下,补三里以温胃中,取血脉以散恶血;取耳间青脉,以去其掣。”指

出病邪在肝影响胃腑，兼有瘀血的治法，不仅明确处方用穴，而且解释了处方意义。又“邪在肺，则病皮肤痛，寒热，上气喘，汗出，咳动肩背，取之膺中俞（云门、中府），背三节五脏之旁（肺俞）以手疾按之，快然乃刺之。取之缺盆中以越之。”指出了外邪伤肺，引起寒热咳嗽等肺卫失宣的治法处方，是临床常用之法。

晋·皇甫谧《针灸甲乙经》卷7~12所列48篇，详述了内、外、妇、儿各科几十种病症的治法和处方，同一病症，常列有各种不同处方，细加推敲，均具有深意，体现了针灸的辨证取穴处方，惜乎至今未获深入的阐发，至为可惜。

以后医书，以治法处方命名者，亦不乏其例。如治疗癫狂病症者，有十三鬼穴方。《千金方》谓：扁鹊曰百邪为病者，针有十三鬼穴，分别为鬼宫（人中）、鬼信（少商）、鬼垒（隐白）、鬼心（大陵）、鬼路（申脉）、鬼枕（风府）、鬼床（颊车）、鬼市（承浆）、鬼窟（劳宫）、鬼堂（上星）、鬼藏（男子阴下缝、女子玉门头）、鬼腿（曲池）、鬼封（舌下中缝）等。由于古人迷信鬼神以鬼名穴，原不足取，但这些腧穴，均为治疗精神病的有效之穴，本方集其大成，临床确有实效，目前多常应用。

《针灸聚英》载有回阳九针法，具体腧穴为哑门、劳宫、三阴交、涌泉、太溪、中脘、环跳、足三里、合谷等，临床用于治疗晕厥，肢冷脉伏，口噤不开，不能言语，阳气欲脱之症，方中收集许多救急腧穴，为目前所采用。

此外古人为了学者便于诵读和记忆，常用歌赋形式，介绍针灸治法和处方，如《百症赋》、《玉龙歌》、《肘后歌》、《杂病穴法歌》、《席弘赋》等，不下数十篇，用简要的语言，介绍各种病症的配穴处方，其中不少具有深义，切于实用，可认为小型处方。

现代所出全国教材《针灸学》治疗篇中，对所列病症，除介绍病因病机外，列有治法、处方、方义等，更为针灸的治法和处方奠定了基础。

第二节 针灸处方的组合

药物处方,有君臣佐使之分,并有大、小、缓、急、奇、偶、复七方之别。针灸处方,虽不同于药物,但在取穴配伍之中,亦有一定的要求。例如古书中常有先针某穴,继针某穴,后取某穴的记载,细译其义,凡先针者,均为主穴,继针或后针者,常为辅助之穴,《内经》中不少类此记述,可以参阅。今人则常用主穴、配穴之名,以示其主次,主穴和配穴的构成,是根据下列情况决定的。

1. 发病原因:即根据病因治疗为主,兼治其伴见症状为副。例如感冒头痛,咳嗽,恶寒发热等是由外邪束于肺卫所致,治宜解表,以合谷、外关等透表为主穴;兼取天突、尺泽等宣肺止咳为配穴。又如腰连腿痛,病因往往为腰椎病变所引发,治疗以腰椎部腧穴如肾俞、大肠俞等为主穴,适当配下肢腧穴为配穴,均为常用之例。

2. 发病机制:即根据发病机理的关系而确定主次。例如肝郁气滞,横逆犯胃,以致胁肋胀痛,暖气呃逆,胃脘作痛,则以期门、行间等为主穴以疏调肝气,取中脘、三里为配穴以和胃降逆。反之由于胃气虚弱,肝气乘之,症见胃脘疼痛,引及两胁,纳少泛酸等,又当以中脘、胃俞、三里为主穴以健脾胃,酌取阳陵泉、太冲为配穴以调肝气。

3. 病情缓急:即根据病情缓急轻重,决定治疗的主次。例如慢性痢疾的治疗应以调补脾胃为主,而慢性期急性发作,腹痛下痢重者,则应以清理大肠湿热为主,前者以脾俞、胃俞、足三里等为主穴,后者则以天枢、上巨虚等为主穴,均应适当配合控制伴见症状的配穴。又如慢性肝炎,一般取肝俞、脾俞、太冲等以调理肝脾为主;在慢性过程中急性发作时,出现胁痛、纳呆甚至黄疸、发热等证者,则以清理肝脾为主,取穴如期门、阳陵泉、阳纲等穴为主穴,佐以调理脾胃之穴如足三里、三阴交为配穴。

总之,要根据上述各节,细加分析,决定治疗的主次,区分主穴与配穴。

第三节 选穴法与配穴法

针灸处方的选穴法和配穴法，古今医家积累很多经验，足资我们取法，择要介绍如下。

一、选穴法

1. 上病下取：《灵枢·终始》说：“病在上者下取之……，病在头者取之足”；《肘后歌》有“头面之病针至阴”之说。临床对肝阳上亢而致之头痛、晕眩等，以针泻太冲、行间等穴以平熄肝阳；其由阳明风热上攻所致的头痛，则以针泻厉兑、内庭等穴，以清泻阳明，皆为常用。

2. 下病上取：《灵枢·终始》说：“病在下者，高取之。”即下部的病症，取上部的腧穴。例如治疗脱肛、子宫脱垂等，取百会以升提中阳之气，即是其例。

3. 中病旁取：《素问·五常政大论》谓：“病在中旁取之。”即病在中部者，取其两旁的腧穴。例如腹痛、胃脘胀痛等病，取期门、章门等穴者是。

4. 以痛为腧：以痛为腧出自《灵枢·经筋》篇，痛指病痛处或压痛点，即在病痛之局部或压痛点作为腧穴，以针刺之的方法，俗称“阿是穴”或“天应穴”，为临床治疗肢体痛症所常用。

5. 远道取穴：亦称远隔取穴。《灵枢·官针》谓：“远道刺者，病在上，取之下，刺府腧也。”指出六腑病取用下肢合穴的方法。例如大肠病取上巨虚、胃病取足三里等。后世则泛指头面胸腹等病，取用四肢腧穴者，均归属于远道取穴的范畴。

6. 局邻取穴：又称近部取穴。与远道取穴相对，指在病处或其邻近部位取穴。《小品方》谓：“孔穴去病，有远近也，头病即灸头穴，四肢病即灸四肢穴，心腹背肋亦然，是以病其处，即灸其穴，故言有病者可灸，此为近取法也。”

7. 循经取穴：即以经取之之法。根据发病部位所属经络，选取腧穴。《灵枢·四时气》说：“按其所过之经以调之。”《医学入门》说：“因各经之病而取各经之穴者，最为要诀。”《针灸问对》也说：

“病随经而在，穴随经而取。”临床治疗头身脏腑病变时，取用与其相关经络上的腧穴，最为重要。

二、配穴法

1. 远近配穴：指远离病处和近邻病处的腧穴，相互配合的方法。例如胃病近取上、中、下脘，远取足三里、公孙等；牙痛近取颊车、下关，远取合谷、内庭等，均属此例。《医学入门》谓：“以不病者为主，病者为应，先下主针，后下应针”者即。

2. 前后配穴：前指头面、胸腹等部，后指枕项、腰背等部，前后腧穴配合应用，多用于五官及内脏疾病。例如眼病取睛明、风池；胃病取中脘、胃俞等，前后互取者是。俞募配穴（详后）也可归属于此法。

3. 上下配穴：指上肢和下肢腧穴配合应用。例如胁痛，上肢取支沟，下肢取阳陵泉；咽喉痛，上肢取合谷，下肢取内庭等者是。

4. 左右配穴：指左右两侧相对腧穴同时应用。十二经脉的循行，左右同源，两侧相对，对于脏腑疾病，都两侧腧穴同用，以加强疗效。如肝病取肝俞、太冲；肺病取肺俞、太渊等，均两侧腧穴同用。

5. 表里配穴：指按十二经脉阴经与阳经的表里关系配穴。例如胃病取足阳明胃经足三里，配足太阴脾经公孙；肺病取手太阴肺经太渊，配手阳明大肠经合谷等。

6. 俞募配穴：指发病脏腑的“背俞”与胸腹部的“募”穴相配合的方法。例如肺病咳嗽取肺俞与中府；胃病取胃俞与中脘；膀胱病取膀胱俞与中极等者是。

7. 原络配穴：“原”穴指十二经分布于手足腕踝等部的十二原穴；“络”穴即十五络脉，分布于四肢腰腹等处的十五络穴。原络相配，能起到通达内外，贯彻上下的作用，可用于内脏和体表等病症。例如外感咳嗽取合谷与列缺，胃病呕吐取冲阳与公孙；丘墟配蠡沟，治疗少腹疝痛等。

8. 子母配穴：即《难经》“虚则补其母，实则泻其子”的方法。经络分属五行，每经中的“五腧穴”，亦分属五行。其具体分法：阴经

为“井”木、“荣”火、“输”土、“经”金、“合”水；阳经为“井”金、“荣”水、“输”木、“经”火、“合”土。按五行相生关系，每经有一子穴和一母穴。如肺属金，金之母为土，即“输”穴太渊，金之子为水，即“合”穴尺泽。临床可根据虚则补母，实则泻子的原则应用。各经的子母补泻穴为：肺：太渊、尺泽；心：少冲、神门；心包：中冲、大陵；脾：大都、商丘；肾：复溜、涌泉；肝：曲泉、行间；大肠：曲池、二间；小肠：后溪、小海；三焦：中渚、天井；胃：解溪、厉兑；膀胱：至阴、束骨；胆：侠溪、阳辅。

第二章 针 灸 治 则

针灸治则，即针灸治疗疾病的原则。它是在中医辨证论治的理论指导下制定的。对针灸临床治疗、立法、处方、取穴，具有普遍的指导意义，故在论述治法与处方之前，首先要讨论治则。

针灸治则，目前尚无统一意见。针灸属中医学组成部分，是在中医理论指导下进行诊断和治疗的，其治疗原则与中医各科相同，总离不开治病求本，调整阴阳，扶正祛邪，标本缓急，三因制宜，辨证论治等根本原则。现以此为基础，结合针灸特点，分述如下。

第一节 治 病 求 本

《素问·阴阳应象大论》说：“治病必求于本。”所谓本，即指病的根本原因。治病求本，就是寻找出疾病发生的原因，包括病位、病性以及病理变化等，针对其原因进行治疗，以达到治愈的目的。

怎样才能达到求本的目的？其法有二：一是辨证。运用中医辨证方法，进行分析，找出疾病根本所在。由于疾病在发生、发展过程中，会出现各种不同的症状，这些症状，只是疾病的现象而非本质，必须对全部症状，进行全面的综合分析，才能找出其根本原因，达到求本的目的。以咳嗽为例，咳嗽是一种症状，外感与内伤均可引起，其由外感时邪，伤及肺卫所致者，多出现恶寒发热，体痛脉浮等表证，其治法应取三阳经穴为主，以祛外邪，邪去则咳嗽自止。其由肺、脾、肝、肾等脏内伤所致者，如肺虚作咳宜补肺，脾虚生痰作咳宜理脾，肝火刑金作咳宜清肝，肾虚不摄作咳宜补肾，针灸治疗应分别选用三阴经穴为主，这就是治病求本的意义。二是通过现代医学各种理化检查，藉以了解发病原因，病变所在和病理变化，达到求本的目的。仍以咳嗽为例，通过血液、痰液和X线检查，以

期获得确诊。例如了解各种炎症、肺气肿、肺结核、肺肿瘤等器质病变的性质、部位和程度，作为治疗时的参考和依据，这种辨证与辨病相结合的方法，为治病求本提供了更加科学的根据。

第二节 调整阴阳

人体正常的生理活动，是机体保持阴阳相对平衡的结果。《素问·生气通天论》谓：“阴平阳秘，精神乃治。”反之如果某种因素导致阴阳平衡遭到破坏时，就会出现阴阳偏盛偏衰的病理状况。调整阴阳的目的，就是使失去平衡的阴阳，恢复其新的相对平衡。即《素问·至真要大论》所说：“谨察阴阳所在而调之，以平为期。”这是治疗疾病的总原则。

《灵枢·根结》说：“用针之要，在于知调阴与阳。调阴与阳，精气乃光，合形与气，使神内藏。”说明针灸治病亦以调整阴阳为要则。对于如何调整阴阳，《内经》中有颇多的记述。《素问·阴阳应象大论》说：“审其阴阳，以别柔刚。阳病治阴，阴病治阳。定其血气，各守其乡。”又说：“故善用针者，从阴引阳，从阳引阴，以右治左，以左治右，以我知彼，以表知里，以观过与不及之理，见微得过，用之不殆。”《灵枢·终始》说：“阴盛而阳虚，先补其阳，后泻其阴而和之。阴虚而阳盛，先补其阴，后泻其阳而和之。”又说：“病先起阴者，先治其阴，而后治其阳。病先起阳者，先治其阳，而后治其阴”等，提示了调整阴阳的具体治法。根据这些记载，调整阴阳之道，可概括为泻其有余与补其不足二端。

泻其有余：即“实则泻之”之义。对于阴或阳一方过盛时，即为有余的实证，可用泻其有余的治法，使其平复。例如阳热亢盛时，可用“热者寒之”的治法，以清泻阳热之邪，取穴以三阳经穴为主，针用泻法。如阴寒过盛而成寒实证时，可用“寒者热之”的治法，以温散寒邪，取穴以三阴经穴为主，多用灸法。

由于一方偏盛，亦常导致另一方损伤。例如阳盛可以耗伤阴津而致阴虚；阴盛可以损伤阳气而致阳虚，治疗时又当兼顾其不足，适当配合养阴或益阳之法，才能恢复其平衡。针灸治疗，除合

理配穴处方外，并应注意针刺手法的补泻兼施和针与灸的有机配合，才能收到满意的效果。

补其不足：即“虚则补之”之义。对于阴阳偏衰，即阴或阳一方虚损不足的病证，则应补其不足，促使其平。如阴虚、阳虚，或阴阳两虚等病，采用养阴、补阳或阴阳兼补的治法，以补其不足。针灸治疗，常取三阴经及任脉的腧穴以补其阴；取三阳经及督脉的腧穴以补其阳；或两者并用以兼补阴阳，阴虚用针补，阳虚用灸法。其由阴虚不能制阳，以致阳气偏亢而生内热者，则宜养阴以制阳，常以肝、肾两经腧穴为主；或因阳虚不能制阴，以致阴寒偏盛时，则应补阳以制阴，常以脾、肾两经腧穴为主。此外俞、募、原、络等穴，对补虚亦甚重要，应择要配合。由于阴阳是互根互用的，因此阴阳偏衰，亦可互损，故治疗时，补阴要照顾阳，补阳也要照顾阴，前人有“阳中求阴，阴中求阳”的说法，颇具深意，对针灸治疗，也有指导意义。

必须指出，人体是以脏腑为中心的，几乎所有疾病的发生，均要联系到相应的脏腑，所有病症的治疗，总是从具体脏腑着手，而阴阳之偏盛偏衰，亦必须落实到具体脏腑，才能制定出具体的治法。以心病为例，心阴虚者宜养心阴；心阳虚者宜补心阳；心火亢盛者宜清泻心火；其痰瘀互阻者宜化痰祛瘀，针灸治疗取手少阴、厥阴为主，根据病情配合有关经穴。同时各脏腑组织之间，在生理上相互资生，相互制约；在病理上相互影响，相互传变，临床上常出现错综复杂的情况，都应当根据调整阴阳的总原则，采取相应的措施，达到以平为期的目的。

第三节 扶正祛邪

疾病的发生、发展与转归，是正气与邪气相互斗争的过程和结果。邪气胜于正气则病进；正气胜于邪气则病退。而治疗的作用，在于抑制邪气，扶助正气，使之趋于正常。因此扶正祛邪是临床治疗中的重要法则。

《素问·通评虚实论》说：“邪气盛则实，精气夺则虚。”其治疗

法则是“实则泻之，虚则补之。”泻之即祛除病邪，使邪去正安；补之即扶助正气，增强体质，提高机体抗病能力以祛除邪气。因此扶助正气可以祛除病邪；而祛除病邪，亦可使正气恢复。扶正与祛邪两者相互为用，相辅相成。其运用原则为正虚时以扶正为主；邪盛时以祛邪为主；正气虚而邪气盛时，则扶正与祛邪同用。具体应用为

扶正：适用于正气虚弱，邪气不盛的虚证。应辨别不同的证情，给予对证的补法，如气虚者益气；阳虚者温阳；阴虚者养阴；血虚者补血。并要明辨何脏何腑之虚，分别论治。针灸补虚多取用三阴经穴和有病经脉的俞、募、原、络等穴为主，针用补法或灸法。

祛邪：适用于邪气盛而正气未衰的实证。当根据邪气的所在和性质，而施用对证的祛邪方法。例如表实证以解表发汗为主；里实证以通里攻下为主；实热证以清泄邪热为主；寒实证以温阳散寒为主。此外如引吐、消导、祛痰、化瘀、止痛、解痉等等，均属祛邪之法，可因证而施。针灸祛邪，多取用三阳经穴以及井、郄、合穴等为主，针用泻法，寒实证宜灸。

扶正与祛邪并用：即一面扶正，一面攻邪，攻补兼施的方法。适用于正虚邪实证。但须辨明虚实的主次，其正虚较重者，以扶正为主，兼以祛邪；邪实较重者，以祛邪为主，兼以扶正。也可根据具体情况，先祛邪而后扶正，或先扶正而后祛邪，或扶正与祛邪交替使用。针灸治疗是根据所病脏腑的虚实情况，采取相应措施。在针法中有先泻后补，先补后泻，补泻兼施的方法，可随证采用。

第四节 标本缓急

在复杂的病变中，常有标本主次的不同，而治法就有先后缓急的区别。“急则治其标，缓则治其本”，是中医治疗的重要原则之一。《素问·标本病传论》对此作了较全面的论述，其具体掌握和运用有下列几点。

急则治标：上述治病求本中，指出了治本的重要性，但在某些情况下，标病甚急，如不及时治疗，则将危及生命或影响本病的治疗时，则应采用急则治标的方法，先治其标，然后再治其本。例如

大出血患者，出血过多，可危及生命，因此宜以止血为要务，遏止急流以挽救垂危。待血止后根据病情，再治其本。又如原有慢性病患者而新感外邪时，则当先治外感以治其标，然后再治其本病。再如肝肾阴虚，不能涵阳，肝阳暴张，发为头痛、眩晕，甚至卒然昏仆等。则宜先平肝熄风以治其标，症状缓解后，再滋补肝肾之阴以治其本。针灸治疗，前者取足厥阴、少阳为主，针用泻法；后者取足少阴、厥阴为主，针用补法。

缓则治本：适用于各种慢性病和急性病恢复期的治疗。如慢性胃肠病用调理脾胃法，温病后期津阴耗伤用滋养津阴法等，都属于治本之例。《素问·标本病传论》说：“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；……。”指出某些病变所伴见的许多症状，而又不危重者，都应当治其本病，治愈本病，则一切兼见症状，亦可迎刃而解。例如脾肾阳虚，不能制水，水气泛滥，上渍于肺，则为喘咳；溢于肌肤，则为肿胀。治当温运脾肾，取足太阴、少阴经穴，以治其本，脾肾之阳恢复，则水饮自然消退。古人谓：“但治其所因之本原，则后生之标病，可不治而自愈矣。”意即指此。

标本同治：《素问·标本病传论》说：“间者并行。”间者是指病之轻浅者，可以标本同治。例如肝气郁结，横逆犯胃，症见胁肋作胀，胃脘疼痛，呕吐吞酸，嗳气频作等，则肝气郁结为本，胃脘疼痛为标。治疗时可取足厥阴、少阳经穴以疏泄肝气，取足太阴、阳明经穴以调和脾胃，标本同治。又如肺癆咳嗽患者，又复感受时邪，可取三阳经穴以解表，取手太阴及其俞、募以益肺，也是标本同治之例。

对于重证急证，有时亦应标本同治。例如大出血患者，固应急于止血以治其标，但出血过多，则气随血脱，又宜急于补气以防脱，标本同治，挽救垂危。

总之，病有缓急，治分先后，这是常理，对于病情复杂者，应认真辨别，分别主次，进行治疗。由于标之与本，在一定条件下，可相互转化，更应灵活掌握。而治标之法，往往是为治本创造条件，其

最终目的,还是为了治本。

第五节 三 因 制 宜

三因制宜,指治疗疾病应因时、因地、因人制宜。由于疾病的发生与发展,与时令季节、地理环境以及个体的体质因素等的影响很大,故治疗时,要根据这些情况具体分析,全面考虑,从整体出发,制订治法。

因时制宜:人与天地相应,与四时相序,天时的演变,气候的寒温,与人体有很大的影响。如春季多风温,夏季多暑湿,秋季多燥,冬季多寒等,影响人体生理功能和病理变化出现不同病症,治疗原则亦因之而异。针刺治疗,也不例外。《素问·诊要经终论》说:“春夏秋冬,各有所刺。”《灵枢·本输》说:“春取络脉诸荣,大经分肉之间,甚者深取之,间者浅取之。夏取诸俞孙络,肌肉皮肤之上。秋取诸合,余如春法。冬取诸井、诸俞之分,欲深而留之。此四时之序,气之所处,病之所舍,脏之所宜。”指出了针刺应根据时令节气的不同而施术。一般地说:春夏季节,气候由温转热,人体腠理疏松开泄,阳气升发,针刺宜较浅较轻;秋冬季节,气候由凉转寒,阴盛阳衰,人体阳气内敛,腠理致密,针刺宜较深较重。至于取穴,因时令不同,所病各异,自当因证殊分。

此外,如子午流注针法,择时治疗,本着天人相应的思想,用人体腧穴配合时日的天干地支的变异规律,来推算人体气血在经脉中循行流注盛衰开合的时机,以确定某日某穴的开合,选择针刺穴位按时取穴的方法。还有“月生无泻,月满无补,月郭空无治”等理论,这是因为人体气血随月亮的盈亏而有盛衰之应而确立的针法。目前由于时间医学的兴起,对时间与生理、病理、诊断、治疗、用药等方面,开展了较为深入的研究,对阐发中医因时制宜的理论,提供了科学的依据。

因地制宜:由于不同地区的地理环境和生活习惯,气候变化的差异,对人体生理活动和病理变化的影响,其多发病症不同,即使同一病症,其治法亦有所区别。《素问·异法方宜论》说:“一病而

治各不同，皆愈，何也？……地势使然也。”指出地区不同，治法各异。并且指出：东方是“鱼盐之地，海滨傍水，其民食鱼而嗜咸，皆安其处，美其食。鱼者使人热中，盐者胜血，故其民皆黑色疏理，其病皆为痼疾，其治宜砭石。”西方“其民陵居而多风，水土刚强，其民不衣而褐荐，其民华食而脂肥，故邪不能伤其形体，其病生于内，其治宜毒药。”南方“其地下，水土弱，雾露之所聚也。其民嗜酸而食脂，故其民皆致理而赤色，其病挛痹，其治宜微针。”北方“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。”中央“地平以湿，……其民食杂而不劳，故其病多痿厥寒热，其治宜导引按蹻。”说明不同地区和生活习惯，对疾病的关系密切，治法应因地制宜。对于针刺方法亦有所不同，一般说来，西北地区的人民，体质较壮实，耐受力较强，多宜于粗针重刺；东南地区人民，体质较弱，耐受力较差，多宜于细针轻刺。

因人制宜：由于患者的年龄、性别、体质等的不同，治疗方法，也有所区别，即因人制宜。

年龄的不同，其生理状况与气血盈亏亦不相同，治法有别。如小儿气血未充，脏腑娇嫩，罹病后易实易虚，变化迅速，治疗要及时，针刺刺激宜轻，取穴要精简。《灵枢·逆顺肥瘦》说：“婴儿者，其肉脆，血少气弱，刺此者，以毫针浅刺而疾发针，日再可也。”对小儿针法，说得很明确。老年人气血渐衰，体质虚弱，多见虚证，治疗要注意扶正，祛邪要适可而止，针刺宜轻，取穴宜少。年轻力壮，体质充实，实证为多，治疗重在祛邪，宜于重刺多刺，才能奏功。《灵枢·逆顺肥瘦》说：“年质壮大，血气充盈，肤革坚固，因加以邪，刺此者，深而留之。”即是此意。

男女性别不同，生理各具特点，所病各异，治法不同。尤其是妇女有经、带、胎、产等情况，治法更具特点，如调经、止带、安胎、催产等，针灸治疗均有较好效果。而经期患病，应注意月经的变化；孕妇患病，应注意胎气，对于腹部和孕妇禁针的腧穴，均应忌用。

由于体质不同，禀赋各异，阴阳气血的偏盛偏衰，治疗应有区别，针刺方法亦不相同。《灵枢·逆顺肥瘦》说：“刺常人奈何？……

视其白黑，各为调之。其端正敦厚者，其血气和调，刺此者，无失常数也。”指出正常人针刺可按常规进行。又说：“此肥人也，广肩膀项，肉薄皮厚而黑色，唇临临然，其血黑以浊，其气涩以迟。……刺此者，深而留之，多益其数也。”又说：“刺壮士真骨，坚肉缓节，监监然，此人重则气涩血浊，刺此者，深而留之，多益其数；劲则气滑血清，刺此者，浅而疾之。”又说：“瘦人者，皮薄色少，肉廉廉然，薄唇轻言，其血清气滑，易脱于气，易损于血，刺此者，浅而疾之。”根据患者不同体形，应用不同的针刺方法，为临床所沿用。

上述三因制宜，体现了中医治病的整体观念，要求医者全面分析，灵活掌握，才能收到良好的效果。

第六节 辨证论治

辨证论治是运用中医理论和诊疗方法，对病人进行全面检查，通过分析归纳，作出诊断，制定治法的诊疗过程。中医各科，莫不如此，针灸亦不例外，必须在辨证明确的基础上确定治法，并结合针灸特点，做到理、法、方、穴的完整性。

中医辨证的方法很多，与针灸治疗关系最密切的有下列三种。

一、八纲辨证

八纲是指阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八类证候。运用八纲辨证，可以了解病变部位的浅深、疾病性质的寒热、邪正斗争的盛衰，从而判断出疾病的类别，为配穴处方，施术治疗指明方向。《灵枢·九针十二原》指出：“凡用针者，虚则实之，满则泄之，宛陈则除之，邪胜则虚之”，《灵枢·经脉》篇又说：“盛则泻之，虚则补之，热则疾之，寒则留之，陷下则灸之，不盛不虚，以经取之”，比较具体的提出了根据八纲辨证进行针灸的治疗原则。一般说来，表证多宜浅刺，里证多需深刺，寒证宜久留、多灸，热证应强刺激出，虚证宜补、宜灸，实证宜泻、宜放血，虚实夹杂者，需辨别虚与实的多少，应用补泻兼施，或先补后泻，先泻后补等方法。

二、脏腑辨证

脏腑辨证是根据脏腑病变时出现的各种症状和体征，进行分

析归纳，找出病位所在、病变性质及其转化规律等的一种辨证方法。脏腑与五官、体表之间通过经络相互联系，由于每一脏腑的生理功能不同，其反映出来的病证也各异，如《灵枢·邪客》篇载：“肺心有邪，其气留于两肘；肝有邪，其气留于两腋；脾有邪，其气留于两髀；肾有邪，其气留于两腠”。故脏腑有病，其功能和经脉循行部位均可出现异常反应，临床上可根据不同的脏腑病证，选配适当的腧穴和治法进行治疗。例如：肺主气，司呼吸，开窍于鼻，外合皮毛，肺气的宣发和肃降，使肺维持正常的呼吸和通调水道功能。在病理变化时，则宣肃失常，通调失职，气机升降亦失常态，主要表现为呼吸、水液等方面的变端。肺的病变可概括为虚实两大类。虚证有阴虚、气虚之分；实证有风寒、风热外袭与痰浊内聚之别。肺阴虚者，治当滋阴润肺，取手太阴、足少阴经穴与“背俞”穴为主，针用补法。肺气虚者，治宜补益肺气，取手、足太阴经穴及其“背俞”穴为主，针用补法加灸。因于风寒外束者，治当疏散风寒，取足太阳、手太阴经穴为主，针用泻法，并可加灸。因于邪热乘肺者，法宜清肺泄热，取手太阴、手足阳明经穴为主，针用泻法。若以痰浊水湿内聚为病者，治当泻肺涤痰或温化水饮，取手、足太阴、任脉经穴及“背俞”穴为主，针用泻法，后者并可加灸。各脏腑病证的具体治法，详见各论中“脏腑病治法与处方”。

三、经络辨证

《素问·调经论》说：“夫十二经脉皆生其病，……经脉之病皆有虚实”，又说：“五脏之道，皆出于经隧，以行血气，血气不和，百病乃变化而生”。说明经络病变，不仅有虚有实，而且也累及内脏器官等，出现各种不同症状，反映出虚、实、寒、热等不同证候，为针灸辨证论治，提供依据。

由于经络有一定的循行部位和脏腑络属，它可以反映所属脏腑的病证，因而临床上可根据疾病所出现的症状，结合经络循行的部位及所联系的脏腑，作为辨证归经的依据。如头痛一证，因部位不同而选经配穴也不同，阳明经行于前额，故前额痛称为“阳明头痛”，治疗以取阳明经穴为主；少阳经循行于头侧部，故痛在两侧者

称为“少阳头痛”，治疗以取少阳经穴为主；厥阴经会于头顶，故头顶痛称为“厥阴头痛”，治疗以取厥阴经穴为主；太阳经循行于头枕部，故枕后痛称为“太阳头痛”，治疗以取太阳经穴为主。此外，某些疾病常可发现在有关经络循行通路上，或在经气聚集的某些腧穴上出现明显的压痛、结节、条索状等反应物和皮肤形态变化，皮肤温度、电阻等改变，有助于对疾病的诊断。

第三章 针 灸 治 法

针灸治法是在针灸治则中发展而成的，历代医著论述颇多，但多散见于各篇章中，未经系统整理，不能充分发挥其临床指导作用，至为可惜。现搜集有关文献，结合临床体会，概括下列各法，供临床参考。

第一节 解 表 法

解表法指邪在卫表，应用发汗之法，使邪从表解，即“其在皮者，汗而发之”之治法，适用于六淫外感、邪在肌表之证，应用至为广泛。举凡伤寒、温病初起时具有恶寒、发热、头痛、体痛、无汗或自汗等表证时，均宜应用解表法，使邪从表解而获得治愈或缓解。

针灸解表之法，远在《内经》中即有记载。《素问·骨空论》有“灸寒热之法，先灸项大椎，以年为壮数；次灸膂骨（长强穴）以年为壮数”。注家认为属于风寒外袭营卫不和的表证，故取督脉之大椎、长强两穴，灸之以通阳解表，祛风散寒。《灵枢·寒热病》有皮寒热，肌寒热的治法，谓“皮寒热者，不可附席，毛发焦，鼻槁腊。不得汗，取三阳之络，以补手太阴。”指出邪在皮肤，毛窍闭塞而致恶寒发热，鼻干无汗等症，应用三阳之络（足太阳经“络”穴飞扬）以发其汗；取手太阴之鱼际、太渊等穴以补肺气。因太阳主表而肺外合皮毛故也。又谓“肌寒热者，肌痛，毛发焦而唇槁腊。不得汗，取三阳于下，以去其血者，补足太阴，以出其汗。”指出邪在肌表，寒热肌痛的表证，仍取三阳之络飞扬以发汗，补足太阴经之大都、太白以祛外邪而治肌痛，因脾主肌肉故也。这些条文提示针灸解表发汗的不同方法。仲景《伤寒论》24条“太阳病初服桂枝汤，反烦不解者，先刺风池、风府，却与桂枝汤则愈。”亦应用针灸解表。《针灸甲乙