

第 一 章

针刺麻醉的发展简史和特点

(一) 针刺麻醉的发展简史

针刺麻醉(简称针麻)是根据针刺能够镇痛和调节人体生理功能的原理,在病人的一些穴位上扎针,从而使病人在清醒的状态下接受手术的一种麻醉方法。这项新的医疗技术是我国医务人员和科学工作者在毛主席的无产阶级医疗卫生路线指引下创造成功的,是广大中医和西医团结合作,运用近代科学的知识和方法整理和研究祖国医学所取得的丰硕成果。

“人的正确思想,只能从社会实践中来,只能从社会的生产斗争、阶级斗争和科学实验这三项实践中来。”针刺麻醉是在中医针刺疗法的临床实践基础上发展起来的。我国的针灸疗法已经有几千年的悠久历史。它包含了我国劳动人民同疾病作斗争的极其丰富的经验,是中国医药学伟大宝库的重要组成部分。针灸疗法中有一条很重要的经验,就是针刺能够止痛。早在两千多年前中医经典著作《灵枢经》的《邪气藏府病形》、《经脉》、《经筋》、《周痹》等篇中就有关于针刺治疗头痛、牙痛、腰痛、关节痛以及各种腹痛等记载。一九五八年,在党的社会主义建设总路线的光照耀下,广大医务人员热烈响应毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高”的伟大号召,掀起了西医学习中医,中西医结合的群众运动热潮。在这样的形势下,针刺疗法在全国范围内

得到了空前广泛的普及,并且有了许多新的发展。在广泛应用针刺止痛的基础上,许多地方的医务人员进一步发扬“敢想、敢说、敢做”的革命精神,先后进行了用针刺穴位来代替药物麻醉的尝试。一九五九年春,在西安召开了全国针刺麻醉工作的现场会议,各地医务人员在会上交流了用针刺穴位代替药物麻醉的经验和体会。以后,在一九五九年七月于上海召开的全国中医经络针灸学术座谈会和一九六〇年七月于上海召开的全国中西医结合研究工作经验交流会议上,就有陕西、山西、甘肃、黑龙江、河北、山东、江苏、安徽、福建、江西、湖南、广东、广西、云南、四川、北京、上海等地提出了关于针刺经络穴位麻醉的报告;江西、浙江等地提出了关于耳针麻醉的报告;江苏、上海等地提出了小剂量药液穴位注射麻醉的报告。此外,陕西、河北、湖南、广东、甘肃、北京、上海等地还提出了有关针刺镇痛的理论原理研究的报告。

任何新生事物都是在两条路线的斗争中曲折地发展起来的。刘少奇一类骗子竭力反对毛主席的无产阶级医疗卫生路线,他们对中医采取全盘否定的民族虚无主义态度,对待针麻也不例外。他们非但不予支持,而且进行百般刁难,还攻击针刺麻醉“不科学”、“没有实用价值”。由于他们的干扰,针麻不仅不能得到应有的推广,而且不少已经开展这项工作的单位,也纷纷被迫下马。但是,当许多地区的医务人员坚持实践而取得了一些成绩后,刘少奇一类骗子却又千方百计进行破坏和捣乱。一九六六年春,在上海召开的全国针刺麻醉工作座谈会上,他们一方面大肆贩卖物质刺激、成名成家等修正主义黑货,另一方面又散布“针麻科研特殊”论,把针麻列为极少数地区、单位的所谓“尖端科研项目”,把针麻工作引上脱离无产阶

级政治、脱离实际、脱离群众的邪路，从而使各地的针麻工作搞得冷冷清清。在无产阶级文化大革命前，针刺麻醉这株在大跃进的群众运动中茁长起来的新苗，受到刘少奇反革命修正主义医疗卫生路线的摧残，几近夭折。但是，广大医务人员通过反复学习毛主席的有关教导，认识到做好针麻工作是符合医学为广大劳动人民服务这个方针的，是适应我国社会主义建设事业的需要的，因此仍坚持进行针麻的临床实践和科学实验。在无产阶级文化大革命前的几年中，虽然各地所做的针麻手术的总例数不多，但是经过中西医奋力协作，在穴位配方、刺激方法、外科操作和术中护理等方面已取得了初步的经验，为针麻在以后的发展打下了一定的基础。

无产阶级文化大革命的伟大胜利，推动了我国社会生产力的飞速发展，针麻也获得了新的生命力。广大医务人员在两个阶级、两条道路、两条路线的激烈搏斗中努力学习马列主义和毛泽东思想，批判刘少奇反革命修正主义路线，不断提高路线斗争的觉悟，把针麻工作提到捍卫毛主席革命路线的高度，使针麻的发展进入到一个新的阶段，取得了许多新的成绩。

首先，针麻在全国范围内得到了普及。无产阶级文化大革命前，针麻被限制在少数大城市、大医院中进行。无产阶级文化大革命中，在毛主席关于“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的伟大指示指引下，许多地区的医务人员组织起医疗队、手术队，上山下乡，开展针麻工作，举办各种学习班，普及针麻技术，并将针麻的应用范围逐渐扩大到各种常见的手术，使这项新的医疗技术能用来为广大贫下中农服务。不少农村的基层医务人员、赤脚医生和下乡知识青年，也克服种种困难，勤学苦练，在设备、条件比较差的农村、山区用针麻进行一

般常见病的手术,大大地方便了贫下中农,受到了广大贫下中农的称赞。一九七〇年五月,卫生部委托上海举办了全国针刺麻醉学习班,进一步推动了针麻的普及工作。据统计,无产阶级文化大革命前的八年中,全国各地所做的针麻手术总计不到一万例。文化大革命以来,各地所做的针麻手术已经超过了四十万例。

其次,随着针麻的推广普及,针麻的临床效果不断得到提高,操作方法也不断简化。为了提高针麻的效果,广大医务人员遵照毛主席关于“全心全意地为人民服务”的教导,在自己身上反复地进行扎针和测痛试验,为寻找对镇痛有效的穴位取得了大量第一性资料。通过批判资产阶级名利思想和停止不前的错误论点,广大医务人员把革命气概和求实精神结合起来,对技术精益求精,使一部分难度较高、操作较复杂的手术也能在针麻下进行。在操作方法上,医务人员经过大量的自身试验和临床实践,不断总结经验,寻找规律,抓主要矛盾,突出主穴的作用,减去次要的穴位,使针麻的穴位配方不断精简,临床效果不断提高。例如北京、上海等地的医务人员在实践中将肺切除、胃切除等针麻手术都从最初取几十个穴位减少到很少几个甚至一、二个穴位。江苏省的医务人员也在实践中不断总结经验,使耳针麻醉的临床应用不断扩大,效果得到了显著的提高;上海、江苏、黑龙江、山西、贵州、陕西等地的医务人员还创造了许多新的针麻方法,如面针麻醉、鼻针麻醉、“赤医针”麻醉、手针麻醉、足针麻醉以及耳根麻醉、头针麻醉等各种针麻方法。

此外,针麻理论原理的研究也得到了进一步的加强。无产阶级文化大革命中,广大科学工作者批判了理论脱离实际的

修正主义科研路线,走出高楼深院,深入临床实践,和临床工作人员协作,使针麻的理论研究和实际应用更好地结合起来,并解决了一些实际问题。党和国家对针麻的理论研究工作十分重视,多次作出指示,要求各地医务人员和科研人员认真做好这项工作。继《人民日报》公布了针麻研究的成果以后,一九七一年八月,《红旗》杂志特地开辟了关于针刺麻醉理论原理讨论的专栏,指出“在针刺麻醉的医疗实践中,医务工作者积累了不少宝贵的经验,需要把这些感性认识继续加以提高,上升为理性认识,实现一个新的飞跃。”广大医务工作者和科学工作者受到很大的鼓舞,更加积极、认真地进行针麻理论研究工作,并根据毛主席关于“百花齐放、百家争鸣”的方针,对针麻的原理展开了热烈的讨论,发表了许多讨论文章,使针麻的理论研究工作得到了进一步的推动。目前,在全国范围内已经形成了一支针麻科研队伍,对针麻的临床规律和基本原理正在进行深入的研究。

“路线是个纲,纲举目张。”十四年的历史事实证明,针刺麻醉是在毛主席无产阶级医疗卫生路线培育下诞生的新事物,只有坚决贯彻毛主席的革命路线,针麻工作才能得到发展;反之,背离这条路线,针麻工作就要受挫折。两条路线的斗争是长期的、反复的。当前,对待祖国医学的民族虚无主义和形形色色的唯心论和形而上学观点仍经常成为我们前进道路上的障碍。因此,我们必须认真学习马克思列宁主义、毛泽东思想,掌握唯物论和辩证法,肃清刘少奇一类骗子散布的唯心论和形而上学,促进中西医更好地团结合作,通过对针麻临床规律和理论原理的不断阐明,使医学科学和生物科学得到一个新的飞跃。

(二) 针刺麻醉的特点

大量的临床实践证明,针刺麻醉具有以下几方面的特点:

1. 使用安全

针刺麻醉是一种比较安全的麻醉方法。应用药物麻醉,有时可能因为用药过量或病人对药物过敏而发生麻醉意外,也可能因技术操作上的失误而造成事故。此外,对于心、肺、肝、肾等脏器功能不全的病人,应用药物麻醉有时会引起不良的副作用。而针刺麻醉则对病人的器官功能没有副作用,一般不会对针麻本身造成严重的事故。当然,针麻的安全性也不是绝对的。如果医务人员不是以高度的责任心对待工作,而是以为针麻安全就掉以轻心,那么,也有可能因针刺操作不当或对手术中出现的其他问题处理不妥而给病人带来不必要的痛苦,严重的甚至造成事故。

2. 生理扰乱少

由于针刺穴位具有调整身体各种机能的作用,因此在一般情况下,针麻手术时病人各种生理功能不会受到严重的扰乱,病人的血压、脉搏、呼吸一般都比较平稳。在针麻下进行胃部手术时,胃肠道的机能受影响较轻,蠕动恢复得早,因此一般可以不必进行胃肠减压,这样可以减少病员的痛苦,并且可以提早进食,有利于术后的恢复。用针麻对休克病人进行外科手术,由于针刺的调节作用,再配以其他抗休克措施,一般血压可较快回升,并且在手术中保持在比较平稳的状态。同样,对于患慢性消耗性疾病、营养不良、衰老等全身一般情况较差的病例,也适宜选用针麻。

但是,对于每个具体的手术病例来说,往往有多种因素可

能对病人发生影响。例如,在病灶粘连较广泛的病例,手术时对病人的刺激往往比较大,出血也比较多;在胸腔手术时,则病人要处于开放性气胸的状态,等等。这些情况都会使病人的某些生理机能发生不同程度的扰乱,而且,不同病人的机体反应性和抵抗力也是不同的。因此,在针麻手术过程中,医务人员仍必须严密观察病人的反应,按时测量血压、脉搏、呼吸等生理指标,询问病人的主观感觉,一旦发现有不正常的情况,就应及时采取必要的措施。从这一点来说,专门从事针刺麻醉的医务人员也应该熟悉药物麻醉的基本知识和技术。

3. 病员能充分发挥主观能动作用

在针麻手术过程中,病员保持清醒,除痛觉变迟钝外,其他各种感觉和运动机能都仍然正常。因此,病员可以充分发挥主观能动作用,和医务人员密切配合,一起把手术做好。例如,在针麻下做手指肌腱移植术时,医务人员可随时要求病员活动手指,以便及时检验手术效果;做三叉神经感觉根切断术时,可及时测定病员面部感觉缺失区的范围,避免将神经根切断得过多或过少。用针麻进行战伤急救手术,由于伤员保持清醒,而且各种生理功能完好,因此便于护理和转移。

4. 简便、经济

针麻操作比较简便,一般经过短时间的学习,都能掌握应用,并且使用针麻不需要特殊的器械设备,因而适合于战时环境和广大农村山区的需要。这对于贯彻落实毛主席的“备战、备荒、为人民”的伟大战略方针是有重要意义的。使用针麻所花费的费用很少,可以减少贫下中农的医药费开支,有利于巩固农村合作医疗制度。

针刺麻醉是中西医结合的产物,有着强大的生命力,但它

还是一个新生事物，人们对它的认识还有待于进一步深化。目前，针麻在临床应用中还有一些问题没有完全解决：

(1) 没有达到完全无痛：在针麻下，病员的痛阈提高了，但是痛觉并未完全消失。在手术的某些步骤中，有时病员仍会感到有些疼痛。

(2) 未能完全控制内脏反应：在腹腔手术中，常因探查和牵拉内脏而引起牵拉痛或其他不适感觉，有时还会因此发生烦躁。在胸腔手术中，病员在开放性气胸状态下，往往感到胸闷不适，呼吸困难，甚至有时还会发生纵隔扑动。

(3) 肌肉松弛还不够满意：在腹腔手术中，有时由于腹肌比较紧张而给手术带来一定的困难。

上述几方面问题，在各个具体的针麻手术病例中表现的程度是不同的。在多数病例中，针麻效果较好，但在部分病例中，这些问题显得比较突出。目前各单位针麻的成功率一般都在百分之九十左右，还有百分之十左右的病例由于种种原因，针麻效果较差，不得不在手术中途改为药物麻醉。当然，针麻目前所存在的这些问题都不是不可克服的。通过选择一定的穴位和刺激方法、改进手术操作、适当地应用辅助药物等，可以使这些问题有所改善，以至将来完全克服。

针刺麻醉和药物麻醉各有所长，各有所短，应该相互取长补短，共同提高。只要坚决贯彻执行毛主席的无产阶级医疗卫生路线和方针，坚持走中西医结合的道路，针麻这项新的医疗技术一定会更加完善起来，更好地成为人们和疾病作斗争的有力武器，并成为我国统一的新医学、新药学的重要组成部分。

第 二 章

有关针刺麻醉的基本理论知识

在具体应用和研究针刺麻醉时，涉及到一些基本理论问题。目前看来，这些问题主要和中医学的脏腑经络学说以及现代医学中关于神经体液的解剖生理知识有关。因此，有必要把其中一些有关的基本知识简略地介绍一下。

第一节 脏腑经络学说的有关知识

中医学认为，人体是由具有不同功能的脏腑所组成的整体。脏腑之间，以及脏腑和四肢百骸、五官七窍等身体各部分之间，彼此互相联系、互相协调。这种联系和协调主要是靠经络系统来完成的。因此，人体的生理和病理活动都离不开脏腑和经络。在针麻手术过程中，病员对针刺和手术刺激的种种反应，也不外是脏腑经络活动的表现。

脏 腑 学 说

脏腑的含义，一方面是指肉眼所见的器官，另一方面又是这些器官的生理功能和病理变化的概括。因此，中医的脏腑和现代医学关于内脏器官的概念有一定的区别，两者不能等同起来。

脏腑学说把内脏分为脏和腑两大类。脏，包括心、肝、脾、

肺、肾五脏，加上心的外围——心包，合称六脏；腑，包括小肠、胆、胃、大肠、膀胱和三焦，合称六腑。脑、髓和女子胞等，另称为奇恒之府。不同的脏腑各具有不同的功能，然而又互相联系、互相影响。现将它们的主要功能和联系分述如下。

（一）五脏(六脏)的主要功能和联系

1. 心

（1）“心主血脉”：主，是主管的意思；血脉，在这里是指血运行的通道。在心的控制下，血才能在脉内周流不息，把营养物质输送到人体各部组织。如果心的功能失常，就会影响血液的正常运行；而血运的通畅与否，又影响到脏腑等器官组织的正常功能。胸闷、气急、心前区疼痛等症状，中医认为可能是“心气闭塞、血脉阻滞”引起的。

（2）“心藏神”：神是精神的意思。根据脏腑学说，心的功能中包括了一部分精神活动。凡感觉、意识、思维、情绪等精神活动，都与心有关。心的功能正常则神志清楚、精神正常。心的功能障碍可引起嗜睡、昏迷、精神失常。在手术过程中，手术刺激可引起病员心悸，甚至烦躁不安，用脏腑学说来解释，是由于“心气受扰”，造成“心神不宁”的缘故。针刺与心或心包有关的穴位，可以取得“宁心安神”的效果。

（3）“心开窍于舌，其华在面”：开窍，是指内脏与体表某些组织有特定的联系，内脏的机能状态可以反映于体表。“心火上炎”可产生舌糜烂或舌尖红；“病邪入心”可出现舌强不能说话。“心血不足”或“血运不畅”，往往出现面色苍白或青紫。此外，心又与眼、耳的功能有关，如“心火旺盛”可出现目赤；心气不足可引起听力减退。

2. 肝

(1) “肝藏血”：肝有储藏血液、调节血量的功能。“肝不藏血”可以引起各种出血症状；“肝阳上亢”会产生头痛、头晕、目眩的症状。

(2) “肝主筋”：筋，一般多指肌腱。肝有病可引起筋的病变，从而导致运动功能失常。某些疾病引起的肌肉痉挛、四肢抽搐、角弓反张等神经系统的病理表现，中医学统称为“肝风内动”。由此可见，中医学将神经系统对运动功能的调节也归属于肝的功能范围内。

(3) “肝开窍于目”：肝有病可以反映于眼睛。如某些肝炎病员会出现巩膜黄疸等，说明眼和肝是有联系的。在针麻处方中选用与肝有关的穴位施行眼部手术，就是运用了 this 理论。

(4) “肝主胁肋”：肝有病时常出现胁肋部胀痛的症状。在针麻中，与肝有关的穴位常用于胁肋部的镇痛。

3. 脾

(1) “脾主运化”：运化，是运送、消化的意思。中医学认为，食物在胃内只是被腐熟和初步消化，而主要的消化吸收过程是靠脾来完成的。只有在脾的功能健全的情况下，食物才能化为血液和其他精华物质，并输送到全身各器官组织中去。此外，脾还能运化水液。脾的功能正常，体内的津液就充沛；若脾的功能有障碍，水分就不能很好运化，便可能出现浮肿。在腹腔手术后，病员往往会出现胸闷、腹胀、消化不良等症状，中医称作“脾气失运”，采用“健脾和胃”的治疗措施，可以促进胃肠功能早日恢复。

(2) “脾统血”：统，是统率的意思。脾能将营养物质源

源不绝地送入血液，保证血量的充足和血液的正常机能。血小板减少性紫癜、贫血等疾病，往往是脾虚——脾不统血造成的。

(3) “脾主肌肉”：通过脾的运化和统血的功能，全身的肌肉得到充分的营养，从而维持其正常的机能。在针麻中，有些单位正在尝试针刺和脾有关的穴位来减轻肌紧张。

(4) “脾开窍于口，其华在唇”：脾和口唇有联系。“脾气和顺”则口唇红润，“脾气不足”则口唇苍白、枯燥。

4. 肺

(1) “肺主气，司呼吸”：肺能将呼吸时吸入的气体与食物中的精华物质相结合，以维持正常的生命活动。在胸科手术中，打开胸腔以后有时会出现胸闷、气急、咳嗽等症状，甚至出现纵隔扑动，主要是由于“肺气受扰”的缘故。

(2) “肺主皮毛”：肺的病理变化可以影响到皮肤、毛发和汗腺的功能。皮肤的滋润和毛发的光泽与否，常与肺气的盛衰有关。感冒时的鼻塞、咳嗽等症状，是由于“邪”（风寒）入“腠理”（皮肤、汗腺），引起“腠理闭塞”所造成的。针刺与肺有关的穴位或内服发汗的药物，通常效果良好。在针麻中，常取与肺有关的穴位，用以提高切皮、缝皮的镇痛效果，就是根据了“肺主皮毛”的理论。

(3) “肺开窍于鼻”：肺和鼻相通，两者在功能上是互相联系、互相影响的。“肺气不宣”可引起鼻塞的症状，鼻翼煽动可见于“肺热炽盛”的病员。

5. 肾

(1) “肾藏精”：肾储藏肾精。肾精又称肾阴，由两部分组成：一是来源于食物中的精华物质，是所有脏腑生理活动的

物质基础；一是肾脏本身的精气，是人体生长、发育、生殖机能的物质基础。久病或大手术以后，病员常有头昏、目眩、失眠、盗汗等症状，中医认为是“肾阴不足”的表现。

(2) “肾主命门火”：命门火又称肾阳或肾气，是全身各部分脏腑器官维持正常生理活动的推动力。各种脏腑器官，不仅需要由肾阴来补充供给营养物质，而且必须在肾阳的推动之下才能进行正常的生理活动。由此可见，肾概括了人体的多种生理功能，所以，中医学称肾为“生命之根本”。

(3) “肾主骨、生髓”：肾藏精，精生髓，髓养骨。骨的生长、发育、修复要靠肾精的滋养。肾和骨的关系十分密切。在针麻骨科手术中，常选用与肾有关的穴位。

(4) “肾主水液”：水液在人体内的散布和排泄过程，主要是依靠肾阳的推动。如肾阳不足，就会出现水液调节作用方面的病变，如小便短少，全身水肿，或小便过多，遗尿和尿失禁等。

(5) “肾纳气”：肺的呼吸功能也必须靠肾气的推动与摄纳。肾气虚弱则呼吸短浅，肾气虚脱就会导致呼吸功能衰竭。

(6) “肾开窍于耳”：由于肾概括了人体多方面的生理功能，又开窍于两耳，所于耳与全身各部分的功能都有联系，这就成为耳针应用于治疗和麻醉的理论依据之一。

6. 心包

心包是心的外围，在生理功能和病理变化方面与心基本相同，而不是局限于指现代医学上的心包的概念。

(二) 六腑的主要功能和联系

1. 小肠

小肠的功能是承受胃所腐熟的食物，吸收其中的精华物质和水液，分别输送到脾和膀胱并将渣滓输送到大肠。小肠和心的功能活动互相协调、互相影响，两者有密切的关系。心有病可以影响到小肠，如血尿可由“心移热于小肠”而引起；小肠有热可上逆移于心，引起口舌生疮。中医学将关系比较密切的一脏一腑称作“脏腑相表里”。心脏和小肠腑的关系就称为“心和小肠相表里”。脏腑相表里的原则在针麻中是经常应用的。如小肠手术可取与心有关的穴位，心脏手术也可取与小肠有关的穴位，或者两者配合应用。

2. 胆

胆和肝互为表里。肝火旺可引起胆火旺，出现口苦、肋痛、头痛、目眩等症状。胆热盛则可出现黄疸。

3. 胃

胃的功能主要是受纳和腐熟食物。胃还有通降作用，把经过初步消化的食物向下传送到小肠。如胃的功能失调，就会出现“胃气上逆”。在腹腔手术中，病员往往出现恶心、呕吐等症状，就是“胃气上逆”的表现。针麻手术后，病员胃肠功能恢复较快的原因之一，就是在针麻下进行手术时对胃的通降作用影响较轻。

胃和脾相表里。

4. 大肠

大肠的功能主要是将小肠传来的糟粕排出体外。大肠与肺相表里。临床常见的便秘症状往往伴有胸闷不适，中医学

认为是“大肠有热，上递于肺”的缘故。

5. 膀胱

膀胱的功能主要是“盛水液”、“司小便”。膀胱和肾相表里。

6. 三焦

三焦分为上焦、中焦和下焦。上焦包括胸腔中的心和肺，中焦包括腹腔的脾和胃，下焦包括肾和膀胱等。三焦的功能一般地说就是这些脏腑的功能的概括。所谓三焦有通调水道和主气化的作用，实际上是说明内脏之间各种功能的配合、协调作用。三焦和心包互为表里。

（三）奇恒之府的主要功能和联系

脑在奇恒之府中居于首要地位。它是一切精神活动的物质基础，因而有“元神之府”之称。脑和髓相通，中医文献中有“脑者髓之海，诸髓皆属于脑。故上至脑，下至尾骶，皆精髓升降之道路”的记载。这和现代医学对中枢神经系统的认识相类似。脑、髓和肾的关系十分密切。肾主骨、骨生髓、髓通于脑，脑为髓之海。因此，肾精充足则脑髓充盈，精神饱满，行动有力。

女子胞即子宫，主月经和孕育胎儿。子宫的功能也有赖于肾脏精气的充盈。

经 络 学 说

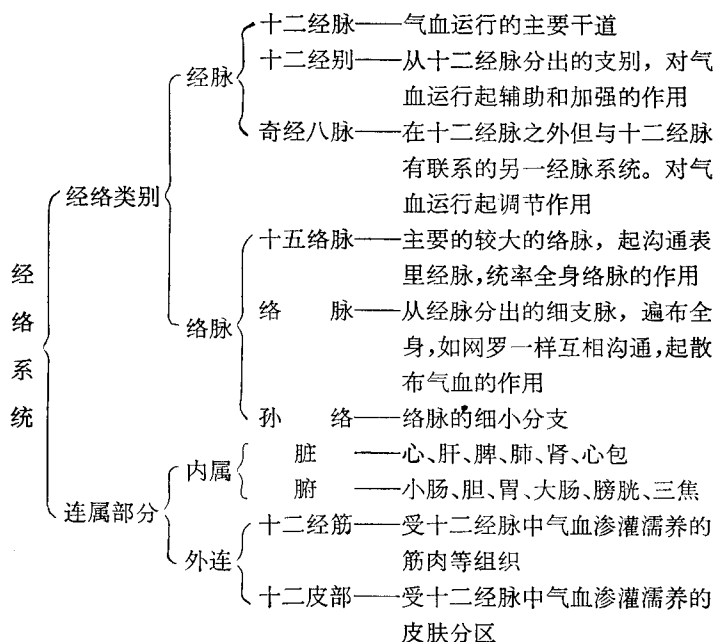
经络是人体内气血运行的通道，包括经脉和络脉两大部分。经脉是直行的主干，络脉是横行的分支。经络在人体内部联系五脏六腑，外部联系五官七窍、四肢百骸、皮毛筋肉。它

们是网络全身的。气血在经络中周流不息地运行，使人体各器官组织互相联系，互相协调，构成一个统一的整体。经络中的气血输注并散布于体表的部位称作穴位。穴位具有接受刺激的功能。针刺穴位时，通过穴位接受刺激、经络传导刺激和调整气血的功能而发挥治疗作用。

（一）经络系统的组成

综合文献的记载，经络系统的组成部分以及各部分之间的相互关系如表 2-1 所示。

表 2-1 经络系统的组成部分



1. 十二经脉

十二经脉循行分布于头面、躯干、四肢,身体左右两侧,各十二条。每一条经脉各隶属于一脏腑,同时又联络另一脏腑,并循行于体表一定的部位,在临床上具有不同的主治重点,如表 2-2 及图 2-1 至 2-12 所示。

表 2-2 十二经脉的循行分布和主治重点

经 名	体表循行路线	联系器官	主治重点
手 三 阴 经	手太阴肺经 起于胸中,从胸侧行于上肢内侧前缘*,到拇指末端	属肺,络大肠,并与胃有关	胸、肺、气管、咽喉等疾病
	手厥阴心包经 起于胸中,从乳旁行于上肢内侧正中,到中指末端	属心包,络三焦	心、胸、胃、神经系统疾病
	手少阴心经 起于心中,经腋下行于上肢内侧后面,到小指末端	属心,络小肠,并联系咽内和眼球后面的组织(目系)	心、胸、神经系统疾病
手 三 阳 经	手阳明大肠经 起于食指末端,行于上肢外侧前面,经颈部,面颊,入下齿,在人中交叉,到对侧鼻旁	属大肠,络肺	耳、鼻、咽、齿、头颈部疾病
	手少阳三焦经 起于无名指末端,行于上肢外侧正中,经颈项,耳后,颞部到面颊,眼下部,另一个支脉从耳后走耳前,到外眼角	属三焦,络心包,分布于两乳之间的胸腔内部(膻中)	耳、心、胸部疾病
	手太阳小肠经 起于小指末端,行于上肢外侧后面,经肩胛,颈侧到面颊,联系目部,止于耳前	属小肠,络心,并联系食道和胃	聋哑、头面、五官、颈、肩部疾病