

针灸各家学说讲义

吴 惟 康

黑龙江中医学院

5
C1
222
L0022
7

针灸各家学说讲义

吴 惟 康



黑龙江中医学院

1177044

前 言

这本小书的初稿，是1980年为黑龙江中医学院针灸师资班讲课时写的，以后又给本科77级针灸班讲过。在讲课当中同学们希望印发材料，但因初稿，尚需补充修改，故未付印。后经于致顺副教授仔细地审阅，认真地“剜其瑕砾，拏其萧粮”，打印出来，以供针灸系教学之用。

为适应学习针灸者的需要，在同志们热情鼓励和大力支持下，我才有勇气把这本不成熟的稿子付印，希望此书印出以后，能得到广大读者的批评指正，以便再加修改。

本书在编纂过程中，承我院李仁述助理研究员、附院李长增主治医师协助，分别对吴棹仙、皇甫谧做了评介。此外，尚有医学硕士学位获得者李群同志参校，一并谨致谢意。

吴惟康

1984年8月21日

目 录

一、《内经》	(1)
二、秦越人和《难经》	(15)
三、张仲景和《伤寒论》	(20)
四、皇甫谧和《针灸甲乙经》	(26)
五、何若愚	(39)
六、窦汉卿	(42)
七、滑寿	(45)
八、陈会	(50)
九、徐凤	(52)
十、高武	(57)
十一、汪机	(62)
十二、李梴	(66)
十三、杨继洲	(68)
十四、张介宾	(76)
十五、吴棹仙	(84)

一、《内 经》

《内经》是我国现存最早、内容较完整的一部医学理论和临床经验相结合的古典医学著作。成书约在公元前三世纪前后。这部著作并非出自一时一人的手笔，而是在长时期内由许多人编写而成。原书十八卷，包括《素问》和《针经》（唐以后的传本把《针经》改为《灵枢经》）各九卷。《内经》在朴素唯物主义观点指导下，以论述中医基础理论为重点，兼述卫生保健、临床病症、方药针灸多方面内容，为祖国医学的学术理论体系奠定了广泛的基础。

（一）阴阳五行学说

祖国医学在漫长的发展过程中，之所以一直起着指导临床的作用，就是由于它具有独特的理论体系。如脏腑、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、方药、针灸、摄生等学说，都属于中医理论体系的组成部分。其中最可贵的，是它在阐述这些学说的时候，均贯穿着古代朴素的唯物辩证法思想。

1、阴阳学说

——朴素的对立统一规律的学说

中医的自然观，认为宇宙是物质的，而气是构成宇宙的元初物质，宇宙间存在着复杂而多样性的物质，都是由于气这一元初物质，经过复杂多变的种种运动形式而构成的。其中最主要的就是由于阴阳两个方面的相互作用，所以叫做“阴阳之化”。因而认为任何事物的发展和运动无不处于阴阳的对立之中。就是说一切有生命的现象包括人体在内，都充满

了阴阳矛盾。总之，可以说人体本身就是一个阴阳对立统一体。

(1) 阴阳学说说明各种事物之间存在着普遍联系，以及事物变化复杂多样性。《灵枢·阴阳系日月》说：“阴阳者有名而无形”。指出阴阳是说明事物性态的抽象概念，而不是某种具体的有形物体，特别是指复杂多样事物之间的普遍联系。

(2) 阴阳说明了平衡与不平衡的辩证关系。事物的运动总是存在着平衡与不平衡的辩证关系。事物的运动，总是平衡与不平衡的两种状态，平衡和不平衡都是事物存在和发展不可缺少的环节。没有平衡，事物就不可能有一定质的规律性；没有不平衡，矛盾统一就不会破坏，一事物就不能转化为它事物。所以医生治病的唯一手段，就是通过种种方法，以纠正其阴阳的不平衡性。

(3) 阴阳之间是相互转化的。阴与阳的对立统一，不仅相互依存，而且相互转化。转化必需具备一定条件，如重阴重阳的“重”，寒甚热甚的“甚”，寒极生热，热极生寒的“极”，都应该是条件。不论阴阳寒热任何一方面，还没有达到重、甚、极的程度，便不可能向相反的方面转化，必以一方发展到一定的必要程度为前提。这标志着中医对转化的条件有了某种直观的觉察。

(4) 阴阳是一对矛盾，但却有主要和次要之分。阴阳是相互依存的，但在矛盾过程中所处的地位却不一样。是以阳气为主要矛盾的，因此，首先要保护阳气，使其能够卫外为固，起到护卫和调节机体的作用，这是使身体强健的关键。

以上是阴阳学说的大致概括。

尽管如此，阴阳学说在古代毕竟还是自发的、朴素的，不能与马克思主义科学的矛盾法则相提并论。它的朴素性突出地表现在阴阳范畴和唯物辩证法所说的矛盾范畴有着本质的区别。事物内部所包含的一切对立都是矛盾，矛盾范畴对于各对立面的性质，除了指出它的对立统一外，不加其他任何限定。而阴阳在医学中却包含着一定的具体内容，对于对立双方的性质做了某种限定的概括。矛盾范畴是对世界上一切矛盾现象的最抽象、最一般的概括，因而他比阴阳概括的内容要广阔得多，阴阳仅是矛盾中的一类而已。

中医学通过阴阳学说表现出对矛盾的相互依存，相互转化和相互斗争（例如《素问·疟论》说：“阴阳上下相争、虚实更作，阴阳相移。”）有了一定认识，但只限于天才的想象，直观的范围，不可能概括出矛盾统一性的相对性和斗争性的绝对性这一原理，不可能懂得同一性和斗争性的辩证关系。所以说阴阳转化，只局限在周期性的循环方面，也就是囿于直观的狭小天地，不曾明确指出事物由低级向高级的发展的前进过程。

由于历史条件的限制，阴阳学说固存在一些缺点，但中医学特别是《内经》作者们以朴素直观的形式阐述了对立统一规律的一些重要原则，大大超过了他们的前辈和当时的许多哲学家，取得了十分光辉的成就。中医学的许多医学原理之所以具有巨大的生命力，甚至今天仍然有指导实践的意义，其重要原因之一，正在于贯穿着朴素的对立统一学说，这是我们要努力发掘、整理提高、继承发扬的。

2、五行学说

——朴素的系统论

五行学说应用于医学中，对研究和整理古人积累的大量临床经验，形成中医学特有的理论体系，起了巨大的推动作用。它促使人们从系统结构观点观察人体，有助于比较、辩证认识人体局部与局部、局部与整体之间的有机连系，以及人体与生活环境的统一。整体观念是中医学的一个基本特点，这是大家所公认的。五行学说的应用，加强了中医学关于人体是一个整体的论证。中医学所采取的整体系统方法，在五行学说的帮助下，得到了进一步的加强和系统化。

五行说把整个世界看作是大大小小的系统整体，并在某种固定的数字排列中，在特殊的物质属性（木、火、土、金、水）和特殊的关系（生、克、乘、侮）中，寻找系统整体普遍适用的一般结构模型，这只能在一个很狭小范围内说明事物的某些关系，而不能更科学地更深刻地揭示事物本质联系和一般规律。因此，它的内涵虽具有唯物辩证法因素，毕竟还是朴素的。

（二）脏腑经络学说

脏腑经络学说，是中医独特的理论体系中用以说明生理、病理的重要理论。《内经》关于脏腑经络的论述，已比较系统而全面。如十二官之机能，五脏之生成，五脏所主所藏，五脏应四时，五脏之气法四时五行而治，五脏满而不实，六腑实而不满，五脏为藏，六腑为器，脑髓骨脉胆女子胞为奇恒之府，胃为六腑之大源，皮有分部，邪始入而传络脉，而三阴三阳之气血与之相为表里，三阴三阳之开阖与枢转等亦与之相关。其中介绍脏腑功能，有一段不平凡的记载。《素问·经脉别论》提到饮食经过胃和消化道的吸收，其中水谷精微

之气，散之于肝；精气的浓浊部分，上至于心，由心脏输送精气，汇流于肺，所谓“肺朝百脉”；由肺（通过心）再把精气转输到全身，包括体表皮毛和体内脏腑等组织。这是对人體体循环和肺循环的大致正确的论述。《素问》还提出“心主身之血脉”和“经脉流行不止，环周不休”的理论，表达了心脏和血脉的关系和血液循环的概念。

经络学说也是中医生理学说中的一个重要部分，马王堆汉墓出土了两种关于十一脉的帛书，内容较《内经》简略得多，但亦初具规模。所以它的起源恐怕也是很早的。经络包括血脉，但是《内经》认为它的作用决不只是血液循环的通道，而是联系人体内外各脏腑器官的一个重要的联络和传导系统，在疾病的诊断和治疗，特别是针灸治疗方面有特殊意义。所以《灵枢·本脏篇》虽然指出它的具体功能是“行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节”，但是《灵枢·经别篇》却说它是：“人之所以生，病之所以成，人之所以治，病之所以起”的重要系统。《灵枢·经脉篇》也说它的作用能够“决死生，处百病，调虚实”。可见经络学说在中医学术中的重要意义了。

人体通过经络的联系，就使身体各部，特别是四肢和内脏之间发生一种特殊关系，不但内脏的病变要反映到体表的经络上来，而且对体表的经络加以针灸或按摩等即可治疗内脏的疾病。这种关系不但被中医长期临床实践所证明，而且也被近来的科学实践所证实。所以对经络学说的理解，决不能认为仅仅是古人对血管系统的朴素认识。其中也反映了我们今天尚未发现的某种体表与内脏之间的特殊联系。

除十二经脉之外，《内经》还提到督脉、带脉、冲脉、任脉等。督脉和肾及脑有关，冲脉、任脉和带脉则都和女子的生殖

系统有关。这些在中医的临床实践上都有一定的意义。

(三) 病因与病理

病因就是导致人体产生疾病的原因，病理就是由于人体内因条件的失调和外在致病因素的不同，从而使人体在发病过程中，产生各种不同变化与病症的道理。

祖国医学是广大劳动人民通过长期医疗实践的观察与体验而积累的丰富经验。《内经》中的病因与病理，就是在脏腑经络的整体观念的基础上，逐步形成的比较有系统的理论。它有两个主要特点：

1、疾病的发生和变化是错综复杂的，但归纳起来，不外是人体的内因依据和致病的外在因素两个方面。这两个方面即“正”和“邪”。“正”是指机体各脏腑组织器官的机能活动，及其对外界环境的适应力和对致病因素的抵抗力；“邪”是指一切致病的因素。而疾病的发生，即是“正邪相争”（一对矛盾斗争）的反映。《内经》强调“正”是人体发病过程中起主导作用的一个方面，故有“正气存内，邪不可干”和“邪之所凑，其气必虚”之说。这种以内因为根据，以外因为条件的朴素的辩证思想是十分可贵的。

2、“审证求因”。祖国医学对各种病因的认识，是在医疗实践的过程中，逐步观察到客观存在的各种疾病的不同证候表现是具有规律性的。如将病因归纳为六淫、七情、饮食不节、劳役过度以及创伤、虫积等几个方面，病机归纳为病机十九条等。因此，审证求因是中医辨证论治中的一个重要环节。这部分内容，实际上也包括了一些病理学的论述。

由于致病因素和外在环境条件以及体质等的不同，所以在疾病演变过程中的病理变化也是错综复杂，多种多样

的。古代医家从各种各样复杂多变的疾病中，逐步认识到病理变化的规律性。这就是：从疾病变化的部位上来看，不外乎是表里出入、上下升降的变化，从疾病的性质上来看，又不外是寒热进退的相互转化，正虚邪实的相互交错，气血阴阳的相互失调等等。而这些方面的变化过程，都是机体抗病能力与病邪交争，以及脏腑自身功能失调的种种表现。因此，各种疾病的病理变化，归纳起来，总不外乎是邪正的消长与阴阳的失调的结果。

（四）诊断方面

《内经》谈切脉，除目前仍沿用的两手腕部的桡动脉外，还记载了头面部的颞颥动脉和下肢的胫前动脉，作为人体体表三个切脉部位。至于望诊，经验更为丰富，内容逐渐趋于完善。如三部九候脉状，诊脉之始，首重五脏之脉，脉与四时阴阳的关系，诊候之法，脉之种类，五色之脉，四时之脉，不治之脉，内伤之脉变，平脉与死脉，五脉应象。腹脉法（诊任脉冲脉之气穴）等。书中还特别强调在诊病中切脉和望诊的相互结合运用，以防止诊断中的片面性。

（五）关于临床病症

《内经》叙述了四十四类共三百一十种病症。包括各科多种常见病症，如伤寒，温病，暑病，疟疾，咳嗽，气喘，泄泻，痢疾，寄生虫病，肾炎，黄疸，性肝炎，糖尿病，流行性腮腺炎，多种胃肠病症，衄血、呕血、便血、尿血等出血性病症，心绞痛，风湿性关节炎，神经衰弱，因精神病，癫痫，麻风，疔毒，痔疮，血栓闭塞性脉管炎，颈淋巴结核，食管肿瘤以及一些妇科、五官科、口齿病症等。书中对一些病症的病因、证候、治法等有不少生动的描述和卓越的见解。如

噎膈（包括食管肿瘤在内），有“饮食不下”，“食饮入而还出”，这样抓住主要症候特征的描述。对颈淋巴结核（书中称为瘰疬、鼠瘻），认为“鼠瘻之本，皆在于脏，其末上出于颈腋之间”（《灵枢·寒热篇》），正确地指出了它和内脏结核的关系。《内经》关于病症的论断，为后世深入研究病症，提供了丰富而有价值的临床参考资料。

（六）治疗方面

治疗方面，《内经》强调“治未病”这样以防病为主的医疗思想。至于如何治病？书中精辟地分析了“治病必求于本”的道理，以及临床上如何掌握治本治标的问题。关于具体治疗，《内经》运用了内服（包括药物和饮食治疗）、外治、针灸、按摩、导引等多种治法。其中值得一提的是，当时已有腹腔穿刺术治疗腹水病症的详细记录。方法是用排针刺入脐下关元穴的部位，再用筒针套入引水外流。腹水流到一定程度，把针拔出，紧束腹部以避免手术后因腹腔压力骤变，引起心腹烦闷等症状。这种手术操作方法和术后处理，反映了我国古代医家的聪明才智和学术水平。此外，《灵枢·痈疽篇》记载，当脱疽（相当于血栓闭塞性脉管炎）的病情不能控制时，采用手术截除的应急手术，以防止向肢体上端蔓延发展。由此可见，《内经》一书不仅具备辩证的、科学的防治观点，并积累了相当丰富的实际治疗经验，促进了后世医学的发展。下面仅就《素问》、《灵枢》有关针刺学说简要介绍如下：

1、《素问》

《素问》记载的刺法，讲明十二经之络、脉络骨空、气穴、四时之刺（春刺经脉、夏刺孙络，长夏刺肌肉，秋

刺皮肤，冬刺骨髓），病有浮沉，刺有浅深，论针刺之法补泻之道，法天则地候气乃刺，九针之应（一法天、二法地、三法人、四法时、五法音、六法律、七法星、八法风、九法野），用针五法（一曰治神、二曰知养身、三曰知毒药为真、四曰制砭石大小、五曰知脏腑气血之诊），用针应知真气邪气三部九候病脉，病之虚实与其顺逆生死，论针刺五脏热及其刺法，刺各病之法，刺疟、刺腰痛，刺入实（热）、入虚（寒）、缪刺、神气血形志之补泻，针刺防误伤六道，刺五脏死，误刺中脉致死，刺禁略附灸法。

2、《灵枢》

《灵枢》八十一篇，除阐明脏腑、骨脉、经络、营卫、阴阳及论证病机外，通篇要旨在论针刺，假问答形式畅言用针之法，这是中医针灸学的一部重要典籍。针刺者，取其疾也，而其效能，在于调理，审其虚实而调之，虚补实泻，以调过与不及之患。“凡刺之理，经脉为始，营其所行，知其度量，内刺五脏，外刺六腑，审其卫气，为百病母。调其虚实，虚实乃止；泻其血络，血尽不殆矣”。（《灵枢·服禁篇》）然调理者以气调为主，散血出气，气至而有效。气调以至其平，平则无病。故曰：“持其脉口，人迎，以知阴阳有余不足，平与不平，天道毕矣”。（《灵枢·终始篇》）兹撮其大旨，分述如下，以示概要。

（1）用针：

刺用针，针有九：一曰镵针，刺热以泻阳气；二曰员针，以泻分肉之气；三曰鍤针，以按脉取气，令邪独出；四曰锋针，以发痼疾；五曰铍针，以取大脓；六曰员利针，以取暴气；七气毫针，刺寒以取痛痹；八曰长针，以取远痹；

九曰大针，以泻机关之水。针既分为九种；每种有其特殊的效用。“九针之宜，各有所为；长短大小，各有所施也。不得其用，病弗能移。疾浅针深，内伤良肉，皮肤为痛。病深针浅，病气不泻，支为大脓。病小针大，气泻太甚，疾必为害。病大针小，气不泄泻，亦复为败。失针之宜。大者泻，小者不移”。（《灵枢·官针篇》）。

（2）刺法：

持针之道，欲端以正，安以静。坚者为实，正指直刺，深浅在志，精心专一。手如握虎，神在秋毫。一针既刺，伏如横弩，起如伏机。刺法有九，以应九变：

一曰输刺，刺诸经荣输脏输也。二曰远道刺，病在上，取之下，刺府腧也。三曰经刺，刺大经之结络经分也。四曰络刺，刺小络之血脉也。五曰分刺，刺分肉之间也。六曰大泻刺，刺大脓以铍针也。七曰毛刺，刺浮痹皮肤也。八曰巨刺，左取右，右取左。九曰焮刺，刺燔针则取痹也。（《灵枢·官针篇》）。

刺又有十二节，以应十二经：

一曰偶刺（双刺），以手直心若背，直痛所一刺前，一刺后，以治心痹，刺此者，旁针之也。二曰报刺（重复再刺），刺痛无常处也。三曰恢刺，恢筋急以治筋痹也。四曰齐刺，治寒气小深者也。五曰扬刺（散刺），以治寒气之博大者也。六曰直针刺，以治寒气之浅者也。七曰输刺，以治气盛而热者也。八曰短刺，以刺骨痹者也。九曰浮刺，以治肌急而寒者也。十曰阴刺，以治寒厥者也。十一曰傍针刺，以治留痹久居者也。十二曰赞刺（助刺），以治痈肿也。（《灵枢·官针篇》）。

一刺之中而有三刺之法，先浅刺绝皮，以出卫中之阴邪。再刺稍深，取营中之阴邪。三刺最深，入分肉之间，则谷气出。（《灵枢·官针篇》）。

至于应五脏之刺有五：

凡刺有五，以应五脏。一曰半刺，浅内而疾发针，如拔毛状，以取皮气，此肺之应也。二曰豹文刺（言其多也），左右前后针之，中脉为故，以取经络之血者，此心之应也。三曰关刺（关节刺），直刺左右，尽筋上，以取筋痹，慎无出血，此肝之应也。四曰合谷刺，左右鸡足，针于分肉之间，以取肌痹，此脾之应也。五曰输刺，直入直出，深内之至骨，以取骨痹，此肾之应也。（《灵枢·官针篇》）。

以上介绍了《灵枢》对刺法的记载，有九变输刺等法，十二节偶刺等法，五刺半刺等法，《灵枢刺节真邪篇》还有振埃、发蒙等法就不一一赘述了。可见《灵枢》对刺法的记载是丰富多彩的。

（3）取穴：

凡用针，当先明骨节之大小广狭长短，骨节既定，然后分别经络所在，度以身寸，以明孔穴，乃施针刺，刺则有其气穴（三百六十五），刺者必中气穴，无中肉节。中气穴则针游于巷，中肉节则皮肤痛，以顺为逆，而有害之。故针必取穴，差刺中五脏者死，误中其他要害者亦死。穴者必气之流行出入之处也，别为五类，亦谓之五腧：“病在脏者取之井（气出之处）；病变于色者（五色独决于明堂）取之荣（气流之处）；病时间时甚者取之输（气注之处）；病变于音者取之经（气行之处）；经满而血者；病在胃及以饮食不节得病者，取之于合（气入之处）。故命曰味主合。是谓五变也”。（灵枢·顺气

一日分为四时》)。五腧之所入为合，即各经之合穴，如胃合于三里，大肠合于巨虚、上廉，三焦合于委阳是也。六腑之病，取之于合，五脏之病，或取经穴，或取合，或取输。故凡刺之道，必通十二经络之所终始，脉络之所始终，脉络之所别处，五腧之所留，六腑之所与合，五脏之所溜处也。

(4) 针刺手法：

针有直刺，有傍刺，有深刺，有浅刺。病有虚实，刺有徐疾。徐入徐出谓之异气，吸则纳针，呼则引针。欲泻者，疾纳而徐出也；欲补者，徐纳而疾出也。

病有六变，因六脉而变也，刺脉之法：“刺急者，深内而久留之、刺缓者，浅内而疾发针以去其热；刺大者，微泻其气无出其血；刺滑者，疾发针而浅纳之，以泻其阳气而去其热；刺涩者必中其脉，随其逆顺而久留之，必先按而循之，已发针，疾按其痛，无令其血出，以和其脉”。（《灵枢·邪气脏腑病形篇》）。脉实者，深刺之，以泻其气，脉虚者，浅刺之，使精气无得出，以养其脉，独出其邪气。

刺有三变，刺营者出血，刺卫者出气，刺寒痹之留经者出内热。

刺大经曰巨刺，刺大络曰缪刺，皆右取左，以左取右。刺肥人深而留之，刺瘦人浅而疾之，刺常人则无失常数。刺壮士，其气涩血浊者，深而留之，多益其数；若气滑血清者，浅而疾之。刺婴儿以毫针，浅刺而疾发针。（《灵枢逆顺肥瘦》）。

(5) 证治：

凡将用针，必先诊脉，视气之剧易，又察其经络之虚实，视其应动者，然后取之，乃可治也。一针在手，形气之

颠逆，不可不知，营卫相随，阴阳已和，清浊不相干，则谓之顺。清气在阴，浊气在阳，营气顺脉，卫气逆行，清浊相干，乱于胸中，则谓之逆。“形气不足，病气有余，是邪胜也，急泻之。形气有余，病气不足，急补之。形气不足，重不足则阴阳俱竭，气血皆尽，五脏空虚，筋骨髓枯，老者绝灭，壮者不复矣。形气有余，病气有余，此谓阴阳俱有余也，急泻其邪，调其虚实。故曰：有余者泻之，不足者补之，此之谓也”。（《灵枢·根结篇》）。是以凡用针者，虚则实之，满则泄之，郁积则除之，邪胜则虚之。病在上者下取之，病在下者高取之。病在头者取之足，病在腰者取之膈。治病先刺其病之所从生也。上寒下热，推而上之。上热下寒，引而下之。大热偏身，推而散之。卫气积于胸中者上取之；积于腹中者下取之；上下皆满者傍取之。病先起阴者，先治其阴后治其阳；病先起阳，先治其阳而后治其阴。阴盛而阳虚，先补其阳，后泻其阴而和之。阴虚而阳盛，先补其阴，后泻其阳而和之。若虚而泻之，是谓重虚，重虚者，病益甚。脉动而实且疾者，疾泻之，虚而徐者则补之，反此者病益甚。（《灵枢·终始篇》）。

针治诸证者，刺诸风，癫狂，热病，寒热，周痹，头痛，头项七窍病，卒然失音、心痛、虫寝蛟虻，胸背腹痛，上膈下膈虫痛，腰痛，厥痹，四肢病，久病，诸病诸痛，痈疽等。

（6）刺禁：

察气之逆顺，审脉之盛衰，以知病之可刺，与其已不可刺也。诸脉小，阴阳形气俱不足，勿取以针而调以甘药也。刺