

针灸经络

楼百层的针灸学术思想

浙江省中医药研究所 楼 星 煌

楼百层研究员,涉足医林五十余年,治学严谨,经验丰富,对各种针刺手法,颇多创见。兹就笔者面聆所及,整理如下。

辨证立法 强调针灸特色

人体的健康,取决于机体内、外环境的平衡,即阴阳的相互协调。如一旦这种平衡遭到破坏,就会发生疾病,表现出虚实寒热不同的病症。若以病邪侵犯部位而论,则有表里浅深的区别。针灸是一种辅以外力的信息治疗方法,通过输入信息,依靠机体的自然疗能,达到体内阴阳的调整合复。楼老认为,针灸与药物治疗并非完全雷同。每一方剂,皆有一定的组合原则和适应范围,例如,一般通便的方药不能止泻;止泻的方药亦不能通便。然而针灸对同一脏器的两种相反病症(如便秘与腹泻),常取用同一穴位,只是运用不同的补泻手法而已。这在历代针灸文献中屡见记载,如《拦江赋》:“伤寒无汗泻合谷补复溜,若汗多不止补合谷泻复溜”;《针灸大成》:“文伯泻三阴交补合谷,胎应针而下……今独不可补三阴交泻合谷而安胎乎?盖三阴交,肾肝脾三脉之交会,主阴血,当补不当泻;合谷为大肠之原,大肠为肺之腑,主气,当泻不当补”。此皆说明在同一输穴处方中,可因针刺补泻手法的不同,以致作用完全相反。

针灸通过输穴调和局部与周身气血,起到扶正祛邪的作用。由于输穴依附于经络,气血循行于经络,正邪之争与经络密切相关,故针灸必须通过经络以调气血阴阳,从而达到扶正祛邪的目的。在针灸临床上常用的八纲辨证中,“虚实”指正邪的强弱消长,是决定针灸

补泻的关键;“寒热”指疾病的属性,是建立在虚实辨证的基础上的,常见热证多实,寒证多虚。为此,楼老强调,针灸临床首先应辨别经络与虚实,然后遵“盛则泻之,虚则补之,热则疾之,寒则留之,陷下则灸之,不盛不虚,以经取之”及“菀陈则除之”的经旨,酌情运用相应的针灸补泻法进行治疗。他十分重视在正确辨证的基础上运用适宜的补泻手法,认为“补泻反,则病益笃”(《灵枢·邪气脏腑病形》)。一般认为,阳证多为实热,宜针宜泻;阴证多为虚寒,宜灸宜补。疼痛多实,治宜泻之;痺麻多虚,治宜补之。针灸手法名目虽多,但总不离乎补泻之法。

综上所述,楼老提出:针灸治疗,是在经络学说基础上,以虚实为纲,补泻为法的辨证施治过程。这也是针灸治疗的特色与关键。

取穴少精 重视诸家歌赋

针灸治病的取效与否,不在取穴多少,贵乎辨证精确,选穴中綮。实践证明,取穴少而精,不仅可减少患者多针滥灸之苦,而且可使处方效专力宏。

楼老十分重视历代诸家的针灸歌赋,认为这些歌赋都是前人宝贵经验的总结,如《四总穴歌》,言简意赅,寓意深广。其中“面口合谷收”句,提示合谷穴可用治口腔、颜面部诸病。楼老曾治一齿衄患者,长期服用维生素C、K等无效,经针刺合谷穴10次后,竟霍然而愈。又一血吸虫病患者,肝肿大至脐旁,一日骤然剧痛,延楼老诊治,他思及《通玄指要赋》“胁下肋边(痛)者,刺阳陵而即止”和《标幽赋》“胸满腹痛刺内关”等记载,遂取右侧阳陵泉与内

关穴,进针得气后,剧痛即缓解,留针10分钟后,痛失而复常。

楼老处方用穴,常寓神奇于平淡之中。对于外伤、痹证、甲状腺肿大等症,常遵《内经》“以痛为输”、“必刺其处”之旨,取病变局部输穴进行治疗。对于内伤脏腑诸疾,辄以远道循经取穴为主。他屡屡告诫后学,针灸用穴当以简要朴实为贵,切忌标新立异,故弄玄虚,以致事倍功半,徒误病机。

讲究手法 发挥针灸经旨

针灸是具有一种高度手技的外治法,除辨证求因,准确取穴外,其疗效与手法关系密切。历代针灸家创立的针刺手法繁多,菁芜混杂。楼老学宗《内经》、《难经》及元明诸家,注重实践,有批判地继承前人之精华,对各种针刺手法,分析归纳,颇多创见。

一、针刺时基本手技:楼老在前人论述的基础上,结合自己多年临床体会,对进针手法强调押、刺手必须配合默契,即在左手食指爪甲切押穴位的同时,将右手所持针尖轻而不觉地紧贴押手的指甲边缘,随着押手下压之际,右手稍稍用劲,轻轻刺入。这样既可减轻患者进针破皮时的痛感,又可避免损伤血管,使惧针病人心定志稳,乐意接受针刺治疗。

二、进针后补泻手法:楼老认为,各种针刺补泻手法,均必须在得气的基础上运用,故《灵枢·九针十二原》有“刺之要,气至而有效”之说。对现今常用的针刺补泻手法,楼老认为,提插补泻重在调整营卫内外阴阳之气,在取用躯干部脏腑体表穴位时,多用此法。其手法在针下得气后,将针上下提插,先浅部后深部,反复重插轻提(急按慢提)为补法;反之为泻法。楼老认为,捻转补泻法是以通调经脉气血而立法,多适用于四肢部穴位。其手法在针刺得气后,捻转较重,角度较大者为泻法;反之为补法。楼老认为,平补平泻法以诱导邪气外出,导引正气恢复的导气法为立法依据,适用于虚实不太显著或虚实兼有的病症,以及机体一时性气血紊乱所致的疾病。其方法在针刺得气后,

进行不快不慢、均匀地提插捻针,针感以患者能够忍受的适宜刺激量为度,捻转数分钟后出针。至于烧山火与透天凉等针刺复式手法,则是在上述针刺手法基础上发展起来的。临床证明,不同的针刺补泻手法,对不同的疾病各具特异的治疗作用,这提示了正确运用针刺补泻手法的重要意义。

崇尚实践 注重气至病所

楼老在博览群书的同时,重视实践。他常说,读书是掌握理论知识,临证是运用理论于实践。他认为,学习《内经》、《难经》的理论及前人经验,固然是十分必要的,但决不能脱离临床实践。因为理论只有通过临床才能提高,前人的经验也只有结合临床验证,才能去伪存真,成为自己的经验。尤其是学习、掌握各种针刺操作手技,临床实践更为重要。楼老指出,要提高针刺疗效,除必须掌握正确辨证、取穴和熟练运用针刺补泻手法等环节外,尚应重视针刺感传,掌握“气至病所”。楼老对于针刺感传,辄能运用自如,使气至病所,而屡收奇效。如在带教澳大利亚针灸班学员时,患者周某,右小腿外侧疼痛已二年余,近日疼痛加剧,昼夜呻吟不止,经用针灸等治疗无效,特求治于楼老。即予针刺右侧阳陵泉穴,施以捻转泻法,使针感沿小腿外侧下行放散至足踝部,留针10分钟,运用手法2~3次后出针,疼痛消失,欣悦而去。又治患者教某,三月前因骤然受寒,致左侧颈项强直连及脑部疼痛不已,回顾困难,曾就诊于京、沪各大医院不效,遂来杭求治于楼老,楼老取左侧风池穴,用平补平泻法,使针感由项部上行放散至额,运针5分钟后出针,患者顿觉舒适,疼痛消失。

楼老认为,欲掌握针刺感传,气至病所,必须熟谙定穴位置、针尖方向和针刺深度这三大要领,并在临床中反复实践,才能得心应手,左右逢源。所谓定穴位置,是指针刺穴位的准确定位。如风池穴的准确位置是:在与耳垂横平的后发际边缘处。针尖方向,是指进针后能使针感传导放射的准确针尖方位。如风池穴

的准确针尖方向是：交叉朝向对侧颞骨下缘。针刺深度，是指临床实践中的针刺深度。如风池穴，针刺深度为1~1.5寸。若按古代文献所规定的3~4分针刺深度，则不能使针感由后脑、颞颥部向上放射至前额。楼老指出，上述三大要领，必须彼此互勘。例如针刺已达一定深度，而仍无针感传导者，应考虑到定穴位置和针尖方向有无偏差，以免盲目深刺而致弊害。

推陈出新 治宜活法随变

一、配穴有度，简明扼要：楼老在长期临床实践中，对不少输穴积累了丰富的经验。其辨证配穴的规律，主要是以局部与远道取穴相结合，采用多经配穴法。处方具有结构严谨，简要中繁的特色。如用关元、肾俞、三阴交专治泌尿、生殖器疾患；神门、合谷、风池治疗失眠、头痛诸症；胃肠有病，取中脘、足三里；颈项疼痛，用百劳、悬钟。此外，楼老十分重视经验要穴，所谓“病有增减，穴有抽添，方随证移，效从穴转”，处方中常因一穴之差，其作用就迥然有别。如合谷穴，为大肠手阳明经的原穴，其性能升、能降、能开、能合，为调和气血升降出入之要穴。与曲池穴相配，能治疗胸、肺、臂、头、面部诸疾；与复溜穴相配，为止汗、发汗之要法；与三阴交相配，为妇科调经理血之妙着；与太冲穴相配，可镇静降压，为治疗高血压病肝阳上亢之验方。

二、留针温针，贵在得宜：楼老认为，留针的应用，主要有二。其一是在针刺未能得气时，留针以催候经气之到来，即《素问·离合真邪论》所言：“静以久留，以气至为故”。其二是在调气的基础上结合留针，旨在助阳胜寒，治疗一切阴寒之症，即《灵枢·经脉》所说的“寒则留之”。证诸临床，凡治“寒厥拘急”之症，在施以恰当的针刺补泻手法后，患者常觉病症顿减，此时若在保持针感的基础上予以留针，辄能使拘挛疼痛诸症缓解，甚或消失。温针，又名烧针，亦称针柄灸，一般又称“热针”，始见于《伤寒论》。楼老认为，温针是针对风寒湿痹

的一种有效辅助治法，但应详审病机，明辨寒热，不宜盲目滥用，否则反无益而有弊。

三、针灸兼药，因病而施：楼老博采众长，针药兼精，十分赞同明代高武氏关于“针、灸、药因病而施”的主张。他常说，医者除疾济人，不仅要会针、会灸，亦要善于遣方用药。古代名医，如扁鹊、华佗、张仲景诸家皆是多才善医的典范。故先贤有“一针二灸三服药”之说。灸能补充“针所不为”之不足，药物内治又可顾及针灸外治之短绌。各种治法，均有其擅长及不足。针灸擅于疏通经络，调和气血；药物长于协调脏腑，扶正祛邪。如哮喘一症，针刺虽能平喘于即刻，但难以根治，须施艾灸，或可“断其根株”；黄疸为病，针灸虽有健脾助运之效，但难速奏清热化湿之功，当投茵陈蒿汤出入为法。是以临证之际，或用针，或用灸，或用药，或彼此配合治疗，方能扬长避短，广开治路，冀获卓效。

《辽宁中医杂志》征订启事

《辽宁中医杂志》是辽宁中医学院、辽宁省中医学会主办的以临床实用为主、理论联系实践，继承与发扬相结合，提高与普及兼顾，具有中医特色的综合性学术月刊，在国内外享有一定的声誉。本刊自1977年复刊以来，为各级中医药工作者提供了大量的、先进的、有参考价值的中医学术论文，同时也刊登了一定数量的普及、辅导性文章，颇受各级中医药人员的欢迎。

本刊在逐步改进的前提下，注重提高质量，不断更新栏目。原有老中医经验、临床报道、医案医话、学术探讨、多学科研究中医问题解答等栏目，深受读者欢迎，我们将在1986年继续提高质量。为了配合中医晋升考核，本刊将丰富充实自学辅导栏目，系统地连载医古文讲座、病例分析、选登中医本科生、研究生及各级晋升考试题等。

本刊适合各级中医药工作者，中医药院校师生及自学中医读者参考学习。本刊国内代号8—87，国外代号M 530，欢迎到各地邮局订阅。本刊办理零售业务。