

绪 言

针灸疗法是我国人民长期与疾病斗争过程中创造出来的一种医疗方法。它具有疗效好、操作简便、适应症广、花钱少等优点，深受群众欢迎。针灸学是研究针灸治疗的科学，是中医学的重要组成部分。针灸是由针和灸两种治法组成。它是通过针刺或艾灸的方法，以调整人体脏腑经络气血，达到治疗目的。

针灸学，包括经络学说、腧穴、刺灸技术、辨证治疗等内容。针灸治疗和其他理疗不同的是，针灸既有独特完整的理论，又有细致复杂的操作技术。治疗范围几乎遍及内、外、妇、儿、五官等科。所以针灸治疗是一门专门的医学。

学习针灸学，首先要掌握针灸的基本理论、基础知识、基本技能，以及针灸治疗的规律，对一些经典著作还要熟读背诵，融会贯通，便于应用，做到理论联系实际，勤练操作。同时，还要学习近代医学各科的成就，充实和提高针灸学的水平，使针灸疗法更好地为四个现代化服务。

针灸疗法创源于我国。两千多年前战国时代的医书《黄帝内经》已记载有关经络、穴位、九针制作、刺灸手法、适应症、禁忌症和针灸治疗原则等。同期还有《难经》，也有很多有关经络、腧穴、针法的论述。后汉·张仲景著《伤寒论》，既是药物治疗的经典著作，又是针药治疗的典范。他提出“太阳病初服桂枝汤，反烦不解者，先刺风池、风府，却与桂枝汤则愈”。“妇人中风，发热恶寒，经水适来，得之七、八日，热除而脉迟身凉，胸胁下满，如结胸状，谵语者，此为热入血室也，当刺期门，随其实而取之。”等。

公元282年晋代皇甫谧著的《针灸甲乙经》，收集《黄帝内经》有关的针灸资料，并参考《明堂孔穴针灸治要》，总结了晋代以前的针灸学术，为后世针灸的发展奠定了基础。这是我国第一部有历史价值的针灸专著。

公元581~682年，唐代孙思邈著的《千金方》、《千金翼方》；公元752年，王焘著的《外台秘要》，都专篇讨论了针灸治疗，书内还附有经络彩图。这一时期对灸法的研究更为详细，针灸预防疾病的足三里灸法，就是《千金方》介绍出来的。

公元1026年，宋代王惟一著有《铜人腧穴针灸图经》，并用铜铸造了两个针灸模型，确定了针灸经穴位置，促进了针灸学的发展，为针灸形象化的教学方法开了先例。宋代印刷术的发展，也促进了针灸学术的交流，这个时期的针灸论著还有王执中著的《针灸资生经》、闻人耆年著的《备急灸法》、吴复圭著的《小儿明堂灸经》、庄綽著的《膏肓腧穴灸法》，等等。可见，宋代是中国针灸学史上一个隆盛时期。

公元1341年，元代滑伯仁著有《十四经发挥》，系统阐述了经脉循行路线。同期还有金赛汉卿的《针经指南》，王国瑞的《扁鹊神应针灸玉龙经》，杜思敬的《针经节要》、《针经摘点集》等。金元时期针灸是继续发展着的。

公元1601年，明代杨继洲，汇集了历代各家针灸成就，结合他本人实践经验和家传的《卫生针灸玄机秘要》撰成《针灸大成》，此书后世认为是继《甲乙经》之后，又一次针灸学术的总结。直到今天，这本书还可作为学习针灸学重要的参考书籍。同期还有高武著的《针灸聚英》，

汪机著的《针灸问对》，徐风著的《针灸捷要》等等，都是明代有名的针灸著作。

清代由太医院吴谦等撰著的《医宗金鉴》，内有《刺灸心法要诀》；廖润鸿著有《针灸集成》等。但由于受清代士大夫之流的封建思想影响，认为针灸时“袒裼裸裎”，有伤大雅，所以清代针灸的发展，远不及明代以前。

解放前，在帝国主义、官僚资本主义和封建主义的统治下，民族文化遗产被排挤和摧残，祖国医学受到歧视，针灸治疗更处于奄奄一息的状态。但由于针灸治病的疗效显著，简便易行，经济节约，所以深受广大人民群众喜爱，才使针灸疗法一直保存下来，继续为人民保健事业服务。

新中国诞生以后，在党的中医政策的阳光照耀下，祖国医学获得了新生，先后成立了中医学院、中医研究院、中医研究所等，针灸学也得到迅速发展。各级医疗机构举办了针灸训练班，医院门诊设立了针灸科，针灸学列为医学院校必修课程，有些中医学院还开办了针灸系，针灸原理成为研究院、所的研究项目。今天，人们正积极应用现代科学的成就探讨、研究中医针灸。针灸疗法已在全国得到普及和应用。

针灸学起源于我国，很早就传到国外。约在公元六世纪，针灸学传入朝鲜。七世纪时，朝鲜曾以《针灸甲乙经》等书为教材，国家设有针博士制度。公元五六二年，吴人知聪带《明堂图》、《针灸甲乙经》东渡，把针灸传入日本。公元七〇一年，日本在医学院校中，开始设置针灸科。现在针灸疗法在日本还是很受欢迎的。

公元十七世纪末，针灸学传到欧洲。近年来很多国家除医院应用针灸疗法外，还成立了针灸学会、针灸教学和研究机构，多次召开国际性针灸学术会议，出版针灸刊物等等。

我国针刺麻醉的成功，使针灸学在医学界更加受到重视。展望未来，针灸学必将会为人类的保健事业作出更大的贡献。

第一章 经络学说

第一节 经络学说在中医针灸学的地位

经络学说是祖国医学理论的重要组成部分，它与脏腑学说构成中医学理论的核心，指导着临床各科的医疗实践。

经络把人体各部联结成统一的有机整体，是气血运行的通道。分布在经络上的腧穴，又是针灸、针麻以及其他疗法的治疗部位。所以历代医家都十分重视经络学说。《灵枢·经脉篇》说：“经脉者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通。”《灵枢·经别篇》又说：“夫十二经脉者，人之所以生，病之所以成，人之所以治，病之所以起，学之所始，工之所止也。粗之所易，上之所难也。”这些论述阐明了经络与人的生、死、病、治都有密切的关系，并指出它是中医学的基础理论，是指导针灸治疗的理论基础。在中国医史上，越是高明的医生就越觉得经络的重要。明代喻嘉言说：“凡治病不明脏腑经络，开口动手便错。”

经络学说经后世医家的大量医疗实践，不断充实提高，使之更加完整地成为祖国医学理论的重要组成部分。随着针刺麻醉的成功，针刺疗法已普遍引起国内外医学界的关注，研究经络的意义就更显得需要了。

第二节 经络的形成和经络学说的发展

一、经络起源于针灸的医疗实践

什么时候发现经络，历史资料没有准确的记载。但现存最早的中医典籍《黄帝内经》（以下简称《内经》）里已有成熟的经络理论了，并且指出经络是在治疗实践中产生的。如《灵枢·经脉篇》说：“雷公曰：愿闻经脉之始生？黄帝曰：经脉者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通”。还指出经络是来源于广大群众的医疗实践，如《素问·异法方宜论》说：“东方之域……其病皆为痾瘕，其治宜砭石，故砭石者，亦从东方来”。“北方者，……藏寒生满病……其治宜灸焫，故灸焫者，亦从北方来。”“南方者……其病挛痹，其治宜微针，故九针者，亦从南方来。”这里提到的砭石、灸焫、九针等都是针灸经络的工具，说明经络是通过各地大量医疗实践总结出来的。据此，我们可以肯定，经络的发现是远在《内经》成书以前更早的年代。而且在针灸疗法发明以后，又随着针灸疗法的发展而完善的。那时候人们用火取暖，烧火熟食，发现被火灸部位能消除某些病痛，经过反复实践，从无意识的偶然发现，到有意识熏灼皮肤上一定部位去治疗疾病。从少到多，从简到繁。与此同时，人们在生活和生产过程中，偶然碰到体表某些部位后，却使身体原来某些病痛缓解了或消除了；体表上某些疮疖脓肿，有时由于误破皮肤，使脓液流出，而加速了患部的愈合。人们在和疾病的长期斗争中，逐步积累了经验，把偶然的、无意识的、不成熟的治病方法逐渐发展为有意识的治疗手段，上述这些在身体上烧灼和用砭石碰击的治疗方法，就是早期的针灸术。被烧灼和碰击的部位，后

来被称为穴位。

二、腧穴的发现是经络概念的萌芽

大量的治疗实践说明,不同的腧穴对脏腑器官疾病各有特殊治疗作用,如果把作用相似的腧穴串连起来,就可以发现它是呈线状分布,这就有利于后来的经络病候和经络的治疗作用的按经归纳,同时针刺腧穴时,病者出现经气传导感觉,这些规律性的现象是经络概念的萌芽。

三、金属针的发明,促进了经络学说的发展

公元前16~11世纪,我国进入青铜器时期,发明了金属针具,由于金属针能够深刺,易于控制刺激量,疗效不断提高,针灸的治疗范围不断扩大,腧穴不断增多,同时由于深刺腧穴后,经气感觉更为明显,传导放散部位更准确,有利于经络感传的总结,于是促进了经络学说的发展。

四、阴阳五行与医学结合,使经络学说理论更趋完善

阴阳五行学说,是古代用以解释自然界事物的属性和事物相互关系的理论。随着医学的发展,日益复杂的生理病理现象,需要从理论上给予阐明。由此阴阳学说就逐渐被用作医学的说理工具。例如:经络配了阴阳,于是有手足三阴三阳经,有了表里经相配的关系;输穴配五行,于是五输穴有五行属性,在临床上就有从阴引阳,从阳引阴,滋水济火,抑木扶土,补土生金、补母泻子等治疗方法,从而使经络学说的理论趋于完善,并被医家撰著在中医经典《内经》中,此时,经络学说已成为中医针灸的基础理论重要组成部分。

五、古代解剖学为经络学说提供了实验依据

《灵枢·经水篇》说:“若夫八尺之士,皮肉在此,外可度量切循而得之,其死,可解剖而视之,其脏之坚脆,腑之大小,谷之多少,脉之长短,血之清浊,气之多少,十二经之多血少气,与其少血多气,与其皆多血气,与其皆少血气,皆有大数。其治以针艾,各调其经气,固其常有合乎。”又说:“黄帝曰:夫经脉之小大,血之多少,……可为量度乎?岐伯答曰:其可为度量者,取其中度也”。此后,宋代杨介整理被处死犯人尸体解剖的《存真图》,刊载在《针灸聚英》、《针灸大成》等书中。这说明前人在经络研究中,曾通过解剖、实验、观察的途径,为经络学说提供经络长短、气血多少等形态方面的依据。

第三节 经络的概念

经络包括经脉和络脉,两者在体内的循行方向和分布深浅是各不相同的。

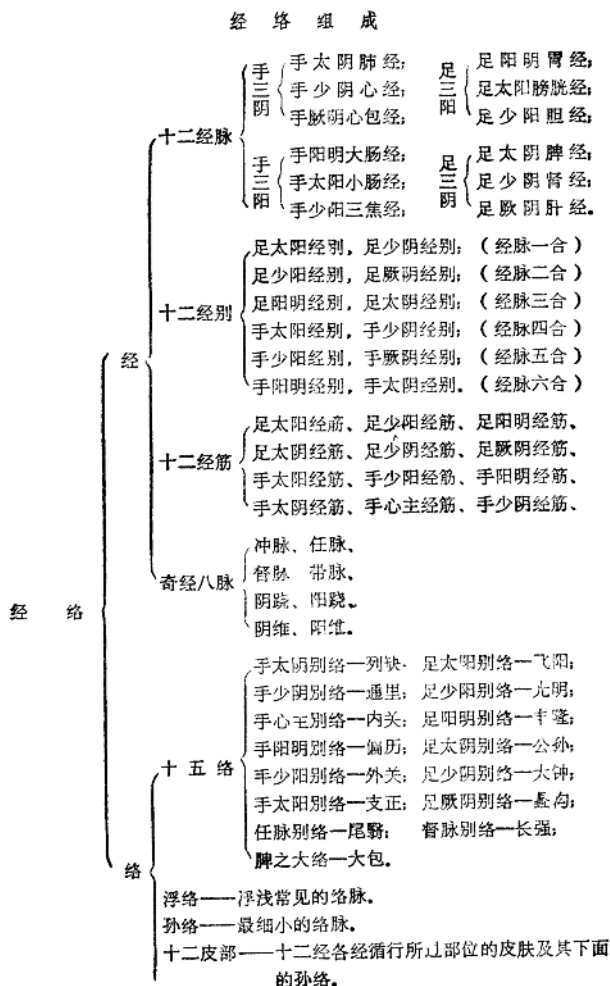
从经络循行走向来看,经脉是直行的干线,络脉是横行的分支。《灵枢·脉度篇》说:“支而横者为络。”“络之别者为孙。”

从经络分布深浅来看,经分布在较深部,络分布在较浅部。《灵枢·经脉篇》指出:“经脉十二者,伏行分肉之间,深而不见,其常见者,是太阴过于外踝之上,无所隐也,诸脉之浮而常见者,皆络脉也。”又说:“经脉者,常不可见也,其虚实也,以气口知之,脉之常见者,皆络脉也。”由此可知,经脉是循行于肌肤分肉之间的深层,表面是看不见的。络脉则循行于

皮下浅层，在体表上用肉眼能见到。

第四节 经络的组成

在经脉和络脉总的概括下，经又分为经脉、经别、经筋、奇经八脉，络又分十五络脉、浮络、孙络、十二皮部等，各有不同的循行部位、生理功能、病理症候和诊治方法。所以《内经》指出经络是“学之所始，工之所止，粗之所易，上之所难。”意思是说，经络并不是一种简单的体表路线，而是体内多种条状管状组织的综合概念。现将经络组成列表说明如下：



第五节 经络的作用

一、生理方面

(一) 沟通表里, 联系肢体, 把人体联结成统一的整体。

《灵枢·海论》说: “夫十二经脉者, 内属于脏腑, 外络于肢节。”通过经络的联系, 使内脏与体表, 脏与腑, 脏腑与五官九窍, 体表各部联结成一个有机的整体。经络的内属脏腑, 外络肢节功能, 是人体维持生命活动最基本、最必需的结构。

(二) 运行气血, 营养全身, 维持人体正常的生理活动。

《灵枢·本脏篇》说: “经脉者, 所以行气血, 而营阴阳, 濡筋骨, 利关节者也。”这一论述指出了人体赖以维持生命的气血, 必需通过经络的运送, 使脏腑器官得到气血的濡养, 才能保证脏腑器官的正常生理活动。

(三) 保卫机体, 抗御外邪。

卫气, 是抗御外邪的物质。卫气充足则肌腠密致, 邪不可侵; 卫气虚则腠理疏, 外邪因虚而入, 人即生病。《灵枢·本脏篇》说: “卫气者, 所以温分肉, 充皮肤, 肥腠理, 司开合者也。”“卫气和, 则分肉解利, 皮肤柔和, 腠理致密矣。”指出卫气是保卫肌表, 抗拒外邪的物质。卫气的敷布, 依赖经络的运送。故《灵枢·营卫生会篇》说: “营行脉中, 卫行脉外。”卫气通过经络的运送敷布于皮部, 起到保卫机体, 抗御外邪的作用。

二、病理方面

(一) 经络是病邪传变的途径。

病邪的传变方式既可以由表传里, 也可以由里达表。例如外因致病时, 病邪的传变途径是: 外邪→皮毛→络脉→经脉→脏腑。《素问·皮部论》说: “凡十二经络脉者, 皮之部也, 是故百病之始生也, 必先于皮毛, 邪中之则腠理开, 开则入客于络脉, 留而不去, 入客于经, 留而不去, 传入于腑, 痹于肠胃。”《素问·缪刺论》又说: “夫邪之客于形也, 必先舍于皮毛, 留而不去, 入舍于孙脉, 留而不去, 入舍于络, 留而不去, 入舍于经脉, 内连五脏, 散于肠胃。”《灵枢·邪气脏腑病形篇》说: “中人也, 方乘虚时, 或新用力, 若饮食汗出腠理开, 而中于邪。中于面则下阳明, 中于项则下太阳, 中于颊则下少阳, 其中于膺背两胁亦中其经。”此论述既指出外感病的传入途径, 又指出了三阳经的发病与经络循行分布有密切关系。

(二) 内脏疾病外应于经络。

《灵枢·邪客篇》说: “肺心有邪, 其气留于两肘, 肝有邪, 其气留于两腋, 脾有邪, 其气留于两髀, 肾有邪, 其气留于两腘。”《素问·藏气法时论》说: “肝病者, 两胁下痛引少腹。”心病者, 胸中痛, 脇支满, 胁下痛, 膺背肩胛间痛、两臂内痛”等。这些论述说明, 由于内脏与肢体和五官九窍有经络相联系, 当内脏有病时, 头面五官躯干四肢等部位会出现病理反应。如心火上炎, 可致舌部生疮; 肝火升腾, 可致目睛赤痛; 肾气虚时, 可出现耳聩耳鸣, 等等。所以内外因致病与经络均有密切关系。

三、诊断方面

经络对疾病的诊断也有重要意义。例如脉诊, 就是通过按压手太阴动脉, 以诊断脏腑病

变。《难经》的“独取寸口，以决五脏六腑死生吉凶”之说，就是因为“寸口者，脉之大会，手太阴动脉也，故可以按之，察周身之病。”又如望色也是通过观察络脉颜色的变化，以诊断疾病的方法。《灵枢·经脉篇》指出：“凡诊络脉，脉色青则寒且痛，赤则有热，胃中寒手足之络多青矣，胃中热，鱼际络赤，其暴黑者，久留痹也。”临床上观察指纹、望舌质等，都是通过辨别络脉色泽形状，达到诊断疾病的目的。

十二经脉的病候分布部位，更是诊断疾病的重要依据。例如：阳明经分布在面前，故前头痛属阳明头痛；太阳经分布在项后，故后头痛属太阳头痛；少阳经分布在头两侧，故偏侧头痛属少阳头痛等。患病时，经脉上出现的压痛点、皮下结节、隆起、凹陷等，都可作为诊病时参考。

四、治疗方面

分布在经络上的穴位，是针灸治疗施术的部位。药物归经，是汤药治疗必需掌握的知识。因此，不论针灸治疗还是各科的方药治疗，都与经络有关。经络在针灸治疗中的应用更广，根据经络组织不同，选用不同方法治疗，可以收到良好的疗效。例如根据“经脉所通主治所在”的原理，用循经取穴进行补泻治疗；根据经筋的病候以痹证为主，而用《灵枢·经筋篇》“以知为数，以痛为腧”，而取阿是穴进行治疗；按照《素问·皮部论》“十二经脉者，皮之部也”的皮部与经络脏腑关系，用皮肤针叩刺皮部，或用皮内针埋针治疗脏腑经络的疾病；根据《灵枢·官针篇》“络刺者，刺小络之血脉也”《灵枢·经脉篇》“刺络脉者，必刺其结上甚血者，虽无结，急取之，以泻其邪，而出其血”，在临床时，刺络放血以治疗络脉郁滞，阻痹为患的疾病。所以《内经》说：“经者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可以不通也。”就是指经络在治疗方面的重要作用。

第六节 十二经脉

一、概 说

十二经脉是经络组成的主要部分。共有十二条，每条经脉在体内都连属一个脏腑。阴经连属脏，阳经连属腑。经脉的分支又和它相表里的脏腑联络，凡阴经属脏络腑，阳经则属腑络脏。十二经在体表都分布着腧穴，是针灸治疗施术的部位。十二经脉之间有表里相配，如肺经和大肠经相表里，脾经和胃经相表里，心经和小肠经相表里，肝经和胆经相表里，肾经和膀胱经相表里，心包经和三焦经相表里等。

十二经脉发生病变时，都会出现各经特有的病候。例如：肺经发病时，有咳嗽、哮喘、胸痛等呼吸道症状；心包经发病时，有心痛、心烦、心悸、喜笑不休等心血管和神志症状。

针灸治疗十二经脉疾病的原则是：“盛则泻之，虚则补之，热则疾之，寒则留之，陷下则灸之，不盛不虚以经取之。”以及“菀陈则除之。”有关这些方面的论述，将在治疗篇中分别介绍。

十二经脉的分布和流注次序是有规律的。凡属阴经都分布于腹侧和内侧，阳经分布于背侧和外侧，只有胃经的躯干段是循行于腹部的前面。在上肢循行的称为“手经”，在下肢循行的称为“足经”。手经有手三阴经、手三阳经；足经有足三阴经、足三阳经。共十二条，故称为十二经。

手足三阴三阳经行走方向的规律是：手三阴经从胸走手，手三阳经从手走头，足三阳经

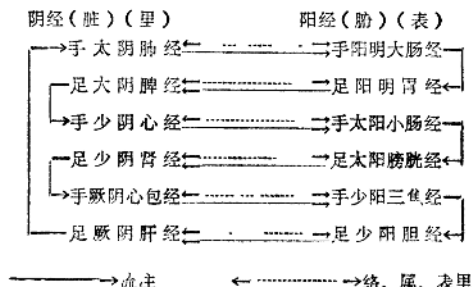
从头走足，足三阴经从足走腹（胸）。

十二经在人体分布的规律是：三阴经为太阴经在前，少阴经在后，厥阴经在中（注：足厥阴经在内踝上八寸之前，是行于太阴经之前）。三阳经为阳明经在前，太阳经在后，少阳经在中（侧）。

十二经脉是气血流注的通路，其流注次序是：肺经→大肠经→胃经→脾经→心经→小肠经→膀胱经→肾经→心包经→三焦经→胆经→肝经。再回到肺经，周而复始，如环无端。

由于十二经流注次序和十二经在体表的分布，使十二经脉交接部位有一定规律，阳经与阳经间的交接都在头部，阴经与阴经间的交接都在胸部，阴经和阳经间的交接都在指（趾）端。

十二经脉流注、络属、表里示意图



二、手太阴肺经

【循行】肺经从胸走手，行于上肢屈侧前缘，共分两条路径。

1. 中焦至大拇指的脉 起于上腹部的“中焦”部，向下联络相表里的大肠后，回转达胃的上口贲门，向上穿过横膈，连属于肺脏，并沿着气管向两侧横行至中府穴，沿着上臂内侧的手少阴心经和手厥阴心包经的前面下行，进入肘窝，沿前臂内侧下行至鱼际部，过鱼际部至拇指桡侧端指甲角旁一分的少商穴而止。

2. 腕后至拇指支脉 从腕后寸半的列缺穴分出，沿食指内侧侧行至食指末端，与手阳明大肠经相接。

【病候】咳嗽气喘，胸部胀痛，短气上气，外感中风，肩背及肘臂桡侧痛。

肺主气，司呼吸，外合皮毛，外邪侵袭，肺失清肃，则发为咳嗽。肺经受邪，肃降失常，肺气壅遏，阻滞胸中，故胸部胀痛。肺主气，肺虚则少气不足以息，出现短气上气。肺主皮毛，外感风邪则汗出恶风，为外感中风。手太阴肺经循行于上肢屈侧前缘，故经脉病则沿本经所过的肩背及肘臂桡侧疼痛，活动障碍（病候原文详见附篇）。

【主治病症】以胸、肺、喉、气管、鼻部疾病为主。如喉痛，胸痛，咳嗽，气喘，咳血等及经脉循行部位的病变。

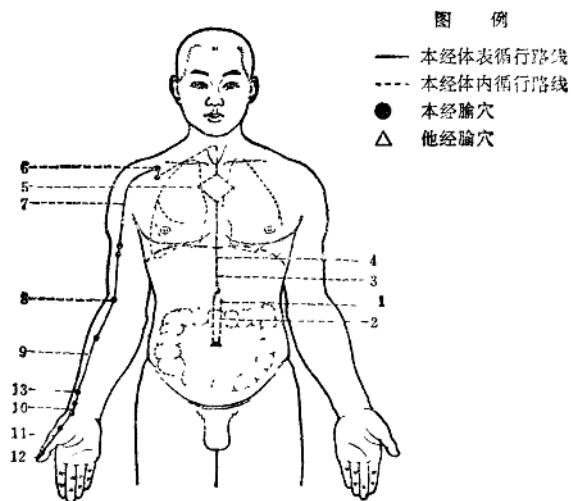


图1 手太阴肺经循行图

《灵枢·经脉篇》：1.起于中焦 2.下络大肠 3.还循胃口 4.上膈 5.属肺 6.从肺系，横出腋 7.下循膈内，行少阴心主之前 8.下肘中 9.循臂内上 10.下廉 11.入寸口 12.上鱼，循鱼际 13.出大指之端 13.其支者，从腕后直出次指内廉出其端

三、手阳明大肠经

【循行】 本经从手走头，行于上肢伸侧前缘及面前部，共分两条路径。

1. 食指端至大肠的脉 起于食指指甲角旁的商阳穴，沿着食指桡侧上行，经过第一、二掌骨间的合谷穴，进入腕背横纹桡侧两筋间的阳溪穴，经前臂上行，到肘部外缘，再沿上臂外侧前缘，上行至肩部，在肩峰前端，绕至脊柱骨诸阳经交会的大椎穴处，向前下行锁骨上窝的缺盆处，和相表里的肺脏联络，并穿过横膈，连属于本经的大肠。

2. 缺盆至头面颌支脉 由缺盆上行，经过颈和面颊，进入下齿龈内，复从内转出，环绕口唇，在人中处交叉，左侧的经脉向右行，右侧的经脉向左行，止于鼻翼两旁的迎香穴，与足阳明胃经相接。

【病候】 下牙齿痛，咽喉肿痛，鼻衄流涕，目黄口干，颈项肿痛，上肢伸侧前缘和肩部疼痛，运动障碍。

本经从缺盆上颈贯颊入下齿中，阳明热盛，发生齿痛，阳明为两阳合明，邪热有余，燔灼咽喉，则咽喉肿痛、颈项肿痛。本经上挟鼻孔，阳明热盛，循经上迫，血热妄行，发为鼻衄。外感风寒，则鼻流清涕。大肠经循行于上肢伸侧前缘至肩端，邪犯阳明，气盛有余，则沿经脉所过的上肢伸侧前缘以及肩部，灼热疼痛，运动障碍。

【主治病症】 以头面、眼、耳、鼻、牙齿、咽喉病症为主。如头痛，鼻衄，齿痛，喉痹，口眼喎斜，牙关不利和发热等，以及经脉循行部位病变。

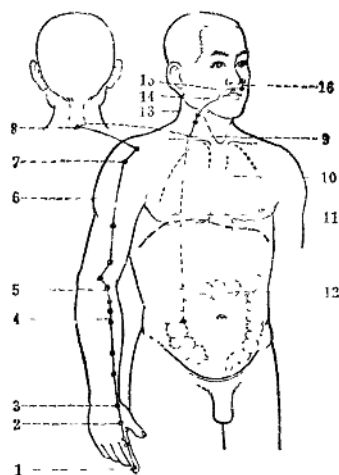


图2 手阳明大肠经循行图

《灵枢·经脉篇》：1.起于大指次指之端 2.循指上廉，出合谷两骨之间 3.上入两筋之中 4.循臂上廉 5.入肘外廉 6.上臑外前廉，上肩 7.出髃骨之前廉 8.上出于柱骨之会上 9.下入缺盆 10.络肺 11.下膈 12.属大肠 13.其支者，从缺盆，上颈，贯颊 14.入下齿中 15.环出挟口，交人中 16.左之右、右之左，上挟鼻孔

四、足阳明胃经

【循行】 本经从头走足。行于面前部，胸腹前面，下肢外侧前缘，共分六条路径。

1.鼻旁至前额的脉 起于鼻翼两旁，上至鼻根，从眼眶下缘的承泣穴，沿着鼻外侧下行，进入上齿龈中；复从内转出，环绕口唇，在唇下与任脉的承浆穴交会后，折向颊后方，沿着下颊角前方的颊车穴，向上行至耳前，经过上关穴，沿着头发的边缘，至前额正中。

2.面颊至腹内支脉 从大迎穴下至人迎穴，顺着喉咙进入锁骨上窝的缺盆部，再向下行穿过横膈，连属于胃腑，并与本经相表里的脾脏联络。

3.缺盆至胸腹直行的脉 由缺盆经乳头下行，在腹部挟着脐两旁，至气冲穴中。

4.胃口至次趾支脉 从胃口部沿着腹内，下行至气冲穴，与人气冲之脉会合，并由此下行至髀关穴后，到达伏兔穴，下行至膝部的腓骨中，再向下顺着胫骨前外侧，至足背部，入中趾内侧，止于第二趾趾端的厉兑穴。

5.小腿至中趾支脉 从膝下三寸别出，向下行入中趾外侧。

6.足跗至大趾支脉 从足背别出，进入大趾间出于大趾内侧，与足太阴脾经相接。

【病候】 热病发狂，鼻衄唇疮，咽痛颈肿，口角喎斜，水肿腹水，肠鸣腹胀，沿胸、膈、乳、腹、下肢前缘以及足背疼痛。阳明邪盛，则发热汗出。热极生风则神志不清，甚至出现“上高而歌，弃衣而走”的癫狂症。

本经出于鼻，挟口环唇，热伤血络，则鼻出血。湿热相蒸，则口唇生疮。胃经“循喉咙，入缺盆”，阳明胃热，咽喉肿痛。阳明经行于面前，经筋分布于目下，阳明筋脉拘急，则口

目喎斜。胃与脾相表里，脾胃属土，土克水，脾胃虚弱，失于健运，水湿渗于腹腔，则腹胀满；溢于肌肤，则为水肿。胃肠气机失于运化，则肠鸣腹胀。经脉为风寒邪等邪所袭，则沿经脉所过的胸、膈、乳、气街下肢前缘、足背和中趾疼痛或运动障碍。

【主治病症】 以治胃、肠疾患为主。如胃痛，腹胀，呕吐，泄泻，便秘，食欲不振等，以及头、面、眼、鼻、口、齿、热病，精神病和经脉循行部位病变。

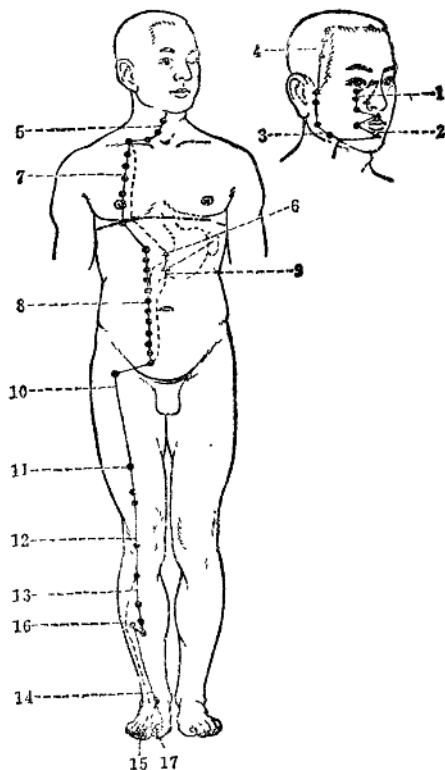


图3 足阳明胃经

《灵枢·经脉篇》：1.起于鼻之交頤中，旁纳太阳之脉，下循鼻外 2.入上齿中，环出拔口唇下，下交承浆 3.却循颐后下廉，出大迎，循颊车 4.上耳前，过客主人，循发际，至酒髻 5.其支者，从大迎前下人迎，循喉咙入缺盆 6.下膈属胃络脾 7.其直者，从缺盆下乳内廉 8.下挟脐，入气冲中 9.其支者，起于胃口，下循腹里，下至气冲中而合 10.以下髀关 11.抵伏兔 12.下膝膑中 13.下循胫外廉 14.下足跗 15.入中趾内间 16.其支者，下廉三寸而别，下入中趾外间 17.其支者，别跗上，入大趾间，出其端

五、足太阴脾经

【循行】 本经从足走腹胸，行于下肢内侧前缘，胸腹前面。共分两条路径。

1. 大趾端至舌下的脉 起于足大趾内侧端，趾甲角旁一分的隐白穴，沿着足大趾内侧赤白肉际，经趾后的高骨，至内踝前方，沿小腿内侧的胫骨后缘上行，在内踝上八寸处，交出足厥阴肝经前面，再沿膝关节和大腿的内侧前缘上行，进入腹内，连属脾脏，又和相表里的胃腑联络，继续上行穿过横膈膜，挟行于咽部两侧与舌根相连，散布于舌下。

2. 胃至心中支脉 从胃别出，上行穿过横膈膜，进入心中与手少阴心经相接。

【病候】 舌根强痛，呕吐噎气，食欲不振，黄疸，脘腹胀痛，大便溏泄，身体困重，四肢肿胀，足大趾不用。

脾主运化，是后天气血生化之源。脾虚，气不能营运到舌，则舌根强痛。脾胃相表里，脾病及胃，胃失和降，则呕吐噎气。脾失健运，则食欲不振、脘腹胀痛、大便溏泄。湿热相蒸，则发为黄疸。脾主四肢肌肉，运化水湿，若脾虚不运，湿邪留滞，可致身体困重、四肢肿胀。

【主治病症】 以胃、肠及生殖、泌尿的病证为主。如呕吐，腹胀，胃脘痛，泄泻，月经不调，崩漏，下血，遗尿，尿闭，水肿，失眠，多梦和经脉循行部位的病变。

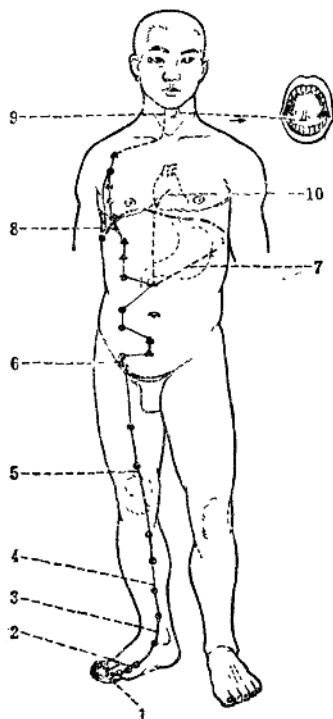


图4 足太阴脾经循行图

《灵枢·经脉篇》，1.起于大趾之端 2.循趾内侧白肉际，过核骨后 3.上内踝前廉 4.上端内，循胫骨后，交出厥阴之前 5.上膝股内前廉 6.入腹 7.属脾络胃 8.上膈 9.挟咽，连舌本散舌下 10.其支者，复从胃，别上膈，注心中

六、手少阴心经

【循行】 本经从胸走手，行于上肢屈侧后缘，共分三条路径。

1. 心至小肠的脉 起于心脏，连属心脏及其血脉，穿过横膈下行，与相表里的小肠联络。

2. 心至目系支脉 从心挟着咽喉两旁上行，联系于眼球后的脉络。

3. 心至小指端直行的脉 由心上行，经肺至腋窝下方，沿着上臂屈侧后缘，行于手太阳肺经和手厥阴心包经的后面，向下行至肘窝内侧，顺着前臂内侧后缘，抵达手掌后豆骨部，进入手掌内侧后缘，至小指末端，止于指甲角旁的少冲穴，与手太阳小肠经相接。

【病候】 心痛胁痛，咽干口渴，目黄，上肢屈侧后缘疼痛，厥冷，手心热。

心阳不足、寒邪凝滞心脉，或心脉瘀阻，均能引起心痛。本经从心注肺，循肺至腋下，脉气不畅，则胁痛。心火上炎，随经上咽，灼伤津液，则咽干口渴、目黄。经脉受邪，则循经所过的上肢屈侧后缘疼痛、厥冷。

【主治病症】 以心、胸、神志病为主。如心痛、心悸、怔忡、胸痛、失眠、健忘、癰瘤等，以及经脉循行部位的病变。

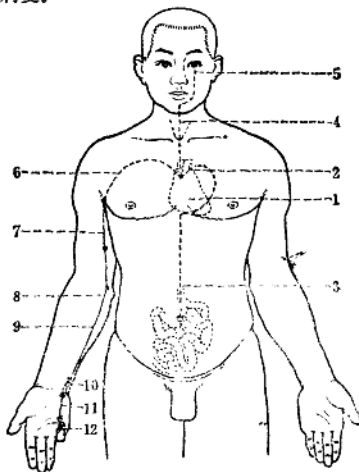


图5 手少阴心经循行图

《灵枢·经脉篇》：1.起于心中 2.出属心系 3.下膈络小肠 4.其支者，从心系，上挟咽 5.系目系 6.其直者，复从心系却上肺，下出腋下 7.下循膈内后廉，行太阴心主之后 8.下肘内 9.循臂内后廉 10.抵掌后锐骨之端 11.入掌内后廉 12.循小指之内，出其端

七、手太阳小肠经

【循行】 本经从手走头，行于上肢伸侧后缘，颊部和耳前，共分三条路径。

1. 小指端至小肠的脉 起于手小指尺侧指甲旁的少泽穴，沿着手外侧上行至腕部，经过尺骨小头，沿前臂伸侧后缘，过肘关节的尺骨鹰咀突与肱骨内上髁之间，向上沿臂外侧后缘，至肩关节，环绕肩髃，至肩上，向前行进入缺盆，下行与相表里的心脏联络后，顺着咽喉，经过横膈至胃，下行连属于小肠。

2. 缺盆至耳支脉 从缺盆顺着颈部上行经面颊到达目外眦角，复转回进入耳中，止于听宫穴。

3. 颊至目内眦支脉 从面颊别出，上行至眼眶下部，经鼻到目内眦交于足太阴膀胱经。

【病候】 耳聋，目黄，咽痛，下颌和颈部肿痛，不能活动，以及沿经所过的肩、臂和上肢外后缘疼痛。

本经主津液所生病，经脉循行入耳中，如津液不足，耳失濡养，则耳聋。本经至目内外眦，湿热之邪，循经上目，则目黄。热邪盛则咽喉肿痛、颈颊肿痛。本经绕肩胛经脉为风寒湿邪所犯，则沿经所过的肩、臂和上肢外侧后缘疼痛、活动障碍。

【主治病症】 以头项、眼、耳、咽喉疾病为主。如头项强痛，耳聋，目翳，颊肿，咽喉肿痛和热病，以及经脉循行部位病变。

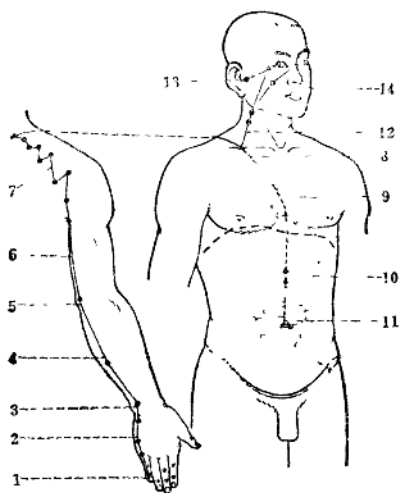


图6 手太阳小肠经循行图

《灵枢·经脉篇》：1.起于小指之端 2.循手外侧上腕 3.出踝中 4.直上循臂骨下廉 5.出肘内侧两筋之间 6.上循臂外后廉 7.出肩解，绕肩胛，交肩上 8.入缺盆 9.络心，循咽下膈 10.抵胃 11.属小肠 12.其支者，从缺盆循颈上颊 13.至目眦，却入耳中 14.其支者，别颊上颌，抵鼻，至目眦斜络于颧

八、足太阳膀胱经

【循行】 本经从头走足。行于头顶、后项、背部，以及下肢后侧正中间。共分五条路径。

1. 目内眦至头顶的脉 起于眼内眦角的睛明穴，经额部上行至头顶。

2. 头顶至耳支脉 由头顶横行至耳尖上方。

3. 头顶至腰直行的脉 由头顶进入脑内，转出至项部，沿着肩胛内侧，挟着脊骨旁一寸半处下行至腰部，顺着脊旁的脊肉入体内，联络相表里的肾脏后，前行连属于膀胱。

4. 腰至腘窝支脉 由腰部挟脊下行，经臀部至腘窝中央。

5. 肩膊至足小趾支脉 在肩膊内侧，距离脊骨三寸处，经肩胛骨内缘，挟着脊骨下行过髋关节的髀枢部，沿着股后外侧下行，在腘窝处和前面的经脉会合，继续下行经过小腿肚，转出外踝后缘，沿足外侧的京骨穴前行，止于足小趾外侧的至阴穴，与足少阴肾经相接。

【病候】 头项强痛，恶寒发热，目睛赤痛，目黄泪出，鼻衄流涕，癫狂，痔疮，沿经脉循行所过的项、背、腰、尻、腘、踹、脚疼痛，以及足小趾运动障碍。

太阳经主表，经脉循行于头项背，邪犯太阳，则头项强痛、恶寒发热。本经起于目内眦，外感风热，则目睛赤痛、迎风流泪、眼睛黄浊。足太阳经脉与手太阳经脉相通，手太阳经脉抵鼻至目内眦，热盛则鼻衄，风寒则鼻流清涕，邪在阳分则癫狂。本经主筋所生病，筋脉横解，肠解为痔，故生痔疮；邪在经脉，沿经脉所过的部位：头、项、背、腰、骶、腘、小腿肚疼痛，以及足小趾不能活动。

【主治病症】 以头项、目、鼻疾患和腰背、热病、神志疾患为主。如头痛，项强，目眩，鼻塞，腰背痛、癫狂，以及经脉循行部位病变。背俞穴，主治各相关脏腑和所连属的组织器官病变。

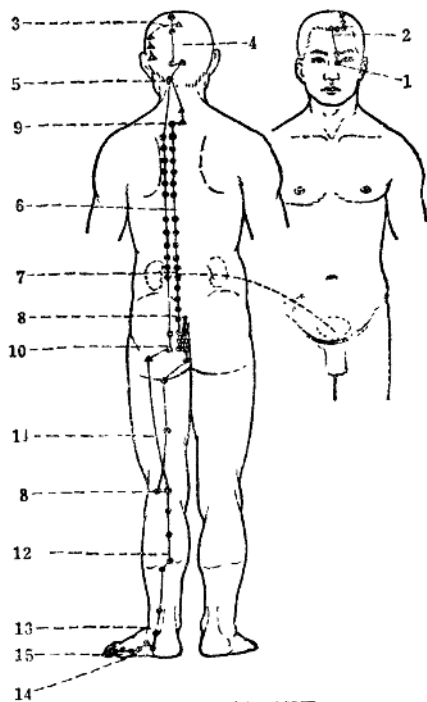


图7 足太阳膀胱经循行图

《灵枢·经脉》：1.起于目内眦 2.上额交巅 3.其支者，从额至耳上角 4.其直者，从额入客脑 5.还出别下项 6.循肩膊内，挟脊抵腰中 7.入循脊，络肾属膀胱 8.其支，从腰中下挟脊，贯臀，入腘中 9.其支者，从腘内左右，别下胫腓 10.扶胥内，过腓枢 11.循腓外，从后廉下合腓中 12.以下腓内 13.出外踝之后 14.循京骨 15.至小趾外侧

九、足少阴肾经

【循行】 本经从足走腹胸，行于下肢内侧后缘，腹胸前面。共分三条路径。

1. 足小趾至膀胱的脉 在足小趾的下方，斜向足底中央，从涌泉穴开始，向内斜行至然谷穴，在内踝后方，别行入足跟部，再由此向上，经小腿腓窝，行于下肢内侧后缘，进入脊内后，连属肾脏，并和相表里的膀胱联络。

2. 肾至舌根直行的脉 从肾脏上行经过肝脏贯穿横膈入肺内，止于锁骨下缘任脉旁开二寸的俞府穴，顺着喉咙至舌根部。

3. 肺至胸中支脉 从肺别出，络心，内注胸中，与手厥阴心包络相接。

【病候】 口舌干燥，咽喉肿痛，气短喘促，咳唾有血，心烦心痛，足心发热，面色晦滞，神疲嗜卧，头昏目眩，腰膝痠痛，下肢痿厥，黄疸肠痹。

肾主水，肾阴虚，则口舌干燥、手足心热。肾阴不足，虚火上炎，则咽喉肿痛。肾主纳气，肾虚则摄纳无权，气无所抵，上逆为喘，其喘为张口而喘，劳则喘甚。肾阴不足，肺阴亦

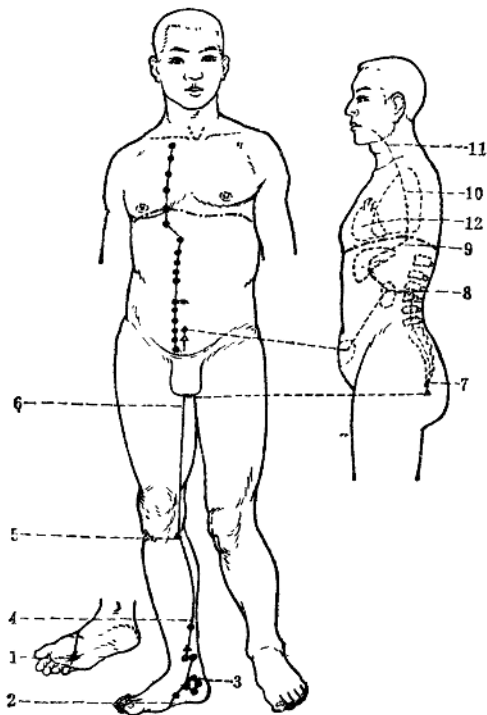


图8 足少阴肾经循行图

《灵枢·经脉篇》。1.起于小趾之下，斜走足心 2.出于然谷之下 3.循内踝之后，别入跟中 4.以上腠内 5.出腠内廉 6.上股内后廉 7.贯脊 8.属肾络膀胱 9.其直者，从肾上贯肝膈 10.入肺中 11.循喉咙，挟舌本 12.其支者，从肺出络心，注胸中

虚，虚火亢盛，灼伤肺络，则咳嗽有血。肾阴不足，致肝阴亦不足，肝阳偏亢，则头昏目眩。肾精亏损，则面色暗滞，神疲嗜卧。肾藏精而生髓，髓藏于骨，髓以养骨，肾虚则髓虚，骨无所养，故足胫痿弱无力、下肢厥冷、腰膝痠痛。肾开窍于二阴，肾病大肠不和，则肠腑下痢。

【主治病症】以生殖、泌尿、咽喉、精神方面疾病为主。如月经不调、阴挺、遗精、小便不利、大便秘结、泄泻和胸、肺疾患，以及经脉循行部位的病变。

十、手厥阴心包络经

【循行】本经从胸走手，行于上肢屈侧正中间，共分三条路径。

1. 胸中至三焦的脉 起于胸中，连属心包络后，下行穿过横膈，联络相表里的三焦。
2. 胸至中指端支脉 从胸至肘，在腋下三寸，即乳头外一横指的天池穴开始，沿胸部上行到腋窝后，沿着上臂内侧，手太阴肺经和手少阴心经的中间经肘关节下行，循行在前臂两筋之间，沿手掌中间，经中指循行，止于中指端的中冲穴。
3. 掌中至第四指端支脉 在掌中别出，至无名指端与手少阳三焦经相接。

【病候】心悸、心痛，心烦、面赤，神志失常，腋窝肿痛，胸胁疼痛，肘臂拘挛，掌心发热等。

心包是心的外卫，喜乐发出之处，又主脉所生病。心血虚，则心悸；心火盛则面赤，目睛黄浊。心神不敛，则喜笑不休。心脉瘀阻则见胸前区痛。本经循胸出肋，循行于上肢屈侧正中，经脉病则腋窝肿痛。胸胁支满、上肢拘挛、掌心热等。

【主治病症】以治疗心、胃、胸部和神志疾患为主。如心痛，心悸，胃痛，呕吐，胸痛，癫狂，昏迷，以及经脉循行部位的病变。

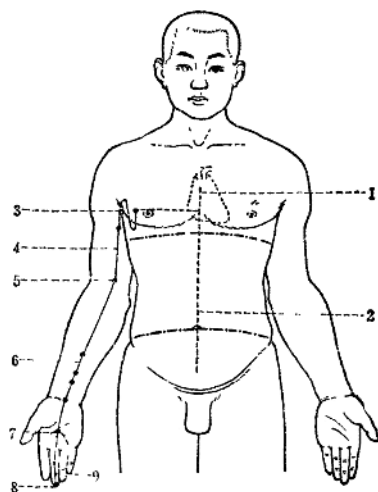


图9 手厥阴心包络经循行图

《灵枢·经脉篇》1.起于胸中，出属心包络 2.下膈，历络三焦 3.其支者 循胸出肋，下腋三寸，上抵腋 4.循臑内，行大两筋之间 5.入肘中 6.下臂行两筋之间 7.入掌中 8.循中指出其端 9.其支者，别掌中，循小指出其端