

常见

腹部疾病

的 穴位诊断

韩毅 / 编著

本书是《常见疾病的穴位诊断》系列之一



 人民卫生出版社

常见腹部疾病

的

穴位诊断

● 韩毅 编著 ●

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

常见腹部疾病的穴位诊断/韩毅编著. —北京:
人民卫生出版社, 2002
ISBN 7-117-04808-5

I. 常… II. 韩… III. 腹腔疾病—穴位—诊断
IV. R572.04

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 019031 号

常见腹部疾病的穴位诊断

编 著: 韩 毅

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

印 刷: 三河市潮河印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 6.75

字 数: 155 千字

版 次: 2002 年 6 月第 1 版 2002 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-04808-5/R·4809

定 价: 11.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)



作者简介

韩毅，

1962年出生，

辽宁省锦州

市黑山县人，1985年毕业于锦州医学院医疗系，后就职于辽宁省阜新市中心医院外科。

1997年被辽宁省卫生厅破格晋升为普外科副主任医师。现任辽宁省阜新市阜新县紫都台医院院长。

内 容 提 要

本书作者在吸取前人经验的基础上，结合自己多年临床实践，对人体一些穴位进行检测，从中探索这些穴位在腹部疾病诊断中的作用，再经过统计学处理，从而得出可靠的结论。内容主要详述了诊断的穴位、病种，并介绍了具体方法，具有较大的临床实用价值，尤其是对基层医务工作者有较大帮助。同时，也为中医学结合临床的科研方向提供了有益的启发。

全书共 8 章，约 12 万字，44 个表格，89 幅插图。

序

1996年6月本人编写《常见急腹症穴位诊断法》一书时，就已积累了许多不属于急腹症范畴的一些其他腹部疾病的穴位诊断方法，但由于例数不多，未达到统计学要求，故没有将其收进书中。此次编写，将这些资料收集在一起，重新整理出版了这本《穴位与腹部疾病诊断》一书，目的是抛砖引玉，将腹部疾病穴位诊断的方法介绍给同道，使其更加完善，并希望通过大家的研究和应用，使穴位诊断更好地为人类的医疗卫生事业服务。

本书的撰写，曾得到中国医科大学校长何三光教授的热情帮助，借此深表感谢。

韩毅

2002.3.18

目 录

第一章 概论	1
第一节 经络与经络学说.....	1
第二节 经气.....	6
第三节 经络现象与循经感传现象.....	8
第四节 经络诊断的现状与穴位诊断方法的产生.....	18
第五节 穴位诊断的方法及有关问题.....	24
第六节 对经络循行路线及经络实质的探究.....	28
第七节 穴位与内脏关系假说.....	32
第二章 简要周围神经及内脏神经解剖	34
第一节 简要周围神经解剖.....	34
第二节 简要内脏神经解剖.....	34
第三章 腧穴简述	40
第一节 腧穴的特异性.....	41
第二节 腧穴.....	43
第四章 常用经脉及穴位	47
第一节 常用经络.....	47
第二节 奇经八脉.....	62
第三节 十五络脉.....	65
第四节 十二经别.....	67
第五节 十二经筋.....	70

第五章 常用穴位及检查方法	74
第一节 常用穴位	74
第二节 穴位检查方法	82
第六章 常见腹部疾病的穴位诊断	104
第一节 急性胃炎的穴位诊断	104
第二节 十二指肠溃疡的穴位诊断	108
第三节 十二指肠溃疡穿孔的穴位诊断	111
第四节 缺血性结肠炎的穴位诊断	115
第五节 乙状结肠扭转的穴位诊断	120
第六节 左半结肠癌的穴位诊断	124
第七节 右半结肠癌的穴位诊断	127
第八节 阑尾炎的穴位诊断	130
第九节 胆囊炎的穴位诊断	142
第十节 急性胰腺炎的穴位诊断	147
第十一节 肾、输尿管结石的穴位诊断	153
第十二节 肾癌的穴位诊断	159
第十三节 盆腔炎的穴位诊断	162
第十四节 宫外孕破裂的穴位诊断	166
第十五节 卵巢囊肿蒂扭转的穴位诊断	169
第十六节 急性前列腺炎的穴位诊断	173
第十七节 肝内胆管结石的穴位诊断	176
第十八节 肝炎的穴位诊断	180
第十九节 肝癌的穴位诊断	182
第二十节 膈下脓肿的穴位诊断	186
第二十一节 胆道蛔虫症的穴位诊断	190
第二十二节 痛经的穴位诊断	194

第七章 肠梗阻及胆道梗阻的穴位表现	197
第一节 肠梗阻穴位表现	197
第二节 胆道梗阻的穴位表现	199
第八章 国内文献关于穴位与疾病诊断的记载	202

第一章 概 论

第一节 经络与经络学说

一、经络的概念

经络是我国人民在长期的临床实践中所总结发现的人体气血运行通路，它包括经脉与络脉两大部分。经是主干，犹如途径，它包含有十二经脉、十二经别、十二经筋、奇经八脉，络是分支，犹如网络，它们内属脏腑，外络支节，沟通内外，贯穿上下，络包含有络脉、血络、孙络等，经络把内部的脏腑和外部各组织器官连系成一个有机整体，从而使人身各部的功能活动保持相对的协调和平衡。

二、经络学说

经络学说是以经络为核心内容而阐述的一系列有关理论的总和，它包括经络的循行、生理、病理及其与脏腑、五官、皮部、经筋、气血关系方面的学术内容，它和气血、脏象等学说密切结合在一起，共同阐明机体气血运行和各部分相互关系，从而论证机体的完整性和相对稳定性，论证机体同外界环境的统一。经络学说是我国独特的中医学基础理论的重要组成部分之一，融会于临床各科，它是针灸临床实践及穴位临床诊断的理论基础，也是针灸学术及穴位诊断的理论核心，它集中地体

现了中医学理论体系中的整体观点和联系观点。经络学说是由长期的临床实践所总结出来的，追溯历史，从春秋战国到西汉，都有有关的记载。如《国语》、《管子》、《左传》和《周礼》等书中就已经有了关于“脉”的记载。《庄子》中提到的“缘督以为经”，指的就是气功过程中经气沿任督脉循环的现象。战国初期名医扁鹊在论述尸厥时，就提到过“阴脉上争，阳脉下遂”和“中经维络”等。马王堆汉墓帛书中更进一步展现了十一脉的雏形，到《黄帝内经》成书年代，经络理论作为一个学说已基本形成。《灵枢》中有关经络的资料最多，《素问》也有不少专篇论述。主要内容有十二经脉的循行路线及其络属的脏腑、十二经脉病候、各经腧穴、十二经别、奇经八脉、十五络脉、十二经筋、十二皮部、标本、根结、气街、血海、营卫气血的分布循行等。《难经》、《伤寒论》、《针灸甲乙经》、《十四经发挥》和《奇经八脉考》等记载的有关经络内容，反映了《黄帝内经》以后历代学者们对经络理论又有了不少新的补充、发挥和发展。公元六世纪，经络学说传到国外后引起不少国家医学工作者的兴趣，并逐渐开展了对此项工作的研究。建国以后由于针灸学术的普遍开展，经络学说更加引起重视，特别是围绕着循经感传现象这一重点课题做了大量工作，积累了极其丰富的资料，不仅明确了循经感传的基本特征和一般属性，并发现了一些颇有意义的现象，如发现了穴位的诊断作用。国外的部分从业人员也有不少新的发现，如英国的一名医生在从事大量的穴位与经络研究之后提出：“任何一个内脏在体表都有它的反应点。”近年来笔者的临床研究结果也进一步证实了这一点。经络学说认为经络循行周身，贯串上下，通达表里，“行气血而营阴阳，濡筋骨，利关节”（《灵枢·本藏》）。“人受气于谷，谷入于胃，以传与肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外，营周

不休，五十而复大会；阴阳相贯，如环无端”（《灵枢·营卫生会》）。经脉循行是由中焦开始，直至足厥阴肝经为一个循环，然后再重行，周流不息。人体就是依赖它来运行气血，发挥着营内卫外的作用，使脏腑之间及其与四肢百骸保持平衡，使机体与外界环境协调一致。当经络的生理功能发生障碍，气血失调，不能正常地营内卫外时，外来邪气即可由皮毛入侵腠理进而传入经脉和脏腑，反之，体内生病也会通过经络反映到体表，相关的循经部位就会出现各种证候，即“是动”病（《灵枢·经脉》）。总之，经络学说早已明确经络的分布是极其广泛的，经络的功能是极其复杂的。如无经络发挥作用，有机生命的形成和续存都是不可能的。正如《灵枢·经别》所说：“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。”然而经络的实质问题从《黄帝内经》开始，经络一直被认为和血管密切联系在一起，后世人们越来越察觉到仅仅用血管去解释经络是远远不够的。近代国内外学者也有不同的看法，如经络与中枢神经功能相关说，经络与神经节段相关说，经络与周围神经系统相关说，经络与神经体液调节相关说，经络-内脏-皮层相关说，类传导说，生物电说，综合发生系统说，经络与淋巴管系相关说和第三平衡系统说等，所有这些都还有待于今后的更加深入的探讨。

三、经 络

经络是人体气血运行的通路，它内属脏腑，外连肢节，沟通表里，贯穿上下，像网络一样分布全身，构成一个庞大的系统，渗灌濡养周身，并将人体各部分联系成统一的、协调而稳定的有机整体。经络由经脉和络脉组成。直行者为经，支而横者为络，经脉犹如路径，为上下纵行的主干，分为十二经脉、十二经别、十二经筋和奇经八脉。络脉恰似网络，指横斜交错的分支。络脉为十五络脉、别络、血络和孙络的统称。络脉中

较大者有十五络脉，进而分出的细支为孙络，孙络中浮现于皮表者为浮络。络脉也往来于经脉和脏腑之间，既有贯通连接，又有交叉、交会、分离和会合等。经络可深入体腔连属脏腑，也可浅出体表联系十二经筋、十二皮部和三百六十五节，构成极其复杂的通路，如此形成了遍及全身的经络系统。气和血是构成人体的基本要素，是维持生命代谢平衡、自我稳定的动力和物质，其周流循行并输布弥散于全身，要靠经脉和经络之气。十二经脉走行有上下顺逆之分，相互衔接连贯，其中气血的流注如环无端，气血流注的速度一般是“呼吸定息，气行六寸”（《灵枢·五十营》）相当于每秒钟行4.1厘米。这和近代观察到的循经感传速度相接近，通常为每秒数厘米至10厘米左右。不同的是针灸及压迫等方法刺激穴位所产生的循经感传多呈双向性。肢节的屈伸运动，是由筋、骨、肌肉和关节等的正常活动完成的，其中就有经络的参与。皮肤的感受寒温和司痛痒的功能也是和经络活动分不开的，人体各部组织器官和脏腑之间有着不可分割的紧密联系，依靠的也还是经络活动。它内发于脏腑，外连于五官、九窍、四肢、百骸，将它们联合为一体，从而保证机体各部活动的协调一致，保证个体同环境间的平衡统一。因此整个机体的所属各部分能够维持正常生理功能状态，无不和经络系统的活动直接相关（图1）。

当机体遭到病邪侵袭时，是通过经络系统动员全身正气同病邪进行斗争的。病邪在机体各部之间的传播蔓延，是通过经络途径的。如病邪从体表传向脏腑，或从脏腑传向体表，或脏腑之间传播，或其他部位之间传播等。脏腑有病之所以能够在体表上有所反映，也是通过经络的特殊联系。不同性质和不同程度的病变，则以不同的形式表现。病邪也可以直接累及经络，或外邪侵袭以及内脏气机失调等亦可间接影响经络运行气血的功能，使之发生障碍，甚至阻塞不通。给体表腧穴以治疗

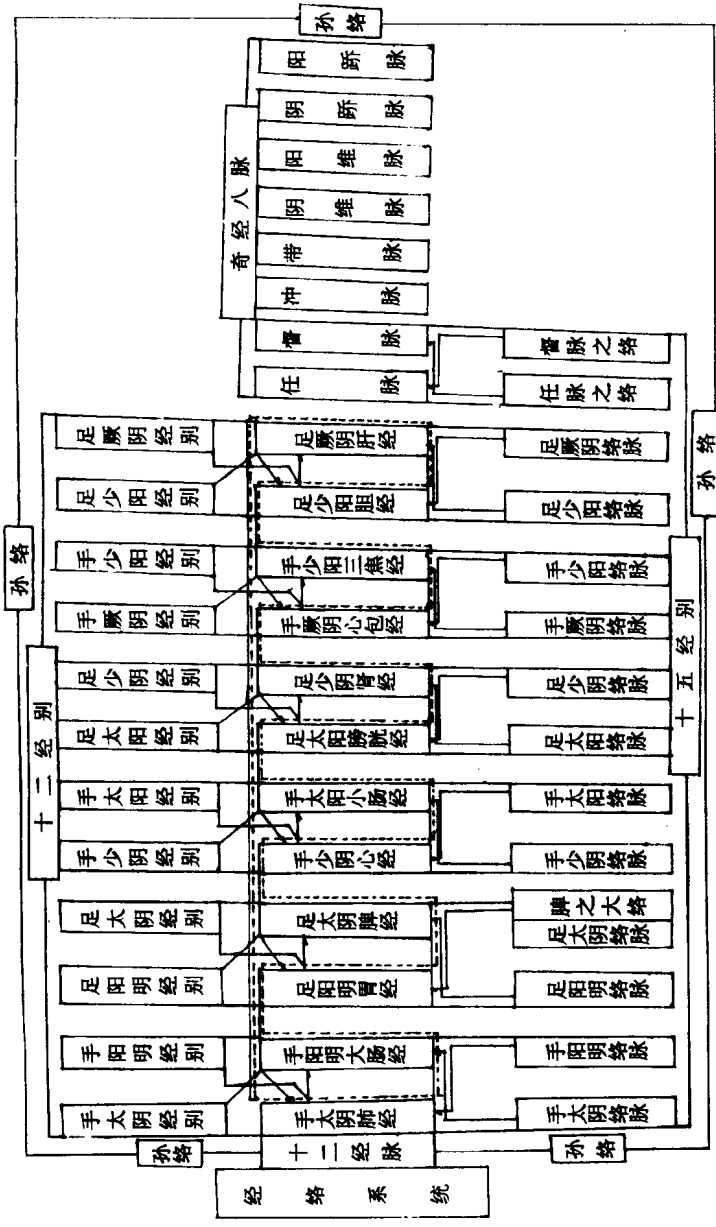


图1 经络系统图

性刺激，如针或灸等，能够影响脏腑疾病，也还是通过经络途径实现的。经络作为机体的一个系统，不仅在空间分布上是极其广泛的，而且在生理功能上也是极其复杂的，包括营养代谢、信息传递、防卫免疫和协调平衡等，是一个多功能系统。经络的片断发现，应追溯到远古，然而它构成系统并较完整地描绘出来，阐明其作用，以现存资料看应是《黄帝内经》。经络的形态，最初似指血管之类管形带状组织，这一点和当时解剖学的发展有关。由于历史条件所限，古人往往将其在活体上观察到的现象（如循经感传现象）同在尸体解剖中看到的索状管状结构联想到一起。其实古代经络图和血管分布并不一致。从马王堆汉墓帛书中揭示的十一脉材料到近年来在循经感传现象的研究上所积累的资料都支持这一点。

由于经络功能相当广泛和经络现象极其复杂，使人们察觉到仅仅用血管去解释是远远不够的。后来人们将神经体液说、淋巴系统和内分泌系统也包括在内。但是越来越多的经络现象及大量的循经感传现象和循经性皮肤病等的发现，同现代神经体液知识不完全吻合。“第三平衡论”就是一个新的学说，认为经络可能是独立于神经和体液之外的新的平衡系统，是新的组织结构系统。笔者通过大量的临床观察及实践发现：在病理状态下，能够产生压痛的穴位部位，在组织解剖上都有小的神经干，但其痛觉的传导却与神经解剖传导的分布不完全相同。例如：胆囊炎病人，压迫胆囊穴有时会引起传导痛，其传导位置为从胆囊穴放射至胆囊部位。再比如，阑尾炎病人，有时压迫阑尾区产生阑尾穴部位的痛感，即出现逆向性传导。

第二节 经 气

经气，即指经络之气。主要指支配经络活动功能而言，但

它又和沿经内外流注输布的某些精微物质密切相关。“真气者，经气也”（《素问·离合真邪论》）；经气属于真气，真气散布于全身经络者称为经气。经气构成生命整体活动功能的一个方面，经气循行于脉中的，又称脉气。经络是运行气血的通路，经络之所以能够运行气血，是经气正常活动的结果，如经络之气失常，气血在经络中运行就会发生这样或那样的障碍，从而表现出相应的疾候。

经气属于阳气，阳气还包括原气中的元阳、宗气、脏腑之气和卫气等，一般是无形的，是不可见的。血属于阴液，阴液包括精液、血液和津液等，是有形的，通常是可见的，其中包含着谷气和营气等精微物质，也包含某些不易于被察觉到的成分，如呼吸之气等。”气主煦之，血主濡之”（《难经·第二十二难》）；阳气是各种功能活动的动力，阴液则主要是滋养机体的物质。二者相互依存相互转化，是密不可分的。气与血均为食物中营养物质结合某种先天之气所化生，先形成于胃，再通过经络输布全身，具有各自独立而相互联系的重要生理功能。“气为血帅，血为气母”；气居于主导地位，对血有推动和统摄的作用，而血是气形成的物质基础和依附的根据。营气和卫气分布广泛，生理功能重要，一向被看成是阴液和阳气的两个代表。所以它们常同气血相提并论，称为“营卫气血。”“清者为营，浊者为卫；营在脉中，卫在脉外”（《灵枢·营卫生会》）。营气不仅和血液同行于经络之中，也参与血的生成。卫气性质悍疾滑利，弥散力强，“昼日行于阳，夜行于阴”（《灵枢·邪客》），能启闭汗孔，温养内外，滋润腠理，护卫肌表和抗御外邪等。这些都表明，营卫二气跟经气有着密切关系。营气和卫气的沿经循行或扩散，也反应了经气活动的特点。脏腑之气主要是指支配各脏腑活动的功能说的。如心有心气，脾有脾气。经络之气和脏腑有着特殊的密切关系；对经气来说，脏腑之气

居于支配地位；对脏腑之气来说，经气处于从属地位。原气即元气，包括元阴和元阳，主要由肾脏（包括命门）先天之精所化生而藏于丹田，为生命的形成和机体的成长，发育、活动的根本要素，也是“十二经之根本”（《难经·第八难》，是经气活动的根本。宗气“积于胸中，出于喉咙”（《灵枢·邪客》），上行呼吸道，推动肺脏呼吸，并贯通心脉，振奋经气，促进气血的运行。生命整体功能的总称为真气。所以真气包括的范围最广，诸如原气、宗气、脏腑之气、经气和卫气等皆是，彼此相联互不分割。对病邪来说，真气也被称为“正气”；这时则侧重指机体的综合抗病能力而言。腧穴是各经脉气所发，是脏腑经络之气输注聚集于体表的部位。给腧穴以针灸等刺激，必然直接激发卫气而引起局部反应，但更主要的是激发和调整经气，间接影响所连属的脏腑功能活动。针灸得气或循经感传，乃至于被诱发出来的各种可见经络现象，也是这种反应综合作用的结果。反之，脏腑的功能状态和病理变化也会借经气的活动反映到体表上来。

第三节 经络现象与循经感传现象

一、经络现象

经络现象是指沿着《灵枢·经脉》等中医典籍中所描述的经络循行路线而出现的各种生理和病理现象的总称；其基本特征是循经，或循行于经脉的一部分，或循行于经脉的全程。经络现象在我国古代书籍中就有记载。近几十年来国内外从业人员也有大量的报道。通过大量事实，充分肯定了经络现象的客观存在，并为进一步探索其规律性，阐明其本质和进一步深入研究经络的实质积累了大量资料。经络现象是多种多样的，根