



穴位诊断法



样 本 库

YX138/12

穴 位 诊 断 法

盖国才 著

科学技术文献出版社
1002970

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为客观依据，概述了体表穴位与内脏疾病的相对应关系，通过大量临床实践，比较全面系统地介绍了穴位检查、压痛评级及分析辨病等一整套诊断方法。文中附有穴位图谱和穴位主病表。

可供具有中医、针灸、按摩基本知识的中西医医务人员和基层医务人员学习和应用。

穴 位 诊 断 法

盖国才著

科学技术文献出版社出版

中国科学技术情报研究所印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

开本：787×1092¹/₃₂ 印张：3.75 字数：73千字插图1张

1981年10月北京第一版第一次印刷

印数：1—38,650册

科技新书目：10—47

统一书号：14176·81 定价：0.50元

再 版 说 明

《穴位压痛辨病诊断法》自1978年初版后，引起了广大读者的关注和有关单位的重视，特别是湖北省科技情报研究所在省内大力宣传、推广及应用此法，先后在武汉、襄樊、黄石、松滋、监利、麻城等市、县有关医疗卫生单位，对数十种疾病，万余例病人进行了穴位压诊检查，并对矽肺、食道癌进行了普查，取得了一定的成效，积累了一些经验，又发现了一些新的诊断穴位。由于初版有错漏之处，又无穴位图解，初学者不易掌握，加之初版印发数量较少，不能满足广大读者的需要，要求再版。

本书在这次再版中，改名为《穴位诊断法》，充实了大量内容，包括经络学说，穴位一般知识，体表压痛与内脏病变，辨证与辨病，穴位检查及辨病诊断等，并附穴位主病表及穴位图解，有利于初学者学习和掌握。

本书再版得到中国科技情报研究所，北京市科技情报研究所，湖北省科技情报研究所等单位的大力支持，承蒙祝总驥、严智强、于书庄、陈和林、杜淑恩、朱山有、陈锡恩、张承勋、倪厚强、郭名荣、丁治明、刘文龙、吴绪延等同志的指教，并提供资料，特致以诚挚的感谢！

本书由李佩群同志执笔整理，吴绪延、王丽明、靳悦东、丁治明等同志绘制穴位图考。

由于水平有限，本书难免仍有错漏之处，希望广大读者批评指正。

盖 国 才

一九八一年二月于北京

目 录

第一章 概述	(1)
第一节 经络的概念.....	(2)
第二节 穴位与经络.....	(2)
第三节 有关特定要穴.....	(4)
第二章 穴位压痛辨病	(5)
第一节 体表压痛与内脏病变.....	(5)
第二节 辨症与辨病结合.....	(8)
第三节 穴位主病.....	(9)
第三章 检查方法和分析诊断	(38)
第一节 穴位检查.....	(39)
第二节 压痛评级.....	(40)
第三节 辨病诊断.....	(41)
附典型病例分析表	
第四章 临床应用	(54)
第一节 诊断结果.....	(54)
第二节 疾病普查.....	(57)
第三节 穴位诊断与穴位治疗.....	(60)
结语	(63)
穴位检查顺序图解	(64)

第一章 概 述

我们的祖先在用灸、砭或针法治病的过程中，观察了大量的循经感传，总结了循经感传的各种规律，逐步上升为理论，创造了祖国医学所独有的经络学说。两千多年来，经络学说一直是指导中医诊断和治疗的最基本的基础理论之一。经络是由主干的“经”与分支的“络”构成的，它内属脏腑，外络肢节，交错纵横，遍布全身，联系着机体的皮肤、肌肉、骨骼、内脏器官等一切组织，对全身起着营养、保卫和调节作用，使人体成为一个统一的协调整体。在病理情况下，经络有抗御病邪，反映阴阳偏胜、寒热虚实等症候的作用。

近年来对经络的研究，进一步证明了经络是客观存在的，现象是本质的显现，经络现象也应是经络本质的显现，各种可见的经络现象特点，在于它肉眼可见和隐性存在，它以体表上的循经形态变化，显示出经络路线，包括有循经皮肤病，循经皮丘带及循经出血带等各种经络现象。

“穴位诊断法”是以经络学说为理论基础，按压穴位所出现的阳性反映（疼痛、结节、条索、肌张力变化等）为客观依据，结合现代医学知识，分析、辨别、判断疾病的中西医结合的诊断方法。本法以祖国医学的辨证与现代医学的辨病有机结合，从而改变了过去经络穴位单纯“辨证”的传统观念，确立了经络穴位与疾病的新概念，它既是长期临床知识的积累，也是祖国医学在实践中的具体应用。它对于建立和发展中医诊断学和我国医学科学现代化都具有重要的意义。

第一节 经络的概念

经络是“经”与“络”的总称。“经”为通往各处的经路，“络”为网罗般的错综连接。我国最早的医学著作《内经》，包括《灵枢》、《素问》等书就有记载，“经络是一个内属于脏腑，外络于肢节”，交错纵横，遍布全身，既有运行气血的功能，又可表现各种病理现象，对全身起着营养、保卫和调节作用，使人体成为一个统一的协调的整体，在疾病情况下，经络有抗御病邪，反映阴阳偏胜、寒热虚实等症候的作用。两千多年来，经络学说一直是指导中医诊断和治疗的最基本的基础理论之一，直到今天仍然指导着临床实践，并发挥着强大的生命力。

经络本身可分为十二经脉、十二经别、奇经八脉、十五络脉及无数小络。此外筋肉方面，按经络分为十二经筋。皮肤部分按经络分为十二皮部。十二经脉加上奇经八脉中的督脉和任脉，称为十四经脉。

第二节 穴位与经络

穴位是人体脏腑经络之气，输注并散发于体表的部位。穴位是经络学说的一个重要组成部份，它与经络系统在生理病理上有不可分割的联系。从广义来说，穴位也是经络，它是属于经络系统中的孙络部分，因此，讨论穴位的性能，对于理解经络学说，了解穴位诊断法和指导临床治疗，有更为重要的现实意义。

穴 位 的 基 本 特 性

一、输注气血

穴位《内经》里称为“气穴”，说它的功能特点是“脉气”所发，和“神气”所游行出入。脉气是经络之气，或称经气，包括对气血运行起主导作用的宗气和神气。穴位既然是经络之气散发出入的部位，所以不要把它看成是孤立静止的、位于人体体表上的点。而应当把它看成是与经络之气相贯通的具有活动变化的穴道。

二、反应病痛

在疾病时，穴位具有反映疾病的特性。早在《内经·九针十二原》中就有论述。“五脏之有疾也，应出于十二原。十二原各有所出，明知其原睹其应，而知五脏之害也”。《灵枢·背腧》篇说“按其处，应在中而痛解，乃其俞也”。以及后来对阿氏穴（压痛点）的运用等，都说明穴位具有反应特性。故近年来有用“经络按诊”、“经络望诊”、“知热感测定”、“穴位导电量测定”等诊断方法，就是穴位反应特性的具体运用。从国内外大量试验资料证明，有关经络穴位与非经非穴均有不同程度的差异，说明穴位与非穴位，特定穴与一般穴位，有关经络的穴位与无关经络的穴位，在反映内脏疾病的功能上，是有相对特异性的，这种特异性，随着经络所归属脏腑和穴位性能而有所不同。这是穴位具有反应特性及与经络联系密切相关的一个证明。

三、防治疾病

针灸、推拿、以及气功等防治疾病的方法，都是要通过

一定的穴位来进行，才能起到良好的作用。其所以能防治疾病，主要是因为这些疗法，能激发经气的运行，这样得气、行气、调气，就成为运用这些方法的一个关键性问题。

《素问·九针十二原》指出：“刺之要，气至而有效”。穴位的主要特点是神气之所游行出入，正常时，营卫流通，阴平阳秘，精神乃治，异常时，营卫壅滞，阴阳失和。针灸等疗法是通过刺激穴位激发经络气血的功能，达到宣通气血，扶正祛邪，调整阴阳，从而维护身体健康。由此可见，经络与穴位即是疾病的反应部位，也是治疗的刺激部位。

第三节 有关特定要穴

特定要穴，是十四经脉中具有特殊性能而给以特别命名的穴位。包括四肢肘膝关节以下的五腧穴、原穴、络穴、郄穴、八脉交会穴，下合穴。在躯干的脏腑背俞穴和胸腹部的募穴以及八会穴、交会穴等。这里重点讨论与穴位诊断法有关的俞穴、募穴和郄穴。

俞穴 十二经俞穴，是五脏六腑之气输注于背部的一些特定穴位。脏腑的俞穴都分布在背部足太阳膀胱经上，是督脉之气通于足太阳膀胱经，并输注于内脏的部位。清代医学家张志聪在《灵枢集注·背俞》曰：“五脏之俞皆本于太阳而应于督脉”。明代医学家张介宾亦有“十二俞，指五脏六腑的背俞穴，皆通于脏气”的论述，这些都说明了脏腑与背俞穴之间的密切联系。近年来在背部俞穴上探索到的压痛、皮下组织变异、皮肤知热感度变化，以及导电量变化等等，被用来作为诊断疾病的参考。

募穴 十二经募穴，是脏腑之气聚集于胸腹部的一些特定穴位，与背俞相对应，其分布一前一后，其属性一阴一阳。募在前胸腹部属阴，俞在后背部属阳。由于脏腑的俞穴和募穴是脏腑之气通达体表的部位，所以与脏腑的生理病理反应十分密切，当脏腑受邪时多反映于募穴。元代医家滑伯仁说：“阴阳经络，气相交贯，脏腑腹背，气相通应”。指出脏腑之气与俞穴和募穴是相互贯通的。当病邪侵袭脏腑时，募穴也会出现各种异常反应，并可在其相应部位施行治疗。

郄穴 十二经郄穴是脏腑经络之气，曲折汇聚的孔隙，其穴大多分布在肘、腕、膝、踝关节附近。一般用来作为经络诊断的要穴和治疗急性病。

第二章 穴位压痛辨病

穴位诊断法，是依据经络学说的原理，结合二十余年的针灸临床实践经验，以穴位压痛为核心，逐步探索穴位压痛与内脏的病变关系，不断总结而提出来的。它既有一定的理论依据，又与医疗实践密切联系。这一新的诊断技术，必将随着医学科学的发展和医疗经验的积累而不断提高，从而达到新的水平。

第一节 体表压痛与内脏病变

在医疗实践中，发现有的穴位上有明显的压痛，当针刺这些穴位时，针感强、疗效好。相反，针刺无压痛的穴位，针感和疗效都较差。通过深一步的研究，证明体表穴位压痛

与内脏病变有密切的关系。将临床已确定诊断的疾病，着重地反复检查与该病有治疗作用的穴位，有意识地去探索穴位压痛与内脏病变的反应规律，这种规律深刻地显示了经络穴位与内脏紧密相联的特性。如呼吸系统的一些常见病，大多数患者，在手太阴肺经的俞穴（肺俞）、募穴（中府）、郄穴（孔最）出现压痛反应。在慢性气管炎的病人中，除上述三穴有压痛反应外，还在足阳明胃经的（库房）穴，出现明显的压痛反应。《灵枢·卫气篇》曰：“气在胸者，止之膺与背俞”。（膺指胸部两侧）《灵枢·本脏篇》也曰“视其外应，以知其内脏，则知病矣”。上述现象说明，当内脏有病时，就会沿着有关的经络传至体表穴位，即“有诸内，必行诸外”。根据这些穴位压痛反应，就可以作为诊断内脏疾病的依据。

一、对体表压痛的认识

关于体表压痛点，早在《内经》中就有论述。如《灵枢·背俞篇》记载：“欲得而验之，按其处，应在中而痛解”。即内脏有病，按压体表某部位，出现反应点后病痛会随即缓解。同时还观察到人在患病时，在体表的一定部位可出现自发痛，体表部位的特殊变化，如皮下结节、皮疹、以及皮肤色泽改变等来诊断疾病，这是从疾病的反应点来认识经络穴位的联系。

内脏病症，有时可在四肢部位出现反应点，在《灵枢·九针十二原》里有明确的记述：“五脏有六腑，六腑有十二原，十二原出于四关，四关主治五脏。五脏有疾，当取之十二原”。心胸疾患，在手厥阴心包络经的郄门穴出现压痛反应。从这些反应点与内脏病的关系来看，人们自然会想到其

中有着一定的联系通路。

从疾病症候反应来认识经络的联系，还扩大到与内脏有关的五官方面的症候。如“肺气壅阻”会鼻塞不通。“心火上炎”会口舌生疮。“肝阳上亢”会两目红赤，也是形成经络概念的一个方面。《灵枢·经脉篇》认为：“经络是人体运行气血，联络脏腑，沟通内外，贯穿上下”的路径，人体通过经络把各个器官组织连结成一个有机的整体，以进行正常的生命活动。从这一点看，中医比西医认识系统得多，而且早两千多年。

二、对体表压痛点的临床应用

关于体表压痛点的临床应用，西医一向很注意以压痛点做为诊断疾病的参考依据。如莫菲氏征诊断胆囊炎，麦氏点诊断阑尾炎。又如海特氏过敏带等，这些过敏带是按身体分节构造以体节性出现，当内脏有病时，与其相当的脊髓所支配的皮肤区内出现感觉过敏。其中有些部分较为显著，称为“极点”。海特氏极点和经络学上的穴位相一致，均是通过体表压痛和过敏反应来判断内脏病变的。

祖国医学对经络反应症候，可分为：一经的局部，数经的整体。一般说来经络气血阻滞而不通畅，就会造成有关部位的疼痛或肿胀，气血郁积而化热，则出现红、肿、热、痛，这些都是经络的实证，如果气血运行不足，就会在有病部位上出现麻木、酸软、局部肌肉萎缩及功能减退等，这都是经络的虚症。

在临床治疗中，刺激一定体表压痛点，来达到治疗内脏疾病的目的。这是因为内脏疾患可反射在一定的体表部位。通过按压体表压痛点，就可以用来诊断疾病和治疗疾病。

第二节 辨证与辨病的结合

祖国医学的辨证诊断，已有二千多年的悠久历史，由于受当时社会条件和科学水平的限制，长期以来是按照十二经症候施行辨证诊断。在辨证中，着眼于“人”和“症”，辨证时主张因“人”因“症”作具体分析。在治疗时强调“病以人殊，治以疾异”。这就清楚地说明了，祖国医学在辨证施治中，很重视系统性和整体性，而且诊断疾病设备简单，检查无痛苦和诊断结果快，但存在着诊断比较笼统的缺点，不如西医诊断那样明确。

西医的辨病诊断，是随着现代科学技术的发展而发展起来的。因此它具有解剖部位明确，病因和病理变化清楚，诊断准确，治疗科学性强的优点。但是亦存在着偏重局部病变，而忽视整体的缺点。同时机构庞大和设备复杂，受设备条件的限制，以及费用高和某些检查有一定痛苦。两种诊断方法各有所长，各有其短，如何扬长避短，创造中西医结合的、新的诊断法，是历史赋予我们的光荣使命。二十多年来，通过实践经验的不断积累，逐渐总结出穴位诊断法。它是把中医的辨证诊断与西医的辨病诊断结合起来的产物，必将随着医学科学的发展，医疗经验的积累而不断提高，达到新的水平，为人类作出有益的贡献。

体表压痛，是一种疾病状态的反应，在一定程度上反应了机体的功能障碍，这就说明经络是脏腑的反应带。穴位是疾病的反应点。内脏病变是因，穴位压痛是果。内脏病变与穴位压痛是因果关系。如患阑尾炎时，在手阳明大肠经的募

穴——天枢穴（肠道疾病的定位穴）和足阳明胃经的阑尾穴（定性穴）上出现明显的压痛反应，这就说明阑尾发炎是因，天枢穴和阑尾穴上的压痛反应是果。通过临床观察还发现穴位压痛还随着病情的变化而变化。一般出现在临床体征之前。病愈大约两周以后，穴位压痛也逐渐消失。因此说明穴位压痛是可逆的，如果治疗不彻底，而穴位压痛可持续很久。体表压痛与脏腑病变是与经络穴位有着特定的内在联系，这种特定的内在联系方式是：脏腑→病变→经络→穴位压痛。而穴位诊断的途径则是：穴位→经络→脏腑。简言之，则是根据穴位压痛了解经络变化，从而诊断内脏病变。在大量的临床病例中的验证诊断，以西医临床明确诊断700例病人，普查了78,400个穴位（次），并进行了综合分析，初步掌握了内外相应的反应规律，获得了穴位压痛与疾病关系的新概念，创造出穴位诊断法，并制定出了一套穴位检查和分析方法。

第三节 穴位主病表

穴位主病表，是在筛选穴位的基础上，又经过临床验证，根据内外相应的反应规律，从实际出发制定出来的。为了使初学者易于掌握，还注明了疾病诊断的定位穴和定性穴及其部位，以便于临床应用。

表1 三十六俞募郤穴主病表

经别	俞穴	部	位	募穴	部	位	郤穴	部	位	主病参考表
肺经	肺俞		位于第三胸椎棘突下旁开一寸五分处	中府		位于任脉旁六寸，平第一肋间隙。	孔最		位于前臂掌侧，腕横纹桡侧端（太渊穴）直上七寸处。	气管炎、支气管炎、哮喘、肺炎、结核、咯血、盗汗、胸痛、皮肤病、痔。
大肠经	大肠俞		位于第四腰椎棘突下旁开一寸五分处	天枢		位于脐旁开二寸处	温溜		位于腕横纹桡侧端（阳溪穴）直上五寸处。	肠炎、腹泻、便秘、腰痛、痔核。
心经	心俞		位于第五胸椎棘突下旁开一寸五分处	巨厥		位于脐上六寸处	郤		位于神门穴上五分处	心慌、心跳、心律不齐、心悸亢进、贫血、瘵病、神经衰弱、盗汗、胃痛、呕吐。

小肠经	小肠俞	位于第一骶后孔，后正中线上旁开一寸五分处。	关元	位于脐下三寸处	养老	屈肘，掌心向胸，位于尺骨小头桡侧缘上方缝隙处。	脐下绞痛、腹胀痛、不孕症、白带多、遗精、疝气、腰痛、坐骨神经痛、耳病、视力减退、近视。
心包络	厥阴俞	位于第四胸椎棘突下旁开一寸五分处。	膻中	位于胸骨中线，平第四肋间隙即两乳头连线中点。	郄门	仰掌取穴，位于腕横纹正中（大陵穴）直上五寸处。	心脏病、血液循环病、心动过速、神经衰弱、多梦、头顶痛、胸闷、癫痫。
三焦经	三焦俞	位于第一腰椎棘突下旁开一寸五分处。	石门	位于脐下二寸处	宗会	位于腕横纹正中上三寸（支沟穴）尺侧约五分处	小便不利、泄泻不止、腹痛、水肿、遗尿、腰痛、腹膜炎、胸膜炎、耳鸣、耳聋、妇科病。
肝经	肝俞	位于第九胸椎棘突下旁开一寸五分处。	期门	位于乳头直下，相当于第六、七肋间隙。	中都	垂足取穴，位于内踝尖上七寸，胫骨内侧面。	胸膜炎、肋间神经痛、神经衰弱、胆怯眩晕、肝炎、呕吐、胃酸过多、腰痛、不能俯仰、月经不調、烦躁、眼病。

续表 1

经别	俞穴	部位	募穴	部位	郄穴	部位	主病参考表
胆经	胆俞	位于第十胸椎棘突下旁开一寸五分处。	日月	位于乳头直下，相当于第八、九肋间隙。	外丘	垂足取穴，位于外踝尖上七寸腓骨后缘处。	胆囊炎、胆石症、胆道感染、肝炎、胃痛、坐骨神经痛、偏头痛、关节炎、小儿麻痺症。
脾经	脾俞	位于第十胸椎棘突下旁开一寸五分处。	章门	位于第十肋前端游离处。	地机	垂足取穴，位于阴陵泉下三寸，胫骨后缘凹陷中。	脾脏肿大、腹泻、消化不良、消化道溃疡、神经性呕吐、胃下垂、子宫下垂、肝炎、胰腺炎、出血性疾病、四肢无力、肌肉萎缩、肌肉或关节痛。
胃经	胃俞	位于第十胸椎棘突下旁开一寸五分处。	中腕	位于脐上四寸处。(剑突与脐连线中点处)	梁丘	垂足取穴，位于髌骨(膝盖)外上缘上二寸。	胃炎、胃痛、消化不良、腹胀、呕吐、溃疡病、胃痉挛、气喘、高血压。