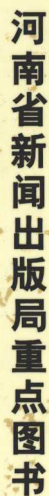


陈少宗 巩昌镇

郑州大学出版社



XIANDAI ZHENJUXUE

图书在版编目(CIP)数据

现代针灸学/陈少宗,巩昌镇著. —郑州:郑州大学出版社,2011.1

ISBN 978-7-5645-0302-4

I. ①现… II. ①陈…②巩… III. ①针灸学
IV. ①R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 224776 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:王 锋

全国新华书店经销

河南省瑞光印务股份有限公司印制

开本:850 mm×1 168 mm

印张:31.5

字数:931 千字

版次:2011 年 1 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-66966070

1/16

印次:2011 年 1 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-5645-0302-4

定价:120.00 元

本书如有印装质量问题,由本社负责调换

作者简介

陈少宗：山东省中医药研究院研究员、硕士生导师、针灸研究所所长、美国中医学院兼职教授，兼任中国针灸学会实验研究委员会理事、中国耳穴诊治委员会理事、中国时间生物医学专业委员会理事、中国医学哲学专业委员会理事。

主要从事针灸作用规律及针灸临床研究。首次发现了“针刺效应与机能状态之间的数量关系”、“针刺效应与针刺时机的相关规律”，提出了“两个穴位系统不同理论归属的并列关系”及“针刺作用时效规律的临床意义”。拓展了基于现代科学背景下的全息生物医学及现代时间针灸学体系，倡导建立以“神经-内分泌-免疫网络学说及腧穴作用规律、针灸效应的四大规律为核心”的“现代针灸学体系”。在国内外学术刊物发表论文 110 余篇，出版著作 13 部。

巩昌镇：毕业于山东大学，并获美国明尼苏达大学博士学位，现任美国中医学院院长、美国中医健康中心主任、美国《国际针灸临床杂志》副主编、中国《针刺研究》杂志编委。

积极推动针灸和中华医学在美国以及全世界的发展与推广，热情支持针灸和中医学融入美国主流医学。从 1996 年至今，用英文在美国及世界各国的报纸和中医杂志上发表了逾百篇关于中国针灸与中医方面的文章。多年在美国中医学院教授《中医与中国文化》和《针灸临床管理》课程。和陈少宗教授共同主编了《中华针灸临床精粹系列丛书》10 卷本，还与美国中医学院的同仁们一起编纂的大型《难病奇方系列丛书》已经出版 41 卷。

内容简介

本书系统介绍了现代针灸学的基本理论及其临床应用。该体系运用现代科学技术、方法,机制的阐明完全立足于现代科学意义的相关知识体系,即以神经-内分泌-免疫网络学说及腧穴作用规律、针刺作用的四大规律为该体系的理论核心;临床治疗以辨病为主导,针刺手法注重的是强弱刺激与针刺效应的关系,主要侧重于现代针灸学理论对临床治疗的指导和应用。本书还全面介绍了“微针疗法的基本理论”——全息生物医学理论及对耳穴临床运用的指导作用。

本书包括4篇23章,涉及近120种疾病的治疗。涵盖了现代针灸学核心体系各个方面的研究成果。其中第一篇、第二篇介绍两个不同穴位系统的“基本理论”;第三篇介绍两个不同穴位系统的“定位与作用”;第四篇介绍在现代针灸学理论指导下运用两个不同穴位系统对“常见疾病的临床治疗”。经穴的介绍顺序尊重了经穴的作用规律,即按照部位(神经节段分区)自上而下进行。疾病的介绍顺序也是按照部位由上而下进行的。这种结构安排既与经穴的作用规律相呼应,也便于掌握取穴规律。

本书既适合于广大针灸临床医师作为工具书阅读,也适合于有关专业的在校本科生、研究生阅读。

序

一门学科的生命力在很大程度上取决于她的创新能力及发展潜力,针灸学也不例外。在推动针灸学的创新和发展方面,以著名针灸学家陈汉平教授为代表的一批专家学者发挥了重要作用,他们不但倡导呼吁而且践行。受他们的影响,几十年来我们一直行走在探索之路上,但同时传统文化也心存敬重,并多次在《医学与哲学》杂志撰文为传统体系的继承和保护进行辩护。我们认为文化与科学并非是有此无彼、有彼无此的生死对立,而是并行不悖、各有所悟、各有所长。中医学恰恰是人文成分与科学成分的杂合体,二者之间没有梳理出经纬清晰的分界线。

历史上关于中医学是非的争论存在两个方面的问题:一是争论的双方有时没有很好地理解对方的观点,即批评的一方多着眼于理论的科学角度,维护的一方多着眼于人文或文化角度或实用经验角度,彼此的论点并不接轨。二是争论双方自身的论点与论据有时是分离的,特别是批评中医学的一方列举其科学性不足的事例后,往往连同其人文价值乃至宝贵经验一并否定。显然这是不妥当的,毕竟中医是“仁术”而非单纯“技术”。

中医针灸学的人文特质与其科学价值没有逻辑上的等值性,既不能以科学视角代替人文视角,也不能以人文视角代替科学视角;既不能以科学性不足为由否定人文价值,也不能以彰显人文价值为由掩盖科学性的欠缺。中医针灸学中科学真理的发展是无止境的,中医针灸学内独特的人文内涵的传承与发扬也是永恒的。

无论是从人文角度或文化角度、还是从科学角度研究中医针灸学都是积极的,但二者的方法截然不同,既不能运用自然科学的方法研究中医针灸学的文化或人文概念,也不能运用人文学的方法研究中医针灸学的自然成分。中医针灸学现代化研究中的某些重大失败往往缘于研究方法与对象的错位。

关于“现代针灸学体系”的建立,自1990年笔者的《现代针灸学理论与临床应用》及《全息生物医学理论与临床应用》正式出版至今又经过了20年的发展,与20年前的雏形相比,今天的现代针灸学理论体系正在逐步走向完善,并且“现代模式已经被世界认同”、“被越来越多的国内外同行所接受”[孙忠人,等.从针灸学理论体系的两种模式看引循征医学入传统针灸模式的必要性.中医药信息杂志,2002,(6)]。

《现代针灸学》脱稿后曾向部分朋友求教,有的朋友说该书的出版标志着另一个时代的开始;还有朋友说该书的出版确立了这一领域的另一种范式;但也有朋友担心该书的出版有可能受到非理性的批评。对此我们要说的是:一切皆需要历史的检验。也许在开放与包容的心境中等待实践老人或时间老人告知我们答案是比较理性的选择。

最后特引用马克思的一句话以与道同者共勉:“在科学的入口处,正像在地狱的入口处一样,必须提出这样的要求:‘这里必须根绝一切犹豫;这里任何怯懦都无济于事。’”

陈少宗 巩昌镇

2010年9月

出版者声明

《现代针灸学》是一部原创性科学著作,其中的任何一篇在内容和形式上都具有独特的个性。任何个人或单位如要出版类同内容或形式的著作,都要明确说明对本书的参考,以免引发不必要的版权纠纷。

目 录

绪论 现代针灸学理论指导下的针灸治疗体系	1
一、腧穴作用的基本规律与临床取穴组方	1
二、针刺作用的基本规律与针灸治疗方案中的关键因素	2
三、针灸治病的生理学机制	3

第一篇

经穴系统及经穴疗法的基本理论

第一章 穴位与神经的形态学关系	9
第一节 穴位局部的神经分布	9
第二节 穴位局部的组织学特征	11
第二章 针刺信号的产生与针刺信号的外周传入	16
第一节 针感产生的生理学基础	16
一、穴位具有特定的空间位置	16
二、穴位的感受器	17
第二节 针刺信号外周传入的生理学机制	21
一、传入针刺信号的外周神经通路	21
二、传入针刺信号的外周神经纤维的类别	23
第三章 针刺信号在中枢内的作用过程	30
第一节 针刺信号在中枢内的传导通路及作用过程	30
一、针刺信号在脊髓内的传导通路及作用过程	30
二、针刺信号在脑干内的传导通路及作用过程	33
三、针刺信号在间脑内的传导通路及作用过程	35
四、基底核在针刺镇痛中的作用	36
五、大脑皮质在针刺镇痛中的作用	37
第二节 针刺对中枢内神经介质的影响	38
一、胆碱类递质——乙酰胆碱	38

二、单胺类递质	38
三、肽类递质	40
第四章 针灸对神经-内分泌-免疫网络系统的影响	50
第一节 针灸对神经-内分泌网络系统的影响	50
一、针灸对垂体-甲状腺机能的影响	50
二、针灸对迷走神经-胰岛机能的影响	51
三、针灸对垂体-肾上腺皮质机能的影响	51
四、针灸对交感神经-肾上腺髓质机能的影响	52
五、针灸对垂体-性腺机能的影响	53
六、针灸对下丘脑-垂体系的影响	54
第二节 针灸对神经-免疫网络系统的影响	54
一、针灸疗法对免疫系统的调节作用	54
二、针灸疗法调节免疫机能的机制	58
第五章 经穴作用的基本规律与经穴分类	64
第一节 神经的支配方式	64
一、大体解剖学的支配方式	64
二、胚胎期节段支配方式	66
第二节 经穴作用的基本规律与特异性	68
一、躯干部经穴作用的基本规律与神经节段性支配的相关性	68
二、四肢部经穴作用的基本规律与神经节段性支配的相关性	72
第三节 经穴的分类	82
一、根据穴位的分布特征进行分类	82
二、根据传统经穴的作用规律进行分类	83
第六章 针刺作用的四大规律与针刺效应的分类	87
第一节 针刺作用的四大规律	87
一、针刺的双向调节作用规律	87
二、针刺手法的基本作用规律	90
三、针刺时机的基本作用规律	90
四、针刺作用的时效规律	99
第二节 针刺效应的分类	103
一、节段性效应	103

二、整体性效应	103
---------------	-----

第二篇

耳穴系统及耳穴疗法的基本理论

第七章 全息生物医学理论	109
第一节 全息生物医学的由来	109
第二节 全息生物医学的历史沿革	111
第三节 生物全息论	116
一、生物全息律与全息生物学	116
二、穴位分布的全息律	118
三、对生物全息律的修正	119
第四节 全息生物医学的几个理论问题	121
一、全息生物医学中的“全息”与“相似”及激光“全息”	121
二、对穴位分布全息律的补充和修订	122
第五节 全息生物医学理论与经络学说	124
一、对“经络全息”之说的看法	124
二、全息穴位系统与传统经穴系统是两个不同的穴位系统	125
三、全息穴位系统与传统经络穴位系统的联系	126
四、全息生物医学理论与中医学的科学革命	127
第八章 全息穴位的信息传递机制	132
第一节 全息穴位的信息载体及其信息通道的结构	132
一、信息、信息载体及信息通道	132
二、细胞的信息、信息传递	133
三、全息穴位的信息载体与信息通道的结构	134
第二节 神经生理学的实验依据	137
一、神经系统在全息穴位与对应组织器官之间的信息传递中的作用	137
二、反射中枢的位置问题	138
第三节 全息反射机制在动物界的存在范围	139
一、全息联系普遍存在于脊椎动物	139
二、非脊椎动物是否存在全息联系	141
三、中枢内神经细胞全息联系的复杂性与系统发育	142

第四节 刺激全息穴位的另外两种效应及其机制	142
一、全息-广泛性效应	143
二、全息-节段性效应	146
第九章 耳穴及耳针疗法的几个理论问题	148
第一节 耳穴的定位方式与命名原则	148
一、命名与定位耳穴存在的问题	148
二、“93 耳穴国标”修订的必要性	150
第二节 耳穴命名、定位方式的统一及其依据	152
第三节 耳穴研究中“矛盾”问题的讨论	153
一、临床研究中的“矛盾”现象	153
二、实验研究中的“矛盾”现象	154
三、耳穴的特异性与耳穴的直接反应、间接反应	155
第四节 耳穴“缩影”式分布现象的本质	156
第五节 需要补充和修正的几个问题	157
一、耳郭间接反应的产生	157
二、对耳穴概念的修正	158
三、耳穴的定位方法	158

第三篇

穴位的定位与作用

第十章 经穴的定位与作用	163
第一节 颅神经支配区内的经穴	163
第二节 颈髓节段支配区内的经穴	175
一、上部颈髓节段(C_{1-4})支配区内的腧穴	175
二、下部颈髓节段(C_{5-8})支配区内的腧穴	178
第三节 胸髓节段支配区内的经穴	187
一、上部胸髓(T_{1-5})节段支配区内的腧穴	187
二、下部胸髓(T_{6-12})节段支配区内的腧穴	191
第四节 腰髓节段支配区内的经穴	197
一、分布在腰腹部的腧穴	197
二、分布在下肢前外侧面的腧穴	200

三、分布在下肢后内侧面的腧穴	200
第五节 骶髓节段支配区内的经穴	201
一、分布在骶部的腧穴	201
二、分布在下肢前外侧、且与腰髓(主要是 L ₄₋₅)节段有关的腧穴	202
三、分布在下肢后内侧、且与腰髓节段(主要是 L ₂₋₅)有关的腧穴	207
第十一章 耳穴的定位和作用	211
第一节 耳郭的解剖结构	211
一、耳郭的表面解剖	211
二、耳郭的组织结构和感受器	213
三、耳郭的神经支配	213
第二节 耳郭的划线与分区	215
一、耳郭基本标志线的划定(GB/T13734-1992)	215
二、耳郭各部的分区(GB/T13734-1992)	216
第三节 对 GB/T13734-1992 耳郭的分区及耳穴定位、命名的修订	219
一、对国标 GB/T13734-1992 耳郭分区的修订	219
二、对国标 GB/T13734-1992 耳穴定位、命名的修订	221
第四节 耳穴的位置和作用	222
一、耳轮部的耳穴	222
二、耳舟部的耳穴	224
三、对耳轮上脚部的耳穴	225
四、对耳轮下脚部的耳穴	225
五、对耳轮体部的耳穴	226
六、三角窝部的耳穴	226
七、耳屏部的耳穴	227
八、对耳屏部的耳穴	227
九、耳轮脚周围的耳穴	228
十、耳甲艇部的耳穴	229
十一、耳甲腔部的耳穴	229
十二、耳垂部的耳穴	230

第四篇

常见疾病的针灸治疗

第十二章 治疗总论	233
第一节 经穴作用规律与经穴疗法的选穴处方原则	233
第二节 耳穴作用规律与耳穴疗法的选穴处方原则	234
一、主穴的选取原则	234
二、配穴的选取原则	235
第三节 针灸作用规律与针灸治疗方案的确立原则	236
一、针刺手法的确定与针刺手法的基本作用规律	236
二、针刺时机的确定与针刺时间的基本作用规律	236
三、留针时间、针刺频次的确定与针刺作用的时效规律	236
第十三章 头痛的针灸治疗	238
一、偏头痛	238
二、丛集性头痛	241
三、紧张性头痛	243
四、外伤性头痛	245
五、颅内低压性头痛	248
六、其他原因引起的头痛	249
第十四章 五官及颜面部疾病的针灸治疗	251
一、急性结膜炎	251
二、慢性单纯性青光眼	253
三、近视眼	255
四、视神经炎	257
五、动眼、滑车及外展神经受损	258
六、慢性单纯性鼻炎	260
七、过敏性鼻炎	262
八、急性咽炎	264
九、慢性咽炎	266
十、急性扁桃体炎	268
十一、慢性扁桃体炎	270

十二、慢性喉炎	272
十三、梅尼埃病	273
十四、三叉神经痛	275
十五、面神经麻痹	277
十六、面肌痉挛	279
十七、颞颌关节功能紊乱症	280
十八、流行性腮腺炎	282
 第十五章 颈肩部疾病的针灸治疗	284
一、枕神经痛	284
二、颈部扭挫伤	286
三、颈椎病	287
四、前斜角肌综合征	291
五、落枕	293
六、肩关节周围炎	295
七、冈上肌肌腱炎	297
 第十六章 上肢部疾病的针灸治疗	299
一、臂丛神经炎	299
二、尺神经麻痹	300
三、桡神经麻痹	302
四、雷诺综合征	303
五、肱骨外上髁炎	305
六、肱骨内上髁炎	307
七、桡侧腕伸肌腱周围炎	309
八、桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	310
 第十七章 胸背部疾病的针灸治疗	313
一、肋间神经痛	313
二、背肌筋膜炎	314
三、胸椎后关节错缝	316
四、支气管哮喘	317
五、窦性心动过速	320
六、阵发性室上性心动过速	322
七、心脏神经官能症	324

八、心绞痛	326
九、反流性食管炎	329
第十八章 上腹部疾病的针灸治疗	332
一、贲门失弛缓症	332
二、消化性溃疡	334
三、胃术后功能性排空障碍	339
四、急性胃炎	341
五、慢性胃炎	343
六、胃黏膜脱垂症	345
七、胃下垂	348
八、神经性厌食	350
九、急性胆囊炎	352
十、慢性胆囊炎	355
十一、胆石症	358
十二、胆道蛔虫症	361
十三、肝炎后综合征	364
十四、慢性胰腺炎	366
十五、糖尿病	369
第十九章 下腹部疾病的针灸治疗	373
一、局限性肠炎	373
二、非特异性溃疡性结肠炎	375
三、结肠易激症群	377
四、急性普通型细菌性痢疾	379
五、慢性细菌性痢疾	381
六、非麻痹性肠梗阻	383
七、麻痹性肠梗阻	386
八、急性阑尾炎	388
九、慢性阑尾炎	390
十、脱肛	392
十一、肾下垂	394
十二、尿路结石	396
十三、神经源性膀胱	400
十四、遗精	402

十五、阳痿	404
第二十章 腰骶部及髋部疾病的针灸治疗	406
一、急性腰扭伤	406
二、腰椎后关节紊乱症	408
三、腰椎间盘突出症	409
四、第三腰椎横突综合征	412
五、腰肌筋膜炎	414
六、骶髂关节扭伤	415
七、梨状肌综合征	417
八、臀部肌筋膜炎	419
九、臀上皮神经损伤	421
十、弹响髋	422
十一、髂前上、下棘损伤	424
第二十一章 下肢部疾病的针灸治疗	427
一、红斑性肢痛症	427
二、坐骨神经痛	429
三、股外侧皮神经炎	431
四、腓总神经损害	432
五、急性感染性多发性神经炎	434
六、多发性神经炎	436
七、腓胫束损伤	438
八、胫骨粗隆骨软骨炎	439
九、腓肠肌劳损	440
十、跟腱周围炎	441
十一、踝关节扭伤	443
十二、足跟痛症	444
第二十二章 脑部及脊髓疾病的针灸治疗	447
一、神经衰弱	447
二、急性化脓性脑膜炎	449
三、急性缺血性脑血管病	452
四、原发性脑出血	456
五、蛛网膜下腔出血	459

六、急性脊髓炎	462
七、急性脊髓损伤	464
 第二十三章 妇科疾病针灸治疗	466
一、痛经	466
二、闭经	468
三、功能性子宫出血	471
四、经前期紧张综合征	473
五、子宫脱垂	476
六、慢性盆腔炎	479
七、产后乳汁不足	481
八、乳腺增生病	482
九、更年期综合征	484

绪论 现代针灸学理论指导下的 针灸治疗体系

现代针灸学体系完全不同于传统针灸学。第一,现代针灸学的理论基础不同于传统针灸学,前者是以运用现代科学技术、方法对相关问题的研究所获取的现代科学意义上的规律作为指导理论,机制的阐明完全立足于现代科学意义的相关知识体系,并以神经-内分泌-免疫网络学说及腧穴作用规律、针刺作用的四大规律为该体系的理论核心;而传统针灸学则是以阴阳五行学说、脏腑气血学说、经络学说等为基本理论。第二,在临床上,现代针灸学充分利用现代诊疗技术和方法,以辨病为主导,针刺手法注重的是强弱刺激与针刺效应的关系;而传统针灸学则是借助四诊八纲以辨证为主导,针刺手法强调的是补泻。

一、腧穴作用的基本规律与临床取穴组方

针灸治疗方案涉及的取穴组方应当遵循腧穴作用的基本规律,或者说取穴组方应当以腧穴作用的基本规律为指导。

最近 50 年的大量研究证实,腧穴作用的基本规律与神经的节段性支配密切相关,即某一腧穴的主要作用范围取决于与之相同或相近的神经节段的支配空间,也就是说处在相同或相近的神经节段支配区内的腧穴具有类同的调节作用。根据这些研究,我们将腧穴的特异性定义为:处在相同或相近的神经节段支配区内的腧穴在治疗或调节作用上与较远的神经节段支配区的腧穴的差异性。大量研究表明,针刺某一腧穴所产生的主要调节作用的范围都是由与之相关的神经节段的支配空间所决定的。事实上,如果把十四正经上的各个腧穴按文献记载的主治作用逐一与神经节段性支配关系进行核查时,从总体上来看,大多数腧穴的主治病症与神经节段性支配关系相吻合,这一规律对位于躯干部的腧穴尤为典型。位于四肢的少部分腧穴除了能够治疗与之相关神经节段支配区内的病症之外,还可以治疗与之相距较远神经节段支配区的疾病,这种情况主要是由脊髓内的固有束及超分节结构的高位中枢等因素所决定的。这就是说现代针灸学在总结腧穴作用规律时,也注意到了由超分节结构的高位中枢及体液因素所决定的个别腧穴的某些特殊作用,但这些特殊作用的存在并不是否定腧穴作用基本规律的依据,而是对这一基本规律的补充。

针刺腧穴所产生的调节作用虽然十分复杂,但从针刺腧穴所产生的作用范围来讲,可将针刺效应概括为两大主要类别:一类是节段性效应,另一类是整体性效应。针刺任何一个传统腧穴,这两类效应均同时产生,只是二者的范围、强度有所差异。针刺某一腧穴时,分布于相关神经节段支配区内的器官系统所受