

中医学院试用教材

针灸学

上海人民出版社

45

R245
8
3

中医学院试用教材

针 灸 学

主 编 单 位

江苏新医学院

协 编 单 位

上海中医学院 广东中医学院 广西中医学院
江西中医学院 吉林中医学院 成都中医学院
河南中医学院 湖北中医学院 黑龙江中医学院

628/13

上海人民出版社



A398640

中医学院试用教材

针 灸 学

江苏新医学院主编

上海人民出版社出版

(上海绍兴路5号)

新华书店上海发行所发行 上海新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 12.5 字数 288,000

1975年7月第1版 1975年7月第1次印刷

统一书号: 14171·177 定价: 0.81元

毛主席语录

列宁为什么说对资产阶级专政，这个问题要搞清楚。这个问题不搞清楚，就会变修正主义。要使全国知道。

教育必须为无产阶级政治服务，必须同生产劳动相结合。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

教材要彻底改革

前 言

无产阶级文化大革命以来，在毛主席革命路线指引下，在批林批孔运动推动下，教育卫生革命正在波澜壮阔地深入开展，呈现出一派生气勃勃的革命景象，形势一片大好。

为适应中医学院教育革命发展的需要，遵照毛主席关于“教材要彻底改革”的指示，根据1973年6月全国中医学院教育革命经验交流学习班协商确定，由北京、上海、成都、广东、湖北、辽宁、江西各中医学院和江苏新医学院等22所院校，分工协作，集体编写了《中医学基础》《中药学》《方剂学》《内科学》《外科学》《妇产科学》《儿科学》《五官科学》《针灸学》《推拿学》等十八种中医学院试用教材。

编写工作在各主编单位党委的领导下，分别召开了各科教材协作编写会议，编写人员认真学习马列主义、毛主席著作和有关文件，联系实际，深入批林批孔，坚持以辩证唯物主义和历史唯物主义为指导，认真贯彻党的方针政策，积极反映无产阶级文化大革命和教育卫生革命的新成果，总结了中医院校教材改革的经验，努力使教材做到理论和实践的统一，革命性和科学性的统一。采取了领导、教师和工农兵学员，以及老、中、青三结合开门编写的方法。在保持祖国医学理论的系统性和辨证施治、理法方药的完整性的同时，介绍一定的现代医学基本知识和技能，并注意采用中西医结合的成果，力求为三大革命服务、切合中医学院培养目标的需要。

教育革命正在深入发展，此次编写和出版新的协作教材，还只是一次初步尝试；加之各地教育革命开展的情况不同，这些教材还不能适应形势的需要。还由于各主编单位分头编写，各科教材之间的联系和协调尚乏统筹安排；某些亟需改革的名词术语、方药名称等，也不尽统一。更由于我们学习马列主义、毛泽东思想不够，路线斗争觉悟不高，这些教材可能还存在不少缺点和错误，希望工农兵学员和革命教师，提出批评和意见，以便修改。

教材改革是一场深刻的思想革命，是一项长期的政治任务。让我们在教育卫生革命的实践中，不断总结，不断提高，沿着毛主席指引的光辉道路胜利前进！

1974年5月

绪 言

针灸学是研究如何运用针刺和艾灸等方法以防治疾病的一门学科。内容包括针灸治病的理论基础、操作方法和临床应用等知识,是祖国医学宝贵遗产之一。针灸疗法不仅历史悠久,而且具有操作简便、适应症广、疗效明显、经济安全等特点,因此数千年来深受广大劳动人民的欢迎。当前,针灸疗法的推广,对于贯彻毛主席关于“备战、备荒、为人民”的伟大战略方针和“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的伟大指示,更具有十分重要的意义。

针灸学的形成和发展经历了一个漫长的历史过程,它是我国历代劳动人民长期与疾病作斗争的经验总结。早在旧石器时代,人们就开始利用锐利的小石片(称为“砭石”)来刺激人体的某一病痛部位(即“以痛为输”)以治疗疾病,这就是针法萌芽阶段的所谓“砭术”。《山海经》上说:“有石如玉,可以为针”,即指此而言。灸法的产生是在火的发现和应用之后,人们在用火的过程中,逐步发现身体的某一部位由于受到火的烘烤而感觉舒适或因此减轻了病痛,于是通过反复实践,终于找到了易于点燃、火力温和并具有温通血脉作用的艾作为施灸的原料,从而形成了灸术。随着社会生产技术的发展,针具也得到了不断革新。进入青铜器时代和铁器时代后,针刺用具便逐渐由石针、骨针、竹针而改变为铜针、铁针、金针、银针了。同时,由于医疗经验的不断积累,针灸穴位也由“以痛为输”逐步固定下来,并且还发现了许多可以治疗远隔部位病痛的新穴位。在穴位不断增多的基础上,前人便按照输穴的主治作用,并结合针刺后的感应情况和古代的大体解剖知识,把那些具有相同或类似作用的散在的输穴,由点到线地联系起来,归类成若干经线,从而形成了经络学说的概念。

从文献记载考察,我国现存最早的一部医书《内经》,对针灸学的经络、输穴等基本理论和刺灸法的适应症、禁忌症等应用知识,都作了比较详细的论述;同时还记载了九种针具的形状和用途等。这是我国秦汉以前针灸医学的经验总结。最早论述针灸的专书是晋代皇甫谧著的《针灸甲乙经》,它在《内经》等著作的基础上,进一步阐述了针灸的基本理论和使用方法,为针灸专科奠定了基础。唐代针灸医学有了进一步发展,曾设有针灸专科担任医疗和教学任务;在医学文献方面,《千金方》和《外台秘要》中,对针灸均有专门记述;在这一时期还绘制了彩色经络穴位图——《明堂孔穴图》。宋代在针灸医学方面突出的成就是,医家王惟一编著《铜人腧穴针灸图经》,并创铸了两具铜质的针灸穴位模型——“针灸铜人”。元、明时代,随着我国印刷术的发展,针灸著作逐渐增多,内容也逐渐丰富。如元代滑伯仁著的《十四经发挥》,系统阐述了经脉的循行路线和有关输穴;明代杨继洲的《针灸大成》,比较全面地收集了历代有关针灸的文献资料,同时也总结了自己的临床经验,是学习针灸的一部重要参考书。清代针灸著作主要有《医宗金鉴·刺灸心法》以及廖润鸿著的《针灸集成》等。清代后期和国民党反动统治时期,随着西洋医学传入中国,反动统治阶级执行一条崇洋媚外的卖国主义路线,祖国医学受到轻视、歧视和排斥,针灸医学更备遭摧残,处于奄奄一息的境

地。然而,由于针灸是一种简便有效的医疗方法,深受广大人民群众欢迎,因此尽管反动政府千方百计地力图扼杀,但是它在广大人民中间依然流传和应用,发挥了防治疾病的重要作用。

针灸医学很早就传到了国外。约在公元六世纪,针灸传入朝鲜;同时,吴人知聪携带《明堂图》、《针灸甲乙经》等书东渡,把它介绍到日本。公元十七世纪末叶,针灸医学又传到了欧洲。对于促进我国和世界各国的医学交流,起了积极作用。

伟大领袖毛主席一贯重视祖国医学遗产,早在一九二八年写的《井冈山的斗争》这篇光辉著作中,就发出了“用中西两法治疗”的指示。革命战争时期,解放区的医务人员,曾举办训练班推广针灸疗法,用它来为广大军民的健康服务。新中国成立后,在党的中医政策的光辉照耀下,祖国医学出现了崭新的面貌,针灸医学也获得了蓬勃发展。特别是一九五八年,在大跃进形势的推动下,针灸疗法在全国范围内得到了广泛的普及,并且有了许多新的发展。不仅发掘整理了耳针、挑治等多种针灸疗法,而且还在针刺疗法的基础上,创造成功了一种新的麻醉技术——针刺麻醉。充分显示了毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高”指示的无比英明正确。但是,隐藏在我们党内的叛徒、内奸、工贼刘少奇和资产阶级野心家、阴谋家、反革命两面派、叛徒、卖国贼林彪,出于他们复辟资本主义的罪恶目的,疯狂对抗毛主席的革命卫生路线,竭力推行“洋奴哲学”、“爬行主义”,对待祖国医学采取歧视、排斥、全盘否定的民族虚无主义态度,破坏中西医结合,阻碍我国医学沿着毛主席指引的正确路线向前发展。

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,针灸疗法也获得了新的生命力,重新放出了绚丽夺目的光彩。在毛主席革命卫生路线的指引下,全国又一次掀起了普及、推广针灸疗法的新高潮,广大医务人员充分利用“一根针”和“一把草”简便有效地进行防病治病,深受人民群众的欢迎。对于保护劳动人民健康,巩固农村合作医疗制度,作出了新的贡献。同时,针灸医学的科学研究和临床治疗方面也取得了新的成就。特别是针刺麻醉有了迅速发展,在全国范围内得到了普及,临床效果逐步提高,技术操作不断简化,理论研究也取得了一定成果。在临床治疗方面,通过中西医的团结合作,在原有针灸疗法的基础上,又创造了头针、赤医针、电针、穴位注射、埋线等新疗法,既扩大了针灸的治疗范围,也提高了疗效,解决了一些临床上其他疗法所难以解决的问题。我国针灸医学的新成就,也引起世界各国的注意。解放以来,有不少国家派人来我国进行考察、研究和学习;有些国家还开展了这一疗法的临床治疗和科学研究工作。我国派遣到国外去的医务人员,也积极应用针灸疗法为各国人民防病治病,受到热烈欢迎。

当前,在批林批孔运动的推动下,我国医疗卫生战线形势一派大好。无产阶级文化大革命的胜利成果不断巩固和发展,革命的新生事物茁壮成长。我们相信,只要认真学习马列主义、毛泽东思想,坚持毛主席的革命路线,坚持革命,坚持前进,针灸医学必然会取得更大成绩,为人类作出较大贡献!

本教材分上、中、下篇及附篇。上篇经络、输穴,主要阐述经络、输穴的基本理论及其在临床上的应用;中篇刺灸法,重点介绍刺灸法的基本知识及其他疗法的操作和使用方法;下篇常见病治疗,概述针灸处方的基本规律和各种常见病的针灸治疗,以及针刺麻醉的临床应用等。附篇为参考资料,除了节选古代部分针灸歌赋外,还收集了现代的针灸研究资料,以供学习时参考。

“为什么人的问题,是一个根本的问题,原则的问题。”学习针灸,必须遵循毛主席的这一伟大指示,树立为工农兵而学习、为工农兵所利用的观点,做到刻苦钻研,精益求精,熟练地掌握针灸技术。在学习过程中还要贯彻理论联系实际的原则,边学习,边应用,勇于实践,不断总结,为促进中西医结合,为创造我国统一的新医学而努力奋斗!

目 录

绪言..... 1

上篇 经络、输穴

<p>第一章 经络学说概述..... 1</p> <p> 第一节 经络系统的组成..... 1</p> <p> 一、十二经脉..... 2</p> <p> 二、奇经八脉..... 2</p> <p> 三、十五络..... 2</p> <p> 四、十二经别..... 3</p> <p> 五、十二经筋..... 3</p> <p> 六、十二皮部..... 3</p> <p> 第二节 十四经体表循行分布概况..... 3</p> <p> 第三节 经络的生理功能和病理反应..... 3</p> <p> 第四节 经络学说在临床上的应用..... 4</p> <p> 一、诊断方面..... 4</p> <p> 二、治疗方面..... 5</p> <p>第二章 输穴概述..... 5</p> <p> 第一节 输穴的分类..... 5</p> <p> 一、十四经输穴..... 5</p> <p> 二、经外穴..... 6</p> <p> 三、阿是穴..... 6</p> <p> 第二节 输穴的主治作用..... 6</p> <p> 第三节 输穴的体表定位..... 7</p> <p> 一、解剖标志定位法..... 7</p> <p> 二、骨度分寸定位法..... 7</p> <p> 三、简便定位法..... 9</p> <p>第三章 任脉、督脉及其常用输穴..... 10</p> <p> 第一节 任脉..... 10</p> <p> 会阴(10) 曲骨(10) 中极(10) 关元(11)</p> <p> 石门(11) 气海(11) 神阙(11) 水分(12)</p> <p> 下皖(12) 建里(12) 中皖(12) 巨阙(12)</p> <p> 鸠尾(12) 膻中(12) 璇玑(12) 天突(12)</p> <p> 廉泉(13) 承浆(13)</p> <p> 第二节 督脉..... 14</p> <p> 长强(14) 腰俞(14) 十七椎(14) 腰阳关(14)</p> <p> 命门(15) 至阳(15) 灵台(15) 身柱(15)</p> <p> 陶道(16) 大椎(16) 哑门(16) 风府(16)</p>	<p> 百会(17) 上星(17) 印堂(17) 素髻(17)</p> <p> 水沟(人中)(18)</p> <p>第四章 手三阴、手三阳经及其常用输穴..... 19</p> <p> 第一节 手太阴肺经..... 19</p> <p> 中府(20) 云门(20) 尺泽(20) 孔最(20)</p> <p> 列缺(20) 太渊(20) 鱼际(21) 少商(21)</p> <p> 第二节 手厥阴心包经..... 21</p> <p> 天池(22) 曲泽(22) 郄门(22) 间使(22)</p> <p> 内关(22) 大陵(23) 劳宫(23) 中冲(23)</p> <p> 第三节 手少阴心经..... 24</p> <p> 极泉(24) 少海(24) 通里(24) 阴郄(24)</p> <p> 神门(25) 少府(25) 少冲(25)</p> <p> 第四节 手阳明大肠经..... 25</p> <p> 商阳(26) 三间(26) 合谷(26) 阳溪(26)</p> <p> 偏历(27) 手三里(27) 曲池(27) 臂臑(27)</p> <p> 肩髃(27) 巨骨(27) 扶突(27) 迎香(28)</p> <p> 第五节 手少阳三焦经..... 29</p> <p> 关冲(29) 中渚(29) 阳池(30) 外关(30)</p> <p> 支沟(30) 三阳络(30) 四渎(30) 天井(30)</p> <p> 臑会(30) 肩髃(30) 天髃(30) 翳风(30)</p> <p> 瘰疬(31) 耳门(31) 太阳(32) 丝竹空(32)</p> <p> 第六节 手太阳小肠经..... 32</p> <p> 少泽(32) 后溪(32) 腕骨(32) 养老(33)</p> <p> 支正(33) 小海(33) 肩贞(33) 屈肘(33)</p> <p> 天宗(33) 乘风(33) 曲垣(33) 肩外俞(34)</p> <p> 肩中俞(34) 天容(34) 颧髎(35) 听宫(35)</p> <p>第五章 足三阳、足三阴经及其常用输穴..... 35</p> <p> 第一节 足阳明胃经..... 35</p> <p> 承泣(35) 四白(36) 巨髎(36) 地仓(36)</p> <p> 颊车(36) 下关(36) 头维(36) 人迎(37)</p> <p> 乳根(37) 梁门(37) 天枢(37) 外陵(37)</p> <p> 水道(37) 归来(37) 髀关(37) 伏兔(37)</p> <p> 梁丘(38) 犊鼻(38) 足三里(38) 阙尾穴(38)</p>
--	--

上巨虚(39) 条口(39) 下巨虚(39) 丰隆(39) 解溪(39) 冲阳(39) 内庭(39) 厉兑(40)	中脘(58) 曲泉(58) 章门(59) 期门(59)
第二节 足少阳胆经41	第六节 足少阴肾经59
瞳子髎(42) 听会(42) 悬颅(42) 阳白(42) 完骨(42) 风池(43) 肩井(43) 带脉(43) 居髎(43) 环跳(43) 风市(44) 膝阳关(44) 阳陵泉(44) 胆蒸穴(44) 光明(44) 丘墟(45) 悬钟(绝骨)(45) 丘墟(45) 足临泣(45) 侠溪(45)	涌泉(60) 然谷(60) 太溪(61) 照海(61) 复溜(61) 筑宾(61) 阴谷(61) 横骨(61) 大赫(61) 俞府(61)
第三节 足太阳膀胱经47	第六章 经外穴63
睛明(47) 攒竹(48) 天柱(48) 大抒(48) 风门(48) 肺俞(48) 厥阴俞(49) 心俞(49) 膈俞(49) 肝俞(49) 胆俞(49) 脾俞(49) 胃俞(49) 三焦俞(50) 肾俞(50) 气海俞(50) 大肠俞(50) 膀胱俞(50) 白环俞(50) 次髎(50) 承扶(50) 殷门(51) 委阳(51) 委中(51) 膂俞俞(51) 志室(51) 胞育(51) 秩边(51) 承山(51) 附阳(52) 昆仑(52) 申脉(52) 金门(52) 至阴(52)	第一节 头部经外穴63
第四节 足太阴脾经54	四神聪(63) 鱼腰(63) 球后(63) 鼻通(63) 定神(63) 夹承浆(63) 金津、玉液(63) 洪音(63) 强音(64) 增音(64) 牵正穴(64) 听敏(64) 翳明(64) 安眠 ₁ (64) 安眠 ₂ (64) 兴奋(64)
第五节 足厥阴肝经57	第二节 躯干部经外穴65
大敦(57) 行间(57) 太冲(58) 蠡沟(58)	血压点(65) 定喘(65) 结核穴(65) 巨阙 俞(65) 胃热穴(65) 中喘穴(肝热穴)(65) 脾热穴(65) 肾热穴(66) 八椎下(66) 辰俞(66) 肾脊(66) 腰奇(66) 夹脊(66)
	第三节 四肢部经外穴66
	十宣(66) 四缝(66) 八邪(67) 上八邪(67) 外劳宫(落枕)(67) 手背腰痛点(67) 二白(67) 臂中(67) 郄上(68) 泽前(68) 拳臂(68) 抬肩(68) 肩前(肩内陵)(68) 迈步(68) 四强(68) 百虫窝(68) 膝眼(69) 八风(69)
中篇 刺灸法	
第七章 毫针刺法70	一、基本知识78
第一节 基本知识70	二、操作方法79
一、毫针的规格.....70	三、灸法的作用及其适应症81
二、针刺练习.....71	四、注意事项81
三、针刺前的准备工作.....71	第二节 拔罐法81
第二节 操作方法72	一、火罐的种类.....81
一、进针方法.....72	二、操作方法.....82
二、针刺的角度和深度.....73	三、适应症.....83
三、行针与得气.....74	四、注意事项.....83
四、针刺补泻.....76	第九章 三棱针刺法83
五、留针和起针.....76	第一节 络刺83
第三节 针刺注意事项及异常情况处理76	一、针具.....83
一、注意事项.....76	二、操作方法.....84
二、异常情况的处理.....77	三、适应症.....84
第八章 灸法和拔罐法78	四、注意事项.....84
第一节 灸法78	第二节 挑治84
	一、针具.....84

二、操作方法·····	84	三、适应症·····	90
三、适应症·····	85	四、注意事项·····	90
四、注意事项·····	85	第二节 埋线疗法 ·····	91
第十章 皮肤针和皮内针刺法 ·····	85	一、操作方法·····	91
第一节 皮肤针刺法 ·····	85	二、适应症·····	92
一、针具·····	85	三、注意事项·····	92
二、操作方法·····	86	附：穴位刺激结扎方法·····	92
三、适应症·····	86	第十三章 耳针疗法 ·····	92
四、注意事项·····	87	第一节 耳廓表面的解剖名称 ·····	92
第二节 皮内针刺法 ·····	87	第二节 耳与经络、脏腑的联系 ·····	94
一、针具·····	87	第三节 耳针的穴位 ·····	94
二、操作方法·····	87	一、耳穴的分布规律·····	94
三、适应症·····	87	二、常用耳穴的定位和主治·····	94
四、注意事项·····	87	三、耳穴的探查方法·····	97
第十一章 电针和火针 ·····	88	第四节 耳针的临床应用 ·····	98
第一节 电针 ·····	88	一、在防治疾病方面的应用·····	98
一、应用器材·····	88	二、在辅助诊断方面的应用·····	99
二、操作方法·····	88	第十四章 头针和赤医针疗法 ·····	100
三、适应症·····	88	第一节 头针疗法 ·····	100
四、注意事项·····	88	一、头针刺激区的定位和主治·····	100
第二节 火针 ·····	89	二、针具、体位和操作方法·····	103
一、应用器材·····	89	三、适应症·····	103
二、操作方法·····	89	四、注意事项·····	103
三、适应症·····	89	第二节 赤医针疗法 ·····	104
四、注意事项·····	89	一、赤医穴的位置·····	104
第十二章 穴位注射和埋线疗法 ·····	90	二、针具、体位和操作方法·····	105
第一节 穴位注射 ·····	90	三、适应症及其配穴·····	106
一、常用药物·····	90	四、注意事项·····	107
二、操作方法·····	90		

下篇 常见病症治疗

第十五章 治疗概述 ·····	108	(二)原穴、络穴·····	112
第一节 针灸辨证施治原则 ·····	108	(三)郄穴·····	112
第二节 经络穴位诊察法 ·····	109	(四)八会穴·····	113
一、体表按诊法·····	109	(五)八脉交会穴·····	113
二、经穴电测定法·····	110	(六)下合穴·····	113
第三节 针灸处方的基本原则 ·····	110	(七)五输穴·····	114
一、循经取穴·····	111	第十六章 常见病症(上) ·····	115
二、近部取穴·····	111	第一节 急症和传染病 ·····	115
三、特定穴及其应用·····	111	一、昏厥·····	115
(一)俞穴、募穴·····	112	二、休克·····	115
		三、中暑·····	116

四、感冒	116	七、膝部软组织损伤	140
五、疟疾	117	八、关节炎	141
六、病毒性肝炎	117	第二节 神经系统病症	142
七、急性胃肠炎、细菌性痢疾	118	一、头痛	142
八、流行性腮腺炎	119	二、三叉神经痛	143
第二节 消化系统病症	120	三、面神经麻痹	144
一、胃脘痛	120	四、面肌痉挛	144
二、急性阑尾炎	121	五、眩晕	145
三、急性胆道疾患	121	六、坐骨神经痛	146
四、神经性呕吐	122	七、脑血管意外后遗症	147
五、呃逆	123	八、多发性末梢神经炎	147
六、小儿疳积	123	九、神经衰弱	148
七、婴幼儿腹泻	124	十、癔病	148
八、痔	124	十一、精神分裂症	149
第十七章 常见病症(中)	125	十二、癫痫	150
第一节 呼吸、循环系统病症	125	十三、脑炎后遗症	151
一、支气管炎	125	十四、脊髓灰质炎后遗症	152
二、支气管哮喘	126	第三节 其他病症	154
三、高血压病	127	一、急性结膜炎	154
四、心绞痛	128	二、近视	154
五、心悸	128	三、青光眼	154
六、血栓闭塞性脉管炎	129	四、视神经萎缩	155
第二节 泌尿、生殖系统病症	129	五、慢性鼻炎、副鼻窦炎	155
一、尿路感染	129	六、慢性咽、喉炎	156
二、尿潴留	130	七、牙痛	156
三、遗尿	131	八、耳聋、聋哑(附:耳鸣)	157
四、遗精、阳痿	131	九、单纯性甲状腺肿	157
五、痛经	132	十、荨麻疹	158
六、月经不凋	132	十一、乳汁少	158
七、慢性盆腔炎	133	十二、急性乳腺炎	159
八、功能性子宫出血	133	第十九章 针刺麻醉	159
九、胎位不正	134	第一节 针麻的特点	159
十、子宫脱垂	134	第二节 针麻的方法	160
第十八章 常见病症(下)	135	一、术前准备	160
第一节 运动系统病症	135	二、选穴	161
一、落枕	135	三、刺激及诱导	161
二、急性腰扭伤	136	四、术中管理及术后随访	162
三、慢性腰痛	136	第三节 常见手术针麻选穴举例	162
四、胸胁痛	138	第四节 辅助用药	162
五、肩关节周围炎	138	第五节 针麻对医务人员的要求	163
六、腕部腱鞘病	139		

附 篇

第一节 针灸研究资料综述	164	(三) 针灸的调整作用	171
一、关于经络实质的研究	164	(四) 与针灸作用有关的问题	175
(一) 对经络现象的观察研究	164	第二节 针灸歌赋节选	177
(二) 以神经系统为基础的研究	165	一、《百症赋》	177
(三) 经络与神经-体液关系的研究	167	二、《通玄指要赋》	178
(四) 经络与生物电关系的研究	168	三、《玉龙歌》	178
(五) 其他的一些设想	168	四、《行针指要歌》	180
二、针灸的作用及其原理	169	五、《十二穴主治杂病歌》	180
(一) 针刺的止痛作用	169	六、《十四经穴分寸歌》	182
(二) 针灸的防御作用	170		

上 篇

经 络、输 穴

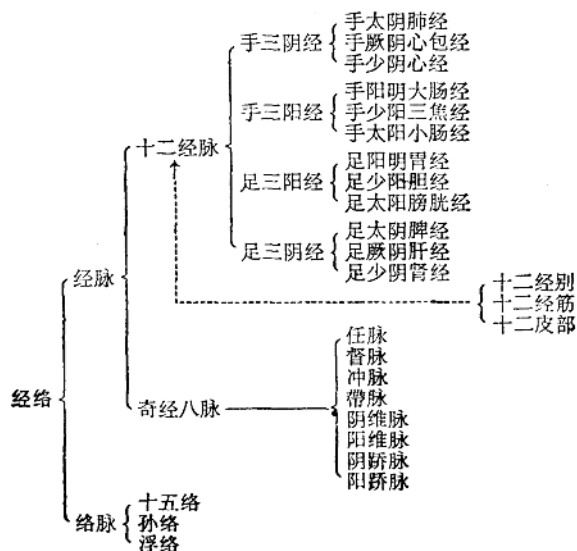
第一章 经络学说概述

经络是人体运行气血的通路。经，是主干，譬如途径；络，是分支，譬如网络。它们内属脏腑，外络肢节，沟通内外，贯串上下，将内部的脏腑同外部的各种组织、器官，联系成为一个有机的整体，使人体各部的功能保持相对的协调和平衡。

经络学说是中医理论的重要组成部分。它贯串在祖国医学的生理、病理、诊断、治疗等各个方面，同脏象学说等共同构成了祖国医学的理论基础。对于指导中医各科临床实践，特别是针灸学科——从针灸治病到针刺麻醉，都起着重要的作用。早在《灵枢·经脉》篇中就有“经脉者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通”的记载，后世医家也有“不明经络脏腑，开口动手便错”的体会。均说明经络学说对于临床实践的重要意义。

第一节 经络系统的组成

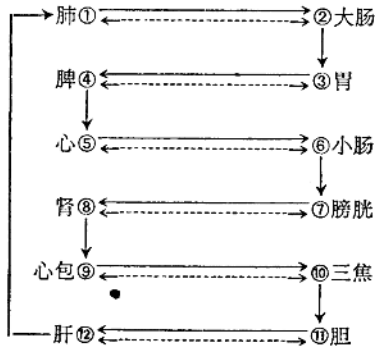
经络系统是由十二经脉、奇经八脉、十五络和十二经别、十二经筋、十二皮部以及许多孙络、浮络等所构成。其中以十二经脉为主体。基本内容列表如下：



一、十二经脉

由于十二经脉是经络系统的主体,故又称为“正经”。它们分属于十二脏腑,各经皆以其所属的脏腑命名。凡是属脏的经脉总称“阴经”,属腑的经脉总称“阳经”。

十二经脉通过支脉和络脉的沟通衔接,在脏与腑之间形成六组“属络”关系,相应地在阴阳经之间形成六组“表里”关系。阴经属脏络腑,阳经属腑络脏。再通过同名的手足经的交接,构成了十二经脉的循环传注。列表示意如下(←——→示属络、表里,——→示传注):



二、奇经八脉

奇经为任、督、冲、带、阴维、阳维、阴跷、阳跷等八脉的总称。它和十二正经不同,既不直属脏腑,亦无表里相配。其生理功能主要是对十二经脉的气血,根据其盈亏情况,起着“蓄、溢”的调节作用。

任脉,行于胸腹正中,上至颈部。诸阴经脉均来交会,故称“阴脉之海”。有调节诸阴经气的作用。

督脉,行于腰背正中,上至头面。诸阳经脉均来交会,故称“阳脉之海”。有调节全身阳气的作用。

冲脉,与足少阴经脉并行。能涵蓄十二经脉的气血,故称“十二经之海”,亦称“血海”。

带脉,起于胁下,绕腰一周,状如束带。能约束诸经。

阴维脉,与六阴经联系,会合于任脉;阳维脉,与六阳经联系,会合于督脉。它们分别调节六阴经和六阳经的经气,以维持阴阳经之间的协调和平衡。

阴跷脉、阳跷脉均起于足跟,分别上行,交会于目内眦。它们能调节肢体的运动及眼睑的开合功能。

三、十五络

十二经与任、督二脉各自别出一络,加上脾之大络,总称十五络。它们的作用主要是沟通阴阳表里,加强十二经的循环传注。

此外,从络脉分出的孙络与浮络,遍及全身,主要作用是输布气血于经筋、皮部。

四、十二经别

十二经别,是从十二正经别行的部分,“离、合、出、入”于表里经之间,加强了内外的联系,有濡养脏腑的作用。

五、十二经筋

十二经筋,联属于十二经脉,行于体表,不入内脏。主要作用是联结筋肉、骨骼,保持人体正常的运动功能。

六、十二皮部

十二皮部,是十二经脉的功能活动反映于体表的相应部位,也是络脉之气散布的区域。

第二节 十四经体表循行分布概况

十二经脉在体表分左右循行于头面、躯干以及四肢,纵贯全身。六阴经多循行于四肢内侧及胸腹,上肢内侧者为手三阴经,下肢内侧者为足三阴经。六阳经多循行于四肢外侧及躯干、头面,上肢外侧者为手三阳经,下肢外侧者为足三阳经。十二经在头、身、四肢的分布规律一般是:手、足三阳经为“阳明”在前,“少阳”在侧(中),“太阳”在后;手、足三阴经为“太阴”在前,“厥阴”在侧(中),少阴在后(图 1-1)。

任、督二脉在体表分别循行于头面、颈项、躯干的前后正中线上。

由于任、督二脉各有其专属的输穴,所以将它们与十二经合称为十四经。

第三节 经络的生理功能和病理反应

经络的生理功能,主要表现在沟通内外、运行气血和调节平衡等三个方面:

《灵枢·海论》篇说:“夫十二经脉者,内属于脏腑,外络于肢节。”指出经络内联五脏六腑,外络四肢百骸、五官九窍、经筋皮部,把人体的各个部分,紧密地联系成为一个有机的整体。

《灵枢·本藏》篇指出:“经脉者,所以行气血而营阴阳,濡筋骨,利关节者也。”说明经络在沟通内外的同时,还运行着气血,周流不息地传注输布给全身各部的组织、器官,为它们提供营养物质,从而保证人体各部的正常生理活动。

由于经络具有上述功能,所以机体某一部分的组织、器官,因某种因素导致功能失常时,就可通过经络进行调整,使其恢复相对的协调和平衡。

经络的各种功能都是“经气”作用的结果,因此它们之间是密切联系而不可分割的。

机体在病理状态下,经络又是病证的反应系统。从各经所属的脏腑及其在体表的循行路线,就可看出其病理反应的规律性。《灵枢·经脉》篇曾对十二经脉反映于体表及内脏的病候,分经作了比较系统的叙述,例如它把咳嗽、喘息、胸闷、锁骨上窝部以及上肢内侧前缘的一些症状,归纳为手太阴肺经的病候;另将齿痛、鼻衄、颈肿、喉痛以及肩关节和上肢外侧前缘的一些症状,归纳为手阳明大肠经的病候。

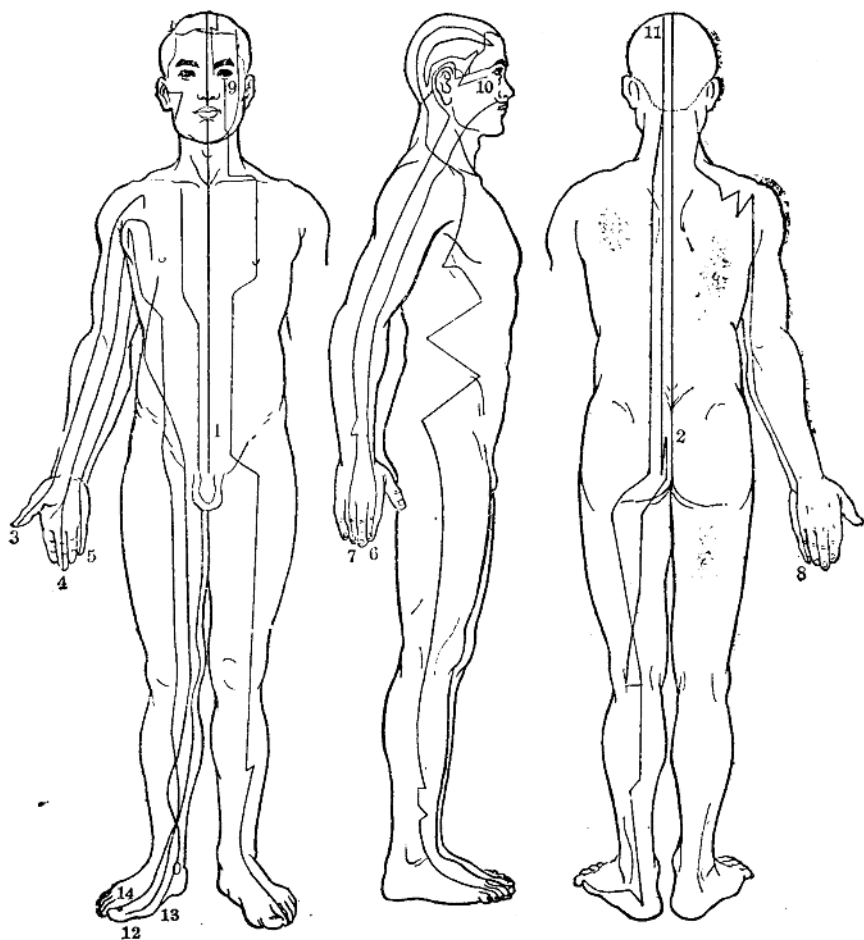


图 1-1 十四经循行分布

- 1.任脉 2.督脉 3.手太阴肺经 4.手厥阴心包经 5.手少阴心经 6.手阳明大肠经
7.手少阳三焦经 8.手太阳小肠经 9.足阳明胃经 10.足少阳胆经 11.足太阳膀胱经
12.足太阴脾经 13.足少阴肾经 14.足厥阴肝经

在临床上还可看到一些内脏疾病,往往在体表的某一特定部位上出现压痛、过敏等病理反应,例如肾病腰痛、肝病胁痛等;另外,也有一些经络病由于迁延不愈而传入内脏。这些现象,一般认为是通过经络传导导致的。

第四节 经络学说在临床上的应用

一、诊断方面

1. 辨证分经,就是以经络的循行分布为依据,对照病症所在部位来诊断是属于那一经的病症。例如头痛在前额的为阳明经病,在颞部的为少阳经病,在枕部的为太阳经病,在头顶部的为足厥阴经或督脉病。