

总主编 张伯礼



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

中医临床技能实训系列教材

刺法灸法学技能实训

(供针灸推拿学专业用)

主编 冯淑兰



全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社



普通高等教育“十一五”国家级规划教材
中医临床技能实训系列教材

刺法灸法学 技能实训

(供针灸推拿学专业用)

总主编 张伯礼 (天津中医药大学)
主 编 冯淑兰 (广州中医药大学)
副主编 贾春生 (河北医科大学)
袁宜勤 (湖南中医药大学)
胡幼平 (成都中医药大学)
范郁山 (广西中医学院)
陈爽白 (天津中医药大学)
主 审 赖新生 (广州中医药大学)

中国中医药出版社

图书在版编目(CIP)数据

刺法灸法学技能实训/冯淑兰主编. —北京:中国中医药出版社,2011.2

普通高等教育“十一五”国家级规划教材

ISBN 978-7-80231-680-5

I. 刺… II. 冯… III. ①刺法-高等学校-教材 ②灸法-高等学校-教材 IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 113177 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
河北欣航测绘院印刷厂印刷
各地新华书店经销

*

开本 850×1168 1/16 印张 15 字数 351 千字
2011 年 2 月第 1 版 2011 年 2 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978-7-80231-680-5

*

定价(含光盘) 24.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

普通高等教育“十一五”国家级规划教材 中医临床技能实训系列教材

编审委员会

主任委员 张伯礼（天津中医药大学）

副主任委员 周桂桐（天津中医药大学）

委 员 （以姓氏笔画为序）

于 虹（天津中医药大学）

马铁明（辽宁中医药大学）

冯淑兰（广州中医药大学）

陆小左（天津中医药大学）

金宏柱（南京中医药大学）

周桂桐（天津中医药大学）

蒋梅先（上海中医药大学）

路 玫（河南中医学院）

褚立希（上海中医药大学）



普通高等教育“十一五”国家级规划教材
中医临床技能实训系列教材

《刺法灸法学技能实训》编委会

- 总主编** 张伯礼 (天津中医药大学)
- 主 编** 冯淑兰 (广州中医药大学)
- 副主编** 贾春生 (河北医科大学)
袁宜勤 (湖南中医药大学)
胡幼平 (成都中医药大学)
范郁山 (广西中医学院)
陈爽白 (天津中医药大学)
- 编 委** (以姓氏笔划为序)
马铁明 (辽宁中医药大学)
王升旭 (南方医科大学)
尹改珍 (新疆医科大学中医学院)
甘君学 (南京中医药大学)
冯玲媚 (贵阳中医学院)
邢艳丽 (黑龙江中医药大学)
杨丹红 (浙江中医药大学)
杨志新 (承德医学院)
陈邦国 (湖北中医学院)
邵素菊 (河南中医学院)
易 玮 (广州中医药大学)
孟云凤 (安徽中医学院)
洪 杰 (长春中医药大学)
- 主 审** 赖新生 (广州中医药大学)

前 言

随着高等中医药教育教学改革的不断深化,强化实践教学环节,提高学生动手能力,培养学生运用中医思维解决临床问题的能力,已经成为高等中医药教育工作者的共识。

2007年,教育部《关于进一步深化本科教学改革全面提高教学质量的若干意见》[教高(2007)2号]文件中,再一次明确提出高等教育要“高度重视实践环节,提高学生实践能力”。

为了落实教育部文件精神,突出中医药学科特点与教育规律,解决高等中医教育普遍存在的“中医思维弱化、临床能力不足”问题,2007年,由教育部高等学校中医学教学指导委员会主任委员张伯礼院士倡导并担任总主编,在中国中医药出版社的积极支持和大力协助下,组织全国23所中医药院校启动了《中医临床技能实训》系列教材编写工作。

《中医临床技能实训》系列教材包括:《中医诊断学技能实训》、《诊断学基础技能实训》、《临床中药学技能实训》、《针灸学技能实训》、《中医骨伤科学技能实训》、《中医推拿学技能实训》、《经络腧穴学技能实训》、《刺法灸法学技能实训》、《临床接诊与医患沟通技能实训》9部教材。

为了充分利用现代教育技术进行实训教学工作,《中医诊断学技能实训》、《针灸学技能实训》、《经络腧穴学技能实训》、《刺法灸法学技能实训》、《临床中药学技能实训》等教材还配套制作了多媒体光盘。

《中医临床技能实训》系列教材编写的指导思想是:强化中医实践教学环节,突出中医实践教学特色,通过教材中要求的各种训练环节,提高学生中医思维能力与临床动手能力。

《中医临床技能实训》9部教材分别由天津中医药大学、上海中医药大学、南京中医药大学、广州中医药大学、辽宁中医药大学、河南中医学院等院校担任主编工作。其中,《中医诊断学技能实训》由天津中医药大学陆小左教授主编;《诊断学基础技能实训》由上海中医药大学蒋梅先教授主编;《临床中药学技能实训》由天津中医药大学于虹教授主编;《针灸学技能实训》由天津中医药大学周桂桐教授主编;《中医骨伤科学技能实训》由上海中医药大学褚立希教授主编;《中医推拿学技能实训》由南京中医药大学金宏柱教授主编;《刺法灸法学技能实训》(面向针灸推拿学专业)由广州中医药大学冯淑兰教授主编;《经络腧穴学技能实训》(面向针灸推拿学专业)由河南中医学院路玫教授担任主编;《临床接诊与医患沟通技能实训》由天津中医药大学周桂桐与辽宁中医药大学马铁明教授共同主编。

目前,大多数中医药院校均在教学计划中设置了实训教学环节,有的院校编写了实训指导,但是尚无具有全国专家参与编写的反映目前全国实训教育水平的系列教材,为了满足教

学急需，我们编写了这套教材，藉以提高中医药实训教学水平，提高学生实践能力。

由于实训教材的编写无先例可循，又限于编写者水平，所以，本套教材难免有很多不足之处，还需要在教学实践中不断总结与提高，恳请使用该套实训教材的各院校教师提出宝贵意见，以便再版时修订提高。

《中医临床技能实训》系列教材

编审委员会

2010年6月

编写说明

《刺灸灸法学实训教材》是普通高等教育“十一五”国家级规划教材“中医临床技能实训系列教材”之一。刺灸灸法学是集各种刺灸方法于一体的针灸分支学科。刺灸方法作为针灸治疗疾病的具体实施手段,是临床针灸医师必须掌握的基本技能。每一种刺灸方法都有其各自不同的操作步骤和实施过程。因此,必须要依靠反复的实践操作训练来掌握。通过不断地实践操作训练,可使学生对各种刺灸方法的操作流程愈加明晰。刺灸灸法学临床技能实训是学生熟练掌握各种刺灸方法,提高针灸临床技能的必要手段。

本教材内容包括绪论和各种刺灸方法的临床实训。绪论介绍刺灸灸法的发展历史、刺灸灸法学临床技能实训的意义、简史以及刺灸灸法学的学习方法。刺灸方法的临床实训共分九章,第一章至第四章介绍毫针刺灸实训技术,第五章至第九章介绍灸法、拔罐法、耳针、头皮针、腕踝针、三棱针、皮肤针、皮内针、镵针、火针、芒针、电针法、腧穴注射法、腧穴埋线法、腧穴敷贴法、腧穴磁疗法、腧穴激光照射法、腧穴红外线照射法等实训技术。

本教材是以普通高等教育“十一五”国家级规划教材、新世纪全国高等中医药院校规划教材《刺灸灸法学》(新二版)为蓝本编写,在内容上与新二版教材保持一致,同时侧重各种刺灸方法的临床操作技能的训练。每一种刺灸技术均包括基本知识和基本技能两大板块,有的还有安全操作提示及处理。每种操作技术,包括操作方法、技术要领、注意事项,且大部分配有操作流程。力求体例一致,层次清楚,图文并茂,便于教学与应用。

教材编写分工:绪论由王升旭、冯淑兰执笔;第一章由袁宜勤执笔;第二章由胡幼平、马铁明执笔;第三章由陈爽白、贾春生执笔;第四章由贾春生执笔;第五章由范郁山、贾春生执笔;第六章由易玮、冯淑兰执笔;第七章由邵素菊、杨志新、邢艳丽执笔;第八章由冯淑兰、孟云凤、杨丹红、陈邦国、冯玲媚执笔;第九章由洪杰、尹改珍、陈邦国、甘君学执笔;针灸操作技术评分项目表由胡幼平执笔。最后由冯淑兰、贾春生统稿。全书由广州中医药大学赖新生教授最终审定。

本教材主要供高等中医药院校针灸推拿专业(本科生)临床技能实训时使用,也是广大从事针灸教学、临床、科研工作人员的参考书籍。

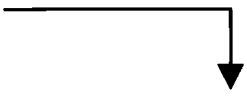
本教材集中了全国十多所高校的十几位刺灸法专家教授编写和审稿,但由于是首次编写刺灸灸法学临床技能实训教材,在体例上无先例可循,不足和错误在所难免,恳请广大师生和读者在使用过程中提出宝贵意见,以便今后修订提高。

编委会
2009年8月

目 录

绪论	(1)
第一章 毫针基本操作技术	(8)
第一节 练针法	(8)
第二节 针刺前的准备	(10)
第三节 持针法	(17)
第四节 进针法	(18)
第五节 行针基本手法	(26)
第六节 留针法和出针法	(29)
第二章 毫针刺法的临床应用	(32)
第一节 临床常用刺法	(32)
第二节 分部腧穴毫针刺法	(47)
第三节 针刺异常情况	(56)
第三章 针刺得气和相关技法	(64)
第一节 治神法和针刺得气	(64)
第二节 辅助针刺手法	(69)
第四章 针刺补泻手法	(78)
第一节 单式针刺补泻手法	(78)
第二节 复式针刺补泻手法	(85)
第三节 飞经走气四法	(91)
第五章 灸法	(97)
第一节 艾灸法	(97)
第二节 灯火灸、药线灸、药笔灸	(114)
第六章 拔罐法	(119)
第一节 拔罐方法	(119)
第二节 拔罐法运用	(124)
第七章 耳针、头皮针、腕踝针	(131)
第一节 耳针法	(131)
第二节 头皮针法	(145)
附：焦氏头针	(153)
第三节 腕踝针法	(156)

第八章 其他针法	(163)
第一节 三棱针法	(163)
第二节 皮肤针法	(169)
第三节 皮内针法	(175)
第四节 钜针法	(179)
第五节 火针法	(181)
第六节 芒针法	(184)
第九章 腧穴特种治疗技术	(188)
第一节 电针法	(188)
第二节 腧穴注射法	(192)
第三节 腧穴埋线法	(197)
第四节 腧穴敷贴法	(202)
第五节 腧穴磁疗法	(206)
第六节 腧穴激光照射法	(212)
第七节 腧穴红外线照射法	(217)
附录 针灸操作技术评分项目表	(220)



绪论

刺法灸法学是以各种针灸技术的操作方法、临床应用及作用原理为主要内容的针灸分支学科，是针灸学的重要组成部分。其中刺法古称“砭刺”，由砭石刺病发展而来，后又称“针法”，是指采用不同针具刺激人体的一定部位（腧穴），并运用各种手法以调整阴阳、防治疾病的方法；灸法古称“灸焫”，是指采用艾绒或其他药物制成的灸炷或灸条，点燃后熏烤或温熨体表的一定部位，或采用光、电等刺激体表的一定部位，以起到防治疾病作用的方法。刺法灸法学的内容主要包括针刺技术、灸治技术、耳针、头皮针、腕踝针等全息微针治疗技术以及各种腧穴特种治疗技术等。不同的针灸技术在刺激方式、治疗作用和主治范围上各有特点，在临床上，可以根据病症性质、证候类型、腧穴部位、患者体质及治疗要求等具体情况，分别选择应用。

一、刺法灸法的发展历史

（一）针具的发展历史

针具的起源可追溯到新石器时代，其发展经历了一个由非金属针、金属针到现代针灸治疗仪器的过程。

1. 非金属针具 非金属针具的发展过程为：砭石（新石器时代）→骨针（山顶洞人文化时期）→竹针（年代不详）→陶针（仰韶文化时期）。其中砭石是古代最原始的切割和医疗工具，又称针石、铍石等，是用细滑光洁的小石块磨制而成的石器。它有锐利的尖端或锋面，分刀形、针形、锥形等，可用于浅刺出血、切割排脓、叩击皮肤。内蒙古多伦旗头道洼新石器时代遗址出土的一根磨制石针、河南郑州商代遗址出土的一枚玉质小剑形器等，是文献记载的有力佐证。实际上砭石除了在石器时代应用外，其后的数千年间，在人群中一直沿用着。原始先民在使用石器的同时，对骨器的使用也比较普遍，在山顶洞人遗址就发现了精致的骨针。后世的针灸，浅刺用针的形状和石器时代的骨针很相像。当我们的祖先发明了制陶技术后，人们利用尖锐锋利的碎陶片来切割脓疱或浅刺身体某些部位来治病，称为“陶针”，或称瓷针。《本草纲目》曰：“以瓷针治病，亦砭之遗意也。”

2. 金属针具 金属针具的发展过程为：青铜针（夏、商、周时代）→铁针（春秋时代）→金针、银针（汉代）→不锈钢针（现代）。在夏、商、周时代，随着冶金术的发明，人类社会进入了青铜器时代。青铜器的广泛应用，为针具的改进创造了物质条件。《内经》中记述的针具发展史上里程碑式的“九针”就萌芽于这一时期。这九种不同形状和用途的金属针具，经过几千年的实践与变革，其外形和用途都有不同程度的改变。到今天毫针成为现代临

床上的主要针具，铍针发展为皮肤针，锋针发展为三棱针，铍针发展为外科手术刀，长针、鍉针等针具也仍在临床上发挥着作用。同时，现代由不锈钢制成的针具，具有韧性好、成本低等许多优点，已被广泛应用于临床。

3. 现代针灸治疗仪器 随着科学技术的迅速发展，声、光、电等现代研究成果逐渐和传统针灸工具相结合，出现了一系列现代针灸治疗仪器。其中比较具有代表性的有：电针仪（1934年），膻穴离子导入治疗仪（1959年），膻穴磁疗仪（20世纪60年代），激光膻穴照射仪（1974年），微波针治疗仪（20世纪70年代），经络导平治疗仪（20世纪70年代），超声波治疗仪（20世纪70年代），灸疗仪（20世纪70年代）等。

（二）刺法的发展历史

当针具从砭石发展到九针，对针法的描述才有了正式的记载。随着针具的不断变革，针刺的方法也不断发展。

1. 《内经》《难经》奠定了针刺手法的基础 《内经》阐述了针刺基本过程（进针、行针、留针、出针等），得气的意义与方法（辨气、候气、守气、调气等），治神的意义与方法，五刺、九刺、十二刺等刺法，多种补泻手法（徐疾、开阖、呼吸补泻等）。《难经》强调左右手配合行针，阐述了迎随补泻、提插补泻、营卫补泻、子母补泻等方法的应用。

2. 金元明时期针刺手法昌盛发展 窦汉卿将针刺基本手法归纳为“动、摇、进、退、搓、盘、弹、捻、循、扪、撮、按、爪、切”十四法，并阐述了迎随补泻、呼吸补泻、寒热补泻等多种补泻方法。明初泉石心的《金针赋》创立了众多的复式手法，如“治病八法”，包括烧山火、透天凉、阳中隐阴、阴中隐阳、子午捣臼、进气与龙虎交战、留气、抽添；又如“飞经走气”四法，包括青龙摆尾、白虎摇头、苍龟探穴、赤凤迎源。杨继洲的《针灸大成》全面总结了历代刺法的理论和经验，如《神应经》刺法、李梴刺法、高武刺法等，集诸家刺法之大成。书中对单式手法归纳为“十二字手法”和“下手八法”，并阐述了二十多种复式手法，主张补泻手法分层而施，其“进火补法”和“进水泻法”简便易行。杨继洲还提出“刺有大小”的创造性论述，将补泻手法分为大补大泻、平补平泻（小补小泻），试图从量上对补泻手法的强弱进行分级与规范。

3. 新中国成立以后针刺手法研究进入新纪元 清代中叶以后，针灸医学渐趋衰落，针刺手法亦无进展。新中国成立后，在党和政府的支持以及几代针灸工作者的努力下，针灸学术有了很大的发展，针刺手法的研究也步入了一个新的历史时期。从文献考证到临床观察，从实验研究到规律性的探讨，研究人员做了大量的工作，在针刺得气、单式手法、复式手法等方面，均取得了许多科研成果，对于规范手法操作、提高针刺临床疗效具有重要的意义。同时，新的针灸方法也不断涌现出来，如耳针、头皮针、腕踝针等全息微针治疗技术以及膻穴脉冲电刺激（又称电针）、膻穴药物敷贴、膻穴药物注射（又称水针）等各种膻穴特种治疗技术。针刺方法研究进入了百花齐放、百家争鸣的新纪元。

（三）灸法的发展历史

1. 灸法的起源 灸法在古代又叫“火法”和“攻法”，其起源与火的发现和使用有关。“灸”，《说文解字》解释为“灼”，有烧灼、熏烤之意。“灸”是形声字，从“火”音

“久”，意为持久熏烤烧灼。最初的灸法，用树枝、柴草作为施灸材料，以燃烧的明火熏烤，以后逐渐选用“艾”作为施灸材料。因为燃艾没有明火，不会烫伤皮肤，燃烧持久而且渗透力强，所以成为主要的施灸材料。

2. 灸法的发展

(1) 先秦灸法：春秋战国时期，灸法广泛运用，诸子百家的著作多次提到了艾灸。《庄子·盗跖篇》曰：“（孔）丘所谓无病而自灸也。”《孟子·离娄篇》云：“今之欲王者，犹七年之病，求三年之艾。”1973年在长沙马王堆汉墓出土的医书中，《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》最早记载了经脉灸法，被称之为“灸经”。

(2) 《内经》灸法：《内经》从灸法的主治范围（寒证、虚证、瘀证等），灸法与针刺互补，针、灸、药兼施，灸法的补与泻等方面对古代灸法进行了全面总结。

(3) 魏晋至唐宋灸法盛行：当时出现了一批著名的医家和重要的著作，如魏·曹翕的《曹氏灸方》，晋·陈延之的《小品方》，晋·葛洪的《肘后备急方》，唐·孙思邈的《千金要方》，唐·王焘的《外台秘要》，唐·崔知悌的《骨蒸病灸方》，宋代的《黄帝明堂灸经》《西方子明堂灸经》《备急灸法》《灸膏肓俞穴法》，全篇或分章论述了灸法理论。特别是南宋·窦材的《扁鹊心书》，还记载了大量的灸法处方和灸疗医案。

(4) 元明清灸法：元明之后，灸法开始向无痛方向改进，如明初的艾条灸（《寿域神方》）、太乙神针等实按灸（《太乙神针》）、灸盏灸（《灸法秘传》）等。

(5) 现代灸法：现代灸法在无痛方面有了长足的进步，为减轻患者灸疗时的痛苦，多采用小艾炷少壮灸，间接灸应用也比直接灸更加广泛。另外，还出现了大量新的灸治材料，如无烟艾条、点灸笔、各种新型的温灸器、电子灸疗仪等。

二、刺法灸法学临床技能实训

（一）刺法灸法学临床技能实训的意义

临床技能是2000年国际医学教育组织（IIME）所提出的临床医师培养“全球医学教育最低基本要求”（Global Minimal Essential Requirements, GMER）中的最基础、最根本的要求。刺法灸法学是集各种刺灸方法于一体的针灸分支学科。刺灸方法作为针灸治疗疾病的具体实施手段，是临床针灸医师必须掌握的基本技能。每一种刺灸方法都有其各自不同的操作步骤和实施过程。因此，必须要依靠反复的实践操作训练来掌握。通过不断的实践操作训练，学生对各种刺灸方法的操作流程将会愈加明晰。刺法灸法学临床技能实训是学生熟练掌握各种刺灸方法，提高针灸临床技能的必要手段。

（二）刺法灸法学临床技能实训简史

刺灸方法的选择及应用的熟练程度直接影响着针灸治病的临床疗效。因此，刺法灸法学的临床技能实训受到了各个时代的医疗机构及医师的重视。刺法灸法学的临床技能实训也经历了从萌芽、确立到蓬勃发展的一系列过程。

1. 萌芽 远在新石器时代，我们的祖先就已经会使用砭石放血来治疗脓疡，或在体表某一部位用火熏烤、烧灼等方法来减轻和消除伤痛。经过长期的大量的医疗实践后，逐渐形

成了最初的针灸医疗。

春秋时期,与天文、历法等方面的进步相伴,医学也有了一定的发展。食疗、药疗、针灸已逐步取代了巫师的祈祷、祭祀和咒禁,出现了以诊病为专业的医生,并逐步明确了治疗方法以针、药、灸三者为主。

战国到秦汉年间,出现了许多擅长针灸的医学家,而且医家也有意识地积累和传授针石的使用方法。其传授方式主要是口授和带徒实践。在教学方法上,创制了针灸木人作为实践教学的模式,客观上加强了形象的直观教学,推动了针灸教育的发展。这种家传师授的方式成为我国古代针灸教育的主要形式,我们称之为民间教育,而由政府出面组织的官方针灸教育只是民间教育的一种补充形式。

南北朝刘宋时,秦承祖奏请朝廷设置医学校,开创了我国学校式医学教育的先河。

隋朝开始设太医署为全国最高的医学教育机关,设有医博士、按摩博士、祝禁博士,但没有针博士,其针灸由医博士教授。

2. 正式确立 唐代太医署正式分为医学及药学两部分。针灸作为医学部医、针、按摩和咒禁四个部门之一首次被专门提出,并设有博士一人以教授学生,下面设有助教一人、针师十人、针工二十人等以辅助教学。教材选用《黄帝内经·素问》《黄帝针经》《针灸甲乙经》《流注偃侧图》《赤乌经》和《神针经》等。教学方法上,要求学生首先学习经脉孔穴,然后学习浮、沉、滑、涩等脉象和九针的补泻方法,在用针治病时必须首先审查五脏的有余和不足,然后才能决定采取补或泻的方法。考核方面,每月由博士举行月考一次,每季则由太医令丞亲自主考,年终时由太常丞总试。此外,教学上还注重医学理论和临床实际相联系,除理论学习外,还要进行临床实习,并作为考核的内容之一。这个时期成书的《千金方》,第一次正面提出了中医临证实践的重要性,并丰富了针灸疗法的理论与技术。

3. 稳步发展 宋朝沿用了唐朝的医学教育制度,并且在1061年以后,各州、县都仿效太医局开办医学教育(当然包括针灸教育),普遍设立医学教育机构,并从现任官员中选拔精通医术与文章者,兼任医学教师。医学教育制度亦采用当时流行的“三舍法”,即三舍考选法或三舍选察升补法,将太学生分为上舍、内舍、外舍三等。在一定的年限及条件下,外舍生得升内舍,内舍生得入上舍;上舍生考试成绩优异者直接授官,中等者直接参加蓼试,下等者直接参加省试。教材选择上,针灸科开设有《素问》《难经》《诸病源候论》《本草经》《千金要方》《针灸甲乙经》等课程。教学方法上,采取“三舍分试法”分级教学,学习期间学员参与临床实践,轮流为太学、律学、武学的学生及各营将士治病,使理论和实践相结合,培养高级中医药人才。

元代,教学方面出现了类似现在的病案讨论会,一方面将本地医生聚集,借此交流经验,提高大家的业务水平,一方面也可以考查医生的本领,革除假冒医生的流弊。考试方法亦较前有所不同,由太医院拟定一百二十道医经题目,下达各地,每三年选试一次。

到明代,针灸医学发展较快,政府亦相当重视针灸医学教育。医生的教育主要是家传世业,凡属医家子弟,选入太医院学习,推选堪任教师者二至三人,教习医术。考试方面,每隔三至五年举行一次,三试不及第者即予淘汰。

清代受清政府废止针灸科及西学传入的影响,针灸教育受到严重摧残,这一时期的针灸

教育与管理可分为两个历史时期。公元1644年~1822年是一个相对稳定并有所发展的时期。这一时期,太医院中仍设立针灸科,分为内教习和外教习两种。内教习为教授内监之习医学者,外教习为教授普通平民及医官子弟之习医学者。教材方面与明代大致相同。公元1822年,清政府下令“太医院针灸一科,着永远停止”,从此之后,针灸医学进入日趋衰落的时期。

清亡后,1929年,承淡安创办了无锡中国针灸学研究所,后来又创办了无锡中国针灸医学专门学校及中国针灸学研究社,公开招收全国各地的学员。通过印发教材、通函指导的方式,竭力开展针灸学的函授教育工作。此外,他还创办了近代中国最早的针灸学专业刊物《针灸杂志》。他明智地把握了针灸学实践性强的特点,及时开辟了教学实习场所,在中国针灸学研究社内设置实习科,来社学员必须临床实习五个月。1935年,承淡安又创办了中国近代针灸专业学校——中国针灸讲习所,明确规定学制,设有三个月的速成班,六个月的普通班和二年制的本科班。开设了内经、经穴学、针科学、灸科学、针灸治疗学等系统的中医学、针灸学方面的课程。在此期间,他编著的针灸教材讲义有《中国针灸学》《中国针灸治疗学》等,很多已公开发行。

4. 飞跃 新中国成立后,针灸这颗中医学皇冠上的宝石才重放光彩。针灸被当作中国古代文化的珍贵遗产,得到了政府和医学界的高度重视。

针灸教育方面,政府出资建立高等中医药院校,针灸学被纳入中医学专业必修课程。许多中医院校也先后开办针灸学专业。目前全国30余所中医药大学都设有针灸学院或针灸专业,开展本科、硕士、博士等各个层次的学历教育,为社会培养了大批高素质的针灸人才。五十年来,针灸教育已逐步形成一整套具有中国特色的高等教育体系。

(1) 学科细致化:自一些中医院校设立针灸专业后,刺法灸法学作为针灸学科中一个重要的组成部分,和经络腧穴学、针灸治疗学一起,逐渐从针灸学科中分离出来,成为一门单独的课程,一些学校亦成立了独立的刺法灸法教研室。

(2) 教学内容标准化、多样化:政府特别注重加强针灸的标准化和规范化建设,颁布实施了一批针灸国家标准及行业标准,规范针灸技术的临床应用,促进针灸疗效和安全性的提高。教材方面,最初一些学校开始自印刺灸法教材,直至全国高等中医药院校第一版统编教材《刺法灸法学》出版后,逐步实现教材全国统一化。之后,又陆续出版了7版刺法灸法学教材,内容不断更新,愈加丰富。腧穴注射法、腧穴埋线法、腧穴敷贴法等内容先后增加至全国统编《刺法灸法学》教材内。

(3) 教学方法多样化:教学工具从传统的一支笔、一张挂图、一块黑板到幻灯片、投影仪乃至多媒体教学;教师从一言堂、满堂灌到以启发讨论为主,教学方式发生了巨大转变,以配合完成现代医学教育注重培养学生的创造性思维的教育目标。随着教学方法和手段不断更新,相关科研项目研究也逐步展开,如国家“863”计划子课题——虚拟数字人课题构建了50多个腧穴的三维解剖结构,帮助学生解决在临床实践过程中因对腧穴局部解剖层次结构不了解而易引起针刺意外的问题;又可使学生直观针刺的角度、深度及针刺的方向,预测针刺效果,培养创新思维。该课题成果已经在部分院校推广应用,进一步促进学生对课程内容的学习和掌握。

(4) 教学层次多样化: 各中医院校先后开展了各个层次的针灸教育, 如大专、本科、硕士、七年制、博士及博士后等。针灸成人教育体系也逐步形成。除函授、夜大、自学考试、成人脱产班等形式外, 还有继续教育、岗位培训、师承教育等。随着计算机及网络技术的普及, 中医药网络教育中心应运而生, 面向海内外开展网络继续教育和网络师承教育。

(5) 教学对象国际化 随着中国对外开放的不断扩大, 针灸向世界各国传播的速度明显加快, 针灸逐渐被更多的国家和人群认可并接受。在各国政府的支持下, 我们已与许多国家和地区建立了多种形式的教学合作关系。不少国家还开展了针灸教学与研究, 成立了相应的针灸学术团体。此外, 越来越多的外国人也纷纷来到中国学习针灸技术, 从事针灸临床工作。国内一些中医院校亦成立相关机构, 开展留学生针灸教学, 针灸已经成为世界医学的重要组成部分。

三、刺法灸法学临床技能的学习方法

刺法灸法学作为连接针灸基础与针灸临床的一门桥梁课程, 与经络腧穴学和针灸治疗学密不可分, 共同构成针灸学科的主体内容。它集合了古今刺法灸法的基本理论、基本技能, 是针灸专业的主干课程。刺法灸法是针灸临床必须掌握的基本技能和治疗方法, 是阐明经络理论、获取腧穴功用的技术基础, 是影响针灸效应和提高治疗效果的重要手段。如何正确并熟练地掌握针灸操作方法就成为学好针灸的关键。

(一) 以熟练掌握中医针灸基本理论为基础

刺灸方法大都是在人体的特定部位——腧穴上施术, 对经络起到良性调整作用, 并通过经络的转输, 调整人体阴阳、气血、脏腑功能, 从而达到防治疾病的目的。经络是运行气血的通路, 气血是构成人体, 维持脏腑、组织、器官等正常生理活动的基本物质。疾病的形成主要由于脏腑阴阳失调而致。辨清证候, 熟悉穴性, 在相关腧穴上进行适当的刺法灸法的操作, 通过经络联络脏腑, 达到通调脏腑、平衡阴阳的作用。临床上各种刺灸方法的应用, 必须在掌握中医阴阳五行、气血津液、脏腑理论以及经络腧穴理论的基础上, 才能发挥其治疗疾病的特殊作用。所以在学习本门课程时, 应以熟练掌握中医针灸基本理论为基础。

(二) 以刺法灸法基本技能和操作方法训练为中心

刺法灸法学主要研究针灸防治疾病的各种具体方法、操作技术、临床应用及其作用原理, 实践性强, 技巧性强, 是一门以教授及培养临床基本技能为主要任务的课程。学习时必须以刺法灸法基本技能和操作方法训练为中心, 理论联系实际, 进行系统、规范的针灸方法和技术的训练。目前, 刺法灸法学教材涵盖了各种针灸技术, 并以毫针刺法、灸法、拔罐等内容为重点。每个章节的理论学习均配有实验课、实验指导和考核教程。

实验课是提高学生操作技能的重要环节, 在整个刺法灸法学课程的学习过程中占不小比例。随着科学技术的发展, 实验课的技能训练和培养逐渐多元化, 包括人体练习、针灸模具练习、计算机模拟练习等。通过教师现场演示, 并指导学生实践练习, 学生能更加直观地了解并掌握各种针灸技术的操作方法和要领, 从而达到学习目的。

课外, 学生可以通过视频、网络课程等多媒体教学手段进一步学习各种刺法灸法基本技

能和操作方法。并通过临床见习等方式,近距离接触各种针灸技术,提高对针灸的运用能力,并作为针灸实践教学补充。学生之间亦可相互练习,提高自身动手能力及操作技巧,也有利于在课程结束之后顺利通过刺灸法操作技能考核。

刺灸法操作技能考核是衡量学生技能实训效果的一个重要手段。平时通过实验课后完成、提交实验报告进行考核;课程结束后则由专业课教师集中进行集体考核。教材最后附录的“针灸操作技术评分项目表”,使该考核工作更加规范、客观、公正。实践考核成绩往往占学期成绩的40%,能够促使学生重视实践操作,转变少数学生重理论、轻实践的倾向,促进学生练习操作技能的自觉性和持久性。同时还能检查学生对所学理论知识的运用能力和对实践技能的掌握程度,反馈教学中的不足,合理地评价学生的能力,使学生在知识与能力上得到全面发展。

(三) 积极拓展知识面,真正做到理论和临床相结合

学习刺灸法的目的是为针灸临床服务,多掌握一种刺灸方法,就多一种治疗手段,临床运用就能针对不同的疾病和病情配合选用相应的治疗方法,提高临床疗效。因此,除了认真学习常规刺灸方法外,应尽可能拓宽知识面,丰富学习内容,可补充自学其他特种针法,如手针疗法、足针疗法、鼻针疗法、面针疗法、第二掌骨针疗法、背针疗法、颈项针疗法、眼针疗法,以及蜂针疗法、小针刀疗法、腹针疗法、自血疗法等传统民间刺灸法及新近发展的临床针法,对以后的针灸临床大有裨益。

刺灸法学是一门操作性很强的课程。紧密结合临床是该课程的特点。要真正使理论和临床相结合,尽早进入临床是行之有效的方法,应尽量做到早临床、多临床、反复临床。见习是学生进入临床的第一步,除了可以让学生学习临床针灸专家的经验心得,熟悉各种刺灸方法,从中学到专业知识外,还能增强学生对针灸专业的热爱和学习的热情,使学生切实体会如何关爱患者,懂得治病救人是医生的职责。