

赵京生 著



# 针灸经典理论

ZHENJIU JINGDIAN  
LILUN CHANSHI



# 阐释

上海中医药大学出版社

江苏省教委青蓝工程基金资助

# 针灸经典理论阐释

赵京生 著

上海中医药大学出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

针灸经典理论阐释/赵京生著. —上海:上海中医药大学出版社, 2000. 12

ISBN 7-81010-545-0

I. 针… II. 赵… III. 针灸疗法-理论

IV. R245-0

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 02644 号

---

责任编辑 / 单宝枝

技术编辑 / 宓国华

责任校对 / 陈美满

封面设计 / 王 磊

出 版 / 上海中医药大学出版社

(20032) 中国上海零陵路 530 号

发 行 / 新华书店上海发行所

印 刷 / 昆山市亭林印刷总厂

版 次 / 2000 年 12 月第 1 版

印 次 / 2000 年 12 月第 1 次印刷

开 本 / 850×1168 1/32

字 数 / 150.5 千字

印 张 / 6

印 数 / 1—1500 册

---

ISBN 7-81010-545-0

R·517· 定价: 13.80 元

## 绪 论

以《内经》为主及《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。

由于时代的不同,古今在思维方式、立论基础和语言习惯上的差异,加之针灸学术形成发展受多种因素的影响,对经典理论的学习,最大的障碍是理解。没有理解就谈不上正确的运用。理解的层面有三个:文字的理解、理论体系的理解、思维方式的解释。解决理解问题的方法,我体会除了从文字本身入手以及对其各方面内容的融会贯通以外,还必须研究理论内容的形成过程。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。

本书是在研究生专业课程《古代针灸学》讲义的基础上,结合已撰写发表的部分论文编著而成,体现了我在教学、研究中的一些心得。主要分析阐述了《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。从形成演变过程、思维方式、理论体系的整体和文字考证等角度,探讨各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,以及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,从而在理解的基础上去掌握、研究,但限于知识水平和感悟能力,这可能只是个愿望了。

## 关于基础理论与临床和实验研究的关系

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,有必要进行认真整理和深入挖掘。例如,《内经》中十分强调体质因素与疾病的发生、发展及治疗的关系,认为病人的体质会影响对针刺的反应性,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以及经络理论的研究等,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调整的治疗效果,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。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,行泻法,留针30分钟后,试按《内经》所说复诊其脉,竟较前明显和软,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,至今未有圆满的解释。因此,要有专人下苦功深入钻研,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,使后学者能明其源流,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。”<sup>①</sup>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腑功能的过程要消耗经气<sup>②</sup>,有报道若经气因耗损而致疲乏,则导致疗效的逐渐下降,或同时出现虚性并发症<sup>③</sup>。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,对体质极为虚弱之患者,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,密切文献理论与临床应用及实验研究的联系,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、有针对性地进行临床验证,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》篇中“灸寒热之法”的记载,《素问·至真要大论》篇提出的“火郁发之”的理论治则,以及后世不乏热证用灸的阐述,《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》告诫运用中注意火逆,后人引以为热证不宜用灸之据,而成热证忌灸之习。热证是否绝对不

---

① 承淡安. 中国针灸学. 北京:人民卫生出版社, 1955. 10

② 刘长林. 内经的哲学和中医学的方法. 北京:科学出版社, 1982. 284

③ 赵学斌. 针刺且应存气. 中医药研究, 1987, (4): 42

可用灸？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的实践探索<sup>①</sup>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，也更需要临床实践的研究。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，扎扎实实地开展下去，逐步地分辨精华与糟粕，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自己于停滞状态。

---

<sup>①</sup> 周楣声. 灸绳. 青岛：青岛出版社，1998

# 目 录

## 绪论

|                             |      |
|-----------------------------|------|
| <b>第一章 经络理论</b> .....       | (1)  |
| <b>第一节 出土古医书中的十一脉</b> ..... | (1)  |
| 一、与经脉有关的出土古医书 .....         | (1)  |
| 二、早期经脉理论的特点 .....           | (2)  |
| 三、内含的实践经验与思想认识 .....        | (6)  |
| 四、社会文化思想的影响 .....           | (11) |
| <b>第二节 十一脉模式的经脉理论</b> ..... | (14) |
| 一、经脉数目 .....                | (15) |
| 二、经络走向 .....                | (17) |
| <b>第三节 经典十二经脉理论</b> .....   | (19) |
| 一、《灵枢·经脉》十二经脉流注理论 .....     | (19) |
| 二、经脉理论的嬗变 .....             | (31) |
| <b>第四节 经脉与脏腑</b> .....      | (33) |
| 一、经脉和脏腑关系的确立 .....          | (33) |
| 二、经脉与脏腑相合的理论意义 .....        | (40) |
| 三、经脉脏腑理论融合的遗留问题 .....       | (47) |
| <b>第五节 经脉病候的演变</b> .....    | (52) |
| 一、病候的“是动”、“所生”之异 .....      | (52) |
| 二、病候分析 .....                | (58) |
| <b>第六节 经脉与脉诊</b> .....      | (69) |



|                             |              |
|-----------------------------|--------------|
| 一、经脉与脉诊的早期关系 .....          | (69)         |
| 二、基于经脉脉诊关系的针灸理论 .....       | (78)         |
| <b>第二章 腧穴理论 .....</b>       | <b>(87)</b>  |
| <b>第一节 腧穴理论的建立 .....</b>    | <b>(87)</b>  |
| 一、腧穴分类 .....                | (87)         |
| 二、部位特点 .....                | (90)         |
| 三、立论基础 .....                | (91)         |
| <b>第二节 腧穴理论的发展 .....</b>    | <b>(102)</b> |
| 一、腧穴归经 .....                | (102)        |
| 二、归类腧穴 .....                | (104)        |
| <b>第三章 刺灸方法 .....</b>       | <b>(109)</b> |
| <b>第一节 金属针具出现的意义 .....</b>  | <b>(109)</b> |
| <b>第二节 对症针法 .....</b>       | <b>(110)</b> |
| 一、《官针》篇针法 .....             | (111)        |
| 二、对症针法的设置 .....             | (114)        |
| 三、一种特殊刺法 .....              | (116)        |
| <b>第三节 刺灸术式的立意 .....</b>    | <b>(118)</b> |
| 一、补泻针法的立意 .....             | (118)        |
| 二、导气针法的立意 .....             | (125)        |
| <b>第四节 针刺反应及其影响因素 .....</b> | <b>(130)</b> |
| 一、针感传导问题 .....              | (130)        |
| 二、得气问题 .....                | (131)        |
| 三、针刺反应的影响因素 .....           | (134)        |
| <b>第四章 病证治疗 .....</b>       | <b>(142)</b> |
| <b>第一节 经络辨证与治疗 .....</b>    | <b>(142)</b> |
| 一、经脉病候的补充 .....             | (142)        |

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| 二、辨证归经 .....                | (147) |
| 第二节 脏腑辨证与治疗 .....           | (154) |
| 第三节 足六经的特殊临床意义 .....        | (158) |
| 一、早期经脉理论对足六经的强调 .....       | (158) |
| 二、基于足六经的理论形成和临床运用 .....     | (159) |
| 第四节 《伤寒论》六经辨证与经络理论的关系 ..... | (163) |
| 一、《伤寒论》六经辨证与《内经》经脉病证 .....  | (163) |
| 二、《伤寒论》中的相关经络学内容 .....      | (167) |
| 第五章 思维特点 .....              | (171) |
| 主要参考书目 .....                | (176) |

# 第一章 经络理论

## 第一节 出土古医书中的十一脉

### 一、与经脉有关的出土古医书

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,是由中医学理论的特点所决定的。

中医学源远流长,但在出土汉墓简帛医书之前,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失散佚,如《汉书·艺文志·方技略》记载有医经7家,216卷,留存至今的惟《黄帝内经》<sup>①</sup>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中,受到贬低、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。

<sup>①</sup> 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

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,故帛医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<sup>①</sup>。而且两地(直线)相距不足 300 公里,同属荆州刺史部所辖<sup>②</sup>。

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、乙本)、《脉法》、《阴阳脉死候》,后三篇即张家山汉简中的《脉书》。《脉书》的文字基本完整,与马王堆帛书《阴阳》甲、乙两本内容完全相符(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,主要有以下几方面的特点:

### 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“臂某阴脉”,阳脉称“肩脉”、“耳脉”、“齿脉”。

### 3. 循行

---

① 马继兴. 马王堆古医书考释. 长沙:湖南科学技术出版社,1992,8、158

② 同①,171

(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”。详见下表:

表 1 十一脉起止部位

| 脉 名     | 《足 臂》  |          | 《阴 阳》   |                 |
|---------|--------|----------|---------|-----------------|
|         | 起      | 止        | 起       | 止               |
| 足太阳     | 外踝娄中   | 鼻        | 外踝娄中    | 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        | 胫骨外廉    | [颜]             |
| 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    | 脘间       | 足大指丛毛之上 |                 |
| 臂太阳     | 筋上廉    | 心        | 手掌中     | [心中]            |
| 臂少阴     | 筋下廉    | 胁        | 臂两骨之间   | [臑内阴](丙本作“入心中”) |
| 下骨上廉筋之下 |        |          |         |                 |
| 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,出胁上,出目前”等。

(3) 各脉基本上行于体表,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□”,已属最为详细的。

(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》有很大的差异。

《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;两书对足少阴脉的内脏联系记载不同,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《经脉》则为 217 个<sup>①</sup>。

(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 XX 脉主治”。

#### 7. 治疗方法

---

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

(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)XX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。”<sup>①</sup>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XX脉。”所取治的都是本经。

综上，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(《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；已认识到经脉各有其主病范围，但在病候记述形式上有分类和不分类两种文献体系；治疗方法仅有灸法和砭法；取治部位仅有取本经一种。

## (二) 怎样认识这些特点

上述基本特点，反映出以下几个问题：

1. 对经脉的躯干部循行描记的简单、模糊，实际上是古人突出了四肢部位与头面或躯干某些部位间的联系，即上(头面、躯干)与下(四肢，尤其是肘、膝以下)远隔部位间的联系。这种联系以“脉”这种联系线路来表达。此与《内经》中的“根结”、“标本”相关，并与经脉概念的产生有关<sup>②</sup>。说明早期医疗实践最先发现的有效治疗部位多是位于四肢部。

① 高大伦. 张家山汉简《脉书》. 成都: 成都出版社, 1992. 96~97

② 黄龙祥. 经络学说的由来. 中国针灸, 1993, (5): 49~50

2. 经脉与内脏的很少联系以及联系的不确定性,躯干循行的模糊,脉名中未及脏腑等,都表明经脉理论在早期是与脏腑理论相互独立发展的,而并不完全是不成熟、不完善的反映。

3. 各脉之间没有连接,很少有分支,循行的描记顺序的单方向性,都表明早期经脉理论尚无经脉为气血循环通路的概念。

4. 治疗方法与经脉学说的形成和发展密切相关。砭法,大量的医学和非医学文献记载其普遍应用于针刺之前,简帛医书中只有用砭而无用针的记载,似表明当时尚无针刺方法;而灸法与砭法的同时记载,表明灸治与早期经脉理论的产生比针刺更具相关性。灸治方法为烧灼体表,作用部位的面积较大(而不像针刺的部位近似于点);砭法主要是刺破体表血管与排脓(后者则属外科范围),如张家山汉简《脉书》中的《脉法》“当郄与肘之脉而砭之”,膈窝与肘窝都是体表血管最显露之处,故灸、砭二法不需“腧穴”那种准确的定位。换言之,由于金属针具未被应用,早期的经脉理论自然很少有关于腧穴的内容。腧穴的大量出现,可能与针刺方法(金属针具)的运用更为相关。《灵枢》以《九针十二原》为首篇,突出的是针和穴,暗示着针与穴的关系以及两者在经脉理论发展中的意义。

5. 《足臂》与《阴阳》在经脉循行方向、命名、与脏腑关系上的差异,病候记述形式的不同等,表明此时的经脉理论因不同医家而存在不同的见解、观点或派别。

6. 上述几点表明,早期经脉理论是建立在临床实践基础上的,处于积累经验、探索规律阶段的、较直观朴素的对临床现象和治疗规律性的一种认识方式或模式。

### 三、内含的实践经验与思想认识

简帛医书中的某些内容及其规律,可能包含着古人未明言的一些实践经验,有助于我们更深刻地理解这些古经脉文献,了解更多的经脉形成的背景与过程。

#### (一)《足臂》与《阴阳》的比较



1. 命名:《足臂》中的经脉名称统一、完整;《阴阳》中的则既不统一、又不完整,具体如下:

|      |      |      |      |
|------|------|------|------|
| 《足臂》 | 足太阳脉 | 《阴阳》 | 太阳脉  |
|      | 足少阳脉 |      | 少阳脉  |
|      | 足阳明脉 |      | 阳明脉  |
|      | 足少阴脉 |      | 少阴脉  |
|      | 足太阴脉 |      | 太阴脉  |
|      | 足厥阴脉 |      | 厥阴脉  |
|      | 臂太阴脉 |      | 臂太阴脉 |
|      | 臂少阴脉 |      | 臂少阴脉 |
|      | 臂太阳脉 |      | 肩脉   |
|      | 臂少阳脉 |      | 耳脉   |
|      | 臂阳明脉 |      | 齿脉   |

2. 排列顺序:《足臂》述脉以手足为序,即先足后手,足脉为先阳后阴,手脉为先阴后阳。《阴阳》述脉以阴阳为序,即先阳后阴;阳脉先足后手,阴脉亦先足后手。

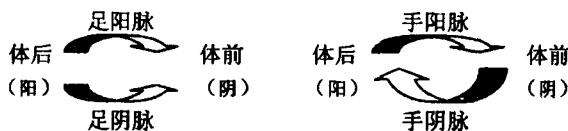
按照经脉的记述顺序分析各脉在体表的分布位置,有如下规律(体位为自然站姿,手下垂、掌心朝大腿):

### 《足臂》

记述顺序:

足太阳→足少阳→足阳明→足少阴→足太阴→足厥阴  
→臂太阴→臂少阴→臂太阳→臂少阳→臂阳明

示图:



可以看出,《足臂》足脉的阳脉和阴脉记述顺序在体表的位置皆