

第一章

概 述

“体环针”，也叫做新型体针。它揭示了人体所存在的一种新的经路传导系统，是一种自成体系的新疗法。此法既不完全同于传统的针灸，又保持了针灸治病的特点；既不完全同于神经节段支配的联系内容，却又建立在神经机能的基础上。针疗的实践反复证明：人是一个完整的机体而处于动态平衡状态。由于遗传特性和胚胎发育的规律，人体的左右、上下、前后具有对称性，相对称的穴位，具有类似的功效。全身的上下、左右各部分，都能反应整体的全部信息，针刺各部独立的部分，都能治疗全身疾病。那么，联系全身左右、前后、上下的通路是什么？我们在临床中发现：人体各部深浅不同的组织内，密布着无数相同功效的刺激点。这些刺激点规律地、并列有序地纵贯于机体，而成为线

状(带状或区),于体表广阔处散开,于狭窄处拢合。这些敏感线(或效应线)彼此衔接,移行过渡着,以通达表里,贯通全身。它们大部分同于经络,而非完全是经络,而成为人体各部、各器官的生理病理机能反应线(或径路)——体环线。因为人是一个有机的整体,各部位又因功能的差异,而分为许多相对独立的部分,体环则把全身各个部位贯穿联系起来,构成许多相对独立部分的微型针灸体系的通路。体环线统贯全身,有环无端,不受微型针灸体系的限制,所以,取穴多顺环线径路。体环线体现了各微型针灸系统分工、合作的整体性,揭示了全身穴位,按胚胎发育定型分布的新规律,提出了新型针灸体系的新见解。体环针的研究刚刚开始,尚须借助于现代自然科学的新技术,需要多学科的配合与协作,以及大量临床实践的验证观察。

第一节 传统针灸与微型针灸体系

传统针灸的基础是经络,经络来源于体表反应点和针刺等感应传导的体验,穴位主治性能的概括,解剖生理现象的观察,通过几方面的经验积累,归纳成一些规律性的现象,综合、推理而成。

经络学说历来主张：体内有十二脏腑，体表有十二经络。每一脏腑，连通着体表的一条经脉。所以，哪一脏腑生了病，就选取连通这一脏腑经络上的经穴来治疗。这就是所说的循经取穴。但理论与临床实践却有出入，经络与脏腑之间的表里贯通关系，说明某一经由起点至终点的全部线路，都必然与相关的脏腑相连通，全部腧穴都应该与脏腑息息相关。如肺经与肺脏相连通，肺经的从中府至少商 11 个腧穴，都应该与肺脏相联系，所以，刺激肺经 11 个腧穴中哪一个穴位，都会影响肺脏功能。可事实并非如此，《针灸学》（上海中医学院 1962 年编著）第二卷各穴主治中，肝经 14 穴可治肝病的只有中封、中都、期门、章门 4 穴；胆经 44 穴中，可治胆病的也只有日月、阳陵、丘墟 3 穴；胃经 46 穴中，可治胃病的不过 10 穴；膀胱经 68 穴中，可治膀胱病的也只有几穴……《针灸大成》卷六各穴主治及古今有关针灸书籍，关于各穴主治方面的记述与上述临床选穴无大差别。综上所述，某一经中的多数穴位，并不治本脏腑疾病，已是古今针灸工作者于临床实践中共同的体验。一经中的多数穴不治本脏腑病，但却可治不相关的其它脏腑病，如胃经中的库房、翳屋、膺窗、乳根穴等，不治胃病，却可治

肺脏疾病；膀胱经中的大杼、风门、肺俞、厥阴俞、心俞穴等，都不治膀胱病，但可治心肺病。以脏腑之名而名经，意在表里相通、经脏相连，而小肠经的 20 个穴位，并无一穴可治小肠疾病。这些问题，应该如何去解释呢？从古代砭石刺激到发现人体的穴位和经络，直到现代涌现的微型针灸体系，可以看到，穴位总是由少渐多，由粗到细发展的，穴位的作用也在提高、范围不断扩大。任何一个穴位，都有治疗多种疾病的功能，并且与多个部位发生联系。穴位有相同性，产生了同功效的经络，多呈线性分布；穴位功效的相异性，产生了刺激点性的区域分布。穴位区域，是对穴位作用的区域划分。同功效的经络，在一个区域内发现了许多不同功效的现象，这就产生了微诊、微型针灸系统。我们在实践中发现的头皮针，手、足象针和近代涌现的耳针、面针、鼻针、眼针等，都属于这类穴位区域系统，也就是现在认为的人体全息理论。祖国医学早就发现了这类人体全息现象：中医的舌诊、脉诊、色诊、眼部五轮八廓，观察小儿食指桡静脉的颜色变化，划分该指“风、气、命”三关部位及其所代表病情轻重变化的含义等，都具有全息思想。体针的分布也有这种情况。背部俞穴作用和脏器的解剖区域相联系，

分布于肘膝以下的五俞穴，大都和它们配合五行中所代表的同名脏腑的功能相联系，在一个区域里能与全身各部位有规律的联系，是穴位的普遍性能。经络的穴位是通过穴位作用的同异性来划分的。现代生理解剖学认为：完整的机体，不论从外部形态，还是从内部结构，都可以实行部位划分；划分部位的又一原因，是它们有功能作用的差异，而每一部位都有其独立性，经络是微型针灸体系的共性，微型针灸系统是经络的特性。

手与足系同源器官，且具有相似的特性。所以，手象针与足象针穴区分布得也非常相似。上下肢分布的经脉，基本上是对称的。这种对称，以伸屈两侧分出的阴阳面来源于人体胚胎定型。这种定型规律与神经和经络的走向，在四肢上大致相符。但在肩部、髋部和头面部位上差别却很大。所以，根据临床的经验总结，依靠现代科学的理论，提出了体环的假说。

■ 第二节 新型针灸与体环针 ■

随着头皮针、耳针、面针，手、足象针等穴位群及穴位全息分布系统等的不断涌现，清楚地显现

了人体发育对星罗棋布的穴位群的影响。这种影响，来源于胚胎定型，并可追溯到细胞时期。组织学研究证明，组织的细胞在出生后，主要不是数量上的增长，而是体积的增大，由于四肢、躯干纵向发育长度比横向更多，所以，体环多为纵走向，由于头部横向发育较大，而且有融合，位置变异等变化，体环径路出现了横向联系现象。用现代生理学的观点解释，体环是作用于体表的机能反应线，这些反应线，在神经中枢的大脑皮质上，有一定的排列位置。人体上任何一点受到刺激，都可在中枢发生一个兴奋点。在中枢内，可能存在着一些机能上相互关联的细胞，只要其中一点兴奋，就会波及其它神经细胞。所以，能够引起一条感应线，全身体环线是受神经中枢的调整，受脑的指挥。

把各种穴位区域综合起来，会发现人体各部位之间错综复杂的联系，普遍存在着全息对应的关系。从胚胎发生学来看，人体是分节的，各节之间，上下、左右、前后之间具有对应关系，各保持着一定的发育阶段性。而体环，在脑的统摄之下起着联络各阶段的作用。体环是上下相应，左右、前后对应联系的通道。

微型针灸体系，是在一个相对独立的部分，发

现了全身功能的相应刺激点，穴位的分布规律而有条理，取穴的方法，多为穴准深刺，从表面位置看，每一个刺激点，也是一个作用点，全身有许许多多相同功效的刺激点，大到局部区域，小到每个细胞。每一个作用点，又根据不同的深度，而代表不同的生理现象。我们观察到，每一个作用点，不但有它的平面图和平面结构，而且，还有它的立体图和立体结构。表面结构能反应作用点的规律现象，立体图能够反应作用点的生理特性。作用点一般分为5层：表皮、真皮、皮下组织、肌肉组织、骨膜。刺激不同的深度，各代表不同的生理特性。浅感觉疾病的治疗，取表皮和真皮；深感觉内脏疾病的治疗，取皮下组织与肌肉层；运动障碍、本体感觉和疼痛疾病，取肌肉和骨膜层。微型针灸体系的作用点，根据不同的治疗方法，也有所需刺激深度的特性。微型针灸体系的取穴方法作用于点，而体环针的取穴作用于线。所以，体环的取穴，多以顺力性斜刺。

第二章

体环的定位

体环针是我们根据临床实践总结提出的一种新假说。为便于临床应用，现将体环的基本内容给予介绍。

第一节 人体分部与肢体分面

一、人体分部

在人体的肩关节和髋关节处，各划一剖断线，分别称做肩分线和髋分线。通过肩分线和髋分线，将整体划分为：（1）躯干（包括头、颈部分）；（2）左上肢；（3）右上肢；（4）左下肢；（5）右下肢。下述之“肢体”，皆指四肢与躯干的通略简称。

划分肢体肩、髋分线的部位是：

肩分线：其在前，为胸大肌、三角肌间沟；在

后，为通过胸大肌、背阔肌和大圆肌各下缘的连线。

髋分线：其在前，为腹股沟韧带；在后，为髂骨前上嵴与髂骨上缘连线，内侧过会阴之间。

二、肢体分面

人体划分为 5 部分肢体后，便可发现各部肢体分面。肢体分面的原理与细胞学、胚胎发育定型规律有相同之处。人体各部间，不仅在形态结构和生理功能上是相互依存、相互作用、相互联系、相互协调的关系；在人体内部与外界之间，也是依靠条件、创造条件、战胜困难和不断进化的过程。因所以说，对立统一是贯穿整个人类发展的根本规律。

肢体分面，就是根据这一法则向前追溯到细胞时期的胚胎发育定型规律。这种相对关系，按照现代人体的形态和标志，将人体各部分，分别划分为两个相对面，即肢体前面和后面，或称阴面与阳面。肢体阴面与肢体阳面的相互分界线叫阴阳分界线。阴阳分界线左右的面积称为阴阳面。

肢体阴面与阳面的归属：

阴面：系指躯干、上肢、下肢的屈侧面（F）。

阳面：指躯干、上肢、下肢的伸侧面（m）。

阴阳面：指躯干、上肢、下肢的屈侧面与伸侧

面交界的部位(N)。(N)是阴阳交错最明显的一面，在图上只描绘为阴阳分界线。

各肢体阴阳分界线的定位 (见图 1)：

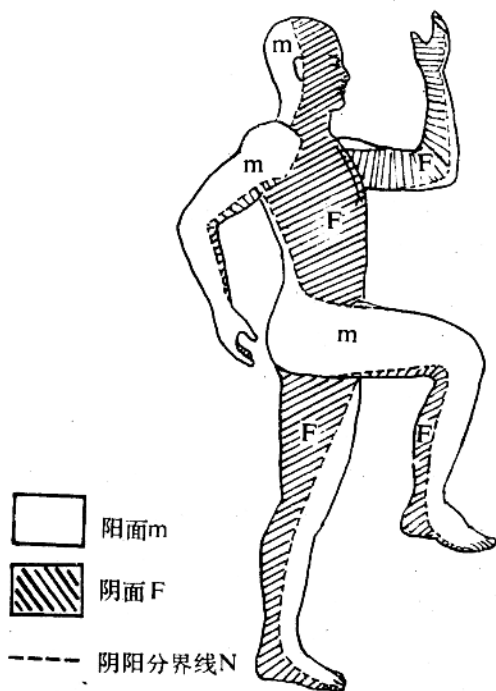


图 1 各肢体阴阳分界线

躯干：由头顶矢状缝正中点，左右向下，过两

耳孔，沿颈侧，经肩缝后缘、腋窝后缘，达于大转子。

上肢：由第3指端向两侧，循沿各指，掌尺、桡侧赤白肉际，上经尺骨茎突、桡骨茎突，再向上过肱骨内、外髁，终止于腋窝前缘和腋窝后缘。

下肢：由第3趾端向两侧，循沿各趾、髌部胫、腓两侧赤白肉际，过内与外踝；向上，经骰骨内髁、骰骨外髁，内侧线绕外向上，止于大转子；外侧线绕内向上，沿股二头肌髂胫束间隙、臀大肌后下缘，止于尾骨尖。

■ 第二节 传导联系与各部衔接 ■

一、传导联系

人体是一个有机组合的整体。体表、内脏、躯干、四肢的机能互相关联，各组织之间、局部与整体之间联系密切。当机体某部发生病变时，可影响到整体；而整体的变化，又可在局部上反映出来。

人们通常把肢体的各种特异功能现象归纳为点、线、带、区及其它形式。凡是具有敏感反应性质的部位，称之为敏感点、敏感线、敏感带、敏感

区等。凡是对于刺激所引起的效应过程中，起着优良传导作用的部位，称之为传导点、传导线、传导带、传导区等等。肢体上的传导路径，是指各种（物理性和化学性）非特异性刺激作用于人体后发生效应的途径。刺激效应传导路径，在形式上大致划分为5种类型：1. 点、2. 线、3. 带、4. 区、5. 其它。这5种类型传导路径的形式，组成了整个新型体针——体环针体系最基本的联系结构。

体环的传导路径，不全是经络针感路线的体表描记，也不局限于神经节段支配的范围联系之内，而是在中西医理论的基础上，进一步发展完善起来的，是对整体与部分之间发生联系传导结构的新认识、新体系。

（一）各类穴位的传导路线：

1. 点：指敏感点和传导点。在疾病的发展与消减过程中，肢体各种病理的阳性反应，以点的形式存在十分常见。酸、痛、困、重、麻、冷、热等敏感点的性质，临床上所见，则以痛者为多。“以痛为俞”、“对症施治”的原则，就是这些敏感点帮助诊断，治疗疾病的实际应用。某处病变的发生，往往会在肢体上出现不同类型、数目不等的敏感点，包

括出现于局部的自发性疼痛，或是经过检查而发现的压痛、过敏、皮肤色泽异常，以及电阻降低等现象。许多敏感点，是疾病的反应点，又是治疗的刺激点。

只具有传导作用，而无敏感性质的部位点，称为传导点。许多传导点的联系和作用是不同的，这就是传导点的同功性。

同功性传导点，在各肢体上的分布十分规则，其特点，一般偏近于阴面（屈侧面）的病变部位，与其相互密切联系着的同功性传导点，多位于各肢体同阴面上；病灶临近某肢体阳侧面，传导点则多会在各肢体同阳面上诱发出。总的来讲，点的数量传导性比敏感性多，而且在任何病理情况下，整体都有分布。

2. 线：指敏感线和传导线。即无数个敏感点或传导点之间同功性连接的结果。敏感线的分布形式，是由病灶刺激性质的发生部位决定的。因为病理的变化较复杂，故而其敏感线的分布也各不相同。

在各肢体阴阳相同面上，存在着大量的传导性刺激点。其相同功能的分布规律，是以纵向成为线谱的形式，每两条传导线之间，彼此保持着相互平行关系，序列而密集地排布着。它在肢体的广阔部

位，相互均匀散开；于肢体狭窄处，互相等分聚拢。

根据每部肢体阴阳面上传导线数目全等对称的原则，在每面上均定出 5 条比较典型的传导线，为临床诊断、治疗提供简明标志，以示指导作用。其实这 5 条传导线之间，它们并非是孤立的，而是互相影响、互相波及和互相并列地移行着。

3. 带：指敏感带和传导带。即一定数量的敏感线或传导线的组合排列。在大部分敏感带上，各处敏感性质和程度都是相对的，由条带的中心向边缘逐渐减弱。

传导带的行径，是按照传导线的走向所规范着。每两条传导线之间的平行等分线，是区别诸带的界限。

大量的传导线，沿其所属之中心主干线周围，均匀地、对称地、平行序列起来，纵向地分布在各部肢体上，各自形成为一相互独立的条带。所以，良导带与良导线在肢体部面上的标定数目相同，亦呈为 5 条传导带谱。

由于肢体各部周围显著差异，传导带的宽窄幅度也就不同了。如躯干面上的条带幅度，比手腕面上的条带幅度宽得多。但是，无论肢体各部周围量变怎样变异，5 个对称全等条带的划分却是恒定的。

这样，传导带填补了传导线间所遗留下的空白，使肢体各部联系趋于明显化、粗略化。对一些常见病发生部位鉴别和治疗，提供了一整套概括的、简明的系统标志范围。

4. 区：指敏感区和传导区。即条带的宽阔部位，或是数个条带互相拢合而形成。

一些敏感反应在肢体上呈片形，满布于某一局部，称为敏感区。许多复杂的疾病，特别是发生在中枢部位的病变，可能是产生这些现象的主要原因之一。

传导区是指某一条传导带在走循于宽阔肢体躯面时所呈现的形式，或者至少是跨越两条带以上以及数个条带之间的区域，不是一条传导线带的相对恒定位置所构成的传导区。

传导区是在传导线、传导带的基本联系形式上，进一步扩大化、广泛化、向整体化延续发展的结果。因此，无论敏感区或传导区，它们在肢体上的分布局势，还缺少一个比较统一的、代表典型的规则形成，大都是伴随着各种病情演变，超越出条、带、线、谱的特定范围而波及肢体更广阔的区域，甚至达机体各处。

5. 其它：机体反应联系规律中，除点、线、带、

区形式外，还有其它复杂的形式，如三角形、多边形、椭圆形、扁平样、梭状、条索、链珠等现象。若发生在皮肤上，则会以丘、斑、疹、泡和结节出现，亦可同时有皮色（青、红、黄、白、黑等）改变，皮温（冷或热）改变，弹力（陷凹、凸出、水肿、坚实等）改变，湿度（干裂或多汗）改变，以及各种（酸、痛、困、重、麻、胀等）异常性质的感觉发生。

总之，其所包含的反应联系内容是多种多样的。某种反应联系现象，必然与某脏腑机能的复杂变化有关，而脏腑机能的复杂变化，又是发生各种反应联系的根本原因。这些现象，不但在诊断上可以提供线索；在治疗上也可收到较满意的效果。

传导路线在各肢体上的分布概况见图 2、图 3、图 4、图 5。

（二）头颈部传导路线：

阴面：以天突至两肩峰，简称肩突。把左右锁骨由外向内各分为 5 段：

F_1 矢状缝中点到前发际，止于两锁骨 1/5。

F_2 前发际到眉间棘，止于两锁骨 2/5。

F_3 眉间棘以下到两鼻翼以上，止于两锁骨 3/5。

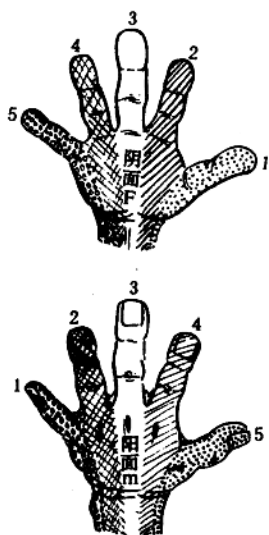


图2 阴阳面各传导
路线符号标志



图3 侧面传导
路线示意图