

高等中医院校骨伤专业自编教材

骨伤科针灸学

主编 马 英 王 健 周国辉

延边大学出版社

责任编辑:中仁花
封面设计:王忠孝

高等中医院校骨伤专业自编教材

骨 伤 科 针 灸 学

主编 马 英 王 健 周国辉

延 边 大 学 出 版 社 出 版 发 行

(吉林省延吉市延边大学院内)

沈阳有色冶金设计院印刷厂印刷

开本:787×1092毫米 1/32 印张:15.25

字数:390千字 印数:1—2000

1995年12月第1版

1996年3月第1次印刷

ISBN 7-5634-0847-9/R·19(课)

定价:25.00元

主 审 臧佩林 胡兴山
主 编 马 英 王 健 周国辉
副主编 林晓萍 李成娟 辛 涛

编 委 (以姓氏笔划为序):

马 英 于斌结 王 健 李成娟
李淑红 红 为 辛 涛 陈其维
林晓萍 周国辉 周 新 杨利红

绘 图 金字心

编写说明

编者自承担骨伤专业针灸教学8年来,深感骨伤专业学生所使用的中医专业《针灸学》教材(五版)脱离了骨伤科临床实际,不利于针灸在骨伤专业领域的推广应用,因而编著了本书,使之即可用于骨伤专业教学,又可做为骨伤临床医师运用针灸疗法的参考书。

本书特点:①腧穴定位采用了国家标准,有利于医疗、科研和国内外学术交流。②经络腧穴各论增加了经筋的循行、生理、病理内容—即骨伤筋伤学的有关基础内容。③刺灸法中增加了眼针和头针国际标准化方案。④治疗篇以骨伤内伤学,骨伤筋伤学为主,使之切合骨伤临床实际,且采用了与骨伤系列教材统一的疾病名称,可以保证教学的一致性、以及方便临床应用。

本书为大学教材,考试课计划学时72学时,考查课54学时。由于水平所限,初次编写此类教材,存在问题在所难免,望同道与读者批评指正。

编者 1995. 10. 1

于沈阳·辽宁中医学院

目 录

绪 言.....	(1)
上篇 经络腧穴	
第一章 经络总论.....	(3)
第一节 经络的意义.....	(3)
第二节 经络的组成与作用.....	(3)
第三节 根结标本气街四海.....	(8)
第四节 经络的生理功能和病理反应	(10)
第五节 经络的临床作用	(11)
第二章 腧穴总论	(13)
第一节 腧穴的意义	(13)
第二节 腧穴的分类	(13)
第三节 腧穴的作用	(14)
第四节 特定穴及其应用	(15)
第五节 腧穴的定位	(20)
第三章 经络腧穴各论	(26)
第一节 十二经脉	(26)
一、手太阴肺经	(26)
二、手阳明大肠经	(29)
三、足阳明胃经	(36)
四、足太阴脾经	(44)
五、手少阴心经	(49)
六、手太阳小肠经	(54)
七、足太阳膀胱经	(58)
八、足少阴肾经	(69)
九、手厥阴心包经	(75)
十、手少阳三焦经	(78)
十一、足少阳胆经	(83)
十二、足厥阴肝经	(92)
第二节 奇经八脉	(97)
一、任脉	(97)
二、督脉.....	(102)
三、冲脉.....	(107)
四、带脉.....	(107)
五、阴维脉.....	(108)
六、阳维脉.....	(108)
七、阴跷脉.....	(109)

八、阳跷脉·····	(110)
第三节 奇穴·····	(111)
中 篇 刺灸法	
第一章 毫针刺法·····	李淑红 红为 (116)
第一节 毫针的基本常识·····	(116)
第二节 针刺的练习·····	(117)
第三节 针刺前的准备·····	(118)
第四节 毫针刺法·····	(120)
第五节 异常情况的处理及预防·····	(124)
第六节 针刺注意事项·····	(127)
第二章 灸法·····	陈其维 杨利红 (127)
第一节 灸法的意义和分类·····	(127)
第二节 灸法的作用·····	(128)
第三节 常用灸法·····	(128)
第四节 灸法注意事项·····	(130)
第三章 其它针法·····	(132)
第一节 三棱针·····	红为 周新 (132)
第二节 皮肤针·····	红为 周新 (133)
第三节 皮内针·····	于斌结 周新 (133)
第四节 电针·····	于斌结 (134)
第五节 水针·····	陈其维 (134)
第六节 耳针·····	于斌结 周新 (135)
第七节 头针·····	李成娟 陈其维 (140)
第八节 眼针·····	李成娟 陈其维 (144)
下 篇 治 疗	
第一章 治疗总论·····	辛涛 周国辉 (147)
第一节 八纲证治·····	(147)
第二节 脏腑证治·····	(148)
第三节 经络证治·····	(151)
第四节 针灸治疗原则·····	(152)
第五节 施治方法·····	(154)
第二章 治疗各论·····	林晓萍 辛涛 (156)
第一节 内伤针灸治疗·····	(156)
内伤咳嗽·····	(156)
内伤痹证·····	(157)
内伤痿软·····	(158)
内伤癱闭·····	(159)
内伤便秘·····	(161)
内伤腹胀·····	(162)
瘀贯腰脊(脊髓震荡)·····	(163)

腰部陈伤·····	(164)
内伤眩晕·····	(165)
内伤不寐·····	(167)
内伤健忘·····	(168)
内伤惊悸·····	(169)
内伤昏厥·····	(170)
内伤呕吐·····	(170)
内伤头痛·····	(171)
第二节 筋伤针灸治疗·····	(173)
上肢	
肩关节扭伤·····	(173)
岗上肌腱炎·····	(174)
肱二头肌长头肌腱炎和腱鞘炎·····	(175)
肱二头肌短头肌腱损伤·····	(176)
肩峰下滑囊炎·····	(177)
肩关节周围炎·····	(178)
肱骨外上髁炎·····	(181)
肱骨内上髁炎·····	(183)
腕关节扭挫伤·····	(185)
腕管综合症·····	(186)
三角纤维软骨盘损伤·····	(187)
腱鞘囊肿·····	(188)
腱鞘炎·····	(189)
屈指肌腱鞘炎·····	(190)
掌指、指间关节扭挫伤·····	(191)
下肢	
髋部扭挫伤·····	(193)
股内收肌扭伤·····	(193)
梨状肌损伤综合征·····	(194)
小儿髋关节错缝·····	(195)
髋关节骨关节炎·····	(196)
髌下脂肪垫损伤·····	(198)
半月板损伤·····	(198)
膝关节滑囊炎·····	(199)
腓肠肌损伤·····	(200)
腓肠肌痉挛·····	(202)
踝关节扭伤·····	(202)
附：足外侧皮神经损伤·····	(204)
跟腱扭伤·····	(204)
附：跟腱周围炎·····	(205)

	足跟痛.....	(206)
	跖管综合征.....	(207)
躯 干		
	落枕.....	(208)
	胸壁挫伤.....	(210)
	附：肋软骨炎.....	(211)
	胸廓出口综合征.....	(212)
	急性腰扭伤.....	(213)
	腰椎间盘突出症.....	(216)
第三节	其它骨伤科常见病针灸治疗	李成娟 李淑红 (218)
	颈椎病.....	(218)
	腰椎骨质增生症.....	(222)
	风湿性关节炎.....	(224)
	类风湿性关节炎.....	(227)
	骨折愈合针刺疗法.....	(228)

绪 言

针灸学是专门论述针与灸的有关理论知识、操作技能,及其临床运用的一门学科。它的内容包括经络、腧穴、刺灸法和临床治疗四个部分。经络是针灸学的理论核心,也是祖国医学基础理论的重要组成部分,对于说明人体的生理、病理以及指导临床诊断和治疗方面都有重要意义。腧穴是针灸学的基础,既是临床诊察疾病的反应点,又是“处百病,调虚实”的治疗刺激点。刺灸法主要是论述“针”和“灸”两种治法,针法古称“砭刺”,是利用不同的针具,在人体的一定部位上,施以不同的手法,或刺入机体,或叩击体表,给予一定的刺激,激发经络之气,来调整机体的机能;或刺放淤血,从而使机体恢复健康的措施,均称为“针法”或称为“刺法”。灸法古称“灸焫”是采用艾绒等各种药料以烧灼、熏熨体表的一定部位以温热的刺激,来防治疾病的方法。两者虽各有特点但都在人体的特定部位——腧穴上施术,给予治疗性的刺激,并通过经络而起调整营卫、气血、脏腑功能的作用,达到扶正祛邪,防治疾病的目的。所以,又同属于中医外治法范围。临床治疗除论及针灸施治原则、配穴处方等外,本书重点介绍骨伤科常见的内伤疾病与筋伤疾病的针灸治疗。

针灸不仅历史悠久,而且还具有操作简便、适应症广、疗效明显、经济安全等特点。因此深受广大人民的欢迎。

针灸医学的形成经过了一个漫长的过程。古代最早的针具称为“砭石”。“砭,以石刺病也。”“砭石”可以看作是原始的“针”,是用细洁光滑的小石块磨制而成的石器,可以用来破开痈肿,排脓放血。后来随着医疗实践的需要,砭石的形状亦趋多样化,或者有锋,或者有刃,所以又有“针石”等名称。春秋战国时期社会的大变革,促进了医学的发展。据长沙马王堆出土的周代编写的“足臂十一脉灸经”和“阴阳十一脉灸经”这两篇《帛书》证明,早在三千多年前,我国医家已把针灸的临床经验进行了初步总结,反映了早期针灸医学的面貌。《黄帝内经》可称为针灸史上的第一次总结,它总结了战国时代以前的针灸成就,对经络、腧穴,针灸的适应症、禁忌症及其治疗原理等,都作了比较详细的论述,同时还记载了九种针具的形状、功能和用途等,奠定了针灸医学的基础。这部著作记载了一些伤科疾病疗法,如:《灵枢·经筋》说:“足太阳之筋,……其病,小指支跟肿痛,腓挛,脊反折,项筋急,肩不举,腋支缺盆中扭痛,不可左右摇。治在燔针劫刺,以知为数,以痛为腧。”说明针灸很早就被运用于伤科疾病的诊断与治疗。

晋代皇甫谧编著的《针灸甲乙经》(公元282年)是第一部叙述针灸的专书,他把《内经》有关针灸部分加以系统整理,分类汇编,并参考《明堂孔穴针灸治要》(现已失传),依照头、面、胸腹、背等部位记述腧穴,确定了三百四十九个穴名,同时总结自己的经验,把针灸手法、宜忌、顺逆和常见疾病针灸治疗方法,都作了比较全面的论述。在针灸学发展史上,它是继《内经》之后的又一次总结,起到承上起下的作用,从而为针灸学形成为一门独立的学科作出了贡献。

唐代医家孙思邈,撰著《千金方》和《千金翼方》两部书。除详述针灸医学外,还曾绘制了彩色《明堂经图》三幅,分别把人体正面、背面和侧面的十二经脉、奇经八脉,用不同颜色绘出,这在针灸发展史上是一伟大创举。其后王焘又分别绘成十二幅彩色挂图,并且在其所著《外台秘要》中重点介绍了灸法。唐代的“太医署”中,设有针灸学科,有针博士、针助教、针士等,从事针灸专业工作。说明唐代的医事制度、针灸教育是相当完备的。又如宋代的王惟一编撰了《铜人腧穴针灸图经》除叙述了经络、腧穴等内容,并考证了三百五十四个腧穴,还附经脉三人图各一

幅,十二经穴图各一幅,这十五幅图是我们现在能见到的较早的珍贵图谱。王氏还铸造了两座针灸铜人,为我国最早的针灸模型。元代滑伯仁著述的《十四经发挥》,系统阐述了经络的循行路线和有关腧穴,是一部对针灸学具有影响的名著。再有明代医家杨继洲在家传《卫生针灸玄机秘要》的基础上,汇集历代诸家学说,广搜文献,并结合自己的实践经验,写成《针灸大成》(公元1601年),是继《内经》、《甲乙经》之后的又一次总结。这部巨著,被后世誉为针灸医学发展史上的三大里程碑之一,直至今天仍是学习针灸的重要参考书。据不完全统计,截止至清代末年(公元1911年)历代针灸书目已达三百余种,表明了针灸医学的不断发展。

我国针灸医学很早就传到国外(约在公元六世纪传入朝鲜、日本),现在已遍及欧、美、亚、非、拉丁美洲和大洋洲等100多个国家。近年来,许多国家除医院设有针灸专科外,还成立了专门研究机构。为此,国际世界卫生组织对针灸也特别重视。针灸医学已成为世界学的一个重要组成部分。随着针灸学的普及和发展,其应用范围不断扩大。目前针灸已应用到内、外、骨伤、妇、儿、眼、耳鼻喉、口腔、皮肤和神经精神科等300种以上的病症,并收到了程度不同的疗效,其中对100种左右病症有较好或很好的疗效。针灸治疗心脑血管疾病、胆道结石、细菌性痢疾等,不仅用科学的方法肯定了疗效,而且用现代生理学、生化学、微生物学、免疫学等阐明其作用原理,积累了大量的资料。六十年代以来,我国医学界采用针刺麻醉,成功地进行了多种外科手术,为麻醉方法增加了新的内容,引起了世界各国学者的普遍重视,推动了针灸医学的发展。

目前的研究,在证实针灸的治疗作用方面,通过多学科的大协作,从许多方面进行了大量工作,以探索针灸的理论根据,而且提出了许多理论见解,归结起来不外三个方面,即针灸对机体具有调整作用,促进免疫防御作用和镇痛作用。这与中医传统所认为的调整阴阳、扶正祛邪和疏通经络的作用基本是一致的,有关这方面的研究涉及呼吸系统、消化系统、血液系统、泌尿系统、生殖系统、内分泌系统、免疫系统、神经系统等,且已深入到神经细胞、电生理学和神经递质及脑肽等分子生化水平。在针灸的治疗方法方面,不仅对传统的针刺手法进行了整理归纳,而且从临床到实验性研究也做了大量工作。针刺的方法在结合了物理治疗和药物注射方法后,也获得了发展。

我们深信随着针灸医学研究的蓬勃发展,中医药学宝库中的这颗明珠,一定会为我国人民和世界人民医疗保健做出更大贡献。

上篇 经络腧穴

第一章 经络总论

第一节 经络的意义

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,是经络系统中的主干;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。《灵枢·脉度》说:“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙。”

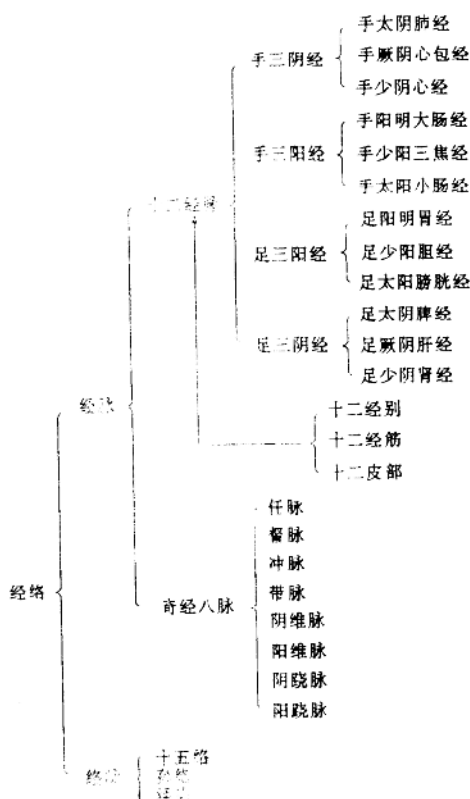
古人无论言经、言络,均可概称为“脉”。说明经络与血脉有关。从“经”、“络”、“脉”三字的含义中可以看出,人体的经络纵横交错,互相网罗地遍布全身,起着运行气血,联络周身上下、内外的作用。经脉与络脉构成一个系统,二者既有联系又有区别,使人体所有的内脏、器官、皮毛、孔窍、筋肉、骨骼等,一切组织密切结合在一起而形成多种复杂的功能活动,使人体形成一个相互协调和相对平衡的统一整体。

据《内经》记载,经络是一个“内属于脏腑,外络于肢节”(《灵枢·海论》)的系统,具有“行气血而营阴阳,濡筋骨,利关节”(《灵枢·本脏》)的作用。在人体内“营周不休”,“阴阳相贯,如环无端”(《灵枢·营卫生会》),是一个完整的通路。此外,《灵枢·经脉》还明确指出:“经脉者,所以能决生死,处百病,调虚实,不可不通。”论述了经络对生理、病理、诊断和治疗中的重要意义。为此,针灸临床时的辨证归经,循经取穴,针刺补泻等,无不以经络理论为依据。所以《灵枢·经别》又说:“夫十二经脉者,人之所以生,病之所以成,人之所以治,病之所以起,学之所始,工之所止也。”也正因为如此,经络才为历代医家所重视。

第二节 经络的组成与作用

经络系统是由经脉和络脉组成的。其中经脉包括十二经脉和奇经八脉,以及附属于十二经脉的十二经别,十二经筋、十二皮部;络脉有十五络、浮络、孙络等。其基本内容列表如下(见表1)。

表1 经络系统表



一、十二经脉

十二经脉,即手三阴(太阴肺、厥阴心包、少阴心),手三阳(阳明大肠、少阳三焦、太阳小肠),足三阴(太阴脾、厥阴肝、少阴肾),足三阳(阳明胃、少阳胆、太阳膀胱)的总称。由于它们隶属于十二脏腑,为经络系统的主体,故又称之为“十二正经”。

十二经脉的命名,主要是结合阴阳、脏腑和手足三个方面决定的。古人以阴阳的盛衰和消长形容不同事物发生、发展、毁灭等变化的各个阶段,因此由相互对立而统一的一阴一阳衍化而为三阴三阳。阳分为太阳、阳明、少阳;阴分为太阴、厥阴、少阴。“太”者大之意,阳气大盛为太阳,阴气大盛为太阴;“少”者初生未充之意,阳气初生为少阳,阴气初生为少阴;阳明为“两阳合明”即阳报极盛之意;厥阴为“两阴交尽”即阴气消尽的意思。人体各部都可以用阴阳来分类,经脉也不例外。由于经脉分布相当复杂,所以又根据脏属阴,腑属阳,内侧为阴,外侧为阳的原则,结合各经脉与其相联的脏或腑,以及循行于四肢的部位,订出各经的名称。如手太阴肺经与肺脏直接联系,而肺为脏属阴,其分布行于上肢内侧,故名;手阳明大肠经与大肠腑直接联系,而大肠为腑属阳,其分布行于上肢外侧,故名。其它各亦是如此,不再一一赘述。

十二经脉的作用,主要是联络脏腑、肢体和运行气血、濡养全身。

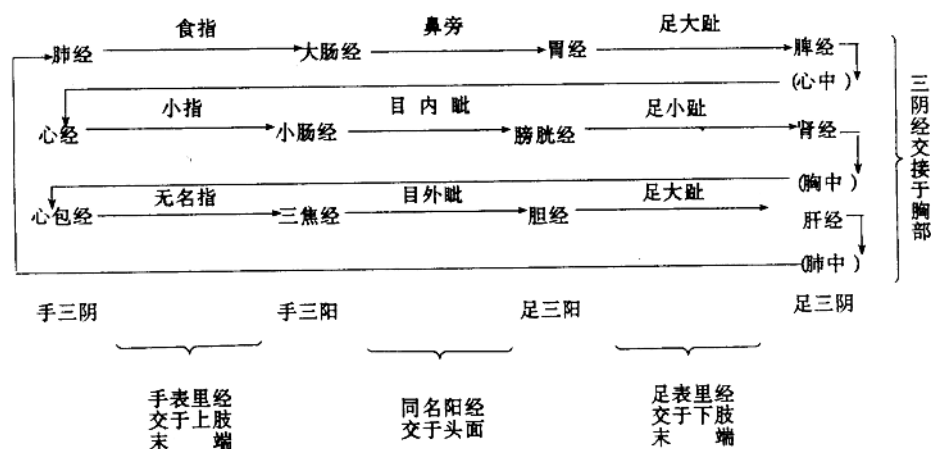
十二经脉的属络,表里关系,是依各经脉与脏腑之间的联系而形成的。脏为阴属里,腑为阳属表。阴经属于脏络于腑,阳经则属于腑络于脏,在脏与腑之间就形成了六组“属络”关系。由于脏腑之间又有表里关系,所以在阴经与阳经之间又形成了六组“表里”关系。例如手太阴

经,它直接隶属于肺脏,并联络于相表里的腑大肠,因此说手太阴经“属肺”、“络大肠”,为“里经”;而手阳明经,直接隶属于大肠腑,并联络于相表里的肺脏,因此说手阳明经“属大肠”、“络肺”,为“表经”。其它各经同,故不重复。

十二经脉的循行虽然复杂,但有其规律性。其分布规律有三点:第一,阴经分布于四肢内侧及胸腹;阳经分布于四肢外侧及头面躯干,惟足阳明经循行于腹部是例外。第二,手经分布于上肢;足经分布于下肢。第三,阳经中阳明在前,少阳居中,太阳在后,阴经中太阴在前,厥阴居中,少阴在后,但在下肢内踝上八寸以下太阴与厥阴的位置互换,即厥阴在前,太阴居中是为例外。其走向情况正如《灵枢·逆顺肥瘦》所说:“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。”若令人体直立两手上举,那么所有的阳经均向下行,所有的阴经都向上走,此即所谓“阴升阳降”。

十二经脉不但有其一定的分布和走向,而且各经之间有着密切的联系。其联系途径是:阴经与阳经(表里经)在四肢末端衔接。如手太阴肺经在食指与手阳明大肠经交接;手少阴心经在小指与手太阳小肠经交接;手厥阴心包经在无名指与手少阳三焦经交接;足阳明胃经在足大趾与足太阴脾经交接;足太阳膀胱经在足小趾斜趋足心与足少阴肾经交接;足少阳胆经在足跗上斜趋大趾丛毛处与足厥阴肝经交接。阳经与阳经(同名经)在头面部相接。如手阳明大肠经与足阳明胃经均通于鼻部;手太阳小肠经与足太阳膀胱经均通于目内眦;手少阳三焦经与足少阳胆经均通于目外眦。阴经与阴经(三阴经)在胸部交接。如足太阴脾经与手少阴心经交接于心中;足少阴肾经与手厥阴心包经交接于胸中,足厥阴肝经与手太阴肺经交接于肺中。由于十二经脉通过手足阴阳表里的联接而逐经相传,从而构成一个周而复始,如环无端的传注系统。列表示意如下(见表2)

表2 十二经脉交接流注概况表



二、奇经八脉

奇经八脉,是由任脉、督脉、冲脉、带脉、阴维脉、阳维脉、阴跷脉、阳跷脉八条经脉组成的。它们的主要特点是:不同于正经,不属络脏腑;无表里配偶关系,是十二正经之外“别道奇行”的特殊通路,故称奇经八脉。这八条经脉中任任、督两脉有自己所属的腧穴,其它六脉均没有专属的腧穴。

奇经八脉的作用,主要是沟通十二经脉之间的联系,并对十二脉气血起着蓄积和渗灌的调

节作用。

任脉 循行于人体前部正中线上。总任一身之阴经，具有调节全身诸阴经经气的作用，故称“阴脉之海”。“任”与“妊”相通，有妊养的含义，所以又有“任主胞胎”之说。

督脉 循行于人体后部正中线上。总督一身之阳经，具有调节全身诸阳经经气的作用，故称“阳脉之海”。

冲脉 与足少阴肾经并行。对十二经脉起着联系作用，具有涵蓄十二经气血的作用，故称“十二经之海”，又有“五腑六腑之海”和“血海”之称。

带脉 围腰环绕一周，状如束带。对纵行躯干部的诸经，具有约束联系的作用。

阴维脉 起于足跟内侧，与足太阴经相合，联系六阴经，在颈部会合于任脉。主一身之里，起着维系六阴经的作用。

阳维脉 起于足跟外侧，并足少阳胆经上行，联系六阳经，与督脉会合于项部。主一身之表，起着维系六阳经的作用。

二维脉分别起调节诸阴经和诸阳经经气的作用，使阴阳经气相贯，以维持阴阳经之间的协调和平衡。

阴跷脉 起于足跟内侧，随足少阴经上行，主一身左右之阴。

阳跷脉 起于足跟外侧，伴足太阳经上行，主一身左右之阳。

二跷脉对于人体阴经和阳经起着协调作用，它们分别循行上交于目内眦而入脑，共同调节肢体的运动和眼睑的开合功能。

三、十五络

十二经脉和任、督二脉各自别出一络，加之脾之大络，共计十五条，称为“十五络”，分别以十五络所发出的腧穴命名。其作用主要是在浅部位沟通各组表里经脉，加强十二经脉的循环传注。

十五络的分布具有一定的规律，十五络均从本经的络穴处别出。其中十二经脉的别络均走向其表里的经脉，即阴经别络于阳经，阳经别络于阴经，从而加强表里经之间在肢体的联系；任脉的别络散布于腹部，以沟通腹部的经气；督脉的别络散布于头部背部，别走足太阳膀胱经以沟通背部的经气；脾之大络从侧胸部大包穴别出后，散布于胸部部，以沟通侧身部的经气。

十五络是络脉中的主要组成部分，此外，络脉中还有许多细小的难以数计的小分支，其中伏于深层的称为“孙络”；浮现于皮肤浅表部位，肉眼能看到的称为“浮络”。孙络、浮络遍布全身，其作用是输布气血于周身组织，供其营养及功能活动。

四、十二经别

十二经别，十二正经离入出合的别行部分，是正经别行深入体腔的支脉，与一般分支不同，所以又称为“别行之正经”，简称“经别”。其作用主要是加强了表里两经在体内的联系，以及体表与体内、四肢与躯干和十二经脉对头面的联系；并有濡养脏腑的作用。

十二经别的分布特点是：都从同名正经的四肢肘、膝关节上下的部位别离正经，称“离”，然后进入体腔，称“入”，经过相表里脏腑，再浅出体表，称“出”，上至头顶，并于头项之处，称“合”，其阴经的经别合入阳经，阳经的经别合于本经而上抵头面部。所以十二经别的循行路径，可用“离入出合”四个字来概括。由于十二经别依据阴阳表里关系分为六组，故有“六合”之称，分述如下。

一合：{ 足太阳
足少阴 } 下合膻中—入走肾膀胱—上出于顶—合足太阳；

- 二合：{ 足少阳 下合毛际—入走肝胆—上系目系—合足阳明；
 足厥阴
 三合：{ 足阳明 下合于髀—入走脾胃—上出鼻—合足阳明；
 足太阴
 四合：{ 手太阳 先合于腋—入走心小肠—上出目内眦—合手太阳；
 手少阴
 五合：{ 手少阳 先合于胸—入走三焦—上出耳后—合手少阳；
 手厥阴
 六合：{ 手阳明 先合于胸—入走肺大肠—上出缺盆—合手阳明。
 手太阴

五、十二经筋

十二经筋，是十二经脉之气结聚散络于筋肉关节的体系，是十二经脉的外周连属部分。由于筋肉必须依靠气血的渗灌濡养，所以按十二经脉所及的部位分为十二经筋，并以为之名。如足太阳经筋，就是指足太阳经所属的筋肉系统；其余各经均类此。其主要作用是：联结筋肉、骨骼，保持人体正常的运动功能，如《素问·痿论》所说：“宗筋主束骨而利机关也”。

十二经筋的分布特点是：它们联属于十二经脉，行于体表，不入内脏。其循行走向可用五个字，即起、结、聚、散、络来概括。所谓“起”，起始之意，十二经筋都起始于四肢末端，走向头身；“结”，结合之意，指经筋多结于关节、肌肉等一定部位；“聚”，拢之意，指经筋聚拢在肌腱、阴器等部位；“散”，散布之意，指经筋散布于躯干、头面；“络”，联络之意，指经筋可联络周身的骨骼皮肉。

足三阳经筋一起于足趾—循股外上行—结于頄（面部）；

足三阴经筋一起于足趾—循股内上行—结于阴器（腹部）；

手三阳经筋一起手指—循膈外上行—结于角（头部）；

手三阴经筋一起手指—循膈内上行—结于贲（胸部）。

除上述手足三阴三阳经筋在头、面、胸、腹结合外，各经经筋分布于踝、膈、膝、股、髀、臀、腕、肘、腋、臂、肩、颈等关节、筋肉丰盛处，并与邻近的他经相联结，尤其是足厥阴经筋，除结于阴器外，又能总络诸筋。

六、十二皮部

十二皮部，是十二经脉机能活动反应于体表的部位，也是络脉之气散布的所在。人体皮肤按十二经脉的分布而分区，即皮肤上的不同分野，是受一定经络气血的渗灌和濡养。由于皮部居于人体最外层，所以有保卫机体的卫外屏障作用。若机体卫外功能失常时，病邪可以通过皮部，渐次深入络脉、经脉以至脏腑；反之当机体内脏有病时，亦可通过经脉、络脉而反应于体表皮部。由此可见皮部与内脏是密切相关的。

十二皮部的分布区域，是与十二经脉的体表分布范围一致的，故《素问·皮部论》说：“欲知皮部，以经脉为纪”。

上述十二经脉、奇经八脉、十五络、十二经别、十二经筋和十二皮部等，共同组成经络系统，成为不可分割的整体。

第三节 标本根结气街四海

十二经脉除了前面所述的内容外,还有标本、根结、气街和四海的理论。它是在经络分布和气血运行的基础上,进一步说明经络(包括腧穴)上下、内外的对应关系,指出头、胸、腹、背和四肢下端部位之间不可分割的联系,是经络学说的重要组成部分。

一、标 本

标与本,一个相对的名词。在中医基础理论中,标本的运用相当普遍。如用以说明人体的正气与邪气的关系,称正气为本而病邪为标;用以说明发病的先后,称先病为本而后病为标等。在经络学说中运用标本,是指经络的上下部位。

“标”有上的含义;“本”有下的含义。就人体的头、面、胸、背同四肢下端的部位相对而言,头面胸背的位置较高,而四肢下端的位置较低。因此,十二经的标,均处于头面躯干较靠上的部位;十二经的本,皆处于四肢下端较靠下部位。兹将《灵枢·卫气》所载十二经标本部位结合相应腧穴列表对照如下(表3)

表3 十二经标本表

本		十二经脉	标	
部位	相应腧穴		相应腧穴	部 位
足跟上五寸	跗阳	足太阳	睛明	命门(目)
窍阴之间	窍阴	足少阳	听会	窗笼(耳)之前
厉兑	厉兑	足阳明	人迎	颊下、颊颞
中封前三寸中	三阴交	足太阴	脾俞 廉泉	背俞与舌本
内踝下上二寸中	交信 复溜	足少阴	肾俞 廉泉	背俞与舌下两脉
行间上五寸所	中封	足厥阴	肝俞	背俞
手外踝之后	养老	手太阳	攒竹	命门(目)上一寸
小指次指之间上二寸	中渚	手少阳	丝竹空	耳后上角下外毗
肘骨中、上至别阳	曲池	手阳明	头维	颌上钳耳
寸口之中	太渊	手太阴	中府	腋内动脉
锐骨之端	神门	手少阴	心俞	背俞
掌后两筋二寸处	内关	手厥阴	天池	腋下三寸

十二经的标本理论,在诊断疾病性质及辨证取穴中有重要价值。如“下虚则厥,下盛则热,上虚则眩,上盛则热痛”(《灵枢·卫气》),就是说本虚时四肢厥冷,下盛则阳亢而为热。标虚时头目眩晕,上盛则阳亢而为热痛。在治疗上详察标本的虚实情况予分别治之,即虚证当用补法,实证当用泻法。《灵枢·卫气》:“能知六经标本者,可无惑于天下。”及《标幽赋》:“依标本而

刺无不痊。”都说明了标本理论的重要临床意义。

二、根 结

根结与标本有其一致性，“根”与“本”义同；“结”与“标”义同。根分布在四肢末端，结分布在头面躯干。兹据《灵枢·根结》所载根结部位结合相应腧穴列表对照如下(表4)。

表4 经脉根结表

根		经脉	结	
部位	相应腧穴		相应腧穴	部 位
足小趾外端	至 阴	足太阳	睛 明	命门(目)
足无名趾外端	窍 阴	足少阳	听 会	耳中
足次趾外端	厉 兑	足阳明	头 维	头角
足大趾内端	隐 白	足太阴	中 脘	胃
足 心	涌 泉	足少阴	廉 泉	喉部
足大趾外端	大 敦	足厥阴	玉 堂	胸部

从《内经》中关于根结理论的记载，仅述及了六经的根结部位，而没提及手经，可能系脱简。但从表中所示足六经的根，均系井穴，集中在四肢末端，结则在头面躯干的一些部位。若将这六经的根结与六经的标本部位相对照，就会发现两者内容有的基本相同，有的稍有差异，而他们都是为了说明经气上下、内外之间的密切关系。为此，根据理论对于临床治疗也同样有着重要意义。

三、气 街

气街是经气聚集、纵横通行的共同通路。十二经脉的脉气在正常情况下是沿着一定的道路运行的，头、胸、背、腹等处是经气流行、集中和布散的主要部位，正如《灵枢·动输》所说：“四街者，气之径路也”。

据《灵枢·卫气》记载：“胸有气街，腹有气街，头有气街，胫有气街。”气街可划分为四个部分，列表如下(表5)

表5 气街部位表

部位	头	胸	腹	胫
气街	脑	膺、背俞(心、肺)	冲脉、背俞(肝、脾、肾)	气街、承山、踝上下

气街理论主要说明了头胸腹胫是经气聚集贯注部位，阐述了经脉之间的密切联系，对指导临床有一定意义。

四、四 海

海是百川归聚之所，凡庞大的汇合现象均可“海”喻之。经络学说中认为十二经脉象大地上的水流一样，故称为“十二经水”，十二经内流行的气血象百川归海一样汇集到一定的部位，由此形成了“海”的概念。经络中的四海是和标本、根结、气街等理论相一致的，它们互相充实，又互相配合应用。故《灵枢·海论》说：“必先明知阴阳表里荣输所在四海定矣。”兹据该篇载述列表如下(表6)。