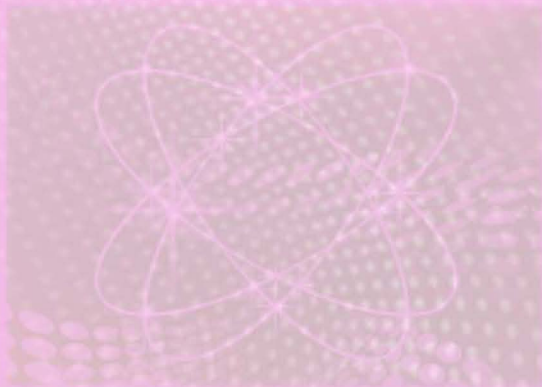


探索未知

认识中医针灸的奥妙

北京未来新世纪教育科学发展中心 编



新疆青少年出版社
喀什维吾尔文出版社

探索未知

认识中医针灸的奥妙

北京未来新世纪教育科学发展中心 编

新疆青少年出版社
喀什维吾尔文出版社

图书在版编目(CIP)数据

探索未知/王卫国主编. —乌鲁木齐:新疆青少年出版社;喀什:喀什维吾尔文出版社,2007.6

ISBN 978—7—5373—1464—0

I. 探... II. 王... III. 自然科学—青少年读物 IV. N49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 097778 号

探索未知

认识中医针灸的奥妙

北京未来新世纪教育科学发展中心 编

新疆青少年出版社 出版
喀什维吾尔文出版社

(乌鲁木齐市胜利路二巷 1 号 邮编:830049)

廊坊市华北石油华星印务有限公司 印刷

开本:787mm×1092mm 32 开

印张:300 字数:3000 千

2007 年 7 月修订版 2007 年 7 月第 1 次印刷

印数:1—3000

ISBN 978—7—5373—1464—0

如有印装质量问题请直接同承印厂调换

前 言

在半年之前,本编辑部曾推出过一套科普丛书,叫做《科学目击者》,读者反应良好。然而,区区一部丛书怎能将各种科学新知囊括其中?所未涉及者仍多。编辑部的同仁们也有余兴未尽之意,于是就有了这套《探索未知》丛书。

《科学目击者》和《探索未知》可以说是姊妹关系,也可以说是父子关系。说它们是姊妹,是因为它们在方向设定、内容选择上不分彼此,同是孕育于科学,同为中国基础科普而诞生。说它们是父子,则是从它们的出版过程考虑的。《科学目击者》的出版为我们编辑本套丛书提供了丰富的经验,让我们能够更好的把握读者们的需求与兴趣,得以将一套更为优秀的丛书呈献给读者。从这个层面上讲,《科学目击者》的出版成就了《探索未知》的诞生。

如果说《科学目击者》只是我们的第一个试验品,那么《探索未知》就是第一个正式成品了。它文字精彩,选

题科学,内容上囊括了数学、物理、化学、地理以及生物五个部分的科学知识,涵盖面广,深度适中。对于对科学新知有着浓厚兴趣的读者来说,在这里将找到最为满意的答复。

有了《科学目击者》的成功经验,让我们得以取其优、去其短,一直朝着尽善尽美的目标而努力。但如此繁杂的知识门类,让我们实感知识面的狭窄,实非少数几人所能完成。我们在编稿之时,尽可能地多汲取众多专家学者的意见。然而,百密尚有一疏,纰漏难免,如果给读者您的阅读带来不便,敬请批评指正。

编 者

目 录

针灸的发展研究·····	1
针灸的发展简史·····	1
经络的研究·····	7
腧穴的研究 ·····	18
经络腧穴探测仪 ·····	21
针灸的方法运用 ·····	27
针刺疗法 ·····	27
灸 法 ·····	59
腧穴特种疗法 ·····	64
针刺麻醉 ·····	66
针灸铜人 ·····	73



针灸的发展研究

针灸的发展简史

中国传统医学的重要组成部分,最初它只作为一种医疗手段,后来逐渐发展为一门学科。因此,人们通常所说的“针灸”,既可以专指针灸疗法,也可以用来表示整个针灸学科。所谓针灸学就是整理研究针灸医疗技术及其临床应用规律和基础理论的科学。

针灸具有悠久的历史。它起源于中国原始社会的氏族公社制度时期。古书上记载针灸起源的传说,或谓发明砭石,或谓黄帝创制九针。另外,古书上曾多次提到针刺的原始工具是石针,叫做砭石。这种砭石大约出现于距今 8000~4000 年前的新石器时代,相当于氏族公社制度的后期。中国在考古中曾发现过砭石实物。到距今 3000 年前的商代与西周初期的甲骨文、钟鼎文里,有了表示针灸的象形文字,如尹、伊、殷、彛等字,都取象于针刺(或砭刺),意思是治理。至春秋时期(公元前 770~前

认识中医针灸的奥妙



探索未知

476),医学摆脱了巫的束缚,有了专业医生。据《春科左氏传》记载,名医医缓于公元前 581 年为晋景公诊病时,指出病人已病入膏肓,因而“攻之不可,达之不及,药不至焉,不可为也”。这里所说的“达”与“攻”指的就是针刺与火灸。战国至西汉时期(公元前 475~公元 24),随着炼铁技术的进步,金属制造的九针逐渐推广。九针里,既包括针刺工具,也包括按摩工具和外科工具。由于九针逐渐代替了砭石,从而扩大了针刺的实用范围,加快了针灸发展进程,促使针灸从经验向理论发展。1973 年在长沙马王堆三号汉墓中出土了两种记载经脉的帛书,大约撰于战国时期,这是中国现存最早的经脉理论专著(见马王堆汉墓医书)。被历代奉为中医理论经典的《黄帝内经》(见《内经》)中,很大部分是论述针灸基础理论的。东汉、三国时期(公元 25~265),许多杰出的医学家都擅长针灸,特别是 3 世纪的皇甫谧,采取《素问》《黄帝针经》和《明堂孔穴针灸治要》这三部经典医籍的针灸内容,撰为《针灸甲乙经》,成为一部从基础到临床构成完整体系的针灸专著,对后世有很大影响。两晋、南北朝时期(265~581),针灸专著明显增多,并且有了针灸穴图。这一时期,针灸传到朝鲜、日本等国。隋唐时期(581~907),针灸发展成为一个专门学科,当时的医学教育机构太医署里设有针灸专业。五代、辽宋、金、元时期(907~1368),针灸学术更加向纵深发展。在北宋政府的支持下,医官王惟一考订经络腧穴,增补了腧穴的主治病症,于 1026 年撰《铜人腧穴针灸图经》颁行全国,次年又铸铜人模型两具,对针灸学术发展起了很大的促进作用。在这个时



期,有些学者还专门研究和提倡某些专题,如针刺手法、灸膏肓腧穴法、按时取穴法、备急灸法、小儿灸法、外科灸法等,形成不同的流派。到明代(1368~1644),针灸名家辈出,研究的问题更加深入而广泛,还出现了很多汇集历代各家针灸文献的著作。特别是杨继洲在家传经验的基础上扩编而成的《针灸大成》一书,收编资料十分丰富,对后来的针灸学术界影响最大。明代继承了宋、金、元的针灸流派,对针刺手法和灸法的研究都很重视,并且有了不烧灼皮肤的艾卷灸法。16世纪,针灸开始被介绍到欧洲。但到清代(1644~1911),医者重药轻针,针灸不如明代之盛。1822年,清政府竟以“针刺火灸,究非奉君之所宜”为由,将太医院针灸科永远关闭,严重挫伤了医学界钻研针灸的热情。1840年鸦片战争以后,中国沦为半封建半殖民地社会,针灸事业更加停滞不前。中华民国时期,当权者采取限制与排斥中医的政策,针灸仅处于半合法的地位。针灸大发展,开始于1949年中华人民共和国成立以后。1951年,成立了直属于卫生部的针灸疗法实验所,1955年发展成为中国中医研究院针灸研究所。到1990年,全国已有75个科研单位设置针灸经络研究机构,23所中医学院设置了五年制的针灸学专业,在北京还建立了一所针灸骨伤学院,遍布全国的2000余所中医医院设有针灸科。以上机构都是国家办的,都具有相当规模。中国的针灸学术界,既包括老一代的中医,也包括1949年以后在中医学院或医学院受过正规教育的中医、西医和西学中医生;既有从事针灸临床的,也有从事古典文献研究和基础理论研究的。针灸的科学研究已经涉及



探索未知

机体的各个系统和临床各科。对针灸的调整作用、镇痛作用、增强免疫力作用,以及经络现象、经穴与脏腑相关等问题的研究,取得了大量有价值的科学实验资料。对许多种疾病,通过临床观察,建立客观指标和设置对照组等方法,确定了针灸疗效,并初步了解治疗机理。1949年以来,中国针灸学术在国际上的影响日益扩大,加快了对外传播。20世纪50年代曾帮助前苏联和东欧国家的一些医师学习针灸;1975年以来,又与世界卫生组织合作,在北京、上海、南京举办国际针灸班,为许多国家培训针灸人才。世界上已有120多个国家和地区有了掌握针灸术的医务人员,有些国家还开展了针灸教学和科学研究,取得不少成绩。中国自1979年5月建立针灸学会以来,加强了同各国针灸学术组织的联系与交流。1979年6月和1984年8月召开了第一届和第二届全国针灸针麻学术讨论会,每次都邀请来自数十个国家和地区的针灸学者出席会议,推动了国际针灸事业的发展。1987年11月,由中国牵头筹建的世界针灸学会联合会宣告成立,并在北京召开第一届会员大会,同时召开了第一届世界针灸学大会;1990年12月,又在巴黎召开了第二届会员大会与学术大会。在两届大会上,主席、秘书长和司库等三个席位皆由中国学者当选,按章程规定总部也设在北京。

针灸疗法包括针法、灸法和后世发展起来的腧穴特种疗法。在古代,凡是用各种针形工具刺入或按压腧穴和病变部位的医疗保健方法都称为针法;凡是用燃着的艾绒或其他可燃材料烧灼或温烤腧穴和病变部位的医疗保健方



法都称为灸法。针法与灸法都依据经络学说选穴施术,在临床上又经常配合使用,所以从古以来就将两者相提并论,合称为“针灸”。随着中国医药学的发展,针灸医疗技术日益丰富,针灸的涵义也相应扩大。古代的药物薄贴和拔罐疗法,逐渐发展为选穴施术。现代科学技术的兴起,又使得电、磁、激光、红外线、微波等成为刺激腧穴的手段,从而形成了一类不同于传统针灸操作的医疗方法,即腧穴特种疗法。在针灸疗法的发展过程中,固有的针法、灸法也有所发展。有的在针刺火灸的基础上又加上其他性质的刺激,如针上加电,名为电针疗法;利用注射针头刺入腧穴,同时注入小剂量药物,名为腧穴药物注射疗法。有的不是选穴施术,而是根据相邻腧穴的共性选区施术,如梅花针疗法和温灸疗法等。因此,就今天的针灸学术而言,凡是以针刺火灸为基本形式的医疗保健方法,不论其是否选穴施术,或者凡是选穴施术的医疗保健方法,不论其是否应用传统的针刺火灸,都属于针灸疗法范畴。

针灸疗法,使用方便。临床主要应用于四个方面:①针灸治疗:临床各科都有许多适用于针灸治疗的病症,包括许多功能性疾病、传染性疾病和某些器质性疾病。1980年,世界卫生组织提出43种疾病,建议各国采用针灸治疗。中国自1949年以来的临床实践证明,针灸治疗有效的病症有300余种,其中效果显著的有100多种。各种疼痛、感觉障碍、运动障碍,以及各种功能失调的病症,尤其适合针灸治疗。②针灸保健:古代经验和现代实验研究证明,由于针灸能够提高机体免疫力,增强对疾病的防御能力,因此,自古以来就用它作为保健的手段之



探索未知

一,借以增强体质,预防疾病。③针刺麻醉:针刺麻醉的优点是比较安全,医生可以随时了解病人的反应,手术过程中对病人的生理干扰少,术后疼痛轻,伤口愈合快。针刺麻醉已应用于 100 多种外科手术,效果较好的有前颅窝手法、甲状腺切除术、颈椎前路手术、肺叶切除术、子宫全切除术、剖腹产、输卵管结扎术和拔牙等。还有些手术则宜用针药复合麻醉,以取得更好的麻醉效果。④经络腧穴诊断:检查有关经络腧穴部位的病理反应,或者测定腧穴的电位、电阻和导电量的变化;有助于辨别病症、病位及其虚实状态。

针灸虽然应用范围较广,但它绝不是万能的。对于有明显器质性改变的疾病和疑难重症,尽管针灸可以减轻某些症状,但单靠针灸也难以治愈。所以,在临床上应从病人的实际病情出发,从而决定是单用针灸治疗,还是把针灸作为辅助手段来配合其他疗法。

随着针灸学术研究的日益深入,在针灸学这个领域里,正逐渐形成许多分支学科,如针灸医学史、经络学、腧穴学、刺灸学、微刺系统针灸学、经络腧穴诊断学、针灸配方学、针灸治疗学、针刺麻醉学、实验针灸学等。耳针、头皮针、面针、眼针、鼻针、手针、足针、腕踝针的研究与应用,使人们对微刺系统(身体某一局部同脏腑及全身各部位存在着对应关系,在这类特定的局部进行针灸,可以治疗脏腑及全身各部位的疾病,这类局部即微刺系统)的认识逐渐深化,微刺系统针灸学正在形成之中。以无创伤无疼痛为特点的腧穴特种疗法的推广应用,预示着无创痛针灸学也将诞生。



经络的研究

人体气血运行的通道,经脉与络脉的总称,起到沟通内外、贯穿上下、联系左右前后,网络周身的作用。将外在筋、脉、肌、皮、五官、九窍与内在的五脏六腑等联成统一的有机整体。凡人体内行于深层上纵行较大的主干脉为经脉,行于浅层横行较小的分支脉为络脉。

一、经络系统

经脉又名正经,包括十二经脉、十二经别和奇经八脉。络脉又名别络,包括较大一些的十五络脉及其分出的网络周身各部的细小络脉,名为孙络;浮现于体表的细小分支,名为浮络。根据十二经脉气血流注所分布的部位,将全身筋肉分成十二群,名为十二经筋;将全身皮肤划分为十二分区,名为十二皮部。这样则由经脉、络脉、经筋、皮部组成了人体的经络系统。

经络概念的形成与中华民族的祖先所创立的独特的医疗方法密切相关。针灸、按摩等疗法的起源,可以追溯到远古的石器时代。在长期的医疗实践中,这些疗法经过无计其数的反复,使得先人们逐渐对人体有所认识。在刺伤皮肤时常有红色液体流出,于是便产生了“血”的概念。血在人体内流通的管道,称之为“脉”。在针刺、艾灸、导引按跷等疗法作用下,人体内经常出现感觉传导现



探索未知

象。这种现象忽隐忽现，若有若无，飘移不定，善行多变，类似云气，有影无形，故将“气”的概念引申进来，用以描述感觉传导，称为“气行”。这种气行的线路亦被称为脉。因为血与气是不可分割的整体，“气为血帅，血为气母”，故此，脉则为气血之通道。在医疗实践中大量的脉被发现后，逐渐产生了脉的分类，出现了经脉、络脉等名称。

经络系统是人体的重要组织结构。它沟通内外，外在经络系统受病能够定向地传变于相关的脏腑中去；内在脏腑受病必然定向地反映于相关的经络上来。脏腑是生化气血之源，经络为运行气血之道，二者是统一的整体，不可分割。《素问·调经论》称：“五脏之道，皆出于经隧（经络），以行血气。血气不和，百病乃变化而生，是故守经隧焉。”所以经络能够“决死生，处百病，调虚实，不可不通”（《灵枢·经脉》）。

二、经络学说

经络学说专门研究人体经络系统的组成、循行分布及其生理功能、病理变化以及指导临床各科治疗的中医理论。它是中国传统医学基础理论的重要组成部分。尤其针灸、推拿疗法直接作用于经络系统上，故经络学说成为针灸及推拿的理论核心。中医临床治病明辨病变之脏腑经络，把握疾病的传变，以及中药方剂的归经理论等，都是以经络学说为基础的。《灵枢·经别》称：“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；学之所以始，工之所止也。粗之所易，上之所难。”宋



代窦材说：“学医不知经络，开口动手便错。”（《扁鹊心书》）

从现有文献资料看，最早记载经络学说的专著，当推1973年在湖南长沙马王堆汉墓出土的《帛书·经脉》篇。根据汉墓帛书整理小组的考证，该篇大约抄录于秦汉之际，分作两卷，皆记载了古代十一条经脉的命名、循行分布、病候及灸治等内容，由于命名的不同，整理小组将两卷暂定名为《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》，现载于《五十二病方》1978年版。到《内经》成书时代，传统医学的各项基础理论逐渐形成，经络学说也已发展到比较成熟的阶段。该书的《灵枢》载有《经脉》《经别》《经筋》《经水》等专篇；《素问》载有《经络论》《皮部论》《经脉别论》等专篇。不但使十一条经脉发展为十二条经脉，对各脉的命名、循行分布、病候及治疗内容均有修改和补充，并已和脏腑有了属络关系，形成阴阳相贯、如环无端的流注过程。还载述了由十二经脉分出的十二经别、十五络脉及散见于各篇的奇经八脉，并把十二经筋及十二皮部纳入了经络系统之中。除此之外，《内经》中的大部分篇章载有经络的内容，成为经络学说之经典。汉代《难经》对有关经络的八十一项疑难问题进行了较为详细的解释，补充和发展了《内经》的经络理论与实践内容，并且首次提出了“奇经八脉”，成为与《内经》齐名的经典。汉代《伤寒论》，按外感热病由表及里循经络系统而传变的过程，总结了汤液及针灸治疗的规律，从而创立了六经辨症论治体系。晋代的《脉经》，是经络理论在诊断学中的发展，成为传统医学诊断学的最早专著。同时代的《针灸甲



探索未知

乙经》是集晋以前针灸学术发展之大成,将《灵枢》《针灸甲乙经》序称作《针经》)、《素问》九卷及已佚的《明堂孔穴针灸治要》三部书汇集一起,重新编目整理而成书的。该书是经络理论指导针灸临床实践发展到较为成熟阶段的代表作。经脉的腧穴数目已由《内经》所载的 160 多个发展到 349 个,并详细载述了各个腧穴的位置、主治及刺法灸法,尤其对各科疾病的针灸治疗皆处以配方。该书约于 7 世纪流传到国外,为国际针灸学术之发展做出了巨大贡献,所以至今仍为针灸学的经典著作。唐代《千金要方》的序言中提到当时已有经络彩图问世,可惜已亡佚。宋代王惟一奉皇帝诏书重新考订了经脉与腧穴,编著成《铜人腧穴针灸图经》,并铸成了两具铜人,力求使经脉腧穴达到统一化、规范化,对经络学之发展做出了一定贡献。金代窦默所著《针经指南》,提倡灵龟八法。何若愚所著《流注指微赋》,经阎明广详加注释而成《子午流注针经》一书,使按时取穴针法独树一帜。元代滑寿所著《十四经发挥》,再一次重新考证了经脉与腧穴,并作了很多补充。明代李时珍编著成《奇经八脉考》,使奇经八脉的循行分布、所辖腧穴及病候达到较为完整的程度。至此,经络学说已发展到较为完善的阶段。其后杨继洲总结了明代以前针灸学术的发展成果,撰集成《针灸大成》,对经络学说的发展做出了一定贡献。清代以后经络学专著颇多,如《经络全书》《经络图考》等,对经络学说略有补充。

经络学说是在阴阳五行学说指导下,与传统医学其他基础理论,互相影响、互为补充而逐渐发展起来的。从经络的命名、腧穴的定性、各系统的生理、病理及与脏腑



之间的关系,到临床各科诊断疾病、拟订治则、选药配穴、施术手法,皆以阴阳五行作论理的依据。尤其在论述人体与自然环境间的关系时,同样以阴阳五行理论来论述经络系统在气象、时间条件变化情况下所受的影响,并运用到针灸临床治疗中去。脏象学说形成后,经络则将脏腑之间、脏腑与肢体之间、脏腑与五官九窍之间联结在一起成为统一的整体,从而使经络系统的生理功能与病理变化与脏腑的生理病理统一起来,成为指导中医临床各科治疗的理论核心。

传统医学的诊断方法是宏观的、整体的,从检查人体外在经络的表现而定向诊知内在脏腑的变化。人体各局部的望诊均与经络有关,望面及皮肤属于皮部望诊,望五官七窍及舌象内容要分经定虚实。问诊中无论问始病(既往史)、胎病(家族史)以及问方病(现病史)都要分经而问。各种疾病表现皆要问清发病部位属于何经。切诊是获取病变客观指征的方法,脉诊则是切循“经中之动脉”,即切经脉搏动于体表的部位,如寸口(桡动脉于腕后搏动处)脉为手太阴肺经,趺阳(足背动脉搏动处)脉为足阳明胃经。这些脉搏动的脉象则属于经络之“浮沉”。对于针灸、按摩医生来讲,还要切头面、切俞募(胸腹部募穴及腰背部俞穴)及切四末(四肢末端肘膝以下各经特定穴为主),既是诊断方法,又是选取治疗有效穴位的方法。《灵枢·刺节真邪》说:“凡用针者,必先察其经络之虚实,切而循之,按而弹之,视其应动者,乃后取之而下之。”辨症则是传统医学临床诊断的关键所在,是从疾病表现寻求疾病本质的过程。辨症的第一步是辨明发病部位,辨