

中医针灸通释

经典针灸学

主编 康锁彬

副主编 焦君良 许秀兰 葛建军 杨继军



R245
629

中医针灸通释

经典针灸学

主编 康锁彬

副主编 焦君良 许秀兰 葛建军 杨继军



66464161

0450



0111987

(冀)新登字 004 号

《中医针灸通释》编委会

主 编 康锁彬

副主编 焦君良 许秀兰 葛建军 杨继军

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 继 王少锦 王跃民 朱怀凤 田 义 田新乐
张会珍 张 英 张鸿声 白 梅 国万春 孙玉凤
许秀兰 焦君良 刘建贵 李澎涛 康锁彬 梁晓星
蔡德英 袁 军 葛建军 杨继军 温瑞书 董进洲
赵建新

审 阅 杨医亚 宗全和 王云凯

策 划/王大跃

责任编辑/王辛卯

封 面 图/赵贵德

封面设计/李玉珍

中医针灸通释

经 典 针 灸 学

主 编 康锁彬

副主编 焦君良 许秀兰 葛建军 杨继军

河北科学技术出版社出版发行(石家庄市北马路 45 号)

河北新华印刷一厂印刷 新华书店经销

787×1092 毫米 1/16 25.125 印张 600000 字 1995 年 1 月第 1 版

1995 年 1 月第 1 次印刷 印数:1—3500

ISBN 7-5375-1393-7/R · 266

前言

针灸学是中国传统医药学伟大宝库里极为重要的精华之一，从公元一世纪开始，就已成为一个具有丰富学术内容和较大实用价值的专门学科。自肇源迄今，巨绵数千年。其间，春秋战国之积累，两汉魏晋之奠基，唐宋之富繁，金元之争鸣，明清之清湛，近代之发展，异彩缤纷，不可胜数。目前，这门学科已经步入世界医学的行列，将为世界人民的医疗卫生事业发挥更大的作用。

考其针灸学的基本理论，则基渊于《黄帝内经》和《难经》。其内容丰富，立论宏博，造詣精深。其中尤以针灸内容的论述更为突出详尽，故此为历代医家学习和研究针灸的必读古典医籍。由于针灸学是在特定历史条件下形成的科学，古朴素长，理论独特，内容繁多，文词深奥，《黄帝内经》和《难经》的针灸内容参差全书，散见各篇，给学习和研究带来一定困难，使得许多学习、研究者因无所适从而踌躇却步，难以登峰造极发掘突破。基于此，我们把《黄帝内经》和《难经》的有关针灸内容，以教科书形式举纲张目，编排归类，分别摘录，自成体系。编写以经典经学、经典腧穴学、经典刺灸学、经典治疗学等部分内容组成。每章节的原文摘录力求取其精华，透过此书可感受到经典针灸的真髓所在，故书之名为《经典针灸学》。

本书编写以人民卫生出版社《灵枢经校释》、《黄帝内经素问校释》、《难经校释》为蓝本。其编写体例分〔原文摘录〕、〔中心提示〕、〔分析讨论〕、〔运用与研究〕数项。〔原文摘录〕是将《黄帝内经》、《难经》有关针灸内容，按经络学、腧穴学、刺灸学、治疗学的形式为框架进行摘录编辑，以求系统、全面、精要地介绍《经典针灸学》的内容。〔中心提示〕是将节录的条文内容，简明扼要地写出中心思想，以便掌握精神实质。〔分析讨论〕是将节录

的原文内容，从中医学的医理和文理，分别加以分析讨论，以求加深对原文的理解和体会。〔运用与研究〕是把经典针灸理论与现代针灸临床、科研相联系，简明扼要地介绍了在经典针灸理论基础上的现代针灸临床、治验报道和研究成果，以便帮助读者全面地理解和掌握经典针灸的精华，应变于临床，运用于科研。

假舆马而致千里，假舟楫以绝江河。在编写过程中，我们力求做到异弃篇章，分类篇纂，条理分明，纲举目张，建立起眉目清晰的理论体系。其内容系统介绍，分别讨论，有始有终，前呼后应，见三知九，执简驭繁，古今一体，推陈出新。使理论密切联系实际，使学者易学易用而难忘。我们希望，本书能够为针灸学的学习、教学、科研、临床提供方便，既为登堂入室的门径，也做登峰造极的阶梯。使针灸学这颗璀璨的明珠，放射出更加异彩的光芒。

中国医药学是一个伟大的宝库，愿有更多的人早日打开这座宝库的大门。限于我们的水平和能力，编写中的缺点和错误在所难免，恳请批评指正，以利于学术。

编者

1994年6月

257/2808

目 录

第一章 经典经络学

第一节 经络的基本意义

第二节 十二经脉

一、十二经脉的名称、循行和主病

1. 手太阴肺经	(一)
2. 手阳明大肠经	(一)
3. 足阳明胃经	(三)
4. 足太阴脾经	(四)
5. 手少阴心经	(六)
6. 手太阳小肠经	(七)
7. 足太阳膀胱经	(七)
8. 足少阴肾经	(八)
9. 手厥阴心包经	(九)
10. 手少阳三焦经	(一〇)
11. 足少阳胆经	(一一)
12. 足厥阴肝经	(一二)
二、十二经脉的表里属络关系	(一三)
三、十二经脉的走向交接规律	(一六)
	(一七)

四、十二经脉的流注	(一七)
五、十二经脉的长短	(一八)
六、十二经脉血气的多少	(二〇)
七、营卫在经脉中的运行	(二一)
第三节 十二经别	(二四)
第四节 十二经筋	(三二)
第五节 十二皮部	(四二)
第六节 十二经水	(四五)
第七节 奇经八脉	(四七)
一、奇经八脉的循行、功能和主病	(四七)
1. 任脉	(四七)
2. 督脉	(四八)
3. 冲脉	(四九)
4. 带脉	(五一)
5. 跷脉	(五一)
6. 维脉	(五三)
二、奇经八脉与十二正经的关系	(五四)
第八节 十五络脉	(五七)
第九节 经脉与络脉的区别	(六二)
第十节 经络的生理功能	(六六)
第十一节 经络的病证反应	(六九)
第十二节 经络的诊断应用	(七一)
第十三节 经脉与标本、根结、气街、四海的关系	(八〇)
一、经脉与标本	(八〇)
二、经脉与根结	(八三)
三、经脉与气街	(八五)
四、经脉与四海	(八六)

第一节 针法灸法的起源	(一四一)
第二节 针法	(一四二)
一、运用针法要注重整体观念	(一四二)
二、针具的分类与功用	(一四三)
三、针刺的操作方法	(一四九)
四、针刺方法的分类	(一五一)
1. 五刺法	(一五一)
2. 九刺法	(一五三)
3. 十二刺法	(一五五)
4. 血络刺法	(一五八)
5. 燔针刺法	(一六一)
6. 缪刺法	(一六三)
7. 巨刺法	(一七二)
8. 三变刺法	(一七五)
9. 五邪刺法	(一七五)
10. 五节刺法	(一七七)
11. 五微针法	(一七九)
12. 六变针法	(一八二)
13. 寒热针法	(一八四)
14. 深浅针法	(一八五)
五、针刺守神	(一九三)
六、针刺候气	(一九六)
七、针刺调气	(一九七)
八、针刺导气	(一九九)
九、针刺得气	(二〇一)
十、针刺补泻	(二〇二)

1. 迎随补泻·····	(二〇五)
2. 疾徐补泻·····	(二〇七)
3. 呼吸补泻·····	(二〇八)
4. 开阖补泻·····	(二〇九)
5. 提插补泻·····	(二一一)
6. 子母补泻·····	(二一一)
7. 补泻效应·····	(二一三)
8. 补泻危害·····	(二一四)
十一、针刺时机·····	(二一一)
十二、针刺时间医学·····	(二一二)
十三、针刺禁忌·····	(二一〇)
十四、针刺事故·····	(二一六)
十五、针刺晕针·····	(二四〇)
十六、针刺滞针·····	(二四一)
十七、针刺疗程·····	(二四一)
第三节 灸法·····	(二四二)
一、灸法适应证·····	(二四二)
二、灸法补泻·····	(二四五)
三、灸法禁忌证·····	(二四六)
第四节 灸法疗效·····	(二四七)
第四章 经典治疗学·····	(二四八)
第一节 治疗总论·····	(二四八)
一、脏腑的生理功能及脏腑经脉辨证·····	(二四九)
1. 肺与大肠·····	(二五一)
2. 脾与胃·····	(二五一)
3. 心与小肠·····	(二五二)

4. 肾与膀胱·····	(二五三)
5. 心包与三焦·····	(二五三)
6. 肝与胆·····	(二五四)
7. 五脏与六腑·····	(二五四)
二、防治原则·····	(二五五)
1. 未病先防·····	(二五五)
2. 既病防变·····	(二五六)
3. 标本缓急·····	(二五七)
4. 补虚泻实·····	(二五八)
5. 因人制宜·····	(二六〇)
三、施治方法·····	(二六二)
第二节 治疗各论·····	(二六三)
1. 五脏病·····	(二六三)
2. 六腑病·····	(二六九)
3. 六经病·····	(二七四)
4. 寒热病·····	(二七七)
5. 热病·····	(二七九)
6. 疟疾·····	(二九〇)
7. 头痛·····	(二九七)
8. 心痛·····	(三〇二)
9. 癰证·····	(三〇六)
10. 狂证·····	(三〇八)
11. 痫证·····	(三一〇)
12. 痉证·····	(三一四)
13. 中风·····	(三一五)
14. 腰痛·····	(三一八)

15. 痹证	·····	(三二三)
16. 痿证	·····	(三三〇)
17. 咳嗽	·····	(三三四)
18. 喘证	·····	(三三七)
19. 厥证	·····	(三三九)
20. 胀病	·····	(三四三)
21. 水肿	·····	(三四六)
22. 呃逆	·····	(三四八)
23. 呕吐	·····	(三五〇)
24. 腹满	·····	(三五二)
25. 鼓胀	·····	(三五四)
26. 霍乱	·····	(三五六)
27. 虫证	·····	(三五七)
28. 泄泻	·····	(三五九)
29. 疝气	·····	(三六一)
30. 瘕闭	·····	(三六四)
31. 痢疾	·····	(三六六)
32. 瘰癧	·····	(三七〇)
33. 麻风	·····	(三七二)
34. 眼病	·····	(三七三)
35. 耳病	·····	(三七六)
36. 鼻病	·····	(三七八)
37. 咽病	·····	(三八〇)
38. 喉病	·····	(三八一)
39. 齿病	·····	(三八四)
40. 舌病	·····	(三八六)

中医针灸通释 经典针灸学 目录

41. 面瘫

42. 面痛

(三八八)

(三八九)

第一章 经典经络学

经络学是研究人体经络的生理功能、病理变化及其与脏腑相互关系的学说，是中医学理论的重要组成部分。经络学说是古代医家在长期的医疗实践中，从针灸、推拿、气功等各个方面积累了经验，并结合当时的解剖知识，逐步上升为理论的基础而产生。它不仅是针灸、推拿、气功等学科的理论基础，而且对指导中医临床各科，均有十分重要的意义。

为了更好地学好中医针灸，我们参考《内经》、《难经》内容，分段摘录，系统归类，全面介绍经络学说内容。它包括整个经络系统，有十二正经，奇经八脉，十二经别，十二经筋，十二经隧，十五络脉，十二皮部，十二经水等，以及四海、标本、根结等内容。

第一节 经络的基本意义

【原文摘录】凡刺之理，经脉为始，营其所行，知其度量，内次五脏，外别六腑，愿尽闻其道。黄帝曰：人始生，先成精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发生，谷入于胃，脉道以通，血气乃行。《灵枢·经脉第十》

【中心提示】重点论述经络学说在针灸学中的重要地位，医生治病必须懂得经络的循行，脏腑的属络关系，以及经络在人体的重要性。

【分析讨论】经络学说是中国传统医学理论中的一个组成部分，它和阴阳、五行、脏象、营卫气血等内容组成了中医学完整的理论体系，在生理、病理、诊断、治疗各方面都占有重要地位。正如《医学入门》所述：「医者不明经络，犹人夜行无烛」和《医门法律》所载：「凡治病不明脏腑经络，开口动手便错」。因此，学习中医针灸学和对这一学说的研究，是不可缺少的一环。

经络系统是人体血气运行的通路。经，有路径之意，纵行人体，为主要干线；络，有网络的意思，纵横交错于人体，尤如网络。在整个经络系统中，又以十二经脉为主体，它内属脏腑，外络肢节，沟通表里，贯穿上下，把人体的组织、器官有

机的联系起来，使之保持着机能的协调统一。因此，对于一个医生来说，就必须应该清楚经络的起始和终止，要研究它们的循行规律，了解它们的宽窄长短，熟悉它们的属络脏腑，从而更为准确地运用于中医学的医疗、教学和研究之中。与此同时，经文还指出人体的胚胎发育是男女之精构合而成，然后由精发育成人体的各个组织、器官。在出生以后，凭借后天的营养成分，由经络运行全身，如环无端，永不停息，发挥其濡养全身组织、器官的作用，从而完成生命活动。

【原文摘录】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，粗之所易，上之所难也。《灵枢·经别第十一》
 经脉者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通。《灵枢·经脉第十》

【中心提示】对初始学习中医的医者，必须要掌握经络学说的内容，不但要弄懂弄通，还应进一步地深入研究。

【分析讨论】经络与人体的组织、器官联系极为密切，这些有机的联系和影响，对人体的生命活动，病理变化，疾病诊断，临床治疗都是重要的理论依据。人体五脏六腑，四肢百骸，五官九窍，筋肉血脉，爪甲皮毛，无不依赖经络的功能，只有经络通畅，气血调和，才能维持这些组织器官的正常作用。另外，经络对病邪的侵袭和传变也起着一定的作用。当体表遭受病邪的侵袭，可以通过经络传入脏腑，由于脏腑之间的经络联

系，病邪可以从腑入脏，或从脏传腑，致使病邪传变。因此，经络学说对人体生命的生存，疾病的形成，病理的变化，以及保持人体的健康和促进疾病的痊愈，都有着极为密切的关系。所以，对于初始学习医学的人来说，从一开始就应该学好有关经络学说的理论，既使学术造诣很深的医生，也应该进一步努力学习，深入研究有关经络的内容，这样才能更好地掌握治疗疾病的高超技术。

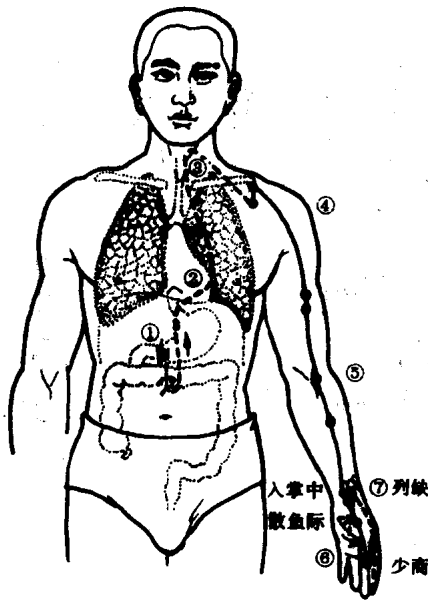
综上所述，经络学说的实用价值，同上述经络的各种作用是分不开的。它除了说明人体内存在着普遍联系和阐述整体观之外，还论证了与人体的特殊联系。从生理、病理、诊断、治疗可以归纳以下三个方面的特殊联系，一是说明周身体表上下、左右、前后、正中及偏侧各部之间，在一定的部位上都有特定的联系，二是说明某些脏腑与另一些脏腑之间有着特殊的影响，三是说明体表的一定部位和体内的不同脏腑之间有着内外统一的协调关系。这些特殊的联系和作用，有待进一步地用现代科学的研究方法加以研究而证实。在本段经文作者以批评的语气指出，那些粗率的医生，认为经络学说简单易学，容易弄懂，因而马虎从事，知其然不知其所以然，这种观点是错误的，同时也赞扬了那些医学知识渊博的医生，对于经络学说的深奥理论，实感难以学精弄通，因此，要刻苦认真，深入研究。

第二节 十二经脉

一、十二经脉的名称、循行和主病

一 手太阴肺经

【原文摘录】肺手太阴之脉，起于中焦，下络大肠，



图一 手太阴肺经循行图

还循胃口，上膈属肺，从肺系横出腋下，下循膈内，行少阴心主之前，下肘中，循臂内上骨下廉，入寸口，上

鱼，循鱼际，出大指之端，其支者，从腕后直出次指内廉，出其端（图一）。

是动则病肺胀满，膨胀而喘咳，缺盆中痛，甚则交两手而瞀，此为臂厥。是主肺所生病者，咳，上气喘喝，烦心胸满，膈臂内前廉痛厥，掌中热。气盛有余，则肩背痛风，汗出，小便数而欠。气虚则肩背痛寒，少气不足以息，溺色变。《灵枢·经脉第十》

【中心提示】手太阴肺经的属络、循行和所主病证。

【分析讨论】手太阴是肺所主经脉，它隶属于肺，联络大肠，互为表里，在体内贯布三焦，上系喉咙，横出于腋部，体表沿着上肢桡侧出走鱼际，终止于拇指桡侧末端。肺主气司呼吸，宣发肃降而通调水道，外合皮毛开窍于鼻。本经所主病证以呼吸系统较为常见，若本经遭受外邪的侵袭，可见到肺部胀满而气喘咳嗽，锁骨上窝及胸部疼痛，甚则两手相交，捧于胸前，视物模糊，在《灵枢》这种病证称“臂厥”。对那些咳嗽，喘息，口渴心烦，胸部胀闷，以及肺经所循行经过部位发生的疼痛，麻木，厥冷，掌心发热等应主要责于本经所属之脏发生的病证。另外，从经气的有余和不足来辨别虚实，凡肩背疼痛明显，无发凉的感觉和通调水道失司所致的小便频数而量少等，这些情况为本经气盛有余的实证。若肩背疼痛局部发凉，时感恶寒怕冷，或少气不足以息的呼吸困难，或小便颜色有变异等等，这些都是经气不足的虚证。

二 手阳明大肠经

【原文摘录】大肠手阳明之脉，起于大指次指之端，循指上廉，出合谷两骨之间上，入两筋之中，循臂上廉，入肘外廉，上臑外前廉，上肩，出髃骨之前廉，上出于柱骨之会上，下入缺盆络肺，下膈属大肠，其支者，从缺盆上颈贯颊，入下齿中，还出挟口，交人中，左之右，右之左，上挟鼻孔（图2）。

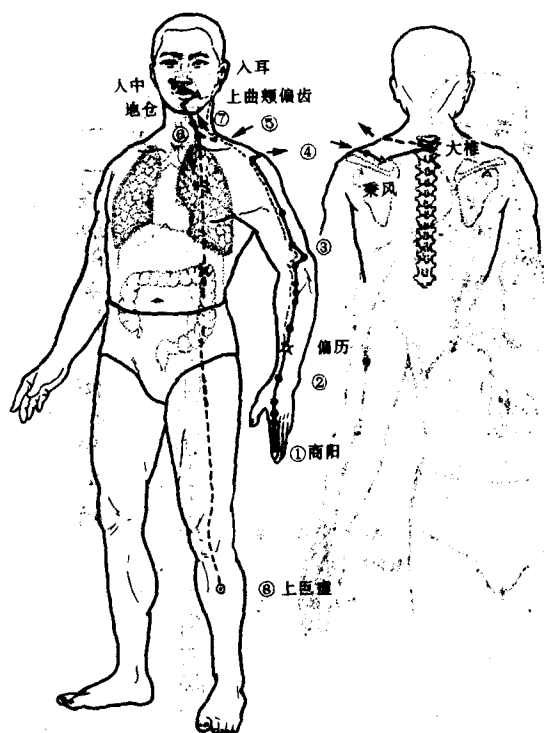


图2 手阳明大肠经循行图

是动则病齿痛颈肿。是主津所生病者，目黄口干，衄衄，喉痹，肩前臑痛，大指次指痛不用。气有余则当脉所过者热肿，虚则寒栗不复。《灵枢·经脉第十》

【中心提示】手阳明大肠经的属络、循行和所主病证。

【分析讨论】手阳明是大肠经所主经脉，隶属大肠，络于肺，互为表里。本经脉受之于手太阴，体表从食指尖桡侧端开始，沿上肢阳面桡侧上行，过肩部会大椎，再折回向下入缺盆之内，联络与本经相表里的肺，然后通过横膈入属大肠本腑。其支脉过颊入下齿槽，回转绕唇，交会人中，左脉走右，右脉走左，挟上鼻侧，交于胃之阳明之脉。大肠所主病证主要以经脉循行所过处的一些疾患。本经感受外邪，临床可见到牙齿肿痛，颈部及喉等组织器官肿胀疼痛，凡自本腑所主津液发生病变，多为眼睛发黄，口中干渴，鼻塞，流涕或鼻出血等一派津少热盛之候。若津液受热灼明显，还可以出现咽喉红肿热痛，壅闭不通，吞咽障碍的阳明实热证。同时对本经脉循行所过之处的肩臂、臑内，上肢阳面桡侧等处的疼痛、麻木、拘挛等经脉病都有所主。若本经循行所过部位出现红肿热痛都属经气有余的实证，若为恶寒怕冷，甚则战栗发抖，局部不易恢复温暖的证候，多属本脉经气不足的虚证。

3 足阳明胃经

【原文摘录】胃足阳明之脉，起于鼻，交頞中，旁约太阳之脉，下循鼻外，入上齿中，还出挟口环唇，下交承浆，却循颐后下廉，出大迎，循颊车，上耳前，过