

手执开卷针灸，明堂之门的开关，引领大家聆听入室，
以一个新的视角去领略并感受针灸与开关之好为音乐之道。

——贯穿本书的始终

黄龙祥

看

针灸

Acupuncture:
Harmonization in the Music of Life

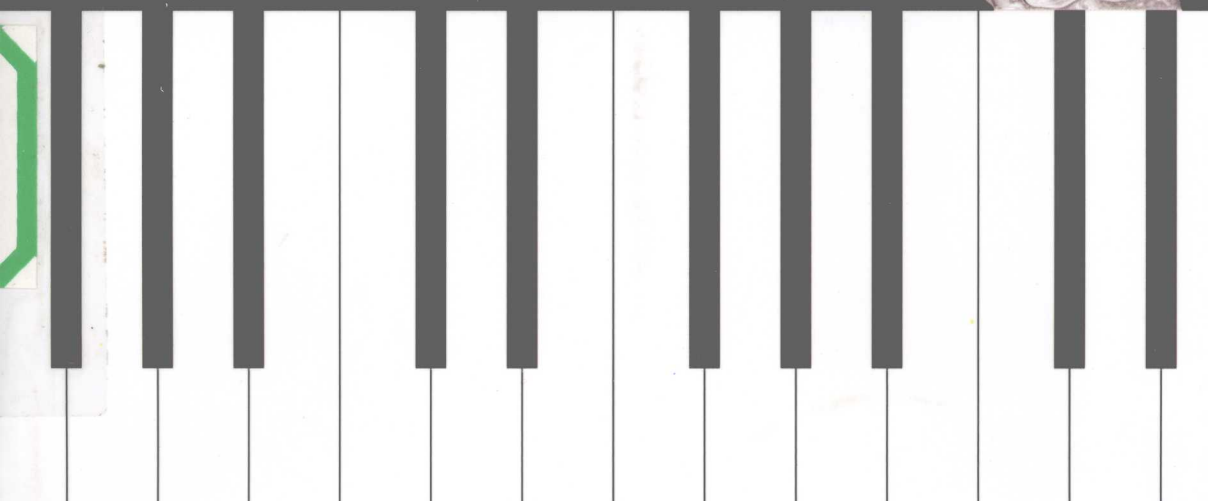


“几十年的针灸之道，是一个不断探索的过程，
写在这本书的结尾”



黄龙祥 ● 著

人民卫生出版社





黄龙祥看针灸

黄龙祥 著

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

黄龙祥看针灸/黄龙祥著. —北京: 人民卫生出版社,
2008. 11

ISBN 978-7-117-10677-1

I. 黄… II. 黄… III. 针灸疗法 IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 152712 号

黄龙祥看针灸

著 者: 黄龙祥

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 705×1000 1/16 印张: 10.25 插页: 1

字 数: 189 千字

版 次: 2008 年 11 月第 1 版 2008 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10677-1/R·10678

定 价: 23.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

目 录



引言:针灸——人体交响乐的音响师	1
针灸起源——从腧穴诞生说起	7
1. 概说:寻找腧穴的母亲	8
2. 九针与十八般兵器	10
砭针——微型兵器	10
微针——超越兵器	15
3. 艾灸与八木之灸	18
灸材之林	18
独钟于艾	18
4. 期待新发现	21
经络学说——说什么?	23
1. 概说:寻找经脉链环上的“珍珠”	24
2. 发现经络——从脉口开始	26
阴疝与厥阴脉——从特殊到一般	29
齿病与齿脉——实践·理论·再实践	31
心绞痛与心脉——从肺到心的演变	33
妊娠与任(妊)脉——观察与联想	34
冲脉发现——两千年前的实验	37
3. 经脉图说——写实? 写意?	39
4. 经脉图的演变——经与穴的互动	46
5. 期待新发现	49
明堂孔穴——针灸大厦的基石	51
1. 概说:打开明堂宝库的钥匙	52



2. 发现膻穴——超越“以痛为腧”	53
发现膻穴所在	54
发现膻穴所主	56
发现取穴妙法	58
发现膻穴古名	63
3. 穴位开合探秘——寻找丢失的说明书	65
单穴单控——按哪个键	66
多穴组控——先按哪个键	68
定时定向——什么时候朝什么方向按键	69
单穴多控——什么方式按键	72
4. 明堂经与明堂图	74
5. 期待新发现	80
针灸诊疗——是动则病 气调而止	81
1. 概说：三位一体双向调节的奇特疗法	82
2. 手——针灸诊疗的魔杖	84
寻经探穴指下明	84
知为针者信其左	86
妙解穴者指为针	88
3. 针灸再发现	89
发现针麻木	91
发现皮刺法	92
发现本刺法	94
发现筋刺法	95
发现缪刺法	98
发现三通法	100
4. 针灸如何治病	101
中风针灸——防治并重的样板	104
牙病针灸——按哪个开关？	105
眼疾针灸——拨云见日	106
刺疟——两千年前的诊疗规范	109
哮喘针灸——冬病夏治	111
骨病针灸——以柔克刚	112
运动损伤与疲劳恢复——针灸壮志未酬	114

胎产针灸——古方新传	120
小儿病针灸——看诊-疗一体	122
病入膏肓的解穴——膏肓俞	124
马病针灸——早期针灸特征的遗存	125
5. 针灸预处理	127
预针灸提高免疫力——一千年前的 总结	130
预针灸能使远足不疲——80年前的 实验	133
预针灸提高机体反应性——以少胜多	134
预针灸提高痛阈——重看针麻	137
预处理的针灸预处理——增效减毒	142
预测针灸预处理——针灸新天地	143
6. 看针灸的短长与突破	145
结语:寻找开关 掌控开关 绘制图谱	147
后记:看出针灸的门道	155

引言：针灸——人体交响乐的音响师

你知道生命之声的本质是什么？——和谐！

——列奥纳多·达·芬奇(1452-1519)

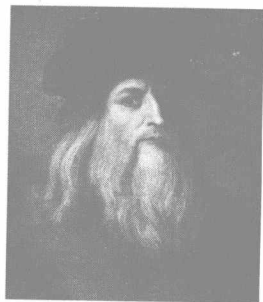
人体的音乐是交响乐——由多种乐器，按照总谱，在指挥的调度下，不同的旋律整合成和谐动听的乐章。经络是琴弦，腧穴是琴键，经方是琴谱，针灸师是音响师！

针灸是聆听生命之声并时时与机体交流、互动的医道，当机体受到干扰发出不谐之声时，针灸师借助一双敏感而有灵性的手，弹拨特定的开关键，启动机体内置的控制程序，让身体重新奏出和谐美丽的乐曲！

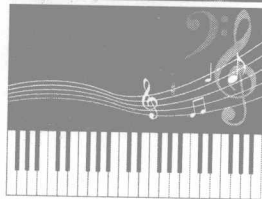
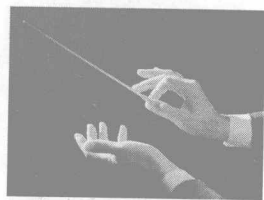
——黄龙祥

与人沟通的第一步是做好一个简明扼要的自我介绍。我一直在苦苦地寻找一个最形象、最生动、最简单的方式为针灸做一个全球通用的“自我介绍”。一次住宾馆的偶然经历，让我找到了灵感：

进到宾馆房间天已黑，想打开床头灯，却怎么也找不到平日里熟悉的开关，无意间用手指敲击到灯的某个区



达·芬奇像



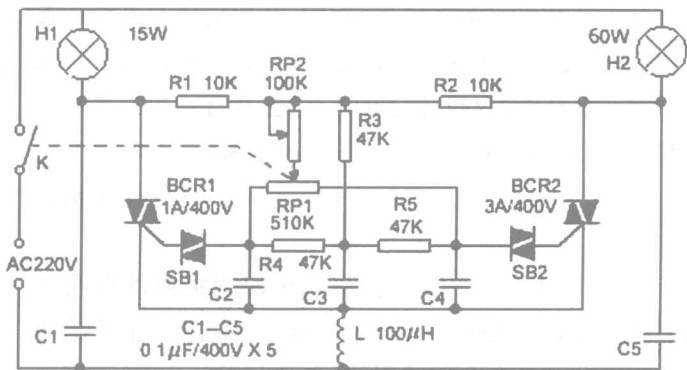
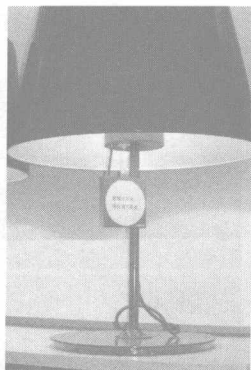
指挥棒与音乐的控制

域,灯突然亮了,但亮度太暗,不能看书……经过一段时间的摆弄,终于掌握这个我第一次遇见的新型开关的控制规律:通过点击控制灯的状态,电灯对于同一个点击动作的反应取决于电灯当时的状态:如果处于关的状态点击就打开,再次点击亮度增加一级,再点击再增加,直到达到最大亮度,再点击大灯关闭而小灯打开,如此循环。

我一遍遍地摆弄着这个新型台灯,忽有顿悟:这个实例可以非常形象地说明针灸所有的特点,甚至还可以为解开针灸学另一大难题——经络学说的发现,提供非常重要的启迪。

一如触摸式调光灯,相同的敲击动作可以表现为灯的开与关,亮与暗。而关节的开与合;肌肉的弛缓与挛急;疼痛与麻木;舌缓与舌急;嗜睡与不眠;小便的利与不利;大便的泄泻与秘结等等……这类方向相反的病症,针灸可以取相同的腧穴治疗,这一与药物治疗明显不同的特点,称作针灸的“双向调节作用”;

一如触摸式调光灯,在开关区域,随着敲击次数的增加,灯由关到开,由暗变亮,表现对同一灯的控制。而当敲击数量达到一定值后,就表现为对另一灯的控制。针刺在一定的刺激量下表现为对特定区域的定向控制作用,随



触摸式调光子母台灯及电路图

本例采用触摸步进式调光专用集成电路,用手连续触摸调光用金属杆,灯光亮度按“母灯弱光、较强光、强光、母灯熄灭-子灯打开、母灯弱光……”的程序循环变换。

着刺激量的增加达到一定域值时，量变开始转化为质变——针刺的作用可以表现对多个区域乃至全身的整体作用。前一种作用称作“特异性局部作用”，后一种称作“非特异性整体作用”；

一如触摸模式调光灯的控制不会出现方向性与程度上的错误——灯处于关的状态，敲击动作只有引起“打开”状态，而在灯暗的状态下敲击，则引起灯变得更明亮的变化——决不会更暗；当灯的亮度达到一定程度时再敲击不会变得更亮以至于出现超载的不良结果。针灸的调节作用也表现为一种良性的双向调节作用，不会出现方向与程度上的错误，这种作用特点称作“良性调节”。

虽然人体控制系统的控制开关远比调光灯的触摸模式开关复杂得多，但后者的控制方式非常形象、简明地说明了针灸的双向、双面和良性调控的三个最鲜明的特点，也正由此针灸具备了其他任何一种医学所不具备的优势：很宽的适应证和很高的安全性——不会出现方向与程度的错误而对人体造成不良影响，而堪称真正的绿色医疗。

古代针灸师发现人体控制开关——腧穴的经历与我在宾馆中偶然发现的故事完全相同，只不过古人并没有把他们的发现故事记下来传下去，以至于他们的发现因超出了现代医学理论的解释域而被视为“不经之论”，一直没能进入现代医学的视野。直到有一天在一家西医医院的手术台上，一个外科医生像几千年前的中国针灸师一样无意间触及到一个人体控制开关，一个全新的人体奥秘世界向现代医学开启：

镜头一 时间：1974年；地点：上海第二医学院附属第九人民医院口腔颌面外科；手术：针刺麻醉下行颞颌关节成形术。当在合谷穴行针刺麻醉时，奇妙的现象发生了——患者的嘴突然张开了，手术临时取消。

尽管现代医学至今也没能画出第一二掌骨底之间的合谷穴与颞下颌关节之间的线路图——没有阐明这一奇特效应的机制，但这并没有妨碍针灸从此渐渐成为颞颌关节紊乱症的常规治疗方法。大概是因为这一发现是在

西医院，而且发生在手术台上，是西医无法置疑的证据。这一发现好似打开了一个闸门，类似的发现不断报道：

镜头二 时间：1986年；地点：日本某西医院；病例：日本老妇人，不能张口，无法进食，多种治疗无效。试针右合谷穴，针入口开。

……

如果让以上病案中患者的刺激点与反应点之间用线连接后，在相关的古代“手阳明”脉图中淡入淡出闪现，那么无需任何旁白，任何具有生物学背景知识的人——不论是中医、西医，还是其他领域的研究者，都能敏锐地捕捉到镜头中或镜头背后的重要信息，都会顿悟中国古代“经脉图”的谜底。由于牙病出现足拇指侧反应的几率明显低于反应于手拇指侧者，因此古人将连接口齿与手拇指、食指之间的脉称作“齿脉”……

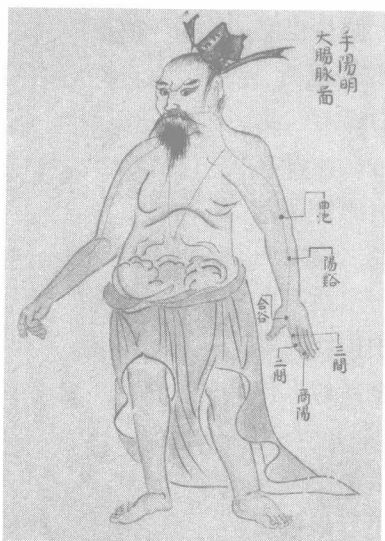


图 A 手-口齿相关的古代图示

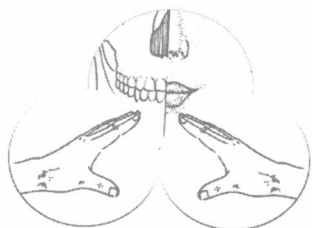


图 B 手-口齿相关的现代图示

现代示意图不仅图形与古代的齿脉图不同，性质也不同。现代图只是标注口齿与第一二掌骨底间存在着相关联系这一现象。至于这种联系是通过什么方式、什么途径实现的，并没有在图中表现。而古人则猜想这种联系是通过“经脉”的直接连接实现的。

这些不同国家、不同医生的发现均提示：中国针灸经脉学说的“齿脉”起止点——拇指、食指间（合谷穴）与口齿部上下之间存在着特定的联系。刺激拇食指间“合谷穴”竟然能立竿见影地调节下颌关节运动障碍，难道手部

藏有控制远端颌面部的开关?这对于西医学而言无疑是一个全新的发现。而且这一发现之旅并没有结束。

根据针灸双向调节的特点,针刺既然能调整颞下颌关节不能开——张口困难,就应当能治它的不能合——张口过度引起的关节脱位。关于针灸治疗颞下颌关节脱臼,在古代针灸文献中有大量更生动、更详细的记载,现代针灸医生也确实在临床上验证了古人的经验。只可惜针灸这一神奇的作用不仅超出了现代医学的理解力,也超出了患者的想象力,随着现代医院临床分科越来越细,这样的患者很少去针灸科就诊,从而使得针灸这一非常突出的优势难以发挥。

与其他疗法相比,针灸还有一个非常独特的特点:诊断、治疗、预防三位一体。即同一个部位既是诊断部位,又是治疗部位——腧穴,还是预防部位。根据这一特点,前面讲述的合谷穴既然对牙痛有很好的治疗作用,那么预先针刺就应当能预防牙痛,针刺麻醉正是在这一思路的指引下发现的。

.....

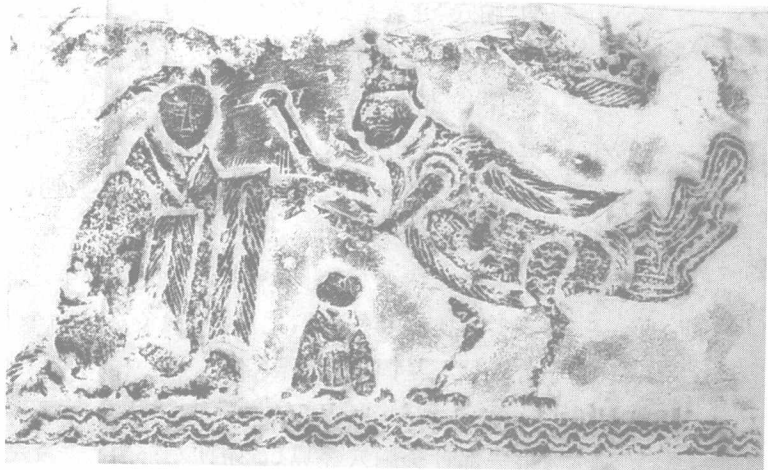
古人观察到的人体上下联系的几千年后,在中国、在外国的西医院被西医生无意间重新发现了,然而串接这些发现的“经络学说”的科学内涵和科学价值,现代人迄今仍不得要领。为了让人们更容易、更准确地理解经络学说的精髓,我突发奇想:将前面我讲述的故事中的主角由我本人换成几千年前的古人,或者说将这台触摸式调光子母灯放到先秦时期,会发生什么不一样的故事呢?我所发现的触摸式开关的规律,古人肯定迟早也会发现,而同样肯定的是:古人对于其发现所给出的解释必定与现代人不同——他们画出的触摸式调光灯电路图肯定与现代人画的不一样。古人见点击开关区灯亮了,再次点击灯又灭了,便认定此特定区域与灯相关;又见开关区与灯之间有一段线,便认定二者是由这条线直接相连——尽管实际连接可能复杂得多(将台灯拆开观察开关—线路—灯三者之间实际的连接,是现代人的研究方法,而不是古人

采用的常规方法),于是将此特定区域与灯直接用线相连以示二者相关。灯亮而且还发热,那么线中一定传输某种能量——古人多半会称作“气”。好了,现在让我们将古人画的调光灯的示意图的术语作相应替换:将开关区换成“经穴”,连接线换成“经”,连接线传输的能量“气”称作“经气”,这张电路图就成了“经脉图”。这个时候,再来读古人构建的经络学说以及相关的经脉图,你一定会有新的理解和新的发现。

从上面这一个个生动而不容置疑的镜头中,可以对针灸的特质形成实在而清晰的印象:双向调节——针灸同一腧穴可因机体的不同状态产生不同方向的作用;双面调节——同一个腧穴在不同的刺激参数下可以对不同靶区产生不同的效应;良性调节——不会因为刺激过度而产生毒副作用。

针灸的美在于她的简单,在于简单背后的深刻,在于她独具的特质中所蕴涵的对于未来医学发展的最大启迪与推动力!

针灸起源——从腧穴诞生说起



扁鹊针刺图(汉·画像石)

针刺与火灸,通过不同术式的组合,可以对机体施以不同层次、不同强度、几乎可以满足各种需求的适宜刺激。那么,几千年前的古人是如何看出机体需要刺激以及如何想出如此绝妙的刺激方式?一说起针灸,就绕不开针灸起源问题,而一说起针灸起源,人们争论最多的是:先有经脉还是先有腧穴?其次是:先有灸法还是先有针法?随着时间的推移,人们似乎距离获得正确答案的目标越来越远。要使这一问题的讨论有意义,我们需要对问题本身加以澄清。

1. 概说：寻找腧穴的母亲

不论灸在前还是针在前，如果将古人的火灸石熨、刺痈排脓、刺络放血这些人类普遍的经验视为针灸的起源，那么针灸的历史的确可以很久很久，而且针灸可能不限于中国这个特定的区域。这里，我将腧穴，这个针灸学最基本的元素作为一个确定的标志来探讨“针灸起源”问题——严格地说应当是“针灸学起源”，我的问题是：我们今天所理解的“腧穴”究竟是针刺的产物，还是艾灸的产物？通俗地说，即腧穴究竟是姓针还是姓灸？让我们来看以下的事实：

第一，古代灸法，至少一直到唐代还非常强调灸疗的部位（穴位）直径要大于三分才有效。如果将时间推到秦汉以前——多种材料的多种灸法的应用时期，要求的灸疗部位的面积更大。

第二，《内经》论针者十之八九，灸者十之一二，应用最多者为血针和气针。《内经》时代灸法是一个面，血针是一个段且不是固定的局限部位。

第三，通过对现存最早的中医经典《黄帝内经》到中国第一部针灸腧穴经典《黄帝明堂经》中的腧穴定位的系统研究，发现这样一个问题：不少腧穴定位十分精确，小到一二个毫米的一个骨孔，细到一个骨缝，3分之地可定2穴，而且体位十分讲究（设计特定的体位显示特定的凹陷），有可能出自灸法的需求吗？或者通俗地说，我们已知的腧穴有可能是灸法的儿子吗？面对这样的事实，只能得出这样的结论：腧穴概念形成于调气之微针——气针普及之后。由此也可更好的理解“腧穴”在《内经》中何以被称作“气穴”、“气府”、“孔穴”。

至于先有穴，还是先有经的答案，我们不妨反过来推求。如果说先有经后有穴，那么会进一步推出以下结论：

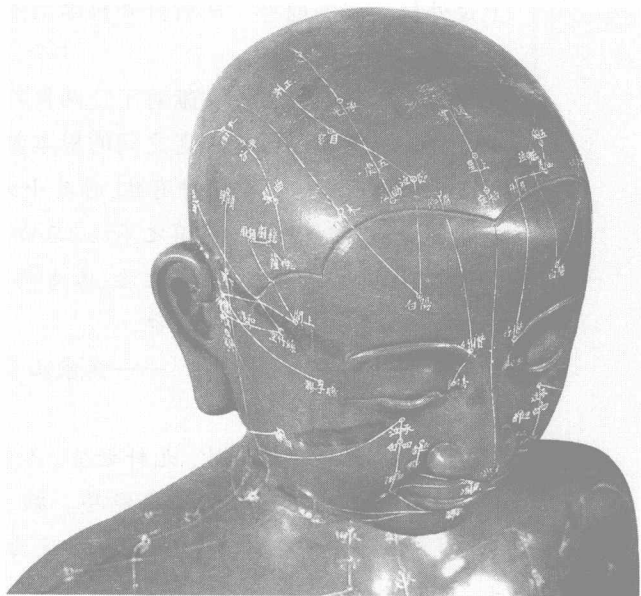
- 1) 每一个经脉上的腧穴密度应大致相等；
- 2) 腧穴的主治应当呈现出明显的与相关经脉病候的统一性；
- 3) 不可能出现千百年存在的“腧穴归经”的纷争；

而事实上,不同经脉上的腧穴的分布密度相差很大;同一经脉的腧穴,除肘膝以下特定穴之外,其主治病症并不表现为相关经脉病候的统一;腧穴归经的分歧长期存在。由此可见“先有经后有穴”的假设不能成立。

此外,“络脉说”的形成过程如下:先定诊络部位及相关诊络病候,再定刺络部位及络穴主治,最后形成络脉的概念。这可以视为考察“经脉说”进化的活化石。由此也只能得出这样的结论:先有“腧穴”的概念,然后才产生了“经脉”的概念。

也许有人还会质疑:为什么《足臂十一脉》只见经脉而不见经穴?第一,一篇文献中没有提到具体的腧穴,并不能得出那个时代还没有产生腧穴概念的结论;第二,《足臂十一脉》并非没有提到具体的腧穴,只是文中的古穴名,今人不识而已!详见第三部“发现腧穴古名”。

真正意义上的针灸学应当是在针刺“调气”概念形成以及“气针”的出现之后才开始上路的——这也是为什么类似针灸的疗法在中国其他民族以及世界其他国家均出现并流行过,而针灸学只在中国汉医圈这块特殊的土壤扎根并生长的关键一步。



明·嘉靖针灸铜人(局部)

2. 九针与十八般兵器

夫大于针者，惟五兵者焉……夫治民者，亦唯针焉。
夫针之与五兵，其孰小乎？

——《黄帝内经·玉版》

伯高曰：兵法曰：无迎逢逢之气，无击堂堂之阵。刺法曰：无刺熇熇之热，无刺漉漉之汗，无刺浑浑之脉，无刺病与脉相逆者。

——《黄帝内经·逆顺》

砭针——微型兵器

以往提到针法的起源，人们总是认为针法的前身是砭法，由于金属针的出现，石质的砭针自然过度为针灸针。其实，砭针与微针是两种起源不同、特征不同的疗法。砭针发源于东方，微针发源于南方，砭针主要用于排脓、放血、放水等外科病症，无需经络、腧穴理论的指导，实际上是外科疗法的前身，从后世外科器具图中仍不难看出其脱胎于砭针的印迹。

另从不同时期针灸文献对于这两种疗法的描述可以很清楚看出砭针与微针二者之间的根本差异：

用砭启脉必如式。痈肿有脓，称其小大而为之砭。砭有四害：一曰脓深而砭浅，谓之不还；二曰脓浅而砭深，谓之太过；三曰脓大而砭小，谓之淦，淦者恶不毕；四曰脓小而砭大，谓之泛，泛者伤良肉也。

——张家山出土汉简《脉书》

凡刺之要，官针最妙。九针之宜，各有所为，长短大小，各有所施，不得其用，病弗能移。病浅针深，内伤良肉，皮肤为痛；病深针浅，病气不泻，反为大脓。病小针大，气泻太甚，疾必为害；病大针小，气不泄泻，亦复为败。失针之宜，大者大泻，小者不移，已言其过，请言其

所施。

——《黄帝内经·官针》

上述不同时期文献论述的是相同的内容，由于针具的不同，其适应病症也明显不同。正是由于砭石疗法的治疗对象是痈肿，《黄帝素问》在提及这种针法的特征时强调要掌握“制砭石小大”的规范。《黄帝内经·玉版》也说“故其已成脓血者，其唯砭石铍锋之所取也”。

从战国以前的出土文物中现已鉴定用于医疗的砭石形态特征来看，均取法于兵器，皆适宜于放血刺痛。例如1963年在我国内蒙古自治区多伦旗头道洼新石器时代遗址出土了一根磨制的石针，长4.5厘米，一端有锋，呈四棱锥形（可以放血），另一端扁平有弧刃，刃部宽0.4厘米（可以切痈排脓）；中身有四棱略扁，横断面呈矩形（可以容纳拇、食二指挟持）。1978年，在内蒙古自治区达拉特旗树林召公社，从一批古铜器中发现了一根青铜针，考古工作者认为是战国至西汉这个历史时期（公元前475~公元24年）的器物。这根针长4.6厘米，中身有四棱，横断面呈菱形。大小与形状均与头道洼出土砭石非常相似，显而易见是继承了砭石的形制。

人们之所以长期以来一直将“砭石”与“微针”混为一谈，可能是见《黄帝内经》有“针石”一词，而六朝全元起注《素问》已经明确指出：“针石”、“鑿石”、“砭石”实为一词。其实，“砭石”还有一个同义词是“铍石”。

《内经》以九针比之五兵，复以刺法比之于兵法。那么针具与兵器之间有什么关联吗？或者说，《内经》时代针具的发明是否受到先秦时期“五兵”的影响，二者之间是否有着某种内在的联系？

现存最早的中医经典《黄帝内经》中对于针具的形制与功用有详细的记述，可惜传世本没有相应的针具图，在传世古籍中，最早是元代的《针经摘英集》绘制的“九针图”，此图后被明·嘉靖高武《针灸节要》一书传录，高武之后的明清医家又结合当时针灸临床的实际对“九针图”递有修订。

五兵 五种兵器。初见于《左传》昭公二十七年（公元前515）。车兵五兵为戈、殳、戟、夷矛、酋矛。步兵五兵为弓矢、殳、矛、戈、戟。