

全国中等中医药学校教材

针灸治疗学

(供针灸医士专业用)

王诗铭 主编

李仲愚 主审

山东科学技术出版社

P045

全国中等中医药学校教材

针 灸 治 疗 学

(供针灸医士专业用)

主 编	王诗铭		
副主编	赵玉美		
编 者	王诗铭	吴 旭	赵玉美
	钟枢才	钟枚星	蒋彩云
主 审	李仲愚		

山东科学技术出版社

(鲁)新登字 05 号

全国中等中医药学校教材

针灸治疗学

王诗铭 主编

*

山东科学技术出版社出版发行

(济南市玉函路 邮政编码 250002)

济南申汇印务有限责任公司印刷

*

787mm×1092mm 1/16 开本 18 印张 395 千字

1990 年 8 月第 1 版 2004 年 2 月第 14 次印刷

印数: 45201—47200

ISBN 7—5331—0703—9

R·189 (课) 定价: 13.60 元

编审人员单位

成都中医学院附属医院

王诗铭

南京中医学院附属医院

赵玉美

南京中医学院附属医院

吴旭

成都中医学院附属医院针灸学校

钟枢才

湖南岳阳卫生学校

钟枚星

南京中医学院附属医院

蒋彩云

成都中医学院附属医院

李仲愚

责任编辑 夏魁周

前 言

卫生部曾于1960年组织北京、南京、上海、广州、成都等五所中医学院编写了一套中医中级教材，供全国中医学校和卫生学校中医班教学使用；1978年卫生部又组织编写了中等卫生学校有关中医课程的教材，为培养中等中医专业人才做出了贡献。

为适应中等中医药教育事业的发展，加强各专业系列教材的建设，卫生部于1985年8月在山东省莱阳县召开的全国中等中医教育工作座谈会期间，制订了中医士、针灸医士、中药士、中医护士四个专业的教学计划，并组织了中医士、中药士、中医护士专业教材的编写工作，成立了各门教材编审组，实行主编单位和主编负责制。同年11月及1988年5月，在安徽省芜湖市先后两次召开了本套教材教学大纲审定会议，审定了中医士、中药士、中医护士和针灸医士等专业38门中医药课程的教学大纲。为提高教学质量，在编写过程中，力求突出中医特色，体现中专特点，坚持理论联系实际的原则，以教学计划、教学大纲为依据，对本学科的基础理论、基本知识和基本技能进行较为全面的阐述，加强实践性教学内容的比重，并注意各门学科之间的联系，以提高教学的思想性、科学性、启发性、先进性和适用性。

本套教材包括《语文》、《中医基础学》、《中药学》、《方剂学》、《古典医籍选》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医五官科学》、《针灸学》、《推拿学》、《中医学概要》、《中药鉴定学》、《中药炮制学》、《中药药剂学》、《中药化学》、《内科学及护理》、《外科学及护理》、《妇科学及护理》、《儿科学及护理》、《中医食疗学》、《针灸推拿医籍选》、《经络学》、《腧穴学》、《刺灸学》、《针灸治疗学》、《中医伤科学》、《药用植物学》、《解剖学及组织胚胎学》、《生理学》、《病理学》、《微生物与寄生虫学》、《诊断学基础》、《药理学》、《内儿科学概要》、《外科学概要》、《生物化学》等38种。供中医药学校各专业使用。

教材是教师进行教学的主要依据，也是学生获得知识的重要工具。教材只有通过教学实践，并认真总结经验，加以修订，才能日臻完善与提高。为此，希望全国中等中医药学校师生和广大读者，在使用过程中提出宝贵意见，共同为我国中等中医药学校教材建设做贡献。

全国中等中医药学校教材编审委员会

1988年5月

编写说明

我们根据国家中医管理局（87）国医教中字第 16 号文件精神，成立了《针灸治疗学》编写组编撰本书，供全国中等中医药学校针灸医士专业使用。

《针灸治疗学》重点介绍了 91 个常见病症针灸辨证论治的具体方法和内容，以理、法、方、穴为序，逐一论述。其中，特别充实和完善了针灸处方的内容，主要包括针灸治则、腧穴的选用与配伍、方义、刺灸手法及操作要点、治疗时间和疗程、针灸的处方符号等，力求突出针灸特色、中专特点，切合临床实际。

本书编写体例，充分吸收了高等医药院校试用教材《针灸治疗学》（1985 年版）的优点，按概说、病因病机、辨证论治、其他疗法、按语、成方选录、病案举例的程式编排，有助于在保证教材的系统性、完整性的前提下，突出重点，启迪思维，达到举一反三，触类旁通之目的。

病历书写，是当代针灸医学生们最重要的基本功之一，该书附篇中列入了针灸病历书写的格式和内容。鉴于至今尚无统一的针灸专科病历。乃将四川省针灸学会在中国针灸学会临床研究会第三次学术交流会议上进行大会交流的针灸专科病历，经适当修改后录用，以备参考。

《针灸治疗学》的编撰，得到了国家中医管理局科教司的有力指导，经四所兄弟院校的通力合作，历时近一年半而成。但是，毕竟时间短暂，特别是由于学术水平和编写能力的限制，不足之处在所难免，尚祈针灸界老前辈及同道们不吝赐教。

编 者

1989 年 10 月

目 录

上篇 总 论

第一章 绪论	1
第一节 针灸治疗学的定义.....	1
第二节 针灸治疗学的发展概况.....	1
第二章 针灸的治疗作用	4
第一节 疏通经络.....	4
第二节 调和气血.....	5
第三节 调理阴阳.....	5
第四节 扶正祛邪.....	6
第三章 针灸的治疗原则	7
第一节 补虚与泻实.....	7
第二节 清热与温寒.....	8
第三节 治标与治本.....	8
第四节 同病异治与异病同治.....	9
第五节 局部与整体.....	10
第六节 因人制宜.....	10
第七节 八法在针灸临床上的运用.....	11
第四章 辨证纲要	15
第一节 八纲辨证.....	15
第二节 脏腑辨证.....	17
第三节 经络辨证.....	24
附一 经穴电测定法.....	27
附二 知热感度测定法.....	28
第五章 针灸处方	29
第一节 针灸处方配穴的基本规律.....	29
第二节 针灸处方选穴原则.....	30
第三节 针灸处方配穴方法.....	33
第四节 特定穴的应用.....	36
第五节 针灸处方的变化规律.....	43
第六节 针灸处方格式.....	44

下篇 各 论

第一章 内科疾病	47
第一节 感冒	47
第二节 疟疾	50
第三节 咳嗽	52
第四节 哮喘	55
第五节 失音	58
第六节 呃逆	61
第七节 胃痛	63
第八节 呕吐	66
第九节 腹痛	69
第十节 泄泻	71
第十一节 痢疾	73
第十二节 便秘	77
第十三节 脱肛	79
第十四节 胁痛	81
第十五节 黄疸	83
第十六节 胸痹	86
第十七节 消渴	88
第十八节 惊悸	91
第十九节 不寐	93
第二十节 癫狂	95
第二十一节 痫症	97
第二十二节 郁症	99
第二十三节 淋症	102
第二十四节 癃闭	104
第二十五节 遗精	106
附：阳痿	108
第二十六节 头痛	110
第二十七节 眩晕	113
第二十八节 中风	116
第二十九节 面痛	120
第三十节 面瘫	121
第三十一节 痹症	123
第三十二节 痿症	126
第三十三节 腰痛	129

第三十四节 落枕	132
第三十五节 漏肩风	134
第二章 妇科疾病	136
第一节 月经不调	136
月经先期	136
月经后期	138
经乱	140
第二节 痛经	142
第三节 经闭	145
第四节 崩漏	148
第五节 绝经前后诸症	152
第六节 带下病	153
第七节 妊娠恶阻	156
第八节 妊娠病症	158
第九节 胎位不正	159
第十节 产后腹痛	160
第十一节 产后血晕	162
第十二节 乳少	164
第十三节 阴挺	165
第十四节 阴痒	168
第十五节 不孕	169
第三章 儿科疾病	172
第一节 顿咳	172
第二节 小儿泄泻	174
第三节 疳症	177
第四节 急惊风	179
附：慢惊风	182
第五节 小儿痿症	183
第六节 小儿遗尿	185
第七节 疳腮	187
第四章 外科疾病	189
第一节 乳痈	189
第二节 乳癖	191
第三节 痔疮	193
第四节 瘰癧	195
第五节 瘰气	196
第六节 湿疹	198
第七节 风疹	200

第八节 肠痈	203
第九节 蛇丹	205
第十节 扁平疣	207
第十一节 牛皮癣	208
第十二节 扭伤	209
第十三节 脱骨疽	210
第十四节 斑秃	212
第五章 五官科疾病	214
第一节 目赤肿痛	214
第二节 针眼	215
第三节 迎风流泪	216
第四节 近视	218
第五节 色盲	219
第六节 暴盲	220
第七节 斜视	222
第八节 耳鸣 耳聋	223
第九节 聤耳	225
第十节 鼻渊	227
第十一节 鼻衄	228
第十二节 牙痛	229
第十三节 咽喉肿痛	231
第六章 急 症	233
第一节 急症的意义	233
第二节 高热	233
第三节 痉症	235
第四节 厥症	236
第五节 脱症	238
第六节 出血	239
第七节 煤气中毒	242
第八节 食物中毒	243
第七章 针刺麻醉	245
第一节 针麻的特点	245
第二节 针麻的选穴原则	246
第三节 针麻的方法	247
第四节 针麻术后工作及注意事项	248
第五节 针麻原理	248

附 篇

针灸治疗歌赋选录	251
一、四总穴歌	251
二、马丹阳天星十二穴治杂病歌	251
三、行针指要歌	253
四、治病十一证歌	254
五、《医宗金鉴·刺灸心法要诀》摘录	255
针灸规范化病历格式与书写方法	262
一、针灸门诊病历格式	262
二、针灸门诊病历书写的具体要求	262
三、针灸门诊病历举例	263
四、针灸住院病历格式	263
五、针灸住院病历书写内容	265
六、针灸住院病历书写的具体要求	267
《针灸治疗学》教学大纲（草案）	269

上 篇 总 论

第一章 绪 论

第一节 针灸治疗学的定义

针灸治疗学是针灸医学中的重要组成部分,是以中医理论为指导,以经络学说为核心,以针刺和艾灸为手段,遵循辨证论治的规律,防治疾病,并阐明其作用机理的一门临床学科。它的治疗机理是通过对腧穴进行适当的刺激,从而起到激发经气,鼓舞正气,疏通经络,祛除邪气,调理脏腑及各组织器官气血阴阳的偏盛偏衰,恢复其正常功能状态,使疾病得以痊愈。

针灸治病涉及的范围很广,它几乎涉及中医的临床各科,包括中医内、外、妇、儿以及眼科、耳鼻咽喉科,甚至现代医学所谓的神经、精神、内分泌、免疫等方面的一些疾病,临床实践证明,针灸对内、外、妇、儿等科 300 多种病症的治疗有不同程度的效果,对其中 100 种左右的病症具有显著的疗效。50 年代末期以来,我国医学界还创用针刺麻醉,成功地进行了多种外科手术,为麻醉学科增加了新的内容。

第二节 针灸治疗学的发展概况

针灸源于中华,历史悠久,源远流长。针灸的起源,至少可以追溯到距今一万至四千年前的新石器时代,甚至可能还要更早一些。针灸医学发展至今,已分化出针灸学史、经络学、腧穴学、刺灸学、针灸治疗学、针灸各家学说、实验针灸学、针刺麻醉学等许多分支学科。针灸治疗学随着整个针灸医学的迅速发展,已日益完善,有效地指导着针灸临床治疗工作的普遍开展。

任何科学都有其发生、形成和发展的过程,针灸治疗学也不例外。根据针灸器具,刺灸方法与手法,辨证处方,经络腧穴理论等的演进情况,大致可将针灸治疗学的发展进程划分为以下四个阶段。

一、萌芽时期(新石器时代至战国时期)

针灸从石针(古称砭石)过渡到金属针具,从以痛为腧的感性认识向着循经论治的理性升华,经历了新石器时代、夏、商、周、春秋及战国时期。砭石的发明和灸术的初步应用,以痛为腧简单取穴方法的采用,经络概念的萌发,经络学说雏形的具备,第一部经脉专著帛书《经脉》的出现,可视为此一阶段的主要标志。

二、成长阶段(战国时期至东汉时期)

这是一个针刺与砭石并用,针刺与艾灸并用,针灸远盛于汤药的时代。随着冶炼技

术的不断进步，砭石逐渐被各种不同质地的金属针具——古铁制九针、银针、金针所代替，它们为针灸治疗学的迅速成长创造了极其有利的条件。与此同时，原始的“十木之灸”也演进为先进的艾火灸法。这一时期，经典著作《黄帝内经》（简称《内经》）问世，该书详细记载了十二经脉、经别。经筋、皮部、十五络脉和奇经八脉的循行分布、生理功能、病理表现，使经络学说自成体系。该书有关针刺工具、针灸治则、治法、操作手法、针灸适应症与禁忌症，以及腧穴主治的内容十分丰富。总之，针具的金属化，灸料的科学改进，经络学说的系统形成，针灸临床治疗学的开拓，都充分显示出针灸治疗学的初步形成。

三、发展阶段（东汉时期至1949年）

东汉至西晋，一方面出现了众多的著名针灸学家，如涪翁、郭玉、淳于意、华佗、张仲景、皇甫谧等，他们对针灸理论和临床的发展都做出了特殊的贡献。另一方面有影响深远的《针灸甲乙经》面世。该书在《内经》的基础上，对经络知识进行了系统地整理，将原有的160个腧穴发展为349个（经穴从此基本定型化了），并结合前人与自身的临床经验，在许多方面补充了《内经》的不足，系统全面地继承和总结了晋代以前针灸学的辉煌成就，其内容概括了针灸史、经络学、腧穴学、刺灸学、临床治疗学的各个方面，从而首先确立了针灸医学作为一门独立学科的地位，是我国现存的第一部针灸学专门著作。

西晋以后，历经唐、宋、元、明、清。民国直到中华人民共和国成立的1949年。此期针灸治疗学的发展表现于以下三个方面。

（一）经络腧穴理论进一步完善，更为有效地指导着针灸治疗学的发展与进步。经络学说经滑伯仁、李时珍的提倡和发挥，益为后世医家所重视，并趋向完善。此后，腧穴即按经脉体表循行分布路线排列；几经考订，腧穴的位置亦更为精确，至清代经穴的数目已增补至361个。此外，缘于历代针灸医家的广泛实践和潜心研究，又发现了几百个对某些病症有针对性治疗作用的经外奇穴。

（二）针灸治疗方法更加丰富，如灸术由艾炷着肤灸发展为隔物灸，清代产生了艾条与药物相结合的太乙神针灸，雷火神针灸的艾灸疗法。至于针刺手法，《针灸大成》便总结了10余种基本方法，20余种综合治疗手法和许多辅助进针的押手法，并将针灸用于防病保健方面。

（三）教育和出版事业日益兴盛，唐代以后医家开始重视针灸教育事业的发展，加上经穴图和经穴模型的创用，对于针灸人才的培养有很大裨益；随着我国印刷术的发明，针灸著作日渐丰富，至清代著录的针灸书籍已达300种以上。

清末至国民党反动统治时期，针灸治疗学和整个针灸医学的发展一样，顿遭厄运，处于奄奄一息的境地。但由于针灸治病在人民群众中有着很高的信誉，虽然几经危难，终于在民间得以保存下来，未至泯灭。

四、现代研究阶段

1949年建国以来，由于中国共产党和人民政府的重视，针灸治疗学的发展得以重获新生，并逐渐从针灸医学中分化独立，自成体系。50年代初期，针灸学即被列为中西医高、中等医学院校的必修课程，各种针灸学习班大力推广针灸疗法。针灸治疗和研

究机构也大批建立，研究工作不断深入。四十年来，我国在针灸教育、仪器研制、学术交流、临床经验总结、国际合作等方面都取得了巨大成就，举世瞩目，进一步巩固和发展了我国在国际针灸学界的领先地位，至今针灸医学已完完全全成为世界医学的不可分割的重要组成部分，已经并将继续对全人类的健康事业作出有益的贡献，作为针灸医学重要组成部分的针灸治疗学，亦必将获得更加巨大的发展。

（吴旭 王诗铭）

第二章 针灸的治疗作用

针灸治病，并非依赖于药物，而是采用独特的针刺和艾灸的治疗方法来达到其防治疾病的目的。它具有疏通经络、调和气血、调理阴阳、扶正祛邪的作用。

第一节 疏通经络

《灵枢·九针十二原》说：“余欲勿使被毒药，无用砭石，欲以微针通其经脉，调其气血，荣其逆顺出入之会。”这就明确地告诉我们疏通经络、调和气血是针灸治疗疾病的重要作用之一。

《灵枢·本脏》说：“夫十二经脉者，内属于脏腑，外络于肢节。”十二经脉的分布，阳经循行于四肢的外侧为表，内属于六腑；阴经循行于四肢的内侧为里，内属于五脏。并通过奇经八脉、十五别络、十二经筋、十二皮部等的纵横联系，交叉出入，以沟通表里，联系上下，构成了人体气血运行的通路，起到“内溉脏腑，外濡腠理，抗御外邪，保卫机体”的作用，维持着人体正常的生理功能。所以《灵枢·本脏》说：“经脉者，所以行气血而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”

从病理而言，经络与五脏六腑之间也是息息相关的。例如，外邪侵犯皮毛，经络首先受病，通过经络的传递，可以内传于五脏六腑。所以《素问·皮部论》说：“邪客于皮则腠理开，开则邪入客于络脉，络脉满则注于经脉，经脉满则入舍于脏腑也。”如外邪侵袭肌表，初见寒热头痛等经络症候，若病邪不解，可循经脉内传于肺，则出现咳嗽、胸痛、胸闷等肺病症候。

若疾病生于内者，五脏六腑首先罹病，也可通过经脉的循行反映于体表，表现于某些特定部位或与其相应的孔窍。例如：肝气郁结常见两胁、少腹胀痛，这是因为足厥阴肝经抵小腹、布胁肋；胃火见牙龈肿痛，肝火上炎则见目赤肿痛等。这些病症的产生，都因为某些致病因素导致经脉阻滞，致使脏腑气血运行不畅的结果。

针灸治疗疾病，就是根据经络与脏腑在生理上、病理上相互联系、相互影响的机理，在经络循行分布路线和联系范围内来选取一定的腧穴，进行针刺或艾灸，取其“疏通经脉，调其气血”的作用，从而排除致病因素，以达到治疗疾病的目的。经脉气血周流全身，濡养脏腑肢节。若由于种种原因，导致经隧不通，脏腑肢节失却温煦濡养，气血为之闭阻，则会疾病丛生，或滞或疼，或虚或实，或寒或热，或气血失和，或阴阳偏颇。故经络畅通，营运有度，是人体气血调和，阴阳平衡的前提条件。所以《灵枢·刺节真邪》说，“用针者，必先察经络之实虚……一经上实下虚而不通者，此必有横络盛加于大络，令之不通，视而泻之，此所谓解结也。”解结，就是疏通经络的意思。

第二节 调和气血

气、血包括津液是构成人体的基本物质，是脏腑、经络等组织器官进行生理活动的物质基础。气属于阳，血属于阴。《难经·二十二难》说：“气主煦之，血主濡之。”简要地概括了气和血在功能上的不同。但是，气和血之间，又存在着“气为血之帅”、“血为气之母”的密切关系。即存在着气能生血、行血、摄血及血能载气、生气等方面的关系。气血调和，经脉流畅。“内溉脏腑，外濡腠理”（《灵枢·脉度》），五脏得以安养，五体得以为用。若气血失于和畅，则可见气滞、血瘀，或气虚、血虚以及失血等病症。凡此，皆可影响经脉的畅通，导致内而脏腑，外而肢体产生病症。《灵枢·九针十二原》说：“以微针通其经脉，调其气血。……虚则实之，满则泄之，菀陈则除之，邪胜则虚之。……补泻之时，以针为之。”说明了针灸调和气血的作用。《灵枢·官能》又说：“用针之理，必知形气之所在……血气多少，行之逆顺，出入之合，谋伐有过。知解结，知补虚泻实……审于调气，明于经隧……”要求针灸医生在临床上必须先明确气血失和的病理变化，才能正确运用针灸疗法达到调气和血，保持人体健康的目的。

第三节 调理阴阳

阴阳学说在中医学中的应用是非常广泛的，从脏腑经络到病因病机以及辨证论治，都可运用阴阳对立而统一的变化规律，阐述这些内容及其之间的相互关系。

疾病的发生，从根本上来说是阴阳的相对平衡遭到破坏，出现偏盛偏衰的结果。对于阴阳偏盛偏衰，《素问·至真要大论》指出应“谨察阴阳所在而调之，以平为期”。因此，调理阴阳，补偏救弊，恢复阴阳的相对平衡，促进阴平阳秘，乃是临床治疗疾病的根本法则之一。

《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。”说明了调理阴阳是针灸治疗疾病的根本原理。

人体在正常情况下，应保持着阴阳相对的平衡状态。如果因外感六淫之邪或内伤七情以及跌仆闪挫等因素，就会使阴阳失去相对的平衡，人体便会发生疾病，出现“阴胜则阳病，阳胜则阴病”等病理变化，而产生“阳盛则热，阴盛则寒；阳虚则外寒，阴虚则内热”等一系列临床症候。针灸治疗疾病的作用，就是根据这些阴阳偏盛偏衰的症候表现属性来调理阴阳，使之转归于“阴平阳秘”的相对平衡状态，使机体恢复其正常的生理功能，从而达到治愈疾病的目的。

针灸调理阴阳的作用，是通过经络、腧穴的配伍和针刺的手法以疏通经络、调和气血来完成的。例如：由肾阴不足，肝阳上亢引起的眩晕，治疗当以育阴潜阳，可选取足少阴经穴位太溪，针刺用补法，以滋养肾阴；再配以足厥阴肝经穴位太冲，针刺用泻法，以平肝潜阳。肾水能涵养肝木，则眩晕可愈。又如：脾阳虚水湿内滞，肾阳虚气化失职的“阴水”病症，治当健脾温肾，助阳利水。常取脾、肾两脏在背部的腧穴脾俞、肾俞和气海、足三里穴，针刺加温灸，以助阳化气；取水分、三阴交穴，针用泻法，以

行水消肿。再如：阳气盛，阴气虚可引起失眠；阴气盛，阳气虚则可引起嗜睡，两者都可以取阴跷脉的照海和阳跷脉的申脉进行治疗，但失眠应采用补照海泻申脉的针刺手法；嗜睡则应采用补申脉泻照海的针刺手法。《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。”这就是补阴泻阳，补阳泻阴在针灸治病中的具体运用。在临床治疗中，还有从阳引阴，从阴引阳等治法，都具有调理阴阳的作用。

第四节 扶正祛邪

所谓扶正，就是扶助正气，增强体质，提高机体的抗病能力，适用于虚证；所谓祛邪，就是祛除致病因素，使邪去而正安，适用于实证。

任何疾病的发展过程，都是邪正相争的过程，正邪力量的消长决定疾病的发展和转归，邪胜于正则病进，正胜于邪则病退。因而针灸治疗疾病就是要扶助正气，祛除邪气，改变正邪力量的对比，使疾病向痊愈的方向转化，所以扶正祛邪是指导针灸临床治疗疾病的重要原则之一。

《素问·刺法论》说：“正气存内，邪不可干。”《素问·评热病论》说：“邪之所凑，其气必虚。”这说明疾病的发生，是人体正气处于相对虚弱，邪气处于相对亢盛而形成的。如果人体正气旺盛，邪气就不会使人致病。

针灸治疗疾病，就是通过一定的穴位上刺激，发挥其扶助人体正气。祛除邪气的作用，一般是通过针灸处方，选穴和施术方法来实现的。例如：针刺的补法和艾条灸法都具有扶助正气的作用；反之，针刺泻法和刺血疗法则具有祛除邪气的作用。在临床具体运用时还要结合腧穴的特殊性能来考虑。例如：关元、气海、命门、肾俞等穴，多在扶正时选用；十二井穴、十宣穴、环跳、人中等穴位，又多在祛邪时选用。

扶正与祛邪，其方法虽然不同，但两者相互为用，相辅相成。因此，在临证时，还要根据疾病过程中邪正消长盛衰的转化情况。区别病情的标本缓急，随机应用扶正与祛邪。或先祛邪后扶正，或先扶正后祛邪，或扶正与祛邪并用。总之，在运用扶正祛邪这一治法时，应以“扶正不留邪，祛邪不伤正”为原则，否则，就不能取得预期的疗效，甚至会造成不良后果。所以《素问·离合真邪论》说：“用实为虚，以邪为真，用针无义，反为气贼，夺人正气，以从为逆，荣卫散乱，真气已失，邪独内著，绝人长命，予人夭殃。”

（钟枢才）