

# Proven Ceases of “Reducing at Chu-Ke and Reinforcing at Zheng-Ke” Selection Points by Earth Meridian Ebb-Flowing Rule

Benhua Luo

Faculty of Acupuncture and Massage of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning Guangxi  
Email: luobenhua1968@163.com

Received: Aug. 23<sup>rd</sup>, 2018; accepted: Aug. 31<sup>st</sup>, 2018; published: Sep. 7<sup>th</sup>, 2018

---

## Abstract

To overcome the practical contradiction of the practical difficulties in the application of the classic earth meridian ebb-flowing method, this article briefly described the method of “reducing at chu-ke and reinforcing at zheng-ke” selection points by earth meridian ebb-flowing rule. It includes the three used methods in the self-meridian, the other meridian and “the exterior and interior channels”, is preliminarily verified by five proven ceases, and is theoretically roughly analyzed to overcome the actual contradiction when using the branch.

## Keywords

Chu-Ke, Zheng-Ke, “Reducing at Chu-Ke and Reinforcing at Zheng-Ke” Selection Points by Earth Meridian Ebb-Flowing Rule

---

# 泻初补正纳支法临床运用举隅

罗本华

广西中医药大学针灸推拿学院, 广西 南宁  
Email: luobenhua1968@163.com

收稿日期: 2018年8月23日; 录用日期: 2018年8月31日; 发布日期: 2018年9月7日

---

## 摘要

经典高武纳支法运用时, 存在实际困难的现实矛盾, 本文介绍了一种全新的泻初补正纳支法, 简介了其本经、异经和表里经脉的三种运用方法, 例举了5个相应临床验案, 初步实践检验该纳支开穴方法的科

学法，并理论上粗析了其一定程度克服纳支开穴的现实矛盾。

## 关键词

初刻，正刻，泻初补正纳支法

Copyright © 2018 by author and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

纳支法为明代高武在《子午流注针经》思想上，结合内经十二经脉病候虚实和个人的经验上首创的，自其产生以来，一直流传、传授并较广泛使用至今，成为经典纳支法，其在针灸学发展史上有着重要的地位和突出的贡献。然在高武纳支法运用时，存在实际困难的现实矛盾，如大肠经虚证当补在辰时，他经法宜补胃经土穴，而时间流注本义是辰时胃经值时，气血旺盛当泻忌补；已有学者发现其自身理论上的不完善、乃至矛盾之处，临床疗效也对其内容足以提出怀疑，如彭增福[1]就认为子午流注针法缺乏足够的中医理论依据；也有些学者，如聂道芳[2]提出要在时间针灸理论上继承创新，突破干支格局的限制和时间因素对针灸治疗起决定作用的观点，既保持并充实其合理内涵使其内容更丰富，创立科学准确并得到公认的推算方法。今不揣深浅，简介一种原广西中医学院谢感共老师新创并传授我们的泻初补正纳支法，该法基于的是时辰分初刻与正刻概念，初刻、正刻二刻时辰记录方法宋代已习用，这样，十二时辰记录为子初、子正、丑初、丑正.....，为二十四时辰制，恰与现在一天二十四小时时间一致；该纳支法临床运用分为本经法和异经法：本经泻初补正纳支法是在值时本经脉的初刻泻本经的子穴，正刻补本经的母穴；异经泻初补正纳支法是实证宜在其子经值时流注时辰的初刻泻刻子经的子穴或本穴，虚证宜在其母经值时流注时辰正刻补该经的母穴或本穴，如肺经实证，肺属金，肾属水，金生水，肾经为肺经的子经，故在肾经经气流注的时辰酉时初刻针刺，泻肾经子穴井木穴涌泉及肾经本穴阴谷；肺经虚证，肺属金，脾属土，土生金，脾经为肺经的母经，故在脾经经气流注的巳时正刻针刺，补脾经母穴荣火穴大都及脾经本穴太白。本人也在表里经中使用，补充为表里经泻初补正纳支法，取穴是实证在病变本经的表里经值时流注时辰的初刻泻刻其表里经的子穴或本穴，虚证在其表里经值时流注时辰正刻补表里经的母穴或本穴，如肺经实证在大肠经经气流注的卯时初刻泻泻大肠经水穴二间及大肠经本穴商阳；肺经虚证在脾经经气流注的巳时正刻针补脾经火穴大都及脾经本穴太白。本着多年临床使用经验发现，该法临床疗效较确切，运用方便，灵巧特别，今举隅数个临证验案，以飨读者。

病例 1：某男，45 岁，每于晨起卯时出现腹泻、肠鸣、腹痛 2 年余，如厕后稍减轻，舌质淡苔稍腻、脉沉。曾多方按肾阳虚证等，用补肾阳、健脾胃等治疗并无明显疗效。辨证考虑为大肠虚寒证，拟本纳支法开穴治疗，于卯时正刻补大肠经合穴曲池，并温灸之，为本经补母泻子法；出针约休息 1 小时后，并配辰时正刻取胃经土穴足三里，并温灸之，为他经补母泻子法；每次留针 30~45 分钟，均于开穴时辰内结束针灸。每天 2 次治疗，经治 2 天，症状明显改善，以后继续该方法继续治疗 4 次，腹痛、腹泻已停止，随访 3 月未再犯。

病例 2：某男，58 岁，每每于辰时出现胃脘胀痛、灼热，舌红苔黄厚，脉弦数，经多方中药及西药治疗，也予常规针灸治疗共半年余，总体改善不明显，随换我处求治，考虑为胃火素旺有余，于辰时症状加重，根据患者便于上午较早的就诊习惯，拟以纳支法灵活施治。若适当辰时初刻来诊治疗，则取胃经厉兑穴行泻法针刺，为本经泻子法；若适当巳时初刻来诊治疗，则泻脾经商丘，为表里经泻子法；

若适当卯时初刻治疗(南宁地方时在北京时后推 48 分钟), 则泻大肠经的子穴商阳, 为他经泻子法, 首次治疗当即症状即减轻, 4 次治疗后, 已没有明显发作, 经巩固治疗 5 次, 总计 10 次治疗, 患者症状已消失, 随访 3 月, 已无再犯。

病例 3: 邻居户, 女, 66 岁, 诉于每天晚上约 1~2 点开始出现明显的肋肋胀痛, 发热不适, 持续 2~3 小时, 晨起后减轻, 已 2 年余, 在医院多方检查未发现异常, 体温无明显升高, 给予中医药、西药和常规针灸治疗, 时好时差, 无肯定疗效。患者平素思虑较多, 情绪易波动发怒, 伴有眼干灼热, 稍头晕, 失眠, 纳差, 小便黄, 脉弦细数, 诊断为胁痛, 证型为肝郁化火、灼伤肝阴。治疗上考虑使用纳支法, 于子时初刻泻胆经子穴阳辅, 表里经补母泻子法以预防发作; 在发作时治疗, 于丑时初刻应用泻子法, 泻肝经子穴行间, 取治标急之意, 出针后于正刻补肝经母穴曲泉, 以补肝阴, 治疗后当晚针后觉得舒服很多, 睡了几个小时; 往后 2 天, 按该方法每日治疗 1 次, 总 3 次治疗疼痛明显减轻、时间较短, 基本能入睡了。往后为巩固疗效和治疗方便, 改为每日于午时初刻泻心经火穴神门, 初刻内出针, 为他经泻子法, 亦意在泻肝火; 配合于酉时正刻补肾经水穴阴谷, 正刻内出针, 为他经补母法, 以达补肝之阴伤; 隔日一次治疗, 经治 3 次后, 肋痛没有发作, 睡眠转佳, 再守该方法 2 次巩固治疗, 患者诸症消失。随访 3 月已无再犯。

病例 4: 周某, 男, 43 岁, 主诉: 胃胀痛反复 2 年, 加重 1 周。诉于 2 年前因血尿酸高, 经医院给服别嘌醇一月余后, 开始每日于午睡后约下午 3 点半至 4 点半左右开始出现胃胀不适、隐痛, 余无明显不适, 既往有慢性胃炎、痛风病史。曾在南宁多家大医院和找知名中医诊治, 以服中药吴茱萸汤加减治疗见效较明显, 经治一年半载余, 每月仍时有反复, 此次于一周前发作, 想试试针灸调治, 舌淡胖苔稍腻, 脉沉细数。四诊合参, 考虑诊断为申时胃痛, 证型为足太阳寒水逆侮胃土证。因为南宁地方时在北京时往后推 48 分钟, 发病时间正好落在申时, 是足太阳膀胱经当值, 考虑膀胱经本性为寒水, 故按足太阳寒水逆侮胃土证思路治疗; 拟用纳支法于申时治疗; 初刻来诊治疗时泻膀胱经木穴束骨, 以泻膀胱之寒, 正刻来诊者, 取膀胱经经穴昆仑穴, 以补太阳膀胱经之火, 均加温和艾灸 20 分钟, 以散太阳之寒或补太阳之火, 并均取中极穴, 针刺补法并温和灸 20 分钟, 中腕穴针刺补法, 以 TDP 灯照射 30 分钟; 太冲穴针刺泻法, 以肝以防肝木乘土, 次日没有发作, 再连续 2 天每日针刺 1 次后, 胃痛无发作, 后改隔日 1 次, 经守治 3 次后, 期间没有发作, 随访 2 月未复发。

在病例 1 大肠虚寒证案中, 按高武经典纳支法, 宜于辰时补胃经足三里穴, 但此时当胃经值时气血正旺, 是忌补的, 而该法于卯时正刻补本经补大肠经合穴曲池, 又可辰时正刻取胃经土穴足三里补之, 于纳支法气血流注观念本身无冲突, 既科学解决补泻时机, 又能灵活使用。病例 2 胃火有余案中, 高武经典纳支法多适用于辰时泻法治疗, 巳时本可取的表里经脾经穴, 以及他经泻子取泻大肠经穴, 因本身为辰时大肠经值时卯时过后之经, 流注概念不宜泻的, 故流注值时本身讲均不适用取之的, 而本法适当巳时初刻可则泻脾经商丘, 卯时初刻治疗可泻大肠经的子穴商阳, 与流注原始概念无犯, 更丰富切合病症的取穴, 显示更丰富的调和阴阳的操作方法。病例 3 丑时肝郁化火肝阴的肋痛案中, 经典纳支法在表里胆经值时已过的子时是不适取泻的, 流注本义是不能兼顾实中夹虚的病性的, 而使用该纳支法, 于子时初刻泻胆经子穴阳辅, 丑时初刻泻肝经子穴行间, 丑时正刻补肝经母穴曲泉以补肝阴, 确实从纳支流注概念原本出发, 实现了病性虚实调节。病例 4 申时足太阳寒水逆侮胃土的胃痛中, 本法于申时初刻取膀胱经木穴束骨行泻法以泻膀胱之寒, 申时正刻取膀胱经补经穴昆仑穴以补太阳膀胱经之火, 既达到泻太阳之寒又实现补太阳之火, 命相火足即可散胃之寒并生脾土, 按经典纳支法流注本身概念是不能实现这种多脏腑相关的复杂作用的。

综上, 4 个相关临床验案均显示该泻初补正纳支法肯定的临床疗效, 初步验证其临床疗效的科学性; 再者, 理论上, 该法通过对时辰初刻、正刻的划分运用, 时间上泻初刻、补正刻, 可以基于十二经脉病

证的虚实，切合气血流注的盛衰以泻盛补衰，克服高武经典纳支方法开穴运用的现实及内在矛盾，且在运用方法上，有着本经、异经和表里经脉的多种方法，加以灵活运用，能灵活适合多方面的实际情况，保证临床能取得较佳的疗效；提示该纳支法是一种较合理的纳支开穴方法。

### 参考文献

- [1] 彭增福. 十二经纳支法缺乏足够的中医理论依据[J]. 中国中医基础医学杂志, 1998, 4(10): 47-48.
- [2] 聂道芳, 董晓夫, 马红青. 浅析子午流注的机制及其缺憾[J]. 针灸临床杂志, 2007, 23(9): 2-3.

#### 知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>  
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2166-6067, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>  
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>  
期刊邮箱: [tcm@hanspub.org](mailto:tcm@hanspub.org)