

- ◆ 全国高等学校规划配套教材
- ◆ 卫生部十一五规划配套教材
- ◆ 全国高等医药教材建设研究会规划配套教材

供康复治疗专业用

# 传统康复方法学

## 学习指导和习题集

主编 唐 强



人民卫生出版社

全国高等学校规划配套教材  
供 康 复 治 疗 专 业 用

# 传统康复方法学学习指导和习题集

主 编 唐 强

副主编 陈立典

作者名单(按姓氏笔画排序)

王诗忠(福建中医学院第二临床医学院)

邢艳丽(黑龙江中医药大学)

刘明军(长春中医药大学)

孙克兴(上海中医药大学)

李文迅(北京中医药大学)

陈立典(福建中医学院)

张洪斌(南京中医药大学)

金荣疆(成都中医药大学)

庞 军(广西中医学院)

贾 杰(新乡医学院)

柴铁劬(广州中医药大学)

陶 静(福建中医学院第二临床医学院)

唐 强(黑龙江中医药大学)

人民卫生出版社

**图书在版编目 (CIP) 数据**

传统康复方法学学习指导和习题集/唐强主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2008. 3

ISBN 978-7-117-09834-2

I. 传… II. 唐… III. 康复医学—高等学校—教学参考  
资料 IV. R49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 006085 号

**传统康复方法学学习指导和习题集**

主 编: 唐 强

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](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市燕鑫印刷有限公司 (万通)

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 10

字 数: 239 千字

版 次: 2008 年 3 月第 1 版 2008 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09834-2/R·9835

定 价: 18.00 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)

## 前言

《传统康复方法学学习指导和习题集》是《传统康复方法学》的配套书,主要供高等院校康复治疗专业本科学生预习、练习及复习时使用。考虑这一目标的具体要求,我们将各章分为学习目标、内容精要、习题及参考答案四部分。在每一章列出本章的学习目标,即学生学完本章后应该“掌握什么”、“熟悉什么”、“了解什么”。在内容精要部分,列出了本章的精华,即本章最重要的知识内容,利于学生在学习过程中把握住重点。习题、参考答案两部分作为课后练习使用,使学生能够对所学知识得以加深巩固。

本学习指导和习题集的编写坚持了“三个特定”,即特定的对象(未来的治疗师,以治疗师必须掌握的评定和治疗内容为主),特定的层次(本科生,不是研究生),特定的使用范围(用于学校,是配套教材,主要为教学服务)。在内容上以基础知识、相关专科知识、专科知识、实践操作技能为主;尽量以知识点的方式表达,解释性文字尽量精简;主要依据读者对象把握好广度和深度。此外我们尽量掌握好习题集的难度。

由于编写工作时间仓促,加之我们水平有限,难免存在缺点或不当之处,敬请读者批评指正,以便今后进一步完善。

唐 强

2007年12月

# 目 录

<b>第一章 传统康复方法学概述</b> .....	1
一、学习目标 .....	1
二、内容精要 .....	1
三、习题 .....	3
四、参考答案 .....	4
<b>第二章 传统康复方法的原则和评定</b> .....	6
一、学习目标 .....	6
二、内容精要 .....	6
三、习题 .....	6
四、参考答案 .....	7
<b>第三章 经络腧穴</b> .....	8
一、学习目标 .....	8
二、内容精要 .....	8
三、习题.....	17
四、参考答案.....	28
<b>第四章 针灸疗法</b> .....	32
一、学习目标.....	32
二、内容精要.....	32
三、习题.....	47
四、参考答案.....	82
<b>第五章 推拿疗法</b> .....	98
一、学习目标.....	98
二、内容精要.....	98
三、习题 .....	101
四、参考答案 .....	118
<b>第六章 中药外治法</b> .....	134
一、学习目标 .....	134



## 第一章

## 传统康复方法学概述

## 一、学习目标

1. 掌握传统康复方法的定义、传统康复方法学的理论基础。
2. 熟悉传统康复方法与现代康复方法的联系与区别、传统康复方法的优势所在。
3. 了解传统康复方法的起源与发展、循证医学在传统康复方法中的应用。

## 二、内容精要

## (一) 传统康复方法的定义

传统康复方法,指在中医理论指导下,于伤病早期介入,以保存、改善和恢复患者受伤病影响的身心功能,提高其生活质量为主要目的一系列传统治疗方法和措施,它包括中医针灸、推拿、中药内外治法以及传统太极拳、八段锦等。

## (二) 传统康复方法的起源与发展

自从人类有了保健及医疗活动以来,就开始了康复医疗活动。在诸子百家的著作之中,也不乏一些关于康复医疗的记载。有关音乐、色彩、娱乐用于养生和康复的理论与方法在这一时期也有阐述。中国最早的医学专著《黄帝内经》也产生于这一时期。到汉魏、南北朝时期,医学家们在倡导药物康复的同时,还发展了许多非药物的康复方法,如针灸、饮食、气功、熨疗等。有关按跷、食疗和导引康复的专著也相继出现。隋唐时期传统康复医学事业的发展已被官方所重视。在当时,政府已为残疾人设立了养疾坊。同时这一时期,传统康复方法在实践中得到了进一步的发展。宋、金、元时期传统康复方法发展很快,医学界还一度出现了学术繁荣与学派论争的局面。另外,官方也很重视医疗和康复事业的发展。官方还设立安济坊和养济院,成为收治老弱病残者的较正式的康复疗养机构。明代,康复医疗范围已扩展至临床内、外、妇、儿科。社会康复事业也普遍开展。明代的许多医家,对传统中医康复的理论和方法也作了大量的补充。清代是我国传统中医康复方法学发展的鼎盛时期。传统中医康复方法学发展至此已经基本成熟。在传统康复方法上也已有许多创新与发展。建国以后,中医在康复医疗方面的理论、独特疗法和临床经验也越来越受到人们的重视。一批有价值的著作和论文先后发表。传统康复方法学的学术活动日益活跃。进入21世纪,传统康复方法学将会有更大的发展,其在医学体系中的作用和地位也将显得更加突出和重要。



### (三) 传统康复方法与现代康复方法的联系与区别

1. 联系 二者临床目的是一致的,都在于治愈伤、病同时,最大限度地保存和恢复受伤病影响的功能和能力;二者所采用治疗方法的核心点也是一致的,即功能训练。

2. 区别 现代康复方法主要采用以PT(物理治疗)、OT(作业治疗)、ST(言语治疗)为核心的功能训练,其理论基础是神经、运动生理学、功能解剖学、人体发育学等。因此,在运用医学物理学和康复工程学的先进技术于康复诊断、功能评定、功能训练、矫形外科和人工装置代替或补偿、适应残疾者功能障碍等方面,现代康复方法占有明显的优势。但现代康复方法在药物康复方面存在着明显的不足,其所使用的化学类药物对慢性病或其他需要长期服用药物者极易产生毒副作用。这种以破坏一个系统的平衡求得另一系统调和的药物效能,很难为患者所长期接受。

传统康复方法学是以中医学的基础理论为指导,综合运用传统的康复方法,具有能防能治能养的特点,可用之于常人保健、老年养生,也能有效地用之于残疾、慢性病、老年病的康复和病后养生。传统中医康复方法,主要是调动人体自然康复能力,它所采用的药物多来自天然植物,对人体没有伤害。传统康复的其他方法,也多取材于自然、存在于社会之中和人体自身。因此,传统中医康复方法简便而易行,既适于建立正规的康复机构,也可因地制宜,开展社区康复工作。

### (四) 传统康复方法的特色和优势

1. 整体康复与辨证康复相结合。
2. 预防与临床康复相结合。
3. 内治与外治相结合。
4. 自然康复与自疗康复相结合。
5. 低成本、广覆盖、技术实用。

### (五) 循证医学在传统康复方法中的应用

循证医学意为“遵循证据的医学”。循证医学创始人在新版“怎样实践和讲授循证医学”中,再次定义循证医学为“慎重、准确和明智地应用当前所能获得的最好的研究依据,同时结合医生的个人专业技能和多年临床经验,考虑病人的价值和愿望,将三者完美地结合制定出病人的治疗措施”。

实践循证医学的目的是为了解决临床医疗实践中的难题,可促进医疗决策的科学化,提高医疗质量。同时,循证医学强调治疗方案的确定、处理、医疗指南及医疗卫生决策的制定都应依据当前最佳证据,结合个人经验和病人意愿,为病人作出最佳决策,从而提高临床医务工作者的素质。循证医学改变了既往临床科研时使用替代终点指标的做法,而更关心药物或某一治疗方法对患者的长期影响和最终预后。为了提高传统康复方法的科研质量和水平,需要引入循证医学的思想和方法。循证医学对基于非系统的个人直觉经验或基于学术推理的传统的经验医学模式提出挑战,强调临床治疗决策更应当基于临床实践可靠的科学证据,追求群体疗效与经济效益的统一,着眼于病人生存时间和生命质量等终极关怀,着眼于创建科学原则下的有序医疗,对当前传统康复方法临床研究工作颇有指导意义。因此,循证医学和传统康复方法学虽然在理念有所区别,但是循证医学作为一种科学的模式或者说一种科学的方法,有必要被传统康复方法学所借鉴。

从传统康复方法的科研来看,循证医学为传统康复方法研究提供了一种可资借鉴的模





式,如在试验设计时采用盲法、随机对照、大样本,病例选择有严格的标准,疗效评价全面且客观。只有按照循证医学的有关要求和规范进行科学试验,才能使结果较少偏倚,更好地为传统康复方法的科研和临床服务。而且,借鉴循证医学的研究方法有助于传统康复方法学学术水平和临床技能的全面提高。引入循证医学的模式,即围绕某一具体问题,开展文献研究,在全面占有文献资料的基础上作出评价,而后得出结论。最后结合临床实际对所占有的资料进行综合分析,作出客观评价。只有这样,才能使自己的观点符合客观实际,不致“以偏概全”,得出片面的结论。

循证医学方法的引入将给传统康复方法学临床实践注入新的活力,也将给传统康复方法学的科研工作带来新的局面,进一步提高传统康复方法学临床科研水平,加快传统康复方法学发展的进程。

#### (六) 传统康复方法学的理论基础

1. 整体观 具体体现在:人与自然一体观、人与社会一体观,人的形神一体观三个部分内容。

2. 辨证观 传统康复方法学的辨证观强调通过观察和分析患者的综合证候,寻找引起功能障碍的原因,并针对这些原因采取相应的康复措施,即病治异同的辨证观;另一方面,又充分考虑患者的个体差异性,因人因时因地制宜,采取不同的康复措施,即“异法方宜”。

3. 功能观 传统康复方法的功能观是建立在中医学恒动观基础之上的。注重功能训练,运动形体,促使精气流通,不仅使患者具体的脏腑组织恢复生理功能,更重视促使患者恢复日常生活、社会生活和职业工作能力的思想,称之为功能观。

4. 正气为主 正气盛衰是疾病能否康复的关键所在。传统中医康复医疗服务目标旨在于恢复人体的正气,调动正气的自然治疗能力和适应能力,以促进疾病的康复。

5. 治未病 “治未病”思想,主要体现在未病先防和既病防变两个方面。

6. 杂合而治 杂合而治的康复医学观点,在传统康复方法领域中体现在综合和协调地应用医学的、社会的、教育的、职业的和和其他一切措施。此外,在“杂合而治”的康复医疗方案中,还应该掌握以下几个基本点:标本结合、内治与外治结合、医疗与自疗结合、治疗与调养相结合。

### 三、习 题

#### (一) 名词解释

传统康复方法

#### (二) 选择题

#### 【A1 型题】

1. 我国现存的第一部论述病因、证候学的专书专著是( )
  - A. 《黄帝内经》
  - B. 《诸病源候论》
  - C. 《外台秘要》
  - D. 《针灸甲乙经》
  - E. 《太平圣惠方》
2. 我国古代最完备的饮食康复专著是( )
  - A. 《食疗本草》
  - B. 《食医心鉴》
  - C. 《饮膳正要》





- D.《脾胃论》 E.《圣济总录》
3. 记录最早的社会福利性康复疗养中心的是( )
- A.《管子·人国》 B.《尚书·洪范》 C.《理渝骈文》
- D.《内经》 E.《周礼·天官》
4. 世界医学史上第一套由医生编成的医疗体操专著是( )
- A.《五禽戏》 B.《四段锦》 C.《八段锦》
- D.《易筋经》 E.《洗髓经》

### (三) 简答题

1. 传统康复方法的特色和优势是什么?
2. 传统康复方法学的理论基础是什么?

## 四、参 考 答 案

### (一) 名词解释

**传统康复方法** 传统康复方法指在中医理论指导下,于伤病早期介入,以保存、改善和恢复患者受伤病影响的身心功能,以提高其生活质量为主要目的的一系列传统治疗方法和措施。它包括中医针灸、推拿、中药内外治法以及传统太极拳、八段锦等。

### (二) 选择题

#### 【A1 型题】

1. B 2. C 3. A 4. A

### (三) 简答题

1. 传统康复方法的特色和优势是什么?

答:传统康复方法的特色和优势是:

- (1)整体康复与辨证康复相结合。
- (2)预防与临床康复相结合。
- (3)内治与外治相结合。
- (4)自然康复与药物康复相结合。
- (5)低成本、广覆盖、技术实用。

2. 传统康复方法学的理论基础是什么?

答:传统康复方法学的理论基础是:

(1)正气为主:传统中医康复医疗服务目标旨在于恢复人体的正气,调动正气的自然治疗能力和适应能力,以促进疾病的康复。

(2)整体观:传统康复方法学对于疾病的康复治疗、养生康复以及病后的摄生调养都主张以整体出发。整体观对传统康复方法学中的指导作用反映在中医康复学之“全面康复”的思想,即利用综合性治疗的方法达到人体形神功能和社会活动能力的恢复。具体体现在:人与自然一体观、人与社会一体观、人的形神一体观三个部分内容。

(3)辨证观:辨证,是中医研究疾病、认识疾病的过程,也是传统中医康复医疗过程不可缺少的一个方面。传统康复方法学的辨证观强调通过观察和分析患者的综合证候,寻找引起功能障碍的原因,并针对这些原因采取相应的康复措施,即病治异同的辨证观;另



一方面,又充分考虑患者的个体差异性,因人因时因地制宜,采取不同的康复措施,即“异法方宜”。

(4)治未病:“治未病”思想,主要体现在未病先防和既病防变两个方面。

(5)杂合而治:传统康复医学从整体观出发,强调整体康复,由此决定了它的医疗方法不是单一的,而是综合的医疗方法。许多需要进行康复治疗的病症,都是由多因素所致,多系统受累,因而具有多属性的特点。面对这种复杂的康复对象,仅仅用单一的或千篇一律的方法是不可能解决的,只有“杂合而治”,用综合性的康复措施才能取得较好的治疗效果。



## 传统康复方法的原则和评定

## 一、学习目标

1. 掌握传统康复方法的原则。
2. 熟悉传统康复评定中常用的“软”指标评估方法中的记数评估法。

## 二、内容精要

## (一) 传统康复方法的原则

传统康复方法的原则为以功能为导向,注重全面康复。以功能为导向具体体现在传统康复方法作为康复医学中的一种治疗手段,应始终以功能为导向。围绕康复医学的功能观,以中医整体辨证的特点和优势进行康复评估,同时重视形神的功能保存及其障碍的治疗训练、代偿和适应,包括运动、感知、心理、语言、交流、职业活动和社会生活等多方面的能力的恢复。注重全面康复具体体现在传统康复有关“全面康复”的含义体现在采用“内外相扶”、“药食并举”的调、养、治结合的康复措施上,不仅使功能障碍者形神功能最大限度恢复、职业恢复和正气复原,还达到养生延年的目的。

## (二) 传统康复评定

传统康复评定有相加记数法,累积记数法,目测类比定级法三种方法。相加记数法通常采用5点评分或7点评分方法。累积记数法通常采用3点或4点评分方法,在每一点上只有“能”与“不能”、“是”与“不是”两种选择。它所选择的项目是单向性的,几个点表达不同的强度,所以它的记数是累加的,较适用于运动功能方面的评定。累积记数法采用非此即彼的选择方式,因此它适用于语文容易含糊的项目的评定。目测类比定级法使用10、15或20cm长的线段横画于纸上,以10cm长度最为合适,因其精度可以达到1/100,最小线段为1mm,灵敏度比较高,便于统计处理,线中不注字,否则反而会降低其灵敏度。

## 三、习 题

## 简答题

1. 传统康复方法的原则是什么?
2. 传统康复评定与现代康复医学评定工作的区别与联系是什么?
3. 传统康复评定中常用的“软”指标评估方法中的记数评估法有哪些?



## 四、参考答案

### 简答题

1. 传统康复方法的原则是什么?

答:传统康复方法的原则是:

(1)以功能为导向:传统康复方法作为康复医学中的一种治疗手段,应始终以功能为导向。围绕康复医学的功能观,以中医整体辨证的特点和优势进行康复评估,同时重视形神的功能保存及其障碍的治疗训练、代偿和适应,包括运动、感知、心理、语言、交流、职业活动和社会生活等多方面的能力的恢复。

(2)注重全面康复:传统康复有关“全面康复”的含义体现在采用“内外相扶”、“药食并举”的调、养、治结合的康复措施上,不仅使功能障碍者形神功能最大限度恢复、职业归复和正气复原,还达到养生延年的目的。

2. 传统康复评定与现代康复医学评定工作的区别与联系是什么?

答:传统康复评定与现代康复医学领域的评定工作一样,都是为了确定康复目标、制订康复治疗计划而设立的。但二者之间又有区别。传统康复评定是从中医的整体观出发,是建立在中医辨证基础上的综合评定,它的评定项目以自觉症状、主观感受等“软指标”为多;现代康复评定则以物理学和临床试验学的检测为主,评定项目以“硬指标”为多。因此,如何正确进行“软”指标的评估是传统康复评定的重要的工作内容。

3. 传统康复评定中常用的“软”指标评估方法中的记数评估法有哪些?

答:传统康复评定中常用的“软”指标评估方法中的记数评估法有:

(1)相加记数法:通常采用5点评分或7点评分方法。记数表中供选择的答案必须是局限性和相排斥的,患者在每一个项目上只能选择一个答案,从而获一个得分值。

(2)累积记数法:累积记数通常采用3点或4点评分方法,在每一点上只有“能”与“不能”、“是”与“不是”两种选择。它所选择的项目是单向性的,几个点表达不同的强度,所以它的记数是累加的,较适用于运动功能方面的评定。累积记数法采用非此即彼的选择方式,因此它适用于语言容易含糊的项目的评定。累积记数表中各个基础上的得分相加总分,即是某一个患者上项目评定的指数值,它可以直接反映患者的功能状况和康复治疗的效果。

(3)目测类比定级法:如以自述“疼痛”的症状评定为例,线的一端即代表完全不痛,而线的另一端则代表非常剧烈的疼痛,由患者根据其感觉疼痛的程度,在线上画一个位置。以后评定时,患者即可以位置作为一个参照点来标出疼痛的正确位置。



# 经络腧穴

## 一、学习目标

1. 掌握各经脉体表分布规律,循行走向及交接规律。
2. 掌握重点腧穴的定位、归经。
3. 掌握重点穴位的功效及主治范围。
4. 熟悉十二经脉及奇经八脉的经脉病症。
5. 熟悉常用腧穴的分布规律。
6. 熟悉特定穴类别及操作。
7. 了解十二经脉及奇经八脉的含义及特点。
8. 了解十二经脉的表里属络关系。
9. 了解十二经脉及奇经八脉经脉循行原文。
10. 了解各经腧穴的命名及特点。

## 二、内容精要

### (一) 经络腧穴总论

经络,是经和络的总称。经,又称经脉,有路径之意。经脉贯通上下,沟通内外,是经络系统中纵行的主干。络,又称络脉,有网络之意。络脉是经脉别出的分支,较经脉细小。经络系统是由经脉、络脉及其连属部分构成的。经脉和络脉是它的主体。经脉分为十二经脉(正经有十二经,即手三阴经、足三阴经、手三阳经、足三阳经),十二经别(是十二经脉别出的正经,它们分别起于四肢,循行于体内,联系脏腑,上出颈项浅部。阳经的经别从本经别出而循行体内,上达头面后,仍回到本经;阴经的经别从本经别出而循行体内,上达头面后,与相为表里的阳经相合),十二经筋(是十二经脉之气“结、聚、散、络”于筋肉、关节的体系,是十二经脉的附属部分,是十二经脉循行部位上分布于筋肉系统的总称,它有联缀百骸,维络周身,主司关节运动的作用),十二皮部(是十二经脉在体表一定部位上的反应区。全身的皮肤是十二经脉的功能活动反映于体表的部位,所以把全身皮肤分为十二个部分,分属于十二经,称为“十二皮部”),奇经八脉(即督脉、任脉、带脉、冲脉、阴跷脉、阳跷脉、阴维脉、阳维脉)。络脉分为别络(有本经别走邻经之意,共有十五支,包括十二经脉在四肢各分出的络,躯干部的任脉络、督脉络及脾之大络),孙络(是络脉中最细小的分支),浮络(是浮行于浅表部位而常浮现的络脉)。



腧穴的作用主要体现在反映病证、协助诊断,接受刺激、防治疾病两方面。

腧穴的主治规律可概括为分部主治规律,分经主治规律,特殊穴位主治规律三个方面。

腧穴的定位方法主要有体表解剖标志定位法,“骨度”折量定位法(是以体表骨节为主要标志折量全身各部的长度和宽度,定出分寸用于腧穴定位的方法,又称“骨度分寸定位法”),指寸定位法(是指依据患者本人手指所规定的分寸来量取腧穴的定位方法,又称“手指同身寸取穴法”)和简便取穴法四种。

特定穴是指十四经中具有特殊治疗作用,并按特定称号归类的腧穴。包括在四肢肘膝以下的五输穴、原穴、络穴、郄穴、八脉交会穴、下合穴;在胸腹,背腰部的募穴,背腧穴;在四肢躯干的八会穴以及诸多的交会穴。

## (二) 手三阴经络与腧穴

### 1. 手太阴肺经经络与腧穴

(1)经脉循行:手太阴肺经,起始于中焦,向下联络大肠,回过来沿贲门上行,穿过膈肌,属于肺。再从肺系——气管、喉部横出腋下,沿臂内侧前边(手少阴心经和手厥阴心包经之前)走行,下行肘关节中,沿前臂内侧桡骨边缘,进入桡腕关节桡动脉搏动处,走向鱼际部,循拇指桡侧出该指桡侧端。

它的腕部支脉从腕后(列缺处)分出,沿食指桡侧到该指桡侧端。

(2)常用腧穴:本经腧穴主治头面、五官、肺部、胃肠道和乳腺疾病,以及经脉循行部位的其他病症。

中府为肺之募穴,善治肺热咳嗽,以及呼吸系统的肺炎、支气管炎、支气管扩张、哮喘等病症。但因其离肺脏很近,不可深刺,以免刺伤肺脏造成气胸。尺泽善治肺热咯血、呕吐,亦常用于肺炎、支气管炎、支气管扩张、哮喘、遗尿、尿失禁、闭经、疝气等病症的治疗。孔最善治咽喉肿痛;又因本穴为肺经郄穴,以治出血证为见长,故常用于支气管扩张而致的肺咯血,以及咳嗽,气喘,咳血等病症。列缺常用于治疗偏头痛,咽喉肿痛。因属于肺经的络穴,故主治本络脉的病变,如上肢失用性肌萎缩、肌力减退、挛缩等;又因其为八脉交会穴通任脉,故可治疗生殖系统病症,如遗精,死胎不下等。太渊为八会穴之一的脉会,为全身诸脉精气汇聚之处,又为肺脏真气所注之处,对血液运行失常、出血及肺部疾患有很好的疗效,常用于治疗无脉症、咯血、脑出血、高血压病,及咽喉肿痛、咳嗽、失音、胸痛、感冒、支气管炎、百日咳、肺结核等病症。鱼际为肺经荥穴,主治咽喉肿痛、肺热咯血、咳嗽、哮喘、胸背痛、感冒发热等,以及肺经所过的肢体病症,如肩周炎,拇指指间关节及周围软组织损伤,手指麻木等。少商为肺经井穴,是常用急救穴之一,多用于抢救中风昏迷、小儿惊风、中暑等,以及肺经所过的肢体病症,如指间关节及周围软组织损伤,手指麻木疼痛等。

### 2. 手厥阴心包经经络与腧穴

(1)经脉循行:手厥阴心包经从胸中开始,浅出属于心包,通过膈肌,经过胸部、上腹和下腹,络于三焦。

它的支干脉:沿胸内出肋部,当腋下三寸处向上到腋下,沿上臂内侧,于手太阴、手少阴之间,进入肘中,下向前臂,在桡侧腕屈肌腱与掌长肌腱之间走行,进入掌中,沿中指桡侧出于末端。

它的支脉:从掌中分出,沿无名指出于末端,接手少阳三焦经。

(2)常用腧穴:本经腧穴擅长治疗心血管系统病症。



曲泽位于前臂外侧肘横纹中,当肱二头肌腱的尺侧缘。取内关时正坐或仰卧,位于前臂掌侧,当曲泽与大陵的连线上,腕横纹上2寸。掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。擅长治疗运动系统病症,如上肢运动功能障碍,失用性肌萎缩、肌力减退、挛缩疼痛等,及心血管系统病症,如心绞痛、冠心病、心悸等。取劳宫时正坐或仰卧仰掌。位于手掌心,当第2、3掌骨之间偏于第3掌骨,握拳屈指时中指尖处。主治运动系统病症,如手部肌肉痉挛,手掌肌肉萎缩,及心血管系统病症,如心绞痛、冠心病、心悸。中冲位于在手中指末节尖端中央。为急救穴,治疗昏迷,中暑。操作时浅刺0.1寸,或用三棱针点刺出血。

### 3. 手少阴心经经络与腧穴

(1)经脉循行:起始于心中,循行出心的系统,下行过膈,络于小肠。

心经的支脉,从心的系统上行于咽部,联系于目及周围组织。

心经的直行主干,再次从心及周围组织上行至肺,向下出于腋下(极泉),向下沿上臂内侧后缘,循行于手太阴经、手厥阴经之后(青灵),向下行至肘内(少海),沿前臂内侧后缘(灵道、通里、阴郄、神门),到掌后豌豆骨部进入掌内后边(少府),沿小指桡侧出于末端(少冲)。

(2)常用腧穴:本经腧穴主治心所发生的病症:目黄、胁痛、臑臂内后廉痛、厥,掌中热。

极泉位于上臂外展,在腋窝顶点,腋动脉搏动处。主治心痛、心悸,胸胁胀满、疼痛;外伤等引起的臂丛神经损伤;脑血管疾病的恢复期治疗。少海在肘横纹内侧端与肱骨内上髁连线的中点处。主治冠心病、风心病;失眠、健忘、痴呆、癫狂等;偏瘫等引起的上肢麻痹,以及手臂震颤;瘰疬。灵道在前臂掌侧,当尺侧腕屈肌腱的桡侧缘,腕横纹上1.5寸。主治冠心病等引起的心痛、心悸;精神病症:喜笑不休、悲恐;暴暗不语、腕臂挛痛、手指麻木。通里在前臂掌侧,当尺侧腕屈肌腱的桡侧缘,腕横纹上1寸。主治语言障碍如中风后遗症的舌强不语,暴暗;冠心病引起的心悸怔忡、心痛、心烦;妇科病症:月经过多、崩漏;手指挛痛、腕痛无力、失眠、健忘、遗尿。阴郄在前臂掌侧,当尺侧腕屈肌腱的桡侧缘,腕横纹上0.5寸。神门在腕部,腕掌侧横纹尺侧端,尺侧腕屈肌腱的桡侧缘凹陷处。主治精神病症,如脑损害认知障碍、痴呆、失眠症、健忘、癫狂病;心血管系统病症,如心痛、心悸、心烦、胸胁痛;还可以降低血压,改善心血管功能;血症,如呕血、吐血。少府在手掌面,第4、5掌骨之间,握拳时,当小指尖处。少冲在小指末节桡侧,距指甲角旁开0.1寸。

### (三) 手三阳经络与腧穴

#### 1. 手阳明大肠经经络与腧穴

(1)经脉循行:手阳明大肠经,起始于食指桡侧末端,沿食指桡侧缘上行,走行于第1、2掌骨之间,进入拇长伸肌腱和拇短伸肌腱之间,沿前臂桡侧上行,经肘关节外侧,行于上臂外侧前边,上肩,循肩峰部前边,向上交会于第7颈椎棘突下,向前下进入锁骨上窝,络于肺,通过横膈,属于大肠。

它的颈部支脉从锁骨上窝上行,经颈部,通过面颊,进入下齿中,出来挟口旁,交会于人中,左支向右行,右支向左行,上挟鼻孔旁,接足阳明胃经。

(2)常用腧穴:本经经穴主治头面目鼻口疾病,咽喉疾病,肠胃疾病,神志病,皮肤病及发热等。

商阳为井穴,主治发热,咽喉肿痛,咳嗽,哮喘等。合谷为原穴,主治口面部和咽喉部的一切病症,以及胃肠道、呼吸系统和神经系统的疾病;并且本穴为全身镇痛镇静要穴之一,常用于针刺麻醉,也用于急救,如中暑、中风、大失血等。阳溪为经穴,善治癫、狂、痫等神志病





症,以及大肠经所过的肢体病症,如腕关节及周围组织疾患、腕管综合征、肩周炎、手指麻木疼痛等。偏历为络穴,主治大肠经所过的肢体病症,如上肢运动功能障碍,上臂、前臂肌肉酸痛,肩、肘、腕关节疼痛等,以及泌尿系统疾病小便不利,水肿等。温溜为郄穴,常用于头痛,面肿,鼻出血,以及上肢运动功能障碍,上臂、前臂肌肉酸痛,肩、肘、腕关节疼痛等病症。下廉、上廉、手三里常作为胃肠道疾病的主要配穴,治疗消化不良,呕吐,腹泻,胃痛,胃胀等病症。这三个穴位也常用于治疗上肢运动功能障碍,上臂、前臂肌肉酸痛,麻木,肩、肘关节疼痛等病症。曲池为合穴,善治癫狂善惊等神志病症,一切热病和一切皮肤病,以及呼吸系统、消化系统、心血管系统、生殖系统、运动系统等病症。曲池穴还可以改善机体的功能状态,起强壮作用。手五里、臂臑、肩髃、巨骨主要治疗运动系统病症,如颈肩综合征,臂丛神经痛,上肢运动功能障碍,上臂、前臂肌肉疼痛、麻木,肌力减退,上肢瘫痪等病症治疗为主。迎香主要用于头面五官病症,如面神经痉挛,面神经麻痹,面浮肿,鼻息肉,慢性鼻炎,头痛,以及慢性支气管炎,感冒等的治疗。

## 2. 手少阳三焦经经络与腧穴

(1)经络循行:手少阳三焦经,起于无名指末端,上行小指与无名指之间,沿着手背,出于前臂伸侧两骨(尺骨、桡骨)之间,向上通过肘尖,沿上臂外侧,向上通过肩部,交出足少阳经的后面,进入锁骨上窝),分布于纵隔中,散络于心包,通过膈肌,广泛遍属于上、中、下三焦。

它的支脉:从纵隔中上行,出锁骨上窝,上向后项,连系耳后,直上出耳上方,弯向下至面颊,到达眼睛下方。

它的支脉:从耳后进入耳中,出走耳前,经过上关前,交面颊,到外眼角接足少阳胆经。

(2)常用腧穴:本经腧穴主治“气”方面所发生的病症:自汗出,眼外眦痛,面颊肿,耳后,肩部、上臂、肘弯、前臂外侧均可发生病痛,小指侧的次指(无名指)活动不利。

关冲位于手环指末节尺侧,距指甲角0.1寸(指寸)。外关位于前臂背侧,当阳池与肘尖的连线上,腕背横纹上2寸,尺骨与桡骨之间。主治运动系统病症及头面五官病症。支沟位于桡骨和尺骨之间,指总伸肌和拇长伸肌之间,腕背横纹上3寸。三阳络主治运动系统病症,如手臂疼痛。肩髃位于肩峰端下缘,当肩峰和肱骨大结节之间,三角肌上部中央,臂外展或平举时,肩部出现两个凹陷,位于肩部后下方的凹陷处。主治运动系统病症,如上肢运动功能障碍,肌肉挛缩,肌力减退,肌萎缩运动性疲劳。翳风主治神经系统病症,如口眼歪斜、面风、牙关紧闭、颊肿等,及头面五官病症,如耳聋、耳鸣、听力减退。取角孙时患者正坐,侧伏或侧卧。位于头部,折耳廓向前,在耳尖直上入发际处。主治偏头痛,颈颌痛。耳门位于耳屏切迹前,下颌骨髁状突后缘,张口有凹陷处。主治耳鸣,耳聋,聾耳。操作时患者微张口,直刺0.5~1.0寸。

## 3. 手太阳小肠经经络与腧穴

(1)经脉循行:起始于小指外侧末端(少泽),沿手掌尺侧(前谷、后溪),向上行至腕部(腕骨、阳谷),出尺骨小头部(养老),向上直行沿尺骨下边(支正),出于肘内侧当肱骨内上髁和尺骨鹰嘴之间(小海),向上沿臂外后侧,出肩关节部(肩贞、臑俞),绕肩胛(天宗、秉风、曲垣),交会肩上(肩外俞、肩中俞),进入缺盆,络于心,沿食道,通过膈肌,到胃,属于小肠。

颈部支脉,从缺盆上行沿颈旁(天窗、天容),向上行于面颊(颧髎),到外眼角,弯向后,进入耳中(听宫)。

面颊部支脉,从面颊部分出,向上行至颧骨,经鼻旁至内眼角(会睛明)。

