

緒 言

針灸學，是我國勞動人民在長期與疾病作鬥爭中所創造出來的一種醫療方法；是通過不斷的實踐而逐步發展起來的一門學科，成為祖國醫學的組成部分之一。它不僅在我國醫療保健事業中發揮着巨大的作用，而且對於世界醫學亦有相當的貢獻。由於針灸療法具有治病廣泛、療效顯著、簡便易行等優點，所以千百年來，深為廣大群眾所歡迎。

針灸學科的發展歷史，甚為悠久。就醫學教育來說，遠在隋唐時期，已經成為一門獨立的專科；就針灸文獻來說，自黃帝內經以後，歷代不斷有新的內容充實，如針灸甲乙經、針灸資生經、銅人腧穴針灸圖經、十四經發揮、針灸大成等，都是內容豐富而具有代表性的針灸專書。因此，為了正確地貫徹黨的繼承、發揚、整理、提高祖國醫學遺產的中醫政策，更好地為當前社會主義建設服務，學習和研究針灸學科，有其非常重要的意義。

本講義是按照“既全面、又簡明”的原則而編寫的。內容的選擇，體例的按排，均以符合當前教學要求和提高教學質量為前提。其中陰陽、五行等基本理論部分，根據針灸學的教學的要求作了概括的介紹；經穴部分是針灸療法的主要部分，必須深入鉅研，所以作了較為詳細的論述，經脈循行、病候舉要、腧穴主治等項，均據醫學文獻加以適當的整理歸納而成；刺灸部分重點的介紹了補瀉手法，目的在於切合臨證應用；治療部分側重在論述針灸辨證施治的要點和處方配穴的基本規律；對病證的選擇以能適應針灸治療而又常見的疾病為原則，並分述其治法；另對處方配穴的意義，也作了扼要的解釋。此外，在附篇中，將子午流注、靈龜八法、經絡測定儀、耳針、電針等的運用，也作了簡要介紹，以資參考。

本讲义在编写过程中,虽然我们作了一些主观努力,但是今天在大搞科学研究、大闹技术革命的时代里,医学科学正在一日千里的飞跃发展,因此本讲义的充实和提高,还有待于今后继续不断的努力,才能使之更适应教学的要求。

上篇 經 穴 學

經絡是人體營衛氣血的運行路徑；輸穴是經絡之氣“交會輸注”的部位。兩者在生理、病理、診斷、治療上，都有着密切的聯繫，必須結合起來研究，才能融會貫通。茲將兩者列為一篇，總稱經穴學。

經絡學說，遠在內經中已有系統的論述，它和陰陽、五行、臟象等學說，同為中醫學的理論基礎，指導着臨証實踐，使診斷和治療有所遵循。尤其是針灸療法，依憑針刺和艾灸的作用，以調節經絡的機能，使氣血調和、陰平陽秘，達到治療的目的，從基本理論到臨証操作，都不能離開經絡學說。

第一章 經 絡

一、經絡的基本內容與命名

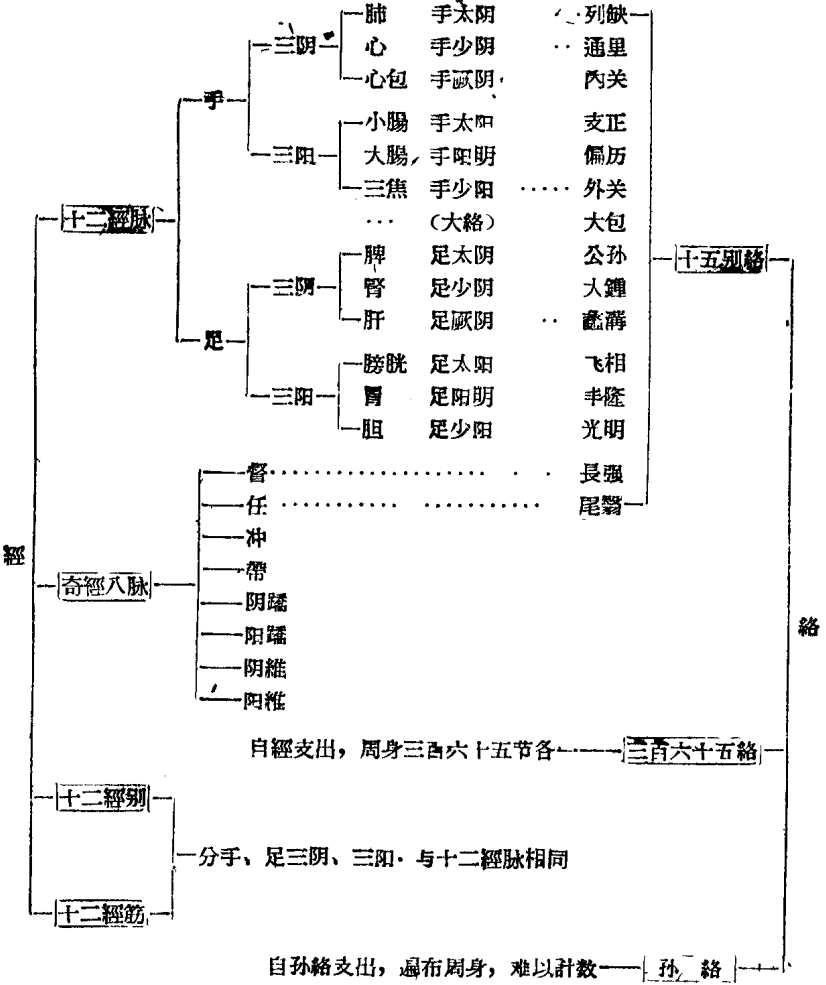
經絡的基本內容，包括十二經脈、十二經別、十二經筋、奇經八脈、十五絡脈以及難以數計的孫絡。它們相互連接，出入离合，內通臟腑，外達肢節，組成一個周而復始的循環系統。

十二經脈，每經都有它一定的輸穴。奇經八脈中的沖、帶、陽維、陰維、陽蹻、陰蹻等六脈，雖然各有其一定的循行路徑和所主的病候，但各經的輸穴皆附屬於十二經之內；惟任、督二脈，有其自己的輸穴和循行路徑，因此一般將任、督二脈與十二經脈相提并論，故有十四經之稱。

十二經筋的循行路徑，在四肢和軀干部分，幾乎完全是十二經脈的伴隨者，也有長短的分支，惟不入內臟。經筋的生理功能，主

要是約束联綴骨骼和肌肉，使整个軀体得以保持一定的位置和形态。

十二經別，是十二經脉別行的支脉。其所行路徑，大部分从肘、膝以上的正經別出，經過軀干，內入臟腑，上至头、項之处。其所行路徑，較之絡脉深而且长。十二經脉，除有十五絡脉为之沟通



表、里經的联系外，十二經別負擔着离、合、出、入表里联貫的关系。

十五絡脉，是由十二經脉及任、督二脉所別出。其所分布之处，皆以十二經脉的体表循行为依据。經脉多系直行，絡脉多系分支橫出，故有联络十二經脉之作用。

經絡的命名，是按照阴阳学說的道理，来区别人体的部位、脏腑的属性，并結合經絡循行分布情况及其生理作用与脏腑之間的关系，以外为阳，內为阴；背为阳；腹为阴；腑为阳，脏为阴的原则，制訂了各个不同的名称。

古人对宇宙間一切事物的認識，概括的归納为阴阳兩大类。而阴阳的变化消长过程，又可分为三个阶段：阳分少阳、阳明、太阳；阴分厥阴、少阴、太阴。这样就将一阴一阳推衍为三阴三阳，配属手足十二經脉。例如循行上肢內側前緣的經脉和肺脏联属，所以称为手太阴肺經；循行于上肢外側前緣的經脉与大腸联属，所以称为手阳明大腸經。其余各經义同。

十二經別是經脉的分支，所以随經脉的定名而命名。十二皮部是十二經的联属部分，也随着某一条經脉分布的区域而定皮部的名称。十二經筋的分布情况，基本与經脉是一致的，故也采用手足三阴、三阳的命名。

奇經八脉是根据它們的作用和循行部位而命名的。督脉的“督”字，有总督的意思，主周身的阳經，所以叫督；任脉的“任”字，有担任的含义，主周身之阴經，所以叫任；冲脉的“冲”字，含有冲要（要道）的意义，适当冲要的部位，所以叫冲；躄脉的“躄”字，含有足跟躄捷的意义，所以叫躄，阴躄起于足跟內側，阳躄起于足跟外側；維脉的“維”字，含有維系的意义，所以叫維，阴維能維系諸阴經，阳維能維系諸阳經；帶脉在肋下繞身一周，象束帶一样，令人腰部健強，所以叫帶。

十五絡脉是根据經脉別出部位的穴名而命名的。如手太阴肺經的絡脉，在腕上一寸五分，正当本經的列缺穴，所以叫做列缺；手

阳明大腸經的絡脉在腕后三寸，正当偏历穴，所以就叫做偏历。其余各絡脉均同。

二、經絡分布的概况

1. 四肢 上肢与下肢都分內側与外側，外側为阳面；內側为阴面，并且各分前、中、后三行。在阳面的为手、足三阳經；在阴面的为手、足三阴經。这是十二經分布于人体的主要区别。

四肢部十二經分布表

手 經		循 行 部 位			足 經	
阴	手太阴肺	上	內側前緣	下	足太阴脾	阴
	手厥阴心包		內側中行		足厥阴肝	
	手少阴心		內側后緣		足少阴肾	
阳	手阳明大腸	肢	外側前緣	肢	足阳明胃	阳
	手少阳三焦		外側中行		足少阳胆	
	手太阳小腸		外側后緣		足太阳膀胱	

2. 头身 經絡分布在头面部，以手、足三阳經和督脉为主；在軀干上，以手、足三阴三阳、任脉、督脉为主。

头面、軀干部經絡分布表

体 經 分 部 位 名	头 面 部	軀 部
正 面	督脉、手足阳明	任脉、手足三阴、足阳明
側 面	手足少阳、手太阳、足阳明	足少阳、厥阴
背 面	督脉、足太阳、足少阳	督脉、手足太阳

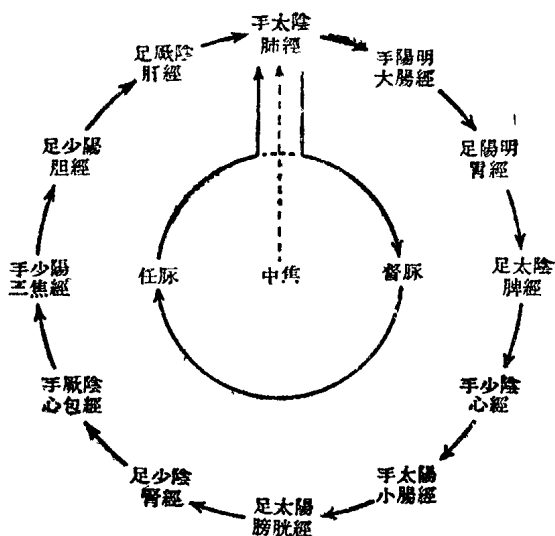
3. 臟腑 經絡与臟腑相連，主要可分兩类：手、足三阴，属脏絡腑；手、足三阳，属腑絡脏。

十二經屬絡臟腑表

手 足 三 阴 經			
阴 經	属	絡	
手 太 阴	肺	大 腸	手 阳 明
手 厥 阴	心 包	三 焦	手 少 阳
手 少 阴	心	小 腸	手 太 阳
足 太 阴	脾	胃	足 阴 明
足 厥 阴	肝	胆	足 少 阳
足 少 阴	腎	膀 胱	足 太 阳
	絡	属	阳 經
	手 足 三 阳 經		

三、經絡的生理

經絡的生理作用，主要是运行营、卫、气、血通达内外，使周身一切組織器官得到濡潤和温养。所以灵樞海論篇說：“十二經脉者，內属于腑脏，外絡于肢节。”本脏篇也說：“經脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”經絡中的十二經脉是运行营、卫、气、血的主体；經別是經脉的深在部分的分支，以沟通脏与腑的联系；十五絡脉是經脉的浅在部分的分支，以联接經脉表与里的关系。奇經八脉当中除任、督二脉与十二經脉汇合以营循环外，其余冲、帶、阴維、阳維、阴驕、阳驕等六条奇經，皆縱橫交錯于十二經脉之間，起溢蓄調节作用。



十四經脉循环示意图

四、經絡的病理

經絡的病理，牽涉面比較廣泛，將於第三章中詳細論述，這里只作概括性的介紹。

靈樞經脉篇中，對各經都有病候記載，並指出每經的是動則病和是主所生病。是動，是指本經經脉異常時所產生的病症；是主所生病，是說本經或本脏等所主的各種病症。兩者同樣是論述各經和所屬臟腑的病候。由於經脉、臟腑、氣血、津液等等，都有着互相關聯的作用，因此在發病時，雖然有先後次序的不同和在經脉、在臟腑、在氣、在血的區別，但是它們之間是互相影響、互相轉變的。例如：經絡病可以傳入臟腑，臟腑病也可以反應於經絡；氣病可以及血，血病更可以及氣。經脉篇的病候中，就充分體現了這個道理。

從一般的規律來說，外感疾患，病邪侵入的途徑多系由外入里

的。所以素問皮部論說：“邪客于皮則腠理开，开則邪入客于絡脉，絡脉滿則注于經脉，經脉滿則入舍于臟腑也。”这是外感病一般傳變过程。然而某些病，又不一定完全如此，或經絡、臟腑同时发病，或仅病經絡而为“喘”、“噤”；或直入臟腑而为“直中”。

內伤疾病虽屬臟腑內在病变，但其病理表現往往影响經絡。例如素問藏氣法時論說：“肝病者，兩肋下痛引少腹”；“心病者，胸中痛，肋支滿，肋下痛，膺背肩甲間痛，兩臂內痛”。这些典型的例証，說明了經絡和臟腑之間，是息息相关的。

五、經絡与診斷、治療的关系

中医診斷各种病症，也常运用經絡学說。因为每一条經絡，都有它一定的循行部位与內脏联系，所以在臟腑或經絡病变时所出現的病候，也有它一定的規律，掌握了这些規律，可作为診斷上的重要依据。某些疾病，由于发病的具体部位不同，从而就有不同的診斷要点。例如：头痛在前額屬阳明，痛在后頂屬太阳，痛在兩側屬少阳等等。这在鉴别診斷上有着很大的意义。

前面讲过經絡和臟腑在生理、病理上，是息息相关的，所以經絡受病，可以內傳臟腑；臟腑有病，也可以影响經絡。当某一臟腑有病时，在其有关的經絡通路上，往往发现敏感点——压痛、痠脹等症狀。可供診斷时参考。

在治疗方面，同样要从經絡入手。当明确了病屬何經之后，便可分經論治。不論是处方用药、針灸配穴，尽管施治方法不同，但基本理論都离不开經絡学說的指导。否則，对于錯綜复杂的証候，便无法处理。所以，灵樞經脉篇說：“經脉者，所以能决死生，处百病，調虛实，不可不通。”強調了經絡对診斷和治疗的重要性。

六、經別与經筋的意义

1. 十二經別 經別是十二經脉別行的一部分，其通路較絡脉

深而长，所以称为“别行的正經”，簡名“經別”。其循行通路多数系起于肘膝上，走向脏腑、軀干以至頸項，然后阴經合于阳經；阳經合于本經經脉，上行头面。但所循行的部位有一些并非經脉循行所及的部位。由此可知：

(一) 十二經脉不仅在头面、肢末、脏腑三处可以借絡脉之傳注，互相銜接而构成整体循环，并且在肘腋以上、頸項以下互为表里的阴阳兩經之間，还有經別的相互联系。从而也就說明了阴經有病可以取治于阳經；阳經有病可以取治于阴經的道理。例如：脾經有病可以取胃經穴，胃經有病同样也可以取脾經穴。

(二) 表里兩經經別的循行路徑，虽然走向有所不同，其分布部位基本上是一致的。例如：足太阴經脉在下肢內前廉，而足阳明經脉，以下髀关，所以下合在髀；足太阴經脉挟咽，而足阳明經脉循喉嚨，所以上合在咽。另一方面，也可以了解太阴經脉大都止于頸喉以下，由于它的經別至頸項合入于阳經而上行头面，因此，六阴經輸穴，同样可治头面疾患。

(三) 經別之所以无病候，因为經別本系經脉所別出，病候已包括于經脉之內。

2. 十二經筋 經筋是經脉、經別之外的另一部分。它起于四肢，循行于体表，并不入属內脏。它的分布，不仅是經脉循行之处，而且还分布到經脉未分布到的地方。在阳筋与阳筋之間，阴筋与阴筋之間，也有一定的联系。足三阳經筋合于“頤”(面部)，足三阴經筋合于“阴器”(腹部)，手三阳經筋合于“角”(头部)，手三阴經筋合于“贛”(胸部)。經筋的主要特点是：

(一) 經筋的病候，多属于筋肉方面的疾患，如弛纵、挛急、掣痛等。

(二) 經筋的分布虽然有些并非經脉所及，但兩者在生理、病理上有着密切的联系。因此，經穴的主治作用，有許多与經筋的分布有关。此外，經筋所发生的病变，治疗时可以“以痛为輸”，不拘

經穴所限。

第二章 輸 穴

一、輸穴的命名和分类

古人对輸穴的命名，大多有其一定的含义。有的將經脉的流注，比作池、澤、沟、泉來定穴名，如乳后的天池，肘部的尺澤，肘尖的小海、膝側的曲泉；有的將關節肌肉的形态，比作山、陵、溪、谷來定穴名，如膈分中的承山、腕上的大陵、踝後的太溪、膝下的陰谷等；有的將輸穴所在部位比作動物形态，如股前的伏兔、膝下的犢鼻等。其它還有以解剖部位來命名的，如乳下的乳根、肩端的肩髃；以生理作用來命名的，如臍上的水分、臍下的氣海；以穴位與內脏的特殊关系來命名的，如心俞、肝俞、胃俞、胆俞等；以治療作用來命名的，如治目疾的睛明、治喎啞的啞門、治鼻疾的迎香；以陰陽來定名的，如陰交、陽綱等。

輸穴的分类，大体上可分三种：

1. 十四經輸穴 內經虽有全身三百六十五穴之說，但实际統計，除去重复，仅得单穴二十五个双穴一百三十五个，总数亦只有一百六十个，这可能是由于年代久远名詞有所脫簡之故。晋代的甲乙經用分經分部法詳載輸穴名位，共計三百四十九穴，銅人針灸輸穴圖經、十四經發揮均載三百五十四穴，至明代的針灸大成始有三百五十九穴。我們又根据素問王冰注將中樞補入督脉經，急脉補入足厥陰經，共計三百六十一穴。

2. 經外奇穴 經外奇穴，实际上也是从阿是穴基础上发展起来的。不过，阿是穴的穴位无定，而經外奇穴已几經实践，証明它对某些疾患有特殊疗效，从无定位而变为有定位了。如头部的太阳穴治疗头痛，腰部的腰眼穴治疗腰痛等。这里需要說明的，所謂

历代文献經穴数字对照表

文 献	內經(素問、 靈樞)	甲 乙 經	銅 人	十四經發揮	針灸大成
單 穴 名	25	49	51	51	51
双 穴 名	135	300	303	303	308
總 穴 名	160	349	354	354	359
總 穴 数	295(365)	649	657	657	667

經外,仅是表示它不在三百六十多經穴之內,并非說它与經脉循行通路絕對无关。例如:印堂、腰奇等穴的所在部位,均为督脉循行所过之处。

3. 阿是穴 阿是穴又称不定穴、天应穴,无固定的部位与名称,随着压痛的部位而定穴。灵樞經筋篇的“以痛为輸”,即是指此。主要适用于治疗筋肉病症,所謂“以取筋痹”便是。另外对于痞症,如以痛点为穴,直接进行針刺或灸疗,效果也好。由于阿是穴无一定的部位,因此取穴面积較广,可以补充經穴主治之不足。

二、輸穴的取法

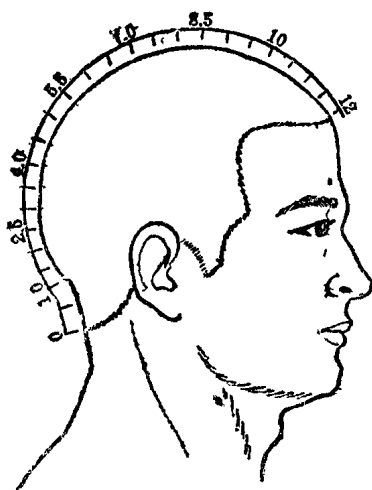
我們在临証时要获得正确的輸穴部位,必須明了取穴法,取穴的正确与否,直接关系到治疗效果。因此,古人有“取五穴用一穴而必端,取三經用一經而必正”之說。这就非常明确地指出了取穴必須正确的重要性。

正确取穴的先决条件,首先要了解周身各部位的尺度,才能一索即得。茲将現代常用的三种取穴法,分述如下:

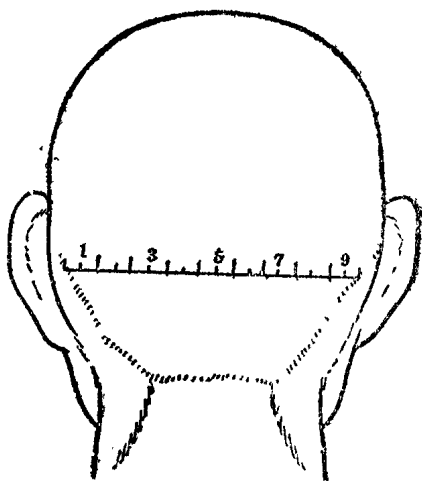
1. 骨度分寸折量法 灵樞骨度篇是有关“骨度折量法”最早的記載。它按照人体各个部分,折量一定的分寸,然后按照分寸比例折算,直到現在还是在临証上普遍应用。茲将現代常用的骨度分寸列表于下:

常用取穴骨度分寸簡表

分部	部位起止点	古骨代度	常用尺度	度量法	說明
头部	前发际至后发际	12寸	12寸	直寸	如前发际不明，可以眉心上行量至后发际加三寸，等于15寸。如后发际不明可以大椎穴上行量至前发际加三寸等于15寸。如前后发际均不明，可从大椎上行量至眉心，作18寸計算
	耳后兩完骨之間	9寸	9寸	橫寸	用于量头部橫寸
胸部 腹部	天突至歧骨	9寸	9寸	直寸	胸及肺肋部的直寸，以相隔一肋作一寸六分折算，即于肋間隙取穴
	歧骨至臍中	8寸	8寸		
	臍下至橫骨	6.5寸	5寸		
	兩乳之間	9.5寸	8寸	橫寸	兩乳之間橫寸，胸腹部均适用。妇女以兩缺盆穴相距作八寸折算
側腹胸部	腋以下至季肋	12寸	12寸	直寸	季肋指十一肋端章門穴
	季肋以下至臍樞	6寸	9寸	直寸	臍樞指环跳穴部
背腰部	大椎以下至尾骶	30寸	21椎	直寸 橫寸	自第一椎(大椎)至尾骶骨計有21个脊椎，古代作3尺計算，近世在临床上均采用数脊椎法 背部橫寸，用中指同身寸量法
上肢部	柱骨至腋橫紋头	4寸	4寸		四肢部的取穴尺寸，临床上亦可采取患者的中指同身寸法
	腋前橫紋至肘橫紋		9寸		
	肘橫紋至腕橫紋	12.5寸	12寸		
	腕至中指本节	4寸	4寸		
下肢部	橫骨上廉以下至內輔骨上廉	18寸	18寸	直寸	用于足三阴經的尺寸
	內輔骨下廉至內踝	13寸	13寸		
	臍樞以下至膝中	19寸	19寸	直寸	用于足三阳經的尺寸
	膝以下至外踝	16寸	16寸		
	足跟至中趾端	12寸	12寸		
	踝骨至地	3寸	3寸		



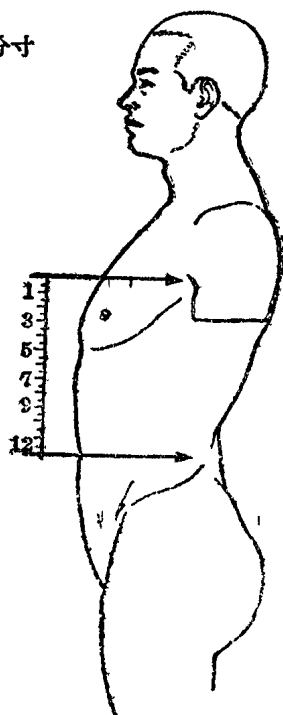
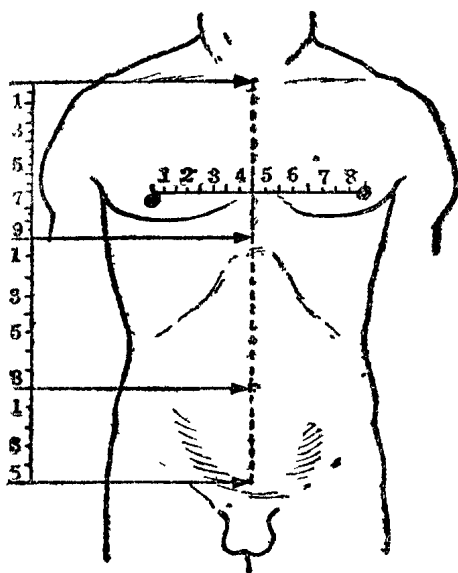
① 头部直行寸



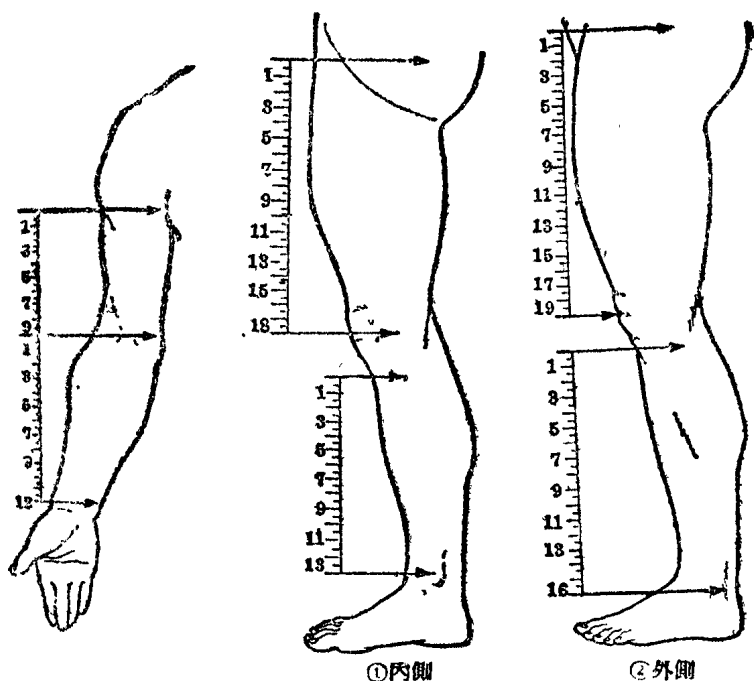
② 头部横行寸

(一) 头部

图 1 常用骨度分寸



(二) 胸腹



(三)上肢

(四)下肢

2. 中指同身寸法 使患者的中指与拇指尖连接成环状,从中指侧面中节两头横纹尖折作一寸,适用于四肢部取穴及背部作横寸。千金方以患者的食、中、环、小四指相并,从中指横纹处横量作三寸,名为“一夫”。上述都可称做同身寸。所谓同身,是同于患者本身的比例尺寸。这些方法,在临证时均可选用。



图2 中指同身寸图

3. 简便取穴法 有些穴法,取法很简便。如两耳尖直上取百会,垂手中指尖处取风市,食指交叉取列缺,十一肋端取章门,以及背部督脉经及膀胱经俞穴

以脊椎定位等等，都詳記于輸穴各論中。

第三章 十二經穴

一、手太陰肺經（左右共 22 穴）

循行部位 肺，手太陰經脈。从中焦起（約当脐上四寸中脘部），向下聯絡大腸，回繞胃口（約当上脘、下脘），上貫膈膜，入屬肺脏；再自喉部橫出腋下，沿上臂內側，从手少阴与手厥阴兩經的前方下达肘中，循着前臂的內側，經掌后高骨下緣，入寸口，上手魚，沿手魚的邊緣（魚际）出拇指尖端；它的支脉从腕后直走食指拇側的尖端，和手阳明經脈接合。

病候舉要 胸肺部脹滿，咳嗽，气喘，呼吸困難，小便頻數或黃赤，缺盆及手臂內側痛，手掌發熱，肩背痛或冷痛，外感風寒發熱。

1. 中 府（肺募，手足太陰之會）

穴位 胸前壁之外上方，云門下一肋，距任脈六寸。

主治 咳嗽气喘，肺脹滿，胸肋痛，肩背痛。

取穴 仰臥，自乳頭向上倒數第三肋間隙旁開二寸，即任脈華蓋穴旁開六寸處陷中取之。

針灸 針三至五分，不宜深刺，灸三至七壯。

2. 云 門

穴位 鎖骨外端下面凹陷中，距任脈六寸。

主治 咳嗽，喘不得息，胸肋痛，肩痛，胸中煩滿。

取穴 仰臥，在中府穴之上相隔一肋、与任脈璇璣穴相平處陷中取之。

針灸 針三至五分，不宜深刺，灸三至七壯。

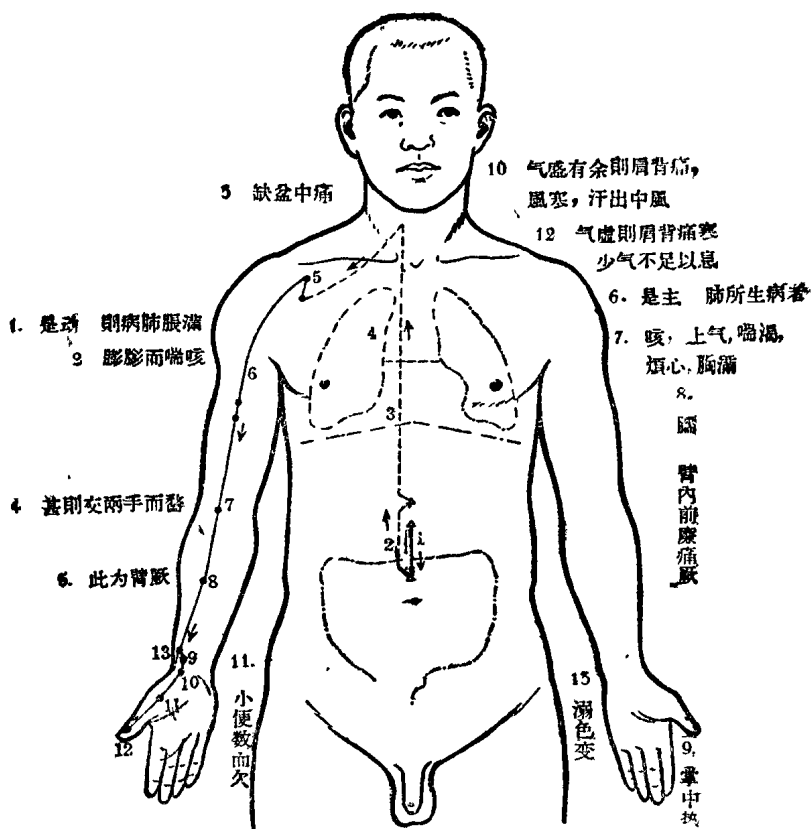


图3 手太阴肺经脉循行与病候关系示意图

1.起于中焦，下络大腸 2.还循胃口 3.上膈 4.属肺 5.从肺系，横出腋下 6.下循脇內，行少阴心主之前 7.下肘中 8.循臂內上骨下廉 9.入寸口 10.上魚 11.循魚际 12.出大指之端 13.其支者从腕后直出次指內廉出其端

圖	例
•	本經的腧穴
△	他經的腧穴
—	本經无穴通路
-	本經有穴通路