

第一篇 经络腧穴

第一章 经络概论

第一节 经络学说

一、经络学说及经和络的含义

经络学说，是研究和论述经络系统的分布、循行、生理功能、病理变化、以及与脏腑相关的理论的学说。经络，是经脉和络脉的总称。经，有路径之意，是深在、较大、直行的主干，联络机体的内外、上下，周而复始循环无端。络，有网络之意，是表浅、较小、别出的分支，它们纵横交错布满全身。

二、经络系统和经络学说在中医中的地位

经络系统，由经脉和络脉组成，它是生命活动的基础，病证传变的路线，疾病诊治的部位。经络学说，是中医基础理论的重要组成部分，是针灸的理论核心。2000多年来，中医临床运用经络学说进行辨证归经、处方配穴、补泻治疗等。骨伤科、运动创伤与十二经筋关系尤为密切。总之，临床治疗，无不以经络为依

据。故明代喻嘉言说：“凡病不明经络腑脏，开口动手便错。”

三、经络学说的形成

经络学说是历代医家的长期医疗实践，不断认识总结而形成。远在公元前7~2世纪，即《帛书》和《黄帝内经》的成书时期，经络学说已基本形成。此后，又经历2000多年，经络学说经过不断地充实而逐渐完善。据史料分析，经络学说的形成，是通过刺灸的传导规律、腧穴的疗效规律、病理的现象规律和解剖学的启示，由简单概念不断积累总结而形成了系统的理论学说。

第二节 经络系统和阴阳太极之象

经络系统，由经脉和络脉组成：经脉，有十二经脉和奇经八脉，以及附属于十二经脉的十二经别、十二经筋和十二皮部。络脉，有十五络脉、孙络和浮络等（表1）。

一、十二经脉

十二经脉，是经脉的主体，正经。它内属于脏腑，外联络于肢节。

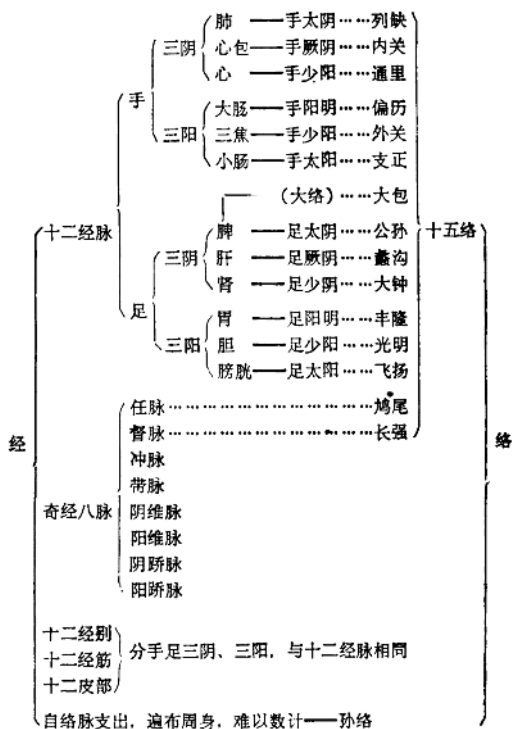
（一）十二经脉的名称：手太阴肺经、手阳明大肠经、足阳明胃经、足太阴脾经、手少阴心经、手太阳小肠经、足太阳膀胱经、足少阴肾经、手厥阴心包经、手少阳三焦经、足少阳胆经、足厥阴肝经。

（二）十二经脉命名：是按其所属的脏腑、所联的肢体手足、手足的内外阴阳和阴阳的衍变依前、中、后排列而命名。

1. 内属于某脏腑，就叫某经。如属肺，叫肺经，属大肠，叫大肠经；余以此类推。

2. 循行于上肢，叫手经；循行于下肢，叫足经。

表1 经络系统表



3、上下肢经脉阴阳命名法：①阴阳：人立正姿势，双手拇指向前，上下肢均是；位于内侧者叫阴经，外侧者叫阳经。②阴与阳又分为前、中、后三部分：阴经的前、中、后排列为：太阴、厥阴、少阴。太阴者大阴也，少阴者次阴也，厥阴者两阴交尽也。阳经的前、中、后排列为：阳明、少阳、太阳。阳中之阳

为巨阳称阳明，次为太阳，再次为少阳。

4、十二经脉全称法：如属于肺，在手内侧之前循行者，称手太阴肺经。余以此类推。

(三) 十二经脉的分布：肺、心包、心三经在上肢的内侧依次分布于前、中、后；大肠、三焦、小肠三经在上肢的外侧依次分布于前、中、后；脾、肝、肾三经在下肢内侧依次分布于前、中、后；胃、胆、膀胱三经在下肢外侧依次分布于前、中、后。

(四) 十二经脉的循行：其规律是：手三阴经，从胸走手；手三阳经，从手走头；足三阳经，从头走足；足三阴经，从足走胸。以上内容简捷记忆方法：将上肢高举，经脉的走向是阴经升，阳经降，即阴升阳降。

(五) 十二经脉交接流注：十二经脉从肺经到肝经，逐一相传，周而复始，如环无端。其顺序是：肺交大肠，胃交脾，心交小肠膀胱肾宜，心包三焦胆传肝，肝复传肺环不息。如表 2 示。其交接规律是：以部位而论，阴阳经即表里经交接在肢端；阳经与阳经即同名经交接在面部；阴经与阴经即手、足经交接在心胸部（表 2）。

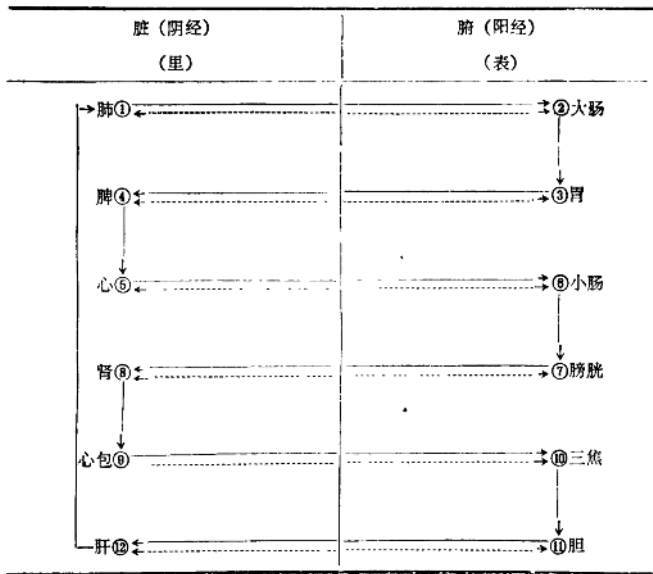
二、奇经八脉

(一) 奇经八脉及其内容：奇经八脉，是经脉别道奇行的部分，是奇异奇恒的八条经脉的总称。它们无属、络脏腑，无表里经配合，故称为奇。奇经八脉的组成内容是：任脉、督脉、冲脉、带脉、阴维脉、阳维脉、阴跷脉和阳跷脉。

(二) 奇经八脉在经络中的功能：是分类、组合、调节和沟通十二经脉。任脉总任诸阴，会诸阴经于中极关元，主妊育，维系一身之前（阴），为阴经之海。督脉总督诸阳，会诸阳经于大椎，统肝脑肾之气，维系一身之后（阳），为阳经之海。冲脉连阳明少阴，而少阴属肾上肺、通心、主血，起于胞中，是原气之

表2 十二经脉流注概况表

(←·····→示络属、表里，—→示传注)



所发，营卫所出，脏腑之本，属带、络督、会任，与八脉并束于肝肾，故又称为十二经之海，又名血海。带脉束躯干诸经，位于腰部。维脉组合阴阳经，主一身之表里：阴维脉合诸阴经，主一身之里；阳维脉合诸阳经，主一身之表。跷脉组合内、外，主一身之动静：阴跷脉合内，主一身静；阳跷脉合外，主一身动。

三、十四经和阴阳太极之象

(一) 十四经：即任脉、督脉与十二经脉的合称。奇经八脉之中，仅任、督两脉各有其所属的腧穴。其余六脉的腧穴均寄附

于十四经脉中。

(二) 阴阳太极之象：任、督二脉，犹如天地子午，分之为二，合之为—，阴中有阳，阳中有阴，通调百脉，呈太极之象，为临床辨证论治、取穴配方提供了理论依据。

四、十二经别、十二经筋、十二皮部

(一) 十二经别：是正经之别、入、出、合，内属脏腑，沟通表里脏腑的十二条分支的总称。它们别于肘膝，入于体腔，出于头项。合于头面。其功能是深入体腔。加强正经“内属腑脏”，沟通表里脏腑的功能。具有内联脏腑而不外络肢节，走内不走外的特点，所以，临床取阴经的腧穴，能治疗头面病，正是因为有经别的沟通，而使阴阳经气合于头面的缘故。

(二) 十二经筋：是加强正经外络肢节的部分，是十二经脉聚结于筋肉关节经气的总称。其体表分布与十二经脉基本一致。循行起于肢端，上走头、胸、腹、背。其特点是：行于体表，结于骨骼关节，联络肢节，不入体腔，走外不走内。其功能是：《灵枢·经筋》说：“宗筋主束骨而利机关也。”十二经筋，与运动系统软组织关系甚为密切，功能是约束骨骼，主关节的活动。

(三) 十二皮部：是正经外络体表的部分，是十二经脉散布于皮肤经气的总称。其分布循十二经脉分布于皮肤。功能是抵抗外邪，是机体的卫外屏障。

五、十五络脉和胃之大络

(一) 十五络脉：是十四经各一条分支加脾之大络，共十五条分支的总称。其命名，是以分出处腧穴为名。功能是联络相表里的经脉，十五络脉的组成内容是：列缺、内关、通里、偏历、外关、支正、丰隆、光明、飞扬、公孙、蠡沟、大钟、鸠尾、长强和大包。

(二) 孙络和浮络：是络脉的分支，小而表浅，它们纵横交错，布满全身，无处不有，难以数计。

(三) 胃之大络：名曰虚里，贯膈络肺，出于左乳下，其动应衣，脉宗气也（《素问·平人气象论》）。

六、经别与络脉的异同

经别与络脉的相同点：均是沟通表里的部分。不同点：经别主内，沟通表里脏腑，无穴无主证；络脉主外，沟通表里经脉，有穴有主证。

第三节 经络的根结、标本、气街和四海

经络的根结、标本、气街和四海，是以十二经的分布循行和腧穴的所在部位会意命名，研究阐述经络的两极对应、主次和整体等关系。是循经取穴、远部取穴和上下取穴等取穴法、及开发运用头针、耳针等临床针灸疗法、处方配穴的又一理论依据。《灵枢·卫气》说：“能知六经标本者，可以无惑于天下。”《标幽赋》说：“更穷四根三结，依标本而刺无不痊。”

一、根结与标本

(一) 根结：即四根三结。以十二经的部位而言，根，即四肢末端井穴。四肢末端为十二经之根，简称四根。结，即头、胸、腹有关的部位，头胸腹为十二经之所结，故称三结。根结之根溜注入，其含义同五输穴。

(二) 标本：以十二经的上下部位而言，标即头、面、躯干，本即四肢。标本的部位和腧穴，见（表3、表4）。

(三) 根结与标本的异同：二者含义相同，部位相近。根与本其位在下，是经气生发之处，为地。结与标其位在上，是经气

归结之处，为天。不同之处，标和本的范围较大，根上有本，结外有标。根据《灵枢·根结》和《灵枢·卫气》的内容，将十二经标本，及与根结的异同，概括如表3。

表3 根结与标本的异同

足六经	根部	结部	
足太阳膀胱	小趾外端至至阴	命门（两目）	标同结，本异于根
足少阳胆	第4趾端至窍阴	窗笼（耳）	均同
足阳明胃	次趾端至厉兑	上腭上窍	均同
足少阴肾	足心涌泉	廉泉（喉）	标近于结，本异于根
足厥阴肝	大趾外端大敦	玉英（胸）	均异
足太阴脾	大趾内端隐白	太仓（上腹）	均异

表4 十二经的标本和腧穴

十二经脉	本部	相应腧穴	标部	相应腧穴
足太阳膀胱	足跟上5寸	跗阳	两络命门（目）	睛明
足少阳胆	窍阴之间	窍阴	窗笼（耳前）	听会
足阳明胃	厉兑	厉兑	人迎颊下上挟颊颞	人迎
足少阴肾	内踝上下3寸中	交信复溜	背前舌下两脉	肾俞廉泉
足厥阴肝	行间上5寸	中封	背俞	肝俞
足太阴脾	中封前上4寸中	三阴交	背俞与舌本	脾俞廉泉
手太阳小肠	外踝后	养老	命门目上1寸	攒竹
手少阳三焦	第4、5指间上2寸	中渚	耳后上角下外眦	丝竹空
手阳明大肠	肘骨上上至别阳	曲池	颊下合钳上	头维
手少阴心	端骨之端	神门	背俞	心俞
手厥阴心包	掌后两筋间2寸中	内关	腋下3寸	天池
手太阴肺	寸口之中	太渊	腋内动脉	天府

二、气街与四海

(一) 气街是十二经之气所聚集通行的共道。十二经之气密布周身，而头、胸、腹、胫则是共道，头、胸、腹、胫称为气街，简称四街。《灵枢·动腧》说：“四街者，气之经路也。”

《灵枢·卫气》说：“气在头者，止于脑。”“气在胸者，上之于膺与背腧。”“气之在腹者，止之于背俞，与冲脉于脐左右之动脉者。”“气在胫者，止之于气街，与承山踝上与下。”气街即气冲穴。

(二) 四海是十二经之气所生发化源的部位。《灵枢·海论》说：“人有髓海，有血海，有气海，有水谷之海，凡此四者，以应四海也。”脑为髓海，位于头部，主补脑髓而满空窍，为神气本源，主脏腑经络功能，其腧为风府、百会。膻中为气海，位于胸部，为宗气所发，推动心血管和呼吸运行，其腧为哑门、大椎、人迎。胃为水谷之海，位于上腹，为营卫生化之源，其腧为气海、足三里。冲脉为十二经之海，即五脏六腑之海，又称血海，位于下腹部，脐下为原气所发，为十二经之根本，以三焦通道分布全身，为生命活动的原动力，其腧为大杼、上巨虚和下巨虚。

第四节 经络的生理功能及经络学说的临床运用

一、经络的生理功能

(一) 联络全身，协调整体；机体的组织、器官和系统之间，之所以协调统一，构成一有机整体，全赖于经络的联络和沟通而实现的。《灵枢·海论》说：“夫十二经脉者，内属于脏腑

外络于肢节。”十二正经将内脏、肢体、五官、百骸等全身机体协调统一。奇经八脉，分类组合沟通和协调正经。十二经别和十五络脉，分别加强联络相表里的脏腑和经脉。十二经筋，主束全身筋骨，协调肢体运动。

(二) 运行气血，濡养周身；经络，是气血运行的通路，腧穴，是气血输注于体表的部位。气血是经气，包括营气卫气宗气原气，以及血、液、津、精。经气运行于经络，又称为脉气。气血是生命活动的物质基础，全赖于经络的传注而输布周身，濡养全身，从而维持正常功能。《灵枢·本藏》说：“经脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”《素问·阴阳应象大论》说：“足受血而能步，掌受血而能握。”

(三) 抵抗外邪，保卫机体；营行脉中，卫行脉外，布满周身，周流不息。机体全赖于卫气以抵抗外邪。《灵枢·本藏》说：“卫气和，分肉解利，皮肤调和，腠理致密矣。”相反，腠理疏泄，邪气趁虚而入，留而不去，入舍于络脉经脉和脏腑而致病。十二皮部是机体的卫外屏障。

二、经络学说的临床运用

(一) 掌握规律，认识病变，防治疾病；经络可传注病邪，是病的传变途径。其规律是：病变通过经络可由浅入深，表里相传，或相关的脏腑，组织，器官之间相传。如临床常见有：心热生舌疮，肝热胁胀目不瞑，流行性腮腺炎可并发阴肿（睾丸炎）等。《素问·缪刺》说：“夫邪之客于形也，必先入舍于皮毛，留而不去，入舍于孙络，……入舍于络脉，……入舍于经脉，内联五脏，散于胃肠。”又如：肾虚者骨折，往往久不愈合；过度疲劳者多有脾阳虚弱、肝阴受损等等。掌握病证传变规律，方能防患于未然。

(二) 反应病证，以证求经，帮助诊断；经络可反应病证，

是一个信息系统，其规律是：经络和腧穴可反应相应的脏腑病、经络病和全身病。由此，临床可将错综复杂的病证，分析归纳于所属的经脉。有些病证，用西医方法检查，未见异常者，有时用经络诊察的方法，就有证可辨。如心率异常、失眠、头痛、便秘、泄泻、神经衰弱、过度疲劳和赛前紧张综合征等，均可用此方法，帮助诊断出是某脏腑或某经脉的病证。

（三）循经处方，接受治疗、传导刺激：腧穴是接受治疗的部位。经络是传导刺激的途径。针灸处方选穴，无不以经络为依据。临床针灸治疗重要脏腑和器官如心脏和眼球的病，不能直接刺激心脏和眼球，而是根据“经脉所过，主治所及”，用循经取穴的方法，取有关穴位治疗。此外，还有上下、左右和同名经取穴法和配穴法，是根结、标本、气街、四海等理论在临床上的具体运用。总之，经络学说用于临床，可掌握病变的传变规律，协助辨证诊断，选穴配方，接受刺激，传导刺激。故《灵枢·经脉》说：“经脉者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通。”

附 十四经的营卫气血运行规律和经气 在气功中的流注

一、营气运行规律

营，荣润滋养之意。营行于脉中。《灵枢·营气》：“营气之道，内谷为室。谷入于胃，乃传于肺，注溢于中，布散于外，精专者行于经隧，常营无已，终而复始。”（图1—A）。

二、卫气运行规律

卫，保卫、卫护之意。卫行于脉外。《灵枢·卫气行》说：“卫气之行，一日一夜五十周于身，昼行于阳二十五周，夜行于

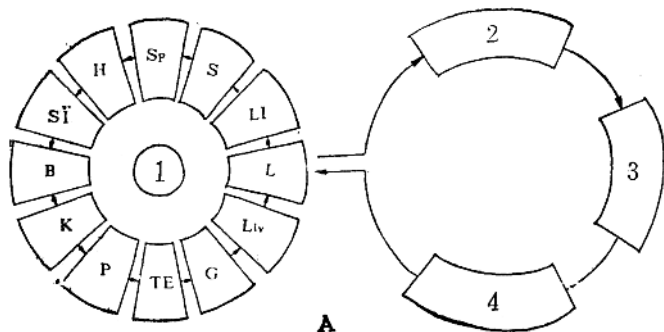


图1-A 营气运行规律示意图

1. 中焦
2. 上循喉咙入颧颧之窍入畜门
3. 上颊循颧入下项中循脊入髀足
4. 络阴器上过毛中入脐中上循腹里入缺盆

阴二十五周，周于五脏。是故平旦阴尽，阳气出于目……阳尽于阴，阴受气矣……复合于目。”卫气循行不息，布于全身。其运行详见图1-B。

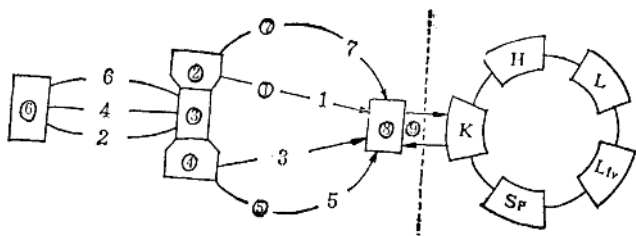


图1-B 卫气运行规律示意图

1. 足太阳 2. 手太阳 3. 足少阳 4. 手少阳 5. 足阳明 6. 手阳明 7. 内踝下
- ①头 ②内眦 ③目 ④外眦 ⑤耳前额 ⑥掌中 ⑦阴跷 ⑧足心 ⑨足少阴

三、经气在气功中的流注

气功所练之气，用意念按经气运行规律流注。较为常用的方法有三：其一为小周天法；意念的走向，按督脉、任脉两经循行规律，以阴阳升降开合为依据；其二为大周天法；意念的走向，由中焦、十二经脉、督脉和任脉走向进行；其三为气至病所法；用意念导气至病所或穴位。

第五节 关阖枢理论和临床运用

一、关阖枢内容

杨上善《太素》：“关者，门栓，位在后，禁也。阖者，门面，位在前，闭也。枢者，门轴，位在侧，转动者也。”王冰说：开（关）者，阴阳之始，司动静之基。阖者，阳盛阴衰，司禁固之权。枢者，阴阳之转枢，主动静之征。

二、临床运用

主要阐明六经辨证：太阳居表，在人身如关，使营卫流于外者固。阳明居里，在人身如阖，使营卫守于内者固。少阳居中，如人之枢，使营卫能正常出入内外。

附 经络实质的现代研究

经络实质研究，迄今为止为我国学者所公认，经络现象，与经络腧穴的光声电反应，以及经络学说在临床的运用，即经络腧穴传注病变，反应病证和传导刺激等，是客观存在的。其实质自1978年起至今的探索，多数学者认为，经络系统并非简单的体表路线，而是神经、体液、内分泌系统、肌肉、皮肤、淋巴等多种组织系统的综合机能的体现。又有学者认为，经络象无线电波一样，并无实体存在。就其实质何在，有待进一步探索。

第二章 腧穴概论

第一节 腧穴的形成和发展

腧穴，是脏腑经络之气，输注于体表的部位。腧通输，有孔穴之意。腧穴又名砭灸处，有节、会、骨空、气穴、穴道、刺激点之称。《灵枢·九针十二原》说：“节之交，365会，所言节者，神气之所游行出入也。”腧穴既是机体气血输注的部位，又是病证传变和反应的部位和针灸施术的部位。

据考古和文献推测，腧穴的形成和发展经历了三个阶段。其一，是以痛为腧的无定名定位阶段；其二，是定位定名阶段；其三，是系统分类阶段。总之，“以痛为腧”到十四经穴形成，是历代医家在长期实践中，相继总结发展而形成的。

第二节 腧穴的分类

一、十四经穴

十四经穴，属十四经，有定位、定名和主治，现有361个。将全身腧穴归经最早见于隋代杨上善的《黄帝内经明堂》。至于穴数，战国《黄帝内经》载穴仅160个；晋代《针灸甲乙经》有349个；宋代《铜人针灸图经》为354个；明代《针灸大成》有

359个，清代《针灸逢源》为361个。

二、奇穴

奇穴即经外奇穴，有定位定名和主治，不属十四经，其数目各书记载不一。唐代《千金要方》载为187个，明代《大成》载为35个，清代《针灸集成》载为144个，现代《经外奇穴》载为1595个。这些奇穴，有一名单穴、双穴、三穴、四穴和多穴。少数在经脉上。

三、阿是穴

阿是穴最早见于《千金要方》。又叫不定穴（《针灸方六集》）、天应穴（《医学纲目》）和痛点穴。即是以痛为腧。痛处，有病变部位或附近或远部，有自感疼痛或压痛或压之痛减处。

第三节 腧穴的命名

腧穴的名称，是古代医家根据其所在部位，治疗效应，中医理论和自然界物象用取类比象法命名的。所以《千金翼方》说：“凡诸孔穴，名不徒设，皆有深意。”腧穴的名称，在针灸学的名词术语中占有极大的篇幅，不仅有医学意义，而且，被看作是古代灿烂文化的一部分。腧穴的命名分类大体如下：

一、按中医学理论命名

以中医生理功能命名：有魄户、魂门、志室、意舍、水分、气海、血海、期门等。

以中医病理机制命名：有风池、风门、筋缩、心俞、肝俞、肾俞等。

以中医解剖部位命名：有内关、外关、阳交、阴交、大椎、
缺盆、完骨、乳中、耳门等。

以治疗效应命名：有睛明、光明、听宫、哑门、迎香、神
门、建里等。

以经脉交会命名：有百会、三阴交等。

二、按自然物象命名

以天体命名：有上星、日月、太乙、天突等。

以地貌命名：有承山、丘墟、太溪、支沟、曲池、少泽、小
海等。

以植物命名：有攒竹、丝竹空等。

以动物命名：有伏兔、鱼际、鸠尾、犊鼻等。

以建筑物命名：有府舍、屋翳、肩井、神堂、胃仓、库房、
神道、劳宫、内庭等。

三、用会意命名

不容、承满、腹哀、谿谿等。

第四节 腧穴的治疗作用

一、近治作用

每个腧穴，均可治疗本穴所在部位或邻近脏腑器官组织的病
证。由此可知，凡病均可选用局部腧穴治疗。如列缺治桡骨茎突
狭窄性腱鞘炎；至阳治下背痛；攒竹治前额痛；天枢治腹痛。

二、远治作用

(一) 根据根本理论，凡根和本部腧穴，可治疗标和结部的

病证，十二经肘膝以下的腧穴，可治本经循行所过的脏腑、器官、组织病证或全身病证。如十二井穴治中暑和昏迷，内庭治胃脘痛，合谷治面瘫，后溪治腰背伤痛。

(二) 凡标结、气街、四海部的腧穴，可治根和本部的病证。如：头针治中风肢瘫，百会、关元治遗溺，身柱、大杼治少年骨软骨炎症。

三、特殊作用

某些腧穴具有双向调节作用或特异治疗作用：

(一) 双向调节作用：针灸某些腧穴，可使低下或亢进机能恢复正常。如天枢可治泄泻和便秘；合谷治面瘫和面肌痉挛；内关治心动过速和心动过缓；中极可治尿滞留和尿失禁。

(二) 特异作用：某些腧穴有独特的适应症。如大椎、曲池治高热；水沟、素髻抗休克；至阴、穹阴转胞胎；阴陵泉、水分利尿消水肿；关元、气海大补正气。

第五节 腧穴定位法

腧穴定位法，有骨度分寸法、手指同身寸法、自然标志取穴法和简便取穴法。

一、骨度分寸定位法

骨度分寸的寸，即等分之意。方法是在体表各部，以一定等分为度量而取穴，无论男女高矮胖瘦，均在患者体表部，用这一标准统一度量：

头部：前发际至后发际12寸；前发际至眉心3寸；后发际至第七颈椎棘突下缘3寸；两颞乳突间8寸。

躯干：胸骨柄上缘至胸剑联合9寸；胸剑联合至脐中8寸；