

全国中等中医药学校教材

经络学

(供针灸医士专业用)

曲衍海 主编
张 吉 主审



山东科学技术出版社

全国中等中医药学校教材

经 络 学

（供针灸医士专业用）

主 编 曲衍海
副主编 冯如珍
编 者 冯如珍 曲衍海 张志忠
张应泰 杜卫国

山东科学技术出版社

编审人员单位

山东省中医药学校 曲衍海 张志忠

河南省安阳市中医药学校 冯如珍 杜卫国

甘肃省中医学校 张应泰

北京中医学院 张 吉

责任编辑 夏魁周

全国中等中医药学校教材

经 络 学

曲衍海 主编

★

山东科学技术出版社出版（济南市玉函路）

山东省新华书店发行 山东人民印刷厂印刷

★

787×1092毫米16开本 8.75印张 194千字

1990年2月第1版 1990年2月第1次印刷

印数：1—5,500

ISBN 7—5331—0655—5/R·175

定价 2.00元

前 言

卫生部曾于1960年组织北京、南京、上海、广州、成都等五所中医学院编写了一套中医中级教材，供全国中医学校和卫生学校中医班教学使用；1978年卫生部又组织编写了中等卫生学校有关中医课程的教材，为培养中等中医专业人才做出了贡献。

为适应中等中医药教育事业的发展，加强各专业系列教材的建设，卫生部于1985年8月在山东省莱阳县召开的全国中等中医教育工作座谈会期间，制订了中医士、针灸医士、中药士、中医护士四个专业的教学计划，并组织了中医士、中药士、中医护士专业教材的编写工作，成立了各门教材编审组，实行主编单位和主编负责制。同年11月及1988年5月，在安徽省芜湖市先后两次召开了本套教材教学大纲审定会议，审定了中医士、中药士、中医护士和针灸医士等专业38门中西医结合课程的教学大纲。为提高教学质量，在编写过程中，力求突出中医特色，体现中专特点；坚持理论联系实际的原则；以教学计划、教学大纲为依据，对本学科的基础理论、基本知识和基本技能进行较为全面的阐述，加强实践性教学内容的比重，并注意各门学科之间的联系，以提高教学的思想性、科学性、启发性、先进性和适用性。

本套教材包括《语文》、《中医基础学》、《中药学》、《方剂学》、《古典医籍选》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医五官科学》、《针灸学》、《推拿学》、《中医学概要》、《中药鉴定学》、《中药炮制学》、《中药药剂学》、《中药化学》、《内科学及护理》、《外科学及护理》、《妇科学及护理》、《儿科学及护理》、《中医食疗学》、《针灸推拿医籍选》、《经络学》、《腧穴学》、《刺灸学》、《针灸治疗学》、《中医伤科学》、《药用植物学》、《解剖学及组织胚胎学》、《生理学》、《病理学》、《微生物与寄生虫学》、《诊断学基础》、《药理学》、《内儿科学概要》、《外科学概要》、《生物化学》等38种。供中医药学校各专业使用。

教材是教师进行教学的主要依据，也是学生获得知识的重要工具。教材只有通过教学实践，并认真总结经验，加以修订，才能日臻完善与提高。为此，希望全国中等中医药学校师生和广大读者，在使用过程中提出宝贵意见，共同为我国中等中医药学校教材建设做贡献。

全国中等中医药学校教材编审委员会

1988年5月

编写说明

根据国家中医管理局(87)国医教中字第16号文件精神,我们编写了这本《经络学》教材,供中等中医药学校针灸医士专业使用。

本教材共分八章。第一章经络概论,阐述了经络学说的起源、发展和经络系统的概貌和功用。第二、三、四章,以十二经脉的循行和病候为主,并随经介绍了络脉、经别和经筋等内容。第五章奇经八脉,论述了各条奇经的分布、功能、病症及作用。标本根结气街四海一章,介绍了其基本理论和临床应用。第七章经络学说的临床应用,强调了经络学说对临床诊断和针灸、推拿、气功及用药等方面的重要指导作用。第八章经络现象及其现代研究,介绍经络现象调查研究的概况和对经络的不同见解。书后还附录了经络的分部关系和常用经络歌诀,以供教学参考和学生课外阅读。

本教材的编写,主要以《灵枢·经脉》篇中有关经脉循行和病候的原文为依据,对经络系统进行详细阐述,并参考了大专教材《经络学》。为适应中专教学特点,编写中尽量减少引用一些不必要的原文,避免进行繁琐考证,使教材内容更加简明扼要、通俗易懂。为便于教学,于每章之后对经脉、络脉、经别和经筋的分布及病候进行小结,列表对比,使其主要内容一目了然。本教材还新增经络学说的临床运用一章,从临床辨证、治疗和考穴诸方面阐明经络学说的重要指导意义。在经络的现代研究方面,则努力反映目前的最新研究成果,突出介绍了有关经络实质的不同见解。

本教材在编写过程中,承蒙部分兄弟院校的大力支持和热情帮助;山东医科大学附属医院臧郁文教授、山东中医学院附属医院肖永俭主任医师参加了审稿定稿,对教材提出了许多宝贵意见;山东省中医药学校宋传荣讲师、宋美玉医师参加了部分编写工作。在此一并致谢!

中等中医药学校《经络学》教材的编写尚属首次,经验不足,加之水平所限,疏漏难免。请各兄弟学校在使用过程中注意总结,提出宝贵意见,以便进一步修订提高。

编者

1989年8月

目 录

第一章 经络概论	1
第一节 经络的基本概念及其形成	1
一、经络的基本概念	1
二、经络概念的形成	1
第二节 经络学说的形成和发展	3
一、经络学说的形成	3
二、经络学说的发展	5
第三节 经络系统的概貌	6
一、十二经脉	6
二、奇经八脉	10
三、十二经别	11
四、十五络脉	11
五、十二经筋	12
六、十二皮部	13
第四节 经络的功用	14
一、运行血气, 协调阴阳	14
二、抗御病邪, 反映症候	15
三、传导感应, 调整虚实	16
第二章 手足太阴与阳明	17
第一节 手太阴	17
一、手太阴肺经	17
二、手太阴络脉	16
三、手太阴经别	20
四、手太阴经筋	20
第二节 手阳明	21
一、手阳明大肠经	21
二、手阳明络脉	23
三、手阳明经别	24
四、手阳明经筋	25
第三节 足阳明	25
一、足阳明胃经	25
二、足阳明络脉	28
三、足阳明经别	28
四、足阳明经筋	30
第四节 足太阴	31
一、足太阴脾经	31

二、足太阴络脉	33
三、足太阴经别	33
四、足太阴经筋	34
第三章 手足少阴与太阳	38
第一节 手少阴	38
一、手少阴心经	38
二、手少阴络脉	39
三、手少阴经别	39
四、手少阴经筋	39
第二节 手太阳	40
一、手太阳小肠经	40
二、手太阳络脉	42
三、手太阳经别	43
四、手太阳经筋	43
第三节 足太阳	44
一、足太阳膀胱经	44
二、足太阳络脉	46
三、足太阳经别	46
四、足太阳经筋	47
第四节 足少阴	48
一、足少阴肾经	48
二、足少阴络脉	50
三、足少阴经别	50
四、足少阴经筋	50
第四章 手足厥阴与少阳	55
第一节 手厥阴	55
一、手厥阴心包经	55
二、手厥阴络脉	56
三、手厥阴经别	56
四、手厥阴经筋	57
第二节 手少阳	58
一、手少阳三焦经	58
二、手少阳络脉	59
三、手少阳经别	60
四、手少阳经筋	60
第三节 足少阳	61

一、足少阳胆经.....61	二、气街的内容及应用.....92
二、足少阳络脉.....63	第四节 四海.....93
三、足少阳经别.....63	一、四海的含义.....93
四、足少阳经筋.....64	二、四海的内容及应用.....93
第四节 足厥阴.....65	第七章 经络学说的临床运用.....95
一、足厥阴肝经.....65	第一节 经络学说在诊察
二、足厥阴络脉.....67	方面的运用.....95
三、足厥阴经别.....67	一、望色切脉.....95
四、足厥阴经筋.....67	二、依部循经.....96
第五章 奇经八脉.....71	三、按压诊察.....96
第一节 督脉.....71	四、症候归经.....97
一、分布部位.....72	第二节 经络学说在治疗
二、功能与病症.....73	方面的运用.....97
第二节 任脉.....74	一、指导针灸、推拿和气功治疗.....98
一、分布部位.....74	二、指导药物的临床运用.....99
二、功能与病症.....75	第三节 经络学说在考穴
第三节 冲脉.....76	方面的运用.....101
一、分布部位.....76	第八章 经络现象及其现代研究.....102
二、功能与病症.....77	第一节 经络现象的现代研究.....102
第四节 带脉.....78	一、研究概况.....102
一、分布部位.....78	二、循经感传的调查和出现率.....102
二、功能与病症.....79	三、今后研究方向.....103
第五节 阳跷、阴跷.....80	第二节 经络现象的基本特征.....103
一、分布部位.....80	一、循经感传现象的特点.....103
二、功能与病症.....81	二、其他经络现象.....106
第六节 阳维、阴维.....83	第三节 对经络实质的各种见解.....107
一、分布部位.....83	一、经络与神经及神经-体液相关说.....107
二、功能与病症.....84	二、经络系统与脉管系统相吻说.....109
第七节 奇经八脉的综合作用.....85	三、生物自动控制说.....109
一、沟通、联络作用.....85	四、第三平衡系统说.....109
二、统率、主导作用.....85	五、生物电场论.....110
三、渗灌、调节作用.....85	六、其他见解.....111
第六章 标本根结气街四海.....88	第四节 国外对经络研究的概括.....111
第一节 标本.....88	一、神经论.....111
一、标本的意义.....88	二、肌肉论.....112
二、标本的内容及应用.....88	三、本生丛.....112
第二节 根结.....89	四、整体现象.....113
一、根结的意义.....89	附录.....114
二、根结的内容及应用.....90	一、经络分部.....114
第三节 气街.....92	二、经络歌诀.....122
一、气街的意义.....92	三、主要参考书目.....126
	《经络学》教学大纲(草案).....127

第一章 经络概论

经络学说是中医学理论体系的重要组成部分，它是在漫长的医疗实践过程中逐步形成并不断发展和完善起来的，早在二千多年前的《内经》中，就已经有了系统的论述。《灵枢·经脉》说：“经脉者，所以决死生，处百病，调虚实，不可不通。”经络学说的产生，有着悠久的历史 and 广泛的实践基础，本章拟就经络的概念及其起源、经络学说的形成和发展、经络系统的概貌等内容作一概括的论述。

第一节 经络的基本概念及其形成

一、经络的基本概念

经络是人体气血运行的通路，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，是经络的主干；络，有网络的含义，络脉纵横交错，遍布全身，较经脉细小，是经脉的分支。《灵枢·脉度》说：“经脉为里，支而横者为络，络之别者为孙。”

二、经络概念的形成

经络学说来源于医疗实践，是通过长期的临床观察和不断总结而逐步形成的。人体气血运行的现象是形成经络概念的客观依据，气血运行既有一些显而易见的血流现象，更有一些不易于观察、较为复杂多样的气行现象，古人通过对这些现象的探索、认识、推理、总结，逐渐萌发了经络的概念，其产生过程可能与下列方面有关。

（一）针灸感应传导的观察 针灸起源于原始社会。早在新石器时期，古人就发明了用砭刺治病的方法，形成了针刺的雏形；灸法是用火治病的方法，据考古证明，我国在距今50万年以前就已开始用火，火的应用为灸疗提供了依据，随着火的广泛运用，灸法也逐渐产生和推广使用。最初阶段的针灸治疗，大概有按病痛的局部取穴，或取按之快然、病人感到病痛减轻的局部刺灸，以及专门针刺瘀血、充血部位等数种情况。但最重要的是针刺时会出现酸、麻、胀、重等感觉，而且往往沿着一定的路线向远部传导，即所谓的“气行”现象。气行的情况常因人的体质类型差异而表现不同，《灵枢·行针》说：“或神动而气先针行，或气与针相逢，或针已出，气独行，或数刺乃知……”等，说明古人对针刺感应的传导极为重视，并进行了详细地观察。古人通过对针感传导途径的长期观察，逐步认识到人体内部存在着一种复杂而有规律的联系通路，从而产生了经络的概念。

（二）气功行气的描述 气功，古称导引、行气，早在战国时期就已有记载。《灵枢·官能》说：“缓节柔筋而心和调者，可使导引、行气。”认为肢节缓和、筋骨柔顺而心平气和的人，可让他掌握导引、行气的方法给人治病。导引要运动肢体，行气则要调整呼吸，即《庄子·刻意》所说：“吹响呼吸，吐故纳新，熊经、鸟申，为寿而已

矣。此道引之士，养形之人，彭祖寿考者之所好也。”战国初期的文物有一佩玉，上面刻有一段文字，称《行气玉佩铭》，铭文说：“深则蓄，蓄则伸，伸则下……”这是关于气功行气过程的描述，意思是呼吸深沉使气积蓄（于丹田），会出现气的上下运行。在气功练功过程中，练功者常自觉体内有气沿一定路线运行，这种气功行气现象也有可能对经络的发现和经络概念的形成起了一定的作用。另外，在长沙马王堆汉墓出土的帛书中，有一幅画有各种姿势的“导引图”与记载十一条经脉循行的文字连在一起，也可说明导引、行气与经络的关系是比较密切的。

（三）腧穴主治作用的总结 针灸治疗从局部取穴为主的“以痛为腧”发展到根据腧穴的主治作用来选取腧穴，即所谓“治主病者”（《素问·厥论》），这在认识上是个飞跃。“治主病者”已是掌握了腧穴主治的一定规律，认识到腧穴并非仅能治疗局部疾病，还能用于有关的远隔部位的疾病。如《灵枢·终始》说：“病在上者下取之，病在下者高取之，病在头者取之足，病在腰者取之膕。”为什么可以上病下取、下病上取，头部疾病选用下肢腧穴、腰部疾病选用膕部腧穴呢？这表明疾病部位和腧穴之间必然存在着一种内在联系，这种联系途径即是后来发现的经络。经络学说中所表述的经脉循行路线，可能是结合了这方面的认识。另外，在长期的针灸实践中，人们发现主治作用相似的腧穴往往有规律地排列在一条线上，例如分布在上肢内侧前缘的腧穴多能治疗喉、胸、肺的疾病，分布在上肢内侧后缘的腧穴多用于心、胸、神志病症的治疗。古代医家把治疗作用相类似的腧穴进行归纳分类，发现了这种有规律的连线，由此联想到了经络，逐步形成了经络循行线。

（四）病理现象的推理 人体是一个有机的整体，各脏腑、组织、器官之间生理上相互联系，病理上相互影响。内脏的疾病可以反映到肌表，体表的疾病亦可内传影响脏腑。如《素问·脏气法时论》说：“心病者，胸中痛，胁支满，膺背肩胛间痛，两臂内痛。”又《灵枢·邪客》说：“肺心有邪，其气留于两肘；肝有邪，其气留于两腋；脾有邪，其气留于两髀；肾有邪，其气留于两腘。”古人在临床实践中观察、分析这些病理现象，逐渐认识到机体各部之间的内在联系，这也是发现经络的一个因素。

（五）古代解剖的启发 我国古代很早就有关于人体解剖的记载，如《灵枢·经水》说：“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之，其脏之坚脆，腑之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊，气之多少，十二经之多血少气，与其少血多气，与其皆多血气，与其皆少血气，皆有大数。”说明古人通过解剖，对人体脏腑、血脉、骨骼和筋肉等的形态和功能有了一定的了解。特别需要指出的是，古人通过活体观察与解剖，充分注意到了脉管与经络的密切关系。在古代，人们是将活体观察与尸体解剖两种方法密切结合来认识人体的，通过对活体的测量、触按、观察而探知脏腑、经络气血的活动是当时较易做到的，而进行尸体解剖则是不易做到的，属于配合性的方法。由上而知，古代解剖可能对经络的发现起了一定的启发、提示作用。但古人对经络的认识，主要是通过临床实践，观察、总结而来的。

综上所述，发现经络和形成经络概念的因素是多方面的，上述各种认识也并非孤立的，而是相互启发、相互佐证、相互补充，从而使人们对经络的认识逐步明确和完善。

第二节 经络学说的形成和发展

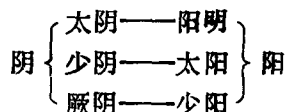
经络学说是研究人体经络系统的生理功能、病理变化以及经络与脏腑的相互关系，并用于指导临床防治疾病的理论学说，是中医学理论体系的重要组成部分。经络学说，从简单的经络概念，逐步形成系统的理论学说，经历了漫长的历史发展过程。从现存的医学文献资料来看，经络学说早在二千多年前的《内经》中，就已总结发展为十二经脉，并提出了奇经八脉、十五络脉、十二经别、十二经筋、十二皮部，论述了经络的生理功能、病理变化等等，形成了较为完整的经络理论体系。经络学说形成二千多年来，后世医家在《内经》的基础上，进行了许多补充和发挥，使之日趋完善。本节内容，就其理论体系的形成和发展，作扼要介绍。

一、经络学说的形成

经络学说在形成过程中，受到先秦时期古代哲学及自然科学的影响，阴阳学说、脏象学说和天人相应的整体观念等理论，渗透到经络的命名、经络与脏腑的关系及经络与自然界的诸多方面，从而形成了经络理论体系。

（一）经络的命名 十二经脉是经络系统的主体部分，十二经脉的名称，是根据阴阳、手足、脏腑而定的。

经络系统大都以阴阳来分类命名。因为阴阳是中国古代哲学，是对自然界相互关联的事物和现象对立双方的概括。一切事物的运动，都包含着阴阳的运转规律。老子《道德经》中有“道生一，一生二，二生三，三生万物。”所以阴和阳，又根据其气的盛衰（多少），进而衍化为三阴三阳。阴气最盛为太阴，其次为少阴，再次为厥阴；阳气最盛为阳明，其次为太阳，再次为少阳。阴阳之间具有对立统一的关系，而三阴三阳之间，也存在着相互对应（表里相合）的配偶关系。



阴阳是太极生两仪的开端，两仪又生四象，即太阳、少阳、太阴、少阴；在天为四时，在地为四方，在人则应于四肢；由于阴阳盛衰的理论，一分为二，二分为六而发展为三阴三阳之说，即太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴。上肢通于手的三阴三阳，下肢通于足的三阴三阳，合称手足阴阳十二经。人体的躯干部，以身前为阴，身后为阳；四肢则以内侧面为阴，外侧面为阳；四肢的内、外两侧面，都以前、中、后分布三阴三阳，即内侧的前缘为太阴，中间为厥阴（下肢踝上八寸，个别颠倒例外），后缘为少阴；外侧的前缘为阳明，中间为少阳，后缘为太阳。经络系统，除奇经八脉依据其功能作用命名外，其他大都以阴阳、手足分类命名；在经络系统中，是以十二经脉为主体，它内属脏腑，外络肢节，因而十二经脉，还冠以脏或腑的名称。

（二）经络与脏腑的关系 经络学说与脏象学说的理论基本是一致的，脏象学说是说明十二脏腑深居于体内，其功能形象见诸于体外，也是通过十二经脉运行气血，内属外联而表现出来的。

脏与腑及其阴阳属性的分类是：“藏精气而不泻”者称脏，属阴；“传化物而不藏”者称腑，属阳。两者结合起来，即阴经属于脏，阳经属于腑。在《灵枢·经脉》中确定了阴经属于脏而络于腑，阳经属于腑而络于脏，构成了阴与阳、脏与腑之间的阴阳配偶，表里相合关系。《素问·阴阳应象大论》所说：“上古圣人，论理人形，列别脏腑，端络经脉，会通六合，各从其经，气穴所发，各有处名，溪谷属骨，皆有所起，分部逆从，各有条理，四时阴阳，尽有经纪，外内之应，皆有表里。”即概括了这一情况。

脏与腑之间，是以脏为主体，分别联系上下肢，即五脏中在胸腔的心、肺加上心的外卫心包络，联系上肢为手三阴经；在腹腔的肝、脾、肾，联系下肢为足三阴经。六腑则跟随其表里相合关系，分列联系于手足的六阳经。手足六阳经，总的都是分布到头部。这样，手足阴阳经与头面、胸、腹之间，就构成了一种特定的联系。即手阴经联系胸部，足阴经联系腹部，手、足阳经联系头面部。这种联系，与汉墓《帛书》的记载也基本上一致，所不同者，《帛书》记载的十一脉走向，绝大多数是从四肢部开始，各脉之间不相衔接。《内经》则根据“阴升阳降”的理论，确定了手足阴阳经的走向逆顺，各脉之间且相互衔接。《灵枢·逆顺肥瘦》说：“手之三阴，从脏走手；手之三阳，从手走头；足之三阳，从头走足；足之三阴，从足走腹。”说明经脉气血的运行是阴阳相贯，如环无端的。

（三）经络与自然界的联系 人类生活在自然界中，自然界存在着人类赖以生存的必要条件。同时自然界气候的变化，万物的生长，都可以直接或间接地影响人体，而人则产生相应地反应。《灵枢·岁露论》说：“人与天地相参也，与日月相应也。”这种人与自然统一的天人相应观点，对经络学说的形成，产生了很大的影响。

经络与自然界的联系，首先体现在营卫气血的生成和运行方面，人体内的营卫气血，都来源于自然的空气（呼吸而摄取天气）、水和食物（饮食而吸收的谷气），在体内有关脏腑的作用下，转化为营卫气血。营卫气血是维持人体生命活动的物质基础。经络是人体气血运行的通路，营行脉中，卫行脉外，周而复始。经脉运行气血的动力，又赖于心脏的搏动、肺脏的呼吸（胸中宗气），以接受天气（吸清）、排除浊气（呼浊）。《灵枢·五十营》说：“人一呼脉再动，气行三寸，一吸脉亦再动，气行三寸，呼吸定息，气行六寸，十息气行六尺。”就是说血脉的运行，赖于气的推动，体内之气，必须在接受天气的同时，两相互应，才有经脉的正常周流。其次是人体有适应自然界变化的能力，也是经络运行气血的不断调整作用。《素问·八正神明论》说：“天温日明，则人血淖液而卫气浮，故血易泻，气易行；天寒日阴，则人血凝泣而卫气沉。”又《素问·脉要精微论》说：“春日浮，如鱼之游在波；夏日在肤，泛泛乎万物有余；秋日下肤，蛰虫将去；冬日在骨，蛰虫周密。”以上说明自然界中，四季寒暑的时令更迭，昼夜晨昏的时辰交替及风雨晦明的气候变化，都对人体经络的气血活动产生一定的影响，人体经络气血的活动受到自然界变化的影响，其运行周流、盛衰变化也呈现出了一定的规律。

经络与自然界的联系，还体现在经络的数目方面。《灵枢·五乱》说：“经脉十二者，以应十二月……”一年有十二月，故人体有十二正经；天上有二十八宿，故人体

有二十八脉（十二经左右共二十四条，加任、督、阴跷、阳跷）；一年有三百六十五日，故经脉上有三百六十五穴等等。天周二十八宿，各有方位，人有二十八脉，各有长度。《灵枢·脉度》说：“手之六阳，从手至头，长五尺，五六三丈；手之六阴，从手至胸中，三尺五寸，三六一丈八尺，五六三尺，合二丈一尺；足之六阳，从足上至头八尺，六八四丈八尺；足之六阴，从头至胸中，六尺五寸，六六三丈六尺，五六三尺，合三丈九尺；跷脉从足至目，七尺五寸，二七一丈四尺，二五一尺，合一丈五尺；督脉任脉，各四尺五寸，二四八尺，二五一尺，合合九尺，凡都合一十六丈二尺。”脉度数目的来源，是古人根据大多数人的天然骨度和经脉的起止走向而定的。《灵枢·骨度》说：“先度其骨节之大小广狭长短，而脉度定矣。”“众人骨之度也，所以立经脉之长短也。”同时还详细观察了十二经脉所循行的部位上，自然显露的肌肉和血管深浅、坚软、粗细等，对比了各条经脉气血的多少。《灵枢·骨度》说：“经脉之在于身也，其见浮而坚，其见明而大者多血，细而沈者多气也。”

总之，从经络现象的发现，到经络理论的形成，必然是经过了多种医疗保健方法的实践，总结了无数个人所出现的经络现象，随着我国古代文化的发展而创造出来一种学说。

二、经络学说的发展

关于经络的记载，据现有文字记载，首见于马王堆汉墓出土的《帛书》中，《内经》则系统记述了经络学说的理论。《内经》之后，经过数千年的实践，后世医家在经脉循行、病候、所属腧穴等诸多方面，进行了补充和发展。

在《内经》成书从战国至秦汉时期，中国医学理论体系逐步形成，经络学说也日趋系统和完整。《内经》中关于经络的记述主要有：十二经脉的内、外循行路线与脏腑之间的关系，十二经脉的病候及主治；十二经别、十二皮部、十二经筋、十五络脉的分布及病候；部分奇经的分布、病候和功能作用；十二经的标本和根结；人体营卫气血，在经络内外的运行规律，及部分腧穴的名称、定位、主治、属经等等。《内经》中有关经络的记载，是秦汉之前经络理论的一次系统总结，它标志着经络理论从古人对经络现象的原始、朴素的记述，升华成为一种比较成熟的学术理论。

《难经》是一部与《内经》相媲美的古典医籍，一般认为是秦越人所著，成书于汉之前。《难经》认为“肾间动气”是经络脉气产生的根源，“命门”的原气，是发挥经络生理功能的主要因素。它还发展了奇经理论，提出了脏、腑、气、血等八会穴，对《内经》所述的经络内容，作了部分补充。

《针灸甲乙经》是晋代皇甫谧在《素问》、《针经》、《明堂孔穴针灸治要》的基础上，结合自己的经验编撰的，是我国现存最早的针灸专著。《甲乙经》论述了脏腑经络、脉诊理论、针灸方法及禁忌、病因病理、疾病症候及取穴，特别是详述了348穴的名称、位置、针刺和主治，成为经络学说在针灸临床运用的重要依据。

《脉经》系晋人王叔和所著，它集晋以前脉学之大成，是现存最早的脉学名著。《脉经》不但论述了脉学理论，而且对经络内容也有一定发展，如认为脏腑表里经各相交于上、中、下焦，而取其会穴则可调治三焦病症；以脉诊和经络相结合的方法，详述经脉病候，特别补充了《内》、《难》中奇经八脉脉象及病候的不足等等，充实了经络学说

的内容。

元代滑伯仁，集前人经验，著有《十四经发挥》，将任、督二脉与十二经脉相提并论，合称“十四经”对气血在经脉中的循行原理，作了新的发挥，并对十四经脉和奇经的循行、分布、病候及十四经的所属腧穴，作了较为详细的论述。

明代李时珍所著的《奇经八脉考》一书，考证了奇经的循行部位和有关腧穴，阐明了奇经八脉与十二经脉脉气相通的途径，并论述了奇经的作用和病候。

清·光绪年间，陈寿田撰《经脉图考》四卷，根据历代经脉绘图资料，较系统地整理了十二经脉和奇经八脉共二十条经脉的体表外线绘图，并详细地总结了人体重要部位的经络分布，写成《诸部经络循行发明》篇。

中华人民共和国诞生后，贯彻了继承发扬的中医政策。1956年南京中医进修学校考证古籍，重新整理了经脉的外行线，绘制了内行线及病候关系示意图。1957年后绘制了经别、经筋等示意图，在全国针灸界颇有影响。随着我国医学事业的发展，对针灸科研的重视，教学和临床工作者对经络做了大量的整理和研究工作，在搜集考证古籍的基础上，运用现代科学的方法，对经络现象，进行了广泛的调查研究和探讨，这对进一步深化经络学说的理论，尽快阐明经络实质，都具有重要意义。

（曲衍海 张志忠）

第三节 经络系统的概貌

经络系统，包括十二经脉、奇经八脉、十二经别、十五络脉及其外围所连系的十二经筋和十二皮部等，其中十二经脉是主体。见表1—1。

一、十二经脉

十二经脉是经络系统的主要内容，故又称十二正经。《灵枢·海论》说：“十二经脉者，内属于脏腑，外络于肢节。”即概括说明了十二经脉的特点：内部，隶属于脏腑；外部，分布于躯干四肢。又因经脉是“行血气”的，故其循行有一定的方向，就是所说的“脉行之逆顺”，后来又称为“流注”。各经脉之间还通过分支等途径互相联系，即所谓“外内之应，皆有表里”。以下就十二经脉的分布、流注、交接、表里等加以论述。

（一）分布特点 十二经脉在四肢、头面、躯干部体表的分布均有一定的特点。

1. 四肢部：人体四肢部的内侧为阴，外侧为阳，故阴经分布于内侧，阳经分布于外侧。内侧分为前、中、后，其中太阴在内侧前缘，厥阴在内侧中间，少阴在内侧后缘。外侧亦分前、中、后，其中阳明分布于外侧前缘，少阳分布于外侧中间，太阳分布于外侧后缘（图1-1）。

2. 头面部：十二经脉中分布于头部表面的经脉主要是阳经，阳经在头面部的分布是：阳明经分布于面部、额部；太阳经分布于头顶、后头及面颊；少阳经分布于头侧部。

3. 躯干部：十二经脉在人体躯干部的分布是：手三阴经联系胸部；足三阴经联系腹部；手三阳经分布于肩胛部；足三阳经中足阳明分布于前面（胸腹），足太阳经分布

表 1-1

经络系统简表

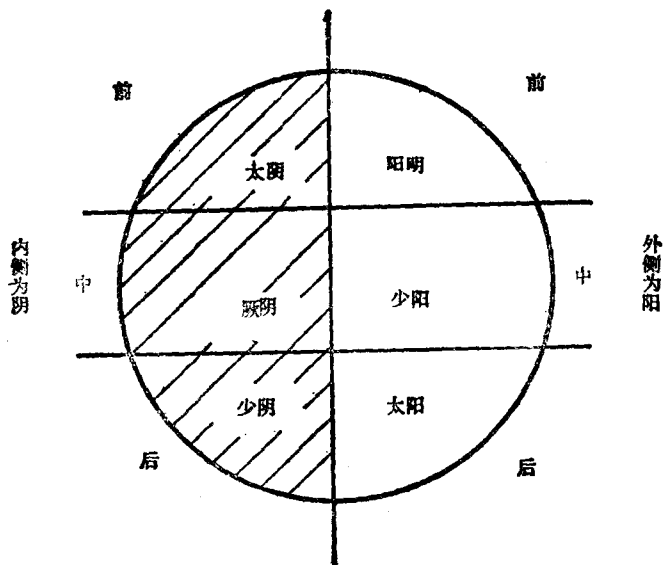
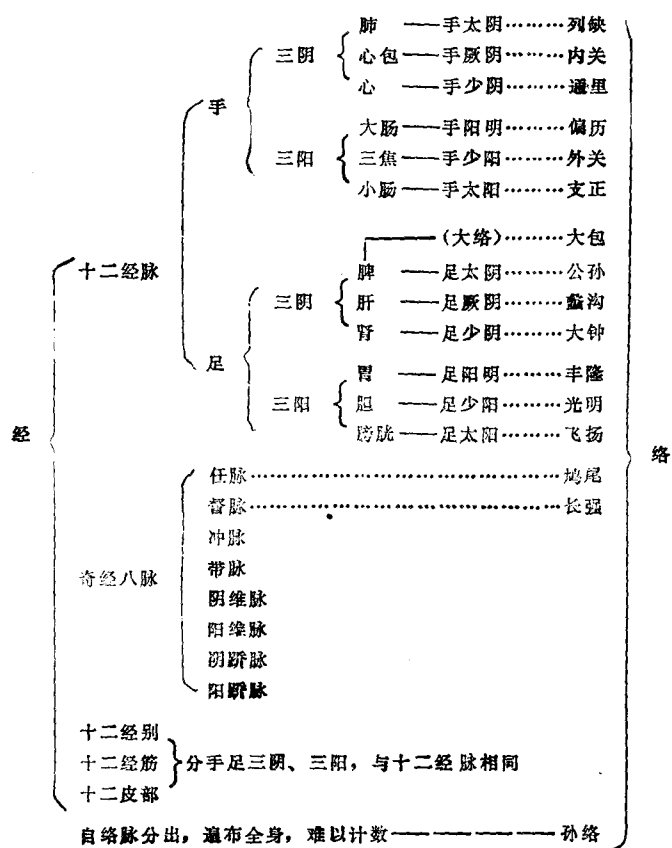


图 1-1 十二经脉四肢分布特点示意图

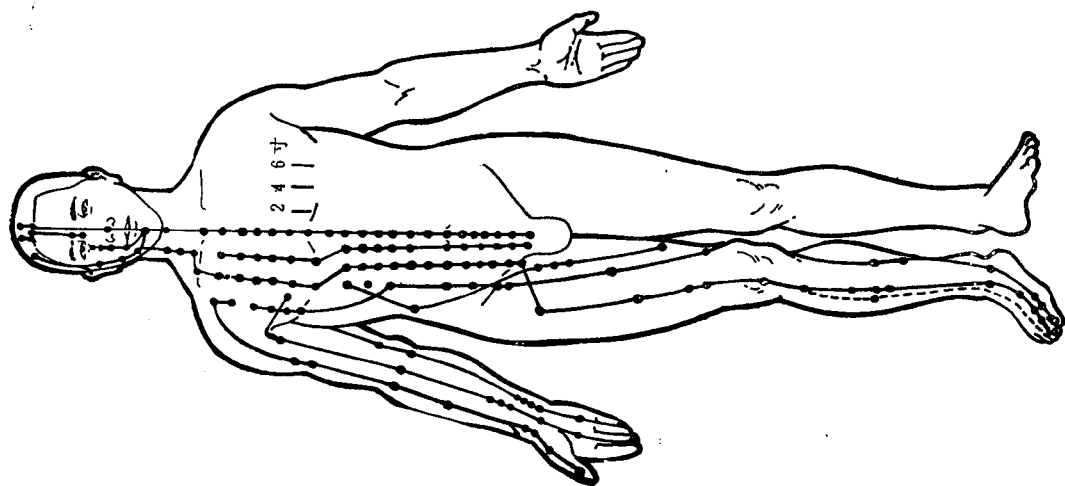


图 1-2 十四经分布概况 (正面)

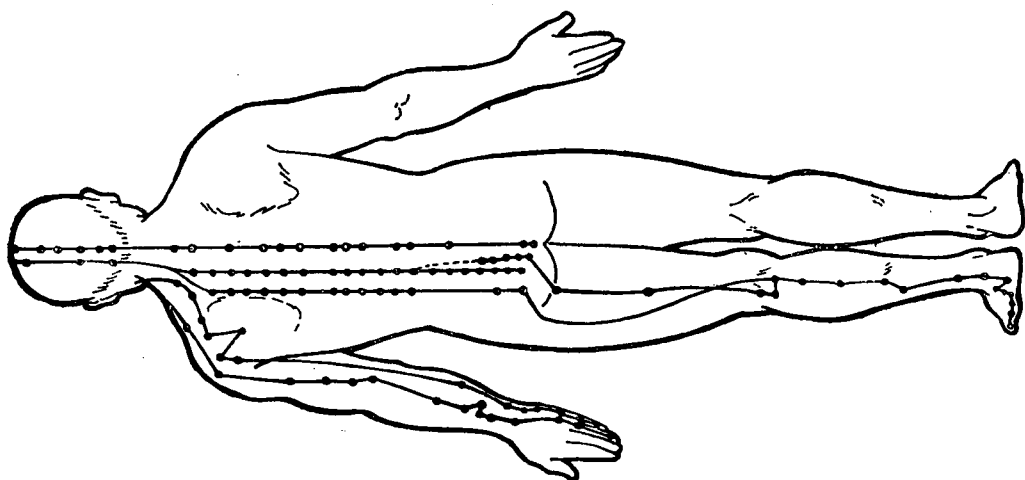


图 1-3 十四经分布概况 (背面)

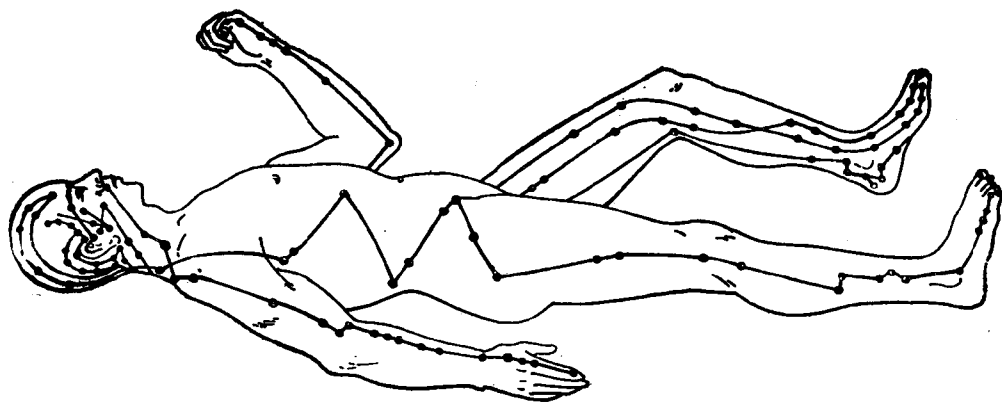


图 1-4 十四经分布概况 (侧面)

于后面（背部），足少阳经分布于侧面（腋下、胁肋）。分布于腹部表面的经脉，自内向外依次为足少阴、足阳明、足太阴和足厥阴（图1-2、3、4）。

（二）流注和交接规律：十二经脉的流注和经脉之间的交接均具有一定的规律。

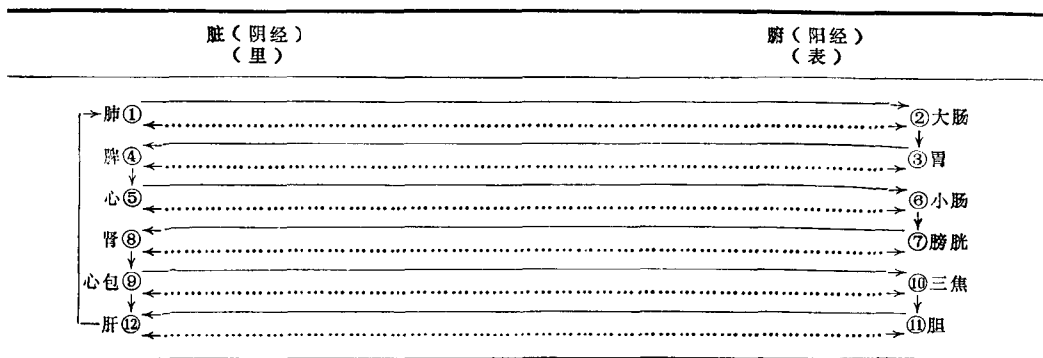
1. 流注规律：流注即流行转注，十二经脉主运行气血，气血在经脉中流行转注、循环往复。十二经脉的循行走向有的上行，有的下行，在举臂直立的姿势时，其表现为阴升阳降。《灵枢·逆顺肥瘦》说：“手之三阴，从脏走手；手之三阳，从手走头；足之三阳，从头走足；足之三阴，从足走腹。”即：手三阴经起于胸腔内脏，走向手指末端；手三阳经起于手指末端，走向头面部；足三阳经起于头面部，走向足趾末端；足三阴经起于足趾末端，走向腹腔和胸腔。

十二经脉中的气血是循环转注的，其气血传注的顺序，也就是十二经脉的排列次序，即从手太阴肺经开始，依次流注至足厥阴肝经，再传回手太阴肺经。这样首尾相贯，如环无端，构成了经脉的气血循环系统。其流注次序如表1-2。

表1-2

十二经脉流注概况

（←……→表示属络、表里，——→表示传注）



2. 交接规律：十二经脉之间有着密切的联系，经脉之间通过分支相互连接，其交接的规律如下。

（1）阴经与阳经在四肢部交接：十二经脉的手足阴阳经均在四肢末端相交相。如手太阴肺经手腕后分出支脉至食指端与手阳明大肠经交接；手厥阴心包经自掌中分出支脉至无名指端与手少阳三焦经交接；手少阴心经与手太阳小肠经在手小指端交接。再如足阳明胃经从足附上分出支脉至足大趾端与足太阴脾经交接；足太阳膀胱经与足少阴肾经在足小趾交接；足少阳胆经从足附上分出支脉至足大趾背与足厥阴肝经相交接。

（2）阳经与阳经（同名经）在头面部相接：手足同名阳经，即阳明、少阳、太阳均在头面部相接。如手阳明大肠经与足阳明胃经相接于鼻部；手少阳三焦经与足少阳胆经相接于目外眦；手太阳小肠经与足太阳膀胱经相接于目内眦。

（3）阴经与阴经在胸部衔接：手三阴经与足三阴经相交于胸部。如足太阴脾经与手少阴心经相交于心中；足少阴肾经与手厥阴心包经相交于胸中；足厥阴肝经与手太阴肺经相交于肺中。

由于十二经脉之间通过分支和络脉等的沟通衔接，形成了脏与腑之间的六组“属络”关系和阴阳经脉之间的六组“表里”关系。再通过手、足同名阳经的交接和手、足

三阴经的衔接，便构成了一个周而复始、如环无端的十二经脉气血循环传注系统。

(三) 表里关系 由于十二经脉内行线和络脉、经别对阴阳经脉及脏腑之间的相互络属沟通，形成了阴阳经脉、脏与腑之间互为表里的配合关系。十二经脉“内属于脏腑”，其阴经的内行线连属于脏而络于腑，阳经的内行线则连属于腑而络于脏。例如手太阴肺经的内行线属于肺而下络大肠，手阳明大肠经的内行线则是属于大肠络于肺、其他表里经脉之间也都如此络属。除了上述内行线的相互络属之外，阴阳经脉及脏腑之间，还有络脉和经别互相沟通。如十二经络脉均从四肢肘膝关节以下的络穴处分出，然后走向相表里的经脉；十二经别从同名正经的四肢部别出后，走向胸腹腔内，与相表里的脏腑相联系，最后则阳经别归入本经，阴经别合入相表里的阳经。通过上述各部分的联系作用，进一步加强和完善了阴阳经脉及脏腑之间的表里配合关系。《素问·血气形志》说：“足太阳与少阴为表里，少阳与厥阴为表里，阳明与太阴为表里，是为足阴阳也。手太阳与少阴为表里，少阴与心主为表里，阳明与太阴为表里，是为手之阴阳也。”古人在阐述十二经脉的表里关系时，还结合了五行学说，其经脉、脏腑与五行的配合关系如表1-3。

表1-3 经脉脏腑配合五行

阴 经 (里)	手 太 阴 肺	足 少 阴 肾	足 厥 阴 肝	手 少 阴 心	足 太 阴 脾	手 厥 阴 心包
五 行	金	水	木	火	土	相火
阳 经 (表)	手阳明 大肠	足 太 阳 膀胱	足少阳 胆	手 太 阳 小肠	足阳明 胃	手 少 阳 焦

在经络的联系作用下形成表里关系的经脉和脏腑，在生理功能上相互配合，在病理情况下又相互影响。例如脾脏与胃腑的经脉相互交接、络属，其络脉、经别也相互联系，二者相为表里。在生理功能方面，脾主运化、喜燥，其气宜升，胃主受纳腐熟、喜润，其气宜降，二者相反相成，协同完成对饮食物的消化吸收及其精微的输布，故合称为“后天之本”。脾与胃在病理情况下也相互影响，如脾失健运可影响胃的受纳与和降，食滞于胃，胃失和降也同样能影响脾的运化功能。由上看出，经脉脏腑的表里关系，对阐明人体生理和临床辨证论治有十分重要的意义。

二、奇经八脉

奇经八脉是督脉、任脉、冲脉、带脉、阴跷脉、阳跷脉、阴维脉、阳维脉的总称。奇有“异”的意思，是说奇经八脉不同于十二正经。《难经·二十七难》说：“凡此八脉者，皆不拘于经，故曰奇经八脉。”奇经八脉和十二正经的主要区别是：十二经脉与相关的脏腑有属络关系，经脉之间有确定的表里关系，且每条正经均有本经所属的腧穴；而奇经八脉则不直接隶属脏腑，八脉之间无表里关系，除督、任二脉外，其他六脉均无本经所属的腧穴。

奇经八脉的分布部位与十二经脉纵横交错，其中督脉分布于后正中线，任脉分布于前正中线，二脉各有本经所属的腧穴，其余冲、带、阴阳跷脉、阴阳维脉的腧穴，都寄附于十二正经和督、任二脉之中。冲脉分布于腹部第一侧线，交会足少阴经腧穴；带脉