贾红玲采用齐鲁龙虎交战针法治疗慢性功能性便秘*

崔家铭[1]，戴杨[1]，张永臣[1]，王琦[2]，贾红玲[2]✉

1. 山东中医药大学，山东 济南 250355；2. 山东中医药大学第二附属医院，山东 济南 250001

摘要：慢性功能性便秘的核心病机为脾虚气滞，证候多虚实夹杂。贾红玲主张攻补兼施，运用齐鲁龙虎交战针法治疗该病。该针法以“龙补”扶正气而伏邪，“虎泻”除邪气而安正。二者对气血运行产生一推一拉的影响，恰与本病虚实夹杂之病机相合。临证选穴立足阳明经，以合募配穴为框架，主取天枢、足三里、上巨虚等穴，并于肌肉丰厚处的双侧足三里专施该手法，以健脾和胃、通调腑气。操作时根据患者虚实偏颇及耐受程度，选用轻刺激量或重刺激量，后者更于天、人、地三部层层施术；同时依据寒热虚实的先后次第，确定先龙后虎或先虎后龙的补泻顺序，因人制宜。

关键词：慢性功能性便秘；齐鲁龙虎交战针法；针刺；贾红玲
DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.09.302
中图分类号：R246.1　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674－8999(2026)09－1979－04

Jia Hongling Treat Chronic Functional Constipation with Qilu Longhu Jiaozhan Acupuncture method

CUI Jiaming[1], DAI Yang[1], ZHANG Yongchen[1], WANG Qi[2], JIA Hongling[2]

1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan Shandong China 250355; 2. The Second Affiliated Hospital to Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan Shandong China 250001

Abstract: The core mechanism of chronic functional constipation is Spleen deficiency with Qi stagnation, and the syndrome often involves a mix of deficiency and excess. Jia Hongling advocates a combined approach of tonifying and reducing, using the Qilu Longhu Jiaozhan acupuncture method to treat this condition. This technique uses the "Long tonifying" action to support the body's Zheng Qi while suppressing the Evil Factors, and the "Hu reducing" action to expel Evil Factors while calming the body's Zheng Qi. The two movements create a push－pull effect on Qi and blood circulation, which matches the mixed deficiency－excess mechanism of this condition. When selecting acupoints in clinical practice, the focus is on the Yangming meridian, using the combination of He acupoint and Mu acupoint as the framework, with main acupoints including Tianshu, Zusanli and Shangjuxu. The technique is applied specially to both Zusanli acupoints in areas with ample muscle to strengthen the Spleen and Stomach and regulate the flow of Fu Qi. During operation, the stimulation intensity is chosen based on the patient's tendency toward deficiency or excess and their tolerance, with heavy stimulation applied step by step to the upper, middle, and lower regions. The order of Long and Hu manipulation, whether Long first then Hu, or vice versa, is determined according to the sequence of Cold, Heat, deficiency, and excess condition, and adapted individually.

Key words: chronic functional constipation; Qilu Longhu Jiaozhan acupuncture method; acupuncture; Jia Hongling

慢性功能性便秘是一种常见的功能性肠病，临床上以排便困难、排便次数减少或排便不尽感为主

* **基金项目：**山东省 2021 年度齐鲁医派中医药特色技术整理推广项目(20214515)
作者简介：崔家铭(1999－)，男，山东济南人，硕士研究生，研究方向：针灸学理论和临床应用研究。
✉**通信作者：**贾红玲，医学博士，主任医师，博士研究生导师，研究方向：针灸学理论和临床应用研究。E－mail：jiahl1969@163.com

要表现，病程为 6 个月以上，具有易复发、难治等特点[1-3]。我国成年人慢性功能性便秘的发病率为 4.0% ~10.0%，女性发病率高于男性。70 岁以上人群发病率为 23.0%，80 岁以上达 38.0%，发病率随年龄增长而升高[4]。功能性便秘病因众多，病理机制复杂，使用纤维性泻药或渗透性泻药是西医治疗功能性便秘的常规措施，但存在药物依赖、结肠黑变等不良反应，会进一步加重便秘[5-6]。中医治疗便秘强调从整体出发，标本兼治，方法灵活多样，且疗效稳定持久，不良反应少，具有独特优势[7-8]。

贾红玲教授为全国优秀中医临床人才、山东省有突出贡献的中青年专家、山东名中医药专家、主任医师、博士研究生导师，从事中医临床、教学、科研工作 30 余载，擅长针灸治疗多种痛证及疑难杂症。贾红玲教授注重中医经典理论和临床实践相结合，临床治疗时强调针刺手法的应用，擅长用项七针疗法、齐鲁龙虎交战针法等治疗痹证、脏腑类疼痛及神经系统、消化系统疾病。贾教授认为，慢性功能性便秘患者多为便秘日久脾虚，运化失司，气滞肠道，致大肠失养、传导失司，治疗当以通补兼施为原则，运用齐鲁龙虎交战针法，辨证施治，疗效显著。现将贾红玲教授运用齐鲁龙虎交战针法治疗慢性功能性便秘的经验总结如下。

1　针法：龙补虎泻，补泻兼施

1.1　理论基础　龙虎交战针法最早见于明代徐凤《针灸大全·金针赋》，曰："龙虎交战，左捻九而右捻六，是亦住痛之[9]。"高武《针灸聚英》记载："天降真龙从此起，克木白虎真全体，反复离宫从北飞，消息阴阳九六里[10]。"指出本法是一种捻转和九六补泻相结合的复式补泻手法[11]。后世医家将其进行了不同程度的发展，但存在操作手法各异，难以规范化、标准化及量化等问题。齐鲁龙虎交战针法借鉴《针灸大全·金针赋》中的龙虎交战针法，是由近代齐鲁民间中医李宗文创新应用古代龙虎交战针法而形成的独特针刺操作方法。贾红玲教授作为第 3 代传人，总结了齐鲁龙虎交战针法的临床经验，对其规范化、标准化，并基于文献、临床和基础研究，拓展了该针法的优势病种范围，认为齐鲁龙虎交战针法有决闭解节、疏通经气、宣通气血之效，适用于各种痛证和虚实寒热夹杂之证。

1.2　具体操作　齐鲁龙虎交战针法明确了"以捻转、提插操作为纲，以操作次数（9、6 次）和穴位分层（天、人、地）为目，刺激量的大小依据操作度数而定"的操作原则，具体操作分为轻刺激量和重刺激量。（1）轻刺激量：针刺得气后，先行捻转补法 9 次，再行捻转泻法 6 次，此为 1 度。或先行提插补法 9 次，再行提插泻法 6 次，此为 1 度。共行 3 度。（2）重刺激量：针刺得气后，先进针至天部（腧穴针刺深度的上 1/3 部分），先行捻转补法 9 次，再行捻转泻法 6 次，此为 1 度。或先行提插补法 9 次，再行提插泻法 6 次，此为 1 度。共行 3 度。再针刺至人部（腧穴针刺深度的中 1/3 部分），补泻操作同天部。再针刺至地部（腧穴针刺深度的下 1/3 部分），补泻操作同天部。以上操作完成后，将针退至天部留针，并重复上述操作，共行 3 度。

贾红玲教授运用此针法具有以下特点：（1）操作部位多为肌肉丰厚处：该针法行针幅度较大，深层有重要脏器或是皮肉浅薄处的腧穴，均不便于操作，故贾红玲教授在临床上多选取位于四肢肌肉丰厚处的穴位行该针法[12]。（2）施术穴位精而简：该针法为复式手法，刺激量较大，施术穴位过多可能会引起患者不适，故在确定好治疗穴位后，多选取其中的 2 ~3 个穴位实施该针法。（3）刺激量因人而异：若患者为首次针刺，或体质较弱、耐受度低、症状较轻，常采用轻刺激量；若已有针刺史，或耐受度较高、症状较重者，多采用重刺激量。（4）补泻顺序辨证施治：对于虚实寒热夹杂之证，应辨证论治，因人制宜，明确虚多实少、实多虚少或先寒后热、先热后寒的情况，再采用先龙后虎或先虎后龙的先后补泻顺序。（5）行针频率：以捻转角度 120° ~180°，提插幅度 0.5 ~1.0 寸，频率 60 ~80 次 · min^{-1} 为宜，留针 20 ~40 min，若患者耐受度较高，可每 5 ~10 min 再行针 1 次。

2　病机：脾虚为本，虚实相兼

功能性便秘属中医"便秘""后不利""大便难""脾约""秘结"等范畴[13]。《素问·五脏别论》载："魄门亦为五脏使。"《素问·通评虚实论》曰："五脏不平，六腑闭塞之所生也。头痛耳鸣，九窍不利，肠胃之所生也。"中医认为，便秘责之于大肠传导失常，与五脏六腑功能失调联系紧密[14-15]。贾红玲教

授提出，慢性功能性便秘诊治当从虚实立论，脾虚气滞为疾病关键，虚实夹杂是本病特点。慢性功能性便秘病因病机复杂，虽多将便秘分为热积秘、寒积秘、气滞秘、气虚秘、血虚秘、阴虚秘、阳虚秘等证型[16]，但因生活方式、饮食规律的多样化，单一证型者少见，不同证型相互夹杂、相互转变，故在治疗时应结合临床，分析病机，辨证论治。

饮食不节、情志失调、久下攻伐等都是慢性功能性便秘的常见病因，均可导致脾虚运化无力，大肠传导失司[17]。现代饮食多为肥甘厚腻、辛辣寒凉之品，久食则湿热内蕴或寒湿内阻，阴寒凝滞则胃肠受阻，湿热困脾则脾阴虚损，两者均可致气血生化无力，肠胃干燥、气机阻滞而终成便秘。如患者情志失调，肝气郁结，疏泄失司，气机通降失常，进而产生便秘；或肝郁化火，耗伤肝血，又过克脾土，津液乏源，濡润失司，大肠津亏气滞，发为便秘。患者因便秘可能会长期服用泻下攻伐之剂，久泻则津液耗伤，脾阴亏虚，肠道失养则便秘愈重。便秘日久不愈，糟粕内停，壅塞不通，气机阻滞，浊气上逆，脾胃升清降浊受阻，运化失司，终致脾虚，气血推动无力，大肠传导失司，糟粕难解，反复发作，形成慢性功能性便秘。肠中糟粕阻碍气机运行，脾虚又致气血化生、运化无力，极易产生痰湿、血瘀等实证，进一步阻滞气机，形成恶性循环，虚实相兼，进而加重便秘。

3　治法：龙虎交战，通调气血，顺肠通便

3.1　理论依据　慢性功能性便秘病程绵长，迁延难愈。病变初期，气机不畅，肠道腑气壅滞，浊气难行，脾胃升降失司，日久脾失健运，气血生化乏源，津液失于输布，气虚推动无力，津伤失润难行[18]，宿便壅塞不通，进一步加重肠道气机阻滞，虚实夹杂，缠绵难愈。因此，贾红玲教授认为慢性功能性便秘的治疗应以虚实夹杂为纲，肠道传导失司为目，纲举目张，攻补兼施，而齐鲁龙虎交战针法正是补泻兼施的复式针刺手法。龙补以扶正气而伏邪，虎泻以祛邪气而安正，对气血运行产生一推一拉的双向影响，从而起到治疗效果。

3.2　针刺处方　贾红玲教授治疗慢性功能性便秘从经络辨证出发，主要选取阳明经腧穴，注重合募配伍及远近相配，加施齐鲁龙虎交战针法，健脾胃，顺气机，通肠道，肠腑传导有序，则糟粕可下，便秘即解。主穴为合谷（双）、天枢（双）、足三里（双）、上巨虚（双），于双侧足三里行齐鲁龙虎交战针法。

《灵枢·经别》云："夫十二经脉者，人之所以生，病之所以成，人之所以治，病之所以起。"经络既可反映病症，又可治疗疾病[19]。《灵枢·经脉》中记载，手阳明大肠经"主津所生病"，津液代谢障碍易生水湿痰饮，阻滞气机，造成胃肠道功能紊乱；足阳明胃经的疾病也包含"消谷善饥""胃中寒则胀满"等胃肠道紊乱的表现[20]。阳明经亦为多气多血之经，阳明经气血充盛，则脏腑气血亦足，脾胃、肠腑健运有力，气血旺，脾气足，肠气通，则达通便之效。

《难经》载："五脏募皆在阴，何谓也？然，阳病行阴，故令募在阴。"表明募穴与腑相通。天枢为大肠募穴，可调肠胃，理气机。《黄帝内经》提出"合治内府"，足三里、上巨虚分别为胃、大肠下合穴，可补中益气、通降腑气。合募配穴是将六腑之下合穴与本经募穴相配伍，取两者均可治腑病的共性，协同增效以治疗腑病[21]。两者相配亦属远近配穴，气机通畅、阴阳相续而腑病可除[22]。合谷为大肠经原穴，是肠腑原气经过与留止的部位，刺之可奏调畅肠腑气机之功。因此，选择以上穴位配伍，以期健脾养胃，促进肠腑气血畅通，从而发挥通便的作用。

《灵枢·五味》提出："五脏六腑皆禀气于胃。"足阳明胃经与冲脉为五脏六腑之海，可化生人体之气，若气不足，则可致肠道停滞[23]，而足三里为足阳明胃经合穴，亦为胃下合穴，故可在补益气血、通调脏腑、理气通便方面发挥效用。研究表明，针刺足三里可调节胃肠功能紊乱[24-25]。于足三里行齐鲁龙虎交战针法，疏通经络气血，调畅气机，龙补以益气养血和脾胃，虎泻以行气导滞降肠浊，脾胃气血充盛，气血调畅，大肠腑气通调，传导功能恢复，糟粕得出，便秘可解。

4　结语

慢性功能性便秘以脾虚气滞为核心病机，脾虚则运化无力，气滞则传导失司，二者互为因果，终致虚实夹杂、缠绵难愈。单纯补虚则气滞愈甚，单纯泻实则脾虚更甚，故攻补兼施为标本兼顾之策。贾红玲教授认为，齐鲁龙虎交战针法以"龙补虎泻"为基本形式，补泻兼施的操作特点恰与本病虚实夹杂之病机相合，既可通过"龙补"健运脾胃以助运化，又

可通过“虎泻”调畅气机以通肠腑，使补不助滞、泻不伤正。该针法在操作上具有明确的量化标准，轻刺激与重刺激分层施术，且补泻顺序可根据证候灵活调整，兼顾了辨证论治的个体化需求与手法操作的规范性，在功能性便秘的临床治疗中具有一定的应用价值。

参考文献：

[1]李军祥，陈誩，柯晓. 功能性便秘中西医结合诊疗共识意见(2017 年)[J]. 中国中西医结合消化杂志，2018，26(1)：18－26.

[2]中华医学会消化病学分会胃肠动力学组，中华医学会外科学分会结直肠肛门外科学组. 中国慢性便秘诊治指南(2013，武汉)[J]. 胃肠病学，2013，18(10)：605－612.

[3]赵小青，邱佳，邓芳柏. “气三脏”理论在慢性功能性便秘中的应用思路初探[J]. 中国中西医结合消化杂志，2023，31(11)：884－887.

[4]中华医学会消化病学分会胃肠动力学组，中华医学会消化病学分会功能性胃肠病协作组. 中国慢性便秘专家共识意见(2019，广州)[J]. 中华消化杂志，2019，39(9)：577－598.

[5]马艳，谷超，韩玮玮. 中西医治疗功能性便秘的辨证浅析[J]. 中国肛肠病杂志，2019，39(10)：77－79.

[6]Milosavljevic T，Popovic D D，Mijac D D，et al. Chronic constipation：gastroenterohepatologist′s approach[J]. Dig Dis，2022，40(2)：175－180.

[7]凡会霞，张申，刘思琦，等. 中医治疗功能性便秘研究进展[J]. 光明中医，2022，37(24)：4581－4584.

[8]王晨，姚嘉，孙远征. 针灸治疗脑卒中后便秘的临床研究进展[J]. 中医学报，2025，40(1)：148－154.

[9]徐凤. 针灸大全[M]. 北京：人民卫生出版社，1987：126.

[10]高武. 针灸聚英[M]. 闫志安，校注. 北京：中国中医药出版社，1997：57.

[11]张学伟，贾红玲. 龙虎交战针法古今浅谈[J]. 辽宁中医杂志，2013，40(12)：2458－2459.

[12]王浩然，张永臣，贾红玲. 贾红玲针刺结合放血治疗椎动脉型颈椎病经验[J]. 辽宁中医杂志，2019，46(1)：40－43.

[13]张世新，麻向伟，张媛媛. “运轴行轮”法选穴推拿治疗小儿功能性便秘[J]. 中医学报，2024，39(4)：877－881.

[14]高艺玮，张宁. 从“病证结合，通调五脏”论治糖尿病便秘[J]. 中医学报，2024，39(11)：2321－2325.

[15]韦静，曾思敏，罗鹏基，等. 中医治疗功能性便秘研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报，2019，21(11)：119－123.

[16]张声生，沈洪，张露，等. 便秘中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中医杂志，2017，58(15)：1345－1350.

[17]李天天，杨会举，刘佃温，等. 基于脑－肠轴理论探讨枳实－白术药对治疗功能性便秘的作用机制[J]. 中医学报，2025，40(1)：95－99.

[18]董建伶，段文韬，杨泽虹，等. 劳绍贤诊治便秘经验[J]. 广州中医药大学学报，2023，40(11)：2894－2899.

[19]付渊博，曾慧，宋玉强，等. 基于经络学说探析鼾症的针刺治疗思路[J]. 中国针灸，2023，43(11)：1311－1314.

[20]薛凯阳，崔瑾. 从阳明论治慢性疲劳综合征[J]. 中国针灸，2022，42(2)：203－207.

[21]王朝辉，韩东岳，郤丽丽，等. 合募配穴和俞募配穴协同效应的理论研究[J]. 时珍国医国药，2014，25(7)：1690－1692.

[22]陈晓桐，李璟，王文佳，等. 合募配穴治疗危重症患者肠内营养喂养不耐受的疗效观察[J]. 针刺研究，2024，49(1)：64－70.

[23]闫菁，胡霞，唐宏图，等. 上巨虚治病理论依据探析[J]. 针灸临床杂志，2021，37(11)：94－97.

[24]刘云龙，李姗姗，杨永瑞，等. 电针“足三里”调节胃肠功能异常的分子机制研究进展[J]. 针刺研究，2023，48(10)：1048－1054.

[25]姜亚欣，刘俊红，刘翔，等. 加味枳术汤联合浮针治疗慢传输型便秘脾虚气滞证[J]. 中医学报，2025，40(3)：661－667.

收稿日期：2026－04－11
编辑：秦小川