

内科常见病

中医

特色疗法

邱晓堂
张永杰
编著



人民卫生出版社

内科常见病

中医

特色疗法

邱晓堂 张永杰 编著

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

内科常见病中医特色疗法 / 邱晓堂, 张永杰编著.

—北京: 人民卫生出版社, 2017

ISBN 978-7-117-24387-2

I. ①内… II. ①邱… ②张… III. ①内科—常见病
—中医疗法 IV. ①R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 110107 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

内科常见病中医特色疗法

编 著: 邱晓堂 张永杰

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 12

字 数: 270 千字

版 次: 2017 年 7 月第 1 版 2017 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-24387-2/R·24388

定 价: 35.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

前言

Preface

随着中国经济的发展和人们物质文化生活水平的提高，中国公民的健康观念发生了巨大的变化，人们追求更加天然、绿色、健康的生活方式，且这种追求体现在生活的各个方面。在医疗保健领域，现代医学技术日新月异的发展，给人民提供了更加先进、科学的医疗保健方法。而源远流长的祖国传统医学因其疗效显著、价格相对低廉、毒副作用轻而世代相传，且不断地发扬光大，同样广受人民群众的喜爱。

针灸、食疗、推拿按摩是祖国传统医学中瑰宝，是中医药学的精华。本书参阅大量的文献，以中医病名为病名，收集在内科常见病中公认有一定疗效的上述治疗方法，并结合作者的临床实践体悟，编著成册。在编写的过程中，以临床疗效作为收录的标准，对某一疾病，若无公认的有一定疗效的针灸、食疗、推拿按摩，即使空缺，亦不滥竽充数，以免贻害读者。

本书所选针灸、食疗和推拿按摩方法，力求简单实用，方便有效，安全可靠。但临床疾病千变万化，应重在准确诊断，辨证论治，尤其是出现危重急症时，更需专业医生抢救治疗，以免贻误病情。中医的特色是辨证论治，故本书所介绍的方法，应尽可能在专业医生的指导下应用，以提高临床疗效。

由于编者水平有限，贻误之处在所难免，敬请同道批评斧正。

邱晓堂 张永杰

2017年5月

目 录

CONTENTS

上 篇

第一章 | 针灸学概述

第一节 经络腧穴概述·····	3
第二节 经络的生理功能和病理现象·····	5
第三节 经络学说在临床上的运用·····	7
第四节 腧穴的分类·····	8
第五节 腧穴的主治作用·····	9
第六节 腧穴的体表定位·····	10

第二章 | 针灸法

第一节 毫针刺法·····	13
第二节 灸法与拔罐·····	17
第三节 电针·····	18
第四节 耳针刺法与头皮针刺法·····	18

第三章 | 饮食疗法

第一节 食疗小史·····	20
第二节 饮食营养与健康·····	21

第三节 食物与药物·····	21
第四节 食疗与药膳·····	22
第五节 食疗禁忌·····	23

第四章 | 按摩保健概述

第一节 按摩的作用机制·····	25
第二节 按摩注意事项·····	28
第三节 按摩异常情况的处理及预防·····	28
第四节 按摩介质·····	29
第五节 按摩常用手法·····	29

下 篇

感冒·····	53
咳嗽·····	57
哮喘·····	62
胸痹·····	66
心悸·····	71
不寐·····	75
胃脘痛·····	79
呕吐·····	83
泄泻·····	87
便秘·····	92
痢疾·····	96
黄疸·····	100
胁痛·····	104

呃逆·····	108
头痛·····	112
眩晕·····	117
中风·····	122
痢证·····	128
腰痛·····	131
癃闭·····	135
水肿·····	140
淋证·····	145
阳痿·····	150
遗精·····	154
消渴·····	159
瘰病·····	163
痹证·····	167
痿证·····	173
耳鸣 耳聋·····	176
中暑·····	180

上
篇

第一章

针灸学概述

第一节

经络腧穴概述

经络是人体运行气血、联络脏腑、沟通内外、贯串上下的径路。经络学说是我国古代医家经过长期的医疗实践，特别是针灸疗法的实践，以及对人体解剖、生理、病理等的观察和研究，创立的一种医学理论。其涉及生理、病理、诊断和治疗等各个领域，指导着中医临床各科，而与针灸学科的关系尤为密切。我国较早的医籍《内经》、《五十二病方》中，对其已有详细的记载，内容相当丰富。经络学说形成后，千百年来一直有效地指导着临床实践。

腧穴是人体脏腑和经络功能在体表的特定反应点。“腧”音义同“输”，有运输、沟通的意思。这些特定的针灸部位，在历史文献中，有“气穴”、“空穴”、“腧穴”、“输穴”、“骨穴”等名称，现在通称“穴位”。从这些名称可以看出，古代医家对“腧穴”的理解，不能把它看成孤立于体表的一个点。正因为如此，对腧穴进行针灸或艾灸，就可以发挥相应的经络作用，以调节脏腑气血的功能，达到防治疾病的目的。

经络系统的组成

经络是经和络的总称，包括经脉和络脉两个部分。经是主干，多纵行。络是分支，主要的络脉如十五络也多纵行，但络脉越分越细，纵横联络，像罗网一样遍布全身。经络系统包括十二经脉、奇经八脉、十二经别、十二经筋、十二皮部、十五络以及浮络、孙络等。其中以十二经脉以及奇经八脉中任、督二脉为主体。经脉内属脏腑、外络肢体、沟通内外、贯穿上下、运行气血，将内部的脏腑与外部的各种组织器官联系成一个有机的整体，使人体各部的功能保持协调和相对的平衡。

1. 十二经脉 由于十二经脉是经络系统的主体，所以又名“正经”。它们分别属于十二脏腑，各经都以其所属脏腑命名，如手太阴经属肺，就叫作手太阴肺经。凡是阴经，属脏络腑；凡是阳经，属腑络脏。阳经为表，阴经为里，形成了六组“表里”关系。

十二经脉在体表分左右两经循行于头面、躯干和四肢，阴经循行于四肢内侧及胸腹部，阳经循行于四肢外侧及躯干部。分布于上肢的叫手经，分布于下肢的叫足经。即手太阴肺经、手阳明大肠经、足阳明胃经、足太阴脾经、手少阴心经、手太阳小肠经、足太阳

膀胱经、足少阴肾经、手厥阴心包经、手少阳三焦经、足少阳胆经、足厥阴肝经。一般是太阴、阳明在前，厥阴、少阳在中（侧），少阴、太阳在后。

2. 奇经八脉 奇经是任、督、冲、带、阴维、阳维、阴跷、阳跷等八脉的总称。它和十二正经不同，既不直接属于某一脏腑，也不一定有表里相配。它们于十二经脉交会与交叉，联系密切。其中任脉、阴维、阴跷与经脉中的阴脉相联系；督脉、阳维、阳跷与经脉中阳脉相联系，带脉主要与足脉联系；唯有冲脉在古代文献中说法不一，大致与足少阴肾经、足阳明胃经、足厥阴肝经以及任脉都有联系。古人认为奇经八脉的功能主要是对十二经脉的气血根据盈亏状况起着“蓄”、“溢”的调节作用。

奇经八脉的分布概况如下：

任脉：行于胸腹正中，上至颜部。诸阴经都来交会，故称“阴脉之海”。有调节诸阴经经气的作用。

督脉：行于腰背正中，上至头面。诸阳经均来交会，故称“阳脉之海”。有调节全身阳气的作用。

冲脉：与诸少阴经脉并行。能涵蓄十二经脉的气血，故称“十二经之海”，亦称“血海”。

带脉：起于胁下，绕腰一周，状如束带，能约束诸经。

阴维脉、阳维脉：阴维脉，与六阴经脉联系，会合于任脉；阳维脉，与六阳经联系，会合于督脉。它们分别调节六阴经与六阳经的经气，以维持阴阳之间的协调与平衡。

阴跷脉、阳跷脉：它们均起于足跟，分别上行交会于目内眦，能调节肢体的运动功能和眼睑的开合功能。由于奇经八脉的所属穴位大多散见于十二经脉之中，唯有任、督二脉各有专穴，所以与十二经脉相提并论，称为“十四经”。

3. 十五络 十二经脉与任、督二脉各出一条较大的络脉，加上足太阴脾经又出一条较大的络脉，合起来称十五络。它们各自都有循行路线，其走向多与本经脉相平行，并与相表里的经脉联系。十五络从经脉分支出来部位的腧穴称为“络穴”。络穴主要治疗本络脉循行部位的疾病，有些也能治疗为表里经脉的疾病。

从经脉分出的还有许多络脉，越分越细，小的络脉叫孙络，内有血液的叫血络，在体表可以看到的叫浮络，它们遍布全身，主要是输布气血于经筋、皮部等。

4. 十二经别、十二经筋和十二皮部 十二经别是十二经脉深入体腔或内脏的分支。大凡阳经的经别，从肢体进入胸腹腔和内脏后，大多数又再浅出于颈项，仍会合于原来分出的经脉。阴经的经别，从本经分出后，和相表里的阳经经别并行或会合，最后都会合于为表里的阳经经脉。

十二经筋是经络系统在肢体外周的联络部分，只分布于四肢与躯干、头面，少部分入腹腔内，但不与脏腑相通，而与筋肉相关。

十二皮部是经络之气在体表的分部范围，因经脉有十二条，所以皮肤也相应分为十二个区域（任脉循行部位合于少阴、督脉循行部位合于太阳）。其与经脉，特别是浮络有密切关系，一般说来，经脉是线状分布，络脉是网状分布，皮部则是“面”的划分，而比经络更多更广泛些。

第二节

经络的生理功能和病理现象

经络纵横交贯，遍布全身，将人体内外、脏腑、肢节、官窍联结成为一个有机的整体，在人体的生命活动中，具有十分重要的生理功能。构成经络系统和维持经络功能活动的最基本物质，称之为经气，经气运行于经脉之中，故又称脉气。经气是人体真气的一部分，为一种生命物质，在其运行、输布过程中，表现为经脉的运动功能和整体的生命功能。气无形而血有质，气为阳，血为阴，一阴一阳，两相维系，气非血不和，血非气不运。所以人之一身皆气血之所循行。运行于经脉之气，实际上包括了气以及由气化生的血、精、津液等所有生命所必需的营养物质，概言之谓为气血而已。故称经脉是运行气血的通路。《灵枢·经脉》曾经指出：“经脉者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通。”这里概括说明了经络系统在生理、病理和防治疾病方面的重要性，又可理解为经络系统有沟通内外，运行气血和调节平衡等三个方面的功能。

一、联系作用

人体是由五脏六腑、四肢百骸、五官九窍、皮肉脉筋骨等组成的，它们虽各有不同的生理功能，但又共同进行着有机的整体活动，使机体内外、上下保持协调统一，构成一个有机的整体。这种有机配合，相互联系，主要是依靠经络的沟通、联络作用实现的。由于十二经脉及其分支的纵横交错，入里出表，通上达下，相互络属于脏腑，奇经八脉联系沟通十二正经，十二经筋、十二皮部联络筋脉皮肉，从而使人体的各个脏腑组织器官有机地联系起来，构成了一个表里、上下彼此之间紧密联系、协调共济的统一体。所以说：“夫十二经脉者，内属于腑脏，外络于肢节”（《灵枢·海论》）。

二、感应作用

经络不仅有运行气血营养物质的功能，而且还有传导信息的作用。所以，经络也是人体各组成部分之间的信息传导网。当肌表受到某种刺激时，刺激量就沿着经脉传于体内有关脏腑，使该脏腑的功能发生变化，从而达到疏通气血和调整脏腑功能的目的。脏腑功能活动的变化也可通过经络而反映于体表。经络循行四通八达而至机体每一个局部，从而使每一局部成为整体的缩影。针刺中的“得气”和“行气”现象，就是经络传导感应作用的表现。

三、濡养作用

人体各个组织器官均需气血濡养，才能维持正常的生理活动。而气血通过经络循环灌注而通达全身，发挥其营养脏腑组织器官、抗御外邪保卫机体的作用。所以说：“经脉者，

所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也”（《灵枢·本脏》）。

四、调节作用

经络能运行气血和协调阴阳，使人体功能活动保持相对的平衡。当人体发生疾病时，出现气血不和及阴阳偏胜偏衰的证候，可运用针灸等治法以激发经络的调节作用，以“泻其有余，补其不足，阴阳平复”（《灵枢·刺节真邪》）。实验证明，针刺有关经络的穴位，对各脏腑有调节作用，即原来亢进的可使之抑制，原来抑制的可使之兴奋。

五、病理现象

经气与精微物质比较，经气起主导作用，只有在经气旺盛的情况下，才可使精微物质正常运行，濡养全身。这种濡养途径，是通过经络系统完成的，如果参与经气组成的任何一部分精微物质发生障碍，不管其是先天方面或是后天方面的，都会使经气的运行和生成随之发生障碍。例如某些原因造成的脏腑功能低下或者是病理变化，经气必然随之亦发生功能减弱或病理改变，来源于脏腑的精微物质就不能正常地通过经络系统去濡养体表关节、筋膜、肌肉与韧带等。势必在体表某些部位（与体内特定脏腑连接部位）表现出反常现象。通过不断实践，我们可以把一定脏腑病变在体表出现的一定症状总结出来，这样就可以以体表的异常现象，根据经络系统与功能的理论去推测体内脏腑病变。例如锁骨上窝的疼痛，可以反映气管、肺部的疾病；胃之背俞穴疼痛，可以反映胃及十二指肠病变。反之，体表功能的失常（外界致病因素造成），可以影响体内脏腑功能发生变化，亦同样可由经络的异常现象表现出来，例如体表皮肤受到外界反常气候侵袭，超越了机体的适应能力，皮肤卫气功能发生病变，通过经络使脏腑受病，出现经络与脏腑证候，如高热、胸痛、闷气、汗出、咳嗽等。说明经络既可运输精微物质濡养人体，又可传递病邪，因此经络能反映人体的生理、病理变化。

由于经络具有上述功能，所以机体某一部分的组织器官因某种因素导致功能失常时，就可刺激穴位而通过经络进行调整，使其恢复相对的协调平衡。

经气的运行，也就是经络的传导作用（体表与脏腑、内外之间的传导）。生理情况下经络的传导作用是正常的，病理情况下，传导作用低下或阻滞，只有使经络的传导作用正常化，才能达到调整病理变化，恢复生理功能的目的。经络的传导作用可以用一定的仪器测出来，某些情况下人体主观可以感觉出来。针灸疗法作用于经络，经络的传导作用是否出现的标志就是看机体是否“得气”。所谓“得气”是人体对刺激的一些酸、麻、胀、沉、痛、放射感、热、凉等主观感觉反应。能否“得气”是由针灸疗法的作用方式、刺激方法、刺激量、作用时间来决定的。“得气”的目的就是使经络恢复功能。

第三节

经络学说在临床上的运用

一、诊断方面

由于经络有一定的循行部位和络属的脏腑，它可以反映所属经络脏腑的病证，因而在临床上，就可根据疾病所出现的症状，结合经络循行的部位及所联系的脏腑，作为诊断疾病的依据。例如：两胁疼痛，多为肝胆疾病；缺盆中痛，常是肺的病变。又如头痛一证，痛在前额者，多与阳明经有关；痛在两侧者，多与少阳经有关；痛在后头部及项部者，多与太阳经有关；痛在巅顶者，多与厥阴经有关。《伤寒论》的六经辨证，也是在经络学说基础上发展起来的辨证体系。在临床实践中，还发现在经络循行的通路上，或在经气聚集的某些穴位处，有明显的压痛或有结节状、条索状的反应物，或局部皮肤的形态变化，也常有助于疾病的诊断。如肺脏有病时可在肺俞穴出现结节或中府穴有压痛，肠痈可在阑尾穴有压痛，长期消化不良的病人可在脾俞穴见到异常变化等。“察其所痛，左右上下，知其寒温，何经所在”（《灵枢·官能》），就指出了经络对于指导临床诊断的意义和作用。

经络穴位察诊，是按压或用其他方法在经络循行部位和腧穴上，以及对应的皮部区域，观察有无压痛、皮下结节，或者是皮下组织有无隆起、凹陷、松弛以及皮肤温度与电阻的变异现象等，借以协助诊断经络和脏腑病变部位与性质。这种现象只是在部分病人身上出现阳性反应，另一部分病人身上则不出现。

二、治疗方面

经络学说被广泛地用以指导临床各科的治疗。特别是对针灸、按摩和药物治疗，更具有重要指导意义。针灸与按摩疗法，针灸临床配穴，一般是在明确辨证的基础上，除局部与邻近选穴外，通常是以“循经选穴”为主，它是以“经络所通，主治所及”为依据的。具体地说，看病变属于哪一脏腑或哪一经循行的部位，便选择哪一经的腧穴（主要是指四肢肘、膝关节以下的腧穴）来治疗。因此经络学说在针灸学中是包含着腧穴主治规律的理论。

药物治疗也要以经络为渠道，通过经络的传导转输，才能使药到病所，发挥其治疗作用。在长期临床实践的基础上，根据某些药物对某一脏腑经络有特殊作用，确定了“药物归经”理论：金元时期的医家，发展了这方面的理论，张洁古、李杲按照经络学说，提出“引经报使”药，如治头痛，属太阳经的可用羌活，属阳明经的可用白芷，属少阳经的可用柴胡。羌活、白芷、柴胡，不仅分别归手足太阳、阳明、少阳经，且能引他药归入上述各经而发挥治疗作用。

此外，以前曾经用于临床的针刺麻醉，以及耳针（电针）、穴位埋线、穴位结扎等治

疗方法，都是在经络学说的指导下进行的，并使经络学说得到一定的发展。

总之，经络系统遍布全身，气、血、津液主要以经络为其运行途径，才能输布于人体各部，发挥其濡养、温煦作用。脏腑之间，脏腑与人体各部分之间，也是通过经络维持其密切联系，使其各自发挥正常的功能。所以经络的生理功能，主要表现在沟通内外，联络上下，将人体各部组织器官联接成为一个有机的整体，通过经络的调节作用，保持着人体正常生理活动的平衡协调。经络又能将气血津液等维持生命活动的必要物质运送到全身，使机体获得充足的营养，从而进行正常的生命活动。此外，经络又是人体的信息传导网，它能够接受和输出各种信息。

针灸临床配穴，一般是在明确辨证的基础上，除局部与邻近选穴外，通常是以“循经选穴”为主，它是以“经络所通，主治所及”为依据的。具体地说，看病变属于哪一脏腑或哪一经循行的部位，便选择哪一经的腧穴（主要是指四肢肘、膝关节以下的腧穴）来治疗。因此经络学说在针灸学中是包含着腧穴主治规律的理论。

第四节

腧穴的分类

人体的腧穴很多，它是人们在长期的临床实践中陆续发现而逐步积累起来的。经过历代医家用“分部”和“分经”的方法，进行多次整理，现在一般分为三类。

一、十四经穴

简称“经穴”。指分布在经络循行的通路上，被列入十四经系统的腧穴，它们是腧穴的主要部分。现在的三百六十多个经穴中，绝大部分是晋代以前发现的，其中很多腧穴可能是发现经络的基础。这些经穴自发现以来，都是经过定位、定名，逐步从散在到系统。

二、奇穴

也称为“经外奇穴”。是指既有明确的位置，又有专用穴名，但是还没有列入十四经系统的腧穴。其实，这些奇穴与经络系统也有联系，所以其中一部分已被逐步收为经穴，例如膏肓、风市等穴，在唐代《千金方》中为奇穴，但到了宋代的《铜人腧穴针灸图经》就把它归纳为经穴。奇穴一般是在经络系统发现之后陆续发现的，多数时间较经穴为迟，大约从唐代开始，到现在在数量上已比经穴为多。

三、阿是穴

又叫压痛点，古代叫“以痛为腧”，它没有固定的位置，而是哪里有病有痛就在哪里针灸，不过，广义的阿是穴还包括了距离病变部位较远的敏感点在内。

第五节

腧穴的主治作用

从腧穴多种多样主治作用中，归纳起来，有以下几个基本方面。我们对这些主治作用，都应该理解为相对的。

一、普遍性

每一个腧穴都能主治局部和邻近部位的组织器官及其内脏疾病。如风池穴能治疗头部和眼的疾病，中脘穴能治疗胃和十二指肠疾病等。由于各穴局部和邻近部位的范围大小不一，因而对腧穴主治局部、邻近部位疾病的概念只能以笼统的原则说明。腧穴治疗局部和邻近部位的疾病，一般不受经络循行分布的限制。

二、特异性

1. 四肢穴，尤其是肘、膝关节以下的腧穴，除了主治局部及邻近部位疾病以外，还能治疗远距离——头面、躯干或内脏的疾病，这种主治作用与经络有关。如足阳明胃经的足三里、上巨虚等穴能治疗胃肠病，手厥阴心包经的内关、间使等穴能治疗心脏病。相对来说，头面、躯干部位的腧穴则一般较少治疗四肢部位的疾病。然而从面针、头皮针、耳针等可以治疗全身疾病来看，头面、躯干腧穴也能够治疗四肢部位的疾病。而且古代医籍就有风府穴治疗足病的记载。

2. 某些腧穴的主治作用显然有别于其他穴位。如足三里、气海、关元等穴有强壮作用，十宣、人中、会阴等穴有兴奋呼吸中枢的作用。

如上所述，腧穴对机体的作用，在现阶段认为确实存在一定的特异性，但由于针刺某一腧穴可以影响到多个器官的功能，多个腧穴对同一生理功能都有作用。如针刺足三里可以影响消化、血液、心血管等系统以及机体的防卫、免疫功能；多个腧穴，如足三里、曲池、内关、三阴交、太冲等都有降压作用。因此，这些特异性又是相对的，不是绝对的。

三、双向性

腧穴主治的双向性，就是针灸腧穴时对机体的一种良性双向调节作用。即在不同的功能状态下针灸某一腧穴，具有截然相反的作用。当功能状态过高时，针灸可使之降低；反之，可使之增高。如心率快时，针灸内关可使之减慢，心率慢时，针刺又可使之加速。泄泻时，针刺足三里可以止泻，但在便秘时又可通便。这种调节作用，既可表现于局部，也可影响全身各个生理功能系统。

四、协同性

两个以上的腧穴同时使用，可以增强其治疗效果（与药物的协同性定义不同，后者是两种药物同时使用，其作用大于两者之和）。这主要在于选用的腧穴在主治部位和性质上具有共同之处。如中脘、内关、足三里，其止痛的效果比单用某一腧穴为好。这是因为这些腧穴在治疗部位方面是共同的。

五、拮抗性

多个腧穴同时使用反而减弱其作用，这是因为这些腧穴在主治部位毫无共同之处。针灸不同于药物有某些物质进入体液循环，只是经过经络作用于特定的组织器官，进行重点调节。如取穴过于庞杂，希望同时解决多种疾病，便不能突出重点，与机体内在抗病能力不相适应，所以疗效反而不好。另外，有人在观察内关穴对心脏的作用时，采取配用交信穴后则降低了内关穴的作用。

此外，腧穴具有有限的敏感性（指针刺后产生的治疗效应）。如一个腧穴每日针刺1次，连续7~10天，其敏感程度便逐渐下降，到14天后便基本不敏感了，但休息一定时期后，该穴仍具有原来的敏感性。所以临床必须采用轮换选穴，或治疗一个周期后，休息数天再进行第二个疗程。

腧穴主治的特异性，是几种作用中最重要的一点。着重研究腧穴的特异性，不仅对指导临床实践，而且对揭露经络的本质，都有现实意义。

第六节

腧穴的体表定位

临床上定穴的位置是否正确，会直接影响到治疗效果。为找准穴位，必须掌握一定的定位方法。现将临床上常用的几种定位方法介绍如下：

一、解剖标志定位法

利用人体各种解剖标志作为定穴的依据，是最基本的取穴法。临床上常用的标志大致分为两种：

1. 固定标志 指不受人体活动的影响而固定不移的标志。如五官、毛发、指（趾）甲、乳头、脐及骨的突起或凹陷部。
2. 活动标志 指需要采取相应的动作姿势才会显现的标志。包括肌肉的凹陷、肌腱的显露部位、皮肤的皱襞以及某一关节的间隙等。

二、尺度定位法

由于很多腧穴距离自然标志很远，如果不拟定出它们距离自然标志的长度来，是很难