



生顺发◎著

针经

正本清源 去伪存真
针刺治病理论的惊天之作

 金盾出版社

針經

焦順安
著

内容提要

本书为原创性论著,以医学经典为据,经系统整理,提炼、升华而成新的针灸理论。其共分五章,第一、第二章介绍了焦氏对经络学的新研究、新发现,即“心血脉系统”和“脑经脉系统”,第三章详细介绍了古书中各气穴的位置、名义及刺法,第四、第五章介绍了焦氏多年研究中总结出的新刺法和新结论。

本书视角特别,对中医经典著作理论有诸多独到的见解,在继承传统中医思想的同时,针对后人对经典著作部分曲解的内容进行了更正,更对一些重大错误有颠覆性的论述。

图书在版编目(CIP)数据

针经/焦顺发著. —北京:金盾出版社,2013. 7

ISBN 978-7-5082-8227-5

I. ①针… II. ①焦… III. ①针灸疗法—研究 IV. ①R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 053393 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京精美彩色印刷有限公司

正文印刷:北京万友印刷有限公司

装订:北京万友印刷有限公司

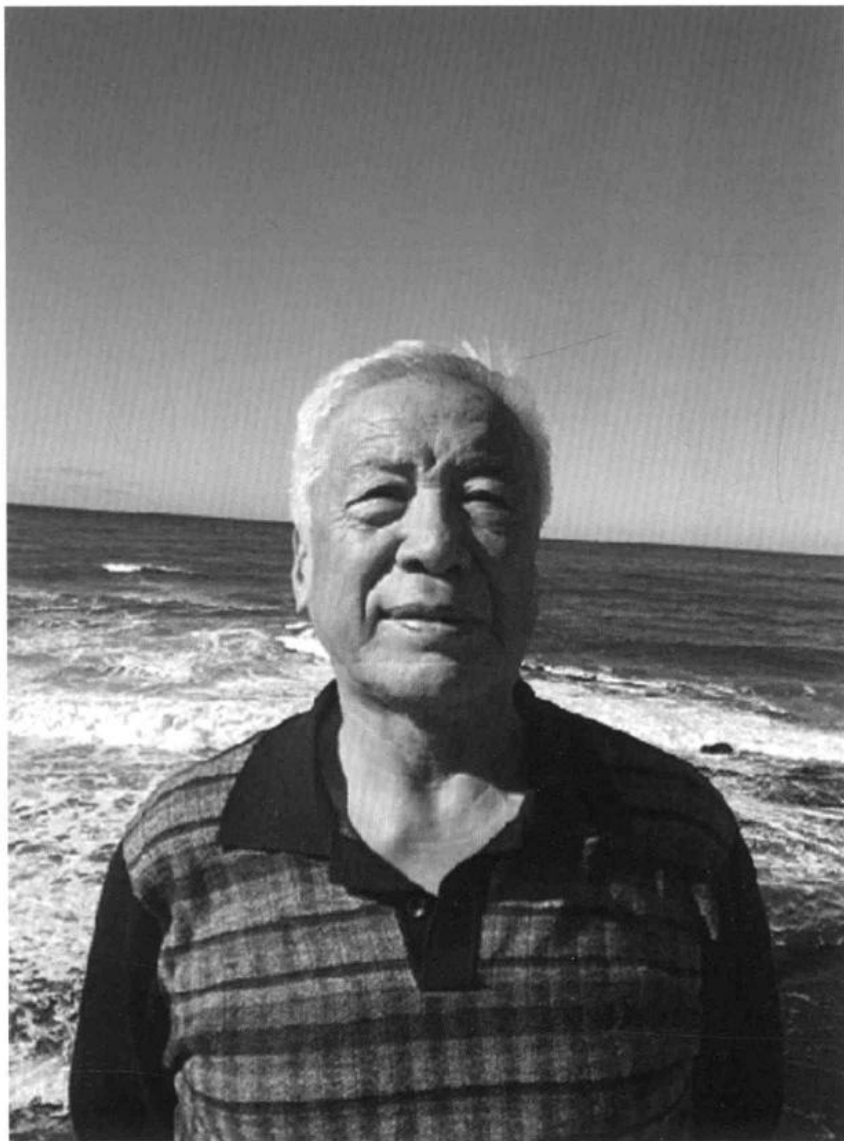
各地新华书店经销

开本:889×1194 1/16 印张:19 字数:400 千字

2013 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~6 000 册 定价:66.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



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、博士生导师、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。

从1960年起从事神经外科工作。1970年发明“头针”,获1986年度国家中医药重大科研成果甲级奖,后在148个国家推广应用。1976年发明“颈动脉滴注药液治疗脑病”的新方法,获山西省科技成果二等奖,后在全国推广。

40多年来,一直在针刺治病和理论方面进行广泛深入研究,发现中国针刺经脉治病,就是针刺躯肢神经治病,是理论科学、方法绝妙、疗效神奇的伟大医学。曾撰写《头针疗法》、《头针》、《中国针灸学求真》、《中国针灸魂》、《针灸原理与临床实践》、《针刺治病》、《神奇针道》等十余部专著,国内外出版发行。

序

《针经》是一个古老的书名，中国早在数千年前，即出现过《针经》。《针灸甲乙经》新校正《黄帝针灸甲乙经》序中曰：“《黄帝内经》十八卷，《针经》三卷最出远古……”即是佐证。后在《针灸甲乙经》前，又出现了《针经》九卷。《黄帝三部针灸甲乙经》序曰：“今有《针经》九卷、《素问》九卷，二九十八卷，即《内经》也。”《灵枢·九针十二原》预言，针刺经脉治病能世代传承，但必须立《针经》，“……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，必明为之法……先立《针经》……”即是佐证。后因解读《灵枢·九针十二原》有误，也没有立《针经》，由此使其真意尘封在相关经文之中。

我通过四十多年研究，据经文的原意，提炼、升华、撰写出《针经》。特呈献给同仁。

焦顺发

目 录

第一章 心血脉系统	1
第一节 心	1
一、心位于胸内两肺之间,被针刺中可引起死亡	2
二、心是脉的核心,全身的脉都汇聚于心	2
三、心藏血脉	2
四、心动充于血脉	2
五、在体为脉,在脏为心	2
六、心跳动异常可引起死亡	3
第二节 动脉	3
一、“动脉”在躯体的深处,一般看不见	3
二、动脉里的血从心流向远端	3
三、候(切)脉诊病	3
第三节 毛脉	5
第四节 络脉	5
第五节 血	6
第六节 札记	6
一、说说候脉	6
二、中医史前“候脉”的变迁	9
三、中国“脉学”研究应坚持多角度、全方位方向	12
四、论当代候脉诊病	12
五、读“手少阴气绝则脉不通,脉不通则血不流,血不流则髦(毛)色不泽。故其面黑如漆柴者,血先死……”之悟	14
六、读“……左乳下其动应衣”“绝不至曰死”之悟	15
七、读“在体为脉,在脏为心”之悟	16

八、关于血液循环系统的研究与发现	17
九、小议	22
第二章 脑经脉系统	24
第一节 脊骨空里经脉,简称脊里经脉	25
一、脊骨	25
二、脊骨空	27
三、脊里经脉	27
第二节 脏腑经脉	35
一、任脉、冲脉	35
二、四街、四海	35
三、背腧	36
第三节 躯肢经脉	44
第四节 札记	57
一、应从临床角度探索经脉实质	57
二、正“督脉”之位	58
三、再解《灵枢·背腧》篇	59
四、读《灵枢·海论》新悟	60
五、换个角度议“四街”	62
六、浅析“节之交,365 会”	63
第三章 经脉之会(气穴)	66
第一节 头面部气穴共 58 个	70
一、头盖部共 26 个气穴	71
二、耳区共 13 个气穴	82
三、眼区共 8 个气穴	87
四、鼻区共 5 个气穴	90
五、口区共 6 个气穴	92
第二节 颈部气穴共 8 个	95
第三节 肩部及上肢气穴共 72 个	99
一、肩部气穴 13 个	103

二、上肢气穴 59 个	108
第四节 上胸部气穴 37 个	132
一、背正中线	135
二、背正中旁线	136
三、背侧线	139
四、前正中线	140
五、前正中旁线	143
六、锁乳肋线	145
七、前外侧线	148
第五节 下胸部气穴 48 个	151
一、背正中线	153
二、背正中旁线	155
三、背侧线	158
四、前正中线	160
五、前正中旁线	164
六、前侧 1 线	167
七、前侧 2 线	170
八、前侧 3 线	172
第六节 腰骶部气穴 38 个	173
一、背正中线	175
二、背正中旁线	176
三、背侧 1 线	182
四、背侧 2 线	183
五、前正中线	184
六、前正中旁线	186
七、前侧 1 线	187
八、前侧 2 线	188
九、前侧 3 线	190
第七节 下肢气穴 82 个	190

一、内侧前线	194
二、内侧中线	198
三、内侧后线	204
四、外侧前线	208
五、外侧中线	214
六、外侧后线	220
第八节 札记	230
一、破解《气穴论》	230
二、明确了“穴位”和“气穴”的概念	230
三、探索出现“气至”原由	230
四、成就伟大,绝对保密	231
第四章 针刺经脉	232
第一节 指按定气穴	232
第二节 微针刺经脉	233
第三节 气至为刺中	238
第四节 迎随可调整	240
第五节 札记	242
一、论“微针刺经脉”	242
二、防止刺伤重要脏器及组织	246
三、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	251
四、“实践”造就了“神化”	252
五、“中气穴”即可治愈病症	253
六、浅析“中气穴,则针游于巷;中肉节,则皮肤痛”	253
七、读“用针之类,在于调气”之感	253
八、读“凡刺之道,气调而止”之感	254
九、论针刺“得气”即可补虚证、泻实证	254
十、读“补泻之时,与气开阖相合也”之感	254
十一、从“徐入徐出,谓之导气”看“补、泻”技术	254

十二、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	255
十三、读“针下沉、重、紧、满者，为气已至；如针下轻、浮、虚、活者， 气犹未至”的感悟	255
十四、浅析“轻、滑、慢而未来，沉、涩、紧而已至”	256
十五、读“凡刺浅深，惊针则止”之感	256
十六、浅析“鱼吞钓饵之浮沉”	257
十七、何谓“气至”，为何“气至”	258
十八、使“气至”针刺技术在逆境中的发展和意义	258
十九、浅析“针以得气，密意守气，勿失也”	263
二十、论“守气”法	263
二十一、浅析“飞经走气”法	264
二十二、浅析“推弩法、逼针法”	265
二十三、浅析“添气法”和“抽气法”	266
二十四、解读《难经·七十八难》	267
二十五、读《难经·七十八难》新悟	270
二十六、“补、泻”春秋	271
二十七、浅析“提插补泻”法	272
二十八、浅析“捻转补泻”法	273
二十九、浅析“徐疾补泻”法	274
三十、浅析“迎而夺之者，泻也；追而济之者，补也”	274
三十一、浅析“泻者迎之，补者随之，知迎知随，气可令和”	274
三十二、浅析“往者为逆，来者为顺……针道毕矣”	274
三十三、浅析“迎随补泻”法	275
三十四、浅析“呼吸补泻”法	276
三十五、浅析“开阖补泻”法	277
三十六、承“气至”正“补泻”	278
三十七、读“……欲以微针通其经脉，调其血气……必明为之法” 之感悟	278

三十八、读“……粗守形，上守神；神乎神，客在门……”之感悟 ……	282
三十九、解析“粗守关，上守机……针道毕矣” ……	282
四十、析“凡用针者，虚则实之，满者泄之，宛陈则除之，邪盛则 虚之” ……	284
四十一、读“徐而疾则实，疾而徐则虚”新悟 ……	285
四十二、析“刺之而气不止，无问其数；刺之而气至，乃去之， 勿复针” ……	286
四十三、析“刺之要，气至而有效……刺之道毕矣” ……	287
第五章 据“节”选“会(气穴)” ……	288

第一章 心血脉系统

中国古代医学家,早在 4000 年前,即开始探索“脉跳动”现象。因其“独动不休”特命名为“动脉”,并认真研究脉跳动的频率、节律、形状、特征,统称其为“脉象”,并依据其发明了“摸脉”(切脉)诊病法,以判断人的正常、患病、死亡。后来,以此为中心开展多角度、全方位的研究,约在 3000 年前发现血液在人体由心、脉组成的系统中流动,并进行如环无端的循环,保证人体健康。一旦该系统损伤,将会引起疾病,严重者可致死亡。这个系统实为现代医学中描述的“血液循环系统”。这是中国古代医学家伟大的发现,也是中国医学对世界医学的最大贡献之一。

遗憾的是,后世在传承中,因解读医学经典有误,使其支离破碎。

笔者经过 40 多年研究,在医学经典中发现了相关描述的真意。将其系统整理,暂命名为“心血脉系统”。

第一节 心

中国古代医学家发现人的心脏位于两肺之间,是脉跳动之源。脉跳动正常,人即正常,跳动异常人即患病,跳动停止人即死亡。心脏刺伤可引起死亡。

有人会说,中国古代医学家描述的心,与“神”关系密切,因有“心藏神”之说。在《灵枢·九针论第七十八》确有“心藏神”之描述。但这是认识的误区。因“心藏神”不是原文,而是在传承中文字缺失后出现的错句。如在《针经》中即有“心藏脉,脉舍神”之记载(见《素问·调经论》王冰注解中)。由此可知,“心藏神”是“心藏脉,脉舍神”的错句。还有人说,脉动不是源于心动,而是源于呼吸,因《灵枢·动输第六十二》有“故人一呼脉再动,一吸脉亦再动,呼吸不已,故动而不止”之说。这句经文也是错句。因《素问·平人气象论篇》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。”这段经文之意是人每次呼吸脉跳动 5 次为之正常，并没有脉动源于呼吸之意，后面的“呼吸不已，故动而不止”是异常演变而来的。

除此之外，可能还会有人提出不同的看法。笔者曾听有人提出过：“‘脉动源于心动’是哈维(Harvey)的学说”这种看法。这是因为哈维于 1628 年撰写了《心脏和血液的运动》一书，后来医史学家评论他的功绩时说：“血液在持续不断循环活动，而其动力来自心脏搏动。”此后，哈维就成了“脉动源于心动”的发现者。但笔者的研究证明，中国医学经典早在 2300 年前即记载了类似的发现。

一、心位于胸内两肺之间，被针刺中可引起死亡

《素问·刺禁论第五十二》曰：“……七节旁，中有小心。”这是经过尸体解剖等研究证明在第七胸椎旁有心脏；“刺中心，一日死……”即是刺中位于七节旁的肝脏一日死。

二、心是脉的核心，全身的脉都汇聚于心

《灵枢·经脉第十》曰：“……手少阴之脉，起于心中”“心者，脉之合也。”上述经文是经解剖等研究后的成果。特别是“心者，脉之合也”意义更大，因其不仅证明心是脉的核心，而且证明全身的血液都回流到心脏。

三、心藏血脉

《素问·平人氣象论篇第十八》曰：“……心藏血脉之气”，《针经》曰：“心藏脉、脉舍神……”（见《素问·调经论篇第六十二》王冰注解中），《素问·五脏生成篇第十》曰：“诸血者，皆属于心。”以上论述不仅证明心是血的核心，而且是血液流动的中心。

四、心动充于血脉

《素问·六节脏象论篇第九》曰：“心者……其充在血脉。”经文中的“充”字有满、足、填满、装满之意，其意即是心能填满血脉、装满血脉。心只有跳动才能将血填充到血脉之中，或者说只有心动，才会有脉动，反之则不然。这不仅证明脉动源于心动，而且证明心动能使血液流向全身。

五、在体为脉，在脏为心

《素问·阴阳应象论》曰：“在体为脉，在脏为心。”这是医学家解剖所见，证

明心是脉的中心,心和脉是一个系统。

六、心跳动异常可引起死亡

《素问·平人气象论篇第十八》曰:“……出于左乳下,其动应衣……绝不至曰死”即是佐证。文中的“左乳下”即是左侧乳房之下,按理说这个部位在心脏的下方,其动应与心跳无关。但心脏正常时的跳动在体表是看不见的,只有在心脏扩大、心功能障碍,心尖搏动弥散时,心脏搏动位置下移,在体表才能看见,而看到的部位即在左乳下。“绝不至曰死”即是心脏跳动的节律极不规律,突然停跳频频发生,则可引起死亡。这是中国古代医学家早在 2300 年前,用眼睛直接看到心脏跳动和心脏跳动异常导致死亡的铁证。

第二节 动 脉

中国古代医学家发现,在人体特定部位有“独动不休”的现象。每个人的这些部位都在跳动,终生不断,一旦跳动停止人即死亡。

医学家对这一现象进行深入持久研究并获得了巨大成果,约在 3000 年前即将“独动不休”的部位命名为“动脉”,这种称呼在经典医著中广泛流传。《素问·三部九候论篇第二十》曰:“上部天,两额之动脉;上部地,两颊之动脉;上部人,耳前之动脉”即是佐证之一。

数千年来,我国医学家以“脉动”为核心,进行多角度、全方位研究,获得巨大成果。

一、“动脉”在躯体的深处,一般看不见

《灵枢·经脉第十》曰:“经脉十二者,伏行分肉之间,深而不见……”“经脉者常不可见也……。”这里所描述的“经脉”实指“动脉”,因经脉篇描述的十二经脉原本就是“动脉。”

二、动脉里的血从心流向远端

《灵枢·动输第六十二》曰:“气之离脏也,卒然如弓弩之发,如水之下岸,上于鱼反衰,其余衰散以逆上,故其行微。”即是佐证。

三、候(切)脉诊病

候(切)脉诊病,是中国古代医学家的伟大发明,也是中国医学对世界医学

做出的最大贡献之一。

候(切)脉即是用食指、中指、无名指,在寸口等部位按压,感知脉跳动的频率、节律、形状、特征等,概括为“脉象。”通过候脉(3分钟左右)获得的脉象,判断人正常和异常,决定人是否死亡。

1. 正常人脉跳动频率是均匀的,每分钟跳动70~90次。《素问·平人氣象论篇第十八》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。”该段经文描述的每次呼吸脉跳动5次。成人正常呼吸每分钟14~18次,即是脉跳动70~90次/分钟。这个科研成果,中医用了几千年至今不变,而且已被世界医学广泛采用。如西医诊断疾病也要看脉跳动,特别是住院病人,已成常规观测的内容,如在病历首页印有呼吸、脉搏表,护士每天填写观测结果,供医师参考。

2. 脉跳动的节律、频率、形状、特征变化如超过正常范围,则皆为异常,或者称病脉。数千年来,常用的病脉有28种,死脉数种。“人一呼脉四动以上曰死;脉绝不至曰死;乍疎乍数曰死……”(见《素问·平人氣象论篇第十八》)即是佐证。

对于脉动,中国古代医家将其描写得出神入化,发挥得淋漓尽致,称其为“脉”学。即使到了如今,不管用听诊器听心音,还是用超声波观测心跳动之变化,都没有超出中国“脉象”变化的范围。中国的“脉学脉象”就是研究动脉跳动的学问,《素问·五脏生成篇第十》曰:“夫脉之大小、滑涩、浮沉可以指别;五脏之象可以类推……”即是对“脉象”研究的高度概括。

提起“动脉”,现在听起来再简单不过了,但医学家认识动脉却是个漫长而艰难的过程。早在史前《希氏文集》中即出现过“动脉”一词,但其代表的是气管而不是动脉。他们在解剖中发现动脉中无血液,错误认为动脉中是气,故代表“气管。”到1700年前,盖伦(Galen)在动脉腔中插入一羽毛,羽毛随动脉搏动而摇动。他在近端加压使动脉搏动暂停,羽毛也随之停止摇动。据此证明“动脉”在搏动(摘《医史学》(意)卡斯蒂廖尼著,广西师范大学出版社2003年3月第一版)。但是他错误地认为,血液的流动是一退一进。动脉血把心内的“生命灵气”送去,静脉血把肝内的“自然灵气”运出。盖伦的医学著作是古代医学史中的一个顶点,他的学术思想大体统治了1500年。直到文艺复兴时

期,哈维(Harvey)于1628年发现了“血液在持续不断循环活动,而其动力来自心脏搏动”,才纠正了以上错误,彻底明了了“血液循环系统”和“动脉”的真相。由此而知,认识“动脉”并非易事。这时,回过头来,再看、再谈,中国古代医学家对“动脉”的认识和应用,就会更加激动、感慨!

第三节 毛 脉

“毛脉”是个奇特的名称。这是中国医学经典2300年前的记载。《素问·经脉别论篇第二十一》曰:“毛脉合精,行气于府”,该句经文就是论述“毛脉”的。“毛脉”出于何时,确切含意并不知道,据字面推知,“毛”如同毛一样,有细、小等意,“脉”即指“血脉”,总起来讲应是“细小之脉”。

大约在300年前,马儿皮基(Malpighi)借助改良的显微镜发现了“毛细血管网”,证明了血液从动脉经过毛细血管,回流到静脉,进行循环。回过头再看,中国医学经典在2300年前,描记的“毛脉”,就是人体“毛细血脉”的总称,其位于“动脉”和“络脉”之间,也就是人体的动脉血,通过“毛脉”到达络脉,进行如环无端,周而复始的循环。

现在,我们应该认真想一想:中国古代医学家当时想什么?他们为什么能发现“毛脉”?用什么方法发现“毛脉”?因为那时还没有显微镜,人的眼睛又看不见。

“毛脉”虽然非常细小,但是心血脉系统的重要组成部分,也是中国古代医学家们的伟大发现。

第四节 络 脉

中国古代医学家称人体表外露而又不跳动的“脉”为“络脉”,《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”即是部分佐证。现代医学因其无跳动、比较安静,特称其为“静脉。”两个名称都是时代的产物,实际所指相同,只是名称不同而已。

另发现“络脉”由远到近可形成大络(脉)。《灵枢·经脉第十》曰:“六经络手阳明少阳之大络,起于五指间,上合肘中”即是佐证。上述经文是2300年前

的描述,而在当代的解剖书中可见到,位于手五指间的静脉,都汇聚于肘中。其进一步证明位于体表的“络脉”即指“静脉”而言。更称奇的是,中国古代医学家通过研究,发现全身的络脉都汇合于心。《素问·五脏生成篇第十》曰:“心之合脉也”即是佐证。

由上述经文之意可知,“络脉”即是血回流到心之脉。由此构成了血如环无端,周而复始的循环。可见,中国古代医学家早在 2300 年前,不仅发现了“血液在持续不断循环”,而且知道如何循环。这并不是空口说白话,而是用化石般的经文论述的。

第五节 血

“心血管系统”,是血在脉中如环无端的循环,维持人的生命和健康。所以,只有脉跳动正常,才能维持血的正常循环。只要机体得到血的供应,即可使人体正常。《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……”

如果局部脉堵塞,血不能流动,可出现局部功能障碍和组织坏死。《灵枢·经脉第十》曰:“手少阴气绝则脉不通;脉不通则血不流;血不流则髦色不泽。故其面黑如漆柴者,血先死……,”即是部分佐证。

一旦“大脉”受伤,出血不止(过多),可引起死亡。《素问·刺禁论篇第五十二》曰:“刺阴股中大脉,出血不止死、刺臂太阴脉,出血多立死。”

由此而知,“血”是维持生命、保护健康的重要物质。“心血管系统”正常,能使血在全身组织间流动,即可保证人的生命和健康。

以上仅是概述,欲知详情,可读相关札记。

第六节 札 记

一、说说候脉

智慧的中国古代医学家,从上古前即独创了候脉象诊病的科学方法。

候脉的“候”字是等候、观察、发现脉动的变化和状况,脉象的“象”即是脉