

1020492

伤寒论针灸配穴选注

单玉堂 著

单志华 王立早 整理



1985年4月29日

人民卫生出版社

伤寒论针灸配穴选注

单玉堂 著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

天津新华印刷四厂印刷

新华书店北京发行所发行

850×1168毫米32开本 8 1/2 印张 4 插页 236 千字

1984年8月第1版 1984年8月第1版第1次印刷

印数：00,001—22,100

统一书号：14048·4694 定价：1.10元

〔科技新书目77—82〕

序

窃谓《伤寒论》乃辨证论治之巨著也。仲景垂方法，立津梁，开辟了汤液与针灸治病的典范，使针、药两法用于临床而相得益彰。然而令人可惜的是历代医家皆重于药而轻于针，致使针灸之法不得发展，则深失仲景著书之苦衷也。单玉堂先生，服膺仲景之学，对六经六气、标本中见、脏腑经络、阴阳表里，殚思精研，故其临床治疗，每以经方而取效。先生虽博览百家，然折衷于《伤寒寻源》之旨，心领神会，颇得吕震之意，而先生实未曾向人道。先生又精于针灸，对“子午流注”，续绝补漏，自成一家，早为国内外专家所推崇良有以也。先生有感于针灸之学濒于失传，而仲景六经证治又亟待发扬，因此，不顾年迈体弱，谢绝应酬，而闭门著书。几经寒暑，在其令嗣志华协助整理下写成《伤寒论针灸配穴选注》一书。余拜读先生之著，感到此书上溯内难，旁及百家，穷阴阳之理，明气化之机，意义幽深，使人读之诚难默上。余对针灸为门外汉，而不敢妄置一词。然针、药虽殊，而医理则一，确信斯书实补伤寒之缺，而嘉惠后学于无涯矣。余与先生为忘年交，故不揣冒昧，聊序其略如斯。

时一九八三年，春节之吉、刘渡舟

前 言

《伤寒论》是祖国经典医著之一，是辨证论治的专书，为东汉张仲景所作。研究祖国医学，除内难本草诸经外，莫不以斯书为圭臬。然其文字古朴，义理精奥，又多是烘云托月，借宾定主之笔，使学习颇以为苦，而针灸医务者就更加困难。

为了总结、发掘祖国针灸遗产，将前人配穴的宝贵经验结合《伤寒论》辨证论治的理法，更好地运用于临床治疗，笔者不揣肤浅，依伤寒六经病理变化的证型分类，博采前人用针配穴的规律和特点，参以个人的学习体会与实践所知，分经别络、辨证论治，撰写了《伤寒论针灸配穴选注》一书。自惭庸愚智浅，虽于伤寒研究实践，犹未能窥其底蕴。拙著若在伤寒理论与针灸结合方面，对后学能够有所启迪，便是我最大欣慰了。

全书分两大部分。前一部分的两章，一是联系脏腑经络的生理、病理，扼要论述了运针配穴法则与临证运用；一是从脏腑、经络、气化三者一体的角度，对六经为病及主治作了概述和探讨。第三章属后一部分，乃依《伤寒论》六经名篇的顺序，对原文380节逐节进行编排与论述，以突出“辨证论治”的精神为原则，努力使理、法、方、穴（药）通贯一体。用针配穴多本经络的逆顺起止，由实践体验所得，尤其强调穴与穴之间的配合，以求得作用机理上的联系和统一，而非单纯的一个穴位问题。浅析一项，力求简明贯通，本着探讨的态度提出看法，不欲泛引诸家，令人无所适从。

查前人用针配穴是有规律、有体用的，或本经与本经之穴相配；或本经与它经找其互相促进（相生）之穴相配；或于脏腑表里求其相交相贯之穴相配。最忌互相克贼，不论开阖，虚虚实实，损不足而益有余之弊。在这方面的个人体会是，争取救急舍证从时，先求开穴，再配病穴，则效果比较稳妥可靠。故书后并附拙作“子午流注操作规程”一文，与“针灸经穴补泻图”一幅，以

提供同道们的参考。

本书承蒙著名伤寒专家、北京中医学院刘渡舟教授在百忙中抽暇审阅并写序，谨致诚挚的谢意。

结合针灸言伤寒之理法实非易事，且限于个人水平和经验，其中讹谬之处，在所难免，有待同道斧正，以期完善。

单玉莹识于北京劲松

几点说明

一、本书重点在于针灸治疗方面，故对原方，只为录出，不作解释。

二、按《伤寒论》六经名篇顺序，系统编排，全面录出（共380节）。

三、原文号码，本成都中医学院主编的《伤寒论释义》（1964年版）

四、每节编排，一般列〔原文〕〔浅析〕〔治则〕〔配穴〕〔释义〕五项。

五、对于六经病提纲证及涉及到针灸的原文，仅列〔原文〕〔浅析〕〔按〕三项，便于综合阐述。

六、对病机密切而又上下衔接的原文，于诸节后，统以〔按〕的形式阐述（如阳明病三急下证、少阴病三急下证，桃花汤证等）。

七、属前后呼应，反正互勘的原文，若病机相同者，仅据一节言治，而不一一赘述。

八、属仅言理法，未涉具体脉证病机的原文，自无配穴可言，但加〔浅析〕一项，以保持原著精神的整体性与协调。

引 言

张仲景的《伤寒论》，在中国医学史上有伟大的价值与崇高的地位。他是总结了汉代以前我国医药发展的经验，成功地创立出中医治疗学体系，得出精华，蔚为大观。自问世一千七百多年来，康济民生，师表后学。历代医家无不倾心折服，亦未见谁能越此范畴，独出心裁。可谓光耀千古，堪称医之瑰宝。

《伤寒论》虽是汤液治疗的巨著，而针灸治疗亦不少见。历史上我国汉代的针灸十分盛极，《汉书·艺文志》就有不少关于针灸的记载。《伤寒论》中凡涉及到针灸的条文，多半是“针足阳明”、“灸少阴七壮”、“灸厥阴”、“可刺”、“当灸之”等未道穴名的字样，可见针、灸何穴，在当时是不成问题的。

《伤寒论》中的六经，与六气、脏腑、经络息息相关。事实上，六经辨证作为伤寒论辨证论治的理论核心，正是张仲景继承并融合了脏腑、经络、气化学说于治疗的完整体现。若撇开经络气化而言六经分证，则将活泼泼之伤寒论搞得形迹支离，于理法不能会通，岂不可叹？

欲达到愈病目的，必先了解审病规律，而审病规律，不外乎六经六气。针灸谨按规律施术，往往能获良效。仲景《伤寒论》中有六经为病提纲，其提纲是将人身表里分为六大证型，每大证型于该篇中均备主方主治，于方药中分君臣佐使，再于相佐相使之药视其兼证而加减之。

至于针灸，则又将六经分为手足十二经，把人身病证分为十二类症候，见病知源，循经按穴，始能得其要领。盖人体经络配属脏腑，由脏腑外达，网维一身，形成十二经，其自某处行经至某处，而某处之经路，确见某种疾病所在，反映着某经所属脏腑的病理机制，故用针在于协调沟通脏腑经络，使之归于平。

第一章 运针配穴大法与治要

第一节 经络学说对于针灸 配穴的指导作用

《灵枢·刺节真邪篇》说：“用针者，必先察其经络之实虚，切而循之，按而弹之，视其应动者，乃后取之而下之。”这是说经络学说在临床应用上，与针灸有不可分割的关系。针灸治病所用的腧穴，就是经脉流行出入的地方。故不论在诊病、处方、配穴、手法等各方面，都不能脱离经络学说的指导。而在处方配穴方面，无论是辨证取穴、循经取穴、按时取穴，或子母配穴、夫妻配穴、同经配穴、异经配穴，以及子午流注配穴、灵龟八法配穴等等，都是以经络为根据的。在补泻手法中，如子母补泻、疾徐补泻、提插补泻、迎随补泻，或呼吸补泻等，也都离不开经络的顺逆起止而施行。因此在诊断、治疗上，必须应用经络学说，从整体观点上去分析和归纳各个环节的生理功能和病理变化，才能掌握病情，提高疗效。

《灵枢·卫气篇》说：“能别阴阳十二经者，知病之所生，候虚实之所在者，能得病之高下。”这说明由于经络的变动，疾病的产生有虚有实，有高有下。故对疾病的观察，就必须根据经络学说推求其原因和性质，诊查其部位和变化，然后施行治疗，才有准则。

经络学说在指导针灸临床上，大致可分三个方面：

一、经络与“辨证取穴”

(一) 不同部位，发生同一病症，可按经络循行所在来辨证。例如头痛，由于部位不同、经络循行各异，而有太阳头痛、阳明头痛、少阳头痛之分。足太阳之脉，起目内眦，上额交巅，其直者从巅入络脑，还出别下项，故巅顶及后头痛归属之。足阳明之脉，起于鼻之交頰中，上耳前，过客主人，循发际，至额颅，故

前额头痛归属之。足少阳之脉，起于目锐眦，上抵头角，下耳后，循颈，行手少阳之前，故两侧头痛归属之。此即分经辨证的方法。

(二) 同一疾病发生于同一部位，可从两经以上不同的症候来辨证。例如喘息病，可分阴阳虚实。手太阴之脉，起于中焦，上膈属肺，从肺系横出腋下。在病候里有肺气胀满，膈郁不宁、喘咳等症状。而足少阴肾经之循行，也有一部分上贯膈、入肺中，因此也有一部分症候表现为张口虚喘等证象。治疗当分虚实，灵活权变，才能丝丝入扣。况肺为气之主，肾为气之源，肺肾两经，本有金水相生的母子关系，故在临证治疗时，应该两者兼顾。

(三) 不同症候同时发生，或先后出现于不同部位，可推求其病理机制来辨证。例如外感风寒，洒淅恶风，咳嗽发热等症状，乃因外邪侵袭皮毛，入客于肺，其证在表；同时又呈腹满而吐，食不下，自利益甚等证状，此乃脾虚又被寒邪所克，故又当健脾补虚，助脾气散精，上归于肺而疏调太阴表里。又如虚劳病，见干咳、唾血、心烦、舌干、口燥等肺肾两虚的症状，这是金虚肺弱、肾水不足。则治疗当从肺肾入手、滋肾润肺而清虚燥。若时或又现纳少、大便溏等症状，是又兼命门火衰，不能生土，则治又当从手、足太阴与足少阴气化无力方面来考虑了。可见，根据病理机制而辨其症候，也是一个十分重要的问题。

(四) 局部出现的症候，可从经络交叉与交会处来辨证。例如胁肋苦满疼痛，从其局部而言，多系肝胆两经症候；但从其经脉循行来看，又是足太阴脾经复从胃别上膈注心下的支脉，与足少阳日月穴、足厥阴期门穴相交会。因此就胁痛言，亦可从经脉的交叉处或交会处施行辨证。

二、经络与“循经取穴”

《素问·调经论》说：“夫十二经脉者，皆络三百六十五节，节有病，必被经脉，经脉之病，皆有虚实。”这说明经络是内属脏腑，外络支节，血气流行出入的通路。其相互联系的复杂情形，也可以说是形态与功能的综合产物。腧穴是人体经气输注交会之处，与经络同属一个系统，腧穴所主治的病候，都是根据经络循行而论治的，故成为针灸以外治内的必经途径。譬如马丹阳四总

穴歌：“肚腹三里留，腰背委中求，头项寻列缺，面口合谷收。”这完全是通过经络而总结出来的治疗法则。因足三里系足阳明胃经之合穴，其经是属胃络脾，所谓合之所治，皆主逆气而泄等证。腰背为足太阳膀胱经脉气所过之处，此脉络肾属膀胱，委中为足太阳经之合穴，主治内脏，直通腰背，所以腰背有病，以委中为循经治疗的要穴。列缺为肺经之络穴、别走大肠经，肺与大肠相表里，经脉络属，气息相通。大肠属手阳明经，故凡由燥热上冲所致的头痛，取列缺是非常重要的。又列缺内通任脉，《针灸大成》云：“列缺任脉行肺系。”而任脉与督脉相通会于头；肺主皮毛、而“头项强痛”多系风寒客表所致，故主之。合谷为手阳明经的原穴，其脉循颈上颊入下齿，交人中后左右交叉而挟鼻孔，故一般面口之病，多取合谷来治疗。综上四点，说明腧穴的应用，与经络有不可分离的关系。

三、经络与“按时取穴”

《灵枢·五乱》篇说：“经脉十二者，以应十二月。十二月者，分为四时。”《灵枢·顺气一日分为四时》篇说：“以一日分为四时，朝则为春，日中为夏，日入为秋，夜半为冬。”《素问·八正神明论》说：“凡刺之法，必候日月星辰四时八正之气，气定乃刺之”。凡此表明，人体经脉中气血的周流出入皆有定时。按时取穴，就是注重时间的条件，以自然界的周期现象，配合人体经脉之气血周流的情况来“通其经脉、调其血气，营其逆顺出入之会”，即所谓“得天时而调之”。今谨就时穴开阖的应用，举例如下：

（一）子午流注纳甲法。纳甲法的组成，首先须要了解天干与地支的配合。因为子午流注是按日、按时的干支配合取穴方法。干支是古人用以记述年、月、日、时的一种方法。《素问·六微旨大论》说：“天气始于甲，地气始于子，子甲相合，命曰岁立，谨候其时，气可与期”。《素问·六节脏象论》说：“天以六六为节，……天有十日，日六竟而周甲，甲六复而终岁，三百六十日法也”。又说：“五日谓之时，三候谓之气，六气谓之时，四时谓之岁，而各从其主治焉”。按天干有十：即甲乙丙丁戊己庚辛壬癸。地支有十二：即子丑寅卯辰巳午未申酉戌亥。首由天干的“甲”和地支

的“子”相配则成“甲子”，次递相配则成乙丑、丙寅、丁卯……癸亥，构成六十个不同的名词，周而复始复还甲子，循环不已，这就是古人用以记载年月日时方法。五日为六十个时辰，子午流注纳甲法，即将十二经手不过肘，足不过膝的并荣俞原经合六十个穴道，按干支配合的不同，而运用在六十个时辰上，演得开穴，各从其主治。如欲治黄疸，取腕骨穴，必待“庚子”时，方见大效，是以取其时穴正开之义。

(二) 子午流注纳子法。本法的应用和纳甲法互相辉映，并行不悖。根据人身十二经脉通行的自然顺序，所纳地支亦皆为每日各经流注之时，然后再依各经症候和虚实配合五腧，掌握生我我生的穴位去治病。（“我”指本经）。属于实性的疾病，须在气血流注本经的时间，取本经所属五行之子穴泻之。例如肺经属金，金生水，水的穴即为子，所以尺泽为肺经的泻穴，而当寅时上半时取之，主治咳嗽、胸满、肺胀，并有气盛脉大等现象的病证。属于虚性的疾病，须在气血始流过本经的时间，取本经所属五行之母穴补之。例如肺经属金，土生金，属土的穴即为母穴，太渊为肺经的母穴，所以如患者仍属肺经的症候，但是气弱脉微，诊断为肺虚证，则于寅时下半时取太渊补之。一经如此，它经亦然。

(三) 八法的依时相应法。八法是根据奇经八脉组成的。李时珍《奇经八脉考》指出：“盖正经犹夫沟渠，奇经犹夫湖泽，正经之脉隆盛，则溢于奇经”。说明了解奇经脉气的盈亏，亦可知正经经气的虚实。而八法则据十二正经与奇经八脉相通的八个穴位的主客相配，用来按时取穴的一种针灸治疗方法。它们是：取通冲脉的足太阴脾经公孙穴与通阴维脉的手厥阴心包络内关穴相配；取通带脉的足少阳胆经足临泣穴与通阳维脉的手少阳三焦经外关穴相配；取通督脉的手太阳小肠经后溪穴与通阳跷脉的足太阳膀胱经申脉穴相配；取通任脉的手太阴肺经列缺穴与通阴跷脉的足少阴肾经照海穴相配。这种配合是由脉络连系而成，治疗上则能起相互辅助的作用，如虺厥证，值壬午时公孙穴开，即先针公孙，而以内关应之；又如咽喉痛，值乙丑日庚辰时照海穴开，即先针照海，而应以列缺为是。

第二节 针灸配穴十则

配穴是针灸治病的处方，是根据病情的需要，予以适当的配穴，其方法多种多样，这里归纳十种配穴方法，分述如下：

一、双穴同用法

即诊得同等之病，择其左右相同之穴双用。如胃痛取足三里，则双足三里同时兼用。妇人痛经取三阴交，则双三阴交同时并用等。能发挥较大的作用。

二、上、下肢相应法

即在上、下肢同时取穴，使其对内脏的调整作用互应。如合谷配太冲，有开窍醒神之功，适用于手足面口目疾等症；合谷配足三里，有调理胃肠，镇痉止痛之用等，效果很好。

三、前后深浅相配法

即在同一上肢或下肢，取两个穴位，一前一后，一是深刺，一是浅刺，从而使肢体向头部或躯干部的经气疏通作用更强烈些，范围更广泛些。如足三里配三阴交，可用来调理脾胃，补益肝肾；针曲池合谷，可疗头部或肩膊各部之疾等。

四、内外呼应法

即取一穴，以与之内外相对应的穴配用，作甲增强。如昆仑配太溪治腿脚拘挛，足跟肿痛，可增强疏筋止痛之功；内关配外关可使治疗肘臂挛痛、麻痹的作用增强等等。

五、背部中枢与远隔部位配穴法

即取督脉与旁开的各俞穴或四肢的一定穴位相配，疗效较好。如胃肠疾病取至阳穴，与肝胆脾胃大小肠各俞穴配合；腰骶痠痛，取命门八髎，与环跳足三里阳陵泉等穴配合；下肢冷痛取用命门肾俞，与阴陵泉血海等穴配合；疟疾取大椎身柱至阳，与间使后溪等穴配合等等。

六、脏腑表里相配法

即先取本经的原穴，再取与本经互为表里经的络穴相配。亦即原络相配法。如大肠经热邪上壅所致的头痛、面肿、牙痛、鼻衄等，先针大肠经原穴合谷，继配以肺经络穴列缺，则能疏通经

络，协调脏腑表里以清泻热壅。

七、本经补泻法

即见某经之症候，辨其虚实而用针。如诊得手少阴心经之证，若属于心经的热证，针泻神门；属于心经的虚证，宜补少冲。是本补母泻子取穴的方法。

八、各经循环相生法

即本经之病与它经之病同见，则配穴据循环相生取义而一时并用。如针肝经（属木）太冲（属土）穴而合心经（属火）灵道（属金）穴，则为经与经相生（木生火）又穴与穴相生（土生金），有互相促进之功。

九、主客相应法

即取十二经与奇经八脉相联系的八个穴位的主客配穴法。如太阳病头痛项强，体痛呕逆等，针后溪为主，而应之以申脉为客；或申脉为主，而应之以后溪为客。又如少阳病往来寒热，胸胁苦满，偏头痛等，针外关为主，而应之以足临泣为客；或先针足临泣为主，而应之以外关为客等等。惟此法或左右交叉用之，或四肢共用，但视其病情虚实而定。即实则宜交叉配穴而用泻法；虚则宜四肢配穴而用补法。

第三节 经脉的循行意义与病候治要

一、十二经上下衔接相互关系及论治

周身经络上下衔接、内外沟通，用针治疗，宜按十四经循行路线来观察，全面照顾，找其经络变动的的原因，按其来踪去路，顺势利导，使经气之有余不足自动调整，归于平衡。

（一）肺与大肠两经表里关系及治要。《灵枢·经脉篇》说：“肺手太阴之脉，起于中焦，下络大肠，还循胃口，上膈属肺。从肺系横出腋下，下循膈内，行少阴心主之前，下肘中，循臂内上骨下廉，入寸口，上鱼，循鱼际，出大指之端，其支者，从腕后直出次指内廉出其端”，“大肠手阳明之脉，起于大指次指之端，循指上廉，出合谷两骨之间，上入两筋之中，循臂上廉，入肘外廉，上膈外前廉，上肩，出髃骨之前廉，上出于柱骨之会上，下

入缺盆，络肺，下膈，属大肠”。从经络关系上可以看出，手太阴肺经，属肺络大肠；手阳明经，属大肠络肺。故肺与大肠经络相通而互为表里，其生理功能与病理变化有紧密的关联。肺主气，位居膈上，下覆诸脏，外合皮毛。肺主制节，凡五脏六腑之气，皆赖肺气之清肃下降，则使脏腑之气而不亢逆，所以肺有制节全身之阴阳而为气之主也，故《内经》中有“诸气者皆属于肺”或“肺者气本”之说。大肠主传导排泄，但必借肺气的下降方能实现。因肺与大肠，一为清金，一为燥金；肺又为水之上源，金得水润，方能金清火伏，津液始能下行，则传导得以通畅。若肺失肃降，气滞于内，水源不清而金被火克，致肺气壅实则大肠传导不利；或外邪客表，皮毛失合，肺气不宣，使上窍不通则令下窍不行。针治之法，令其上下调整，表里通和，则又为法中之法，故先针肺经之原穴太渊，配以大肠经之络穴偏历；或先针大肠经之原穴合谷，配以肺经之络穴列缺，则可推动本经脏腑功能，协调经络，疏通气血，是为配穴之总则。

(二) 大肠与胃两经同气相应关系及治要。大肠经支脉，《灵枢·经脉》篇说：“从缺盆上颈贯颊，入下齿中，还出挟口，交人中，左之右，右之左，上挟鼻孔”。说明大肠与胃经脉也有上下衔接的关系，二者同属阳明。阳明为多气多血之经；两阳合明，谓之阳明。病则气血壅滞，阳热隆盛。同时，阳明以燥气为本，胃与大肠主燥，惟其主燥，方能纳谷腐熟；传导化物。若燥气太过或者不足，均可为病。阳明为病，多以实证为主，这是因为胃与大肠均属腑，“腑者，传化物而不藏”，故实而不能满，宜通不宜滞。饮食入胃，经过受纳、消化、传导、排泄这一胃实肠虚和肠实胃虚不断更替的过程，才符合六腑以通为顺的生理，如阳明燥化成实、则使传导不利，糟粕凝结化燥，致使胃肠成实，故阳明病的治法，邪热甚而未实者宜清之；腑实有燥屎者宜下之。如证见发热自汗，大渴引饮，面色缘缘正赤，不恶寒反恶热；或大便燥结，肠中有燥屎若干枚，谵语烦乱，日晡潮热，先针取手阳明经之二间、三间，配以足阳明经之内庭、阳谷，加大肠俞、天枢等穴，是为清泻阳明，调胃通肠之治。

(三) 胃与脾两经表里关系及治要。《灵枢·经脉》篇说：“胃足阳明之脉，起于鼻之交頰中，旁纳太阳之脉，下循鼻外，入上齿中，还出挟口环唇，下交承浆，却循颐后下廉，出大迎、循颊车，上耳前，过客主人，循发际，至额颅；其支者，从大迎前下人迎，循喉咙，入缺盆，下膈，属胃，络脾；其直者，从缺盆下乳内廉，下挟脐，入气冲中；其支者，起于胃口，下循腹里，下至气冲中而合，以下腓关，抵伏兔，下膝腘中，下循胫外廉，下足跗，入中指内间；其支者，下廉三寸而别，下入中趾外间；其支者，别跗上，入大趾间出其端”，“脾足太阴之脉，起于大趾之端，循趾内侧白肉际，过核骨后，上内踝前廉，上踹内，循胫骨后，交出厥阴之前，上膝股内前廉，入腹，属脾，络胃，上膈，挟咽，连舌本，散舌下”。从以上经络关系来看，足阳明经脉属胃络脾，足太阴经脉属脾络胃。故胃与脾经络相通而互为表里，则生理与病理自具有密切关联。《素问·灵兰秘典论》说：“脾胃者，仓廩之官，五味出焉”。胃主纳食与腐熟水谷，脾主运化与输布津液；脾为湿土而主升，胃为燥土而主降。二者燥湿相济，升降协调，阴阳交合，方能布化精微而生气生血，则内充五脏六腑，外荣四肢百骸。脾胃的这种功能是相辅相成的关系。若胃不能纳谷与腐熟，脾也就无从承接胃的“游溢精气”进而散精布化，若脾不能运化输布，则所入之食聚而不消，易因人体寒热湿燥而生变。不过脾胃同病，多以虚证为主，因脾胃同属土，为万物之母，不仅长养后天，且亦维系元真，不断地给予补充。病则生血之源失化，元气之本不充。故胃弱脾虚往往相因出现，如太阴虚寒之水湿不运证，可见腹满而吐、食不下、自利益甚、时腹自痛等证。治宜先从表里两经的络属考虑治法，取足阳明胃经之原穴冲阳，配足太阴脾经之络穴公孙；或取足太阴脾经之原穴太白，配足阳明胃经之络穴丰隆，随经络之去路而济益之，是为调理脾胃功能，调和表里经气的治疗原则。

(四) 脾与心两经母子关系及治要 脾经之支脉，《灵枢·经脉》篇说：“复从胃，别上膈，注心中”。表明脾心两经有上下衔接的关系。脾为生血之源，又主统血。《灵枢·决气》篇说：“中焦

受气取汁，变化而赤，是谓血”。而血的运行需要心阳的推动，方能周身贯体，营左养右。故心主血脉，可以说是心阳主血脉。盖心属火脏，为阳中之阳，君主之官，统领五脏六腑，从这个角度言，脾之运化有赖于心阳的推动与心血的滋养。若火衰不能行阳，则脾土失其温养而无以运化。且心阳的一个明显作用，是制阴于下，维持阴阳水火的平衡。火衰水盛则阴不为阳所制，动而浸渍脾阳，甚至凌犯心阳，则火不生土而更被水克，形成心脾两虚水寒内盛的病理，可见腹痛下利、喜温喜按，甚至厥冷、脉微细、但欲寐等太阴、少阴病证，此宜急取太白配内关，重灸关元气海，通阳补心，引火归脾，以救将绝之阳。

（五）心与小肠两经表里关系及治要。《灵枢·经脉》篇说：“心手少阴之脉，起于心中，出属心系，下膈，络小肠；其支者，从心系，上挟咽，系目系；其直者，复从心系却上肺，下出腋下，下循膈内后廉，行太阴心主之后，下肘内，循臂内后廉，抵掌后锐骨之端，入掌内后廉，循小指之内，出其端”，“小肠手太阳之脉，起于小指之端，循手外侧，上腕，出踝中，直上循臂骨下廉，出肘内侧两筋之间，上循膈外后廉，出肩解，绕肩胛，交肩上，入缺盆，络心，循咽，下膈，抵胃，属小肠”。手少阴经脉属心而络小肠，手太阳经脉属小肠而络于心，其经络循行，表明了一阴一阳脏腑协调为用。心属火脏，烛照万物以司神明，经所谓：“心者五脏六腑之大主也，精神之所舍也”。小肠为受盛之腑，受盛化物和泌别清浊。“心合小肠”，表明二者在经络上的脏腑表里联系，和在生理病理上的相互作用与影响。心阳下降于小肠，有助小肠化物泌别清浊的作用；而小肠“化物”后产生的精微物质，又是血脉的营养来源。又因小肠“与脾相连属”而统主运化，若小肠与脾虚寒，无以健运化物，必致心脉失养而神无所主。不过心与小肠在病理上，主要是心火移热于小肠，成小肠热证者为多，见心胸热烦，小便短赤等。治宜针泻手少阴心经以俞代原穴神门，配手太阳小肠经之络穴支正，清火导赤，疏经通络。继泻后溪与昆仑助之，自然可愈。

（六）小肠与膀胱两经同气相应关系及治要。小肠经支脉，

《灵枢·经脉》篇说：“其支者，从缺盆循颈上颊，至目锐眦，却入耳中；其支者，别颊上颧，抵鼻，至目内眦（与足太阳膀胱经衔接——自注），斜络于颧”。此表明小肠与膀胱两经上下衔接的关系，二者同属太阳。太阳本气为寒，膀胱为寒水之腑，足太阳膀胱经脉在上连督，在下络肾，借督脉之阳与少阴肾阳以化气外达，而成卫外之阳；同时膀胱寒水之化，又借心火的下交，而心火之能下交，则以小肠为心之府，且小肠与膀胱同气相应，可导心火下交于膀胱而化气上达，这些是为太阳之气的由来。故太阳为病，实际上是表阳为病。风寒外袭，经表受病，见发热恶寒、头项强痛。用针当先考虑疏调本经原气，则可大大推动其功能活动来抗邪，故取手足太阳经之原穴腕骨、京骨为善。

（七）膀胱与肾两经表里关系及治要。《灵枢·经脉》篇说：“膀胱足太阳之脉，起于目内眦，上额，交巅；其支者，从巅至耳上角；其直者，从巅入络脑，还出别下项，循肩髃内，挟脊，抵腰中，入循膂，络肾，属膀胱；其支者，从腰中下挟脊，贯臀，入膂中；其支者，从髀内左右，别下，贯胛，挟脊内，过髀枢，循髀外，从后廉，下合膂中，以下贯腓（膕）内，出外踝之后，循京骨，至小趾外侧”。“肾足少阴之脉，起于小趾之下，邪走足心，出于然谷之下，循内踝之后，别入跟中，以上腓（膕）内，出膂内廉，上股内后廉，贯脊，属肾，络膀胱；其直者，从肾上贯肝膈，入肺中，循喉咙，挟舌本”。膀胱与肾相合，足太阳经属膀胱络肾，足少阴经属肾络膀胱，二者是阴阳、脏腑、表里协调为用。肾为水脏，主藏真阴真阳，是为先天之本。水中真阳为热力化生之由，一名命火。膀胱为水腑，主藏津液而利小便，然膀胱津液必借命门真火的温煦气化，方能布津荣润周身。其“津液之余者，入胞则为小便”。故肾阳气化作用，可直接影响膀胱津液的升腾与小便的通利。肾之真阴真阳不调皆可为病，火衰则气化无力，水寒内盛，证见遗精、自汗、厥冷、脉沉微、泄利等；若水亏火不归元，阴虚火旺，则又见咳逆盗汗、口渴咽干、劳热骨蒸，甚至竭精亡血等。针灸之治，在于协调阴阳使其相衡相济，宜先取足少阴肾经之原穴太溪，配足太阳膀胱经之络穴飞扬，或取手太