

上篇 经络腧穴

第一章 经络腧穴分类和应用

第一节 经络的含义及主要内容

经络是人体气血运行的通路，纵横交错，遍布全身，纵行的主干叫“经脉”，横出的细小分支叫“络脉”。经络就是经脉和络脉的合称。经络学说是祖国医学基础理论的重要组成部分，是针灸学的理论核心。经络的理论，对于说明人体的生理功能、病理变化，以及指导临证诊断与治疗，都具有十分重要的意义。

经络系统的组成，包括十二经脉、奇经八脉、十五络脉、十二经别、十二经筋、十二皮部及若干别络和孙络。十二经脉是气血运行的主体，每一经脉属一个脏或腑，统率若干络脉和孙络，按着一定的传注次序循行于周身的。奇经八脉是十二经外的另一些重要经脉，错综于诸经之间，包括任脉、督脉、冲脉、带脉、阴维脉、阳维脉、阴跷脉、阳跷脉。其中任脉、督脉和其他六脉不

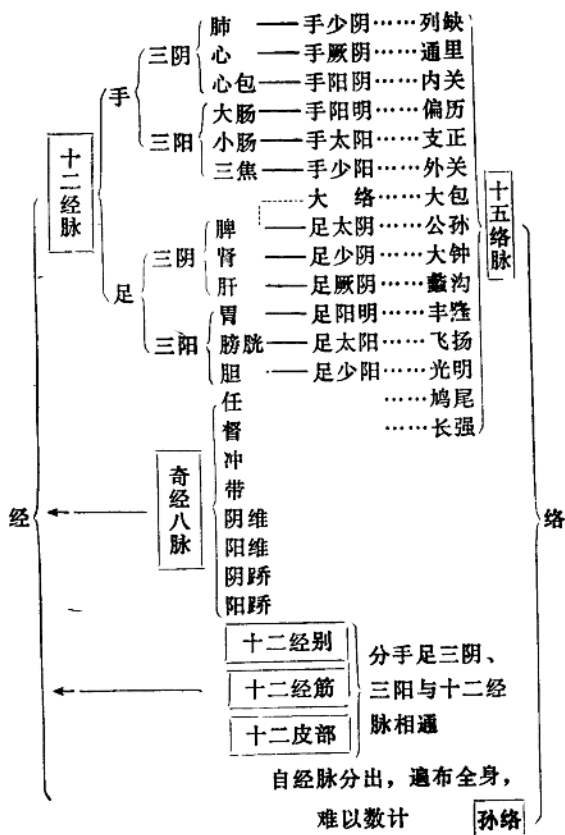
同，各有独自の循行部位和腧穴。传统把十二经和任、督二脉合称十四经。十四经是经络系统的中心内容，是指导临床实践的重要理论基础。十二经别，是十二经离、合、出、入的别行部分。十二经筋，是十二经脉连系的肌腱部分。十二皮部，是十二经脉在体表一定皮肤部位的反应区。络脉有别络、浮络、孙络之别。别络有十五条，它是联系阴阳表里两筋的纽带。浮络和孙络分布最广，它在十二经支出，由大到小与临经相互连接，在体表构成十二皮部。（表一）

十二经脉是以脏腑为根本建立起来的经络系统，每一脏腑联系一经，分左右对称的循行于躯干和四肢，纵贯全身上下。十二经脉有阴经和阳经的区别，阴经属脏络腑，循行于四肢内侧及胸腹部，其行于上肢内侧的为手三阴经，行于下肢内侧的为足三阴经。阳经属腑络脏，循行于四肢外侧及头面腰背部，其行于上肢外侧的为手三阳经，行于下肢外侧的为足三阳经。十二经在头、身、四肢的分布规律是：手、足三阳经是阳明在前。少阳在中，太阳在后。手、足三阴经是太阴在前，厥阴在中，少阴在后。

十二经脉，不仅各有其循行的部位，而且各经之间又相互衔接，组成运行气血的循环通路。经脉运行的气血来源于中焦水谷之气化，经脉在中焦受水谷之精微，上输于肺，由肺开始，逐经相传，至足厥阴肝经，复注于肺，周流不息，循环无端。十二经脉除在脏腑有直属和联络的关系而外，其在头身四肢走向的规律为：手三阴

表一

经络组成表



经，从胸走手，交于手三阳经；手三阳经，从手走头，交于足三阳经；足三阳经从头走足，交于足三阴经；足三阴经从足走胸，交于手三阴经。

表二 十二经脉流注次序表

(迎香)	{	→	手 太 阴	→	} (商阳)
		←	手 阳 明	→	
(心中)	{	→	足 阳 明	→	} (隐白)
		←	足 太 阴	→	
(睛明)	{	→	手 少 阴	→	} (少泽)
		←	手 太 阳	→	
(胸中)	{	→	足 太 阳	→	} (至阴)
		←	足 少 阴	→	
(臍子髻)	{	→	手 厥 阴	→	} (关冲)
		←	手 厥 阳	→	
(肺中)	{	→	足 少 阳	→	} (大敦)
		←	足 厥 阴	→	

第二节 经络的功能和应用

一、经络的生理功能和病理反应

我国最早的医学著作《内经》就已明确指出，经络是一个“内属于脏腑，外络于肢节”。（《灵枢·海论篇》）的系统。具有：“行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节”（《灵枢·本脏篇》）的作用。经络把人体的各脏腑组织器官有机地联系起来，构成了一个统一的整体。并通

过经络的传注把气血布散全身，以发挥其濡养温润，抗御外邪，保卫机体的作用。

《素问》皮部论说：“凡十二经络脉者，皮之部也。是故百病之始生也，必先于皮毛。邪中之，则腠里开，开则入，客于络脉，留而不去，传入于经，留而不去，传入于腑，稟于肠胃。”指明在正虚邪实的情况下，经络是病邪传注的途径。病邪从孙络、络脉、经脉逐渐深入，传入脏腑。反之，内脏有病亦可由深而浅累及经络。这是初邪传变的一般规律。但邪气有盛衰，体质有强弱，在邪气不盛，体质虽强或邪气虽盛治疗及时的情况下，邪气往往止于经络，未必能传入脏腑。

内脏疾病也会在其相应的经络循行部位上，出现压痛或自发疼痛及各种不同的症状与体征。古人说：“有诸内，必形诸外。”如，肺病而见膺痛，臂痛；心病而见胸痛，臂疼；肝病而见胁痛；脾病而见脾疼；肾病而见腰痛，脬疼。这些反应的产生，是经脉功能在病理方面的体现。

二、经络在诊断治疗方面的应用

《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。”说明掌握经络学说，对推求疾病的原因，理解疾病的性质，确定疾病的部位，都有指导意义。

临证时根据病人的主诉，医生检查所得，视其部

位，察其所痛，不难辨明是某一经或某几经的病。以头痛为例：有前头痛、侧头痛、后头痛的不同。在诊断上，前头痛属阳明，侧头痛属少阳，后头痛属太阳。治疗时，阳明头痛，取手部合谷或足部足三里；少阳头痛，取手部外关或足部绝骨；太阳头痛，取手部支正或足部飞扬。又如，太阳病所以会出现头痛、项强，是因为太阳经分布在头顶腰背；少阳病所以会出现胁痛、耳聋，正是因为少阳经循胁入耳的缘故。其它各经病亦莫不以经脉的循行部位而出现相应的症候。

至于内脏疾病，如，胆囊疾患在其所属足少阳经的“阳陵泉”穴位出现压疼，胃病在其所属足阳明经的“足三里”穴位出现压疼，这是经络源于脏腑，脏腑的病变通过经脉反映到体表。同样针刺腧穴，也是通过经脉作用于脏腑的。所以，经脉是沟通内外的联络系统，在诊断和治疗方面都是有很高的价值。

第三节 腧穴的分类

腧穴是人体脏腑经脉之气输注出入的所在，统称腧穴。依腧穴的运用范围来说，主要可分以下五类：

（一）五腧穴：十二经腧穴，既有共性，又有特性，因此，古人把在四末（四肢肘膝以下部位）称之四末的腧穴称为五腧穴。即十二经的井、荣、俞（原）、经、合诸穴。其中特别强调原穴的作用。十二经脉的五腧

穴，见下表：

表三 五 输 穴

经 名	穴 名	五 输	井	荣	俞	原	经	合
手太阴肺经		少商	鱼际	太渊	(阴经无原以输代之)	经	尺	泽
手少阴心经		少冲	少府	神门		灵	少	海
手厥阴心包经		中冲	劳宫	大陵		间	侠	泽
足太阴脾经		隐白	大都	太白		商	丘	陵
足少阴肾经		涌泉	然谷	太溪		复	溜	谷
足厥阴肝经		大敦	行间	太冲		中	封	曲
足阳明胃经		厉兑	内庭	陷谷		解	溪	足
足太阳膀胱经		至阴	通谷	束骨		京	骨	委
足少阳胆经		窍阴	侠溪	临泣		立	墟	阳
手阳明大肠经		商阳	二间	三间		合	谷	阳
手太阳小肠经		少泽	前谷	后溪	腕骨	阳	谷	小
手少阳三焦经		关冲	液门	中渚	阳池	支	沟	天

(二)十五络穴：络脉虽出于经脉，但在生理、病理和治疗方面有所不同。因之，把经脉分支处，对络脉病有特效的输穴称为络穴。共十五络穴（十四经之络穴和脾经之大包），它们的名称见表四：

(三)募穴、俞穴、会穴：脏腑之气聚结于胸腹者称为募穴。转发于背的称为俞穴。脏，腑，气，血，髓，脉，筋，骨之气会合处称为会穴。俞、募穴和八会穴，分别见表五，表六。

表四

十五络穴

经名	手太阴经	手少阴经	手厥阴经	手少阳经	手太阳经	手阳明经	足少阳经	足太阳经	足阳明经	足太阴经	足少阴经	足厥阴经	任脉	督脉	脾之大络
穴名	列缺	通里	内关	外关	支正	偏历	光明	飞扬	丰隆	公孙	大钟	蠡沟	鳩尾	长强	大包

表五

脏腑俞募穴

脏腑	肺	心包	心	肝	胆	脾	胃	三焦	肾	大肠	小肠	膀胱
俞穴	肺俞	厥阴俞	心俞	肝俞	胆俞	脾俞	胃俞	三焦俞	肾俞	大肠俞	小肠俞	膀胱俞
募穴	中府	膻中	巨阙	期门	日月	章门	中脘	石门	京门	天枢	关元	中极

表六

八会穴

脏	腑	气	血	髓	脉	筋	骨
章门	中脘	膻中	膈俞	绝骨	太渊	阳陵泉	大杼

(四) 经外奇穴：某穴对某种病确有特效，但未纳入十四经者称为经外奇穴。如：印堂，四缝，十宣等。

(五) 阿是穴：阿是穴是因医者在痛区压着最痛楚的痛点时，患者口呼“阿是”故名，实即以痛为俞的代词。

第四节 腧穴的性能

腧穴的性能是指腧穴所具有的基本特性。《素问》五脏生成篇说：“……此皆卫气之所留止，邪气之所客也，针石缘而去之。”概括的将腧穴的性能作了比较明确的阐述。指出腧穴是卫气集中的所在，有抗御外邪的功能。一旦经气（包括卫气，营养等）失常，不能发挥它的卫外功能，病邪便乘虚由此侵犯人体，因而在疾病情况下，针刺俞穴，便可达到扶正祛邪，治愈疾病的目的。

《灵枢》九针十二原篇说：“所言节者，神气之所游行出入也，非皮肉筋骨也。”意思是说，穴位（节）是经络之气（神气）输注出入之所在，不是指穴位所在的皮、肉、筋、骨有形的物质。又对俞穴的性能作了补充阐释。因此，我们不能把俞穴简单地看成是散布在体表的若干孤立的静止点，而是正气输注的地方，也是邪气出入的地方。

除此而外，俞穴还有反应病痛的特性，无论是经络病候，还是内脏病变，都可在其相应的部位上出现反应点，可作为诊断治疗的依据。早在《灵枢》九针十二原

篇中就有论述：“五脏有疾也，应出十二原，而原各有所出，明知其原，睹其应，而知五脏之害矣。”古人很早已认识到诊察脏腑疾病，必须注意原穴的检查。如果某经原穴压痛敏感，便表示是某经所属的内脏有病。如检查背俞时，当按压某一俞穴上，能使病痛得到缓解，也正反映出内脏病变和相应的背俞息息相关，凡此，都是腧穴具有的特性。古人有“按其处，应在中而痛解”之说，就是依据腧穴的特性总结出的一条检查治疗方法。

第五节 选穴的依据

临床上观察到病的发生是有其一定规律的。它表现在：（一）经脉病时可在其循行的通路上表现出相应的证候。因其内连脏腑，外络四肢头身，故多有全身症状。（二）经病往往包括络脉症候，而络脉有病时，未必都传入经脉而发病，这给我们治疗工作提供了参考依据。

针灸治病以经络学说为指导，诊病时，必须结合四诊并按照病变的部位，经络循行路线及其联系范围进行分析研究，推断它是属于那一经，那一脏、腑的疾病。然后分清主次和它们之间的内在联系，在循经取穴的基础上选穴、配穴。

经络是纲，腧穴是目，“纲举目张”。所以掌握发病经络这个纲，就能顺藤摸瓜，选出有效的治疗穴位来。古人有：“宁失其穴，勿失其经”的说法，就是强调了掌

握经络的重要性。因此，循行取穴是取得疗效的关键。

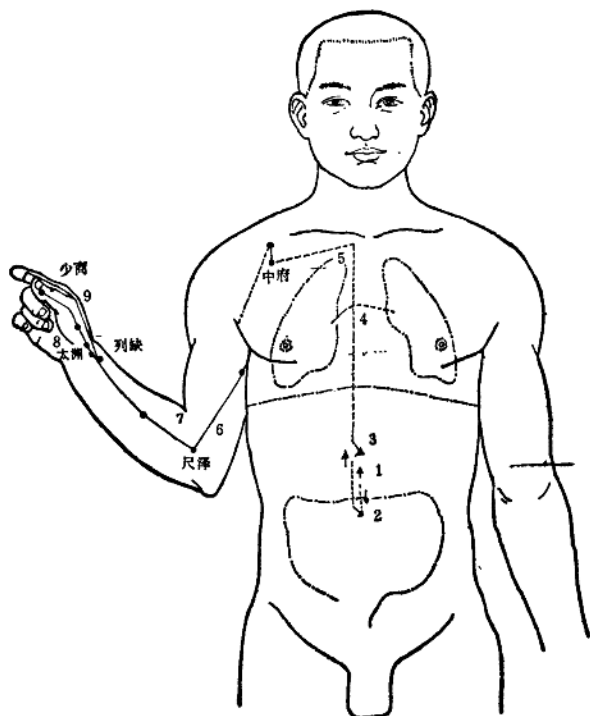
第二章 经络腧穴分论

第一节 手太阴肺经(十一穴)

(一) 经脉循行手太阴经脉：1. 从中焦开始，2. 向下和大肠联系，3. 折回来又围绕胃口，4. 向上经过膈肌，归属于肺，5. 从气管横行走至腋窝下，6. 向下沿着大臂的内侧前缘，走在手少阴，手厥阴的前面，7. 下入肘中，沿着桡骨的下缘，直到寸口，8. 上鱼际肌，从鱼际穴沿着大指内侧到指端，9. 它的支脉，从腕后经阳溪穴，端直地从食指内侧到达食指内侧端（图一）。

古人通过无数次的经络现象的观察，认识到经络在人体的分布循行是有一定规律的。即当人体直立，上肢下垂，掌心向内，两足并立，足尖向前时，四肢的暴露面正是阳经循行分布的地方，而隐藏面则是阴经循行分布的地方，阴阳经绝不紊乱，唯足厥阴经例外，以其阴尽交阳，势在必然。古人所谓“阴尽阳生。”

腹为前，背为后，头为上，足为下，阳面为外，阴面为内，但为了便于循经取穴，姿势有时变换，因之称



图一、手太阴肺经循行部位

注 十四经经脉的循行都是根据《灵枢·经脉篇》原文译成的。谓亦相应改变为：近腹侧为前，为上，为内；近背侧为后，为下，为外。

如将小臂向前平举，则将前变为上，后变为下了。经文手太阴之“上骨下廉”，上骨指 桡骨。桡骨 本在前，但因臂向前平举，前就变为上，“上骨下廉”即桡

骨之下缘。（看图）手阳明之“循指上廉”，“循臂上廉”等都是。（看图）手太阳之“循臂骨下廉”则是后变为下。手太阴之“直出次指内廉出其端”是在手臂，掌心向下时，近腹侧的前变为内，手太阳之“循手外侧”则又是近背侧的后变为外了。

本经之“从肺系横出腋下，下循膈内……下肘中，”应将臂向外方举起，高与肩平，从气管通过云门至肘中动脉处（尺泽穴）划一直线，再将臂自然下垂，则正是“横出腋下，下循膈内”的路线。从肘中动脉处至寸口划一直线，则正是“循臂内上骨下廉，入寸口”的路线。而一些图解均将此段路线画在暴露面者非是。

病候：肺居胸中，主一身之气，主呼吸，主宣发与肃降，合皮毛，开窍于鼻，和大肠互为表里。气和则五脏之气皆和，呼吸均匀，鼻窍通利。病则宣降失常，致胸中胀满喘促，咳嗽上气，咽喉肿疼或少气不足以息，遗矢，小便欠数，或中风汗出，恶寒恶风，体痛，鼻干，鼻塞，清涕及经脉循行部位：缺盆，膈臂内前缘，拇指肿，疼，麻，冷或拇指屈伸不利。

（二）常用膈穴（五穴）

中府（募穴）

〔部位〕在乳上三肋，云门下一肋去中行六寸。

〔针灸〕直刺三分。

〔穴性〕调气止咳。

〔主治〕咳嗽，气喘，胸满，胸痛，唾血，肩臂疼。

〔附注〕

1. 一肋的宽度为同身寸1.6寸。
2. 胸部横寸：以两乳头间作八寸折量。

尺泽（合穴）

〔部位〕肘中横纹上，动脉中大筋尺侧。一般图解均位于桡侧接近阳明经处，故对喘咳，胸满，出血疗效较差。

〔针灸〕直刺三至五分，禁灸。

〔穴性〕清热解表，行气活血止血。

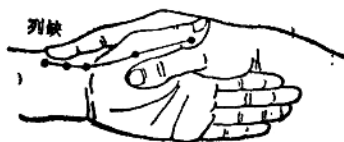
〔主治〕

1. 刺经：咳喘，气喘，胸中闷痛，吐血，唾血。
2. 刺血：高热头痛，实症哮喘，霍乱吐泻，上肢突然麻痹，头面项背疮疡。

〔附注〕刺血法：扎紧上臂，用三棱针在肘窝静脉上点刺出血。

列缺（络穴，任脉之会）

〔部位〕去腕一寸五分，诊脉的尺部，在动脉桡侧（图二）。



图二、列缺穴

诸书以两手交叉，食指尽处以定列缺之位置，是以两手食指构成直线，食指尽处以示

络脉直出食指之起点处，即列缺穴。但有人不解其意，误以桡骨突起上经外奇穴龙玄为列缺。按阴经走阴面，桡骨突起上为阴明所过之路，岂有太阴经穴位于阳明经上的道理。其二，按压桡骨突起之上的“龙玄”穴，与“列缺”感传路线不同。一沿手阳明经走向食指桡侧端；一沿手太阴经路线走向大指内侧端。其三，临床疗效可作为验证。龙玄善治面部疾患，列缺可治肺经病变。又《针灸大成》人或有寸、关、尺三部脉不见，自列缺至阳溪脉见者，俗谓反关脉。反关脉者，脉现部位是在部脉的外侧至阳溪穴处。又进一步的验证了列缺是位于诊脉尺部、动脉桡侧，而不是桡骨突起之上。

〔针灸〕直刺二至三分。

〔穴性〕宣肺疏风，清热解表。

〔主治〕外感寒热，咳嗽气喘，偏正头痛，咽喉肿痛，齿痛，口歪，口噤，手腕无力。

太渊（俞穴，脉会）

〔部位〕掌后第一横纹，动脉尺侧取之。

〔针灸〕直刺二至三分，不宜灸。

〔穴性〕降气平喘。

〔主治〕咳嗽，气逆，喘不得息，唾血，无脉症，肩臂内侧前缘痛，缺盆中痛，胸中满痛。

少商（井穴）

〔部位〕大拇指内侧赤白肉际，手爪甲角。

〔针灸〕斜刺一至二分。

〔穴性〕宣肺疏风，清热利咽。

〔主治〕

1. 刺经：外感风寒，咳嗽无喘，鼻塞，鼻衄。
2. 刺血：咽喉肿痛，中风昏迷，晕厥为急救要穴之一。

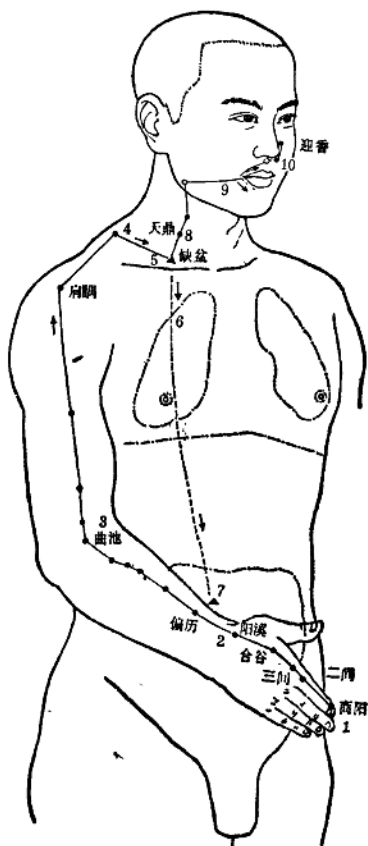
〔附记〕

本经腧穴具有宣肺解表之效，但因各穴位置不同，疗效亦有差异，取穴时必须选择。少商、太渊、列缺、尺泽均能治外感，少商用于一般微热恶寒或恶寒无汗之外感；太渊治外感咳嗽，尺泽主治高热头痛之外感；列缺则治外感兼有阳明病者。虽都可治咳嗽，少商、列缺对外感喉痹效好，太渊治一切咳嗽，尺泽、列缺又可治喘促。少商、太渊、尺泽都治出血。少商治鼻衄，太渊治咳血咯血，尺泽治吐血，少商治乳蛾以小儿及初发者效果甚好，成人及屡发者效果较差，此外，尺泽还可治上肢突然麻痹及霍乱吐泻。中府治咳嗽胸满，可以太渊代之，效果既好，也较安全。然肺部有疾患者，中府处常有压痛，可作诊断上的参考。

第二节 手阳明大肠经(二十六穴)

(一) 经脉循行手阳明经脉：1. 起于食指的桡侧端，从食指的上侧向上进入合谷穴，经拇、食指二掌

骨的靠拢处，2. 再向上从腕后的两筋间出来，循小臂的上面进入肘外侧，3. 再上循大臂外侧的前缘，上肩，走髃骨的前边，4. 再上出锁骨和肩胛骨的靠拢处，5. 向下进入缺盆，6. 络肺，下膈，7. 归属于大肠；它的分支，8. 从缺盆上颈部，贯穿到下颊中，9. 进入下齿，又折回来沿着口左右，交叉于人中，10. 从左来的走向鼻的右边，从右边来的走向鼻的左边，靠着鼻子向上走去，交于足阳明。（图三）



图三、手阳明大肠经循行部位

注：关于经文中，“上出于柱骨之会上，下入缺盆。”文中柱骨即现称锁骨。会上指锁骨与肩胛骨交会