总　论

我在40多年的临床实践中，逐步摸索出一套根据人体形态，采用分区、划线、定点的方法，找出针灸治疗点（即有效点）的规律，施治于患者、取得了很好疗效。

一、有效点的发现经过

1947年，我给一位胃溃疡患者治疗，用中药枳术丸、香砂六君子丸、沉香顺气丸及西药颠茄酊、阿托品、吗啡等，当时有效，但过2小时后，胃痛又作，并伴恶心呕吐。在无所措手足的情况下，我用手拍患者的背部，患者症状有所缓解，但一会儿胃痛又作。接着继续在背部胃的相对部位处，以大拇指用力按压，胃痛症状完全消失。以后遇到许多患者，在根据传统配穴原则辨证施针（或灸）而未得到满意效果时，我在病位的水平线或垂直线上按压，逐渐摸索出审有效点的治疗规律。并认识到，有效点与人体整个组织（脑、五脏六腑、四肢百骸）有着相互调节的正负反馈作用，并通过一定的途径，相互联系成一有机的整体，这种途径尤如网状结构。从头脑通向脏腑、肢节、组织器官，类似古典医籍所云的经络“内属于脏腑，外络于肢节。”临床及实验初步证明，针刺有效点，能有效地调节大脑失衡、通经疏络、活血化瘀、调理营卫气血、祛病除邪，促进机体恢复平衡状态。

二、什么是有效点规律

按一定的体表和解剖标志，将构成人体的四大部——头颈部、躯干部、上肢部、下肢部各部分成Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ四个区．并划出贯穿全身上下的纵行经线和沟通各区前后的横行纬线；这样，发病部位（病位）即可以用某部、某区及其处的经纬线来标定；那么，在病位本区（病位所在的区）、病位同区(与病位本区序号相同的区)、病位经线（经过病位的经线）及病位纬线上的一定部位往往可审出使患者自觉症状和他觉症状消失的点（即有效点）。这种分区、划线、定点的规律，即为“有效点规律”。

三、有效点的概念及分类

有效点的内涵，在《灵枢》中有过类似记载。《灵枢·经筋》中：“以痛为腧”，张介宾云：“但按其俞穴之处，必痛而解，即其所也。”《灵枢·癫狂》云：“以手按之，立快者是也。”《灵枢·九针十二原》曰：“五脏有疾也，应出十二原，十二原各有所出，明知其原，睹其应，而知五脏之害矣。”笔者认为，根据分区、划线规律，结合病位和异常部位而审出的点，能使患者自觉症状和他觉症状消失或改善，此即为针灸治疗的“有效点”。

由于疾病的部位、阶段和机体反应性差异的存在，在病人身上可以审出具有不同性质和不同作用的反应点（亦即有效点），主要可分为如下三类：

（一）良性点

在发病急性期，根据审有效点规律，按压某些点后，可以使病人的主要症状立即获得缓解甚至消失，这些点即为良性点。

（二）阳性点

在疾病的缓解期，症状已不明显或病人表述不清具体病位时，按压某些点，可以使病人即时出现酸、麻、胀、痛等不舒适的感觉，这些点叫阳性点。阳性点具有诊断和治疗的双重作用，但主要用于确定其相应的治疗点——阴性点。

（三）阴性点

根据审有效点规律，找到能消失阳性点的酸、麻、胀、痛感觉的点，叫做阴性点。如胃脘痛者，在胃俞穴上出现阳性点、经按压胃俞穴水平线上的夹脊穴、上巨墟穴时，可使阳性反应点消失，胃脘痛减轻，则胃俞穴水平线上的夹脊穴和上巨墟即为“阴性点”。

上述“良性点”、“阳性点”和“阴性点”统称为有效点。应用得当，往往可取得满意的疗效。

四、分区、划线标志

（一）分区标志

头颈部四个区由内向外横行排列，躯干部、上肢部、下肢部均为由下至上纵行排列的四个区。全身各部，左右对称，

故以半侧为例，分述如下，

1．头颈部（过胸骨颈静脉切迹、锁骨上面、肩胛骨上缘，颈7椎棘下的横切面以上部分）

以眉头、眉中、眉梢为主要标志，过这3个标志点的矢状面（近似形）将头颈部由内向外依次分为Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ区（图1A、B）。

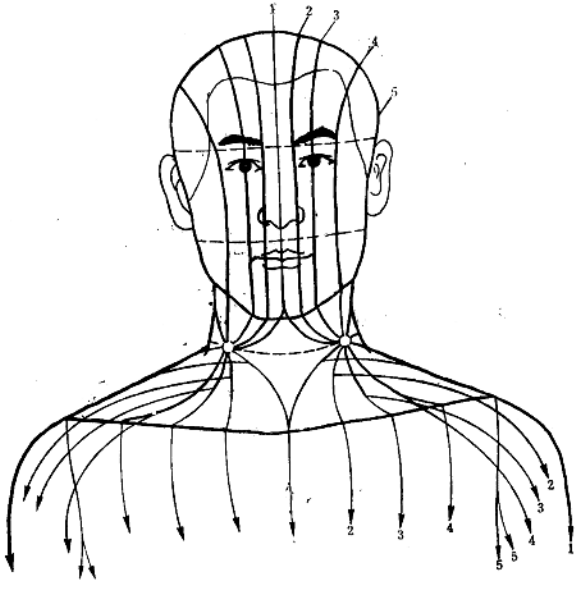

图1A

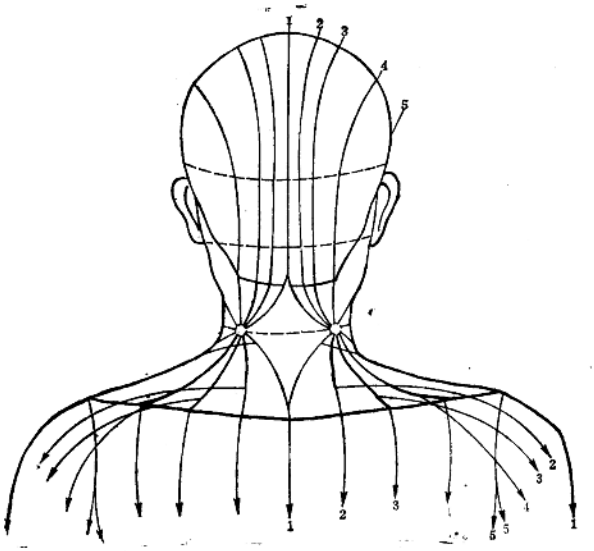

图1B

Ⅰ——1区 Ⅱ——Ⅱ区 Ⅲ——Ⅲ区 Ⅳ——Ⅳ区 1. 正中经线 2. 眉头经线 3. 眉中经线 4. 眉梢经线 5. 左右百会经线

2. 躯干部（头颈部以下、过耻骨联合上缘和尾骨尖的横切面以上部分）

前后分别以耻骨联合上缘和尾骨尖、脐眼和腰2椎棘下、剑突和胸10椎棘下、胸骨中点和胸7椎棘下为主要标志，过这4对标志点的横切面将躯干部由下至上依次分为Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ区（图2、3、4）。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook

3．上肢部（指端以上、过肩峰和腋窝的矢状面以下部分）

以中指端至肘横纹之中点、肘横纹、上臂中点为主要标志，过这3个标志的横切面将上肢部由下至上依次分为Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ区（图2、3、4）。

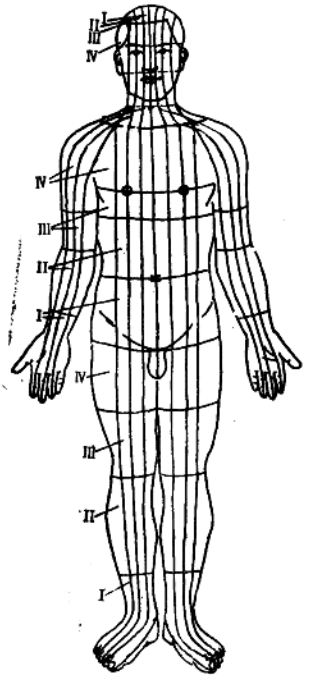

图2

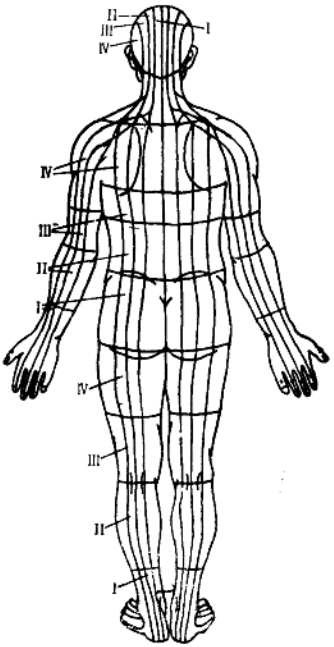

图3

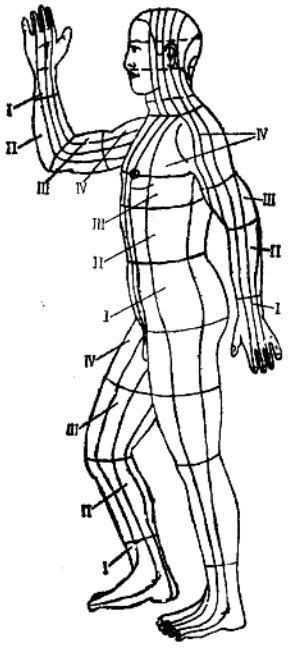

图4

4．下肢部（趾端以上、躯干部以下部分）

以中趾端至腘横纹之中点（足跖屈位）、腘横纹、股骨中点为主要标志，过这3个标志的横切面将下肢部由下至上依次分为Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ区（图2、3、4）。

（二）划线标志

线，包括纵行的经线和横行的纬线。经线、纬线纵横交错，网络周身。经线贯穿全身上下，联络其所过之脏腑、组织、器官；纬线沟通各区前后之阴阳。从现代解剖学的角度来看，经纬线的分布，与血管分叉，神经丛、干及肌群丰厚部位密切相关。传统的经络理论也强调经络与血管的密切关系。《难经·一难》指出："十二经皆有动脉"，《难经本义·卷一》所云十二经动脉所在的腧穴"手太阴脉动中府、云门、天府、侠白；手阳明脉动合谷、阳溪；手少阴脉动极泉……"等均表明当时已认识到针刺取穴与血脉的关系。

1．经线

诸经线均发自头顶（百会），人体前后相对部位的经线

同名，仅有前后之异，二者于指（趾）端相合为一。

（1）前后百会正中经线　以百会和大趾（指）内侧为主要标志。起于百会，行于头颈部、躯干部前后（阴阳）正中，同任督二脉走行，前后经线于会阴相合，并行于下肢部的内侧正中（阴阳分界处），过内踝，沿足内侧赤白肉际，至大趾内侧端（图1A、B，图2、3，图5B）。

（2）左右百会经线　以百会和小趾（指）外侧为主要标志。起于百会，行头颈部、躯干部侧面、下肢部外侧面正中（阴阳分界处），过外踝，沿足外侧赤白肉际，至小趾外侧端（图4，图5A、B）。

（3）眉中经线　以眉中和中趾（指）为主要标志，前过眉中，该经线在头面部平行于前后百会正中经线，至颈项行前后百会正中经线与左右百会经线之中，在躯干部沿锁骨中线及肩胛下角线走行，经下肢部前后正中线，至中趾端合二为一（图1A、B，图2、3，图5B）。

（4）眉头经线　以眉头和次趾（指）为主要标志，前过眉头，该经线的前后经线行于前后百会正中经线与眉中经线之中，下至次趾端合二为一（图1A、B，图2、3，图5B）。

（5）眉梢经线　以眉梢和四趾（指）为主要标志，前过眉梢，该经线在头面部平行于前后百会正中经线，在颈项、躯干部、下肢部行眉中经线与左右百会经线之中，其前后经线于四趾端相合为一（图1A、B，图2、3，图5B）。

上述经线均另交会于颈侧（扶突），相交后，前、后经线分行于上肢部阴、阳面，经线分布与下肢部相应，即：百会前后正中经线至大指桡侧端，眉头经线至次指端，眉中经线至中指端，眉梢经线至四指端，左右百会经线至小指尺侧

端（图1A、B，图2、3）。

需要说明的是，眉头经线、眉中经线和眉梢经线的前、后经线于躯干部与下肢部交界处相互交叉，即在头面部、躯干部前面（阴面）的经线延续于下肢部的后面（阴面），头面部、躯干部后面（阳面）的经线延续于下肢部的前面（阳面）。前、后经线的相互交叉反映了人体各部之间阴面或阳面的相互关联性。

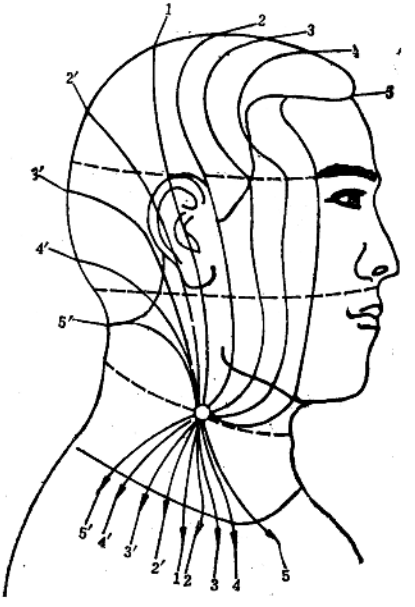

图5A

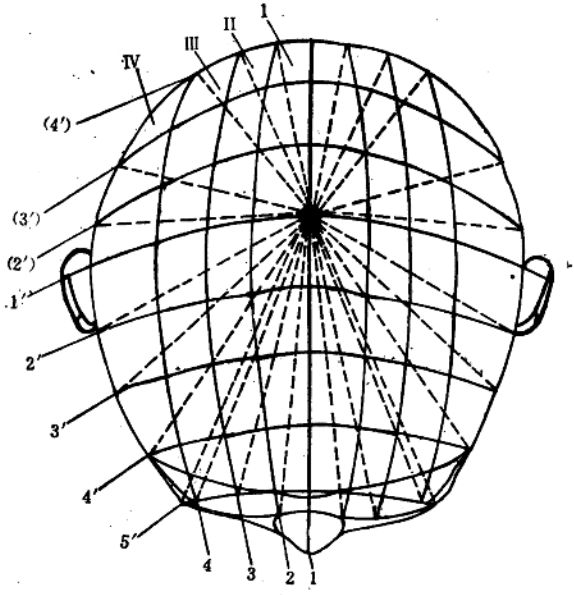

图5B

1′. 左右百会经线 2′. 百会前Ⅰ经线 3′. 百会前Ⅱ经线 4′. 百会前Ⅲ经线 5′. 前发际经线 (2′)百会后Ⅰ经线 (3′)百会后Ⅱ经线 (4′)百会后Ⅲ经线 (5′)后发际经线

（6）头侧经线 首先，将百会至前发际及后发际分别等分为4。等分点由百会向前依次定为：百会前Ⅰ等分点、百会前Ⅱ等分点、百会前Ⅲ等分点、前发际；由百会向后依次为：百会后Ⅰ等分点、百会后Ⅱ等分点、百会后Ⅲ等分点、后发际。头侧前（后）经线分别为百会左右经线（前后共用）、

百会前（后）Ⅰ经线、百会前（后）Ⅱ经线、百会前（后）Ⅲ经线、前（后）发际经线（图5A）。

头侧前（后）经线相互之间等距离横行于头顶(头后)，于前额角（后发际角）处，前（后）发际经线合于前（后）眉梢经线；诸头侧经线并行直下入颈，交会于颈侧(扶突)；左右百会经线、百会前（后）Ⅰ经线、百会前（后）Ⅱ经线、百会前（后）Ⅲ经线、前（后）发际经线分别合于至大指（趾）、次指（趾）、中指（趾）、四指（趾）及小指(趾)的前（后）百会正中经线、眉头经线、眉中经线、眉梢经线和左右百会经线（图1、2、3、4）。

（7）1/2经线　上述任意两条邻近经线之间的左右1/2分界线即为1/2经线。同理，还可划出1/4经线。

2、纬线

（1）头颈部纬线　以印堂、人中、结喉为主要标志，过这3个标志点，水平绕头、颈一周的环形线，分别为印堂纬线，人中纬线、结喉纬线（图1A、B）。

（2）分区纬线　躯干部、上肢部、下肢部两区之间的分界线即为分区纬线。

（3）1/2纬线　任意两条邻近的头颈部纬线或分区纬线之间的上下1/2分界线，即为1/2纬线。同理，还可划出1/4或1/8纬线。

五、分区、划线的意义

分区的目的，是确定各部之间的相应关系，从而指导有效点的审察。将全身各部各分成Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ四个区后，

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook

所形成的8个（半侧则为4个）同一序号的区即反映了全身上下、左右的相应关系。如：上肢部的Ⅰ区与下肢部的Ⅰ区、头颈部Ⅰ区与躯干部Ⅰ区、左上肢部Ⅰ区与右上肢部Ⅰ区等等都存在相应的关系。所谓相应关系，主要表现在同名区（序号相同的区）之间具有相互调节的重要作用。如：病位在头颈部的Ⅰ区内，那么，在上肢部或下肢部或躯干部的Ⅰ区内往往可以审出针对该病的有效点。

前面所讲的经纬线的划分，确切地说，应该是“基本经纬线”的划分，因为这些经纬线的分布具有较明确的体表标志，而且多位于人体重要脏腑、组织、器官的纵、横切面上，其他经纬线的分布均以基本经纬线为标志，如1/2经线（或1/2纬线），即为任意两条邻近的基本经线（或纬线）的中间线；1/4经线（或纬线）则为1/2经线（或纬线）与其邻近的基本经线（或纬线）的中间线；另外，从临床观察中发现，这些经纬线所在之纵横切面为病变的多发区域，而治疗疾病的有效点又多分布在这些经纬线的交叉点上。因此，称这些经纬线为基本经纬线。

经纬线的划分首先具有标定病位的作用。所谓病位，是指引起症状发生的、病变的脏腑、组织或器官的部位。如偏瘫、语言障碍等症为脑血管某一部位的血栓形成所引起，那么，病变的脑血管及其直接受损的脑组织即为本病的病位所在（运用现代医学的检测手段如CT、脑血管造影等明确其具体病变部位）。用经纬线来标定病位时，主要是看经过病位中心的纵、横切面上的经纬线，这时的经、纬线称病位经线、病位纬线。病位经、纬线多为基本经纬线，但也可能为1/4或1/8经、纬线等。如甲状腺结节，若结节位于峡部时，

其病位可标定为：头颈部、Ⅰ区、前后百会正中经线与1/2天突至结喉纬线的交叉处；若结节位于侧叶，其病位则可标定为：头颈部、Ⅰ、Ⅱ区、眉头经线与1/2天突至结喉纬线的交叉处。也就是说，甲状腺结节的病位经线，一般是前后百会正中经线或者是眉头经线，病位纬线多为1/2天突至结喉纬线。

根据病位经线、病位纬线审定有效点是治疗取效的关键所在。经纬线划分的意义在于反映人体肢节百骸、五脏六腑的表里相关、上下相连、左右相通，在生理上相互调节，病理上相互影响这一联系途径。这也是按病位经线、病位纬线审定有效点的指导思想。由于经线贯穿人体上下，纬线沟通人身左右，所以对于某一失衡状态的脏腑、组织或器官，既可在其病位经线上审察有效点，也可在其病位纬线上寻找有效点，通过其内在联系及相互调节作用，促使机体恢复平衡状态。

综上所述，因有效点的审取是以同区相应、经线相连、纬线相通为依据的，所以分区、划线在标定病位、确定有效点方面具有重要的临床意义。

六、有效点分布规律

有效点既可分布在病位本区（病位所在的区）内，也可分布在病位同区（与病位本区序号相同的区）或病位异区（既非本区又非同区）内。由于疾病的部位不同，所以有效点的分布区域也有所差异。若病位在基本经线上，则有效点多分布在病位本区及病位同区的病位经线与基本纬线的交叉点

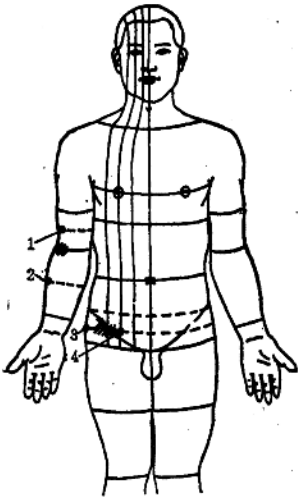

图6

/// 病位 ·一有效点（以下各图相同）

上；若病位不在基本经线上，则有效点多分布在该病的病位经线与基本纬线的交叉点上，这时的有效点既可在病位本区或同区内，也可在病位异区内。有效点在病位本区、病位同区及病位异区内的具体分布规律归纳如下。

（一）病位本区有效点

1．病位经纬线及病位周围邻近的基本经纬线交叉点（图6）。

2．病位在头颈部时，病位前后相对部位的病位经线与病位纬线的交叉点（图7）。

3．躯干部的疾患，病位左右相对部位的经纬线交叉点（此时，纬线同一，经线同名，仅有左右之别），或病位纬线（或称病位水平线）上的夹脊穴，病位在胸10椎以上者，为病位水平线上两椎的夹脊穴（图8）。

（二）病位同区有效点

病位同区有效点多分布在病位同面，与病位经线、纬线同名（含同一经线、纬线）的经纬线交叉点上。

同名经线较易理解，因经线贯穿全身上下，例如，病位

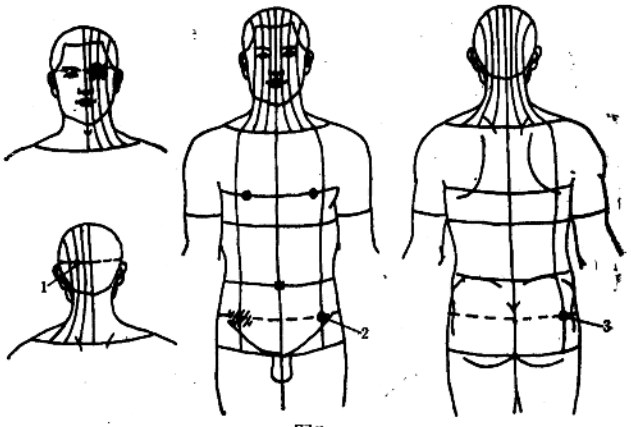

图7

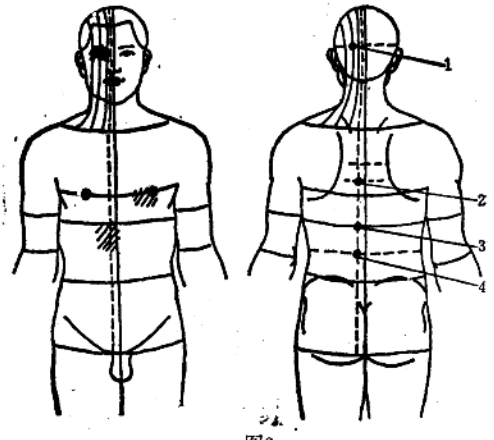

图8

经线为眉中经线，且病位在头颈部Ⅱ区，那么，在其同区的上肢部Ⅱ区内审有效点时，一般应在经过该区的眉中经线上审察。所谓同名纬线，是指同名区内相应顺序的纬线。因上肢部、下肢部和躯干部的分区方向（由下至上）与头颈部的分区方向（由内向外）不同，所以，他们之间纬线的相应关系有必要明确一下。根据临床应用，定各区近心端为下，远心端为上，即头颈部的结喉纬线相当于其他部各区的下1/4纬线，印堂纬线相当于其他部各区的上1/4纬线，人中纬线则相当于各区的1/2纬线。

病位同区有效点的常见分布形式有三种：

1．交叉相应

有效点在病位对侧、不同部内的经纬交叉点上。如病位在右下肢膝关节处（阳面），取左上肢肘关节周围经纬交叉点（阳面），因右膝关节部位的经线为右眉中经线，纬线为Ⅱ区上界纬线，而左肘关节部位的经线为左眉中经线，纬线亦为Ⅱ区上界纬线，故二者呈交叉相应关系（图9）

2．上下相应（在躯干部也可称上下相乘）

有效点在病位同侧、不同部内、与病位处经线同一、纬线同名的经纬交叉点上。如咽喉发炎疼痛，取气海穴*。因病位在头颈部、Ⅰ区、百会前正中经线、结喉纬线（相当于头颈部各区的下1/4纬线）处；气海在躯干部、Ⅰ区、百会前正中经线与下1/4纬线的交叉点上。二者经线同一，纬线同名，故为上下相应关系（图10A）；又如，右肩区痛，取右臀处经纬线交叉点（环跳），二者均在Ⅳ区、左右百会经线、Ⅳ区上界纬线上，也属上下相应关系（图10B）。

*为有效点的近似穴位。下同。

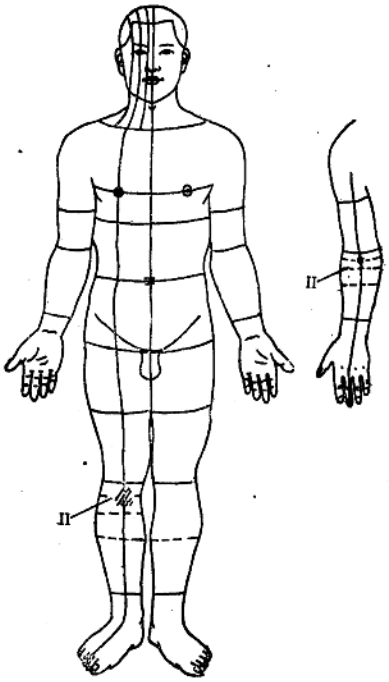

图9

3．左右相对

有效点在病位对侧、同名部内、与病位处经纬线同名的经纬交叉点处。如左膝关节疼痛，取右膝关节处经纬交叉点，左、右膝关节处均为下肢部、Ⅱ区、上界纬线和眉中经线交叉点附近，故二者呈左右相对关系（图11）。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook