

国家重点基础研究发展计划资助

课题编号: 2006CB504503

针灸入门丛书

丛书总主编 朱 江 白兴华

经络入门

编著 白兴华 付 斐



人民卫生出版社

◀◀◀ 针灸入门丛书 ▶▶

经络入门

总主编 朱 江 白兴华

编 著 白兴华 付 斐

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

经络入门 / 白兴华等编著. —北京: 人民卫生出版社,
2008. 1

(针灸入门丛书)

ISBN 978-7-117-09421-4

I . 经… II . 白… III . 经络—基本知识 IV . R224.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 173333 号

针灸入门丛书

经 络 入 门

编 著: 白兴华 付 斐

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京蓝迪彩色印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 6.5

字 数: 165 千字

版 次: 2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09421-4/R · 9422

定 价: 25.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

内容简介



本书分为 10 部分。前 3 部分为总论,介绍经络现象和经络系统主要内容、十二经脉的分布特点,以及经络在诊治方面的应用。后 7 部分为各论,介绍十四经脉的循行联系和经脉病候,着重阐述二者之间的关系,突出经脉理论对针灸临床辨证和选穴的指导作用。全书理论联系实际,通过许多典型病例说明穴位主治与经脉循行联系之间的关系,并且介绍了一些简便实用的自我保健和治疗方法,适合自学,也可以作为中医院校学生学习针灸的辅助教材。

前言



针灸是中医药学的主要内容之一，在中国已经有数千年的历史。最近几十年来还传播到世界很多地方，特别是欧美等发达国家和地区，越来越多的人开始尝试接受针灸治疗。今天，针灸已经成为世界医学不可分割的部分。

为什么古老的针灸医术具有如此强大的生命力？仔细探究，至少可以归结为以下几个方面的原因。首先是疗效，尽管现代科学技术日新月异，新的治疗手段不断涌现，在治疗一些感染性疾病和急症处理方面取得了显著进展，但对许多疾病还是缺乏有效的治疗手段，如心因性病、慢性退行性病、功能失调性病、各种疼痛及过敏性病症等。针灸治病是经过千百年实践不断积累和完善的，尽管有些治疗机制还不十分清楚，但其疗效却是肯定的，是可以重复和验证的，并且见效十分迅速。临床上，疼痛、呕吐等症状在进针数分钟甚至数秒钟后即减轻或消失者屡见不鲜。

其次是安全性，疗效固然是一种疗法能否得到普及推广的关键，而安全性也是不容忽视的。许多化学合成药物在有针对性地解除疾病症状的同时，也具有很强的毒副作用，会对人体造成很大的伤害，甚至可能危及生命。有些普通感冒患者可能仅仅因为服用几粒抗感冒药而出现大面积剥脱性皮炎、骨髓抑制、休克。中药取自天然，一般认为十分安全。事实上，是药三分毒，如果使用不当或滥用，即使草根、树皮也会产生不良反应。针灸属于外治法，它的治病理念与药物完全不同。在身体上扎几根针，对人体造成一定创伤，看似有害，其实这些创伤十分微小，很容易被机体修复。并且恰恰是由于这些微小的创伤激活并加强了人体本身所固有的治病能力和调节机制，达到治疗的目的。针灸的安全性是举

世公认的。1997年,美国国立卫生研究院(NIH)举行针灸听证会,会后发表的报告认为“针灸疗法的最大优势之一,就是在治疗同样病症时,针灸的不良反应发生率要比药物和其他认可的医疗手段低很多”。

除了疗效和安全性,针灸的另外一个优势就是简便易行,不需要复杂的仪器设备,有些操作适合用于慢性病人自我调理和预防保健。对于许多慢性疾病,如高血压、冠心病、哮喘、过敏性鼻炎、失眠、抑郁症等,在采用常规治疗的同时,还应该建议和指导病人做一些简便的针灸治疗,如循经按摩、穴位贴敷、刮痧、拔罐等,充分发挥患者的主动性,增强人体自身的调节能力,以取得持久、稳定的疗效。

为了满足初学针灸者和针灸爱好者的需求,由人民卫生出版社策划、北京中医药大学针灸学院组织专家编写了这套针灸入门丛书。

《经络入门》、《腧穴入门》和《特定穴与经外奇穴入门》介绍针灸的基础知识,包括十四经脉的循行和病候、常用腧穴的定位和主治应用。《针刺手法入门》、《火针等刺法入门》和《灸法、拔罐与刮痧法入门》介绍毫针、灸法、拔罐、刮痧、火针、电针及放血等临床常用治疗方法,每种方法都包括具体操作、适应证和注意事项。《耳针法入门》、《头针法入门》和《足针法入门》介绍近几十年取得显著进展的耳针、头针和足针等微针疗法,分别介绍各种方法的穴区定位、刺激方法、适应病症等。《时间针法入门》介绍择日按时取穴治病方法,包括纳甲法、纳子法、灵龟八法、飞腾八法等时间针法的治病机制、选穴配穴方法及临床应用等。

丛书各册既相对独立,又可以相互参照,对各部分的基本知识点都做了明晰的阐述,配以大量的图表,非常适合自学。

编著者

2007年7月9日

目录



一、经络——看不见的网络	1
(一) 经络现象	1
(二) 经络系统概况	8
1. 十二经脉	9
2. 十二经别	9
3. 十二经筋	9
4. 奇经八脉	10
5. 十五络脉	12
6. 十二皮部	13
二、十二经脉	16
(一) 十二经脉的外行线	16
(二) 十二经脉与脏腑	20
(三) 经脉气血流注与根结	22
(四) 十二经脉的本与标	26
(五) 经脉与经水	28
三、经络学说的临床应用	31
(一) 经络诊断	31
(二) 分经辨证	35
(三) 循经取穴	37

四、手太阴、阳明经脉	41
(一) 手太阴肺经	41
1. 经脉循行	41
2. 经脉病候	44
(二) 手阳明大肠经	49
1. 经脉循行	49
2. 经脉病候	52
五、足阳明、太阴经脉	58
(一) 足阳明胃经	58
1. 经脉循行	58
2. 经脉病候	61
(二) 足太阴脾经	71
1. 经脉循行	71
2. 经脉病候	72
六、手少阴、太阳经脉	83
(一) 手少阴心经	83
1. 经脉循行	83
2. 经脉病候	84
(二) 手太阳小肠经	87
1. 经脉循行	87
2. 经脉病候	89
七、足太阳、少阴经脉	94
(一) 足太阳膀胱经	94

1. 经脉循行	94
2. 经脉病候	96
(二) 足少阴肾经	108
1. 经脉循行	108
2. 经脉病候	109
八、手厥阴、少阳经脉	122
(一) 手厥阴心包经	122
1. 经脉循行	122
2. 经脉病候	124
(二) 手少阳三焦经	128
1. 经脉循行	128
2. 经脉病候	130
九、足少阳、厥阴经脉	137
(一) 足少阳胆经	137
1. 经脉循行	137
2. 经脉病候	140
(二) 足厥阴肝经	152
1. 经脉循行	152
2. 经脉病候	153
十、奇经八脉	164
(一) 督脉	164
1. 督脉循行	164
2. 督脉功能	166

3. 临床应用	167
(二) 任脉	174
1. 任脉循行	174
2. 任脉功能	176
3. 临床应用	176
(三) 冲脉	180
1. 冲脉循行	180
2. 冲脉功能	182
3. 临床应用	182
(四) 带脉	183
1. 带脉循行	183
2. 带脉功能	183
3. 临床应用	184
(五) 阳跷脉与阴跷脉	185
1. 阴阳跷脉的循行	185
2. 阴阳跷脉的功能	188
3. 临床应用	188
(六) 阳维脉与阴维脉	189
1. 阴阳维脉的循行	189
2. 阴阳维脉的功能	191
3. 临床应用	192
参考文献	193

一、经络——看不见的网络

经络是中医特别是针灸学中非常重要的一个概念，是指沟通人体内外上下、前后左右的一个网络，纵横交错，维持生命活动的气血就是通过经络输送散布到全身的。《灵枢·经别》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；粗之所易，上之所难也。”就是说人体因经脉而生，疾病因经脉而成；健康因经脉而治，疾患因经脉而起；初学者始于经脉，业医者止于经脉；一般的医生认为经脉简单容易，高明的医生认为经脉复杂深奥。由此可见，要想认识人体生理病理，正确诊疗疾病，学习好经络是十分必要的。

（一）经络现象

什么是经络？这个问题很难回答。迄今为止，人们还没有在古人所描述的经络循行线路上发现任何与之相对应的管道系统或特殊结构，因此，有人怀疑经络是否真的存在，也有人称之为“千古之谜”，神秘而又玄妙。事实上，古人的绝大部分知识都不是凭空想象、杜撰捏造出来的，都是有真凭实据的。他们的一个重要研究方法就是观察，《易经》就提出要“仰观天象，俯察地理，中通人情”。他们对自然观察之耐心细致，远远超出现代人的想象。比如阴阳的概念，就是从日月、水火、寒暑现象抽象概括出来的，而标本的概念则是通过观察树木的根与枝叶

的不同作用总结出来的。古人通过观察自然以及人体自身，从中总结概括出规律性的认识。有关经络的理论也是通过对人体生命现象长期观察认识的结果。

血管是人体表面最直观、最显而易见的组织结构，纵横交错，遍布周身。经络是经脉和络脉的简称，而脉的本义就是指血管。脉的古字写作𦨇、𦨇、脈等，为同音同义异体字，《说文解字》说：“𦨇，血理分袞（斜）行体者。”经络是经脉与络脉的简称，这两个概念的出现比“脉”晚，它们是对“脉”的进一步分类。经的本意是“纵丝”，指直行的主干；络则是网络的意思，指别行的分支。《灵枢·脉度》说：“经脉为里，支而横者为络，络之别者为孙。”就是将“脉”按大小、深浅的差异分别称作经脉、络脉及孙脉（孙络）。在《黄帝内经素问》中，经络又有“血脉”、“血络”、“动脉”等称谓。经络的功能之一是运行气血，“经脉者，受血而营之”（《灵枢·经水》）。在治疗时，刺破血管放血也是针刺治疗的一部分，如“取血脉以散恶血，取耳间青脉以去其𦨇”（《灵枢·五邪》）、“刺足阳明曲周动脉见血”（《灵枢·杂病》）等。

因此，无论从词源学还是从医学角度都可以得出这样的结论，在古人的眼里，经络就是血管，经脉是深而不可见的大血管（“经脉者常不可见也”《灵枢·经脉》），络脉是皮下看得见的小血管（“脉之见者皆络脉也”《灵枢·经脉》），而孙脉就是更加细小血管的分支。古人甚至“解剖而视之”，并度量过“脉”的长短和其中所运行气血的多少（《灵枢·脉度》）。然而，令人疑惑不解的是，当人们沿着古人所描述的经络路线解剖时，却没有发现与经脉循行相对应的血管分布，也没有发现任何与经典经络循行路线相符合的管道系统，如神经、淋巴管等，或其他特殊的结构。

除了肉眼可见的血管，是否还有其他可以观察或感知的内

容呢？众所周知，在采用针灸治疗疾病时，并不是简单地将针刺入体内或用艾灸熏烤皮肤，而更重要的是要看患者对这些刺激的反应如何，即是否会出现局部的酸、麻、胀、痛，或者沿着一定的路径传导。这种感觉一般被称作“针感”或“灸感”，《内经》则称之为“得气”、“气行”、“气至”，如果有感觉传导到病变部位则称为“气至病所”。在针灸治疗过程中，这种反应出现得越快，出现效果就越迅速；反应越强烈，疗效也就越好。因此，针灸的目的就是要使病人“得气”，正如《灵枢·九针十二原》所说：“刺之而气不至，无问其数；刺之而气至，乃去之，勿复针。”古代名医华佗采用针灸治病时就是遵循这样的原则，他“下针言当引某许，若至语人。病者言已到，应拔针，病亦已行差”（《后汉书·华佗传》）。

由于病人对针灸等刺激的反应与疗效之间的关系如此密切，也就不难想象古人会十分重视并认真仔细观察在治疗过程中所出现的反应。但是，在古代文献中，却几乎没有关于这种反应本身特点的具体描述。1950年，日本学者长滨善夫和丸山昌郎在给一位视神经萎缩的病人（男，51岁，7岁时曾被雷击伤）进行针刺治疗时，偶然发现该病人出现非常明显的感觉传导现象，并且感觉传导的路线不同于神经和血管的分布，而与古代医书上所记载的经络循行路线相吻合，因此详细观察并记录了针刺十二经脉和奇经八脉所引起的感觉传导情况。他们将观察到的感传路径与中国古代医书所记载的经络循行对照比较，结果为：①与经络循行一致的有3条经，即大肠经、肾经、任脉；②与经络循行基本一致的有16条经，即肺经、胃经、脾经、小肠经、膀胱经、心包经、三焦经、胆经、肝经、督脉、阳跷脉、阴跷脉、阳维脉、阴维脉、冲脉、带脉；③与经络循行相似的有1条，即心经。

由于绝大部分的感觉传导路径都与经典的经络循行路线相

一致，因此人们将其命名为“循经感觉传导现象”，简称为“循经感传”。日本学者的论文发表以后，产生了一定的反响，国内外先后发表了一些有关循经感传的报道，但没有引起足够的重视。直到1972年，中国人民解放军309医院等单位进行协作，在8名感传显著者身上全面、细致地观测了十二经脉和奇经八脉，这个结果报道后，引起国内普遍的关注。从此，全国有二十几个省、市、自治区，用统一的方法和标准，做了约20万例的普查。综合分析这些普查的结果，可以看出循经感传现象具有以下几个方面的主要特征：

激发感传的方式：单独运用针刺、艾灸、指压、电脉冲刺激等都能激发感觉传导。

激发感传的部位：一般而言，刺激四肢部的穴位特别是十二经脉的井穴或原穴，会激发感觉向躯干、头面部位的传导，而刺激躯干、头面部的穴位一般不会引起感觉传导。这与临床上刺激四肢部穴位能够使感觉放射，而刺激躯干、头面部穴位一般只产生局部酸、胀等感觉的现象是一致的。

感传的路径：一般而言，四肢部的感传路径与古代经路线基本一致，胸腹部则不大一致，头部则大半不一致。这也和十二经脉在四肢部的循行分布相对独立，而在躯干头面部多交叉、重叠、并行的情况相吻合。事实上，许多经脉在躯干和头面部的循行分布需要借助相关穴位才能确定，如《灵枢·经脉》对足少阳胆经在头颈部循行的描述为“起于目锐眦，上抵头角，下耳后，循颈”，而头部腧穴中归属足少阳胆经的有20个穴位，根据这些腧穴的位置描绘出的经络路线略呈“M”型。此外，有些穴位在不同文献中的归经又不相同，如《素问·气府论》谓手阳明大肠经的巨骨穴为“手太阳脉气所发”，手太阳小肠经的肩贞穴则为“手少阳脉气所发”。

感传的方向：在躯体（除四肢末端）上任何一个穴位刺激

时,一般均可自该穴位诱发出两个相反方向的感传。

感传的速度:循经感传速度较自主神经慢,较躯体神经更慢,大多数情况下为 10cm/s。感传的速度也不是均匀的,存在停顿,而且停顿点多为穴位所在处。

感传的趋病性:在病理状态下,当感传自四肢出现后,有向病灶处传导的倾向,即《内经》所谓的“气至病所”。如针刺下肢的梁丘治疗胃痛,有些病人可能体验到感觉传导到胃部;针刺脚上的足临泣治疗偏头痛,病人会感觉到针感直达头的颞侧。

感传的效应性:当感传出现后,特别是当传导到病变部位时,原有的病症可能会立即减轻甚至消失,立竿见影,也就是《灵枢·九针十二原》所谓的“刺之要,气至而有效。效之信,若风之吹云,明乎若见苍天”。如针刺足三里治疗胃痛、胃胀,当感觉传导到胃时,胃部的症状可能会立即减轻甚至消失。

研究表明,循经感传现象具有普遍性。据 28 个地区和单位对 63228 人的普查结果,感传出现率在 5.6%~45.2% 之间,2/3 以上在 12%~14% 之间,分布比较集中。循经感传现象在人群中的出现率与地区、民族、性别等因素无关。但是,感传的出现及其强度存在个体差异,并且与温度及受刺激者的健康状态有关。

有关感觉传导的个体差异情况,《灵枢·行针》做了详细的描述,“黄帝问于岐伯曰:余闻九针于夫子,而行之于百姓,百姓之血气各不同形,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”,并且认为人体气血多少是产生这种现象的原因。也就是说,不同个体在同一个部位接受相同的刺激时,出现感传的情况可能完全不同。有的人可能很快就会出现感传,并且许多甚至全部经脉都会出现循经传导。如果在刺激井穴或原穴时,有 6 条以上经脉的感传能通达经脉全程,其余经脉的感传能超过肩或髋关节,但不能抵达经脉终点者,就被称为“显著性循经感传现象”,出现这种现象的人被称之为

“经络敏感人”。相反，有的人无论采用什么样的刺激，刺激时间多久，都不会出现循经感传。循经感传的这种差异性，特别是显著的感传，有明显的遗传倾向。也就是说，在一个家族中，可能会有多个人出现显著的循经感传现象。

温度也是影响感觉传导的一个重要因素。研究发现，循经加温可以提高感传的程度，而循经降温则可使感传减弱、感传速度减慢，甚至阻断感觉传导。一般而言，室温在 15°C 以下很难激发感传，在 $15\sim 26^{\circ}\text{C}$ 之间较易激发感传，而在 26°C 以上则极易激发感传。古人认为“得气”、“气行”是气血运行的表现，气血得温则易行，遇寒则凝涩。《素问·调经论》说：“血气者，喜温而恶寒，寒则泣而不能流，温则消而去之。”如冬天寒冷，地冻水冰，人体气血运行也涩滞不畅，表现为手足不温的“四厥”，当此之时，单纯采用针刺疏通气血效果就不好，犹如“善行水者，不能往冰；善穿地者，不能凿冻”，必须先热熨掌、肘、腋、项、脊、脚等处，再行针刺（《灵枢·刺节真邪》）。在治疗“寒痹”时，《内经》也建议采用先热熨再针刺的方法，即“每刺必熨”，或者干脆使用火针（《灵枢·寿夭刚柔》）。《素问·八正神明论》还据此提出“天寒无刺，天温无疑”的季节性针刺使用原则。此外，据明·高武《针灸聚英》记载，在针刺治疗前，还可以将针柄放入口腔，或将针贴近身体处或放入热水中以“暖针”，目的是加热针体，使“气得温而易行”，从而提高治疗效果。

感传出现率及强度还与受刺激者的机体状态有很大关系。一般而言，病人比健康人高，如神经官能症、甲状腺功能亢进（简称甲亢）、高血压等病人和过敏体质者的显性感传率明显高于健康人。并且与病变相关的经脉容易激发感传，而非相关的经脉则不容易激发感传。如手阳明大肠经脉与牙齿的联系密切，在牙痛病人身上针刺该经脉的合谷、温溜等穴位，很容易激发感传；但如果这些病人牙痛已经治愈，再针刺这些穴位时就

不容易激发感传。

除了循经感传现象外，人体受到刺激或体内发生病理改变时，有时还会沿着经络路径呈现可见的变化，如皮肤病和皮肤显痕，或疼痛及感觉异常。这些现象统称为“经络现象”，它们的基本特征是循经性。

循经性皮肤病是指沿经络线分布的呈带状的皮肤病。病症包括贫血痣、神经性皮炎、皮肤色素沉着等 25 个病种。有些属先天性，有些则是后天的，广泛分布于十四经上，可见于经脉的一部分，也可波及经脉的全程。循经皮肤病可能与相关内脏的病变有联系。如足少阴肾经皮损伴发肾脏及神经、精神方面的病症，足太阴脾经皮损伴有消化不良的症状等。

循经性皮肤显痕是指沿经络线发生的以皮肤色泽变化为特征的病理现象，如红线、白线、丘疹、皮下出血等。这些现象多由刺激穴位后产生，也有不经刺激而出现的。

循经性疼痛及感觉异常，二者均系在病理状态下，机体自发出现的一种经络现象，也称之为循经性感觉病。感觉异常包括麻、酸、痒、灼热、冷气或吹风样感觉。在《内经》中对此现象有一些描述，如手阳明大肠经的“脉所过者热肿”，足阳明胃经的“循膺、乳、气街、股、伏兔、骭外廉、足跗上皆痛”等。

上述事实足以说明，虽然古人的经络知识最初是通过对人体血管的直观观察提出来的，但实际上更多是对经络现象特别是人体受到刺激时产生的感觉传导现象的记录，并没有过多地追究产生这种感觉的形态结构到底是什么。需要说明的是，这种循经感觉传导现象十分独特，不见于其他医学体系，也无法完全用已知的西医学理论解释，它是古人对世界医学的重大贡献。现象是本质的表现，一定的现象必然反映一定的本质。通过对经络现象的深入研究，必将促进对其本质的揭示。同时，研究经络现象还有助于提高针灸临床的疗效，则是确定无疑的。