



 新编中医临床学科丛书
总主编 秦国政

针灸学

主编 林忆平 姜云武 赵 荣



科学出版社

新编中医临床学科丛书

总主编 秦国政

针 灸 学

主编 林忆平 姜云武 赵 荣

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书是“新编中医临床学科丛书”之一，旨在突出针灸特色，提高针灸科的临床、科研和教学水平。全书分为总论和各论两部分。总论从学科概念与研究范畴、学科学术发展源流、针灸临床研究进展、针法灸法简述、针灸临床辨证论治纲要、针灸治则与治法六个方面介绍针灸学的基础知识。各论八章涉及内科、儿科、妇科、骨伤科、外科男科、皮肤科、五官科和其他一些病证，在中医辨证论治的基础上，着力体现针灸治疗的特点和部分名老中医经验，并辅以西医简要的辨病及治疗，突出本书的学术性和临床实用性。

本书理论全面，治疗实用，适用于从事中医、中西医结合的临床医生、中医院校学生参考阅读。

图书在版编目 (CIP) 数据

针灸学 / 林忆平, 姜云武, 赵荣主编. —北京: 科学出版社, 2018. 3

(新编中医临床学科丛书 / 秦国政主编)

ISBN 978-7-03-056727-7

I. ①针… II. ①林… ②姜… ③赵… III. ①针灸学 IV. ①R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 043772 号

责任编辑: 刘思渺 鲍 燕 曹丽英 / 责任校对: 张凤琴
责任印制: 张欣秀 / 封面设计: 北京图阅盛世文化传媒有限公司

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

http: //www.sciencep.com

北京京华虎彩印刷有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018 年 3 月第 一 版 开本: 720 × 1000 B5

2018 年 3 月第一次印刷 印张: 28 1/4

字数: 521 000

定价: 98.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

新编中医临床学科丛书

总编委会

总主编 秦国政

副总主编 彭江云 刘红英 叶建州 李琦
包可 温伟波 赵荣

编委 (按姓氏笔画排序)

万启南	王琦	王春林	王家兰
韦袞政	叶建州	包可	吉勤
毕怀梅	刘红英	刘学兰	刘清泉
刘楚玉	汤小虎	李仝	李晓
李琦	李世辉	李兆福	李军祥
李丽琼	李斯文	杨恩品	肖泓
何平	何渝煦	余泽云	宋凤丽
张春和	张春艳	张耀圣	陈小宁
陈乔林	陈润花	苗晓玲	林忆平
林亚明	欧阳晓勇	周靖	周家璇
孟捷	赵淳	赵永康	姜丽娟
宫毅	秦竹	秦国政	袁卓珺
夏惠明	钱锐	唐镇江	黄虹
康宁	彭江云	童晓云	熊磊

学术秘书 刘红英 张春和 李兆福 钱锐
袁卓珺 童晓云 王海月

针 灸 学

编委会

主 编 林忆平 姜云武 赵 荣

副主编 徐 红 李俊华 吴向农

编 委 (按姓氏笔画排序)

邓星佑 左 政 庄海娜 李俊华

杨静芳 杨泽冠 吴向农 张 轶

张艳荣 林忆平 赵 荣 姜云武

晋延玲 钱 婧 徐 红 崔曼丽

总前言

随着疾病谱的不断变化和医学知识及实践经验的不断积累与增加，医学分科越来越细，专科研究越来越精深。当人类对各类疾病发病学的认知和诊断治疗掌握了一定的规律时，便逐步地将其分门别类来加以研究。人类对疾病的知识掌握得越多，分科也就越细。这不仅是医疗实践和临床医学专科建设的需要，也是医学分科发展之必然。就中医学的发展而言，早期对疾病的治疗是不分科的。从我国周代将中医学分为食医、疾医、疡医等科后，中医学的分科代有发展，目前已经形成科别较全的中医临床体系，如内、外、妇、儿、眼、耳、口、鼻、正骨、皮肤等科，为不同疾病的患者提供了专科诊治方案，诸多学者也对各科疾病进行专门研究，传世之著甚丰。

为顺应中医学分科发展形势的需要和民众对中医诊疗的不同需求，国家中医药管理局于2009年组织专家委员会认真研究后公布了中医药学科建设规划指导目录，该目录将中医药学分为中医基础医学、中医临床医学、针灸推拿学、中药学、民族医学、中西医结合共6个一级学科，其中的中医临床医学共设有中医内科学、中医外科学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻咽喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年医学、中医护理学、中医全科医学共14个二级学科，同时在以上学科外还设有中医络病学、中医药信息学、中医药工程学、中医心理学、中医传染病学、中医预防医学、中医文化学等7个二级培育学科。在以上二级学科中，又将中医内科学分为中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医痹病学、中医内分泌病学、中医肿瘤病学、中医血液病学10个三级学科，在中医外科学下又设有中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学3个三级学科。一级学科针灸推拿学分为针灸学、推拿学2个二级学科。自该学科目录公布后，国家组织在全国范围内开展了重点学科建设工作并取得了良好成效，但至今尚未见有以该目录为基础编著的系列丛书。

为系统总结各类疾病的研究成果和诊疗经验,加强中医专科建设,提高中医专科学术水平和临床诊疗能力,以云南省中医医院暨云南中医学院第一附属医院专家为主,并邀请北京中医药大学东直门医院和北京中医药大学第三附属医院、北京市中医医院、江苏省中医医院等医院的专家参与,共同编写了这套《新编中医临床学科丛书》。丛书以国家中医药管理局公布的“中医药学科建设规划指导目录”为基础,以中医临床医学二级、三级学科名称为体系,稍做调整后确定编写分册的目录。虽然针灸学、推拿学和中医传染病学在学科目录中分别分属于针灸推拿学一级学科和二级培育学科,但这三个专科均是目前中医医疗机构常设的临床专科,因此也列入该丛书编写目录一并编写。该丛书计有中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医风湿病学、中医内分泌代谢病学、中医肿瘤病学、中医血液病学、中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻咽喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年病学、中医临床护理学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学共 28 个分册。

丛书各分册分总论和各论进行编写。原则上总论部分包括学科概念与研究范畴、学科学术发展源流、现代研究进展、对脏腑生理的认识、病因病机、诊法与检查、辨病与辨证、治则与治法、药物与方剂、保健与护理等内容;各论部分包括各科常见证候和疾病论治的内容,常见疾病论治从概念、病因病机、辨病、类病辨别、中医论治、西医治疗、预防调护、疗效判定标准等方面加以介绍。中医养生学、中医康复学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学等分册,则按专科特点与规律进行编写。丛书的编写,强调学术性和临床适用性并举,突出中医特色的同时兼顾西医内容,以期更好地适用于初、中级中医临床、教学工作者和在校中医类专业本科生、研究生。

由于该丛书的编写与出版是首次尝试,为保证质量,编委会成员作了很大努力,有的书稿从编写初稿到分册主编、学术秘书、总主编审稿等环节,反复修改达 15 次。尽管如此,不足之处在所难免,诚望读者提出宝贵修改建议,以便再版时予以修正和提高。

该丛书从策划选题到编写、出版,得到了科学出版社中医药分社社长曹丽英博士和分社各位责任编辑的指导,得到各位编委的大力支持,在此一并表示衷心的感谢!

秦国政

2017年3月于昆明

前言

针灸学是中医学中的一门重要学科，早在先秦时期就奠定了理论和临床基础，通过历代医家的实践验证和不断的理论完善，发展成为具有适应证广、疗效较好而毒副作用小的一门临床学科。特别在现代科技发展的今天，针灸学得到了飞速发展，治疗病种及范围不断扩大，已涉及内、外、妇、儿、骨伤、五官各科的八百多种疾病的治疗或配合治疗；而随着治未病的发展，针灸如保健灸、三伏灸、穴位贴敷等等在防病中也发挥了重要的作用。

本书为“新编中医临床学科丛书”之一，突出针灸特色及临床实用性，以适应针灸临床专科医疗、教学的需求。《针灸学》分总论和各论。总论包括学科概念与研究范畴、学科学术发展源流、临床研究进展、经络、腧穴、针法灸法、针灸临床辨证论治纲要、针灸治则与治法等内容。治疗各论包括各科常见疾病论治，介绍疾病概念、病因病机、辨证、针灸治疗、预防调护等内容，主要反映本学科优势病种的针灸诊疗方法和经验，特别是突出中医特色、名医特色，突出本书的学术性和临床实用性。

本书的编写尽量处理好继承和发扬的关系，在保持针灸学理论系统性和完整性的基础上，客观反映目前临床研究的新成就。可供中青年中医、针灸科医生和在校中医、针灸推拿研究生及对针灸感兴趣的在校中医类专业本科生阅读。

本书编委会

2017年10月28日

总前言
前言

上篇·总论

第一章 针灸学科概念与研究范畴·····	2
第二章 学科学术发展源流·····	4
第一节 针灸的起源·····	4
第二节 针灸学的起源与发展·····	5
第三节 针灸的国际化·····	10
第三章 针灸临床研究进展·····	11
第四章 针灸临床辨证论治纲要·····	14
第一节 经络证治·····	14
第二节 八纲证治·····	22
第三节 脏腑证治·····	24
第四节 气血证治·····	33
第五章 针灸治则与治法·····	37
第一节 刺法灸法简述·····	37
第二节 针灸治疗作用·····	58
第三节 针灸治疗原则·····	60
第四节 针灸处方·····	66
第五节 特定穴的临床应用·····	71

下篇·各论

第六章 内科病证	86
第一节 痹证	86
第二节 痿证	92
第三节 中风	101
第四节 面瘫	107
第五节 面肌痉挛	111
第六节 三叉神经痛	114
第七节 头痛	118
第八节 眩晕	121
第九节 高血压	124
第十节 失眠	128
第十一节 震颤麻痹	132
第十二节 咳嗽	136
第十三节 哮喘	139
第十四节 感冒	144
第十五节 呃逆	147
第十六节 泄泻	150
第十七节 便秘	154
第十八节 胁痛	157
第十九节 淋证	160
第二十节 癃闭	163
第二十一节 尿失禁	166
第二十二节 糖尿病	169
第二十三节 痛风	174
第二十四节 单纯性肥胖	178
第二十五节 胃痛	182
第二十六节 胃下垂	185
第二十七节 心悸	189
第七章 儿科病证	193

第一节 厌食	193
第二节 疝证	195
第三节 遗尿	198
第四节 脑瘫	201
第五节 注意力缺陷多动症	204
第八章 妇科病证	208
第一节 月经不调	208
第二节 痛经	215
第三节 闭经	220
第四节 产后乳少	227
第五节 不孕症	231
第六节 更年期综合征（绝经综合征）	235
第七节 乳腺炎	240
第八节 乳腺增生病	244
第九章 骨伤科病证	248
第一节 扭伤	248
第二节 落枕	254
第三节 颈椎病	256
第四节 肩关节周围炎	261
第五节 肘劳	264
第六节 腱鞘炎	267
第七节 腰痛	270
第八节 坐骨神经痛	274
第九节 足跟痛	277
第十章 外科男科病证	283
第一节 肾绞痛	283
第二节 尿石症	287
第三节 血栓闭塞性脉管炎	292
第四节 遗精	296
第五节 阳痿	299

第六节 前列腺炎	303
第七节 男性不育症	307
第八节 痔疮	311
第九节 脱肛	316
第十一章 皮肤科病证	321
第一节 神经性皮炎	321
第二节 荨麻疹	325
第三节 湿疹	330
第四节 痤疮	334
第五节 扁平疣	338
第六节 带状疱疹	341
第七节 斑秃	345
第十二章 五官科病证	350
第一节 目赤肿痛	350
第二节 眼睑下垂	353
第三节 青光眼	356
第四节 耳鸣耳聋	360
第五节 鼻炎	364
第六节 牙痛	368
第七节 颞颌关节功能紊乱	371
第八节 咽喉肿痛	374
第十三章 其他病证	378
第一节 戒断综合征	378
第二节 慢性疲劳综合征	384
第三节 竞技紧张综合征	388
第四节 抗衰保健	390
参考文献	394
附录 1 经络腧穴图	396
附录 2 常用腧穴表解	417

上篇·总论

从《中国农村合作化运动史》的出版，到《中国农村合作化运动史》的出版，这是中国农村合作化运动史研究的一个里程碑。《中国农村合作化运动史》的出版，不仅填补了中国农村合作化运动史研究的空白，而且为研究中国农村合作化运动提供了丰富的史料。《中国农村合作化运动史》的出版，不仅填补了中国农村合作化运动史研究的空白，而且为研究中国农村合作化运动提供了丰富的史料。《中国农村合作化运动史》的出版，不仅填补了中国农村合作化运动史研究的空白，而且为研究中国农村合作化运动提供了丰富的史料。

《中国农村合作化运动史》的出版，不仅填补了中国农村合作化运动史研究的空白，而且为研究中国农村合作化运动提供了丰富的史料。《中国农村合作化运动史》的出版，不仅填补了中国农村合作化运动史研究的空白，而且为研究中国农村合作化运动提供了丰富的史料。《中国农村合作化运动史》的出版，不仅填补了中国农村合作化运动史研究的空白，而且为研究中国农村合作化运动提供了丰富的史料。

第一章

针灸学科概念与研究范畴

针灸学是在中医理论指导下，研究如何运用针灸疗法防治疾病的一门学科。针灸是针灸疗法的简称，其包括了针法和灸法两大部分，属于两种不同的治疗方法和操作形式。针法是指用金属制成的针具刺入人体的一定部位，并施行一定的手法，给机体以机械性刺激；而灸法则是以中药艾叶为主，或其他药物，点燃以后在体表的一定部位熏烤、烧灼或通过药物本身的刺激作用给机体以温热性刺激。针和灸均通过经络、腧穴的作用，调节经络气血、脏腑阴阳，起到防治疾病的作用。

唐·孙思邈在《备急千金要方》中说：“凡病皆由血气壅滞不得宣通，针以开导之，灸以温暖之。”概括了针法和灸法的治疗作用。针法和灸法都属于外治法，又都是建立在中医基础理论和经络、腧穴之上的，它们在临床上各具特色，又常常相互配合使用。所以常相提并论，合称为针灸疗法。

针灸学的研究范畴主要包括：基本理论——经络、腧穴；操作技术——刺法、灸法；临床应用——针灸治疗等方面。

经络是针灸学的理论核心。经络是人们在长期医疗实践逐步发现和认识的，从马王堆古医书，江陵张家山汉简《脉书》《仓公传》中的《黄帝脉书》等到《黄帝内经》，可以清楚看到，经络从零散的记载发展到十一条经脉和十二条经脉的全过程，从而形成了经络学说——研究人体经络系统的循行分布、生理功能、病理变化及其与脏腑相互关系的理论。近代和现代医家对经络现象和实质进行了深入的研究，以探讨古代经络学说中所指示的人体上下内外的联系规律的科学价值及其与现代生命科学的关系。

腧穴是人体脏腑经络气血输注体表之处，是针灸或其他疗法施术的部位，也是接受外界刺激的作用点。腧穴的形成和发展经历了一个相当长的时期，也是我国劳动人民长期与疾病作斗争的过程中，陆续发现逐渐积累起来的。最初出现的是既无名称又无固定部位的“以痛为腧”，在马王堆古医书的“足臂十一脉灸经”和“阴阳十一脉灸经”及江陵张家山汉简《脉书》中可见，皆只有脉而无具体腧穴。《史记·扁鹊列传》始有“五藏之腧”和“三阳五会”的记载，标志着腧穴出现。至《黄帝内经》已记载的实有双穴名 135 个，单穴名 25 个，共计 295 穴，并已论及了腧穴的部位、

名称、分经主治等内容，为腧穴学的发展奠定了基础。发展至今，形成了研究腧穴的分类和归经、定位、主治作用及特定穴理论的腧穴学。

刺法灸法学是研究刺法、灸法等理论及其临床运用方法的学科，即研究各种以防治疾病为目的的刺法、灸法的具体应用方法、操作技术及其基本原理。刺法又称针法，古称“砭刺”，是由砭石刺病发展而来。目前其含义不仅包括采用不同针具，同时也包括非针具（如指压穴位、激光照射穴位）刺激穴位，防治疾病的方法。灸法是指采用艾绒或其他药物制成的艾炷，艾条借灸火热力，温热刺激作用熏熨体表经穴，现代已发展至采用电、磁、热（红外线灸、温灸器、微波）等现代灸具刺激经穴，防治疾病的方法。刺法与灸法同属外治疗法，常配合使用，《灵枢·官能》曰“针所不为，灸之所宜”。现代刺灸法形式多样、种类繁多、术式复杂，同时包括在传统刺法灸法基础上创新发展的高新技术、新方法，声、光、热、电、磁等现代针具、灸具应用技术。

针灸治疗是在掌握针灸治疗的基本理论和操作技术的基础上，对针灸治疗疾病在选穴、配穴和治疗方面的研究。针灸治病，就是根据脏腑学说、经络学说，运用“四诊”“八纲”的辨证方法，将临床上各种不同的证候加以归纳分析，明确疾病的表里、寒热、虚实、阴阳，经络所属，配以相应的针刺穴位，或补或泻，或针或灸，以疏通经脉、调和气血，使阴平阳秘，达到治病的目的。

针灸治疗具有适应证广、疗效显著、应用方便、经济安全等优点，普遍为人们所接受，已成为世界上许多国家医疗手段的组成部分。

（林忆平）

第二章

学科学术发展源流

第一节 针灸的起源

一、针法的起源

针灸的起源与形成经历了一个漫长的历史过程。据史料记载及出土文物考证，针灸起源于我国原始时代氏族公社制时期，它跨越了旧石器时代晚期和整个新石器时代。古代原始社会的人类，在自然界生存、生活及生产的过程中，逐渐学会了使用并制作工具，同时也逐渐观察并发现当身体产生病痛时，一些碰撞或割伤因出血而减轻，或捶打、揉按病痛部位可得到缓解，久而久之发展到利用或制造尖锐或锋利的石块叩击身体某部，或放血、或排脓以减轻病痛，这种以石刺病的方法，即是针刺的萌芽。这类石块或石片就是最古老、原始的针刺工具“砭石”，穴位则是“以痛为腧”。砭石的形状，近人从考古发掘和文献考证，认为其形状不一，其作用也不单纯是刺血、排脓，还有用于割切，有用于按摩，有用于热熨。其用不同，形状自不完全一样。用于刺血、排脓的锥形砭石，就是所说“以石刺病”的一种，这是狭义的砭石；其他刀形的可用于割切，棒形、圆形的可用于按摩和热熨，即广义的砭石。

随着人类社会的不断发展，医疗技术的不断进步，工艺水平的不断提高，针刺工具也不断地得到更新、改进，继石针之后，又出现了骨针、竹针、陶针。《山海经》记述有“高氏之山，其上多玉，其下多箴石”。到了夏、商（殷商）青铜器时代和春秋战国的铁器时代，由于冶炼术的发明，针刺工具又更新为铜针、铁针。“针”字即由“砭”—“箴”—“鍼”逐渐演变而来。随着时代的变迁，之后又有了金针、银针，至今使用的不锈钢针。

1963年，在内蒙古自治区锡林郭勒盟多伦县出土的1枚砭石，长4.5cm，一端扁平有半圆形刀刃（可以切开脓肿），一端呈锥形（可以用来针刺），中间为针柄。

1972年,河南新郑出土了1枚春秋战国石针、一端呈卵圆形(可以用来按摩),一端为三棱形(可以用来刺血)。山东省微山县两城山还出土了四块汉代画像石,其中一块刻有一半人半岛之神物(似指神医扁鹊),手握松针(砭石),刺向患者身体。1988年1月29日在山东省日照市莒县原始社会遗迹中又出土了5枚砭石,其中有2支石针、3支玉质石针,系五千年前的遗物。1968年河北省保定市满城区西汉刘胜墓中出土了4根金针和5根银针,制作颇为精细。1978年在内蒙古自治区达拉特旗出土了1枚战国至西汉时期的铜针,这些反映了针具的发展演变过程。

二、灸法的起源

灸法的起源与火的发现和利用是分不开的。最初大约是因为人们身体某一部位发生病痛时,受到火的烘烤而感到舒适,疼痛减轻,从而得到启发而认识到灸熨可以治疗疾病,通过长期的摸索、观察和总结,最终发现了易燃、火力持久而温和,可温通血脉的艾蒿,经过不断改进和发展,形成了传统的艾灸疗法。《素问·异法方宜论》中记载:“北方者,天地所闭藏之域也,其地高陵居,风寒冰冽,其民乐野处而乳食,藏寒生满病,其治宜灸炳。故灸炳者,亦从北方来。”《孟子·离娄篇》说:“今人欲王者,犹七年之病,求三年之艾也。”即认为治病用三年以上的陈艾较好,因陈艾火力柔和,疗效良佳。说明当时对艾的质量已有了明确的要求。长沙马王堆出土的《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》上只记载了用灸法治疗疾病,可见艾灸疗法在当时已占有了突出的地位,且应用很广泛。《灵枢·官能》曰:“针所不为,灸之所宜。”总之,灸法的发明与人类所处的生活环境密切相关,并且经过漫长的历史过程而逐渐形成并发展,随着医学的进步,现在已发展到多种灸法。

第二节 针灸学的起源与发展

春秋、战国、秦汉时期,我国由奴隶社会迈进到封建社会,随着政治、经济、文化的发展,社会生产力有较大的提高,各种学术思想也有长足的进步,各种学派也在形成,特别是古代哲学思想得到发展,为针灸理论体系的形成奠定了良好的基础。据《左传》记载,春秋战国时期医和、医缓均擅长于针灸。先秦名医扁鹊(秦越人)在治虢太子的尸厥时,取“三阳五会”用砭石而使虢太子复苏,可见先秦时期针砭之术已广泛用于各种疾病的治疗。

1973年长沙马王堆三号汉墓出土的帛书中,《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》,论述了十一脉的循行分布和证候表现,以及用灸法治病的情况,展现了针灸学的核心理论——经络学说的早期面貌。

战国时代开始成书的《黄帝内经》(简称《内经》),是我国现存古代文献中