

中醫基礎理論教學參考資料

(中 輯)

福建医科大学

一九七四年五月

中医基础理论教学参考资料

(中 辑)

目 录

第四部 经 络

1. 祖国医学对经络的论述 (1)
2. 经络学说的形成和发展 (12)
3. 经络的起源与发展 (26)
4. 经络学说 (32)
5. 谈谈针灸治病的道理 (36)
6. 经络学说的临床价值 (43)
7. 从经络机制的研究探讨经络学说 (45)
8. 针灸机制的初步探讨 (53)
9. 从生理学角度对针灸机制和经络本质问题
 的一些看法 (59)
10. 关于针灸机制的探讨及研究方法的一些意见 (65)
11. 有关经络现象的研究 (71)
12. 奇经八脉论 (74)
13. 冲、任、督、带四脉初探 (78)
14. 对十二经筋实质的探讨 (82)
15. 人体皮肤电现象的观察 (87)
16. 针刺不同经络的穴位对于心脏活动的影响 (89)

第五部 病 因 病 机

1. 陈氏三因学说的意义 (93)
2. 对祖国医学病因学说的看法 (98)
3. 祖国医学中关于流行病病原学的探讨 (102)
4. 论“邪之所凑其气必虚” (106)
5. 论体质与疾病 (108)
6. 小儿体质初探 (112)

7. 论祖国医学中的邪与正	(123)
8. 试论邪与正在祖国医学体系中的意义和地位	(129)
9. 邪正虚实	(141)
10. 对传染病中邪正交争和扶正祛邪的体会	(148)
11. 关于邪正相争学说的初步探讨	(155)
12. 论邪正消长与疾病虚实的关系	(162)
13. 关于扶正祛邪与祛邪安正的问题研讨	(169)
14. 风病与风药	(172)
15. 谈谈暑病的特点和治法	(182)
16. 湿病症治探讨	(187)
17. 病机十九条关于火热证的学用探讨	(198)
18. 论祖国医学中的火	(205)
19. 试谈中医学学术理论中之火	(218)
20. “火”与“火证”	(222)
21. 论火	(229)
22. 痰症概述	(233)
23. 痰饮病的发病机理及证治	(237)
24. 略谈水饮的生理和水肿的病理机制	(241)
25. 瘀血论	(246)
26. 论出血证治(一)(二)	(258)
27. 逐瘀疗法的临床应用	(267)
28. 活血化瘀法的临床应用	(274)
29. 损伤和瘀血的证治	(287)
30. 疼痛的辨证施治	(297)
31. 试论病机十九条和证治法则	(303)
32. 对祖国医学“发热”与“退热”的认识	(312)

第四部份 经 络

祖国医学对经络的论述

(针灸经文节要选录)

《红旗》杂志(七一年十二期)有关文章指出:针刺麻醉的理论研究涉及到祖国医学中经络学说的实质,当前人们对经络学说和祖国医学中有关的一些理论还缺乏全面认识,这就需要运用唯物辩证法,进行深入细致的科学研究。

这份“针灸经文节要选录”资料,主要是从探讨经络实质这个角度来进行辑录的。文献资料选自《内经素问》、《灵枢经》、《难经》、《甲乙经》、《内经太素》、《难经本义》、《十四经发挥》;同时也参证了《针灸大成》和《针灸集成》等书,经过节录和分类整理而成的,供同志们参考。

一、古人对经络的描述

1. 脉有“经脉”、“络脉”、“孙络脉”

“何谓脉?岐伯曰:壅遏营气,会无所避,是谓脉。”(灵枢·决气篇)

“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙。”(灵枢·脉度篇)

“络之与孙脉俱输于经”,“风雨之伤人也,先客于皮肤,传入于孙脉,孙脉满则传入于络脉,络脉满则输于大经脉……”(素问·调经论)“血和则孙脉先满溢,乃注于络脉,络脉皆盈,乃注于经脉。”(灵枢·痈疽篇)

“经犹江河之正流,络则浞潜之支派,每经皆有络。”(难经本义)

“谓之经者,以荣卫之流行,经常不息者而言,谓之脉者,以血气之分表行体者而言也,故经者,径也;脉者,陷也。”

(难经本义)

“经，径也。径直者为经，经之支派旁出者为络，界为仁，突出一脉。”(医学入门，卷1)

“经脉十二，络脉十五，外布一身，为血气之道路也。其源内根于肾，乃生命之本也。”(针灸大成，卷四)

“络脉者，本经之旁支，而别出以联络于十二经者也；本经之脉，由络脉而交他经，他经之交，亦由是焉。传注周流，无有停息也。”(十四经发挥，卷上)

“十五络之络，乃阴经别走阳经，阳经别走阴经而横贯两经之间者，所为支而横者为络是也；缪刺之络乃病邪流溢大络，不得入贯经腧，而其痛与经脉缪处，乃络病经不病者也；血络之络乃皮肤所见或赤或青或黑之络，而小者如针，大者如筋也，以浅深言之，血络至浅，缪刺者次之，十五络近里而贯经脉也。”(针灸集成，卷一)

“孙络之脉别经者，其血盛而当泻者，亦三百六十五脉，并注于络，传注十二络脉。”(素问·气穴论)

2. “络脉”浮而常见“经脉”深而不见

“经脉十二者，伏行分肉之间，深而不见；其常见者，足太阴过于内踝之上，无所隐故也。诸脉之浮而常见者，皆络脉也。”(灵枢·经脉篇)

“经脉者，常不可见也，其虚突也，以气口知之。脉之见者，皆络脉也。”(灵枢·经脉篇)

“十二经脉及诸络脉其不见者谓十一经也，其可见者谓足太阴经上行至于踝上以其皮薄故见也，诸余络脉皆见者也。”

(内经太素)

“凡十二经络脉者，皮之部也。”(素问·皮部论)

“节之交三百六十五会者，络脉之渗灌诸节者也。”(灵枢·小针解篇)

“诸络脉皆不能经大节之间，必行绝道而出入，复合于皮中，其会皆见于外”(灵枢·经脉篇)

“大节谓四至十二大节等也，凡络脉之行至大节间止，缘于络道出节至外，入于皮中，与余络会见于皮绝止也。”(内经太素)

2.

3. 脉之长短 皆有大数

“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之。”脉之长短，血之清浊，气之多少，……皆有大数。”（灵枢·经水篇）

“脉度言经脉之长短……先度其骨节之大小，广狭，长短，而脉度定矣。”（灵枢·骨度篇）

“手之六阳，从手至头，长五尺，五六三丈；手之六阴，从手至胸中，三尺五寸，三六一丈八尺，五六三尺，合二丈一尺；足之六阳，从足上至头八尺，六八四丈八尺；足之六阴，从足至胸中，六尺五寸，六六三丈六尺，五六三尺，合三丈九尺；跷脉从足至目，七尺五寸，二七一丈四尺，二五一尺，合一丈五尺；督脉、任脉，各四尺五寸，二四八尺，二五一尺，合九尺。凡都合一十六丈二尺，此气之大经隧也。”（灵枢·脉度篇）

“凡脉长一十六丈二尺，此所谓十二经脉长短之数也。”（难经二十三难）

4. 经脉循行 如环无端（注）

“经脉十二，络脉十五，何始何穷也？”“其始从中焦，注手太阴，阳明，阳明注足阳明，太阳，太阴注手少阴、太阳，太阳注足太阳、少阴，少阴注手心主，少阳，少阳注足少阳、厥阴，厥阴复还注手太阴，别络十五，皆因其原，如环无端，转相灌溉。”（难经·二十三难）

“手之三阴，从脏走手；手之三阳，从手走头；足之三阳，从头走足；足之三阴，从足走腹。”（灵枢·逆顺肥瘦篇）

“经脉十二，络脉十五，凡二十七气以上下。所出为井，所溜为荣，所注为腧，所行为经，所入为合。二十七气所行，皆在五腧也。”（灵枢·九针十二原篇）

“人之经络，三阳三阴，分布一身，太阳，少阴在身之后，阳明，太阴在身之前，少阳，厥阴在身之侧。”（针灸集成·卷一）

（注）十二经脉的起止、循行、络属部位详见《灵枢·经脉》篇，此处从略。

5. 经脉的各种生理功能

“夫十二经脉者，内属于脏腑，外络于支节。”（灵枢·海论篇）

“经脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”（灵枢·本藏）

“经脉者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通。”（灵枢·经脉篇）

〔注〕每经的“是动病”和“所生病”的症候群详见《经脉篇》，此处从略。

“经脉者，行血气，通阴阳，以荣于身者也。”（难经·二十三难）

“阴脉营于五藏，阳脉营于六腑，如环无端，莫知其纪，终而复始，其不复溢。”（难经·三十七难）

“经为正经，络为支络，血气不和，百病乃生。”（针灸集成·卷四）

6. 十二经皆有动脉

“十二经皆有动脉”，“寸口者，脉之大会，手太阳之脉动也。”（难经·一难）

“手太阴脉动中府、云门、天府、侠白；手阳明脉动合谷、阳谿；手少阴脉动极泉；手太阳脉动天窗；手厥阴脉动劳宫；手少阳脉动禾髻；足太阴脉动箕门、冲门；足阳明脉动冲阳、太迎、人迎、气冲；足少阴脉动太溪、阴谷；足太阳脉动委中；足厥阴脉动太冲、五里、阴廉；足少阳脉动下关、听会之类也。”（难经本义）

“上部天，两额之动脉；上部地，两颊之动脉；上部人，耳前之动脉。”（素问·三部九候论）

“夫邪之入于脉也，寒则血凝泣，暑则气淖泽，虚邪因而入者，亦如经水之得风也。经之动脉，其至也亦时陇起，其行于脉中循循然。”（素问·离合真邪论）

“头痛，刺足阳明曲周动脉见血，立已”；“气逆上，刺膺中陷者，与下胸动脉”；“腹痛，刺脐左右动脉。”（灵枢·杂病篇）

“狂而新发，未应如此者，先取曲胛左右动脉。”（灵枢·癫狂篇）

“疟发身方热，刺附上动脉，升其空，出其血。”（素问·刺疟篇）

“以两手四指挟按颈动脉，久持之，卷而切，椎下至缺盆中，而复上如前，然去乃止。”（灵枢·刺节真邪）

“在阳部，筋骨之侧，陷下为真；在阴分，却膺之间，动脉相应。”（标幽赋）

7. “常脉”与“奇经”

“脉有其常。十二经者，常脉也；其经八脉则不拘于常，故谓之奇经。盖以人之气血，常行于十二经脉，其诸经满溢，则流入奇经焉。”（圣济总录·卷192）

“奇经有八脉：督脉督于后，任脉任于前，冲脉为诸脉之海，阳维则维络诸阳，阴维则维络诸阴，阴阳自相维持，则诸经常调；维脉之外有带脉者，束之犹带也；至于两足踤脉，有阴有阳，阳踤行诸太阳之别，阴踤本诸少阴之别；譬犹圣人，图设沟渠，以备水潦，斯无溢溢之患，人有奇经，亦若是也。”（十四经发挥·卷下）

“阴阳维踤冲带六脉，固皆有所系属，而惟督、任二经，则色手腹背而有专穴。诸经满而溢者，此则受之，初不可谓非常经而忽略焉。”（“十四经发挥”序）

8. “经隧”为五脏六腑之大络

“胃之所出气血者，经隧也。而隧者，五脏六腑之大络也。”（灵枢·玉版篇）

“五脏之道，皆出于经隧，以行血气，血气不和，百病乃变化而生，是故守经隧焉。”（《素问·调经论》）

“精专者，行于经隧，常营无已，终而复始，……。”（灵枢·营气篇）

“用针之理，……审于调气，明于经隧，左右肢络，尽知其会。”（灵枢·官能篇）

“气有余于上者，导而下之，……必明于经隧，乃能持之。”（灵枢·阴阳二十五人篇）

“气有余，则泻其经隧，无伤其经，无出其血，无泄其气；不足，则补其经隧，无出其气。”（素问·调经论）

9. 从“络刺”法看经络

“络刺者，刺小络之血脉也。”（灵枢·官针篇）

“络之别者为孙络，孙络之盛而有血者疾诛之。”（甲乙经·脉度篇）
“孙络病者，治其孙络血。”（素问·三部九候论）

“代则取血络。”（灵枢·禁服篇）

“奇邪而不在经者，……血络是也。”（灵枢·血络论）

“久痹不去身者，视其血络，尽出其血。”（灵枢·寿夭刚柔篇）

“脉胀、鼓胀……先泻其胀之血络，后调其经，刺去其血络也。”（灵枢·水胀篇）

“夏取盛经孙络，取分间绝皮肤。”（灵枢·四时气篇）

“血脉者，盛坚横以赤，上下无常处，小者如针，大者如筋，则而泻之万全也。”（灵枢·血络论）

“取血脉以散恶血，取其间青脉，以去其制。”（灵枢·五邪）

“结络者，脉结血不和，决之乃行。”（灵枢·阴阳二十五人篇）

“腰痛如引带……在郛中结络如黍米，刺之血以黑，见赤血而已。”（素问·腰痛篇）

“小腹痛肿，不得小便，邪在三焦，约取之太阳大络，视其络脉与厥阴小络结而血者，……。”（灵枢·四时气篇）

10. “经脉”与“心”的关系

“心应脉。”（灵枢·本脏篇）

“心藏血脉之气也。”（素问·平入气象论）

“心者，生之本，神之所变也，其华在面，其充在血脉。”

（素问·六节藏象论）

“诸血者皆属于心”（素问·五脏生成篇）

“血居脉内，属于心也。”（王冰解注“素问·六节藏象论”）

“以取经络之血者，此心之多也。”（灵枢·官针篇）

“心手少阴之脉，起于心中，出属心系。”“脾足太阴之脉……其支者，复从胃，别上膈，注心中。”“小肠手太阳之脉……入缺盆，络心。”“肾足少阴之脉其支者，从肺出络心，

注胸中。”“心主手厥阴心色络之脉，起于胸中，出属心色络。”“三焦手少阳之脉……入缺盆，布膻中，散络心色。”“手少阴之别，名曰通里，去腕一寸半，别而上行，循经入于心中。”“手心主之别，名曰内关……循经以上，系于心色络。”“手少阳之别，名曰外关……注胸中，合心主。”“足少阴之别，名曰大钟……其别者并经上走于心色下。”（灵枢·经脉篇）

二、古人对经络与营卫气血关系的认识

1. 关于“营（荣）气”与“卫气”

“荣者，水谷之精气也，和调于五藏，洒陈于六府，乃能入于脉也，故循脉上下，贯五藏，络六府也。”（素问·痹论）

“营气者，泌其津液，注之于脉，化以为血，以荣四末，内注五脏六府，以应刻数焉。”（灵枢·邪客篇）

“泌糟粕，蒸津液，化其精微，上注于肺脉，乃化而为血，以奉生身，莫贵于此，故独得行于经隧，命曰营气。”（灵枢·营卫生会篇）

“营气起于中焦，泌五谷津液，注于肺脉手太阴中，化而为血，循脉营于手足遍五脏六府之中。”（内经太素）

“卫者，水谷之悍气也，其气慄疾滑利，不能入于脉也，故循皮肤之中，分肉之间，熏于膏膜，散于胸腹，逆其气则病，从其气则愈。”（素问·痹论）

“卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开阖者也。”（灵枢·本藏篇）

“卫气和，则分肉解利，皮肤调柔，腠理致密矣。”（灵枢·本藏篇）

“卫气者，出其悍气之慄疾，而先行于四末分肉皮肤之间，而不休者也。”（灵枢·邪客篇）

“荣卫者，血脉之所和也。”（难经本义）“营出于中焦，卫出于上焦。”（甲乙经·营卫三焦篇）

“有刺营者，有刺卫者”，“刺营者出血，刺卫者出气。”（灵枢·寿夭刚柔篇）

2. 营在脉中，卫在脉外，营周不息

“人受气于谷，谷入于胃，以传于肺，五脏六腑皆以受气。

其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外，营周不休，五十而复大会，阴阳相贯，如环无端。”（灵枢·营卫生会篇）

“清气之不循经者为卫气，其精气之行于经者为营气。阴阳相随，外内相贯，如环之无端。”（灵枢·卫气篇）

“营卫之行奈何：伯高曰：谷始入于胃，其精微者，先出于胃之而焦，以溉五脏，别出两行，营卫之道。（灵枢·五味篇）

“营卫之行也，上下相贯，如环之无端。”（灵枢·动输）

“营气之行，常与卫气相随”，“荣行脉中，卫行脉外，营周不息。”（难经·三十难）

“心者血，肺者气，血为荣，气为卫，相随上下，谓之荣卫，通行经络，营周于外。”（难经·三十二难）

3. 关于“血”的概念

“中焦受气，取汁变化而赤，是谓血。”（灵枢·决气篇）

“血者，神气也，故血之与气，异名同类焉。”（灵枢·营卫生会篇）

“中焦出气如露，上注谿谷，而渗孙脉，津液和调，变化而赤为血。”（灵枢·痈疽篇）

4. “经脉”与“血气”的关系

“经脉者，受血而营之。”（灵枢·经水篇）

“夫脉者，血之府也。”（素问·脉要精微论）

“血和则经脉流行，营复阴阳，筋骨劲强，关节冲利矣。”（灵枢·本脏篇）

“脉实血实，脉虚血虚，此其常也，反此者病。”（素问·刺志论）

“血和则孙脉先满溢，乃注于络脉，皆盈，乃注于经脉，阴阳已张，因息乃行。”（灵枢·痈疽篇）

“脉道以通，血气乃行。”（灵枢·经脉篇）

“手少阳气绝，则脉不通，脉不通，则血不流，血不流，则髀色不泽。”（灵枢·经脉篇）

“脉之盛衰者，所以候血气之虚实有余不足。”（灵枢·逆顺篇）

“血气者，喜温而恶寒，寒则泣不能流，温则消而去之。”

“病在脉，调之血；病在血，调之络。”“血有余，则泻其盛经出其血。不足，则视其虚经内针其脉中。”（素问·调经论）

“陷下者，脉血结于中，中有著血。血寒，故宜灸之，不盛不虚，以经取之。”（灵枢·寒热篇）

“血气之输，输于诸络，气血留居，则盛而起。”（灵枢·卫气失常篇）

5. 关于“神”、“神气”和针刺“调气”

“神者，正气也，客者，邪气也。”（灵枢·小针解）

“神者，水谷之精气也。”（灵枢·平人绝谷篇）

“血气者，人之神，不可不谨养。”（素问·八正神明论）

“血者，神气也；故血之与气，异名同类焉。”（灵枢·营卫生会篇）

“失神者死，得神者生也。”（灵枢·天年篇）

“百岁，五脏皆虚，神气皆去，形骸独居而终矣。”（灵枢·天年篇）

“凡刺之真，必先治神。”（素问·宝命全形论）

“用针之要，无忘其神。”（针灸素难要旨·卷二上）

“节之交三百六十五会，……所言节者，神气之所行出入也，非皮肉筋骨也。”（灵枢·九针十二原）

“神有余，则泻其小络之血，出血勿之深斥，无中其大经，神气乃平。”（素问·调经论）

“候吸引针，气不得出，各在其处，推阖其门，会神气存，大气留止，故命曰补。”（素问·离合真邪论）

“用鍼之要，在于调气（灵枢·刺节真邪篇）

“刺之而气不至，无问其数。刺之而气至，乃去之，勿复针。……为刺之要，气至而有效。”（灵枢·九针十二原篇）

“中气穴，则针游于巷；中肉节，即皮肤痛。”（灵枢·邪气藏府病形篇）

“经气已至，慎守勿失者”，必正其神者，欲睡病人固制其神，会气易行也。”（素问·针解篇）

“重阳之人，其神易动，其气易往也。”（灵枢·行针篇）

“百姓之血气，各不同形，或神动而气先针行；或气与针相逢；或针已出，气独行；或数刺乃知。”（灵枢·行针篇）

气之至也，如鱼吞钩饵之浮沉；气未至也，如闲处幽堂之深遽……气速至而速效，气迟至而不治。”（标幽赋）

“若关节阻滯，气不过者，以龙、虎、龟、凤、通经接气。”（针灸大成卷二）

三、古人对经络与脑髓关系的认识

1. 古人对“脑髓”的认识

“人始生，先成精，精成而脑髓生。”（灵枢·经脉）

“人有髓海，有血海，有气海，有水谷之海。”“脑为髓之海，其输上在于其盖，下在风府”，“髓海有余，则轻劲多力，自过其度；髓海不足，则脑转耳鸣，胫瘦眩冒，目无所见，懈怠安卧。”（灵枢·海论篇）

“诸髓者皆属于脑。”（素问·五藏生成篇）

“脑、髓、骨、脉、胆、女子胞，此六者地气之所生也，皆藏于阴而象于地，故藏而不泻，名曰奇恒之府。”（素问·五藏别论篇）

“骨之属者，骨空之所以受益而益脑髓者也。”（灵枢·卫气失常篇）

“五谷之津液，和合而为膏者，内渗入于骨空，补益脑髓。”（灵枢·五癃津液别篇）

“肌肉之精为约束，裹护筋骨血气之精，而与脉并为系，上属于脑。”（灵枢·大惑论）

2. 诸脉皆通于脑 头气止于脑

“五脏六腑之精气，皆上注于目而为精。上属于脑，后出于项中。”（灵枢·大惑论）

“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍。”（灵枢·邪气藏府病形）

“头者精明之府，头倾视深，精神将夺矣。”（素问·脉要精微论）

“入头者，诸阳之会也。诸阴脉皆至颈，胸中而还，独诸阳脉皆上至头耳。”（难经·四十七难）

“头者身之元首，入神之所（治），气（之）精明。三百六十五络，皆上归于头。头者诸阳之会也。”（千金方·卷四）

“首为诸阳之会，百脉之宗，……百脉之皆归于头。”（针灸大成·卷三）

“诸阳之会，皆在于面。”（灵枢·邪气藏府病形）

“足太阳有通项入于脑者，正属目本，名曰眼系。……入脑乃别阴跷、阳跷，阴阳相交。”（灵枢·寒热病）

“阳气出于目，目张则气上行于头，循项下足太阳，循背下至小趾之端。”（灵枢·卫气行）

“膀胱足太阳之脉……其直者，从巅入络脑，还出别下项。”（灵枢·经脉）

“巨阳者，诸阳之属也，其脉连于风府，故为诸阳主气也。”（素问·热论）

“胃气上注于肺，其悍气上冲头者，循咽，上走空窍，循眼系，入络脑。”（灵枢·动输篇）

“督脉者，起于少腹以下骨中央，……上额交巅上，入络脑，还出别下项。”（素问·骨空论）

“督脉者，起于下极之俞，并于脊里，上至风府，入属于脑。”（难经·二十八难）

“任脉者，起于中极之下，至咽喉，上颐循面入目。”（素问·骨空论）

“肝足巨阴之脉……连目系，上出额，与督脉会于巅。”（灵枢·经脉）

“心手少阴之脉……其支者，从心系上挟咽，系目系。”（灵枢·经脉）〔按《医宗金鉴》：“目系者，目睛入脑之系也。”〕

“足阳明之别，名曰丰隆……其别者，循胫骨外廉，上络头项，合诸经之气，下络喉嗌。”（灵枢·经脉）

“手少阳之正，指天，别于巅。”（灵枢·经别）

“脑为髓海，真气之所聚，卒不受邪，受邪则死。”（难经本义）

“头气有街”，“故气在头者，止之于脑。”（灵枢·卫气）

“脑为头气之街，故头气止百会也。”（太素·卷十）

“故上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩。”（灵枢·口问篇）

“脑髓清，肢痿，耳数鸣。”（灵枢·决气篇）

“邪中于项，因逢其倒之虚，其入深，则眼系以入于脑。入于脑则脑转，脑转则引目系急，目系急则目弦以转矣。”

（灵枢·大惑论）

“风气循风府而上，则为脑风；风入系头，则为目风，眼寒。”（素问·风论）

“髓者以脑为主，脑逆故令头痛。”（素问·奇病论）

“手三阳之脉，受风寒，伏留而不去……入连在脑者，名真头痛。”（难经·六十难）

（广东中医学院针灸新医教研组）

1972年6月

《广东省针刺麻醉资料选编》

一九七二年九月

经络学说的形成和发展

经络学说是祖国医学理论体系的重要组成部分，它贯穿在祖国医学的生理、病理、诊断和治疗等各个方面。千百年来，它不仅是中医论证疾病所依据的基本理论之一，而且一直指导着中医各科的医疗实践，并在实践中不断得到充实和发展。无产阶级文化大革命以来，广大革命医务人员在毛主席革命路线指引下，敢于实践，大胆创新，把传统的针灸疗法推进到一个新的发展阶段。新的实践不断向人们提出许多研究的课题。例如：人体究竟有没有穴位？“经络”的实质是什么？目前人体解剖看不见“经络”，它是不是古人虚构的东西？用经络理论解释针刺作用原理是否科学？等等。这些问题与人们对经络学说本质及其科学价值的认识有密切关系。我们应当如何正确看待祖国医学的经络学说呢？毛主席教导说：“中国医药学是一个

伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”为了探讨和全面认识经络理论的本质，正确衡量它的科学价值。我们认为，运用辩证唯物主义和历史唯物主义观点，对经络学说的形成和发展作一次考察是有意义的。通过溯流寻源，认识它的本质，发掘它的精华，使它更好地为现代医疗实践服务。同时，也为当前探讨针治、针麻作用原理和经络的实质提供一方面的参考。

从“经穴”的发现到经络理论的形成

经络学说有着二千多年的悠久历史。这种理论是怎样产生的呢？是古代某位名医凭他的“天才”臆想出来的吗？不是。“一切真知都是从直接经验发源的。”有了人类就有医疗的活动。经络理论来源于实践，它是古代针灸医疗实践的产物，是我国劳动人民长期和疾病作斗争的经验总结。为了探讨这种理论的形成过程，我们得从人体“经穴”的发现这一点谈起。

人体“经穴”的发现和针灸治病有着密切的关系。早在远古的时代，我们的祖先同大自然作斗争中，在生活、生产实践过程中，制作石器为劳动工具，并懂得了火的使用。他们发现体表偶然被火灼伤，或被碎石砸伤，荆棘刺伤后，能使体内某些疼痛和疾患减轻或消失。经历过无数次这样的反复实践，于是积累了经验，逐步学会使用一种“砭石”为针，刺激体表的一定部位（或压痛处）来解除体内疾病的痛苦；又懂得用火点灼灸某部位的皮肤，以达镇痛等疗效，从“灼伤处”到“砭灸处”，是属于一种体表浅刺的外治法，这是古老的针刺和灸术的萌芽时期。

随着社会生产力的不断发展，冶金术的发明广泛应用，针刺用具也逐步得到改进。人们学会以金属造针，制作各种类型的针具，于是有所谓“伏羲制九针”的传说^①。根据殷墟出土文物考证，我国商代已是青铜器的全盛时期，手工制作的各种青铜器具十分精致，作为针刺用的金属针大致也在这个时期出现。“九针”的应用无疑是针灸医术发展的一个重要标志，它为“经穴”和“经络”现象的发明创造了十分重要的条件。过去使用砭石或粗大的骨针，其砭刺的范围是一个较大的“面”，且不可能深刺，疗效受影响。金属针使用后，扎针在比较准确的

固定“点”上，而深刺时便产生了明显的针感传导现象。从“砭灸处”到“针灸点”，从浅刺到深刺，针治疗效大大提高。又经过反复的临床实践后，逐步摸索出每个“针灸点”治病的特殊作用。为了方便传授和记忆。于是给常用的“针灸点”定位定名。穴位的名称就是从临床实践中产生出来的。在实践过程中人们又逐步体会到：针刺四肢穴位常有一种异常的感觉向一定的方向传导。而这种传导和针治的疗效有着十分密切的关系（后来《内经》称为“得气”，比喻为“针游于巷”②，现代称为“经络现象”）；并发现在四肢部位的上下邻近穴位都能治疗同一类性质的疾病，而针刺的感应正是通过这些穴位向上下传导的。这种从治疗上和感应上的联系，使人们认识到穴位之间实际贯穿着一条机能的路径。这种联系不仅反映在体表上，而且发现同体内脏器官有着沟通表里的关系，组成一个有机联系的整体。从“点”到“线”，从局部到整体的认识，是古代“经络”概念形成的重要起点。后来又经过许多医者们的努力，进一步辨别各部位上“点”和“线”的病理反应及主治疗效的特点，并在“线”上又发现许多新的“点”，还逐步探索出各条路径之间复杂的内在联系。就这样，“由认识了别的和特殊的事物，逐步地扩大到认识一般的事物。”实践使人们对“经络”的认识不断深化，它通过一翻由点连线，同类归经，经上布点的归纳和总结，经络的完整体系由此形成。应该指出，前人在长期医疗实践基础上探索和总结出来的这种认识，至少有相当部分正确反映了人体生理病理现象及其规律性，抹杀或者夸大这种认识都是不对的。

“经络”概念的形成，不仅建立在针灸临床实践基础上，而且也有一定的解剖实践为依据。《史记》里有关于上古时代医者俞跗用割腹疗法来治病的记述③。它反映了古人从临床实践的观察中，对人体生理结构及功能已有初步的科学认识。后来在《内经》里对解剖人体观察脏腑血脉更有详细的记载。如《灵枢·经水》篇说到“……其死可解剖而视之。其脏之坚脆，腑之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊……皆有大数”。对前人体脉管的解剖观察，《汉书》也曾有一段关于“量度五脏，以知筮号其脉，知所终始，云可以治病”的记述④。可见