

# 第一章 经典经络学

经络学是研究人体经络的生理功能、病理变化及其与脏腑相互关系的学说，是中医学理论的重要组成部分。经络学说是古代医家在长期的医疗实践中，从针灸、推拿、气功等各个方面积累了经验，并结合当时的解剖知识，逐步上升为理论的基础而产生。它不仅是针灸、推拿、气功等学科的理论基础，而且对指导中医临床各科，均有十分重要的意义。

为了更好地学好中医学，我们参考《内经》、《难经》内容，分段摘录，系统归类，全面介绍经络学说内容。它包括整个经络系统，有十二正经，奇经八脉，十二经别，十二经筋，十二经隧，十五络脉，十二皮部，十二经水等，以及四海、标本、根结等内容。

## 第一节 经络的基本意义

**【原文摘录】**凡刺之理，经脉为始，营其所行，知其度量，内次五脏，外别六腑，愿尽闻其道。黄帝曰：人始生，先成精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发生，谷入于胃，脉道以通，血气乃行。《灵枢·经脉第十》

**【中心提示】**重点论述经络学说在针灸学中的重要地位，医生治病必须懂得经络的循行，脏腑的属络关系，以及经络在人体的重要性。

**【分析讨论】**经络学说是中国传统医学理论中的一个组成部分，它和阴阳、五行、脏象、营卫气血等内容组成了中医学完整的理论体系，在生理、病理、诊断、治疗各方面都占有重要地位。正如《医学入门》所述：“医者不明经络，犹人夜行无烛”和《医门法律》所载：“凡治病不明脏腑经络，开口动手便错”。因此，学习中医学和对于这一学说的研究，是不可缺少的一环。

经络系统是人体血气运行的通路。经，有路径之意，纵行人体，力主要干线；络，有网络的意思，纵横交错于人体，尤如网络。在整个经络系统中，又以十二经为力主体，它内属脏腑，外络肢节，沟通表里，贯穿上下，把人体的组织、器官有

机的联系起来，使之保持着机能的协调统一。因此，对于一个医生来说，就必须应该清楚经脉的起始和终止，要研究它们的循行规律，了解它们的宽窄长短，熟悉它们的属络脏腑，从而更力准确地运用于中医学的医疗、教学和研究之中。与此同时，经文还指出人体的胚胎发育是男女之精构成而成，然后由精发育成人体的各个组织、器官。在出生以后，凭借后天的营养成分，由经络运行全身，如环无端，永不停息，发挥其濡养全身组织、器官的作用，从而完成生命活动。

【原文摘要】夫十二经脉者，人之所以生，病之所由成，人之所以治，病之所以起，学之所始，工之所止也，粗之所易，上之所难也。《灵枢·经别第十一》  
经脉者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通。《灵枢·经脉第十》

【中心提示】对初始学习中医的医者，必须要掌握经络学说的内容，不但要弄懂弄通，还应进一步地深入研究。

【分析讨论】经络与人体的组织、器官联系极为密切，这些有机的联系和影响，对人体的生命活动，病理变化，疾病诊断，临床治疗都是重要的理论依据。人体五脏六腑，四肢百骸，五官九窍，筋肉血脉，爪甲皮毛，无不依赖经络的功能，只有经络通畅，气血调和，才能维持这些组织器官的正常作用。另外，经络对病邪的侵袭和传变也起着一定的作用。当体表遭受病邪的侵袭，可以通过经络传入脏腑，由于脏腑之间的经络联

系，病邪可以从腑入脏，或从脏传腑，致使病邪传变。因此，经络学说对人体生命的生存，疾病的形成，病理的变化，以及保持人体的健康和促进疾病的痊愈，都有着极为密切的关系。所以，对于初始学习医学的人来说，从一开始就应该学好有关经络学说的理论，既使学术造诣很深的医生，也应该进一步努力学习，深入研究有关经络的内容，这样才能更好地掌握治疗疾病的高超技术。

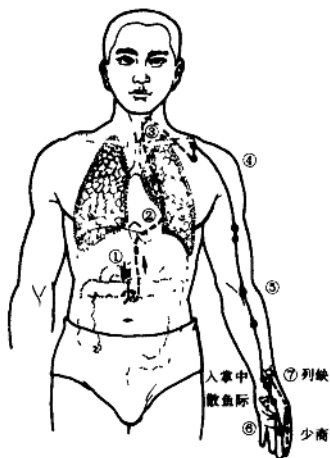
综上所述，经络学说的实用价值，同上述经络的各种作用是分不开的。它除了说明人体内存在着普遍联系和阐述整体观之外，还论证了与人体的特殊联系。从生理、病理、诊断、治疗可以归纳以下三个方面的特殊联系，一是说明周身身体表的上下、左右、前后、正中及偏侧各部之间，在一定的部位上都有特定的联系，二是说明某些脏腑与另一些脏腑之间有着特殊的影响，三是说明体表的一定部位和体内的不同脏腑之间有着内外统一的协调关系。这些特殊的联系和作用，有待进一步地用现代科学的研究方法加以研究而证实。在本段经又作者以批评的语气指出，那些粗率的医生，认为经络学说简单易学，容易弄懂，因而马虎从事，知其然不知其所以然，这种观点是错误的，同时也赞扬了那些医学知识渊博的医生，对于经络学说的深奥理论，实感难以学精弄通，因此，要刻苦认真，深入研究。

## 第二节 十二经脉

### 一、十二经脉的名称、循行和主病

#### 一 手太阴肺经

【原文摘录】肺手太阴之脉，起于中焦，下络大肠，



图一 手太阴肺经循行图

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（图一）。

是动则病肺胀满，膨胀而喘咳，缺盆中痛，甚则交两手而瞀，此为臂厥。是主肺所生病者，咳，上气喘喝，烦心胸满，膈臂内前廉痛厥，掌中热。气盛有余，则肩背痛风，汗出，小便数而欠。气虚则肩背痛寒，少气不足以息，溺色变。《灵枢·经脉第十》

【中心提示】手太阴肺经的属络、循行和所主病证。

【分析讨论】手太阴是肺所主经脉，它隶属于肺，联络大肠，互为表里，在体内贯布三焦，上系喉咙，横出于腋部，体表沿着上肢桡侧出走鱼际，终止于拇指桡侧末端。肺主气司呼吸，宣发肃降而通调水道，外合皮毛开窍于鼻。本经所主病证以呼吸系统较为常见，若本经遭受外邪的侵袭，可见到肺部胀满而气喘咳嗽，锁骨上窝及胸部疼痛，甚则两手相交，捧于胸前，视物模糊，在《灵枢》这种病证称“臂厥”。对那此咳嗽，喘息，口属心烦，胸部胀闷，以及肺经所循行经过部位发生的疼痛，麻木，厥冷，掌心发热等应主要责于本经所属之脏发生的病证。另外，从经气的有余和不足来辨别虚实，凡肩背疼痛明显，无发凉的感觉和通调水道失司所致的小便频数而量少等，这些情况为本经气盛有余的实证。若肩背疼痛局部发凉，时感恶寒怕冷，或少气不足以息，呼吸困难，或小便颜色有变异等等，这些都是经气不足的虚证。

#### 二 手阳明大肠经

【原文摘录】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；其支者，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（图2）。

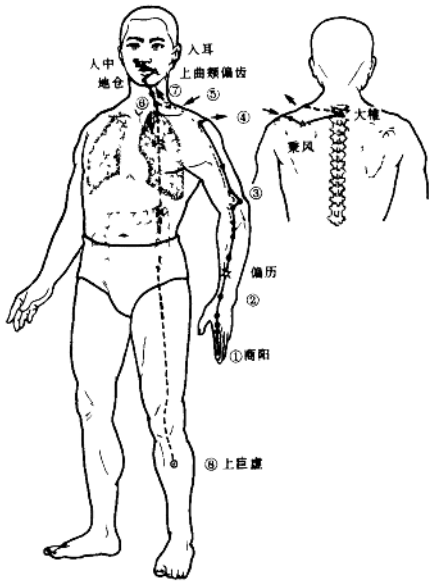


图2 手阳明大肠经循行图

是动则病齿痛颈肿。是主津所生病者，目黄口干，眦衄，喉痹，肩前膈痛，大指次指痛不用。气有余则当脉所过者热肿，虚则寒栗不复。《灵枢·经脉第十》

【中心提示】手阳明大肠经的属络、循行和所主病证。

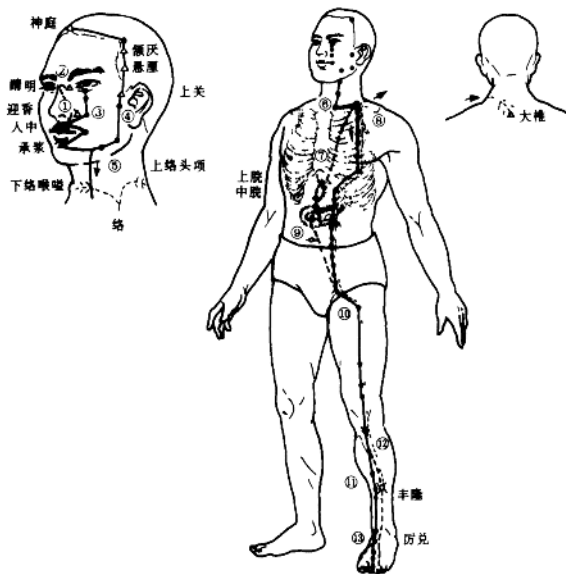
【分析讨论】手阳明是大肠经所王经脉，隶属大肠，联络于肺，互力表里。本经脉受之于手太阴，体表从食指尖烧侧端开始，沿上肢阳面烧侧上行，过肩部会大椎，再折回向下入缺盆之内，联络与本经相表里的肺，然后通过横膈入属大肠本腑。其支脉过颊入下齿槽，回转绕唇，交人中，左脉走右，右脉走左，挟上鼻侧，交于胃之阳明之脉。大肠所王病证主要以经脉循行所过处的一些疾患。本经感受外邪，临床可见到牙齿肿痛，颈部及喉等组织器官肿胀疼痛，凡自本腑所王津液发生病变，多力眼睛发黄，口中干渴，鼻塞，流涕或鼻出血等一派津少热盛之候。若津液受热灼明显，还可以出现咽喉红肿热痛，壅闭不通，吞咽障碍的阳明实热证。同时对本经循行所过之处的肩前、膈内，上肢阳面烧侧等处的痲木、拘挛等经病都有所主。若本经循行所过部位出现红肿热痛都属经气有余的实证，若力恶寒怕冷，甚则战栗发抖，局部不易恢复温暖的证候，多属本脉经气不足的虚证。

### 3 足阳明胃经

【原文摘录】胃足阳明之脉，起于鼻，交頰中，旁约太阳之脉，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，入气街中；其支者，起于胃口，下

图3 足阳明胃经循行图



循腹里，下至气街中而合，以下髀关，抵伏兔，下入膝腘中，下循胫外廉，下足跗，入中指内间；其支者，下膝三寸而别，下入中指外间；其支者，别跗上，入大指间，出其端（图3）。

是动则病洒洒振寒，善伸数欠，颜黑，病至，恶人与火，闻木音则惕然而惊，心动，欲独闭户牖而处，甚则欲上高而歌，弃衣而走，贲响腹胀，是为肝厥。是主血所生病者，狂疟温淫汗出，衄衄，口喎唇眇，颈肿喉痹，大腹水肿，膝腘肿痛，循膺、乳、气街、股、伏兔、胛外廉、足跗上皆痛，中指不用。气盛则身以前皆热，其有余于胃，则消谷善饥，溺色黄。气不足则身以前皆寒栗，胃中寒则胀满。《灵枢·经脉第十》

【中心提示】足阳明胃经的属络、循行和所主病证。

【分析讨论】足阳明是胃的所主经脉，隶属胃腑，联络于脾，受之于手阳明之大肠。体表从承浆、开窍，进入上齿龈内，环绕口唇，交会承浆，向后沿着口唇后下方，出于大迎穴，上达太维，至于前额。另一支从大迎下行，沿喉嚨入缺盆，穿膈膜入属胃腑，联络脾脏。从缺盆的体表而下行，经乳内，着脐旁，直至气冲，内外汇合。沿股前，经膝腘，循胫外达足背，止于趾。从足面走入大趾与足太阴脾经相衔接。胃所主病症主要以消化系统的疾患为主。若感受外邪的侵袭，临床可见胃脘疼痛，腹胀肠鸣，也有的出现发冷战栗，挺臂伸腰，呵欠频作。

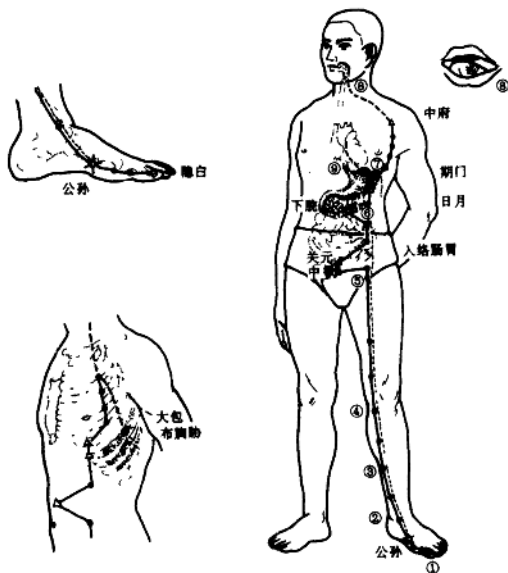


图 足太阴脾经循行图

病情重则厌见人，逃避火光，听到声音，惕然发惊，心跳不安，欲以关门闭窗，独居房中，甚则登高而歌，弃衣而走，或神昏嗜语，这些症状的出现多与阳明经有密切关系。此外本经还主经脉所过之处的麻木、疼痛、活动不利等局部病证。若在临床辨证，见到胸腹发热，消谷善饥，小便发黄等，则为本经之经

气有余，是胃热炽盛的实证，胸腹发冷，腹胀不舒，胃中寒冷，则为本经之经气不足，是胃气不足之虚证。

足太阴脾经

【原文摘录】脾足太阴之脉，起于大指之端，循指内侧白肉际，过核骨后，上内踝前廉，上膈内，循胫骨后，交出厥阴之前，上循膝股内前廉，入腹属脾络胃，上膈，挟咽，连舌本，散舌下，其支者，复从胃，别上膈，注心中（图）。

是动则病舌本强，食则呕，胃脘痛，腹胀善噫，得后与气则快然如衰，身体皆重。是主脾所生病者，舌本痛，体不能动摇，食不下，烦心，心下急痛，溲，瘦泄，水闭，黄疸，不能卧，强立股膝内肿厥，足大指不用。《灵枢·经脉第十》

【中心提示】足太阴脾经属络、循行和所主病证。

【分析讨论】足太阴力脾脏所主经脉，隶属于脾，联络胃腑，构成表里关系，受之于足阳明之脉，从足大趾尖端开始循行，沿赤白肉际，经过大趾本节，上行内踝前面，沿胫骨后缘上行，到内踝上8寸，交出于足厥阴肝经的前面，循膝过股，进入腹内，入属脾脏，联络胃腑，从胃穿膈，挟行咽喉，连舌根散于舌下。支脉从胃别出，穿膈膜注心中，与手少阴心经相接。脾位于中焦，主消化食物，运输布散水谷之精微，力气血生化之源，后天之本，并可统摄血液。临床常见以消化系统疾病为主。若本经因受外邪所致疾病，可见到胃脘疼痛，腹胀肠

鸣，暖气频作，食后呕吐，舌根发硬，腹泻等征状。若肺气不通，自觉舒适，有如病去。凡是本脏自生病变者，多力食欲不

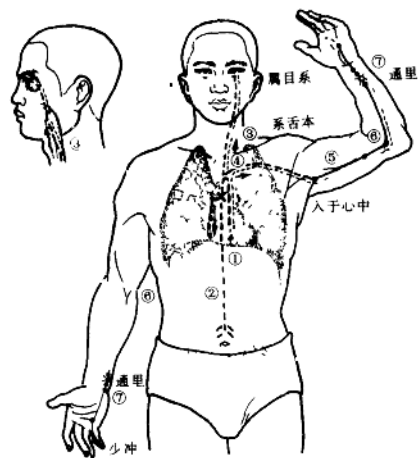


图5 手少阴心经循行图

振，身体沉重，心烦昏乱，不能安卧，大便唐薄，或下痢泄泻，脘腹作痛，或成黄疸，小便不利，有时出现舌根疼痛。对本经所过之处的麻木发凉、疼痛等都有所主。从临床来看，脾病多力虚证，所以本段经又未述充盈有余之义。

### 5 手少阴心经

【原文摘录】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，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，入掌内廉，循小指之内出其端（图5）。

是动则病噤于心痛，渴而欲饮，是为臂厥。是主心所生病者，目黄肋痛，脇臂内后廉痛厥，掌中热痛。《灵枢·经脉第十》

【中心提示】手少阴心经属络，循行和所主病证。

【分析讨论】手少阴力心脏所主经脉，隶属于心，联络小肠，互力表里，衔接于足太阴脾之脉。该经脉起于心中，在十二正经当中，唯独手少阴心经出于其所属之脏，其他各经均起于他处而入于其所属之脏（腑），这是手少阴心经之特点。从心脏开始，出属于心所系附的脉络，上挟咽喉，与目系相连。它的支脉，从心与它脏相联系的脉络，上挟咽喉，与目系相连。直行其脉，从心行肺，横出腋下，上臂内面，下行于尺侧，直达掌后小指侧高骨，入掌内小指尺侧，循掌后缘，出于手太阳小肠之脉。位于胸中，主血脉，主诸血。而主肺以心脏方面之疾患较为常见。如果经脉受邪作痛，可表现咽喉干燥，口渴欲饮，心胸疼痛等，在《灵枢》却这种病症有臂厥。若眼睛发黄，心胸闷痛则力本经所主心脏发生病变。对于经脉所过之处的厥冷、疼痛、麻木、后功受限，掌心发热而痛等征状，均属本经所主范围。

### 6 手太阳小肠经

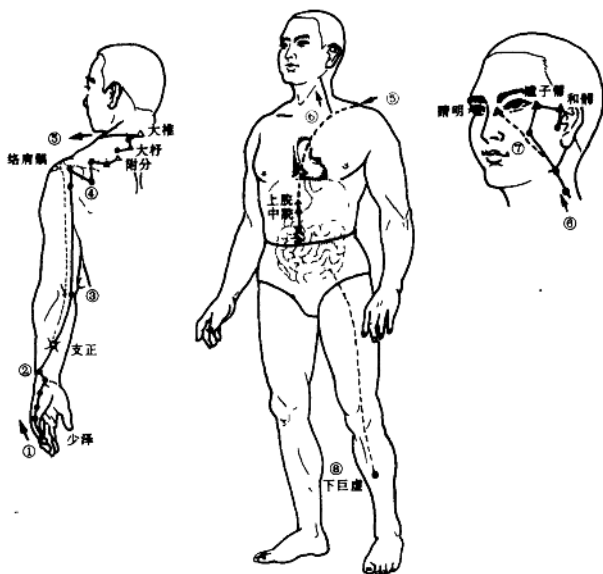


图9 手太阳小肠经循行图

【原文摘录】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，出肘内侧两骨之间，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，其支者，从缺盆循颈上颊，至目锐眦，却入耳中，其支者，别颊上颞抵鼻，至目内眦，斜络于颞（图9）。

是动则病嗌痛颌肿，不可以顾，肩以拔，颞似折。是主液所生病者，耳聋目黄，颊肿，颈颌肩膈肘臂外后廉痛。《灵枢·经脉第十》

【中心提示】手太阳小肠经的属络、循行和所主病证。

【分析讨论】手太阳小肠所主病证，联系心证，互力表里，在小指衔接于手少阴心之脉。经脉从小指甲外侧开始，沿手背前臂的尺侧上行，出肘后内侧面两骨之内，循上臂外侧后缘，出肩后骨缝，绕行肩甲，左右交行，会于大椎，下入缺盆，联络心脏，下行过膈，抵胃膈，属小肠。其中一支从缺盆过颈抵颊，至外眼角，转入耳内。另一支，从颊别出，走入眶下而至鼻部，到眼角交于足太阳经。本经脉因外邪所致的病证，为咽喉肿痛，颌部肿胀，功能受限，不能仰俯转侧，尤如折断之状。若本腑发生病证，可表现耳耳聋，眼睛发黄，颊肿胀疼痛等，同时经脉所过之处的疼痛均可主治。

#### 足太阳膀胱经

【原文摘录】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，入腠中，其支者，从髀内左右，别下贯胛，挟脊内，过髀枢，循腓





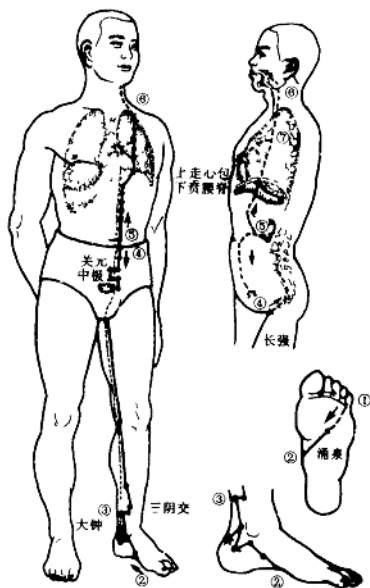


图8 足少阴肾经循行图

足心。出于然骨之下，循内踝之后，别入跟中，上踤内，出腠内廉，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，其支者，从肺出络心，注胸中（图8）。

是动则病饥不欲食，面如漆柴，咳唾则有血，喝喝而喘，坐而欲起，目眈眈如无所见，心如悬若饥状，气不足则善恐，心惕惕如人将捕之，是为骨厥。是主

肾所生病者，口热舌干，咽肿上气，噤干及痛，烦心，心痛，黄疸，肠澼，脊股内后廉痛，痿厥嗜卧，足下热而痛。《灵枢·经脉第十》

【中心提示】足少阴肾经的属络、循行和所主病症。

【分析讨论】足少阴肾经起于足心，走于足内踝之下，循内踝之后，别入跟中，上踤内，出腠内廉，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，其支者，从肺出络心，注胸中。其支者，从肾上贯肝膈，入肺中，循喉咙，挟舌本。发病证多见于面色晦黯无光泽，自见饥饿，不想进食，咳嗽带血，呼吸困难，喘息有声，不能平卧，眼睛昏花视物不清，心慌短气，虚汗不安，尤如饥饿之状。本经所主病症以阴虚不足较为多见，如口古干燥，咽喉红肿，微痛不愈，心扉不寐，足心发热等。另外，临床对一些番疸、嗜睡症、惊悸、肠炎、痢疾、哮喘，也应考虑到与肾有一定关系。

### ⑥ 手厥阴心包经

【原文摘录】心主手厥阴心包络之脉，起于胸中，出属心包络，下膈，历络三焦，其支者，循胸出肋，下腋三寸，上抵腋，下循膈内，行太阴少阴之间，入肘中，下循臂行两筋之间，入掌中，循中指出其端，其支者，别掌中，循小指次指出其端（图9）。

是动则病手心热，臂肘挛急，腋肿，甚则胸胁支满，心

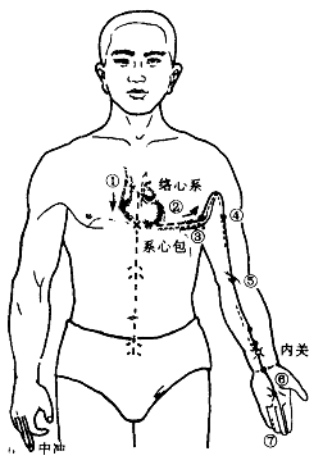


图 6 手厥阴心包经循行图

中澹澹大动，面赤日黄，喜笑不休。是主脉所生病者，烦心心痛，掌中热。《灵枢·经脉第十》

【中心提示】手厥阴心包经的属络、循行和所主病症。

【分析讨论】手厥阴为心包所主经脉，属心包络，联系三焦，互力表里，其经脉受之于足少阴肾经。起于胸中，出属心包络，下穿膈膜，按经顺序络于上、中、下三焦，一支沿着胸向下，经过肋部，至腋下 4 寸处，再上行至腋窝，以此沿着上肢屈侧，从手太阴、手少阴二经之间入手肘中，沿前臂两筋之间，入掌中，直达中指尖端。其支脉从掌别出，沿无名指到指端，与手少阳三焦经相接。在临床见到腋下肿胀，肘臂疼痛，

拘挛不收，活动不利，手心发热，或胸胁撑胀满闷，心中动荡不安，面色发红，眼睛发黄，喜笑不休等症候，应考虑到心包经受邪所致。本经脉所主病症，常力心中烦乱，或心痛等。

#### 10 手少阳三焦经

【原文摘录】三焦手少阳之脉，起于小指次指之端，上出两指之间，循手表腕，出臂外两骨之间，上贯肘，循臑外上肩，而交出足少阳之后，入缺盆，布膻中，散络心包，下膈，遍属三焦，其支者，从膻中上出缺盆，上项，侠耳后直上，出耳上角，以屈下颊至颐；其支者，从耳后入耳中，出走耳前，过客主人前，交颊，于目锐眦（图 10）。

是动则病耳聋浑浑焮焮，嗌肿喉痹。是主八所生病者，汗出，目锐眦痛，颊痛，耳后肩臑肘臂外皆痛，小指次指不用。《灵枢·经脉第一》

【中心提示】手少阳三焦经的属络、循行和所主病症。

【分析讨论】手少阳为三焦经所主，其经脉受之于手厥阴心包，互力表里，本经脉受之于手厥阴心包，起于无名指尺侧端，上行四、五掌骨之间，沿手背至手肘部，出前臂伸侧尺桡骨之间，过肘后上臂外侧下行至肘，又出足少阳胆经的后面，入缺盆，行两孔间膻中，与心包络络，穿膈按顺序入膻中上、中、下三焦。有一支从膻中向上行至锁骨，沿侧颈从耳后达耳上角，从此环屈向下，绕颊部，至眼眶下。另一支从耳后入耳中，再从耳前走出，过足少阳经客主人穴的前方，与上

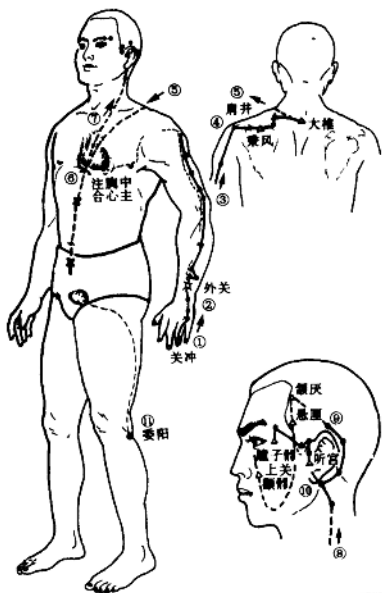


图10 手少阳三焦经循行图

一支经脉相交于颊部，向上行至外眼角，与足少阳胆经衔接。本经脉因受外邪所发生的病证为耳聋，耳鸣如潮，咽喉肿痛，壅闭不畅等。所主病证多为自汗，外眼肿痛，颊部肿物，以及经脉循行所过之处的疼痛，肿胀，麻木，拘挛，功能障碍等。

## 二 足少阳胆经

【原文摘录】胆足少阳之脉，起于目锐眦，上抵头角，下耳后，循颈行手少阳之前，至肩上，却交出手少阳之后，入缺盆，其支者，从耳后入耳中，出走耳

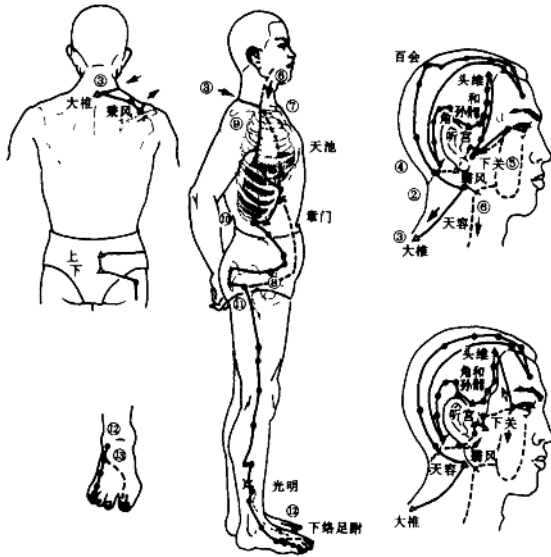
前，至目锐眦后，其支者，别锐眦，下大迎，合于手少阳，抵于颞，下加颊车，下颈合缺盆以下胸中，贯膈络肝属胆，循肋里，出气街，绕毛际，横入髀厌中，其直者，从缺盆下腋，循胸过季肋，下合髀厌中，以下循髀阳，出膝外廉，下外辅骨之前，直下抵绝骨之端，下出外踝之前，循足跗上，出小指次指端，其支者，别跗上，入大指之间，循大指歧骨内出其端，还贯爪甲，出三毛（图二）。

是动则病口苦，善太息，心胁痛不能转侧，甚则面微有尘，体无膏泽，足外反热，是为阳厥。是主骨所生病者，头痛颌痛，目锐眦痛，缺盆中肿痛，腋下肿，马刀侠瘦，汗出振寒，疟，胸肋髀膝外至胫绝骨外踝前及诸节皆痛，小指次指不用。《灵枢·经脉第十》

【中心提示】足少阳胆经的属络、循行和所主病证。

【分析讨论】足少阳胆经所主病证，隶属胆腑，联络于肝，构成表里关系，其经脉受之于手少阳三焦经。它起于外眼角，上行颊角，折下转至耳后，沿侧颈，行手少阳三焦经的前面，到肩又交叉于手少阳之后，入于缺盆。有一支脉，从耳后入耳中，从耳前走出，至外眼角后方。另一支脉，从外眼角分出，下走大迎，与手少阳经相会合眼眦下方，再下走颊车，行颈部与本经入缺盆之脉相会合，然后下行至胸中，通过膈膜，络于

肝脏，入属胆腑，由胆沿肋内下行，经气街，绕阴毛处，横入环跳。直行的经脉，从缺盆下腋，沿胸部过季肋，再向下与前支会合于环跳处，然后沿下肢外侧到外踝上绝骨处，下出外踝



图二 足少阳胆经循行图

前，沿足背出足小趾与第四趾尖端。从足背分出一支，入于大趾与第二趾间，沿大趾内侧，直到大趾尖端，从此返回穿过爪甲至甲后的丛毛处，与足厥阴肝经相接。胆附于肝，储存胆汁，味苦色黄，帮助消化。若临床证见口苦，叹息频作，胸胁疼痛不能转侧，病情较重者面色晦暗而无光泽，尤如灰尘薄逆，足之外侧发热等，多是胆经受邪所致。若有头痛、颌痛，外眼角疼痛，缺盆肿痛，颈、腋淋巴结，以及经脉所过之处的疼痛、麻木、功能障碍等病证，均应考虑到胆经所主的病证。

### 1.2 足厥阴肝经

【原文摘录】肝足厥阴之脉，起于大指丛毛之际，上循足跗上廉，去内踝一寸，上踝八寸，交出太阴之后，上膻内廉，循股阴入毛中，环阴器，抵小腹，挟胃属肝络胆，上贯膈，布肋肋，循喉咙之后，上入颞颥，连目系，上出额，与督脉会于巅；其支者，从目系下颊里，环唇内，其支者，复从肝别贯膈，上注肺（图12）。

是动则病腰痛不可以俯仰，丈夫癧疝，妇人少腹肿，甚则噎干，面尘脱色。是主肝所生病者，胸满呕逆，飧泄，狐疝，遗溺，闭癯。《灵枢·经脉第十》

【中心提示】足厥阴肝经的属络、循行和所主病证。

【分析讨论】足厥阴力肝所主经脉，隶属于肝，联络于胆，互为表里，其经脉受之于足少阳胆经。它起于足大趾毛丛的边线，向上沿足背到内踝前一寸处，再入踝上∞寸处，交出于足

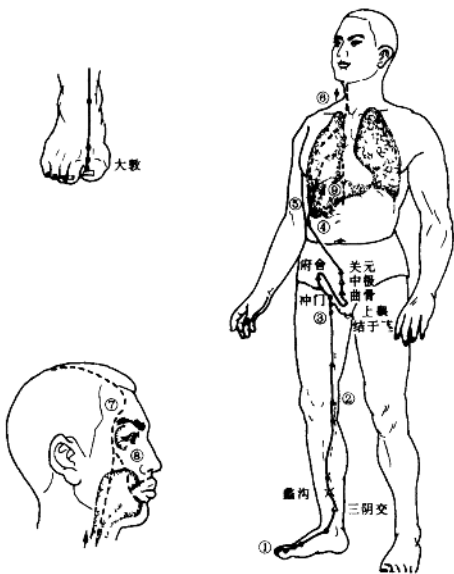


图 12 足厥阴肝经循行图

大阴脾经的后面，上走膈窝内缘，沿股内侧上行，入阴毛中，环绕阴器，抵达少腹，挟胃上行，入属肝脏，联络胆腑。然后向上穿过膈膜，散布于肋肋，沿喉咙上行，连于目系，出于眼部，与督脉会合于百会穴。有一支脉从眼球下走颊内，环绕口唇内，另一支脉，从肝别出穿膈膜，注入肺中，与手太阴肺经相接。如腰痛不能仰俯，男子辜丸肿胀疼痛，妇女少腹疼痛，病重时咽喉发干，面部如罩灰尘暗无光泽，应考虑肝经受邪所

致。胸中满闷，呕恶气逆，完谷不化的泄泻，疝气，遗尿，小便闭塞不通或淋沥不爽等多是肝所王病证。

### 【运用与研究】

在中医中十二经脉的内容极其丰富，其理论整个贯穿于针灸学中，现代针灸临床的诊断和治疗，均离不开经络理论的指导，以后的有关内容都要涉及到经络，因此，在这里我们就不做详细介绍，统参后面内容。然而，上面我们分别介绍了十二正经的属络循行与所主病证的概况，这说明十二正经在人体上下左右，表里内外之间有着密切联系，构成统一整体，共同完成生命活动。但是，对经络为什么定为十二？是动则病，「所生病」等内容，历代医家和现代的临床运用与研究，都有不同见解，现分别讨论研究。

(一) 为什么要定为十二经脉：十二经脉是经络系统的主体，在医学上有其相当重要的意义。从十二经脉这个「十二」的数字来研究，这是古代从「天人相」的观点推演出来的。如在《灵枢·经别》已经作了详细回答，认为：「人之合于天道也，内有五脏，以应五音、五色、五时、五味、五位也；外有六腑，以应六律，六律建阴阳诸经而合之十二月、十二辰、十二节，十二经水，十二时，十二经脉者，此五脏六腑之所以应天道也。」因为一年有十二月，一天有十二时辰，所以人也有十二条正经，借以说明人在时间和空间中的生存关系。近年来大量的临床和科学研究发现了循行感传，循经性感觉异常，循经性疼痛，循经皮肤病或皮肤显痕等经络现象，并加以肯定，要求掌握规律，阐明本质，因此，对其研究从感传线的多少来

分析,有的少于十二条,有的多达二十条。总之,经络是客观存在着的,目前观察到的经络现象,远较古典经络图复杂多样,有关实质正在研究之中。

(2) 关于对「是动则病」、「所生病」的认识:纵观历代注家对此问题众说纷纭,观点各异,各有千秋。最早对此问题的解释见于《难经·二十二难》,认为:「是动者,气也,所生病者,血也。邪在气,气为是动,邪在血,血为所生病。气主煦之,血主濡之。气留而不行者,为气先病也,血壅而不濡者,为血后病也。故先为是动,后所生病也。」这说明气受病者多为是动病,血受病者多为所生病。气为卫,血为营,营行脉中,卫行脉外,邪气由外向内侵入而先发生是动则病,后发生所生病。张志聪认为:「是动者,病在三阴三阳之气,而动见于人迎气口,病在气而不在于经,所生者,谓十二经脉乃脏腑之所生,脏腑之病外见于经证。夫是动者病由于外,所生者病由于内。」这里以经气、内因、外因学说所释。徐大椿认为:「经脉篇是动诸病乃本经之病,所生诸病,则以类推而旁及他经者。此观点基本同于《难经》。张山雷认为:「细绎经脉篇全文,大抵各经为病,多在本经循行所过部位,而间亦有关于本脏腑者。」他未做明确解释,仅作了经脉脏腑的概括。丹波元简治学严谨,实事求是的指出:「盖是动,所生,其义不明晰,亦未知孰是。」近代针灸学者认识「是动则病」、「所生病」也不一致。《简明中医辞典》认为:「是动病,是指经脉循行线路的病证和经脉经气变动所致而联络脏腑的病证,其病主要由经脉传来,非脏腑本身所生,故名是动。二者均可取该经穴位治疗。所生

病,经络所联络脏腑本身病证和脏腑发病反应在所属经脉循行经过的病证,其病一般由本脏腑所生,并非经脉传来,故名所生,二者可取该经穴位治疗。」上海中医学院主编《针灸学》认为:「是动主要是说明经气功能发生异常(变动)时出现的病证,所生病说明该经穴能主治本经经气异常时所产生的病证,因此,是动则病和所生病的证候群基本相同,原文是从经络的病理现象和经穴的主治作用这两个方面来综述经络的病候,二者是一致的。」《中医杂志》1981年11期「关于《灵枢·经脉》篇「是动」病和「所生病」之浅见」,作者石学敏认为:「是动病多为急性病,多为实证和急性发作性的虚证病候,所生病已发展为里证虚证,对某些阳经则表现为外邪入里化热,同时正气也有损伤,某些仅表现为本经络络受阻,经气失调,阴阳不相平衡,如循经行走的路线发病即是所生病。」《上海中医杂志》1982年第9期「是动,所生病新解」,作者李劭认为:「是动、所生病基本上是证候与疾病之分,在《灵枢·经脉》所指的是动则病是属证,所生病是指病,两者都包括其有关的经脉脏腑而言。」北京中医学院王居易认为:「是动」,病候是指某一经脉异常,临床上出现的病证,因此,经脉异常与病候是并存的,相互联系的,对体表经络及腧穴进行审、切、循、按、扪方法的检查可以发现异常的经脉,再结合临床病候表现,为辨证论治提供了可靠依据,关于「所生」,作者改用「是主」二字来概括,表明本经主治的功能和范围。我们认为把经脉病候内容区分为「是动」、「所主」两部分,较好地揭示了经脉反应疾病和治疗疾病的两种作用,有益于各

家注解的认识和分歧的统一。

## 二、十二经脉的表里属络关系

【原文摘录】肺合大肠，大肠者，传导之腑；心合小肠，小肠者，受盛之腑；肝合胆，胆者，中精之腑；脾合胃，胃者，五谷之腑；肾合膀胱，膀胱者，津液之腑也。少阴属肾，肾上连肺，故将两脏。三焦者，中渎之腑也，水道出焉，属膀胱，是孤之腑也。是六腑之所与合者。《灵枢·本输第二》

【中心提示】重点叙述了脏腑的表里配合，以及六腑的生理功能。同时还提出了肾、肺、膀胱、三焦等脏腑对人体水液代谢的重要作用。

【分析讨论】人体脏腑的机能活动不是孤立的、单一的，而是彼此相互联系，相互为用，构成一个完整的、不可分割的统一整体，以共同协调地进行生理功能的活动。这里所论述的脏腑相合关系是：肺合大肠，心合小肠，肝合胆，脾合胃，肾合膀胱。他们的联络途径主要是经络。手太阴之脉属肺络大肠，手阳明之脉属大肠络肺；手少阴心之脉属心络小肠，手太阳之脉属小肠络心，足太阴之脉属脾络胃，足阳明之脉属胃络脾，足厥阴之脉属肝络胆，足少阴之脉属胆络肝，足少阴之脉属肾络膀胱，足太阳之脉属膀胱络肾。这样构成表里相合关系，在生理、病理方面关系更为密切，所以说脏腑的相合关系，并不是古人凭空设想的，是有一定理论根据的。但是，经文指出三

焦为孤腑，也就是说，其他五脏、五腑均有相合关系，只有三焦没有一脏一腑的配偶相合关系，所以称它为孤腑。《医宗必读》和《类经》认为：由于三焦的气化功能贯穿到体腔的上、中、下三部，十二脏腑中它最大，没有能和它相合的，故此称它为孤腑。然而，参其《灵枢·经脉》：“手厥阴心包络之脉，起于胸中，出属心包络，下膈历络三焦。”“三焦手少阳之脉……散络心包，下膈通属三焦。”以及《灵枢·经别》篇，根据表里经别的“六合”关系，都明确指出心包与三焦相合，构成表里属络关系。由此可见，三焦并非孤腑，与其心包经相合。总之，脏腑分布部位不同，但由经络相联系，在生理功能和病理变化上都有着密切的关系，此即脏腑属络相合的意义。

【原文摘录】足阳明太阴为表里，少阳厥阴为表里，太阳少阴为表里，是谓足之阴阳也。手阳明太阴为表里，少阳心主为表里，太阳少阴为表里，是谓手之阴阳也。《灵枢·九针论第七十八》

足太阳与少阴为表里，少阳与厥阴为表里，阳明与太阴为表里，是为足之阴阳也。手太阳与少阴为表里，少阳与心主为表里，阳明与太阴为表里，是为手之阴阳也。《素问·血气形志篇第二十四》

【中心提示】经文反复论述了十二经脉的表里相配关系。

【分析讨论】以上两段经文重点阐述阴阳脏腑和所主经脉的表里关系，阴主里，阳主表，脏为阴，腑为阳，一脏一腑，



一阴一阳，相互配合，并由其经脉互为属络，以构成十二正经的表里关系。如足太阳膀胱和足少阴肾，互为属络，构成表里，从生理方面膀胱的气化作用，取决于肾气的盛衰，肾气有助于膀胱气化津液，司膀胱开阖以约束尿液的作用，肾气充足，固摄有权，膀胱开阖有度，以维持水液的正常代谢，如果肾气不足，气化不利，固摄无权，膀胱开阖失常，就可以出现小便不利或小便失禁等膀胱所主病症。又如手少阴心经和手太阳小肠经互为表里，心经有热可以下移小肠则表现尿赤灼痛，伤及血络则出现血尿等小肠实热证候，反之小肠有热，亦可循经上熏于心则见心烦，舌赤糜烂等病症。这些情况各经亦然相同，不一赘述，都说明阴阳、脏腑、经脉等相互表里的关系。

### 三、十二经脉的走向交接规律

【原文摘录】手之三阴，从脏走手；手之三阳，从手走头；足之三阳，从头走足；足之三阴，从足走腹。

《灵枢·逆顺肥瘦第三十八》

【中心提示】叙述十二正经的手足三阳、手足三阴在人体的走向交接规律。

【分析讨论】十二正经即手三阳（阳明大肠、少阳三焦、太阳小肠），足三阳（阳明胃、少阳胆、太阳膀胱），手三阴（太阴肺、厥阴心包、少阴心），足三阴（太阴脾、厥阴肝、少阴肾）的总称，由于它们隶属十二个脏腑，均有属络关系，在体表的经脉循行都有腧穴的分布，对人体起着主导作用，所以历

代医家都称之为正经。人体内有脏腑之分，脏为阴，属脏的经脉为阴经，腑为阳，而属腑的经脉为阳经。经脉行于外侧阳面的多为阳经，行于阴面内侧的多为阴经。隶属六脏（包括心包）的阴经以膈膜为界，膈以上胸腔器官的心、肺、心包属于手之三阴经，膈膜以下腹腔器官的脾、肾、肝属于足之三阴经，与这六脏构成表里关系的六腑经脉，根据脏腑属络关系，而分为手三阳、足三阳。手足三阴，手足三阳的走向和交接规律是：手三阴，从胸走手交于手三阳；手三阳，从手走头交于足三阳；足三阳，从头走足交于足三阴；足三阴，从足走腹（胸），这样就构成了一个阴阳相贯，如环无端的循环回路和阴经、阳经的交接、走向规律。为了便于学习，附图表如下，以供参考（图13）。

### 四、十二经脉的流注

【原文摘录】故气从太阴出，注于阳明，上行至面，注足阳明，下行至跗上，注大指间，与太阴合，上行抵脾。从脾注心中，循手少阴出腋下臂，注小指之端，合手太阳，上行乘腋出頰内，注目内眦，上颠下项，合足太阳，循脊下尻，下行注小指之端，循足心注足少阴，上行注肾。从肾注心，外散于胸中，循心主脉出腋下臂，出两筋之间，入掌中，出中指之端，还注小指穴指之端，合手少阴，上行注膻中，散于三焦，从三焦注胆，出肋，注足少阳，下行至跗上，复从跗注