

現代針灸資料選集

目 錄

談談針灸治病的道理(王雪苔)	1
針灸療法的取穴要點(北京中醫學院附屬醫院針灸科)	10
談談針灸學習中的幾個問題(張代釗 徐承秋)	21
“八法”在針灸治療上的應用(鄒魁山)	25
關於刺針得氣問題(魏 穆)	37
針灸的補瀉問題(徐立孫)	52
漫談針灸補瀉與興奮抑制等問題(王文惠)	58
關於內經刺針補瀉與現代輕重刺激的初步比較(錢遠銘)	63
對經絡與神經系統關係的看法(顧榮復 端木肇夏)	70
對經絡學說的認識(徐長桂)	76
膠刺與反刺(吳基厚)	84
針灸治療340例脾經衰弱症的初步觀察(李元吉)	91
刺針三里治療高血壓病的療效小結(南通市中醫院針灸 科)	100
針灸治療營養性水腫病302例初步總結(張治卿)	106
刺針治療急性胃痛的療效觀察(上海市立第三人民醫院內 科)	111
刺針內關治療慢性哮喘急性發作經驗介紹(孫利人)	115
刺絡療法治氣喘(陳 奕 何煥榮)	117
針灸療法治療肺結核臨床療效和作用機制探討的初步報告 (江 風 林秀巍 王綴秋 周雅華)	121
針灸治療肺結核病臨床療效觀察初步分析(曹青冰 朱成 柏 錢林彰)	130
針灸治療肺炎的初步經驗介紹(何友良)	134
針灸治療三例大葉肺炎的初步體會(楊雨辰)	133



針灸治愈馬脾风(大叶性肺炎)七例(簡国雄)	140
化膿灸治疗晚期血吸虫病肝硬化 141 例疗效观察 (周学章 盛燮蓀)	145
針灸治疗 35 例鈎虫病患者的疗效观察(周瑞保)	154
用針灸疗法治疗疟疾 57 例的初步报告(孙 强)	156
針刺治疗疟疾 30 例疗效报告(馬亦林)	159
針灸对急性傳染性肝炎早期治疗效价(簡国雄)	167
“循經取穴”治愈諸痛症的經驗介紹(蕭应干)	169
針灸治疗蕁麻疹 82 例的疗效报告(刘济拯)	182
針灸治疗风湿性关节炎 1,311 例初步报告(陈应龙)	187
針灸治疗风湿性关节炎 468 例临床疗效分析报告(黃竹斋 呂兴斋 李永德 王敬熙 奚永英)	192
針灸治疗二百例坐骨神經痛的疗效分析(許 堅 顏曉南) ..	206
針灸治疗栓塞性脉管炎的报道 (南京市立第一医院針灸学 习小組)	210
針灸急性闌尾炎 50 例的临床观察(王重九 楊永富)	214
針刺治疗胆石症胆囊炎初步經驗介紹(張子文 梁式貞)	217
針刺治疗急性辜丸炎 13 例疗效观察(許少承)	224
針刺应用于临床局部麻醉的初步观察 (上海市立第一人民 医院耳鼻喉科 針灸科)	227
針灸治疗神經性尿瀰留(姜达岐)	234
針刺治愈傳染病尿閉症 303 例的总結报告 (沈阳市傳染病 院)	236
針灸治疗五例手术分娩后尿閉的初步报告(施伯安)	242
針刺治疗 29 例子宫脫垂的初步疗效报告 (湖南安乡安成分 社卫生院)	246
針刺疗法对产后宫縮痛及引产的臨床观察 (毛成德 沈庆 堉)	250
灸預防麻疹初步观察(李枝任)	253
灸治疗小儿麻痺(接症)臨床体会总結 (南京中医学院附	

屬醫院)	258
針灸治療小兒麻痺症 129 例初步介紹 (濟南市立第二醫院 針灸科)	270
針灸治療小兒麻痺 53 例的總結報告 (楊逢倫 楊元德)	277
針灸治療 60 例小兒麻痺後遺症療效觀察 (林文仰 司徒鈴) ..	281
針灸治療夜尿症 43 例的初步報告 (重慶市第一中醫院針灸 科)	288
針灸治療遺尿症 (常爾明 吳永賢 王炳祥)	293
針灸治療遺尿症九例臨床經驗介紹 (陝西省第二康復醫院 精神神經科)	297
針灸治療聾啞 430 例的經驗小結 (馮庆丰 張福岩)	300
針灸治療聾啞 85 例觀察報告 (薛清亮 侯瑞海 丁采欣 姜东 太 魏良棧 賈远旺)	303
針灸治療耳聾與聾啞八十一例研究的初步報告 (汪小慧 邱 希才 王东曦)	307
針灸治療 61 例慢性鼻炎及慢性副鼻竇炎的初步介紹 (郭蔭 楠)	313
針刺麻醉在耳鼻咽喉手術應用初步總結 (鄧澤材 黃偉坤 甘長云 羅碧濤 張志超 趙玲娟)	317
針刺療法在眼科臨床的應用 (江西醫學院第二附屬醫院眼 科)	327
針刺治療近視眼 129 例初步報告 (陝西中醫學院科學研究 室)	332

談談針灸治病的道理

中医研究院 王雪苔

針灸疗法能够治疗很多的疾病，这已經成为人所共知的事实。近二年来，在針灸的临床經驗、操作方法、治疗范围等各方面都更加丰富和发展了，不但进一步地提高了針灸临床疗效，而且也发现了許多值得深入研究的新問題。在这样的形势下，我們已經不能满足于知道針灸能治那些病就算了，而且需要进一步知道針灸之所以能治病，因此就急待深入研究針灸治病的道理。

針灸是一种外治的方法，它和吃藥不一样，不是把甚么东西吃到肚子里去，而仅仅是在軀体外部刺刺、灸灸就治疗疾病。針灸能治病既然是客观存在的事实，那么，就必然有构成这一事实的内在根据。这个隐藏在内部的根据；就是我們要了解的針灸治病的道理。

現在，广大的中西医务工作者們，正在从各方面来研究針灸治病的道理：有从針灸临床来进行观察的；有从文献来探討的；有从基础实验来进行研究的；有从經絡入手的；有从神經、液体化学机制着眼的。可以說是百花盛开，五光十彩。虽然大家的入手之处不一样，但都是向着这一个总的目标前进着。我深信：只要我們的指导思想、方向、方法对头，終究会殊途同归，得出一致的結論来。

我这里不想重复介紹大家在研究当中得到的某些成果，更不想推論針灸治病的机制，只是想談談祖国医学对于針灸治病道理的看法。我們祖国医学对于針灸治病，是有一整套

理論解釋的。這套理論解釋，並不是凭空設想出來的，而是在長期的臨床觀察中掌握了針灸治病規律的基礎上提出來的。所以它千百年來指導着臨床實踐，行之有效。當然，我們的祖先由於所處的历史條件所限，不可能象我們今天這樣應用現代科學方法進行細致的研究觀察，因此在理論解釋方面必然會有不夠深入或不夠精確的地方。但是，祖國醫學所總結出的規律是確實可靠的，所以它的基本理論，對於我們深入研究針灸治病的道理，有着巨大的指導意義，這是絲毫不容忽視的。

一、經絡將人體各部緊密地聯系在一起，它是針灸治病的反應途徑

人體是一個完整的有機體，就在於人體的各部組織、器官之間有着緊密的聯系。祖國醫學認為擔負這種聯系的，乃是經絡系統。它象水道溝渠一樣，有主干，有分支，內部發源于臟腑，外部通聯着五官、七竅、四肢、百骸，在全身形成一個經絡的大網，將各個不同的組織、器官網合在一起。按着祖國醫學的論述來看，經絡除了作為一個榮養系統把氣血運送到周身以外，它又是聯系人體上下、左右、內外的一個反應系統。如靈樞海論篇說：“十二經脈者，內屬于藏府，外絡于肢節。”楊玄操針經音義更進一步地解釋說：“凡手足內脈，皆是五臟之氣所應也；手足外脈，皆是六腑之氣所應也。四肢者，身之支干也，其氣系于五臟六腑出入。”由於有着這樣一個反應系統的存在，才使得人體各部連成一氣，才得以保證人體各部活動的協調與統一，才得以保證個體同周圍環境的統一。

經絡在人體各部之間所起到的這種聯系作用，無論從生理活動或發病機制方面來看，也無論從臨床診斷或治療方面

来看，都有着十分重要的意义。特别是针灸某一部位而能治疗另外部位的病证，就是靠着这种联系来实现的。现在，为了阐明这种联系的特征，我们把它分为四种类型来说一說：

1. 躯体外部反应到躯体外部：楊上善說：“十二經脉入府藏者，以为內經；行于四肢及皮膚者，以为外經也。”（太素卷22五节刺）。“外經”就是經脉循行于躯体外部的部分。如同大家所知道的：手之三阴从胸走手，手之三阳从手走头，足之三阳从头走足，足之三阴从足走腹等，就是十二經脉在躯体外部循行线路的总括。这十二經脉在人体上构成十二組反应上的联系，它們的分支所布散到的皮区也分为十二部分，素問把这种分区叫作“皮部”。每一条經脉及其分出的絡脉所配布的区域，都有着反应上的联系。例如，足阳明胃經起于鼻旁，經上齿齦，下行到脚，所以針灸脚上的內庭穴就可以反应到鼻和上齿，而能治鼻衄血和上牙痛。手阳明大腸經起于手食指，上至面頰，入下齿齦，而終止于鼻旁，所以針灸手上的合谷穴则可以反应到鼻和下齿，而能治疗鼻衄血和下牙痛。

不只是十二經显示出了这种联系的規律，就是奇經八脉也同样地表达了这种联系的規律，这里就不多介紹了。

2. 內脏反应到內脏：依据經絡学說，脏腑之間是有絡脉相通的，特别是互相配偶的脏腑之間这种联系就更为密切，如肺与大腸、心与小腸、脾与胃、腎与膀胱、肝与胆等。这种联系表现在发病机制方面，就是某一脏腑有病可以影响到其他脏腑。例如：肺气不降，則大腸就失于傳导，而出現便秘；心火太盛，則移热于小腸，而小便黃赤；脾衰則胃弱，而食欲不振；腎阳虛則膀胱气不化，而小便不通；肝气郁則胆不舒，而胸胁苦滿，等等。这种联系表现在治疗方面，特别是針灸治疗方面，就反映出异經配穴的規律。如大腸經穴可以治肺病；小腸

經穴可以治心病；胃經穴可以治脾病；膀胱經穴可以治腎病；胆經穴可以治肝病等等。

3. 內脏反应到軀体外部：如前所說，經絡起源于臟腑而布散到軀体外部，因此，每个臟腑的变化就可以通过經絡而反应到相应的軀体外部来。由于这种联系，就使我們有可能根据軀体外部的某些变化来判断隱藏在体内的病位所在。这里，我們暫且抛开通常的四診方法不談，单举几个从針灸角度来看有代表性的实例。大家知道，五脏六腑在背部都有其相应的俞穴，如肺俞、心俞、肝俞等等。“俞”是轉輸的意思，根据經絡学說来講，这些臟腑之气都通于它的同名背俞。因此，臟腑有病就会在它的背俞穴上表現疼痛、压痛或其他变化，孙惠卿老先生檢查背部以診知內脏疾病的方法就和这种道理相吻合。此外，心絞痛的病人，放散性疼痛往往是沿着手少阴心經而波及到手小指；急性闌尾炎的病人多数在足阳明胃經的闌尾穴（新穴）上出現压痛点，这也都表明了臟腑疾患可以在其相应的經絡上引起变化。可能有人会問：闌尾属于大腸，为什么闌尾压痛点不在大腸經反而在胃經上呢？这不是不合乎經絡所表明規律嗎？不是的，因为在灵樞本輸篇中論述治內脏病的合穴时早已指出来：“复下三里三寸，为巨虛上廉；复下上廉三寸，为巨虛下廉。大腸属上，小腸属下，足阳明胃脉也。大腸、小腸皆属于胃。”邪气藏府病形篇更明确地說：“大腸合入于巨虛上廉。”現在所發現的闌尾压痛点恰恰就在巨虛上廉附近，这就更进一步証明了我們祖先總結的規律的可靠性。在灵樞九針十二原篇曾提到：“五藏有疾也，应出十二原。十二原各有所出，明知其原，睹其应，而知五藏之害矣。”这就是說，內脏有病在上下肢的十二原穴上也會出現反应。虽然現在还没有完全証实这一規律，但是它必竟是值得

我們进一步研究的問題。

4. 軀體外部反应到內脏：因为內脏与軀體外部以經絡相联系，所以針灸軀體外部就可以反应到內脏，治疗內脏的疾病。如足陽明經穴可治胃、足太陰經穴可治脾……之類。在这些經穴里，特別是肘、膝以下的井、滎、腧、（原）、經、合等穴，更是治疗脏腑病的主穴。如靈樞順氣一日分为四時篇說：“病在藏者取之井；病變于色者取之滎；病時間時甚者取之輸；病變于音者取之經；經滿而血者病在胃，及以飲食不節得病者，取之于合。”九針十二原篇則說：“五藏有疾，當取之十二原。”又素問咳論篇也說：“治藏者治其俞，治府者治其合。”看起來，這些肘、膝以下的穴都是治疗內脏病的重要穴，事实在臨床實踐中也已証實了這一點。此外，背俞穴和胸腹部的募穴，也都是脏腑之氣轉輸或聚結的地方，所以也都是治疗內脏病的主穴。

以上四種類型的联系，在經絡學說里都有着具体的闡述：什么部位同另外的什么部位有着反应上的联系；針灸什么部位可以反应到另外的什么部位，对于這些問題都有着明确的記載。我們如果將這些規律掌握下來，將对于我們深入研究針灸治病的道理有莫大幫助。

二、針灸之所以起作用，是由于針灸刺激能够引起机体的反应

華佗是我国古代的一位杰出的医学家，他精通針灸。在三国志里記述他的針法时，有这样一段描述：“下針，言：当引某許，若至語人！病者言：已到！应便拔針，病亦行差。”这里所說的“当引某許”就是指的針刺时的特殊感觉而言；病人回答的“已到”，就是說，这种針刺的特殊感觉已經傳达到預期

部位了。現在，我們針灸臨床工作者都有這樣一個體會：入針以後，病人有一種特殊感覺出現，就表明針刺已經引起了這位病人機體的反應。

我們祖國醫學對於針刺所引起的反應極為重視，將這種反應的出現叫作“氣至”，認為“氣至”的快慢同針刺療效有很大關係。如靈樞九針十二原篇說：“刺之要，氣至而有效。效之信，若風之吹雲，明乎若見蒼天。”賈漢卿的標幽賦上說：“氣速至而速效，氣遲至而不治。”這些記述，雖然過分夸大了“氣至”的意義，但必竟不可否認的是“氣至”同針刺療效的大小有直接關係。從各方面來考查，這個“氣至”確實是指着針刺的反應而言的。下面，我們就介紹一下“氣至”的幾種表現，通過對“氣至”的具體現象的分析，可能更証實了上述的論點。

1. 入針以後，病人有一種特殊感覺出現，如痛、脹、癢、麻、冷、熱、觸電樣感覺等。這些特殊感覺，有時只出現於針刺的局部，不少時候則是沿着經脈循行傳到另外部位去，這都是“氣至”的表現。一般說來，“氣”一直傳到患病的部位則療效更好，所以針刺時往往要求氣“直達病所”。

2. 入針以後，術者感覺到針下沉緊，好象釣魚的時候有魚吞鉤一樣，這就是“氣至”的表現；反之，就是“氣未至”。如標幽賦說：“氣之至也，如魚吞鉤餌之浮沉；氣未至也，如闕處幽堂之深邃。”醫學入門說：“如針下沉重緊滿者，為氣已至”“如針下輕浮虛活者，氣猶未至。”

3. 入針以後，術者的押手（針刺時，以左手押在穴位近旁）指下感覺在穴下有一種突然地跳動時，是“氣至”的表現。如七十八難說：“知為針者信其左，不知為針者信其右。當刺之時，必先以左手壓按所針滌俞之處，彈而努之，爪而下之。

其气之来，如动脉之状。”宋朝的丁德用注釋这段文字說：“知为針者信其左：謂左手先按所刺之穴，以其气来，如动脉而应其手。”現在許多有經驗的針灸医师都有这个体会，确实在“气至”时，左手指下感觉到有一种跳动。这种跳动有如脉搏一样，但是它不象脉搏那样有节律，它或者是一瞬間就过去，或者持續時間略長一些。如果反应再强一些，这种跳动就成为肉眼可見的肌肉抽动。

从前面所举出的三种“气至”表现来看，祖国医学所說的“气至”，絕不是空洞的臆想，而是有着客觀的事实根据的。針刺时所出現的这个“气”，又可分为兩类：一类是邪气，就是不正常的反应，如針下滯碍，轉动不灵，如同被什么东西裹住針一样；另一类是真气（或称为正气、經气、谷气），就是正常的反应，如針下沉紧，象魚吞鈎一样，但是針仍然松动灵活。灵樞終始篇說：“邪气来也，紧而疾；谷气来也，徐而和。”就是指着这两类不同的“气至”而言。

按照中医扶正祛邪的治疗原則，补是补真气，泻是泻邪气。因而無論是补是泻，首先必須“得气”，也就是說，必須引起机体的反应才有效。正因为“气至”在針刺临床上如此重要，所以我們祖国医学就提出了許多“得气”的操作手法。“气”不到，就要运用手法以“候气”，如灵樞九針十二原說：“刺之而气不至，无問其数；刺之而气至，乃去之无复針。”“气”已到，就要“守气勿失”，掌握住时机，以行补泻，如灵樞小針解篇說：“上守机者，知守气也”；素問宝命全形論更明确地告訴我們：“經气已至，慎守勿失！”

灸法和針法的刺激性質不同，操作也不一样，所以灸法所引起的机体反应和針法不尽相同。我国古代通行的灸法，主要是灼伤皮肤的化脓灸法，在行这种灸法时，就須注意发“灸

疮”，如明堂下經說：“凡著艾，得疮发，所患即差；不得疮发，其疾不愈。”（資生經）这个“灸疮”的发与不发，同样和“气”有关系。元朝的針灸家竇汉卿曾說过：“凡用針者，气不至而不效，灸之亦不发，大抵本气空虚，不能作脓，失其所养故也。”（卫生宝鉴）由此可见，发“灸疮”，也是机体对灸法的一种反应，这种反应同样和灸法的疗效有直接关系。无怪乎从晋朝的甲乙經到明、清的針灸书上都提出了許多发“灸疮”的方法，如热熨、皂角水点滴、葱白水洗、服四物湯等，看起来都是为了促进机体对于灸法的反应。当然，象我們现代通用的不灼伤灸法，和化脓灸法的反应是不完全相同的，但是它也必然以引起机体的反应而生效，这似乎沒有疑問。

三、針灸的根本作用，在于調和阴阳

前面已經說过，針灸之所以起作用，是由于針灸能够引起机体的反应。为什么引起了机体的反应就可以治病呢？想要讲清这个问题，就必须从祖国医学的基本理論說起。如所周知，我們祖国医学一贯认为：阴与阳的对立统一的法则，在生命活动中起着主导作用。如人体的局部与全体、内与外、下与上、脏与腑、形与神、血与气、静止与活动等等，都是以这种互相对立而又统一的法则联系着，构成人体的完整而又协调的生命活动。如果阴阳偏胜，正常的对立统一关系就遭到破坏，而代之以一种新的异乎常态的对立统一关系，这就是发生疾病了。所以調和阴阳，使它达到正常的平衡（指动的平衡而言），就可以治愈疾病，針灸治病的根本作用就在于此。如灵樞根結篇說：“用針之要，在于知調阴与阳。調阴与阳，精气乃光，合形与气，使神内藏。”阴阳失調的主要表现，是虚、是实或者是气乱；而針灸調和阴阳的根本方法，则是基于补、泻及

平补平泻的手法。机体偏于衰退叫作虚，也就是正气不足，应该用补法；机体偏于亢盛，叫作实，也就是邪气有余，应该用泻法；不虚不实而仅只表现机能紊乱的，叫作气乱，应该用平补平泻法，以调其乱气。这些补、泻方法，往往是根据不同的病症综合为用，或是先补后泻，或是先泻后补，或是上补下泻，或是上泻下补，或是纯补，或是纯泻，或是平补平泻，总之，是以达到阴阳和调为目的。灵枢终始篇曾具体地指出过：“阴盛而阳虚，先补其阴、后泻其阳而和之；阴虚而阳盛，先补其阴、后泻其阳而和之。”杨上善更明确地告诉我们：“泻实补虚，令阴阳气和乃止。”由此可见，针灸的补泻方法虽然是针对补正气、泻邪气而说的，但是它的根本作用还是在于调和阴阳。因为正邪斗争虽然是疾病过程的主要矛盾，而阴阳失调则是构成这一矛盾的內部根据，针灸治病正是从根本上着手的。这里，我们不妨举出针灸治疗疟疾为例来说一说：我们的祖先，虽然不知道疟疾的病原是疟原虫，但却老早就认定疟疾是由于外邪而引起的体内阴阳交争。如素问疟论篇就曾指出疟疾发作是由于“阴阳上下交争，虚实更作，阴阳相移也。”因此，在治疗上就不是直接以驱除外邪为对手，而是从调和阴阳、安定正气着眼，阴阳和调以后，外来的病邪自然就失去其依附的根据，归于消灭。疟论篇在谈到针灸治疟疾时，就曾阐明了这个道理，如说：“夫疟之未发也，阴未并阳，阳未并阴；因而调之，真气得安，邪气乃亡。”

调和阴阳之气，也就是扶助正气、祛除邪气。古代把这种调和作用总称为“调气”，也叫作“和气”。如灵枢刺节真邪篇说：“用针之类，在于调气”；终始篇说：“凡刺之道，气调而止”“和气之方，必通阴阳。”

从一系列材料里，我们可以了解到：调和作用是针灸的

根本作用，那就是調和陰陽，使之恢復到正常狀態下的平衡，從而治愈疾病。

* * * * *

以上，我們介紹了從祖國醫學理論來看針灸治病道理的三個方面，總起來說，就是：針灸是通過經絡這個反應系統以治療疾病的；在針灸治病時，必須引起機體的反應，從而通過不同的操作方法調和陰陽，使之達到平衡，以達到治療疾病的目的。當然，我們祖國醫學對於針灸的理論解釋不僅限於這一點，這裡僅是為了討論問題更有中心，只好割愛，不更多地牽涉。個人由於學識所限，在論點上很可能有不够正確甚至錯誤的地方。但是，為了引起人們對於這個問題的深入研究，我把自己的一些粗淺體會介紹出來，以期起到拋磚引玉的作用。

（原載中醫雜誌1959年第7號）

針灸療法的取穴要點

北京中醫學院附屬醫院針灸科

針灸療法，雖不同藥物治療，但取穴處方和決定手法的操作，同樣的不能離開祖國醫學理論體系的特點——辨證論治。

辨證論治，就是根據中醫的理論，陰陽五行、臟腑經絡學說，通過望診（觀察病人的氣色、形態、舌苔等）、聞診（聽病者的聲音、聞氣味等）、問診（詢問病史和現狀）、切診（診脈及腹診）等四診，來辨別疾病屬陰、屬陽、屬寒、屬熱、屬表、屬里、屬虛、屬實，這就是中醫的四診八綱。經過這樣的分析，確定病的性質，辨明症候，然後立法取穴處方，當針當灸當補當瀉進

行治疗。

但是針灸疗法毕竟不是用藥而是用穴，十四經穴位計有三百六十多个，再加經外奇穴二百多个，合計数百之多，要在短時間內能比較熟練的掌握和运用，这是一个比較困难的問題。因此有必要对这一問題作一專題討論，以便对学者有所帮助。

我們在临床上要将穴取适当，首先应了解腧穴的特点。每一个腧穴所在部位，都可以治疗所在局部的表面和內脏疾患。除此以外，每一个腧穴还有他的不同属性和特性，即是腧穴属于那一經的，在主治上都有他的共同点，属那經的穴都可治他本經的病。另外每一个腧穴在治疗上，除共同点外还有他的特殊作用，下面分兩部分介紹一下：

一、十四經腧穴共同的主治特点 属于那一經的腧穴在主治方面都有他的共同点，属于那一經的穴就治那一經的病，特别是肘膝以下的腧穴，现将各經主治特点簡介如下：

1. 手之阴經：

(一) 手太阴肺經腧穴主治喉、胸、肺部疾患。

(二) 手厥阴心包經腧穴主治胸、心、胃部疾患及神志病。

(三) 手少阴心經腧穴主治胸、心部疾病及神志病。

2. 手之阳經：

(一) 手太阳小腸經腧穴主治头、項、眼、耳、鼻、喉病，神志病，发热病(治头以背面为主)。

(二) 手少阳三焦經腧穴主治头、耳、目、喉、胸胁疾患及发热病(治头以側面为主)。

(三) 手阳明大腸經腧穴主治头、面、眼、耳、鼻、喉、齿部疾患及发热病(治头以正面为主)。

3. 足之阳經：

(一) 足太阳膀胱經腧穴主治眼、鼻、头、项、腰、背、后阴部疾患，神志病及热病(治头身以背面为主)。

(二) 足少阳胆經腧穴主治目、耳、鼻、喉、胸肺部疾病及热病(治头身以侧面为主)。

(三) 足阳明胃經腧穴主治头、面、鼻、口齿、喉部疾患，神志病，胃腸病，热病(治头身以正面为主)。

4. 足之阴經：

(一) 足太阴脾經腧穴主治胃腸疾患及生育、小便疾患(以腸胃疾患为主)。

(二) 足厥阴肝經腧穴主治生育、小溲及胸肋、目疾(以生育、小溲为主)。

(三) 足少阴腎經腧穴主治生育、小溲病，又主腸部及咽喉部疾患。

5. 任督二脉：除了某些穴如关元、气海、人中、百会等穴，具有全身性作用以外，一般穴皆以治疗局部病为主。

二、腧穴的特性(包括經外奇穴) 每一經的腧穴在临床主治方面还有他的特殊作用，如合谷为汗穴，内关为吐穴，丰隆为痰穴，气海、关元为补无气之穴，足三里为保健穴，人中能开窍，廉泉治不語等等。他如經外奇穴：印堂治惊风，太阳治头痛，气喘治喘症等。除此外还有以下几种腧穴的特殊性。

1. 絡穴：人体的脏腑互为表里，絡穴繞表里而有联系作用，如因本經疾患而影响其相互表里的經脉脏腑时，取用絡穴治疗最为恰当。

2. 五腧穴：五腧(井、滎、俞、經、合)穴，是以五行学說来表示每条經脉中数个腧穴的特性，根据虚則补其母，实则泻其子的原理以应用于临床。

3. 原穴：原穴是脏腑真气輸注于經絡的穴位，故“五脏

六腑之病，皆取其原。”十二經的原穴在六腑(陽經)系单独存在，五臟(陰經)則與五腧穴中的“俞土”穴并用。在临床上对脏腑疾患取用原穴有很好的效果。

4. 郄穴：郄穴指人体的間部，为气血汇集之处，如病情較重的針刺郄穴有疏通气血的显著效果。

5. 募穴：募穴是在本脏的經气聚集部位，凡属內脏疾患經久不愈的，募穴有显著的疗效。

6. 俞穴：俞穴是內脏之气所輸注的孔穴，故亦为治疗脏腑疾患的重要穴位。俞穴与募穴有阴阳之别，募为阴，俞为阳，更适用于与內脏有关的其他各部疾患。

附表一 腧穴分类表

阴 經	井木	榮火	俞土	原	經金	合 水	郄	絡	募	俞
肺經(金)	少商	魚际	太淵	太淵	經渠	尺澤	孔最	列缺	中府	肺俞
心經(火)	少冲	少府	神門	神門	靈道	少海	阴郄	通里	巨阙	心俞
肝經(木)	大敦	行间	太冲	太冲	中封	曲泉	中都	蠡溝	期門	肝俞
脾經(土)	隱白	大都	太白	太白	商丘	阴陵泉	地机	公孙	章門	脾俞
腎經(水)	涌泉	然谷	太溪	太溪	复溜	阴谷	水泉	大鍾	京門	腎俞
心包(火)	中冲	劳宮	大陵	大陵	間使	曲澤	郄門	内关	中脘	厥阴俞
阳 經	井金	榮水	俞木	原	經火	合 土	郄	絡	募	俞
大腸(金)	商阳	二間	三間	合谷	阳溪	曲池	溫溜	偏历	天樞	大腸俞
小腸(火)	少澤	前谷	后溪	腕骨	阳谷	小海	养老	支正	关元	小腸俞
胆經(木)	窍阴	侠溪	临泣	丘墟	阳輔	阳陵泉	外丘	光明	日月	胆俞
胃經(土)	厉兌	内庭	陷谷	冲阳	解溪	三里	梁丘	丰隆	中脘	胃俞
膀胱(水)	至阴	通谷	束骨	京骨	昆仑	委中	金門	飞扬	中极	膀胱俞
三焦(火)	关冲	液門	中渚	四池	支溝	天井	会宗	外关	石门	三焦俞

說明：1. 郄穴尚有阳經脉——跗阳、阴經脉——交信，阳維脉——阳交、阴維脉——筑宾四穴。

2. 絡穴尚有脾之大絡大包穴。