第一章 概 述

妇科按摩是中医治疗妇科疾病的方法之一，属于中医妇科学的范畴，它是以中医妇科学的基础理论为指导，采用不同按摩手法,用来治疗妇科的常见病和多发病。概括起来为经、带、胎、产和杂病五个方法，涉及到月经、带下、崩漏、胎前、产后、杂病等疾病的治疗。

第一节 妇女生理特点

一、女子胞

女子胞一名胞宫、又名子宫，它的位置在小腹的正中线膀胱的后面，直肠的前面。下口连接阴道，是女子生理上的重要器官。它的功能是主月经和孕育胎儿。由于其特殊的功能,《内经》称它为“奇恒之府”。子宫能够发挥它的生理作用与冲脉任脉有密切关系，冲脉、任脉皆起于胞中，故主要是受冲任两脉的影响。

同时,胞的脉络又上通于心,下通于肾,和心肾也有联系。心主血，肾藏精，心肾功能正常，精血能达胞中,则月经胎孕正常。由于月经的通行和胎儿的孕育都有赖于血液，而心主血脉，肝藏血，脾统血，所以胞宫的生理功能主要与心、肝、肾、脾四个脏有联系。

二、月经

月经的生理现象，健康的女子一般到 14 岁左右月经开始来潮,称为“初潮”,初潮年龄可早自 10～12 岁,有迟的到 18 岁左右，除妊娠、哺乳期不行经外，一般一个月一行，按期来潮。至

需要全本请访问 www.ertongbook.com

49 岁左右,月经闭止,称为‘绝经”。此外也有每两个月来一次的称‘并月”,三个月来一次的称‘居经或季经”,一年才来一次称“避年”等，这些均为生理的特殊现象，一般不作疾病论治。

月经产生的机理。月经的产生是脏腑，经络气血，天癸作用于胞宫的正常生理现象。并与肾气和冲、任有密切关系。但月经是由血所化，同时血与五脏又有着密切的不可分的，从五脏的功能来说，心主血，肝藏血，脾统血，又是生化血液的源泉。肾主骨生髓，髓又能化生成血。肺主气司呼吸。血的正常运行，依赖气的推动。故五脏分别担任着血的生化，储藏、统摄调节，运输等功能。五脏的功能正常，则血脉通畅，血海才能充盈，月经能按期来潮。

三、妊娠与生育

1. 妊娠，从受孕到分娩这个阶段称为妊娠。女子发育成熟后，肾气盛，天癸至，任脉通、月事以时下，男女两性在发育成熟之后，两性相交，两精结合，可以构成胎孕。受孕之后至生产之前，生理上起了一些特殊的变化，称为妊娠的生理现象。出现月经停止，阴道分泌物增多，乳房逐渐膨大，乳头乳晕颜色加深。受孕 3个月后，子宫逐渐增大，小腹开始膨隆。4 月后，孕妇可觉胎动。受孕初期常有食欲异常，有喜食酸味，恶心欲吐，晨起头昏现象。受孕后期，常有小便频数，大便秘结现象。

2. 生育、受孕期一般为 10个 月(280 天左右)。届时自然分娩，为足月顺产。产后，由于分娩时的产创伤或因出血过多及体力消耗，均可造成身体气血亏虚。因此在产后的第一天，可出现轻微的恶寒、出汗、乏力、头晕、脉迟缓等，如无其它致病因素，短时间内会自行消失。此外，因产时胞宫的损伤，常有余血浊液从阴道流出,称为‘恶露”,其色先为鲜红色,逐渐变浅。一般在 20 天左右自止。有些产妇在产后 40～50天内休息,除因哺乳以致月经暂时停止外，整个身体恢复孕前常态。

第二节　妇女病理特点

一、病因

产生妇科疾病的原因,不外乎六淫、七情以及饮食、劳倦、房室等方面。其中外感六淫往往容易侵害血分，使血受热，则血流加速，热盛则会迫血妄行。临床常见，月经先期，量多，甚则崩漏，经行吐衄等病。血分受寒使血凝滞不通，出现月经后期，量少，痛经，经闭，症瘕等病。其次，七情的刺激，也是产生妇科疾病的主要因素。情志可导致气机升降失常，影响到气血运行不利。再一个房事不节也是引起妇科病的很重要因素，性生活过度，往往损伤冲、任、肝、肾。其它生育过多、劳逸失常、饮食、劳倦均为妇科常见发病因素。

二、病机

妇科病的发病机理可概括为脏腑功能失和,气血不调及冲、任二脉损伤三方面。

五脏失和：妇女以血为本，血的来源依赖于五脏的功能，脾主运化水谷精微，为人体的后天之本，人的气血生化之源。脾虚则脾运化失司，可发生带下病，气血生化不足可发生经闭，脾主统血，脾虚则失去统摄血液的作用，可发生崩漏。肝主疏泄，调理气机，主藏血，肝郁则气滞、阻碍血行，可引起月经不调、痛经。肾主生长、发育、若肾气虚、引起月经不调,带下、流产、不孕等病。

气血失调：妇女月经和胎产都与血有密切的关系。血与气是有密不可分的关系。血赖气来运行，气以血作依附，常有气行则血行，气为血帅，血为气之母之称。血的虚实、寒热、升降都是随气变化。气虚则血虚，气实则血实；气寒血亦寒，气热血亦热；气升则血亦随气上升，气降则血亦随气下陷。临床上只要影响了

气或血，引起气血不调，就可以产生妇科疾病。

冲、任二脉功能正常，月经按时来潮，才能怀孕生子，如冲、任二脉损伤，产生病变，血海不能按时满盈，就会引起许多疾病。

第三节　妇科疾病的诊断概要

妇科疾病的诊断方法，虽然和临床各科基本相同，但由于妇女在生理病理上都有其特点，着重于问诊和切诊。

一、问年龄

妇科疾病的发生与年龄有着密切的关系。月经初潮的早晚与肾气壮盛有关，如肾气发育未壮，常引起月经不调。怀孕、生产的妇女，易伤阴血。绝经期妇女肾气已衰、可出现诸多绝经前后证状。

二、问月经

诊断妇科疾病，首先要问月经周期是否准确，有无超前或错后，经量的多少，颜色的深、浅、红、紫、黑，质的粘稠或稀薄，有无特殊的气味。以及月经来时腰、腹、胸、胁有无胀痛现象。

如初潮年龄过迟,周期不定,量少色淡,则常为肾气未充,冲任不足，或脾胃虚损，生化之源不足等原因所致。

如经期超前，经量亦多，颜色紫红，面色红润，口渴喜冷饮，多属热证。月经推迟，量少，颜色暗红或淡红，小腹疼痛有冷感，喜暖畏寒为寒证。月经来无定期，小腹胀痛拒按，多为实证。隐痛不甚剧,按之即减轻,多为虚证。月经欲来未来,小腹作胀,多为气滞。月经将尽或已尽，小腹空痛，多为血虚。月经量多或过期不止，色深红或紫，有臭气，多为血热。经色如黑豆汁，四肢冷，小腹冷痛，多为虚寒。月经 2 个月未来，晨起恶心作呕，喜吃酸物，精神疲倦，为早期妊娠现象。月经数月未行，头目眩晕，心悸气短，食欲不振，未见胎动多为经闭。

三、问带下

带下是妇女特有的现象，如带下过多可以引起许多疾病。询问带下主要了解带下的多少，色的变化，质的清浊。有无气味的异常及伴随症状等。从而辨别带下病的寒、热、虚、实。一般色白清稀的多为虚证。色黄或赤，稠浊有异味，多为实证、热证。如带下量多、色白、状如清涕，精神疲倦，饮食减少，多是脾湿下注。带下呈淡黄色或淡绿色，稠浊有异味，常自觉外阴搔痒，多属湿热蕴积。白带中混杂血液，微有腥臭，多为肝热脾湿。带下颜色混浊，有恶臭，有时夹杂血液，多属险恶之症。

四、问胎产

询问患者是否结婚。结婚年龄，是否有生育史，生育及分娩的情况，以及有无流产、早产、难产和产后并发症等。如已婚多年不孕，或已经生育，经常腰部酸胀以及受孕后经常流产，大多为肾气虚弱，冲任亏损的现象。如产程过长或产后失血过多，应考虑为气血不足。

五、切脉

切脉包括脉诊、腹诊两部分。

1. 脉诊　妇女之脉与男子相比较弱，略沉而柔，有的尺脉较盛，有的右脉大于左脉，均为正常脉象。但就妇女本身的脉位、脉象、脉势来讲，与临床各科相同，妇女在经期、带下、胎产方面又有她的常脉和病脉，临床根据脉象结合其它证候来分析病情，在诊断妇科疾病，确有一定价值。

1) 月经脉　妇女月经将来或正值经期，气血较盛，无身热，口苦等外感热病的证状，右寸见浮洪的脉搏，为经期正常脉象。

月经停闭，尺脉微涩为血虚不足虚证，或脉细数，为血热伤津，阴亏血少之侯，多见血枯经闭。

崩中漏下　脉应虚大或弦数，如出血过多不止，脉应虚大而芤迟或细弱。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

2）带下脉　带下量多，色白或黄，脉见滑数者，多为湿热下注。若白带粘稠如涕，脉应缓滑，为脾虚湿重。白带清稀，两尺脉沉迟微弱者，则为肾阳虚衰。

3）妊娠脉　停经二三个月，脉象和平，思酸作呕，见右寸及两尺滑甚，则为孕脉。如体素虚弱，平素脉弱，停经二三个月以上不见滑脉，但尺脉觉连续鼓指，则为孕脉。

2. 腹诊　当闭经或停经腹痛时，应按其小腹是否有痛点或痛处。痛点处是否有块。如有块而坚硬，推之不移，按之痛甚，为血淤。按之无块，或疼痛减轻，为血虚。按之有块，推之可移，则为气滞。

第四节　妇科疾病的按摩治疗原则

妇科疾病的按摩治疗原则也和整个祖国医学治疗体系一样，辨证论治的精神，分清虚实寒热，进一步确定治疗方法。但由于妇女本身的特殊生理，在月经、胎产时期，体质抵抗力较弱，情绪也容易波动，常常影响五脏的正常功能，造成气血失调、脾胃不和，肝肾亏损等病理变化，使冲、任两脉损伤、引起疾病。在临床按摩治疗时，要掌握调节气血，调和脾胃，温补肝肾的治疗原则。

1）调和气血　妇女以血为主，但血又是随气运行的，气血如有障碍，就会产生疾病。按摩治疗上应以调理气血为首要，气血调和，五脏的功能正常，经脉通畅，冲任充盛，经、带、胎、产等疾病就会治愈。调气血的方法，首先要分辨在气还是在血。病在气就以治气为主。病在血就以治血为主。

2）调和脾胃　脾胃为后天之根本，是人体气血生化的源泉，脾胃功能失调，就会影响血的正常生化，以致造成种种妇科疾病因此调和脾胃，就能治愈疾病。

3)温补肝肾　肝主藏血，肾主藏精，在妇女又有系胞的作用。肝肾两藏一个司疏泄，一个司闭藏，彼此又有密切的联系，肝胃和冲任两脉在功能上相互关联,故肝肾的病变。可以影响冲任。冲、任有了损伤反过来影响肝肾。临床上常见的崩漏,经闭,带下,不孕等病，大多是肝肾亏损或冲、任损伤所致。治疗上主要从养肝肾入手。

第二章　经络与腧穴的概念

经络学说是祖国医学理论的重要组成部分。它内属于脏腑，外络于肢体，沟通内外，贯串上下，将人体各组织器官紧密地联系成为一个有机的整体，并藉以运行气血，营养全身，使人体各部的功能保持协调和相对的平衡，维系人体正常的生命活动。

经络为人体气血运行的通道。包括经脉和络脉两部分，经脉犹如途径，贯通上下，沟通内外，是经络系统中的主干，络脉是经脉分出网络，较经脉细小，纵横交错，遍布全身。

脏腑、经络之气输注于体表的部位称作腧穴。腧有转输的含义，穴有孔隙的意思。腧穴是针灸、按摩施术的部位，经过刺激腧穴的作用，能够调动人体内在的抗病能力，调节人体的虚实状态，以达到治疗疾病的目的。

第一节　经络的组成与作用

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，浮络等组成。

一、十二经脉

即手三阴（肺、心包、心）、手三阳（大肠、三焦、小肠）、足三阳（胃、胆、膀胱）、足三阴（脾、肝、肾）的总称。为经络系统的主体，故又称为“正经”。

（1）命名：是结合阴阳、脏腑、手足三个方面而定的，阳分少阳、阳明、太阳；阴分少阴、厥阴、太阴。

（2）分布相当复杂，是根据脏属阴，腑属阳，内侧为阴，外

侧为阳的原则，把各经按照所属脏腑结合循行于四肢的部位，定出各经的名称如手太阴肺经、手阳明大肠经等。

（3）作用：主要是联络脏腑、肢体和运行气血、濡养全身。

（4）循行特点：凡是属六脏（五脏加心包）的经脉称为“阴经”，它们从六脏发出后，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。凡是属六腑的经脉称为“阳经”，它们从六腑发出后，多循行于四肢外侧及头面、躯干。上肢外侧者为手三阳经，下肢外侧者为足三阳经。十二经脉在头、身、四肢的分布规律是：手、足三阳经为“阳明”在前，“少阳”在中，“太阳”在后；手、足三阴经为“太阴”在前，“厥阴”在中，“少阴”在后。十二经脉各经之间的联系途径：①阴经与阳经多在四肢部衔接。如手太阴肺经在食指端与手阳明大肠经交接，手少阴心经在小指与手太阳小肠经交接，手厥阴心包经在无名指端与手少阳三焦经交接，足阳明胃经在足大趾内端与足太阴脾经交接。②阳经与阳经（指同名经）在头面部相接。如手阳明大肠经和足阳明胃经都通于鼻旁，手太阳小肠经和足太阳膀胱经均通于目内眦，手少阳三焦经和足少阳胆经均通于目外眦。③阴经与阴经（即三阴经）在胸部交接。如足太阴脾经与手少阴心经交接于心中，足少阴肾经与手厥阴心包经交接于胸中，足厥阴肝经与手太阴肺经交接于肺中。由于十二经脉通过手足阴阳表里经的联接而逐经相传，所以就构成了一个周而复始如环无端的传注系统。其走行手之三阴从脏走手，手之三阳从手走头。足之三阳从头走足，足之三阴从足走腹。正由于十二经脉通过支脉和络脉的沟通衔接，在脏与腑之间就形成了六组“络属”关系，在阴阳经之间也形成了六组“表里”关系。阴经属脏络腑，阳经属腑络脏，再通过手、足同名经交接，便构成了十二经脉的循环传注。

二、奇经八脉

人体经脉的一类。为任、督、冲、带、阴维、阳维、阴跷、阳

跷八脉的总称。它们与十二正经不同，既不直属脏腑，又无表里配合。其生理功能，主要是对十二经脉的气血运行起着溢蓄、调节作用。任脉循行于胸腹正中，上抵颏部，诸阴经脉均来交会，故有“阴脉之海”之称，具有调节全身诸阴经经气的作用。督脉循行腰背正中，上至头面，诸阳经均来交会，故有“阳脉之海”之称，具有调节全身诸阳经经气的作用。冲脉与足少阴肾经并行，上至目下，十二经脉均来汇聚，故有“十二经之海”之称，亦称“血海”，具有涵蓄十二经气血的作用。带脉起于胁下，环行腰间一周，状如束带，有约束诸经之功能。阴维脉与六阴经相联系，会合于任脉（主一身之里）；阳维脉与六阳经相联系，会合于督脉（主一身之表）。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。阴跷脉起于足跟内侧，随足少阴上行，阳跷脉起于足跟外侧，伴足太阳上行，它们分别循行，交会于目内眦，共同调节肢体的运动和睡眠。

十四经脉　指十二经及任督二脉。奇经八脉中的腧穴，大多寄附于十二经之中，唯任、督二脉，各有其专属的腧穴，故与十二经相提并论。由于十四经脉具有一定的循行路线和病候及其专属腧穴与主治；它不但是经络系统的主干，而且在临床应用上还是辨证归经（诊断疾病）和循经取穴施治的基础。

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，共计十五条，称为“十五络脉”。其作用主要是沟通各组互为表里的经脉，加强十二经脉的循环传注。其分布特点是：十二经脉的别络从本经的络穴处别出后，均走向其表里的经脉（阴经别络于阳经，阳经别络于阴经）；任脉的别络散布于腹部，以沟通腹部的经气；督脉别络散布于头部，别走足太阳膀胱经，以沟通背部的经气；脾之大络散布于胸胁。

络脉　由经脉分出网络全身的分支。广义的络脉又包括十五

络、络脉及孙络几部分。其中紧连十二正经及任督脉的分支共十四条,加上“脾之大络”,合称十五络。由十五络分出的网络全身的分支称络脉，即狭义的络脉。

孙络　指络脉之细小者，又名孙脉。

阳络　指位于体表或上行的络脉，指自手足三阳经分出的络脉，亦有专指阳明胃经的络脉。

阴络　泛指手、足三阴经分出的络脉，下行的或位置较深的络脉。

四、十二经别

从十二经脉别出,深入体腔的分支经脉,即“别行的正经”之义。由于十二经别是从十二经脉分出的,所以也分为三阴三阳。其总的分布规律是：从四肢入走体腔内部，再浅出体表，多数上行头项部，沟通表里两经并加强经脉与脏腑的联系，从而补充十二经脉在体内循行的不足。每条经别均有“离入出合”的循行过程：十二经别从同名正经分出的现象称“离”,又称“别”;而后入走胸腹腔称“入”;在胸腹腔内联系相关的脏腑后,上行头项部出走体表称“出”;最后阳经经别皆归入本经,阴经经别合入互为表里的阳经称为“合”。这样十二经别依据阴阳表里关系分为六组,古人称为“六合”。十二经别的分布特点：所行路径,都从肘、膝以上的正经别出，经过躯干，深入内脏，上至头、项，并于头项之处，其阴经合于阳经，阳经合于本经而上抵头面。

五、十二经筋

十二经脉及相关络脉中的气血所渗灌濡养的筋肉组织。全身筋肉按部位分为手足三阴三阳，即十二经筋。经筋均起于四肢末端，过肌肉丰满处，结聚于大节周围，某些经筋结聚在前阴生殖器部位。(1) 分布特点是：均联属于十二经脉，行于体表，不入内脏。其循行走向，都是从四肢末端，走向头身。(2) 相互的联系，除手足三阳三阴经筋在头、面、胸、腹部分组结合以外，各

需要全本请访问 www.ertongbook.com

经均循行于踝、胭、膝、股、髀、臀、腕、肘、腋、臂、肩、颈等关节或筋肉丰盛处，并与邻近的他经相联结，尤其是足厥阴经筋，除结于阴器外，并能总络诸筋。从上述经筋的分布和联结情况来看，十二经筋能约束骨骼，利于关节的屈伸活动。

六、十二皮部　经络系统的一部分，是十二经脉机能活动反应于体表的部位，也是络脉之气散布的所在。十二皮部是十二经脉的体表分区，不同皮部所出现的病态，与其相关联的经络有密切的关系。它的分布区域也是以十二经脉在体表的循行范围为依据的。皮部处于人体最表浅的部位，是机体的卫外屏障，当机体卫外功能失常时，病邪可通过皮部深入络脉、经脉以至脏腑。外邪可以通过皮肤由表及里。同时，由于有诸内必形诸外之理，体内的病邪，亦可通过经脉、络脉而反应于皮部，可见皮部与内脏是密切相关的。在临床应用中因手足经气相通，手足同名经仅有上下之分，其皮部名称相同，故十二皮部的名称只有六个，即太阳皮部关枢、少阳皮部枢持、阳明皮部害蜚、太阴皮部关蛰、少阴皮部枢儒、厥阴皮部害肩。

第二节　　腧穴的分类和作用

一、腧穴的分类，分布在人体的腧穴很多，大体上分十四经穴、经外穴和阿是穴三类。

十四经穴　简称“经穴”。即分布在十二经脉和任、督二脉上的腧穴。在腧穴学中是主体，多指经络气血输注于体表十四经脉循行线上的针灸和按摩刺激点。因为这些穴位都位于经脉循行线上，故到本经脉有共同的主治作用，所以归纳在十四经中，称为“经穴”。国家标准经穴为位于十四经脉上的 361 个经穴。

经外穴　经指十四经穴名以外的穴位，包括传统的经外奇穴和近些年来出现的新穴。这些有一定的穴名，又有明确的位置，有

的甚至也在十四经脉循行线上，但尚未列入十四经脉系统内的穴位都称经外穴。如头部的太阳穴、印堂穴和腰部的腰眼穴等。

二、经穴的作用

全身每个经穴都具有三个方面的主治功能：

近治功能　一切腧穴均能治疗该穴所在部位及邻近组织、器官的局部病症。如合谷穴可治疗局部手腕肿痛、手麻等，也可以治疗邻近上肢瘫痪等病。

远治功能　这是十四经腧穴主治的基本规律。在十四经腧穴中，尤其是十二经脉在四肢肘，膝关节以下的腧穴，不仅能治疗局部病症，还可治疗本经循行所及的远隔部位的组织，器官、脏腑的病症，有的甚至具有影响全身的作用，如合谷穴，不仅能治疗上肢病症，还能治疗颈部和头面部病症，同时，还能治疗外感病引起的发热。

特殊作用　许多腧穴，对机体的不同状态，可起着双重的良性调整作用。如泄泻时，针刺按摩天枢能达到止泄泻作用。便秘时，针刺，按摩又能起通便作用。同时，有的腧穴治疗作用还具有相对的特异作用，如大椎退热，百会可以治疗中气下陷引起脱肛，子宫脱垂，胃下垂等。

第三节　特定穴

特定穴　指十四经中具有特殊治疗作用的一些腧穴。由于它们的主治功能不同，因此，各有其不同的名称。如五输穴、原络穴等。

五输穴即“井、荥、输、经、合”穴，是十二经分布于肘、膝关节以下的五个特定腧穴,简称‘五输”历代医家把气血在经脉中运行的情况，用自然界的水流现象作比喻，对经气流注由小到大，由浅入深，分别用井、荥、输、经、合五个名称，作为说

明经气运行过程中每穴所具有的特殊作用。经气所出，如水的源头，故称“井”经气流过之处，如刚出的泉水微流，故称“荥”；经气所灌注之处，如水流由浅入深，故称“输”经气所行经的部位，像水在通畅的河中流过，故称“经”经气最后如百川汇合入海，故称“合”。

井穴　五输穴之一。出《灵枢·九针十二原》。十二经各有一个井穴，即少商（肺）、商阳（大肠）、厉兑（胃）、隐白（脾）、少冲（心）、少泽（小肠）、至阴（膀胱）、涌泉（肾）、中冲（心包）、关冲（三焦）、窍阴（胆）、大敦（肝）。总称十二井穴。临床常用于急救。

荥穴　五输穴之一。出《灵枢·九针十二原》。十二经各有一荥穴，即鱼际（肺）、二间（大肠）、内庭（胃）、大都（脾）、少府（心）、前谷（小肠）、足通谷（膀胱）、然谷（肾）、劳宫（心包）、液门（三焦）、侠溪（胆）、行间（肝）。临床常用于发热等证。

输穴　五输穴之一。出《灵枢·九针十二原》。十二经各有一个输穴，即太渊（肺）、三间（大肠）、陷谷（胃）、太白（脾）、神门（心）、后溪（小肠）、束骨（膀胱）、太溪（肾）、大陵（心包）、中渚（三焦）、足临泣（胆）、太冲（肝）。临床应用较广。

经穴　五输穴之一。出《灵枢·九针十二原》。十二经各有一个经穴，即经渠（肺）、阳溪（大肠）、解溪（胃）、商丘（脾）、灵道（心）、阳谷（小肠）、昆仑（膀胱）、复溜（肾）、间使（心包）、支沟（三焦）、阳辅（胆）、中封（肝）。临床应用广泛。

合穴　五输穴之一。出《灵枢·九针十二原》。十二经各有一个合穴，即尺泽（肺）、曲池（大肠）、足三里（胃）、阴陵泉（脾）、少海（心）、小海（小肠）、委中（三焦）、阳陵泉（胆）、曲泉（肝）。临床常用于治疗六腑病证。

原穴　脏腑原气所经过留止的穴位。十二经各有一个原穴，即太渊（肺）、神门（心）、大陵（心包）、太白（脾）、太冲（肝）、

太溪(肾)、合谷(大肠)、腕骨(小肠)、阳池(三焦)、冲阳(胃)、丘墟(胆)、京骨(膀胱)。大部分位于四肢腕踝关节附近。“原”即本源、原气之意。因为脏腑的病变,往往反应于十二原穴。其中手、足三阴经的原穴均以本经的腧穴代替。用以治疗本脏腑有关病证。

络穴　经脉从本经别出处的穴位。十五络脉各有一个络穴,即列缺(肺)、偏历(大肠)、丰隆(胃)、公孙(脾)、通里(心)、支正(小肠)、飞扬(膀胱)、大钟(肾)、内关(心包)、外关(三焦)、光明(胆)、蠡沟(肝)、鸠尾(任脉)、长强(督脉)、大包(脾之大络),总称十五络穴。绝大部分位于四肢腕踝关节附近。“络”有联络的意思。由于络穴大多分布于表里两经的联络处,具有主治表里相合两经疾患的作用。

俞穴“俞”穴是脏腑经气输注于背部的腧穴。五脏、心包络及六腑各有背俞穴一个，即肺俞、厥阴俞、心俞、肝俞、胆俞、脾俞、胃俞、三焦俞、肾俞、大肠俞、小肠俞、膀胱俞。多用以治疗本脏腑的病证。

募穴“募”有聚集的意思，指脏腑之气聚集于胸腹部的穴位。出《素问·奇病论》。募穴有十二个。即中府(肺)、巨阙(心)、膻中(心包)、期门(肝)、章门(脾)、京门(肾)、日月(胆)、中脘(胃)、天枢(大肠)、关元(小肠)、石门(三焦)、中极(膀胱)。常用于诊断和治疗本脏腑的疾患。

八脉交会穴　即任、督、冲、带、阴跷、阳跷、阴维、阳维八脉交会于十二经脉中的八个腧穴。见《针经指南》。即脾经的公孙(通冲脉),心包经的内关(通阴维脉),胆经的足临泣(通带脉),三焦经的外关(通阳维脉),小肠经的后溪(通督脉),膀胱经的申脉(通阳跷脉)，肺经的列缺(通任脉)，肾经的照(通阴跷脉),这些腧穴均分布于四肢腕踝关节的上下。

八会穴脏、腑、气、血、筋、脉、骨、髓的精气聚会之处

的八个穴位。即脏会章门、腑会中脘、气会膻中、血会膈俞、筋会阳陵泉、脉会太渊、骨会大杼、髓会绝骨。

郄穴“郄”有穴隙的意思，是各经经气聚集汇合的部位。十二经及阴跷、阳跷、阴维、阳维各有一个郄穴，即孔最(肺)、温溜(大肠)、梁丘(胃)、地机(脾)、阴郄(心)、养老(小肠)、金门(膀胱)、水泉(肾)、郄门(心包)、会宗(三焦)、外丘(胆)、中都(肝)、交信(阴跷)、跗阳(阳跷)、筑宾(阴维)、阳交(阳维)，合称十六郄穴。“郄”穴多分布于四肢肘、膝关节以下。临床多用于治疗急性病症，并可按压检查以探索本经虚实征象。

下合穴　指手三阳经下合于足阳经的腧穴。是六腑在下肢的合穴。《灵枢·邪气藏府病形》：“胃合于三里(足三里)，大肠合入于巨虚上廉(上巨虚)，小肠合入于巨虚下廉(下巨虚)，三焦合入于委阳，膀胱合入于委中央(委中)，胆合入于阳陵泉。”下合穴对治疗本腑病症有重要作用。

第四节　经穴形成和定位依据

一、经穴形成

(1) 由点到线论。早在石器时代，人们从事生产劳动被乱石、荆棘刺伤或患有病痛，当时没有医药，只是揉按或捶击，使病痛得到缓解甚至消失。这种现象重复出现，人们逐渐从感性认识提高到理性认识，产生了穴位的概念，当时既没有规定部位，也没有明确的穴名，只是以痛点为穴位。到了青铜器和铁器时代，才有了金属制成的针，针刺激的部位比较集中，由面到点，能深能浅，出现了针刺感应，如酸、麻、胀、重等感觉，古人称之为“得气”，针刺激点就被称为“气穴”。由于得气的出现，并且可以上下传导，如同有隧道一样，故又把穴位称为“穴道”或称“腧穴”，人们由此产生了经络的概念。随着实践经验的累积，历代医

家对穴位治疗作用的认识也不断扩大、加深，同时又不断发现新的穴位。从“以痛为腧”的局部取穴逐渐发展到根据穴位的主治作用来选穴,特别是认识到肘膝关节以下穴位具有治疗范围广,感传出现机会多的作用，以及穴位不仅能治疗局部的病痛，而且还能治疗远端的有关病痛。如《灵枢·终始篇》说“:病在上者下取之,病在下者高取之 病在头者取之足,病在腰者取之腘。’历代医家通过对穴位治疗作用的分析、归类，发现治疗作用大同小异的穴位，往往成行地分布在一定的部位上，特别是四肢肘膝关节以下的穴位更为突出。医家把主治大体相同的，有一定内在联系的穴位连起来形成了经脉，经脉上的穴位叫做经穴。经穴中一些具有特殊治疗作用的穴位，命名为特定穴。(2) 由线到点论。近年来，由于气功及特异功能的倡兴，一些学者根据气功师或特异功能者的体验。认为经脉系某些练气功者或特异功能者在某种功能态下所感受到的身体内部的特殊通路，经穴则是流通路上的某些敏感点。

二、经穴定位依据

指根据中医典籍和历代针炙学专著，如《黄帝内经》、《脉经》、《针灸甲乙经》和《铜人腧穴针灸图经)等文献,结合近年我国出版的高等医药院校和国际针灸培训班用的教材和专著，通过分析、诉论，注重临床实际和现代研究成果，对十四经穴及部分经外穴进行标准化定位。确定经穴标准部位，是以中医学基础理论和经络学说以及审定穴位的准则为指导的。中医学对人体部位与方位的描述与现代解剖学不完全相同。将上肢的掌心一侧即屈侧称为‘内侧”,是手三阴经穴所分布的部位 ;将手背一侧即伸侧称为‘外侧”,是手三阳经穴所分布的部位 ;将下肢向正中线的一侧称为‘内侧”,是足三阴经穴分布的部位 ;将下肢背正中线的一侧称为“外侧”，下肢的后部称为“后侧”，是足三阳经穴分布的部位。手足部掌面与背面皮肤的移行处称‘赤白肉际”掌指关

需要全本请访问 www.ertongbook.com