

中国中西医结合学会推荐教材

中西医结合临床专业专科系列教材

主审

陈可冀



# 针灸推拿学

主编 邵湘宁

供三年制专科使用



中国中医药出版社



责任编辑 包艳燕

封面设计 赵晓东

中西医结合临床专业专科系列教材

- ———— 中西医结合内科学
- ———— 中西医结合外科学
- ———— 中西医结合妇产科学
- ———— 中西医结合儿科学
- ———— 中西医结合骨伤科学
- ———— **针灸推拿学**
- ———— 临床常见急症处理

ISBN 7-80156-235-6



9 787801 562357 >

定价： 29.00 元

中西医结合临床专业专科系列教材

# 针灸推拿学

(供三年制中西医结合临床医学专业使用)

主 编 邵湘宁 湖南省中医药学校  
副主编 汪瀛乐 安徽皖南职业学院  
陈美仁 湖南省中医药学校  
王德瑜 湖南省中医药学校  
编 者(以姓氏笔画为序)  
王彩兰 陕西省渭南中医学校  
王德瑜 湖南省中医药学校  
汪瀛乐 安徽皖南职业学院  
陈美仁 湖南省中医药学校  
邵湘宁 湖南省中医药学校  
莫清洪 重庆万县中医学校  
主 审 常小荣 湖南中医学院

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目 ( CIP ) 数据

针灸推拿学/邵湘宁主编. —北京: 中国中医药出版社,  
2001.9(2007.9 重印)

中西医结合临床专业专科系列教材

ISBN 7-80156-235-6

I. 针... II. 邵... III. ①针灸疗法-医学院校-教材  
②按摩疗法(中医)-医学院校-教材 IV. R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 041311 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 电话: 64405750 邮编: 100013)

(邮购联系电话: 84042153 64065413)

印刷者: 河北省河间市印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 787×1092 毫米 16 开

字 数: 566 千字

印 张: 22.25

版 次: 2001 年 9 月第 1 版

印 次: 2007 年 9 月第 9 次印刷

册 数: 31001-34000

书 号: ISBN 7-80156-235-6/R·235

定 价: 29.00 元

如有质量问题, 请与出版社发行部调换。

HTTP: //www.CPTCM.COM

## 中西医结合临床医学专业专科系列教材编纂委员会

**主任委员：**李振吉

**副主任委员：**胡国臣 陈士奎 尤昭玲

**主 审：**陈可冀

**编 审 专 家：**(以姓氏笔画排序)

王建玲 尤昭玲 何泽云 何清湖

凌锡森 常小荣 熊 辉

**总 编：**尤昭玲

**副 总 编：**何清湖

**编 委：**(以姓氏笔画排序)

马金生 王建玲 王星田 方家选

史文海 李玉柯 李光耀 吴恒亚

邵湘宁 陈代斌 余甘霖 周忠民

姚 旭 黄吉庆 傅淑清 熊 辉

颜廷淦

**学 术 秘 书：**熊 辉 王建玲

**策 划：**何清湖 罗会斌

# 前 言

根据中西医结合事业的发展 and 社会主义市场经济对中西医结合人才的需要,近几年来,全国许多中医学校和部分西医院校开设了三年制中西医结合临床医学专业(大专层次),旨在为我国广大的农村、基层和社区医疗培养出能从事中西医结合医疗工作的医学专门人才,并为进一步的学历教育和继续教育打下良好的基础。开办三年制中西医结合临床医学专业是一项开创性的举措,在培养目标、培养模式、课程建设和教材建设等方面,均没有成熟的经验可以借鉴,各办学单位在举办三年制大专层次中西医结合医疗专业、西医医疗专业的经验基础上,借鉴一些中医院校开办五年制本科和七年制本硕连续中西医结合临床医学专业的经验,进行三年制中西医结合临床医学专业教育的研究与实践。根据现有中西医结合临床与教学的实际情况,在培养方案方面,趋向于前期中、西医学两个基础教学和后期中西医结合一个临床教学。为了探索三年制中西医结合临床医学专业后期教学的教学内容和教学方法,提高中西医结合人教授培养质量,我们在国内进行了广泛的调查研究和认真论证的基础上,组织全国十余所中医学校共同协编三年制中西医结合临床医学专业(大专层次)临床课程教材。

该套教材的建设既是三年制中西医结合教育实践的需要,也是中国中西医结合学会教育工作委员会的一项重要工作。根据三年制中西医结合临床医学专业的指导性教学计划对临床课程的设置,系列教材包括:《中西医结合内科学》《中西医结合外科学》《中西医结合妇产科学》《中西医结合骨伤科学》《临床常见急症处理》和《针灸推拿学》等共七门。各门教材采取主编负责制,主编由国内同行业中有一定知名度的专家担任,通过招标确定;并聘请各学科对临床与教学实践有丰富经验的专家、临床教师组成各门教材编写委员会,研究教学计划,编制教学大纲和编写教材。

这套教材的编写原则,除遵循教材建设的一般原则,注重教学内容的科学性、先进性和实用性外,还特别注意本专业的教学特点和中西医结合临床工作的实际需要,构筑本专业人才必须具备的知识结构与能力结构;在中、西医教学内容的组合上,合理取舍,努力沟通,寻求彼此的结合点,尽量使中、西医学两种临床思维模式在临床实践中达到某种程度的协调一致。为了编好这套教材,我们在汲取有关中、西医教材建设的成功经验,参考借鉴现行西医院校使用的规范教材和全国中医院统编的五版教材、规划教材的同时,还应用了现代中医

学病证规范化研究和中西医结合临床研究的某些成果，希望通过努力，在一定程度上反映我国现阶段大专层次中西医结合临床教学的水平。

鉴于目前中西医结合研究的现状，要对各个临床学科的中西医结合系统的理论阐述和汇通尚有相当难度；加上三年制中西医结合临床医学专业教材的编写缺乏更多可借鉴的成功经验，是一项开创性的工作，可以肯定，其中不足甚至错这处在所难免，祈望专家和使用本套教材的教师、学生和读者提出意见，以便再版时进一步修改与完善。

中西医结合临床医学专业专科系列教材  
编纂委员会  
2001年8月

## 编写说明

《针灸推拿学》系中西医结合临床医学专业大专系列教材之一,主要供高等医药院校大专层次中西医结合临床医学专业教学使用。

全书系统介绍针灸推拿学的专业基础理论、基本技能以及常见病症的针灸推拿治疗。除绪言外,分上、中、下三篇共十章。其中,第一至五章为基础篇,主要介绍针灸推拿学专业基础理论;第六至七章为针灸篇,主要介绍针灸方法及针灸治疗;第八至十章为推拿篇,主要介绍推拿方法、推拿治疗及保健推拿。

全书以针灸篇和推拿篇为重点,着重介绍针灸方法和推拿手法,以及常见病症的针灸推拿治疗。书中所涉及的病名,以西医病名为主,同时考虑到针灸推拿的特殊性,也保留了部分中医病症。每病症下设病因病机、临床表现、针灸或推拿治疗、注意事项等项目分别叙述,其中重在针灸推拿治疗的介绍。

全书在教材编写体例上进行了针灸学与推拿学有机结合的尝试。在教材内容编写中,既考虑到针灸推拿的特殊性,也始终注意中西医结合的宗旨;既考虑到面向社会基层的需要,也尽量反映针灸推拿学临床应用的新进展。本书采取分工编写,集体审定的形式完成,它是集体智慧的结晶。

本书的编写分工如下:绪言由邵湘宁撰写;第一至三章由汪瀛乐撰写;第四章由王彩兰、邵湘宁撰写;第五章由王德瑜撰写;第六章由王彩兰撰写;第七章由陈美仁撰写;第八章由莫清洪、邵湘宁撰写;第九章由王德瑜、邵湘宁撰写;第十章由莫清洪、王德瑜撰写。

中西医结合教育本身是一项探索性的事业,编写中西医结合临床医学专业的《针灸推拿学》也还是第一次。由于时间仓促,加之编写人员水平有限,虽经多次交流、讨论,并几易其稿,但不妥及不足之处在所难免,真诚希望专家和广大师生提出宝贵意见,以期再版时修订。

邵湘宁  
2001年6月



## 目 录

绪言	(1)
----	-----

## 基础篇

<b>第一章 经络总论</b>	(5)
第一节 经络的概念	(5)
第二节 经络的组成和命名	(5)
第三节 经络的循行分布概况	(7)
第四节 经络的生理功能及临床应用	(11)
<b>第二章 腧穴总论</b>	(13)
第一节 腧穴的概念	(13)
第二节 腧穴的分类	(13)
第三节 腧穴的定位方法	(14)
第四节 腧穴的主治作用	(17)
<b>第三章 经络腧穴各论</b>	(19)
第一节 督脉和任脉	(19)
第二节 手三阴经	(29)
第三节 手三阳经	(37)
第四节 足三阳经	(48)
第五节 足三阴经	(71)
第六节 常用经外奇穴	(83)
<b>第四章 特定穴</b>	(91)
第一节 针灸特定穴	(91)
第二节 推拿特定穴	(92)
<b>第五章 练功</b>	(117)
第一节 练功概述	(117)
第二节 身体素质训练	(120)
第三节 易筋经	(124)

## 针灸篇

<b>第六章 刺灸方法</b>	(131)
第一节 毫针刺法	(131)
第二节 灸法(附:拔罐法)	(145)

第三节 其他刺法·····	(154)
<b>第七章 针灸治疗</b> ·····	(167)
第一节 针灸治疗原则·····	(167)
第二节 常见病症的针灸治疗·····	(177)

### 推拿篇

<b>第八章 推拿手法</b> ·····	(233)
第一节 成人推拿基本手法·····	(233)
第二节 小儿推拿基本手法·····	(258)
<b>第九章 推拿治疗</b> ·····	(263)
第一节 推拿治疗原则·····	(263)
第二节 常见病症推拿治疗·····	(267)
<b>第十章 保健推拿</b> ·····	(323)
第一节 休闲推拿·····	(323)
第二节 手穴反射区推拿疗法·····	(325)
第三节 足反射区推拿疗法·····	(329)
第四节 踩跷保健推拿·····	(332)
第五节 美容推拿·····	(334)
<b>《针灸推拿学》教学大纲</b> ·····	(339)

## 绪 言

针灸推拿学是以中医理论为指导,研究针灸方法、推拿手法作用于穴位或部位,以达强身健体、防治疾病目的的一门学科,是中医理论的重要组成部分。其主要内容包括经络、腧穴、练功、针灸方法、推拿手法、针灸推拿治疗、保健推拿等。

针灸推拿具有操作方便、适应症广、疗效显著、经济安全等优点,千百年来深受广大人民群众欢迎,对中华民族的繁衍昌盛及世界文明进步作出了巨大的贡献。

针灸推拿是我国历代劳动人民及医学家在长期与疾病作斗争中,逐渐认识、总结、发展起来的一种古老的治疗方法。

### 针灸学

针刺的前身是“砭术”,砭术的主要工具是砭石,它萌芽于新石器时代。随着人类社会的发展,至《黄帝内经》著作年代,针具已由石针、骨针、竹针而逐步衍变为金属针。金属针具的性质发展至今,已经历了铜、铁、金、银、合金乃至不锈钢针具等阶段。灸法的产生是在火的发现和应用之后,人们发现身体某部的病痛,受到火的烘烤而感到舒适或缓解。从《孟子》的“七年之病,求三年之艾”的记载,说明在我国很久以前就开始采用艾叶制成的艾绒,作为较理想的灸用材料了。针具和艾灸材料的逐步改革,扩大了针灸治疗的范围。提高了治疗效果,有力地促进了针灸学术的发展。

针灸学术的发展经历了一个漫长的过程。首先,针灸起源于远古时期人类生活生产中,由于人们无意中被石块碰撞或被火烤灼而使所患疾病的症状得到缓解或消失,由此便逐步认识到刺灸人体某些部位可以治疗疾病。随着医疗经验不断丰富,许多可以治疗远隔部位病痛的腧穴被逐步发现,并加以定名、定位,使针灸腧穴由最早的“以痛为腧”逐步固定下来。在腧穴不断增加的同时,根据腧穴的主治作用,结合刺灸的感应情况和古代解剖学知识,医家们又探索到在人体有一个经气运行的完整结构——经络系统。通过不断总结、实践,将腧穴、经络进行理论上系统化,并结合当时盛行的阴阳五行学说而形成了经络学说。经络学说及其他中医理论的形成使针灸成为祖国医学中一个独立的完整学科——针灸学。1973年在湖南长沙市马王堆三号汉墓出土的医学帛书中,有两篇古代经脉的著作,即《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》。著作中记有十一脉灸经的循行分布、病候表现、灸治的方法。据初步考证,帛书的著作年代早于《黄帝内经》,距今3000多年。经络学说的早期面貌于此可见一斑。

《黄帝内经》是我国现存最早的内容丰富而又系统的医学巨著,对经络、腧穴、针灸方法及适应证、禁忌证、治疗原理等,都作了比较全面而详细的论述。尤以《灵枢》所载详细,故《灵枢》又称《针经》,为后世针灸学术的发展奠定了理论基础。

现存最早的针灸专著是晋代皇甫谧的《针灸甲乙经》。该书论述了脏腑经络学说,并依据头、面、胸、腹、背等部位论述腧穴,确定了349个腧穴的位置、主治及操作,介绍了针灸手法、宜忌和常见病的治疗。该书是继《黄帝内经》之后对针灸学的一次总结,在针灸发展史上起了承前启后的作用。东晋葛洪著《肘后备急方》录方109条,其中99条是灸方,引起了人们对灸法的重视,使灸法和针法一样得到发展。唐代孙思邈在《千金方》中说明了“阿是穴”的取法和应用,发明了同身寸取穴法,并绘制了“明堂三人图”,分别把人体正面、背面及侧面的十二经脉、奇经八脉用不同颜色绘制了三幅彩色针灸挂图,并提出灸法预防疾病的方法,为预防医学作出

了贡献。北宋王惟一编撰了《铜人腧穴针灸图经》，考证了 354 个腧穴，并刻在石碑上，供学习针灸者拓印和阅读。次年，王氏还铸造了两座铜人，为我国最早的针灸模型，开创了经穴模型直观教学之先河，促进了针灸学的发展。元代滑伯仁认为任督二脉虽属奇经，但有专穴，宜与十二经并论，总结为十四经，著《十四经发挥》，系统阐述了经络的循行路线和有关的腧穴，对后人研究经脉很有益处。明代是针灸学发展昌盛的朝代，针灸著作较多，如陈会的《神应经》，徐凤的《针灸大全》，高武的《针灸聚英》，李时珍的《奇经八脉考》等，而《针灸大成》是这些著作中的一颗明珠。杨继洲以家传《卫生针灸玄机秘要》为基础，汇集了历代针灸著作，并结合自己的实践经验，著《针灸大成》，这是继《黄帝内经》《针灸甲乙经》之后的又一次总结，直到今天它仍是学习针灸的重要参考书。清代针灸著作主要有吴谦等编著的《医宗金鉴·刺灸心法要诀》，李学川的《针灸逢源》以及廖润鸿的《针灸集成》等。至清代末叶，针灸走向衰落。

中华人民共和国成立后，由于党的中医政策的实施，祖国医学获得了新生，给针灸事业带来复兴与繁荣，全国各地先后成立了中医学院、中医院，设置了针灸专业和专科，并建立了专门研究机构，使针灸在教学、医疗和科研等方面都获得了巨大的成就。

建国 50 年来，我国编撰了大量针灸著作，开展了对古书名著的校释工作，为学习针灸创造了良好的条件，也极大地丰富了针灸医学的内容。

针灸的临床工作有较大的进展，治疗病种不断扩大。经临床实践证明，针灸对内、外、妇、儿等科 300 多种病症的治疗有不同程度的效果，对其中 100 种左右的病症有较好或很好的疗效。自 20 世纪 60 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，丰富了麻醉学的内容，引起了世界各国学者的重视，推动了针灸医学的发展。

从开始对临床经验进行总结，到开展实验研究，从观察针灸对各器官功能的影响，到广泛而深入地进行针麻、针刺镇痛机理的研究，针灸学的研究工作踏踏实实向前迈进，并在经络现象、经络实质的观察及针刺手法的研究方面取得了新进展、新成绩。

几千年来，针灸医学不仅对我国人民的医疗保健事业起到了重大作用，并且，很早就流传到国外，对一些国家的医学保健事业同样作出了一定的贡献。约公元 6 世纪针灸医学传入朝鲜，公元 562 年传入日本，公元 16 世纪末 17 世纪初，又传入欧洲。目前，全世界已有 100 多个国家正在使用和研究针灸。我国独特的针灸医学已成为世界医学的重要组成部分，并将产生积极而广泛的影响。

### 推拿学

推拿古称“按摩”、“按跷”等，是人类最古老的一种疗法。自有人类开始，为了求生存，人们就得从事劳动，在恶劣自然环境中的艰苦劳动，使人类不断遭受到损伤并产生病痛。起初，人们无意识地用手按压、抚摩伤痛部位，结果却意外地获得使肿痛减轻或消失的效果，由此而逐渐认识了按摩的治疗作用，并有目的地将按摩应用于医疗实践，通过不断总结，形成最古老的推拿疗法。

随着社会的前进，推拿疗法也不断发展，2000 年前先秦两汉时期的两部医学巨著，即《黄帝内经》和《黄帝岐伯按摩十卷》确定了推拿在祖国医学中的地位。《黄帝内经》中有关推拿的理论、治疗工具与治疗病种的论述，屡见不鲜。《黄帝岐伯按摩十卷》，虽然已佚，但作为推拿的第一部专著，可见在当时的重要性。

魏晋隋唐时期，是推拿发展史上的鼎盛时期，不仅设有按摩专科，并有按摩专科医生。唐代把按摩医生分成按摩博士、按摩师和按摩工的等级，并开始了有组织的教学工作。同时，自

我按摩(导引)作为推拿的一个内容,盛行于防治疾病中。隋唐时又在人体体表作按摩时,涂上中药制成的膏,使药物和手法的作用相得益彰的膏摩方法得以发展。膏的种类很多,有莽草膏、丹参膏、野菊膏、木防己膏等,以供临床根据病情选择使用。这个时期推拿的治疗范围也逐渐扩大,用于外感、内伤、急救中。如《唐六典》说:“按摩可除八疾:风、寒、暑、湿、饥、饱、劳、逸”,《肘后备急方·救卒恶方》说:“救卒中恶死……令爪其病人人中,取醒”。同时,唐代是我国历史上政治、经济、文化、交通最繁荣昌盛的时期,随着对外经济文化的交流,推拿也陆续传入朝鲜、日本、印度和西欧等国。

宋金时期,推拿临床应用的范围更广泛。如宋代医生庞安时,运用按摩法催产。这个时期还比较重视推拿手法的分析,如宋《圣济总录·卷四·治法·按摩》高度重视、强调推拿手法的辨证应用,提出了推拿不能盲目地与导引合用的观点,是对推拿在理论认识上的一个重要突破和发展。

明代是封建社会处于没落,资本主义生活方式萌芽的时代,新的生活方式的产生,促进了医学科学的发展。当时不仅设有按摩科,而且在推拿防治小儿疾病方面,积累了丰富的经验,从而形成了小儿推拿的独特体系。如小儿推拿的穴位不仅有点状,还有线状和面状。同时出版了不少小儿推拿专著,如《小儿按摩经》《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》《小儿推拿秘诀》等。其中,《小儿按摩经》可算是我国现存最早的推拿专著,按摩又有推拿之称,亦是这部书中“小儿推拿”的名称而开始。名称的演变,本身就体现了学科的发展和人们对手法认识的提高。

清代由于统治阶级认为推拿是“医家小道”,“有伤大雅”,太医院不再设推拿科。但由于其疗效显著,深受人民的欢迎,在民间仍有发展;同时仍有部分推拿专著问世,如熊应雄的《小儿推拿广义》,骆如龙的《幼科推拿秘书》等。

民国时期,国民党政府曾一度提出“废止旧医”与“国医在科学上无根据”,一律不许执业的方针,祖国医学遭到严重摧残,推拿濒于湮没。但由于推拿是一门行之有效的医疗科学,具有其强大的生命力,它依然在民间流传,并得到一定的发展。如在一指禅推拿的基础上,逐渐发展形成了滚法推拿流派;在练功和武术的基础上,逐渐形成了内功推拿流派。

解放以来,在党的中医政策的指引下,中医事业得到了重视与发展,推拿也随之获得了新生。1956年首先在上海开办了“推拿训练班”,继之,在上海又成立了推拿专科门诊和推拿专科学校。接着全国各中医院校开设了推拿课,各个中医院陆续增设了推拿科,并在整理和发掘推拿文献的基础上,相继出版了数十部推拿专著。1977年以后,推拿医学进入高速发展的快车道,推拿的临床、教学、科研全面展开。特别值得一提的是1979年7月在上海召开了全国第一届推拿学术经验交流会。同时,继上海中医学院成立针灸推拿系,并开办推拿专业班,北京、山东、安徽、浙江、天津、湖北、湖南、南京、成都等各中医学院也陆续成立了针灸推拿系,有的已开办了推拿专业班,一批中等中医药学校也相继开办了针灸推拿或推拿专业。中专、大专、本科、硕士、博士等,不同层次的推拿教育格局已基本形成。这些都有力地促进了推拿事业的发展。

推拿手法测定仪的诞生及一大批推拿科研课题获奖,标志着推拿的科研工作有了质的飞跃,除骨伤科疾病外,开展的诸如糖尿病、精神分裂症、冠心病、心绞痛、椎基底动脉供血不足、哮喘、肺气肿等临床治疗与研究,提示推拿的临床研究工作也向广度和深度发展。

针灸推拿学是一门既古老而又新兴的学科,它以其独特的理论、显著的疗效,而越来越引起人们的重视,可以预见,它必将为人类的医疗保健事业做出更大的贡献。

(邵湘宁)



# 基础篇

## 第一章 经络总论

经络学是研究人体经络系统的循行分布、生理功能、病理变化及其与脏腑器官相互关系的一门学科。它是祖国医学理论体系的重要组成部分,也是针灸推拿学的理论核心。一直指导着临床辨证归经、循经选穴及其补泻操作。因此,要学好中医学,必须首先掌握经络学内容。

### 第一节 经络的概念

经络是人体运行气血、联络脏腑、沟通内外上下的径路。经,指经脉,犹如直行的径路,是经络系统中的主干;络,指络脉,犹如网络,是经脉的细小分支。经络,即是经脉和络脉的总称。它们纵横交错,遍布于全身。

《灵枢·海论》说:“夫十二经脉者,内属于府藏,外络于肢节。”指出经脉在内部各属于五脏六腑,并且表里相合;在外部联络皮、肉、筋、骨,从而使脏腑器官与四肢百骸联系成为一个有机的整体,借以行气血、营阴阳,使人体各部的功能活动得以保持协调和相对的平衡。《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。”说明了经络在生理、病理、诊断、治疗等方面的重要意义,对中医临床各科均有指导作用。因此,《灵枢·经别》进一步强调:“经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实,不可不通。”

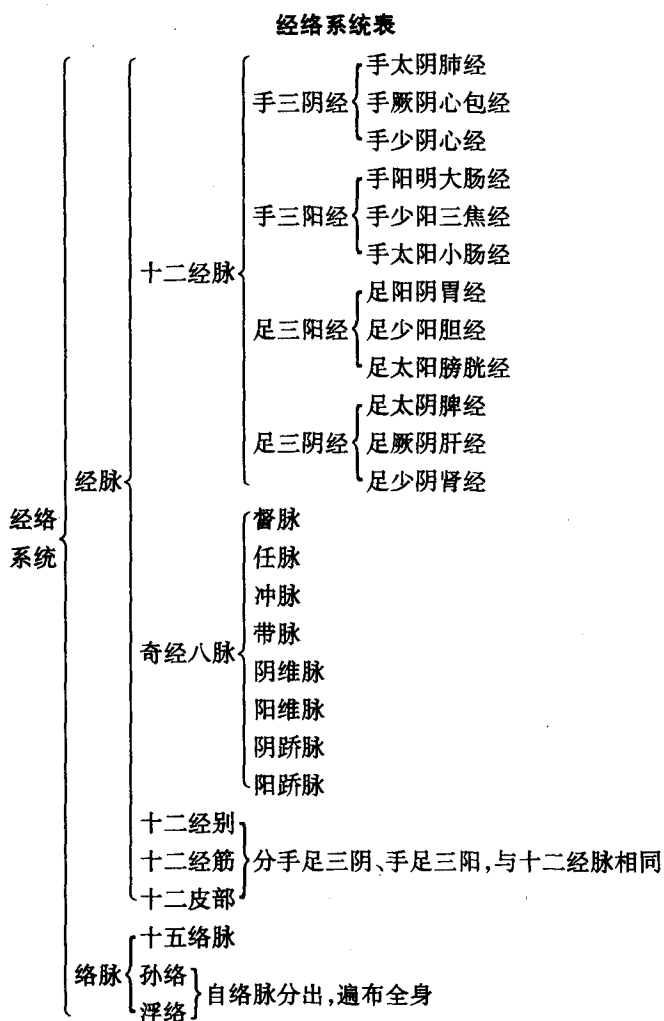
经络的发现途径可能是多方面的,如针刺感应的沿经传导、腧穴主治功能的归纳、气功养生术中的感觉传导、古代的人体解剖和对人体病理现象的观察等,这些都为经络系统的形成提供了共同的基础。

### 第二节 经络的组成和命名

#### 一、经络的组成

经络系统,由十二经脉、奇经八脉、十二经别、十二经筋、十二皮部、十五络脉及孙络、浮络所组成(见表 1-1)。

表 1-1



## 二、经络的命名

十二经脉,分手三阴经(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)、足三阳经(足阳明胃经、足少阳胆经、足太阳膀胱经)、足三阴经(足太阴脾经、足厥阴肝经、足少阴肾经),这是经脉系统的主体,故又称为“正经”。十二经脉的命名,是结合手足、阴阳、脏腑三个方面而定的。即上肢(手)或下肢(足)均分三阴(少阴、太阴、厥阴)和三阳(少阳、太阳、阳明)。根据脏属阴,腑属阳,内侧为阴,外侧为阳的原则,凡是属于脏的经脉为阴经,多循行于四肢内侧,上肢内侧者为手三阴经,下肢内侧者为足三阴经;凡是属于腑的经脉称为阳经,多循行于四肢外侧,上肢外侧为手三阳经,下肢外侧为足三阳经。经脉在体内由何脏(腑)所属即称何经,如属肺的称肺经,属胃的称胃经等。

奇经八脉即别道奇行的经脉,与十二正经不同,不直接隶属于十二脏腑,也无阴阳表里配偶关系,计有督脉、任脉、冲脉、带脉、阴维脉、阳维脉、阴跷脉、阳跷脉共八条,故称奇经八脉。

“督”有总督的意思。全身阳脉皆会于本经,有调节全身阳经的作用,故又叫“阳脉之海”。

“任”有总任的意思。以与妊养有关,全身阴脉皆会于本经,有调节全身阴经的作用,故又



叫“阴脉之海”。

“冲”有冲要之意(交通要道)。因这条经脉主涵蓄十二经之气血,故称“十二经之海”,或称“血海”。

“带”有束带之意。脉在季肋下绕身一周状如束带,能统纵行躯干阴阳诸经。

“跷”有轻健敏捷之意,又为足跟之别名。起于外踝下者称阳跷,起于内踝下者称阴跷。阴阳两跷主持机体运动功能,并与眼睛开合机能有关。

“维”是维系之意。阳维行于阳部,维系一身之阳,属阳主表;阴维行于阴部,维系一身之阴,属阴主里。

其他如十二经别,“别”意指从正经别行;十二经筋、十二皮部也和所属的正经相联系,均分为手足三阴、三阳。

“十五络”即十二经分出的络脉加上督脉、任脉的络脉和脾之大络,又称“十五大络”。从络脉分出的浮行于浅表部位的浮络和细小的孙络,遍布全身,难以计数。

### 第三节 经络的循行分布概况

#### 一、十二经脉

##### (一)体表分布规律

十二经脉在体表左右对称地分布于四肢、躯干和头面,纵贯全身。其分布规律大体是:

四肢部:立正姿势,大指在前,小指在后体位,将上、下肢的内、外侧均分为前、中、后三个区域。十二经脉在四肢的分布是:手足阳经为阳明在前、少阳在中、太阳在后,手足阴经为太阴在前、厥阴在中、少阴在后。其中足三阴经是内踝上8寸以下为厥阴在前、太阴在中、少阴在后,至内踝上8寸以上,太阴交出厥阴之前。

躯干部:胸腹部,正中线上旁开第一侧线为足少阴肾经,第二侧线为足阳明胃经,第三侧线为手太阴肺经和足太阴脾经。足少阳经分布在胁腰侧。足厥阴肝经分布于前阴及胁部。背部,脊中线旁开第一、第二侧线均为足太阳膀胱经。

头面部:手、足阳明经行于面部,手足少阳经在头侧,足太阳经在后头及头顶,手太阳经在颊部。

##### (二)表里络属关系

十二经脉在体内与脏腑相连属,其中阴经属脏主里,阳经属腑主表,一脏配一腑,一阴配一阳,形成了脏腑阴阳表里络属关系。即手太阴肺经与手阳明大肠经相表里,足阳明胃经与足太阴脾经相表里,手少阴心经与手太阳小肠经相表里,足太阳膀胱经与足少阴肾经相表里,手厥阴心包经与手少阳三焦经相表里,足少阳胆经与足厥阴肝经相表里。互为表里的经脉在生理上密切联系,病变时相互影响,治疗时相互为用。

##### (三)与脏腑器官的联络

十二经脉除了与体内的脏腑相络属外,还与其经脉循行分布部位的组织器官有着密切的