

人体信息诊疗学

张育西 主编



人体信息诊疗学

101207

人体信息诊疗学

张育西 主 编

人民卫生出版社



C0165318

(京)新登字 081 号

人体信息诊疗学

编委会

主 编 张育西
副主编 张丽英 杨海霞 张 宏
张 靖
编 委 朱跃彩 张功臣 兰翠英
高丽珍 刘和平 齐连英
贺同琦 郭 恂 雷 震

2004/37
13

人体信息诊疗学
张 育 西 等编
人 民 卫 生 出 版 社 出 版
(北京市崇文区天坛西里10号)
北 京 春 雷 印 刷 厂 印 刷
新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092毫米 16开本 26 $\frac{3}{4}$ 印张 52插页 636千字

1993年10月第1版 1993年10月第1版第1次印刷

印数:00 001—7000册

ISBN 7-117-01881-X/R·1882 定价:26元

[科技新书目 298—207]

内 容 提 要

《人体信息诊疗学》是传统医学理论和现代科学知识相结合的一门新兴学科,是集多学科之优,通过大量的临床实践,广泛应用于诊断和治疗疾病的一部专著。

全书分上、下两篇,共10章。上篇为总论部分,主要从信息论、控制论、系统论等不同学科的角度,宏观地讨论了人体信息的物质基础、信息收集反馈的规律及部位、信息诊断治疗原理及方法等。下篇为治疗部分,着重介绍了内科、外科、妇、儿科、五官科及老年性疾病等100种常见病、疑难病的诊治及临床经验。并于书后附有70余幅插图(包括部分彩图),可供参考和加强理解。

本书内容丰富,观点新颖,方法独特,实用性强,是临床、科研、教学及家庭保健的必备之书。

前 言

当今世界面临着新技术革命的挑战,医学科学的发展日新月异、突飞猛进,新知识、新技术、新理论不断涌现。近些年来,针灸学科从信息论、控制论、系统论等进行多学科、全方位的综合研究,已取得突破性进展,体现出中西医结合和现代科学技术相结合的特点,充实和发展了针灸学内容,丰富了临床诊疗手段,提高了临床疗效。在此基础上,我们编著了《人体信息诊疗学》,旨在为生命科学开拓新领域,促进具有中国特色的新医学的创立,造福全人类。

本书在编著体例上,注重理论与实践相结合。总论部分尽可能引用公开发表的文献,本着“尊古不泥古,仿古不逊古”的原则,在学习和继承医学典籍的基础上,运用现代理论知识进行全新的研究,提出了新的学术观点,同时有所创新,在耳廓上描绘出人体经络的十二条循行路线图谱。治疗部分则偏重于临床实践,坚持实用性,除扼要介绍病因病机、临床表现、诊查要点外,还总结了多年来的临床经验,收集了各地有关临床报道,以大量的临床资料和病案,详细介绍了人体信息诊疗的方法与步骤、临床疗效以及家庭保健与自我康复,为实现 2000 年人人享有卫生保健的战略目标开辟了一条新的途径。

本书在编著过程中,得到了北京铁路局大同铁路分局、大同铁路医院等有关领导的高度重视和支持,以及同道们的大力协助,并承蒙中国针灸学会副秘书长古励同志予以审阅,在此一并致谢。由于时间仓促,加之编著者水平有限,谬误之处在所难免,敬请诸位同道和广大读者批评指正。

编 著 者

1992 年 10 月 1 日

目 录

上 篇 总 论

概 述	(1)
第一章 针灸学发展概况	(3)
第一节 萌芽阶段	(3)
第二节 形成阶段	(3)
第三节 成熟阶段	(4)
第四节 发展阶段	(4)
第五节 振兴阶段	(5)
第二章 经络与穴位是人体信息的物质基础	(6)
第一节 经络与经穴	(6)
一、十二经脉	(6)
二、奇经八脉	(7)
三、十五络脉	(7)
四、十二经别	(7)
五、十二经筋	(7)
六、十二皮部	(8)
第二节 经络的作用	(9)
一、生理功能	(9)
二、病理变化	(9)
三、信息传输	(10)
第三节 经络与生物电	(13)
第四节 穴位的电学特性	(15)
第五节 经络学说与信息通道	(19)
第三章 人体信息收集、反馈的规律及部位	(21)
一、反应信息 协助诊断	(21)
二、接收信息 防治疾病	(21)
第一节 经穴的主治规律及部位	(22)
一、手太阴肺经	(22)

二、手阳明大肠经·····	(24)
三、足阳明胃经·····	(25)
四、足太阴脾经·····	(28)
五、手少阴心经·····	(30)
六、手太阳小肠经·····	(31)
七、足太阳膀胱经·····	(33)
八、足少阴肾经·····	(37)
九、手厥阴心包经·····	(38)
十、手少阳三焦经·····	(39)
十一、足少阳胆经·····	(41)
十二、足厥阴肝经·····	(43)
十三、督脉·····	(45)
十四、任脉·····	(47)
第二节 耳穴主治规律及部位·····	(49)
一、耳廓的形态·····	(49)
二、耳廓的神经、血管和淋巴分布·····	(49)
三、耳与经络的关系·····	(51)
四、耳廓表面的解剖名称·····	(52)
五、常用耳穴的定位、功能及主治·····	(53)
附：耳穴标准化方案·····	(64)
第三节 头穴的主治规律及部位·····	(68)
一、头部的解剖·····	(69)
二、头与脏腑经络的关系·····	(76)
三、头穴的定位及主治·····	(78)
第四节 第二掌骨侧全息穴的主治规律及部位·····	(83)
一、生物全息律与经络、穴位的关系·····	(83)
二、第二掌骨侧全息穴位的定位、功能及主治·····	(83)
第四章 人体信息诊疗的原理·····	(88)
第一节 人体信息诊断的原理·····	(88)
第二节 人体信息治疗的原理·····	(91)
一、调整作用·····	(91)
二、止痛作用·····	(96)
三、保健作用·····	(102)
第五章 人体信息诊疗的方法·····	(111)
第一节 仪器的使用·····	(111)
一、中国经络诊疗仪的组成部分·····	(111)

二、中国经络诊疗仪的操作步骤	(112)
三、中国经络诊疗仪治疗作用概述	(112)
第二节 经穴的探测与治疗	(113)
一、十四经穴位的探测与治疗	(113)
二、特定穴的探测与治疗	(114)
三、探测病理点的规律	(117)
第三节 耳穴的探测与治疗	(133)
一、探测方法	(133)
二、综合分析法	(133)
第四节 信息诊疗与泛控论	(137)

下 篇 治 疗

第六章 内科疾病	(139)
头 痛	(139)
眩 晕	(142)
急性支气管炎	(144)
支气管哮喘	(145)
低血压	(147)
急性胃肠炎	(148)
慢性胃炎	(150)
消化性溃疡	(152)
胃肠神经官能症	(154)
呃 逆	(156)
泄 泻	(157)
痢 疾	(160)
甲状腺机能亢进症	(161)
肾病蛋白尿	(163)
风湿性关节炎	(164)
类风湿性关节炎	(166)
混合性结缔组织病	(170)
面 瘫	(171)
面肌痉挛	(174)
三叉神经痛	(176)
肋间神经痛	(179)

神经衰弱	(181)
疲劳综合征	(183)
心神经官能症	(185)
阳 萎	(187)
癭 病	(189)
精神分裂症	(191)
肢痛性癫痫	(192)
结核性脑膜炎后遗症	(193)
再生障碍性贫血	(195)
一氧化碳中毒	(197)
黄 疸	(198)
单纯性肥胖症	(201)
戒 烟	(202)

第七章 外科疾病 (204)

落 枕	(204)
肩关节周围炎	(205)
网球肘	(208)
桡神经麻痹	(209)
腱鞘炎	(210)
腱鞘囊肿	(211)
急性腰扭伤	(213)
腰肌劳损	(215)
坐骨神经痛	(217)
膝关节痛	(220)
脚跟痛	(221)
疖 肿	(222)
痔 疮	(223)
附睾炎与睾丸炎	(225)
尿潴留	(226)
尿路结石	(227)
胆石症	(230)
非结石性胆囊炎	(240)
下肢静脉曲张	(242)
脑震荡后遗症	(244)

急性乳腺炎	(246)
带状疱疹	(248)
荨麻疹	(249)
第八章 妇、儿科疾病	(251)
月经不调	(251)
痛经	(252)
闭经	(255)
盆腔炎	(256)
功能性子宫出血	(258)
子宫脱垂	(259)
产后少乳	(260)
流行性腮腺炎	(261)
婴幼儿腹泻	(263)
小儿蛔虫症	(265)
小儿遗尿	(266)
小儿舞蹈病	(268)
上呼吸道感染	(269)
第九章 五官科疾病	(271)
结膜炎	(271)
麦粒肿	(273)
中心性视网膜脉络膜炎	(274)
视神经萎缩	(275)
眼肌麻痹	(277)
近视	(279)
弱视	(281)
耳鸣耳聋	(283)
附：氨基甙类药物所致耳鸣	(286)
慢性鼻炎	(288)
慢性鼻窦炎	(290)
急性扁桃体炎	(291)
慢性咽炎	(293)
牙痛	(296)
第十章 老年性疾病	(298)
高血压	(298)

冠状动脉粥样硬化性心脏病	(301)
心律失常	(306)
脑血管意外后遗症	(308)
震颤麻痹综合征	(317)
慢性支气管炎	(319)
糖尿病	(322)
更年期综合征	(325)
颈椎病	(328)
胃下垂	(333)
便秘	(335)
泌尿系感染	(339)
前列腺肥大	(340)
食管癌	(342)
胃癌	(345)
肺癌	(349)
附：家庭保健与自我康复	(355)
应用信息诊疗法 再献年老公仆心	(355)
不可思议的信息 天方夜谭般神奇	(358)
人体信息诊疗法 自我保健治顽疾	(362)
参考文献	(363)

上 篇 总 论

概 述

医学是研究人的生命活动的本质,研究疾病发生发展的规律,研究如何诊断和防治疾病,以保护和增进人类健康的科学。早在两千多年前,我国最早的医学典籍《黄帝内经》所孕育的信息理论,直到近十几年来,在生命体系研究方面取得了令人瞩目的成就,从而确立了信息理论在医学研究方面的重要地位。在医学中,信息理论已从基础理论研究扩展到临床实践方面。大量研究资料表明,信息理论进入医学领域是以定量方式研究生命现象的、具有广阔前景的。所以,也是发展较快的一门边缘学科。

运用信息论的观点,可以把人体中各个部分之间的相互影响、相互作用看作是信息的传递,把人体中的调节机制、控制与适应性机制,看作是信息的接收、存取处理与传递、输出的问题。

人体是一个开放的信息系统,可以用信息源作为它的组织性和多样性的量度指标,以期反映人体的组织结构中复杂的有序性状态。在正常生理过程中,由于新陈代谢,使机体内部有序结构不断遭到破坏,信源熵就增加了;与此同时,机体又不断地从外部接收信息(负熵),在机体内部形成高度的有序结构,因而信源熵降低了。所以说,有机体生活的实质,就是不断地接收与吸收信息,以引起并维持它们的生命活动。

在健康人体中,任何一个局部系统都是以一定的组织性(有序性)、多样性(复杂性)处于一定的稳定状态,并通过各个系统之间的信息联系,支持各个系统的状态的稳定,以实现生命过程的调节机制。这时,人体内的信息传输具有足够的可靠性,使得输入系统发送出的信息与接收端接收到的信息之间,有着一一对应性,可以借用无噪声信道理论加以定量研究。当疾病、衰老以及反常的外界因素影响时,机体中某个局部系统偏离了它的稳定状态,表明它的有序性、组织性发生某种程度的变化,因而影响了机体的调节机制,使机体的正常状态受到破坏。这时,信息的传递将沿着有噪声信道进行,可以借用噪声信道理论、抗干扰理论给予定量研究。从而对疾病的轻重程度、机体的愈合能力作出数量上的划分。总之,把信息论引进医学的研究中,为其定量描述开辟了一条新途径。

人体信息诊疗学,是在中西医理论的基础上,结合现代电子技术,利用人体特有的信息传导,以生物电信息诊断和治疗疾病的一门新兴学科。其特点是不吃药、不扎针、无毒副作用、无损害性创伤、无交叉感染。

药物在治病的同时有着不容忽视的副作用,正如《医学源流论》所说:“故虽甘草、人参,误用致害,皆毒药之类也”。药效越强,副作用越大,从而引起大量的“药源性疾病”。针刺治病一般说来是安全的,但若操作不当,也会造成异常情况发生,诸如晕针、弯针、滞针、折针、针后异常感、重要内脏损伤以及由于消毒不严密引起的交叉感等。而

人体信息诊疗学在现代医学日新月异的发展中,克服了药物及针刺的种种弊端应运而生。

人体是一个极其复杂的多级自动控制系统,这个系统各组成部分之间是相互联系、相互制约的。在正常情况下,接受体内外环境变化的信息,进行整合后由许多调节系统自行协调、自行维持稳态,保持人体健康,并具有最高级的信息识别和处理能力。当人体某些调节系统或部位发生病变失去稳态时,就必然在其相应的系统或部位产生异常信息,这种异常信息就会通过一定的渠道被传输到一定的体表上来,利用特定的仪器进行探测,将相应体表上反应出来的异常信息转化为声、光、电等方式显示出病理点,并在病理点上输入最佳治疗信息,使人体自动控制系统进行有机的调整,把失去平衡的病理状态转化为相对平衡的生理状态,这种调衡过程中所采用的具体措施,我们称之为人体信息诊疗法。

人体信息是客观存在的,它的传输途径是经络,传递方式是生物电。由于经络对人体各部分之间的特殊联系,研究经穴的电学特异性已成为热门课题。近年来,国内外实验表明,人体在正常情况下,穴位具有低阻(穴位比非穴位皮肤导电量高)特性,我们称为生理点;在不同机能状态下,尤其是在各种疾病情况下,穴位具有变阻(穴位皮肤电阻不稳定、不规则、起伏变化)特性,我们称为病理点。

信息的传输,对于人体是一个非特异的整体反应过程,调衡作用是这个过程的基本特征,这个过程的第一个环节是穴位,借中间通道传向控制中心,各级中枢在有关递质的参与下,接受并整合信息后,向下级直到末梢发出冲动,表现在穴位的相对特异性及穴位脏腑相关性,穴位的低阻或变阻性。其共同特点是双向调整作用。

第一章 针灸学发展概况

针灸学是中医学中的重要组成部分，具有悠久的历史。据有关史料记载，可把针灸学的漫长历史发展过程大致划分为五个阶段。

第一节 萌芽阶段

针灸起源于我国原始时代的氏族公社制度时期，这个时期开始于距今四万年前，一直延续到距今四千年前，它跨越了旧石器时代晚期和从一万年前的整个新石器时代。在新石器时代，人们就利用锐利的小石片（砭石）刺激机体一定的部位，用以解除病痛。汉代《说文解字》载：“砭，以石刺病也”。能够刺入软组织的石器叫做砭石。《山海经》：“有石如玉，可以为针”是有关石针的最早记载。最初的砭石乃是切开疮疡痈肿的工具，后来才逐渐发展成为石针，用做针刺治疗。从近三十年来考古发现的砭石实物证实，多数出于新石器时代到春秋战国时代（公元前770年～221年）。50年代，从河南郑州约建于公元前十六世纪至公元前十一世纪的商代遗址中出土的一枚小剑形玉质砭石，精细程度颇似《内经》中所说的铍针；60年代，在内蒙古自治区多伦旗头道洼新石器时代遗址出土了一根磨制的石针，这根石针长4.5厘米，一端有锋，呈四棱锥形，另一端扁平有弧刃，刃部宽0.4厘米，中间有四棱略扁，横断面呈矩形，可以容纳拇、食二指挟持；70年代，从河南新郑县约建于公元前806年至公元前230年的郑韩故城遗址中出土了一枚更为精细的砭石，该石的两端分别呈卵圆形和三棱锥形，可以用以按摩和放血，颇似《内经》中的圆针和锋针。

灸法是在使用火的过程中逐步发现灼熨机体局部，可减轻全身病痛的经验积累。从长沙马王堆汉墓中出土的周代编写的“足臂十一脉灸经”和“阴阳十一脉灸经”这两篇帛书，介绍了用灸法治疗各种疼痛、痉挛、麻木、肿胀等局部病变，和除眼、耳、口、鼻等五官疾病外，还治疗心烦、嗜睡、恶寒等全身性疾患。

第二节 形成阶段

战国后期至东汉初期，应为针灸学的形成阶段。经络学说的基本形成，腧穴的发现和金属针的制造和使用，是这一阶段的主要标志。前述两帛书所述的十一脉循行路线及其主病等，表明初步具有了经络学说的雏形。从《内经》中所论述的内容来看，对经络、腧穴、针灸适应证、禁忌证及其治疗原理等，都作了比较详细的论述，同时还记载了9种针具的形状、功能和用途等，为发展独立的针灸学科奠定了理论基础。这一时期的另一个特点，就是砭石逐渐被金属九针取代，即镵针、圆针、鍉针、锋针、铍针、圆利针、毫针、长针、大针。它是在砭石的基础上发展起来的，大约创制于青铜器时代。九针的创制为针刺疗法的发展创造了条件，《素问·针解篇》对九针的运用做了详细的阐述：“一

针皮，二针肉，三针脉，四针筋，五针骨，六针调阴阳，七针益精，八针除风，九针通九窍”。《灵枢·官针》说：“凡刺之要，官针最妙。九针之宜，各有所为，长短大小，各有所施也，不得其用，病弗能移。”

第三节 成熟阶段

东汉中期至西晋初期，应为针灸学的成熟阶段，针灸专著的出现和腧穴的定型化，标志着针灸学已发展成为一门独立的学科。《内经》是秦汉以前医学成就的全面总结，也是秦汉以后医学发展的基础。张仲景在《内经》基础上所著《伤寒杂病论》，奠定了中医辨证论治的基础，贯穿了针灸治病的学术思想，为针灸学的发展做出了卓越的贡献；西晋皇甫谧在公元256~260年间，对针灸学进行了一次总结，他将《黄帝内经》、《明堂孔穴针灸治要》等古医书中针灸的内容汇集起来，按照脏腑、经络、穴位、脉诊、刺灸方法和临床各科的次序加以编撰，写成《针灸甲乙经》，并将原来的160个经穴发展成为分部排列的349个经穴；葛洪对针灸学的贡献，突出地表现在灸法方面，《肘后备急方》所录灸方、对灸法作用效果、操作方法、注意事项等都有比较全面的论述，奠定了灸疗学的理论基础。如果说皇甫谧是针法家，那么葛洪无疑是灸法家了。

第四节 发展阶段

西晋至建国之前，概括为针灸学的发展阶段。继《黄帝内经》、《难经》、《针灸甲乙经》、《肘后备急方》之后，一直到唐贞观年间（627~649年），朝廷命令名医甄权等进行穴位考订，并校订针灸图书的工作。宋代名医王惟一对针灸穴位又进行了一次订正，并于1027年（天圣五年）创制针灸铜人（天圣铜人）的图形、实测记录，于1026年写了比较完备的《铜人腧穴针灸图经》一书，由国家颁行。这两次对穴位的订正，促进了穴位的统一。至于针刺的手法，从十三世纪到十六世纪，也达到了较为精细的程度，如《针经指南》（1295年）、《十四经发挥》（1341年）、《针灸大全》（1430年）、《针灸问对》（1530年）、《古今医统》（1556年）、《针灸大成》（1601年）等书所载的针刺手法，经初步统计，其基本手法达数10种，综合手法20多种，指压辅助手法有7、8种。灸法的专著前有《曹氏灸方》，后有唐的《骨蒸病灸方》、宋的《外科灸法》、《论粹新书》、《膏肓腧灸穴法》、《备急灸法》等，灸法的材料也多样化，除了艾灸外，还用“硫黄灸”、“灯火灸”、“桑枝灸”、“桃枝灸”，以及黄蜡、药锭施灸的；从直接灸发展到隔物灸的用材有蒜、姜、葱、韭、薤、椒、盐、豉、酱、面、铜钱、黄土等。

在针灸教育方面也不断的有所发展。七世纪开始在唐太医署设立针灸专业，有针博士、针助教、针工等，从事针灸专业工作。

1822年，清代后期的反动统治时期，命令太医院针灸科永远停止，随着西洋医学传入中国，中医受到歧视和排斥，针灸医学更遭摧残，处于奄奄一息的境地。然而针灸医学在数千年的防病治病方面，紧密地与广大劳动人民联系在一起，许多有志之士，为保存和发展这份医学遗产作了不懈的努力，是值得我们怀念的。

第五节 振兴阶段

1949年以来,祖国医学获得了新生,带来了针灸事业的振兴与繁荣。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、医疗和科研等方面获得了巨大成就。

在认真继承发掘古代针灸学术的基础上,应用现代科学的知识和方法进行研究,是我国现代针灸研究的特点。从50年代到60年代,主要是整理针灸文献,总结临床经验;60年代到70年代广泛地进行一种病一种病的针灸临床研究,并开展针灸实验研究;70年代到80年代广泛开展针灸、针麻原理的研究,针灸感应的研究,针灸调整作用的研究,针刺镇痛的研究,经络及经穴的研究等等。据初步统计,迄今为止,在全国刊物上发表的针灸论文1万余篇,针灸图书的出版2千余种。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种左右的病症有显著疗效。世界卫生组织(WHO)已正式建议世界各国对43种病症采用针灸治疗;在针刺麻醉方面,已应用于100多种不同类型的手术,其中有20~30种针麻手术已获得比较稳定的效果,有的被正式列为手术的常规麻醉。在机理研究方面,应用外科手术学、麻醉学、神经解剖学、组织化学、痛觉生理学、生物化学、心理学、医用电子学等多方面进行针刺麻醉和针刺镇痛机理的研究,并且对经络实质、腧穴特性、经穴脏腑相关及全息结构机制进行探讨,研究各种因素对穴位、沿经和效应器的影响,研究经络在调整机体功能过程中的作用原理,及其与中枢神经系统各个水平的关系,并探索阴阳平衡的规律。针灸方法丰富多彩,利用特定部位及特殊针具治疗的有九针法、耳针、头针、面针、眼针、鼻针、人中针、口针、舌针、颈针、背俞针、脊针、腹针、手针、足针、手象针、足象针、腕踝针、胸穴指压法、神经刺激法、经络——穴区带疗法、淋巴结刺激疗法、生物全息诊疗法等。在灸法中,主要有艾和艾卷的温和灸、艾炷烧灼灸、艾炷隔物灸、温筒灸、天灸(发泡疗法)等,还有穴位埋藏、穴位结扎、穴位割治、穴位针挑、穴位药物贴敷、穴位压丸等。近些年来,针灸疗法结合了现代科学技术的最新成果,如电、磁、光、声等,从而产生了电针、微波针、超声针、激光针、电冷热针、直流电药物离子穴位导入疗法、磁穴疗法、人体信息诊疗法等现代治疗方法。针灸疗法已成为一门古老而新兴的独立学科。

我国针灸事业的振兴,引起了世界性的“针灸热”,在世界卫生组织(WHO)的大力支持下,1987年11月22日,正式成立了世界针灸学会联合会(简称世界针联,WFAS),这是第一个总部设在中国,并由中国人担任主席的国际性学术组织。世界卫生组织(WHO)西太区办公室多次召开关于针灸国际化的国际性工作会议,至今已确定了十四经腧穴、耳穴、头皮针等穴名的国际化方案。有120多个国家和地区开展了针灸疗法,有55个国家成立了针灸学术组织。所有这些都表明了发源于我国的传统针灸疗法,已成为世界人民医疗保健的共同财富。

第二章 经络与穴位是人体信息的物质基础

经络学说主要是阐述人体内各部分之间的相互联系及密切影响，这些联系是人体生命活动、病理变化与诊断、治疗疾病的重要基础。经络是人体上一种穴位有序的分布规律，它揭示了同类穴位的连续排列。穴位分布的全息律则揭示了与经络规律不同的另一穴位群及穴位有序的分布规律，是穴位分布形式在机体不同部位的重复。

人体任何一个相对独立部分穴位的分布形式，与整体上同名器官在整体上的分布形式相同，其排布规律恰象整体在局部的缩影，如耳穴、头穴、第二掌骨侧穴等都是整体在这些部位的成比例的缩小。这样，在人体上，穴位分布的全息律与经络分布律有着同等的重要地位，它们共同支配着穴位的分布及穴位在人体上的作用。穴位是人体脏腑经络之气输注之处，就穴位的作用讲，我们不妨称穴位是整体与对应部位在生理学与病理学上的相关点。这一定义，是从穴位的生物学现象出发的。这就为信息收集与反馈、疾病诊断与治疗，提供了科学的依据。

第一节 经 络 与 经 穴

经络是经脉和络脉的总称。经，指经脉，犹如直通的径路，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。经络是人体气血运行的通路，内属于脏腑，外布于全身，将各部组织、器官联结成为一个有机的整体。经络系统包括十二经脉、奇经八脉、十五络脉、十二经别、十二经筋、十二皮部等。所谓经穴，就是指十二经脉和任脉、督脉上穴位的总称。这些穴位，因其分布在十四经循行路线上，所以与经脉关系密切，不仅具有主治本经病证的作用，而且能反映十四经及其所属脏腑的病证。这是因为经络和经穴同归属于脏腑，就是说穴位各归属于某一条经，而每一条经又各隶属于某一脏腑。所以如果在穴位上输入治疗信息，就能够治疗所属脏腑的某些病症。同样，脏腑的某些病症又能在相应的穴位上反映出病理信息，这些信息的传输主要是通过经络来完成的。

一、十二经脉

十二经脉是经络系统的主体，分布于胸背、头面、四肢等部位，均是左右对称，共计二十四条。其运行路线是，始于手太阴肺经，然后依次在手阳明大肠经，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，足少阳胆经和足厥阴肝经之间转注，复传于手太阴肺经，循环往复，周而复始。其分布特点是，阴经经脉各内属于五（六）脏中的一脏，外行的部分分布于四肢内侧；阳经经脉各内属于六腑中的一腑，外行的部分分布于四肢外侧。在躯干部的分布：阳明、太阴少阴行身之前，少阳、厥阴行身之侧，太阳行身之后。即手三阴分布于胸部和上肢内侧，手三阳分布于头面和上肢外侧，足三阳分布于头面和下肢外侧，足三