

中医院校课程体系改革系列教材

针灸学基础

ZHENJIUXUE JICHU

主编 路 玫



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中医院校课程体系改革系列教材

针灸学基础

ZHENJIUXUE JICHU

主 编 路 玫(河南中医学院)

副主编 (以姓氏笔画为序)

王民集(河南中医学院)

王进才(河南中医学院)

曹大明(河南中医学院)

编 委 (以姓氏笔画为序)

白兴华(北京中医药大学)

刘堂义(上海中医药大学)

李 梦(安徽中医学院)

张卫东(山西中医学院)

张淑君(河南中医学院)

尚秀葵(天津中医学院)

杨丹红(浙江中医学院)

邵素菊(河南中医学院)

孟云凤(安徽中医学院)

韩 红(辽宁中医学院)



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

针灸学基础/路玫主编. —北京:人民军医出版社,2006.1

(中医院校课程体系改革系列教材)

ISBN 7-80194-768-1

I. 针… II. 路… III. 针灸学—中医学院—教材 IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 055134 号

策划编辑:丁金玉 文字编辑:张映柏 责任审读:周晓洲

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京京海印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:17.75 字数:423 千字

版、印次:2006 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~4500

定价:35.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

河南中医学院课程体系改革 指导委员会

主任 彭 勃

副主任 李建生 梁华龙

秘书长 梁华龙(兼)

委员 樊蔚虹 谢新年 路 玫 宰军华

孙 刚 徐江雁 冯民生 张尚臣

张大伟 高天旭 彭 新 李翠萍

内 容 提 要

本书为中医院校课程体系改革系列教材之一,是中医学针灸推拿专业的基础课程之一,共分四章,其内容为针灸起源与发展,经络、腧穴理论、腧穴的临床应用及经络腧穴的现代研究。通过教学,使学生了解针灸的发展史及现代研究的概况,掌握针灸基础理论,并与临床实践结合,从而为针灸的临床应用打下坚实的基础。本书可作为中医院校临床基础课教材和中医自学材料。

责任编辑 丁金玉 张映柏

序

课程体系和教学内容的改革是教学改革的基础和关键,倡导和推动课程体系改革,设计和开设多学科有机组合的综合课程体系,减少膨胀的学时,确定核心课程、强化主干课程、减少课程间的重复,努力实现课程体系的整体优化,是课程体系改革的目标。专业口径过窄、素质教育薄弱、教学模式单一、教学内容陈旧、教学方法过死等问题仍旧是教育教学有待进一步解决的问题。

中医教育近年来取得了长足发展,改革也取得明显成绩,但各专业的课程体系及教学内容尚存在许多问题。如课程设置欠合理,教学内容更新缓慢,各学科间过分强调独立性、全面性,因而课程之间交叉、重复严重。在实际授课中,既有重复,又有遗漏。因此,如何利用有效的时间,既精练又完整地使学生掌握中医理论,又能加强学生动手能力,是课程体系改革的主要目标。优化现有中医教育的课程体系,并不仅仅是以减少重复、压缩课时为目的,而是经过对现有课程体系的优化、整合,突出重点和核心内容,给学生留出较多的自修时间,为文、理、医相互渗透,提高综合素质打下良好的基础。

河南中医学院自2001年开始,致力于中医院校课程体系的改革,对现有的中医院校课程体系进行以删繁就简、改横为纵、减少门类、增加人文课程等为原则的系列改革。初步对课程的门类、内容进行了整合改革,拟订了《中医临床基础》、《中医发展史》、《中医基础理论》、《中医方药学》、《中医证候治疗学》、《针灸学基础》、《针灸治疗学》、《推拿学》、《骨伤杂病学》、《创伤骨科学》、《骨科手术学》以及《呼吸病学》、《消化病学》、《泌尿病学》、《神经病学》、《循环病学》、《生殖病学》、《内分泌病学》、《运动病学》、《肿瘤病学》、《营养代谢病学》、《免疫病学》、《感染病学》、《血液病学》、《中医统计学》、《气功学》等教材的编写内容,并与兄弟中医药院校相关学科的专家、教授进行新教材的编写,作为试用教材将陆续出版发行。

在试用过程中,我们将不断改进修订。欢迎更多的兄弟院校和各学科专家携手参加改革探索并提出宝贵意见。

河南中医学院院长
博士生导师

彭勃

教授

编写说明

《针灸学基础》主要包括经络学和腧穴学两部分内容,是针灸推拿专业的基础课程。经络学不仅是针灸学的理论核心,直接指导着针灸、推拿临床,而且对中医各科临床也有着重要的指导意义。腧穴学是针灸理论与临床之间的桥梁,也是针灸、推拿及中医外治疗法的基础。二者在理论和临床方面都有着密切的联系,为了学习的系统、方便,以经带穴,以穴示经,本教材将其合二为一,名《针灸学基础》。

本教材分为四章。第一章“针灸学基础概论”,重点介绍了针灸学的概念及针灸发展史、经络与腧穴的概念、经络腧穴与脏腑的关系,通过本章学习,使学生初步了解针灸的起源和发展简史,明确针灸学、经络和腧穴的基本概念以及经络、腧穴、脏腑三者之间的关系。第二章“经络腧穴总论”。第一节“经络系统概述”,阐述了经络系统的组成内容、各部分的概念和意义。第二节“经络的生理功能和经络理论的临床应用”,通过学习,使学生了解经络系统的概貌及临床意义。第三至六节“腧穴的分类和命名”、“腧穴的作用与主治规律”、“特定穴”、“腧穴定位方法”等,可使学生了解腧穴理论的基本内容及临床意义。第三章“经络腧穴各论”,是教材的主体部分。其中,第一至十二节为十二经络及其经穴的内容,分述了十二经络的分布、病候,介绍了腧穴的定位、取法、主治、穴解、操作等内容。第十三至十五节为奇经八脉的内容,其中任、督二脉经穴的介绍与十二经经穴体例相同。第十六节扼要介绍了常用经外奇穴的定位和主治。通过本章的学习,使学生对经络腧穴的理论和应用能够比较全面、具体的掌握。第十七节“经络的根结、标本、气街、四海”,通过了解根结、标本、气街、四海的基本概念、意义和应用,有利于学生对经络的纵横、内外关系及腧穴的作用规律的综合理解。第四章“经络腧穴的现代研究”,主要介绍了近年来经络、腧穴研究的一些成果,以拓宽学生的知识面,培养学生的科研意识。书末的附录部分,对古代体表部位名称进行了解释,主要用于以帮助学生理解原文。

《针灸学基础》的编写指导思想是,在以往教材的基础上对一些内容进行改革,以达到简单、实用、新颖、突出重点、利于学习的目的。改革内容概括为十三个方面:①经络部分删去词解:其含义从白话文与原文的对照中即可理解,且书后“附录”列有古代体表解剖部位名词解释。②经络分主次:经脉循行先写原文,再写白话文,以突出原文为重点,而络脉、经别、经筋部分则先写白话文。后写原文(改变字体和字号),以突出白话文。③为了便于学习和记忆十二经脉病候,“是动则病”、“是主某所生病”将以歌诀形式附于相应经脉之后。④腧穴定位与取穴方法分开:其依据主要来自历代医家的经验和我们的临床取穴经验,以突出简便、快捷、实用、标准的原则。⑤主治采取分类形式:以病位为主分类叙述各穴的主治,使之更清晰、简洁。⑥增加穴解:立足于用经络和腧穴的理论,简单解释腧穴主治的机制,有利于学生对腧穴主治病证的理解。⑦删除局部解剖:如果穴位部位及针刺深度、方向与疗效有关,或易出现的危险性与腧穴的局部解剖有关,则在“提示”中写出。⑧删除古代文献、配穴举例:以留给老师讲课更大的发挥空间。⑨增加常用腧穴针刺的针感:使学生在未接触临床之前对针刺某个腧穴应出现的得气表现有初步的了解。⑩增加每经小结:以突出重点。包括每条经脉循行的体表循行线(即有穴位分布线);与脏腑、器官的联系;取穴要点;腧穴主治要点表等。⑪改变部分插图形

式：将以往教材中十四经腧穴的绘画示意图改为实体示意图，从而使腧穴的标示更直观、更实际。而经络线仍采用绘画示意图。^⑫为了便于记忆，经脉病候以歌诀形式出现。^⑬图、表的示意方法是“章一图(表)序号”。

本教材第一章“针灸学基础概论”，由河南中医学院路玫、曹大明执笔；第二章“经络腧穴总论”，第一节由河南中医学院王进才执笔；第二至第五节由河南中医学院路玫、北京中医药大学白兴华执笔；第六节由河南中医学院曹大明执笔；第三章“经络腧穴各论”，第一、四节由河南中医学院邵素菊执笔；第二、六节由天津中医学院尚秀葵执笔；第三节由上海中医药大学刘堂义执笔；第五节由河南中医学院路玫执笔；第七节由河南中医学院张淑君执笔；第八、十二节由河南中医学院王民集执笔；第九、十节由辽宁中医学院韩红执笔；第十一节由安徽中医学院孟云凤执笔；第十三、十四节由安徽中医学院李梦执笔；第十五、十六节由浙江中医学院杨丹红执笔；第十七节和第四章经络腧穴的现代研究由山西中医学院张卫东执笔。书中人体实体图绘制由上海中医药大学中医工程研究室刘堂义老师完成。编写体例由路玫制定，书稿主要由路玫、曹大明修改校对。

《针灸学基础》的编写内容和方式改变较多，不足之处恳请广大读者提出宝贵意见，以便今后修订改进。

编者

2005年10月1日

目 录

第一章 针灸学基础概论	(1)
第一节 针灸发展史概述	(1)
一、针灸的起源	(1)
二、针灸的发展	(1)
第二节 经络与腧穴的概念	(4)
第三节 经络、腧穴与脏腑之间的关系	(4)
第二章 经络腧穴总论	(6)
第一节 经络系统概述	(6)
一、十二经脉	(7)
二、奇经八脉	(11)
三、十二经别	(11)
四、十五络脉	(12)
五、十二经筋	(13)
六、十二皮部	(13)
第二节 经络的生理功能及经络理论的临床应用	(13)
一、经络的生理功能	(13)
二、经络理论的临床应用	(14)
附：经络歌赋	(15)
第三节 腧穴的分类和命名	(16)
一、腧穴的分类	(16)
二、腧穴的命名	(17)
第四节 腧穴的作用与主治规律	(18)
一、腧穴的作用	(18)
二、腧穴的主治规律	(20)
第五节 特定穴	(26)
一、五输穴	(26)
二、原穴	(28)
三、络穴	(28)
四、郄穴	(29)
五、背俞穴	(29)
六、腹募穴	(30)
七、下合穴	(30)

八、八会穴	(30)
九、八脉交会穴	(31)
十、交会穴	(31)
附:特定穴歌赋	(32)
第六节 腧穴定位方法	(33)
一、骨度分寸定位法	(34)
二、体表标志定位法	(35)
三、手指比量法	(36)
四、简便取穴法	(36)
第三章 经络腧穴各论	(37)
第一节 手太阴	(37)
一、手太阴经脉	(37)
二、手太阴络脉	(38)
三、手太阴经别	(38)
四、手太阴经筋	(39)
五、手太阴腧穴	(39)
附:手太阴肺经病候、经穴歌	(44)
第二节 手阳明	(46)
一、手阳明经脉	(46)
二、手阳明络脉	(47)
三、手阳明经别	(47)
四、手阳明经筋	(47)
五、手阳明腧穴	(48)
附:手阳明大肠经病候、经穴歌	(55)
第三节 足阳明	(56)
一、足阳明经脉	(56)
二、足阳明络脉	(58)
三、足阳明经别	(58)
四、足阳明经筋	(59)
五、足阳明腧穴	(60)
附:足阳明胃经病候、经穴歌	(77)
第四节 足太阴	(78)
一、足太阴经脉	(78)
二、足太阴络脉	(79)
三、足太阴经别	(80)
四、足太阴经筋	(80)
五、足太阴腧穴	(81)
附:足太阴脾经病候、经穴歌	(89)
第五节 手少阴	(90)

一、手少阴经脉	(90)
二、手少阴络脉	(91)
三、手少阴经别	(92)
四、手少阴经筋	(92)
五、手少阴腧穴	(92)
附:手少阴心经病候、经穴歌	(96)
第六节 手太阳	(97)
一、手太阳经脉	(97)
二、手太阳络脉	(98)
三、手太阳经别	(99)
四、手太阳经筋	(99)
五、手太阳腧穴	(100)
附:手太阳小肠经病候、经穴歌	(106)
第七节 足太阳	(107)
一、足太阳经脉	(107)
二、足太阳络脉	(109)
三、足太阳经别	(109)
四、足太阳经筋	(110)
五、足太阳腧穴	(111)
附:足太阳膀胱经病候、经穴歌	(133)
第八节 足少阴	(134)
一、足少阴经脉	(134)
二、足少阴络脉	(134)
三、足少阴经别	(134)
四、足少阴经筋	(135)
五、足少阴腧穴	(136)
附:足少阴肾经病候、经穴歌	(144)
第九节 手厥阴	(145)
一、手厥阴经脉	(145)
二、手厥阴络脉	(146)
三、手厥阴经别	(146)
四、手厥阴经筋	(147)
五、手厥阴腧穴	(147)
附:手厥阴心包经病候、经穴歌	(152)
第十节 手少阳	(152)
一、手少阳经脉	(152)
二、手少阳络脉	(154)
三、手少阳经别	(154)
四、手少阳经筋	(154)

五、手少阳腧穴	(155)
附:手少阳三焦经病候、经穴歌	(161)
第十一节 足少阳	(162)
一、足少阳经脉	(162)
二、足少阳络脉	(164)
三、足少阳经别	(164)
四、足少阳经筋	(165)
五、足少阳腧穴	(165)
附:足少阳胆经病候、经穴歌	(178)
第十二节 足厥阴	(179)
一、足厥阴经脉	(179)
二、足厥阴络脉	(180)
三、足厥阴经别	(181)
四、足厥阴经筋	(181)
五、足厥阴腧穴	(181)
附:足厥阴肝经病候、经穴歌	(186)
第十三节 督脉	(187)
一、督脉经脉	(187)
二、督脉络脉	(187)
三、督脉腧穴	(187)
附:督脉病候、经穴歌	(198)
第十四节 任脉	(199)
一、任脉经脉	(199)
二、任脉络脉	(199)
三、任脉腧穴	(199)
附:任脉病候、经穴歌	(209)
第十五节 其他奇经	(210)
一、冲脉	(210)
二、带脉	(211)
三、阴维脉	(212)
四、阳维脉	(212)
五、阴跷脉	(213)
六、阳跷脉	(214)
第十六节 经外奇穴	(215)
第十七节 经络的根结、标本、气街、四海	(227)
一、根结	(227)
二、标本	(229)
三、气街	(230)
四、四海	(232)

第四章 经络腧穴的现代研究..... (234)

 第一节 经络现代研究..... (234)

 一、经络现象 (234)

 二、经络检测 (238)

 三、经络脏腑相关 (240)

 四、关于经络实质的假说 (241)

 第二节 腧穴的现代研究..... (251)

 一、腧穴的形态结构研究 (251)

 二、腧穴生物物理特性研究 (253)

 三、腧穴病理反应研究 (254)

 四、腧穴刺激效应研究 (255)

附录:古代体表部位名称释义及附图 (257)

第一章 针灸学基础概论

针灸学(science of acupuncture and moxibustion of traditional Chinese medicine)是以中医理论为指导,以经络学说为核心,研究经络、腧穴、刺灸方法和针灸防治疾病规律的一门学科。它不仅是中医学的重要组成部分,而且已跨入世界医学的行列。其主要内容包括:经络、腧穴、针法灸法及针灸治疗四部分。

针灸疗法具有适应证广,疗效显著,操作方便,经济安全等特点,所以才能够延续几千年,并不断发扬光大,它不仅为中国人民的健康起到了一定作用,而且成为世界许多国家认可的医疗手段之一。

第一节 针灸发展史概述

一、针灸的起源

针灸的起源和形成经历了一个漫长的历史过程。针法起源的时间大约是原始社会的新石器时代。此时人类已经掌握了磨制精巧石器的技术,因而可以把石头磨制成石针,称为“砭石”,《说文解字》记载“砭,以石刺病也”。所以,砭石就是最原始的针刺工具。针法的发源地正如《素问·异法方宜论》言:“砭石者,亦从东方来”。据有关资料及出土文物考证,所谓“东方”主要指我国东部沿海地区。随后又出现了骨针、竹针等针具。灸法起源于人类学会用火之后。人们在用火的过程中发现用火熏灼身体的某些部位可以治疗疾病,经过长期的经验积累,从用各种树枝施灸发展到艾灸,逐步形成了灸法。关于灸法的发源地,《素问·异法方宜论》载:“灸炳者,亦从北方来”,这与我国北方地区的气候、地理环境以及游牧生活方式有着密切关系。

二、针灸的发展

从针灸疗法的产生到针灸学理论体系的形成、发展和完善,大致经历了以下五个阶段:

(一) 针灸学术的奠基时期(夏、商、周、春秋、战国时期)

这一时期,随着生产力的发展,发明了冶炼术,出现了金属针,并且由于文字的产生,为科学技术经验的积累提供了手段,开始出现了书籍,如《尚书》、《诗经》、《易经》等。尤其是1973年在长沙马王堆三号汉墓出土的《帛书》中已有了经络学的记载,即《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》,论述了除手少阴心经以外的十一条经脉的循行分布、病候表现及灸法治疗,这是现存最早的针灸学文献。春秋战国时期,诸子蜂起,百家争鸣的学术空气,促进了中医基础理论的形成,中医经典著作《黄帝内经》的问世,创立了针灸学说,形成了针灸的基础理论,是对针灸学的第一次总结,在针灸学的发展史上起着奠基的作用,意味着针灸学已发展成为一门学科。此时已有了一些运用针灸治病的医家,如黄帝岐伯针派、扁鹊针派、医缓医和针派等。

(二) 针灸学术的发展时期(秦、汉、魏、晋、南北朝时期)

中国的历史发展到秦汉时期,随着国家的统一、经济的发展、文化的发达,为针灸医学的发展创造了有力的条件。大约成书于汉代的《黄帝八十一难经》(简称《难经》),以问答的形式揭示了《黄帝内经》中的疑难问题并补充了其中的不足,首次提出八会穴的概念,阐述了奇经八脉和原气,并用五行学说解释了五输穴的理论和应用。

此期,无论内外科医家,都能掌握针灸并运用于临床。如:汉末名医华佗擅长临床各科并善用针灸治病。东汉末年,杰出医学家张仲景著有《伤寒杂病论》,虽是一部运用中药治病的巨著,但多处提到针灸、温针、烧针等治法,并注意针药并用,辨证施治。

晋代医家皇甫谧对《黄帝内经》、《难经》、《明堂孔穴针灸治要》三部书的针灸内容进行整理,并结合秦汉以来针灸学的成就和他本人的临床经验,编著了《针灸甲乙经》(公元 256~260 年),除《灵枢经》外,这部书是我国现存最早的、最系统的针灸学专著。该书在《黄帝内经》的基础上,依照头面、胸、腹、背等部位记述了 349 个腧穴的位置、主治及操作,并对各科常见病的针灸治疗进行了归纳和论述。是继《黄帝内经》之后对针灸学的又一次总结,在针灸医学发展史上起到了承前启后的作用。

其后,东晋葛洪著《肘后备急方》,所录针灸医方 109 条,其中 99 条是灸方,引起了人们对灸法的重视。值得一提的是他的妻子鲍姑专于灸法,是资料记载的最早一位女针灸家。南北朝时期,医家秦承祖绘制了最早的经穴图——《秦承祖明堂图》(已佚)。

(三) 针灸学术的隆盛时期(隋、唐、宋、元、明时期)

隋唐时期,是我国封建社会的经济、文化繁荣时期,从而也促进了中医药学的发展,隋至唐初的甄权著有《针方》、《针经钞》和《明堂人形图》(均佚)。唐代孙思邈著有《备急千金要方》、《千金翼方》,第一个提出了“阿是穴”的取法和应用;绘制了针灸史上最早的彩色经络腧穴图——《明堂三人图》(已佚);介绍了手指同身寸取穴法;尤其值得推崇的是提出了灸法预防疾病的观点,即“若要安,三里常不干”,为预防医学做出了贡献。其后,到了公元 8 世纪,医家王焘著《外台秘要》,书中大量收集名家灸法经验,对于灸法的推广和应用做出了重要贡献。

唐代对针灸学术发展的另一贡献就是国家针灸医学教育体系的形成。唐代以前,我国针灸医学教育一直采用家传师授的形式,到唐高祖武德七年(公元 624 年)唐“太医署”在京都长安(今陕西西安)建立,它是世界上最早由国家创办的高等医学专科学校。内设针灸专科,有“针博士一人,针助教一人,针师十人,针工二十人,针生二十人”等,为针灸医学的规范教育奠定了基础,之后一直到元代,相继建立了更为完善的针灸医学机构和教育体系。

宋朝政府为了传播针灸医学,修明堂、铸铜人。在北宋年间,著名针灸医家王惟一在政府的支持下,对以前的针灸学著作,尤其是腧穴的位置、所属经络和主治病症重新进行了整理和考证,并结合自己的实际经验,于公元 1026 年编著成《新铸铜人腧穴针灸图经》,书中考证确立了 354 个腧穴,并记述了经络、腧穴、刺灸法等内容。全书曾刻在两块石碑上,树立在汴京城(今河南开封),供学习针灸者拓印和阅读。次年(公元 1027 年)他设计铸造的两具针灸铜人模型也完工,这是我国最早的针灸模型人,供针灸教学和考试使用,有力地促进了针灸医学教育的发展。

南宋王执中著《针灸资生经》一书,既重视理论,又重视实践,书中附有针灸医案,是第一个提倡针灸医案的医家,对后世颇有影响。

这个时期还出现了按时取穴流派,如金代何若愚撰写了《子午流注针经》,首倡按时取穴法。

金元窦汉卿推崇子午流注,在《针经指南》中又提出应用八脉交会穴的八法流注按时取穴法。

元代滑伯仁(滑寿)认为任督二脉虽属奇经,但有专门的腧穴,应与十二经并论,故在公元1341年著《十四经发挥》一书,系统地阐述了经络的循行路线和有关腧穴。

明代是针灸学发展的昌盛时期,主要表现在对针灸文献进行了广泛的搜集和整理,出现了许多学术流派,手法研究有了新的发展,在单式手法的基础上形成了二十多种复式手法,灸法也有较大的发展,应用更为普遍。代表性的医家和著作有陈会的《神应经》,徐凤的《针灸大全》,高武的《针灸聚英发挥》,杨继洲的《针灸大成》,吴崑的《针方六集》,汪机的《针灸问对》,张介宾的《类经图翼》,李时珍的《奇经八脉考》,闻人耆年的《备急灸法》,庄倬的《膏肓腧穴灸法》,胡元庆的《痲疽神秘灸经》等。

尤其值得一提的是杨继洲在公元1601年撰写的《针灸大成》,以家传《卫生针灸玄机秘要》为基础,广泛搜集和整理针灸文献,并结合自己的实践经验编撰而成,本书比较全面地总结了明代以前针灸医学的经验和成就,是继《黄帝内经》、《针灸甲乙经》之后,对针灸医学的第三次总结,是后世学习和研究针灸的重要参考著作。

总之,隋唐至明代,针灸医学有了全面的发展,出现了许多著名针灸医家,编著了许多针灸著作,对后世影响极大,针灸医学在这个时期已发展到相当水平,所以说这个时期是针灸学发展的隆盛时期。

(四) 针灸学术的衰落时期(清朝至民国时期)

自清朝开始针灸医学日趋衰落,逐渐转入低潮。清朝统治者因拘于封建礼教,竟以“针刺火灸,究非奉君所宜”的荒诞理由,于公元1822年关闭了太医院的针灸科。儒医之流也重汤药而轻针灸。鸦片战争后,帝国主义侵入中国,我国沦为半殖民地半封建社会,他们在各地设立教会医院和医学院校,广泛传播西医的同时,排斥、攻击中国医药学,甚至诬蔑针灸是“医疗上的折磨”。民国时期,国民党反动政府多次提出废止中医,并且采用了一系列限制中医的措施。尽管如此,由于祖国医学尤其针灸学具有广、验、便、廉、全的特点,所以一直深受广大群众的欢迎,在民间仍得到广泛应用。这个时期,比较有影响的著作有清代吴谦的《医宗金鉴·刺灸心法要诀》,廖润洪编写的《针灸集成》,李学川撰写的《针灸逢源》,书中强调辨证取穴,针药并用,并将经穴数目发展到361个。

(五) 针灸学术的复兴和繁荣时期(1949年至今)

新中国成立后,由于党的中医政策的实施,祖国医学获得了新生,同时,带来了针灸医学事业的复兴与繁荣。

教育方面:1956年,成立了北京、上海、广州、成都4所中医学院,以后全国各地相继建立了中医院校。《针灸学》成为中医院校学生的必修课程。自20世纪80年代初开始,多数中医学院成立了针灸系,并逐步开展了针灸学硕士、博士研究生的培养工作。

临床方面:在全国的中医院和综合性医院都设有针灸科,针灸被广泛地应用于临床各科疾病的治疗。另外,很多边缘学科已向针灸临床渗透,如利用光、磁、声、脉冲、微波等现代科学技术与传统的针灸相结合,使针灸的主治范围不断扩大。

科研方面:从20世纪50年代到60年代,针灸工作者主要是整理针灸文献,总结针灸临床疗效,并对针灸基本作用进行研究。70年代到80年代,主要是对针灸治病机制、针刺麻醉原理、经络感传等进行研究,其中以经络专题研究为主,许多学者对经络实质提出了设想和假说。针灸科学研究促进了针灸本身的发展,不仅针灸治疗的病种增多,而且导致了经络学、腧穴学、刺灸法灸

学、针灸治疗学、针灸医籍选、各家针灸学说、实验针灸学等分支学科出现。同时,还编撰了许多针灸工具书如:《中国针灸荟萃》、《针灸辞典》、《中国医学大辞典·针灸气功养生分册》、《中国医学百科全书·中医分册》,这都是由国家组织编写的,其他集体和个人编写的针灸书籍更是不胜枚举。

学术交流方面:1979年5月中国针灸学会作为中华全国中医学会的二级学会成立,同年6月召开了全国第一届针灸针麻学术会,出席会议的国内外专家有500多人。1984年8月在北京召开了第一届全国中青年针灸学术交流会,全国27个省市自治区的133名代表参加了这次会议。1985年经国家体改委批准中国针灸学会升格为国家一级学会,现有11个专业委员会。20多年来针灸学科各个领域的学术交流活动日益增多,从而促进了针灸学术的全面发展。值得一提的是,1987年11月在北京召开了世界针灸学会联合会(简称“世界针联”,WFAS)成立大会暨第一届世界针灸学术大会,这次大会是针灸发展史上的一个里程碑,它标志着针灸医学已跨入世界医学的行列。世界针联的总部设在北京,由此肯定了我国针灸医学在世界上的中心地位。

对外交流方面:针灸医学约在公元6世纪传入朝鲜、日本、东南亚和印度等国,16世纪末传入欧洲之后,在国际上也不断得到发展和提高。尤其是20世纪80年代以来,在法国、德国、美国、英国、瑞士等经济发达国家,针灸被广泛应用于临床各科,许多国家和地区已为针灸立法并将其列入医疗保险体系。1979年12月联合国世界卫生组织向世界各国推荐43种疾病应用针灸治疗。朝鲜、日本、加拿大、美国、德国、前苏联、荷兰、澳大利亚、奥地利、意大利等许多国家还成立了中医学院或针灸学术研究机构。现在世界上已有120多个国家在应用和研究针灸。为适应针灸的对外交流工作,我国成立了多个针灸国际培训中心,多所中医院校也都设有留学生教育机构。针灸在国内外的地位得到显著提高,这一古老的传统医学又焕发出新的生机。

第二节 经络与腧穴的概念

经络,是经脉和络脉的总称。“经”有路径的含义,经脉贯通上下,沟通内外,是经络系统的主干;“络”有网络的含义,络脉是经脉别出的分支,较经脉细小,纵横交错,遍布全身。经络是人体运行气血,联系周身,调节机体的一种组织。经脉深入体内和脏腑相联系,络脉则分布较浅,多在体表部位,故《灵枢·脉度》篇说:“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙”。二者相互交叉,紧密相连,将人体各部构成一个有机的整体。

腧穴,“腧”通“输”,有转输之意;“穴”即空隙、结聚之意。腧穴是人体脏腑经络气血输注、结聚于体表的部位,也是针灸的施术部位。腧穴的别名很多,如常见的有“砭灸处”、“节”、“会”、“骨空”、“气穴”、“气府”、“穴位”、“孔穴”、“穴道”等。古时“腧”、“输”、“俞”是通假字,三者意通,而现在应用时则各有所指,所谓“腧穴”是全身所有穴位的总称;“输穴”是指“五输穴”中“井、荣、输、经、合”5个穴中的第3个穴位的专称;“俞穴”则是指脏腑背俞穴,即五脏俞和六腑俞,如心俞、肺俞、肝俞、胃俞等,皆为足太阳膀胱经穴。

第三节 经络、腧穴与脏腑之间的关系

十四经脉各有所属的腧穴,而经穴位于体表,均分布在经脉的循行线上。十二经脉各有所