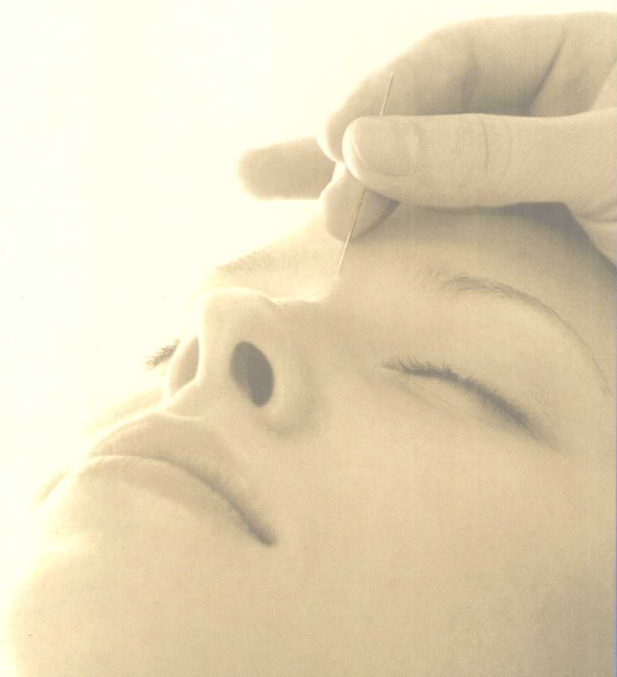


ZHENJIUXUE

仲远明 王茵萍 主编

针灸学



东南大学出版社
Southeast University Press

针 灸 学

仲远明 王茵萍 主编

东南大学出版社
南京

图书在版编目(CIP)数据

针灸学/仲远明,王茵萍主编. —南京:东南大学出版社,2009.6

ISBN 978-7-5641-1681-1

I. 针… II. ①仲…②王… III. 针灸学 IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 085236 号

东南大学出版社出版发行

(南京四牌楼 2 号 邮编 210096)

出版人:江 汉

各地新华书店经销 溧阳市晨明印刷有限公司印刷

开本:787mm×1092mm 1/16 印张:19.5 字数:488 千字

2009 年 6 月第 1 版 2009 年 6 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5641-1681-1

印数:1—3000 册 定价:38.00 元

(凡因印装质量问题,可与东大出版社读者服务部联系。电话:025—83792328)

《针灸学》编委会

主 审 陈巩荪 许瑞征 张前德
主 编 仲远明 王茵萍
副主编 邢剑秋 胡智慧 田青乐 韩 燕
蔡 红 张朝晖
编 委 (按姓氏笔画为序)
王茵萍 田青乐 朱伟坚 仲远明
邢剑秋 张朝晖 周静珠 赵卫梅
俞 明 胡智慧 陶文剑 韩 燕
蔡 红

前 言

针灸学是以中医基本理论为指导、经络腧穴理论为基础,运用针刺、艾灸及其他方法,刺激人体的一定部位,达到防治疾病的一门临床学科,是中医学的重要组成部分。因其具有适应证广、疗效明显、操作方便、经济安全、副作用少等优点,几千年来深受广大人民的欢迎,对中华民族的繁衍昌盛作出了重大的贡献。

针灸的生命力在于临床疗效。1979年12月,世界卫生组织向全世界推荐了43种针灸治疗的适应证,有力地推动了针灸走向世界。但是,这种归纳尚不全面。据天津中医药大学的研究总结,针灸治疗的病种涵盖16类病谱、计461个病种之多。对于肌肉骨骼和结缔组织系统、神经系统、消化系统和泌尿生殖系统、眼和附器、精神和行为障碍、皮肤和皮下组织疾病,针灸的治疗效果尤为突出。对于多种难治性疾病、原因不明性疾病、体质性疾病与心因性疾病,针灸可成为有力的治疗和辅助治疗手段。目前,世界上已有140多个国家和地区正在应用和研究针灸疗法治疗各种疾病,全世界针灸从业人员逾数十万,针灸医学作为中医药国际化的先锋,对世界医学的发展正产生着深远而广泛的影响。

中西医结合是我国卫生工作重要的方针政策,也是我国医学研究的主要方向。从上世纪60年代开始,国家便在各地西医院校开设针灸课程。尽管这些学生毕业后很少专门从事针灸工作,但针灸的整体观念与辨证论治思想以及丰富而有效的多种治疗方法,对于丰富学生的临床思维与治疗模式起到了很大作用。但与之不相适应的是,西医院校的针灸学教材仍基本照搬中医院校的同类教材,内容陈旧,其实用性与可操作性不够;而且各西医院校学制不同,有中西医结合专业、临床专业七年制、五年制、四年制及护理或其他各专业不同情况,怎样做到既较为全面地反映针灸与临床精髓,又具有较高的实用性、可操作性,是很多在西医院校从事针灸教学老师反复思考与必须解决的问题。本教材参考在吸取原有各版教材的基础上,在教材的编写体例、内容及结构方面进行了一些改革,在以下方面有所突破:

1. 内容更新。在针灸学的发展简史、经络的现代研究、经络各论、针灸的多种刺激方法及常见病的西医病因病理、美容、减肥等病种的选择上,尽可能吸取目前的最新概况与研究进展,如对经络的认识,摘录了2007年世界针灸联合会成立20周年,世界针灸联合会终身名誉主席王雪苔教授的报告,使全书内容与时代联系更为紧密。

2. 重视实用。充分考虑到西医院校学生的知识结构与兴趣特点,减少原文引用,尽可能让其学习与掌握本学科理论与操作方法精髓。在经络总论,尤其是经络各论部分,强化了重点穴位的解剖与操作要点,使其更具可操作性;穴位刺激方法上,除了临床应用最为普遍的毫针刺外,增加了浮针等近年来发展较为迅速的其他刺法,以丰富学生对多种穴位刺激方法的认识;临床常见病的治疗,尽量选择该病种最为有效的针灸治疗方法,并在最后加上按语,以求客观评价针灸的作用及不同刺激方法的效应差别,便于学生重点掌握与体会。附录中,增加了针灸常用临床术语的中、英、日文对照,以便学生进行中外交流针灸疗法时能方便地检索。

3. 特色明显。本书在耳针疗法与经络各论的撰写上具有明显的特色。南京医科大学

中医针灸学教研室拥有陈巩荪、许瑞征两位全国最早从事耳针研究,并参与国家耳穴标准化方案拟定的国内外知名专家。长期以来,教研室与附属医院一直把耳针的临床疗效观察与机理研究作为其学术特色。本教材也单辟章节重点讲述了耳针疗法,希望在本院校及同类院校学生中普及推广这一方法。经络各论的撰写上,强调了穴位解剖特征与针刺的关系,参考了大量文献,对针刺不同深度与角度的安全性进行了分析。这在教材撰写中尚属首次。希望能帮助学生更好地理解与掌握穴位的功能与用法。

除此以外,在常见病的治疗中,我们也在尊重传统与权威的基础上,加入了南京医科大学教研室全体同仁多年来的一些临床体会。全书由仲远明与王茵萍主任医师任主编,全面负责本书的策划和审校。教材的绪论、经络学总论、腧穴学总论、耳针部分由仲远明主任医师撰写;经穴各论由王茵萍与胡智慧两位主任医师撰写,其中王茵萍还撰写了治疗学总论、其他针法中的小针刀疗法与临床常见病的急性病与传染性疾病、内科疾病、减肥与美容等章节;田青乐主治医师负责撰写了刺灸法、其他刺法,并撰写了儿科疾病章节;常见病中,邢剑秋主任医师撰写了外科与五官科,韩燕副主任医师撰写了内分泌与代谢性疾病、妇科疾病部分;蔡红副主任医师撰写了部分针法内容,王茵萍主任医师、张朝晖副主任医师、陶文剑医师、赵卫梅硕士撰写了本书附篇中的针灸常用临床术语中、英、日文对照的内容。其中,俞明主任医师、赵卫梅、周静珠硕士还担任了本书的大部分校对与附篇的一些工作。在本书的成书及最后的修改及完成过程中,还始终得到南京医科大学中医针灸学教研室两位老前辈陈巩荪与许瑞征教授以及南京医科大学副校长张前德教授的指导。所以,这本书源自该教研室全体人员的共同努力,是集体汗水的结晶。

尽管在成书过程中费了不少心血,但由于经验与能力所限,有些章节的撰写又属于新的尝试,因此,本书一定存在诸多疏漏,恳请同道和同学们能够在阅读与使用本书时发现问题,予以指正,以便今后修改提高。

编者

2009年3月

目 录

第一章 针灸发展简史	(1)
第一节 针灸的起源	(1)
第二节 针灸医学理论体系的形成与发展	(2)
第三节 现代针灸医学的复兴与普及	(4)
第四节 针灸医学走向世界	(5)
第二章 经络总论	(7)
第一节 经络的基本概念	(7)
第二节 十二经脉	(9)
第三节 奇经八脉	(11)
第四节 络脉	(12)
第五节 十二经别	(13)
第六节 十二经筋	(14)
第七节 十二皮部	(14)
第八节 经络的作用	(14)
第三章 腧穴总论	(22)
第一节 腧穴发展、分类和命名	(22)
第二节 腧穴的作用	(24)
第三节 腧穴的定位与取法	(26)
第四节 特定穴	(28)
第四章 经络腧穴各论	(31)
第一节 十二经脉	(31)
第二节 奇经八脉	(56)
第三节 十五络穴	(62)
第四节 奇穴	(64)
第五章 刺灸法	(68)
第一节 毫针刺法	(68)
第二节 灸法	(85)
第六章 耳针疗法	(94)
第一节 耳针的起源和发展	(94)

第二节	耳与经络、脏腑的联系·····	(96)
第三节	耳廓解剖·····	(97)
第四节	耳穴·····	(102)
第五节	耳穴的临床应用·····	(112)
第七章	其他方法·····	(116)
第一节	拔罐法·····	(116)
第二节	头皮针疗法·····	(119)
第三节	三棱针疗法·····	(123)
第四节	皮肤针疗法·····	(124)
第五节	腕踝针疗法·····	(126)
第六节	电针疗法·····	(129)
第七节	皮内针疗法·····	(132)
第八节	穴位注射疗法·····	(133)
第九节	小针刀疗法·····	(134)
第十节	浮针疗法·····	(138)
第八章	治疗学总论·····	(141)
第一节	针灸的作用原理·····	(141)
第二节	治疗原则·····	(144)
第三节	针灸配穴处方·····	(148)
第四节	特定穴的内容和应用·····	(150)
第九章	急救与传染病·····	(156)
第一节	急救·····	(156)
1.	晕厥·····	(156)
2.	急性腹痛·····	(157)
第二节	传染性疾病·····	(159)
1.	疟疾·····	(159)
2.	细菌性痢疾·····	(161)
第十章	内科常见疾病·····	(164)
第一节	呼吸系统疾病·····	(164)
	支气管炎·····	(164)
第二节	循环系统疾病·····	(167)
1.	高血压病·····	(167)
2.	心脏神经官能症·····	(169)
3.	高脂血症·····	(170)
第三节	消化系统疾病·····	(172)

1. 急性胃肠炎	(172)
2. 膈肌痉挛	(174)
3. 慢性胃炎	(175)
4. 肠易激综合征	(178)
5. 胆囊炎	(180)
6. 慢性肠炎	(182)
7. 慢性结肠炎	(184)
8. 肠麻痹	(186)
9. 习惯性便秘	(187)
第四节 泌尿、生殖系统疾病	(189)
1. 泌尿系结石	(189)
2. 尿潴留	(192)
3. 尿失禁	(194)
4. 慢性前列腺炎	(195)
第五节 精神、神经系统疾病	(197)
1. 癔病	(197)
2. 神经衰弱	(199)
3. 面肌痉挛	(200)
4. 肋间神经痛	(201)
5. 脑血管疾病	(203)
6. 头痛	(205)
7. 三叉神经痛	(207)
8. 枕神经痛	(209)
9. 周围性面神经炎	(210)
10. 坐骨神经痛	(211)
11. 股外侧皮神经炎	(212)
第六节 内分泌疾病	(214)
1. 肥胖症	(214)
2. 糖尿病	(216)
第七节 运动系统疾病	(218)
1. 颈椎病	(218)
2. 肩关节周围炎	(220)
3. 腰椎间盘突出症	(222)
4. 腰肌劳损	(224)
5. 踝关节扭伤	(226)
6. 颞颌关节功能紊乱症	(228)
7. 急性腰扭伤	(229)
8. 老年性膝关节炎	(231)

第十一章 妇、儿科疾病	(233)
第一节 妇科疾病	(233)
1. 原发性痛经	(233)
2. 更年期综合征	(235)
3. 胎位异常	(236)
第二节 儿科疾病	(237)
1. 婴幼儿腹泻	(237)
2. 小儿遗尿	(239)
第十二章 外科与皮肤科疾病	(242)
第一节 外科疾病	(242)
1. 急性乳腺炎	(242)
2. 腱鞘囊肿	(243)
第二节 皮肤科疾病	(244)
1. 荨麻疹	(244)
2. 皮肤瘙痒症	(245)
3. 带状疱疹	(247)
第十三章 五官科疾病	(249)
1. 近视	(249)
2. 急性结膜炎	(250)
3. 鼻窦炎	(251)
4. 耳鸣、耳聋	(252)
5. 急慢性咽喉炎	(253)
6. 内耳性眩晕	(255)
第十四章 美容	(257)
附录 1 常用针灸临床名词术语中、英、日文对照	(261)
附录 2 腧穴主治刺灸一览表	(272)
附录 3 古代针灸歌赋选	(298)
主要参考文献	(302)

第一章 针灸发展简史

【教学目的与要求】

针灸是我国劳动人民和医学家长期与疾病作斗争的经验结晶,其起源与形成经历了一个漫长的过程。本课程的教学重点要求学生系统掌握针灸学的概念、针灸学的发展脉络;了解针灸学从古至今在防病、治病中的重要作用,针灸学对中国医学乃至对世界医学的贡献,近代、现代针灸临床与研究概况以及发展前景。具体要求如下:

1. 掌握针灸学的概念与内容,针具的产生时代与古代名称,针与灸的区别与联系,掌握各个历史时期针灸的代表性著作及人物。
2. 了解针灸学的起源与发展,以及 19 世纪以来针灸从衰落到复兴的过程,了解现代针灸学术的研究与临床概况。
3. 了解针灸学在国际上的传播情况。

针灸学是以中医基本理论为指导,经络腧穴理论为基础,运用针刺、艾灸及其他方法,刺激人体的一定部位,调整脏腑、经络、气血的功能,达到防治疾病的一门临床学科。它是中医学的重要组成部分,其内容包括经络腧穴、刺灸方法及临床治疗等部分。因其具有适应证广、疗效明显、操作方便、经济安全、副作用少等优点,几千年来深受广大人民的欢迎,对中华民族的繁衍昌盛作出了重大的贡献。针灸学既是中华民族的一项重大发明,也是我国人民和医学家长期与疾病作斗争的经验结晶,其形成与发展有着漫长而悠久的历史。

第一节 针灸的起源

据文献记载,早在我国的远古时代(即石器时代),我国的祖先在同大自然作斗争及生活、生产实践的过程中,就开始以石器作为劳动工具。在旧石器时代,先民们就懂得了使用尖状器、刮削器之类,打制石器刺破痈疮,排脓放血,使病情缓解;经过反复实践与经验积累,以石刺病的应用范围逐渐扩大。到了新石器时代,由于制造石器技术的进步,先民们能够根据不同用途而制造不同形状的石器,于是有了具备特定形状用于刺治疾病的“砭石”,这就是针法的萌芽阶段。20 世纪 50 年代以来,考古发现的各种形状的砭石实物,多数出于新石器时代和春秋战国时代,这为针刺工具的起源提供了有力的实物证据,而砭石治病的记载则稍晚。《山海经》说:“高氏之山,其上多玉,其下多箴石”,又说“有石如玉,可以为针”。汉代《说文解字》:“砭,以石刺病也”。《素问·异法方宜论》说:“砭石者,亦从东方来”。1972 年山东微山县两城山出土的东汉画像石上的扁鹊针灸行医图,为针术起源于我国东部提供了证据。随着生产的发展和冶炼术的发明,针具得到了不断的改进,继砭石之后,又出现过骨针、竹针、陶针及铜针、铁针、金针、银针等针具。

现代多采用不锈钢材料制作针具,根据临床需要还可制作成三棱针、皮肤针、皮内针、揲针、电磁针等。

针具的改革不仅使加工、制作更加方便,而且也便于携带、消毒。由于针身纤细,对人体的创伤极小,可以减轻病人的痛苦,使得针刺的适应证更加广泛,疗效更好。

灸法的起源比针法更早一些。推测起源于旧石器时代,早在春秋时期就有文字记载。灸的应用在火的发现和运用之后。火的发现和使用,促进了人类的进化,为人类同大自然和疾病的斗争增添了有力的武器。在长期的生活实践中,人们除了发现被火烧过的肉食味道比生吃鲜美之外,还逐渐发现原来身体因风、寒、湿致痛的部位无意中被火烘烤或烧灼后感到舒适,疼痛会减轻、消失。日积月累,人们更学会了主动利用火来取暖、烧烤食物和治疗疾病。

“灸”字,由久、火二字合成,其含义即指长时间以火治病。起初是取松、柏、竹、桃、榆、枳、桑、枣等“八木之火”施灸(《黄帝针灸虾蟆经》)。因其副作用较大,不宜久灸,久则“伤血脉、肌肉、骨髓”,后逐渐发现了艾叶这种资源丰富、气味芳香、易燃而不起火焰、火力温和、渗透力强、具有温通经脉作用的理想灸料,从而形成了传统的艾灸术。

针法和灸法同属于外治法,可以相互补充。正如《素问·汤液醪醴论》说:“鑱石针艾,治其外也。”《灵枢·官针》也说:“针所不为,灸之所宜。”《灵枢·经脉篇第十二》:“……其治以针艾,各调其经气,……”

艾灸的方法在长期的实践中得到了不断的发展。从起初的远距离烘烤,到将艾直接置于穴位处的皮肤上烤灼;从单独用艾叶施灸到将艾与药物混合后施灸。灸法的治病手段不断增加,治病范围不断扩大,已不仅仅局限于体表的疾病,还可以灸治内脏疾病,疗效也在不断提高。现在已有了艾炷直接灸(瘢痕灸、无瘢痕灸)、间接灸(隔姜灸、隔盐灸、隔蒜灸、隔附子饼灸等)、雷火针灸、艾条灸、温针灸、温灸器灸等多种灸法。

第二节 针灸医学理论体系的形成与发展

公元前 21 世纪,我国进入奴隶社会。古铜器的制造和应用,甲骨文的问世和发展等,都为医学发展创造了条件。战国至秦汉,是我国封建社会制度的建立与巩固时期,也是中医理论体系奠基时期,当时有很多医生运用针灸。而金属针的推广应用,临床实践知识的不断积累,古代哲学思想的引进与渗透,都大大促进了针灸理论体系的形成。

1973 年长沙马王堆汉墓出土的两种记载经脉的帛书,即《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》,是上古至春秋时期(距今 3 000 年前)的针灸理论著作,作者不详,是迄今有关经络和灸法的最早著作。该书有经无穴、有灸无针,对研究经络学说的形成有重大意义。

《黄帝内经》的问世(距今 2 500 年前的战国至西汉时期),有关针灸医学的理论已基本形成,此书号称为当时的“医学百科全书”,作者不详。全书包括《素问》和《灵枢》两部分。《灵枢》部分亦称“针经”,计 9 卷,81 篇,大部分内容是论述针灸的理论和治疗经验,详细记载了经脉、腧穴、刺灸方法、治疗原则以及针灸的适应证和禁忌证等,还记载了九种针具的形状和用途,被公认为是内容全面、详细、丰富的中医针灸经典著作。

《难经》(公元前 403—公元前 222 年)为汉代的著作,它以《黄帝内经》为基础,采用问答的方式,对各种疑难问题进行解释。该书共有 81 条,称为“八十一难”,论述了经络、腧穴、刺法、生理、病理、解剖等知识,并提出了“诊脉独取寸口”的理论。

东汉至三国,我国医药学得到进一步的总结,理论体系日益完备。晋代著名医学家皇甫

谧编著的《针灸甲乙经》，明确经络与腧穴的关系，把经络理论与针灸临床相结合，对全身腧穴分布进行梳理，将头面躯干腧穴分区画线排列，四肢分经排列，确定了 349 个穴名，并对针灸手法、宜忌以及常见病的治疗予以介绍。这是继《内经》之后针灸学的又一次总结，是我国现存最早的针灸专著。在针灸学的发展史上起到了承前启后的作用，对后世针灸学术的发展影响巨大。

东晋葛洪著有《肘后备急方》，收录针灸医方 109 条，其中 99 条是灸方，表明当时灸法已有比较普遍的应用。

隋唐时期是我国封建社会的经济文化兴盛时期，针灸学也有较大的发展。在唐代，针灸疗法普及，设立“太医署”掌管医学教育，针灸被列为专门学科。内设针博士、针助教、针师、针工等编制，担任针灸教学和医疗工作。

宋金元时期是针灸的发展与争鸣时期，《铜人腧穴针灸图经》为北宋王惟一于公元 1026 年所著，分 3 卷，论述了经脉循行、主病及经穴等内容，考订了 354 个穴位，统一了宋以前各家有关经络、腧穴的不同说法。次年（即公元 1027 年），铸造了两具铜质人体经穴模型，一具作为针灸教学、考试之用，一具置于当时的首都开封府大相国寺供游人观赏。针灸铜人开创了医学教育教学模型的先河，为我国针灸医学的普及和发展起到了积极的作用。其后有南宋王执中的《针灸资生经》，重视实践经验，重视灸术和压痛点取穴。窦汉卿的《标幽赋》是针灸歌赋中的名篇，一向被列为针灸学中的一篇重要文献。

元代滑伯仁所著《十四经发挥》（公元 1341 年）共有 3 卷，系统阐述了经脉的循行路线和有关腧穴。首次将奇经八脉中的任、督二脉与十二经脉相提并论，合而成为“十四经脉”，进一步发展了经络腧穴的理论。此外，这一时期子午流注针法的兴起，成为针灸学中的一个亮点。

明代是针灸学发展的昌盛时期。主要著作有徐凤的《针灸大全》，高武的《针灸聚英》，汪机的《针灸问对》，李时珍的《奇经八脉考》，杨继洲的《针灸大成》等。《针灸大成》（公元 1601 年）共 10 卷，后增补为 12 卷。该书全面收集了明代以前有关针灸医学的文献资料，并有大量作者自己的临床经验，内容翔实、丰富，是继《内经》、《针灸甲乙经》之后又一针灸学专著，具有极大的参考价值。

清代，针灸学术进展不大，并逐渐走向低潮。吴谦等编著的《医宗金鉴·刺灸心法要诀》、李学川的《针灸逢源》、廖润鸿的《针灸集成》可称是此时期的代表著作。1822 年，腐败的清政府竟以“针刺火灸，究非奉君所宜”为理由，下令禁止太医院使用针灸，废止针灸科。1840 年鸦片战争以后，帝国主义入侵，在各地设立教会医院和医学院校，竭力排斥、贬低中国医药学。民国时期，政府从 1914 年开始，多次提出废止中医，并且采取了一系列限制中医的措施，以致中医针灸事业更趋衰落，几乎一蹶不振。然而由于针灸疗法有效、便捷，深受欢迎，在民间仍广为应用与流传。此外不少有志之士为了保存和发展针灸学术做出了不懈的努力。他们创办针灸学社，编印针灸书刊，开展函授教育，均取得了一定的成效。近代著名针灸学家承淡安先生为振兴针灸学术不遗余力，作出了毕生贡献，被誉为是中国针灸事业的复兴者、开拓与传播者。

第三节 现代针灸医学的复兴与普及

新中国成立以来,针灸医学在党的中医政策指导下,有了很大的发展。1950年毛泽东主席给中央召开的第一次全国卫生工作会议题词“团结新老中西医各部分医药卫生工作人员,组成巩固的统一战线,为开展伟大的人民卫生工作而奋斗”。1951年9月,卫生部成立了针灸疗法实验所,进行了213种针灸适应证的分类统计。1955年7月举办了高等医学院校针灸师资训练班,将针灸学列为高等医学院校的必授课程,同年又建立了中医研究院针灸研究所。卫生部指示,在全国各地医疗机构中设立针灸科。1958年毛主席发出号召“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高”。当时在全国兴起了西医学习中医的热潮。1959年召开了全国中医经络针灸学术座谈会,从而激发了针灸工作者的热情和信心。改革开放以后,中医学包括针灸学有了进一步发展。1982年,政府明确把“发展现代医药和我国传统医药”列入了中华人民共和国宪法,为中医药的发展提供了法律依据。1986年成立了国家中医管理局,后改为“国家中医药管理局”,为中医药事业的发展提供了组织保障。1996年明确提出“大力扶持中医药和民族医药发展”,把坚持中西医并重、发展中医药作为新时期卫生事业发展的战略重点,中医药发展受到党和政府的高度重视,制定了一系列保护、扶持、促进中医药发展的法律法规和方针政策。国务院有关部门和地方政府在政策制定、项目规划、资金投入等方面加大了对中医药的支持力度。

目前,在中医医疗方面,我国拥有50万具有执业资格的中医药针灸人员,全国有县及县级以上中医医院(含中西医结合医院、民族医院)3009所,都设有针灸室;全国大多数以西医为主的综合医院也都设有针灸科室。

针灸教育已由传统的师承形式发展为以高等院校教育为主体、多种教育形式并存的格局,形成了多层次、多形式的教育体系。在44所中医药大专高等院校,都设有针灸院系,在校38.5万人;中等中医药学校61所,在校生24.1万人;省级中医药继续教育覆盖率达到100%。中医药教育培养了大批针灸合格人才,保证和促进了针灸队伍整体素质的不断提高。

20世纪50年代后期,在针刺镇痛的基础上,我国中西医科研工作者首创针刺麻醉,并成功地应用于多种手术,引起了世界性的关注,激发了世人对针灸的兴趣。半个多世纪以来,广大科研工作者对针灸治病原理进行了研究,证实针灸对机体各个系统的功能均有调整作用,可以增强机体的抗病能力。目前,针灸镇痛原理的研究已经深入到神经细胞、电生理学、神经递质等分子水平。国家现有独立的中医药科研机构119所。为提高针灸学术水平和临床疗效,国家有计划地组织针灸的深入研究,在国家“攀登计划”、“攻关计划”中设立了针灸项目,其中包括“经络的研究”、“中医药防治重大疾病”、“针刺镇痛机理的研究”等内容,在“九七三”计划中,将中医药作为独立学科强力支持。国家自然科学基金工作者基金、国家中医药管理局科研基金及各省市有关科研基金,资助了有关针灸研究的众多课题,取得了新的成果,这些成果有的被翻译成多种文字,推动了针灸学术在全世界的传播与发展。

针灸的生命力在于临床疗效。1979年12月,世界卫生组织向全世界推荐了43种针灸治疗的适应证,有力地推动了针灸走向世界。但是,这种归纳还很不全面。天津中医药大学的工作者经过4年的工作,进一步对针灸治疗的病种进行了研究。他们收集了1978—2005

年的针灸文献 45 081 篇(这些文章所报道的病例至少在 10 例以上),总结出针灸治疗的 16 类病谱、461 个病种,其中,西医病 338 种、西医症状 73 种、中医病症 50 种,含有传染病和寄生虫病、肿瘤病、血液及造血器官疾病、内分泌、营养和代谢病、精神和行为障碍病、神经系统疾病、眼和附器病、耳和乳突病、循环系统病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、皮肤和皮下组织疾病、肌肉骨骼系统和结缔组织疾病、泌尿生殖系统疾病、妊娠、分娩和产褥类疾病、损伤、中毒和外因的某些后果等等,其治疗的病种十分广泛。而对于肌肉骨骼和结缔组织系统、神经系统、消化系统和泌尿生殖系统、眼和附器、精神和行为障碍、皮肤和皮下组织疾病,针灸的治疗效果尤为突出。

近年来,各种新的穴位刺激方法被发明和推广。针刺方法除了常用的毫针外,还有三棱针、皮内针、揸针、皮肤针、火针、耳针、头皮针、腕踝针、背针、腹针、割治、刺血疗法、电针、穴位注射、穴位埋线、穴位磁贴、激光针、哈磁五行针、超声波针等;灸法中除传统的艾条灸、艾炷灸外,还有电热灸、蒸汽灸以及各种药物灸等;拔罐法在竹罐、玻璃罐的基础上,又推出真空抽气罐、水罐、药罐、电热罐等。这些新疗法既扩大了针灸疗法的治病范围,也进一步提高了临床疗效。

1979 年 6 月,全国第一届针灸,针麻学术研讨会在北京召开,盛况空前。除国内 300 多名代表外,还邀请了世界上 30 多个国家和地区的 150 多名学者、专家。1987 年 11 月,第一届世界针灸联合会在北京召开成立大会,这是第一个总部设在我国国际民间学术团体,并由我国卫生部门和针灸学术团体的领导人担任主席和秘书长。每年,中国针灸学会各专业委员会及各省分会均会召开各种学术交流会以繁荣针灸学术交流。

第四节 针灸医学走向世界

几千年来,针灸医学不仅对我国人民的医疗保健事业起着巨大的作用,而且很早就已流传到国外,为其他国家人民的医疗保健事业也作出了一定的贡献。

大约在公元六世纪,针灸就被传到东方和西方国家。公元 541 年,针灸医学传入朝鲜和日本。公元 562 年,吴人知聪携带《明堂经》、《针灸甲乙经》等医书东渡日本。公元 702 年,日本颁布《大宝律令》,仿唐朝的医学教育制度开设针灸专科。相应设有针博士、针师、灸师、针工、按摩师等职称,将《黄帝内经》、《难经》、《针灸甲乙经》等书定为学习中医和针灸的必修教材。随着中外文化交流,针灸也传到东南亚及印度大陆。公元 17 世纪中国的针灸术传到了欧洲的法国、德国、意大利等国。至 18 世纪时,法国已用法文出版了《黄帝内经》、《中国之针灸》、《针灸大全》等书,德国出版了德文版的《灵枢经》、《针灸铜人图》等。

近几十年来,我国针灸医学的新成就,尤其是针刺麻醉引起了世界许多国家医学界的高度关注。20 世纪 50 年代我国开始把针麻用于临床,1971 年向全世界公开宣布针麻的成功,曾引起国际上的轰动。针药相结合的麻醉方法,即所说的“针刺复合麻醉”,可以提高药物麻醉的临床效果。针麻具有使用安全、适应证广,生理干扰少,术后恢复快,操作简便,经济节约,能发挥病人主观能动性、得到病人配合等特点,特别是为不能接受(或不适宜)药物麻醉的病人增加了一种新的麻醉途径。但针麻也有镇痛不全、肌肉松弛不完全等不足之处,有时需辅助用药,还有待进一步研究改进。为此,不少国家的医学团体派专家、学者来我国参观、访问、学习、考察。“中医热”、“针灸热”在世界范围内此起彼伏,盛况空前。

自从 1973 年尼克松总统访华后,美国便掀起了“针灸热”。国立卫生研究院成立了全国针灸研究特别委员会,各地也成立了针灸诊所、针灸学院和针灸学会,以开展针灸医疗、教学和科研工作。许多国家如加拿大、澳大利亚、泰国等也专门立法,对中医针灸予以肯定和承认。不少国家已把针灸医疗列入医疗保险项目。

另外,世界各国还用日、英、法、德、西班牙等文字刊印了 20 多种针灸经络的杂志,如《美国针灸杂志》、《美洲中国医学杂志》、《英国针灸杂志》、《德国针灸杂志》等,对促进针灸医学的交流起到了积极的作用。

世界卫生组织(WHO)对中国的传统医学——针灸也十分重视。1979 年曾经向世界各国推荐、介绍针灸治疗效果较为显著的 43 种病症。1996 年第二次建议用针灸治疗适应证有 62 种,希望各国政府支持和发展针灸、针麻,并颁布了《经穴名称和定位的国际标准以及针灸临床研究指南》;1998 年 5 月,“世界针联”成为被纳入世界卫生组织的第三个传统医药组织。

目前,世界上已有 140 多个国家和地区正在应用和研究针灸疗法治疗各种疾病。据不完全统计,国际上有 1 000 多个中医药机构及民间学术组织,每年有影响的学术活动有几十次。其中世界针灸学术大会,每年召开一次学术交流会议。现在,全世界针灸从业人员已逾 20 万,为世界各国人民的医疗保健事业发挥着重要的作用。

为满足外国医生来华学习针灸需求,自 1975 年开始,我国卫生部受联合国世界卫生组织的委托,分别在北京、上海、南京三地开办国际针灸培训中心,分别用英文、日文、法文授课,受到广大外国医生的欢迎。据统计,来中国学习自然科学的外国留学人员中,学习中医药的人数已连续多年位居第一,其中大多是学习针灸的。许多学员学成回国后,应用针灸技术为本国人民医治疾病,取得了显著疗效。有的学员还在本国组建针灸学会,成立针灸科研机构,创办针灸学校,出版针灸刊物,成为本国针灸学术的带头人。一些发达国家的高等教育中,将针灸列入学科、系。针灸医学已成为中医药国际化的先锋。作为世界医学的重要组成部分,针灸学将对世界医学的发展产生更为深远而广泛的影响。

思考题

1. 针灸学的概念。
2. 历代有哪些针灸名著与代表性人物?
3. 针灸疗法有何特点?
4. 怎样学好针灸?

第二章 经络总论

【教学目的与要求】

经络学说是研究人体经络的生理功能、病理变化以及与脏腑之间相互关系的学说。它是中医学理论体系的重要组成部分,是针灸学的理论基础和精髓。经络学说贯穿了针灸临床的诊断、治疗中的取穴、针刺方法等各个环节,是针灸学习的主要内容之一。本章学习具体要求如下:

1. 掌握经络的基本概念和经络系统的组成。
2. 掌握十二经脉的命名、分布、体表循行、表里属络及交接规律。
3. 掌握奇经八脉、十五络脉、十二经别、十二经筋、十二皮部的概念与生理功能。
4. 掌握任脉与督脉的循行特点与生理功能。
5. 了解奇经八脉、十五络脉、十二经别、十二经筋、十二皮部的循行与分布特点。
6. 掌握经络的作用及其临床运用。
7. 了解经络学说的起源与发展过程。
8. 了解经络的现代研究概况。

第一节 经络的基本概念

一、经络的概念

经络是人体内经脉和络脉的总称。经,有路径、途径的含义,经脉是经络系统中的主干,多循环于深部;络,有联络、网络的含义,络脉是经脉别出的分支,较经脉细小,分布部位较浅,纵横交错,遍布全身。

经络内属脏腑,外络肢节,沟通内外,贯穿上下,将内部的脏腑同外部的各种组织、器官,联系成为一个有机的整体,使人体各部的功能保持相对的协调和平衡。

经络学说是古代医学家在长期的医疗实践中总结和不断发展起来的,是阐述人体经络系统的循行分布、生理功能、病理变化以及脏腑相互关系的系统理论。它是中医学理论体系的重要组成部分,贯穿于中医学的生理、病理、诊断和治疗等各个方面,几千年来一直指导着中医各科的临床实践,与针灸学科的关系最为密切。《灵枢·经脉》篇云:“经脉者,所以决死生,处百病,调虚实,不可不通”;明·李挺《医学入门》指出:“医者不明经络,犹人夜行无烛,业者不可不熟”。

二、经络学说的形成

(一) 针刺后感传现象的观察

人体在被针刺时会产生酸、麻、胀、重等感应,这种针感有时沿着一定路线向远部传导;温灸时也会有热感由施灸部位向远处扩散;推拿按压时也能出现气行现象。古代医家对这种向远处传导与扩散的现象进行长期观察,逐步认识到人体存在着复杂而又有规律的联系