

中医学习
快易通丛书

丛书主编 陈仁寿

针灸入门 100讲

欧阳八四 高 洁 编著

Zhenjiurumen 100Jiang

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社



丛书主编 陈仁寿

针灸入门100讲

欧阳八四 高洁 编著



凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

针灸入门 100 讲 / 欧阳八四编著. —南京:江苏科学技术出版社, 2007. 3

(中医学习快易通丛书)

ISBN 978-7-5345-5364-6

I. 针… II. 欧… III. 针灸学 IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 005431 号

针灸入门 100 讲

编 著 欧阳八四 高 洁

责任编辑 庞啸虎

责任校对 苏 科

责任监制 张瑞云

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

网 址 <http://www.pspress.cn>

集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市中央路 165 号, 邮编: 210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

照 排 南京玄武湖印刷照排中心

印 刷 丹阳教育印刷厂

开 本 850 mm×1 168 mm 1/32

印 张 10.5

字 数 260 000

版 次 2007 年 3 月第 1 版

印 次 2007 年 3 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-5364-6

定 价 20.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

序

学术的发展离不开继承与发扬,继承是发扬的基础,否则将成为无本之末,无源之水。2006年春节前欧阳主任在谈到国内针灸的相对不景气与国外针灸的方兴未艾时,就计划写一部针灸的普及读物,让更多的人了解针灸、掌握针灸,为针灸学术的继承与发扬做一些基础工作。今日当他以《针灸入门100讲》问序于我,始知其不为虚言。

通读本书,它以讲座的形式阐述了针灸的理论与临床,每讲相对独立,全书又总成一体,颇具新意,从中可以体味到欧阳主任对针灸医学的潜心学习、钻研、理解与融会贯通。是书名为入门,实际上涉及针灸学科的许多新进展与新成果,补充了近年来针灸临床新的有效病种,如肥胖病、骨质疏松症、抑郁症、美容与延缓衰老等。相信本书的出版,将推动针灸医学的普及与推广。

作为院长,很是赞赏欧阳主任对学术的痴迷与执著,以及能安于寂寞、不断进取的精神。有道是“文章有定评,议论有至公”,无需我再多言,是为一序。

苏州市中医医院院长 **葛惠男**

前 言

针灸医学是我国劳动人民及医学家在长期与疾病作斗争的过程中创造和发展起来的,几千年来为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大的贡献。针灸医学作为中华医学的一个重要的组成部分,既有完整的理论体系,又有具体的实践技能要求。无论是针,还是灸,各有其不同的特点,它们所治疗的疾病范围有所不同,但共性都是通过对穴位和经络的刺激,起到调整人体阴阳平衡的作用,达到治病防病的目的。

要真正成为一名优秀的针灸医师,必须具有较为扎实的基础理论知识,以及熟练的操作技艺,更为重要的是要有将理论与实践完美结合起来的能力。本书的编写内容体现了针灸治疗过程中的理论、操作、治疗三个环节,旨在反映针灸的基本理论、针灸的基本技能、针灸的临床实践全貌。全书以讲座的形式,分100讲对针灸加以介绍,理论上着眼于系统性与普及性,技能上侧重于实用性与可操作性,临床上强调客观性与思辨性。

本书的第一、二章为经络腧穴篇,介绍了经络的具体循行与腧穴的准确定位;第三、四章为针法灸法篇,其内容主要包括针法、灸法,以及在此基础上发展起来的多种治疗方法;第五至十六章为临床治疗篇,阐述了临床治疗的原则,以及常见病的具体针灸治疗措施;本书最后附录了腧穴索引,为读者查阅腧穴提供便利。

本书力求做到文字通俗易懂,内容简明扼要,在保持传统的基础上,增加了针灸学科的研究新进展,适合于针灸初学者及针灸爱好者。非常感谢苏州市中医医院葛惠男院长对本书编写提供的指导性意见,并在百忙中抽出时间为之作序,在此表示最诚挚的谢意。限于学识水平,疏漏之处在所难免,敬请同道批评指正。

欧阳八四 高 洁

目 录

第一章 经络腧穴总论

一讲	经络的基本概念与经络学说的形成	1
二讲	经络系统的组成	2
三讲	经络的根结、标本与气街、四海	6
四讲	经络的生理功能	8
五讲	经络的临床应用	8
六讲	腧穴的起源与发展	10
七讲	腧穴的分类与命名	12
八讲	腧穴的定位方法	14
九讲	腧穴的主治作用与主治规律	17
十讲	特定穴的概念	18

第二章 经络腧穴各论

十一讲	手太阴肺经	22
十二讲	手阳明大肠经	25
十三讲	足阳明胃经	29
十四讲	足太阴脾经	37
十五讲	手少阴心经	41
十六讲	手太阳小肠经	44
十七讲	足太阳膀胱经	48
十八讲	足少阴肾经	58
十九讲	手厥阴心包经	63
二十讲	手少阳三焦经	65
二十一讲	足少阳胆经	70

二十二讲	足厥阴肝经	77
二十三讲	任脉	81
二十四讲	督脉	86
二十五讲	冲脉与带脉	91
二十六讲	阴维脉与阳维脉	92
二十七讲	阴跷脉与阳跷脉	93
二十八讲	经外奇穴	94

第三章 针法灸法总论

二十九讲	针法的起源与发展	103
三十讲	灸法的起源与发展	105
三十一讲	针法灸法操作的指导原则	106
三十二讲	针法灸法的适应证与禁忌证	107

第四章 针法灸法各论

三十三讲	毫针的结构与针刺前的准备	110
三十四讲	毫针刺法——针刺方法	112
三十五讲	毫针刺法——针刺补泻	118
三十六讲	针刺异常情况发生的处理与预防	121
三十七讲	灸法的作用和种类	126
三十八讲	常用灸法——艾炷灸与艾条灸	127
三十九讲	常用灸法——温针灸、温灸器灸与其他灸法	129
四十讲	火罐疗法	131
四十一讲	耳针疗法	133
四十二讲	头针疗法	142
四十三讲	穴位注射法	148
四十四讲	电针法与三棱针法	149
四十五讲	皮肤针法与皮内针法	152

第五章 针灸治疗总论

四十六讲	针灸的治疗作用·····	155
四十七讲	针灸的治疗原则·····	156
四十八讲	针灸辨证要求——八纲与脏腑证治·····	159
四十九讲	针灸辨证要求——经络证治·····	162
五十讲	针灸处方——组穴原则·····	164
五十一讲	针灸处方——配穴方法·····	165
五十二讲	针灸处方——变化规律·····	166

第六章 传染病症的针灸治疗

五十三讲	流行性感冒与流行性腮腺炎·····	168
五十四讲	细菌性痢疾与疟疾·····	170

第七章 呼吸及心血管系统病症的针灸治疗

五十五讲	支气管炎与支气管哮喘·····	174
五十六讲	高血压病与低血压病·····	178
五十七讲	心律失常与冠心病·····	181
五十八讲	雷诺病与红斑性肢痛症·····	185
五十九讲	脉管炎与无脉症·····	188

第八章 消化系统病症的针灸治疗

六十讲	胃炎与胃、十二指肠溃疡·····	192
六十一讲	胃下垂与膈肌痉挛·····	196
六十二讲	胆囊炎与胆石症·····	199
六十三讲	溃疡性结肠炎与单纯性便秘·····	202

第九章 泌尿生殖系统病症的针灸治疗

六十四讲	尿路感染与尿路结石·····	206
六十五讲	尿潴留与尿失禁·····	209

六十六讲	前列腺炎与不育症·····	212
六十七讲	遗精与阳痿·····	215

第十章 运动系统病症的针灸治疗

六十八讲	肩周炎与颈椎病·····	219
六十九讲	肱骨外上髁炎与腕管综合征·····	222
七十讲	急性腰扭伤与慢性腰肌劳损·····	224
七十一讲	腰椎间盘突出症与脊柱小关节紊乱症·····	227
七十二讲	风湿性关节炎与类风湿性关节炎·····	230

第十一章 神经及精神系统病症的针灸治疗

七十三讲	面神经炎与三叉神经痛·····	235
七十四讲	脑血管意外与血管神经性头痛·····	238
七十五讲	癫痫与癔症·····	242
七十六讲	神经衰弱与抑郁症·····	245
七十七讲	格林-巴利综合征与重症肌无力·····	248
七十八讲	脑动脉硬化症与帕金森病·····	252

第十二章 内分泌及代谢系统病症的针灸治疗

七十九讲	糖尿病与肥胖病·····	256
八十讲	高脂血症与骨质疏松症·····	259
八十一讲	甲状腺功能亢进症与更年期综合征·····	262

第十三章 妇、儿科病症的针灸治疗

八十二讲	痛经与月经不调·····	266
八十三讲	闭经与功能性子宫出血·····	269
八十四讲	经前期紧张综合征与子宫肌瘤·····	272
八十五讲	盆腔炎与不孕症·····	276
八十六讲	胎位不正与产后少乳·····	279
八十七讲	小儿遗尿与小儿营养不良·····	281

八十八讲	小儿脑性瘫痪与小儿多动症·····	284
------	-------------------	-----

第十四章 五官科病症的针灸治疗

八十九讲	近视与白内障·····	287
九十讲	麦粒肿与结膜炎·····	289
九十一讲	神经性耳鸣与内耳眩晕症·····	292
九十二讲	慢性鼻炎与慢性咽炎·····	295
九十三讲	急性扁桃体炎与牙周炎·····	298

第十五章 皮肤科病症的针灸治疗

九十四讲	痤疮与斑秃·····	301
九十五讲	荨麻疹与神经性皮炎·····	304
九十六讲	带状疱疹与扁平疣·····	306

第十六章 急症及其他病症的针灸治疗

九十七讲	中暑与晕厥·····	310
九十八讲	高热与抽搐·····	312
九十九讲	戒烟与戒毒·····	314
一百讲	美容与延缓衰老·····	316
附录	腧穴索引·····	320

第一章 经络腧穴总论

一讲 经络的基本概念与经络学说的形成

1. 经络的基本概念 经络是经脉和络脉的总称。经是经脉，为纵行的主干，循行部位深在；络是络脉，为横行的分支，循行部位浅表。正如《灵枢·脉度》言：“经脉为里，支而横者为络，络之别者为孙。”

经络“内属于脏腑，外络于肢节”，沟通于脏腑与体表之间，将人体脏腑器官各组织联系成一个有机的整体。经络是人体气血运行的通路，《灵枢·本藏》言：“行血气而营阴阳。”人体的气血通过经络系统运行于全身，将水谷精微物质输送到全身各组织器官，使脏腑组织器官发挥各自的功能，维持人体的阴阳平衡。

比较经与络之间的区别，体现在以下几个方面：

(1) 经深络浅：经脉在体内深伏难见，络脉在体表浅显易察。当然其深浅只是一个相对的概念，就经脉而言，阳经较浅，阴经较深；络脉中阳络较浅，阴络较深。经与络之间有交通支相互沟通。

(2) 经粗络细：经脉为主干，较为粗大，称之为“大经”；络脉为支节结构细小，称之为“小络”。

(3) 经直络横：“脉之直行者为经”，即言经脉呈线状纵行人体上下；“支而横者为络”，络脉呈网状横行于经脉之间。

(4) 经少络多：经脉的数目相对固定，主要是十二经脉、十二经别和奇经八脉；络脉除十五大络有固定的数目外，还有数不胜数的孙络和浮络。

2. 经络学说的形成 经络学说的主体是经络系统，它是中医学的最基本理论之一。经络学说的形成是我国古代医学家在长期的医疗实践中，对人体生理与病理不断认识的结果，主要体现在 4

个方面:

(1) “针感”等传导的观察:针刺或按压人体的某个部位会产生酸、麻、重、胀等感觉,这种感觉有时还会沿着一定的路线向远处传导。温灸时也会有热感由施灸部位向远处沿一定路线扩散的现象。古代医学家通过长期的观察实践,逐步产生了人体各部复杂而又有规律的联系通路的概念,从而提出经络分布的轮廓。

(2) 腧穴功效的总结:长期的针灸实践,使人们意识到腧穴除了治疗局部的疾病外,还可以治疗相关远隔部位的病症,并且发现主治作用相似的腧穴往往有规律地排列在一条路线上,而同一路线上所出现的病候又同该条路线的腧穴主治范围一致。如果把作用相似的穴位归纳分类,便逐步构成经络的连线。

(3) 解剖、生理知识的启发:随着古代医学家对人体结构的了解,尤其是对人体解剖的直接观察,在一定程度上认识了内脏的位置、形态及某些生理功能。观察的结果发现人体分布着许多管状和条索状结构,形成“脉”的概念,人体气血在“脉”管内运行,这对认识经络有较大的启发作用。

(4) 体表病理现象的推理:内脏的病变,往往通过经络的传导作用反映于体表,在体表就出现了反应点、反应物,如压痛、结节、皮疹、色泽的改变等,有时甚至会在体表出现线状的反应物,对这些反应物的观察分析,也是发现经络的途径之一。

二讲 经络系统的组成

经络系统主要由经脉和络脉等组成。经脉包括十二经脉、十二经别、奇经八脉、十二经筋、十二皮部等,络脉包括十五络、浮络、孙络。正是由于这些网络的组成,形成了经络系统。

1. 十二经脉 十二经脉是经络系统的主体,为手足三阴、三阳经的总称。

(1) 名称:十二经脉以手足、阴阳来划分,大致为手三阳三阴经(上肢)、足三阳三阴经(下肢)。手三阴经:手太阴肺经、手厥阴

心包经、手少阴心经；手三阳经：手阳明大肠经、手少阳三焦经、手太阳小肠经；足三阴经：足太阴脾经、足厥阴肝经、足少阴肾经；足三阳经：足阳明胃经、足少阳胆经、足太阳膀胱经。

(2) 体表分布规律：① 十二经脉左右对称地分布于头面、躯干和四肢。② 表里经在四肢内外侧相对循行。③ 阴经分布于腹面和四肢内侧。④ 阳经分布于背面和四肢外侧。⑤ 阴经在四肢内侧面分布：太阴在前，厥阴在中，少阴在后。⑥ 阳经在四肢外侧面分布：阳明在前，少阳在中，太阳在后。⑦ 阳经在躯干部分布：太阳在背部，少阳在身侧部，阳明在身前部。

(3) 表里络属关系：十二经脉内属于脏腑，脏与腑有表里相合的关系，阴经与阳经有表里属络的关系，阴经属脏络腑，阳经属腑络脏。具体为：手太阴肺经与手阳明大肠经相表里，肺经属肺络大肠，大肠经属大肠络肺；手厥阴心包经与手少阳三焦经相表里，心包经属心包络三焦，三焦经属三焦络心包；手少阴心经与手太阳小肠经相表里，心经属心络小肠，小肠经属小肠络心；足太阴脾经与足阳明胃经相表里，脾经属脾络胃，胃经属胃络脾；足厥阴肝经与足少阳胆经相表里，肝经属肝络胆，胆经属胆络肝；足少阴肾经与足太阳膀胱经相表里，肾经属肾络膀胱，膀胱经属膀胱络肾。

(4) 走向规律：① 手三阴经从胸走手。② 手三阳经从手走头。③ 足三阴经从头走足。④ 足三阳经从足走腹（胸）。

(5) 交接规律：① 手三阴经由胸部循行到手指末端，与手三阳经交接，由表里经相交接，如手太阴肺经交接于手阳明大肠经。② 手三阳经由手部循行到头面部与同名的足三阳经相交接，如手阳明大肠经交接于足阳明胃经。③ 足三阳经由头面部循行到足趾部与相表里的足三阴经交接，如在足阳明胃经交接于足太阴脾经。④ 足三阴经由足部循行到腹胸部与手三阴经交接，足太阴、少阴、厥阴分别交接于手少阴、厥阴、太阴，如足太阴脾经交接于手少阴心经。

(6) 流注次序：气血在经脉中运行不息，其运行途径是有次序的，一条经接着一经向下运行。十二经脉的气血流注次序由手

太阴肺经开始,终于足厥阴肝经,然后进行下一个循环,周流不息。

具体次序为: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。

2. 奇经八脉 奇经八脉名称为:任脉、督脉、冲脉、带脉、阴跷脉、阳跷脉、阴维脉、阳维脉。它们既无脏腑的络属,又无经络表里的配合关系,“别道奇行”,故称奇经。

(1) 分布特征:① 督脉行于腰背正中,上至头面。② 任脉行于胸腹正中,上抵颈部。③ 冲脉与足少阴肾经相并,夹脐上至口唇。督、任、冲脉皆起于胞中,同出会阴,称为“一源三歧”。④ 带脉起于胁下,横围腰腹一周,状如束带。⑤ 阴维脉起于小腿内侧,沿腿股内侧,主要伴足太阴脾经上行,至咽喉与任脉会合。⑥ 阳维脉起于足跗外侧,沿腿膝外侧,主要伴足少阳胆经上行,至项后与督脉会合。⑦ 阴跷脉起于足跟内侧,主要随足少阴肾经上行,至目内眦与阳跷脉会合。⑧ 阳跷脉起于足跟外侧,主要伴足太阳膀胱经上行,至目内眦与阴跷脉会合,再沿足太阳经上额,于项后会合足少阳经风池,在两筋间入脑。

(2) 主要作用:体现在以下两个方面:① 沟通了十二经脉之间的联系;奇经八脉交错地循行分布于十二经之间,将部位相近、功能相似的经脉联系起来,达到统摄有关经脉气血、协调阴阳的作用。② 对十二经气血有蓄积和渗灌的调节作用;当十二经脉及脏腑气血旺盛时,奇经八脉能加以蓄积,当人体功能活动需要时,奇经八脉又能渗灌供应。

3. 十二经别 十二经别是十二经脉离、入、出、合的别行部分,是正经别行深入体腔的支脉。

(1) 分布特征:十二经别多从四肢肘、膝上下的正经离别,再深入胸腹。循行上有“离(别)、入、出、合”的特点。“离(别)”即从肘、膝关节上下的正经别出;“入”即进入体腔,多联系表里相合脏腑,足三阳经别还联系到心;“出”即指浅出头项;“合”是指着头项

处,阴经经别合于相表里的阳经经脉,阳经经别合于本经经脉而上抵头面。由此完成经别间的“六合”关系。

(2) 主要作用:主要体现在联系的功能上。具体为:① 加强了十二经脉互为表里两条经脉在体内的联系。② 加强了体表和体内、四肢和躯干的向心性联系。③ 加强了十二经脉与头面部的联系。④ 补充了十二经脉在循行上的不足,从而扩大了腧穴的主治范围。

4. 十五络脉 十二经脉和任督二脉各自别出一络,加上脾之大络,称为“十五络脉”。其名称以所别出的经脉、腧穴名称而定名,又称“十五别络”。

(1) 分布特征:十二经脉的别络从本经络穴别出后,均走向其表里的经脉,即阴经络脉走向它相表里的阳经,阳经络脉走向它相表里的阴经。躯干部的三络,分布身体的前、后、侧面。任脉的别络从鸠尾分出后,向下散布于腹部;督脉别络从长强分出后,向上散布于头部,左右别走足太阳经;脾之大络从大包分出,散布于胸胁。从络脉中分出的细小分支称为“孙络”,络脉中浮行于浅表部位的称为“浮络”,出现瘀血现象的络脉称为“血络”。细小络脉,遍布全身,难以计数。

(2) 主要作用:十二经脉的别络,加强了阴阳表里经之间的联系,尤其是十二经脉在体表之间的联系(与十二经别主要联系肢体内外有别)。躯干部的三络,主要是加强身体前、后、侧的沟通联系。遍布全身的络脉,其作用主要是促进气血渗灌输布,濡养全身组织。

5. 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,是十二经脉连属于筋肉关节的部分。十二经筋皆隶属于十二经脉,并随所辖经脉而命名。

(1) 分布特征:十二经筋的分布部位,与其所辖经脉体表循行通路基本一致,其循行走向均从四肢末端走向头面、胸腹,行于体表,不入内脏,在循行分布过程中有结、聚、散、络的现象。结、聚于关节及肌肉丰厚处,并与邻近的他经相联结,散络于胸腹。足厥阴经筋除结聚阴器外,并能总络诸筋。

(2) 主要作用:经筋的作用是联结筋肉,约束骨骼,利于关节的屈伸,保持人体正常的运动功能。正如《素问·痿论》所说:“宗筋主束骨而利机关也。”

6. 十二皮部 十二皮部是经络系统在体表的分部,也是络脉之气在皮肤所散布的部位。《素问·皮部论》说:“皮者,脉之部也。”

(1) 分布特征:皮部的分布是经脉循行在体表投影的相应扩大,为经脉功能在体表的反应区,因而十二皮部的分布区域,以十二经脉体表的分布范围为依据。《素问·皮部论》明确指出:“欲知皮部,以经脉为纪者,诸经皆然。”

(2) 主要作用:由于皮部是人体的第一道防线,由人体气血濡养,具有保护机体、抵御外邪的功能。当人体抵抗力下降,皮部就成为外邪入侵之处。“邪客于皮则腠理开,开则邪入客于络脉,络脉满则注于经脉,经脉满则入舍府藏也。”(《素问·皮部论》)。这样,皮→络→经→腑→脏,成为疾病传变的层次,脏腑经络的病变也通过这个途径反映到皮部。如《素问·皮部论》所说:“其色多青则痛,多黑则痹,黄赤则热,多白则寒,五色皆见,则寒热也。”

三讲 经络的根结、标本与气街、四海

1. 根结与标本 根结、标本都是用来分析四肢与头身部关系的,即以四肢部为“根”为“本”,头身部为“结”为“标”。窦汉卿在《标幽赋》中将四肢的十二经脉称为“四根”,将头、胸、腹三部的经脉称为“三结”。

十二经脉的“根”与“本”、“结”与“标”位置相近或相同,它们的意义也相似。根者,本也,部位在下,皆经气始生始发之地,为经气之所出;结者,标也,部位在上,皆为经气归结之所。狭义上说,四肢末端的井穴为“根”所在,“结”在头及躯干部,并不指具体的穴位;“本”、“标”则是指大体的四肢与头面躯干部位,其范围较“根”、“结”为广。

标本根结学说补充说明了经气的流注运行情况,强调了四肢为经气的根本所在,是经气运行的出发点,突出了各经从四肢上达头、胸、腹的联系特点,以说明对临床辨证和取穴治疗上的指导意义。临床上,针刺“根”与“本”所在部位的腧穴,更易于激发经气,调节脏腑经络的功能,其主治的范围就较远较广,这也能解释四肢的腧穴既能治疗四肢的局部疾病,又能治疗远隔部位如头面部及内在脏腑的疾病了,而处在“标”、“结”部的头面部腧穴治疗范围大多就局限在头面部的疾患了。

2. 气街与四海 气街是指经气聚集通行的共同道路。人体从上而下分为头、胸、腹、胫四气街,即《灵枢·卫气》所言:“头气有街,胸气有街,腹气有街,胫气有街。”意思是指头、胸、腹、胫部都有气的路径。“气在头者,止之于脑”,经气到头部的(手、足三阳)都联系于脑;“气在胸者,止之膺与背俞”,经气到胸部的(手三阴)都联系于膺(胸前)和背俞(肺、心);“气在腹者,止之背俞与冲脉”,经气到腹部的(足三阴)都联系于背俞(肝、脾、肾)和腹部的冲脉;“气在胫者,止之气街……”大意指经气到下肢的都联系到气冲部等。气街,可说是对经脉“结”、“标”部位的总括。

海为水流归聚之所,十二经脉像大地上的水流,都汇聚到海。海,在经络学说中是一个大的概念。《灵枢·海论》提出人身有四海:脑为髓之海,膻中为气之海,胃为水谷之海,冲脉为十二经之海,又称血海。

四海的部位与气街的划分相类似,髓海位于头部,气海位于胸部,水谷之海位于上腹部,血海位于下腹部,并且它们不是孤立的,而是各部互相联系。四海主持全身的气血、营卫、津液。其中,胃为水谷之海,是气血化生之源头;气积于胸中,贯心肺而行呼吸,为宗气所聚,故称膻中为气之海;冲脉起于肾下、胞中,为“肾间动气”所在,可渗灌气血于全身,故称冲脉为五脏六腑之海和十二经之海;气血津液的精华主补益脑髓而濡空窍,髓者以脑为主,脑内容髓,为神气的本源,脏腑、经络功能活动的主宰,因而称脑为髓海。