

绪 论

针灸处方，是在辨证论治思想指导下的最佳穴位组合。它有明确的组方法则、明确的刺灸方法和明确的使用范围。它是针灸理论与临床治疗之间的桥梁。针灸处方学，是研究和阐明针灸处方的组成法则、穴位的内在关系、穴位配伍的治疗意义、处方的价值和用法的一门学科。它是针灸基础学科在治疗方面的具体体现，又是临床治疗学科的基础。对它的学习和研究将有助于针灸学术的系统化和临床治疗的规范化。

针灸治疗从“以痛为输”发展到选取有名经与有名穴之时，由于穴位的功用较为明确，治疗方法较为固定，治疗范围较为清楚，实际上就已经具备了处方的雏型。如《五十二病方·頞》中就有“又久（灸）其泰（太）阴、泰（太）阳。”的记载。灸太阴经、太阳经，实际上是指经上的某个穴位或某几个穴位，并非指灸整个经脉的穴位，这就是最早治頞的针灸处方。随着针灸治疗范围的扩大、治疗思想的进步，历代医家所了解的穴位数目及其功用也逐渐增多，多穴位的配合使用就有了可能性，而且实践证明，很多病只有用多穴配合治疗才能取得更为满意的疗效。在针灸处方发展的过程中，逐渐出现很多配伍形式及治疗方法，如部位针灸法、以痛为输针灸法、经脉针灸法、双穴相配法、多穴相配法等，这些大多属于针灸处方的范畴。在《黄帝内经》一书中，这些处方方法基本都可见到，充分体现了针灸处方从开始形成到逐渐发展的概况。据统计，《黄帝内经》一书所载的针灸处方为413方，数量之多，反映了当时针灸处方发展的活跃状况。唐代孙思邈所著《备急千金要方》以及《千金翼方》中，绝大多数针灸处方都属于多穴相配的复方，可以说，这时是针灸处方基本成型的时代。这些处方不但治症明确，组方思想清楚，而且穴位大多为经穴，所以这些处方多为后世针灸著作所转载。在宋、金时代，由于对穴位作用认识的提高，天人相应思想在针灸学术上得到进一步运用，逐渐形成子午流注按时取穴的针刺方法，但临床上各承一支，秘而不传，当时颇有名气的针灸医家就有何若愚、王国瑞、窦杰等，著名的针灸著述有《子午流注针法》、《针经指南》等。到了明代，徐凤的《针灸大全》、高武的《针灸聚英》对子午流注作了进一步阐述与完善，使子午流注法、灵龟八法、飞腾八法等时辰配穴方法显盛一时。这种配穴组方方法以时间为第一治疗要素，通过时间与体内外各种复杂环境因素的关系，找出刺穴的最佳疗效时间和最佳配合，从而显著提高针灸治疗的效果；这些方法虽然在当时取得一些成功，但限于历史条件和自然科学的发展水平及人们的认识能力，使它变得神奇而又神秘，反过来又阻碍了它的推广与普及，这些方法虽经后世一些针灸著作引载，但却很少有人采用。唯有八脉交会穴配伍法（列缺、照海、内关、公孙、外关、足临泣、后溪、申脉）在临床上使用。明朝杨继洲著《针灸大成》，荟萃前人处方于一书，分22门、5类病、151症、8穴，对处方进行分类收集，仅以八脉交会穴为纲目的“八脉图并治症穴”一章，就收集了245个处方，其中有他自己创立的处方37个；这样条分缕析，十分便于学

习。尤其可贵的是,他还在“治症总要”中提出原方不效继用何方的连续治症法,突破了一方一病的模式,对后代医家有启发思维、拓宽治疗方法的良好作用。可见,针灸处方发展到《针灸大成》成书的时代,更强调辨证论治对处方的指导意义,从对症治疗为主逐步转变为辨证治疗为主。可以说,针灸处方这时变得更为完善和实用了。

近代,由于西医的传入和其影响的不断扩大,针灸处方出现了两种倾向:其一,为了与西医的病名相对应,在每一病名下列出不同的针灸处方,有时还将每一病分成数证列出针灸处方,试图将针灸处方与西医病名结合起来,这种方法,便于学过西医知识的医生掌握。其二,是将针灸处方与药物处方相对应,如三阴交配用膈俞或血海相当于四物汤,试图将针灸处方的功用与药物处方的功用等同起来,这种方法,便于学过中医知识的医生掌握,而且以功用论治疗,治症范围比较宽广。这些方法不一定完美,但反映了近代针灸界希望发展针灸处方和建立针灸处方学的愿望,仍不愧为一次有意义的尝试。中华人民共和国成立以后,尤其是近几年来,针灸工作者为针灸处方学的建立作了大量工作,在全国统编的《针灸学》教材中,开始总结出一系列配穴方法,诸如俞募配伍法、原络配伍法等,虽然这些内容出于古代医著中,但将其条理化、系统化、实用化却是近年来所作的工作。在针灸院校准备统编针灸专业教材时,就有不少人提出在时机、条件成熟时,应该编一本针灸处方配穴学,从而完善针灸理论体系,使临床治疗从经验选穴法或简单配穴法发展为处方加减法,以形成理、法、方、穴统一的有机的结合。有了规范的处方,既便于临床运用,又便于总结提高,对推动教学、临床、科研等工作的开展都有益处。

从以上论述可以看出,针灸处方学的基础是针灸处方,历代医家对针灸处方已有不少记载和认识,所以说针灸处方学是一门既古老又新兴的学科,它是历代医家临床治疗经验的总结,是中医宝库中有待开发的瑰宝。它的推广和运用,是针灸事业发展不可缺少的一环,值得引起我们的高度重视。

总 论

针灸处方是由穴位组成的，但它不一定或不仅是几个穴位功能的总和。几个穴位在处方中组合后，通过相互配合，促进与制约，能使其某些治疗能力得到更大的发挥，也能使其某些对人体无关或不利的作用得到减缓或抵销，所以多穴位处方的作用高于单穴位处方的作用。虽然穴位一般都有双重作用，但配伍成处方以后，它的治疗专一性就显得比较突出，加以运用恰当的刺灸法，就能使组成该处方的穴位形成协同的专一治疗作用，或补或泻、或温或清，从而达到预期的治疗目的。

处方为辨证立法之后所选定，受立法的指导与约束。用针灸理论诊疗疾病的过程，可分为理、法、方、穴四步。理即辨证求理，法即证理指导下制定的治疗方法，方即在治法范围内所选定的针灸处方，穴即组成针灸处方的穴位。可见处方是贯彻辨证思想、指导临床选穴的关键。

历代中医文献所载针灸处方数以千计，近代制定的针灸成方，其数量也相当可观，几乎涉及到所有的病种，一病（证）多方、一方多病（证）的现象很普遍，体现了同病异治、异病同治的辨证论治思想，为针灸处方贯彻辨证论治思想打下了基础，使针灸处方具有明显的中医特色。针灸处方在运用中又与刺灸法密切相关，没有刺灸法的正确配合，就会使处方达不到预期的效果，甚至出现逆反作用，这又使针灸处方具有明显的刺灸特色。

第一章 治疗大法

治法是指治疗法则，是具体治疗方法的集中体现。针灸处方很多，所表现出的治疗方法也很多，但通过对治法的归类 and 认识，就能明确针灸处方的治疗方向，避免寒热不分、补泻不明，从而在使用这些针灸处方时不犯原则性的错误。虽然历代医书都没有明确提出制定针灸处方的法则，但研究这些处方，就可发现它仍然受着各种法则的指导与约束，似无定法，却有法可循。根据归纳整理，可以将其分为汗、通、清、合、温、消、补、泻八法。

一、汗法

汗法是针对外邪侵犯人体，邪尚停留在皮毛腠理及经络，出现经络不通、肺气壅遏诸症而设。《素问·阴阳应象大论》说：“其在皮者，汗而发之。”王冰解释为“在外故

汗发泄也。”可见汗法是一种向外（包括向体外）发泄邪气的方法。在向外发泄的过程中，皮毛腠理松弛开张，正气向外抗邪，常有汗液外泄，故称之为汗法。汗法的目的是祛在表之邪，多采用微微汗出的办法，使抗邪的作用均匀而持久。切忌大汗，因为大汗容易伤津耗液，使正气受损，抗邪无力，邪反不出。有时邪较表浅或较轻微，则只需毛孔开张，正气最厚，即可祛邪，此时机体可有热感，并不一定有明显汗出。所以使用汗法时，往往要求病人厚衣覆被，啜粥饮汤，其目的除扶正避风之外，也是为加快体热或汗出，这成为使用汗法时的一种重要辅助方法。

汗法处方选主穴的特点主要有三：一是多在阳经上选穴，因为汗法多与外邪犯表有关，而阳经主表，所以阳经上的穴位多有通阳行气的作用，利于表邪的解除，除三阳经选穴之外，还比较重视在督脉上选穴，以壮达阳气，加强解表力量；二是根据风从上受、寒从背生的特点，多在头项部选穴，以发挥头项部穴位的散寒祛风的作用，如太阳风寒选天柱穴，少阳风寒选风池穴，督脉上则选如风府、大椎、陶道等穴位；三是根据肺主表的理论在肺经上选穴，如发热等以经络症状为主、肺系症状为辅，可选用鱼际穴，若以肺系症状为主，可选列缺穴。

汗法处方的配伍特点也有三：一是三阳经穴与督脉穴配伍，如二风方中风池配风府，这类配伍多为外邪犯经络之时使用；二是选肺经上的穴位后配手厥阴经穴位，如鱼际通汗方中鱼际穴配用通里穴，这类配伍多在外邪犯肺系为上时选用，运用心肺同居上焦的密切关系，鼓动上焦之气，以达到解除表邪的目的；三是阳明经远端配伍，如伤寒余热不退方用曲池、合谷、足三里即是，这类配穴多为邪入里时使用，以充分发挥阳明经泻邪力强的作用。

使用针灸方法发汗时，还应注意配用以下二法：其一，热熨。常熨项及肩胛，因为项为阳经循行之处，阳主外，故熨后能助阳去邪。其二，选择恰当时间针刺。如《灵枢·刺节真邪》说：“凡刺寒邪日以温，徐往徐来致其神。”这种思想推而广之，就是在人体阳气旺盛的时候针刺，以求提高疗效，而人体阳气旺盛的时间是有规律可循的。

汗法只要使用得当，往往可达到“逆流挽舟”、“宣肺平喘”、“发汗利水”、“通经活络”等治疗作用，所以不能认为汗法只是具有出汗作用的一种治疗方法。

二、通法

通法多用于风寒湿邪侵犯人体，逐渐引起机体内部的病理改变，出现气血阻滞、经络闭塞、病理产物留滞等病症。病症部位主要在皮、肉、筋、脉、骨，若病程较长，亦可引起内脏气血不通而形成内脏病变。通法与汗法有相同之处，但汗法所治多为外邪犯人不久，正气抗邪尚强，主要作用是祛邪。而通法所治多为邪气羁留不去，以致气机运行不畅，经络不利，气机与经络的正常状态发生病理改变，所以除祛邪之外，还能调理气血经络，使之恢复正常生理状态。

通法处方选主穴有三个主要特点：一是选用通达气机力强的开窍穴，其中又以井穴为主，如太阳疮疡方选足太阳经井穴至阴，尸厥方选用足太阴经井穴隐白和足厥阴肝经井穴大敦。二是选用与脏腑气机密切相关的俞募穴，如腰痛选肾俞，痞满选章门。三是局

部选穴，如鼻塞选迎香，膝痛选梁丘。

通法处方在配伍上有两个特点：一是同类穴配伍，如尸厥方隐白配太敦就是两个井穴配伍，血厥方中膻俞、脾俞、肾俞就是俞穴配伍，这类配伍的目的是通过连续运用同类穴位加强气机的通达力量，故对某些危急症或久重症可用此类处方。二是局部穴与远端穴配伍，如血滞腰痛方用肾俞配委中、昆仑，这类配伍能使气血通畅运行，时间较持久，在临床运用时，若为经络病可按缪刺或巨刺法使用，若为脏腑病则可在同侧选穴针刺，故适用于某些病情较缓、需作较长期治疗者。

据上述可知，通法不仅仅可通经活络，即打通阻滞一方面的作用，还有调整经络气血功能一方面的作用。因此，在刺法上往往注重补法，或阳中隐阴法、阴中隐阳法，一般不使用纯泻法。

通法所治病症，一般来说病程较长，因此疗程相对较长，在针刺过程中要注意配合以下两种方法：其一，鼓励病人作某些特殊的肢体活动和进行合理的锻炼，如肩凝患症者可作患侧上肢上举活动等。其二，在针刺留针期间，动员病人带针作医生要求的动作，如腰痛病人作直立、坐下动作等。这样作有利于较快地缓解病情。灸疗时多使用温和灸和回旋灸，使局部热力较多，以利于正气的来聚和气血的流畅。

三、消法

消法适用于气、血、痰、食、湿停滞体内，且形成有形的病理产物的一类病症。比如痞满、水肿、症瘕、癭瘤、饮食停滞、肠道阻隔、脚气浮肿等。这类病症往往成病时间较长，邪气搏结不散，正气相对较虚，处于泻之不去、补之不可的困难局面。只有取用消法，运用消滞散结的力量，才能达到祛邪不伤正的目的。

消法处方的特点主要有三：一是在阳明经或太阴经上选穴，以后天之本调达经络气血，这类处方所治之证一般不重，如消食化虫方选足三里、大都、太白。二是选脾胃的俞募穴，以后天之本调达脏腑气血，这类处方所治之证一般较顽固，如消痞方中用中脘、章门。三是在病变的局部选穴，如乳痛方选膻中、俞府，马刀肿瘰方选渊液，以加强局部气血的通达，这类处方所治病证往往是病情较急，因而具有较明确的针对性。

消法是一种缓攻法，以祛邪为主，祛邪又以消散为主。针刺时多用平补平泻法，且多配用梅花针进行皮部敲击，使受针区域加大，气血运行能力加强，使消法的作用缓和而持续。由于瘕块为有形之物，属阴寒凝滞者偏多，故灸疗法的使用有利于病情向愈。除在穴位上灸之外，尚可在瘕块局部施灸，但需注意根据病情的变化而施用不同灸法。

四、合法

合法指阴阳相合，多在机体阴阳不相移、虚实不相倾的时候使用。合法的含意有二：其一指“合形与气”。形指形体，气指气机；形体貌似壮实而气虚，形体虚弱而气盛，均属形气不合。《灵枢·寿夭刚柔》认为：“形与气相任则寿，不相任则夭。”形气不相任时，病情也会变得复杂起来，在临床上需分析邪正（包括形气）斗争态势而灵活运用。如《灵枢·根结》说：“形气不足，病气有余，是邪胜也，急泻之。形气有余，病气不足，急补之。”无论形气不足或有余，都应注意泻邪而救正、补正而去邪这一总的

指导思想。在防病保健上,“合形与气”的思想也很重要,如预防类处方,其关键是调整气机,诸如百会、关元、气海、足三里之间的配伍,都和补气、行气、升提、和氣分不开。胖人多痰,与阳气虚有关;瘦人多火,与阴气虚有关。女子五七阳明脉衰,男子五八肾气虚,可见人的衰老与气的虚弱有关,因此“合形与气”与阴阳气机,调整密切相关,阴阳气机相对协调,才能不断充实旺盛,形体才能健壮,可见合法首先是合气。其二是指调阴与阳,包括机体的各种阴阳变化,主要是指病理变化。在机体阴阳偏盛偏衰,阴阳格拒,甚至阴阳离决,表现为心肾不交,虚阳外越,气血不通,肝脾不调,经络阻滞,甚至出现关格等病证时,可使用合法。阴阳不能统一和协调,使用合法后,就能使阴阳相合,疾病消失。故《灵枢·根结》说:“调阴与阳,精气乃光。”

合法处方的穴位配伍有两个特点:一是在阴阳经或阴阳脏腑或阴阳部位上同时选穴,以达到调整阴阳使之相合的目的,如气血不和选足三里与三阴交相配(中晷神昏方),心肾不交选心俞与肾俞相配(合阴济阳方),肾火不足选命门与神阙相配(二门壮阳方)等。二是在身体的阴阳对称部位选穴,如治足内翻或外翻选照海与申脉相配,肝脾不调选阳陵泉与阴陵泉相配等。另外,人中配中冲(中风神闭方),百会配间使(阳狂方)等,因为穴位有上下之分,按上阳下阴之说,也可列入合法之内。大接经疗法,选用十二井穴配伍,依次刺灸治疗中风后偏瘫,其目的是为了交通阴阳经气,也可列为合法。

从广义上说,针灸治病总的方法是调整阴阳,但合法所说的调整阴阳是有所专治的,不可混为一谈。

五、温法

温法多用于寒湿阻滞、阳气虚弱、甚至阳气衰竭之证。其组方选穴的特点是多选取壮气补火的穴位,如气海、关元、命门等。代表方剂如治疗太阴里寒的理中灸方,治疗少阴寒逆的扶阳祛寒方,治疗厥阴寒厥的寒厥方等。由于温法离不开温热作用,所以刺灸法的恰当运用有助于温法处方的实施。针刺时多用烧山火法,灸疗时灸壮一般较多,施灸范围较宽,甚至可用被火、扑火、直接烧灼等方法。《素问·至真要大论》所说的“寒者热之”、“劳者温之”、“损者温之”,就是温法使用的理论基础。

温法在使用时配合灸疗,主要治疗虚寒证,但也可治实热证。这二者并不矛盾,除了穴位有双向作用之外,灸法本身也有两种效应,一方面有温养、温补的作用,另一方面也能温通、温散。使用得法,即可达到目的。

六、清法

清法多用于火热之邪为患机体之时,主要治疗实热证,也可治疗虚热证。气实生热,气虚亦生热,所以清热处方的作用主要与调理、布散气机有关。因此,清法处方的特点以选通达气机的穴位尤其是阳明经的穴位较多,如曲池、气冲、合谷以及十宣、列缺、中府等。需直接泻火时,则配伍属火的或属土(实则泻其子)的穴位,如鱼际、劳宫、太冲等;或选火气集聚的局部穴位,如火聚于上选百会、太阳、上星等,火停于脏腑选翳募穴等。使用清法时,刺灸法的配合使用也很紧要,针刺时多用透天凉手法,灸

疗时多用雀啄灸或配用吹火法,以达到散与泻的目的。

若火热之邪来势凶猛,变化急剧,则还应当配用如下方法:其一,用泻络放血法。可选足阳明经及大络刺破放血,放血量可适当多一点,可以“血变而止”作为标准;有时为了促使刺破处出血,可在刺破处拔一火罐。放血后热势往往能较快地退。其二,用手法导引。方法是以两手四指挟按颈动脉,久持之,卷而切推(一种近似于捏脊法的推拿手法),由上向下至缺盆中,反复多次,可以达到推而散之的效果,对清泻热邪能起到较强的辅助作用。假若属于内热或脏腑之热,还可使用脊柱推捏法,即从风府沿脊柱向下提捏皮肤,直至长强穴,反复多次,亦能达到很好的退热效果。其三,若大热有汗不止者,则可在足太阴经上选取恰当穴位,并使用针刺补法,即可敛汗。

七、补法

补法是适用于气、血、津、液、脏、腑、阴、阳等各种不同程度的虚弱甚至衰竭时的一种治法。《素问·三部九候论》所说:“虚则补之。”《素问·至真要大论》说:“衰者补之。”就是补法的理论依据。补法包括提升阳气,回纳阳气,振奋阳气,调动原气,养护阴气,化生阴血,行气活血,和调五脏,洒陈六腑,强壮筋骨,补益骨髓等,可见使用范围很广。补法处方中所选用的穴位大多以补为主要功能,如百会、膻中、气海、足三里升补气机,三阴交、血海补养阴血等。除此之外,在刺灸方法上施用补法也很重要。这里要注意的是,在治疗实证的某些处方中,由于需要扶正祛邪,因而对某些穴位施用补法,这种补法仅限于刺灸手法,目的仍然是为了更好地祛邪,与治法中的补法不同,千万不要混淆。治疗虚实夹杂证时,仍可以补益处方为基本方,在针灸手法上予以调整即可,如对某些穴位使用泻法或平补平泻法,即可达到扶正祛邪的目的。

患者身体过份虚弱或反应能力极差时,针刺的效果一般较差,所以在阴阳气俱不足时,不宜使用针刺法;需要使用补法时,可用灸疗法,阳虚时可用,阴虚时亦可用,只要处方正确,灸法使用得当,同样能取得预期效果,且无不良后果。

八、泻法

泻法适用于气机壅遏阻滞而变生的各种疾病。如气停湿阻、气郁化火、寒凝气滞、气逆而厥以及脏腑气机壅滞,诸如肺满气短、脾阻生痰、肝郁气滞、心火亢旺、相火妄动等。由于气机阻滞从而化多成壮火,从阴而化多成寒湿,虽表现不一样,但泻法是以泻邪为主,其治疗目的是一致的。泻法处方作用大多比较集中,针对性比较强,治疗方向比较明确,所选用的穴有通、开、散、降等作用,如十二井、金津、玉液、长强、涌泉、期门等。从伤寒无汗方中就可看出,其穴位组成为风池、商阳、液门、关冲、天柱,解表的目的非常明确,解表的功能很强。其它如五井泻热方、舌强难言方等也具有这些特点。刺灸法的配合施用也很重要,针刺时用泻法,灸疗时用吹火法,邪甚之时也可用放血法,甚至大量放血达数盅。在正气较虚之时使用泻法处方,则刺灸方法上均均补的方法。如失眠经年、精神萎靡,属虚烦扰心的失眠,选用程氏安神方,用大陵清心火,内关通心气,神门通神志,属泻法处方,但针刺之时则不能施用泻法,而应该用补法,否则非但无效,反而会加重病情。只有对形气均较强的这类患者才能施用泻的手法。

可见只有通过针刺手法的恰当配合,才能达到使用泻法的目的。

使用泻法时,还常配合如下方法:其一,拔火罐法。尤其是对寒湿之邪凝滞、气机阻遏很厉害的患者,加用拔罐法,即可加强泻邪能力。拔罐时可在针上加罐,或直接在穴位上拔罐亦可。其二,刮痧疗法。这也是一种较有力的泻邪方法,多在病情急迫、邪气较甚的时候使用,此时多在两穴之间循经刮治,全身可刮多处,此法涉及的经络线较长,调整的穴位较多,往往能达到意想不到的泻邪效果。

上述八种治法,是将针灸处方的治疗作用从大的方面给予归类;如果细分,每一法又可分成许多小法,如补法还可分为峻补法、缓补法、直接补法、间接补法等;而一法又常和他法配合使用,如通补法、温补法、补中有泻法、泻中有补法、补中有消法、消中有补法等。因此,八法又可演变成更多的治法,一个处方含有一法或数法,所以临证运用八法尚有变化无穷之妙。

由于针灸处方是由穴位所组成,而刺灸法直接对穴位起作用,所以刺灸法对治法有极大影响。穴位是固定的,刺灸法是灵活的,所以在不变之中还有变的因素;由于刺灸法的改变,可以部分改变处方的治疗性质。如补法的处方改变成补中有泻,或泻中有补的处方。这些改变,并没有降低治法的价值,反而使针灸处方更能适应于千变万化的复杂病情。

八法示人以规矩,它指示出针灸处方所具有的总的治疗趋势及特长,刺灸法的使用也宜与之相辅相成,以能发挥、加强处方的这些特长而不是减弱、破坏这些特长为准。如临证需要使用泻法,则只需选用泻法处方,配合以泻为主的针刺手法,使方证对的即可获得疗效。若勉强选用补的处方,而强行使用泻法,以求达到泻的效果,不但不会取得预期疗效,还会使所选处方失去其应用价值。从这个角度来看,八法的原则性是很强的,虽然针灸处方的灵活变化性很大,但万变不离其宗,才能在临证治疗中充分发挥处方的作用,才能真正使针灸理论与临床实践统一起来。《黄帝内经》说:“知其要者,一言而终,不知其要,流散无穷。”值得我们认真思考。

第二章 选穴法

因为处方为一规范模式，教人选穴配穴之大法，但书有固定之方，而病无一成不变之理，所以选方之后，往往需要根据病情变化加减穴位，才能达到用方不僵，灵活有据。由于处方与穴位的特殊关系和穴位在治疗上的特殊地位，历代医家曾制定运用过一些选穴法则，现可归纳为引、上、下、巨、缪、开六法。这些法则除了用于处方加减穴位之外，还可作为选穴配穴组方的基本依据。恰当运用这些法则，既能使处方更切合病情，又能使方外有方，正如《素问·灵兰秘典论》所说：“毫厘之差，起于度量，千之万之，可以益大，推之大之，其形乃制。”

一、引法

引法是在前后部（或阴阳经）引导气机时使用的选穴法。这时病情一般发展时间较长，病位多在脏腑，往往有阴阳不调、气血不畅等情况，虚证偏多，实证偏少，尚有部份虚实夹杂证。如《素问·阴阳应象大论》说：“气虚宜掣引之。”通常所说的阳病治阴、阴病治阳、从阳引阴、从阴引阳，就属于这种选穴法。五脏六腑的气机通于背形成背俞穴，通于腹形成腹募穴，看来俞、募穴有同等治疗价值；但五脏病多选背部俞穴治疗，六腑病多选腹部募穴治疗，这是因为五脏属阴，六腑属阳，背属阳，腹属阴，故按引法的相引法则，俞穴治脏，更有利于恢复五脏正气；募穴治腑，更有利于恢复六腑正气。

另外，虽然局部选穴可引导经气聚于局部病灶处，循经选穴可引导经气运行到病灶处，但这属于经络穴位治病的一种机理，不一定属于引法；因为凡是在穴位上针刺治病都能见到这种表现，而引法是指用前后部（或阴阳经）的不同选穴方法，调整脏腑阴阳气血，诸如肝病选胆经穴，脾病选胃经穴，都属于引法范围。

二、上法

上法是为了提升阳气所用的一种方法。人身的气机升降不息，才能使全身阴阳得以调节。凡是因升气无力而造成的降气不利的病症，均可采用此法以升促降。因上为阳，下为阴，阴气只有升提上行变化才能化生阳气，所以在阴气偏盛、阳气不足、气机不得升之时，即可使用此法。所选穴位一般偏于上部，尤其多在头部，不仅是百会一穴，所有头顶部的穴位都有不同程度的升发作用。正如《素问·气府论》所说：“其浮气在皮中者，凡五行，行五，五五二十五”穴，都可单独或配合使用。这里要注意的是，阴寒大盛、龙雷之火上炎的时候，亦可据本法选用穴位，使正阳上升，龙雷之火得灭，故不要被一些表面症状所迷惑，把阳火上冲和阴火上炎混淆而畏缩不前。实火上炎有时也可选用头部穴位，但不属于上法，或为泻火，或为祛风，总之以泻实为主，故应归于他法。

三、下法

下法是为引导气机下降而使用的选穴法。在阳气上升太过且升而不降之时，或降气无力而导致升气不利之时，均可选用此法以降促升。多在下部选取穴位，尤其多在足踝以下选取穴位。有时也可选用手肢末端的穴位。因肝主升，肺主降，故下法常在肝经上选穴以泻肝火，使升不太过；在肺经上选穴以肃降肺气，使降气有力。

下法常与上法配合使用，以使升降调和。当然，这与针刺手法上的补、泻手法又不尽相同。

另外，六腑有病而取下合穴治疗，一般来说属于下法。在邪实时多以降气为主，因为六腑以通为用，邪实不通，该降不降，则该升不能升，故下气降火即可通腑而达到升降调和的目的。在腑气虚弱时则以升气为主而适当降气，所以亦可选用下法配合升法使用。可见同样选用某些穴位或某个穴位，亦要注意用法的灵变。还有，若因肺虚气逼，可从肃降的角度在肺经上选取远端穴，亦可从肾主纳气的角度在肾经上选取远端穴，一手经一足经，经络不一，部位不一，但均属下法。可见同一病情同一下法，但选取的穴位可不一样，甚至区别很大，这些都需要在临证时灵活认识和对待。

四、巨法

巨法即巨刺法。以左病取右，右病取左，在经脉上选取穴位为特点。巨法所适用病症的原因，按《素问·缪刺论》所说是“邪客于经，左盛则右病，右盛则左病”，可以经脉切诊作为诊断依据。正常人为阴平阳秘，左右阴阳也应处于相对稳态，邪气侵犯经脉可造成左右阴阳的偏胜，从而引起人体某侧发生疾病，这时邪气侵于左，正邪相争于左，而气机虚乱于右，病情表现于右；反之，病在左则因在右，所以要在对侧取穴以消除病因，从而达到阴阳调和的目的。

运用巨刺法选穴时，一般可在病变部位的平行对侧部选取穴位，如左上肢病，可在右上肢选穴刺灸；还可在病变部位的不平行对侧部选取穴位，如左头痛，可在右下肢选穴刺灸，形成巨法与下法相结合的方法。

五、缪法

缪法即缪刺法。以左病取右，右病取左，在络脉选取穴位为特点。缪法所适用病症的原因，按《素问·缪刺论》的说法是“今邪客于皮毛，入舍于孙络，留而不去，闭塞不通，不得入于经，流溢于大络，而生奇病也。夫邪客于大络者，左注右，右注左”。由于络脉分布连络广泛，所以出现邪入于右而流于左，病情虽表现在右，而邪已进入左侧，反之亦然。故见左病而取右侧络脉穴刺治，见右病而取左侧络脉穴刺治，达到泻邪以安正的目的。

当邪停留在十五络而未入于经脉及腧穴时，只需在络脉上刺治。在络脉上选穴有两点要求：其一是在肢体远端穴位上或穴位附近选取可刺的络脉；其二是仔细观看皮肤上的络脉，一般以络脉充盈较盛者为刺治部位，只要充盈较盛，不论多少均可刺治，或刺破放血。总之，选择缪刺法刺治络脉仍然离不开经络循行与穴位位置。如《素问·缪刺

论》说：“邪客于足太阴之络，令人腰痛，引少腹控眇，不可以仰息，刺腰尻之解，两髀之上，是腰俞，以月死生为病数，发针立已，左刺右，右刺左。”腰俞穴本身无左右之分，但缪刺法刺络脉则可分左侧络右侧络，由此可见络脉与穴位的关系。

缪法与巨法，虽都属病在左取右，病在右取左的选穴法，但其病情机理、病邪概念、选穴与选络的区别以及针刺手法等都有不同，需区别对待。

六、开法

开法是为了开通阻滞而使用的选穴法。多在急症上临时对症选穴。病情如心窍闭塞、阴阳格拒等，病症如神志昏迷、牙关紧闭、厥逆、急性疼痛、昏仆、抽搐等。这类病症虽然只是病情发展过程中的一种表现，但不解决它，不但会延误病情，有时还会危及生命，所以及时应用本法的作用是不可小视的。常用的穴位有百会、人中、支沟、间使、长强、八邪、八风、十二井穴、十宣、十六郄穴等。根据急则治其标的原则，可在治疗中首先使用这类穴位，待解除危急病情之后，再用适当处方针刺治疗。有时也可在处方中直接选用这类穴位。

选穴法是针对病情选用穴位的一种法则，是贯彻中医辨证论治思想的方法之一，是治法在选穴方面的补充与完善。由于它本身具有临床使用价值，所以又具有相对的独立性，对于某些疾病，仅依据此法选用穴位，形成配穴或处方进行治疗，就可以取得疗效。但选穴法毕竟是一种较为具体的选穴法则，而治法才是处方选穴的指导思想，所以选穴法又受着治法的指导和约束。比如上法常归属于补法，下法常归属于泻法或清法，引法常归属于合法，巨法与缪法常归属于补法、泻法、合法等。治法与选穴法在对选穴、处方的指导上虽看来有些相似之处，但指导临床的价值不一样，也可以说是层次不一样，治法的指导价值高于选穴法，选穴法的实用价值却高于治法；二者不可分割看待，运用得当，才有利于将针灸理论运用到临床实践，才有利于将临床经验上升为理论。

第三章 组方大法

针灸处方虽然早已记载于古代医籍之中，并早已运用于临床，但其发展并未终结，面对数以千计的处方，找出其组方大法，摸索出组方的各种基本要素，不仅有利于我们认识和理解处方，而且有利于创造新的处方和发展针灸处方学。

一、配穴方法

配穴方法，是指将两个或两个以上穴位，按一定的规律、一定的要求进行配伍组合的最基本方法。配穴，是处方的最小单位或最基本组成。配伍时可根据穴位所属经脉、所处位置、所具有的功用和特长，将穴位最有效地组合起来，以形成处方的主体。配伍后的穴位，其作用远比单个穴位的作用要强，因此配穴方法在针灸处方中占有重要的位置。历来配穴方法很多，现将常用的六种方法简介如下。

1. 前后配穴法：前指胸腹部，后指背腰部位。前后配穴是指选用位于前后部的腧穴进行配伍。因为前属阳，后属阴，躯干部为脏腑所主，所以这种配穴方法有两大治疗特点：其一是以治疗脏腑疾病为主；其二是以调整阴阳气机为主。在治法中可归属于合法，在选穴法中可归属于引法，可称之为阴阳双引。常用的俞募配穴法即属此法。但在使用时尚有主次之分，如治脏病使用此法，则以俞穴为主穴，以募穴为配穴；治腑病使用此法，则以募穴为主穴，以俞穴为配穴。取穴时还可不限于俞穴、募穴，其它经穴亦可选用，如胃痛反酸者，在前可选梁门，在后可选胃仓。《灵枢·官针》所指“偶刺”亦属此法，但以治心痹为主。

2. 上下配穴法：指取上部穴位和取下部穴位进行配伍的方法。因为阳气集聚于上，阴气集聚于下，阳气下降而化为阴，阴气上升而化为阳，所以此种配穴法对气机的升降调和能起到较大作用。在治法中归属于合法、补法、泻法，在选穴法中归属于上法、下法。八脉交会穴配穴法即属于本法。此法在使用时亦有主次之分，如选内关穴治疗疾病时，配用公孙穴就能加强内关的治疗作用；反之，选用公孙穴治疗疾病时，亦可配内关以加强公孙的治疗作用。上下配穴法也不仅限于八脉交会穴，其它穴位亦可采用。如肝风头痛，可上取风池，下取太冲进行配伍治疗；牙痛可上取颊车，下取合谷进行配伍治疗，胃病可上取内关，下取足三里进行配伍治疗等。

3. 左右配伍法：指取左侧的穴位与右侧的穴位进行配伍的方法。因为左为阳，右为阴，左右阴阳的调节与平衡，对全身气血的运行、气机的升降都有着较大影响。左右配穴的作用，就是为了使左右阴阳达到相对平衡，在治法中归属于合法、通法，在选穴法中归属于缪法、巨法。使用本法选用穴位时，也有主次之分。如病在左，取之右，当以右侧的穴位为主要穴位，以左侧穴位作为配穴，反之亦然。如治疗面瘫，常以患侧穴位为主要穴位，并适当配用健侧穴，往往能取得更好的疗效。这是因为患侧瘫软时间较长

之后,健侧容易处于一种紧张收缩状态,左右阴阳的偏盛偏衰就比较明显,使用本法后,能补虚泻实,使左右阴阳复归于平衡,故能收到明显效果。

双侧取同名穴,也应归属于左右配穴法。如治疗腹痛常取双侧足三里,因左右足三里虽为同名穴总的功能主治相同,但因有左右之分,则阴阳升降之理不尽相同,故互相配合相得益彰。

4. 远近配穴法:近指距离病位较近的穴位,远指距离病位较远的穴位。二者以经络相关或相联系。因为经络运行气血,经络通畅则病情向愈,而且经络运行气血有趋病性,能主动向病变部位输送气血,故应用本法配穴之后,能更有目的地对病变部位进行治疗。本法在治法上归属于通法、补法、泻法、消法,在选穴法上归属于上法、下法、巨法。使用本法选穴时,也有主次之分。一般地说,四肢和头部的病变,选近部穴为主穴,远部穴为配穴;胸腹部(尤其是内脏)病变,以选远部穴为主穴,近部穴为配穴。这是因为胸腹部(尤其是内脏)病变往往有充血、积水、积液、肿大、内部蠕动等,先针刺远部穴可适当改善病情,使近部针刺时减少后顾之忧,针刺时较主动。如腹痛选足三里、天枢,先刺足三里,待疼痛缓解后再刺天枢,以收全功。而四肢病变多在肌肉、筋膜等处,按《灵枢·经筋》所说“以痛为输”的原则,先取局部穴,对打通局部阻滞、解除局部症状有利。如肩关节疼痛选肩髃、养老,先刺肩髃,适当地作带针活动后再刺养老,既便于针刺留针,又能取得较好疗效。

5. 表里配穴法:表指阳经,里指阴经,本法指在阴阳经上(以表里经为主)选穴进行配伍。这种配伍能调整阴阳经经气,进而对脏腑阴阳气机进行调整。本法在治法上归属于合法、通法;在选穴法上归属于引法、巨法。原络配穴法即属于此法。原络配穴又称主客配穴法,可见亦有主次之分。如肺经病选手太阴原穴太渊为主穴,选手阳明络穴偏历为配穴;大肠经病选手阳明原穴合谷为主穴,手太阴络穴列缺为配穴。但是,表里配穴法又不仅限于原络穴配伍,也可选用其它穴位配伍,如《灵枢·五邪》所说:“邪在肾,则病骨痛阴痹。阴痹者,按之而不得,腹胀腰痛,大便难,肩背颈项痛,时眩。取之涌泉、昆仑。”其中涌泉为井穴,昆仑为经穴。这就属于阴阳经的井、经穴配合法。

6. 内外配穴法:内指内侧穴位,外指外侧穴位。因为外为阳,内为阴,所以本配穴法是以调整内外阴阳为主的方法。本法在治法上归属于合法、通法、补法、泻法;在选穴法上归属于引法、开法。使用本法时也有主次之分,若阳经病则选用外侧穴位为主穴,以内侧穴位为配穴;反之,阴经病选用内侧穴位为主穴,以外侧穴位为配穴。如足内翻选足太阳经申脉穴为主穴,以足少阴经照海为配穴。足外翻则以照海穴为主穴,以申脉为配穴。另外,阴陵、阳陵,内关、外关,三阴交与足三里,间使与支沟,血海与梁丘等都可以归属于内外配穴法。这样配伍后,比取单侧穴治疗效果明显。

二、组方原则

处方有了配穴这样的基本结构以后,已初具治疗规模。但为了适应复杂多变的病情,它必然还要进行相应的变化,以使之真正成为结构合理、主治明确的处方。针灸处方的组成,主要分两大部分,其一是穴位的组合,其二是刺灸法的组合。

针灸处方中的穴位,又由主穴与配穴两部分组成。穴位的组方原则,按《素问·至

真要大论》所说为“主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使。”提出了君、臣、佐、使四个概念。虽然这种原则在药物处方中使用时间较长，较为成熟，但这种思想仍可以运用在针灸处方中，所以它仍是穴位的组方原则。由于穴位及其配伍治疗上的特殊性，可将针灸处方分解为主穴，主穴配穴，病机配穴，从症配穴，特殊配穴五部分。

1. 主穴：主穴是在处方中起主导作用的穴位，它针对主证、主症或主病而选用，它决定着处方的治疗方向、治疗目的及治疗手段，是处方中不可缺少的部分。如风寒犯表选大椎为主穴，则是以温通阳气、解除表邪为其主要治疗方向，以解除恶寒头痛、项背强痛为其主要治疗目的，以针刺的泻法为其主要治疗手段。若风寒犯表选风门为主穴，则是以祛风散寒、解除表邪为其主要治疗方向，以解除恶寒发热、身体疼痛为其主要治疗目的，以针刺的泻法为其主要治疗手段。

2. 主穴配穴：它是为了加强主穴的主要治疗作用而选用的穴位。它与主穴组成该处方中的主要配伍，形成处方的基本结构。其内容已见于前面所述的配穴方法一节。但同一配穴法仍有不同的选穴要求，以远近配穴法为例：如腹痛选用足三里为主穴，则主穴的配穴在上腹痛时选中脘，脐周痛时选脐中或天枢，下腹痛时选关元等。

3. 病机配穴：就是根据疾病的病机选用穴位。由于中医辨证特点，往往辨证与病机所述的内容相同，所以在以主证选主穴时，病机配穴与主穴相同。若以主症或主病选主穴时，则应加用病机配穴，如头昏选百会为主穴，若此头昏因气虚而致则可选配气海；若因肝火上冲则可选配太冲；若因痰阻则可选配丰隆；若因阴虚则可选配太溪。

4. 从症配穴：它是根据兼症和兼病而选用穴位，包括两方面：其一是循经选穴，如外感风寒兼有头痛可选大椎为主穴，属太阳头痛的可选配太阳穴；属阳明头痛的可选配印堂穴；属少阳头痛的可选配率谷穴；若外感兼有咳嗽时，若属肺气不宣的可选配太渊穴；属腑气不通的可选配合谷穴；属肾不纳气的可选配太溪穴。其二是对症选穴，如外感风寒兼有腹泻的可选配天枢穴；兼有呕吐的可选配内关穴。

5. 特殊配穴：它是根据穴位的特殊属性和功用而选用穴位，也包括两方面：其一是使用特定穴，可以根据五腧穴的五行属性选用穴位，如咳嗽可在手太阴肺经上选穴；若属肺经有寒者，可选水穴尺泽；若属肺经有热者，可选火穴鱼际；若属肺经有湿者可选土穴太渊。还可根据八会穴的特点选穴，若气虚者选气会膻中，筋弱者选筋会阳陵泉等。其二是使用特殊穴，如阑尾炎穴治肠痛，间使穴治疟疾等。

以上五类穴，其中就包含有君、臣、佐、使的规律，但除了主穴属君之处，其它各类穴的臣、佐、使的关系须根据穴位之间的关系进行分析，由于处方穴位多少不一，所以不一定是每职一穴，或每穴一职，很可能出现多穴一职或一穴多职。另外，也不是每个处方都一定有全部五类穴，除主穴不可少之外，凡是配穴则可多可少。虽然如此，穴位在处方中的君、臣、佐、使的地位则不容颠倒，否则就会改变处方的主治方向和治疗能力。

第四章 刺灸大法

针灸处方除了穴位组成之外，还有一个很重要的部分就是刺灸大法。刺灸大法是使处方最终达到治疗目的的重要手段，它能把看起来静止不动的穴位变得生气勃勃，从而具有不同的治疗能力。临床上只选定正确的穴位，不一定能达到预期的治疗目的，只有同时恰当地使用刺灸法，才能获得满意的疗效。但历来刺灸方法很多，尤其是针刺法，众说纷纭，手法复杂，且意见不统一，现仅将当今常用的方法介绍如下。

一、刺法

刺法，即指针刺方法，这在《针法灸法学》中已有详细介绍，在这里仅从针刺的深度、方向、刺数进行阐述。

1. 针刺深度变化：针刺每个穴位时，都要有一定的相对深度。这个相对深度，除了由穴位所在的部位条件决定之外，还应由疾病的各种因素所决定，其中又主要以邪正虚实及邪的性质所决定。

（1）邪正虚实：《灵枢·终始》说：“脉实者，深刺之，以泄其气；脉虚者，浅刺之，使精气无得出，以养其脉，独出其邪气。”脉实说明邪正斗争较剧而邪气偏里，针刺时要使针达到一定的深度，也就是说要直达病所，才有助于祛除邪气。脉虚说明正气不足而邪亦不盛，此时只宜祛邪而不宜伤正，故应采用浅刺法。

（2）邪的性质：《灵枢·官针》说：“所谓三刺则谷气出者，先浅刺绝皮，以出阳邪；再刺则阴邪出者，少益深，绝皮致肌肉，未入分肉间也；已入分肉之间，则谷气出。”说明阳邪表浅，浅刺即可祛邪；阴邪较深，须深刺才能祛邪；若仅为正气虚，则更应深刺，以使谷气来聚。根据邪的性质而形成浅、稍深、深三种针刺深度。

2. 针刺方向变化：针刺方向除了与穴位所在的部位条件有关之外，还与病情有关。如刺肩髃穴，如属肩凝症，则针刺方向可沿肱骨而下；若属肩关节炎，则针直刺入关节腔。《灵枢·官针》所说合谷刺就是“左右鸡足”，针刺入后可先向左刺，然后提针向右刺，再提针向其他方向刺，不停地改变方向，这对疏通气血很有益处。临床治疗肩凝症用这种方法常常能取得满意疗效。看起来只刺一个穴位，实际上作用面很宽，这比一穴一刺所起的作用要大得多。另外，关刺以取筋痹也是通过针刺方向的改变以提高疗效的。

3. 针刺用针变化：一般来说，一个穴位只刺一根针，但根据病情需要，也可以在一个穴位及其附近同时刺入几根针。如《灵枢·官针》所说的恢刺、齐刺、扬刺、傍针刺都属于这种情况。“恢刺者，直刺傍之，举之前后，恢筋急，以治筋痹也。”就是在一个穴位针刺后，在这个穴位的附近再刺入一根针，然后作适量肢体活动，治疗肩凝症时即可用这种方法。

从上述可以看出,即使是一个穴位,由于针刺的各种变化,它所起到的作用也是不一样的。通过针刺的这些变化,可充分发挥穴位、经络、皮部、经筋等各部分的作用,其治疗效果远比单一穴位单一针刺要好。

二、灸法

灸法最常用的是艾灸,这是因为艾的药理作用及温热持久、燃烧缓慢等特点所决定的。但除了艾灸之外,凡能对穴位、皮部起到温热刺激的方法,都可以属于灸法之内。如熏、熨、被火等。

1. 艾灸:艾灸的具体方法,在《刺灸灸法学》中已作详细介绍,这里只介绍艾灸各种方法所起的作用。

(1) 温和灸:对穴位和皮部所起的作用持续而温和,作用于皮部的范围较大,能较强地持续运行局部或经络的气血,适宜于局部病灶和经络阻滞较为明显的疾病。如胃寒痛就可在中脘穴及其附近施用温和灸;下肢废痛就可在此市穴或阳陵泉穴施用温和灸等。

(2) 回旋灸:对穴位和皮部所起的作用是渐温渐凉,低温持续和间歇加强,能加强局部或经络气血的运行能力,并能通过经络传导到较远的病灶。适于在局部病灶而兼有经络阻滞者的远端穴施灸。如肩凝症伴有上肢麻木痿痹者,可在养老穴施用回旋灸。

(3) 雀啄灸:对穴位和部位所起的作用是时温时凉,刺激是时有时无,对局部的温热作用不明显,但对经络传导的影响明显,所以在取远端穴治疗疾病时,往往用雀啄灸。如胃痛选足三里,牙痛选合谷,都应施用雀啄灸,对解除急性症状效果较为明显。

(4) 艾炷灸:对穴位和皮部所起的作用持续而较强。它具有温和灸和雀啄灸的长处,既能使局部病灶得到治疗,又能使远端病灶得到治疗。如灸脐中治腹泻,灸至阴矫正胎位等都是,而且作用较强,效果较好。由于艾炷需直接放置在穴位上有烧灼皮肤的可能,所以也不是每次治疗和全身每个穴位都能施用艾炷灸。还有隔物灸、麦粒灸等,与艾炷灸也有相似之处。

2. 熏灸:有烧烟熏和蒸气熏两种。主要是对皮部或局部病灶起作用,有时通过鼻子的吸入起到治疗作用。烧烟熏常用当归或韭菜子,蒸气熏常用中药复方或醋进行。如韭菜子烧烟治虫牙,当归烧烟治大乳,醋蒸气熏治关节炎等。《重楼玉钥》载火刺仙方的用法:“法用巴豆油涂纸上,燃作条子,火上点着,烟起即吹灭,令病人张口,急刺于喉间,俄然吐出紫血,即时气宽能言”,使喉痹缠喉、胀满气塞不通、命在顷刻者获得痊愈。这也属于一种熏灸。

3. 热熨:一般采用药熨,但也可用盐炒热或直接用热水包熨灸。这种方法热熨的面积比较大,时间比较长,对虚寒较盛、病程较长的患者效果较好。如虚寒腹泻,炒盐熨脐腹就是常用的一种方法。《灵枢·寿夭刚柔》载药熨治寒痹的方法是:“用淳酒二十升,蜀椒一斤,干姜一斤,桂心一斤,凡四种,皆咬咀,渍酒中。用绵絮一斤,细白布四丈,并内酒中。置酒炙矢炷中,盖封涂,勿使泄。五日五夜,出布棉絮,曝干之,干复渍,以尽其汁。每渍必晬其日,乃出干。干,并用滓与棉絮,复布为复巾,长六七尺,

为六七市，则用之生桑炭灸市，以熨寒痹所刺之处，令热入至于病所，寒复灸市以熨之，三十遍而止。”药熨的长处，是能借用药物的作用而加强治疗作用。

4. 被火：属于用火直接烤灸的方法。《伤寒论》多记载用此方法取汗以散表邪者，但由于火力较猛和取汗的程度不易掌握，容易发汗过多而成误治。现代这种方法已少用，而改用扑火法，治疗对象也多为寒湿阻滞的病者。扑火法可将点着火的酒精棉球放在湿手巾上，并立即扑向患处，火着触患处后即被扑灭，随后取下再点火再扑，直至患处热感十分明显时即可停止施治。由于扑火的范围比较大，故只适宜病变部位也较大者，因被扑部位如果太小，火扑不熄，会烧伤肌肤。所以此法常用于腹背腰部的疾患，如寒湿腰痛常用此种方法。

灸法除对一个穴位起作用之外，常常是对几个穴位或某一范围的皮部都起作用，应用范围比较宽，所以处方中虽然只写一个穴位，但它所起的作用往往超过一个穴位所起的作用。如寒湿腰痛用扑火法，虽然可以针对肾俞而用，但在实际使用时也包括命门、腰阳关等穴。可见灸法对治疗结果的影响也是很大的。

三、针灸混合法

针灸混合法指针灸同用的方法。常用的有如下两种：

1. 燔针：一般是在针刺入穴位以后，再将针烧热，如针上加灸或烧针等。灸热除对皮部有刺激作用外，还通过针体传入穴位之中，故可增加针刺的温补与祛寒的作用。如寒湿关节痛，在关节局部的穴位上用燔针治疗，所取得的效果就比较好。《灵枢·经筋》多次在治法中提到“燔针劫刺”，说明燔针对经筋病变的治疗效果较好。

2. 淬刺：一般指将烧热或烧红的针突然刺入穴位之中的方法。现代所用的淬刺方法，是将大号缝衣针用胶布缠住针体，留出1~1.6厘米（3~5分）的针尖，将针烧热刺入穴位或其附近，不留针，随即拔出。在治阳虚寒湿腰痛时，可用针尖沾上鹅油和硫磺粉末，烧着后突然刺入腰部夹脊穴或其附近穴位，每次3~5针即可收到疗效。淬刺对皮部及穴位有轻度烧灼，形成小的持续性的刺激，但一般刺入较浅，所以刺激大多比较表浅。这种刺激保留时间比燔针长，但影响的部位较浅，也大多运用在治疗痹证上。

复 习 题

1. 针灸治疗大法与选穴法有什么区别？
2. 治疗大法对方有什么指导意义？
3. 配穴法与配穴有什么关系和区别？
4. 何谓主穴与配穴？五种配穴之间的关系如何？
5. 刺灸法在处方中的地位如何？
6. 何谓针灸处方？它与穴位、配穴有何关系与区别？