

# 任督流注

REN DU LIU ZHU  
DIAN XUE LIAO FA

## 点穴疗法

罗振宇 著

◎

出版社



责任编辑 张丽萍  
封面设计 赵源  
社长 王慷  
总编辑 郭博信



ISBN 7-5377-1210-7



9 787537 712101 >

ISBN 7 - 5377 - 1210 - 7  
R · 483 定价：8.60 元



# 任督流注点穴疗法

罗振宇著

山西科学技术出版社

## 任督流注点穴疗法

罗振宇 著

\*

山西科学技术出版社出版 (太原并州北路 69 号)

山西省新华书店发行 山西人民印刷厂印刷

\*

开本: 787×1092 1/32 印张: 7.25 字数: 153 千字

1997 年 2 月第 1 版 1997 年 2 月山西第 1 次印刷

印数: 1—9 000 册

\*

ISBN 7-5377-1210-7

R·483 定价: 8.60 元

PDG

## 前 言

任督流注疗法，在我国民间流传甚广，大多以手抄秘本的形式流通，因缺乏科学、系统的研究与考证，长期以来没能登大雅之堂，大有濒临灭绝的危险。

1980年初春，我有幸得到了一本祖父流传下来的《华佗跌打秘旨》的手抄本，从中得到了很大的启迪，于是从祖国医学的整体观念出发，按照《华佗跌打秘旨》的纲要，结合数代人行医的临床经验，依据现代时间治疗学、生物钟学说、微循环学说、古典子午流注疗法、点穴疗法的理论与观点，全面考证了汨罗江文化流域所流传的华佗伤科十二时辰血头行走穴道歌、流注图和24配穴图，对它们的正确性、科学性和应用价值作了客观的研究，根据于致顺先生的观点推导出了—种通用于国际的换算时辰、时间的系列公式，从而又推出了一种国际通用型的任督流注推算取穴法。此种国际通用型的任督流注推算取穴法，可以与传统的子午流注精细推算方法同时并存，且无理论上的冲突和矛盾，因此任督流注点穴疗法更有利于国际学术交流，以及国内医疗基层单位的临床工作者对子午流注疗法的学习和应用，它适合我国目前的社会状况和保健卫生、预防医学等方面的需要。本疗法不但对民间流传的十二时辰血头行走穴道歌、十二时辰气血走注歌诀作了语译和论证，而且对12主穴、24配穴作了解剖位置

的基本准确定位，还根据众多杏林前辈所留下的医案，以及本人历年来为国内外各界人士义务治疗的临床经验，设计出了治疗各种疾病的穴位配伍方法，并进一步征求各方面专家学者的意见，历时13年，易稿20次，终于写成了这本小册子。

我年纪尚轻，学识浅薄，书中的错误一定很多，敬请各位前辈、同道批评指正。本册子在完成第19稿后得到了中国医学科学院血液病研究中心孙缘木先生、中华医学会中医学会祝湛予教授、海军总医院冯理达教授、中国医学科学院微循环研究中心修瑞娟教授、空军总医院齐陆湘院长、航空病研究中心孟绍璐副主任医师、解放军总后勤部卫生部王雁冰首长、北京军区空军后勤部卫生处易培尧处长、湖南中医学院严洁副教授、谢国荣教授以及湖南中医研究院刘炳凡教授、朱佑武教授、欧阳琦教授、詹永康教授等一些专家的大力支持，他们在百忙之中抽出宝贵时间审阅并提出了修改意见。另外，在编写过程中还得到了社会各界人士的大力支持，笔者中学时代的老师唐倩夫先生为本册子绘制了全部的插图，中央电视台陈铎先生、天津电视台新闻部张宝利先生、中国科学院软件研究所朱汝章先生、海军副司令员方强老首长，在作者缺少资料和遇到挫折时给予了鼎力相助，在此一并致以诚挚的谢意和深深的祝福！

罗 振 宇

于湖南平江

# 目 录

概述 .....	1	三、十二时辰血头穴道歌 诀 .....	20
一、任督流注疗法 .....	1	<b>十二时辰气血走注歌诀及穴 位分说 .....</b>	<b>22</b>
二、点穴疗法 .....	2	一、子时 (23~1 时) .....	22
三、任督流注点穴疗法 .....	2	二、丑时 (1~3 时) .....	24
四、任督流注点穴疗法的特 点及治病原理 .....	3	三、寅时 (3~5 时) .....	25
五、适应范围和禁忌症 .....	8	四、卯时 (5~7 时) .....	27
六、量穴、取穴与推算时 辰法 .....	10	五、辰时 (7~9 时) .....	29
七、其他事项 .....	12	六、巳时 (9~11 时) .....	30
八、常用的指法与手法 .....	15	七、午时 (11~13 时) .....	32
<b>任督二脉及十二时辰血头穴 道歌诀 .....</b>	<b>19</b>	八、未时 (13~15 时) .....	
一、任脉 .....	19		
二、督脉 .....	20		

.....	34	3. 哮喘	91
九、申时 (15~17 时)		4. 惊悸	92
.....	36	5. 怔忡	93
十、酉时 (17~19 时)		6. 呕吐	93
.....	38	7. 呃逆	95
十一、戌时 (19~21 时)		8. 噎膈	95
.....	40	9. 反胃	96
十二、亥时 (21~23 时)		10. 泄泻	97
.....	41	11. 痢疾	98
<b>常用经验穴</b> .....	43	12. 便秘	99
一、头颈部 (共 40 穴)		13. 脱肛	101
.....	43	14. 黄疸	101
二、上肢部 (共 30 穴)		15. 癱闭	102
.....	55	16. 淋证	104
三、胸腹部 (共 27 穴)		17. 水肿	105
.....	64	18. 遗精	107
四、腰背部 (共 33 穴)		19. 阳痿	107
.....	71	20. 眩晕	108
五、下肢部 (共 33 穴)		21. 不寐	110
.....	79	22. 健忘	111
<b>治疗</b> .....	88	23. 癫狂	111
一、内科病证.....	88	24. 痫证	112
1. 感冒	88	25. 瘵病	113
2. 咳嗽	89	26. 强迫症	116
		27. 精神分裂症	116
		28. 胁痛	118



29. 胃脘痛	119
30. 腹痛	120
31. 胸痛	121
32. 腰痛	122
33. 中暑	123
34. 肺癆	124
35. 疟疾	125
36. 头痛	126
37. 脚气	127
38. 痿证	129
39. 痹证	130
40. 中风	132
41. 面瘫	134
42. 面神经痉挛	135
43. 三叉神经痛	136
44. 偏头痛	137
45. 枕大神经痛	138
46. 肋间神经痛	139
47. 坐骨神经痛	139
48. 多发性神经炎	140
49. 脉管炎	141
50. 高血压	142
51. 心绞痛	142
52. 重症肌无力	143
53. 脑血管意外	144

二、妇科病证	147
1. 月经不调	147
2. 痛经	149
3. 闭经	150
4. 崩漏	151
5. 带下病	152
6. 恶阻	153
7. 阴挺	154
8. 胎位不正	155
9. 乳少	155
三、儿科病证	156
1. 疳积	156
2. 遗尿	157
3. 疳腮	158
4. 百日咳	159
5. 麻疹	160
6. 肠套叠	161
7. 惊风	162
8. 小儿麻痹后遗症	164
9. 小儿肌性斜颈	166
四、五官科病证	167
1. 目赤肿痛	167
2. 夜盲	168
3. 近视	168

4. 斜视 .....	170	4. 乳痈 .....	186
5. 针眼 .....	170	5. 肠痈 .....	187
6. 迎风流泪 .....	171	6. 痔疮 .....	187
7. 巩膜炎 .....	171	7. 瘰疬 .....	188
8. 视网膜炎 .....	172	8. 瘰气 .....	189
9. 视神经炎、视神经 萎缩 .....	173	9. 斑秃 .....	190
10. 电光性眼炎 .....	173	10. 前列腺炎 .....	191
11. 内耳性眩晕病 .....	174	11. 扭伤 .....	192
12. 耳鸣、耳聋 .....	175	12. 落枕 .....	193
13. 聋哑 .....	176	13. 颈椎病 .....	193
14. 复发性口腔溃疡 .....	176	14. 颈肌筋膜炎 .....	197
15. 急、慢性喉炎 .....	177	15. 漏肩风 .....	197
16. 喉肌麻痹 .....	177	16. 肱二头肌肌腱炎 .....	198
17. 咽喉肿痛 .....	178	17. 肱骨外上髁炎 .....	199
18. 鼻咽 .....	179	18. 腱鞘炎 .....	199
19. 过敏性鼻炎 .....	180	19. 腱鞘囊肿 .....	200
20. 鼻衄 .....	180	20. 腰肌劳损和棘间韧 带劳损 .....	201
21. 牙痛 .....	181	21. 腰部纤维织炎 .....	201
五、外科病证 .....	183	22. 梨状肌损伤综合征 .....	202
1. 丹毒 .....	183	23. 髌骨软骨炎 .....	203
2. 风疹 .....	184	24. 足底痛 .....	203
3. 疔疮 .....	184		

25. 类风湿性关节炎	.....	204	.....	211
26. 外伤性截瘫	... ..	207	2. 典型病例简介	.....
六、附录	.....	211	.....	212
1. 本疗法疗效统计				

# 概 述

## 一、任督流注疗法

任督流注疗法是古人根据人体任督二脉的气血与天地相应统一的整体观念推演而成的，它是一种以时间条件为主的选穴施治方法，适用于点穴、针灸、推拿、按摩以及练气功等方面。它的理论来源于《易经》、《黄帝内经》、《难经》、《针灸聚英》、《针灸大成》、《伤寒论》、《子午流注针经》等古典哲学著作和医籍。

“任督”是指任督二脉。

“流注”是流动与灌注的意思。

“任督流注”是指体内气血在任督二脉中周流与灌注随十二时辰的变化而有规律地盛、衰、开、合的现象而言的。

经典式的子午流注疗法的推算取穴过程非常复杂，不但需要熟记许多深奥的条文、歌诀和图表，而且必须掌握八卦演绎、阴阳消长、刚柔相济、五行生克以及天干地支的特殊变异规律，才能确定人体气血在脉道经络中昼夜循行、流注、盛衰开合的时机，再根据症状的不同而依此选取合适的穴位，相应配伍，最后才能施治。而任督流注疗法的推算取穴过程与之相比就要简便多了，因此任督流注疗法更适合于临床医

疗的应用。

从宏观上分析，任督流注应该归属于子午流注疗法的范畴，也就是说它是一种区别于纳甲、纳子、灵龟八法、飞腾八法等经典式子午流注推算方法的中医传统按时取穴治疗方法。

## 二、点穴疗法

点穴疗法，是我国宝贵的医学遗产的一部分，是古代劳动人民在长期的劳动、生活和同疾病作不屈的斗争中，逐步从临床上摸索，理论上不断总结而形成的一种独特的治疗方法。是医者根据不同的病情和症状，在患者体表适当的穴位、经络或特定的刺激线、感传区域上，用手进行点、按、拍、掐等不同手法的刺激，它通过脏腑气机与皮肤敏感点的表里关系及经络和非经络的感传，使人体的气血运行畅达，促使已经发生了障碍的功能活动恢复到正常状态，从而达到治疗疾病的目的。因为这种方法主要是在人体穴位上用手指点、按，所以叫点穴疗法；又因在治疗过程中能在某种程度上代替针灸用的银针，所以又名“指针疗法”。

## 三、任督流注点穴疗法

任督流注点穴疗法，就是将任督流注、点穴二者综合起来，运用于临床医疗的一种综合性的治疗方法，二者相互补充，摒弃了单一施治时的缺点。

任督流注点穴疗法，不按经典式的“纳甲法”和“纳子

法”推算取穴，而是以十四经中的任脉与督脉的环周流注为中心理论，以民间流传的“华佗伤科十二时辰血头行走穴道歌”所揭示的12主穴为取穴原则，以“华佗跌打秘旨”中所列举的24大穴为基础配穴，并以其他一些常用经验穴为随症配伍加减穴，从而掌握人体生理节奏、气血盛衰开合，结合医者本人一定的手法、指法，根据时间生物钟对于人体经络、穴位特殊的升、降、沉、浮作用的原理，选择运用于治疗中，以达到防治疾病的目的。

#### 四、任督流注点穴疗法的特点及治病原理

任督流注点穴疗法，是从中医天人合一的整体观念出发，参照现代时间治疗学、微循环学的最新观点和理论，与临床实践相结合而创新出的一种古老、新颖的基础综合疗法。它的最大优点就是推算简便、易学、操作灵活，治疗时光凭医者双手，不需药品设备，具有安全、见效快、无药源危害、患者乐于接受的特点。本疗法不但具有点穴疗法的全部优点，而且与按时取穴相得益彰，因此本疗法潜在的最大意义，就在于既能治病又能防病，非常适合我国目前的医疗、卫生、保健、老年病防治、疑难病康复事业的现状；所以任督流注点穴疗法，无论是在普及方面，还是疗效方面，都有一定的可靠性。

《素问·阴阳应象大论》中曰：“气伤痛，形伤肿。”就是说人体某一部位受外伤性损伤时，周围组织遭到了破坏，血液循环和神经活动功能产生了障碍，引起了水肿、疼痛等症状；当外界风、寒、湿等侵袭人体时，就会造成“气血凝滞，

闭塞不通”，产生酸楚、疼痛、麻木、沉重、功能障碍等症状。我们可以把人体的血管看成是一条条输水的渠道，人体的各个部位看作是分段的渠道。平时各渠道都有水（人体的血液）从中流过，但是人体血管在身体的各个部位的血液流动量在24小时中是不同的，比如丑时血液流过头部的血流量就要大于平时。如果头部有某种病变，血流就不能畅通无阻，任督流注点穴疗法就是要在病变部位血液流量最大来临之前，适时运用指法、手法，以疏通病变部位的血管组织，使血流畅通。这种将外在的力量与患者内在的大流量血液冲击力相结合运用的方法，可以起到加速患者病情好转的作用。

人体某一部位的血液流量，在24小时中达到最高峰值时，我们将这种旺盛的血流称之为“大源头”。《素问·举痛论》中曰：“按之则热气至，热气至则痛止矣。”我们可把人身气血的大源头理解为一种“热气”。通俗地说，任督流注点穴疗法便是在人身气血大源头未来临之前，运用手法疏通经络及病灶周围组织，以及大源头所必经的区域。当大源头已来临的时候，利用手法进一步加强、诱导这种大源头，以改善局部血液循环和神经体液的活动，调节整体气机，促进新陈代谢，以使瘀血、肿痛消散，从而达到治疗疾病的目的。任督流注点穴疗法是以时间为条件取穴治病的。“华佗伤科十二时辰血头行走穴道歌”和“十二时辰气血走注歌诀”是古人遵照《内经》中“天人合一”的整体观念，通过长期实践而总结出的经验。它曾经有过相当活跃而成熟的普及时代，只是由于古代战争纷繁，至此瑰宝湮没无闻达很长岁月。我们在很多古医书中可以看到形成这种理论所留下的痕迹，如《素问·藏气法时论》中曰：“心病者，日中慧，夜半甚，平

旦静。”“肝病者，平旦慧，下晡甚，夜半静。”“肺病者，下晡慧，日中甚，夜半静。”“脾病者，日昃慧，日出甚，下晡静。”“肾病者，夜半慧，四季甚，下晡静。”更有东汉末年张仲景所著的《伤寒论》一书中，此种“因时施治”的大源头流注观点就更加明朗了，例如第九条中曰：“太阳病，欲解时，从巳至未上。”这句话的意思是说一日中巳未之时，自然界的阳气正达到了最旺盛的状态，而太阳经又为阳中之阳，此时人体本身的元阳之气亦达到了最为鼎盛、活跃的时机，太阳经主一身之表，此时宣发、诱导这种旺盛的能动元阳之气，最能有效地逐除宿停于经中、肌表的外邪。所以太阳病的缓解、预后征兆和治愈概率均能在巳未之时，达到最高峰值。另外，许多病入膏肓的病人，在弥留人世之际往往表现出一种异乎寻常的康复征象，俗话把这种现象称之为“回光返照”，我认为这也是体内的生物钟（大源头气血）对人体作出的一种竭尽全力抢救；当这种大源头逐渐转弱时，处于各器官及机能皆衰的病体，在第2次大源头来临之前就终止了生命，这就象滂沱大雨中的泥屋，失去了强而有力的支柱一样倾顶而塌了。如果我们能利用点穴疗法，甚至是比点穴疗法更高明的手段，来承接这一短暂的能量“充电”间隙的话，人类不就可以活得更长久、更美好吗？

美国时间生物学家科尔曼得出：“人体生物钟每次舒服地改变其时间表的时间不能超过两小时。”无独有偶，按照古代时辰时间法换算，一个时辰恰恰是两小时，时间生物学家科尔曼得出的这种结论，再一次证实了任督流注点穴疗法所运用的气血流注大源头观点的准确性、科学性、实用性，以及我们投入这种方法的研究和努力的价值性。



据关春芳(1987年)报道：“微循环——血液循环的最终末端，由于与人体安康密切相关，早已成为世界医学专家潜心研究的领域。早在1983年因提出微循环组织海涛式灌注理论而受到国际关注的修瑞娟，在这次《微循环与中国传统医学》的报告中，一再申明，在我国微循环的研究远在公元前几世纪就开始了。她说，国外追溯微循环的历史，一般追溯至三百多年前。而我国早在战国时期成书的医学文献《黄帝内经》，就记载了我们的祖先通过舌诊、号脉，观察微循环的变化，判断病情。祖国医学有药能把极小的血栓化掉，改善微循环功能。《黄帝内经》还清楚地描述，血，一种是喷出的，一种是发暗的，一种是透明的，这实际描述了动脉血、静脉血、血浆。我们的祖先虽然不曾用微循环的概念，实际上，已经开始了微循环的研究<sup>①</sup>。”

本疗法第三章的十二时辰气血走注歌诀及穴位分说中描述的某些现象，正好与修瑞娟教授的认识相一致，如寅时论曰：“血是长镖快似箭”是描述动脉血的；卯时论曰：“黑心过渡与山根”是描述静脉血的；子时论曰：“以行诸脏腑气精”中的“气精”二字亦有部分含义是包括血浆在内的。

“人体的血液循环是在一个密闭的管道系统中进行的。血液由心脏泵出后，经主动脉分支到大脑、四肢及全身各个器官和组织，血管越分越细，延伸到各个器官和组织的每个部分，形成致密的微血管网。……这些微血管承担着人体的组织和细胞的营养、代谢、物质交换和氧气的运转等重要生命功能。微血管以它独特的自主节律性运动，对组织进行着源

---

<sup>①</sup> 关春芳·微循环研究始于公元前·北京晚报，1987，5561：1