

研究生教学用书

教育部研究生工作办公室推荐

针灸经典理论阐释 (修订本)

*Elucidation For Classical Theory
of The Acumoxology (Revised Edition)*

1858

赵京生 著

上海中医药大学出版社

研究生教学用书 教育部研究生工作办公室推荐

ISBN 7-81010-738-0



9 787810 107389 >

ISBN 7-81010-738-0
R·703 定价 28.30元

针灸经典理论阐释

(修订本)

Elucidation for Classical
Theory of the Acumoxology

上海中医药大学出版社

责任编辑 单宝枝
技术编辑 徐国民
责任校对 冯佳祺
封面设计 王 磊
出版人 朱邦贤

图书在版编目(CIP)数据

针灸经典理论阐释 / 赵京生著. —2 版(修订本).
—上海: 上海中医药大学出版社, 2003
ISBN 7-81010-738-0

I. 针... II. 赵... III. 针灸学-研究
IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 084784 号

针灸经典理论阐释(修订本)

赵京生 著

上海中医药大学出版社出版发行 (上海浦东新区蔡伦路 1200 号 邮政编码 201203)

新华书店上海发行所经销

上海市印刷四厂印刷

开本 787mm×960mm 1/16 印张 12.75

字数 203 千字 印数 1—2 500 册

版次 2003 年 12 月第 2 版

印次 2003 年 12 月第 2 次印刷

ISBN 7-81010-738-0/R·703

定价: 28.30 元

内 容 提 要

本书主要就《内经》、《难经》中有关针灸的重要概念、理论、方法和应用等经典理论问题,从其形成演变过程、思维方式、理论体系和文字考证等角度,探究其相关理论和方法的原本涵义、内容特点、相互关系、学术意义、临床价值,分析其对后世针灸理论发展的影响。本书既可用作针灸专业研究生和本科生学习古代针灸学的教学用书,亦可作为针灸文献研究者的参考用书。

目 录

绪 论	1
第一章 经络理论	4
第一节 出土古医书中的十一脉	4
一、关于出土经脉文献	4
二、早期经脉理论的特点	5
三、内含的实践经验与思想认识	9
四、社会文化思想对早期经脉理论的影响	13
第二节 十一脉模式的经络理论	16
一、经脉数目	17
二、经络走向	18
第三节 经典十二经脉理论	19
一、《灵枢·经脉》十二经脉流注理论	19
二、经脉理论的嬗变	30
第四节 经脉与脏腑	31
一、经脉和脏腑关系的确立	31
二、经脉与脏腑相合的理论意义	37
三、经脉脏腑理论融合的遗留问题	43
第五节 经脉病候的演变	47
一、病候的“是动”、“所生”之异	47
二、病候分析	53
第六节 经脉与脉诊	62
一、经脉与脉诊的早期关系	62
二、基于经脉脉诊关系的针灸理论	69
第七节 经筋	76
第八节 奇经八脉	77
一、督脉和任脉	77

二、跷脉	79
三、冲脉	81
四、带脉、阴阳维脉	82
小结	83
第二章 腧穴理论	85
第一节 腧穴理论的建立	85
一、腧穴分类	85
二、部位特点	87
三、立论基础	89
第二节 腧穴的发展	98
一、腧穴归经	98
二、归类腧穴	100
小结	103
第三章 刺灸方法	104
第一节 金属针具出现的意义	104
第二节 对症针法	105
一、《灵枢·官针》针法	105
二、对症针法的设置	108
三、一种特殊刺法	110
第三节 刺灸术式的立意	112
一、补泻针法的立意	112
二、导气针法的立意	118
第四节 针刺反应及其影响因素	122
一、针感传导问题	122
二、得气问题	123
三、影响针刺反应的因素	125
小结	132
第四章 病证治疗	134
第一节 经络辨证与治疗	134

一、经脉病候的补充	134
二、经脉病候的辨识	139
三、辨证归经	142
第二节 脏腑辨证与治疗	148
第三节 病证选析	151
一、头项痛	151
二、胁痛	153
三、热病	153
四、寒热病	155
五、疟疾	156
六、咳喘上气	157
七、心痛	158
八、泄泻	158
九、胆痺	159
十、水肿	160
十一、癃闭	161
十二、便秘	162
十三、五脏病证	162
十四、六腑病证	163
第四节 《伤寒论》六经辨证与经络理论的关系	164
一、足六经的特殊临床意义	164
二、《伤寒论》六经辨证与《内经》经脉病症	168
三、《伤寒论》中的相关经络学内容	172
小结	175
 第五章 思维特点	176
第一节 阴阳	176
第二节 顺势	180
小结	183
 附 1: 参考文献	185

附 2: 引用帛书、竹简原文	188
《足臂十一脉灸经》.....	188
《阴阳十一脉灸经》.....	189
《脉书》选.....	191
后记.....	193

绪 论

《内经》及《难经》所论述的针灸理论是针灸学的经典理论,深刻影响着针灸学的发展,指导着针灸疗法的运用。

由于时代的久远间隔,人们在思维方式、立论基础和语言习惯表达方式的差异,加之针灸学术形成发展受多种因素的影响,对经典理论学习的最大障碍是如何正确理解。没有理解就谈不上正确的运用。理解的层面有三个方面,即文字的理解、理论体系的理解和思维方式上的理解。解决理解隔阂,除了从文字本身入手和对其各方面内容上的融会贯通以外,还必须研究理论和内容的形成过程。也就是说,不但要知道“有什么”,更重要的是知道“为什么”。只有理解了,方能自觉地运用,用之自如。

然而这种理解谈何容易,回顾自己十余年从事针灸基础理论、针灸文献的教学和研究工作,其实一直是个克服障碍的过程,由此也深感继承中医的艰巨性。

笔者在教授研究生专业课程《古代针灸学》讲义的基础上,结合已发表的部分论文编撰了本书,反映了笔者在教学、研究中的一些心得。本书主要分析、阐述《内经》、《难经》中有关针灸的重要概念、理论、方法和应用等经典理论问题,分别从其形成演变过程、思维方式、理论体系和文字考证等角度,探讨其相关理论与方法的原本涵义、内容特点、相互关系、学术意义、临床价值,分析其对后世针灸理论发展的影响。虽然自己的目的是尽可能去领悟这些理论和方法为什么是这样的,从而在理解的基础上去掌握、研究这些理论和方法,但限于知识水平和感悟能力,这仅仅是一个刚刚起步的工作了。

古代针灸文献、理论是古人丰富的针灸临床经验的记录和理论的总结,对今天的针灸临床和研究有着很宝贵的指导、启发和借鉴作用,有必要认真整理、深入挖掘。例如,《内经》十分强调体质因素与疾病的发生、变化及治疗的关系,认为体质的不同,可以影响针刺的反应性,强调针灸方法要因人而异。这些阐述对临床上进一步提高针灸疗效、对经络理论

的研究等,都是很有价值的。又如诊脉与针刺的关系,《内经》说通过比较针刺前后的脉象,可借以了解针刺施术是否产生了预期的治疗效果,实者用泻,脉象由坚盛渐转为和软;虚者用补,脉象由虚软渐转为坚盛,此即“气至而有效”的反映。笔者曾治一胃痛患者,症见胃脘胀痛,胸闷暖气泛酸,头目昏胀而足凉,舌红苔黄腻,脉象弦劲。取双侧足三里、太冲,施泻法,留针30分钟后,试按《内经》所说复诊其脉,竟较前明显和软,患者自诉胃痛、头胀大减,足底有热感,翌日再以前法针治一次而安,深感《内经》所言不谬。在针灸治疗中,注意针灸前后的脉象变化,对于了解针刺反应、判断疗效及决定是否调整手法等,都具有实用价值,应予以进一步的研究。

古代针灸理论,特别是《内经》、《难经》等经典著作,由于其成书久远,文词古奥,理论形成过程复杂,加之针灸具有很强的实践性,所以虽经历代医家们的研究和阐发,但至今仍有不少内容尚难理解。如《灵枢·九针十二原》中几乎包含了有关刺法的所有重要内容,但其中一些文字的确切含义,至今未有完满的解释。因此,要下苦功深入钻研,否则就难以透彻地理解针灸学的经典著作。对历代针灸文献还应分专题进行系统整理,使后学能知其源流,昭其演变,开阔视野,活跃思路,以千百年来众多医家积累的大量实践经验和理论认识,丰富今天的临床技法,使针灸疗法在临床上发挥更大的作用。对古人所说的一些临床问题,实事求是地予以阐发,而不宜以今人的思想认识和应用方法去推断、附会古人,或轻易否定,影响完整、正确地掌握古老的针灸学,更不利于临床研究。如:脉象微小或大而无力的阴阳气血皆虚之患者,宜用药或灸,而不宜用针,这是《内经》中反复强调的一个观点,如“诸小者,阴阳形气俱不足,勿取以针,而调以甘药也”(《灵枢·邪气藏府病形》);“疟,脉缓大虚,便宜用药,不宜用针”(《素问·刺疟》)。认为此时若妄用针刺,非但不利于阴阳之气的调补,反而易于耗伤正气,甚则加重病情,如“形气不足,病气不足,此阴阳气俱不足也。不可刺之,刺之则重不足”(《灵枢·根结》)。承淡安先生亦指出:“慢性病,如久经岁月,身体衰弱已极,绝不可施用针治。”^①临床可见虚羸重症患者,对针刺反应迟钝,针下难以得气。针刺激发经气以调整脏

① 承淡安. 中国针灸学. 北京: 人民卫生出版社, 1955. 10.

腑功能的过程要消耗经气^①,有报道,若经气因耗损而致疲乏,则导致疗效逐渐下降,或同时出现虚性并发症^②。由此看来,《内经》反复告诫之虚证不宜用针,是有其实践基础的,“虚证”当指极度虚衰之证。虽然古今针灸方法有异,治疗条件、水平不同,但这些论述至少提示我们,对体质极为虚弱的患者,应当采取多种措施综合治疗,而不宜拘于一法。

基础理论研究的目的是服务于临床和实验研究,因而进一步强化文献理论与临床应用及实验研究之间的联系,是防止形成空头理论或盲目实践的有效措施。即在文献理论研究的基础上,对古代针灸理论及方法,进行以解决临床实际问题、探寻新的治法与思路为出发点的,有计划、有针对性的临床验证,并探求其科学机理。比如热证能否用灸的问题,在古代文献中,既有《素问·骨空论》“灸寒热之法”的记载,《素问·至真要大论》提出的“火郁发之”的理论治则,以及后世不乏热证用灸的阐述。如《医学入门》就曾指出:“热者灸之,引郁热之气外发,火就燥之义也。”也有《伤寒论》告诫医家热证用灸时应注意火逆,后人却引以为热证不宜用灸之据,从而形成了热证忌灸之习。热证是否绝对不可用灸?灸可用于哪些热证?热证施灸应注意哪些问题?灸法治疗热证的机理何在?周楣声先生以灸法治疗流行性出血热^③的实践探索说明,对这些问题,既需要深入、系统地整理古代文献中的有关记载,了解前人的实践经验,以中医学理论予以阐明,更需要进行临床研究。这样使基础理论与临床及实验研究既有明确分工,又有密切协作,形成有机的结合。若坚持将此项工作扎扎实实地开展下去,逐步地分辨出精华与糟粕,为临床运用提供科学的依据和有所创新的方法,寓发扬于继承之中,避免认识上的习非成是和临床运用的简单化而置于停滞不前的状态。

① 刘长林. 内经的哲学和中医学的方法. 北京: 科学出版社, 1982. 284.

② 赵学斌. 针刺且应存气. 中医药研究, 1987, (4): 42.

③ 周楣声. 灸绳. 青岛: 青岛出版社, 1998. 257 - 328.

第一章 经络理论

第一节 出土古医书中的十一脉

一、关于出土经脉文献

经络学说是针灸学的核心理论内容,研究针灸学必须由此入手。

经络学说的基本内容:脉——经脉——经络——经络系统的形成,经历了一个由简单、朴素到复杂、完备的漫长发展过程。其中既有临床实践经验的积累总结,也有借助当时人文思想构建理论思想的成分。

了解经络理论的形成过程,区别经络理论中的不同成分及其医学意义,是理解、掌握经络学说的需要,是在深层次上认识、研究经络理论的基础和条件。这一点,是中医学理论的特点所决定的。

中国医学源远流长,但在汉墓简帛医书出土之前,我们所能见到的最早医籍只有《黄帝内经》,而大量的古医籍在历史上已流散佚失,如《汉书·艺文志》的“方技略”记载有医经 7 家,216 卷,留存至今的惟《黄帝内经》^①一种;经方 11 家,274 卷,无一留存。由于医家在古代社会列于方技,受到歧视,其著作不能与儒书并列,而更易散失。《内经》中的经络理论内容已相对完善,而其更为早期、原始的面貌则无从了解,这给认识理解经络学说带来不少困难。

1973 年湖南长沙马王堆 3 号汉墓出土医帛书、1983—1984 年湖北荆州地区江陵县张家山汉墓出土医书竹简《脉书》,以及敦煌医学卷子佚籍的陆续发现,使今人得以看到丰富的早期医学文献,有学者称之为开启了地下的图书馆。

据考证,张家山汉墓墓葬年代稍早,为西汉初吕后至文帝初年。马王

^① 一些学者认为《素问》、《灵枢》两书并非《汉书·艺文志》所著录的“《黄帝内经》十八卷”。参见廖育群. 今本《黄帝内经》研究. 自然科学史研究, 1988, 7(4): 367 - 374.

堆汉墓因有随葬遣册木牍所记墓葬时日而知准确年代为公元前 168 年,即西汉文帝初元十二年,故帛书抄写年代下限必在此年之前,上限大致在战国及秦汉之际,而且两地(直线)相距不足 300 公里,同属荆州刺史部所辖^①。

出土的古医书中与经络理论有关的,是马王堆帛书《足臂十一脉灸经》(以下称《足臂》)、《阴阳十一脉灸经》(以下称《阴阳》,有甲本、乙本)、《脉法》、《阴阳脉死候》,后 3 篇即张家山汉简中的《脉书》。^②《脉书》的文字基本完整,与马王堆帛书《阴阳》甲、乙两本内容完全符合(为丙本),为保存最全的不同古传本。

二、早期经脉理论的特点

(一) 早期医学文献记载的经脉内容的主要特点

1. 数量

《足臂》、《阴阳》皆为 11 条脉(足脉 6 条,手脉 5 条),无手厥阴脉脉名。

2. 名称

《足臂》的脉名包括足与臂、阴与阳两个方面,如足太阳脉、臂少阴脉等。《阴阳》中的脉名,足脉只以阴、阳来命名和区别,未冠以“足”字;手脉中阴脉称“臂×阴脉”,阳脉称“肩脉”、“耳脉”、“齿脉”。

3. 循行

(1) 起止点:《足臂》皆起于四肢,止于头面或躯干。《阴阳》中有 9 条脉起于四肢,止于头面或躯干;2 条脉起于头身而止于四肢,即肩脉起于“耳后”,止于“手背”,足太阴脉起于“胃”,止于“内踝之上廉”(详见表 1)。

表 1 十一脉起止部位

脉 名	《足 臂》		《阴 阳》	
	起	止	起	止
足太阳	外踝委中	鼻	外踝委中	目内廉
足少阳	踝前	目外眦	外踝前廉	[目前](丙本作“耳前”)
足阳明	胫中	鼻	髀骨外廉	[颜]

① 马继兴. 马王堆古医书考释. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1992, 158, 171.

② 凡引用帛书、竹简原文, 繁体字、异体字均予保留。

(续表)

脉名	《足臂》		《阴阳》	
	起	止	起	止
足少阴	内踝娄中	舌	内踝外廉	舌
足太阴	大指内廉骨际	股内廉	胃	[内]踝之上廉
足厥阴	大指间	胫间	足大指丛毛之上	
臂太阴	筋上廉	心	手掌中	[心中]
臂少阴	筋下廉	肘	臂两骨之间 下骨上廉筋之下	[膈内阴](丙本作“入心中”)
臂太阳	小指	目外眦(肩脉)	耳后	手背(乙本作“指上廉”)
臂少阳	中指	耳(耳脉)	手背	耳中
臂阳明	中指间	口(齿脉)	次指与大指上	鼻

从上表可见,行至肢端的经脉,《足臂》仅有5条(足太阴、厥阴,臂三阳脉),《阴阳》仅有2条(足厥阴、齿脉)。

(2) 循行路径的描述很简略、笼统。如《足臂》的臂少阳脉“出中指,循臂上骨下廉,奏耳”;《阴阳》(丙本)的足少阳脉“系于外踝之前廉,上出鱼股之外,出肘上,出目前”等。

(3) 各脉基本行于体表,躯干部的循行描述均极简略,有的甚至空缺、跃过。如:《阴阳》足厥阴脉“触少腹,大眦旁”;足少阴脉“上穿脊之□廉,系于肾,夹舌”。而《足臂》中足少阴脉的描述:“入腹,循脊内□廉,出肝,入肱,系舌□”,已属最为详细了。

(4) 支脉: 仅《足臂》的足太阳、足少阳两条脉各有2支,共4支。

4. 与脏腑的关系

只有少数经脉与脏腑相联系,且尚不确定,与《灵枢·经脉》有很大差异。

《足臂》: 手太阴——“之心”;

足少阴——“出肝”。

《阴阳》: 手太阴——“入心中”;

足少阴——“系于肾”;

足太阴——“被胃”。

可以看出,五脏六腑之中只涉及心、肝、肾、胃;手太阴脉不是到肺而

是到心；两书对足少阴脉的脏腑联系记载不同，一为肝，一为肾。足太阴脉对应的是胃而不是脾（虽然脾胃为表里脏腑，但这里显然不是因于表里关系）。

5. 经脉之间的关系

《足臂》、《阴阳》两书中各脉均相互独立，没有连接关系，更未构成环形连接。仅是《足臂》中足经的阳经与阴经（足厥阴脉“上八寸交太阴脉”后）存在着对应关系。

6. 病候

（1）《足臂》病候统列于“其病”下，《阴阳》病候则分属“是动则病”及“其所产病”两部分。

（2）病候数目：《足臂》有 78 个，《阴阳》为 147 个，而《灵枢·经脉》则为 217 个^①。

（3）已有经脉主病范围的概念，如《阴阳》在记述每一经脉的病候之后，皆曰“是××脉主治”。

7. 治疗方法

（1）两脉书及《脉法》中的治疗方法皆为灸法。其中《足臂》明确言及治法“诸病此物者，皆久（灸）××脉”。《阴阳》仅在足少阴脉“所产病”后提及灸治，“少阴之脉，久则强食产肉，缓带被发，大杖，重履而步，久几息则病已矣”。但显系注文，故实际仅《足臂》言及治法。

（2）《脉法》载有砭法，如：“气一上一下，当郄与肘之脉而砭之。用砭启脉者，必如式。痈肿有脓，则称其小大而为之砭”^②，无针刺法。

（3）已有取治范围的认识，相当于选穴原则，如《足臂》在记述每条脉的病候之后皆云：“诸病此物者，皆久××脉”，所取治的都是本经。

综上所述，早期的经脉由手脉和足脉共计 11 条构成；其名称多是根据经脉的起始部位（《灵枢·经脉》的命名已体现不出这一点）及其分布区域的阴阳属性来命名；多数经脉的起点在手足和腕踝附近，止于头面或躯干，即按向心性方向描记经脉的循行；各脉循行部位的记载简单笼统，躯干部的循行尤为模糊；极少有分支；只有少数经脉与脏腑联系，且对应关系与后世有很大差异；各脉之间没有循环的连接关系；已认识到经脉各有

① 马王堆汉墓帛书整理小组. 五十二病方. 北京：文物出版社，1979. 167.

② 高大伦. 张家山汉简《脉书》. 成都：成都出版社，1992. 96 - 97.