

张煜 王国辰 主编

现代中医名家医论医话选

针灸

卷

现代中医名家医论医话选

针灸卷

张煜 王国辰 主编

图书在版编目(CIP)数据

现代中医名家医论医话选. 针灸卷/张煜, 王国辰主编. —北京: 中国中医药出版社, 2012.1

ISBN 978-7-5132-0575-7

I. ①现… II. ①张… ②王… III. ①医论-汇编-中国-现代 ②医话-汇编-中国-现代 ③针灸学 IV. ①R249.7 ②R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 183381 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京市亚通印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 850×1168 1/32 印张 14.375 字数 345 千字

2012 年 1 月第 1 版 2012 年 1 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5132-0575-7

*

定价 26.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

《现代中医名家医论医话选》

针灸卷

编委会

主 编 张 煜 王国辰

副主编 林超岱 李秀明 肖培新

编 委 (以姓氏笔画为序)

王莒生 王麟鹏 叶成亮 叶成鹤 刘 芳

刘 虹 关 玲 杨山河 何 崇 肖 杰

沈绍功 林慧光 郑俊江 胡 慧 郝晋东

俞中元 俞昌德 戚 淦 程金莲 谢锡亮

谢晋生

编写说明

经验是一笔巨大财富，经验的背后蕴藏着痛苦的失败和令人兴奋的成功。

中医临证经验是中医学宝库的重要组成部分，经验积累的过程就是中医学发展的过程。因此，对中医临证经验的整理是继承与发展中医学学术的重要手段之一。

经验是在实践中逐渐积累起来的，没有实践就谈不上经验。古人在他们那个历史背景下实践，不断总结经验，促进了中医学的形成和发展。现代中医，在科学技术飞速发展的现代背景下实践，形成了具有明显现代特点的经验，这也是对中医学的巨大贡献。医论是一种专门论述医生个人学术见解的著述。医家以笔记、短文、随笔等形式，阐述其临床治病的研究心得、读书的体会、治病的验案、传闻的经验和对医学问题的考证讨论等的著述则称为医话。由此可见，医论和医话是医生用以表达自己有关医药见解和心得的，是经验的直接表达。

中国中医药出版社曾出版《中国百年百名中医临床家丛书》，此丛书的出版得到广大读者和中医专家的高度赞扬，肯定了此丛书对中医继承和发展的促进作用。

为便于读者更好地学习领会名家们的学术精华,《现代中医名家医论医话选》从《中国百年百名中医临床家丛书》中选取他们的医论医话,分门别类介绍,分为经典卷、诊断卷、治则治法卷、中药卷、方剂卷、针灸卷。每卷以医家为纲,将他们的医论医话分别列出,再现了医家们的学术思想、临床心得、读书体会及独特的临证经验。

继承中医宝贵实践经验,在大量临床实践中不断应用、体悟、发展,在现代科学技术条件下弘扬中医学术,展现中医的博大精深,这是时代的要求,也是中医工作者的责任和义务。

《现代中医名家医论医话选》编委会

2011年12月

目录

王乐亭	1
临证约法五章	1
“老十针”赞	12
五输穴选粹	20
十全大补汤方与针方	26
背俞穴的独特应用	28
督脉治验	35
华佗夹脊新绘	44
透刺与“十二透”	48
穴性配穴	54
验方集锦	101
叶心清	125
针药并用方可得心应手	125
金针度人,考究手法	126
针刺透穴,气至有效	127
刘冠军	129
毫针刺法及其临床应用	129
几种痛症的针灸治疗	145
按症状取穴法	152
穴性归类法	168

常见疾病配穴法	173
杨甲三	180
经穴主治规律	180
取穴法	189
创单手进针法	194
毫针刺法	200
八脉交会穴的研究	212
头部腧穴运用规律	232
杨甲三取穴经验	247
邱茂良	284
针灸疗法与辨证施治	284
决定针灸作用的主要因素	290
关于针灸临床的发展趋势	292
关于新穴问题	296
临床用穴漫谈	302
四缝穴的临床作用浅议	309
腑的节律与针灸手法	311
谈针灸的通腑	315
承淡安	317
临床灸法	317
针灸治病的学理	328
谈谈练气练指和进针	336
从临床上观察针的疗效	351
运针不痛心法	353
复陈伯范论针法函(节录)	356
复桂林学员蔡任洪论刺针轻重补泻函(节录)	358

穴位辨析	358
学生问各症治法	360
郑魁山	367
“八法”临证施用	367
郑氏家传手法	385
郑氏家传针方	389
怎样才能练好指力	404
为何取穴需要特定的体位姿势	407
针刺前如何运用左手揣穴	409
在针刺定穴及进针时如何应用押手手法	410
同针一穴为何感传部位不同	411
何谓“穴性”	412
如何运用接气通经法	415
针刺时患者会有哪些不适反应	417
补泻手法的种类和操作规律	418
说说“泻南补北”法	421
何谓“如以手探汤”和“如人不欲行”	422
为什么说“凡刺之真，必先治神”	422
针刺手法结合气功的作用	424
针灸结合按摩的作用	425
正确理解针灸疗法的“补”和“泻”	426
阴阳五行理论如何应用于针灸临床	427
如何把握针刺的时机	428
治病为何要从阴引阳、从阳引阴	430
针灸治疗如何区分标本	431
风池穴刺法	433

翳风穴刺法	436
天宗穴各种刺法的适应证	437
子午流注有几种? 各有何不同?	439
何谓“时穴”、“病穴”?	440
“纳干法”为何癸日不能在癸丑时开涌泉?	440
“纳干法”为何在甲日甲戌时开窍阴?	441
子午流注与灵龟八法对哪些病证有特效	441
黄宗勛	442
几种临床常用的补泻手法	442
略谈“透穴”	447

王乐亭

临证约法五章

王乐亭先生从事针灸工作已50多年。他治学勤奋，态度严谨，遵古而不泥训，继承之中又有所发挥。他在临证时，坚持详审四诊，辨证立法要求精确；施术时，取穴、进针、手法、行针、起针一丝不苟；几十年如一日，逐渐形成一套自我遵守的“意念法规”。现将这些“法规”比较系统地加以总结，定名为“临证约法五章”，分述如下：

一、四诊务必详尽，辨证立法要准

问、望、闻、切四诊，是中医收集临床第一手资料的独特方法。通过四诊合参，以探求病因，确定病位，审视证候，观察病情的变化，综合起来加以判断即为辨证，然后据以制订治疗法则和拟定针灸处方。王老对于四诊是十分重视的，对每一个患者，他都要详细而又抓住要害地询问病史，认真望、切诊察。更为可贵的是，在治疗的过程中，对于经过1~2个疗程而疗效不佳的复诊患者，他就重新进行四诊，对病情的真实情况再做进一步的了解和认识，从而调整或改变原来的治疗方案，以期提高疗效。例如治疗痿证(包括小儿麻痹)，开始他遵照“治痿独取阳明”的古训，当发现疗效并不满意时，他就详细地询问和观察这类患者的病情，最后决定改变原有方案，终于形成他自己的“治痿首取督脉”之说，大大地提高了疗效。另外，对于同一患者或同一病种

的不同阶段，他都要重新全面进行四诊，作出阶段性的判断，以利于制订下一阶段的针治方案。例如，对于瘫痪证的治疗，开始可用督脉十三针方，经过1~2个疗程之后，改用五脏俞加膈俞方，再经过5~6次之后，又要配合或改用“老十针方”而收功。每一治疗方案和针刺处方的确定或更替，或配合使用，或交叉使用，都是通过又一次的全面四诊才决定的。对于疑难病或常见病，他都同样重视四诊。王乐亭老医生严守古训，在临证中四诊详尽，辨证立法准确，始终如一，认真施行。正如《灵枢·九针十二原》中所说：“凡将用针，必先诊脉，视气之剧易，乃可以治也。”

二、取穴、进针一丝不苟

通过详审四诊，辨证治法已定，就要开始配方取穴。穴位，是人体经络、肌骨、脏腑交会衔接之空隙，古人称为“气穴”或“腧穴”。通过针刺、艾灸、按压或放血等刺激，即可以调整脏腑、经络、气血的功能，从而达到防治疾病的目的。正如《灵枢·根结》所说：“调阴与阳，精气乃充，合形与气，使神内藏。”因此，对于腧穴的位置、经络的循行路线的定位是十分重要的。古人曾有“宁失其穴，勿失其经”之说，是有一定道理的。王老则主张“勿失其经，也勿失其穴”，意思是首先从大的方面确定经络的循行路线，特别是在人体阴阳界面衔接的部位一定要分别清楚。如果阴阳界面不

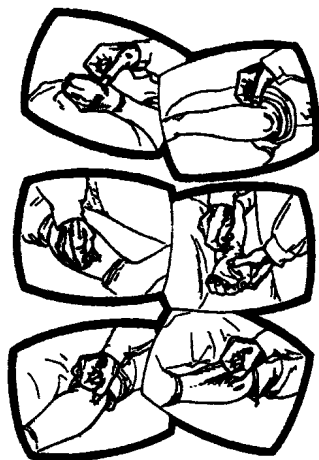


图1 指切定穴

清，取穴阴阳难定，非但不能调节其阴阳，反而会使阴阳错乱，“差之毫厘，谬以千里”。因此，王乐亭老医生对于取穴要求非常严格，力求精确。我们曾请王乐亭老医生做取穴定位示范表演，按照他指切确定的穴位(图1)，用57-16型电阻测量仪(电压80mV)，对曲池、内关、合谷、阳陵泉、足三里、三阴交等6个腧穴反复进行垂直经线扫描测定，每当仪器探头到达王乐亭老医生指切确定的经穴上时，仪器均显示其电阻与非经穴部位差约60mV，这就证明他取穴之精确，也证明这6个穴位有明显的低电阻特性。王乐亭老医生是按以下步骤确定穴位的：

1. 循按

循按是取穴的第一步。按照腧穴的定位，沿经络循行的方向反复抚摩肌肤，揉按肌肉关节，特别是四肢的穴位更要认真施行，使之经络舒展，患者也有思想准备。同时也作为一种物理检查方法，察看局部肢体的大概情况。

2. 指切

指切俗称“掐穴”。循按之后，就要沿经定穴。王老取穴的方法，也是按照骨度折量法测定的，并注意局部的自然标志，对于穴位的选定与一般书上的记载大致相同，但有些穴位也有他自己的独特取法，例如环跳、三肩、犊鼻等穴。当部位确定之后，即以左手拇指指甲于腧穴的正中掐一“十”字，交叉的中心正对腧穴的中心，然后用手轻轻按压，患者一般均有酸胀感。指切，一方面可作为进针的标志，另一方面经过局部轻轻掐按皮肤之后，使患者稍有麻木感，进针时也可以避免疼痛，还有宣散局部气血而免伤营卫之效。掐穴之后，再进行局部常规消毒。

3. 进针

王老临证数十年，一直坚持双手配合进针，反对单手进针，他很重视左手的配合作用。他认为双手配合，用力适宜，持针稳

妥，刺穴准确，不会左右摇摆或上下移位，患者一般都感觉不到疼痛。正如《标幽赋》所说：“左手重而多按，欲令气散；右手轻而徐入，不痛之因。”在针刺、手法、行针的全过程中，他都严格地按照操作规程，正如《素问·针解》所说：“手如握虎者，欲其壮也；神无营于众物者，静志观病人，无左右视也。”意思是说，持针施术时，手如握虎一样坚定有力，全神贯注，小心翼翼，从不左顾右盼。王乐亭老医生根据进针时的力度、方向和角度，归纳出“针刺八式”。

(1)轻刺 左手按穴，右手持针，轻轻用力，缓慢捻针入穴。此式适用于体质比较虚弱的患者。

(2)重刺 左手按穴，右手持针，重用手力，急速刺入。此式适用于体质强壮或寒证患者。

(3)立刺 又称直刺，针体与皮肤表面呈 90° 角垂直刺入。此式主要适用于胸、腹、背部穴位，如三腕、气海、关元、肾俞、肺俞等。如为直刺，则要求针体直立，站得住，不可有所倾斜或出现“倒伏”现象。

(4)卧刺 又称沿皮刺，针体与皮肤呈 $15^\circ \sim 25^\circ$ 角刺入后，使针躺倒，贴近皮肤刺入穴内，如曲池透臂臑、丝竹空透率谷、地仓透颊车、头维透曲鬓等穴，均用此式。沿皮刺要求进皮浅，与透刺法尚有一定的区别；透刺则深入皮下或关节，针尖到达对侧的皮下。

(5)仰刺 将针尖向上刺入穴内，如刺素髻、人中、大迎、廉泉、臂臑、长强等。

(6)俯刺 将针尖向下刺入穴内，如天突、肩髃、巨骨、环跳等穴。

(7)横刺 将针尖横行刺入(沿水平方向)，单刺一穴或贯穴，因此它包括透刺法在内，如腋缝透肘缝、巨髻透颞髻、阳关透曲

泉等。

(8)斜刺 将针体与皮肤呈45°角斜行刺入。此法适用于骨缝间的穴位，如丘墟、商丘、列缺、犊鼻、膝关以及头面部穴位。

王老对患者体贴入微，施术时态度端正，操作谨慎，针刺功夫确有“握虎擒龙之势”，但无论进针还是起针，都严守操作规程，始终如一。

三、进针深浅有度，刺之务必得气

1.关于进针的深浅

《素问·刺要论》中说：“病有浮沉，刺有浅深，各至其理，无过其道；过之则内伤，不及则生外壅，壅则邪从之。浅深不得，反为大贼，内动五脏，后生大病。”这说明进针的深浅是十分关键的问题，最主要的是根据病情的需要，要深浅适度。一般均以既有针感(得气)又不损伤主要脏器为原则。所以，进针的深浅并无严格的尺度，一般按照天、人、地三部分阶段进行，而且每刺一部要稍事停留(极其短暂)，再进下一部。王老认为每进一部都有“手下的感觉”，而这种感觉是很难用语言来形容的。至于每一穴位的针刺深度，则与以下多种因素有关。

(1)体形胖瘦 体胖者，皮厚肉丰，刺之宜深；体瘦者，皮薄肉少，刺之宜浅。正如《灵枢·逆顺肥瘦》所说：“年质壮大，血气充盈，肤革坚固，因加以邪，刺此者，深而留之；此肥人也……瘦人者，皮薄色少，肉廉廉然，薄唇轻言，其血清气滑……刺此者，浅而疾之。”

(2)年龄大小 年龄大者宜深刺，年龄小者宜浅刺。《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。”

(3)病位深浅 《素问·针解》中说：“深浅在志者，知病之

内外也；近远如一者，深浅其候等也。”意思是说要根据疾病在内在外而考虑针刺之宜浅宜深，病位深者深刺，病位浅者浅刺，太过有害，不及则无益，无论深浅，候气的方法是一致的。

(4) 腧穴位置 由于腧穴的位置不同，进针深浅相差悬殊。头、面、胸、背宜浅刺，腹部、四肢宜深刺。所谓“腹如井，背如饼”，也就是说腹部穴位可以深刺，背部穴位则禁止深刺。针刺的深度不同，其作用范围也有所不同。例如足三里穴，王老认为：“五分至于胫，一寸至于腹，寸半中脘行，二寸至于喉，如刺三寸整，颠顶血下行。”每当他刺足三里时，也都分别按照上述深度来施行。

(5) 季节气候 季节气候的变化与人体的阴阳气血盛衰密切相关。如《素问·四气调神大论》中说：“夫四时阴阳者，万物之根本也……逆其根，则伐其本，坏其真矣。”使用针刺治疗疾病，同样应当顺应四时阴阳。春夏之际，气血充盛，故宜浅刺；秋冬阳弱阴盛，故应深刺。

总的来说，针刺的深度是由多方面的因素所决定的，除上述诸方面以外，尚应考虑到病程长短、虚实寒热以及病情转变的情况，甚至于包括患者的精神状态在内，该深则深，该浅则浅。对于特殊的穴位，例如曲骨，王乐亭老医生多深刺达3寸，天突可深达2寸；而对背俞穴或内关、三阴交则要求浅刺，以防深刺入脏或引起阴阳错乱，反而事与愿违。

2. 关于“得气”问题

如上所述，针刺的深浅并无绝对尺度，而应以有较好的针感为标准。所谓针感，又称为“得气”。历代医家对于“得气”与否均很重视，如《灵枢·九针十二原》说：“刺之要，气至而有效。”《针灸大成》说：“用针之法，候气为先。”《标幽赋》也认为：“气速至而速效，气迟至而不治。”说明得气与否是针刺有无作用与有无效果的重要标志。所谓“得气”，是在进针达到一定的深度，

在进行针的过程中，术者感到指下沉紧、重满，如“鱼吞钩饵”；患者也感到针刺部位产生酸、麻、胀、重感或上下走窜，均说明气至针下。如果术者指下空虚、松滑，患者也无上述感觉，即未“得气”。王老认为，不得气等于“白扎”，所以必须采取一切方法使之得气。可以施行雀啄术，以“催气”（或称“引气”）；或沿针穴的上下部位用手轻轻循按，以助经络舒通，使经穴处“得气”。采用上述措施仍未得气时，可再重复一次上述手法，如果还未得气，就不要勉强施术，以免患者耗伤正气，经气反而不至。此时，应当针刺其他配穴，或刺本经穴的上下穴位以催气下行或上行，然后再对原穴重复施术以“候气”。王老认为，“针之务必得气”，并以此作为自己的临证约法。他既不赞成那种不负责任的“扎上了事”的做法，也不赞成过于粗暴的“乱扎”一气。后者与新针疗法的强刺激截然不同。所谓“强刺激”，是在“得气”之后施以重力，目的在于强化和加重刺激量，以期迅速获得更好的疗效。王老将针穴的刺激量分为轻、中、重三个等级，即根据病情的需要和患者的情况，采用不同的力度，以求获得不同的效果。

由于患者体质不同，气血盛衰有差异，敏感程度也不同，所以每个人“得气”的迟速不一。再加上技术条件、气候环境的影响，差异也就更加显著。单纯从体质情况来看，王老的体会是：重阳之人针感敏捷；阳中有阴之人针感稍缓；阴阳均衡之人，针感适时而至；阴多阳少之人，针感迟缓，甚或针后才出现感应，有时针刺数次之后才出现感应。另外，术者和患者对于得气的感觉，也并非完全一样。王老的体会是：得气的感觉，与病性和病人的敏感性有关。对于寒证，术者针下多感发涩，患者自觉发酸；对于热证，术者针下多感紧张，患者自觉发胀；对于虚证，术者多感手下空虚，患者自觉麻木；对于实证，术者多针下顶