針刺補瀉手法的歷史沿革

李磊 1　尤傳香 2
(1.香港大學中醫藥學院助理教授、2.香港浸會大學中醫藥學院講師)

針刺補瀉手法是傳統針灸學理論體系的一個主要內容，有關論述在古代針灸文獻中隨處可見，但資料大多散在而缺乏系統。其中內容相對集中的著述主要有《黃帝內經》、《難經》、《針灸甲乙經》、《千金翼方》、《子午流注針經》、《針經指南》、《針灸大全》、《針灸聚英》、《針灸問對》、《針灸大成》、《醫學入門》等著作。

1、針刺補瀉手法的形成

以《黃帝內經》的成書為標誌，春秋至秦漢時期，中醫學的理論體系已初步形成。作為傳統針灸學中重要組成部分的針刺補瀉手法，在《黃帝內經》中也被明確提出，並確立了具體的原則和方法。

《靈樞・九針十二原》中說：「虛實之要，九針最妙，補瀉之時，以針為之。」這裏提出了針刺補瀉的概念和意義。

關於補法，《靈樞・九針十二原》中說：「徐而疾則實。」即徐納其針，而疾出之。

《靈樞・九針十二原》中又說：「補曰隨之。隨之意，若妄之，若行若按，如蚊虻止，如留如還，去如弦絕，令左屬右，其氣故止，外門已閉，中氣乃實。」即順□經脈之氣，行針的動作緩慢輕微，若有若無，出針的動作輕盈迅疾。並於出針後速按針孔，以防氣洩。

《靈樞・官能》中說：「補必用方……微旋而徐推之，必端以正，安以靜，堅心無解，欲微以留，氣下而疾出之，推其皮，蓋其外門，真氣乃存。」即輕微轉針，緩慢納針，靜留針以候氣，快速出針，按壓其孔，以存真氣。

《素問・離合真邪論》中說：「呼盡納針，靜以久留，以氣至為故，如待所貴，不知日暮。其氣以至，適而自護，候吸引針，氣不得出，各在其處，推闔其門，令神氣存，大氣留止，故命曰補。」即在病人呼氣時進針，進針後靜靜地候氣，氣至時要適當地守氣，吸氣時出針，按閉針孔，真氣乃存。

關於瀉法，《靈樞・九針十二原》中說：「疾而徐則虛。」即快速進針，緩慢出針。

《靈樞・九針十二原》中又說：「瀉曰迎之。迎之意，必持而內之，放而出之，排陽出針，邪氣得洩。」即逆□經脈之氣進針，擴大針孔，搖而出之。

《靈樞・官能》中說：「瀉必用圓，切而轉之，其氣乃行；疾而徐出，邪氣乃出；伸而迎之，遙大其穴，氣出乃疾。」即快速進針，用力捻針，搖大針孔，緩慢出針。

《素問・離合真邪論》中說：「吸則內針，無令氣忤；靜以久留，無令邪佈；吸則轉針，以得氣為故；候呼引針，呼盡乃去，大氣皆出，故命曰瀉。」即在病人吸氣時進針，配合捻轉，呼氣時慢慢出針。

可以看出，先秦哲學崇尚自然、聯繫現實的樸素思維方式，在《黃帝內經》所敘述的迎隨、徐疾、開闔和呼吸等針刺補瀉手法中得到了深刻體現。總的來說，補法輕柔和緩，注重由外到內將氣輸入；瀉法強勁有力，注重由內到外將氣引出。《靈樞・九針十二原》中說：「刺諸熱者，如以手探湯，刺寒清者，如人不欲行。」《黃帝內經》中的針刺補瀉手法明顯地帶有樸

香港浸會醫學會 版權所有 Copyright HKBUCM All rights Reserved

素直觀、操作簡單的特點。

2、針刺補瀉手法的發展和演變

《難經》是繼《內經》之後又一經典醫籍。它在《內經》的基礎上，對針刺補瀉手法作了進一步的闡釋和發揮。

《難經・七十六難》中說：「當補之時，從衛取氣；當瀉之時，從榮置氣。」這裏從營衛深淺的不同解釋了針刺補瀉手法的操作原理。

《難經・七十八難》中說：「得氣，因推而納之，是謂補；動而伸之，是謂瀉。」即得氣後，將針由淺處推向深處，以納氣為主，是謂補；將針由深處提向淺處，以出氣為主，是謂瀉。其實在《內經》所論的針刺補瀉中已含有此意，《難經》強調了得氣的重要性，並明確提出了以提插為主的補瀉手法。

此外，《難經》還提出：「其陽氣不足，陰氣有餘，當先補其陽而後瀉其陰；陰氣不足，陽氣有餘，當先補其陰而後瀉其陽。」這段論述為後世複式補瀉手法的產生奠定了理論基礎。

唐代醫家孫思邈在《千金翼方・卷二十八》提出：「補瀉之時，以針為之，重則為補，輕則為瀉。」以用力重為補法，用力輕為瀉法，首次明確了補瀉手法在力度上的差別。後世因而產生了九陽數為補，六陰數為瀉及行針次數多、用力大為補，行針次數少、用力輕為瀉的操作手法。

宋金元以後，針刺補瀉手法有了很大的發展，由簡單到繁瑣，由單式操作變為複式手法的綜合運用。

相傳為宋代劉黨所著的《瓊瑤神書》是有關針刺補瀉手法的一部重要著作。書中提出提插補瀉法必須結合 「緊」和 「慢」的動作來完成，即 「緊提慢按如冰冷，慢提緊按似火池」。在捻轉補瀉法中亦提出了「左轉補之，右轉瀉之」的具體方法。對於呼吸補瀉法，《瓊瑤神書》強調採用口鼻呼吸的不同方式，即補法的口呼鼻吸與瀉法的口吸鼻呼。不僅如此，該書並且提出了「急提慢按逆吸氣，慢提急按隨呼吸」等複式補瀉手法，把呼吸補瀉、開合補瀉、提插補瀉、捻轉補瀉等結合在一起，使補瀉手法繁瑣和複雜化。

金代醫家何若愚在其所著的《流注指微論》和《流注指微針賦》中，提出了針刺迎隨深淺補瀉法。何氏將「河圖」生成數與針刺深淺相結合，將迎隨針刺補瀉的深淺視為「補生瀉成，不過一寸」，這樣，生成數便演變成針刺深淺之數。除此之外，何若愚還提倡 「轉針迎隨」，認為「男子左瀉右補，女子右瀉左補」，把男女性別的因素亦融入了針刺補瀉手法中。

元代竇漢卿撰寫了膾炙人口的《標幽賦》。如「動退空歇，迎奪右而瀉涼；推內進搓，隨濟左而補暖。」即由深而淺提退針為瀉，由淺而深進搓針為補，後世「一進三退」、「三進一退」的分層操作手法蓋起源於此。

金代醫家張璧在其所撰《雲岐子經絡迎隨補瀉法》中將《內經》中的迎隨補瀉具體化，認為順經而刺為之補，逆經而刺為之瀉。這是迎隨補瀉手法的進一步發展。

明代是針刺補瀉手法發展的鼎盛時期，許多醫家不僅繼承了金元針法，而且對此大加發揮。劉謹在其《神應經》中，強調左右捻轉針法應與患者左右側、陰陽經相呼應。針患者左側，醫者右手行針捻轉，與拇指進、食指退之左旋補法相迎合，針患者右側，醫者須左手行針捻轉。如果針刺督脈，以右手行針，左轉為補；針刺任脈，則以左手行針，右轉為補。而上述

版權所有 Copyright All Rights Reserved

種種，只適用於男子，女子必須反其道而行之。李梴在《醫學入門》中亦持此見。
此期的捻轉補瀉手法，除了左右捻轉的不同，還要區分患者男女性別、左右側、陰陽經，然後再分上下手足，視上下午的不同而變化。
《針灸大全》載錄的《金針賦》可謂是針刺補瀉手法的代表作，它敘述了各種補瀉手法。捻轉補瀉與呼吸補瀉、提插補瀉結合，並根據男女、午前午後、左右、胸背諸因素施術。如：「男子之氣早在上而晚在下，取之必明其理，女子之氣早在下而晚在上，用之必識其時。」認為男子午前的捻轉補瀉應與女子午後相反。這是對何若愚「男子左瀉右補，女子右瀉左補 」理論的進一步發揮。另外，《金針賦》所倡導的三才分層操作法，則以《難經》理論為根據，將皮內作為天才，肉內作為人才，筋骨之間作為地才，並以此作為複式補瀉分層操作的基本規範。《金針賦》所記載的複式補瀉手法，有燒山火、透天涼、陽中隱陰、陰中隱陽、子午搗臼、龍虎交戰等。雖然術式繁多，但多為提插和捻轉結合而成。如「燒山火……先淺後深，用九陽而三進三退，慢提緊按，熱至緊閉插針。透天涼……先深後淺，用六陰而三出三入，緊提慢按，徐徐舉針。」其中提插以緊按慢提為補，緊提慢按為瀉；捻轉以左轉為補，右轉為瀉。而捻轉和提插的次數，則以九、六及其倍數來分補瀉，九為補，六為瀉。
楊繼洲撰寫的《針灸大成》，標致□針灸學術在明代達到了高峰。該書系統總結了各種針刺補瀉手法，並加入了楊氏的個人經驗，使內容更加充實具體。如複式補瀉手法中的進火補和進水瀉法，是燒山火和透天涼的簡化術式。楊氏倡導子午補瀉、臟腑陰陽呼吸內外捻針補瀉法。主張根據針刺時間午前午後的不同，患者性別男女的不同以及臟病、腑病的不同，而結合呼吸、提插施術。
對於迎隨補瀉法，楊繼洲認為除了針向迎隨之外，還有深淺迎隨，「瀉者，先深而後淺，從內引持而出之；補者，先淺而後深，從外推內而入之。」因陰陽內外而進針、退針。針向迎隨，「手三陽，瀉者針芒望外逆而迎之，補者針芒望內順而追之。」因經脈氣血的往來而逆順行針。
至於呼吸補瀉法，楊氏認為呼吸配合行針補瀉可以調和陰陽。補法，以氣出針入、氣入針出為主； 瀉法，以氣入針入、氣出針出為主。呼氣是外隨三焦之陽，吸氣是內迎五臟之陰。他以陰陽學說為理論依據，以氣出而呼為陽，氣入而吸為陰，並結合為(五臟) 腑 (三焦) 陰陽屬性的不同，對呼吸補瀉進行了前所未有的理論闡述。而對於針刺補瀉手法的力度，楊氏以「刺有大小 」立論，提倡大補大瀉和平補平瀉。大補大瀉用力重，平補平瀉用力輕。 這是對孫思邈「重補輕瀉 」學說的補充。
隋唐之後針刺補瀉手法的發展和演變，已逐漸脫離了《黃帝內經》中原始，樸素的思維方式。特別是受到宋元時期盛行的象數學說的影響，使之變得繁瑣複雜，玄奧費解。醫者或棄而不用，或盡用不捨，這在明代表現得尤為突出。

3、現代對針刺補瀉手法的認識
在近代，由於西學東漸，西醫學的不斷滲入，使得中醫界產生了「衷中參西」的學術思想。許多醫家開始從新的角度認識和應用傳統的針刺補瀉手法，其中具有代表性的是針灸學家承淡安和朱璉。
承淡安在其《中國針灸學》中，用「興奮」、「鎮靜」、「強刺激」、「弱刺激」、「抑制」、「誘導」

等西方醫理來解釋針刺補瀉手法的機理，提出：「手法古今不同，就古法言，目的在乎補瀉；以新理論，則為抑制與興奮。如何謂之補，如何謂之瀉，古今各家所說不一致。至元、明時，手法名目更多，但皆屬粗針淺刺，今之細針不能效仿其法。故本編對於以前之針法，概不論列，祇言進針後應作興奮或抑制之手技及反射或誘導之針法。」他的見解很快被針灸界所接受並加以推廣，從而對針刺的普及起到一定的促進作用。

而同時期的朱璉在其所著的《新針灸學》中提出，針刺治病主要在於激發和調整神經系統，尤其是大腦皮層的功能。朱氏認為，針刺手法基本上只有強刺激與弱刺激兩種，強刺激可使神經由高度興奮轉為抑制，即抑制法；弱刺激能使神經適當興奮，即興奮法。朱璉倡導的針刺補瀉與針刺刺激量相對應的觀點，在針灸界引起了較大的反響，其爭鳴一直延續至今。

近年來，研究者們對針刺補瀉手法的機理進行了廣泛的研究。實驗結果初步表明，不同的針刺補瀉手法對機體血液、神經、內分泌、免疫等指標可以產生不同的效應。但由於針刺補瀉手法尚未規範化，這些實驗的可重復性較低。用微觀的實驗方法來驗証宏觀的思維方式，周密嚴謹的科研設計是十分重要的一環。在針刺補瀉手法缺乏規範化的情況下，目前的實驗研究還難以反映出針刺補瀉手法的本質特徵和實際療效。

針刺補瀉手法的產生及其演變發展深受傳統的中國文化的影響，針刺補瀉過程實際上是一個動態的調節機體陰陽氣血平衡的過程。如何將針刺補瀉手法規範化，是探討針刺補瀉手法科學內涵的必要前提，在這一方面仍有許多工作要做。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKIOM All Rights Reserved

參考文獻：

[1]《中國醫學文化》馬伯英，上海人民出版社，1994.5
[2]《針灸經論選》李鋤、趙京生、吳繼東，人民衛生出版社，1993.1
[3]《當代中外針灸》孫國杰等，湖北科學技術出版社，1990.6
[4]《針刺手法百家集成》陸壽康，中國中醫藥出版社，1995

（編委：劉碧鳳審校 2009.3.8）