

針灸學精義

李鼎主編

上海中醫學院出版社

针灸学释难

李鼎 主编

胡玲 汪润生 协编

上海中医学院出版社

责任编辑 顾伟明

封面设计 王寿旬

2170/07

针灸学释难

李鼎 主编

胡玲 汪润生 协编

上海中医学院出版社出版

(上海零陵路 530 号)

*

上海市印刷十二厂印刷

新华书店上海发行所发行 各地书店经销

*

开本 850×1156 1/32 印张 5.25 字数 140,000

1986 年 6 月第 1 版 1986 年 6 月第 1 次印刷

印数 1—20,000

统一书号: 14418·2 定价: 1.30 元

序

我国针灸之学其由来也远：针法始于砭刺，灸法始于火灼。春秋之世，有谓病入膏肓，“攻之不可，达之不及，药不至焉”（见《左传·成公十年》）者。攻，盖指艾灸；达，似指针刺。战国、秦、汉以降，针灸著述代兴，溯其源则多称《灵》《素》，是曰《内经》。其中论针灸、经络者，十居其七八。《灵枢》九卷，原有《针经》之名，是知言针道者尚矣！

近年从马王堆汉墓得古帛书，所载“十一脉”文字与《灵枢·经脉》相类，言“砭”“灸”而未及针。学者多谓其古于《内经》。据此以推，则“九针”之作乃在“砭”“灸”之后，兼及“导引、按蹠”与“毒药”，是即《素问·异法方宜论》所谓“杂合以治，各得其所宜”者。经脉等理论由是而生，孔穴由是而定，针法、灸法由是而立。因其托始于黄帝坐明堂与歧伯、雷公相问难，故称其学为“明堂”。

晋代，皇甫士安撰次《针经》、《素问》、《明堂孔穴针灸治要》而成《针灸甲乙经》一书，“明堂”之学赖以得传。隋、唐间，甄权等人再修“明堂”，孙思邈踵之以编入《千金》中；杨上善注《太素》，复撰集《明堂类成》；王冰次注《素问》，征引旧文献俱甚可贵。逮及宋代，王惟一因以创铸“铜人”；明、清相继，代有制作。尤足称者，元初窦汉卿以翰林学士之位而倡导针灸，一时医界争宗之；由元而明，著作特富。如滑伯仁之《十四经发挥》，徐廷瑞之《针灸大全》，杨继洲之《针灸大成》，纂“明堂”、“铜人”之绪余，记针法、灸法之流行，影响所及，历久不衰；流风遗韵，渐遍寰宇。岂非切于民生乃能大而且久也欤？

方今针道昌明，既广泛施之于医疗，更从教学、研究以奠其基、穷其源，固无容以末技而忽之也。《针经》云：“学之所始，工之所止也；粗之所易，上之所难也。”昔泉石老人以“资深”颜其堂，

盖“资之深”始得“左右逢其源”。今之从学者，盍由此而“深造之以道”（见《孟子·离娄下》）也乎！

甲子岁，安徽中医学院教师胡玲、汪润生二君来沪深造。医疗、教学之余，日课以习题。释难解惑，口议而笔书之。夫进学之道，答问是先。然答问亦岂易言哉！《学记》曰：“叩之以小者则小鸣，叩之以大者则大鸣，待其从容，然后尽其声。”“明堂”之学垂数千年于兹，凡经络、输穴、针法、灸法，典籍纷繁，颇难究诘。或源也，或委也，谁与导而疏之乎？爰就二君之稿删削而补修之，义晦者明之，文繁者汰之，务求彰其理而畅其辞，庶于针灸教学研究有小助焉。兹先录八十一篇以付诸铅，署其端曰《针灸学释难》。世之览者，谓其“小鸣”可也，谓已“尽其声”则未也。望同道进而有以教之！

公元一九八五年，岁次乙丑春日

李鼎序于上海中医学院

目 录

序

1. 十二经脉是怎样命名的？有何演变？……………(1)
2. 何谓十二经别？它的作用和临床意义怎样？……………(3)
3. 十二经别和十二络脉有何异同？……………(4)
4. 《难经》与《灵枢》所载十五络有何不同？如何理解？…(5)
5. 为什么足太阴脾经既有“足太阴之络”，又有
“脾之大络”？……………(6)
6. 何谓十二经筋？它与经脉有何不同？……………(7)
7. 经筋的作用、病候及治疗特点怎样？……………(8)
8. 何谓皮部？它的临床意义怎样？……………(9)
9. 何谓“支节”和“三百六十五节”？……………(10)
10. 十二经血气多少的记载何以有不同？以何者为
合理？……………(12)
11. 如何理解气血多少和“出气”、“恶气”的意义？……(13)
12. 何谓“是动、所生病”？有哪些不同的解释？……………(15)
13. 帛书“十一脉”与《灵枢》所载有哪些不同？区分
意义如何？……………(18)
14. 为什么六阳经不说主“腑”所生病？……………(19)
15. 为什么帛书中称手三阳经为“齿脉”、“肩脉”、
“耳脉”？……………(21)
16. 为什么手三阳经分主“津”、“液”、“气”所生病？……(22)
17. 为什么足阳明经主“血”所生病？……………(24)
18. 为什么足太阳经主“筋”所生病？……………(25)
19. 为什么足少阳经主“骨”所生病？…… ……(26)
20. “十一脉”与“十二经脉”比较相差哪一条？……………(27)

21. 手太阴肺经何以“起于中焦”?(29)
22. 手少阴心经的无穴通路有哪些特点?(30)
23. 足阳明胃经为何循行于胸腹?(31)
24. 胸腹部如何定线和分经? 各书记载有何不同?(32)
25. 手、足少阳经在肩、颈部是怎样交叉的?(33)
26. 为什么说耳、目为“宗脉之所聚”?(35)
27. 对“心系”有哪些不同的解释?(36)
28. 何谓“目系”? 有哪些经络通过?(37)
29. 噤、咽、喉、肺系、颞颥的具体部位和经络联系如何?(38)
30. 督脉的命名含义如何? 为什么又称为“阳脉之海”?(41)
31. 为什么胃与冲脉都称为“五脏六腑之海”?(42)
32. 为什么称冲脉为“经络之海”、“十二经之海”和“血海”?(43)
33. 冲脉是“并少阴之经”还是“并阳明之经”?(44)
34. 为什么说“八脉隶乎肝肾”?(46)
35. 八脉如何交会八穴?(47)
36. 什么是交会穴? 它具有哪些重要意义?(48)
37. 何谓“标本”、“根结”? 两者有何异同?(49)
38. 各经五输穴何以都起于四肢末端? 有何含义?(50)
39. 五输穴的脉气流注与经脉走向有否矛盾? 应如何理解?(53)
40. 为什么说“六腑皆出足之三阳, 上合于手”?(54)
41. 《内》、《难》关于五输穴的选用有哪些方法? 临床上如何运用?(56)
42. 何谓“子母补泻法”? 临床上如何应用?(57)
43. 如何理解《难经》所说的“当刺井者, 以荣泻之”?(58)
44. 为什么《灵枢 本输》未载手少阴经穴?(60)
45. 天容穴的归经有何演变?(61)

46. 廉泉穴有几？其归经与定位如何？……………(61)
47. 灵道、通里、阴郄、神门四穴的主治作用有何异同？…(62)
48. 子午流注针法是怎样发展起来的？……………(64)
49. 子午流注针法中“阳进阴退”、“返本求原”是怎么回事？……………(65)
50. 《四总穴歌》的理论依据是什么？临床应用有何发展？……………(66)
51. 足三里穴有哪些治疗作用？……………(68)
52. 为什么说“面口合谷收”？……………(70)
53. 为什么说内关、公孙“合于心、胸、胃”？……………(72)
54. 怎样理解“头项寻列缺”？……………(74)
55. 气海穴与膻中穴的治疗作用有何异同？……………(74)
56. 风池、风府、风门三穴的治疗作用有何异同？……………(75)
57. “膏肓”名词的演变及其应用在膻穴中的意义如何？……………(77)
58. 为什么说“膏肓补虚劳”？……………(79)
59. 肓门穴主治“乳余疾”等，如何理解？……………(80)
60. 为什么关元穴有扶阳固脱的作用？……………(82)
61. 水沟穴有哪些急救作用？……………(83)
62. 怎样用至阴穴纠正胎位？其机理如何？……………(85)
63. 何谓“惺惺”及“惺惺穴”？……………(85)
64. 标本理论对临床取穴有何指导意义？……………(86)
65. 何谓担截法？如何应用？……………(89)
66. 为什么说“凡刺之法，先必本于神”？……………(90)
67. 《灵枢》和《素问》解释“徐而疾则实，疾而徐则虚”有何不同？……………(92)
68. 针刺补泻是怎样“从卫取气”、“从营置气”的？……………(93)
69. 何谓“迎随”？具体方法有哪些？……………(95)
70. 针刺中如何分“三才”？它与《内》、《难》理论有何联系？……………(96)

71. 针刺补泻法与轻重刺激的关系怎样?.....(97)
72. “平补平泻”有哪几种解释?.....(98)
73. 如何理解《席弘赋》所说的“左右捻针寻子午”?.....(99)
74. 掌握针刺深浅的依据有哪些?.....(101)
75. “巨刺”和“缪刺”有何异同?.....(103)
76. 如何分析《灵枢·官针》中的三种“输刺”?(104)
77. “烧山火”、“透天凉”手法的具体操作和研究情况怎样?.....(105)
78. 何谓“龙、虎、龟、凤”四法? 怎样运用?(107)
79. 什么叫接气通经法?(108)
80. 艾灸法怎样分补泻?(108)
81. 皮刺法的由来和理论依据怎样?(109)

附 篇

- 一、杨继洲针灸考卷(策)注释.....(111)
- (一) 诸家得失策(111)
- (二) 头不多灸策(118)
- (三) 穴有奇正策(125)
- (四) 针有深浅策(133)
- 二、招考针灸硕士研究生试题(138)
- (一) 中医研究院针灸试题(138)
- (二) 上海中医学院针灸试题(149)
- (三) 南京中医学院针灸试题(151)
- (四) 天津中医学院针灸试题(160)

1. 十二经脉是怎样命名的？有何演变？

十二经脉是经络系统的主要部分。从它们的命名，可以看出这一理论的特点及其形成和演变过程。关于十二经脉的记载。一般以《灵枢·经脉》篇为据；在这之前的文献，则可从近年长沙马王堆出土的汉墓帛书中看到。帛书所载有两种本子，都记有十一条“脉”。第一种本子，近人把它称作《足臂十一脉》，第二种本子则称作《阴阳十一脉》。将这两个本子的命名与《灵枢·经脉》的命名对合起来，参见下表：

	〔帛书一〕	〔帛书二〕	〔灵枢·经脉〕	
1	{ 足太阳脉 足少阳脉 足阳明脉	1 { ①足巨阳脉 ② 少阳脉 ③ 阳明脉	⑦膀胱足太阳之脉 ⑪ 胆足少阳之脉 ③ 胃足阳明之脉	} 头→足
2	{ 足少阴脉 足泰阴脉 足卷阴脉	3 { ⑨ 少阴脉 ⑦ 大阴脉 ⑧ 厥阴脉	⑧肾足少阴之脉 ④脾足太阴之脉 ⑫肝足厥阴之脉	} 胸腹←足
3	{ 臂泰阴脉 臂少阴脉	4 { ⑩臂巨阴脉 ⑪臂少阴脉	①肺手太阴之脉 ⑤心手少阴之脉 ⑥心主手厥阴心包络之脉	} 胸→手
4	{ 臂太阳脉 臂少阳脉 臂阳明脉	2 { ④肩脉 ⑤耳脉 ⑥齿脉	⑥小肠手太阳之脉 ⑩三焦手少阳之脉 ②大肠手阳明之脉	} 头←手

注：编号表示次序

从上表可以看出，早期的经脉命名只称“脉”（后来由“脉”分为“经脉”、“络脉”以及概括为“经络”）。帛书中固然称“脉”，《灵枢·经脉》的命名也是称“脉”，到了晋代王叔和《脉经》则称作“经”，唐代孙思邈《千金要方》中则把“经”的命名规范化了。例如：

- 臂泰阴脉——帛书一
- 臂巨阴脉——帛书二
- 臂巨阴——《灵枢·寒热病》
- 手太阴——《内经》各篇

肺手太阴之脉——《灵枢·经脉》

肺手太阴经——《脉经》

手太阴肺经——《千金》

这些先后出现的名称中,除了“脉”或“经”作为它的基本名词外,附加的可分成三部分,即:手(臂)足、阴阳、脏腑。如“手太阴肺经”、“足阳明胃经”等。从命名的演变可以看出,最初只有前面两部分(手足、阴阳),后来才加入后一部分(脏腑)。因而可以说,在经络概念的形成过程中,前者是最重要的。手足、阴阳,主要是就上下肢区分三阴三阳,这是经脉的外行联系;脏腑,则是经脉的内行联系。经脉的全名已是概括了这种“内属于府藏,外络于支节”(《灵枢·海论》)的联系特点。

经络分布于体表以四肢为主,故其名称均冠以“手”或“足”。四肢的区分阴阳是以内侧面为阴、外侧面为阳,进一步分为三阴、三阳。即:阴分太阴、少阴、厥阴,阳分阳明、太阳、少阳。其分布原则是:太阴、阳明在前,少阴、太阳在后,厥阴、少阳在侧(中)。经脉由四肢延续到头面、躯干,其划分前、后侧的情况大致相同。

至于三阴三阳名称的意义,主要是表示阴阳气的多少。阴多者称太阴,其次称少阴,再次称厥阴——所谓“两阴交尽”;阳最多者称阳明——所谓“两阳合明”,其次称太阳,再次称少阳。这就是《素问·至真要大论》所说的:“愿闻阴阳之三也,何谓?”“气有多少,异用也。”“阳明何谓也?”“两阳合明也。”“厥阴何也?”“两阴交尽也。”三阴三阳之间根据阴阳气大小(多少)具有对应关系,称为表里相合。即:

里	{	太阴——阳明	
		少阴——太阳	
		厥阴——少阳	
		}	表

这种三阴三阳的划分是经脉命名的基础,同时也是经别、络脉、经筋命名的基础。

经脉内属于脏腑。内脏以“藏精气而不泻”的五脏为阴,“传化物而不藏”的六腑为阳(《素问·五脏别论》)。这样阴经属于脏

而阳经属于腑。脏腑以脏为主，脏可分上下：手三阴联系于胸，故属于膈以上的脏——肺、心、心包；足三阴联系于腹，故属于膈以下的脏——脾、肾、肝。五脏之中又可分阴阳。胸与腹对比，胸背为阳，腰腹为阴。胸内肺为“阳中之少阴”，心为“阳中之太阳”，说明肺阴而心阳，故肺与手太阴相结合，心与手少阴相结合；心包居心之次，与手厥阴相结合。腹部脾为“阴中之至阴”，肾为“阴中之太阴”，肝为“阴中之少阳”（见《灵枢·九针十二原》），说明脾最阴、肾次阴、肝阴中有阳，故脾与足太阴相结合，肾与足少阴相结合，肝与足厥阴相结合。六腑则各随其表里相合关系，与各阳经相结合，但六腑主要位于腹部，故与足三阳经的关系更为密切。

从上述可知，十二经脉的命名是以阴阳学说为指导，结合经脉的循行部位和脏腑所属而决定的。

2. 何谓十二经别？它的作用和临床意义怎样？

十二经别是从十二经脉分出，在躯体内起沟通表里两经作用的支脉。从十二经脉分出处称“离”，进入胸腹腔处称“入”，于头项部出来称“出”，与表里经脉相会合称“合”，“离、合、出、入”，即概括了经别的循行特点。经别在胸腹部的全程都是阴阳表里经相合；于颈项部，阴经随同阳经上头合于经脉。这样十二经别共组成六对，称作“六合”。

经别具有哪些作用呢？

（一）加强了表里两经在体内的联系 十二经别进入体腔后，表里两经相并而行，经过相表里的脏腑，使表里两经之间又增加了一重联系。即四肢部有络脉的表里联系，脏腑间有属脏络腑、属腑络脏的联系，经别则是躯体内的联系。这种表里相合的关系，对指导针灸临床甚为重要。如：肺经受邪发热，常取大肠经的合谷、曲池穴治疗等。

（二）加强了十二经脉对头面的联系 十二经脉中，阳经均循行于头面，阴经只有手少阴心和足厥阴肝经的无穴通路上达头

面。通过经别的联系，阴经合于阳经，这样各阴经也上达头部。由此实现了“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍”（见《灵枢·邪气藏府病形》），突出了头部在全身中的重要地位。

（三）扩大了十二经脉对躯体各部的联系 十二经别的分布扩及到十二经脉所未到之处，因此使经络穴位的主治范围也相应地扩大了。如：足太阳经脉并不到达肛门，但该经的承山、承筋等穴可以治疗痔疾，就是由于足太阳经别“别入于肛”。再如：手阳明经循行到颈，并不至喉，但该经商阳、二间等穴可主治喉痹，这是因为手阳明经别“上循喉咙”的缘故。又如：治疗带下疾患，多注重调理肾气，但在十二经脉中，足少阴肾经的循行并没有同带脉发生直接联系，这主要是通过足少阴经别“出属带脉”，从而使肾和带脉的联系趋于紧密。

（四）加强了各经与心的联系 足六经中通过足三阳经别与心直接联系，从而可解释各经所出现的“心”的证候。如足阳明经的“惕然而惊，心欲动”，足少阳经的“心胁痛”、“心下澹澹”，足太阳经的“狂、癫疾”等。另一方面，又印证了心为五脏六腑之大主的理论，对临床上分析病因病机、确立治疗法则，都具有重要意义。

3. 十二经别和十二络脉有何异同？

十二经别和十二络脉都是从十二经脉分出，起加强表里两经联系的作用。不同点在于：

（一）分布 经别主“内”，络脉主“外”。也就是说，十二经别主要加强表里两经在头面躯干及脏腑之间的联系，十二络脉则主要沟通表里两经在四肢部的联系。如手太阴经别“……入走肺，散之大肠，上入缺盆，循喉咙，复合阳明”（《灵枢·经别》）；手太阴络脉“……取之去腕一寸半，别走阳明”（《灵枢·经脉》）。

（二）走向 十二经别多数从肘膝以上分出，进入胸腹腔，出于头面，阴经合于阳经，阳经合于本经。十二络脉则是从肘膝以下分出，走向表里经，即阴经走向阳经，阳经走向阴经。

(三)主病 十二经别无所属穴位,也无所主病证,其循行路线补充了经脉所未及,从而扩大了经穴的主治范围。如足太阳经某些腧穴可以治疗脱肛等症,就是由于其经别“别入于肛”的缘故。十五络脉则在其分出处各有一络穴,并有所主病证。如手厥阴络脉病证“实则心痛,虚则烦心”,并可取其络穴内关治之。表里两经病,一般均可选取其络穴。如手太阴络穴列缺,除可治疗咳嗽、哮喘、咽喉肿痛等本经病证外,还可治疗头痛、牙痛、颈项强痛等手阳明经病症。因十二络分别走向表里经,故《针经指南》说:“若刺络穴,表里同治。”少数络脉还深入到内脏,如足太阴络,“其别者入络肠胃”,手少阴络“入于心中”。这种联系,直接表明了该络穴的主治所及,如公孙主治肠胃病,通里主治心悸怔忡等。

4. 《难经》与《灵枢》所载十五络有何不同? 如何理解?

《灵枢·经脉》所载十五络,为十二经之络加上任脉、督脉和脾之大络;而《难经·二十六难》所载稍有不同,它说:“经有十二,络有十五,余三络者,是何等络也?然:有阳络,有阴络,有脾之大络。阳络者,阳跷之络也。阴络者,阴跷之络也。”其差别在于:一为任、督之络;一为阴阳跷之络。

为什么《难经》将阴、阳跷之络代替任、督脉之络呢?奇经八脉中的阴跷、阳跷是足少阴和足太阳经脉的分支。从某种意义上说,也可算是络脉。《难经》将阴跷称作“阴络”,阳跷称作“阳络”,意思是阴跷能沟通各阴经,阳跷能沟通各阳经。李时珍《奇经八脉考》说的“阳跷主一身左右之阳,阴跷主一身左右之阴,”就是这个意思。与任督的分主身前、身后完全不同。阳跷、阴跷在卫气的昼夜运行中起到出阴入阳的沟通作用,称作“阳络”和“阴络”虽然有它一定的意义,但将此列入十五络中以取代任、督脉之络,在理论上就引起混乱。《灵枢》十五络,在躯干部的三络是分主身前、身后、身侧,即任脉行身之前,其络散于腹;督脉行身之后,其络挟

臂、上项、散头上；脾之大络在身侧，散布于胸胁。这样躯干的前、后、侧，各有相应的络脉和络穴。《灵枢》对十五络脉的描述，既有络穴，又有一定的分布部位，还记载其虚实病候，立论是照应全面的。《难经》所说的阴阳跷之络则有不周之处。正因如此，后世对十五络脉的论述，都是以《灵枢》记载为依据。《难经》的阴、阳络之说，则可作为奇经八脉理论的参考。

5. 为什么足太阴脾经既有“足太阴之络”又有“脾之大络”？

十二经脉在四肢部各分出一络脉，走向表里经，以加强两者之间的联系。足太阴脾经已有“足太阴之络”公孙，为什么又有“脾之大络”大包呢？要说明这个问题，先要分清“经”与“脏”的概念。“足太阴之络”是四肢部的络，属于“经”的分支，它“别走阳明”，沟通足太阴与足阳明表里两经之间的联系；而“脾之大络”是躯干部的络，通于“脏”，它“布胸胁——实则身尽痛，虚则百节皆纵”，突出脾与四肢百节的联系。所以称之为“大络”，主要是为了与四肢之络相区分。五脏中为什么仅“脾”有大络而其他四脏没有，这可说是出于脾脏功能的重要性。脾居中焦，与胃相表里，共为后天之本，气血生化之原。其中，胃只起受纳作用，而水谷精微的消化吸收，灌溉五脏，洒陈六腑，濡养百骸则必赖脾的健运。正如《素问·太阴阳明论》所说：“四肢皆禀气于胃，而不得至经，必因于脾乃得禀也。”《素问·厥论》也指出：“脾主为胃行其津液者也。”脾之大络就是这种“土旺四旁”功能的体现。此外，人体前有任脉络，沟通腹部经气；后有督脉络，沟通背部经气；侧面则有脾之大络，出腋布胁，沟通胸胁部经气。这样，躯干的前、后、侧三部各有一络，加上四肢部的十二络，使人体上下左右，内外前后，紧密联缀，组成一有机整体。所以足太阴脾经既有四肢部一络，又有躯干部一络。前者属于四肢部十二络之一，后者属于躯干部三络之一。两者的区分意义，清代张隐庵注解可供参考：“夫脾之有大络者，脾主为胃行

其津液，灌溉于五脏四旁，从大络而布于周身，是以病则一身尽痛，百节皆纵，而血络之若罗纹，以络于周身；足太阴之大络者，止并经而行，散血气于本经之部分，是以足太阴脾脏之有二络也。……曰足太阴之大络，曰脾之大络，分脾脏、经气而言也。”

6. 何谓十二经筋？它与经脉有何不同？

十二经筋，是指为十二经脉所联系的筋肉系统。“筋”，《说文》解释作“肉之力也”，意指能产生力的肉，也就是现在所称的“肌肉”，旧称“筋肉”；其附着于骨的部分则称“腱”，《说文》解释作“筋之本也”。经筋，是就筋肉的生理功能和病理现象，结合十二经脉的循行部位来论述，同样分为手足三阴三阳，总称十二经筋。由于筋肉依靠经络气血来濡养，且经络气血的渗灌又各有一定的区域，这样经筋是受着经脉的支配，所谓“脉引筋气”（杨上善《太素·经筋》注）。十二经筋，可以说是十二经脉的外围部分，故其命名也是与经络相类似。

经筋分布于外周，不入脏腑。一般从四肢末端上达头面躯干，有“起”，有“结”，数筋结于一处则称“聚”，散布成片则称“布”。所“结”多当骨和重要部位。手三阴之筋都结于胸膈（贲）；手三阳之筋都结于头角；足三阳之筋都结于目周围；足三阴之筋结聚于阴器。各经筋的分布部位大致与十二经脉的外行部分相类。即阳经之筋分布在肢体外侧，分为手足三阳；阴经之筋分布在肢体内侧，分为手足三阴，并且进入胸腹腔，但不联络脏腑，不象经脉那样有脏腑属络关系。所以经筋的命名只分手足阴阳而不连缀脏腑名称。经脉主运行气血，其走向区分顺逆，构成循环流注关系；经筋则受经络气血的濡养，只分起、结、聚、布，连属骨节，无顺逆流注关系。经脉病要循经取穴，筋病则可“以痛为输”。对比关系见下表：

对比	作用	分布	脏腑	取穴
经脉	运行气血	顺逆流注	属络脏腑	循经取穴
经筋	连属骨节	起结聚布	不入脏腑	以痛为输

7. 经筋的作用、病候及治疗特点怎样？

经筋的功能，主要是连接骨骼，进行各种活动。如《素问·痿论》说：“宗筋主束骨而利机关也。”《灵枢·经脉》形容筋肉的功能是“筋为刚”，意指筋肉附着于骨，能屈伸活动，表现出刚劲有力。《说文解字》解释“筋”字是“肉之力也。从力，从肉，从竹——竹，物之多筋者”。对“力”字的解释说是“筋也。”段玉裁注说：“筋者其体，力者其用也。”这可说明“筋为刚”的具体含义。

由于经筋是由筋肉组成，主要对关节屈伸和肢体运动起作用，故其病候主要表现在运动方面，如局部或全身肌肉拘急、抽搐、强直，以及弛缓、瘫痪不用等；此外，经筋还联系到有关器官，可发生有关证候，如耳痛、耳鸣、视力不足等五官证候，及喘息、“伏梁”（胃病）等内脏证候。这是由于耳内、眼部或胸膈部的经筋牵涉所致。阴、阳经筋之间具有拮抗作用，在病理情况下，所出现的病证也各有特点。《灵枢·经筋》篇中指出“阳急则反折，阴急则俯不能伸”。就是说背侧（背为阳）的经筋拘急，可发生强直和角弓反张；腹侧（腹为阴）的经筋拘急，可发生弯俯不能伸直。《经筋》篇还指出：“寒则反折筋急，热则筋弛纵不收。”也就是说，经筋的虚寒证，多见拘急强直；实热证，多见弛缓不能收缩。这些都是经筋病的一般特点。总之，经筋所表现的证候，多属肌肉组织的疾病，临床上常见的软组织劳损、肌肉风湿痛，以及运动神经疾病所引起的肌肉痉挛或瘫痪等，都属于经筋病的范畴。

经筋病的治疗特点，主要是“以痛为输”，即在患部或压痛点取穴针灸。《素问·调经论》指出：“病在肉，调之分肉；病在筋，调之筋。”意义是一致的。但是经筋须受气血的濡养，受经络的调节，因而治疗筋病除了局部选穴外，还可按经络循行选用适当的远道穴。这种选穴原则，尤其对肌肉瘫痪的病证更为必要。目前临床上治疗小儿麻疹症和瘫痪病人，一般均选用高于病所的经穴治疗，就是根据经络调节经筋的道理。古人解释这种关系是“依脉引筋