

中国穴位诊断学

盖国才 / 著
学苑出版社



内容简介

本书以经络学说为理论基础,以按压穴位出现的阳性反应(病理信息)为客观依据,概述了体表穴位与内脏疾病的关系,同时介绍了疾病的“定位穴”与“定性穴”和检查方法、压痛评级、分析辨病的临床应用。

盖氏穴位诊断取穴简便,效果好,不须特殊设备,对病人无痛苦,无副作用,适用于各级医疗卫生部门,特别是工矿企业和农村合作医疗部门。穴位诊断是一种新型的中西医相结合的快捷诊断技术。

图书在版编目(CIP)数据

中国穴位诊断学/盖国才著. —北京:

学苑出版社 1997. 3

ISBN 7-5077-1259-1

I. 中… II. 盖… III. 经络穴位压诊法 IV. R241. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (96) 第 25044 号

责任编辑:霍兰云 陈辉

责任校对:陈 平

学苑出版社出版 发行

社址:北京万寿路西街 11 号 邮政编码:100036

北京广内印刷厂印刷 新华书店经销

787×1092 1/32 6.25 印张 132 千字

1997 年 4 月北京第 1 版 1997 年 4 月北京第 1 次印刷

印数:0001—5000 册

定价:15.00 元

前　　言

“穴位诊断学”是根据人体经络穴位功能异常反应和形态改变(病理信息),对疾病进行诊断的学说和方法。这种诊断方法散见于我国古代医学著作中,一直未形成一门系统学科。

盖国才教授 1938 年 11 岁始便在部队中从事医务工作,1948 年毕业于华北医科大学。新中国成立后,又学习针灸学,在临床实践中时常发现患者未察知的穴位存在着的客观压痛现象:当针刺时发现其针感强而且疗效好,从而引起他的兴趣。从 1958 年开始潜心研究穴位反应与内脏疾病的关系,通过大量实践他发现:经络是内脏的反应带,穴位是疾病的反应点。基于这种认识,从 1970 年开始,以现代科学技术明确诊断的病例为对象,探索现代病与中医穴位的对应关系。经 700 例病人,计 78400 个穴次普查结果,进行研究、整理、归纳、分类、筛选,分别从十二经中选出,俞穴、募穴、郄穴,每经取三个穴,共计 36 个穴位。做为基础穴,用於病位分经,临床特效穴和经外奇穴用於辨病诊断,总结了一套比较完整的“定位穴”与“定性穴”。以后几年时间为了验证穴位诊断法的实际效果,在中国人民解放军总医院、三零四医院、空军总医院、海军总医院、空军 466 医院、日坛医院、北医人民医院、铁路总医院、云南个旧人民医院、北京二龙路医院肛肠科等单位的大力协助下,对消化系统、肝胆系统、心血管系统、呼吸系统、神经系统、内分泌系统、五官科、外科等 39 个病种,完成了 1308 例病人验证工作,验证的结果,穴位诊断符合率较高,同时经过这样的临床实验,还证实了现有的全部针灸治疗穴中,约有 15% 的穴

位具有诊断的效果，从而证实了内脏疾病可以通过经络反应在体表上的正确性。这些穴位在病理情况下，组织结构及理化特性可能有一定的改变，从穴位病理信息的“量变”程度可以反映内脏器官功能状态、炎性变化、器质性改变，能断定潜伏期、发病期、症状期、好转、痊愈等过程。从此盖教授把所筛选出来的穴位规定为诊断穴，赋予它们与治疗穴位完全不同的新概念。

盖教授在筛选和验证诊断穴位过程中，由于全部以西医确诊的典型病例为对象，结果就改变了原来中医穴位与中医症候诊断的关系，形成了新型的中医穴位与西医疾病的诊断关系，即穴位诊断出的结果也是西医得出来的诊断结果。如，通过检测肺俞穴、中腑穴、孔最穴，可确定呼吸系统疾病，再加五里穴就能诊断为肺炎。通过这样的研究和临床筛选，盖教授终于在人体穴位中确定 195 种常见病的诊断配穴表。创立了穴位诊断法（“盖氏穴位诊断法”）。

作为一种新型诊断体系，穴位诊断法的首要价值在于早期诊断疾病。在临床观察中，盖教授发现穴位信息一般在人体发病的潜伏期就可以出现。因此病发初期穴位上就会出现明显的信息反应。检测这些穴位信息便能够把病人尚无自觉症状的早期疾病诊断出来。在早期诊断疾病的价值推动下，盖教授要求尽快解决癌症早期诊断这一世界难题。众所周知，在针灸治疗中没有治疗癌症的专用穴位，在治疗穴位基础上筛选出来诊断穴中，自然也就没有诊断癌症的穴位了。因此，要通过穴位诊断发现早期癌症，首先要求能够找出诊断癌症的相关穴位。既然经络是内脏疾病的反应带，穴位是疾病的反应点，那么有病必有点。基于这样的认识，于是他找到“病理证

实”为癌症的病人并以他们为对象对照健康人，做人体寻经探查。经过 2000 多例测试，他终于在人的足太阳膀胱经上发现了两组穴位：一对是反映全身恶性肿瘤信息的穴位，他命名为“新大部穴”，该穴位于大腿后侧承扶穴与委中穴连线中点，外开五分下五分（同身寸）处；另一对反映全身良性肿瘤信息的穴位命名为“新内部穴”，位于承扶穴与委中穴连线中点，内开五分，下五分（同身寸）处。目前国内一些医学专家称誉这两组穴为“盖氏穴”。肿瘤诊断穴位的发现，使癌症的早期发现成为可能。新穴的发现也为没有治疗穴参照情况下，寻找并发现新的诊断穴位，提供了新经验，同时进一步充实、完善了盖氏穴位诊断学。在三十多年的科研实践中，盖教授不仅取得了临床的可喜成果，而且在 70 年代完成专著《穴位诊断法》一书，由中国科技文献出版社，一版再版行销国内外。80 年代，日本医道出版社全文翻译出版，台湾企业出版社全文翻印出版，美国、韩国、巴西等国家当时在报刊杂志上也做了宣传报道。国际针联 1981 年特邀请盖教授参加在韩国举办的第二次世界针灸学术大会。1978 年在全国针灸学术大会上，盖教授还就穴位诊断法及其应用做了系统报告。盖氏穴位诊断法的问世，受到了国内外同行们的高度重视，更受到中医界的热烈欢迎。盖教授还曾在天津中医学院、上海中医学院、北京中医研究院讲学。

“盖氏穴位诊断法”的主要特点是：用穴位检查法，检测穴位的“病理信息”的量变程度，然后进行综合分析，也就是通过对“定位穴”+“定性穴”的分析做出西医的明确诊断结果。这种诊断方法对诊断一般常见病、多发病和一些疑难病等的诊断是一个捷径，它不需要任何特殊设备和高昂的经费，而且在

数分钟内迅速完成诊断，对患者无痛苦、无付作用，还有点穴治疗作用。准确率比较高，特别是对于肿瘤的诊断，不仅可以达到早期发现的目的，还可以达到定位、定性的理想效果。湖北省麻城县肿瘤防治所，应用盖氏穴位诊断法对该地 16536 名 30 岁以上的成年人进行食道癌防病普查，穴位诊断小组检查出 12 例食道贲门癌，西医 X 光小组查出 9 例食道贲门癌，其中 9 例两组检查结果一致，经手术证实为中晚期食道癌。在穴位诊断多出的 3 例中，有两例经 X 光三次造影未见异常，予以排除。但施行食道拉网术时，发现癌细胞，并及时实行手术，结果病理证实 2 例癌肿分别直径为 0.5cm 和 0.7cm，属早期食道贲门癌，第 3 例系穴位诊断误诊，实为幽门不全梗阻。

盖氏穴位诊断法，最初要求医生以拇指或食指指腹在人体穴位上进行按压以发现穴位压痛的病理现象。这种检测方式不够科学，带有明显的经验特性，也不易推广和普及。为了把这种经验因素转化为物理参数的直观量化，盖教授从 80 年代初便考虑与电子专家结合首先研制穴位肿瘤诊断仪。1982 年 DT-1 型探穴测温诊断仪研制成功，经过部级鉴定后很快进入一些医院临床应用。这是在国内外最先采用测量穴位皮肤温度变化进行肿瘤诊断的仪器，1985 年在黑龙江林业局医院应用该仪器进行肿瘤普查。普查对象为门诊和住院病人共 1000 例，年龄 10—80 岁，男女比例为 1:0.69。普查方法主要是检测“新大郄穴”和“新内郄穴”的温差指标，结果温差变异 133 例，这些人患有胃、肺等 13 个部位的良性或恶性肿瘤。再经病理切片、胃镜、CT、超声波等手段进行验证与检测符合 103 例，其良性肿瘤 42 例，恶性肿瘤 61 例，诊断符合率为 77.4%。

1990年，盖国才之子盖华辞去大学教师工作，与其父一道研究和改进肿瘤诊断仪器。是年第五代“GAI 盖氏肿瘤诊断机”问世。经过在三级甲北京医科大学附属人民医院和铁道部北京总医院肿瘤科对300余例病人临床测试和观察，该机对肿瘤定性诊断符合率分别达到87%和89.6%，定位诊断符合率分别达到96%和100%。其中100例无肿瘤病人诊断符合率为100%。该机操作简便、无痛、无创伤、无辐射等作用。

自80年代以来，盖氏穴位肿瘤诊断，曾荣获机械电子工业部科技进步一等奖，解放军科技进步二等奖，第十四届南斯拉夫国际发明展览会荣誉奖，中国中医药文化博览会“神农杯”银奖，美国世界传统医学大会金杯奖，并被列为国家级火炬计划项目。

1991年9月1日在中国仪器仪表学会、中华传统医疗仪器学会主持下，组织了以国内著名针灸专家、国际针联主席王吉善为首的专家论证委员会，对“盖氏穴位诊断法”和GAI 盖氏肿瘤诊断机进行了科学论证。与会专家一致认为：盖国才教授在穴位诊断上的研究成果，不仅是继承了祖国医学遗产，而且开拓了穴位诊断法这个学术领域，为穴位诊断学的发展奠定了良好的基础，为发展祖国医学做出了一大贡献，也为中医诊断学增添了新篇章。他们还认为“GAI 盖氏肿瘤诊断机”在鉴别诊断率上是当代比较先进的仪器之一，是当今最新型的具有国际水平的诊断仪器之一，它可以用于临床，同时为肿瘤早期诊断提供了一种重要技术手段，有利于肿瘤普查筛选工作，有利于癌症早期诊断。

1996 霍兰云

目 录

第一章 穴位诊断学的理论基础经络学说	.....	(1)
第一节 经络总论	.....	(1)
第二节 经络学说的形成	.....	(1)
第三节 经络系统的组成	.....	(3)
第四节 经络的根结、标本与气街、四海	.....	(10)
第五节 经络功能及其临床应用	.....	(13)
第二章 脉穴总论	.....	(16)
第一节 脉穴的发展与分类	.....	(16)
第二节 脉穴的命名	.....	(17)
第三节 脉穴的治疗作用	.....	(18)
第四节 特定穴的意义	.....	(19)
第三章 穴位诊断原理的初探	.....	(28)
第一节 穴位病理信息基础	.....	(28)
第二节 中医的辨证与现代医学的辨病	.....	(33)
第三节 经络穴位与病理信息	.....	(35)
第四节 体表穴位压痛	.....	(41)
第五节 穴位诊断优点及应注意事项	.....	(45)
第四章 穴位诊断检查法	.....	(47)
第一节 检查姿式	.....	(47)
第二节 检查步骤	.....	(47)
第三节 中心定位	.....	(48)
第四节 穴位阳性反应的层次	.....	(48)

第五节	穴位触诊法	(48)
第六节	穴位检查记录法	(49)
第五章	肿瘤穴的发现与命名	(51)
第一节	目前对肿瘤病的诊断	(51)
第二节	肿瘤穴位的命名	(52)
第三节	新大部穴和新内部穴的临床应用	(52)
第四节	肿瘤特定穴在足太阳经上出现的意义	..... (54)
第六章	穴位主病表	(56)
第一节	病位分经表	(56)
第二节	特异性穴位及其应用	(60)
第三节	系统配穴诊断表	(67)
第七章	穴位诊断法的临床应用方法	(98)
第一节	常用的骨度分寸图表	(98)
第二节	怎样收集穴位信息	(101)
第三节	确定诊断要分主次	(101)
第四节	穴位检查结果分析步骤	(102)
第五节	系统辨病和鉴别诊断	(106)
第八章	临床诊断效果	(107)
第一节	穴位诊断的临床验证	(107)
第二节	双盲试诊	(108)
第九章	为实现穴位诊断现代化而奋斗	(117)
第一节	穴位电活动特性	(117)
第二节	实现穴位诊断客观化的要求	(119)
第三节	盖氏肿瘤诊断机临床使用报告	(120)
附一:	穴位诊断参考图	(123)

附二:《盖氏穴位诊断法》、《盖氏肿瘤诊断机》专家 论证会	(164)
附三:盖氏肿瘤诊断机的临床应用	(168)
附四:盖氏肿瘤诊断机临床使用报告	(177)

第一章 穴位诊断学的理论基础经络学说

第一节 经络总论

经络学说，是研究人体经络系统的循行分布、生理功能、病理变化及其与脏腑相互关系的理论学说，它是祖国医学理论体系的重要组成部分。经络学说是古代医家在长期的医疗实践中产生和发展起来的，多少年来一直指导着中医各科诊断和治疗。它与针灸学科关系尤为密切。

经络是经脉和络脉的总称。经，有路径的含义。经脉贯通上下，沟通内外，是经络系统中的主干；络，有网络的含义，络脉是经脉别出的分支，较经脉细小，纵横交错，遍布全身。《灵枢·脉度》说：“经脉为里·支而横者为络，络之别为孙络”。

经脉内属于脏腑，外络于肢节，沟通于脏腑与体表之间，将人体脏腑组织器官联系成为一个有机的整体，并借以行气血，营阴阳，使人体各部的功能活动得以保持协调和相对的平衡。针灸临床治疗时的辨证归经，循经取穴，针刺补泻等，无不以经络理论为依据。所以《灵枢·经别》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。学之所以始，工之所止也”。这就说明经络对生理、病理、诊断、治疗等方面的重要意义，而且为历代医家所重视。

第二节 经络学说的形成

经络学说是我国劳动人民通过长期的医疗实践，不断观

察总结而逐步形成的。到《内经》创作时代已初步形成了系统的理论，经历代医家不断地充实而逐步趋于完整。据文献记载，经络学说的形成，大致通过以下途径：

一、对针感传导的观察

针刺时会产生痠、麻、重、胀等的感应，称为针感，这种针感常沿着一定的路线向远部传导。如《灵枢·邪气脏腑病形》指出：“中气穴，则针游于巷”。温灸时也会有热感由施灸部位向远处扩散。古代医家经过长期观察，逐步理解到人体各部有复杂而又有规律的联系通路，从而提出经络分布的轮廓。

二、对腧穴疗效的总结

通过长期的针灸实践，发现主治范围相似的腧穴往往有规律地排列在一条路线上。如分布于上肢外侧前缘的腧穴都能治疗头面病症，分布于上肢内侧前缘的腧穴，虽与上述腧穴距离很近，但却以治疗喉、胸、肺病症为主。古代医学家把作用相似的穴位归纳分类，逐步形成经络的联线。

三、对体表现象的推理

在临床实践中，有时发现某一脏器发生病变，在体表相应部位可有压痛、结节、皮疹及色泽改变等现象。对体表部位病理现象的观察分析也是发现经络系统的途径之一。

四、解剖、生理知识的启发

古代医家通过解剖，在一定程度上认识了内脏的位置、形态及某些生理功能。同时观察到人体分布着许多管状和条索状结构，并与四肢联系，还观察到某些脉管内血液流动的现象等等。这些观察对认识经络有一定的启发。

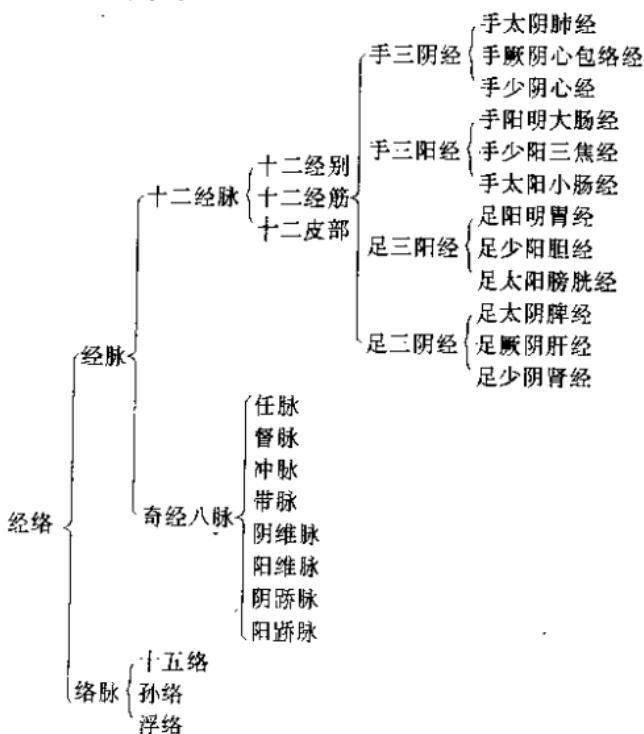
以上几点表明，发现经络的途径是多方面的，各种认识又可相互启发，相互佐证，相互补充，从而使人们对经络的认识

逐步完善。从现存的医学文献资料来看，经络学说在两千多年前已基本形成。

第三节 经络系统的组成

经络系统是由经脉和络脉组成的。其中包括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，十二皮部。经脉有十五络，浮络、孙络等，其基本内容列表如下：

一、经络系统表(1)



二、十二经脉

十二经脉即手三阴经(肺、心包、心)，手三阳经(大肠、三焦、小肠)，足三阳经(胃、胆、膀胱)，足三阴经(脾、肝、肾)的总称。它们是经络系统的主体，故称为正经。

十二经脉的名称是根据脏腑、手足、阴阳而定的。它们分别隶属于十二脏腑，各经都用其所属脏腑的名称，结合循行于手足内外，前中后的不同部位，根据阴阳学说而给予不同名称。如将其中隶属于五脏六腑、循行于四肢的外侧的经脉称为阳经，并根据阴阳衍化的道理分为三阳，这样就订出了手太阴肺经，手阳明大肠经等十二经脉名称。

十二经脉在体表的分布规律：它们左右对称地分布于头面、躯干和四肢，纵贯全身。六条阴经分布于四肢的内侧和胸腹，其中上肢的内侧是手三阴经，下肢的内侧是足三阴经；六条阳经分布于四肢的外侧和头面、躯干，其中上肢的外侧是手三阳经；下肢的外侧是足三阳经，手足三阳经在四肢的排列是阳明在前，少阳在中，太阳在后；手三阴经在上肢的排列是太阴在前，厥阴在中，少阴在后；足三阴经在小腿下半部及足背，其排列是厥阴在前，太阴在中，少阴在后，至内踝上八寸处足厥阴经同足太阴经交叉后，循行在太阴与少阴之间，便成为太阴在前，厥阴在中，少阴在后。

十二经脉的表里属络关系：十二经脉内属于脏腑，脏与腑有表里相合的关系。阴经与阳经有表里属络关系。即手太阴肺经与手阳明大肠经相表里，足阳明胃经与足太阴脾经相表里，手少阴心经与手太阳小肠经相表里，足太阳膀胱经与足少阴肾经相表里，手厥阴心包络经与手少阳三焦经相表里，足少阳胆经与足厥阴肝经相表里。互为表里的阴经与阳经在体内

有属络关系：即阴经属脏络腑，阳经属腑络脏。如手太阴肺经属肺络大肠，手阳明大肠经属大肠络肺等等。在四肢又通过络脉的衔接加强了表里之间的联系。这样在脏腑阴阳经脉之间就形成了六组表里属络关系，互为表里的经脉在生理上密切联系，病变时互相影响，治疗时相互为用。

十二经脉的循行走向与交接：循行走向是：手之三阴从胸走手，手之三阳是从手走头。足之三阳经从头走足，足三阴经从足走腹（胸）。正如《灵枢·逆顺肥瘦》所载：“手之三阴从脏走手，手之三阳从手走头，足之三阳从头走足，足之三阴从足走腹。”

十二经脉的交接：阴经与阳经多在四肢部衔接。如：手太阴肺经在食指与手阳明大肠经交接，手少阴心经在小指与手太阳小肠经交接，手厥阴心包络经在无名指与手少阳三焦经交接。足阳明胃经在足大趾与足太阴脾经交接，足太阳膀胱经从足小趾斜趋足心与足少阴肾经交接，足少阳胆经从跗上斜趋足大趾丛毛处与足厥阴肝经交接。

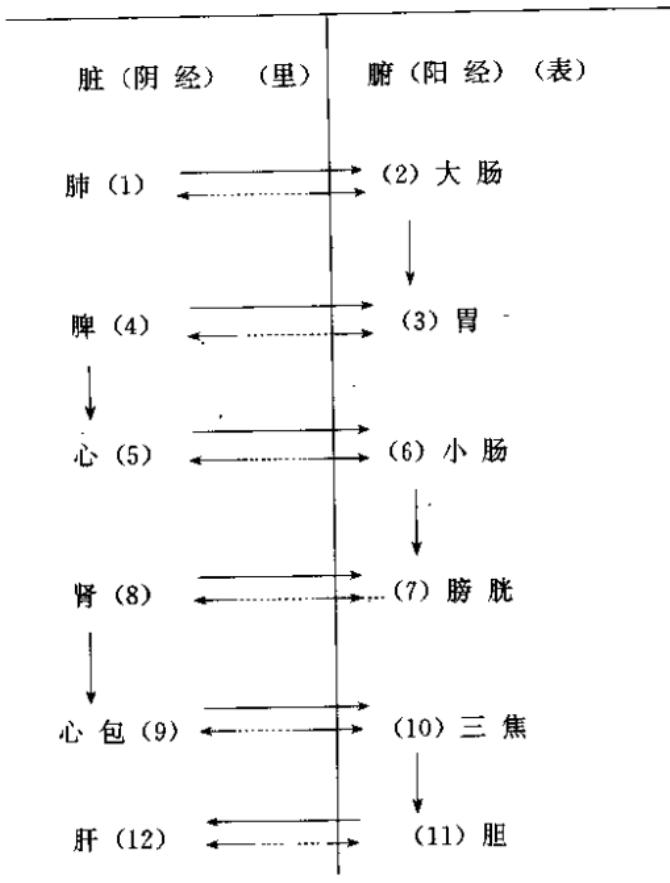
阳经与阳经（指同名经）在头面部相接。如：手阳明大肠经和足阳明胃经都通过于鼻旁，手太阳小肠经与足太阳膀胱经均通过于目内眦，手少阳三焦经和足少阳胆经均通过于目外眦。

阴经与阴经（即手足三阴经）在胸部交接。如：足太阴脾经与手少阴心经交接于心中，足少阴肾经与手厥阴心包络经交接于胸中，足厥阴肝经与手太阴肺经交接于肺中。

由于十二经脉通过手足阴阳表里的联接而逐经相传，所以构成了一个周而复始，如环无端的传注系统，气血通过经脉内到脏腑器官，外达肌表，营养全身。（见表 2）

十二经脉流注序列概况

表(2)



三、奇经八脉

奇经八脉是任脉、督脉、冲脉、带脉、阴维脉、阳维脉、阴蹻

脉、阳蹻脉的总称。它们与十二正经不同，即不直属脏腑，又无表里配合关系，“别道奇行”故称“奇经”。

八脉中的任、督、冲脉皆起于胞中，同出会阴，称为“一源三岐”。其中督脉行于腰背正中，上至头面。任脉行于胸腹正中，上抵颈部；冲脉与足少阴肾经相并上行，环绕口唇，带脉起于肋下，环行腰间一周。阴维脉起于小腿内侧，沿腿股内侧上行经至咽喉与任脉会合。阳维脉起于足跗外侧，沿腿外侧上行至项后与督脉会合。阴蹻脉起于足跟内侧随足少阴等经上行，至目内眦与阳蹻脉会合。阳蹻脉起足跟外侧伴足太阳等上行，至目内眦与阴蹻脉会合。沿足太阳经上其属属于项后会合足少阳经。

奇经八脉交错地循行分布于十二经之间，其作用主要体现于两方面：其一是沟通了十二经脉之间的联系。奇经八脉的部位相近，功能相似的经脉联系起来，达到统摄有关经脉气血，协调阴阳的作用。督脉与六阳经有联系，称为“阳脉之海”，具有调节全身阳经经气的作用，任脉与六阴经有联系，称为“阴脉之海”，具有调节全身诸阴经经气的作用。冲脉与任脉、督脉、足阳明、足少阴等经有联系，故有十二经之海，或血海之称，具有涵蓄十二经气血的作用。带脉约束联系了纵行躯干的诸条足经，阴、阳维脉联系阴经与阳经，分别主管一身之表里。阴、阳蹻脉主持阳动、阴静、共司下肢运动与寤寐。其二、奇经八脉对十二经气血有蓄积和渗灌的调节作用。当十二经脉及脏腑气血旺盛时，奇经八脉能参加以蓄积，当人体功能活动需要时，奇经八脉又能渗灌供应。冲、带、蹻、维六脉腧穴，都寄附于十二经与任督脉之中。惟任、督二脉各有其所属腧穴。故与十二经相提并论，合称为“十四经”。