

针灸推拿学

湖南中医学院编



毛主席语录

路线是个纲，纲举目张。

教育必须为无产阶级政治服务，必须
与生产劳动相结合。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当
努力发掘，加以提高。

教材要彻底改革。

样 本 库



前 言

针灸学和推拿学，都是祖国医学的重要组成部分，早在二千多年前的古代医学文献中已有比较详细的记载。它是我国劳动人民长期同疾病作斗争的经验总结。不仅在我国医疗和保健上起着重要作用，而且对世界医学的发展也有一定的影响。

根据毛主席“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的教导和“教材要彻底改革”的指示，为了适应我院教育革命的需要，我们通过前一段教学总结和向兄弟单位学习，初步编写了这本《针灸、推拿学讲义》，拟在以后的教学实践中不断修改、提高，以便更好地为培养无产阶级医疗卫生事业接班人服务。

医疗卫生革命和教育革命正在深入发展。此次编写的教材，因人员少，调查研究少，加之我们政治思想跟不上形势发展，业务能力有限，可能存在不少缺点和错误，请各兄弟单位批评指正，并希望工农兵学员在学习过程中提出修改意见。

针灸教研室



0046165

0051686

目 录

上篇 针灸学

概述	(1)	(八)手太阳小肠经	(24)
第一章 经络、输穴	(3)	少泽 后溪 养老 天宗 听宫	
第一节 经络、输穴的基本知识	(3)	(九)足阳明胃经	(26)
一、经络	(3)	四白 地仓 颊车 下关 乳根	
(一)经络分布规律及循行顺序	(3)	天枢 归来 髀关 梁丘 犊鼻	
(二)经络的生理功能	(4)	(外膝眼) 足三里 上巨虚 丰	
(三)经络的病理反应	(5)	隆 解溪 内庭	
(四)经络的诊断方面	(5)	(十)足少阳胆经	(30)
(五)经络的治疗方面	(6)	听会 阳白 风池 肩井 环跳	
二、输穴	(6)	风市 阳陵泉 悬钟(绝骨) 丘	
(一)穴位的分类	(6)	墟 足临泣	
(二)穴位的主治作用	(7)	(十一)足太阳膀胱经	(33)
(三)取穴方法	(8)	睛明 攒竹 肺俞 心俞 膈俞	
第二节 十四经循行及常用输穴	(10)	肝俞 胆俞 脾俞 胃俞 三焦	
一、十四经循行路线及常用经穴	(10)	俞 肾俞 大肠俞 膀胱俞 白	
(一)督脉	(10)	环俞 八髎(上髎、次髎、中髎、	
长强 腰阳关 命门 至阳 大		下髎) 秩边 承扶 殷门 委	
椎 哑门 百会 素髎 人中		中 承山 昆仑 至阴	
(二)任脉	(12)	(十二)足太阴脾经	(37)
曲骨 中极 关元 气海 神阙		隐白 公孙 三阴交 阴陵泉	
中脘 膻中 天突 廉泉 承浆		血海	
(三)手太阴肺经	(15)	(十三)足厥阴肝经	(39)
尺泽 列缺 太渊 少商		太冲 曲泉	
(四)手厥阴心包经	(17)	(十四)足少阴肾经	(42)
间使 内关 劳宫 中冲		涌泉 太溪 复溜	
(五)手少阴心经	(19)	二、经外奇穴及新穴	(44)
通里 神门		(一)头面部	(44)
(六)手阳明大肠经	(20)	四神聪 印堂 灸腰 球后	
合谷 曲池 臂臑 肩髃 迎香		太阳 东风 翳明	
(七)手少阳三焦经	(22)	(二)腰背部	(45)
中渚 阳池 外关 肩髃 医风		定喘	
角孙 耳门 丝竹空		(三)胸腹部	(45)
		维胞 子宫	
		(四)上肢部	(46)

落枕(外劳宫) 八邪 四缝	
十宣	
(五)下肢部·····	(47)
鹤顶 阑尾穴 胆囊穴 八风	
第三节 特定穴·····	(48)
一、五输穴·····	(48)
二、原穴、络穴·····	(48)
三、俞穴、募穴·····	(49)
四、八会穴、郄穴、下合穴·····	(50)
第二章 针灸及常用新医疗法·····	(51)
第一节 针刺疗法·····	(51)
第二节 灸法·····	(56)
第三节 刺血疗法·····	(58)
第四节 拔罐疗法·····	(59)
第五节 挑治疗法·····	(60)
第六节 皮肤针疗法·····	(61)
第七节 电针疗法·····	(62)
第八节 穴位注射疗法·····	(63)
第九节 埋线疗法·····	(64)
第十节 头针疗法·····	(66)
第十一节 耳针疗法·····	(69)
第三章 常见病症的治疗·····	(79)
第一节 治疗概述·····	(80)
一、辨证施治原则·····	(80)
二、配穴原则·····	(85)
三、各系统疾病的选经取穴·····	(85)
第二节 常见病症·····	(86)
急症与传染病·····	(86)
一、休克·····	(86)
二、晕厥·····	(87)
三、中暑·····	(87)
四、小儿惊风·····	(87)
五、流行性感冒·····	(88)
六、流行性腮腺炎·····	(89)
七、急性细菌性痢疾·····	(89)
八、疟疾·····	(90)
九、病毒性肝炎·····	(90)
十、肺结核·····	(91)
内、儿科病症·····	(92)
一、支气管炎及支气管哮喘·····	(92)
二、高血压病·····	(93)
三、心绞痛·····	(93)
四、呃逆·····	(94)
五、胃痛·····	(94)
六、呕吐·····	(95)
七、急、慢性肠炎·····	(96)
八、疝积·····	(96)
九、急性胆道疾患·····	(97)
十、遗尿、尿潴留·····	(97)
十一、尿路感染·····	(98)
十二、遗精、阳痿·····	(98)
十三、头痛·····	(99)
十四、眩晕·····	(99)
十五、三叉神经痛·····	(100)
十六、面神经麻痹·····	(101)
十七、脑血管意外后遗症·····	(101)
十八、脊髓灰质炎后遗症·····	(102)
十九、多发性末梢神经炎·····	(103)
二十、坐骨神经痛·····	(103)
二十一、关节炎·····	(104)
二十二、神经衰弱·····	(105)
二十三、癔病·····	(106)
二十四、精神分裂症·····	(106)
二十五、癫痫·····	(107)
外、伤科病症·····	(108)
一、单纯性甲状腺肿·····	(108)
二、急性乳腺炎·····	(108)
三、急性阑尾炎·····	(109)
四、麻痹性肠梗阻·····	(109)
五、脱肛·····	(110)
六、痔疮·····	(110)
七、扭伤 附：落枕·····	(111)
八、多发性疖肿·····	(112)
九、荨麻疹·····	(112)
十、血栓闭塞性脉管炎·····	(112)
妇、产科病症·····	(113)
一、月经失调·····	(113)
二、痛经·····	(114)
三、功能性子宫出血·····	(115)
四、慢性盆腔炎·····	(115)
五、胎位不正·····	(116)
六、滞产 附：胞衣不下·····	(116)
七、乳汁不足·····	(116)

八、子宫脱垂	(117)
五官科病症	(117)
一、急性结膜炎 附:电光性眼炎	(117)
二、麦粒肿	(118)
三、近视	(118)
四、视神经萎缩	(118)
五、慢性鼻炎	(119)
六、鼻蛆	(119)

七、聋哑	(120)
八、牙痛	(120)
九、急性扁桃体炎	(120)

附录:	(122)
一、十四经穴表解	(122)
二、经外穴表解	(140)
三、针灸歌赋选读	(143)

下篇 推拿学

概述	(152)
-----------	-------

第一章 常用推拿手法	(154)
-------------------	-------

一、推法	(155)
二、擦法	(156)
三、拿法	(156)
四、按法	(156)
五、摩法	(157)
六、揉法	(158)
七、捻法	(158)
八、搓法	(159)
九、抖法	(159)
十、拍法	(159)
十一、踩跷法	(160)
十二、背法	(160)
十三、掐法	(160)
十四、捏法	(161)
十五、扳法	(162)
十六、摇法	(164)

第二章 小儿推拿常用穴位	(165)
---------------------	-------

头面部穴位	(165)
--------------	-------

攒竹 眉弓 太阳 人中 迎香 百会
耳后高骨 风池、天柱骨 新建

胸腹部穴位	(169)
--------------	-------

天突 膻中 乳根 乳旁 中脘 腹
脐 天枢 丹田 肚角

腰背部穴位	(172)
--------------	-------

肩井 大椎 肺俞 肾俞 脊柱 七节
骨 龟尾

上肢部穴位	(174)
--------------	-------

脾经 肝经 心经 肺经 肾经 大肠
小肠 四横纹 胃经 板门 内劳宫

鱼际交 总筋 阴阳 十宣 老龙 五
指节 二扇门 上马 外劳宫 一窝风
三关 水底捞月 天河水 六腑

下肢部穴位	(181)
--------------	-------

箕门 百虫 足三里 三阴交 大敦
丰隆 委中 仆参 昆仑 涌泉

第三章 常见病症的推拿法	(183)
---------------------	-------

成人推拿部分	(183)
---------------	-------

一、扭挫伤	(183)
-------	-------

(一)踝关节扭伤 (183)

(二)指间关节扭伤 (184)

(三)膝关节侧付韧带扭伤 (184)

(四)急性腰扭伤 (184)

(五)颈部伤筋 (185)

二、漏肩风	(185)
-------	-------

三、胸肋进伤	(186)
--------	-------

四、腰椎间盘突出症	(186)
-----------	-------

五、感冒	(188)
------	-------

六、腹泻	(188)
------	-------

七、痛经	(188)
------	-------

八、伤暑	(188)
------	-------

九、昏厥	(189)
------	-------

小儿推拿部分	(189)
---------------	-------

一、发热	(189)
------	-------

二、咳嗽	(190)
------	-------

三、百日咳	(191)
-------	-------

四、惊风	(191)
------	-------

五、呕吐	(192)
------	-------

六、腹痛	(193)
------	-------

七、消化不良	(194)
--------	-------

八、疳积	(195)
------	-------

九、遗尿	(196)
------	-------

上 篇

针 灸 学

概 述

针灸学是研究如何运用针刺、艾灸等方法，刺激一定部位(穴位)，激发和调整人体功能，以防治疾病的一门科学。其内容包括针灸学理论基础、操作方法与临床应用等知识。针灸学是祖国历史悠久的文化遗产，几千年来，它以不容置疑的客观治疗效果与反动统治阶级的歧视政策及唯心主义谬论的干扰、歪曲作了不调和的斗争。近年来中西医结合的科学实践，如针麻等新事物的出现，使这门传统的学科放出了更加夺目的光彩，在医学理论上提出了新的认识课题。

回顾针灸学的形成和发展，经历了一个漫长的历史过程。随着人类的进化，逐步发展到具有“自觉能动性”的高级思维阶段，这时人类在生活实践中，包括主动的与疾病作斗争，从而获得了认识疾病和防治疾病的知识，于是便开始了几千年来文明生活。早在旧石器时代，人们就首先用锐利的小石片(古称“砭石”)刺激病痛部位(即“以痛为输”)来治病，《山海经》称“有石如玉，可以为针”，是为针法的萌芽阶段。由于火的发现和应用，在烘烤某部而减轻或治愈病痛的反复实践中，认识到灸熨可作治疗用，进而找到陈艾易采、易燃，火力温和、温通经脉作用强的优点，春秋战国时，已有陈艾作灸的记述。《内经》中总结了东方的“砭”术，南方的“针”法，西方的“药”物，北方的“灸”疗，中原的“按跷”，这说明了诸种治病方法都是各地劳动人民创造出来的。随着社会生产工艺的发展，针具也不断革新，由石针、骨针、竹箴(针)、铜针、铁铍(针)、银针、金针，直至现代使用的不锈钢针。穴位由“以痛为输”的阿是穴，逐步形成以经络理论为指导的十四经经穴，继又增补不少经外奇穴，解放后发现很多新穴和观察经络现象还找到了一些有规律的经络敏感点、线、区。各种医学理论，也是从实践中形成和发展起来的，由感性认识逐步上升为理性认识，如阴阳学说、脏腑经络学说的产生，以内因为主导的整体观念。四诊八纲、针刺补泻等诊疗方法的完善，都是长期医疗实践的产物，反过来又指导临床。

我国的医籍，现存最早的是《内经》，对针灸学的经络、俞穴、针灸治则等基本理论和刺灸法、适应症、禁忌症等应用知识，都论述得较详细，总结了秦汉以前的针灸医学经验。但据近年来的考证说，认为从马王堆汉墓中出土的医籍可能为现存最早的医籍，书中只谈到经脉，未谈到经穴，提出了先发现经脉，后总结出经穴的针灸发展史的认识。以后《难经》对经络学说，《伤寒论》对针灸用于“六经”辨证，亦有新的发挥。《针灸甲乙经》为最早的针灸专著，是晋代皇甫谧根据《内经》、《针灸治要》等书整理而成。它进一步阐述了针灸基本理论，将《内经》所提

365个穴数，160个穴名，增加到349个穴名。对输穴的命名，位置、针刺深度及主治等，有了更明确的叙述，为针灸专科发展奠定了基础。六朝及随代时还绘制了彩色经络穴位图——《明堂孔穴图》，即“十二经五色作之，奇经八脉绿色作之”。唐代针灸学有了进一步的发展，设针灸专科担任医疗与教学工作。《外台秘要》和《千金方》对针灸都有专门记述。宋代时为了纠正传说谬误，令医官王惟一考正穴位，编著《铜人腧穴针灸图经》和创铸“针灸铜人”经穴模型二具，作为新型教具，在同时期，还编有《针灸资生经》。元代滑伯仁根据《金兰循经取穴图经》、《针经指南》等书整理著成《十四经发挥》，提出十二经与督、任各有专穴，针灸学上的十四经由此定名。明代杨继州根据历代医籍和家传《针灸玄机秘要》，并总结临床经验，编成《针灸大成》，至今仍为针灸医生的参考要书，还有李时珍的《奇经八脉考》，张景岳的《类经》、《类经图翼》，楼英的《医学纲目》，徐师曾的《经络全书》及《循经考穴编》等，对经脉的循行与功能，都阐述了许多新的见解。清代廖润鸿著《针灸集成》、陈惠畴的《经脉图考》，还有《医宗金鉴·刺灸心法》、《针灸大全》及《医部全录》等，进一步丰富了针灸学的内容。解放后有关经络和针灸的医书资料则更多了，在此不一一列举。

针灸学是在两个阶级，两条道路，两条路线斗争中发展起来的。自从进入阶级社会以来，文化科学为当时的统治阶级垄断，并为它服务，医学也不例外。如奴隶社会为了愚昧人民，极力宣扬“鬼神”，而扁鹊就针锋相对地提出“信巫不信医”等六不治，以及《内经》的朴素唯物主义观点，《伤寒论》的六经辨证，王清任的《医林改错》等，都是与封建统治阶级服务的唯心论作斗争中，创立发展起来的。到了清代后期，出于维护封建王朝的旧礼教，竟下令禁止针灸。1840年鸦片战争以后，清朝封建统治阶级屈于帝国主义的侵略，尤其是国民党反动派，更加不遗余力的推行一条崇洋媚外的卖国主义路线，处于半殖民地半封建的中国，随着西洋医学的传入，祖国医学受到轻视，歧视和排斥，国民党推行民族虚无主义，公然无耻下令取缔中医，针灸学则倍遭摧残、濒于消灭。尽管如此，针灸疗法深受劳动人民欢迎，仍在民间流传，因而才免于失传。解放后，毛主席领导劳动人民翻身作了主人，制定了党的中医政策。在北京、武汉等地举办针灸师资班，各地也纷纷办起了针灸学习班。1955年党号召全国批判了卫生部个别人推行消灭中医的错误政策，使各省、市、县医院先后设立了“中医科”，“针灸科”。在毛主席“关键在于西医学习中医”的指示指引和各级党委领导下，医学事业迅速发展，通过中西医共同努力，创造出了针刺麻醉术和许多中西医结合的新成果。可是，一贯坚持“西医药必然要代替中医药”的刘少奇，却千方百计地企图扼杀这些新生事物，致使针麻等技术几乎夭折。无产阶级文化大革命以来，先后摧毁了刘、林、“四人帮”几个资产阶级司令部，毛主席的无产阶级革命路线更加深入人心，毛主席的无产阶级医疗卫生路线得到落实，针灸学在中西医结合的道路上有了新的发展，如针刺麻醉、针治聋哑、针刺抗炎、耳针、头针、水针、埋线疗法等，似雨后春笋，似百花吐艳，一个接一个的创出奇蹟。

针灸学很早就传到国外，约在公元六世纪传到朝鲜，同时吴人知聪携带《明堂图》、《针灸甲乙经》等书，东渡传至日本，随着“丝绸之路”的开辟，我国医学向西传入欧洲，我国人民来往于南洋，医学也传至东南亚。这样世世代代的交往，促进了我国医药学和世界医药学的交流。解放后，这种交流更加频繁，不少的国家派人来我国进行考察、研究和学习，我国每年也派出医疗队到第三世界国家，用针灸防治疾病，受到各国人民的欢迎。尤其是开展针麻以来，很多资本主义国家，也投入了大量人力物力进行针麻原理的研究。

总之，针灸疗法具有简、便、廉、验的优点，适合于广大农村、山区、厂矿、战场，不仅能止痛、消炎，还可治其他疗法难以治的某些疑难病症，符合“备战，备荒，为人民”的要求。再者，针灸学在中西医结合上，已经取得了很大成绩。我们深信，在马列主义、毛泽东思想指引下，针灸学具有崭新的生命力，为创造我国新医学、丰富世界医学内容，将发挥更大的作用。

本篇分经络输穴、针灸等常用疗法及常见病症的治疗，共三章，重点介绍针灸学的理、法、针、穴的基本知识与使用方法，讲述中医理论，适当结合现代医学知识。同时介绍其他几种常用的新医疗法如埋线等的使用。针刺麻醉是在外科麻醉学中介绍，故未编入本教材。

第一章 经 络、输 穴

经络学说是我国劳动人民长期与疾病作斗争的经验总结，是祖国医学基础理论的重要组成部分，它贯穿在祖国医学的生理、病理、诊断、治疗等各方面，几千年来指导我国医药工作者用针灸和药物防病治病。

第一节 经络、输穴的基本知识

一、经络

经络内连脏腑，外络肢节，直行主干为经，横行分枝为络，是联系脏腑、官窍、全身各组织之间的通路，行气血，营阴阳，去腐生新，促进机体生长发育，协调平衡，维系各脏腑器官功能成为生命的整体。临床上观察，当针刺某一穴位，或“敏感点”时，往往发现针感沿经脉传至病所，而该经的一连串脏腑经脉病症，迅即消失或减轻。经络与针灸临床关系极为密切的是十二正经(简称十二经)和奇经八脉中的督、任二脉，在针灸学上称为“十四经”。

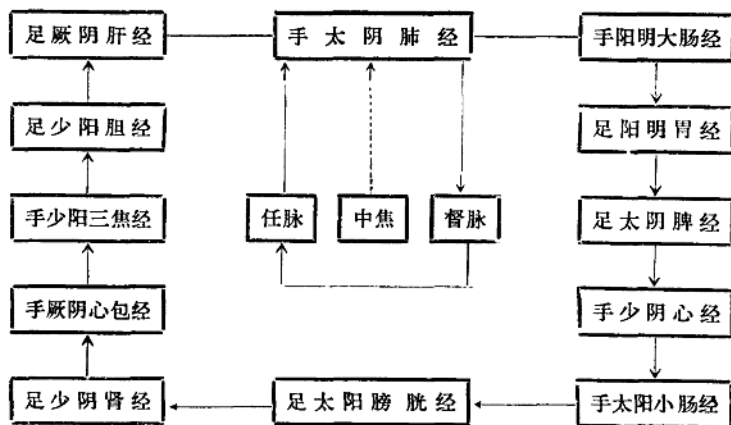
(一)经络的分布规律及循行顺序

人身有六脏、六腑，每个脏器各有一条经脉联系体表，脏属阴经主里，腑属阳经主表，一脏配一腑，构成脏腑表里经，即十二正经。为了便于学习和记忆，对每条经脉可分作体内段和体表段：经脉在体内循行的特点是按其脏腑表里的关系，每条经脉均“属”于本脏(腑)，联“络”它相表里的腑(脏)；经脉在体表循行分布的特点，是手三阴经从胸走手，手三阳经从手上头，足三阳经从头至足，足三阴经从足到腹胸(亦即六阳经上头，六阴经到胸腹，阳经在手足外侧，阴经在手足内侧)；手、足阳明经行身之前(配手、足太阴经，形成表里经，在上肢或下肢的内、外侧前缘并行)，手、足少阳经行身之侧(配手、足厥阴经，形成表里经，在上肢或下肢的内、外则正中线并行)，手、足太阳经行身之后(配手、足少阴经，形成表里经，在上肢或下肢的内、外侧后缘并行)。督脉总督诸阳经，行于尾、骶、腰、背、头顶、鼻柱正中线，任脉总任诸阴经，行于腹、胸、颈、颌正中线。

附：十四经体表段起止表

	经脉名称	起	经 过	止
手三阴经	手太阴肺经 手厥阴心包经 手少阴心经	胸 胸 胸	臂内侧前缘 臂内侧正中线 臂内侧后缘	拇 指 中 指 小 指
手三阳经	手阳明大肠经 手少阳三焦经 手太阳小肠经	食 指 四 指 小 指	臂外侧前缘 臂外侧正中线 臂外侧后缘	头 面 头 侧 头
足三阳经	足阳明胃经 足少阳胆经 足太阳膀胱经	头 面 头 侧 内 眦	胸、腹、腿外侧前缘 肢体外侧面 头、肢体后面	二 趾 四 趾 小 趾
足三阴经	足太阴脾经 足厥阴肝经 足少阴肾经	大 趾 大 趾 足 心	腿内侧前缘、腹、胸 腿内侧面、腹 腿内侧后缘、腹	胁 季 肋 胸
奇 经	督 脉 任 脉	长强穴 会阴穴	脊柱、头顶、鼻 腹、胸正中线	龈交穴 承浆穴

至于经脉的循行顺序：列图示意如下：



(二) 经络的生理功能

经络的生理功能，主要是维系有机整体、激发生理功能和协调机体平衡三个方面。

维系整体的作用：人体有六脏、六腑、四肢、百骸、五官、皮毛、筋肉、血脉等，各有不同的生理功能，在正常情况下，能进行着有机的整体活动，完全是依靠包括“十二经脉者，内属于脏腑，外络于肢节”（《灵枢·海论》），这样一个内外上下，纵横交错的经络联系作用，

而经气随着“经脉流行不止，环周不休”（《素问·举痛论》），以灌溉脏腑，联络周身，从而统一了机体各部的机能活动，使之维持人的正常生理功能。

激发生理功能：人能有生命，还必须靠经脉运行气血，以营养全身，故谓“经脉者，所以行气血而营阴阳，濡筋骨，利关节”（《灵枢·本脏》），以起到“内溉脏腑，外濡腠理”（《灵枢·本脏》）的作用，各部器官组织受到营养，则可激发其生理功能，经脉通利，机能旺盛，所以筋骨强壮，肌肉坚实，气血饱满，精力充沛，有利生长发育，抗御外邪。

协调机体平衡：经脉“行气血”、“营阴阳”，也就包含协调机体的平衡，即“经气”周流不休的运行，起到协调全身各组织器官功能的作用，因此“阴平阳秘，精神乃治，阴阳离决，精气乃绝”（《素问·生气通天论》），故古人提出“气归于权衡”的论述（《素问·经脉别论》）。

毛主席指出：“生命也是存在于物体和过程本身中的不断地自行产生并自行解决的矛盾，这一矛盾一停止，生命亦即停止，于是死就来到”。而经络通过“经气”的贯通周身，“运行气血”，营养身体，激发生理功能，协调整体，起到不断的激发矛盾，解决矛盾，以维持有机体的生命。

（三）经络的病理反应

人之所以生病，主要是脏腑失调，气血不和，以致邪乘虚入，侵袭机体，《素问·调经论》说：“五脏之道，皆出于经隧，以行血气，血气不和，百病乃变化而生，是故守经隧焉”，阐明了经络系统对人体健康的重要作用。经络的病理反应，拟从病邪由外向里传变和病征由里向外反应两方面说明。

由外向里传变：人体卫外功能减弱时，遇到虚邪贼风侵犯体表，随即出现“皮者，脉之部也，邪客于皮，则腠理开，开则邪入客于络脉，络脉满，则注入经脉，经脉满，则入舍于脏腑也”（《素问·皮部论》）这样由浅入深，由表及里，发生各种症候，于是经脉则成了疾病传变的通路。

由里向外反应：若脏腑受邪，或功能失调，则可循该经所过处，表现其脏腑病征，故《灵枢·经脉》篇把十二经病症作了系统的归纳，如肺经受邪，症见咳、喘、胸满、心烦、锁骨上痛、臂内侧前面痛及手心烦热等；同时，肺经疾患还可在肺俞、中府及手臂内侧前面等处，找到相应的敏感点（压痛点）或敏感区。这说明了经脉又是脏腑病征的反应途径。

（四）经络诊断方面

为了明确病属何脏腑经脉，临床上常根据辨证分经和经络诊察等方法进行诊断。

1. 辨证分经：

脏腑辨证：根据各脏腑的生理功能，查其病理反应，按一般规律，如呼吸系统有病，应从肺经辨证，消化系统有病，应从脾、胃、大肠经辨证，但祖国医学还认为人是一个整体，各脏腑之间，在生理上彼此相互联系，在病理上必然互为因果，在诊断上必须整体分析，在治疗上应该顾此及彼，如：同为咳嗽，在辨证上有因风寒或风热犯肺的外感咳嗽，也有脾湿困肺的痰饮咳嗽，还有肾阴亏损的肺痿咳嗽等，辨其症候，则分别选用有关的经穴，施以相应的针刺或灸疗手法。

经脉辨证：依据经脉的循行分布，在其经脉经过的部位出现了病症疼痛时，则可从该经进行辨证，如阳明行身之前，头身前面病可循经从手、足阳明经辨证，又如肺开窍于鼻、手、足阳明经止起于鼻，故鼻有病可从肺或手、足阳明经辨证，但经脉辨证又往往应结合脏腑辨

证，以利对局部和全身症状进行综合分析。

2. 经络诊察：

近年来，国内外都在进行经络研究，对认识经络现象初步摸索了一些诊察方法，如“经络穴位诊察法”和“经络电测定法”等。分述如下：

经络穴位诊察法，是用手指按压“背俞”穴、“募”穴、“郄”穴、“合”穴等，检查这些穴位有无阳性反应，如压痛、皮下结节，或者是皮下组织有无隆起、凹陷、松弛和皮肤温度的变异等现象，以此分析推断属于某一经的病变与疾病的性质(虚实)等。并有人将这种检查方法结合“穴位注射”，称“经络综合疗法”。

经络电测定法，是根据生物体对电反应特性的原理，用“经络测定仪”在十二经的“井”穴、“原穴”、“郄”穴、“背俞”穴等一些有代表性的特定穴上测定皮肤导电量，从测出的数值高低中，分析各经“气血”的盛衰，作为临床诊断的参考。

近年来，又有人运用经络电测定法的原理循经测定敏感点作为探穴及治疗的手段。

(五) 经络治疗方面

明确了病属何脏腑经脉，以及表里寒热虚实后，予以辨证、循经取穴，在施治时也按辨证施以针灸手法，具体应用拟在有关章节介绍。

二、输穴

输穴，是人体脏腑、经络之气输注于体表的部位。输是转输的意思，与腧、俞同；穴是隙的意思。“输穴”在历代医籍中有的称“砭灸处”、“气空”、“骨空”、“腧穴”。输穴多为体表骨节与肌肉凹陷之处，按之常有酸胀等感应，它是脏腑经脉机体功能的生理反应点，当机体某部有病时，往往在其所属经脉的穴位上，出现压痛或异变反应，临床上叫“痛点”、“敏感点”或“阳性反应点”，可见输穴与脏腑、经脉是息息相通，因而在一定的输穴上扎针施灸，能行气活血，协调机体，以激发其功能活动，提高抗病能力。

(一) 穴位的分类

输穴的分类，是随着历史的前进而发展的，按其发展规律，可以大体分类为阿是穴、经穴、经外奇穴、新穴及敏感点(包括痛点和阳性反应物)。

1. **阿是穴**：是“以痛为输”(《见灵枢·经筋篇》)就是在痛处的局部扎针施灸，因而它的特点是，无定名，无定位，《千金方》以后又称“不定穴”、“天应穴”。

2. **经穴**：为十四经输穴的简称，是指分布在十四经循行通路上的穴位。其特点是，有定名、有定位，已定入经脉，它是针灸临床所用全身输穴的主要部分，《内经》中提到十四经穴数有365个，实有穴名只160个，《针灸大成》始记载十四经穴名359个。

3. **经外奇穴**：是指十四经穴以外，而有奇效的穴位，其特点是，有定名、有定位，没归经，但这些穴位大多数与十四经经脉有密切关系，故推测可能是十四经经穴定位后，后世陆续发现总结的穴位，其中也有的补入到十四经经穴中，如膏肓俞，风市等穴，在《千金方》中列为经外奇穴，至《铜人腧穴针灸图经》就归入十四经经穴了。

4. **新穴**：是指1949年解放后，在毛主席无产阶级革命路线指引下，特别是无产阶级文化大革命开展以来，“古为今用”，“洋为中用”，在“为人民服务”的医疗实践中，发现了不少疗效好的新穴，为工农兵的健康作出了贡献。

5. **敏感点**：人体有两种反应点，一为生理反应点，二为病理敏感点，当患病时，往往循

其一定的分布规律(如经络的循行路线),出现敏感点,敏感区或敏感线,故有人提出“有病必有点”的认识,若针灸其敏感点,一般均能提高疗效。

(二)穴位的主治作用

全身输穴(包括经穴、经外奇穴、阿是穴、新穴、和敏感点),均可治疗该穴所在部位及邻近组织、器官的病症。但十二经经穴(尤其是肘膝以下经穴)能治与本经有关的脏腑病症和经脉病症,督脉穴治神经系统病为主、任脉穴治内脏病为主;经外奇穴与新穴分别对某些病症有很好的治疗作用;敏感点是由于某病症所出现的敏感反应点,而又对该病症具有良好的治疗作用。

附 十 四 经 输 穴 主 治 作 用 概 况 表

经 名	主 治
手太阴肺经穴	呼吸系统病,胸、臂痛。
手阳明大肠经穴	消化、呼吸系统病,头身前面病,肩臂痛。
手厥阴心包经穴	心血管病,神志病,胸、胃疾患、臂痛。
手少阳三焦经穴	头身侧面病,肩臂痛。
手少阴心经穴	心血管病,神志病,喉、舌病,臂痛。
手太阳小肠经穴	头身后面病,臂病。
足阳明胃经穴	消化系统病,头身下肢前面病。
足太阴脾经穴	消化系统病,血液病,生殖、泌尿系统病,胸肋痛,腿痛。
足少阳胆经穴	肝胆病,头身下肢侧面病,少阳症。
足厥阴肝经穴	肝胆病,心血管病,生殖系统病,神志病,头顶、眼睛病,腿痛。
足太阳膀胱经穴	头身下肢后面病,神志病,背俞穴分别治脏腑病。
足少阴肾经穴	泌尿生殖系统病,眼、耳、口、喉部病,胸、腰、下肢痛。
督脉经穴	总治诸阳经病,神志病。
任脉经穴	总治诸阴经病,各脏腑病。

总之十四经经穴主治作用的基本规律是“经脉所过,主治所及”,故各经输穴可以治疗本经经脉所经过部位的疾患,本经所属脏腑病症,本经所属官窍病,还可治疗与本经有关的表里经病和同名经病等。

各经脉和各经经穴在主治作用上,具有“相对的特异性”和“双重性”,其特异性表现在经脉主治上的选择性,如胸痛一般针内关有效,而呼吸系统病影响胸痛、胸闷则应针肺经尺泽,胸骨两旁痛应针肾经复溜,乳中线痛应针胃经足三里、肋肋痛可针三焦经外关、胆经丘墟,季肋下痛可针肝胆经穴,大包穴区痛则应针脾经三阴交,同一经脉的穴位在主治上有共同性,而各穴又有其特异性,如肺经肘以下输穴都能治呼吸系统病,但各有重点,尺泽治肺脏疾患,列缺治头项、颜面病,太渊治咳、喘、短气、又能影响脉搏,少商治急性咽喉肿痛。致于穴位的“双重性”,往往表现在针灸同一穴位,而治疗两种绝对相反的病症,如针合谷、复溜可以发汗,也可以止汗,还如足三里穴,在胃痉挛疼痛时可以解痉止痛,在胃肠功能不好时,又可促进胃肠蠕动,增强消化功能,说明针灸作用于穴位上,有协调机体功能的作用。

(三)取穴方法

临床上常用的取穴方法有如下几种：

1. 骨度分寸取穴法：

是将人体不同的部位，根据骨骼的标志，规定出一定的长度或宽度，折成若干等分，每一等分作为一寸，这种方法不论成人、儿童或高、矮、胖、瘦均可适用，比较准确。各部尺寸见下表及图1—1。

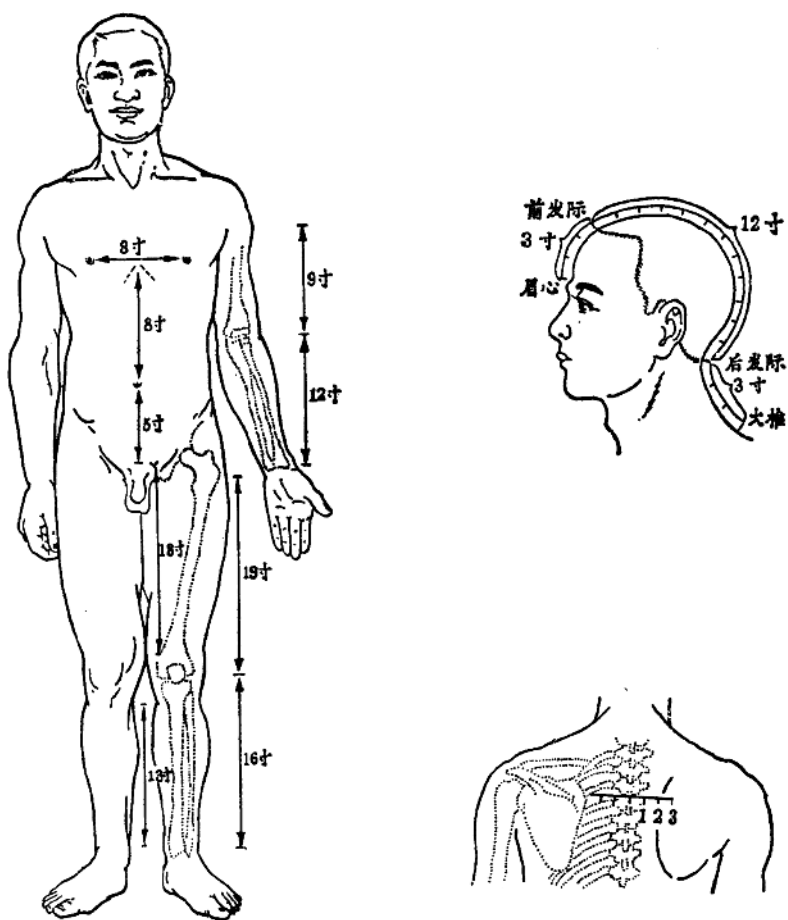


图1—1

常用骨度分寸表

部位	起止点	分寸 (单位:寸)	说明
头部	前发际至后发际	12	如果头发边缘不明显的,可自眉心量至第七颈椎棘突折作18寸
	前发际至眉心	3	
	后发际至第七颈椎棘突	3	
	两前发角之间	9	耳后两乳突最高点间亦作9寸
胸背部	两乳头之间	8	胸部直寸一般以肋骨间隙为取穴根据,每一肋骨大约折作1.6寸
	胸骨体下缘至脐中	8	
	脐中至耻骨联合上缘	5	
	腋窝横纹至十一肋	12	
腰背部	肩胛骨内缘至背正中线	3	背部直寸以脊椎间隙为取穴根据
上肢	腋前横纹头至肘横纹	9	用于上肢内,外侧取穴
	肘横纹至腕横纹	12	
下肢	股骨大粗隆(大转子)至膝中	19	用于下肢前、外、后侧面取穴。
	膝中至外踝尖	16	
	耻骨联合上缘至股骨内上髁上缘	18	用于下肢内侧面取穴
	胫骨内侧踝下缘至内踝尖	13	

2. 指寸法:

是以病人手指的宽度为标准来测量取穴的方法。如果病人的身材和医生相仿,也可用医生的手指宽度来测量。

常用的指寸法见图1—2

- (1) 中指同身寸: 中指第一关节和第二关节横纹头之间的距离为一寸。
- (2) 拇指同身寸: 拇指第一关节的宽度为一寸。
- (3) 一夫法: 食、中、无名、小指并拢时平中指第二关节宽度为一夫(即3寸)。

3. 解剖标志取穴法:

(1) 定型标志: 是指固定的解剖位置, 临床常以五官、毛发、指(趾)甲、乳头、脐及各骨节的突起与凹陷部等作定穴标志, 如地仓在口角旁四分, 天枢在脐旁二寸。

(2) 活动标志: 指在相应的动作姿势时, 出现的标志, 常采用关节的屈伸、肌肉的凸凹, 肌腱的显露, 皮肤的皱襞等, 如曲池在屈肘90°时, 当肱骨外上髁与肘横纹端中点, 听宫在张口时的耳屏与下颌关节间凹陷中。

4. 简便定穴法:

这是临床上简便易行的取穴方法, 如虎口交叉的食指尽头取列缺, 立正垂手中指尽头取

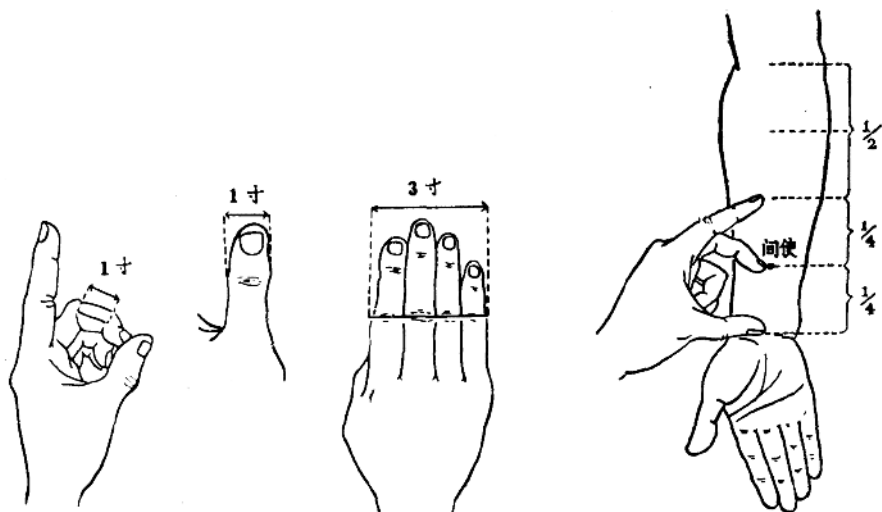


图1-2

风市。

第二节 十四经循行及常用输穴

一、十四经循行路线与常用经穴

(一) 督脉

经脉循行路线：1. 起于小腹内，下出于会阴部，2. 向后行于脊柱的内部，3. 上达项后风府，进入脑内，4 上行巅顶，5. 沿前额下行鼻柱。(图1-3)

经穴：共28穴(图1-4)，介绍常用9穴。

长强

【取穴】侧卧屈膝，在尾骨尖与肛门中间处取穴(图1-5)

【主治】痔疮、脱肛、便血、腹泻、腰脊痛、癫痫。

【操作】向上沿尾骨和直肠之间刺入0.5—1寸。局部酸胀可扩散至肛门。

腰阳关

【取穴】在第四、五腰椎棘突间(与两髂嵴平高，为第四腰椎棘突)正中处取穴。(图1-4)

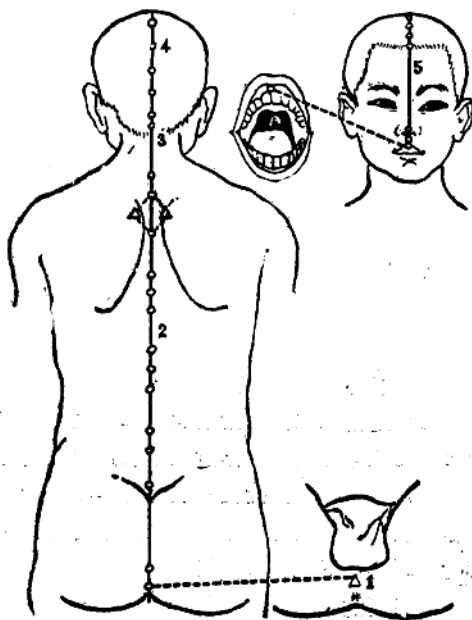


图1-3

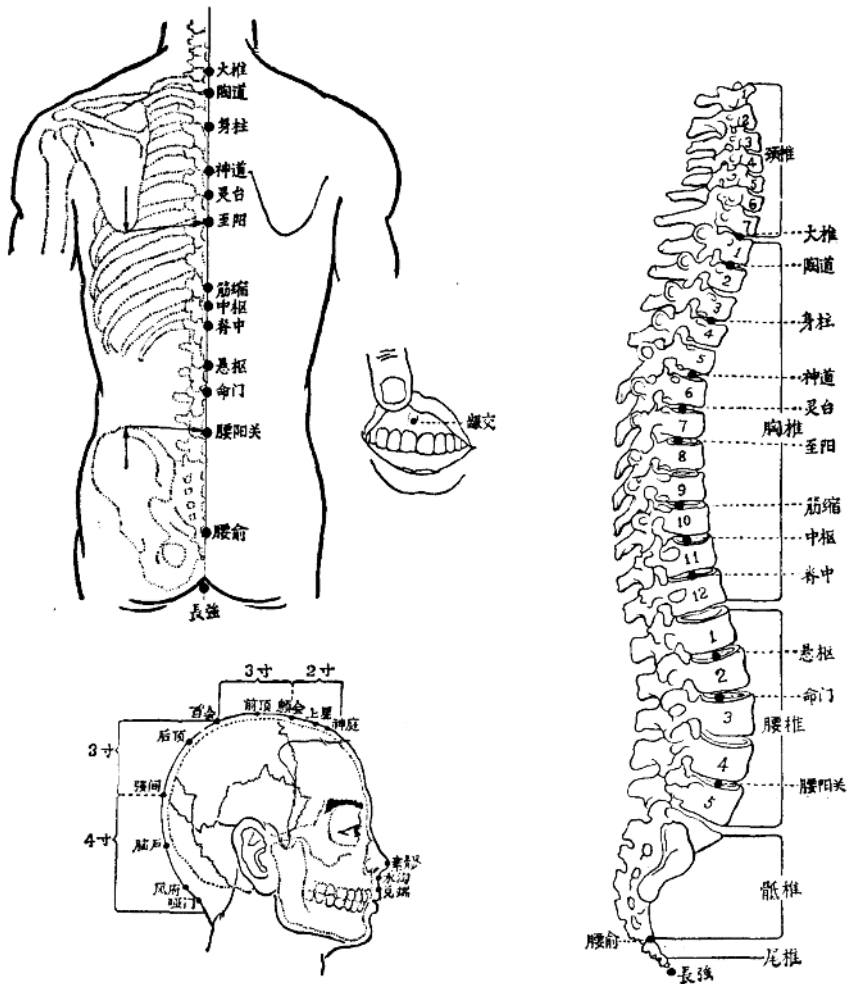


图 1-4

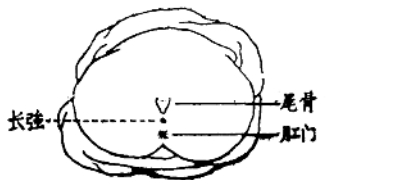


图 1-5

【主治】腰痛，下肢痿软，遗精，阳痿，痛经，月经不调，遗尿，慢性腹泻。

【操作】针尖斜向上刺1—1.5寸。艾条灸。

至阳

【取穴】第七胸椎棘突下凹陷中，约与肩胛骨下角相平。(图 1-4)

【主治】腰骶痛，坐骨神经痛，下肢瘫痪，月经不调，遗精，阳痿。

【操作】直刺1—2寸，艾条灸。

命门

【取穴】在第二腰椎与第三腰椎棘突间正中。约与脐平高。(图 1-4)