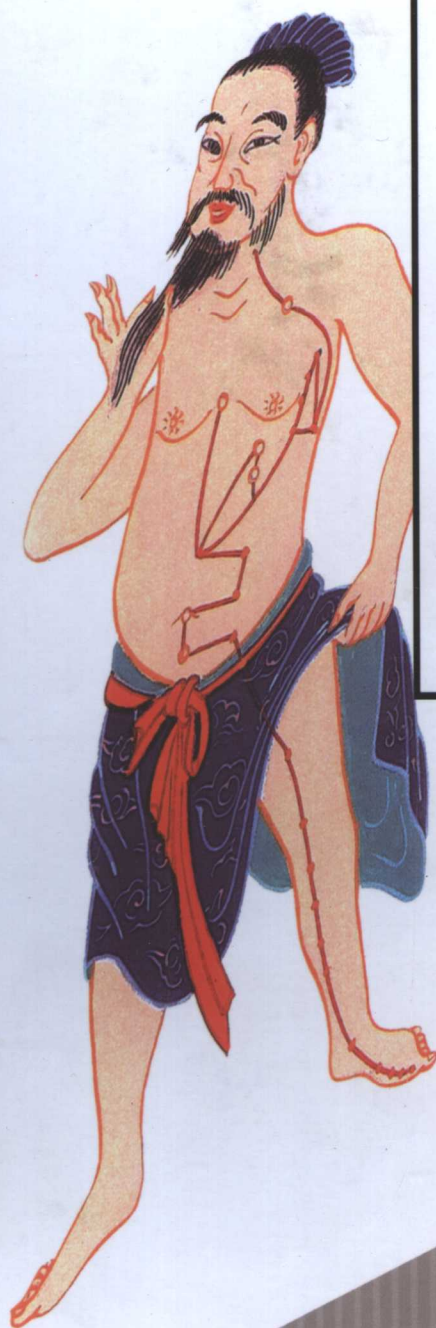


针刺治病

编著

焦顺发



针刺治病

编 著 焦顺发



鍼灸治病

图书在版编目(CIP)数据

针刺治病/焦顺发编著. —北京:人民卫生出版社,
2005.10
ISBN 7-117-07074-9
I. 针… II. 焦… III. 针刺疗法 IV. R245.3
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 109239 号

针 刺 治 病

编 著:焦顺发
出版发行:人民卫生出版社(中继线 67616688)
地 址:(100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
网 址:<http://www.pmph.com>
E - mail: pmph@pmph.com
邮购电话:010-67605754
印 刷:三河市富华印刷包装有限公司
经 销:新华书店
开 本:787×1092 1/16 印张:20.5 彩插:2 页
字 数:492 千字
版 次:2005年12月第1版 2005年12月第1版第1次印刷
标准书号:ISBN 7-117-07074-9/R·7075
定 价:38.00 元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究
(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

作者简介



焦顺发, 1938 年 12 月 25 日生于山西省稷山县西社乡高渠村。教授、主任医师。现任中国针灸学会常务理事、山西省针灸学会会长。

1960 年从事神经外科临床及研究工作。1970 年发明“头针”, 获 1986 年度国家中医药重大科研成果甲级奖。1976 年发明了“颈动脉滴注药液治疗脑病”的新方法, 并在全国推广应用。

40 年来一直在针刺治病的临床和理论方面, 进行广泛深入研究, 并有独特见解。著有《头针》、《颈动脉滴注药液治疗脑血管疾病》、《中国针灸学求真》、《中国针灸魂》、《针灸原理与临床实践》等十余部专著, 出版发行国内外。

内容提要

本书由我国头针的创始人焦顺发编著。全书共 4 编 11 章。包括脉络经络、针刺部位、针刺技术、针刺部位治病等内容。第 1 编脉络经络,主要论述了心脉络系统、脑经络系统的结构、生成功能、临床病症。第 2 编主要结合现代解剖,按人体头面部、颈部、肩部、上下胸部、腰骶部、下肢部,介绍了 343 个穴位的针刺体位、位置、方向、深度、反应、经络以及主治。第 3 编针刺技术,为针刺穴位和非穴位治病的思路和方法。第 4 编针刺部位治病,包括治疗经络病症、躯肢病症、脏腑病症。值得一提的是各编均有札记一章,主要反映了作者的学术思想、不同见解和临床针刺治病的经验,很有指导价值。

全书共 50 万字,80 余幅插图,思路开阔,见解独特,临床有效,是一本少见的针灸参考专著,主要供从事针灸专业的人员参考。

目录

第一编 心脉络系统、脑经络系统

第一章 心脉络系统	1
第一节 结构	1
第二节 如环无端,周而复始	2
第三节 生成、功能	5
第四节 病证	6
第五节 脉象	7
第六节 针刺治疗	9
第七节 余言	10
第八节 札记	10
一、中国医学家已在三千年前,即描述了桡动脉、肱动脉及其与心相连	10
二、破解“肺-肝循行”	11
三、浅解“人一呼脉再动,一吸脉亦再动,呼吸不已,故动而不止。”	12
四、破解“心”的含意	13
五、漫谈“针刺脉络放(出)血称补泻”	15
第二章 脑经络系统	16
第一节 结构(解剖)	16
第二节 生成、功能	19
第三节 病损	21
第四节 札记	24
一、应从临床角度探索经络实质	24

二、浅议“神与神气”.....	25
三、正“督脉”之位.....	28
四、再解《灵枢·背腧》篇.....	28
五、读《灵枢·海论》新悟.....	29
六、换个角度议“四街”.....	31
第三章 关于“沿躯肢纵轴为主循行的带状感传”	33
第一节 概述	33
第二节 札记	36
一、从穴位看经络的实质.....	36
二、论运用按压、火灸、针刺等方法,在躯肢特定部位刺激,诱发出沿躯肢纵轴为主循行的带状感传的原因.....	36
三、对现用经络体表线之转折和死角形成原因的探讨.....	37
四、经颈动脉滴注药液刺激脑部,诱发沿躯肢纵轴为主循行的带状感传	43
五、脑部病变与沿躯肢纵轴带状感传.....	81

第二编 针刺部位

第一章 概论	89
第一节 病损部位与体表部位表浅神经末梢	90
第二节 非穴位(非固定针刺部位)与周围神经	90
第三节 穴位与周围神经	91
第二章 各论	94
第一节 头面部穴位共 58 个.....	95
第二节 颈部穴位共 8 个.....	113
第三节 肩部及上肢穴位共 72 个	117

第四节	上胸部穴位 37 个	142
第五节	下胸部穴位 48 个	156
第六节	腰骶部穴位 38 个	174
第七节	下肢穴位 82 个	189

第三编 针刺技术

第一章	针刺术	221
第一节	针刺穴位治疗全身多种病症	222
一、寻找穴位	.....	222
二、刺经络	.....	223
三、留针	.....	225
四、出针	.....	226
附：针刺经络歌诀	.....	226
第二节	针刺非穴位治疗全身多种病症	227
一、以经取之	.....	227
二、以痛为输	.....	228
三、针刺病变局部治疗局部病症	.....	228
第三节	防止刺伤重要脏器及组织	228
第四节	关于针刺直接“补虚证”和“泻实证”的技术	233
第二章	札记	234
一、读“欲以微针通其经脉，调其血气，营其逆顺出入之会，令可传于后世”，	想“用针刺直接补虚证、泻实证”的技术	234
二、“实践”造就了“神化”	.....	234
三、“中气穴”即可治愈病症	.....	235
四、浅析“中气穴，则针游于巷，中肉节，则皮肤痛”	.....	235

五、读“用针之类,在于调气”之感	235
六、读“凡刺之道,气调而止”之感	236
七、论针刺“得气”即可补虚证,泻实证	236
八、读“补泻之时,与气开阖相合也”之感	236
九、从“徐入徐出,谓之导气”看“补、泻”技术	236
十、浅析“攻病者,知酸、知麻、知痛或似麻、似痛之不可忍者即止”之论述	237
十一、读“针下沉重紧满者,为气已至;如针下轻浮虚活者,气犹未至”感录	237
十二、浅析“轻、滑、慢而未来,沉、涩、紧而已至”	237
十三、读“凡刺浅深,惊针则止”之感	238
十四、浅析“鱼吞钩饵之浮沉”	238
十五、浅析“诸井者,肌肉浅薄,气少不足使也,刺之奈何?”“泻井须泻荣, 补井当补合”	239
十六、浅析“夫气者,乃十二经络之根本,生命之泉源。进针之后,必须细察 针下是否已经得气。下针得气,方能行补、泻,除疾病”	239
十七、何谓“气至”,为何“气至”	240
十八、使“气至”的针刺技术在逆境中的发展和意义	240
十九、浅析“针以得气,密意守气,勿失也;其来不可逢也,气盛不可补也,其 往不可追也,气虚不可泻也”	243
二十、论“守气”法	244
二十一、浅析“飞经走气”法	244
二十二、浅析“推弩法、逼针法”	245
二十三、浅析“添气法”和“抽气法”	246
二十四、解读《难经·七十八难》	246
二十五、读《难经·七十八难》新悟	249
二十六、浅析补、泻手法	249
二十七、经文中的手法补泻与气至	251

二十八、“补、泻”春秋.....	252
二十九、浅析“提插补泻”法	253
三十、浅析“捻转补泻”法	253
三十一、浅析“徐而疾则实,疾而徐则虚”.....	254
三十二、浅析“徐疾补泻”法	255
三十三、浅析“迎而夺之者,泻也;追而济之者,补也”.....	256
三十四、浅析“泻者迎之,补者随之,知迎知随,气可令和”.....	256
三十五、浅析“往者为逆,来者为顺,明知逆顺,正行无问。迎而夺之,恶得无 虚,追而济之,恶得无实;迎之随之,以意和之,针道毕矣”,.....	256
三十六、浅析“迎、随补泻”法.....	257
三十七、浅析“呼吸补、泻”法.....	257
三十八、承“气至”正“补泻”	258

第四编 针刺部位治病

第一章 经络病症	261
第一节 脊骨空里髓病症.....	261
第二节 颅内髓——脑病症.....	262
第三节 躯肢经络病症.....	264
第二章 躯肢病症	266
第一节 局部病症.....	266
第二节 头痛.....	267
第三节 眼部病症.....	268
第四节 耳部病症.....	268
第五节 齿病症.....	269
第六节 咽喉病症.....	270

第七节 项背痛·····	270
第八节 上肢病症·····	271
第九节 腰骶部痛·····	272
第十节 髀不可举痛·····	272
第十一节 膝痛·····	273
第十二节 踝关节痛·····	274
 第三章 脏腑病症 ·····	 275
第一节 胸内脏之病症·····	275
第二节 上腹内脏腑病症·····	276
第三节 下腹内腑病症·····	277
 第四章 札记 ·····	 280
一、根据穴位的主治性能探讨取穴规律 ·····	280
二、读《灵枢·本输》之感 ·····	282
三、针刺治病与人体节段 ·····	282
四、读《灵枢·海论》之感 ·····	284
五、浅析“四街”论 ·····	285
六、论《灵枢·背腧》篇 ·····	286
七、针刺下肢合穴治疗六腑病症与周围神经的关系 ·····	308
八、关于经络系统和针刺治病原理的再认识 ·····	311
 主要参考资料 ·····	 320

中国针灸学家,早在数千年前,即通过临床实践、试验研究和解剖等,对人体的“心脉络系统”和“脑经络系统”,已有很多重大发现和丰硕成果。有些应用于临床实践,也取得了惊人的效果。但遗憾的是,在《内经》成书年代,由于受历史原因和客观条件的限制,中国针灸学中出现了以肺-肝循行为特征的“经脉”。为了认真传承中国古代针灸学家,有关“心脉络系统”和“脑经络系统”的发现和成就,决心系统整理、归纳,使其恢复本来面目,发挥积极作用,促进中国针灸学快速向前发展,更好地为人类健康服务。

第一章 心脉络系统

“心脉络系统”,是由心、动脉、毛脉、络脉组成的系统,简称“心脉络系统”。

中国的医学家,早在数千年前就研究人体的“心脉络系统”。他们经过长时间广泛深入研究后,在多方面取得了丰硕成果。因为研究的角度不同,感悟各异,记述的比较零乱;受异常理念之影响,使描记显得支离破碎,难得正确系统化概念。现将经文中的零散描记,据实重整,摘述于后。

□ 第一节 结 构

“心脉络系统”的结构,主要由心、动脉、毛脉、络脉组成,现分别论述。

一、心

心位于胸内,是脉的起始处,又是络脉的汇合部位。《灵枢·经脉第十》曰:“心手少阴之脉,起于心中……”又云:“心者,脉之合也。”《足臂十一脉灸经》曰:“臂泰(太)阴温(脉),

循筋上兼(廉),以奏(凑)膈内,出夜(腋)内兼(廉),之心。”即是部分佐证。

二、动脉

“动脉”位于躯体较深之部位,因跳动不休,故称“动脉”。“动脉”多数按所在部位进行命名,举例说明:

头面部:两额之动脉(颞浅动脉——额支),耳前之动脉(上颌动脉——面横动脉),两颊之动脉(面动脉——下颌缘支),见《素问·三部九候论篇第二十》。

颈部:颈侧之动脉(颈总动脉),见《灵枢·寒热病第二十一》。

上肢:腋内动脉(肱动脉),见《灵枢·本输第二》;腋下动脉(肱动脉),见《灵枢·寒热病第二十一》;阴尺动脉(尺动脉),见《灵枢·寒热病第二十一》;肘中动脉(肱动脉),见《灵枢·本输第二》;寸口动脉(桡动脉)(经渠穴处),见《灵枢·本输第二》。

胸、腹部:下胸动脉(腹壁上动脉),脐左右动脉(腹壁下动脉),见《灵枢·杂病第二十六》。

下肢:足厥阴之也(股动脉)(五里之分,卧而取之,动应于手也),足少阴之也(胫后动脉)(在内踝后跟骨上陷中,脉动应手),足太阴也(足背动脉)(足跗之上,冲阳之分,脉动应手),见《素问·三部九候论篇第二十》。

三、毛脉

在脉络间有一种位于特殊部位,起特殊作用的脉,称“毛脉”。《素问·经脉别论篇第二十一》曰:“毛脉合精,行气于府”,即是佐证。

四、络脉

位于躯体表浅部位,能看见。《灵枢·经脉第十》曰:“诸脉之浮而常见者,皆络脉也”,“脉之见者,皆络脉也”,即是佐证。

五、流动的是血

心脉络系统流动的是“血”。《灵枢·经脉第十》曰:“手少阴气绝,则脉不通”,“……脉不通,则血不流”,即是佐证。

□ 第二节 如环无端,周而复始

“心脉络系统”流动的是“血”,如环无端,周而复始。现以手少阴脉络为主,论述“血”的如环无端循行。

一、起于心

古代医学家发现,“心脉络系统”流动的“血”,最先起于心中,然后才开始如环无端地循行。《灵枢·经脉第十》曰:“心手少阴之脉,起于心中”。这个发现是伟大的,它不仅确定了脉与心直接相连,而且证明了“心脉络系统”之循行起自于心中。这一重要发现,开创

了“心脉络系统”循行的新局面,奠定了“心脉络系统”循行的基础。因为,只有脉起于心,才能有“心脉络系统”之循行。

二、血离脏时非常突然而且力量大

古代医学家发现,血在离开心脏时非常突然,而且力量很大。《灵枢·动输第六十二》曰:“气之离脏也,卒然如弓弩之发,如水下之岸……”,该段经文描述的现象,应该是血离开心脏的情景。但遗憾的是在当时,受“呼吸不已,动而不止”等论述的影响,又写成为“气之离脏也,”这个“脏”不是指“心”,而特指的是“肺”。由于这种论述,致使《灵枢·经脉第十》描记的循行从“肺手太阴脉”开始。

三、心动

“心动”,现在听起来是再简单不过的事了,但在两千五百年前却非常茫然,探索者们前仆后继,始终没有彻底揭开这个“谜底”。

从现代医学知识可知,心脏位于胸腔内两肺之间,正常情况下,在外表不能看出“心动”。只有在心脏扩大、心尖搏动弥散,才可在体表的特殊部位观测到“心动”。这类异常之“心动”现象,中国古代医学家早已观察到。《素问·平人气象论篇第十八》曰:“胃之大气,名曰虚里,贯鬲络肺,出于左乳下,其动应衣,脉宗气也”,“盛喘数绝者,则病在中;结而横,有积矣;绝不至曰死;乳之下其动应衣,宗气泄也”,即是佐证。该段经文具体而生动地描记了在心脏扩大时,心尖搏动弥散、心律不齐等特殊现象及重要意义。但遗憾的是,在当时仅认识到“宗气”为十二脉之尊主,与心功能很相似,但没有明确提出这就是“心搏动”。相反,认为是“胃之大络”、“病在腹中”等。可贵的是,真实描记的这类现象,仍然可视为古代医学家观察到“心动”的证据。为此,特用来证明古代医学家发现“心动”现象。

四、脉从心走手

古代医学家发现,脉从心走手。《灵枢·经脉第十》曰:“心手少阴之脉,起于心中……从心系却上肺,下出腋下,下循膻内后廉,行太阴心主之后,下肘内,循臂内后廉抵掌后锐骨之端,入掌内后廉,循小指之内出其端”,即是佐证。现代医学解剖证明,这个论述即是从心脏起,通过主动脉弓、锁骨下动脉、腋动脉、肱动脉、尺动脉及其分支。这些动脉里流的是“血”。

五、血从心流行远端

古代医学家发现,血从心起,沿脉流行远端。《灵枢·动输六十二》曰:“气之离脏也,卒然如弓弩之发,如水之下岸,上于鱼以反衰,其余气衰散以逆上,故其行微”。该段经文之意即是脉气从内脏输注外至经脉时,像箭突然离弦一样的迅速,如水冲决堤岸一样的迅猛,所以脉气开始时是很强盛的,当脉气上达鱼际后,就呈现由盛而衰的现象,但其衰散之力犹逆而上行,这种运行的脉气就微弱了。这段论述充分证明了“血”从心中起始,经过脉流向远端。

六、脉动

“脉动”是“心脉络系统”循行的基础。可以说“脉动”正常,血液循环则正常;反之,则不然。《素问·平人气象论篇第十八》曰:“人一呼脉再动,一吸脉亦再动,呼吸定息脉五动,闰以太息,命曰平人……”,即是佐证。

古代医学家视“脉动”为血循行的基础,并据此理论,结合临床观察,总结出根据脉的频率和节律的变化,来判断全身多种病证及愈后的“切脉”诊病法。这是中国医学家对“脉动”的发现和探索的巨大成就,对发展中国针灸学意义重大。

七、毛脉是脉与络出入交会处

古代医学家发现,脉与络之间有出入交会,多数在脉的远端及皮肤中进行,毛脉就位于这些部位,并进行脉与络的交会。《素问·经别论篇第二十一》曰:“毛脉合精,行气于府。”《灵枢·经脉第十》曰:“诸络脉皆不能经大节之间,必行绝道,而出入复合于皮中,其会即见于外。”《灵枢·动输第六十二》曰:“夫四末阴阳之会者,此气之大络也。”“故络绝则径通,四末解则气从合,相输如环”,“此所谓如环无端”。

八、络从指间往上合肘中

古代医学家发现,络从指间开始,往上走,合于肘中。《灵枢·经脉第十》曰:“手阳明、手少阳之大络,起于五指间,上合肘中”,即是佐证。现代医学解剖证明,该段经文论述的与手背静脉网,桡静脉、肘正中静脉相似。

九、脉合于心

古代医学家发现“脉合于心。”《素问·阴阳应象大论篇第五》曰:“在体为脉,在脏为心。”《灵枢·经脉第十》曰:“心者,脉之合也。”《素问·五脏生成篇第十》曰:“心之合脉也。”“诸血者,皆属于心”,即是佐证。这一系列发现非常重要,因为它不仅证明了全身的血都属于心;也证明了脉起于心,又合于心。“合于心”属重大发现。由于发现“脉合于心”,才有了络脉的回流,心脉络系统才能完整循行。在《内经》成书年代,对此发现也很重视,并收入到《灵枢·经脉第十》中,但遗憾的是,没有充分认识到“脉合于心”,包含全身络脉汇于心这一关键。

十、如环无端,周而复始

古代医学家发现“心脉络系统”是如环无端,周而复始的。《灵枢·营卫生会第十八》曰:“阴阳相贯,如环无端”,即是部分佐证。该段经文仅概述“如环无端”循行的是“阴阳相贯”。“阴阳之论”即有无限发挥和想象的空间。《灵枢·经脉第十》将“阴阳”利用到躯体阴面之经与阳面之经(含四肢)循行,出现了“肺-肝”循行。其实,《灵枢·营卫生会第十八》所述“阴阳相贯”,特指脉络系统本身。“动脉”位于躯肢较深之部位,可称“阴脉”。“络脉”,浮于体表,能看见,可称其为“阳脉”。如此,阴阳相贯,即为全身的脉起于心中。脉动使血向前流动,在脉之远端(多在四肢末端及皮肤中),通过“毛脉”进行特殊出入之会,血

又沿络脉回流到心,“如环无端”循行,才是真正的阴阳相贯。上述论点,在《灵枢·动输第六十二》“故络绝则径通,四末解则气从合,相输如环”,“此所谓如环无端”之论述,即是对本观点最有力的支持。现代医学解剖证明,“体循环”之内容与上述描记基本一致。

十一、肺朝百脉

古代医学家发现肺与心脉络循行关系特殊,故称“肺朝百脉”。《素问·经脉别论第二十一》曰:“脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛”。现代医学解剖在心血管循环中有“肺循环”“肺朝百脉”及相关内容,与肺循环相似。

□ 第三节 生成、功能

一、生成

“心脉络系统”在胚胎发育过程中即形成。开始先受精,然后形成脑、髓、骨、脉等。《灵枢·经脉第十》曰:“人始生,先成精,精成而脑髓生,骨为干,脉为营……”,即是佐证。

二、开始运行

古代医学家发现,“心脉络系统”在胚胎期不单独运行,出生后开始进食,脉才单独运行。《灵枢·经脉第十》曰:“谷入于胃,脉道以通,血气乃行”,即是佐证。

三、脉如何受血

谷入于胃消化后,再传至肺,最后将摄取的营养受纳到脉,运营全身。《灵枢·营气第十六》曰:“营气之道,内谷为宝,谷入于胃,乃传之肺,流溢于中,布散于外。精专者,行于精髓……。”《素问·经脉别论篇第二十一》曰:“食气入胃,浊气归心,淫精于脉,脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。毛脉合精,行气于府。府精神明,留于四肢,气归于权衡,权衡以平,气口成寸,以决死生”,即是佐证。

四、脉受血后运营方式

脉在受血后,周而复始,不断运营全身。《灵枢·营气第十六》曰:“精专者,行于精髓,常营无已,终而复始,是谓天地之纪”,即是佐证。

五、脉如何运营组织和器官

脉虽然在全身运营,但各脉运营所行经之组织及器官。

《灵枢·经脉第十》曰:“营其所行。”《素问·五脏生成篇第十》曰:“足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄”,即是部分佐证。

六、“心脉络系统”之功能

“心脉络系统”受血后运营全身,保持人体健康。《灵枢·营卫生会第十八》曰:“人受

气于谷，谷入于胃，以传与肺，五脏六腑皆以受气。其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外，营周不休……”，“壮者之气血盛，其肌肉滑，气道通，营卫之行不失其常，故昼精而夜瞑。老者之气血衰，其肌肉枯，气道涩，五脏之气相搏，其营气衰少，而卫气内伐，故昼不精，夜不瞑。”《素问·调经论篇第六十二》曰：“五脏之道，皆出于经隧，以行血气，血气不和，百病乃变化而生，是故守经隧焉”，即是部分佐证。

□ 第四节 病 证

“心脉络系统”的病损是严重的，证是复杂的。为了便于描记，分脉络、心、脑进行论述。

一、脉络病证

1. 脉之痹

“痹”是脉络的主要病证之一。《素问·痹论篇第四十三》曰：“痹在骨则重，在于脉则血凝而不流……”；《灵枢·周痹第二十七》曰：“周痹之在身也，上下移徙随脉，相上下左右相应，间不容空，愿闻此痛在血脉之中邪？”，“周痹者，在血脉之中，随脉以上，随脉以下，不能左右，各当其所”；《素问·五脏生成篇第十》曰：“凝于脉者为泣（谓血行不利）”，即是佐证。

2. 脉中虚邪

6 脉中虚邪，可使血闭不通。《灵枢·刺节真邪第七十五》曰：“虚邪之中人也……搏于脉中，则为血闭不通，则为痛……”，即是佐证。

3. 脉气绝血先死

“脉气绝，则血不流，其面如漆柴，血先死。”《灵枢·经脉第十》曰：“手少阴气绝，则脉不通。”“脉不通，则血不流；血不流，则毛色不泽。故其面黑如漆柴者，血先死”，即是佐证。

二、心之病证

心之病证，是心脉络系统最严重而复杂的病证。

1. 心痛

心痛仅是一个证，很多病都可引起。这类证是常见而严重的。《足臂十一脉灸经》曰：“臂太阴温（脉）……其病心痛，心烦而意（噫）。”《阴阳十一脉灸经》曰：“臂钜（太）阴（脉）……是动则病，心滂滂如痛，缺盆中痛，甚交两手而战，此为臂蹶（厥）。”《阴阳十一脉灸经》曰：“……是动则病，心痛……”，《灵枢·经脉第十》曰：“手少阴之脉……是动则病，嗌干心痛……”，又曰：“手心主之别……实则心痛，虚则为心烦。”即是部分佐证。

2. 真心痛

真心痛，为起病急，心痛甚，病情严重。《灵枢·厥病第二十四》曰：“真心痛，手足清至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。”即是佐证。

3. 宗气泄

“宗气”与人体关系密切。“宗气泄”，为之病也。《素问·平人气象论篇第十八》曰：