

导 论

【学习要求】

- 一、了解针灸学的定义和针灸学的主要内容。
- 二、了解针灸学的主要特点。
- 三、掌握学习针灸学的方法和步骤。
- 四、了解针灸学的发展概况，但必须掌握各个时期的针灸代表著作及其著名医学家。

【自学时数】 3小时。

一、什么是针灸学

针灸学是祖国医学中的一个重要组成部分，它是我国劳动人民和医药学家在长期与疾病作斗争中产生的，它是专门研究、利用针刺和艾灸防治疾病的一门学科。

“针”即针刺，是应用金属制的针具，刺入人体的一定部位以防治疾病；“灸”即灸法，主要是使用艾叶制成的艾绒，燃烧后温灼体表的一定部位以防治疾病。针和灸两种方法各不相同，但都是根据祖国医学的基本理论，通过腧穴以调整经络脏腑气血的功能，从而达到治疗疾病的目的。在临床上针和灸常配合应用，所以二者相提并论，合称为“针灸”。

针和灸可配合应用，也可单独使用，各有特点，临床上应根据病证灵活应用，不可偏废。

二、针灸学的主要内容

针灸学的主要内容包括经络、腧穴、针灸方法和临床治疗等。针灸学是中医学的重要组成部分，所以它也应该包括中医的基本理论，诸如阴阳五行、脏腑、气血、四诊八纲等内容，也必须在这些理论的指导下才能较地进行临床治疗工作。经络是人体气血运行的通道，在体内和脏腑联系，在外和体表组织、器官、四肢相联结，使人体成为一个有机的整体。体内发生疾病往往通过经络反应到器官或体表，所以经络学说是诊断疾病和针灸治疗疾病的重要依据。腧穴是针灸治疗的特定部位。针灸方法或称刺灸法是针灸治病的手段。临床治疗是在中医基本理论的指导下，经络、腧穴、刺灸法在临床治疗上的具体应用，四者是密切联系不可分割的。

三、针灸学的特点

针灸学具有适应证广、疗效显著、操作简便、经济安全等特点，因此数千年来深受广大人民群众的欢迎，对中华民族的繁衍昌盛作出了一定的贡献，在祖国医学领域中占有重要地位，并且越来越受到世界各国人民的重视，事实证明，针灸已成为世界医学界的共同财富。

（一）适应证广 针灸治疗适用于内科、外科、妇科、儿科、传染科、五官科等临床各科的多种疾病，据中华人民共和国成立35年来针灸学者发表的一万余篇论文统计，针

灸对300多种疾病有效。其中对100多种疾病有显著效果。针灸有明显的镇痛效应。可用于多种疼痛症的治疗，针刺麻醉就是在针刺镇痛的基础上产生的。针灸还可治疗多种功能性疾病，并且有较好的疗效。不仅如此，近年来研究证明，针灸还有抗炎症的作用，并可用于器质性疾病的治疗，如针灸治疗细菌性痢疾、冠心病、胆石症、急腹症、胎位不正等都取得了可喜的成就。

针灸除了具有治疗作用外，还有预防作用。古人在很早以前就提出了灸足三里有预防疾病保健身体的功能。研究证明针灸足三里可以预防感冒、中风，针合谷可以预防疝气等。

以上说明针灸的适应症非常广泛，适用于临床各科的多种疾病。但必须指出，针灸并不是什么病都能治，而是有一定范围的，任何一种治疗方法都有它的特点和局限性，所以认为针灸具有“万病一针”的作用是不全面的，如果认为针灸只有镇痛作用也是片面的。

(二) 疗效显著 针灸不但治病广泛，而且效果显著，如针灸对头痛、面痛、腰腿痛、关节痛、瘫痪、中风半身不遂、面瘫、胎位不正等疾病的治疗效果均优于其它疗法。此外，针灸对许多疾病还有“立竿见影”之效，如头痛、牙痛、胃痛、扭伤、急性腰痛、小儿惊风等多能立即见效，深受病人欢迎。

(三) 操作简便 针灸治疗操作简便，容易学习，易于掌握，只要有一定的医学知识，再学习一些针灸的基本知识和技能就能治病，自古以来很多医家都是自学成才，目前就有许多人通过自学在针灸上作出了突出的成绩。

(四) 经济安全 针灸治病不需要许多设备，只要一些针具、消毒用品和一些艾绒就可以了，所以针灸治病比较经济。在治疗时只要掌握一些必要的知识和针灸的注意事项，应用时还是比较安全的。另外，针灸治病没有副作用，老少皆宜，均可应用。

针灸疗法适应证广、疗效显著、操作简便、经济安全，是针灸的四大特点。针灸之所以能够延续几千年，并且能在目前得到蓬勃发展，成为世界医学的一部分，这与其特点有密切的关系。

四、学习针灸的方法和步骤

针灸学有着丰富的理论内容，又有精细的操作技术，因此，学习针灸一方面必须学习和掌握中医的基本理论，作为学习针灸和临床应用的准则，一方面又必须熟习操作手法和临床经验。由于针灸治病必须通过医生的手法操作才能完成，故学习的步骤和方法与其他学科有所不同。为了使大家学好这门学科，根据我们多年的教学经验，学习方法可分为以下几个步骤。

(一) 掌握基本理论 学习针灸也和其他临床各科一样，首先要掌握中医的基本理论，诸如阴阳五行、脏腑经络、四诊八纲等，只有这样才能较好地学习和理解针灸的基本知识及技能，因为在针灸学中始终贯穿着中医的基本理论，只有这样才能在临床上作到辨证正确，施治依法，提高效果。因为针灸治疗辨证立法、配穴处方，针刺补泻手法等都必须以中医基本理论为指导。

(二) 掌握经络学说 经络学说属中医基本理论范畴，而在针灸学中更具有重要意义，所以在这里特别提出来，以强调其重要性。经络是人体气血运行的通路，在内和脏

腑相联系，在外和器官肢体相联结，而每一条经络又都有其独立的循行路线，所以当人体发生疾病后，由于涉及经络不同，就会在不同的部位出现不同的病变。然而经络分布的部位是固定的，所以临床上就可根据病证出现的部位诊断疾病和治疗疾病。如阳明经脉分布在头的前面，所以前头痛多属阳明经病，治疗时应选取阳明经上的腧穴；少阳经脉分布在头的偏侧，所以偏头痛多属少阳经病，治疗时应选取少阳经上的腧穴；太阳经脉分布在头项部，所以后头痛多属太阳经病，治疗时应选取太阳经上的腧穴等等。总之经络学在针灸的辨证和治疗中极为重要，所以在学习针灸时对于经络的循行路线、分布区域、联结的脏腑器官以及经络的主要病候都必须掌握，才能学好针灸。有的人在学完针灸之后，对于经络的循行和分布在脑中如同一团乱麻，只是记住了几个穴位，这样就不能掌握针灸的辨证方法和治疗原则，也就无法学好针灸。

（三）掌握穴位

1. 掌握穴位的位置和取法：针灸治疗疾病是利用针和灸作用于穴位，通过经络的作用，调整脏腑气血的功能，达到治疗疾病的目的，而穴位不同，其治疗作用也不同，不同经络的穴位其治疗作用就更不同。所以掌握穴位的部位及归经就十分重要。如果对穴位的位置不清，取穴不准，必然影响治疗效果。所以在掌握中医基本理论和经络学所之后，就必须正确掌握腧穴的位置和取法，而不是只有一个模糊的印象。很多同学在学习针灸时，对于腧穴的位置总是模棱两可，缺乏把握性，在病人体位变动时尤为突出，这主要是没有认真学习，未能掌握穴位的分布规律造成的。为了使大家更好地掌握腧穴的位置和取穴方法，在每条经络腧穴之后，将总结穴位的分布规律，务必认真学习。

2. 掌握腧穴的适应证：不同的腧穴有不同的适应证，就是同一条经络上的腧穴又有各自的治疗特点，所以在学习腧穴时还必须掌握腧穴的适应证和腧穴作用的相同点和不同点，即什么病用什么穴，什么病用什么穴最好。这样，在临床上才能灵活应用，准确地治疗疾病。

（四）练习操作手法 针灸的疗效，不仅取决于辨证无误，处方选穴正确，而且与针刺的手法有密切关系，因为针灸治病，必须通过针和灸的具体操作才能实现。也就是说针刺手法运用的恰当与否，也是针灸治疗中的关键一环。针刺操作必须首先做到进针不痛，或只有轻微的疼痛，这样才能使病人接受治疗，否则因针刺疼痛使病人难以接受治疗，即使病人能接受治疗，也必然因疼痛产生恐惧心理，势必影响治疗效果。其次，针刺操作必须产生针感，只有产生针感才能获得治疗效果。如果通过手法操作能使针感沿经络循行路线传导，或直达病所，则效果更佳，要做到这一点，必须掌握熟练的操作手法，否则是极困难的。第三，针刺操作，必须根据病变的性质采用补泻手法，或补或泻，或补泻兼施，要做到这一点就必须掌握熟练的手法。否则当补而用泻法，当泻而用补，虚虚实实，不但不能治病，反而会加重病情。

以上三点充分说明了针刺手法在针灸治疗中是极为重要的。要想学好针灸，就必须勤学苦练，操作自如才能在临床上取得较好的效果。

（五）临床实习 学习针灸，作到明理论、分经络、记腧穴、练操作之后，还必须通过临床实习才能真正掌握。由于病人的体质不同，地区不同，时间不同，疾病的性质

也不相同，其病理变化过程又非常复杂，因此临床治疗时，必须掌握因地治宜、因人而异的原则，以中医的基本理论为指导，才能做到辨证正确，治疗无误。根据病情，或用针法，或用灸法，或针灸并用，或用补法，或用泻法，或补泻兼施。这些只有通过临床实习才能掌握。

五、针灸发展概况

针灸学是中华民族的一项重大发明，历史悠久，它的形成与发展，经过了一个漫长的历史过程，是我国历代劳动人民和医学家长期与疾病斗争的经验总结。

(一) 针灸的起源：针灸起源于我国原始时代的氏族公社制度时期，我国从 170 万年前就有了人类活动，大约从 10 万年前进入氏族公社制时期，直延续到距今四千年以前。古书记载一些关于针灸起源的传说，有的说是伏羲氏发明砭石治病技术，有的说是黄帝创立了砭灸之法。这些传说中的伏羲和黄帝，他们都是代表原始氏族公社制度时期。

古代最原始的针刺工具是“砭石”，这是一些经过磨制而成的锥形或楔形的小石器，用来针刺、刺血或割治排脓。可以推测，在原始社会应用砭石治病，符合当时的社会特点，在我国原始社会的旧石器时代（从远古到距今一万年以前），人类以石器为工具，在生活中广泛使用石器。某些病痛患者，常自发地进行按压捶击，以至用尖锐的石器刺压，或刺破痈疡，排出脓血，使疼痛缓解。随着经验的不断积累，石器的治病范围也逐渐扩大。到了新石器时代（距今一万年到四千年前），由于人类掌握了磨制精巧石针的技术，遂产生了专门的医疗工具砭石，并且进一步发展了砭石的应用范围，促进了针灸的发展。我国曾在内蒙古多伦县和山东省日照县的新石器时代遗址里分别发现过砭石，为针灸的起源提供了有力的证据。

火的发现和使用，对人类的意义是非常重大的，也给灸法的起源提供了有利的条件。根据考古学的研究，50 万年前的“北京人”（中国猿人），已知道用火，在周口店发掘的含骨化石的地层中，发现有遗留的灰烬，烧过的动物骨骼等。可以推测，当时的病人在利用火的过程中，或烤火取暖时，发生灼伤，结果使原有的痛苦消除，经过长期的经验积累，产生了灸法。

(二) 针灸发展概况

根据现存的古典文献和历代名医的有关史料，按照时代先后，将针灸的发展过程作一扼要介绍，

1. 针灸学术的奠基时期 这个时期包括夏、商、周、春秋战国时代，大约从公元前 21～3 世纪。在这一时期，随着社会经济制度的发展，针具不断改进，总结经验，创立学说，写下了关于针灸的经典著作，所以是针灸的奠基时期。

在这一时期，由于经验的不断积累，人们的医药知识逐渐增多，特别是春秋时期，由于医巫分立，加快了医疗经验的积累速度。这时已出现了许多医生，都能掌握多种医疗技术，例如，春秋时期的名医医缓，医和都擅长刺灸技术，又重视药物治疗。公元前 5～4 世纪的杰出医学家秦越人（扁鹊），通晓临床各科，应用针砭、火灸、汤液、按摩、热熨等多种疗法给人治病，他曾用刺法急救一位热病垂危昏迷不醒的太子，被载入史册，广为流传。

在这个时期随着社会的发展,产生了阴阳、五行的哲学思想,医学领域对气、血、精神等有了初步认识,并且产生了人体与天地相应的观念,显示了中医基础理论的萌芽。

随着生产力的发展,针具也得到不断改进。在这个时代的前期,砭石仍然是针刺的主要工具,随着冶炼技术的发展,炼铜技术的进步,曾出现过青铜针,但未得到推广应用。后来由于冶炼的进一步发展,铁器的推广和应用,砭石经过了一个同金属针并用的阶段之后,逐渐地被金属医针所取代。由于金属针细而锐,应用方便,从而扩大了针刺的应用范围,推动了针灸学术的大发展。据《灵枢经》记载,当时的金属医针有九种不同的形状和用途,称之为“九针”,显示了当时针具的发展状况。

由于医学知识的丰富和发展,到战国时期开始了对医学的总结,出现了许多医学论著,其中关于针灸的很多。1973年在湖南长沙马王堆三号汉墓出土的帛书中,有两种经脉学专著,即《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》,反映了经络理论的早期面貌。它的发现给研究古代经脉学说提供了原始的实物根据。《黄帝内经》是当时托名于黄帝的医学理论著作,包括《素问》和《灵枢》两部分,成书于公元前。书中以阴阳、五行、脏腑、经络、气血等为基本理论,以针灸为主要医疗技术,用整体观点,发展变化的观点,人体与自然界相应的观点,论述了人体的生理、病理、诊断要领和防治治病原则,为祖国医学理论体系奠定了基础。其中《灵枢》中记载针灸最多,有关经络、病候、腧穴、刺法、灸法、治则等针灸基本理论,均作了相当详细的论述,可与《针经》(已佚)并称。因此《黄帝内经》是古代中医学也是古代针灸学的最初的一次大总结,在针灸的发展历史上起了奠基的作用。此外在这个时期,还出现了《难经》,以问答的形式解释《黄帝内经》中的疑难问题,是针灸学基础理论的补充。

2. 针灸学术的发展时期 这个时期相当于秦、汉、魏、晋、唐时代(公元前221~公元959年)。中国历史到秦汉之后,随着国家的统一,经济的发展,文化的发达,给医学的发展创造了有利的条件,针灸学术得到进一步的总结整理和推广,针灸学术体系随之形成,出现了许多针灸学家,针灸得到了广泛的应用,和深入的发展,并且开始向国外传播。

汉末名医华佗(约公元141~203年),擅长外科,并善于用针灸治病,如曹操患头风,刺脑空而愈。有患足痿者,刺环跳、悬钟等穴而能行。在用穴方面,主张“针灸不过数处”,以精简为尚,并且很注意针感的传导,著有《枕中灸刺经》(已佚)。

汉末杰出医学家张仲景(约公元142~210年)著《伤寒杂病论》,虽然是一部中药治疗的巨著,但他也多次提到针灸、烧针、温针等治法,并主张针药结合,辨证论治。

在这个时期,虽然已经有了针灸基础理论,但腧穴名称和定位很不统一。甘肃省武威县出土的东汉医简,竟把足三里定在“膝下五寸”,吕广把太仓(中脘穴别名)定在脐上三寸,华佗取背俞穴皆“侠脊相去一寸”,与现在的定位均不相同。如《内经》、《黄帝内经》、《明堂孔穴针灸治要》这三部托名黄帝的著作,在长期流传中,也已经“有所亡失”,或传抄讹误。因此,唐代著名医学家孙思邈将这三部著作的针灸内容经过整理,并结合秦汉以来针灸学的成就和他本人的临床经验,撰成《针灸甲乙经》(公元283年)一书,全书共有十二卷128篇,收集349个腧穴,以头、面、胸、腹、背的次序记述穴位。全书按照脏腑、气血、经络、腧穴、脉诊、刺灸法、临床各科

病证的针灸治疗的科学顺序编辑而成。这是继《黄帝内经》之后，针灸医学上的又一次总结，是一部最早的体系比较完整的针灸专书，为针灸学奠定了基础，在针灸发展史上，起了承先启后的作用。

隋、唐时期是我国封建社会的经济、文化繁荣时期，促进了中国医药学的发展，出现了许多著名医家。唐初孙思邈著有《备急千金要方》（公元650~652年）、《千金翼方》（公元680~682年），书中广泛地收集了前代各家的针灸治病经验，设有针灸专篇，加以论述，并对刺灸法、腧穴、禁忌等也有详细记载。此外，还绘制了《明堂三人图》，分别把人体的正面、背面和侧面的十二经脉、奇经八脉，用不同颜色绘出，“其中十二经脉五色作之，奇经八脉以绿色为之，三人孔穴共六百五十穴”，成为历史上最早的彩色经络腧穴图（佚）。此后，王焘著《外台秘要》（公元752年）大量收集名家灸法经验，载于书末，对灸法的推广和应用有着重要的贡献。随着针灸学术的发展和运用，到唐代针灸已成为一门专科，开始有了“针师”、“灸师”。在唐“太医署”中，设有针灸专科，其中“针博士一人，针助教一人，针师十人，针工二十人，针生二十人。针博士掌教针生以经脉孔穴，使识浮沉滑涩之候，又以九针为补泻之法”。这一制度也促进了针灸的发展。

3. 针灸学术的隆盛时期 这一时期相当于宋、元、明时代（公元960~1643年），由于印刷术和冶铸术的发展，文化的传播日趋普及，都极大地促进了针灸学的发展。宋代著名针灸学家王惟一，在北宋政府的支持下，对以前的针灸著作，尤其是腧穴的位置、所属络脉和主治病症进行了整理和考证，并结合他自己的实际经验，于1026年著成《铜人腧穴针灸图经》，书中记述了经络、腧穴、刺法等内容，考证了354个腧穴。这部书当时曾刻在两块石碑上，树立在汴京（今河南开封）供学习针灸者拓印和阅读。公元1027年，王惟一设计的两具针灸铜人模型制成，是我国最早的针灸模型，外刻经络腧穴，内置脏腑，作为教学和考试针灸师之用。考试前用黄腊涂在铜人表面，遮盖穴位，然后在铜人体腔内装满水，考试时若应试者刺中指定的腧穴、拔针后，水从穴内流出，这些措施，对经络、腧穴的统一和发展，都起到了促进作用。

南宋针灸学家王执中，参考南宋以前的著作，搜集针灸学的精华，并结合个人的经验，著成《针灸资生经》（1220），本人既重视理论，又重视实践，书中附有医案，是第一个提倡针灸医案的医学家，对后世颇有影响。元代著名医学家滑伯仁，考订经络循行及其与腧穴的联系，著成《十四经发挥》（公元1341年），系统地阐述了经络的循行路线和腧穴。

明代杨继洲是当时驰名全国的针灸学家，对针灸文献进行了广泛的搜集和整理，并结合实践经验，著成《针灸大成》（1601年）。本书较全面地总结了明代以前针灸学的经验和成就，书中不仅汇集了各种文献资料，而且还有作者的学术见解，针灸治法和医案。内容包包括针灸理论、歌赋、腧穴、腧穴图和疾病等。所以本书是继《黄帝内经》、《针灸甲乙经》之后的又一次大总结，广为流传，影响极大，直至今天仍是学习和研究针灸的重要参考书。此外，在这一时期还有《普济方》的“针灸门”（1406年）、徐凤的《针灸大全》（公元1435年左右）、高武的《针灸聚英》（1529）张介宾的《类经图翼》（1624年），都是汇总历代针灸文献的著作。

这个时期,在手法研究上也有了新的发展,在单式手法的基础上形成了二十多种复式手法,并且围绕手法问题展开了学术争鸣,汪机的《针灸问对》(1530年)就是争鸣的代表著作。这时期的灸法也有了较大的发展,应用较为普遍,《备急灸法》、《痈疽神秘灸经》、标明了灸法在各科的应用。窦材所著《扁鹊心书》,极力推崇烧灼灸法,每灸数十壮至数百壮,为防止烧灼痛,采用“睡圣散”,进行全身麻醉的方法。在14世纪开始出现艾卷灸法,有的在艾绒内加入药物称之为“雷火针法”、“太乙神针”。

在这个时期还出现了按时取穴法,如金代何若愚撰《子午流注针经》,提倡子午流注按时取法,金元名医窦汉卿推崇子午流注,又提倡八法流注按时取穴法。

由宋至明,针灸学术无论在经络、灸穴、刺法、灸法和临床应用上都有了全面的发展,出现了许多著名的针灸学家,编著了许多针灸著作,对后世影响极大,针灸已发展到相当水平,所以说这个时期是针灸学术的隆盛时期。

4. 针灸学术的衰落时期(由清至近代,公元1644~1948年) 清代医者重药而轻针,针灸逐渐转入低潮,好的针灸著作较少,比较有名的有吴谦等人著《医家金鉴·刺灸心法要诀》(公元1742年)以歌诀和插图为主,很切合实用。李学川撰《针灸逢源》

(1817年),强调辨证取穴,针药并重。清代医者轻视针灸与上层阶层有密切的关系,他们借口针灸“脱衣露体,有伤大雅”以鄙视针灸。继而,公元1822年,清王朝竟以“针刺火灸,究非奉君主之宜”为理由,命令将太医院针灸科永远停止。从1840直至1949年,中国沦为半封建半殖民地的社会,广大人民陷入深重灾难之中,针灸发展受到更加严重的障碍。西方殖民主义者把文化及其医学当作侵略手段,他们竭力排斥、贬低中国医药学,有人甚至污蔑针灸是“医疗上折磨”“致死的针”。国内反动政府,从1914年开始,多次提出废止中医,并且采用了一系列限制中医的反动措施,如1929年国民党第一次中央卫生委员会议通过了余云岫提出的“废除旧医,以扫除医事卫生之障碍”案,发布了废止中医的命令,因广大医务工作者和人民群众的反对,才未得逞,但中医事业包括针灸事业都受到严重摧残,造成针灸事业的衰落。

5. 针灸学术的复兴和发展 中国共产党成立以来,一贯重视祖国的文化遗产,因此对祖国医学大力提倡,早在二万五千里长征时期,针灸就已被广泛地采用。1944年10月,毛泽东主席在陕甘宁边区文教工作会议上,指出了中西医团结的伟大方针。之后,很多西医学习和研究针灸,并且在根据地和军队中推广应用。1945年4月,延安白求恩国际和平医院开设针灸门诊,是我国针灸第一次进入综合医院,同时在解放区还举办了针灸训练班,培养针灸医学人才。

1949年中华人民共和国成立,在中国共产党和人民政府的领导之下,制定了继承和发掘祖国医药学遗产,整理提高的方针。采取了一系列发展中医事业的措施,使针灸学术复兴起来,并得到了蓬蓬勃勃地发展。

1951年7月成立了直属卫生部的针灸实验所,研究和推广针灸疗法。为了更好地贯彻和执行党的中医政策,1954年党又提出了“系统学习,全面掌握,整理提高”的方针,进一步促进了中医事业的发展。1955年卫生部举办了高等医学院校针灸师资训练班,确定针灸学为高等医学院校的必修课程,同年冬季,卫生部成立了中医研究院,将原来的针灸疗法实验所改为针灸研究所。1956年成立了北京、上海、广州、成都四所

中医学院，以后又逐渐发展成为24所中医学院，各学院都设置了针灸教研室，针灸学作为必修课。目前，已有8所中医学院设立了针灸系，北京针灸学院国家已经批准，现正在筹建，同时，全国多数省市成立了针灸专科学校，培养从事针灸事业的高等和中等专业人员，以加速针灸学术的发展。目前全国已有1009所中医院，以及为数众多的综合医院都设有针灸科，从大医院到小医院，从中医医院到综合医院，都有从事针灸治疗的专业人员，所以针灸学已得到了极大的普及。

建国35年来，在继承发掘古代针灸学术的基础上，针灸研究也取得了重大成就。五十年代主要是整理针灸学的基本理论和基本知识，观察针灸的适应证。六十年代主要从事针灸文献的研究，针灸临床总结，针刺麻醉的成功和临床应用，针灸基本作用的研究，观察针灸对各个系统，各个器官功能的影响等。八十年代主要是针麻原理，针刺止痛的研究，经络感传的研究，以及针灸临床的深入研究和总结。通过研究证明针灸适用于临床各科的多种疾病，对300多种疾病有效，其中对100多种疾病有显著效果。针灸的研究促进了针灸本身的发展，导致了经络学、腧穴学、刺灸法学、针灸治疗学、实验针灸学、针刺麻醉学等分支学科的出现。随着针灸学研究和开展，全国举行了多次学术交流会，1959年7月，卫生部在上海召开了全国中医经络针灸学术座谈会，会上共收到全国120个单位的学术论文391篇。1979年6月召开了全国第一届针灸针麻学术讨论会，出席会议的有国内外专家500多人，其中国内学者有350人，国外学者150人，讨论和交流学术论文315篇。1984年8月召开了全国第二届针灸针麻学术讨论会，这次大会是我国针灸史上的一次盛会，出席会议的有国内外专家、学者800多人，其中国内学者400多人，国外学者400多人，我国学者向这次大会提交了600多篇论文，表明针灸治疗常见病、急住病的疗效和针刺麻醉的临床效果，均有了明显的提高。在经络学说、针灸理论、临床机理和针麻原理的研究方面，都取得了可喜的成就，得到了长足的发展，并正在蓬勃发展。事实证明，针灸学不仅仅属于中国，而成为世界医学的一部分了。

（三）针灸学术的国外传播 针灸在很早以前就传向国外，六世纪时针灸传入朝鲜，公元541年梁武帝派医师和工匠赴朝鲜工作，693年朝鲜设针博士教授。针灸传到日本也是在6世纪，552年我国以“针经”赠日本钦明天皇，562年吴人知聪携《明堂图》、《针灸甲乙经》等书东渡日本。公元753年鉴真和尚带领高僧35人到日本，对日本针灸学术的发展很有影响。同时日本也多次派人来我国学医，请精通医学者给予传授。702年日本颁布大宇律令，仿唐朝的医学教育制度设置针灸专业。我国针灸传到朝鲜和日本之后，不断发展，开设了书，创办医院，一直流传至今。随着中外文化的交流，针灸也传到东南亚和印度。大约在17世纪针灸传到欧洲。公元1683年荷兰东印度公司的医生登·甲内氏（Wilhelm ten Rynno）写了一本论关节炎的书，书内记载了中医的针灸疗法。其后德国的盎格尔白内氏（Engelbert）在日本学到针灸后，于1712年著《海外珍闻录》一书，也介绍了针灸疗法，对针灸在欧洲的传播都有一定的影响。18世纪末叶，法国路易·白利居（Louis Borlloz）医师就从事研究我国的针灸学术，公元1863年德布里氏（T·Dehry）在他著述的《中国医学大全中》，对针灸作了详细记载。其他还有法文版《黄帝内经》译本，《中国之针灸》和《针灸大全》等书，对针灸都作了专门介绍。1900年法国人苏里耶莫特（Soulie Moranted），曾在中国居住，研究针灸30余年，著《金针大全》，对法国影响

很大。由于针灸在法国影响很大，后来法国就成为欧洲传播针灸学术的主要国家。

新中国成立以来，扩大了我国针灸学术对国际的影响，加快了对外传播。在五十年代苏联和东欧国家派人来我国学习针灸，六十年代朝鲜、越南等国多次派人来我国留学，学习中医和针灸。1971年我国公布了针刺麻醉的成就之后，引起了国外医学界的强烈反响，出现了学习针灸、针麻，并应用于临床的热潮。我国卫生部受世界卫生组织的委托，从1975年起，在北京、上海、南京举办国际针灸学习班，至今已有40多期，为100多个国家和地区培训了800多名针灸治疗医生。他们结束回国之后，普遍地开展针灸治疗和针刺麻醉工作，取得了显著成绩。近些年来，我国学者多次被邀参加针灸国际学术交流会议，他们的学术报告受到与会代表的赞扬。每年有许多针灸学者受邀到国外进行讲学和治疗工作，这一工作目前正在发展。我国在非洲和西亚地区医疗队都有针灸医生，他们利用针灸治病、防病，传授技术，深受人民欢迎，并得到高度的评价。

针灸和针麻原理的研究正在世界蓬勃发展，国际性学术交流会频繁召开，据不完全统计，自1965年到现在已召开20多次国际性学术会议，而且参加的国家人数越来越多。针灸在世界上的传播和影响，表明中国针灸学，不仅仅属于中国，而是世界医学的共同财富。

小 结

导论部分主要介绍了针灸学的定义，针灸学的主要内容，针灸学的特点，学习针灸的方法和步骤以及针灸发展概况五项内容。针灸是专门研究利用针刺和艾灸防治疾病的一门学科。它主要包括经络、腧穴、刺灸法和临床治疗四项内容。针灸学的特点是适应证广、疗效显著、操作简便、经济安全。学习针灸的方法，必须掌握中医基本理论、经络学所、腧穴的位置和功能、刺灸方法和进行临床实习。针灸发展概况，在我国历史上可分为五个时期，即针灸学术的奠基时期、针灸学术的隆盛时期、针灸学术的衰落时期、针灸学术的复兴与发展。另外，针灸学术在六世纪已传向国外，主要在日本、朝鲜和东南亚各国，十七世纪传入欧洲，新中国成立后至今针灸已传至100多个国家和地区，针灸已遍及世界，成为世界医学的重要内容。

【复习思考题】

1. 针灸学的概念是什么？
2. 针灸学的内容有哪些？他们之间有何关系？
3. 怎样认识针灸适应证广和疗效显著二个特点？
4. 针灸学为什么能延续几千年，并能得到蓬勃发展？
5. 学习针灸为什么必须掌握中医的基本理论？
6. 学习针灸为什么必须练习操作方法？
7. 针灸学在历史上分为几个时期，每个时期的特点是什么？
8. 针灸发展史上三次大总结的代表著作是什么？作者是谁，成书于什么年代？

第一章 经络总论

经络学说是研究人体各部分之间相互联系、相互影响的学说，也是说明人体生理活动和病理变化的一种学说。同脏腑学说密切结合，是祖国医学基础理论中的重要组成部分。经络是中医临床辨证和治疗疾病的主要依据，对于针灸来说，其意义则更为重要，长期以来在中医的医疗实践中，起着重要作用。本章拟对经络学说的概念、经络的起源和形成、经络的主要内容、经络的命名、经络的生理功能和病理变化、经络的临床应用作一概括性介绍，为下一章的学习打下基础。

第一节 经络的概念

【学习要求】

- 一、要求掌握经络的基本概念。
- 二、要求掌握“经”和“络”的区别。
- 三、了解经络学说的意义。

【自学时数】 0.5小时

经络学说是祖国医学基本理论的重要组成部分，是针灸学的理论核心。经络是人体运行气血的通路；内联脏腑，外络肢节，沟通内外，贯穿上下，将人体各部分联结成一个有机的整体；并藉助运行气血，营养周身，使人体各部功能活动得以保持协调和相对的平衡。

“经”和“络”有所不同。“经”即经脉，有“路径”和“途径”之意，经脉是纵行的平线，分布在人体的一定部位，并深入体内和脏腑相联系，所以经脉是经络系统主体。“络”即络脉，有“网络”之意，即家网络一样，纵横交错，遍布全身，分布较浅，多在体表部位，所以说，络脉是经脉的分支。《灵枢·脉度》篇说：“经脉为里，支而横者为络，络之别者为孙”。

经络学说的意义，一是经络使人体成为一个完整的、统一的有机体。体内各组织器官之间有着紧密的联系，而经络则是人体内外、表里、上下、左右等方面联系的主导者。它象地面上的交通线一样，有主干，有分支，内部络属于脏腑，外部联系着五官七窍、四肢百骸，网络全身，运行气血，周流体内和体表，使人体各部分紧密地联系起来，成为一个整体。故《灵枢·海论》说：“夫十二经脉者，内属于脏腑，外络于支节”，说明了内脏与体表的联系是通过经络实现的。经络学说的意义之二，是经络在生理、病理、辨证、治疗上占有重要地位。由于经络体系使人体成为一个完整的有机的整体，使内脏与内脏之间、内脏与体表之间、内脏和组织器官紧密地结合起来，以调节人体的多种生理功能活动。由于经络在人体的分布有一定路线，其循行联系又有固定的脏器和器官。所以体内脏器发生病变，可影响到相应的脏腑、相联系的器官、相联系的体表；而体表

一定部位的刺激也可影响到体内，影响到相应的脏腑。所以说，经络学说无论在生理、病理和诊断、治疗上都具有重要地位、而在针灸学中则更为重要。

小 结

本节主要讲述了经络的概念，即经络是气血运行的通路、内联脏腑，外络肢节，沟通内外，贯穿上下，协调阴阳、气血，使人体成为一个有机的整体。经络中可贯通上下，并能沟通内外的干线为之“经”，经络中譬如网络，纵横交错，遍布全身者为之“络”。由于经络的联系和分布，使人体成为一个有机的整体，体现了中医的整体观念，在生理、病理、诊断治疗上都具有重要意义。

【复习思考题】

1. 什么是经络？
2. “经”和“络”有什么不同？
3. 怎样理解经络使人体构成一个有机的整体？

第二节 经络学说的形成和发展

【学习要求】

- 一、了解经络学说是怎样形成的。
- 二、了解经络学说形成过程中的主导因素。
- 三、了解经络学说的发展概况。

【自学时数】 2小时。

经络学说是我国古代医家和劳动人民在长期的医疗实践中不断认识、积累和总结而逐渐形成的。关于经络学说的资料记载，最早见于马王堆三号汉墓出土的《帛书》，即《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》。《帛书》的发现，说明早在三千多年前的周代，经络学说已初具雏型。至《内经》时代，经络学说已经形成，以后各代又有了不同的补充和发展。

一、经络学说的形成

根据现有资料分析，经络学说的形成，可能是通过下列几个途径：

（一）通过体表反应点和针刺感应路线的归纳

经络学说的来源，与体表反应点有密切关系。关于体表反应点和经络的关系，是古人在长期的临床实践中逐渐积累实践经验形成的。如某一脏腑或某一部位有病时，有时会在体表的一定部位出现压痛感，或者在皮肤上出现结节以及色泽变化等情况，而针刺这些部位，也可治疗相应部位的疾病。如《灵枢·背腧》篇记载：“欲得而验之，按其处，应在中而痛解”。这就是说内脏有病时，按在体表的反应点，就会使病痛得到缓解。在古人的经验积累中，发现人体有许多这样的反应点，如背俞穴就是通过皮肤触诊而被发现的，特别是四肢下端的穴位。《灵枢·九针十二原》篇载有：“五脏有六腑，六腑有十二原，十二原出于四关，……五脏有疾也，应出十二原，十二原各有所出，明知其原，睹其应，而知五脏之害矣”。即是说内脏疾患可以在四肢部位找到反应点。近

代也有新的发现，如急性阑尾炎在足阳明胃经足三里和上巨虚（大肠的下合穴）之间会出现压痛点；胆囊发生病变时，在足少阳胆经的阳陵泉穴下面也可出现压痛点，这些点都是经络内外联系的根据。另外古人还从皮肤和经脉的色泽变化，判断体表与内脏的联系，如《灵枢·经脉》载：“脉色青，则寒，且痛；赤则热。胃中寒，手鱼之络多青矣”。这些都说明，体表和脏腑之间有内在的联系。

经络感传现象，古代医家还观察到当针刺一定部位时，会有酸、胀、麻、重的感觉向一定的方向传导，呈线状扩散，称之为经络感传现象或“得气”。古人并认为针灸的效果同得气与否有很大关系，所以针刺必须得气，正如《灵枢·九针十二原》所说：“刺之而气至，乃去之”。经络感传现象的出现，并非少数，根据我国近年来调查，循经感传现象的出现率在20%左右，而且与古代经络的循行路线基本相同，这就有力说明了经络感传现象是经络产生的有力证据。然而，从体表敏感点和循经感传现象探讨经络的产生，与针灸术的发明和发展有密切关系，有了针灸术才有可能针刺敏感点，才可出现循经感传现象。随着社会的发展，针具的改革，由砭石、骨针、竹针、陶针、直至东周的春秋时代、冶铁技术的发明后，出现金属针。因金属针较细，尖锐，有较好的韧性，从而使人们有可能较准确地在一个点上进行比较深和比较灵活的针刺。这样，“得气”的机会多了，经络现象的出现也随着加多，为经络的产生创造了有利的条件。

此外，气动、推拿时，也有脉气运行，沿一定路线传导的感觉，也是经络产生的一个重要因素。

（二）通过穴位功能的总结 经络的形成与穴位的主治功能有密切关系。古人对穴位功能的认识，是通过长时期的临床实践积累逐渐形成的。当初，人们不可能知道人体上有什么穴位。随着社会生产力的发展，人们在生产劳动过程中，身体某一部位，偶然受触碰或损伤后，意外地发现其原来患有的疾病，竟获得减轻或解除。同样，自人类知道用火以后，体表有时被火烧伤，而医好了内脏或某些部位的疾病。另外，在日常生活中，当身体某些部位不舒服或疼痛时，会很自然地用手去按摩，或按压，使疼痛减轻，或感到轻快。这些情况，开始是偶然的，但类似的情况积累多了，于是就逐渐产生了某些“点”的治疗性概念。这种点在古代文献中称作腧穴、气穴或孔穴，俗称穴位。以后又通过长期的反复实践，不断地发现新的穴位，同时穴位主治病症的知识，也逐渐增多，加深了对穴位的认识。随着社会生产力的发展，针具的不断改革，从最早的砭石发展到金属针之后，针刺的深度和范围逐渐扩大，对穴位的认识也逐渐深刻。

随着穴位主治性能的积累，于是把穴位的主治作用，进行整理分析，加以归纳分类，从而发现其主治性能基本相同的穴位，往往成行地分布在一定部位上。另外，在临床实践过程中，人们发现，针刺某一穴位，不仅解除了局部的病痛，同时，又解除了远离这一穴位的体内或其他部位的病痛。这种现象，虽然是从偶然中发现的，但出现的次数多了，很自然地使人想到针灸术之所以能治疗远离某一穴位以外的其他部位的病症，可能是由于他们之间存在着一种必然的联系。不同的穴位有相同的治疗作用，他们之间也必然存在着一定的联系。这样，从两点联成线，到由多数点联成线，再加上针刺“得气”和经络传导现象的证实，就成为经络系统发现的主要方式之一。

（三）通过临床症候的归纳 中医学诊治疾病的一个特点，就是极端重视症候及其

发生发展的规律，而临床症候的归纳，对经络学说的起源也有密切关系。一定症候的反复出现，对于已知经络的循行，可起佐证的作用。例如，胸部胀满、喘咳、肩背痛、上臂及前臂的桡侧疼痛等一系列症状经常同时发生，容易使人们联想到这与肺经的经脉有关，进一步佐证了这条经脉的存在。根据近些年的研究材料，有些“经络敏感人”除了出现经络循经感传之外，还有的会沿经络出现皮肤过敏现象，如丘疹，或皮肤色泽的变化等，这些在《灵枢·经脉》篇就有“当脉所过者热肿”的记载。所以，临床症候和临床可见现象的归纳，对于经络的形成也有密切关系，对于已发现的经络还可以起到鉴定和佐证的作用。

（四）通过解剖、生理学知识的综合 经络的实质，虽然目前尚不清楚，但根据目前的资料，证明他与血液、血管、淋巴、神经、内分泌、肌肉等都有密切的关系。所以，经络学说的形成，很可能是经络现象和古代解剖、生理学的综合。

由于针灸时出现“得气”和经络传导，以及局部可治疗远距离部位的病症等一系列现象，人们必然试图去寻找这些现象的物质基础。于是古人便通过解剖生理学方面的研究来证实经络的存在。

首先肯定在公元前二、三世纪，古人就有人体解剖的实践，《灵枢·经水》篇载有“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。其脏之坚脆，腑之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊，气之多少，……皆有大数”。说明古人在当时已对血脉、筋肉、骨骼和内脏等，通过直观方法都有一定程度的了解。其后，《汉书·王莽传》载：“翟义党王孙庆捕得，莽使太医尚方巧屠共剖剖之。”古人从解剖中得到的一些知识和经络结合起来。

古代医学认为经络与气血的循环有密切的关系，《灵枢·经水》篇说：“经脉者，受血而营之”，《灵枢·本脏》篇说：“经脉者，所以行血气，……是故血和则经脉流行”，《素问·离合真邪论》：“经之动脉，其至也，亦时陇起，……其至寸口手也，时大时小”，《灵枢·本输》：“腋内动脉手太阴也”。以上《内经》中的这些内容均说明经络与血管和血液均有密切关系。

古人描述经络还有颜色的不同，如《素问·经络论》提出经脉有“常色”，即赤、白、青、黄、黑、络脉“无常色”，并指出络脉“寒…则青黑，热…则黄赤。”古人解剖时见到解剖颜色的不同，却是事实，例如，脂肪类的结构呈浅黄色，神经呈白色，静脉呈青蓝色等等。可见古人所说的经脉，相当部分是指血管，也有一部分是神经。另外，古人认为奇经八脉中的带脉，出于十四椎（第二腰椎），束腰如带而前垂，其所指很象腰部有神经；又如奇经八脉中的督脉的循行路线是“并于脊里，上至风府（在项部），入属于脑”，这同脊髓极为相似。这些都说明经络包括了神经。在《素问·刺法论遗篇》有“气出于脑”，在《素问·应象大论》有“气伤痛”，在《灵枢·刺节真邪论》有“卫气不行，则为不仁”的记载，说明经络的功能活动，同神经系统的功能有一致的地方。

经络学说中的经筋，很象肌腱组织，如《素问·五脏生成论》说：“诸筋者，皆属于节”，《灵枢·经筋》说：“足太阳之筋……结于踵，上循跟，结于腓”，“手阳明之筋，起于大指次指之端，结于腕，……上臑，结于髀”。以上说明经筋极似肌腱组

织。

在解剖时古人还发现，体内有些管线结构连接各个脏器，在体表分布全身各部，这就是《灵枢·海论》篇所说的“夫十二经脉者，内属于脏腑，外络于肢节”的道理。在体内因血管等组织密布于体内脏器，故《素问·调经论篇》说：“五脏之道，皆出于经隧”。在体表的联系，在古代医书中也有很多记载，例如，《灵枢·经脉》篇说：“经脉十二者，伏行分肉之间，深而不见；……诸脉之浮而常见者，皆络脉也”，又说：“诸络脉皆不能经大节之间，必行绝道而出入，复合于皮中”。这些描述是血管分布在体表的情况，也是经络“外络肢节”的部分依据。以上情况说明，经络的起源，在一定程度上结合了古代的解剖学。

在不断发现经络存在的基础上，古代医学家不断地进行整理归纳，并借助于当时盛行的阴阳五行和“天人相应”概念与经络相结合形成了经络学说。

综上所述，经络学说的形成是我国劳动人民和医学家长期与疾病斗争的结果。它来源于体表反应点和针刺感应的传导，穴位主治性能的概括，临床症候、征象的归纳，生理、解剖知识的应用，由这几个方面的经验不断积累、归纳而成。其中，针刺感应的传导因其有一定的传导路线，所以在经络的形成上可能起主导作用，穴位主治性能的归纳起辅助作用，临床症候、征象起验证作用，解剖、生理知识的结合起配合作用。

二、古代经络学说的发展

经络学说的形成，经历了漫长的过程，记载经络最早的《帛书》、《内经》奠定了经络学说的基础，以后又经过各代医家的不断充实，才逐渐完善起来。

（一）《内经》奠定了经络学说的基础

长沙马王堆三号汉墓出土的《帛书》中，用秦篆文手录的两种经脉专著，即《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》，是最早的经络记载，但本书尚未形成经络体系，只是经络学说的雏形，到《内经》时代，才使经络形成比较完整的经络学说。《内经》包括《素问》和《灵枢》两部分，其中《灵枢》所记载的经络资料最多，《素问》也有不少专篇讨论经络学说，其主要内容包括以下几项。

1. 阐明了十二经脉体表和体内的循行路线，具体指出了手、足三阴经和三阳经的走行方向，指出了十二经脉的循行顺序，即起于手太阴经，以次经手阳明大肠经、足阳明胃经、足太阴脾经、手少阴心经、手太阳小肠经、足太阳膀胱经、足少阴肾经、手厥阴心包经、手少阳三焦经、足少阳胆经、足厥阴肝经，然后再回到手太阴肺经，构成一个如环无端的循环体系。另外还阐明了十二经脉和脏腑之间的“络属”关系。

2. 分别叙述了十二经别、十二经筋、十二皮部、十五络脉以及督脉、任脉、冲脉、带脉、阴跷、阳跷诸经的循行路线和作用。

3. 论述了经络的生理功能，主要通行营卫气血，如《灵枢·本藏》篇说：“经脉者，所以行血气而营阴阳、濡筋骨、利关节者也”。正是由于经脉在人体担负着运行气血的任务，因而它就能起到沟通人体内外、表里的作用，把内脏和体表互相联系在一起，使人体成为一个有机的整体。同时，人体上下内外。包括脏腑、筋骨、皮肉，都要靠经络运行气血的营养，才能维持生命力。

4. 阐述了十二经脉和脏腑的功能发生异常变化时所出现的病候，概括地讲，有两

类不同的症候，即“是动病”和“所生病”，它给后代诊断外感病、内伤病提供了依据。所以，《灵枢·卫气》篇说：“能别阴阳十二经者，知病之所生，候虚实之所在者，能得病之高下”，说明了经络学说在诊断和治疗上的作用。

5. 阐述了经络学说在治疗上的应用，首先强调了经络系统在治疗中的重要性，如《灵枢·经脉》篇指出：“经脉者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通”。其次，指出根据经络辨证决定治疗原则，不论哪一经病症，均和“盛则泻之，虚则补之，热则疾之，寒则留之，陷下则灸之，不盛不虚以经取之”。第三是经络辨证在临床上的应用，例如，根据病邪的种类、留注的经络、以治疗各种伤寒病（《素问·热论》），癰疾、风痉诸病，应根据病邪所处的经络来治疗（《灵枢·刺节真邪》篇），耳聋、齲齿刺的阳阴（《灵枢·经脉》篇）等。

总之，在《内经》中已奠定了整个经络学说的基础，从经络本身的循行及其生理现象，到经络在病理上和临床上的应用，都已有明确而简要的叙述，为后世在经络学说的各个方面，打下了一个初步的基础。

（二）经络学说的继续完善和临床应用

从《内经》到汉代，是经络学说继续完善并在个别学科中得到深入发展的时期。在这里具有代表性的作品是《难经》和张仲景的名著《伤寒论》与《金匮要略》。

《难经》有相当大的篇幅是叙述经络的，并对《内经》中有关经络学说的薄弱环节作了补充。首先，论述了十二经脉的根源是“肾间动气”说明“命门”元气是发挥经络生理功能的主要生理因素。其次，《难经》首先提出“奇经八脉”这样的名词，把十二正经以外的经脉统辖起来，统称“奇经八脉”。它详细地补充了奇经的循行路线、生理功能、病理表现。如，在《难经·二十九难》中指出了奇经八脉患病时的总纲，补充了《内经》的不足，它说：“阳维为病，苦寒热。阴维为病，苦心痛。阴跷为病，阳缓而阴急；阳跷为病，阴缓而阳急。冲之为病，逆气而里急。督之为病，脊强而厥。任之为病，其内苦结，男子为七疝，女子为瘕聚。带之为病，腹满腰溶溶若坐水中，此奇经八脉之为病也”。这就为奇经八脉在临床上的应用提供了进一步的材料。第三，提出十二经脉是运行全身，络脉是渗透于周身组织。络脉对经脉起辅佐作用。第四，《难经》提出了脏、腑、气、血等八个会穴，并应用五行学说解释五俞穴，对针灸临床具有重要价值。此外，《难经》还阐明了“十二经皆有动脉”和“独取寸口”的切脉方法，并描述了不少“脉象”，为后世脉学的发展奠定了基础。

汉代名医张仲景把经络学说应用到外感热病和内科领域，使经络学说得到相当大的发展。在《内经》中的十二经病候，偏于了经络分布路线方面病理症状的归类，而《伤寒论》则把十二经中的手足同名经合并，称为“六经”，即根据临床实践，把局部与全身、体表与内脏所反应的症状分为六类，作为伤寒病的总纲，分经论证，辨证论治。这不仅是后世治疗外感热病的依据，而且使中医各科特别是内科，有了很大的进展。

（三）经络学说的进一步总结和经络图象的绘制

晋代的《针灸甲乙经》是继《内经》之后，关于经络学说的另一次总结。它是一部针灸学的专著，使经络学说在穴位方面有了很大发展。《针灸甲乙经》是在《内经》和《明堂孔穴针灸治要》（已佚）等书的基础上加以整理而成。它的特点是把腧穴和经络

的关系明确化了,对穴位的名称、位置、针刺深度及各穴主治病症等,都作了详细介绍。它的另一个特点是根据每一经可能出现的各种病证,规定了具体的取穴方法。还特别总结了经络学说应用到妇科、儿科杂病的专篇,所以说,《针灸甲乙经》在经络学说的腧穴方面和临床应用方面都大大地向前推进了一步。

经络即指经脉和络脉,古人认识到脉搏的快慢和形态的异常,均是经络脏腑疾病的反映。晋代医家在这方面也有很大发展,《脉经》就是切脉诊病的最早一部专著。书中载述了许多种脉象,及各种脉象的主病。总结了晋以前关于切脉方面的经验,为中医四诊中的切诊奠定了基础。这是经络学说在诊断(脉诊)方面的发展。

南北朝时期,经络学说又有一些新发展,这就是经络的形象化,经络图象的绘制。根据记载,这个时期已经有“明堂图”,也就是经络孔穴图。例如,《隋书·经籍志》所载各种明堂图。就不下十种之多,到了唐代,这种经络穴位图象已发展成彩色明堂图。据《千金方》卷29所载,孙思邈曾根据甄权的明堂图绘成彩色图,比过去较为精制,推动了针灸穴位的传播。

隋唐时代经络学说的应用更加广泛,《诸病源候论》、《外台秘要》、《千金方》等虽然不是经络方面的专书,但在病因病机、辨证治疗上都与经络相结合,如《诸病源候论》在解释某一部位的疾病时,或某些病证的发病原理,总是以经络与脏腑的理论为依据。另外,在《千金方》、《千金翼方》则设有针灸专篇,涉及经络的内容更加具体。在《千金方》中还提出了“阿是”穴的取法和应用,扩大了针灸的穴位范围,体现了经络学说中有关络脉、经筋和皮部等理论的具体应用。这些说明,经络学说在这一时期,已经成为医学基本理论的重要内容之一,得到普遍的重视和广泛的应用。

(四) 针灸铜人的铸造和经络学说在药理学方面的应用

古代经络学说的最大发展,是在宋、金、元时代,这是与当时的社会生产力、经济、文化的提高密切相关的。在这一时期,经络学说的成就主要有针灸铜人的铸造,经络学说在药理学上的应用和经络学说的第三次总结。

首先是针灸铜人的铸造,使经络系统形象化得到进一步的发展。自从明堂图出现以来,对于认识经络的位置和走行路线等,都很有帮助,但明堂图是平面图,图形是仰、伏、侧、三种体位。所以,这不能使人充分了解经络与人体的实际关系。而且有些经络循行情况无法表达出来。宋王唯一主持铸成铜人模型,并著有《新铸铜人腧穴针灸图经》,对于传播经络知识、确定经络的具体循行路线,很有影响。

其次是经络学说在药理学方面的推广和应用。宋代,由于经络学说与中药学的发展,特别是经络学说的广泛应用,因而不可避免地会推广到中药学方面来。金著名医学家张元素,在《珍珠囊》、《藏府标本药式》二书中提出了药物归经和引经报使,他把每一药物的作用,按照其属性分别归属于一经或数经。同时,他还根据十二经见证,按经列药,以便临症用药的选择。依经分药,对于临床有很大的推动作用。

第三是经络学说的又一次总结。元代滑寿将奇经八脉中的任、督脉与十二经脉相合,著《十四经发挥》,他是根据《全兰循经取穴图解》(已佚)一书的内容加以整理补充而成,着重于十四经脉分布部位的考证和循行路线的分析,以及脏腑联系与病候等,论述颇为详尽。此处,还提出了“络脉传注,周流不息”的理论,对气血在经络中循行

原理作出了新的发挥。

（五）古代经络学说的完备

明清以来，经络学说已深入到医学领域的各个部门和分科，经络学说受到普遍的重视，专书不断出现。继《十四经发挥》之后，李时珍对奇经八脉作了整理，著成《奇经八脉考》引述历代医家关于奇经八脉的论述，对奇经八脉在生理、病理、临床各科的应用，都有详细的论述。至此，经络体系已基本完备。

明清时期，有许多经络方面的专书，除《奇经八脉考》之外，尚有《循经考穴编》，它以腧穴为纲，考订穴位的位置与经脉循行径路，引用的材料甚为丰富。明代徐师曾的《经络全书》，按人体解剖部位对经络逐段进行考证。清代陈惠畴《经络图考》，以周身骨度为基础，附列详图，逐经考订腧穴的位置，并论述摸骨取穴的方法，使穴位的定位有了比较明确的标志。此外，还有《针灸大成》、《针灸聚英》、《针灸逢源》、《针灸集成》、《图书集成·医部全录》等书，收集了历代有关经络和针灸治疗的资料，对于经络学说在针灸方面的应用，对后世有一定的影响。

根据经络学说来研究中药学，也有所发展，姚澜的《本草分经》则一反历代本草分经的惯例，改以十二经为分类的依据，这是药物归经的进一步发展。

由于经络学说的发展，已深入到中医学的各个领域，引起了医学家的普遍重视，所以清代大医学家喻嘉言说：“凡治病不明脏腑经络，开口动手便错。”（《医门法律》）说明经络学说不仅在针灸学中占有重要地位，而且在整个中医学中占有重要地位。

经络学说，就是这样在长期的医疗实践中不断地总结经验，而逐渐发展起来的。它在二千多年前就已经形成，在以后的漫长年代里，得到了不断地充实和发展，但是进展比较缓慢，而且掺进了某些唯心主义和形而上学的内容，限制了经络学说的发展。由于历史条件的关系，经络学说没有得到应有的发展，特别是从清代末期到解放前，由于反动统治阶级的压迫，帝国主义的文化侵略，妄图消灭中医，使祖国医学遭到了严重的摧残，经络学说也和针灸一样，处于停滞和频死的边缘。

小 结

经络学说是我们的祖先在实践中发现和创造出来的。古人通过针灸术，获得了针感沿一定部位传导的知识，特别是金属针的发明和应用，使人们有更多的机会观察到或感受到经络传导现象。经络传导通路上的腧穴主治性能大致相同，而主治相同的腧穴又大致在一条经络传导通路上，在经络的传导通路上往往出现一系列病症，而一系列的症候往往与某一经络的通路有关。古人通过长期的反复实践，互相验证，又结合古代的解剖学和生理学知识，形成了经络学说。

《内经》是古代经络学说的初步总结，为后世在这方面的发展奠定了基础。在汉代得到进一步的补充和发展，并应用到外感热病和内科杂病方面。晋代的《针灸甲乙经》把经络学说和腧穴，经络学说和临床紧密地结合起来，使针灸学向前推进了一大步，这是经络学说的又一次总结。两晋至隋唐时期，经络系统开始形象化，出现了明堂图和彩色图，并得到广泛的应用。宋金元时代，经络的形象化进一步发展，出现了针灸铜人，同时，经络学说开始应用于中药学，产生了药物归经和引经报使学说。《十四经发挥》由