

上卷 针灸要旨

第一章 针灸六要

针灸是一种验、便、廉的理疗方法。对某些病有特效，对某些病可以减轻症状，对某些病可以取得一时的效果，对某些病则根本无效。即或同样的病，同样的穴位和手法，其效果有的相同，也有的不同。所以会出现这样不同的结果，其原因要从医患两方面来分析：从患者来说，病程有长短之别，病势有轻重之异，体质有强弱之殊，生活条件有优劣之差，思想境界有忧乐之分；生理方面，经络敏感度不同，耐力与恒心不同，所以方法虽同，疗效各异。从医生方面来看，应该坚持经络学说，仔细地辨证施治，准确地配穴找穴，适当使用手法，方能取得预期的效果。根据上述原则，归纳为针灸六要如下：

辨证精，取穴准，手法明，善妙用，病适应，贵于恒。

一、辨 证 精

临床中，针某穴治某病，有时有效，有时无效。细究其理，不出辨证。例如：侠溪是治疗眩晕的名穴，对肝阳上亢

的眩晕有效，对血虚与痰浊的眩晕则少效或无效。简单的牙痛，若不仔细辨证，仅凭“合谷”与“内庭”，有时就要失败。如下牙痛，因牙龈炎或牙髓炎而发，若不取脾经或肾经的穴位，只针合谷是治不好的。看来，验方取穴，只不过是取穴方法的一种，不能随意滥用。只有辨证施治，方可提高疗效。

辨证施治是针灸的精华。理想的治疗与效果，来源于明确的诊断。临床上取穴配方要符合治疗“法则”。治疗“法则”的确立，离不开辨证施治的理论指导。因此，正确地掌握和运用辨证施治是针灸治病的关键。

辨证的过程中，首先要解决辨证与辨病的关系。两者看来是吻合的，有这样的病，就有这样的证。但不同的病往往也有相同的症状。如虽系腰痛，有因肾虚而致，有因外伤，或风寒湿与其他疾病所引起。若诊断不清，就提不出有效的具体治法。仅靠“委中”，疗效不能满意。因此，既要辨证，又要辨病。辨证，既包括诊察所见，又包括内外致病因素及病位，因此，要全面而又具体地判断疾病在这个阶段的特殊性质和主要矛盾。辨病，就是按辨证所得，与各种类似的疾病鉴别比较。这样，才能正确深入地掌握疾病的实质，抓住和解决主要矛盾，不致于被表面假象所迷惑。另外，还要灵活掌握标本缓急的关系，密切注视症的转化，为治疗提出可靠的依据。

二、取 穴 准

取穴不准，未得其真，或偏离经络，恐难获预期针感和效果。未刺中穴位，既或选穴配方再妙，手法再纯熟，也无济于事。有些穴位，非采用特殊方法不能取到。如取膏肓穴时，肩胛骨不展开就取不到正穴。取养老时，不转手向胸，

也取不到正穴。背部俞穴，若不认真数摸椎骨也找不准，只凭肉眼观察容易有误。因此，一定要熟知和掌握经络的循行和经穴的部位，及一些经穴的特殊取穴方法，这是针灸医生的基本功。

另外，选穴配方，应力争少而精，不应繁杂。必要的取用，不必要的不用。一针能治愈最为理想。但对疑难病有时亦取用七、八穴或更多，这是因病情而例外。假如盲目乱针，就有导致病情恶化的可能。如三叉神经痛，在患处乱刺，会使疼痛加剧。针次謬手法不当时，会使坐骨神经痛的疼痛更重。

另外，对左右穴的筛选，取双穴还是取单穴，取健侧或患侧，皆应准确恰当，方为有效。左右穴位的选取时，必须依该病所出现的经络失调情况，选取最易促使经络恢复相对平衡的穴位。如右腿痛，检查经络，发现右足少阳经为实证，左侧为虚证，那么取阳陵泉时，若单施补法，可取左阳陵；单施泻法，可取右阳陵。若取双穴时，可左补右泻。

在病情复杂的情况下，出现多经病变，或假证，或同一症状而不同经病，此时，决不能草率地随病取穴。一定要仔细进行经络检查与辨证，为选穴配方提出依据。

三、手 法 明

针刺时，要施以正确的补泻手法，才能调整阴阳、气血、经络虚实使之平衡，达到治病的目的。若手法不明，即补泻不清，难取良效。

针下得气，是施行补泻手法的首要条件。针下不得气，就不能运用手法，需要查明原因。如属取穴不准，要及时纠

正针刺方向、角度与深度；属病者体质或病情的缘故，可用手循经点按，以催气至。有的病者对针感反应不敏，这需医生凭持针的指腹来感知针下的情况。如针下沉紧，即谓得气。

施术时，医生要聚精会神，掌握运针时机、针感、刺激量和病者的反应，不可草率从事，也不可机械盲目地作些无用的手法。

四、善 妙 用

临床中，选穴配方，贵在随机灵活，加减配合。如胃脘痛处方：中脘、足三里、内关。当痛及少腹与胸胁时，即要选配肝经穴位；若出现胀满、纳呆、消化不良时，要选配脾经穴位。这样按病机加减用穴，比单守主穴效力显著。对于验方，也不可机械地搬用，既要符合辨证，又要符合病机。如：人迎、太冲、合谷是治疗肝阳偏亢而眩晕的一张良方，但对肾阴虚或痰浊的眩晕即不易获效。即便症状有所缓解也是暂时的。

另外，取穴的多少，先后次序，刺激量的大小，都要细心推敲，才能发挥治疗效应。每次治疗前后，都要细心检查经络的失调变化，为治疗提出可靠的依据。这是提高疗效不可忽视的一环。

五、病 适 应

针灸治病虽广，但有其适应症。对非适应症或禁忌症，盲目地乱针妄灸，不但不能发挥针灸的治疗作用，反会影响针灸的信誉和损伤其真正的价值。

适应症的选择，是取得疗效的基础。疗效的程度随其病种与病情等出现差异。针灸适用于功能失调的疾患。对某些器质性疾患亦有一定的疗效，如视神经萎缩、小儿麻痹后遗症等。对一些慢性炎症、传染病如菌痢、百日咳、肝炎等；寄生虫病如疟疾、蛔虫等均有一定疗效。

非适应症：有严重器质性病变、恶性皮肤病、血友病、败血症、失血或过敏性休克、急性腹膜炎、坏疽、恶性热性病等。但在治疗需要或可能的情况下，作为一种整体疗法或辅助治疗，亦未尝不可选用。如在气血虚弱而津液未全衰竭的情况下，施用灸法，还有一定的效果。

六、贵 于 恒

“针多少次能好？能不能治好？治好了能不能再犯？”临床中经常听到患者这样的问话。作出准确的回答实在困难。倘若不综合掌握正邪双方的关系、病者的内在与外在条件、恰如其分的治疗方法，医生就更难回答了。疗效的取得，需要医生和病者付出辛勤的劳动。尤其是对疑难病症、慢性病的治疗，不能一蹴而就，急欲求成。贵在持之以恒。针灸治病，在于调整和激发体内的抗病能力。而这种抗病能力的产生或增强，需要一定的时间和条件。因此，医生和病者都在为激发抗病能力创造良好的条件。激发得力的，疗效就好，激发不得力的，疗效就差。医生要精研于技术，热心于病人。病者要密切配合，遵照医嘱，接受治疗，加强锻炼，增强体力。不能因为暂时的无效而停止治疗。当经过几个疗程不见好转时，要重新审查治疗方案，看是否正确。不正确要进行修改，正确要按方坚持治疗，待抗病力增强，方见效果。

第二章 选穴准则

合理的用穴，来自精确的辨证。针灸临床的辨证，必须掌握经络之虚实、病位之所在、病因的特点、病机的转化、主症的分析，方可选穴配方提供可靠的依据，从而制定选穴准则。

一、虚 实

《灵枢·经脉》篇说：“经脉者所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通。”《灵枢·九针十二原》篇说：“凡用针者，虚则实之，满则泄之，菀陈则除之，邪胜则虚之。”可见古人以针灸治病，十分注重明察经络，补虚泻实。现时，亦应遵循这一原则。

虚实是指正气与病邪的强弱关系。疾病发生后，相关的经络、经穴出现了异常变化。可视为病经与病穴。倘若诊察出病经与病穴，治疗问题就不难解决了。所谓治病难，难在识症。辨证施治是针灸治病的精髓。

经络诊察的几种方法如下。

（一）经络虚实的病候

经络所主病候，诸书详备，不再赘述。此法虽系主观诊断指标，但能准确地反映经络虚实的病理变化。依病候所属

经络，进行辨证施治，在临证中，应用极广，比较实用。倘若医生熟记经络病候，只要病者说出症状，医生即可初步了解病在何经络，属虚属实。再结合四诊八纲，很快即明确诊断，立法施治。因此，熟记经络的主病，是针灸医生的基本功。至于“是动病”与“所生病”，不必详分，只要明确病在何经与其虚实即可。

（二）经络的触诊

借医生指腹的感觉察知经络和经穴的异常反应。此法简便易行，准确实用（是针灸临床不可缺少的诊法之一）。

方法：循经触摸，体表见热、肿，弹性强，压痛显著，皮下硬结等，可知为经气实；体表温度低下，无弹性，按之酸麻不痛，陷下等，可知为经气虚。

触摸时，见有硬结、压痛、敏感、快感的反应点，此点即为病穴。压痛强烈，多属实症；压有快感，多属虚症。病穴有助于明确诊断，刺灸病穴常获良效。

触诊的顺序：背俞穴、募穴、郄穴、原穴、络穴、特诊点、过敏点和过敏带等。可疑病经要详细触诊。

十二经病的触诊要点：

肺经：肺俞、中府、孔最、膏肓、尺泽。

肺经实热时，胸椎1—3旁开0.5寸处有压痛，滑肉门和大巨亦有压痛。肺经气不畅时，膻中有压痛。肺经虚寒：风门和大杼有酸沉感。咯血或便血：孔最有压痛，或压时有酸沉感。经气虚衰时，膏肓呈高肿或弹性、皮温低下。

大肠经：大肠俞、天枢、温溜、曲池、合谷。

经气实热或排泄障碍时，曲池、膈俞、天枢、骑竹马有压痛。经气郁滞时，大巨有压痛。肠炎时，手三里、上巨虚、

天枢压痛明显，皮温高于邻穴。慢性肠炎时，皮温低下，触有快感。

胃经：胃俞、中脘、梁丘、足三里、丰隆。

胃经有实热：中脘、梁丘有压痛。胃酸过多，巨阙、不容呈压痛。胃经虚寒：按压中脘、足三里有舒服感。胃溃疡：胃俞、与其外侧有过敏点，再按压臀端时，压痛放散至膝以下者。胃痛剧烈：天宗有明显压痛，按之可止痛。

脾经：脾俞、章门、地机、大包、膈俞。

消化不良或运化失常时，脾俞、章门、大包均有压痛。血行失和：膈俞呈现绷紧或压痛。脾热、经气阻滞：地机穴有明显压痛。脾虚作胀：脾俞穴按之酸沉或皮温低下。

心经：心俞、巨阙、阴郄、少海。

心经火旺：心俞内侧有压痛。心脏瓣膜疾患：巨阙发胀，心俞外侧至膏肓处有过敏点。经气虚、功能低下：三阴交、水分、肾俞均有压痛。

小肠经：小肠俞、关元、养老、小海、下巨虚。

小肠经病：关元、养老有反应。被风寒所侵时，天宗、风门、小海均有压痛。小肠经病移于心经时，取关元是有效的。如灸关元治心律不齐。小肠经气受阻的肩胛痛时，下巨虚呈压痛，针之有效。小肠俞部位的腰痛，养老有明显压痛，针之有效。

膀胱经：膀胱俞、中极、金门、委中、昆仑、天柱、八髎。

经气实热：委中穴皮温高，络脉充盈。湿热下注，经气受阻，中极、金门、膀胱俞有压痛。被风寒所侵，天柱、八髎、承山呈压痛。经气虚时，按中极、膀胱俞有快感。

肾经：肾俞、京门、水泉、水分、育俞。

肾经为病：水泉、水分、育俞均见压痛。

肾脏为病：肾俞、京门有压痛。当肾排泄功能受累时，筑宾穴呈阳性反应（硬结、压痛）。因此，灸筑宾有解毒之效。泌尿系有故障时，八髎穴有压痛。

心包经：厥阴俞、膻中、郄门、大陵。

情志不遂、哭笑不定：膻中、郄门均有明显压痛。妇女月经失常、痛经或少腹有瘀血时，间使至郄门处绷紧或压痛，针之可调经止痛逐瘀。心悸动，按压厥阴俞、膻中有缓解之效，灸之亦效。

三焦经：三焦俞、石门、委阳、会宗。

经气受阻，会宗、委阳、石门均呈压痛。经气实热，三焦俞一带绷紧，会宗压痛强烈。尿闭，属三焦经气不宜者，石门呈胀满。

胆经：胆俞、日月、天宗、京门、阳陵泉、外丘。

胆囊炎时，日月、京门、天宗有压痛。胆经实热：外丘皮温高。经气虚：按胆俞、日月有舒适感。

肝经：肝俞、期门、中都、曲泉。

经气郁滞（失眠、易怒、高血压）：肝俞多见高肿、压痛，中都呈强压痛。肝炎（经气实热），内踝上二寸至中都处呈过敏带，阳陵泉与外丘有时亦呈压痛。性功能失常：曲泉按之痛或酸麻。

按上法找出病经病穴，结合四诊八纲，决定病因、病位、病性，为治疗提出有效的方案。

（三）经络的电测定法

利用“经络测定仪”探测经络穴位皮肤导电量（或电阻）

的变化，来分析判断经络虚实、盛衰的变化。

通常在经络的井穴、原穴、背俞穴进行测定。亦可寻找过敏点或过敏带。

测定结果的判定：

(1) 左右侧明显失调，成倍数的高于或低于正常值，左右侧出现成倍数的差度，均可视为病经，其中最高或最低数为主要病经。高值为实证，低值为虚症。

(2) 左右侧虽无失调，但高于或低于正常值的三分之一，均可视为病经。高者为实，低者为虚。

注意事项：

(1) 所用测定仪器不同，其正常值亦不同。电源的电压要保持在一一定的水平。

(2) 被测定的皮肤保持均等的干湿度。测定前，被测定的部位用蒸馏水擦洗，这样既可保持相同的干湿度，又可溶解皮肤上的矿物质（盐类等）和附着物，以减少误差。

(3) 测定极的金属棒接触皮肤时压力要均等，时间要一致，避免在皮肤上摩擦。

(4) 注意个体的差异（青年、肥胖、儿童，皮肤导电量略高）和部位的差异。

(四) 知热感度测定法

此法是以温热感来检查经络变动的方法。以线香燃着后，在井穴的指甲边进行上下移动，以热到不能忍受为止，以秒为记数（一秒钟二次）。这样可测出各经络对热的敏钝程度，来判断经络虚实情况。对热敏感者为实证，迟钝者为虚症。此法检查起来虽较费事，但误差较小，对经络的变动有特异的诊断意义。

测定结果的判定:

分析左右两侧以及各经的差数,凡差数高低相差一倍者均为病经。偏低者(敏感)为实证,偏高者(迟钝)为虚证。若左右两侧均高或均低,可认为两侧经俱实或俱虚。同样要取差数最大者为主要病经。

注意事项:

- (1) 测定井穴不便者,可改为测定背俞穴。
- (2) 测定中断时,先测他经,片刻后再补测。
- (3) 严寒季节,待手足温暖后再行测定。
- (4) 火力要均匀,距离要一致。移动频率要以秒为准。否则影响测定的准确。

(五) 经络脉诊

针灸临床中,由脉象辨经病,多以三部九候为实用确切。经络脉诊可直接候本部所属经络之盛衰变化其法:找准经穴,以食指压在穴上,毫不用力,另以中指压食指,中指用力,食指感到反应现象。

委中候足太阳膀胱经。

颌厌候足少阳胆经。

巨髃候足阳明胃经。

天窗候手太阳小肠经。

耳门候手少阳三焦经。

曲泽候手厥阴心包经。

太渊候手太阴肺经。

合谷候手阳明大肠经。

神门候手少阴心经。

太冲候足厥阴肝经。

太溪候足少阴肾经。

冲阳和箕门，前者候足阳明胃经，后者候足太阴脾经。

若某部脉有失常者，均为本部所属经络为病。并可运用寸、关、尺切诊以对照之。

（六）望 诊

通过望色、望舌判断病之所在经络。舌质之五色应五脏，舌苔则辨表里、虚实、寒热。《中医诊断学》有详细描述，不再赘叙。

（七）针刺效应检查

在诊察中，对未明确病在何经时，可施针刺检查，通过针刺后的效应，来判断病之所在。

（1）针刺郄穴与其所属背俞穴的第一行时，症状见缓解或消失者，可视本穴所属经络为病。此法对急性病尤有效验。不见效者，可考虑病在他经。

如胸痛，不知病在何经。曾按肝经病（肝郁气滞）治之不效。又按胸阳不振，肺气不宣治之，亦不效。后转经用此法，当刺心包经郄穴（郄门）和厥阴俞内侧一寸处，胸中顿觉舒畅，胸痛减轻一半。定诊为心包经病，续针三次而愈。

（2）针刺经络的起止穴，症状见明显缓解，多属本经为病。

如：一妇患腹痛，从胃脘至脐时常窜痛，半年余。经医按脾胃虚寒治之不效。后又经医按肝胃不合治之亦不效。前来针治，经络检查无明显失调，唯胃经略有所差。对症治：针中脘、天枢、足三里、公孙、胃俞等，经数次不见好转。此时，不知病在何经，便试用起止穴验病法。经三天试

针，病者自感针涌泉、俞府有效。即定诊为肾经病，按肾经病调治半月余而愈。

（3）针刺人迎和太渊，可辨病之阴阳。刺人迎后，症状改善，可视为阳经病。如阳亢型的高血压，刺人迎后，血压下降明显，一般可降20毫米汞柱以上。阴虚型的高血压，刺人迎后，仅降10毫米汞柱左右。

刺太渊后，症状改善，可视为阴经病。

如头痛，胸、背痛、胸满气逆、咳嗽，不知病之所苦，在阴在阳，取太渊有一定的鉴别价值。

（4）鉴别脾阳虚与肾阳虚的灸法。灸昆仑有效者为肾阳虚；灸梁丘有效者为脾阳虚。

如慢性腹泻，多属虚证，病程较长，病情复杂，一时难辨。命门火衰，不能温脾化湿而致腹泻者，为“肾泄”。脾阳虚弱，不能运化而致腹泻者，为“脾泄”。当两证之脉证相似不易分辨时，按上法施灸，既可鉴别，又可施治，一举两得。

（5）针刺阳性反应点，过敏带的中点，见效者，可考虑本部所属经络为病。

（6）针刺后，得气缓慢或不得气，多属此经气不足，预后不良。

注意：此种针刺验病法，要求取穴准确，手法纯熟。否则无诊断价值。

二、病 因

治病必求其本，一则病因为本，二则正气为本。按病因选穴配方，治疗不易迷失方向，实为一种重要的选穴方法。

外因的选穴规律

风寒：风寒之邪多由表入里。亦有因阳虚，且阴经无阳
气所主，寒邪直入阴经或脏。风多犯上焦，寒多犯下焦或中焦。

治风多取：风门、风池、风府、风市。灸大椎旁开 2.3
寸处可祛风疾。

治寒多取：肾俞、关元、三阴交。

暑：热邪所伤，宜“热而疾之”，“菀陈而除之”。急
于十宣、十二井穴点刺出血，于委中、曲泽、鱼际、然谷等
穴位，视赤络者点刺出血。

湿：湿邪多伤足太阴经，致脾失健运。宜取脾经、胃经
穴位调治。取阴陵泉、足三里、太白、冲阳。再激发肾经，
行水逐湿，可取：复溜、太溪等穴。

燥：燥之为病，热亦能燥，寒亦能燥。热能消液，寒主
收敛。但不外乎精津血液枯竭而发病。此病以虚为本，热与
寒为标。因此，治燥随各脏腑经络之虚实而调治。燥邪多伤
肺经。取穴：鱼际、尺泽、合谷、曲池、肩髃、肺俞、膈俞、
血海、金津、玉液等穴。

火：气有余，便是火。用针选穴，多取阳经，为治其标，
济其阴，培其本。

取穴：阳经如大椎、曲池、内庭、外关、阳池（均施泻
法）；阴经如照海、复溜、阴谷（均用补法）。

内因的取穴规律

怒则气上：行间、中都、曲泉。

喜则气缓：神门、大陵、心俞。

悲则气消：太渊、肺俞、尺泽。

恐则气下：太溪、肾俞、俞府。

思则气结：太白、阴陵泉、脾俞。

惊则气乱：内关、通里、丘墟。

若七情损伤，久而不解，可转致郁证。

气郁：胸胁痛，脉沉涩。宜取行间、膻中针之。

血郁：四肢无力，能食，便红，脉沉。宜取血海、大包、曲泉、期门针之。

湿郁：周身走痛，遇寒则发，脉沉细缓。宜取公孙、三阴交、足三里针之。

火郁：心中闷乱，尿赤，脉沉而数。宜取劳宫、少府、鱼际针之。

食郁：纳呆胀满，人迎脉平，气口脉盛。宜取中脘、建里、公孙或灸里内庭。

痰郁：动则喘满，寸口脉沉滑。宜取大都、列缺、丰隆、中脘治之。

内风：多因肾阴不足，肝阳偏亢、情志失常为诱发。取穴：太冲、侠溪、曲泉、风市、太溪、阴谷。

内寒：多见命门、肾阳亏损。宜温肾壮阳。取穴：关元、肾俞、命门、神阙、中脘、足三里，均灸之。

气陷：灸百会、中脘、气海。

精伤：照海、肾俞、京门、中极、会阳。

若情志抑郁、胃气不行，劳役饮食不节，损伤原气，当补足三里，以引原气，并灸气海、建里。若原气不足，应取诸腑经之募穴。若传至五脏为九窍不通，随各窍之病，取其各脏之募穴。

《针灸大成》有看部取穴

《灵枢》杂症论：“人身上部病取手阳明经，中部病取足太阴经，下部病取足厥阴经，前膺病取足阳明经，后背病取足太阳经。取经者，取经中之穴也。一病可用一二穴。”

三、病机、病位

经络具有输送气血和营内卫外的作用。一旦这种作用受某种因素的破坏，致邪由外侵或病由内生。而病邪的传注无不通过经络。因此经络可视为疾病的反应系统和传导系统。

外因（六淫）先侵皮毛——→孙络——→络脉——→传经脉入脏腑。

内因（七情）先损脏腑，后传经脉——→络脉——→孙络——→皮毛。而病邪在经络之间还互为传递。因此，不掌握病机的变化和病变的部位，仅随症选穴是不够的。

《灵枢·邪客》所载：“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，其气留于两腘。”

掌握病机的变化和病变的部位，选穴配方有所依据。一则按病位取穴，一则进行阻断病邪传递的治疗，即“上工治未病”、“治肝先实脾”。

根据病因和病机转归，在脏在腑，在经在络，选穴各有准则：

在脏多取俞、募、原。

在腑多取郄、募、合。

在经依巨刺法选穴。

在络依缪刺法选穴。

病在营血要深刺；病在卫气要浅刺；病在气分，走游不定，可上下取穴；病在血，沉著不移，可随病所取穴。八会穴各有所主，临证时随症取之。

四、随症取穴

根据俞穴主治的特异作用，选取特效穴，进行对症治疗。此法在临床中，灵活实用，易于掌握，见效显著。

依据上述辨证与随症选穴，组成治疗处方，概括如下：

针灸处方 = 病因治疗的主穴 + 病机、病位治疗的主穴 + 调整经络平衡的主穴 + 症状治疗的主穴。

每个穴均注明：针刺深度、方向、补泻手法、针具、留针时间、灸的壮数与时间等。