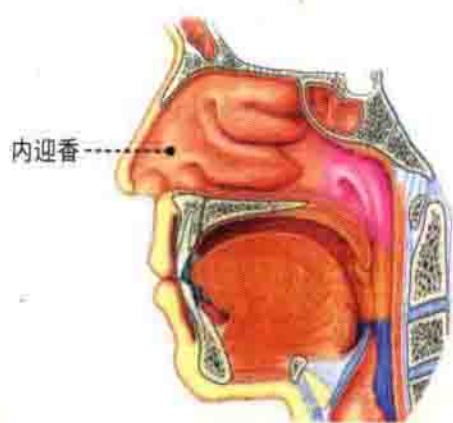


【图解】

针灸经外奇穴

速查手册



黄龙祥 黄幼民 编著



人民卫生出版社

【图解】

针灸经外奇穴

速查手册

黄龙祥 黄幼民 编著

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

图解针灸经外奇穴速查手册 / 黄龙祥, 黄幼民编著. — 北京: 人民卫生出版社, 2013

ISBN 978-7-117-17024-6

I. ①图… II. ①黄…②黄… III. ①针灸疗法-穴位-图解
IV. ①R224.4-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 065047 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

图解针灸经外奇穴速查手册

编 著: 黄龙祥 黄幼民

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: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 889×1194 1/48 印张: 3.25

字 数: 110 千字

版 次: 2013 年 5 月第 1 版 2013 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-17024-6/R · 17025

定 价: 26.00 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市场营销中心联系退换)

前 言

相对于经穴,当代奇穴文献研究基础非常薄弱——尽管已有十多本奇穴文献专书问世,这里可以非常负责任地对打开这本小书的每一位读者说:书中的文字是我们从头重做的研究成果。关于本次重新研究之“新”主要体现在以下几方面:

新观点

1. 奇穴的首次整理与透穴法的广泛应用同时出现于金元时期不是偶然的,新穴的大量涌现伴随着神经刺激疗法、注射疗法在针灸领域的应用更不是偶然的。奇穴与新穴的本质区别在于刺法上的鲜明差异。金元时期流行的透刺法以及隐含在新穴中的特定刺法,二者的最大价值在于对传统腧穴概念的突破,可惜这一重大意义迄今没有被人们所认识,以至于针灸腧穴学的发展一再错失与时俱进的绝佳机遇。

2. 腧穴,只有在其与刺法联系在一起时才有确定的意义。

3. 判别奇穴,主要依据针尖所达位置而不是体表进针点。对于那些针尖所及相同、主治病症相同的穴位,尽管其体表进针点相距超过半寸,都应视为

同一穴。同一穴不同体表进针的意义主要在于为医者与患者提供了更多的选择,以适应不同的需求。

4. 奇穴文献主要指腧穴文献,而不是治疗文献。当代的奇穴文献研究应当注重那些腧穴文献载录的,经过一家一派乃至诸家各派长时间的临床应用和系统整理的奇穴,特别是那些在当时就与经穴经典《黄帝明堂经》并重的腧穴名著名篇记载的腧穴。

5. 奇穴的文献出处一般是指最早系统整理的腧穴文献,而不是最早临床应用的治疗文献。

新发现

1. 中国所有当代奇穴文献(包括针灸教材)所引《医经小学》文字,都引自(除《针灸经外奇穴图谱》外,均间接转引)日本吉田宗恂《重编医经小学》一书(约公元1590—1610年)。因此,当代奇穴文献所谓出自《医经小学》的奇穴,文献出处都被人为地提前了200多年。详见拙文“《重编医经小学》名实考”[中华医史杂志,2012(5):291-293]。

2. 古代奇穴文献的系统整理,只有元代《窦太师针经》(以及题有“怪穴”字样,书名不详的奇穴专书)和明代《奇效良方》两次。

3. 发现了大量有关奇穴文献出处、名实异同辨识方面的错误,详见每一穴下的“名实考”以及拙文“中国当代针灸经外奇穴文献研究辨误”[中国针灸,2013(6)]。

新体例

1. 凡是出自腧穴文献,如《窦太师针经》、《针方六集》等腧穴专书,以及《备急千金要方》、《千金翼方》、《外台秘要》、《医心方》、《太平圣惠方》、《圣济总录》、《奇效良方》等腧穴专篇的奇穴,都尽可能收录,特别是那些当年与“黄帝明堂”齐名的“明



堂”专书或专篇。少量出自治疗文献针灸方者,则要求有明确临床应用,特别是现代临床应用较多者。

2. 名称、部位、主治、刺灸法诸项完整者,且主治与相邻经穴明显不同者,或主治相同而疗效更确切者,尽可能收录。

3. 耳针、面针、鼻针等微针系统的穴不收。

4. 穴下包含穴名、部位、取穴、适应证、操作、备注。其中“操作”项下除注明“禁灸”字样外,皆为可灸;“备注”主要包括“出处”、“名实考”、“临床应用举例”。“备注”部分采用小号字,以示区别,以省篇幅。

5. 凡左右双穴采用同一穴名,同一编号。凡国家标准《腧穴名称与定位》没有收录的奇穴,只标注拼音,不加编号。

6. 凡国标没有收录的奇穴定位,均按照国标文本的体例及术语系统表述,以求体例上的统一。

7. “出处”是指所选穴各项内容所依据的文献(以腧穴专书或专篇为主),而不是该穴的最早临床应用文献。如果某穴见于两种成书年代相同的文献,则同时注明两种文献,例如“上迎香”穴;如果某一穴的主治在不同的文献有显著不同,也分别注出两种文献,例如“海底”穴,早在马王堆出土医书《五十二病方》及《黄帝内经》中即有明确应用,但首次系统整理,且名称、定位、主治、刺灸法诸项皆备者,却出于元代《窦太师针经》。“出处”项下的引用书籍的版本及著作信息皆于书后详细注明,如遇到同名文献,则于书名前加注编者名;凡引用期刊文献,皆于文中注明年代。

8. “名实考”主要是关于穴名与定位的演变,同名异穴、异名同穴的考辨等。

9. 临床应用举例,从古今治疗文献中选取与“适应证”相关的临床应用实例,且优先选取单穴方,

或以目标穴为主穴的针灸方。对于某些病症，“适应证”虽未涉及，但古代临床有较多应用，或较确切的案例，也有选择地介绍，以提醒读者在以后的临床中有意识地试用，以积累现代临床数据。

： 新特点

1. 对于各穴的临床操作，特别是关于不同主治病症的不同操作，尽可能详细描述，突出临床实用。

2. 严格采用源头文献和第一手资料，并将文献研究的新发现在“备注”中简介，以免继续以讹传讹。其中最突出的特点在于设立“名实考”专项，以反映我们这次系统整理的新发现与新认识。有关临床应用的要点与最新进展也在“备注”中介绍，以突出实用性与知识性。



导 读

腧穴概念

研究奇穴遇到的第一个难题,就是面对今人记载的数百上千的奇穴,如何判定? 以往的判断标准是,在腧穴分布密集区,需与已知腧穴相距超过半寸;而在腧穴分布稀疏区,则需与已知腧穴相距1寸。我们的研究发现,这一判定标准并不适用于元代以后的针灸临床实践。元代随着透穴法的广泛应用,腧穴的概念已经发生悄然变化。从体表相距半寸、1寸,乃至相距更大的穴位进针,针尖所及位置可以相同,而从记载详细透穴法的《窦太师针经》等文献不难发现,透穴的主治,主要取决于针尖所及的穴位,而不是进针处的穴位。例如针刺蝶腭神经节治疗鼻炎,可以从多个不同的穴位点进针,临床常用的穴位有“下关”、“蝶腭”、“颧髎”,通过不同的针刺方向,都可以刺中蝶腭神经节,都可以获得治疗鼻炎的相同疗效。显然,这一治疗作用完全取决于针尖所及之处,而与从哪一个体表穴位点进针无关。换言之,如果从各个穴点刺向同一个目标点——蝶腭神经节,它们就应当视为同一个穴,或同一穴组。另一方面,下关穴除了用作蝶腭神经节的体表穿刺

点外,还常用作下颌神经和上颌神经刺激的体表穿刺点,针灸医师针刺下关穴时也借用这些神经阻滞的操作术式来治疗相关病症。只是,针灸医师将这些特殊刺法下的特殊作用均视为下关穴的特殊主治,而不是视为不同穴位的相关主治。如果一定要坚持这种传统腧穴概念的理解,那么当代腧穴学就应当依照《甄权针经》和《窦太师针经》的体例,在不同的主治病症下详列相对应的刺法,而不是在所有主治病症下笼统地列出一个通用刺法。现代取穴法的变化更清楚地揭示了这一点,例如“环跳”穴,侧卧位比俯卧位取穴的体表位置相距远超出1寸,但针尖所及之处相同,主治病症相同,毫无疑问是同一穴,而不是两个不同的穴。同样,“四神聪”穴如果分别从四穴点刺向中心的“百会”穴,此时表现出的是百会穴的主治;如果“四神聪”只有这一种刺法,那么其作为一个独立新穴的条件就不具备。基于以上古今针灸临床实践的启示,我们判别奇穴,主要依据针尖所达位置而不是体表进针点。对于那些针尖所及相同、主治病症相同的穴位,尽管其体表进针点相距超过半寸,甚至更多,都视为同一穴,或同一穴组。由此可见,一个腧穴,只有当它与具体的刺法联系在一起时才有确定的意义。其实,新穴的最大意义就在于发现了更多的刺法,并加以科学地描述。从这个意义上说,今天的腧穴,尽管名称与古代传统穴名相同,体表定位也基本一致,但内涵已经发生了明显的变化。只有确立了这样的观念,针灸临床疗效的确定性才能提高,针灸腧穴的特异性研究才有意义和前提。

奇穴理解

“奇穴”一词,每每见于元代针灸文献,用作“奇妙”之义;而“奇穴”作为一个专门的腧穴门类,见



于明代《奇效良方》，之后《针灸大成》写作“经外奇穴”。这里“经”的本义是指《针灸甲乙经》或《铜人腧穴针灸图经》，即“经典”之义；当代对于“经外奇穴”的概念，一般理解为“经穴”（即十四经穴）之外的穴，也简称“经外穴”。

唐以前诸家“明堂”并立之时，无所谓“经”与“经外”之分，甚至宋以前也无所谓“经穴”和“奇穴”之分。因此，今天所谓“华佗夹脊穴”，实际是唐以前不同医家关于背俞穴不同认识的一个缩影，而不是背俞穴之外另有什么“奇穴”。就像是经穴“神庭”的定位，《黄帝明堂经》定于前发际正中，而自宋代定于发际上5分。在古今经穴文献整理中，不同医家对于同一穴的不同定位仍视为同一穴，而在奇穴文献研究中，不同医家对同一穴的不同定位往往被视为不同的穴，这种不自觉的、认识上的差异是造成当今奇穴数反而多于经穴数的一个重要因素。认识到这一点很重要。

经穴的第一部经典《黄帝明堂经》是系统整理、研究包括《黄帝内经》在内的汉以前针灸文献的规范化产物。奇穴第一次系统整理乃自元代《窦太师针经》，该书之于奇穴，犹如《黄帝明堂经》之于经穴。

之所以《黄帝明堂经》能成为经典，主要因为该书综括百家之说而归于一统，而其他诸家“明堂”多为一家之说的总结；之所以“黄帝明堂”之穴能与经脉紧密联系，是因为在各家“明堂”文献中只有《黄帝明堂经》穴下注明“脉气所发”。由于上述两个本质区别，奇穴主治显得较为单一，针对性强，受经脉学说的影响也较小。

所谓腧穴归经，实际上就是一个将《黄帝明堂经》所载之穴逐步归入十四经，再将“黄帝明堂”之外各家“明堂”腧穴中的很小一部分与十四经相联

系的过程,为什么千百年来于《黄帝明堂经》之外,只有 12 穴被纳入经穴系统? 因为不同体系的穴实在是很难合并,如果真的能融合,也就不会出现“经穴”与“奇穴”之分了。

《窦太师针经》所总结的奇穴,在集中体现窦太师针灸临床经验的《针灸玉龙歌》、《针灸集成》、《盘石金直刺秘传》等书记载的针灸方中有着非常广泛的应用,说明这些奇穴有着确凿的临床实践基础。

作为经穴的经典,《黄帝明堂经》在选择穴位时是非常严格的。尽管今天还没有一部严格意义上的奇穴经典,但我们在穴位的选择上也应当有严格的条件,这样才能为第一部奇穴经典的诞生奠定坚实的基础。

文献源流

文献研究的前提是要有充分、可靠的文献资源,而当代中国针灸奇穴文献研究所依据的文献,充分性不足,可靠性不高,而且学术界对此还没有清醒的认识,从而造成近几十年来中国针灸奇穴文献研究出现许多错误而不自知。

奇穴文献,严格来说是指腧穴专书或专篇,而不是方书所载之针灸方中的奇穴。根据我们的系统考察,传世的古代针灸奇穴文献并不多,宋以前没有专门的奇穴专书或专篇,唐以前针灸腧穴,百家争鸣,平行发展。除《黄帝明堂经》之外,《玉匮针经》、《龙衔素针经》、《秦承祖明堂》等明堂文献也广为流行。这些“黄帝明堂”之外的腧穴文献如果流传下来,所载之穴今天大多会被视为奇穴,而在唐以前它们与《黄帝明堂经》记载的腧穴没有“高下”、“奇正”之分。到了唐代,《黄帝明堂经》被立为“正经”,其他诸家“明堂”渐渐式微。

唐代“明堂”类腧穴文献中,《备急千金要方·明



堂》附录膏肓俞、九曲中府、旁庭3穴,《外台秘要·明堂》“胆人”穴下附录8穴(其中“前腋”一穴脱穴名)、“膀胱人”穴下附膏肓俞一穴,共载录9穴。其中,辑录大量唐以前诸家明堂文献的《备急千金要方》一书成为研究奇穴的源头文献,它与《窦太师针经》的关系,犹如《黄帝内经》与《黄帝明堂经》的关系。《窦太师针经》总结的奇穴,大多能在《备急千金要方》中找到直接或间接的源头。

宋代腧穴分类呈诸家合流特征。最初的《太平圣惠方》,采用按人形分穴的独特分类法,虽然以“黄帝明堂”之穴为主,但也兼收各家之穴,不分“正”、“奇”。同时期的日本《医心方》针灸篇仿此。《针灸资生经》则将《太平圣惠方·针经·明堂》不见于《铜人腧穴针灸图经》之穴,附录于相关穴下。

以上文献只是辑录前代文献中有关《黄帝明堂经》之外的“明堂孔穴”(即今之所谓“经外奇穴”),并没有直接从治疗文献转化到腧穴文献的加工整理。对于经外奇穴的系统整理出现在金元时,已知传世的文献有:《针灸玉龙歌》注(有多种传本流传,年代较早的为元代王国瑞《针灸玉龙经》传本)、《窦太师针经》(甲本、乙本)等。

元代,《窦太师针经》仿《甄权针经》之例,经穴、奇穴合编,但此时开始出现了题有“怪穴”字样的奇穴专书(所载穴名及定位与传统经穴书大不同,是较早的经外奇穴的文献,在明初《医学纲目》中还能见到较多该书的佚文)。其中尤以《窦太师针经》的整理更加系统而规范,从穴位的名称、定位、主治及刺灸法,均按统一的体例编排。而且该书所载之“奇穴”与同时期的针灸方书《盘石金直刺秘传》、《针灸玉龙歌》、《针灸集成》等书的治疗选穴特点完全相合,提示这些穴大都是当时临床应用,而不是简单地辑录自前代文献。保存这一时期奇穴资料最

全的医书是明初楼英所著《医学纲目》，实为研究金元奇穴文献的重要宝库。可惜，该书在奇穴研究方面的重要价值长期不为学术界所认识，因而未获得有效的利用。

明代《奇效良方》卷五十五“奇穴”篇，是传世文献中最早的奇穴专集，所辑 26 穴中有 15 穴见于《窦太师针经》。《针方六集》所附之“《针经》不载诸家奇穴”一篇即辑自《窦太师针经》和《奇效良方》。所说《针经》是指《针灸甲乙经》，所说“诸家”实即二家而已。

杨继洲、靳贤《针灸大成》卷七载有“经外奇穴”专篇。这里的“经外”，据杨继洲的解释，是指《铜人腧穴针灸图经》之外的穴。根据卷三杨氏“穴有奇正策”所言奇穴总数为“七十有九”，今检卷七“经外奇穴”篇从第一穴“内迎香”至“四关”，再加上后面的“四缝”穴，共 26 穴名，81 穴，悉出自《奇效良方》卷五十五“奇穴”篇，所以多出 2 穴者，盖将其中某一四穴奇穴误算成二穴。由此可推断：该篇其他奇穴当系后来续增。究竟是杨继洲本人补辑，还是靳贤续补，难以断定。

此外，明代《针灸原枢·漏经穴法》（收录于《医经会元》）、《针灸秘法全书》，以及清代《医学原始》也皆载有“奇穴”专篇。

《学古诊则》是一部未完之作，后经清人整理，其“详引庄季裕别传之膏肓穴法”一篇错误较多，以往多以为所集之 39 穴皆出自宋代庄绰而看重，实则价值不大。

明代《医学入门》、《类经图翼》，特别是后者虽收录奇穴较多，但大多是简单地从前代针灸治疗文献（主要是《备急千金要方》、《千金翼方》）针灸方中辑录相关条文，没有进行相应的加工整理，更没有像元代《窦太师针经》、明代《奇效良方》那样形成统



一的体例规范,因而不能算作真正意义上的“奇穴”文献,只是含有奇穴针灸方的辑录。

关于奇穴临床应用的文献主要有:晋代《肘后备急方》(但该书不同时代的文字已相混);唐代《备急千金要方》、《千金翼方》;宋代《太平圣惠方》;元代《针灸玉龙歌》、《盘石金直刺秘传》、《针灸集成》;明代《医学纲目》、《针灸大全》。其中《备急千金要方》、《针灸玉龙歌》、《盘石金直刺秘传》、《针灸集成》、《医学纲目》,资料较集中,可靠性也更高。

朝鲜《东医宝鉴》、《针灸经验方》,通过《勉学堂针灸集成》一书,对中国的奇穴研究有间接的影响。

日本江户后期以下针灸文献收录奇穴的很多,但值得一提的有两种:第一,日本松元四郎平《针灸孔穴类聚·奇俞编》(公元1920年)下卷。该书收录奇穴最多,且增加了解剖学定位。但由于该书是日文,且对所收之穴没有考证,加上中国一直没有引进,因而几乎对中国的奇穴文献没有直接的影响。第二,日本原南阳《经穴汇解》(公元1803年)。该书有如下特点:①有汇辑、有注解、有考辨,载奇穴259个;②全中文书写;③在中国多次翻印,流传很广。遗憾的是,这部书考证错误也复不少,这些错误差不多毫无例外地一直影响到之后日本、中国的奇穴文献,成为奇穴研究绕不开的一部文献。

最后,要特别提及《医经小学》一书,几乎所有中国、日本奇穴类书都会提到这本书(日本书或引作“医经国小”)。根据我们的最新研究,该书乃日本吉田宗恂于日本庆长年间(约公元1590—1610年)编撰,全名为“重编医经小学”。当代奇穴文献(包括针灸教材)所谓出自《医经小学》的奇穴皆出自是书,穴下文献出处都被人为地提前了200多年。考证详见拙文“《重编医经小学》名实考”[中华医史杂

志,2012(5):291-293]。该书有关奇穴的专篇文字“漏经穴法”及其源头文献明代吴嘉言《针灸原枢》“漏经穴法”篇,详见附录。

综上所述,奇穴文献的系统整理,除了元代《窦太师针经》的首次整理外,接续的只有明代《奇效良方》的续修。当前,首要工作是研究不同时代,或同时代不同医家奇穴的相互关系,求同存异;同时考察奇穴与经穴的关系,考明源流。在此基础上,编成像《黄帝明堂经》那样“综合百家,归于一统”的奇穴经典,并同时设计制作相应的图谱,特别是针灸奇穴的总图。这样才能结束奇穴研究长期存在的混乱局面,才能使奇穴发挥它真正的作用。



腧穴定位方法及 方位术语

1. 腧穴体表定位的方法

腧穴定位方法分3种：①体表解剖标志定位法；②骨度折量定位法；③指寸定位法。三者在学习时需互相结合，即主要采用体表解剖标志定位法、骨度折量定位法，而对少量难以完全采用上述两种方法定位的腧穴，则配合使用指寸定位法。

(1) 体表解剖标志定位法

这种腧穴定位法是指以体表解剖学的各种体表标志为依据来确定腧穴位置的方法。

体表解剖标志可分为固定标志和活动标志两种。

固定的体表解剖标志：指由骨节和肌肉所形成的凸起或凹陷、五官轮廓、发际、指(趾)甲、乳头、脐窝等(参见本文后“常用定穴解剖标志图”)。例如，在下颌骨颏孔取颏髻。

活动的体表解剖标志：指各部的关节、肌肉、肌腱、皮肤随着活动而出现的空隙、凹陷、皱纹、尖端等。例如：当折耳向前，耳郭上方的尖端处取耳尖穴。

常用定穴解剖标志的体表定位方法：

第2肋：平胸骨角水平；锁骨下可触及的肋骨即

第2肋。

第4肋间隙：男性乳头平第4肋间隙。

第7颈椎棘突：颈后隆起最高且能随头旋转而转动者为第7颈椎棘突。

第2胸椎棘突：直立，两手下垂时，两肩胛骨上角连线与后正中线的交点。

第3胸椎棘突：直立，两手下垂时，两肩胛冈内侧端连线与后正中线的交点。

第7胸椎棘突：直立，两手下垂时，两肩胛骨下角的水平线与后正中线的交点。

第12胸椎棘突：直立，两手下垂时，横平两肩胛骨下角与两髂嵴最高点连线的中点。

第4腰椎棘突：两髂嵴最高点连线与后正中线的交点。

第2骶椎：两髂后上棘连线与后正中线的交点。

骶管裂孔：取尾骨上方左右的骶角，与两骶角平齐的后正中线上。

肘横纹：与肱骨内上髁、外上髁连线相平。

腕掌侧远端横纹：与豌豆骨上缘、桡骨茎突尖下连线相平。

腕背侧远端横纹：与豌豆骨上缘、桡骨茎突尖下连线相平。

髌底、髌尖：因髌骨是一倒置的类三角形骨骼，其底边在上，所以髌底即平常口语所说的髌骨上缘，髌尖即平常口语所说的髌骨下缘。

腕前：指手腕的掌侧面（屈侧）。

腕后：指手腕的背侧面（伸侧）。

剑胸结合：胸骨体下缘与剑突上缘的联合处。两侧肋弓在胸前与胸骨结合处的中间即是剑胸结合部。

(2) 骨度折量定位法

这种腧穴定位法是指以体表骨节为主要标志折