

第一章 经 络 篇

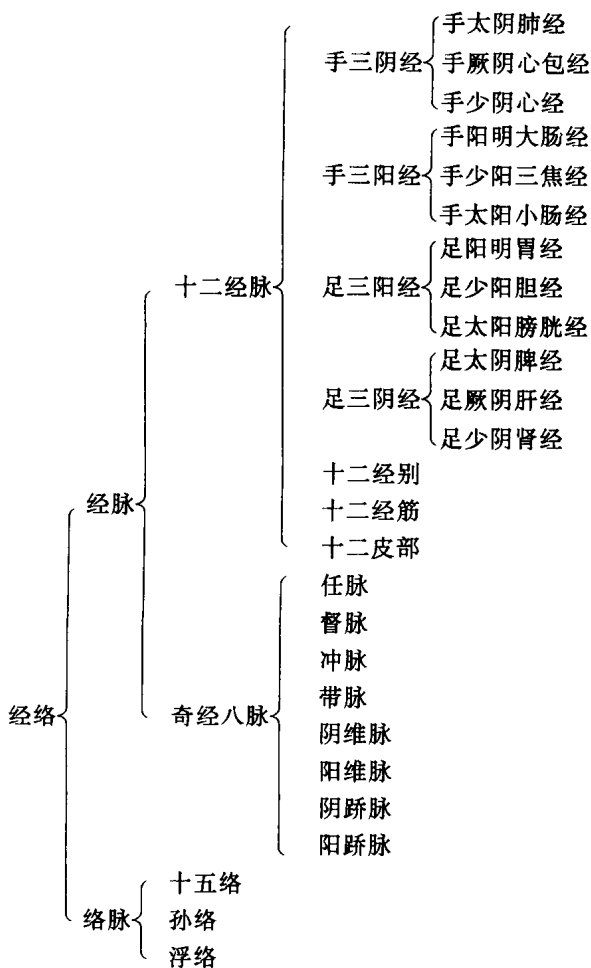
一、经络总论

经与络是经脉和络脉的总称。从循行路线上讲,直行者为经,横行者为络。经脉可以贯通上下,沟通内外,是经络系统的主干。络脉是经脉别出的分支,纵横交错,遍布全身。《灵枢·脉度》说:“经脉为里,支而横者为络,经之别者为孙”。在1973年马王堆汉墓中出土的古佚书中有两份关于经络记载的帛书,即《阴阳十一脉灸经》和《足臂十一脉灸经》,此两书中已初具经络起止和经络病候的雏形。至《灵枢·经脉》则对经脉的起止以及脏腑表里关系和经脉病候等更加完善,而形成了现在的经络系统。经络学说是从针灸临床实践出发,探讨并说明了人体机能的多种联系,其总的联系途径就是人身的经络系统。它是流行气血营卫的系统,也是营养全身和防御病邪的传导系统和反应系统,是祖国医学基础理论的重要组成部分。针灸在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·经脉》说:“经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实,不可不通。”说明经络对诊断、治疗的重要意义。

二、经络系统的组成

经络系统是由经脉和络脉所组成。其中经脉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。络脉有十五络,浮络,孙络等。其基本内容如表1。

表 1 经络系统表



(一)十二经脉

十二经脉是经络学说的主体，“十二经脉者，内属于腑脏，外络于支节”。概括的说明了十二经脉的分布特点。经脉是行血气的，

它的循行流注有一定的方向,而且各经脉之间通过分支,互相联系,即“外内之应,皆有表里”。

十二经脉的名称,是根据脏腑、手足、阴阳而定的。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。又称为“正经”。

内属于腑脏关系是手足六阳经与六腑联系,手足三阴经与六脏联系。这种联系是属于本脏腑,络于相表里的脏腑,由于十二经脉通过支脉和络脉沟通,在脏与腑之间形成了六组“属络”关系,阴经属脏而络腑,阳经属腑而络脏。

外络支节,是指十二经的外行部分。支,指四肢;节,指关节,又指腧穴。《灵枢·师传》说:“身形支节者,脏腑之盖也”,说明体表腧穴能反映脏腑的功能活动。

十二经的分布规律是太阴、阳明在前,厥阴、少阳居中,少阴、太阳在后,只有足厥阴有例外的曲折、交叉情况,在下肢内踝上八寸以下,厥阴在前,太阴居中。具体部位是属于脏的阴经分布在四肢的内侧和胸腹。属于腑的阳经分布在四肢的外侧和头面、躯干。

十二经循行和交接,是依据阴升阳降的规律进行。如《灵枢·逆顺肥瘦》指出“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”的经脉循行规律。十二经脉的衔接规律是:①阴经与阳经在手足衔接;②阳经与阳经(同名经)在头面部衔接;③阴经与阴经(即手足三阴经)在胸腹部衔接。由于十二经脉通过手足阴阳表里经的联接而逐经相传,构成了一个周而复始、如环无端的传注系统。气血通过任脉,内到脏腑器官,外达肌表,营养全身。《灵枢·本藏》说“经脉者,所以行血气而营阴阳,濡筋骨,利关节者也”。

(二)奇经八脉

“奇”有“异”的含义,说明奇经不同于十二正经。因“别道奇行”的经脉有八条,故名奇经八脉。即督脉、任脉、冲脉、带脉、阴维

脉、阳维脉、阴跷脉、阳跷脉的总称。

奇经八脉的特点主要在于无脏腑所属，无阴升阳降的规律，亦无表里相合的配偶关系，而“别道奇行”，但与奇恒之腑（脑、髓、骨、脉、胆、女子胞）有密切关系。

奇经八脉循行路线：任脉行于胸腹之正中，上抵颈部。督脉行于脊背正中，上至头面。冲脉与足少阴肾经并行，上至口唇。带脉起于肋下，环形腰间一周，状如束带。阴维脉起于小腿内侧筑宾，并足太阴、厥阴上行，合于任脉，与六阴经联系。阳维脉起于足跟外侧金门，并足少阴等经上行，合于督脉，与六阳经相联系。阴跷脉起于足跟内侧照海，随足少阴经上行。阳跷脉起于足跟外侧申脉，并足太阳经上行。

奇经八脉交错地循行分布于十二经之间，其作用主要体现在两方面。其一，沟通了十二经脉之间的联系；其二，奇经八脉对十二经气血有蓄积和渗灌的调节作用。其中冲、带、跷、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”。是经络系统的主要部分，在临床上足针灸治疗及药物归经的基础。

（三）十五络脉

十二经脉和任、督二脉各自别出一络，加上脾之大络，称为“十五络脉”。其分布特点是十二经脉的别络从本经的络穴别出后，均走向其表里的经脉，即阴经别络于阳经，阳经别络于阴经。任脉的别络散布于腹部，督脉别络散布于头，别走足太阳。脾之大络散布于胸肋。全身络脉中，十五络较大，络脉中浮行于浅表部位的称为“浮络”。络脉中最细小的分支称为“孙络”，遍布全身。其作用是加强阴阳表里经之间的联系；任、督、脾之络沟通腹背和侧胸部之经气。孙络细小，可以输布气血以濡养全身。

(四)十二经别

十二经别是从十二经脉分出,分布于胸腹和头部,起沟通作用的支脉。其间有“离、合、出、入”的关系。从十二经脉分出称“离”(别),进入胸腹腔称“入”,于头顶部出来称“出”,又与表里经脉会合称“合”。手足三阳经共组成六组,称“六合”。从循行分布情况,加强了脏腑之间的联系,使十二经脉对人体各部分的联系更加周密,扩大了经穴主治的范围。例如手足三阴经腧穴太渊、列缺、太溪、照海等,能治头面、五官的疾病,是与阴经经别同头面部有其内在的联系分不开的。

(五)十二经筋

十二经筋是十二经脉之气结聚于筋肉关节的体系,是十二经脉外周连属部分,其分布与十二经脉的体表通路基本一致,其循行走向均从四肢末端走向头身,行于体表,不入内脏,结聚于关节、骨骼部。足三阳和足三阴经筋皆起于足趾,阳经上行结于颊(面);阴经上行结于阴器(腹);手三阳和手三阴经筋皆起于手指,阳经上行结于角(头部);阴经上行结于贲(胸)。其作用主要是联结筋肉,约束骨骼,利于关节的屈伸,保持人体正常运动功能,如《素问·痿论》所说“宗筋主束骨而利机关也。”

(六)十二皮部

十二皮部是十二经脉功能活动反映于体表的部位,也是络脉之气散布的所在。《素问·皮部论》说:“凡十二经脉者,皮之部也。”即《素问·皮部论》说“欲知皮部,以经脉为纪者,诸经皆然。”由于皮部居于人体最外层,是机体的卫外屏障,又有反映内脏疾病的功能,说明皮肤与内脏相关。

上述十二经脉、奇经八脉、十五络、十二经别、十二经筋和十二皮部等共同组成经络系统,成为不可分割的整体。

三、经络的作用

经络具有联系脏腑和肢体的作用，十二经脉及其分支纵横交错，入里出表，通上达下，联系了脏腑器官，奇经八脉沟通于十二经之间。经筋皮部联结了肢体肌肉皮肤，从而使人体的各脏腑组织器官有机的联系起来。如《灵枢·海论》说：“夫十二经脉者，内属于腑脏，外络于支节。”

经络在正常情况下，有运行气血，濡养脏腑，协调阴阳的作用。《灵枢·本藏》说：“经脉者所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”由于经络能“行血气而营阴阳”，“营气运行于脉中，卫气行于脉外，使营卫之气密布于周身，加强了机体的防御能力，起到了抗御外邪，保卫机体的作用。

经络在病理情况下，有反映病候和指导辨证的作用。由于经络有一定的循行部位和脏腑络属的关系，它可以反映所属脏腑的病证，因此可以根据疾病所出现的症状，结合经络循行与所属脏腑，作为辨证治疗的依据。例如心经病则胸痛，肝胆病则胁痛，前头痛为阳明经，偏头痛为少阳经等。此外，某些疾病常在腧穴或经络循行通路上出现明显的压痛、结节、条索状等反应物。如妇女盆腔炎患者常在腰骶部触到结节状物，并有明显压痛。肩周炎可在天宗穴处有明显的压痛等，可作为诊断时的参考。

经络在治疗方面有传导感应和调整虚实的作用。《灵枢·官能》说：“审于调气，明于经隧。”说明运用针灸治疗时，要讲究“调气”，要明了经络的通路。针刺中的“得气”现象就是经络传导感应功能的表现，而在治疗时能使针感达到患病部位，则治疗效果就显著，反之则差。《针灸大成》中“标幽赋”说：“气速至而效速；气迟至而不治。”因此，针刺时通过经气的传导作用运用补其不足，泻其有余的手法。例如心肾不交，神志不宁的失眠，可补心之原穴神门，肾之原穴太溪。如因肝阳上扰而心悸失眠，可泻肝俞、太冲以清泻肝经等，使机体达到相对的平衡，而治愈疾病。

经络不仅在人体生理功能上有重要作用,而且能指导临床的辨证施治,因此经络是针灸治疗的重要理论依据。《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,学之所始,工之所止也。”

四、经络辨证

经络学说是我国人民几千年来同疾病作斗争的经验总结,通过经络感传与临床治疗效果相结合,而逐渐形成的。在《黄帝内经》中有不少关于经络的论述。据张介宾编著的《类经》中在“经络类”(卷7~9)的记载中共摘录《内经》有关经络学说的论述计有26篇,其中《素问》7篇,《灵枢》19篇。以及1973年马王堆汉墓中出土的《阴阳十一脉灸经》和《足臂十一脉灸经》两种帛书中有关经络病候的记载等,结合个人多年来临证的应用,对十二经脉病候、十二经筋病候、奇经八脉病候、十五络脉病候进行归纳,总结其规律,作为读者临诊时的参考。

(一)十二经脉病候辨证规律

十二经病候一般以《灵枢·经脉》记载的“是动病”与“所生病”为主,结合《内经》其它篇章所记载的有关病候,和十二经脉特点,如每条经脉都有内连脏腑,外络支节的两个部分,都隶属一个内脏,在脏与腑之间,又有表(腑)里(脏)经的关系,可将其病候分为以下三个方面。第一是本经经脉所过的肢节部位的病候;第二是本经所属脏腑的病候;第三是与其表里经之间的合病与并病的证候。例如手太阴肺经可见胸膺、缺盆、肩背及手臂前廉的疼痛,是它所经过的肢节部分的病候;又可以出现咳嗽、哮喘、寒热、鼻塞不利等本经所属的肺脏的病候;同时还可以出现大便溏泄的表经(大肠)的病候。因此在应用十二经脉的病候辨证时,可以结合以上三点辨明病在哪一经,再分别寒热、虚实给以相应的治疗(表2)。

表 2 十二经脉病候表

| 经络 | 本经经脉所过肢节病候 | 本经所属脏腑病候 | 表里经病候 |
|--------|--|--|---|
| 手太阴肺经 | 锁骨窝(缺盆)疼痛、胸或肩背痛,手臂内侧前廉酸痛或厥冷,手掌心发热,咽喉肿痛 | 咳嗽、哮喘、气短、身热、胸部满闷、咳痰,甚则唾血。肺气虚则感冒风寒,自汗出、鼻塞不利、尿频尿黄。实则肩背痛,胸腹胀满,寒热气喘,皮肤病 | 腹胀满、大便溏泄、右侧小腹疼痛 |
| 手阳明大肠经 | 目赤痛,牙齿痛,颈肿、肩前与上臂疼痛,手食指疼痛。气盛有余,则经脉所过之处发热和肿胀,气虚不足,则经脉所过之处发冷颤抖,难以回温 | 目黄、口燥渴、咽喉疼痛、鼻流清涕或衄血,肠中热则肠鸣,大便溏泄或排出黄色粘腻物,肠中寒则飧泄不化 | 气上冲胸,喘不能久立。与少阳合病见喉痹、咽肿 |
| 足阳明胃经 | 身热、目痛、喉痛、胸膈疼痛、腹股沟、大腿前侧、小腿外侧、膝关节和足背皆有疼痛,或红肿或发冷,足中趾不用 | 高热或恶寒,面赤汗出神昏、谵语、狂躁、鼻干衄血、唇口生疮、或口唇喎斜,睡卧不安、腹胀满,消谷善饥,尿黄 | 肌肉痛、阳气有余,阴气不足,则热中,善饥。阳气不足,阴气有余,则寒中,肠鸣腹痛 |
| 足太阴脾经 | 颌、颊部疼痛,舌屈伸不利或疼痛,心痛引腹,大腿和小腿内侧肿或厥冷,足大趾不适 | 头重,体重,身热,肢倦乏力,四肢肌肉痿削或下肢浮肿。呕恶;腹部胀满或有痞块,纳食减少,大便溏泄或完谷不化,小便不利、黄疸。脾气虚则四肢不用,五脏不安。脾气实,则腹胀经瘦不利 | 胃脘痛,食欲呕;卧不安;噎气 |

| 经络 | 本经经脉所过 过肢节病候 | 本经所属 脏腑病候 | 表里经病候 |
|--------|---|---|---------------------------------|
| 手少阴心经 | 头痛、目痛、膺背疼痛，心痛，胸肋支满疼痛，肋下痛，肩胛和前臂内侧酸痛，厥冷，麻木、手心热痛 | 身热、咽干、目黄、口渴思饮、心烦、气急、卧不安、眩晕、昏仆、精神失常，喜笑 | |
| 手太阳小肠经 | 颌、颊部肿痛，肩胛、上臂前臂的外侧后缘疼痛；少腹痛，引睾，连及腰部疼痛 | 颈、项强直，目黄、耳聋，腰不可以俯仰，大便泄泻，或有燥屎不通 | 口舌糜烂，鬲肠不便（膀胱移热于小肠） |
| 足太阳膀胱经 | 目痛、多泪、头痛项强，腰背部、骶尾部、膝、脘、小腿（腓肠肌）、脚都可发生疼痛，足小趾不适 | 寒热、鼻塞，流涕或衄血，神志失常，角弓反张，小便不利，或遗尿，痔疾 | 少腹偏肿而痛 |
| 足少阴肾经 | 腰痛或脾部和大腿内侧后廉痛；足下热而痛 | 眩晕，面色灰暗，面肿，目视模糊，口干，气短促，心烦嗜卧，腹胀，大便溏薄久泄或艰涩，阳萎、两足厥冷，足萎无力 | 背脊疼痛，腹胀满引背，多汗、恶风，肩、背、颈项皆痛 |
| 手厥阴心包经 | 目痛，心痛引喉，肘臂部拘挛，不能屈伸，腋下肿，手心热 | 谵语、昏厥，心烦，舌不能言，心悸不宁；喜笑不休，精神异常，心气虚则悲，实则笑不休 | 胸肋满闷腋 下肿 |
| 手少阳三焦经 | 咽喉肿痛，腮颊部疼痛，目外眦痛，耳后肩臂外侧痛，第四手指不适 | 耳聋，咽肿，腹胀满，少腹硬满，小便不通，尿频尿急或遗尿，皮肤浮肿 | 入络膀胱，约下焦，实则小便不通，虚则尿失禁，喉痒噬肿痛（阳明） |

| 经络 | 本经经脉所过关节病候 | 本经所属脏腑病候 | 表里经病候 |
|-------|--------------------------------------|--|-------|
| 足少阳胆经 | 头痛,颌痛,目外眦痛,胸胁痛,髀与腿膝至小腿外侧,外踝前皆痛,第四趾不适 | 寒热往来,口苦,善太息,耳暴聋,目眩,呕吐,腋下肿,瘰疬,疟疾 | 胁痛不得息 |
| 足厥阴肝经 | 头顶痛、两胁痛、腰痛不可俯仰,小腹痛 | 眩晕,视物模糊,耳鸣,呕吐,黄疸、胁肋胀满,有痞块,飧泄,遗尿或癃闭,尿色黄,疝气、手足痉挛 | |

(二)十二经筋病候辨证规律

经筋的分布与十二经脉相一致,是经脉在肢体外周的连属部分,有所结和所盛的部位,大部分在四肢肌肉之间。十二经筋皆起于四肢指、趾之间,而后上行于腕、踝、肘、膝,联于肌肉,上于颈项,终于头面不进入脏腑。它在人体的分布是:太阳少阴在后,少阳厥阴在侧,阳明太阴在前,这是经筋循行的大致规律。是十二经脉所属的筋肉系统。经筋的病候大部分表现在本条经筋循行部位的功能障碍和肌肉的牵引、拘挛、弛缓、转筋、强直和抽搐等症状,很少有本经脏腑的病候,这是与十二经脉病候不同之处。然而经筋的功能活动要依赖经络、气血的濡养,它的病候又不是孤立的某一经筋的病,有时可以和经络病候同时出现,这是在辨证时应注意之点。依据以上情况,经筋的病候可以从两方面来分析,一是寒邪侵袭引起经筋的反折筋急等病候,二是热邪所伤引起经筋的弛纵不收,阴萎不用等病候。

例如:足阳明之筋,自缺盆上颈部人迎穴,循颧颊上挟口与阳蹻会于地仓穴,向上会于颧髻穴,下结于鼻旁迎香穴,复上睛明穴合于足太阳,如阳明之筋受寒则急引颊移口,卒口噤,急者目不合

而发生“口眼喎斜”之症。同样手太阳之筋有一支入耳中……结于颌上属目外眦，受寒亦能引起同样病症。《灵枢·经筋》篇记载“足之阳明，手之太阳筋急则口目为噤，眦急不能卒视。”与临床常见病“面神经麻痹”症状极为相似，此病属于寒邪侵及手太阳、足阳明之筋。临床上可以根据经筋病候，发病部位，辨明病在何经，结合寒热虚实进行治疗(表3)。

表3 十二经筋病候表

| 经筋 | 寒 症 | 热 症 | 备 注 |
|-----|--|-----------------------|-------------------------------------|
| 足太阳 | 足小趾掣强，脘挛，骨节挛急，脊强反折，颈项拘急，腋部牵掣强直，缺盆抽痛，不能左右转动 | 足跟肿痛，肩不能举 | |
| 足少阳 | 足四趾掣强，膝不能屈伸，膝外侧及脘窝筋急；转筋，股前及尻牵引痛，胁下痛，缺盆、颈、乳部拘急 | 维筋拘急，从左向右，则右眼不能张开，足痿软 | 与腓脉并行，伤左角则右足痿废，称为“维筋相交” |
| 足阳明 | 足中趾掣强，大腿和小腿前侧转筋及肿胀，疝气，腹筋拘急，牵引缺盆及面颊，突发口歪，筋急引则目不能闭合，引颊移口 | 筋弛纵目不能张开，筋肉松弛，收缩无力口歪 | |
| 足太阴 | 足大趾掣强，内踝痛，膝与股内侧痛，外阴抽痛，脐周及两胁痛，牵引胸中脊内痛 | | |
| 足少阴 | 足底、足跟、内踝痛，大腿内侧及阴器痛或转筋，腰反折不能俯仰，癩疔 | | 与足太阳之筋合，与足太阴之筋并行，故阳病则角弓反张不能俯，阴病则不能仰 |
| 足厥阴 | 足大趾掣强，内踝前、膝股内侧痛而转筋，阴缩 | 阴器纵缓，挺而不收，阴萎 | |

| 经筋 | 寒 症 | 热 症 | 备 注 |
|-----|---|------------------|-----|
| 手太阳 | 手小指掣强而痛,肘臂内侧与腋下痛,绕肩胛牵引颈部、下颌皆痛。耳中鸣响而痛,口眼歪斜 | 视力不足,颈肿,颈筋拘急则为筋痿 | |
| 手少阳 | 手四指掣强,腕、手臂、肘、肩、颈转筋而痛,舌卷 | | |
| 手阳明 | 手次指掣强,腕肘外侧,上臂、肩、胛、颈、颊、颌皆痛及转筋 | 肩不举、颈不能左右转动 | |
| 手太阴 | 手大指掣强,手臂前侧、腕下、缺盆、胸肋皆转筋而痛 | 胁痛吐血,息贲 | |
| 手厥阴 | 手中指掣强,手臂内侧、腕下、胸肋转筋而痛 | | |
| 手少阴 | 手小指掣强,臂肘内侧、腋下转筋疼痛,胸、腹内拘急,心下积聚为伏梁 | | |

(三)奇经八脉病候辨证规律

奇经八脉除任、督两脉有独立的循行路线外,其余六脉都是从十二经脉中分出。奇经八脉有共同的特点,就是它的循行分布同十二经脉交叉衔接,与十二经脉和有关脏腑有密切的联系,对于整个经络系统具有组合和统帅等作用。因此奇经的病候就与十二经脉有关,它可以包括几条经脉的合病与并病,实际上就是各条奇经所统辖经脉的综合病候。根据以上情况,可以将其病候归纳为三个方面:一是每条奇经本经的病候。例如督脉起于下极并于脊,上至风府入属于脑上巅,可见头重目眩、颈项强直、角弓反张以及癫痫等病候;二是兼有其它奇经的病候,如冲任二脉起于胞宫,循少腹上

行,与督脉在少腹之脉相并,可见少腹气上冲心,女子不育等冲任两脉的合病;三是与十二经脉相兼的病候,如督脉与足太阳经同起于目内眦,挟脊抵腰络肾,因此可见眩晕、腰背痛等足太阳、足少阴的合病与并病。临床上可依据八脉病候分别虚实寒热进行辨证治疗(表4)。

表4 奇经八脉病候表

| 奇经 | 本经病候 | 八脉兼证 | 经脉脏腑兼证 |
|----|---|---------------------------|---|
| 督脉 | 颈项强直,角弓反张,手足麻木或拘挛震颤、抽搐。中风不语、风痫癫狂。头痛目赤流泪,腿膝腰背疼痛,咽喉或牙齿肿痛,盗汗 | 少腹气上冲心,二便不通(冲脉),女子不孕(任脉) | 目赤流泪、癰闭或遗尿,痔疾(足太阳)眩晕、腰脊痛(足少阴) |
| 任脉 | 男子内结七疝,女子带下瘕聚不妊、产后中风,死胎不下,脐腹寒而痛,阴中痛,崩漏下血,遗尿,遗精,小便不利 | 少腹气上冲心,不得俯仰(冲脉) | 少腹绕脐痛,下引横骨,阴中切痛,腹中有气如指上抢心不得俯仰,拘急(足厥阴、足少阴) |
| 冲脉 | 胸脘满闷,结胸、心痛反胃,胁胀,脐腹痛,逆气里急,肠风便血,月经失调,气急,气上冲胸 | 绝孕、漏胎,胎衣不下,产后晕厥(任脉) | 酒食积聚,肠鸣溏泄,噎膈,痿症(足阳明、足少阴) |
| 带脉 | 腹中胀满,腰部无力而畏寒,白物满溢随洩而下,绵绵不绝,赤白带下,月经不调,痿证 | 左右绕脐痛,腰痛冲阴股(督脉冲脉) | 足痿不用(足阳明)带下绵绵(足太阴、足少阴) |
| 阳跷 | 目痛从外眦始,阳跷脉急则小腿外侧拘挛,内侧弛缓,癰疽瘰疬及瘫疾,气盛则瞋目,不荣则目不合,眉棱骨痛 | 气血不荣则目不合(阴跷)男子阴疝,女子漏下(任脉) | 腰背疼痛,身体强直,头痛、雷头风,头汗出(足太阳) |

| 奇经 | 本经病候 | 八脉兼证 | 经脉脏腑兼证 |
|----|--|---------------|----------------------------------|
| 阴跷 | 目赤痛从内眦始,阴跷脉急则小腿内侧拘急,外侧弛缓,癩痢,癰疽及瘫痪,气盛则瞑目,气不荣则目不合,胸膈暖气,梅核气 | 与阳跷脉同 | 少腹痛,腹中积块肠鸣;腰骶痛连阴中,膀胱气痛,小便淋沥(足少阴) |
| 阳维 | 恶寒、发热或寒热往来,头项痛,眩晕,气喘抬肩,肌肤痒痛,腰背肿痛,手足热,足跟肿,伤寒自汗表热不解 | 跌仆癩痢,不能语言(阴维) | 恶寒发热(足太阳)寒热往来(足少阴) |
| 阴维 | 胸脘满闷痞胀,心胸痛,胁肋攻撑疼痛,腰痛与阴中痛。腹中痞块坚横 | 与阳维同 | 肠鸣泄泻,脱肛(足少阴,太阳) |

(四)十五络脉病候辨证规律

十五络脉是从十四经脉中分出来的斜行支脉,它的分布有一定的部位。在四肢部,阴经的络脉走向与其表里的阳经,阳经络脉走向与其表里的阴经,在躯干任脉的络脉散布于腹,督脉的络脉散于头上,并别走足太阳经,脾之大络散布于胸胁部。由于十五络是从经脉中分出,而且在表里经之间出入,所以它的病候与经脉脏腑有着密切的关系。从《灵枢·经脉》篇记载的病候只有虚实两方面,如果根据络脉的特点,结合络穴的治疗范围,将其病候分为如下三个方面。一是络脉的实证,二是络脉的虚证,三是络脉联系的表里经证候(表5)。

表 5 十五络脉病候表

| 络脉 | 实 证 | 虚 证 | 表里经症 |
|-------|---------------------|------------------|------------------------|
| 手太阳列缺 | 手掌和腕部灼热,胸背热,汗出,四肢暴肿 | 呼吸气促,尿频、遗尿、胸背寒栗 | 咳嗽,少气,头项与肩背痛 |
| 手少阴通里 | 胸膈满闷 | 不能言 | 头痛,目眩痛,心悸少气,喉痒,肘臂膈痛,遗尿 |
| 手厥阴内关 | 心暴痛 | 头强、烦心 | 目赤,心痛,肘臂挛急 |
| 手阳明偏历 | 龋齿痛,耳聋 | 齿寒,耳鸣,胸膈满闷 | 齿痛,鼻衄,咽干,喉痒,肩、臂、肘、腕皆痛 |
| 手少阳外关 | 肘挛急 | 肘臂弛缓不能弯曲 | 耳聋、五指皆痛 |
| 手太阳支正 | 皮肤生疮,痂疥 | 骨节弛缓,肘臂痿废 | 项强,颈臂挛急,癩疾,惊恐 |
| 足阳明丰隆 | 癫狂,突发音哑,气逆则喉痹 | 腿足痿瘦,软弱不能弯曲 | 肢倦乏力,胸腹痛,大小便难 |
| 足太阳正阳 | 头痛,鼻塞,背痛 | 鼻流清涕,鼻衄 | 癩疾,腰腿痛,脚酸肿,足趾痛 |
| 足少阳光明 | 气逆而厥,膝痛,足肝热,身体不仁 | 下肢痿软无力,坐不能起,足不能行 | 癩疾,眼病,小腿酸痛、不能久立 |
| 足太阴公孙 | 肠中切痛,霍乱吐泻 | 鼓肠 | 烦心,呕逆,不嗜食 |
| 足少阴大钟 | 烦闷、小便闭癯 | 腰痛 | 少气、腰脊痛,腹满,便难 |
| 足厥阴蠡沟 | 疝气,辜丸肿痛,强阴 | 阴部瘙痒 | 咽中不利,噎气,月经不调,带下,小便癯闭 |

| 络脉 | 实 证 | 虚 证 | 表里经症 |
|-------|---------------|----------------|---------------------------------|
| 任脉尾翳 | 腹皮痛 | 腹皮痒 | 喉痒, 咽肿, 癰疽 |
| 督脉长强 | 脊部强直 | 头重, 头眩, 震 颤 | 腰脊痛, 痔痿, 肠 风下血, 大小便 难, 风痲 |
| 脾大络大包 | 遍身疼痛, 胸肋 痛 | 四肢百节纵软 无力 | |

以上四种经脉辨证规律,是在《内经》经络学说的基础上,根据十二经脉、奇经八脉等的病候特点,阐明临床上应用经络辨证的意义,结合实践提出了临床诊断中运用经络辨证的方法。但由于十二经脉、十二经筋、奇经八脉,十五络脉之间有着阴阳、表里、脏腑、支节的联系,在病候中可以出现经脉与络脉,奇经与脏腑,经脉与经筋,表经与里经之间的合病与并病,在辨证过程中要结合四诊八纲,进行全面的分析,从整体出发才能作出正确的诊断。