



普通高等教育“十二五”规划教材

全国高等医学院校中医药类系列教材

针灸学

Zhenjiu Xue

● 贾春生 黄泳 主编



科学出版社



普通高等教育“十二五”规划教材

全国高等医学院校
中医药类系列教材

针 灸 学

贾春生 黄 泳 主编

科学出版社
北 京

内 容 简 介

针灸学是中医学的重要组成部分,是我国少数几个拥有自主知识产权的学科领域之一。本教材包括四部分内容:上篇经络腧穴,中篇刺灸方法,下篇针灸应用,附篇参考资料。介绍了针灸学发展简史,准确阐述了针灸学各种理论及方法。

本教材图文并茂,注重充分体现中医特色,并有所创新,突出教材的科学性、系统性、先进性和实用性。本教材可供中医类专业本、专科针灸学课程教学使用,也适合临床医务人员和针灸爱好者参考学习使用。

图书在版编目(CIP)数据

针灸学 / 贾春生, 黄泳主编. —北京: 科学出版社, 2013. 3

普通高等教育“十二五”规划教材 全国高等医学院校中医药类系列教材

ISBN 978-7-03-036558-3

I. ①针… II. ①贾… ②黄… III. ①针灸学—医学院—教材 IV. ①R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 017909 号

丛书策划: 潘志坚 方 霞 / 责任编辑: 闵 捷 余 杨
责任印制: 刘 学

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

南京展望文化发展有限公司排版

江苏省句容市排印厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2013 年 3 月第 一 版 开本: 889×1194 1/16

2013 年 3 月第一次印刷 印张: 18 插页: 1

字数: 540 000

定价: 39.00 元

专家指导委员会

主任委员 吕志平

副主任委员 王亚利

哈木拉提·吾甫尔

曹文富

委员(按姓氏笔画排序)

卜 平(扬州大学)

王 滨(内蒙古医科大学)

王亚利(河北医科大学)

牛 阳(宁夏医科大学)

卢 勇(新疆医科大学)

刘晓伟(南方医科大学)

李 波(内蒙古医科大学)

杨 柳(南方医科大学)

张一听(河北医科大学)

张星平(新疆医科大学)

罗 仁(南方医科大学)

孟庆才(新疆医科大学)

赵春妮(泸州医学院)

哈木拉提·吾甫尔(新疆医科大学)

贾春生(河北医科大学)

徐志峰(河北医科大学)

曹文富(重庆医科大学)

董尚朴(河北医科大学)

湖 波(内蒙古医科大学)

王 茹(河北医科大学)

王四平(河北医科大学)

王志文(河北联合大学)

方朝义(河北医科大学)

吕志平(南方医科大学)

安冬青(新疆医科大学)

李义凯(南方医科大学)

杨思进(泸州医学院)

张再康(河北医科大学)

范利国(山西大同大学)

周迎春(南方医科大学)

赵国平(暨南大学)

郝福明(内蒙古医科大学)

贺松其(南方医科大学)

钱 静(扬州大学)

黄 泳(南方医科大学)

彭 康(南方医科大学)

韩雪梅(内蒙古医科大学)

翟 伟(内蒙古医科大学)

《针灸学》编委会

主 审 黄龙祥(中国中医科学院)

主 编 贾春生 黄 泳

副主编 赵仓焕 苗 茂

王鸿度 杨志新

杨丽美 刘智艳

编 委(按姓氏笔画排序)

王鸿度(泸州医学院)

刘智艳(新疆医科大学)

孙彦辉(河北医科大学)

杨 路(南方医科大学)

杨丽美(宁夏医科大学)

苗 茂(内蒙古医科大学)

赵 华(新疆医科大学)

贾春生(河北医科大学)

黄 娟(内蒙古医科大学)

秘 书 孙彦辉(兼)

杨 路(兼)

卢开信(扬州大学临床医学院)

闫改霞(山西大同大学)

李丽红(贵阳医学院)

杨志新(承德医学院)

张会珍(河北医科大学)

周 力(重庆医科大学)

赵仓焕(暨南大学)

黄 泳(南方医科大学)

崔建美(河北联合大学)

总 序

教材建设是教学改革的重要组成部分,是提高高等院校教学质量、培养优秀人才的关键之一。如何进一步做好新时期教材建设工作,教育部在《关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》中已明确指出:坚持育人为本,适应不同类型高等学校需要和不同教学对象需要,编写推介一大批符合教育规律和人才成长规律的具有科学性、先进性、适用性的优秀教材,进一步完善具有中国特色的普通高等教育本科教材体系。中医药事业的不断发展,对中医药人才培养质量、知识结构、专业能力、综合素质提出了新的更高的要求,改进和完善中医药类本科教材的重要性和必要性日益突出,成为中医药事业发展的基础性工程。

为了进一步提高高等医学院校中医药类本科教材的质量,更好地把握高等医学院校和综合性大学中医药类专业本科教学改革和课程体系建设,满足高等医学院校中医药类专业本科的培养要求和教学需求,打造教师“易讲”、学生“乐学”的系列教材,科学出版社和全国高等医学院校中医药类教材专家指导委员会共同组织了供高等医学院校中医药类专业本科生使用的“全国高等医学院校中医药类系列教材”的编写项目。我们采用了“跨校、跨区域合作,出版社协助”的模式,由全国十余所高等医学院校中医药类专业的教学名师、优秀学科带头人、教学一线的教授专家共同参与,以“明确培养方向,优化编写体例,打造学生‘乐学’教材”为原则,以教育部新版的教学大纲和国家中医执业医师、执业中药师资格考试要求为依据,充分吸收现有各版本中医药类教材的特色与合理之处并有所创新,努力打造遵循中医药教育规律、满足高等医学院校中医药类专业的培养目标需求、具有时代精神的高品质教材。

本系列教材是科学出版社和全国高等医学院校中医药类教材专家指导委员会首次合作项目,各方领导高度重视,从教材规划到编写和编辑的各个环节,精心组织,层层把关,步步强化,意在提高教材的内在质量。在教材内容组织上,力争概念准确,理论体系完整,知识点完备,内容精练,切合教学实际和临床实践所需,体现“创新性”和“实用性”;在教材版式设计上,力求编排新颖,版式紧凑,形式多样,主体层次清晰,类目与章节安排合理、有序,体现“清晰性”、“易读性”及“实用性”。

在本系列教材策划、主编遴选及审定稿等过程中,得到了全国各高等医学院校的大力支持,在此致以衷心的感谢!让我们为成功打造中医药类本科精品教材共同努力!

前 言

针灸学是中医学的重要组成部分,是我国少数几个拥有自主知识产权的学科领域之一。针灸学是研究针法、灸法等多种对腧穴、经络的体表刺激方法,通过人体固有的自我调整功能与自我康复功能即自稳机制的作用,以达到治疗疾病和预防保健目的的一门学科。经络、腧穴、刺灸技术、临床治疗是传统针灸学的重要组成部分。目前,其研究领域更加宽泛,包括针灸文献、针灸历史、经络、腧穴、刺灸技术、针灸临床、针灸作用机制、针刺麻醉、针灸器材、针灸标准化、针灸教育等多个方面。

为了突出精品意识,体现时代性,适应目前人才培养的需要,本教材根据新的教学大纲、执业医师资格考试大纲及教学的需要,确定教学内容,认真汲取《针灸学》第五、六版教材及梁繁荣精编教材的精华,结合有关医学院校的教学经验,由河北医科大学等十三所院校集体撰写。

本教材包括四部分内容。上篇经络腧穴,主要论述经络的概念、循行走向与交接规律,腧穴的定位、主治和操作等;中篇刺灸方法,主要论述了各种刺灸的基本知识和操作方法等;下篇针灸应用,论述了针灸治疗原则、配穴处方、特定穴的应用,以及各科常见病的针灸治疗;附篇,收录了包括子午流注针法、灵龟八法、飞腾八法,针灸文献节录,针灸歌赋,古代体表解剖名称释义,针灸学现代研究进展方面的内容,供学生课外学习。

本教材的创新点主要体现在:对于针灸学的基本概念、常用针灸术语及疾病名称进行了英语标注,以适应目前双语教学的需要。绪论中,将针灸学的概念重新定论,更适合目前针灸学内涵的时代特点;关于针灸学发展简史则采用表格形式列出,一目了然,便于学习记忆。上篇中,将经络循行、腧穴的主治及主要刺灸方法融合介绍,体现了针灸学各主要分支内在联系的完整性;并在经络腧穴各论部分,按手三阴、手三阳、足三阴、足三阳介绍,充分利用部位相近的优势以便于记忆掌握。每条经脉均详细列出重点腧穴,并将经脉所有穴位以列表形式介绍,既能体现常用腧穴,又不失经络、腧穴的完整性、系统性。中篇中,除介绍常规的毫针刺法,灸法及三棱针刺法、皮肤针法等其他针法外,还按照最新的分类,引入常用微针系统诊疗法及腧穴特种疗法,将穴位敷贴等加入,以便学生了解更多的针灸方法,为临床治疗提供更多的诊治措施。下篇中,则主要介绍内外妇儿等各科疾病的针灸治疗。附篇中,对于针灸学现代研究进展作了详细论述,体现了针灸研究领域的成果。

本教材可供中医类(包括各高等医学院校中医、中西医结合、中医护理、养生康复、骨伤、中医文献、全科医学等方向)专业本、专科针灸学课程教学使用,也适合临床医务人员和针灸爱好者参考学习使用。

本教材的绪论由贾春生编写。上篇经络总论由黄泳编写;腧穴总论由杨丽美编写;经络腧穴各论由杨志

新、卢开信、周力、李丽红编写。中篇刺灸方法总论、灸法、腧穴特种疗法由贾春生编写；毫针刺法由苗茂编写；拔罐法、耳针法由黄娟编写；其他针法、头针法由崔建美编写。下篇针灸治疗总论由王鸿度编写；内科病证由王鸿度、刘智艳、孙彦辉编写；妇儿科病证及其他病证由闫改霞编写；皮外科病证由赵华编写；五官科病证及急证由张会珍编写。附篇的子午流注针法、灵龟八法、飞腾八法，针灸文献节录，针灸歌赋及古代体表解剖名称释义由杨路编写；针灸学现代研究进展由赵仓焕编写。主审黄龙翔对本教材的编写和统稿提出了宝贵的修改建议，并提供了针灸穴位挂图。

在教材的编写过程中，我们力求处理好继承与发展的关系，注重充分体现中医特色，并有所创新，强调概念准确、知识点重点突出，体现教材的科学性、系统性、先进性和实用性，以便使教学更好地为临床服务。但由于水平所限，不足之处在所难免，敬请各位教师、学生和读者对本教材提出宝贵意见，以便以后修订提高。

主 编

2012 年 8 月

目 录

总序		
前言		
绪 论	001	
一、针灸学的概念、研究范围和主要特点	001	
		二、针灸学发展简史 001
		三、针灸学术的对外传播 004

上篇 经络腧穴

005

第一章 经络总论	007	一、腧穴的发展	016
第一节 经络概述	007	二、腧穴的分类	016
一、经络与经络学说的概念	007	三、腧穴的命名	017
二、经络学说的科学内涵	007	第三节 腧穴的治疗作用及主治规律	017
三、经络的现代研究概况	007	一、腧穴的治疗作用	017
第二节 经络学说的形成	008	二、腧穴的主治规律	018
一、针灸等刺激的感应和传导的观察	008	第四节 特定穴概述	019
二、腧穴功效的总结	008	一、特定穴的意义	019
三、体表病理现象的推理	008	二、特定穴的分类	023
四、解剖、生理知识的启发	008	第五节 腧穴的定位方法	023
第三节 经络系统的组成	008	一、体表解剖标志定位法	024
一、十二经脉	008	二、骨度折量定位法	024
二、奇经八脉	010	三、指寸定位法	025
三、十五络脉	011	四、简便取穴法	026
四、十二经别	011		
五、十二经筋	011	第三章 经络腧穴各论	027
六、十二皮部	011	第一节 十二经脉	027
第四节 经络的根结、标本与气街、四海	011	一、手太阴肺经(11穴)	027
一、根结与标本	011	(一) 经脉循行	027
二、气街与四海	012	(二) 主要病候	027
第五节 经络的生理功能及经络学说在临床上的运用	013	(三) 主治概要	027
一、经络的生理功能	013	(四) 重点腧穴	027
二、经络学说的临床应用	013	1. 中府 027 2. 尺泽 027 3. 孔最 028	
		4. 列缺 028 5. 太渊 028 6. 鱼际 028	
		7. 少商 028	
第二章 腧穴总论	015	附 手太阴肺经穴分寸歌	030
第一节 腧穴概述	015	二、手厥阴心包经(9穴)	030
一、腧穴的概念	015	(一) 经脉循行	030
二、腧穴与脏腑、经络的关系	015	(二) 主要病候	030
三、腧穴的现代研究概况	015	(三) 主治概要	030
第二节 腧穴的发展、分类与命名	016		

(四) 重点腧穴	030	4. 三阴交	046	5. 地机	046	6. 阴陵泉	047
1. 天池	030	7. 血海	047	8. 大横	047	9. 大包	047
2. 曲泽	030	附 足太阴脾经穴分寸歌					049
3. 间使	030	八、足厥阴肝经(14 穴)					049
4. 内关	031	(一) 经脉循行					049
5. 大陵	031	(二) 主要病候					049
6. 劳宫	031	(三) 主治概要					049
7. 中冲	032	(四) 重点腧穴					049
附 手厥阴心包经穴分寸歌	032	1. 大敦	049	2. 行间	050	3. 太冲	050
三、手少阴心经(9 穴)	032	4. 曲泉	050	5. 章门	050	6. 期门	051
(一) 经脉循行	032	附 足厥阴经穴分寸歌					052
(二) 主要病候	033	九、足少阴肾经(27 穴)					052
(三) 主治概要	033	(一) 经脉循行					052
(四) 重点腧穴	033	(二) 主要病候					052
1. 极泉	033	(三) 主治概要					052
2. 少海	033	(四) 重点腧穴					052
3. 通里	033	1. 涌泉	052	2. 然谷	052	3. 太溪	053
4. 阴郄	033	4. 大钟	053	5. 照海	053	6. 复溜	053
5. 神门	034	7. 俞府	053				
6. 少冲	034	附 足少阴肾经穴分寸歌					055
附 手少阴心经穴分寸歌	035	十、足阳明胃经(45 穴)					056
四、手阳明大肠经(20 穴)	035	(一) 经脉循行					056
(一) 经脉循行	035	(二) 主要病候					056
(二) 主要病候	035	(三) 主治概要					056
(三) 主治概要	035	(四) 重点腧穴					056
(四) 重点腧穴	035	1. 承泣	056	2. 四白	056	3. 地仓	056
1. 商阳	035	4. 颊车	056	5. 下关	057	6. 头维	057
2. 三间	035	7. 梁门	057	8. 天枢	057	9. 归来	057
3. 合谷	035	10. 伏兔	058	11. 梁丘	058	12. 足三里	058
4. 阳溪	035	13. 上巨虚	058	14. 下巨虚	058	15. 丰隆	058
5. 偏历	036	16. 解溪	058	17. 内庭	059		
6. 手三里	036	18. 厉兑	059				
7. 曲池	036	附 足阳明胃经穴分寸歌					062
8. 臂臑	036	十一、足少阳胆经(44 穴)					062
9. 肩髃	036	(一) 经脉循行					062
10. 扶突	037	(二) 主要病候					062
11. 迎香	037	(三) 主治概要					062
附 手阳明大肠经穴分寸歌	038	(四) 重点腧穴					062
五、手少阳三焦经(23 穴)	038	1. 瞳子髎	062	2. 听会	063	3. 阳白	063
(一) 经脉循行	038	4. 头临泣	063	5. 风池	063	6. 肩井	063
(二) 主要病候	039	7. 日月	063	8. 带脉	064	9. 环跳	064
(三) 主治概要	039	10. 风市	064	11. 阳陵泉	064	12. 光明	065
(四) 重点腧穴	039	13. 悬钟	065	14. 丘墟	065	15. 足临泣	065
1. 关冲	039	16. 足窍阴	065				
2. 中渚	039	附 足少阳经穴分寸歌					068
3. 阳池	039	十二、足太阳膀胱经(67 穴)					069
4. 外关	040	(一) 经脉循行					069
5. 支沟	040						
6. 肩髃	040						
7. 翳风	040						
8. 耳门	040						
9. 丝竹空	041						
附 手少阳经穴分寸歌	042						
六、手太阳小肠经(19 穴)	043						
(一) 经脉循行	043						
(二) 主要病候	043						
(三) 主治概要	043						
(四) 重点腧穴	043						
1. 少泽	043						
2. 后溪	043						
3. 腕骨	043						
4. 支正	043						
5. 天宗	044						
6. 膈髎	044						
7. 听宫	044						
附 手太阳小肠经穴分寸歌	045						
七、足太阴脾经(21 穴)	046						
(一) 经脉循行	046						
(二) 主要病候	046						
(三) 主治概要	046						
(四) 重点腧穴	046						
1. 隐白	046						
2. 太白	046						
3. 公孙	046						

(二) 主要病候	069	(二) 主要病候	087
(三) 主治概要	069	(三) 交会腧穴	087
(四) 重点腧穴	069	六、阳维脉	087
1. 睛明 069 2. 攒竹 069 3. 天柱 069		(一) 经脉循行	087
4. 风门 070 5. 肺俞 070 6. 心俞 070		(二) 主要病候	087
7. 膈俞 070 8. 肝俞 071 9. 胆俞 071		(三) 交会腧穴	087
10. 脾俞 071 11. 胃俞 071 12. 肾俞 071		七、阴跷脉	087
13. 大肠俞 071 14. 膀胱俞 071 15. 次髎 071		(一) 经脉循行	087
16. 委阳 071 17. 委中 072 18. 膏肓 072		(二) 主要病候	089
19. 志室 072 20. 秩边 072 21. 承山 072		(三) 交会腧穴	089
22. 飞扬 072 23. 昆仑 072 24. 申脉 072		八、阳跷脉	089
25. 束骨 073 26. 至阴 073		(一) 经脉循行	089
附 足太阳膀胱经穴分寸歌	077	(二) 主要病候	089
第二节 奇经八脉	077	(三) 交会腧穴	089
一、督脉(29 穴)	077	第三节 十五络脉	089
(一) 经脉循行	077	一、手太阴络——列缺	089
(二) 主要病候	077	二、手厥阴络——内关	089
(三) 主治概要	077	三、手少阴络——通里	089
(四) 重点腧穴	077	四、手阳明络——偏历	089
1. 长强 077 2. 腰阳关 077 3. 命门 079		五、手少阳络——外关	089
4. 至阳 079 5. 大椎 079 6. 哑门 079		六、手太阳络——支正	089
7. 风府 079 8. 百会 079 9. 上星 079		七、足阳明络——丰隆	089
10. 素髎 079 11. 水沟 080		八、足少阳络——光明	090
附 督脉经穴分寸歌	082	九、足太阳络——飞扬	090
二、任脉(24 穴)	082	十、足太阴络——公孙	090
(一) 经脉循行	082	十一、足厥阴络——蠡沟	090
(二) 主要病候	083	十二、足少阴络——大钟	090
(三) 主治概要	083	十三、任脉之络——鸠尾	090
(四) 重点腧穴	083	十四、督脉之络——长强	090
1. 中极 083 2. 关元 083 3. 气海 083		十五、脾之大络——大包	090
4. 神阙 083 5. 下脘 083 6. 中脘 083		第四节 常用奇穴	090
7. 膻中 083 8. 天突 084 9. 廉泉 084		一、头颈部穴	090
10. 承浆 085		1. 四神聪 090 2. 太阳 090 3. 球后 091	
附 任脉经穴分寸歌	086	4. 金津、玉液 091 5. 牵正 091 6. 翳明 091	
三、冲脉	086	二、胸腹部穴	091
(一) 经脉循行	086	1. 子宫 091 2. 三角灸 091	
(二) 主要病候	086	三、背部穴	092
(三) 交会腧穴	086	1. 定喘 092 2. 夹脊 092 3. 腰眼 092	
四、带脉	086	四、上肢穴	092
(一) 经脉循行	086	1. 肩前 092 2. 腰痛点 092 3. 落枕点 092	
(二) 主要病候	086	4. 八邪 093 5. 四缝 093 6. 十宣 093	
(三) 交会腧穴	087	五、下肢穴	093
五、阴维脉	087	1. 百虫窝 093 2. 鹤顶 093 3. 膝眼 093	
(一) 经脉循行	087	4. 胆囊 094 5. 阑尾 094 6. 八风 094	

中篇 刺灸方法

097

第四章 刺灸方法总论	099	一、罐具的种类	124
第一节 刺灸方法的概念和研究范围	099	二、吸拔方法与起罐方法	125
第二节 刺灸方法的分类	099	三、临床应用	126
第三节 刺灸法的效应特异性与量学要素	099	四、作用与适用范围	126
第四节 刺灸法的宜忌	100	五、注意事项	127
一、施术部位的宜忌	100		
二、患者体质的宜忌	100	第七章 其他针法	128
三、病情性质的宜忌	100	第一节 三棱针刺法	128
四、刺灸时间的宜忌	100	一、操作方法	128
五、特殊情况的宜忌	100	二、适用范围	128
第五节 患者体位的选择	100	三、注意事项	128
第六节 消毒制度	101	第二节 皮肤针法	129
一、针具消毒	102	一、操作方法	129
二、医生双手消毒	102	二、适用范围	129
三、施术部位消毒	102	三、注意事项	129
四、针灸治疗室内消毒	102	第三节 皮内针法	129
		一、操作方法	129
第五章 毫针刺法	103	二、适用范围	130
第一节 毫针的构造、规格与保藏	103	三、注意事项	130
一、毫针的结构	103	第四节 电针法	130
二、毫针的规格	104	一、电针仪器	130
三、毫针的保养与检修	104	二、操作方法	130
第二节 针刺练习	104	三、电针的选穴	130
一、指力练习	104	四、电针刺激参数的选择	130
二、手法练习	105	五、适用范围	131
三、自身试针	105	六、注意事项	131
第三节 刺法	105	第五节 火针法	131
一、进针方法	105	一、操作方法	131
二、针刺的角度、方向、深度	107	二、适用范围	132
三、行针手法	108	三、注意事项	132
四、得气、候气、催气和守气	111		
五、针刺补泻	111	第八章 常用微针系统诊疗法	133
六、留针与出针	113	第一节 头针法	133
第四节 针刺异常情况处理及注意事项	114	一、标准头穴线的定位及主治	133
一、针刺异常情况的处理及预防	114	二、头针的适应证	134
二、针刺注意事项	115	三、操作方法	134
		四、注意事项	135
第六章 灸法和拔罐法	116	第二节 耳针法	135
第一节 灸法	116	一、耳与经络脏腑的关系	135
一、特点与作用	116	二、耳郭的表面解剖	136
二、分类与临床应用	117	三、耳穴的分布	136
三、灸感、灸量与灸法补泻	122	四、耳穴的定位及主治	137
四、注意事项	124	五、耳穴的临床应用	142
第二节 拔罐法	124	六、注意事项	143

第九章 腧穴特种疗法	144	一、敷贴药物与剂型	145
第一节 穴位注射	144	二、操作方法	146
一、用具及常用药液	144	三、适用范围	146
二、穴位的选择	144	四、注意事项	146
三、操作方法	144	第三节 穴位埋线	147
四、适用范围	144	一、操作方法	147
五、注意事项	145	二、适用范围	147
第二节 穴位敷贴	145	三、注意事项	148

下篇 针灸应用

149

第十章 针灸治疗总论	151	附 原发性高血压	166
第一节 针灸临床诊治特色	151	三、头痛	167
一、四诊合参,尤重望、切二诊	151	附 偏头痛	168
二、强调八纲和经络气血辨证,辨经与辨证结合	152	四、面瘫	169
三、调神与调气并重,“理、法、方、穴、术”一线贯通	152	五、面痛	170
第二节 针灸治疗作用	152	六、腰痛	170
一、疏通经络	152	七、痹证	171
二、调和阴阳	153	附 坐骨神经痛	172
三、扶正祛邪	153	八、痿证	173
第三节 针灸治疗原则	153	九、感冒	174
一、补虚泻实	153	十、咳嗽	174
二、清热温寒	154	十一、哮喘	175
三、治病求本	154	十二、心悸	176
四、三因制宜	154	十三、不寐	177
第四节 针灸配穴处方	155	十四、胸痹	178
一、腧穴的选择	155	十五、郁证	179
二、刺灸法的选择	156	十六、癫狂	180
附 针灸临床上处方的常用符号	156	十七、痴呆	181
第五节 特定穴的应用	156	十八、痫病	182
一、五输穴的临床应用	156	十九、帕金森病	183
二、原穴、络穴的临床应用	158	二十、消渴	184
三、俞穴、募穴的临床应用	158	二十一、胁痛	185
四、八脉交会穴的临床应用	159	二十二、胃痛	186
附 八脉交会八穴歌	159	二十三、呕吐	187
五、八会穴的临床应用	159	二十四、腹痛	188
六、郄穴的临床应用	159	二十五、泄泻	188
七、下合穴的临床应用	160	二十六、便秘	190
八、交会穴的临床应用	160	二十七、瘕闭	190
		附 慢性前列腺炎	191
第十一章 针灸治疗各论	163	二十八、遗精	192
第一节 内科病证	163	附 阳痿	193
一、中风	163	第二节 妇儿科病证	194
附 假性延髓性麻痹	165	一、月经不调	194
二、眩晕	165	二、痛经	195

三、经闭	196	十四、蛇丹	215
四、崩漏	197	十五、湿疹	216
五、带下病	198	十六、神经性皮炎	216
六、不孕	199	十七、痤疮	217
七、胎位不正	200	十八、斑秃	218
八、滞产	200	第四节 五官科病证	218
九、乳少	201	一、目赤肿痛	218
十、小儿惊风	202	二、麦粒肿	219
十一、遗尿	203	三、近视	220
十二、疳积	203	附 视神经萎缩	220
十三、小儿脑性瘫痪	204	四、耳鸣、耳聋	221
十四、儿童多动综合征	205	五、鼻渊	222
第三节 皮外科病证	205	六、牙痛	223
一、风疹	205	七、口疮	223
二、疔疮	206	八、咽喉肿痛	224
三、疥腮	207	第五节 急证	225
四、乳痈	208	一、晕厥	225
五、乳癖	208	二、虚脱	226
六、肠痈	209	三、高热	226
七、痔疮	209	四、抽搐	227
八、扭伤	210	五、内脏绞痛	228
九、肘劳	211	第六节 其他	230
十、肩周炎	212	一、慢性疲劳综合征	230
十一、落枕	212	二、戒断综合征	230
附 颈椎病	213	三、肥胖症	231
十二、腱鞘囊肿	214	四、衰老	232
十三、丹毒	214		

附篇 参考资料

第一节 子午流注针法、灵龟八法、飞腾八法	237	第四节 古代体表解剖名称释义	254
一、子午流注针法	237	一、头颈部名称	254
二、灵龟八法、飞腾八法	241	二、躯干部名称	255
第二节 针灸文献节录	243	三、四肢部名称	256
一、《灵枢经》文选	243	第五节 针灸学现代研究进展	257
二、《素问》文选	246	一、经络的研究	257
三、《难经》文选	247	二、腧穴的研究	260
第三节 针灸歌赋	249	三、刺法灸法的研究	262
一、针灸歌诀选	249	四、针灸临床的研究	265
二、针灸歌赋选	250	五、针灸作用机制研究	266
主要参考书目	269		
腧穴索引	270		
病证索引	273		

绪 论

针灸学是中医学的重要组成部分,是我国少数几个拥有自主知识产权的学科领域之一。在漫长的历史发展过程中,由于临床经验不断积累,理论知识日益充实,针灸学逐渐成为一个具有丰富学术内容和很强实用价值的独立学科。从古代到现代,针灸在防病治病、保障人民健康方面发挥着重要作用。

一、针灸学的概念、研究范围和主要特点

人们通常所说的“针灸”,包括广义、狭义两种不同的概念。狭义概念指的是医疗方法,即针灸疗法;广义概念指的是完整学科,即针灸学。

针灸学是研究针法、灸法等多种对腧穴、经络的体表刺激方法,通过人体固有的自我调整功能与自我康复功能即自稳机制的作用,以达到治疗疾病和预防保健目的的一门学科。针灸学属生命科学范畴,是中医学的重要组成部分。

经络、腧穴、刺灸技术、临床治疗是传统针灸学的重要组成部分。目前其研究领域更加宽泛,包括针灸文献、针灸历史、经络、腧穴、刺灸技术、针灸临床、针灸作用机制、针刺麻醉、针灸器材、针灸标准化、针灸教育等多个方面,而形成的相对稳定的分支学科有“经络学”、“腧穴学”(此二者合一称为“经络腧穴学”)、“刺法灸法学”、“针灸治疗学”、“实验针灸学”、“针灸医籍选”、“针灸各家学说”等。这些分支学科既各自发展,不断丰富,又相互渗透。

针灸疗法属于中医疗法中的外治法类。它包括针法、灸法和后世发展而成的腧穴特种疗法。这些医疗方法虽然技术手段和作用方式很不一样,但却是建立在同一理论之上的。这就是中医基础理论,特别是经络腧穴理论。

针灸疗法具有如下几个特点:第一,针灸的应用范围很广,临床各科皆可应用;第二,针灸是比较安全、没有副作用的疗法,它不同于药物,只要按照规定的要求施术,就不会对人体产生不良影响;第三,不要求复杂的设备条件,除用一些针、艾、消毒材料和器具以外,所需其他物品不多,适合广大人民群众医疗保健需要;第四,针灸用具可以随身携带,随时随地应用,非常便利,尤其适合在仓促之际用于急救。

二、针灸学发展简史

针灸的历史悠久。据考证,它的起源可以追溯到我国原始社会的氏族公社制度时期,约当考古学所指的旧石器时代末期。最初仅是个体的自我保护活动,迨至新石器时代,才发展成为人与人之间目的明确的医疗行为。在新石器时代,人们应用砭石刺破脓疡,进而作为刺络泻血之用。因此,砭石是针刺的原始工具。灸法也起源于我国原始社会的氏族公社制度时期。

在针灸学漫长的发展历史过程中,经历了起源与原始经验积累、基本理论体系的形成、专门学科创立、经验与理论的丰富、受挫与新生、针灸学术的全面复兴等阶段。在这个发展过程中,有两次大的飞跃,第一次是在距今两千余年前的战国、秦、汉时期,针灸结束了单纯作为经验疗法的历史,实现了理论的升华,形成了以经络为核心的针灸基础理论,《内经》、《难经》为其代表作。第二次是从20世纪50年代以来,中国针灸走上了现代化的轨道,具有传统理论特色和现代科学内涵的现代针灸学术正步入形成与完善的过程之中。

针灸学发展的各个历史阶段,主要代表人物、著作、文献、考古发现及突出贡献见针灸学发展简史表(表0-1)。

近60多年来,在认真继承挖掘古代针灸学术的基础上,应用现代科学知识和方法进行研究,是我国现代针灸研究的特点。翻印、点校、注释了几乎所有的针灸古代医籍;传统文献研究和现代信息技术并用,专题深入地总结古代针灸文献,并借此探讨传统的针灸理论与针灸学术史;用现代论著的方法阐述和架构针灸学体系;观察临床适应病证,验证不同腧穴与刺灸方法的疗效,广泛地一种病一种病地进行临床总结,不断扩大针灸临床适应病种;引入了循证医学的

表 0-1 针灸发展简史表

发展阶段	历史时期		主要文献记载与考古发现	突出贡献
针灸的起源与原始经验积累	针法	旧石器时代末期(距今 15 000 ~ 10 000 年前)	皇甫谧《帝王世纪》记载:太皞伏羲氏“尝味百药而制九针”;罗泌《路史》说:太皞伏羲氏“尝草治砭,以制民疾”;皇甫谧《针灸甲乙经·序》说:“黄帝咨访岐伯、伯高、少俞之徒……而针道生焉”;孙思邈《备急千金要方·序》则说:“黄帝受命,创制九针”。	(1) 太皞伏羲氏和黄帝创制针砭的传说 (2) 此时期仅是个体的自我保护活动
		新石器时代(距今 8 000 ~ 4 000 年) 原始社会氏族公社制度时期	(1)《素问·异法方宜论》记载:“其民食鱼而嗜咸,皆安其处,美其食。鱼者使人热中,盐者胜血,故其民皆黑色疏理,其病皆为痾疡,其治宜砭石。故砭石者,亦从东方来。” 《山海经》记载:“高氏之山,有石如玉,可以为针。”《说文解字》:“砭,以石刺病也。” (2) 考古发现 1) 内蒙古发现一根 4.5 cm 长的砭石 2) 山东日照发现长度分别为 8.3 cm、9.1 cm 的砭石 3) 山东省发现了一批以针砭为题材的汉画像石	针刺疗法的真正诞生:砭石为原始的针刺工具,此时期已经变为人与人之间目的明确的医疗行为。砭石的考古发现为针刺起源于新石器时代提供了有力的证据
	灸法	原始社会氏族公社制度时期	《素问·异法方宜论》记载:“北方者,天地所闭藏之域也,其地高陵居,风寒冰冽,其民乐野处而乳食,脏寒生满病,其治宜灸焫。故灸焫者,亦从北方来。”	发明了灸法和熨热疗法
针灸学基本理论体系的形成	夏、商、周、春秋时期(公元前 21 世纪 ~ 公元前 476 年)		(1) 医缓于公元前 581 年给晋景公看病时指出已病入膏肓,针灸皆无能为力,是史书上所载最早的一份针灸病例 (2) 考古发现 1) 商代甲骨文里有了关于针灸的形象文字 2) 发明了冶炼技术,出现了金属医针	(1) 金属医针与砭石并用,但砭石仍然是治病的主要工具 (2) 春秋时期有了专业医生,医缓、医和是当时的名医
	战国、秦至西汉时期(公元前 475 ~ 公元前 24 年)		(1) 砭石经过了一个同金属医针并用的阶段以后,逐渐地被金属医针所取代 (2)《内经》中,有对“九针”、“经络学说”的详细论述 (3) 考古发现 1) 内蒙古达拉特旗发现的一枚古青铜砭针,长 4.6 cm,形状酷似多伦县头道洼新石器时代出土的砭石,但比那枚砭石更精致 2) 1973 年长沙马王堆三号汉墓出土的医学帛书中,有两种关于古代经脉的著作《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》 3) 河北省满城县的西汉刘胜墓出土 4 枚金针:锋利针 1 枚,毫针 2 枚,有 1 枚名称尚未定	(1) 金属医针为主导的临床应用,扩大了针刺的适应证范围,带来了针灸学术的飞跃发展 (2)《内经》中,初步形成了以理、法、方、穴、术为一体的独特的针灸学理论体系,书中载有 160 个左右常用穴位 (3)《难经》进一步丰富和充实了针灸学理论体系 (4) 两部经脉帛书反映了针灸学核心理论经络学说的早期面貌
	东汉至三国时期(公元 25 ~ 公元 265 年)		(1) 华佗创立了著名的“华佗夹脊穴” (2)《伤寒杂病论》中,多处提到刺灸、烧针、温针等法	“华佗夹脊穴”的创立
针灸专门学科创立,经验与理论的丰富	魏晋时期(公元 220 ~ 公元 581 年)		(1) 皇甫谧所撰《针灸甲乙经》是一部最早的、体系比较完整的针灸专著 (2) 葛洪撰《肘后备急方》,所录针灸医方 109 条,其中 99 条为灸方,从而使灸法得到了进一步的发展	《针灸甲乙经》是对针灸学的又一次总结,在针灸发展史上起到了承前启后的作用,书中发展和确定了 349 个腧穴
	隋唐时期(公元 581 ~ 公元 960 年)		(1) 孙思邈撰《备急千金要方》和《千金翼方》等书,首载阿是穴法和指寸法,广泛地收录了前代各家的针灸临床经验,并绘制了《明堂三人图》 (2) 杨上善撰《黄帝内经明堂类成》,按十二经脉和奇经八脉的次序,论列穴位	(1) 孙思邈首次提出阿是穴法和指寸法;第一份针灸彩色图的问世——《明堂三人图》,成为历史上最早的彩色经络腧穴图(已佚);提出了灸法保健的应用

续表

发展阶段	历史时期	主要文献记载与考古发现	突出贡献
针灸专门学科创立, 经验与理论的丰富	隋唐时期(公元581~公元960年)	(3) 王焘编《外台秘要》,大量采录了诸家的灸法 (4) 崔知悌著《骨蒸病灸方》,专门介绍灸治癆病方法 (5) 《新集备急灸经》,是我国最早雕版印刷的医书,专论急证用灸 (6) 唐太医署掌管医药教育,内设针灸专业,有针博士、针助教、针师、针工及针生,各自发挥不同的教学作用	(2) 灸法备受多位医家重视,最为盛行 (3) 重视针灸教育,针灸成为一个独立的专科,促进了针灸学科的全面发展和进步
	宋金元时期(公元960~公元1368年)	(1) 王惟一撰成《铜人腧穴针灸图经》,雕印刻碑,由政府颁行,两具铜人模型制成,外刻经络腧穴,内置脏腑,以供针灸教学与考试之用 (2) 王执中撰《针灸资生经》,重视实践经验,对后世颇有影响 (3) 滑寿著《十四经发挥》,首次把任、督脉和十二经脉并称为“十四经”,进一步发展了经络腧穴理论 (4) 闻人耆年所著《备急灸法》、胡元庆所撰《痼疽神秘灸经》、庄绰所著《灸膏肓俞穴法》等书问世,标志着针灸在各科的深入发展 (5) 窦材著《扁鹊心书》,极力推崇烧灼灸法与灸法保健,每灸数十壮乃至数百壮 (6) 席弘著《席弘赋》,特别讲究刺法 (7) 窦汉卿撰《针经指南》、《标幽赋》	(1) 刻碑供人们参抄拓展,促进经络腧穴理论知识的统一和针灸学的发展;首创直观教具 (2) 《十四经发挥》,首次提出“十四经” (3) 灸法继续向专病治疗及预防保健方面发展 (4) 针刺手法得到了创新与发挥。《席弘赋》、《标幽赋》是针灸歌赋中的名篇
	明代时期(公元1368~公元1644年)	(1) 朱橚所著《普济方·针灸门》、高武所著《针灸聚英发挥》、徐凤所著《针灸大全》、吴崑所著《针方六集》、张介宾所著《类经图翼》等,都是汇总历代针灸文献的著作;杨继洲的《针灸大成》也是汇集历代诸家学说和实践经验总结而成 (2) 《针灸大全·金针赋》、《针灸大成·三衢杨氏补泻》、李梴所著《医学入门·针灸》、汪机所著《针灸问对》等,都是载述针刺手法的代表作	(1) 《针灸大成》影响最大,是继《内经》、《针灸甲乙经》后对针灸学术的又一次全面总结 (2) 《金针赋》为针法专著,首创专病专法的“治病八法”和“飞经走气四法”,对后世针法的发展影响极大
	清初至鸦片战争(公元1644~公元1840年)	(1) 吴谦等人奉敕撰《医宗金鉴·刺灸心法要诀》,以歌诀和插图为主,很切合实用 (2) 李学川撰《针灸逢源》,强调辨证取穴,针药并重,并且完整地列出了361个经穴 (3) 1822年,清政府竟以“针刺火灸,究非奉君之所宜”为理由,下令太医院停止使用针灸,废止针灸科	《医宗金鉴·刺灸心法要诀》,首创歌诀和插图相结合
针灸事业的受挫与新生	清代中期至民国(公元1840~公元1949年)	(1) 以1840年鸦片战争为转折,中国沦为半殖民地半封建社会。广大人民陷入深重灾难之中,针灸学术受到严重挫折。西方医学的传入,为了推销西医药商品,竭力排斥中医药与针灸。从1914年开始,多次提出要废止中医,并采取了一系列限制中医的措施,造成了中医事业包括针灸事业的停滞不前 (2) 1944年10月,毛泽东在陕甘宁边区文教工作会议上发表了《文化工作的统一战线》的讲话后,许多西医开始学习和研究针灸,并在根据地和军队中推广应用	(1) 针灸在民间继续流传。许多针灸医生为了保存和发展针灸学术,成立针灸学社,编印针灸书刊,开展函授教育,取得一定成效。近代针灸学家承淡安先生为振兴针灸学术作出了很大贡献,被誉为中国针灸事业的复兴者与传播者 (2) 1945年4月延安白求恩国际和平医院开设针灸门诊,这是我国针灸第一次进入综合医院
针灸学术的全面复兴	中华人民共和国成立后(公元1949年后)	中华人民共和国成立后,政府采取了一系列发展中医事业的措施;全国各地先后成立了中医院校、中医医院、针灸经络研究所,设置了针灸专业或针灸科,并建立了专门的针灸学院或针灸系;科学研究项目与经费日益增加;国际与国家标准相继建立;2010年11月,由我国申报的“中医针灸”,被联合国教科文组织列入“人类非物质文化遗产代表作名录”	我国针灸事业蓬勃发展,硕果累累。传统的针灸与现代科学技术相结合,促使针灸发展到一个崭新的阶段。与此同时,我国针灸在世界上影响日益扩大,加速了向世界的传播,使得针灸成为世界医学的一部分