

Jingxue Fuyun

Zhiliao Shenbing

经穴敷熨治疗肾病

石伟◎主编



河北科学技术出版社



Jingxue Fuyun

Zhiliao Shenbing

经穴敷熨治疗肾病

责任编辑：沈鸿宾
美术编辑：阮 成
封面设计：王鹏宇



ISBN 978-7-5375-8045-8



定价：30.00元

Jingxue Fuyun

Zhiliao Shenbing

经穴敷熨治疗肾病

石伟◎主编



河北科学技术出版社

主 编 石 伟

副主编 刘勇志 刘建民 唐军亭 蒋莹辉 王跃刚

顾 问 康锁彬

编 委 (排名不分先后)

吕鹏飞 张霞霞 徐瑞宏 黄国玉 刘佳佳 吕海燕

赵 晓 王瑞平 赵峰波 曹西田 杨小冬 刘云明

董良升 董冲霄 李俊伟 杨立豹 赵彦锁 和兴彩

图书在版编目 (C I P) 数据

经穴敷熨治疗肾病 / 石伟主编. — 石家庄: 河北
科学技术出版社, 2015. 10

ISBN 978-7-5375-8045-8

I. ①经… II. ①石… III. ①肾病 (中医) — 热敷疗
法 (中医) IV. R244. 9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 231364 号

经穴敷熨治疗肾病

石 伟 主编

出版发行 河北科学技术出版社

地 址 石家庄市友谊北大街330号 (邮编 050061)

印 刷 石家庄联创博美印刷有限公司

开 本 787×1092 1/16

印 张 14.5

字 数 269千字

版 次 2015年11月第1版

2015年11月第1次印刷

定 价 30.00元

前言

中国医药学有着数千年的历史，在长期的医疗实践中积累了极其丰富的宝贵经验，外用药物治疗疾病就是祖国医学的重要组成部分，早在200万年前的原始社会，人类为了生存，就已经开始学会使用植物外敷止血、止痛，随着社会生产力的发展，医学随之繁荣，药物的外用治病越来越显示出独具一格的治疗作用。

经穴敷熨治疗疾病，是通过皮部、经络、腧穴、反射区等吸收药物的有效成分于病所，同时排出体内的有毒物质，以调节脏腑气血阴阳，扶正祛邪，从而达到治疗和预防疾病之目的。众所周知，口服和注射给药，大多数药物有刺激胃肠的副作用，有部分药物对肝肾功能有明显损害，特别是肝肾功能不全的患者，对一些药物又有禁忌。经穴敷熨熏洗浸泡等外治法，就解决了这一问题。其特点是适应证广泛，使用安全，取效迅速，时有奇效，无毒副作用。这些正是治疗肝肾等多种病证和家庭医疗保健所需要的。因此，经穴敷熨治疗和预防疾病，不仅在国内受到广大人民群众的喜悦，而且为世界人民越来越接受。

随着高科技领域的不断拓展，经穴敷熨熏洗浸泡等外治法也日新月异，前景非常看好，目前各种保健药枕、药垫、元气袋、治疗仪器等高科技产品的问世，使经穴外治法大放异彩。基于人们对现有的治疗方法和治疗范围不十分满意，特别是肝肾病疾患的解毒与排毒，更需要有针对性的经穴外治法可供选用，我们编撰了《经穴敷熨治疗肾病》一书，既对传统疗法及一些新方法进行了较全面的整理和阐释，又选择了微化中药肾区、肝区、会阴区敷熨，微化中药双脚足疗，全身浸浴，微化中药圈围拔毒等多种外治法。这样拓展了肾病的治疗手段，明显提高了临床治疗效果。

中国医药学是一个伟大的宝库，愿有更多的人早日打开这座宝库的大门。我们希望此书能为病人解除痛苦，为家人提供方便，为健康奉献一点爱心。限于我们的水平和能力，在编写中的缺点和错误在所难免，恳请读者批评指正，以利于学术和病人。

编者：康锁彬

2015 年 6 月 18 日

目录

第一章 经穴基础理论 1

第二章 经穴敷熨操作方法..... 87

第三章 肾脏基本知识 133

第四章 经穴敷熨治疗肾病..... 168

第一章 经穴基础理论

经络是人体运行气血、联络脏腑、贯串上下、沟通内外的径路；腧穴是经气输注交会于筋骨之间的部位，二者密切关联，不可分割。经络和腧穴的理论，无论对生理的研究，病理的探索，诊断的鉴别，预后的分析，治疗的原则和治法的确定等，都具有重要意义，特别是在针灸的辨证论治上，其作用就显得更为重要。

第一节 经络

经络是经脉和络脉的总称。经脉是经络系统的主干，络脉是经脉别出的分支，经与络互相衔接，纵横交错，遍布全身，是沟通人体内外，运行气血的通道。经络具有联络脏腑和肢体，营养周身，抗御外邪，保护肌体的作用，同时又是反映病候，传注病邪的途径。针灸治病时的辨证归经、循经取穴、针刺补泻等，无不以经络理论为依据。

一、经络系统的组成

经络系统是由经脉和络脉组成。经脉包括十二经脉和奇经八脉，以及隶属于十二经脉的十二经别、十二经筋、十二皮部。络脉有十五络、浮络、孙络等。十二经脉是经络系统的主体。

二、十二经脉

十二经脉即手三阴经(手太阴肺、手厥阴心包、手少阴心)、手三阳经(手阳明大肠、手少阳三焦、手太阳小肠)、足三阳经(足阳明胃、足少阳胆、足太阳膀胱)、足三阴经(足太阴脾、足厥阴肝、足少阴肾)的总称。共十二条，统称十二经脉。由于十二经脉是经络系统的主体，所以又叫做“正经”。

十二经脉分别直属于某一脏或某一腑，因此，都以所属脏腑的名称，结合循行于手足、内外、前中后的不同部位，根据阴阳学说而给予不同名

称。十二经脉中直属于脏的称为阴经，直属于腑的称为阳经。

（一）十二经脉的分布规律

体表分布规律十二经脉左右对称地分布于头面、躯干和四肢，纵贯全身。六条阴经分布于四肢内侧和胸腹，其中上肢的内侧是手三阴经，下肢的内侧是足三阴经。六条阳经分布于四肢的外侧和头面、躯干，其中上肢的外侧是手三阳经，下肢的外侧是足三阳经。手、足三阳经在四肢的排列是阳明在前，少阳在中，太阳在后。手三阴经在上肢的排列是太阴在前，厥阴在中，少阴在后。足三阴经在小腿下半部及足背，其排列是厥阴在前，太阴在中，少阴在后，至内踝上 8 寸处足厥阴经与足太阴经交叉后，便成为太阴在前，厥阴在中，少阴在后。（图 1-3）

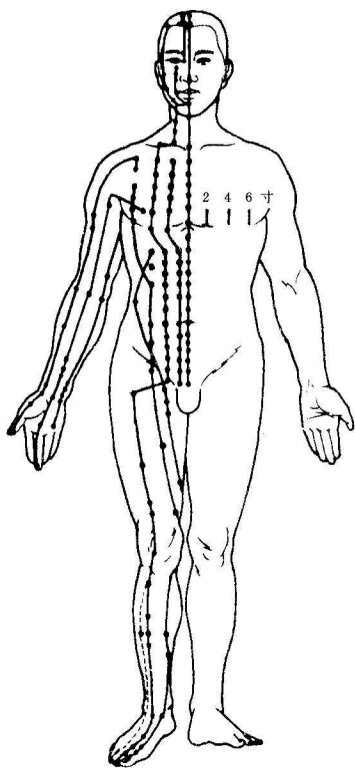


图 1 经脉分布正面图

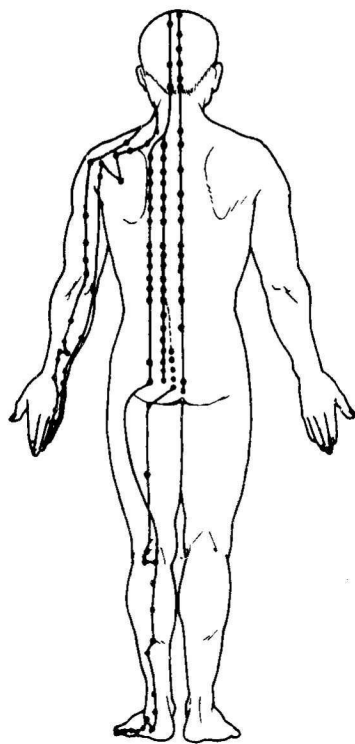


图 2 经脉分布背面图

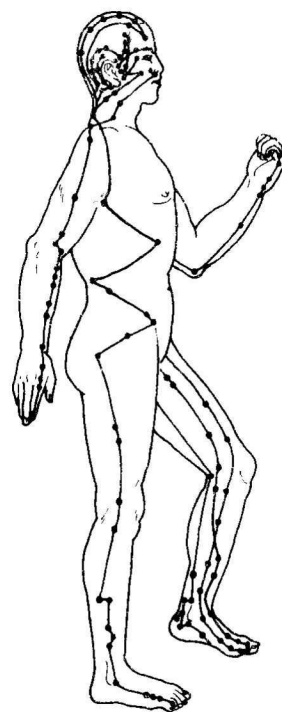


图 3 经脉分布侧面图

（二）十二经脉的表里属络关系

十二经脉内属于脏腑，脏与腑有表里相合的关系，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

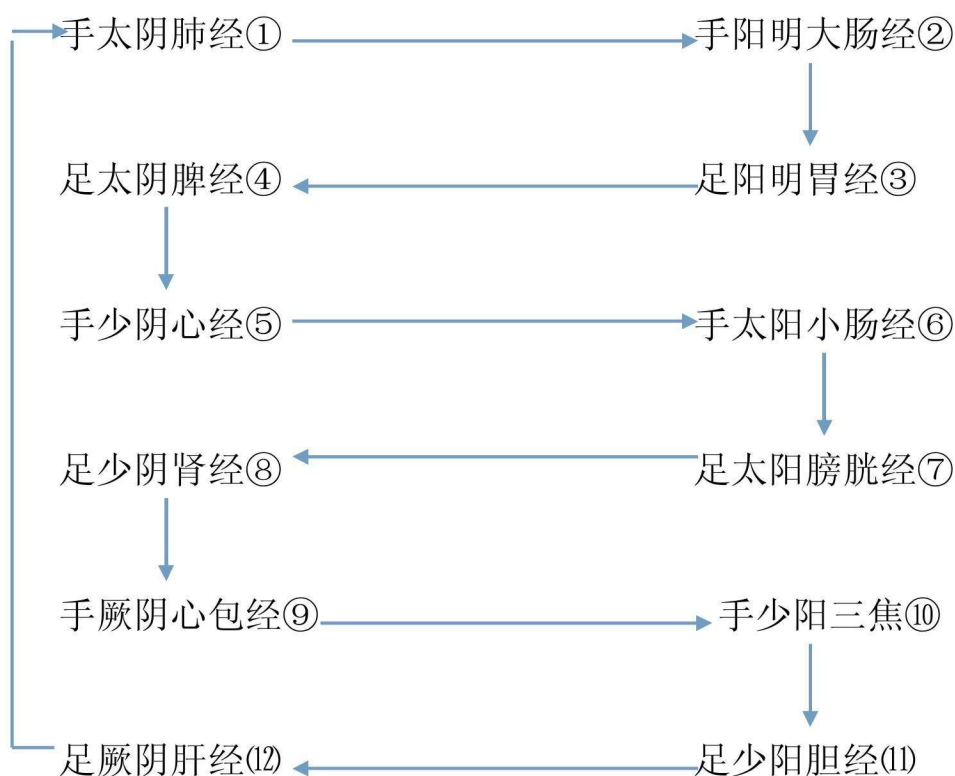
手太阳小肠经相表里，足太阳膀胱经与足少阴肾经相表里，手厥阴心包经与手少阳三焦经相表里，足少阳胆经与足厥阴肝经相表里。互为表里的阴经与阳经之间通过支脉和络脉互相联络，构成脏与腑之间的“属络关系”，即阴经属脏络腑，如手太阴肺经属肺络大肠；阳经属腑络脏，如手阳明大肠经属大肠络肺等等。这样在脏腑阴阳经脉之间就形成了六组表里属络关系。互为表里的经脉在生理上密切相连，在病理上相互影响，在治疗时相互为用。

（三）十二经脉的走向与交接

十二经脉的循行走向是手三阴经从胸走手，手三阳经从手走头，足三阳经从头走足，足三阴经从足走腹(胸)。十二经脉的交接为手三阴经与相关的手三阳经在手部衔接，手三阳经与相关的足三阳经在头面部相接，足三阳经与相关的足三阴经在足部相接，足三阴经与相关的手三阴经在胸部交接。

由于十二经脉通过手足阴阳表里经的联接而逐经相传，所以就构成了一个周而复始、如环无端的传注系统。气血在经脉中循行不息，其运行顺序列表示意如下：

表 1 十二经脉气血运行顺序



三、十二经别

经别是正经别行的支脉，多从四肢肘膝以上的所属经脉别出，入走体腔内脏以后，上至头顶而终。应该指出的是：十二经别与十二经脉的分支不同，前者由正经别离后，经过离入出合等有规律的运行，阳经经别还合于本经脉，阴经经别则合于互为表里的阳经，形成六合关系；后者是正经的分支，主要联系直行之脉所不及之处，或分出支脉相互交接，从而沟通上下各经脉的经气，其运行方向无规律，最后也不再合入于本经之经脉。在生理上，经别加强了十二正经中互为表里两经在体腔深部的联系，弥补了十二经脉的不足。

经别本身为十二正经所别出，其循行和离入出合的部位与正经的循行分布息息相关。因此，经别本身并无特定的腧穴和所主的病证，在临床上它同十二经脉的病候及所属穴位的主治范畴是一致的。主要是经别深入

体腔，加强了内脏器官的联系，在针灸临床有一定的指导意义。如癫、狂、痫、失眠等证，多与心有密切关系，但临床常取足阳明胃经腧穴来进行治疗，而足阳明胃经之经脉并不与心交通，其道理是由于足阳明经别上通于心，故心病可取胃经腧穴治疗。经别在四肢和躯干的分布循行中，经过和联络的组织器官，不少为十二经脉所不及，这样经别就扩大了正经经穴的主治范围。如针灸临床采用针刺承山穴治疗痔疮，可以消炎止痛，收效甚著，然而足太阳膀胱经脉与肛门部并无联系，这就需要用足太阳经别“其一道下尻五寸，别入于肛”来解释。又如用大陵、间使治疗一些咽喉病患，而大陵、间使属于手厥阴心包经的腧穴，手厥阴心包经是从胸走手，不能上达咽喉，其道理主要是手厥阴经别“出循喉咙”所致。另外，手阳明经也是如此，商阳、二间、三间等穴都能治疗咽喉肿痛，而手阳明大肠经上颈贯颊，并不达及咽喉，这也是由于手阳明经别“上循喉咙”之故。十二正经的循行，六条阳经均能上达头面，六条阴经除足厥阴肝经上达巅顶，手少阴心经的支脉系目之外，一般均不能上行头面，故前人有头为诸阳之会的说法。但是，在针灸临床中，能够治疗头面疾患的阴经腧穴也很多，如列缺、太渊治疗头项强痛、偏正头痛；水泉治疗头目昏花；涌泉治疗头痛目眩；通里、青灵治疗头目疾患等等，其主要是由于阴经经别合于阳经而上达头面所致。上述这些内容都说明了十二经脉无论阴经或阳经，均通过经别直接地或间接地与头面产生联系，从而扩大了十二正经的内容。近年来从经络感传现象中也发现有按十二经别传导的例子，这也充分说明十二经别的循行路线，有它的客观依据。所以说十二经别是经络系统不可分割的一部分。

四、十二经筋

十二经筋是经络系统的组成部分，具有联缀肢体，系结关节，维持人体正常运动的功能。在临床经筋为病多表现肌肉筋脉的掣引、拘挛、

转筋、强直、抽搐、弛缓、肿痛等一系列运动机能的异常。如临床常见的软组织劳损，肌肉风湿痛，各种关节炎，以及运动神经疾患所引起的肌肉痉挛或瘫痪等病证。现代针灸临床治疗经筋病多以局部选穴和循经选穴相结合。这种选穴原则突破了《内经》治疗经筋为病治法，收效更为卓著。如针灸治疗小儿麻痹后遗症、中风偏瘫后遗症，一般除选取局部腧穴外，还要根据经脉调节经筋的道理，选取一些远端和对侧经穴。这种选穴原则，尤对筋肉瘫痪，筋脉拘挛等病证更为必要。在针刺方法上，对经筋的寒性疾患，古代采用燔针劫刺的方法治疗，而现代针灸临床已很少使用此法，多用针柄加灸之温针方法所代替，也同样能起到驱除风寒湿邪、疏通筋脉的作用。经筋为病的热性疾患一般勿用燔针等温热性疗法，如肌无力、脊髓侧索硬化症偏于湿热的病人，临床多用快针或皮肤针打刺方法进行治疗。此外，在针刺治筋病时，还可以采用刺肌肉的分刺法；刺肌腱的恢刺法；刺关节周围肌腱的关刺法；横刺到深层肌肉或筋膜的浮刺法；多向透刺肌肉的合谷刺法等，也都可以针灸临床选用。经筋的循行分布不同，对临床诊断疾病也有一定的指导意义。例如临床常见的腰腿痛，可根据疼痛的部位及足三阳经筋分布特点的不同，可以分太阳腰腿痛、少阳腰腿痛和阳明腰腿痛。太阳性腰腿痛，其疼痛部位多是从尻部循臀沿股后向腓、腓、外踝等处放散，针刺治疗时，除选取局部腧穴外，还可以配合针刺秩边、承扶、殷门、委中、昆仑等足太阳经穴位；少阳腰腿痛，从腰尻部循髀沿股外侧，小腿外侧向外踝前放射，针刺治疗时，除取局部腧穴外，常配合环跳、风市、阳陵泉、悬中等足少阳经腧穴；阳明腰腿痛，疼痛部位多从腰部至鼠蹊部，严重者可循股前内侧向下放散，针刺选穴，除取局部腧穴外，还要配合大肠俞、气冲、伏兔、解溪等足阳明胃经腧穴。若经筋病与内脏有关时，则应首先权衡缓急，分清标本，以急则治其标，缓则治其本的原则，从调

理内脏入手，来决定施治方法，决不可单纯地认为经筋病属于外病，而忽视了内脏的病理影响。这些内容对针灸临床都是十分重要的。

现代针刺麻醉，在治疗经筋病的选穴原则和浮刺法运用的启发下，对于腹部手术有人在切口附近用横刺法进针 3 寸许，刺到腹直肌深层，快速捻转，通以电流，以作切口局部和缓解肌紧张；又有人在背部肌层横刺进针，通以电流，也对缓解腹肌紧张取得疗效，这是从阴阳经筋有相互拮抗作用得到启发，发展而来的。

五、十二皮部

皮部是指经络系统体表的分部，有广义和狭义之分。广义皮部是泛指人体最表浅的皮肤而言，是人体直接与外界接触的部位，起着调节体温，保卫机体，抗御外邪的作用。外邪侵袭，皮先受之，故皮部能反映病候，传注病邪。狭义皮部是指十二经脉中均有络脉分出，这些络脉又分成许多小的难以计数的小浮络行于皮肤表里，按照它们的分布规律将皮肤分成十二部分，即是十二皮部。各经皮部也就是该经在皮肤表面的反映区，同时也是该经负责营养的皮肤区域。皮部的区域划分与十二经脉及其所属络脉的分布是一致的，其区别点主要在于：十二正经是直行的主干，呈线带状分布；络脉是斜行分支，呈网状分布；而皮部呈面状分布。某一皮部的分布区域，正是该经经脉和络脉的循行所及之处。

（一）望皮的诊断价值：皮部望色在临床诊断疾病方面有很重要的实用价值。如望面部皮色苍白多是血虚；萎黄多为脾病；色黑多是肾病，青色多是肝病；突然苍白多为阳气暴脱；恍白虚浮多是阳气不足；面目俱黄是为黄疸；两颧潮红多是阴虚；两颧紫红多是心病。从全身的皮部望诊，斑疹多是热性传染病；白 多是暑温、湿温；皮肤甲错多是瘀血；皮肤虚水肿胀多属水湿泛滥之水肿；皮肤干瘪枯槁，多是津液耗伤之脱水。这些诊断方法都是根据皮部的色泽来诊断五脏病患的。外科疾患的

痈、疽、疔、疖等均属体表皮部有形可见的病证，并根据皮部与经络内脏的联系，来决定这些病证的性质，拟定适当的针灸及敷熨治疗。如口疽多属督脉或膀胱经；伏兔疽多属足阳明胃经；腰疽多属足少阴肾经等等，然后根据经脉循行与皮部关系选穴治疗，往往收效甚著。近代研究发现，人体皮肤电阻（导电量）或电位有电学的特异性，为客观显示腧穴、经络提供了客观依据，因而形成和发展了一种以皮肤电阻或电位为指标的经络、腧穴探测方法，这就是通常所说的经络探测。后来又进一步发现，机体体表腧穴、经络部位不仅在电学方面，而且在热、光、声方面也具有一定的特异性。这对客观显示经络，临床诊断疾病提供了科学依据。在现代的针灸临床和实验研究中，利用皮部探测技术日益受到重视，目前试用的有：经络皮肤电阻和皮肤电位探测、经络皮肤发光特异性探测、红外线成像、辐射场照相和声发射探测等技术。这些方面的研究与应用，都是以皮部与经络脏腑的理论为依据的，从而扩大了皮部的运用范畴。

（二）皮刺的临床运用：皮部在治疗方面主要是针灸皮肤，古代有“半刺法”、“毛刺法”、“扬刺法”等，用来治疗多种病证。现代针灸临床对这些刺皮肤的方法已有了很大的发展，如皮肤针的打刺方法，头皮针，皮内针等，广泛地运用于临床各科，这些方法都是以皮部理论为基础发展而来的。此外，艾灸、拔火罐、贴膏药等方法，都是通过刺激腧穴、经络的浅表部位的皮肤，这些温热作用使经络之间的气血得以运行通畅，从而达到治疗全身性疾患的目的。

近来有人报道，在研究经络现象时，有少数循经感传的受试者，针刺时在感传路线的皮肤上，可以出现红线、白线、丘疹、水疱和皮下出血等客观反应物，距离长者几乎可通达该经脉的全过程，其中有的人可以重复出现。这种客观的形态变化，对皮部与经络脏腑的关系，对整个

经络系统的存在，提供了客观的证据。

皮部又称皮肤，是人体表面的最外层，直接可以与外界沟通联系，对外界气候变化，精神刺激等多种因素，是最为敏感的组织，并对这些变化因素和人体的机能活动具有调节和适应作用；起着排毒防治疾病，卫外抗御外邪的作用；起着对人体体温的调节作用。人和高等动物机体都具有一定温度，这就是体温。体温是机体进行新陈代谢和正常生命活动的必要条件。

（三）皮部温度决定新陈代谢

机体表层的最外层皮肤，受环境、衣着等多种情况的影响，温度波动幅度也最大。然而在人体各部的皮温差别也很大，在环境温度为 23℃ 时测定：足部皮温为 27℃；手部皮温为 30℃；躯干部皮温为 32℃；额部皮温为 33~34℃。在环境温度达 32℃ 以上时测定，而皮肤温度的部位差变小。在寒冷环境中，随着气温下降，手足的皮温降低最明显，但头部皮温变化不大。这就充分证明：皮肤温度与局部血流量有着密切联系，这就提供了通过皮肤温度变化吸收药物和排泄毒物的理论依据。中医治疗肾病，采用经络腧穴的外敷贴，外洗浴，外熏蒸，外涂药，外热熨等外治法，能收到满意疗效的理论依据。总之，温度可以决定人体的新陈代谢，皮肤温度的变化则更为显著。

（四）皮肤出汗是排泄毒物的重要途径

汗腺分泌汗液的活动称为发汗，而发汗必须通过皮肤。发汗是气温高于皮肤温度情况下机体有效散热的排泄途径，也是内环境与外环境的直接交流。人体皮部的汗腺区分为大汗腺和小汗腺两种。大汗腺局限于腋窝和会阴皮部，开口于皮部毛根附近，它由青春期开始活动，所以与性机能有一定关系。小汗腺存在于全身皮肤，分泌管开口于表皮，而人体的小汗腺最为发达。皮肤汗腺分泌汗液，汗液中水分占 99%，而固体

成分不到 1%。在固体成分中，有氯化钠、氯化钾、尿素等。汗腺的分泌量与发汗速度在不同情况下差异非常大，在寒冷情况下，汗液的分泌量可能是零；在非常炎热的情况下，汗液的分泌量可达每小时 1.5 升以上。这就提供了通过发汗的变化排泄人体有毒物质和吸收有用药物的有力证据。中医治疗肾病，是以经络腧穴的基本理论，采用外敷贴，外洗浴，外熏蒸，外涂药，外热熨等经穴外治法，就可收到颇为显著的疗效。中医治法的“开鬼门”即是此理论依据。然而，经穴外治不仅是发汗排毒途径，更重要的是利用毛孔、汗腺等组织吸收药物，作用机体损伤组织的修复，从而阻断疾病发展途径，促进疾病痊愈。

六、奇经八脉

奇经八脉是指十二经以外的八条经脉，即任脉、督脉、冲脉、带脉、阴维脉、阳维脉、阴跷脉、阳跷脉，它们既不直属于脏腑，又无表里配合关系，故称“奇经”。

（一）循行：八脉中的任、督、冲脉皆起于胞中，同出会阴，其中任脉循行于胸腹正中，上抵颈部；督脉循行于腰背正中，上至头面；冲脉与足少阴肾经相并上行，环绕口唇。带脉起于胁下，环行腰间一周。阴维脉起于小腿内侧，沿腿股内侧上行，至咽喉与任脉会合；阳维脉起于足跗外侧，沿腿膝外侧上行，至项后与督脉会合。阴跷脉起于足跟内侧，随足少阴等经上行；阳跷脉起于足根外侧，伴足太阳等经上行。

（二）作用：奇经八脉的作用主要体现于两方面。其一，奇经八脉将部位相近、功能相似的经脉联系起来，起到了统摄有关经脉气血、协调阴阳的作用。其二，奇经八脉对十二经的气血运行有蓄积和渗灌的调节作用。

在奇经八脉中，除任脉和督脉各有其所属穴位外，其余六条奇经的腧穴都寄附于十二经，因此，古代医家主张把任脉和督脉与十二正经并