

图说中医

主编 张志斌
李经纬



黄龙祥
黄幼民 著



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

图说中医

主编 张志斌
李经纬



黄龙祥
黄幼民
著



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

针灸/黄龙祥等著. —北京: 人民卫生出版社,
2011. 12

(图说中医)

ISBN 978-7-117-14520-6

I. ①针… II. ①黄… III. ①针灸疗法-图解
IV. ①R245-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 110808 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

图说中医·针灸

著 者: 黄龙祥 黄幼民

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 11

字 数: 203 千字

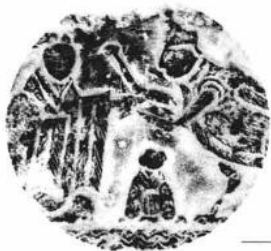
版 次: 2011 年 12 月第 1 版 2011 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14520-6/R·14521

定 价: 58.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



编写说明

中医学是以传统医学理论与实践经验为主体,研究人类健康与疾病转化规律及其预防、诊断、治疗、康复和保健的一门综合性学科。它伴随五千年华夏历史成长起来,至今还充满活力,并在当代疾病防治中起到不可替代的作用。近年来,由于人们对健康的重视程度不断提高,在世界范围内,中医学越来越受到关注,越来越多的人希望了解中医学。如何让人们以喜闻乐见的方式感受到中医深厚的文化积淀与真正的科学内涵便成为我们编写这套丛书的初衷。

中医学与华夏灿烂的传统文化水乳交融,是将自然科学与人文科学结合得最好的学科。中医学五千年的积淀,深沉、厚重而博大,有着辉煌的成就、丰富的学术主题、精彩纷呈的思维方法与妙趣横生的历史故事。因此,要“说”好中医,无须虚构取宠、炫奇求异。中医在数千年的发展进程中,留下了大量的与学科相关的珍贵文物和历史资料。在编写过程中,我们精选了部分精美的图片编排于相应的段落中。期盼本丛书,文能让读者动心入神,图能让读者养眼怡情,内容能让读者了解什么是真正的中医学;期盼读者能在轻松愉快的阅读中,领略中医药历史和文化。

本丛书分为《中医的历史》、《中药》、《针灸》、《养生》、《疾病防治》、《宫廷医疗》六个分册,试从不同侧面展示中医学的风貌。各分册分别以重要、实用的若干主题为纲,每一主题大致按历史发展的时序为主线进行叙述,希望能清晰表述重要医学事件的来龙去脉。整套丛书有区分、有交叉,纵横交错,将中医历史与中医知识娓娓道来,要而不繁地展现博大精深的中医科学内涵。

我们这套丛书编写班子的主要成员是李经纬、郑金生、黄龙祥和我,都是中国中医科学院医史文献专业的研究员。在几十年的中医研究工作中,班子成员在各自的专业领域均有着深厚而广泛的积累,为中医的“图”和“说”,准



备了良好的条件。我们都曾组织编纂过数百万乃至上千万字的巨著,但对这套小丛书,却从无懈怠之心,同样亲笔撰写,力求文真图美。书无大小,贵在意义。博大精深的中医药学,值得我们为之倾注心血加以表述。

作为丛书主编之一,我代表全体编写人员感谢王永炎院士为我们的作品审阅把关。

对于我们来说,《图说中医》是一个新的尝试,难免会有不尽如人意之处,我们随时准备聆听来自各方面的宝贵意见。

张志斌

2011年11月5日



目 录

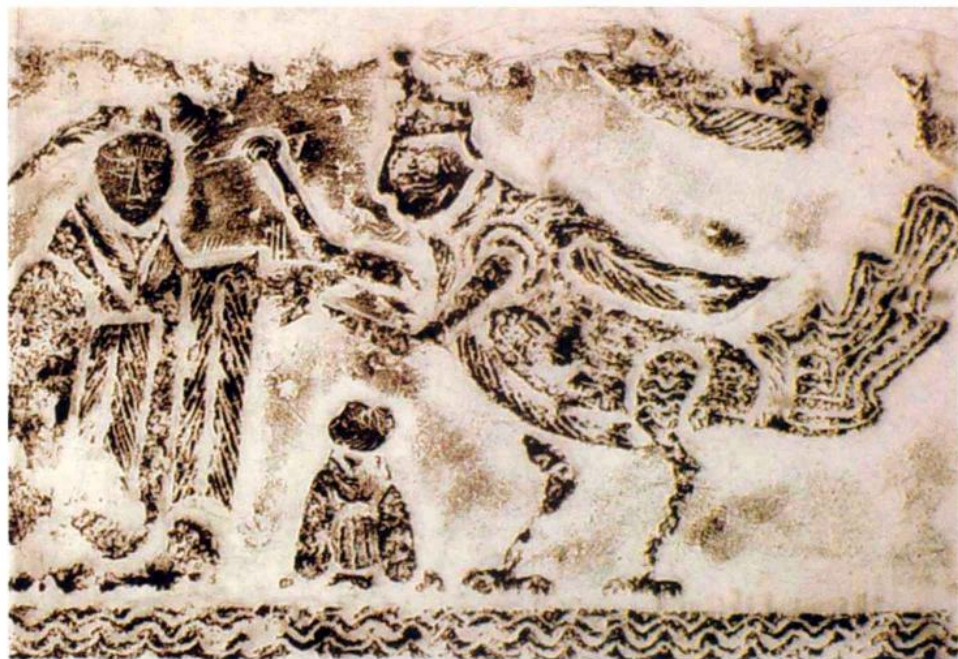
针灸起源	1
从腧穴说起	2
九针与五兵	3
血针、火针与气针	12
艾与火灸	13
藏医、兽医针灸	16
经络学说	19
经络学说的诞生	20
古代经脉图的演变	30
解剖刀下的经络	43
经络学说说什么?	44
针灸明堂孔穴	46
进入明堂宝库的钥匙	47
以痛为输,从脉到穴	47
确立第一个经穴	48
发现取穴法	49
发现微针系统穴位	51
发现牛马穴	53
明堂经与明堂图	55
针灸铜人与铜人图	71
丰富多彩的针灸诊疗	83
是动则病,治以平为期	84

针灸与痲疽.....	86
针灸与虚劳.....	90
针灸与疼痛.....	94
针灸与中风.....	96
针灸与牙病.....	98
针灸与眼病.....	99
针灸与胎产.....	103
针灸与小儿病.....	105
针灸与保健.....	107
针灸名医名著.....	109
针灸经典出官修.....	110
黄帝与《黄帝针经》.....	110
黄帝与《黄帝明堂经》.....	111
皇甫谧与《针灸甲乙经》.....	116
甄权与《甄权针经》.....	117
王怀隐与“太平针经”.....	117
王惟一与“天圣针经”.....	120
王执中与《针灸资生经》.....	122
窦太师与《窦太师针经》.....	123
滑伯仁与《十四经发挥》.....	124
凌云与凌氏针经.....	125
杨继洲与《针灸大成》、《铜人明堂图》.....	127
吴谦与《刺灸心法要诀》.....	129
针灸文物集萃.....	130
《铜人腧穴针灸图经》(宋·天圣残碑).....	130
《铜人腧穴针灸图经》(明·正统石刻拓片).....	131
《铜人腧穴针灸图经》(明·万历刊本).....	132
明·正统仿宋针灸铜人.....	133
明·嘉靖针灸铜人.....	134
清·光绪针灸铜人.....	135
清·乾隆《医宗金鉴》奖品针灸铜人.....	136
清·《医宗金鉴》奖品针灸铜人及仿制品.....	137
清·乾隆针灸铜人仿制品之二.....	138
明·同仁堂针灸铜人.....	139

明·半跪式针灸铜人	141
民国针灸铜人	143
民国蒙医铜人(局部).....	144
韩国针灸铜人	145
明·成化铜人图	147
韩国重绘铜人图	148
明·弘治丘氏铜人图(日本重绘图).....	149
清·乾隆重刊康熙四年林起龙刊铜人图.....	151
清·嘉庆重刊明堂图	153
清·明堂图.....	155
镌碑者陈云亭像	156
清·石刻明堂图	157
东汉画像石扁鹊针刺图(拓片).....	158
马王堆出土帛书《足臂十一脉灸经》(局部).....	159
张家山出土汉简《脉书》(局部).....	160
武威汉代医简·针灸方	161
敦煌卷子《佚名灸方》.....	163
敦煌卷子《新集备急灸法》.....	164
后记 鉴图·说图·绘新图	165



针灸起源



汉·画像石扁鹊针刺图

从腧穴说起

本书中凡排黑体字条目者,或就近附文简介或附图说明;或在“针灸名医名著”有详解;或在“针灸文物集萃”有图解。

一说起针灸,就绕不开针灸的起源问题,而一说起针灸起源,人们争论最多的是:先有经脉还是先有腧穴?其次是:先有灸法还是先有针法?随着时间的推移,人们似乎距离获得正确答案的目标越来越远。要使这一问题的讨论有意义,我们需要对问题本身加以澄清。

不论灸在前还是针在前,如果将古人的火灸石熨、刺痂排脓、刺络放血这些人类普遍的经验视为针灸的起源,那么针灸的历史的确可以很久很久,而且针灸可能不限于中国这个特定的区域。这里,我将腧穴——这个针灸学最基本的元素作为一个确定的标志来探讨“针灸起源”问题,严格地说,应当是“针灸学起源”,我的问题是:我们今天所理解的“腧穴”究竟是针刺的产物,还是艾灸的产物?通俗地说,即腧穴究竟是姓针还是姓灸?让我们来看以下的事实:

第一,古代灸法,至少一直到唐代还非常强调灸疗的部位(穴位)直径要大于三分才有效。如果将时间推到秦汉以前——多种材料的多种灸法的应用时期,要求的灸疗部位的面积更大。

第二,《黄帝内经》论针者十之八九,灸者十之一二,应用最多者为血针和气针。《黄帝内经》时代灸法是一个面,血针是一个段且不是固定的局限部位。

第三,通过对现存最早的中医经典《黄帝内经》到中国第一部针灸腧穴经典《黄帝明堂经》中腧穴定位的系统研究,发现这样一个事实:不少腧穴定位十分精确,小到一二个毫米的一个骨孔,细到一个骨缝,三分之地可定2穴,而且体位十分讲究。面对这样的事实,只能得出这样的结论:腧穴概念形成于调气之微针——气针法普及之后。由此也可更好的理解“腧穴”在《黄帝内经》中何以被称作“气穴”、“气府”、“孔穴”。

至于先有穴,还是先有经的答案,我们不妨反过来推求。如果说先有经后有穴,那么会进一步推出以下结论:

- (1) 每一条经脉上的腧穴密度应大致相等。
- (2) 腧穴的主治应当呈现出明显的与相关经脉病候的统一性。
- (3) 不可能出现千百年来存在的“腧穴归经”的纷争。

腧穴归经 最初十二经脉与跷脉、十五络脉一样,只有一个代表穴——原穴,至《黄帝针经》,十二经脉已各有5个腧穴,唐代《黄帝内经明堂》所载全部349穴均归属于十二经脉和奇经八脉。

而事实上,不同经脉上的腧穴的分布密度相差很大;同一经脉的腧穴,除肘膝以下特定穴之外,其主治病症并不表现为相关经脉病候的统一;腧穴归经的分歧长期存在。由此可见“先有经后有穴”的假设不能成立。

此外,“络脉说”的形成过程如下:先定诊络部位及相关诊络病候,再定刺络部位及络穴主治,最后形成络脉的概念。这可以视为考察“经脉说”进化的活化石。由此也只能得出这样的结论:先有“腧穴”的概念,然后才产生了“经脉”的概念。肘膝以下五输穴——“本输”对远隔特定部位诊疗作用的发现是形成“经脉”概念的实践基础。

也许有人还会质疑:为什么《足臂十一脉灸经》只见经脉而不见经穴?第一,一篇文献中没有提到具体的腧穴,并不能得出那个时代还没有产生腧穴概念的结论;第二,《足臂十一脉灸经》并非没有提到具体的腧穴,只是其中的古穴名,今人不识而已!

真正意义上的针灸学应当是在针刺“调气”概念形成以及“气针”的出现之后才开始上路的——这也是为什么类似针灸的疗法在中国其他民族以及世界其他国家均出现并流行过,而针灸学只在中国汉医圈这块特殊的土壤扎根并生长的关键一步。

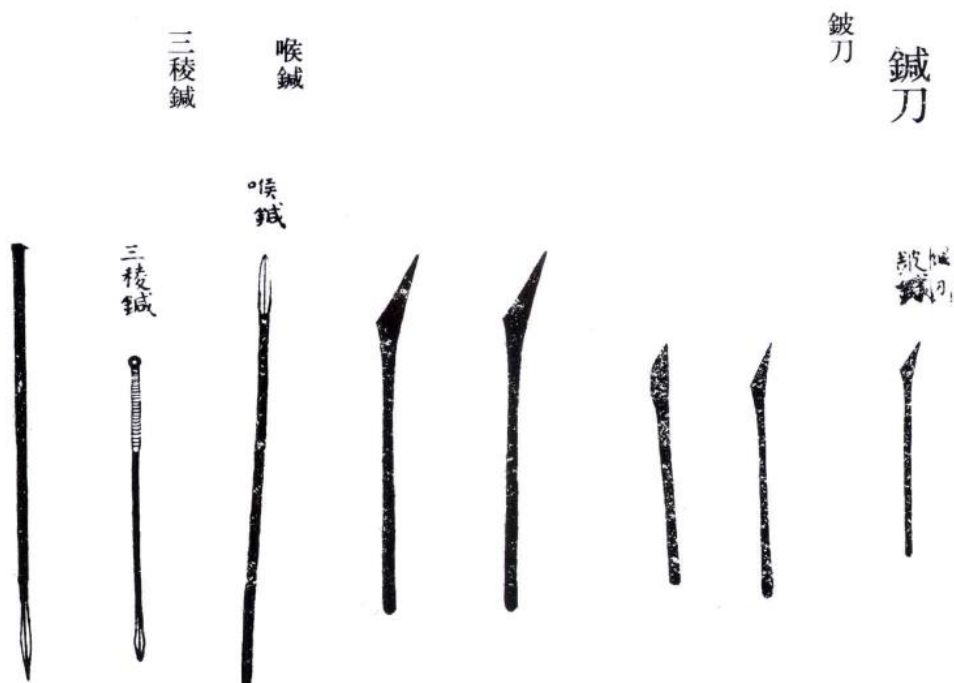
九针与五兵

以往提到针法的起源,人们总是认为针法的前身是砭法,由于金属针的出现,石质的砭针自然过度为针灸针。其实,砭针与微针是两种起源不同、特征不同的疗法。砭针发源于东方,微针发源于南方,砭针主要用于排脓、放水等外科病症,无需经络、腧穴理论的指导,实际上是外科疗法的前身,从后世外科器具图中仍不难看出其脱胎于砭针的印迹。



明·嘉靖铜人(局部)

五兵 五种兵器。初见于《左传》昭公二十七年(公元前515年)。车兵五兵为戈、殳、戟、夷矛、酋矛。步兵五兵为弓矢、殳、矛、戈、戟。



清·《疡科会粹》外科针具图

另从不同时期针灸文献对于这两种疗法的描述,可以很清楚看出砭针与微针二者之间的根本差异:

用砭启脉必如式。痈肿有脓,称其小大而为之砭。砭有四害:一曰脓深而砭浅,谓之不逮;二曰脓浅而砭深,谓之太过;三曰脓大而砭小,谓之敛,敛者恶不毕;四曰脓小而砭大,谓之泛,泛者伤良肉也。

——张家山出土汉简《脉书》

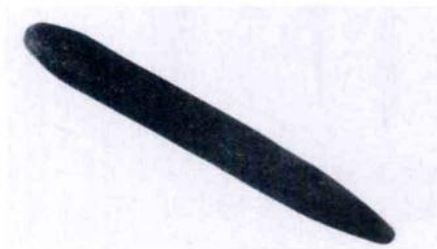
凡刺之要,官针最妙。九针之宜,各有所为,长短大小,各有所施,不得其用,病弗能移。病浅针深,内伤良肉,皮肤为痛;病深针浅,病气不泻,反为大脓。病小针大,气泻太甚,疾必为害;病大针小,气不泄泻,亦复为败。失针之宜,大者大泻,小者不移,已言其过,请言其所施。

——《灵枢·官针》

上述不同时期文献论述的是相同的内容,由于针具的不同,其适应病症也明显不同。正是由于砭石疗法的治疗对象是痈肿,《黄帝内经素问》在提及这种针法的特征时强调要掌握“制砭石小大”的规范。《灵枢·玉版》也说:“故其已成脓血者,其唯砭石铍锋之所取也。”

从战国以前的出土文物中现已鉴定用于医疗的砭石形态特征来看,其均

取法于兵器,皆适宜于放血刺痛。例如1963年在我国内蒙古自治区多伦旗头道洼新石器时代遗址出土了一根磨制的石针,长4.5cm,一端有锋,呈四棱锥形(可以放血),另一端扁平有弧刃,刃部宽0.4cm(可以切痈排脓);中身有四棱略扁,横断面呈矩形(可以容纳拇、食二指夹持)。1978年,在内蒙古自治区达拉特旗树林召公社,从一批古铜器中发现了一根青铜针,考古工作者认为是战国至西汉这个历史时期(公元前475—公元前24年)的器物。这根针长4.6cm,中身有四棱,横断面呈菱形。大小与形状均与头道洼出土砭石非常相似,显而易见是继承了砭石的形制。



春秋战国时期砭石



战国至西汉时期青铜砭石

人们之所以长期以来一直将“砭石”与“微针”混为一谈,可能是见《黄帝内经》有“针石”一词,因六朝全元起注《素问》已经明确指出:“针石”、“铍石”、“砭石”实为一词。其实,“针石”还有一个同义词是“铍石”,可见“针石”之“针”字系特指“铍针”。

《黄帝内经》以九针比之五兵,复以刺法比之于兵法。那么针具与兵器之间有什么关联吗?或者说,《黄帝内经》时代针具的发明是否受到先秦时期“五兵”的影响,二者之间是否有着某种内在的联系?

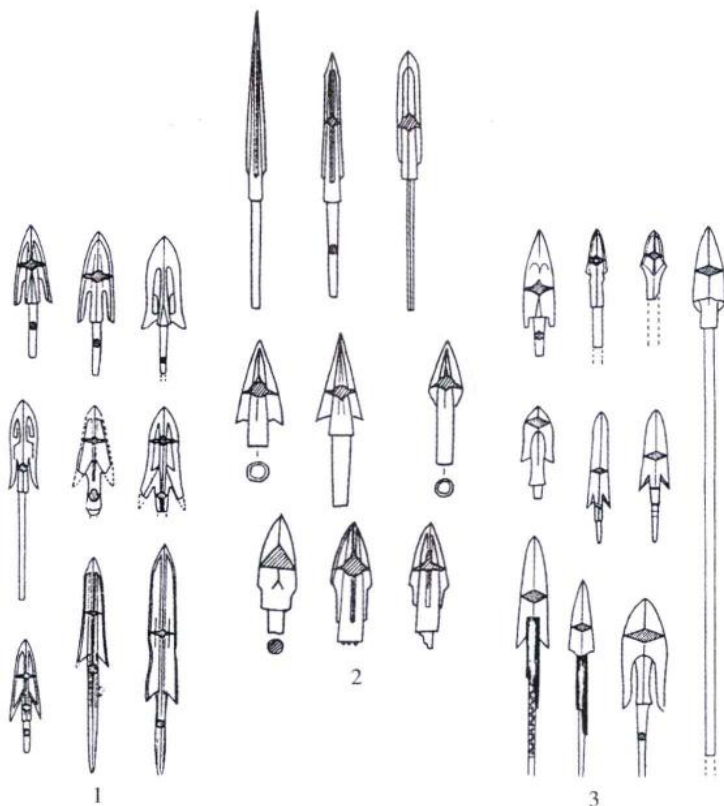
现存最早的中医经典《黄帝内经》中对于针具的形制与功用有详细的记述,可惜传世本没有相应的针具图,在传世古医籍中,最早是元代的《针经摘英集》绘制的“九针图”,此图后被明·嘉靖高武《针灸节要》一书传录,高武之后的明、清医家又结合当时针灸临床的实际对“九针图”递有修订。

看过这一幅幅不同朝代的针具图,给人一种强烈的印象:古代针具简直就是一套古代微型兵器。假如《黄帝内经》时代的针具图能够传世,想必与先秦的“五兵”图以及秦汉间的兵器图更为相似。为什么治病之针与致命之兵会存在如此紧密的联系呢?

在古人的观念中,兵器——特别是宝剑、腰刀,还具有驱邪逐鬼之功,因此驱鬼之门神多为手执宝剑之形象,中国古代打鬼之神——钟馗被塑造成手执铁锥以逐鬼的形象,于是剑形或刀形之铁器也就被赋予了驱鬼邪之功。在古代,人之患病也被认为是鬼邪所中,所中之部位不同,症状也各异,因而有



1. 战国铜钺; 2. 秦代铜剑; 3. 秦代铜钺
九针之“钺针”显然取法于此。



1. 春秋时双翼式铜镞; 2. 春秋时菱形铜镞; 3. 战国时三棱式铜镞
九针之“镞针”(又名“箭头针”)、“锋针”(又名“三棱针”)显然取法于此。



先秦五兵

如果不标明,恐怕所有学针灸者都会将此图中的先秦兵器当成铍针、锋针、镵针。



仿古铜质九针

“鬼打”、“鬼击”、“鬼排”等病名。以针刺鬼邪所中之部位——穴位,就能驱逐鬼邪以治病。春秋战国时期名医的代表人物扁鹊传有治疗癫狂的“十三鬼穴”——人体十三个重要腧穴,而且这种观念一直影响着中国古代百姓。《黄帝内经》也以周身腧穴为病邪所侵袭之处,需要用针刺邪之所在以去病,所谓“邪气之所客,针石缘而去之”是也。以此推之,以剑形、刀形或箭形针具刺病,乃古人最初“驱邪逐鬼”观念的一种直观表达,因而砭石疗法所有针具——铍针、镵针、锋针也直接取法当时的兵器——五兵。古人的这种认识不仅在针灸文献,而且在本草文献中也有明确的记载:

铁椎柄:主治鬼打,及强鬼排突人中恶者(《本草纲目》)。

刀鞘:主治鬼打卒得。腰刀者弥佳(《本草纲目》)。

中国·杭州 杭州恒德医疗器械有限公司
 中国针灸史博物馆藏
 Ancient Nine Needles
 MADE IN CHINA



仿古九针模型

九针之名,各不同形:一曰鑱针……三曰鍤针,长三寸半;四曰锋针,长一寸六分;五曰铍针,长四寸,广二分半;六曰员利针,长一寸六分;七曰毫针,长三寸六分;八曰长针,长七寸;九曰大针,长四寸。鑱针者,头大末锐,去泻阳气……鍤针者,锋如黍粟之锐,主按脉勿陷,以致其气。锋针者,刃三隅,以发痼疾。铍针者,末如剑锋,以取大脉……长针者,锋利身薄,可以取远痹。大针者,尖如挺,其锋微员,以泻机关之水也。九针毕矣。



清·十三鬼穴图

从上述的记载中,不难理解我国的先民是如何萌生“以针治病”的直观认识的,而且早期的针法——放血,其主要目的即在于驱邪,在《黄帝内经》中凡被认为由鬼邪所中的病症,如“癫狂”、“疟疾”等仍大量采用针刺放血法治之。另外,“火”也被认为有驱鬼邪之功,因此相传扁鹊治“横邪癫狂”之十三鬼穴,皆用火针法。当然火灸法也是常用的治法之一。由此可见,“驱邪逐鬼”的观念应当是针法产生的初始因素之一。

微针的出现

《黄帝内经》在其第一篇中即开宗明义指出要用金属微针系统替代古老的砭石疗法。然而在该篇所描述的九类金属微针中实际也包括了早期的砭针,即鑱针、铍针、锋针。对于这三种出于砭石的针具,除了

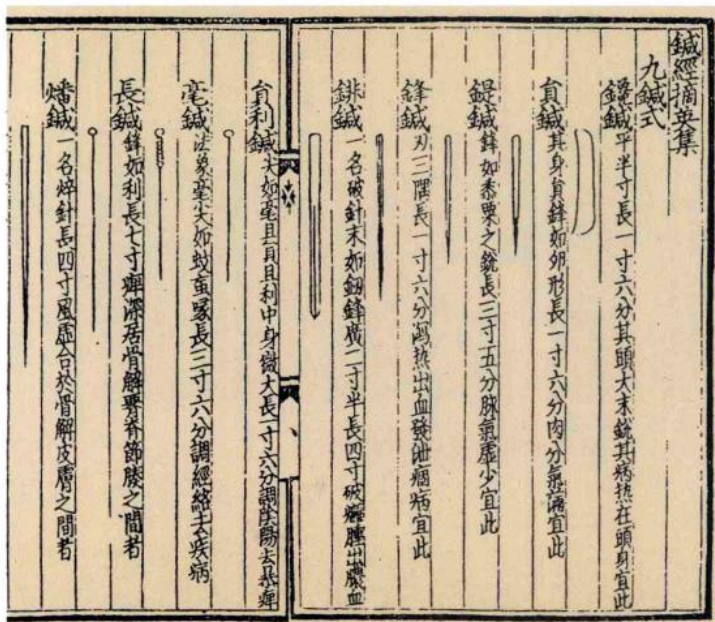
由金属代替石质外,其形状与功能都没有改变,甚至连具体的操作方法也相因承袭。

如果在《黄帝内经》时期,只是简单地继承古老砭法的针具与针法,那么针灸学很难突破。相对于砭石,金属微针系统在外形上突破了兵器的局限,而有了取法于絮针的圆针、取法于黍粟的鍉针、取法于螯的员利针、取法于綦针的长针,特别是出现了取法于毫毛的“毫针”的出现,不仅极大地扩大了针刺入的范围,而且可以长时间的留针,避免了出血,催生了支撑针灸学的两大支柱:针法与气穴。针法从简单的“制砭石小大”的砭法,到通过提插、捻转、轻重、快慢诸要素组合而成的复杂的补泻手法。在刺血的血针之外,诞生了以调气为目的的气针,随之产生了“气穴”的概念。腧穴定位也开始从砭法、灸法时期较笼统、较宽泛的面——部位,向较局限的点——穴位方向发展,随着腧穴定位不断精确,以前属于同一个针刺部位的穴位也演化出多个不同的穴位。这时“针灸学大厦”所要求的基础已经形成。

疾之在腠理也,汤熨之所及也;在血脉,针石之所及也;其在肠胃,酒醪之所及也(《史记·扁鹊仓公列传》)。

(病)在肠胃之间,以药和之。若在经脉之间,针灸病已(《脉经》卷一第九)。

《脉经》,晋太医令王叔和编。是第一部系统的脉学专著,保存了大量晋以前珍贵脉学文献,特别是扁鹊脉学文献。同时也是汉代张仲景《伤寒论》的最早传本。



元·《针经摘英集》九针图