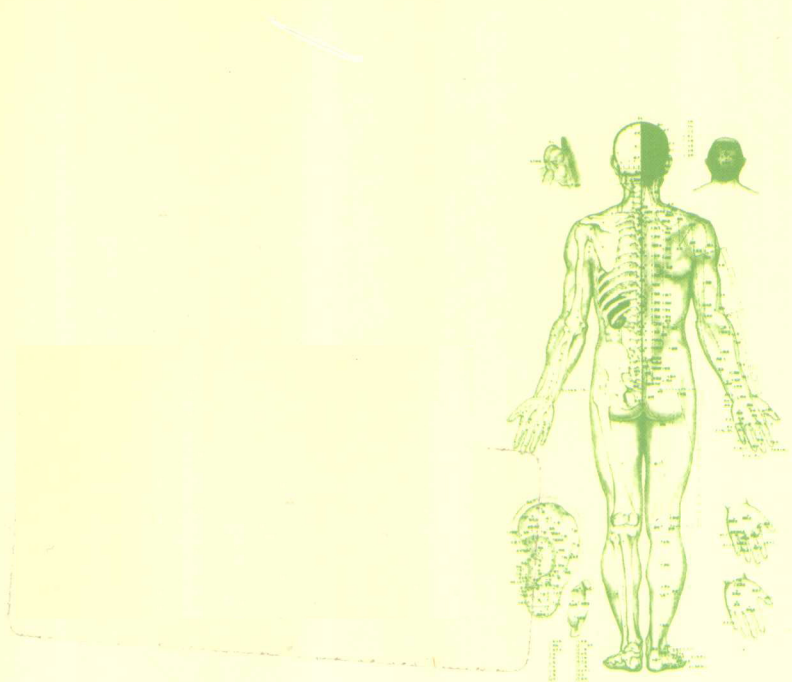


高等医药院校中医研究生试用教材
供针灸专业研究生使用

针灸流派概论

主编 魏 稼 高希言



人民卫生出版社

高等医药院校中医研究生试用教材
供针灸专业研究生使用

针灸流派概论

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

针灸流派概论/魏稼等主编. —北京: 人民卫生出版社,
2010. 5

ISBN 978-7-117-12392-1

I. ①针… II. ①魏… III. ①针灸学—中医流派—概
论 IV. ①R245-092

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 028321 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医 师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

针灸流派概论

主 编: 魏 稼 高希言

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京市后沙峪印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 17

字 数: 414 千字

版 次: 2010 年 5 月第 1 版 2010 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12392-1/R · 12393

定 价: 36.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

编写说明

针灸流派概论,是为适应当前研究生教学需要而编写的一门新教材。是在原中医高校本科《各家针灸学说》课程的基础上,按其基本架构,力求针对知识深度、广度有所提升与拓宽而写成的。除可供培养高层次人才教学之用外,还可作为广大针灸学者从事临床与科研的参考。卫生部主管研究生教材建设与人民卫生出版社等有关部门,对本教材编写给予了许多指导与支持;全国各中医高校几乎均有教师参与撰稿,表明了对本课程建设的重视,为教材得以顺利面世提供了条件。

流派与学派,是同中有异的两个概念。《汉语大词典》谓“流派”指文艺、学术方面的派别;而“学派”则指一门学问中,由于学说观点不同而形成的派别。“学”、“流”仅一字之差,表明其内涵外延不尽相同。因流字有流水、流动、流传之意,体现了学术发展的动态特征,故用流派冠名教材更妥。

针灸流派,古已有之。如杨继洲《针灸大成》中的“东垣针法”、“南丰李氏”与“四明高氏补泻”等说,即以古代名医区分流派。再看本书所列的众多流派,更说明针灸流派是客观存在,勿庸置疑的。不过,历代学者大都未自我宣称有何成就,属何流派。故教材列出的流派,乃是人为划分的。划分流派的依据,本有按人物、按地域、按学术等的不同。除杨继洲按人物划分外,有人也据学者所处地区划分,如将处于黄河流域、中原地区的学者,称黄河流域派;处于长江流域、华东地区的学者,称长江流域派。还有所谓河北、浙江、江苏、江西、安徽针派等。但本教材则突出学术、围绕学术这个中心进行论述,以体现流派的学术特点。

本教材涉及的人物多为中医通家,针灸专家甚少。这里只能根据教材主题,侧重论述其针灸方面的学术成就,如王叔和对脉学、巢元方对中医病因病机学贡献突出,因而只专论其穴法成就而归入穴法派。有的学者学术造诣较广,则区分主次,跨派论述。或按其显著特色而划入某派,如薛立斋治外科涉及中药、放血、艾灸等,这里则将他作为外科针灸派代表人物;其放血与艾灸则分别在刺营出血与重灸派中予以简介。为活跃学术争鸣气氛,对各流派中有争议的学术思想观点,也选入书中。本教材并不求全责备、随意指摘为“门户之见”而拒之门外。针对以往教材一般只述学术成就,少提存在问题的倾向,本教材特设“问题与思考”一节以提出问题、陈述观点。旨在引导思维创新,为最终解决问题,开启思路,算是践行启发式教学与素质教育的一种尝试。

本教材的编写说明、绪言、重灸派、中西汇通派由高希言审稿;总论由刘立公审稿;经学派、经穴考订派、急症针灸派、针药并重派由诸毅晖审稿;穴法派由魏稼审稿;手法派、外科针灸派、儿科针灸派、妇科针灸派由彭楚湘审稿;重针派、刺营出血派、贴穴派

由李志刚审稿；热病针灸派、喉科针灸派、虚劳针灸派、炼脐派由姜云武审稿。本教材在编写过程中，浙江中医药大学张全爱老师、江西中医学院研究生徐涵斌、河南中医学院研究生范雅丽做了许多协助工作。

由于本教材初创，缺陷与挂一漏万之处尚多，例如现代流派在教材中就反映甚少，望在今后修订中，能不断充实完善。

编委会

2010年2月

绪 言

一、《针灸流派概论》的内涵与范围

《针灸流派概论》是研究针灸医学派别的专门学科，也是为适应研究生教学需要而编写的一门新教材。

所谓针灸流派，是指针灸医学在流传、发展过程中，历代学者对其中某些学术思想观点、学说理论、技术经验、乃至全部成就等有所偏重倾向，有所专攻专长，有所私淑、追随或反对等形成的派别而言。故课程内涵应包括学术与人物两大要素，其中流派人物又多由群体构成，独自成派者较为罕见。

针灸流派，亦可简称针派。这是因为《四库全书总目提要·西方子明堂灸经》曾谓“古法多针灸并称，或惟言针以该灸”之故。

本教材力求贴近实际、贴近临床、贴近疗效而全面展示我国两千多年以来针灸各派名医的学术成果、临床特色、独门绝技、治学经验等。除总论外，各论分述经学、经穴考订、穴法、手法、重针、刺营出血、重灸、贴穴、炼脐、急症、热病、外科、儿科、妇科、喉科、虚劳、针药并重、中西汇通十八大流派的代表人物及其学术渊源、特点与影响，现代应用概况。最后是总结性述评，提出对各流派的评价、发展前景、需要深入探讨的重大课题与未来研究方向等。从时间跨度上，做到过去、现在与未来并重，并特别注重其前瞻性与临床实用性，故论述范围较为广泛。与专门从事医史研究的《针灸史》与专事古籍文献研究的《针灸医籍选》课程有所区别。

二、课程设置的意义

本课程设置，无论在全面继承或创新发展方面，均有重要意义。首先，针灸作为植根于辽阔中华大地、绵延传承数千年的医疗技术，从一种“草根”、“山寨”式原生态疗法，发展成为一门医学，久已存在学术流传的多元性与多样性，具有学说众多、学派林立特点。因而设置专门教学课程，进行广泛深入的发掘传承，乃属顺其自然、水到渠成之举，并非无中生有而刻意标新立异。其次，当今中医高校课程，仍处于初创而亟须完善阶段。原有本科系列教材，一般偏重于正统派共性知识的传授，对各流派学术的个性知识则反映不够。往往导致不少异彩纷呈、看似旁门左道而实具较高价值的疗法，面临边缘化境地。例如《中医药通报》2008年6期《冰台医话》中提到灸狂犬病与癣病之法，本在《黄帝内经》、《千金要方》等古文献中记载有效，颇有研究价值。但如今似已湮没无闻了，令人惋惜。因此，为抢救濒临流失的国宝而设置专门研究领域以张扬个性，也是当务之急，刻不容缓。再次，是作为高层次人才研究生的培养，关系到针灸医学的未来，他们理应对本学科知识有较系统全面的了解与掌握。本课程设置，恰恰弥补了这方面的不足。对拓宽知

识面和启发思维创新有积极意义。

从学术发展的角度来看,本课程设置也有其必要性。众所周知,任何科学技术的进步,学派往往起到了巨大的推动作用。科学发展史告诉我们,门类众多的重大科学发现与进展,莫不与各流派的助推作用有关。无论何时何地,学术流派越多,则学术发展速度越快,造就的人才与成果也越多。如丹麦的物理学家玻尔,建立了著名的哥本哈根学派,对发展量子力学作出了巨大贡献,左右了基本粒子理论的发展。20世纪,法国“布尔巴吉”数学流派,常在各地举行学术辩论,人称“疯子集会”,写出了35卷专著,囊括了所有数学概念,推动了数学的进展,以至在第一次世界大战前,水平在欧洲首屈一指。但在此时,波兰却突然崭露头角而成为数学大国,乃因有位年轻学者创立了一个另类流派,主张将有限的人力物力聚焦到专攻某一相对狭小的点集、拓扑原理上来,并创办杂志,开展人才培养,吸引了世界不少有识之士参与,很快出了成果,取得了举世公认的成就。表明流派在国际学术竞争中,也可发挥重要作用。再看我国古代,在春秋战国时期,出现了诸子蜂起、百家争鸣、百花齐放局面,儒、道、法等学派相继诞生,其中孔子、孟子就是儒家学派的奠基人,其创建的儒家学说,至今仍在全球有深远影响。还有道家学派的老子、法家学派的子产与韩非子,对学术贡献也有目共睹。至于针灸流派,此时也形成了以黄帝岐伯为首的正统派——“岐黄明堂针派”,《黄帝内经》以问答讨论形式系统阐明了许多针灸学理论,一直为后世学者奉为正宗。迄于现代,在我国众多的学科领域中出现的流派成就之多、发展速度之快,在近60年中,几乎超越了以往两千多年。针灸流派,也如雨后春笋般涌现,如中西汇通派、电针派、皮肤针派以及江浙地区的温针流派、华南等地的挑针流派、北方各地的镵针流派等,相继产生。呈现了日新月异、百花齐放的繁荣局面,强力推进了学术的进步。表明学派是学术发展的载体与先驱、是动力引擎与开路先锋。因而重视学派、发展学派、振兴学派是加速针灸现代化的必由之路。这正是为何当代专门研究科学发展规律的新兴大学科——科学学中,将“学术流派学”列为重要课程的原因所在。也是日本东洋学术出版社,为何特意将我国高校针灸系列教材之一的《各家针灸学说》翻译成日文出版发行的原因所在。

流派对学术发展的巨大推力,与其杰出人物的天才素质、多具浓烈的创优意识、执着地钻研精神、乃至独行特立的偏执性格有关。各流派领军者不乏偏才,他们往往对某一课题有所偏好、偏爱、偏重,于是缩小目标,聚焦专攻,以利于全力向纵深推进,为获得理论突破提供条件。正如一位著名科学家所说:“只有偏执狂才能成为天才。”蜚声全球的我国杂交稻流派之父的袁隆平,正是这样一位学者。论学问学识,也许与当今世界一流专家难以比拟。但由于他痴迷专注于杂交水稻这一重大课题的探索,数十年如一日,锲而不舍,刻苦攻关,终获成功,改变了农学的历史进程,为人类作出了卓越贡献,让全球许许多多博学多才的顶级科学家瞠乎其后、无法望其项背。以上表明偏才专才引爆的创造潜能是多么巨大!这从当代许多诺贝尔奖得主也以偏才为多,亦可佐证。固然,偏才专才未必均有重大建树,学富五车的全才,也可推动学术进步,但那种重全才、轻偏才的思维定式,则是不利于学术发展的。故本课程设置,对于建构全面的人才观与学术发展观,也有重要意义。

尽管现代针灸发展,纵向与过去比似乎速度更快,但横向与其他学科比,则显得步履蹒跚。加之针灸本已存在诸多尚未破译的密码与需要广泛深入探讨的问题。设置这样一门

与发展提速攸关的课程,对拔学派之尖、兴学派之利乃至营造尊重学派的科学伦理、心理风气,强化对中医针灸发展滞后的危机意识与进取意识,也特别需要。

当然,各流派学者的学术见解并非尽善尽美。正如弗洛伊德的精神分析理论一样,寥默的“针灸不可同用”说、朱丹溪的“针刺有泻无补”说、陈延之、汪机反对“无病而灸”的观点等,也存在争议。故对流派中的许多学说理论,仍需进行全面的审视、反思与实践检验。如不少腧穴定位,《黄帝内经》与《针灸甲乙经》为何不尽相同?究竟以何说为是?古代时间针灸学理论,为何指导临床也有疗效?是与时间存在必然联系?抑或与腧穴本身就有较大的非特异空间有关?均需通过科学实验得出结论。实践是检验真理的唯一标准,针灸更不例外。

流派对学术发展的负面影响,虽非绝无仅有,但毕竟不是主流,偏见误导应是可以避免的。

三、教学目的与要求

1. 全面系统了解掌握针灸流派知识。认识针灸不但有流派,而且流派很多;不仅有正统的主流派,也有许多非正宗的支流派;不仅具有丰富的经验积累,而且有系统的理论知识。颠覆那种针灸无理论、无学说、无流派的错误观念。

2. 通过教学,为进一步广泛深入开发传统针灸医学宝库,提供线索。引导博览群书、博采众长,为从事针灸的教学、科研、临床,拓宽知识领域,夯实原始积累,打下坚实基础。

3. 通过本课程教学,强化对传统针灸既要全面继承,又要发展创优;既要继承发扬并重,又要将发展视为硬道理的观点。认识继承是发展的基础,强调继承并非引导钻故纸堆、向后看,而是去粗取精、去伪存真,引导追踪典范,复制成功,让学者站在巨人肩上不断攀升。

4. 从学习各流派杰出学者的学术专长、临床特色、治学精神中汲取养料,获得灵感,借鉴各流派学术成就,以提高临床疗效,启迪思维创新,加速针灸医学的发展。

5. 提出问题与解决问题同样重要。为面向未来,必须加深认识各流派学术中当前迫切需要深入探讨的存在问题,明确进取目标与方向。

(魏 稼)

目 录

上篇 总论

一、我国早期的针灸流派·····	1
二、针灸流派的学术渊源和理论基础·····	3
三、针灸流派的形成因素·····	9
四、各流派重要理论的现代进展与思考·····	16

下篇 各论

第一章 经学派·····	21
第二章 经穴考订派·····	30
第三章 穴法派·····	45
第四章 手法派·····	76
第五章 重针派·····	91
第六章 刺营出血派·····	107
第七章 重灸派·····	125
第八章 贴穴派·····	143
第九章 炼脐派·····	156
第十章 急症针灸派·····	162
第十一章 热病针灸派·····	179
第十二章 外科针灸派·····	193
第十三章 儿科针灸派·····	206
第十四章 妇科针灸派·····	218
第十五章 喉科针灸派·····	226
第十六章 虚劳针灸派·····	234
第十七章 针药并重派·····	243
第十八章 中西汇通派·····	253

一、我国早期的针灸流派

我国针灸医学经历了漫长的历史发展长河，通过从实践到理论，又从理论到实践的循环往复地不断完善，有了长足的进步。古代许许多多针灸学者，在探索针灸的未知世界中，以不同内容为中心，用不同的研究方法，从不同角度提出了不同的观点与见解，形成了众多的学术流派，呈现了多彩多姿的喜人态势，推动着针灸医学的发展进程。

针灸疗法，萌芽于古老的原始社会，从考古发现和现存文献考证，中华祖先远在石器时代（约公元前 21 世纪前），就已广泛采用石制的原始针具和艾火施于体表一定部位以治病了。随着社会的进步、生产的发展、经验的积累，这种疗法获得了不断的提高。1973 年，《帛书·经脉篇》（又名《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一经灸经》）与《五十二病方》的出土，说明远在春秋战国时代，就出现经络雏形，且在湖南长沙地区有了重灸流派。此后，由于《黄帝内经》（以下简称《内经》）的问世，以大量篇幅记载着针灸学理论，表明针灸医学又现重针倾向。

战国时代（约公元前 481—221 年），我国学术文化空前繁荣，范文澜《中国通史》第一编第四章“古代文化的创造”一节中称，此时已有“法家学派”，并提到郑国的子产是“法家学派的创始人”，又在本书第五章“战国文化的一般状况”中指出，这个时期还有“儒、墨、道三大学派”。虽未提及医家学派，但近人谢利恒在《中国医学流派论·医学变迁》中云：“吾国医学之兴，遐哉尚矣！曲礼：医不三世，不服其药，孔疏引旧说：三世者，一曰黄帝针灸；二曰神农本草；三曰素女脉诀（又云天子脉诀）。此盖中国医学最古之派别也。其书之传于后世者，若《灵枢》，则黄帝针灸之一派也……；其笔之于书，盖亦在周秦之际……。”可见，此时已经有了古老针灸流派——“岐黄明堂针派”，即后世奉为正宗的正统派。因以黄帝岐伯等人问答形式写成，故可认为岐伯是此派的杰出代表人物。由于此派学者大多居于黄河流域中上游地区，故又有人名之为“黄河流域”。据皇甫谧《帝王世纪》与《甲乙经》以及宋罗汝的《路史》记载，此派人物还有伯高、少俞、俞跗、雷公、少师、巫彭、桐君等一批学者，当然还有岐伯之师僦季贷。至于其学术思想观点，除见于《内经》外，还有不少已佚专著如《隋志》中的《岐伯经》；《旧唐书》中的《黄帝流注脉经》、《黄帝明堂经》、《黄帝针灸经》、《黄帝针经》；《新唐书》中的《岐伯灸经》；《宋史·艺文志》中的《岐伯针经》、《岐伯论针灸要诀》、《黄帝岐伯针论》等，当是反映其学术成就的论著。

陕西、山西等地的医缓、医和针派，二人均为春秋时秦国名医，《左传》称医缓曾于公元前 561 年为晋景公治病，缓称其病在“肓之上，膏之下，攻之不可，达之不及，药不至焉，不可为也”。景公曰“良医也”。赠礼而归。攻与达，当指针砭灸焫而言。又医和于

公元前541年为晋平公治病,《左传》称:晋平公曾求医于秦,秦伯使医和视之。医和知疾不可治,赵孟武称为良医,厚其礼而返之。又《汉书》有“和、鹊精于针石”之说。可见医和与扁鹊均精针砭之术,可惜记载这一流派学术观点的文献已无从查找,令人遗憾!

三是河北、山东、山西等地的扁鹊针派。司马迁《史记·扁鹊仓公列传》中称扁鹊精于针灸,曾用针灸等法救治了虢国太子的尸厥而轰动朝野。他的老师是长桑君,学生有子阳、子豹、子明等人。虽未发现其著作,难以窥见其学术思想全貌,但从上述案例看,其治法先用针石刺“三阳五会”而使患者复苏,再令弟子施“熨法”,并给药内服。针、灸、药配合应用,颇具特色。说明扁鹊在今河北等地形成了另一流派。

四是在今山东临淄地区的仓公针派。《史记》称仓公名淳于意,并记述了不少医案,其中有6例用到了针灸,表明他的临床特色是:①多针灸药并用;②其针灸部位,多只称经脉或部位,未及具体腧穴。他的老师有公孙光、公乘阳庆;学生有高期、王禹、唐安等人。

五是兽医针灸流派。公元前刘向撰《列仙传》,载有马师皇事迹。伪蜀《马监续事始》亦谓:“黄帝时有马师皇者,善医马。”《古今医统》称:“马师皇者,黄帝时医也,善识马形气生死,治之即愈。有龙下向之垂耳张口,师皇曰:……我能医之,乃针其唇及口中……而愈。”另据《宋史·艺文志》中有马病针灸专著《伯乐针经》,认为是战国时专著。可见,我国很早就有兽医针灸这个分支流派。至于马师皇所处地区,当在我国北方无疑。

六是《后汉书·方术列传》记载的涪翁郭玉针派。郭氏为四川广汉人,因闻当地一位称涪翁的老者曾著《针经》,“见有疾者,每下针石,辄应时取效。”涪翁还有一弟子程高,郭氏从之学,得其传,后来成为汉和帝(公元84—109)的太医丞。说明在我国西南地区的四川广汉涪水也有一个重针流派。

七是安徽、河南、江苏等地的华佗针派。据《后汉书》载,华佗治医特点是:①针刺部位“不过数处”;②针药不治者,给麻药后手术治疗;③曾为曹操针头风眩“随手而痊”;④治李将军妻,针下死胎;⑤灸夹脊上下治“脚臂……即行”。华氏授徒有江苏扬州的吴普与徐州的樊柯。并称樊柯善用深刺法。《三国志·方伎传》亦称华佗针灸不过一两处,另称佗曾诊治一例针刺“胃管,误中肝”的患者,佗称不救,果如所言。

八是东汉时期河南或湖南的张仲景针派,后世私淑者甚多,影响甚大。张氏虽运用中药治热病为主,其中曾论及针药合治之法,尤其对针灸的禁忌与适应证有较多发挥。

以上是有文字可考的在东汉前的八大流派。说明针灸流派由来已久。也提示我国早期医学中涉及针灸应用较多。再从这些流派的杰出人物分布地区看,最早应在黄河流域一带,东汉后逐渐出现南移迹象。至于当时南方有无针灸流派?应当说也是有的。不过,南方在远古属蛮荒之地,文化较落后,缺乏文字记载而已。

除以上八大流派外,还有:①1972年在甘肃武威出土的汉代《医简》,其中九枚涉及针灸,内容特色是:肺俞定位于十一椎;足三里在膝下五寸与后世文献记载不同;另有水泉一穴,不见于其他文献;还记有一至百岁不宜灸部位等,似是这一流派的学术观点。②《隋志》中有《曹氏灸方》7卷,《肘后备急方》、《小品方》、《黄帝内经太素》(以下简称《太素》)等许多著作也反复提到。有人认为作者曹翁是曹操之子。说明此时还有另一重灸流派。③三国时尚有吴广其人,曾注解《难经》,撰《玉匮针经》、《募腧经》。其事迹

见《太平御览》，称他“少以医术知名，……吴赤乌二年为太医令”。表明是三国时江南吴国人，对《难经》的经学研究颇有成就。

二、针灸流派的学术渊源和理论基础

针灸流派的学术渊源，大致有四：一是源于前代文献，如晋以后各流派的学术成就，大多导源于《内经》、《八十一难经》（以下简称《难经》）、《针灸甲乙经》（以下简称《甲乙经》）等经典著作；二是源于师授，如徐凤自称深得彭九思、孟仲倪两公传授，罗天益师李东垣，刘瑾师陈会等，他们的学说多受其师学术思想的影响；三是源于家传，即所谓家学渊源，如张璧即是继承家学，徐文伯、王国瑞、凌云等也都以针灸家世相传而闻名于世；四是源于人民群众的实践经验，有的医家勤于访书觅友，搜集民间单方验方，如葛洪、赵学敏等采访到不少治病救人经验，笔之于书，形成了自己的特色。当然，以上四方面不可截然划分。事实证明，不少医家的学术观点，并不单纯来自某一方面，如窦默学说的形成，既有师授因素，也包括《内经》对他的启示，还有从宋子华那里得来的秘传等。

至于理论基础，主要是我国早期的医学文献，包括长沙马王堆汉墓出土的《帛书经脉篇》、《内经》、《难经》、甘肃武威汉墓出土的《武威汉代医简》、《伤寒杂病论》、《脉经》、《甲乙经》等，特别是其中的《内经》、《难经》、《甲乙经》三书，对后世影响最为深远。尽管三书作者也是我国古老针灸流派代表人物，但纵观后世学者在学术上的成就和建树，无不导源于这三部经典著作，无不是对“三经”的补充和发挥。因此，“三经”是后世针灸流派的共同学术渊源和理论基础，对它在针灸学上的成就及影响，要有较全面的了解。

1. 《内经》的针灸学成就及其对后世针灸流派的影响 《内经》的问世，有着划时代意义。这部约30万字的著作，主要载述中医的基础医学，其临床医学涉及药物方剂甚少，却用了很大篇幅记述针灸学内容，正如汪石山《针灸问对》中说：“《内经》治病，汤液醪醴为甚少，所载服饵之法才一二，而灸者四五，其他则明针法，无虑十八九”。书中多处引述“九针”（又名“针经”、“针论”）、“刺法”、“经脉”等远古文献，反映了我国早期的针灸医学概况。它是我国针灸发展史上的第一座丰碑，标志着战国秦汉时期，针灸就有了系统的理论，并已发展成为一门重要学科。虽然当时已有药物按摩等多种治疗手段，但《灵枢》开宗明义第一篇还是强调“先立针经”，《素问·八正神明论》也指出：“法往古者，先知针经”，足见在我国早期临床医学中，针灸有着不同寻常的地位。

《内经》的经络理论较为完备：《灵枢》的“本输”等篇首先指出了经络对指导临床的重要意义。“经脉”、“脉度”、“骨度”、“百病始生”、“邪气藏府病形”等篇载述脉的含义、经与络的不同概念及相互关系。《素问》的“五常正纪大论”、“调经论”，《灵枢》的“本藏”、“邪气藏府病形”篇等载述经络的生理作用。《灵枢》的“海论”及“营卫生会”、“营气”、“卫气行”等载述经络气血的来源、循行途径及其与内脏肢节的联系。《灵枢·逆顺肥瘦》篇载述手足三阴三阳经的行走方向。《灵枢·天年》、《素问·调经论》篇关于经络病变与人的生长、衰老的关系等的论述。《灵枢》的“经脉”、“经别”、“百病始生”、“经筋”、“痲疽”；《素问》的“热论”、“皮部论”、“调经论”、“缪刺论”“五藏生成篇”等，不但记载了十二经脉、十五络、十二经别、十二经筋的循行分布与病候，而且说明了外感病邪可由皮毛到络、到经、到内脏，由表入里、由浅入深地传变。运用经络作为诊断手段也由来已久，《素问》的“经络论”、“三部九候论”、“诊要经终论”，《灵枢》的“终

始”等，论述了观察络脉诊断疾病及切诊经脉部位的关系问题。至于经络理论在临床治疗上的运用，《内经》中也论述按经取穴及表里经互用等原则，成了后世医家师法的准绳。

《内经》的经络理论对后世流派的影响是深远的，例如张仲景创立六经辨证理论体系，即是根据《素问·皮部论》等外邪由表入里之说，提出病在太阳即刺阳明，“使经不传则愈”这个“上工治未病”的观点的。其六经分证，也是在《素问·热论》的基础上发展而来。又如《丹溪心法》中的手足阴阳“合生见证”说，也是源于《内经》经络脏腑表里相关论，这种“合生见证”说，对扩大经络的辨证论治范围，开拓临床视野都有积极意义。由于经络在针灸医学中的地位，历代医学无不对它深为关注。元明以后许多学者都专门从事这方面的研究，以滑伯仁为代表，他哀集《灵枢》“本输”、“营气”及《素问·骨空论》等内容，将十二经脉加上任督脉合称为“十四经脉”，成为著名的十四经学说；李时珍则专门从事奇经八脉的研究，他根据《灵枢》的“五音五味”、“逆顺肥瘦”、“脉度”、“动输”、“经别”以及《素问》的“举痛论”、“痿论”等，写成了《奇经八脉考》一书。

《内经》的腧穴理论记载不大完整，有的腧穴缺去部位，有的则缺去作用，有的甚至没有名称，只有对部位或取穴法的描述。尽管如此，但毕竟还有100多个常用穴位名称。而且《灵枢·骨度》篇、《素问》的“骨空论”、“血气形志篇”等对腧穴定位法；《灵枢》的“经筋”、“背腧”、“五邪”篇等对阿是穴定位的客观指标；《灵枢》的“本输”、“寿夭刚柔”、“五乱”、“九针十二原”、“邪气藏府病形”、“经脉”、“背腧”等篇对特定穴理论均有所论述。特别是对五输穴理论，阐述比较全面。还有原穴、下合穴、十五络穴、五脏背俞等也都有载述。

《内经》的腧穴理论对后世的影响，例如《灵枢》的“经筋”、“背腧”等篇中“以痛为输”及“按其处应在中而痛解”等观点，后经孙思邈发展为阿是穴，宋代王执中在临床应用上就深得其中三昧，如治哮喘，按压肺俞穴出现“其疼如锥刺”；治痢症，按压风池“皆应手酸疼”；治梦遗，点按“肾俞酸痛”；治咳嗽，“以手按其膻中穴而应”；治痢疾，“为按其大肠俞疼甚”；治带下，按带脉穴，“莫不应手酸疼”等，然后在其处施灸或用火针刺治皆获良效。又如金代的刘完素，即以善用五输穴、井穴、原穴而擅名，在他的著作《素问病机气宜保命集》中约有20多种病证用到针灸治疗，用穴总数仅30余个，且多数是五输穴，不少疾病仅用一个井穴或一个原穴治疗。还有李东垣重视脾胃学说，在《脾胃论》中的“大肠、小肠、五藏皆属于胃，胃虚则俱病论”，就是继承了《灵枢·本输》篇中“大肠小肠皆属于胃，是足阳明也”的观点而来的，他认为上下巨虚虽分属大小肠，但皆属足阳明胃经，故脾胃虚弱可用上下巨虚施治。

《内经》虽然对灸法论述较为简略，但针法成就则是显著的。据《素问·宝命全形论》等记载，当时既有金属针，又有石制的砭针、镵石。而针具又有九种不同形状、不同用途。《灵枢》的“官针”、“九针十二原”、“九针论”和《素问·针解》等对九针的名称、取法、长度、形状、作用、主治、操作法、注意事项等均有描述。此外，《灵枢》的“寿夭刚柔”、“官针”、“经筋”及《素问·调经论》等还有“焠刺”、“燔针”之说，开后世火针温针治病的先河。《素问·缪刺论》、《灵枢·官针》篇等记载了各种刺法，如恢刺、扬刺、偶刺、合谷刺、大泻刺、赞刺、络刺、豹文刺、毛刺、浮刺、短刺、缪刺、巨刺等，内容丰富，足资借鉴。关于出血刺营疗法，在《内经》的针灸治疗学中，更有特殊重要地位。全书160篇中，有40多篇涉及此法的应用，诸如疟疾、腰痛、癫狂等的治疗，不少

是采用放血治疗的。针刺补泻手法,《素问》的“八正神明论”、“离合真邪论”、“调经论”、“针解”及《灵枢》的“官能”、“小针解”等篇均有所论述,表述了补泻方法的操作及主治范围等。对针刺得气,《内经》中有较多的讨论,在《灵枢》的“始终”、“九针十二原”、“小针解”等篇章就强调了得气与疗效的关系。还有针刺深浅、留针、出针、针刺禁忌等也有讨论,尤其是《素问》的“诊要经终论”、“刺禁论”、“四时逆从论”中提到的针刺不当所造成的严重后果,不少可作前车之鉴。

《内经》有关针法灸法学成就对后世各针灸流派的影响之大,也极为深远,首先是关于针刺得气、候气理论,元初著名针灸家窦汉卿受其启发,他在《针经指南·标幽赋》中描绘了针下得气的手指感应。与他同时代的晚辈罗天益于《卫生宝鉴》一书中说他曾向窦请教针法,窦说:“凡用针者,气不至而不效。”后来,罗与当时另一位杰出针灸家忽泰必烈谈论及此,忽君也深表赞同。再从《针经指南》所载十四字手法来看,也是导源于《内经》,只不过经他作了一番加工整理而已。还有出血刺营疗法,对后世这个流派的形成,也产生了不可估量的影响。如金元时代的张子和,就以善用刺营出血而卓然成家,他的学术渊源从《儒门事亲》一书中就可看出,是既遵《内经》遗训,而又发展了《内经》学说的。

《内经》的针灸治疗处方甚多,《灵枢》的“根结”、“四时气”、“五邪”,《素问》的“咳论”、“痹论”等,反映了选穴处方两大原则,即按经选穴和按脏腑选取穴原则。关于病所与选用腧穴的关系,归纳《灵枢》的“终始”、“官针”、“海论”、“厥病”、“上膈”等篇所述,可知有局部选用、远隔选用,局部与远隔配合选用三个方面。《内经》记载了30多类病证的针灸处方,其中对热病、疟疾、痹证、腰痛、心腹痛、水肿、癫狂等叙述尤多。

这些针灸治疗处方学成就对后世影响,如分部选穴处方原则,晋隋时代的名医陈延之就体会很深,并称之为近道法、远道法。《小品方》:“师述曰:孔穴去病,有远近也。头病,即灸头穴;四肢凉,即灸四肢穴;心腹背胁亦然。……此为近道法也。远道针灸法:头病,皆灸手臂穴;心腹病,皆灸胫足穴,左病乃灸右,右病皆灸左。”又如“按经取穴”原则,对王叔和、李梴、徐灵胎等人的学术思想颇有影响。《脉经》中“平三关阴阳二十四气脉第一”所述左右寸关尺二十四种病证及脉象所刺部位,多无具体穴位,只提刺其经脉。再如张洁古、云岐子对伤寒热病的治疗,也多取法《内经》,除了重复《素问·刺热论》热病五十九刺取穴法以外,其热病汗不出、伤寒结胸、痞气、三阳头痛、三阴头痛、伤寒少阴病、阴毒症的治疗,也是在《内经》针灸治热病的理论上发挥而来的。

2. 《难经》的针灸学成就及其对后世针灸流派的影响 《难经》是继《内经》之后出现的又一部医学经典著作。全书八十一难中有三十二难涉及针灸学内容,在阐明经络学说中的奇经八脉理论,腧穴学中的八法穴、五输穴理论,刺灸学中的针刺补泻手法、得气等,均有突出成就。

奇经八脉一词,首见于《难经》,书中第一次提出奇经八脉是区别于十二经脉的一个独立的经脉体系。“二十七难”指出:“凡此八脉者,皆不拘于经,故曰奇经八脉也。”其“二十八难”、“二十九难”等对八脉的作用、起止、分布、证候等作了简明扼要的论述,使《内经》那些散乱的内容归于统一,成为后人论述奇经八脉的重要依据。

其次是特定穴理论,《难经·四十五难》首次提出八会:“腑会太仓,脏会季肋,筋会

阳陵泉，髓会绝骨，血会膈俞，骨会大杼，脉会太渊，气会三焦外一筋直两乳内也（注家谓即膻中穴）。”“热病在内者，取其会之气穴也。”这对后世临床起了指导作用。二是俞募穴理论，《难经》虽未明确指出其具体穴位，但“六十七难”提到了“五脏募皆在阴，而俞皆在阳”，奠定了俞募理论基础。三是十二原穴，《难经》将《灵枢·九针十二原》中五个五脏经原穴加“本输”篇六腑经原穴，再补充心经原穴兑骨（神门），使十二原穴趋于完整。并提出了原穴是三焦原气留止的部位，阐明了原穴的性质；治疗范围也由“九针十二原”的五脏疾病扩大到“五脏六腑之有病者”（“六十六难”）。四是五输穴理论，也有新的发挥，如配属五行及主治病证等都作了详尽的描述。“六十六难”阐发了五门十变刚柔相配的关系，成为子午流注的理论基础。

“六十九难”以后，是有关配穴法及刺法理论的论述，包括针刺深浅、得气、补泻手法及配穴等内容。特别是关于双手配合操作和得气问题的见解，更值得注意。强调针刺操作过程中左手动作的重要性，指出“知为针者，信其左；不知为针者，信其右。当刺之时，先以左手压按所针荣俞之处，弹而努之，爪而下之，其气之来，如动脉之状，顺针而刺之。……不得气，是为十死不治也”（“七十八难”）。事实证明，左手在针刺操作过程中有协同作用，用是否得气以判断患者的预后具有现实意义。至于“八十难”所谓“左手见气来至，乃内针，针入见气尽，乃出针”，也有一定应用价值。

五行学说的应用，在《难经》中除了五输配五行外，“六十九难”首先提出“虚者补其母，实者泻其子”的补泻配穴原则，此即所谓子母配穴法。“七十九难”谓“迎而夺之者，泻其子也；随而济之者，补其母也。”还举例说明，如心属火，心病而泻其本经输穴，输属土，则为迎而夺之的泻法；反之，如补本经的井穴，井属木，乃为随而济之的补法。又如肝病实证，刺本经荣穴，亦实则泻其子之义，因肝属木，荣属火，木生火，火为木之子故也。将《内经》的迎随补泻原则，诠释为配穴法。明代汪机称为“子母迎随法”。对一病而虚实夹杂者，“七十五难”主张先补后泻，即所谓泻南补北法。此外，“八十一难”还告诫人们要认真掌握针刺补泻，不要“损不足而益有余”，造成不良后果。除上述取穴补泻之外，还提到手法补泻，“七十八难”谓进针得气之后，将针“推而内之是谓补，动而伸之是谓泻”，成为后世提插补泻的滥觞。

《难经》的针灸学成就对针灸流派的影响。例如其奇经八脉理论，就是明代李时珍《奇经八脉考》的主要参考文献之一。五输配属五行的五门十变理论，则为金代何若愚的《子午流注针经》及其创立的子午流注学说打下了基础。八会穴理论，给后世医家提出了新的研究课题。如明代的袁坤厚认为八穴可治气、血、筋、骨、脉、髓、藏、府八者之病；而清代孙鼎宜则认为八会主治的热病，乃外感病的通称。在临床上，《此事难知》用绝骨治百节酸疼；《针灸资生经》治上气喘咳用膻中；《针灸大成》杨氏医案治泻痢用章门、中脘；《类经图翼》谓膈俞统治血病等，显然都受《难经》八会穴理论的影响。

《难经》有关针灸补泻手法与得气记述，对后世的影响，如《针灸大成》就专列《难经补泻》一章。且用图表形式解释其含义与应用方法。又如明代针灸家徐凤《针灸大全》中的《金针赋》，其不少内容是继承与发扬《难经》学说的，如谓“候（气）之不至，必死无疑”，又“是故爪而切之，下针之法，……弹则补虚……”等，既源于《难经》，又有所发挥。

3.《甲乙经》的针灸学成就及其对后世针灸流派的影响 晋代皇甫谧（215—282）所

撰《甲乙经》，根据《灵枢》、《素问》、《明堂孔穴针灸治要》三书，参考其他有关文献，使“事类相从，删其浮辞，除其重复，论其精要”写成。它是我国现存最早而较全面的系统性针灸专著。

《甲乙经》对十四经腧穴作了全面系统的归纳整理，把 349 个穴位的别名、部位、取法、何经所会、何经脉气所发、禁刺、禁灸以及误刺误灸所带来的不良后果、针入深度、留针时间、艾灸壮数等，都作了具体的载述。虽然其穴位排列顺序是按头、背、面、耳、颈、肩、胸、腹、手三阴三阳经、足三阴三阳经，由肢末至头面躯干依次向上向中排序，与后世按十四经循行分布之排列顺序不同，但毕竟结束了经穴分离的局面，使经穴理论初步结合起来了。穴位的别名，晋以前文献记载很少，《甲乙经》载有 70 多个，个别穴位甚至有 3~4 个名称，如攒竹、石门、承扶等。别名的出现，一方面意味着腧穴理论的发展，另一方面，对理解穴位的位置与作用也提供了方便。例如承山又名鱼腹、少海又名曲节、攒竹又名夜光、地机又名脾舍等，都十分形象生动地提示了穴位的位置和作用特点。

不少穴位，《内经》仅有其名，未载取法和部位，而《甲乙经》作了补充。如取风府，“疾言，其肉立起；言休，其肉立下”；取率谷，“嚼而取之”；取下关，“合口有孔，张口即闭”；取瘾脉，“耳后鸡足青络脉”是穴；取昆仑，按之有“细脉动应手”等。有的根据患者的口腔动作取穴，有的根据体表静脉分布取穴，有的根据触到的脉搏取穴，对提高定穴的准确率有一定意义。

交会穴，首先见于《甲乙经》的有 80 多个，后世增减极少。这些会穴，大多分布于头面躯干部，头部及腹部又居其半，四肢部仅有三阴交、居髎、臂臑等几个。交会的经脉，一般为 2~3 条，多的有 4 条，如中极、关元为足三阴与任脉之会。交会穴理论不仅为后世考订经穴提供了依据，而且对扩大穴位的主治范围也有指导意义。如大椎为三阳经督脉之会，不但能治督脉经“脊强反折”等病变，且能治疗所有三阳经病变。还有所谓“脉气所发”穴，首见于《素问·气府论》，如称督脉气所发有 28 穴等，似指所有穴位而言。但在《甲乙经》督脉气所发穴中无大椎、陶道、长强等；在 349 个穴位中，仅有 100 多个脉气所发穴，与《内经》所述不尽相同，特别是有的穴位根本与所属经脉无关，如兑端为手阳明脉气所发，大迎为足太阳脉气所发，与《内经》把脉气所发作为腧穴所属经脉的代名词，显然有异。

关于五输穴，虽《难经》对《内经》所述有所补充，但仍欠完整，《甲乙经》进一步增补了手少阴经五输穴，使之完备。

《甲乙经》的腧穴学理论，对后世“穴法派”影响是众所周知的。如三阴交一穴，《甲乙经》载主治不能久坐、湿痹不能行、足下热痛等下肢病；而徐文伯则用于下胎；《普济方·针灸》载其主治范围已扩展到许多妇科病、下腹部病、肠胃疾病。这些发展，是在《甲乙经》交会穴理论指导下形成的。

《甲乙经》所述腧穴定位主治，确比《内经》更精细化了。如“十二井穴”定位，《内经》一般只笼统称在某指头，而《甲乙经》则十分具体指出在某指爪甲角内侧或外侧一分或如韭叶等。两说中究竟以何说更符合临床实际？值得进一步用科学实践检验。有人认为，也许《内经》所述更符合客观现实。这就涉及《甲乙经》的腧穴理论，对后世产生的正负面导向，应如何评价了。

《甲乙经》的针灸学成就，涉及面也很广。

针刺深度：《灵枢·经水》篇仅有某经针入几分的原则叙述，而《甲乙经》则一一作了具体的说明。如一般头面部诸穴刺3分，肢末、背部、胸胁等处刺3~4分，肩部5~7分，腹部8~10分。这样分别不同情况，保证了针刺的安全。

留针时间：《灵枢》的论述是原则性的，而《甲乙经》却补充了近200个常用穴的留针呼数，一般每次留针6~7呼；少则留1呼，如少商；多则留10呼，如下髎；最多留20呼，如环跳、内庭、公孙等。显然较《内经》具体得多。

唐宋时代风靡一时的起泡化脓灸，在《甲乙经》中也有所反映，如第三卷之末提到“欲令灸发者，灸（原为“灸”，义衍，今据《外台秘要》卷三十九改正）履革扁熨之，三日即发”。至于灸的壮数，本书一般为每穴每次3~4壮，其中头部、颈、肩、背等处多为3壮；胸、腋、腹部多为5壮；最少者如井穴，灸1壮；最多者为大椎，灸9壮；个别如环跳穴，则灸至50壮，与现代临床应用基本一致。

此外，《甲乙经》对误刺误灸某些穴位造成的后果也作了论述，其中有误针引起不良后果的穴位13个，误灸引起不良后果的穴位29个。如刺神庭诱发癫疾；灸脑户、风府、哑门引起失音；灸地五会使人瘦，不出三年死；灸天府使人逆气；灸经渠可伤神明；灸气冲致不得息；灸丝竹空引起目小及盲等。有的也许是针后出血过多造成，如针颊息出血多杀人；有的是刺中重要血管，如刺人迎过深杀人，与刺中颈动脉窦引起血压突然下降而致昏厥有关；有的为针刺胸背、肩、腋等处过深造成气胸、呼吸困难，如缺盆、云门；有的是由于消毒不严或用化脓灸而引起感染，如针刺脐中导致“恶疮”，灸乳中“生蚀疮”等。可见古人禁针灸之说，并非无稽之谈。

《甲乙经》的刺灸学成就，对后世针灸流派的影响不小。首先是针刺深度的提出，为推广针刺的临床应用，保障患者的安全提供了依据。其次是留针时间，后世各家之说多源于此书，也说明了其影响之深。关于灸法，虽《甲乙经》论述较少，但其发灸疮一法，对后世各家强调用灸必发灸疮的主张有影响，如宋代王执中即主张“凡著艾得疮发，所患即差，不得疮发，其疾不愈”（王执中《针灸资生经》第二卷“治灸疮”），颇有验证探讨价值。

《甲乙经》从7~12卷，以将近一半的篇幅记述了约200多种病证的500多个处方，其内容多是现存晋以前其他古籍中所未记载的。其处方特点：①单方多，指一病一穴或一症一穴，如“呕血上气，神门主之”，“暴瘡不能言，支沟主之”等。②多提及取具体穴位，较少称取某某经脉。如治疟，《内经》谓间日疟不渴刺足太阳；而《甲乙经》则指出：“疟，不渴，间日作，飞扬主之。”③处方内容较少提到用针或用灸，用补或用泻。虽有“腹满不能食，刺脊中”，“肠中常鸣，时上冲心，灸脐中”，“凡唾血，泻鱼际，补尺泽”等记载，但为数甚少。④处方多先述近取穴，后述远取穴，且前者多而后者少，如“手足阳明脉动发口齿病第六”一篇，对龋齿痛，先提到用目窗、正营、浮白、完骨、颧髎、兑端、耳门、龈交、颊车、上关、下关、角孙等近齿部穴位，然后述及取温溜、三间、液门、四渎、阳谷、合谷等远端部穴位。

《甲乙经》的针灸处方治疗成就是巨大的，它完善了针灸辨证取穴理论体系，晋以后的许多文献，都把本书奉为经典之一加以引用；有的医家用其理论指导临床，如葛洪治霍乱灸中脘，先吐者灸巨阙；治身面俱肿灸足内踝下白肉际，无不源于《甲乙经》。有的文献如《针灸资生经》称治衄灸上星；《续名医类案》载腰痛灸申脉等，都可看出《甲乙