

主 编 张 吉

经脉病候辨证 与针灸论治

人民卫生出版社



主编 张吉

编委 郭长青 白兴华

经脉病候辨证与针灸论治



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

经脉病候辨证与针灸论治/张吉主编. —北京:
人民卫生出版社, 2006. 6
ISBN 7-117-07493-0

I. 经… II. 张… III. ①经络学②针灸学 IV.
①R224. 1②R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 020251 号

经脉病候辨证与针灸论治

主 编: 张 吉

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

邮购电话: 010-67605754

印 刷: 北京市顺义兴华印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 10.75

字 数: 268 千字

版 次: 2006 年 6 月第 1 版 2006 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07493-0/R · 7494

定 价: 20.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

張吉教授編著

經脈病候辨證與針灸論治問答

辨證精良

二零零一年十月 程莘農

作者介绍

张吉，男，系北京中医药大学教授、主任医师、博士生导师，第二批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，享受政府特殊津贴。从事中医临床教学工作40余年。

出版专著15部，其中《内经病候辨证》和《经脉病候辨证论治学》在学界有较大影响，发表论文40篇。主持多项国家教委博士点基金会科研课题，其中“十四经病候辨证及取穴规律”曾获科研成果三等奖，曾到美国、日本、意大利、法国等国进行学术交流，受到同行好评。

程 序

金元名家窦汉卿云：“却病之功，莫捷于针灸”。几千年来，针灸技术，验之于临床，运用得当，深具疗效。余经 50 多年临床验证，确有起死回生之功，腧陈疴于顷刻，是我国医疗技术之珍宝。当今针灸技术已引起世界的重视，形成了针灸热潮，风靡海外，遍布宇寰。这也给我们提出历史责任，不断提高针灸技术，完整其自身体系，才能适应科学的飞速发展。虽然针灸已有几千年的发展史，积累了丰富临床经验，但在辨证论治体系上尚未完整，特别是对经脉病候及其论治尚感缺如。今有北京中医药大学张吉教授、博士生导师，经过十余年的潜心研究，几经寒暑，数易其稿，终于完成十二经脉、奇经八脉的辨证论治及针灸论治体系，理、法、穴、术俱全，填补了针灸辨证论治的空白，余读之，深受鼓舞，故愿为作序，以表祝贺。

中国工程院院士

程莘农

贺 序

针灸始于我国，其渊远而流长，源于岐黄，流经数千载，繁茂于当今。在此大振中医针灸之机，发扬针灸特长，使针灸技术如枯木逢春、枝繁叶茂，焕发针灸之活力，走向世界。近几十年来，针灸临床治疗、文献荟萃、机理研究都有长足进展，这无疑对针灸技术的发展是有益的，对促进其走向世界是必要的。但是我们应该看到针灸理论研究、辨证论治体系研究还不够。每一学科都有自身理论体系，而经脉病候及其论治体系是针灸的重要核心，虽然《内经》、《难经》有经脉病候的记载，只是画龙点睛，未能展现出系统的经脉病候，对其辨证更是“凤毛麟角”，这与针灸数千年的发展是不相适应的，存在很大空间。辨证是临床治疗的灵魂，是选择最佳治疗方案的依据，也是取得最好效果的基础，为了完善经脉辨证的辨证论治，北京中医药大学张吉教授、博士生导师，经过十余年的艰苦努力，终于完成了这一书稿，填补了针灸辨证论治的空缺，也可能是近几千年来出现的一个亮点。余有机会参与评阅，颇感可贵，故愿为作序。

原中国针灸学会

副会长

贺普仁

经络脏腑学说是中医基础理论的核心。经络的重要性，在于它沟通人体的内外、上下、左右，使内病显于外，外治达于内，故古人云：“学医不知经络，开口动手便错”。经络的主体是十四经脉。《内经》、《难经》对十四经脉病候虽有专篇论述，但有些内容则散在其他各篇，后世对经络病候的研究发挥更散见于诸书，全都未经梳理。所以今日之中医诊断学、针灸学述及经络辨证时，除《内经》、《难经》的专篇条文外，几乎再无余论，与其他辨证相比，内容显得有所欠缺。今张吉教授等的研究，恰恰解决了这个两千年来遗留下来的重大学术问题，并且十四经取穴规律的研究，突出了针灸辨证论治的特色，对于发展中医诊断学、针灸学具有重大的理论意义与临床实践意义。该项研究引用文献丰富、内容翔实、分析归纳合理，学术成就超过了国内现有水平（此文为王雪苔关于“十四经病候辨证及取穴规律”科研成果的评语）。

原世界针联主席、终身顾问

王雪苔

前言

辨证是临床治疗的灵魂，是完好治疗方案和最佳疗效的基础。因此，辨证思想、辨证方法、辨证内容，都涉及治疗结果。既往针灸治疗中的辨证思想及内容都是不完整的，或缺如，或借用脏腑辨证思想方法。因此，在临床上有许多不便，这是近些年来诸多同行的看法。那么，经脉是否有完整的、系统的病候；在治疗上是否有独立的辨证方法呢？这是需要深入研究的问题。基于此种想法，作者在 20 世纪 80 年代即开始研究和规划如何完成这一历史任务，在 1985 年开始招收研究生及申报国家教委博士点基金会科研课题，被批准和资助后，有多名研究者参加，先后有钟雷、梁立武、郭长青、白兴华、让银栓、周立英、张若若等参与搜集资料和部分编写的基础工作，而完成他们各自的毕业论文，也为本项科研打下了基础。后经作者十多年的反复修订和编写，形成完整而系统的书稿，得以和广大读者见面。本书有两大特点：其一、系统地论述经脉病候的完整性。既往经脉病候的论述是不完整的、分散的、缺乏系统，各书均无独立篇章，如《灵枢·经脉》仅有“是动则病”和“是主所生病”；《脉经》有十一脉



病候的论述，但也是根据《内经》和《难经》有关病候的摘录，都有很大的局限性。针灸学已有二千多年的发展史，在临床上已积累了丰富经验资料，在辨证思想上已有很大的发展，因此，为编著经脉辨证提供了很大空间，作者根据多年多方面的研究，反复验证，力求完整而系统地反映经脉病的内在联系，并归纳为四个方面：①本经内循行于本脏（腑）所反映的病候；②本经外循行于形体、肌表所反映的病候（即外循行线）；③本经相关脏腑、组织、器官所反映的病候；④本经的经筋、络脉病候。这样一条经脉从内外、上下、纵横都有联系，才能全面反映经脉的整体性与系统性。每条病症的提出都有原文（包括《内经》及后世名著）的依据，并取其精华而录之，共参阅历代名著 120 多部，并结合作者的经验而丰富之。其二、经脉辨证内容体现了系统性和可操作性。既往针灸辨证多用脏腑辨证方法，在依经取穴上有很大不便，不容易操作，因此有很大的局限性。中药内服和针刺疗法，毕竟是两种治疗方法，正如《素问·移精变气论》中说：“毒药（指中药）治其内，针石（指针灸）治其外”。说明中药内服经过胃肠吸收而治病；针灸通过针刺经脉腧穴而调动机体正气，调节气血，虽然目的相同，但是方法途径不同，因而针灸治疗应有独立的完整的辨证论治体系。

本书根据中医理论，针灸治疗特点，结合临床验证，对辨证内容从以下四个方面进行了研究：①虚实寒热四纲辨证，即根据正邪关系、病性关系而进行辨证；②辨证确立后制定治疗原则和取经论治；③取穴规律及相应手法；④释义治疗机理。通过上述四个步骤而使针灸辨证论治趋于完备和系统化，增补不足，使之形成体系。

本书以经文和名著为基础，结合作者临床实践，系统论述针灸辨证论治，实事求是，纲举目张，眉目清晰，深入浅出，适合于中医、针灸研究人员，以及临床工作者、在校学生和针灸爱好者学习参考之用。本书内容是作者科研成果（获得科研成果三等奖）的反映，在科研课题评审时，得到国内外著名针灸专家程莘农、王雪苔、杨甲山、贺普仁等教授的赞许，但由于对针灸的辨证论治理论体系的探讨，是一项开创性的工作，难免有不足之处，真诚希望得到广大读者同道的斧正。

张吉

2005年10月于北京

前

言



目 录

第一章 十二经脉病候辨证与针灸论治	1
第一节 手太阴肺经病候辨证与针灸论治	3
第二节 手阳明大肠经病候辨证与针灸论治	19
第三节 足阳明胃经病候辨证与针灸论治	30
第四节 足太阴脾经病候辨证与针灸论治	50
第五节 手少阴心经病候辨证与针灸论治	72
第六节 手太阳小肠经病候辨证与针灸论治	89
第七节 足太阳膀胱经病候辨证与针灸论治	109
第八节 足少阴肾经病候辨证与针灸论治	135
第九节 手厥阴心包经病候辨证与针灸论治	160
第十节 手少阳三焦经病候辨证与针灸论治	176
第十一节 足少阳胆经病候辨证与针灸论治	193
第十二节 足厥阴肝经病候辨证与针灸论治	210
第二章 奇经八脉病候辨证与针灸论治	247
第一节 督脉病候辨证与针灸论治	249
第二节 任脉病候辨证与针灸论治	262
第三节 冲脉病候辨证与针灸论治	271
第四节 带脉病候辨证与针灸论治	278
第五节 阴跷阳跷脉病候辨证与针灸论治	285
第六节 阳维阴维脉病候辨证与针灸论治	291
附录 十四经循行考	295

第一章

十二经脉病候辨证 与针灸论治





第一节

手太阴肺经病候辨证与 针灸论治

一、手太阴肺经内属肺脏病候辨证

手太阴之脉“上膈属肺，从肺系，横出腋下”，因其经脉本属于肺脏，若其经气变动，则肺脏功能失常，肺气宣发肃降失职则病喘咳，如《灵枢·经脉》：“手太阴之脉，是动则病肺胀满，膨膨而喘咳……咳上气，喘喝。”若肺气宣散不利，而为经表证，如《灵枢·经脉》：“气盛有余，则肩背痛，风寒汗出中风……气虚则肩背痛寒。”临床可有虚实之别。

3

(一) 呼吸不利、喘咳、胸闷

1. 虚证

手太阴肺经，经气不足，气血运行不畅，由经病内及于脏（肺），则肺失气血之滋养，肺脏功能减弱，肺为气之海，宗气化生之源，若宗气亏虚则呈现肺虚之证，又可有肺气虚与肺阴虚之分。

(1) 肺气虚

辨证：肺气不足，气虚肃降失职，吐纳不利则气上逆而咳嗽，咳痰清稀，咳声无力，声低语怯，少气不足以息，甚则咳嗽频作，动则尤甚，自汗，面色苍白，舌淡脉细等症，如《素



问·藏气法时论》：“肺病者，喘咳逆气，肩息背痛，汗出……虚则少气，不能报息”。

治法：补益脾肺，止咳平喘。以手太阴肺经、足太阴脾经穴为主，兼取任脉经穴主治。针用补法并可用灸。

取穴：太渊、列缺、膻中、三阴交、肺俞、气海、尺泽。

释义：太渊为肺之原，补益肺气，列缺为肺经络穴，以宣肺止咳平喘，二穴相配为原络配穴法，加强肺功能，益肺调气。膻中为气之会，为补气要穴，肺俞为肺之背俞穴，内通于肺，二穴均有增补肺气之功。《针灸甲乙经·卷八·第三》：“肺胀者，虚满而喘咳，肺俞主之，亦取太渊。”三阴交为足三阴经之交会穴，健脾益气。尺泽为肺经合穴，肃降肺气，滋阴润肺。气海为任脉经穴，为元气之海，《胜玉歌》：“诸般气症从何治，气海针之灸亦宜。”灸之可补元气益肺气。本组穴共奏补肺气益脾气，降逆平喘止咳之效。

（2）肺阴虚

辨证：若久病经气不足，或者久咳伤阴，或大病后期，血气不足，津液亏乏；或肺经气虚，病及于肺，肺为娇脏，易伤津化燥，燥灼肺津，肃降失职则气逆咳喘，或为干咳少痰而粘，口干咽燥；若是阴虚化热，热伤肺络则痰中带血，兼见形体消瘦，五心烦热，午后潮热，舌红少津，脉细数等脉症。如《素问·调经论》：“气不足则息利少气”。“气”指肺而言，包括肺阴虚而致气不足，即指久病气虚，或久病失治，肺阴不足而致肃降失职之咳喘症，如癆热久咳症。

治法：滋养肺肾之阴，清热化痰。以手太阴肺、足少阴肾经穴为主。针用平补平泻法。

取穴：肺俞、中府、太渊、曲池、太溪、照海、三阴交。

释义：肺俞滋阴润肺，清热化痰。中府为肺之募穴，肃降肺气，和胃益阴，配曲池以清热。太溪与太渊为肾肺经之原穴，照海为八脉交会穴，通于阴跷脉，三穴补之可金水相生。



三阴交为足三阴经之交会穴，滋阴补肝肾，壮水之主以制阳光。本组方共奏滋阴降火，养阴清金之功。

2. 实证

由于肺经经气郁滞，宗气运行受阻，肺气宣降不利，气郁胸中，则为气逆咳喘，胸部胀闷，甚则喘憋胸痛。《灵枢·本神》：“肺气实则喘喝，胸盈仰息。”即为肺气之实喘证，根据病因病机又可分为肺热炽盛、痰热壅肺、痰湿阻肺及肺积证。

(1) 肺热炽盛

辨证：由于邪热内犯于肺，或风寒之邪化热，热盛于内，肺失清肃，肺热郁炽，则为肺之实热证。见发热重恶寒轻，咳喘，以发热为主，或有鼻煽气灼，咳出少量黄痰，胸痛，喉痹，口渴，脉数，舌红苔黄。

治法：清肺热肃降肺气。取手太阴经、手足阳明经穴为主。针用泻法，配合三棱针点刺放血及拔火罐。

取穴：曲池、孔最、尺泽、肺俞、中府、定喘、膻中、内庭。

释义：曲池、孔最具有清热宣肺解表之功，《针灸甲乙经》：“热病汗不出……孔最主之。”孔最又是肺经郄穴，痰中带血最宜用。《百症赋》：“发热仗少冲，曲池之津。”曲池宣肺清热解表，不伤津液。尺泽为肺之合穴，主治肺脏病。肺俞为肺背俞穴，中府为肺募穴，二穴相配为俞募取穴法，配气之会膻中，三穴有宽胸理气止痛作用。定喘为治喘效穴，内庭为足阳明胃经之荥穴以清热。本组穴共奏清肺热降肺气，止咳平喘之功。

(2) 痰热壅肺

辨证：外感风热或内有宿痰积热，痰热互结，壅滞于肺，气失清降，则见咳嗽气喘，痰多黄稠，或咳出多量腥臭脓血痰，胸闷，咳则胸痛，烦热口干，舌红苔黄腻，脉滑数。

治法：清热化痰，肃降肺金，定喘止咳。取手太阴肺经、

