



21世纪高职高专教材

供中医、中西医结合类专业用

针 灸 学

燕 平 主编



科学出版社
www.sciencep.com

21 世纪高职高专教材

供中医、中西医结合类专业用

针 灸 学

燕 平 主 编

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书是 21 世纪高职高专教材(供中医、中西医结合类专业用)中的一种,主要论述针灸的操作与针灸治疗效果较明显的疾病的发生、发展、诊断、治疗。本书的编写突出了高等职业技术教育的特点,坚持体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)教学,注重教学内容的科学性和实用性。

本书可供中医药院校高等职业技术教育中医、中西医结合类专业使用,也可作为临床医师及自学中医者的学习参考书。

图书在版编目(CIP)数据

针灸学/燕平主编. —北京:科学出版社,2004.8

21 世纪高职高专教材. 供中医、中西医结合类专业用

ISBN 7-03-013690-X

I. 针… II. 燕… III. 针灸学—高等学校:技术学校—教材
IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 060844 号

责任编辑:郭海英 曹丽英/责任校对:包志虹

责任印制:刘士平/封面设计:卢秋红

版权所有,违者必究,未经本社许可,数字图书馆不得使用

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>

双青印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004 年 8 月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2004 年 8 月第一次印刷 印张:14 1/4

印数:1—4 000 字数:340 000

定价:24.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换(环伟))

《21 世纪高职高专教材(供中医、中西医 结合类专业用)》编写委员会

主任委员 张俊龙

副主任委员 邹本贵 闫敬来 李京慧

编 委 (以姓氏笔画为序)

王晓鹤 王茂盛 毋桂花 闫敬来

刘亚明 刘宏奇 李 晶 李京慧

张克敏 张俊龙 邹本贵 赵尚华

郭 蕾 秦艳虹 冀来喜

《针灸学》编写人员

主 编 燕 平

副 主 编 薛 聆

编 委 王惟峰 郭冠华

序

中医药高等职业技术教育是中医药高等教育的重要组成部分,近年来,呈现出良好的发展势头,教育规模迅速扩大,专业布局渐趋合理,人才培养模式逐步形成鲜明特色,为中医药事业的发展 and 中医药人才队伍建设做出了积极的贡献。但时至今日,我国尚无可供中医药高等职业技术教育使用的系列教材,教材建设滞后已成为制约高职教育健康持续发展的重要因素。经过多方调研和广泛论证,我们组织了多年从事高职教育教学工作的一线教师和相关专家,结合中医药高等职业技术教育的特点,编写了本套中医药高等职业技术教育系列教材,供中医药专业、中西医结合专业高职教育选用,也可用于临床医师的继续教育。

全套教材包括《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》、《中国医学史》、《中医各家学说》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医骨伤科学》、《中医五官科学》、《针灸学》,共计 13 门课程教材。

本套教材编写过程中遵循高等中医药院校教材建设的一般原则,坚持体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)教学,同时突出高等职业技术教育的特点,注重教学内容的科学性和实用性。总体上具有以下几个特点:

1. 坚持“必须”、“够用”的原则,即在保持知识体系必要的完整性的前提下,突出了高职教育教材应简明实用的特点,在内容取舍上力求突出重点,化繁为简;在文字表述上力求深入浅出,通俗易懂,具有较强的科学性、可读性和实用性。

2. 坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的原则,即教材内容突出技能,淡化说理,注重对学生实践动手能力的培养;在编写体例上增加了“学习目标”、“小结”、“目标检测”等内容,便于学生更好地掌握知识,具有较强的针对性和可操作性。

3. 坚持知识性、趣味性和创新性相结合的原则,在教材中设计了“链接”小模块,起到系统连接与辅助学习作用。“链接”表述的内涵较浅,它不仅是课程系统内部不同课程、专业、教育层次之间的连接组件,还是课程系统向外部延伸的小模块,它将帮助学生开阔视野,拓展思维,培养科学与人文精神结合的专业素质。

中医药高等职业技术教育教材的编写目前尚处于探索阶段,由于编写时间紧迫,编者水平有限,本套教材难免存在着不足之处,敬请同行和读者在使用过程中,提出宝贵意见,以便我们进一步修订和改进,从而为我国中医药高等职业技术教育事业做出应有的贡献。

张俊龙
2004 年 3 月

i

编写说明

《针灸学》是 21 世纪高职高专教材(供中医、中西医结合类专业用)之一。本书根据国家颁布的有关针灸穴位标准化方案,汲取有关中医院校的针灸教学经验编撰而成,分基础和临床,共 11 章。第 1 章由冀来喜编写,第 2~4 章由燕平、王惟峰编写,第 5~11 章由薛聆、郭冠华编写。

本教材与其他教材不同之处:一是每章均标明了本章的目的要求,后附目标检测,便于学生自学和自测时用;二是本书力求语言通俗、学术严谨以及临证实用;三是将针灸内容分为基础和临床,便于各层次学生能顺利地掌握针灸学的基本理论、基本知识和基本技能,并能较好地运用于临床;四是将经络、腧穴以及针具的起源和发展情况并入序言针灸发展史中,加强了内容的完整性和连贯性;五是经脉各论中增加“联系脏腑器官”,便于加深理解经络脏腑之间的关系;六是腧穴中增加了“功效”的内容,便于加深对“腧穴主治”的理解和记忆。

在编写过程中,我们参考了全国统编五版、六版《针灸学》、《针灸治疗学》教材,并选取了其部分图表,在此加以说明。

本书中腧穴的定位多采用“同身寸”或骨度分寸法,因个体差异的存在无法统一换算,特此说明。

在编写过程中,我们力求贯彻“21 世纪高职高专教材(供中医、中西医结合类专业用)”,做到保持和发扬中医特色,全面反映本学科的基本知识、基础理论、基本规律和基本技能训练,力求做到既继承前人的学术经验,又要反映当代成熟的针灸科学技术的新成果、新成就,从而提高了教材的系统性、先进性和科学性,突出高等职业技术教育的特点。由于我们水平有限,不足和错误之处一定不少,恳请读者提出宝贵意见,以便今后修订提高。

编 者

2004 年 6 月

目 录

序

编写说明

1 绪论	(1)	5 刺法	(105)
1.1 针灸学概述	(1)	5.1 毫针刺法	(105)
2 经络总论	(8)	6 灸法	(122)
2.1 经络的概念	(8)	6.1 灸法的作用	(122)
2.2 经络系统的组成	(8)	6.2 灸法的种类	(123)
2.3 经络的生理功能、病理变化与经络学说的临床运用	(14)	6.3 施灸的注意事项	(128)
3 腧穴总论	(18)	7 拔罐法	(131)
3.1 腧穴的发展、分类与命名	(18)	7.1 罐的种类	(131)
3.2 腧穴在诊断上的应用	(20)	7.2 拔罐的方法	(132)
3.3 腧穴的治疗作用	(20)	7.3 拔罐法的应用	(133)
3.4 特定穴	(23)	7.4 起罐法	(134)
3.5 腧穴的定位方法	(24)	7.5 拔罐的作用和适应范围	(134)
4 经络腧穴各论	(29)	7.6 拔罐注意事项	(134)
4.1 手太阴肺经	(29)	8 其他针法	(136)
4.2 手阳明大肠经	(33)	8.1 三棱针法	(136)
4.3 足阳明胃经	(37)	8.2 皮肤针刺法	(138)
4.4 足太阴脾经	(45)	8.3 皮内针刺法	(139)
4.5 手少阴心经	(49)	8.4 火针刺法	(140)
4.6 手太阳小肠经	(53)	8.5 水针疗法	(142)
4.7 足太阳膀胱经	(57)	8.6 电针刺法	(143)
4.8 足少阴肾经	(67)	9 头针疗法	(147)
4.9 手厥阴心包经	(71)	9.1 头与脏腑经络的关系	(147)
4.10 手少阳三焦经	(74)	9.2 标准头穴线的定位和主治	(148)
4.11 足少阳胆经	(78)	9.3 头针的适应证	(149)
4.12 足厥阴肝经	(85)	9.4 操作方法	(149)
4.13 督脉	(89)	9.5 注意事项	(149)
4.14 任脉	(94)	10 耳针疗法	(151)
4.15 经外奇穴	(99)	10.1 耳与经络脏腑的关系	(151)
		10.2 耳郭表面解剖	(152)
		10.3 耳穴的分布规律	(152)
		10.4 耳穴的定位和主治	(153)

10.5 耳穴的临床应用	(154)	12 针灸治疗各论	(169)
10.6 注意事项	(156)	12.1 内科病证	(169)
11 针灸治疗总论	(158)	12.2 妇、儿科病证	(195)
11.1 针灸治疗作用	(158)	12.3 外科病证	(203)
11.2 针灸治疗原则	(159)	12.4 五官科病证	(209)
11.3 配穴处方	(161)		



绪论



学习目标

1. 熟悉孙思邈、《针灸甲乙经》对针灸的贡献
2. 简述针灸学术的发展概况

1.1 针灸学概述

1.1.1 针灸学定义

针灸学是以中医理论为指导,在继承和发扬古代针灸学术思想和宝贵实践经验的基础上,运用传统与现代科技手段来研究经络、腧穴、操作技能、治疗法则、作用机制及防治疾病的一门学科。

1.1.2 针灸学的主要内容和特点

针灸学的主要内容包括针灸学基础和针灸学临床两大部分。因其具有适应证广、疗效明显、操作方便、经济安全等优点,为人类的健康起了巨大的作用,并且越来越受到世界各国人民的重视,事实证明,针灸已成为世界医学界的共同财富。

目前,针灸治疗的病普遍涉及内外妇儿临床各科,但在应用时,以疼痛性疾病、功能性疾病及神经内科的疾病为主。如中风、面瘫、三叉神经痛等。



1.1.3 针灸的起源及发展概况

针灸学是中华民族的一项重大发明,历史悠久,它的形成与发展,经过了一个漫长的历史过程,是我国历代劳动人民和医学家长期与疾病斗争的经验总结。

1.1.3.1 针灸的起源

(1) 针具的起源——砭石

针灸医学起源于我国远古时代,古代原始社会的人类,由于居住在山洞,环境阴暗潮湿,加上与野兽搏斗,故多发生风湿和创伤痛,当身体某处产生病痛时,常自发地进行按压捶击,以至用尖锐的石器刺压,或刺破痈疡,排出脓血,使疼痛缓解,从而创用了以“砭石”为工具的医疗方法,这就是针刺的萌芽。随着人类智慧和社会生产工艺的不断发展,针具由石针、骨针逐渐发展成青铜针、铁针、金针、银针,直至现代的不锈钢针。

(2) 灸法的起源

灸的发明,当在火的发现和使用之后。当身体某处发生病痛时,受到火的烘烤或烧灼而感到舒适或缓解,经过长期的经验积累,产生了灸法,继而从各种树枝施灸发展到艾灸。灸法的发明与火的发现及寒冷的生活环境有着密切的联系。

此外,拔罐法亦起源于原始社会。初时是利用兽角做成的饮具,借燃火的热力,排除其中空气,使其吸附在皮肤来治病,故古代称之为“角法”。

(3) 经络学说的形成

经络学说是我国劳动人民通过长期的医疗实践,不断观察总结而逐步形成的。据文献记载分析,经络学说的形成,可能通过以下途径:

1) “针感”等传导的观察:针刺时会产生酸、麻、重、胀等感应,称为“针感”,这种“针感”常沿着一定路线向远部传导。古代医家经过长期观察,逐步了解到人体各部有复杂而又有规律的联系通路,从而提出经络分布的轮廓。

2) 腧穴疗效的总结:通过长期的针灸实践,发现主治范围相似的腧穴往往有规律地排列在一条路线上,如分布于上肢外侧前缘的腧穴都能治疗头面病症,分布于上肢内侧前缘的腧穴,虽与上述腧穴距离很近,但却以治疗喉、胸、肺病症为主。古代医家把作用相似的穴位归纳分类,逐步形成经络的连线。

3) 体表病理现象的推理:在临床实践中,有时发现某一脏器发生病变,在体表某些部位可有压痛、结节、皮疹、色泽改变等现象,而这些现象往往有一定的规律。对体表部位病理现象的观察分析也是发现经络系统的途径之一。

4) 解剖、生理知识的启发:古代医家通过解剖,在一定程度上认识了内脏的位置、形态及某些生理功能。观察到人体分布着许多管状和条索状结构,并与四肢联系,观察到某些脉管内血液流动的现象等等,这些观察对认识经络有一定的启发。

以上几点表明,发现经络的途径是多方面的,各种认识又可相互启发,相互佐证,相互补充,从而使人们对经络的认识逐步完善。从现存的医学文献资料来看,经络学说在 2000 多年前已基本形成。

(4) 腧穴的起源

腧穴是人们在长期的医疗实践中陆续发现的。远在新石器时代,我们的祖先就已经使用砭石来砭刺放血,割刺脓疡;或用热熨、按摩、叩击体表;或在体表某一部位用火烤、烧灼等方法来减轻和消除伤痛。久之,逐渐意识到人体的某些特殊部位具有治疗疾病的作用。早在战国时期已形成了穴的概念。起初,只是在病痛的局部作为刺灸的部位,即“以痛为俞”。当时,既没有固定的部位,也无所谓穴名。后来,随着医疗经验的积累,才把某些特殊的“按之快然”、

“祛病迅捷”的部位称为“砭灸处”。这就是发现腧穴的最初过程。

1.1.3.2 针灸学术发展概况

(1) 针灸学术的奠基时期

这个时期包括夏、商、周、春秋战国时代,大约从公元前 21 世纪~公元前 3 世纪。在这一时期,随着社会经济制度的发展,针具不断改进,医疗范围不断扩大,医疗经验也随之增多,从而促进了针灸学的飞跃发展,针灸理论也得以升华。据《左传》记载,春秋战国时期的医缓、医和均擅长于针灸。先秦名医扁鹊(秦越人)在给虢太子治尸厥时,让其弟子阳取外三阳五会而使太子复苏,又令弟子子豹药熨两胁下,而见太子坐起……证明在先秦时期针砭、火灸、热熨等均已广泛用于各种疾病的治疗,为临床实践的总结和提高以及医学理论的形成和发展起了重大的作用。1973 年长沙马王堆三号汉墓出土的医学帛书中,有两种经脉学专著,即《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》,反映了经络理论的早期面貌。战国时代开始逐渐成书的《内经》,包括《灵枢》和《素问》两部分,以阴阳、五行,脏腑、经络、气血等为基本理论,以针灸为主要医疗技术,用整体观念,发展变化的观点,论述了人体的生理、病理、诊断要领和防治原则,为祖国医学理论体系奠定了基础。其中《灵枢》中记载针灸最多,对经络、病候、腧穴、刺法、灸法、治则等针灸基本理论,均作了相当详细的论述。因此《黄帝内经》是古代中医学也是古代针灸学最初的一次大总结,在针灸的发展史上起了奠基作用。此外,在这个时期,还出现了《难经》,以问答的形式解释《黄帝内经》中的疑难问题,补充了《内经》关于奇经八脉的论述,提出了八会穴,对五输穴按五行学说作了详细的解释,并对俞募穴、原穴均有所阐发。

(2) 针灸学术的发展时期

这个时期相当于秦、汉、魏、晋、唐时代(前 221~公元 959)。中国历史到秦汉之后,随着国家的统一,经济的发展,文化的发达,给医学的发展创造了条件,针灸学术得到进一步的总结整理和推广,针灸学术体系随之形成,出现了许多针灸学家,针灸得到广泛的应用和深入的发展,并且开始向国外传播。如我国病历记载的创始者淳于意给淄川王治“蹶上为重,头痛身热”时,“刺足阴阳脉,左右各三所”(《史记》)。发明六经辨证的张仲景,在其著作《伤寒论》中,不仅在方药方面给后人留下光辉的典范,而且在针灸学术上也有许多卓越的见解和贡献。仅《伤寒论·太阳篇》涉及针灸内容就有 20 多条,主张针药结合,辨证施治。擅长外科的华佗亦精于针灸,创立了著名的“华佗夹脊穴”。

两晋时期,著名的针灸学家皇甫谧深入钻研《灵枢》、《素问》、《明堂孔穴针灸治要》,并结合秦汉以来针灸学的成就和他本人的临床经验,撰成《针灸甲乙经》(公元 283 年)一书。全书共有 12 卷 128 篇,收集 349 个腧穴,以头、面、胸、腹、背的次序记述穴位。全书按照脏腑、气血、经络、腧穴、脉诊、刺灸法、临床各科病证的针灸治疗的顺序编写而成。这是继《黄帝内经》之后,针灸医学上的又一次大总结,是一部最早的体系比较完整的针灸专书。该书于公元 6 世纪传到日本、朝鲜等国,为针灸走向世界起到了率先作用。晋代以炼丹闻名的葛洪在其《肘后备急方》中,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。其妻鲍姑,亦擅长用灸,是我国历史上不可多得的女灸疗家。此外,还有名医秦承祖、陶弘景等,都对针灸有所研究。

隋、唐时期是我国封建社会的经济、文化繁荣时期,中医药亦迅速发展,出现了许多著名医

家。唐初孙思邈著有《备急千金要方》，书中绘制了彩色“明堂三人图”，是历史上最早的彩色经络腧穴图（佚），还创用了阿是穴和指寸法。此后王焘著《外台秘要》大量收集名家治法经验，对灸法的推广和运用有着重要贡献。随着针灸学术的发展和应用，到唐代针灸已成为一门专科，开始有了“针师”、“灸师”。在唐“太医署”中，设有针灸专科，其中“针博士一人，针助教一人，针师十人，针工二十人，针生二十人。针博士掌教针生以经脉孔穴，使识浮沉滑涩之候，又以九针为补泻之法”。这一制度也促进了针灸的发展。

（3）针灸学术的隆盛时期

这一时期相当于宋、元、明时代（960～1643）。这一时期，建立了更为完整的针灸教学机构，设针科、灸科，《素问》、《难经》、《针灸甲乙经》为学员所必修。同时，由于印刷术和铸术的发展，也促进了针灸学的发展。北宋著名针灸学家王惟一重新考订明堂经穴，于1026年著成《铜人腧穴针灸图经》，并刻于石碑供人们参抄拓印，次年，两具针灸铜人模型铸成，外刻经络腧穴，内置脏腑，作为针灸教学的直观教具和考试针灸医生之用，是我国最早的针灸模型，对经络腧穴理论知识的统一和发展起到了促进作用。南宋针灸学家王执中，于1220年著成《针灸资生经》，该书既重视理论，又重视实践，书中附有医案，是第一个提倡针灸医案的医学家，并重视灸术和压痛点对诊断和治疗疾病的作用。元代滑伯仁于1341年著成《十四经发挥》将十二经脉与任、督二脉合称为十四经脉，对后人研究经脉很有裨益。这一时期由于金元四大家学说的形成，其对针灸医学也各有见地，再如子午流注针法兴起，使子午流注理论更趋系统。

明代著名针灸学家杨继洲，在家传《卫生针灸玄机秘要》的基础上，对针灸文献进行广泛的收集和整理，于1601年著成《针灸大成》，是继《内经》、《针灸甲乙经》之后对针灸学的又一次总结，广为流传，影响极大，直至今天仍是学习和研究针灸的重要参考书。此外，尚有徐凤撰的《针灸大全》，评述了针灸手法。汪机的《针灸问对》，针对针灸学术领域的主要内容设有80多条问答，对学习者的很有启发，再如陈会的《神应经》，高武的《针灸聚英》等，均对针灸学的发展起了一定的作用。

由宋至明，针灸学术无论在经络、腧穴、刺法、灸法和临床应用上都有了全面的发展，出现了许多著名的针灸学家，编著了许多针灸著作，对后世影响极大，针灸已发展到相当水平，所以说这个时期是针灸学术的隆盛时期。

（4）针灸学术的衰落时期

这一时期由清至近代（1644～1948）。清代医者重药而轻针，针灸逐渐转入低潮，好的针灸著作较少，比较有名的有吴谦等人著《医宗金鉴·刺灸心法要诀》（1742），以歌诀和插图为主，很切合实用。李学川撰《针灸逢源》（1817），强调辨证取穴，针药并重。清代医者轻视针灸与上层阶级有密切的关系，他们借口针灸“脱衣露体，有伤大雅”以鄙视针灸。继而，公元1822年，清王朝竟以“针刺火灸，究非奉君主之宜”为理由，命令太医院针灸科永远停止。鸦片战争后，针灸更加受到摧残。民国时期，反动政府曾下令废止中医，许多针灸医生为保存和发展针灸学术这一祖国医学文化的瑰宝，成立了针灸学社，编印针灸书刊，开针灸函授教育等，近代著名针灸学家承淡安先生为振兴针灸学术做出了很大贡献。

（5）针灸学术的复兴和发展

中国共产党成立以来，一贯重视祖国的文化遗产，因此对祖国医学大力提倡。早在长征时期，针灸就已被广泛采用。1944年毛泽东主席提出了中西医结合的方针之后，针灸在根据

地和军队中进一步得到推广应用,1945年在延安的白求恩国际和平医院开设了针灸门诊,开创了针灸正式进入综合性医院的先河。中华人民共和国成立以来,十分重视继承发扬祖国医学遗产,制定了中医政策,并采取了一系列措施发展中医事业,针灸医学得到了前所未有的普及和提高。50年代初,率先成立了卫生部直属的针灸实验所,研究和推广针灸疗法。随之,全国各地相继成立了针灸的研究、医疗、教学机构,从此以后《针灸学》成了中医院校学生的必修课,绝大多数中医院校开设了针灸专业,针灸人才辈出。50多年来我国在继承的基础上翻印、点校、注释了一大批古代针灸书籍,结合现代医家的临床经验和科研成就,出版了大量的针灸学术专著和论文,还成立了中国针灸学会,学术交流十分活跃,并在针刺镇痛的基础上创立了“针刺麻醉”。针灸的研究工作也不单纯停留在文献整理上,还对其治病的临床疗效进行了系统观察,并结合现代生理学、解剖学、组织学、生化学、免疫学、分子生物学及声、光、电、磁等边缘学科中的新技术对经络理论、针刺镇痛的机制、穴位特异性及刺法灸法的调整功能等,进行了实验研究。临床实践证实了针灸对内、外、妇、儿、骨伤、五官等科多种病证有较好的疗效。

1.1.4 针灸学术的国外传播

针灸在很早以前就传向国外。六世纪中叶就传到朝鲜、日本等国。公元562年吴人知聪携《明堂图》、《针灸甲乙经》等书东渡日本,日本也多次派人来我国学医。639年朝鲜设针博士教授。702年日本颁布大律令,仿唐朝的医学制度设置针灸专业。随着中外文化的交流,针灸也传到东南亚和印度。大约在17世纪,针灸传到欧洲。

新中国成立以来,扩大了我国针灸学术对国际的影响,加快了对外传播。20世纪50年代苏联和东欧国家派人来我国学习针灸,20世纪60年代朝鲜、越南等国多次派人来我国留学,学习中医和针灸。1971年我国公布了针刺麻醉的成就之后,引起了国外医学界的强烈反响。我国卫生部受世界卫生组织的委托,从1975年起,在北京、上海、南京举办了国际针灸学习班、培养了大批国外针灸人才。至目前为止,已有120多个国家和地区开展了针灸医疗、科研和教育,联合国卫生组织还向世界各国推荐针灸治疗48种疾病。1987年11月经世界卫生组织的支持,在我国北京召开了世界针灸学会联合会(简称“世界针联”)的成立大会暨第一届世界针灸学术大会,继之于1990年12月在法国巴黎召开了世界针联第二届会员大会暨第二届世界针灸学术大会,1993年11月在日本京都召开了世界针联第三届会员大会暨第三届世界针灸学术大会。我国学者连任一至三届世界针联主席、秘书长、司库,并将总部设在北京,由此肯定了我国的针灸医学在世界上的地位。

1.1.5 学习针灸的方法

针灸学是一门理论性和操作性都较强的学科,故学习针灸时宜注意以下方法:

1) 掌握基本理论:由于中医的基本理论贯穿于整个针灸学中,而且直接指导着针灸治疗的辨证立法、配穴处方和针刺补泻手法,从而影响着临床诊疗效果,所以掌握中医基本理论是学好针灸技术的前提。

2) 掌握经络学说:经络学说在针灸的辨证和治疗中极为重要,正如古人云:“不知经络,张

口动手便错”。学习针灸时要牢记经络的循行路线、分布区域、联系的脏腑器官以及经络的主治病候等;同时还应避免“只要记住穴位就可学好针灸”的错误观点。

3) 掌握穴位:由于穴位是针、灸的直接施术部位,穴位取得准确与否直接影响针灸的疗效;另外,不同的腧穴有不同的适应证,对于同一疾病,选取不同的穴位很可能产生不同的效果。因此,要学好针灸学就必须掌握穴位的位置、取法以及腧穴的适应证。

4) 练习操作手法:这是针灸治疗中的关键一环,应该做到:进针不痛或微痛、针能得气、补泻手法熟练。

5) 临床实习:这是学好针灸的最后一个环节,只有通过临床实践,才能真正使所学理论与具体的疾病联系起来。

目标检测

一、名词解释

1. 针灸学

2. 砭石

3. 灸熇

二、填空题

1. 针灸学具有(1)____、(2)____、(3)____、(4)____等优点。

2. 针灸医学起源于我国____时代。

3. 我国最早的原始针具是____。

4. 拔罐法起源于(1)____社会,早期是用(2)____做成的饮具来治病的,故又称为(3)____。

5. 北宋著名针灸医家王惟一重新考订明堂经穴,1026年撰成____,并刻于石碑上。

6. 《针灸甲乙经》确定穴位(1)____个,《针灸逢源》确定穴位(2)____个。

7. 《针灸资生经》作者(1)____,《针灸大全》作者(2)____,《针灸问对》作者(3)____,《神应经》作者(4)____,《针灸聚英》作者(5)____。

三、单项选择题

1. 现代临床上所用的针具是

A. 金针

B. 银针

C. 砭石

D. 骨针

E. 不锈钢针

2. 《针经》一般是指

A. 《帛书》

B. 《灵枢》

C. 《素问》

D. 《针灸甲乙经》

E. 《针灸大成》

3. 现存最早的一部针灸学专著是

A. 《内经》

B. 《难经》

C. 《针灸甲乙经》

D. 《针灸大成》

E. 《针灸大全》

4. 我国第一个设计铸造针灸铜人的医家是

A. 皇甫谧

B. 王执中

C. 窦汉卿

D. 滑伯仁

E. 王惟一

5. 明代医家杨继洲汇集历代诸家学说和实践经验总结而成

A.《难经》

B.《针灸甲乙经》

C.《铜人腧穴针灸图经》

D.《明堂孔穴针灸治要》

E.《针灸大成》

四、简答题

1.《针灸甲乙经》对针灸学的贡献有哪些？

2.简述孙思邈对针灸学的贡献。



经络总论



学习目标

1. 理解并掌握经络及经络学的概念
2. 熟悉经络系统的组成内容
3. 理解并掌握十二经脉的循行分布、交接规律及流注概况
4. 简述奇经八脉、十五络脉、十二经别、十二经筋、十二皮部的含义、循行、功能
5. 简述经络的生理功能

2.1 经络的概念

经络是经脉和络脉的总称,是指人体运行气血、联系脏腑、沟通内外、贯穿上下的径路。经脉与络脉不同,“经”同“径”,有路径的含义,是直行的主干,内连脏腑,主循行于里;“络”,有网络的含义,为经脉分出的小支,较经脉细,纵横交错,遍布全身。《灵枢·脉度》:“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙。”

经络学说是研究人体经络系统的循行分布、生理功能、病理变化及其与脏腑相互关系的一门学说。经络学说在中医理论中占有很重要的地位,在人体生理、病理、诊断以及治疗等方面均有重要意义,对中医临床各科也均有指导作用,正如《灵枢·经别》所说:“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,学之所始,工之所止也。”

2.2 经络系统的组成

经络系统由经脉和络脉组成。其中经脉包括十二经脉、奇经八脉和隶属于十二经脉的十二经别、十二经筋、十二皮部。络脉包括十五络脉和难以计数的浮络、孙络等。其基本内容列

图 2-1 如下:

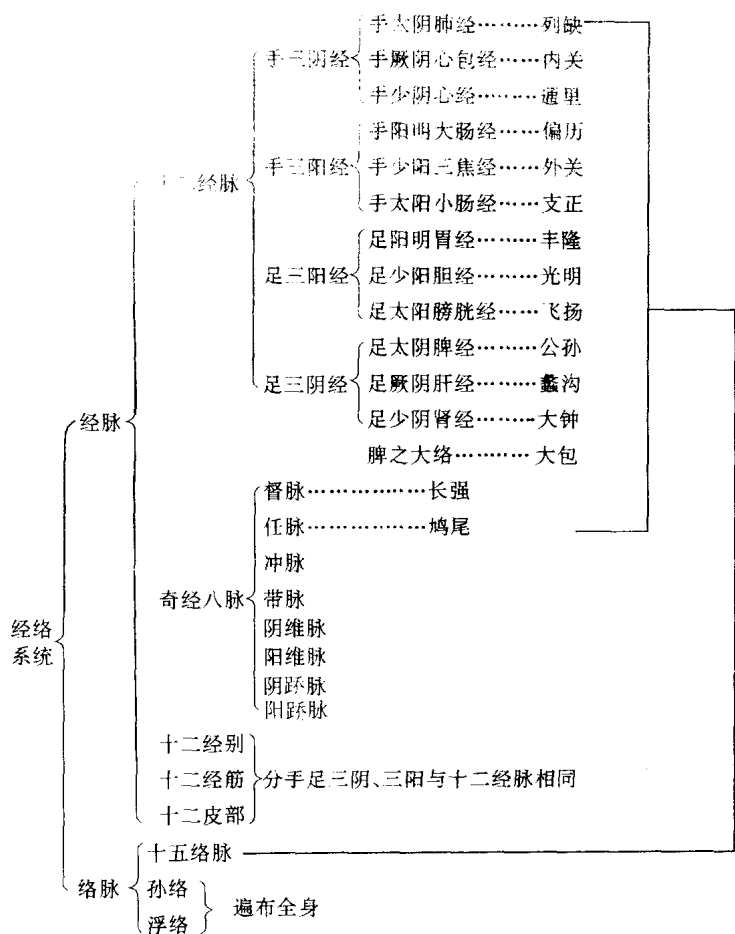


图 2-1 经络系统

2.2.1 十二经脉

1) 定义:十二经脉即手三阴经(肺、心包、心)、手三阳经(大肠、三焦、小肠)、足三阳经(胃、胆、膀胱)、足三阴经(脾、肝、肾)的总称。由于他们是经络系统的主体,故又称为“正经”。

2) 命名:十二经脉的名称是古人根据阴阳消长所衍化的三阴三阳,结合其循行于上肢或下肢的特点,以及其与脏腑相属络的关系而确定。如将隶属于肺,循行于上肢内侧的经脉称为手太阴肺经,将隶属于大肠,循行于上肢外侧的经脉称为手阳明大肠经。据此原则,其他十条经脉分别称为足阳明胃经、足太阴脾经、手少阴心经、手太阳小肠经、足太阳膀胱经、足少阴肾经、手厥阴心包经、手少阳三焦经、足少阳胆经、足厥阴肝经。

3) 体表分布规律:十二经脉在体表左右对称地分布于人体的头面、躯干与四肢,纵贯全身。凡属六脏的经脉称为阴经,分布于四肢内侧和胸腹,上肢内侧为手三阴经,下肢内侧为足三阴经;凡属六腑的经脉称为阳经,分布于四肢外侧和头面、躯干,上肢外侧为手三阳经,下肢外侧为足三阳经。按立正姿势,拇指向前小指在后的体位,将上下肢的内外侧均分为前中后三