

《黄帝内经》养生全书

经络养生

HUANGDI NEIJING YANGSHENG QUANSHU JINGLUO YANGSHENG

中国轻工业出版社

黄帝内经

主编 张湖德（中央人民广播电台医学顾问）
樊 鎰



● 主编 张湖德 樊 轶

《黄帝内经》养生全书

经络养



中国轻工业出版社

0162713



0162713

图书在版编目(CIP)数据

《黄帝内经》养生全书/张湖德,樊熹主编. —北京:
中国轻工业出版社,2001.1
ISBN 7-5019-3019-8

I. 黄… II. ①张…②樊… III. 养生(中医)
IV. R212

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 80236 号

责任编辑:李克刀 责任终审:陈耀祖 封面设计:赵小云
版式设计:智苏亚 责任校对:郎静瀛 责任监印:胡 兵

*

出版发行:中国轻工业出版社(北京东长安街6号,邮编:100740)

网 址: <http://www.chlip.com.cn>

联系电话:010—65241695

印 刷:三河市艺苑印刷厂

经 销:各地新华书店

版 次:2001年1月第1版 2001年1月第1次印刷

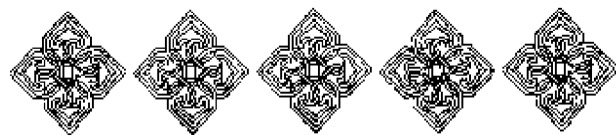
开 本:850×1168 1/32 印张:68

字 数:1645千字 印数:1—5000

书 号:ISBN 7-5019-3019-8/TS·1835

定 价:138.00元(共10册),本册13.80元

·如发现图书残缺请直接与我社发行部联系调换·



主 编 张湖德 樊 鎰

副主编 任占敏 何文彬 王毅夫
姜 峰 李轶伦 刘福奇

编 委 樊新昱 高延培 乔占兵
尹 婷 马维成 杨凤玲



【编写说明】

《黄帝内经》是我国现存医学文献中最早的一部典籍。它自春秋战国时代成编以后,虽然代有亡佚,但随着医学的发展、实践经验的不断积累,历代医家对它又有增益和补充,所以这部书并非出自一时一人的手笔,而是古代医家长期与疾病作斗争的经验总结,是一部经过多次修订而成的医学巨著。书名冠以“黄帝”,亦仅是伪托之辞。

《黄帝内经》是《素问》和《灵枢》两书的总称,共 18 卷,162 篇。现在的通行本《补注黄帝内经素问》和《灵枢经》,分别为唐代王冰次注、宋代林亿等校正和宋代史崧整理而得以保存,并流传至今。

《黄帝内经》比较全面地阐述了中医学理论体系的内容及其结构,反映出中医学的学术思想和理论原则。这不仅说明了我国古代医学的伟大成就——为保证人类健康、繁衍中华民族作出了巨大贡献,而且为祖国医学的发展奠定了基础。中医学发展史上所出现的许多著名医学家和不少的医学流别,从其学术思想和继承性来说,基本上是从《黄帝内经》的理论基础上发展起来的。中医学之所以历数千年而不衰,《黄帝内经》的理论体系起到了决定性的作用。所以,《黄帝内经》成为学习中医必读之书,并被尊为“医家之宗”。



《黄帝内经》的内容是很丰富的。它分别从阴阳五行、脏腑、经络、刺法、病因、病机、诊法、治则、养生保健等方面进行了系统的阐述,确立了一套比较系统的中医学理论体系。这套理论体系是古人在生活、生产和医疗实践过程中,通过长期的观察,结合了当时自然科学的成就,并受着当时的哲学思想影响而逐渐形成的。因此,《黄帝内经》中运用了古代哲学阴阳五行学说的理论观点,并以人体内外相互联系、相互制约的整体观念来阐述人体的生理活动、病理变化的规律以及诊断、治疗用药等法则,把古代朴素的哲学思想贯穿在整个理论体系之中。

这里需要特别指出的是,《黄帝内经》一书不仅是一部伟大的医学巨著,而且也是一部光辉的养生学著作。因为该书全面地反映并吸取了秦汉以前的养生学成就,对于中医养生学的有关理论、原则和方法进行了比较全面而系统的论述,从而奠定了我国养生学的理论基础,是学习中医养生学的必读之书。

如何才能健康长寿,这是古往今来人们一直关心和探索的问题。对于《黄帝内经》来说,亦是如此。在《素问·上古天真论》中明确指出:人们一定要“尽终其天年,度百发乃去”。天年,即天赋的寿命,人们应该活到的年岁。这个年岁,《黄帝内经》认为应该是 120 岁。那么,如何才能活到天年呢?《黄帝内经》认为:应该重视养生之道,即“不治已病治未病,不治已乱治未乱……夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎”。这种防重于治的思想,显然是十分可贵的。在当今的世界,面对许多不能治愈的疾病,如艾滋病、癌症等,人们难



道不应该好好地养生保健、不断地充实和加强自己的真元之气吗？

尽管目前国内亦有不少书从各个方面来阐述和发挥《黄帝内经》的学术价值，但遗憾的是还没有全面从养生的角度来挖掘和整理《黄帝内经》科普读物。有鉴于此，中国轻工业出版社建议由我牵头主编一套《黄帝内经》养生丛书，邀请国内一些有影响的研究《黄帝内经》的专家们参与策划和编写。这套丛书由下列 10 个分册组成：

1. 养生总论——天年
2. 经络养生
3. 体质养生
4. 情志养生
5. 四时养生
6. 君主之官——心的保健
7. 相傅之官——肺的保健
8. 后天之本——脾胃保健
9. 将军之官——肝的保健
10. 先天之本——肾的保健

《黄帝内经》文字古僻，医理深奥，年代久远。虽然经过编著者艰苦努力，但毕竟水平有限。因此，本全书在整理、研究及推广《黄帝内经》养生理论和方法方面，还可能出现一些错误，敬请读者们批评指正。

衷心祝愿广大读者健康长寿，颐养天年。

中央人民广播电台医学顾问 张湖德
2000 年 12 月于北京中医药大学

主编简介

张湖德,男,1945年4月生于山东寿张县。1977年至今在北京中医药大学任教。1987年以前在《内经》教研室工作,先后为中医专业本科、中医针灸推拿专业本科及其它专业的本科生、进修生讲授《内经选读》课,累计4000多学时,并参加编写厦门大学海外华侨函授教材《内经选读》,计20余万字。1987年以后在养生教研室工作,先后讲授中医养生学、养生康复名著选读上千学时,出版过有关养生学、营养学、心理学、性学方面的著作60余部,并在中国100多家有影响的报纸和杂志上发表过有关养生保健的文章5000多篇,其发表的著作论文总计字数达1000多万字,被称为中国著名的科普作家。现为中央人民广播电台医学顾问,国际整肤医学会教授,中国驻颜学院副院长、客座教授,北京永南医院副院长,中国科学美容杂志社特聘专家,敦煌美术馆名誉馆长,中国教育电视台《健康桥》栏目广告策划部经理等职。





【 目 录 】

一、概 论	1
(一) 经络的概念	1
1. 什么是经脉	2
2. 什么是络脉	2
(二) 经脉的组成、循行和作用	3
1. 经脉系统的组成	3
2. 经脉的循行	6
3. 经脉的作用	26
(三) 经脉常见病证	32
1. 手太阴肺经	32
2. 手阳明大肠经	33
3. 足阳明胃经	33
4. 足太阴脾经	34
5. 手少阴心经	34
6. 手太阳小肠经	34
7. 足太阳膀胱经	35
8. 足少阴肾经	35
9. 手厥阴心包经	35
10. 手少阳三焦经	36
11. 足少阳胆经	36
12. 足厥阴肝经	36



二、经络养生 37

(一) 经络理论是养生的基础 37

1. 脏腑经络整体观养生思想 38

2. 经络四时阴阳养生观 41

(二) 经络之气是养生的根本 45

(三) 脏腑经络城郭整体观 47

1. 胸腹之腔为脏腑总郭 48

2. 膻中之域为君主城郭 48

3. 城郭以固,三军以强 50

(四) 经络养生的意义 52

1. 循经感传现象 53

2. 调整虚实 54

3. 调养脏腑 55

4. 疏通气血,平衡阴阳 57

三、经络养生的方法 58

(一) 针刺养生 58

1. 如何用针 59

2. 刺法保健的作用及原则 67

(二) 灸法养生 69

1. 常用灸法 70

2. 灸法适应证与施灸注意事项 71

3. 灸法保健机理 72

(三) 拔罐养生 73

1. 拔罐方法 74



2. 拔罐疗法对常见病证的治疗	75
3. 拔罐注意事项	75
(四) 腧穴养生	76
1. 腧穴的作用	77
2. 常用的养生保健腧穴	79
3. 常用养生保健奇穴	119
4. 怎样选穴	134
(五) 推拿养生	136
1. 推拿按摩养生史	137
2. 推拿按摩的作用及特点	140
3. 常用的推拿按摩保健手法	141
4. 整体保健法	153
(六) 气功养生	158
1. 气功保健机理	159
2. 养生气功锻炼原则	161
3. 练功的时间和方位	163
4. 练功身形要求与常用意守穴位	167
5. 静功锻炼法	175
6. 动功锻炼法	184
7. 练功中的触动与偏差	186
(七) 药物养生	190
1. 药物与经络	191
2. 能疏通经络的药物	192
(八) 经络美容	193
1. 经络学说在美容中的地位与作用	194
2. 损美性疾病与经络系统的关系	195



3. 经络理论指导下的美容实践	199
4. 经穴推拿按摩美容法	202
5. 针灸治疗美容法	202
(九) 经络健身法	203
1. 运动与经络	203
2. 常用经络健身法	204
(十) 经络诊病防病法	205
1. 什么是经络诊病	205
2. 经络诊病的方法	206
3. 经络切诊诊病法	207
4. 经络望诊法	209
5. 经脉终绝的诊法	210
四、经络病证的防治	211
(一) 郁证的防治	211
1. 综合防治	211
2. 平肝和胃调气	212
3. 深呼吸调气	212
(二) 胸痹证的防治	212
1. 综合防治	213
2. 推拿治疗	214
3. 针刺治疗	214
4. 自我呼吸调气	214
(三) 痿证的防治	214
1. 针灸防治	215
2. 推拿按摩	216



3. 饮食调养	216
4. 起居调理	218
(四) 厥证的防治	219
1. 饮食调养	221
2. 精神调理	221
3. 休息起居	221
4. 简易措施	222
(五) 癃闭证的防治	223
1. 早期防治	225
2. 饮食控制	225
3. 慎用药物	225
4. 综合防治	225
5. 针灸治疗	225
6. 便方选用	226
(六) 痹证的防治	226
1. 自然疗法	227
2. 熏洗疗法	227
3. 按摩疗法	227
4. 针灸疗法	228
5. 休息调理	228
6. 运动疗法	228
(七) 腰痛证的防治	229
1. 自然疗法	230
2. 推拿按摩	230
3. 针灸疗法	231
(八) 血证的防治	231



1. 针灸防治	232
2. 饮食起居	235
3. 注意病情变化	235
(九) 腹痛证的防治	235
1. 针灸防治	236
2. 推拿按摩	238
3. 饮食起居	238
4. 情志调理	238
5. 注意病情变化	238



一、概 论

中医学历史悠久,它以自己独特的理论体系和优异的医疗效果屹立于世界医学之林。经络学说是中医学基本理论的一个重要组成部分。它贯穿于中医的生理、病理、诊断和治疗等各个方面。它不仅指导着中医各科的临床实践,而且是人体保健、养生祛病的重要依据。

经络,是古人在长期的生活保健实践中的重大发现。中医学认为经络是以十四经脉为主体、网络周布全身的一个综合系统。《内经》中讲,经络内联五脏六腑,在外分布于五官七窍、四肢百骸,沟通表里、上下、内外,将人体的各部分连接成有机的、与自然界阴阳密不可分的整体。

(一) 经络的概念

经络是经脉与络脉的总称,意指周身气血运行的大小通路。

经络系统理论是古人在长期的生活实践、医疗实践中逐渐形成的。古人最先只认识到脉道、血脉,如经文中所说的皮、肉、脉、筋、骨五种组织构成的形体。《灵枢·经脉》篇中论人体生成的各个组织器官中说:“人始生,先成精,精成而脑髓生,骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙,皮肤坚而毛发长。谷入于胃,脉道以通,血气乃行。”由此可见,人们



开始只认识到血管、血脉、脉道,脉中运行流动着赤色的血液。早于《内经》的马王堆汉墓古医书中只言“脉”。《内经》中只有“经脉”的名称。“经络”二字连用是在《汉书·艺文志》中出现的,其曰:“医经者,原人血脉、经络、骨髓、阴阳、表里,以起百病之本……”在此,将“血脉”与“经络”作了区分。所以说,“经络”的概念是在血脉、脉道基础上逐渐形成的。

1. 什么是经脉

经,就是经路,直行的主线。脉,就是“五脏六腑之气血分流四肢也。”《灵枢·脉度》说:“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙。”所说就是将“脉”按大小、深浅的差异分别称作“经脉”“络脉”“孙脉”。《灵枢·经脉》云:“经脉十二者,伏行分肉之间,深而不见……诸脉之浮而常见者,皆络脉也。”一句话,经脉就是人体气血运行的主要通道。“经脉”又分为“正经”和“奇经”两大类。“正经”有十二条,与脏腑直接连通,统称为十二经;“奇经”有八条,称为“奇经八脉”,它不与脏腑直接相通,是别道奇行的经脉。十二经脉的分布特点是:“内属于脏腑,外络于支节。”在内,联系于胸腹,隶属于脏腑;在外,分布于躯体,联系到体表所属的穴位。

2. 什么是络脉

络,是网络、联络的意思,是直行经脉上的大小分支,如罗网维络、无处不至,能联络沟通各条经脉,就像交通干线上的各个分支。如前所引,“支而横者为络,络之别者为



孙”。络脉纵横交错,网络全身,把人体的各个组织、器官、皮肉筋骨等组织联络成一个统一的有机整体。

(二) 经脉的组成、循行和作用

1. 经脉系统的组成

经络系统是由经脉和络脉构成的。经脉可分为正经和奇经两类。正经有十二,即手足三阴经和手足三阳经,是气血运行的主要通道。十二经有一定的起止点和循行部位及交接顺序。它在肢体上有一定的走向规律。手之三阳经,从手走头;手之三阴经,从胸走手;足之三阳经,从头走足;足之三阴经,从足走胸。(见表 1-1、表 1-2)

表 1-1 十二经脉分布部位简表

十二经脉		外 部	内 部
手三阴	手太阴肺经	胸旁→上肢内侧前→大指	属肺,络大肠
	手厥阴心包经	乳旁→上肢内侧中→中指	属心包,络三焦
	手少阴心经	腋下→上肢内侧后→小指	属心系,络小肠
手三阳	手阳明大肠经	鼻旁←颈←肩前←上肢外侧前←次指	属大肠,络肺
	手少阳三焦经	眉梢←耳后←颈←肩后←上肢外侧中←无名指	属三焦,络心包
	手太阳小肠经	耳前←颈←肩胛←上肢外侧后←小指	属小肠,络心
足三阳	足阳明胃经	目下→面周→颈前→胸腹第二侧线→下肢外侧前→次趾	属胃,络脾
	足少阳胆经	外眦→头颞→项侧→胁腰侧→下肢外侧中→第四趾	属胆,络肝
	足太阳膀胱经	内眦→头顶第一侧线→项后→背腰第一、二侧线→骶→下肢外侧后→小趾	属膀胱,络肾



续表

十二经脉		外 部	内 部
足三阴	足太阴脾经	胸腹第三侧线←下肢内侧前、中←大趾内	属脾,络胃
	足厥阴肝经	胁部←阴部←下肢内侧中、前←大趾外	属肝,络胆
	足少阴肾经	胸腹第一侧线←下肢内侧后←足心←小趾下	属肾,络膀胱

表 1-2

十二经脉相互衔接表

肺内→①手太阴肺经	{	手次指端
鼻旁 { ②手阳明大肠经		{ 足大趾内端
③足阳明胃经		
心中 { ④足太阴脾经	{	手小指端
⑤手少阴心经		{ 足小趾端
内眦 { ⑥手太阳小肠经		
⑦足太阳膀胱经	{	手无名指端
胸中 { ⑧足少阴肾经		{ 足大趾外端
⑨手厥阴心包经		
外眦 { ⑩手少阳三焦经	{	{
⑪足少阳胆经		
肺内←⑫足厥阴肝经		

奇经八脉是十二正经之外的八条经脉。包括督脉、任脉、冲脉、带脉、阴跷脉、阳跷脉、阴维脉、阳维脉。奇与正相对,是与正经相别的、奇异的经脉。奇经八脉的分布、作用有异于十二正经,既不直属脏腑,又无表里配属关系,而是别道奇行。“督”有督率的意思,督脉循行于背正中,有督率诸阳经的作用。“任”有妊养,担任之意,任脉循行于腹部正中,有总任全身阴经的作用。“冲”有要冲、要道之意,冲脉主通行十二经血气,又称为十二经之海。“带”似腰带,横贯腰腹,主约束诸经。“跷”是足跟的意思,阳跷起于外踝下,阴跷起于内踝下,有共同调节下肢运动等作用。



“维”是维系,阳维主维系、联络一身在表之阳脉,阴维主维系、联络一身在里之阴脉。

奇经八脉的功能主要是加强、维持各经脉之间的密切联系,并且将部位相近、功能相似的经脉联系在一起,起到统率和主导作用。奇经八脉还对十二经脉的盛衰有蓄积和渗灌作用。古代医家常把十二正经喻为河流,奇经八脉比为湖泊,当十二经脉和脏腑之气充盈时,气血就蓄积于湖泊;当十二经脉血气衰少时,奇经所蓄留之血气又能灌渗、供应到正经,故奇经八脉是十二经脉转输汇聚出入调节的处所。奇经八脉只有督任二脉同十二经相似,各有自己所属的腧穴,故常与十二经脉相提并论,合称为“十四经脉”。

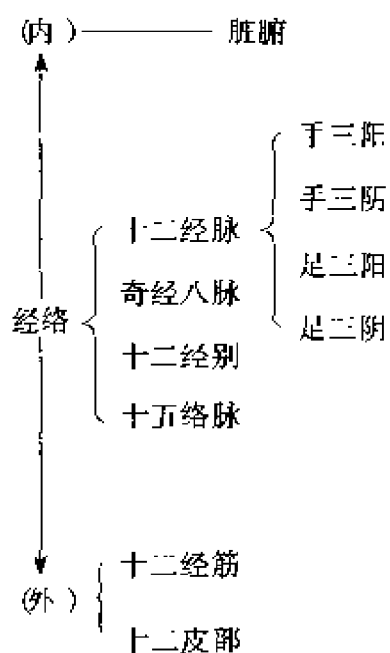
奇经八脉在经络系统中起着非常重要的作用,尤其是对十二经有统领、主导、调节作用,为此,奇经八脉在经络养生、气功保健、针灸推拿诸方面发挥重要作用,如习练气功中的小周天法、意守丹田等均为通过通畅任督二脉及重要穴位达到调动全身经脉血气、内气的作用,达到养生防病、强身的良好效果。

其次与十二正经密切相关的还有十二经别、十二经筋、十二皮部。十二经别是十二正经别出的经脉,其主要加强十二经表里两经的联系。十二经筋、十二皮部是十二经脉与筋肉及体表的连属部分,是经脉在筋肉、关节的附属部分,经筋联缀四肢百骸,司关节运动;皮部是十二脉在体表皮肤部位的具体分部。(见表 1-3)



表 1-3

经络系统组成简表



2. 经脉的循行

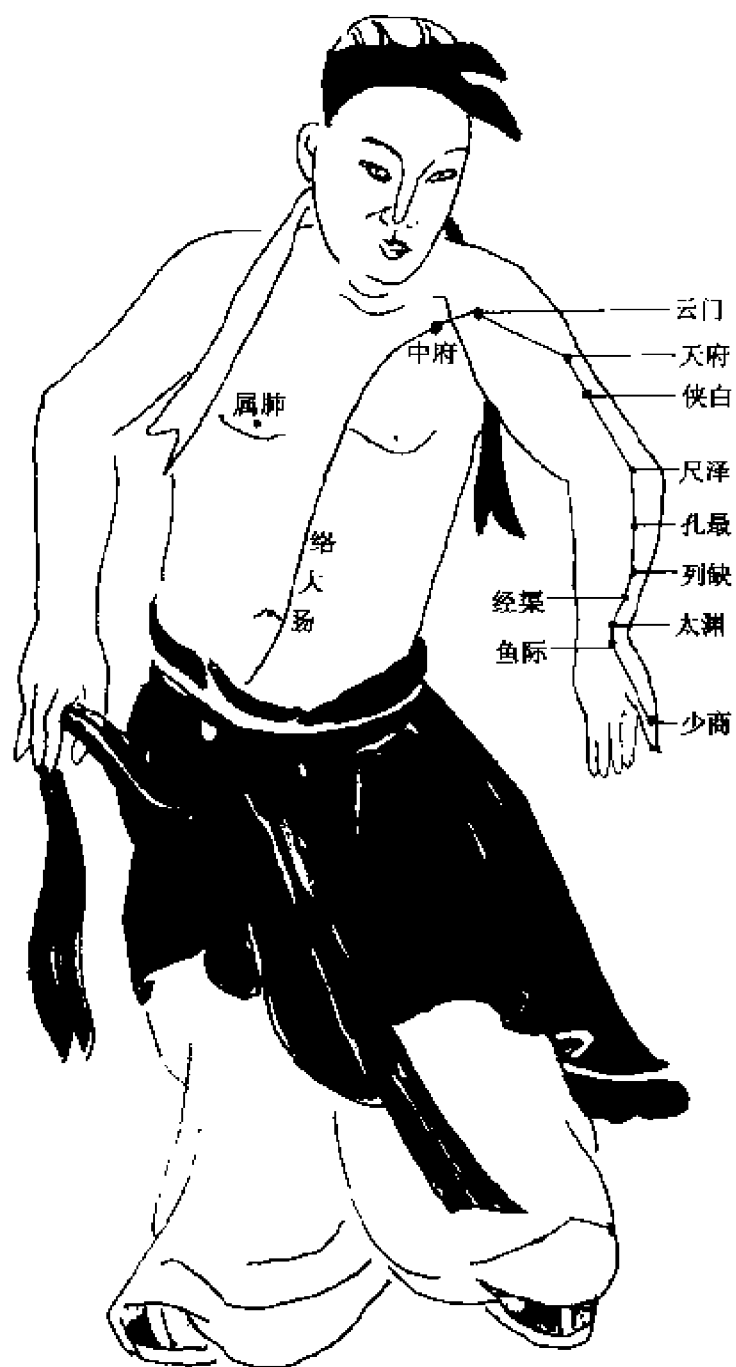
《内经》中比较系统地记载了人体十二经脉的循行。马王堆汉墓医书中记载的经脉循行只有 11 条,名称尚未规范,称耳脉、齿脉等,到《内经》时才进一步完善了十二经脉。

(1) 手太阴肺经

手太阴肺经主要分布在上肢内侧前缘。

《灵枢·经脉》:“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈属肺,从肺系,横出腋下,下循臑内,行少阴心主之前,下肘中,循臂内上骨下廉,八寸口,上鱼,循鱼际,出大指之端。”

“其支者:从腕后,直出次指内廉,出其端。”(见图 1-1)



(每侧 11 穴, 左右共 22 穴)

图 1-1 手太阴肺经之图

(2) 手阳明大肠经

手阳明大肠经主要分布在上肢外侧前缘。



《灵枢·经脉》：“大肠手阳明之脉，起于大指次指之端，循指上廉，出合谷两骨之间，上入两筋之中，循臂上廉，入肘外廉，上臑外前廉，上肩，出髃骨之前廉，上出于柱骨之会上，下入缺盆，络肺，下膈，属大肠。”

“其支者，从缺盆上颈，贯颊，入下齿中，还出挟口，交人中，左之右，右之左，上挟鼻孔。（见图 1-2）

（3）足阳明胃经

足阳明胃经主要分布在头面、胸腹第二侧线及下肢外侧前缘。

《灵枢·经脉》：“胃足阳明之脉，起于鼻，交頰中，旁约太阳之脉，下循鼻外，入上齿中，还出挟口，环唇，下交承浆，却循颐后下廉，出大迎，循颊车，上耳前，过客主人，循发际，至额颅。”

“其丈者，从大迎前，下人迎，循喉咙，入缺盆，下膈，属胃，络脾。”

其直者，从缺盆下乳内廉，下挟脐，入气街中。”

“其支者，起于胃口，下循腹里，下至气街中而合。以下髀关，抵优兔，下膝骸中，下循胫外廉，下足跗，入中指内间。”

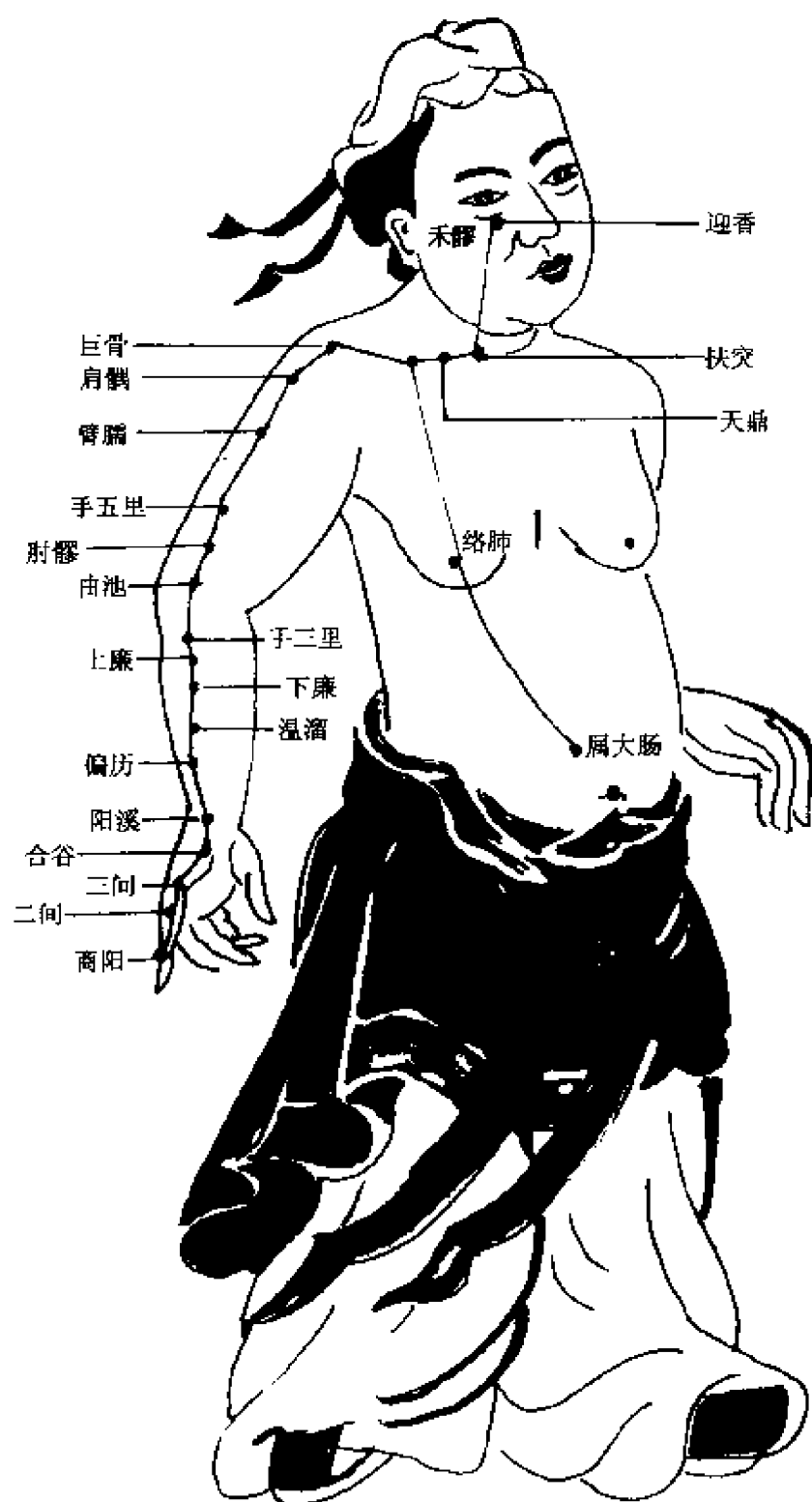
“其支者：下膝三寸而别，下入中指外间。”

“其支者：别跗上，入大指间，出其端。”（见图 1-3）

（4）足太阴脾经

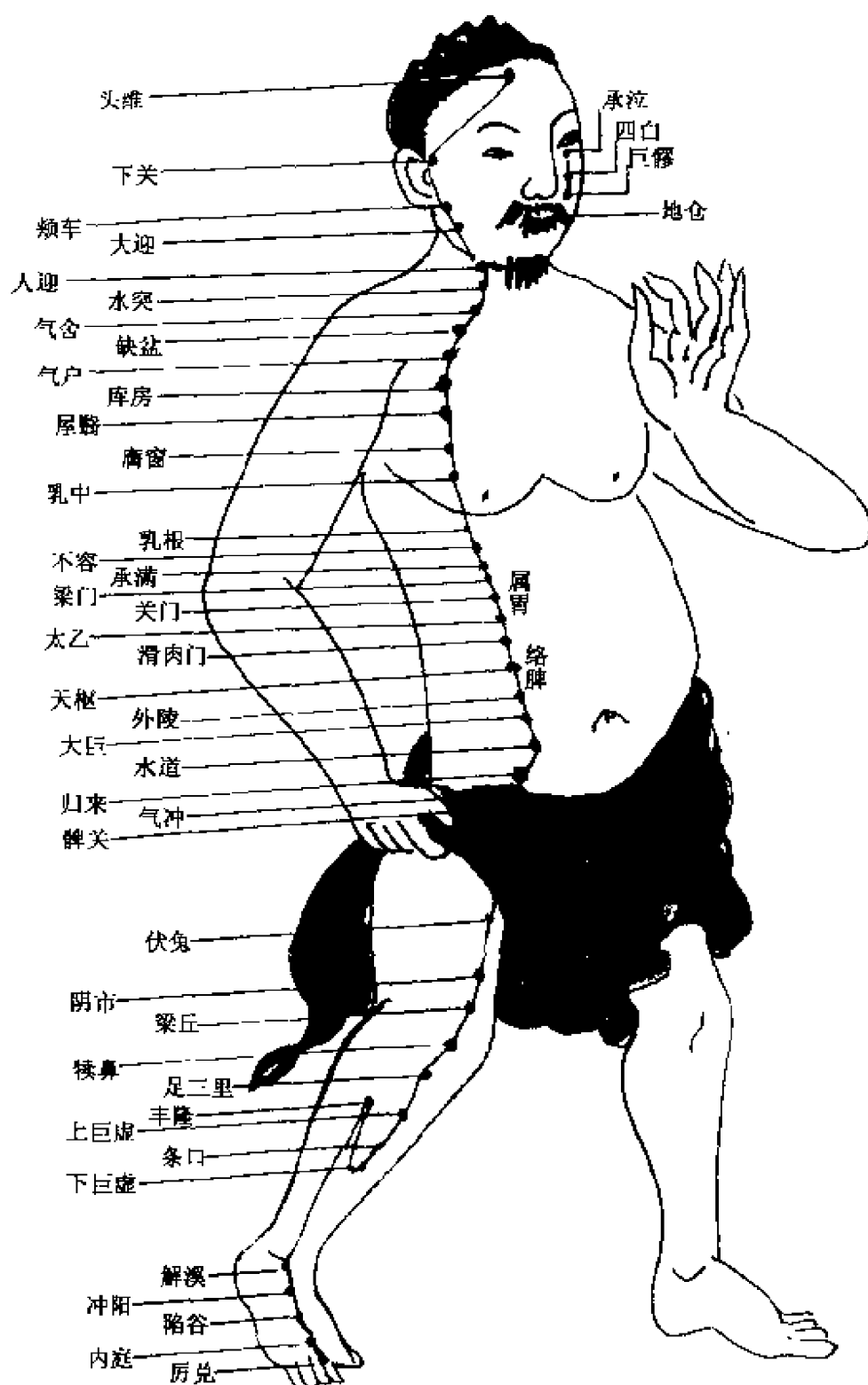
足太阴脾经主要分布在胸腹任脉旁开第三侧线和下肢内侧前缘。

《灵枢·经脉》：“脾足太阴之脉，起于大指之端，循指内侧白肉际，过核骨后，上内踝前廉，上臑内，循胫骨后，交出



(每侧 20 穴, 左右共 40 穴)

图 1-2 手阳明大肠经之图



(每侧 45 穴, 左右共 90 穴)
图 1-3 足阳明胃经之图



厥阴之前,上膝股内前廉,入腹,属脾,络胃,上膈,挟咽,连舌本,散舌下。”

“其支者,复从胃,别上膈,注心中”(脾之大络,名曰大包,出渊液下三寸^[注],布胸胁)。(见图 1-4)

(5) 手少阴心经

手少阴心经主要分布在上肢内侧后缘。

《灵枢·经脉》:“心手少阴之脉,起于心中,出属心系,下膈,络小肠。”

“其支者,从心系,上挟咽,系目系。”

“其直者,复从心系,却上肺,下出腋下,下循膈内后廉,行太阴,心主之后,下肘内,循臂内后廉,抵掌后锐骨之端,入掌内后廉,循小指之内,出其端。”(见图 1-5)

(6) 手太阳小肠经

手太阳小肠经主要分布在上肢外侧后缘。

《灵枢·经脉》:“小肠手太阳之脉,起于小指之端,循手外侧上腕,出踝中,直上循臂骨下廉,出肘内侧两骨之间,上循膈外后廉,出肩解,绕肩胛,交肩上,入缺盆,络心,循咽下膈,抵胃,属小肠。”

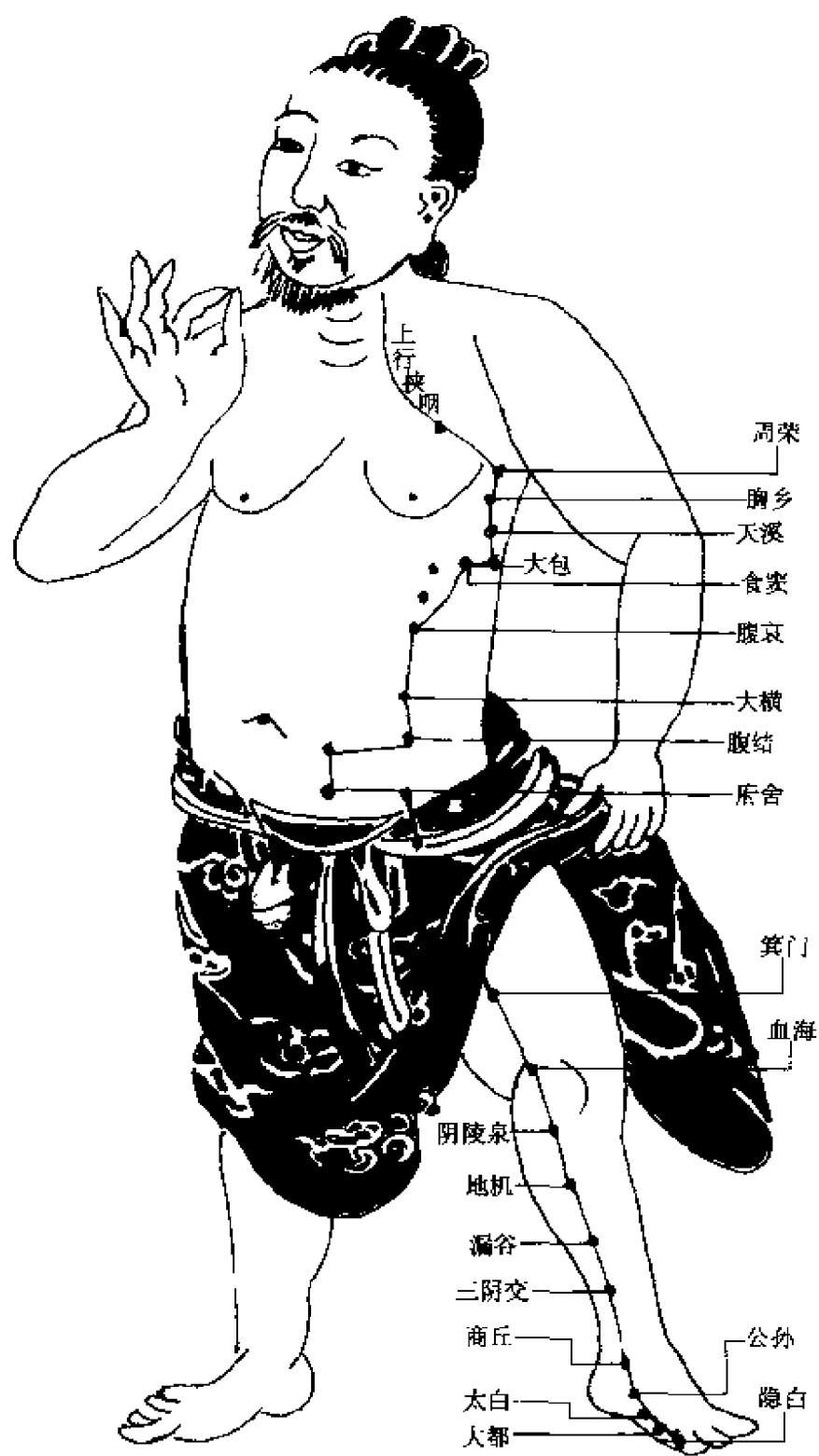
“其支者,从缺盆循颈,上颊,至目锐眦,却入耳中。”

“其支者,别颊上颞,抵鼻,至目内眦,斜络于颧。”(见图 1-6)

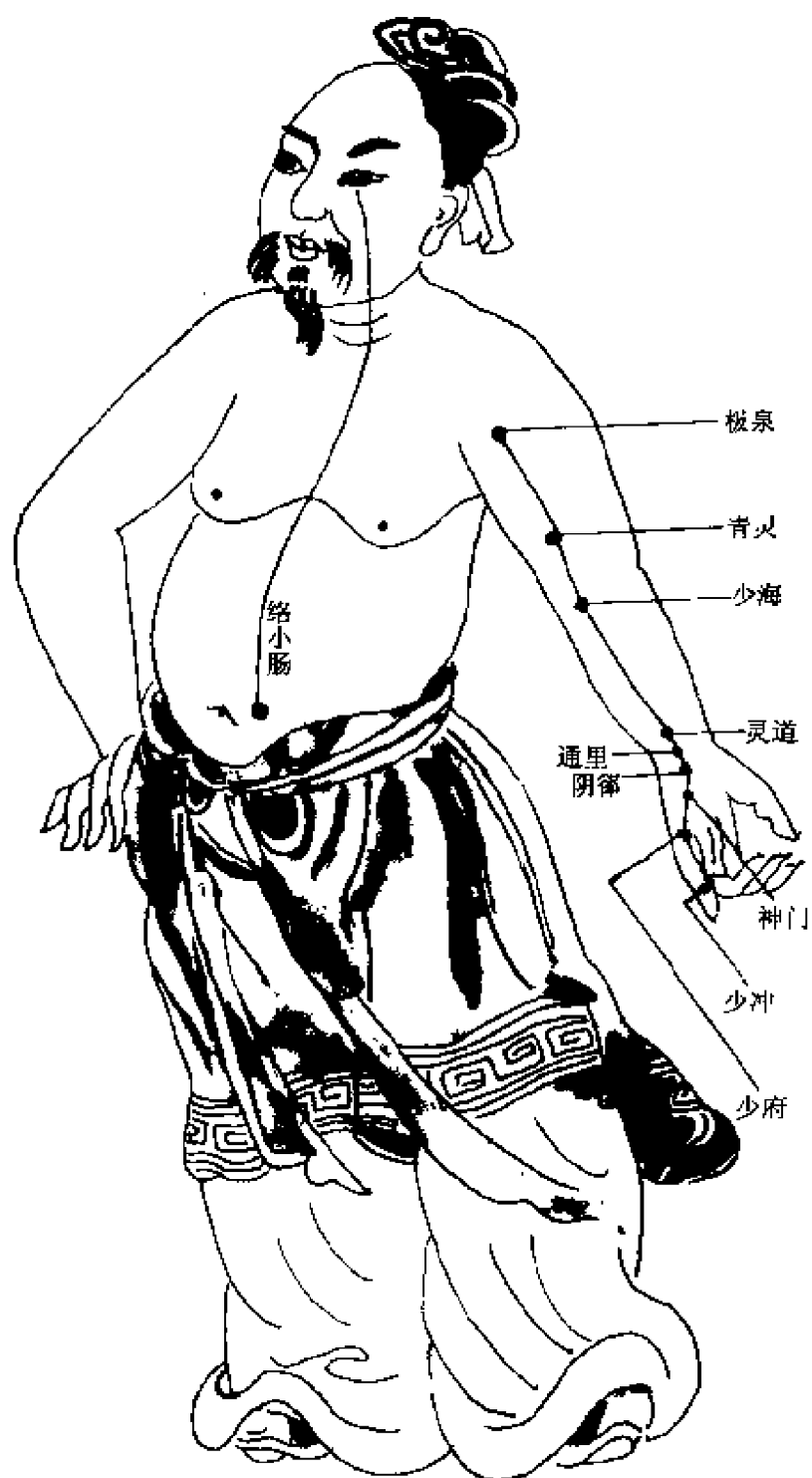
(7) 足太阳膀胱经

足太阳膀胱经主要分布在腰背第一、二侧线及下肢外侧后缘。

[注]: 本处的“寸”(下同)为中医取穴专用长度单位,其长度因人而异。
(见本书末 P239)

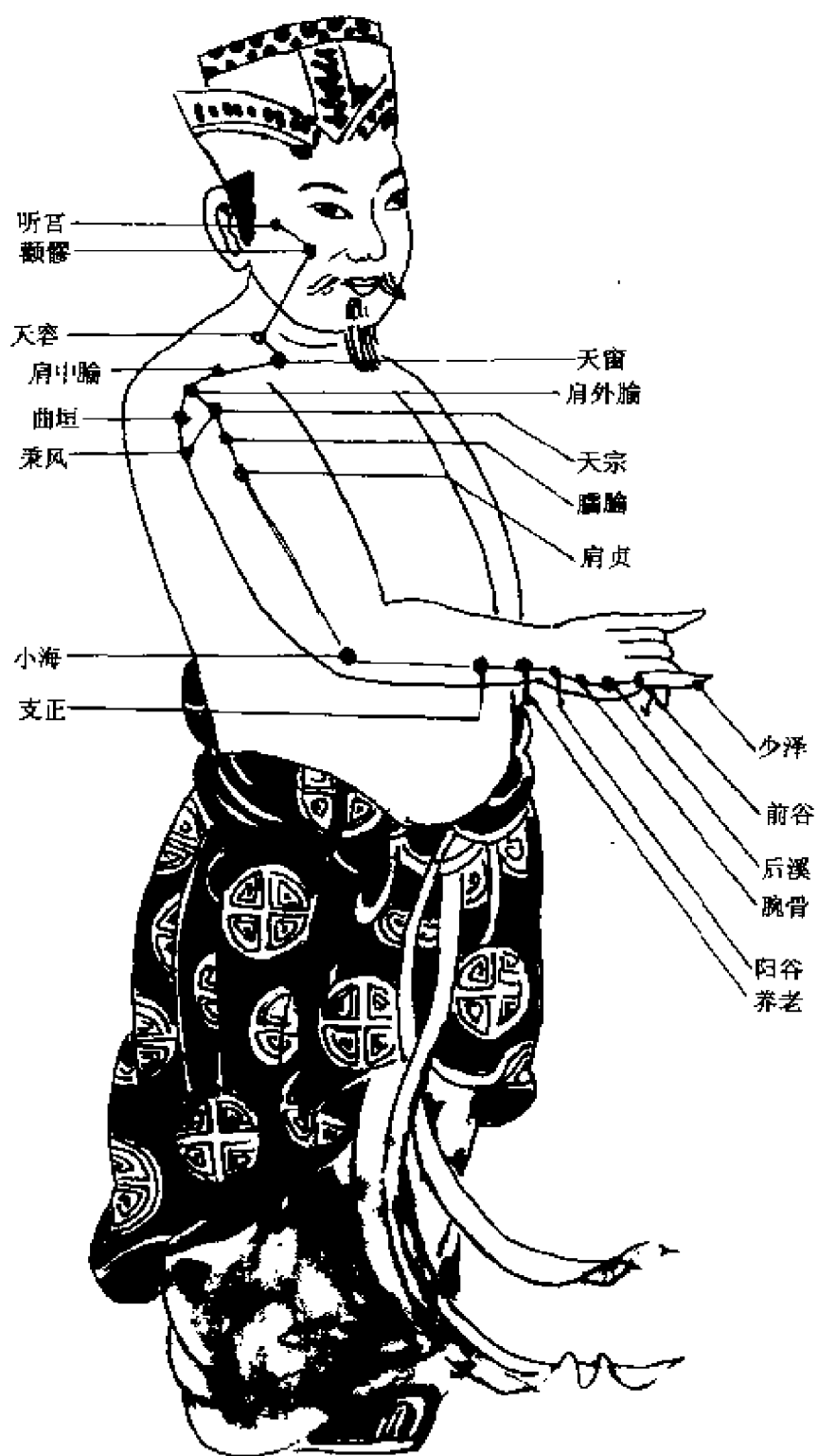


(每侧 20 穴, 左右共 40 穴)
图 1-4 足太阴脾经之图



(每侧9穴,左右共18穴)

图 1-5 手少阴心经之图



(每侧19穴,左右共38穴)

图 1-6 手太阳小肠经之图



《灵枢·经脉》：“膀胱足太阳之脉，起于目内眦，上额，交巅。”

“其支者，从巅至耳上角。”

“其直者，从巅入络脑，还出别下项，循肩膊内，挟脊抵腰中，入循脊，络肾，属膀胱。”

“其支者，从腰中，下挟脊，贯臀，入腠中。”

“其支者，从膊内左右别下贯胛，挟脊内，过髀枢，循髀外后廉下合腠中，以下贯腠内，出外踝之后，循京骨至小指外侧。”（见图 1-7）

（8）足少阴肾经

足少阴肾经主要分布在下肢内侧后缘及胸腹第一侧线。

《灵枢·经脉》：“肾足少阴之脉，起于小指之下，邪走足心，出于然谷之下，循内踝之后，别入跟中，以上腠内，出腠内廉，上股内后廉，贯脊属肾，络膀胱。”

“其直者，从肾上贯肝、膈、入肺中，循喉咙，挟舌本。”

“其支者，从肺出，络心，注胸中。”（见图 1-8）

（9）手厥阴心包经

手厥阴心包经主要分布在上肢内侧中间。

《灵枢·经脉》：“心主手厥阴心包络之脉，起于胸中，出属心包络，下膈，历络三焦。”

“其支者：循胸出胁，下腋三寸，上抵腋下，循膻内，行太阴、少阴之间，入肘中，下臂，行两筋之间，入掌中，循中指，出其端。”

其支者，别掌中，循小指次指出其端。”（见图 1-9）

（10）手少阳三焦经

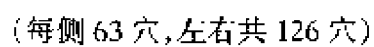
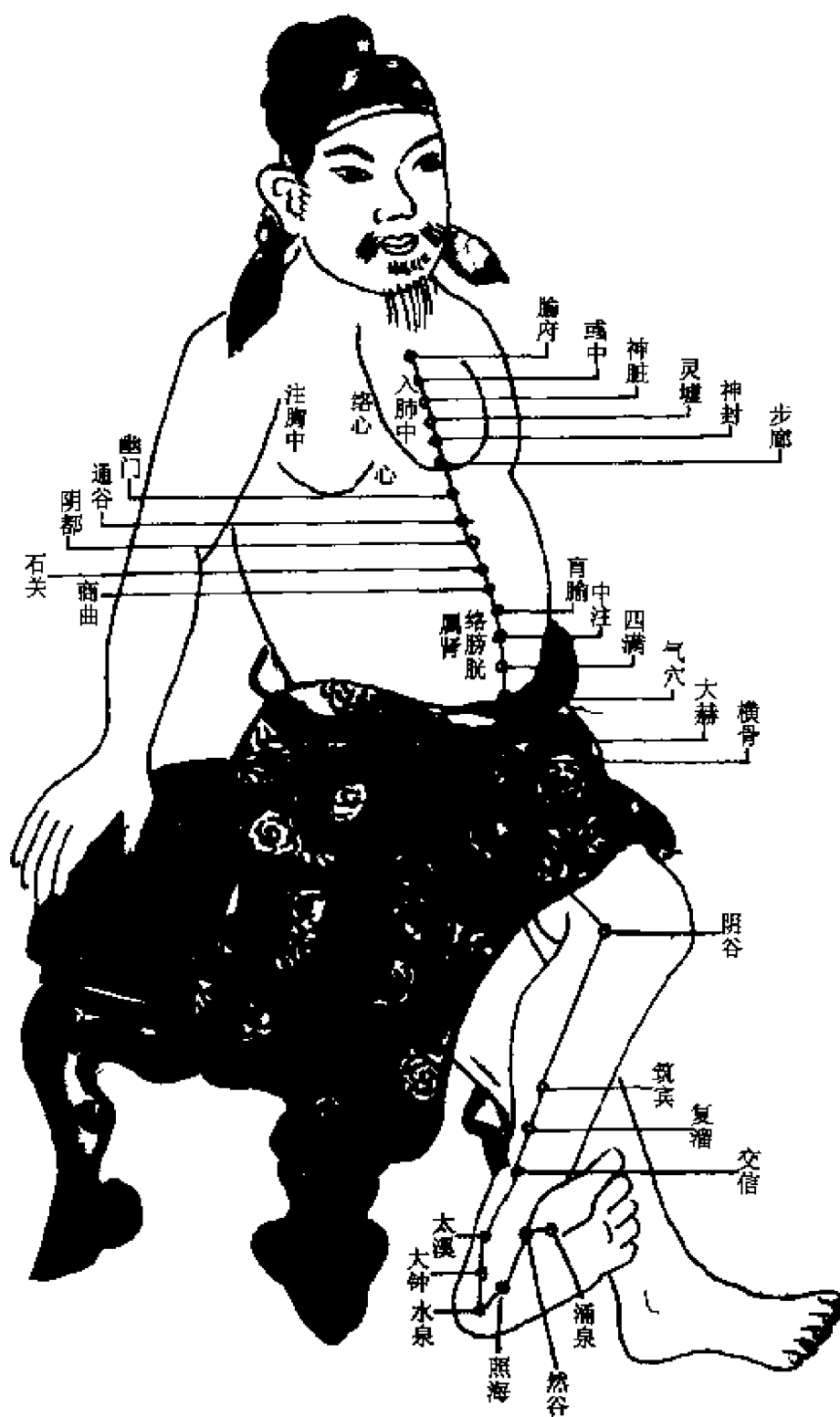
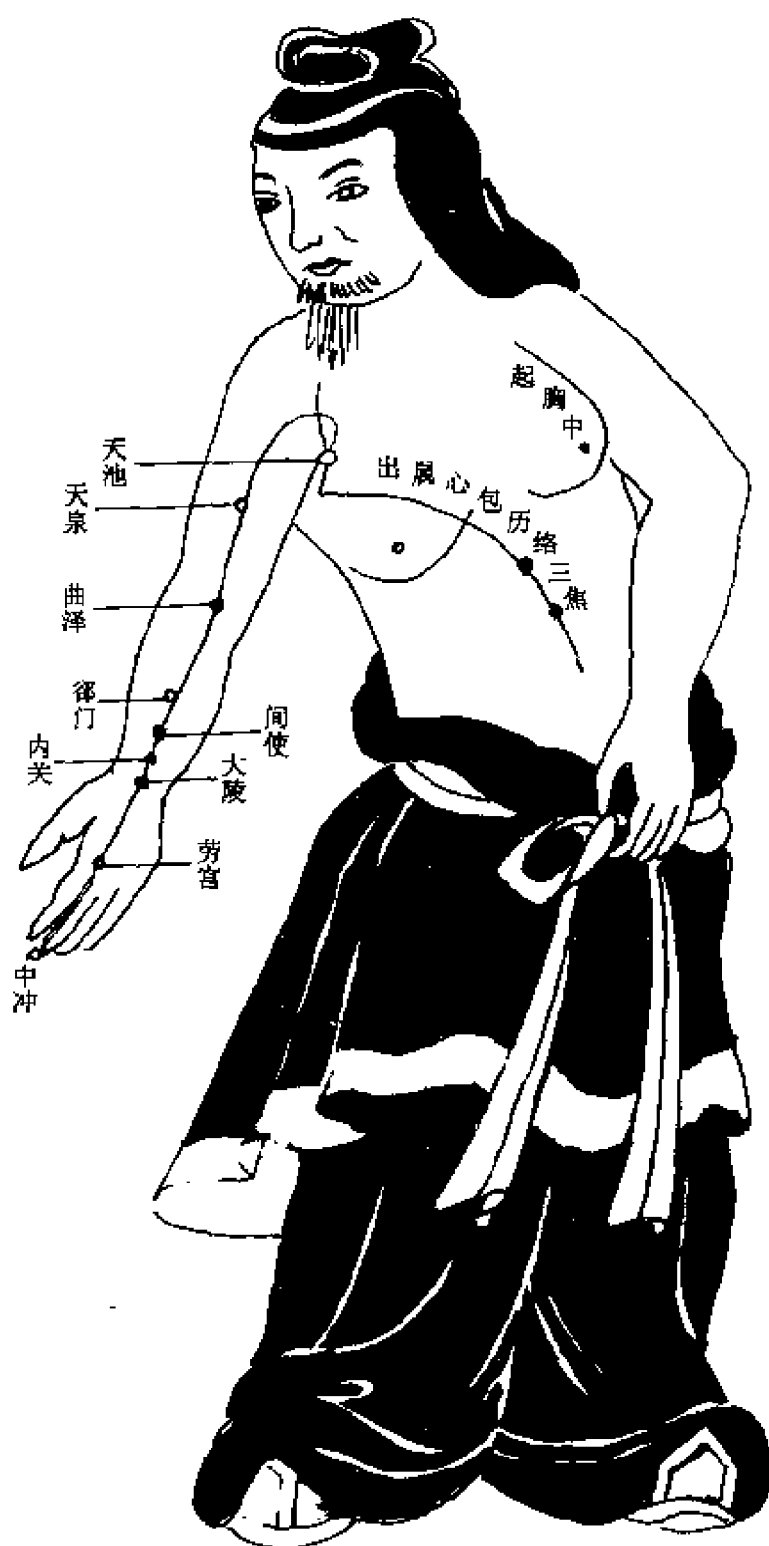


图 1-7 足太阳膀胱经之图



(每侧 27 穴, 左右共 54 穴)
图 1-8 足少阴肾经之图



(每侧9穴,左右共18穴)
图 1-9 手厥阴心包经之图



手少阳三焦经主要分布在上肢外侧中间。

《灵枢·经脉》：“三焦手少阳之脉，起于小指次指之端，上出两指之间，循手表腕，出臂外两骨之间，上贯肘，循臑外上肩，而交出足少阳之后，入缺盆，布膻中，散络心包，下膈，遍属三焦。”

“其支者，从膻中，上出缺盆，上项，系耳后，直上出耳上角，以屈下颊至颐。”

“其支者，从耳后入耳中，出走耳前，过客主人，前交颊，至目锐眦。”（见图 1-10）

（11）足少阳胆经

足少阳胆经主要分布在下肢的外侧中间。

《灵枢·经脉》：“胆足少阳之脉，起于目锐眦，上抵头角，下耳后，循颈，行手少阳之前，至肩上，却交出手少阳之后，入缺盆。”

“其支者，从耳后入耳中，出走耳前，至目锐眦后。”

“其支者，别锐眦，下大迎，合于手少阳，抵于颐，下入颊车，下颈，合缺盆，以下胸中，贯膈，络肝，属胆，循胁里，出气街，绕毛际，横入髀厌中。”

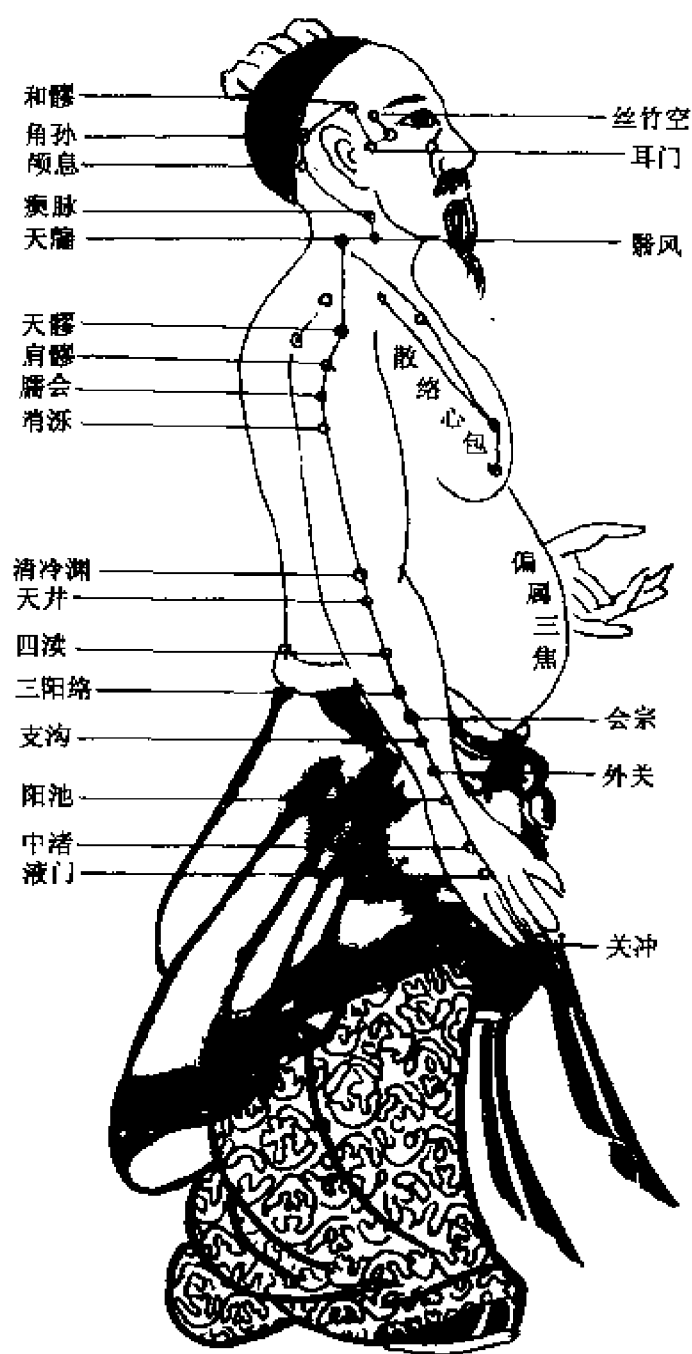
“其直者，从缺盆下腋，循胸，过季肋，下合髀厌中。以下循髀阳，出膝外廉，下外辅骨之前，抵绝骨之端，下出外踝之前，循足跗上，入小指次指之间。”

“其支者，别跗上，入大指之间，循大指歧骨内，出其端，还贯爪甲，出三毛。”（见图 1-11）

（12）足厥阴肝经

足厥阴肝经主要分布在下肢内侧的中间部位。

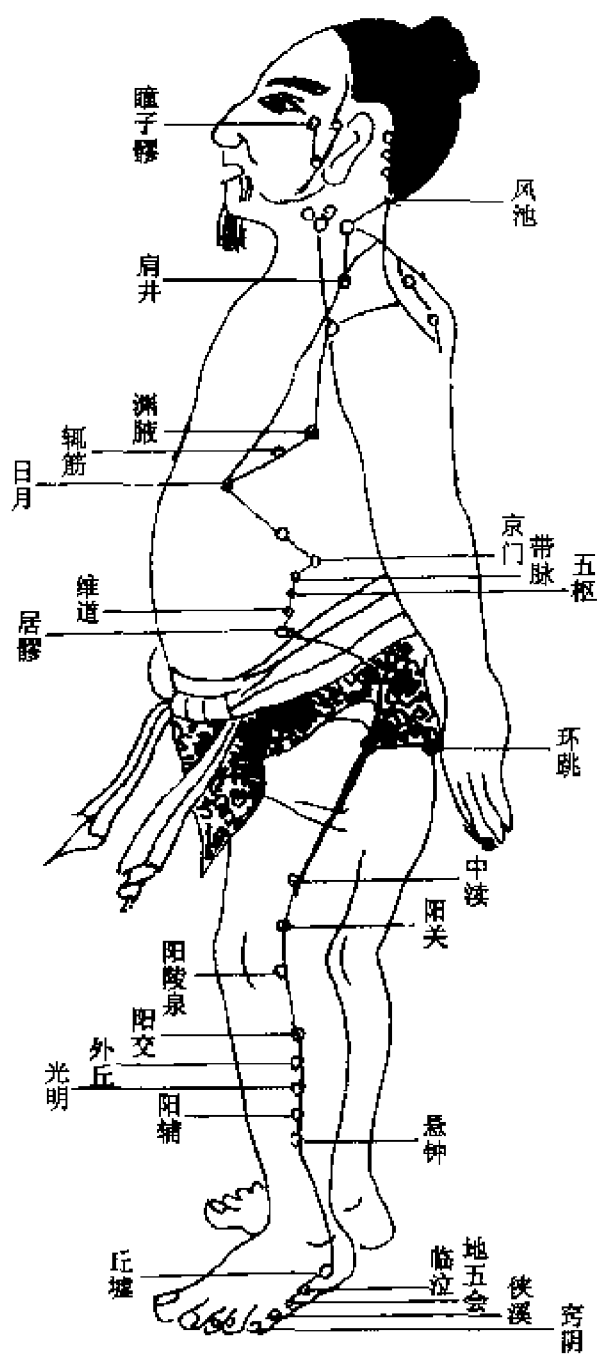
《灵枢·经脉》：“肝足厥阴之脉，起于大指丛毛之际，上



(每侧 23 穴, 左右共 46 穴)

图 1-10 手少阳三焦经之图

循足跗上廉,去内踝一寸,上踝八寸,交出太阴之后,上膻
内廉,循股阴,入毛中,环阴器,抵小腹,挟胃,属肝,络胆,



(每侧 43 穴, 左右共 86 穴)

图 1-11 足少阳胆经之图

上贯膈, 布胁肋, 循喉咙之后, 上入颞颥, 连目系, 上出额, 与督脉会于巅。”

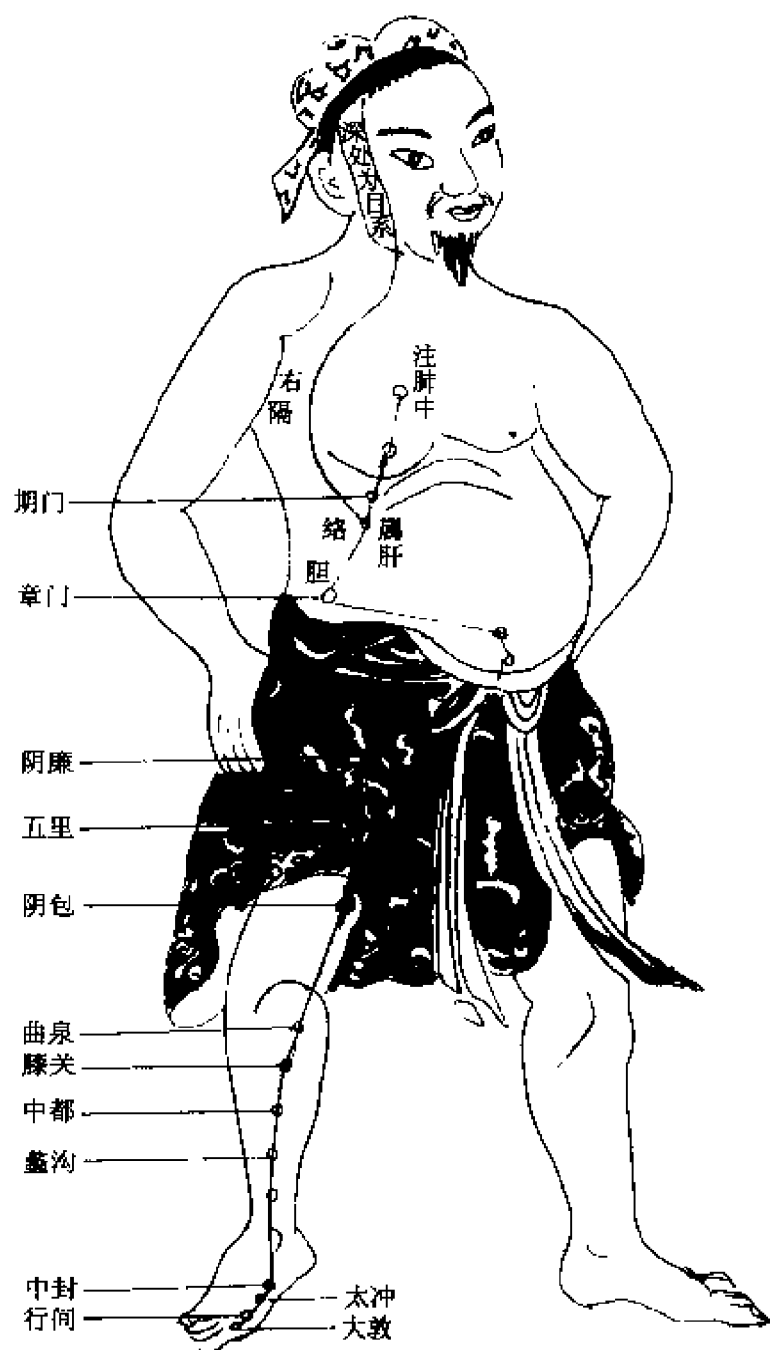
“其支者, 从目系下颊里, 环唇内。”



“其支者，复从肝别贯膈，上注肺。”（见图 1-12）

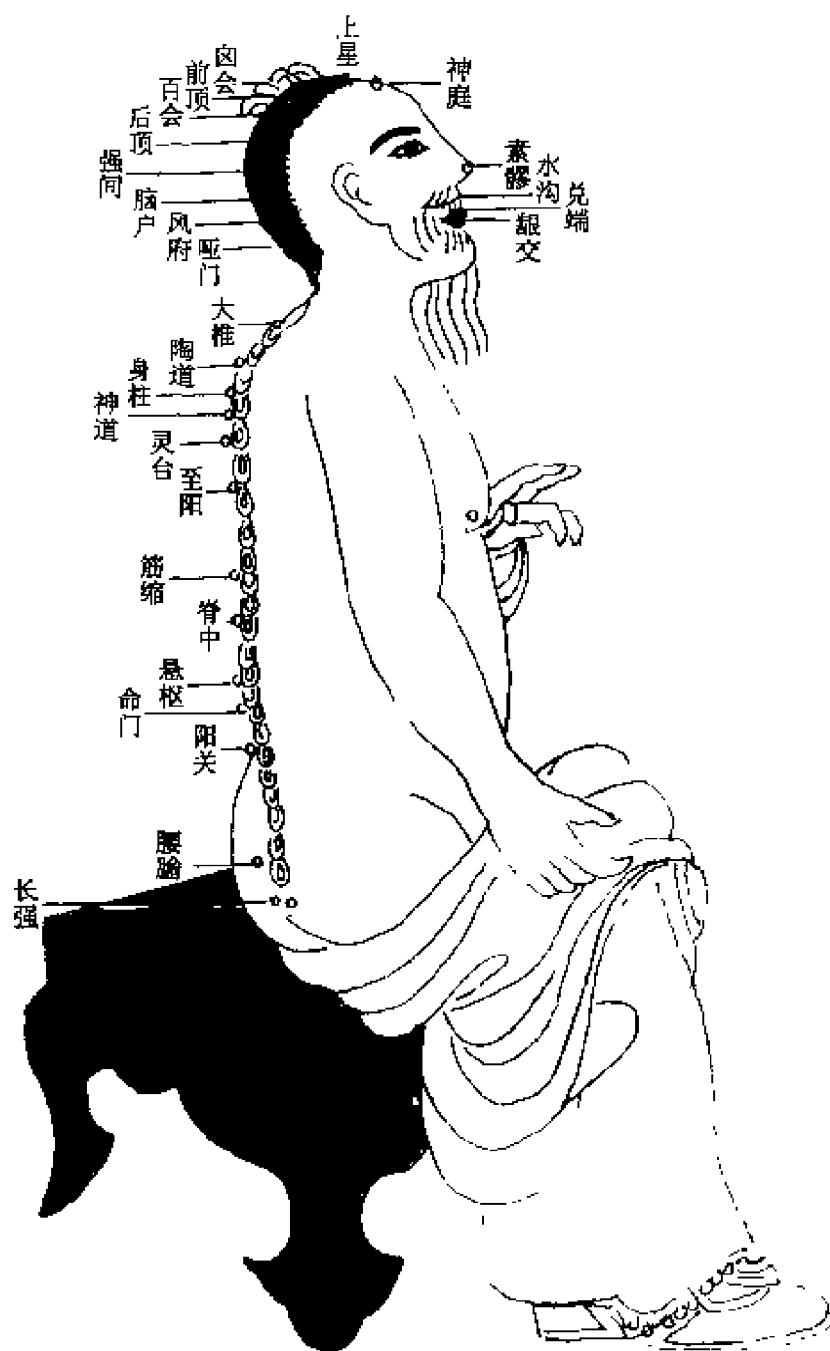
另有督脉、任脉图。（见图 1-13、图 1-14）

十二经脉体表循行示意图。（见图 1-15）



（每侧 13 穴，左右共 26 穴）

图 1-12 足厥阴肝经之图

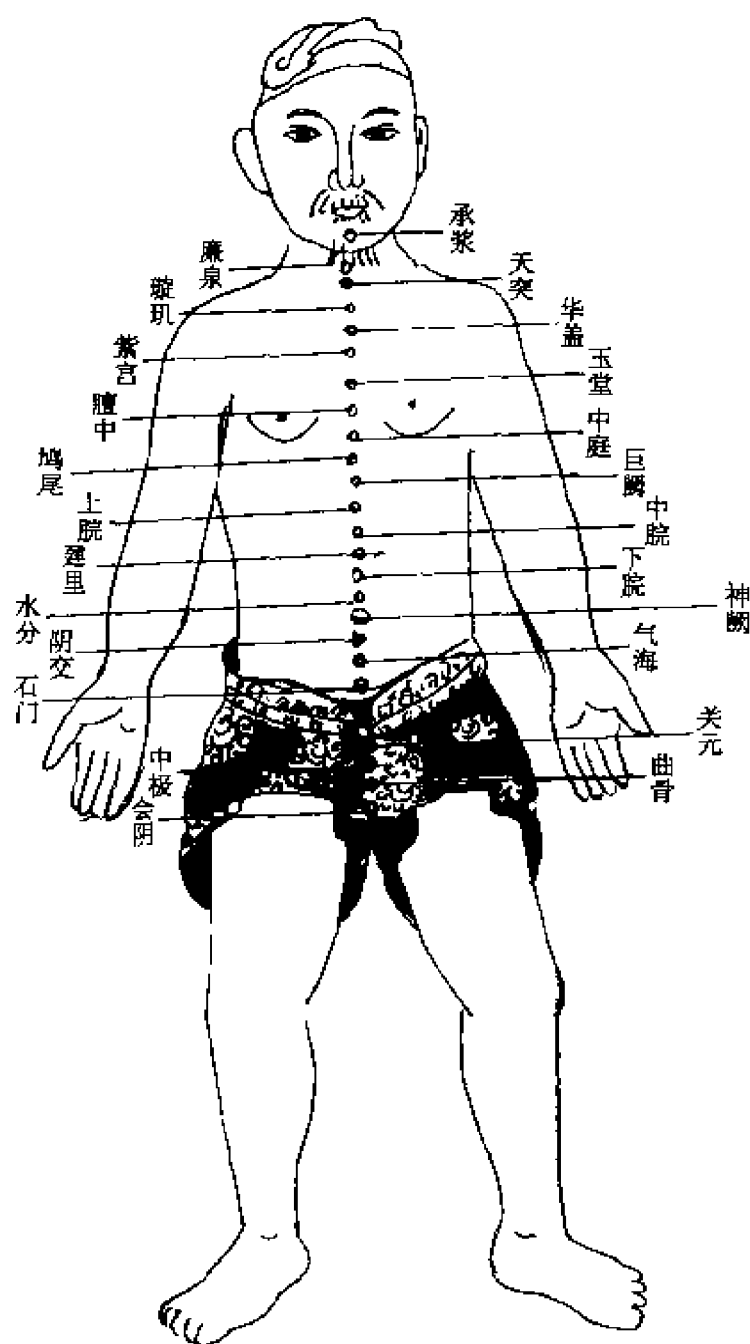


(本经中单行, 共计 27 穴)

图 1-13 督脉之图



● 经 络 养 生



(本经中单行, 共计 24 穴)

图 1-14 任脉之图

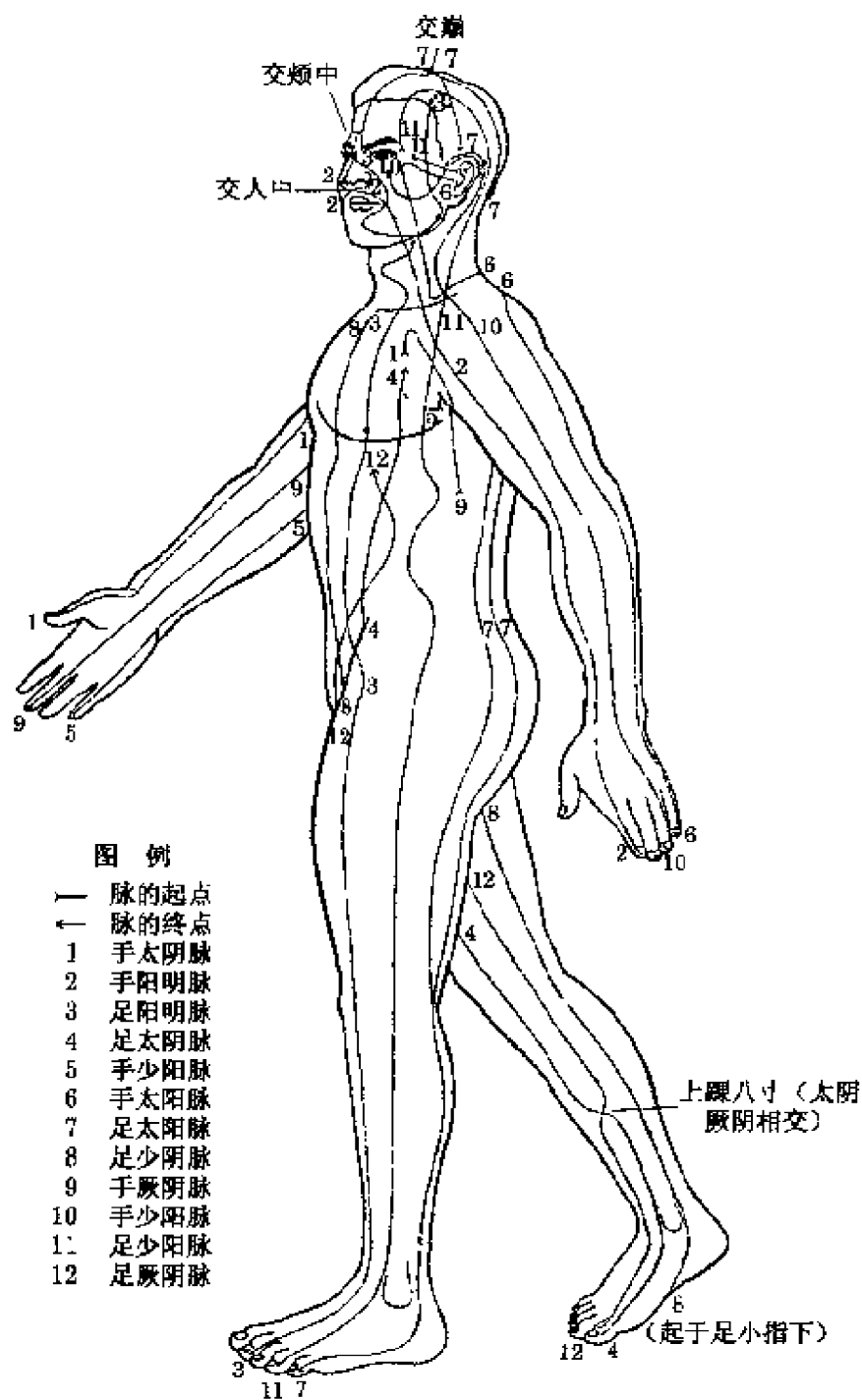


图 1-15 十二经脉体表循行示意图



3. 经脉的作用

《灵枢·经脉》篇很明确地指出：“经脉者，所以决死生，处百病，调虚实，不可不通。”可以说经络系统是人体生命活动之本，它可以用来诊断、辨别人的各种疾病的轻重程度，是医生必须掌握的理论。正如明代医家喻嘉言所云：“治病不明经，开口动手便错”。经络系统在人体生理、病理、诊伤治病方面是非常重要的。

(1) 运行气血，协调阴阳，调节平衡

《灵枢·本脏》篇认为：“经脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”人体维持生命活动最重要的、最基本的物质是血与气，它是人体脏腑精气的基本表现形式，是维持人的生命力的重要营养物质。《素问·调经论》精辟地指出：“人之所有者，血与气耳”，说明血与气二者在人的生命活动中的重要意义。而人体经络系统是气血运行的重要通道、载体，经络这一通道在《内经》中又叫“经隧”，如其所说：“五脏之道，皆出于经隧，以行血气，血气不和，百病乃变化而生。”《灵枢·营气》曰：“精专者行于经隧，常营无已”，而经脉、血脉运行气血周环于身是有一定规律和节律的，这样才能使气血精微按时、有条不紊地营周于全身四肢百骸、五脏六腑。中医常说营卫气血，营主血，卫主气。《灵枢·营卫生会》中说：“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。营卫气血在血脉、经隧中阴阳相贯，如环无端，终而复始。昼行于阳、夜行于阴共五十周于身，使五脏六腑、四肢百骸、皆以受气。这样，营气、卫气在经络中得以周流不息地运行，并渗透散



布到各器官组织中去,这就是经络“行血气”的功能。

经络行气血“内溉脏腑,外濡腠理”(《灵枢·脉度》)具有一定规律,主要按天地四时阴阳来运行。多为昼行于阳,夜行于阴,在内营溉五脏六腑,在外濡养皮肤腠理而达到营养,环周于阴阳内外,从而达到协调阴阳,使阴阳调畅、平秘,保持阴阳相对平衡,协调统一。故此经络这一重要经隧的畅通是保证气血运行、调节阴阳的重要环节,是维持人体生理功能、脏腑功能的重要保证,只有经络通,才能血气行,“血气精神者,所以奉生而周于性命者也”。

(2) 抗御病邪,反映症候、阐释病理

经络系统内联脏腑,外络肢节腠理,又是病邪侵入时抗御各种病邪的重要屏障和防线。《素问·气穴论》说:“孙络,以溢奇邪,以通营卫”,孙络广泛分布于人体肌肤皮肤,病邪常常先起于皮毛、孙络,而营卫就是通过孙络散布到周身上下。当病邪侵犯时,孙络和卫气发挥了重要的抗御作用。《灵枢·百病始生》在说明人体开始发病时详尽地阐述了病邪从外向内的发病途径,“是故虚邪之中人也,始于皮肤,皮肤缓则腠理开,开则邪从毛发入,入则抵深……留而不去,则传舍于络脉,在络之时,痛于肌肉……留而不去,传舍于经”。当虚邪侵伤人体后,首先伤于肌表,在体表出现异常反应,如微恶风寒,肌肤微痛等,当正邪交争,正不抗邪时,邪气就会渐渐深入,从孙络、络脉到经脉……逐步深入,各阶段出现相应的症候。《灵枢·百病始生》中所阐述的发病阶段及症候表现,与临床表现是非常一致的。后人运用“卫、气、营、血”辨证分析热性病发展过程的发病浅深关系,其理论依据也源于经络运行营卫血气的生



理功能。由此看出,人体的经络系统及其所运行的营卫血气,不仅反映人体生理功能,亦是重要的防御屏障,它有层次地抗御病邪,防御疾病,同时也有层次地反映疾病的各种复杂症候,从而成为防病、养生保健、诊治疾病的理论基础。

经络反映症候,一般可分局部的、一经的、数经的和整体的,并有一定规律可言。当经络气血阻滞而不通畅时,就会造成有关部位的疼痛或肿胀;气血郁积而化热时常常出现红、肿、热、痛,这些表现都属经络的实证。当气血运行不足时就会出现病变部位麻木不仁、肌肤萎软及功能减退等,这些都为经络的虚症。如果经络之气进一步虚弱,阳气不足,就会出现局部发浮或全身怕冷等症状,这就如《素问·疟论》所说的“阳虚则寒”,当经络阴气、营气、血液不足时常表现为阳气亢盛,出现五心烦热,阴虚内热及全身发热等症状,这就是所说的“阴虚而阳盛,阳盛则热”。可见,经络的阴阳气血盛衰可以表现寒热虚实的多种症候。

经络与经络之间,经络与脏腑之间,在反映症候上是相互联系的。如张仲景《伤寒论》总结的热性病的“六经传变”规律,疾病的发展由表入里,可以从太阳经传至阳明经或少阳经,也可以由三阳经传入三阴经。在经络和脏腑之间病邪也可以相传,在外之经症不愈可以内舍其相应脏腑,出现“邪热反还内著”,太阳病可出现“热结膀胱”,阳明病也有“胃家实”症等。

总之,在正常生理情况下,经络有运行气血,感应传导的作用,而在发生病变时,经络就成为传递病邪和反映病



变的途径。

《素问·皮部论》说：“邪客于皮则腠理开，开则邪入客于络脉，络脉满则注于经脉，经脉满则入舍于脏腑也”。指出经络是外邪从皮毛腠理内传五脏六腑的传变途径。由于脏腑之间通过经脉沟通联系，所以经络还可以成为脏腑之间病变相互影响的途径。如足厥阴肝经挟胃，注肺中，所以肝病可犯胃、犯肺；足少阴肾经入肺、络心，所以肾虚水泛可凌心、射肺。

经络不仅是外邪由表入里和脏腑之间病变相互影响的途径，而且也是脏腑与体表组织之间相互影响的途径。通过经络的传导，内脏的病变可以反映到体表，表现于某些特定的部位或相应的孔窍。如肝气郁结常见两胁、少腹胀痛，即是因为足厥阴经抵小腹、布胁肋；真心病，不仅表现为胸前区疼痛，且常放射至上肢内侧尺侧缘，即是因为手少阴心经行于上肢内侧后缘之故。

(3) 经络指导疾病的诊断和治疗

由于经络有一定的循行部位和络属脏腑，可以反映所属脏腑的病证，因而在临床上，就可以根据疾病症状出现的部位，结合每条经络循行部位及所联系的脏腑，作为疾病诊断的依据。例如：两胁胀痛，多为肝胆疾病，缺盆中痛，常是肺脏的病变。又如头痛一症，痛在前额者，多为阳明经头痛；痛在两侧者多为少阳经症；痛在后项、后头部多为太阳经头痛。在临床实践中，还发现在经络循行的部位，或在经气聚集的某些穴位处，可有明显的压痛或结节状、条索状改变、反应物，或局部皮肤出现某些形态变化。如肺脏发病时可在肺俞穴出现结节或中府穴有压痛，肠痛



可在阑尾穴有压痛。这些有助于临床诊断的异常变化正如《素问·官能》篇所云：“察其所痛，左右上下，知其寒温，何经所在”，阐述了经络对于临床诊断的重要指导作用。

经络学说早已被广泛地用于临床各科的治疗。特别是指导针灸治疗和按摩疗法，针对所在经络和脏腑病变，在其病变部位或经络循行的远隔部位上取穴，通过针灸、按摩达到调整经络气血的功能活动，从而达到有效的治疗目的。根据疾病的症候表现明确诊断后，再根据经络的循行分布和联属范围来辨证选穴，这就是“循经取穴”。

古代医家在长期临床实践中，根据某些药物对某一脏腑经络所具有的特殊选择性作用，创立了“药物归经”理论，药物治疗也是以经络为渠道，通过经络的传导转输，才能使药到病除，发挥其治疗作用。医家在临床实践中根据经络理论发现了针对各经病症的引经药，如太阳经用羌活，阳明经用白芷，少阳经用紫胡。引经药可引导他药归入各经，更好地发挥群药的治疗效果。故此，经络理论是中医理论与临床实践之桥梁，对诊断、治疗有重要意义。

(4) 经络指导养生

纵观《内经》一书，从始至终贯穿了重要的养生思想，由于历史条件及社会因素，“内经”时代突出了养生和预防思想，也是因为治疗手段和方法还不够发展和完善。对医生的要求首先是要懂养生，善于防病。当时把医工分为三等，即上工、中工、下工，最好的上工是“治未病”的医生，也就是必须知道，通晓养生理论的医生，而且又常常把懂得养生，善长养生的人叫圣人智者，阐述养生理论的重要篇章《素问·上古天真论》又按照养生的层次划分为四个等



级,即“真人”、“至人”、“圣人”、“贤人”。书曰:“上古有真人者,提挈天地,把握阴阳,呼吸精气,独立守神……中古之时,有至人者……”《素问·阴阳应象大论》论养生时说:“智者察同,愚者察异”。同时《内经》中强调善治者治皮毛,上工治未病。可见当时的防病养生观在医生及古代人们思想中已占有极为重要的地位,这一思想一直延续至今,已成为祖国医学的重要法宝,也是这门传统医学的思想精华所在。这一思想为华夏民族的繁衍昌盛作出了重要贡献。

《内经》阐述养生理论的重点篇章是《四气调神大论》。其主要内容是按自然界四时阴阳谈如何养生,调养五脏之气、五脏之神。全篇突出了五脏四时阴阳的整体观,即顺四时和喜怒,调养五脏,探究四气调神的根本是通过调畅经脉气血来达到养生的目的,五脏与体表器官的联系,形成自身整体观;五脏与自然界四时阴阳的沟通,形成天人整体观;四时养生其核心是通过两个整体观来实现的,而形成整体观,沟通内外上下阴阳的关键环节是重要的经络系统。为此,四时养生调养五脏必须通过疏通经络气血来达到养五脏之气、五脏之精、五脏之神的目的。

调养五脏的根本是达到最佳的生理功能状态,使人体的各器官、多环节按照四时阴阳升降规律来实现最佳的生理功能。其重要的生理功能是食物、水饮在经络系统的转输与运行,体现了经络系统不仅是沟通内外,亦是五脏六腑接受水谷精气的重要营养通道,经络在水谷精气的转输中必须按照四时阴阳规律特点来分布、调节。这可视为四气调神的微观调节系统。如《素问·经脉别论》中说:“食气



入胃，散精于肝，淫气于筋；食气入胃，浊气归心，淫精于脉……饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺……水精回布，五经并行，合于四时，五脏阴阳揆度以为常也”。经文分别说明食物之精和水饮之精在经络系统的疏布、转输过程和规律，五脏六腑接受水谷精气等营养物质是通过经络系统来完成的，这与四时阴阳密切相关，更进一步证实养脏养生必须按四时调畅经脉，亦强调经脉系统与四时五脏阴阳的密切关系。也就是说祖国医学的养生必须通过经络来实现。养生的实践也说明这一点，如华佗的“五禽戏”是依据经络系统创编的疏通经脉气血来达到养生强身的重要方法。《内经》中的呼吸比纳、导引、按蹻、药熨、四时养生均以经脉理论为指导。

由此可见，经络学说不仅广泛指导临床各种治疗方法，而且在养生、预防方面也以经络理论为指导，通过疏通经络，调节气血来达到养生强身健体的目的。

（三）经脉常见病证

1. 手太阴肺经

《灵枢·经脉》曰：“是动则病肺胀满，膨膨而喘咳，缺盆中痛，甚则交两手而瞀，此为臂厥。”

“是主肺所生病者：咳，上气，喘喝，烦心，胸满，臑臂内前廉痛厥，掌中热。”

“气盛有余，则肩背痛，风寒汗出中风，小便数而欠；气虚则肩背痛、寒，少气不足以息，溺色变。”

常见脏腑经脉症候表现是：咳嗽，气喘，少气不足以



息,咳血,咽喉肿痛,伤风,胸部胀满,缺盆部及手臂内侧前缘痛,肩背部寒冷疼痛等证。

2. 手阳明大肠经

《灵枢·经脉》曰:“是动则病齿痛、颈肿。”

“是主津液所生病者:目黄、口干、鼯衄、喉痹、肩前臑痛,大指次指痛不用。”

“气有余,则当脉所过者热肿;虚,则寒栗不复。”

常见脏腑经脉症候表现是:腹痛、肠鸣、泄泻、便秘、痢疾、咽喉肿痛、齿痛、鼻流清涕或出血。本经循行部位疼痛、热肿或寒冷等证。

3. 足阳明胃经

《灵枢·经脉》曰:“是动则病洒洒振寒,善伸,数欠,颜黑,病至则恶人与火,闻木声则惕然而惊,心欲动,独闭户塞牖而处;甚则欲上高而歌,弃衣而走;贲响腹胀,是为肝厥。”

“是主血所生病者:狂,疟,温淫,汗出,鼯衄,口喎,唇胗,颈肿,喉痹,大腹水肿,膝腘肿痛;循膺、乳、气街、股、伏兔、胫外廉、足附上皆痛,中指不用。”

“气盛,则身以前皆热,其有余于胃,则消谷善饥,溺色黄;气不足,则身以前皆寒栗,胃中寒,则胀满。”

常见脏腑经脉症候表现是:肠鸣,腹胀,水肿,胃痛,呕吐或消谷善饥,口喎,咽喉肿痛,鼻衄,胸部及膝腘等本经循行部位疼痛,热病,发狂等证。



4. 足太阴脾经

《灵枢·经脉》曰：“是动则病舌本强，食则呕，胃脘痛，腹胀善噫，得后与气，则快然如衰，身体皆重。”

“是主脾所生病者：舌本痛，体不能动摇，食不下，烦心，心下急痛，溏瘕泄，水闭，黄疸，不能卧，强立股膝内肿、厥，足大指不用”（脾之大络……实则身尽痛，虚则百节皆纵）。

常见脏腑经脉症候表现是：胃脘痛，腹胀，食则呕，噎气，便溏，黄疸，身体沉重无力，舌根强痛，膝股部内侧肿胀，厥冷。

5. 手少阴心经

《灵枢·经脉》曰：“是动则病嗌干，心痛，渴而欲饮，是为臂厥。”

“是主心所生病者：目黄，胁痛，膻臂内后廉痛、厥，掌中热、痛。”

常见脏腑经脉症候表现是：心痛，咽干，口渴，目黄，胁痛，上臂内侧痛，手心发热等证。

6. 手太阳小肠经

《灵枢·经脉》曰：“是动则病嗌痛，颌肿不可以顾，肩似拔，膈似折。”

“是主液所生病者：耳聋，目黄，颊肿，颈、颌、肩、膈、肘臂外后廉痛。”

常见脏腑经脉症候表现是：小腹痛，腰脊痛引睾丸，耳聋，目黄，颊肿，咽喉肿痛，肩臂外侧后缘痛等证。



7. 足太阳膀胱经

《灵枢·经脉》曰：“是动则病冲头痛，目似脱，项如拔，脊痛，腰似折，髀不可以曲，腠如结，踡如裂，是为踝厥。”

“是主筋所生病者：痔，疟，狂，癫疾，头凶项痛，目黄，泪出，眦衄，项、背、腰、尻、腠、踡、脚皆痛，小指不用。”

常见脏腑经脉症候表现是：小便不通，遗尿，癫狂，疟疾，目痛，见风流泪，鼻塞多涕，鼻衄，头痛，项背腰臀部以及下肢后侧本经循行部位疼痛等证。

8. 足少阴肾经

《灵枢·经脉》曰：“是动则病饥不欲食，面如漆柴，咳唾则有血，喝喝而喘，坐而欲起目眈眈如无所见，心如悬若饥状，气不足则善恐，心惕惕如人将捕之，是为骨厥。”

“是主肾所生病者：口热，舌干、咽肿，上气，噎干及痛，烦心，心痛，黄疸，肠澼，脊、股内后廉痛，痿，厥，嗜卧，足下热而痛。”

常见脏腑经脉症候表现是：咳血，气喘，舌干，咽喉肿痛，腰痛，水肿，大便秘结，泄泻，脊股内后侧痛，痿弱无力，足心热等证。

9. 手厥阴心包经

《灵枢·经脉》曰：“是动则病手心热，臂、肘挛急，腋肿；甚则胸胁支满，心中澹澹大动，面赤，目黄，喜笑不休。”

“是主脉所生病者：烦心，心痛，掌中热。”

常见脏腑经脉症候表现是：心痛，胸闷，心悸，心烦，



癫狂,腋肿,肘臂拘急,掌心发热等证。

10. 手少阳三焦经

《灵枢·经脉》曰:“是动则病耳聋,浑浑焮焮,嗌肿,喉痹。”

“是主气所生病者:汗出,目锐眦痛,颊肿,耳后,肩、臑、肘、臂外皆痛,小指次指不用。”

常见脏腑经脉症候表现是:腹胀,水肿,遗尿,小便不利,耳聋,耳鸣,咽喉肿痛,目外眦痛,颊肿,耳后肩臂肘部外侧疼痛等证。

11. 足少阳胆经

《灵枢·经脉》曰:“是动则病口苦,善太息,心胁痛,不能转侧,甚则面微有尘,体无膏泽,足外反热,是为阳厥。”

“是主骨所生病者:头痛,颌痛,目锐眦痛,缺盆中肿痛,腋肿痛,马刀侠瘰,汗出振寒,疟,胸胁、肋、髀、膝外至胫、绝骨、外踝前,及诸节皆痛,小指次指不用。”

常见脏腑经脉症候表现是:口苦,目眩,疟疾,头痛,颌痛,目外眦痛,缺盆部肿痛,腋肿痛,胸胁股及下肢外侧痛,足外侧发热等证。

12. 足厥阴肝经

《灵枢·经脉》曰:“是动则病腰痛不可以俯仰,丈夫癧疝,妇人少腹肿,甚则嗌干,面尘脱色。”

“是主肝所生病者,胸满,呕逆,飧泄,狐疝,遗溺,闭癃。”

常见脏腑经脉症候表现是:腰痛,胸满,呕逆,遗尿,小便不通,疝气,少腹肿等证。



二、经 络 养 生

（一）经络理论是养生的基础

经络学说是祖国医学基本理论的核心之一。它贯通于中医的生理、病理、诊断和治疗等各个方面。至今仍有效地指导着中医各科的医疗实践,并在从中医经络探究,解决疑难病症方面取得了较大进展。可以说古人创立的经络学说是对人类健康保健的巨大贡献。纵观《内经》所论,经络理论最早用于人类的养生防病,是广泛用于指导养生、保健、防病的理论基础。推测古人创立经络学说的依据之一就是古代气功养生家在练功时以意念引导法观察到经络路线的运行情况,如沿着任脉和督脉前后环行一周者称“小周天”。小周天是经络之气畅通于任、督二脉,任脉为阴经之海,是阴经的总司,督脉为阳经之海,是阳经的总司,故古人有“任督若通,百脉皆通”的说法。气沿着十二经脉的路线流注者称为“大周天”。明代医家李时珍认为气功师具有内视功能的人即能看到体内经脉运行的经隧,故李氏曰:“内景隧道,惟返观者能察照之。”近年来,我国科学工作者的研究表明,气功入静后确可诱发或增强循经感传现象,可以使人体经脉气血更加畅通。因此有学者认为,古人在练功时所体察到的内气运行路线,或通过“内视”所看到的气行通道可谓是古人建立经络学说的一

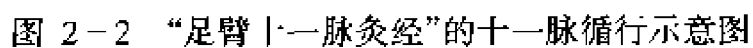


个重要依据。20 世纪 70 年代湖南出土的马王堆汉墓的古医书简帛中记载了十一条脉的循行分布和疾病症候,而同时出土的《引书》(古人练习导引书)尚无经络的痕迹,很可能是通过古人练功、导引后逐渐发展和完善了经络学说。可以推测,古代的气功,导引对经络学说的发展有重要的影响,但经络学说形成本末尚待进一步考证。(见图 2-1、图 2-2)

1. 脏腑经络整体观养生思想

经络系统构成人体内外表里相关的整体,脏与脏、脏与腑相互联系,五脏六腑在生理功能上相互联系,相互使用,形成以心脏为主体的统一整体。《素问·灵兰秘典论》的脏象理论突出了十二脏相使的整体观,五脏六腑各司其职,相互为用。经文曰:“愿闻十二藏之相使,贵贱何如……心者,君主之官,神明出焉。肺者,相傅之官,治节出焉。肝者,将军之官,谋虑出焉。胆者,中正之官,决断出焉。膻中者,臣使之官,喜乐出焉。脾胃者,仓禀之官,五味出焉。大肠者,传道之官,变化出焉。小肠者,受盛之官,化物出焉。肾者,作强之官,伎巧出焉。三焦者决渎之官,水道出焉。膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。凡此十二官者,不得相失也。”古人把人体的五脏六腑形象地比作国之朝政,每一脏腑各司朝之官职,主管一方,各主其用,以使人的生理、生命活动像国家一样安康。但是官职有大小,职位有主次,脏腑十二官必须要相互协作,相使相用,发挥相互间的相使作用,十二官相互使用中又要在心脏君主的统领下发挥作用,心似一国之君的作用。







这就是《内经》的脏腑经络整体观,经络在整体观中发挥着非常重要的作用,十二者之官的相使关系主要靠十二经脉系统来沟通联系,心为五脏六腑之大主的功能才得以实现。张景岳《类经》曰:“心当五椎之下,其系有五,上系连肺,肺下系心,心下三系连脾、肝、肾,故心通五脏之气而为之主也。”进而说明心联通其它脏腑靠经络来连接、沟通。而十二官能否正常相使,形成有机的整体观的关键是心主的功能。主神明作用和经络通道的畅通,这也是养生中养心养神的重要意义,故曰:“故主明则下安,以此养生则寿,殁世不殆。”君主圣明则其它脏腑正常相使,养心是长寿的关键,养心才能健康少病。若君主不能圣明,不能主神明时各脏腑就会受到损伤,邪气容易伤害,经络通道闭塞不通,不能联系沟通五脏六腑。十二脏不能相使,整体观受到破坏,人的身体就会受到伤害,如果这样“养生”是非常危险的。故曰:“主不明则十二官危,使道闭塞而不通,形乃大伤,以此养生则殃,以为天下者,其宗大危。”

由此,《内经》的养生思想与经络系统密不可分,经络是保证十二官相使、协调的重要通道,是保证脏腑相使相用整体观的重要枢纽、桥梁。养生可以通过养心、疏通经络通道而加强脏腑生理的整体观,若经络闭塞不通则脏腑不得相使,可以看出,养生则寿的重要环节是疏通、调畅经络,使五脏六腑之道通畅。

2. 经络四时阴阳养生观

《内经》中很多篇章都阐明人和自然,天人相应的整体观,也就是说人的生命离不开天地四时阴阳,能够认识这



一天人相应整体观的人才能顺应人与自然的关系,违反这一关系就会损伤生命,顺应天地阴阳就会有益于寿命。那么人与天地阴阳又是如何相应的呢?其中一个重要的方面就是人的经络、血脉的运行与四时阴阳密切相关,这就是今天常说的节律,人的生理本能和于天地阴阳的节律,经络气血有规律地循行。

《内经》认为人体经络气血运行与自然界天地阴阳日月是密切结合的。《灵枢·五乱》说:“经脉十二者,以应十二月,十二月者,分为四时;四时者,春、秋、冬、夏,其气各异,营卫相随,阴阳已和,清浊不相干,如是则顺之而治。”说明经脉与四时十二月相应地有规律地运行。《灵枢·脉度》曰:“气之不得无行也,如水之流,如日月之行不休。故阴脉营其脏、阳脉营其腑,如环之无端,莫知其纪,终而复始。”此篇把人的血脉运行与自然界水流和日月运转联系起来。《内经》关于人与天地相应的观点,在经络学说中占有重要地位,同时又详细地说明人体经络血脉运行的迅速、节律与四时及时辰关系。如《素问·八正神明论》曰:“天温日明,则人血淖液而卫气浮,故血易泻,气易行;天寒日阴,则人血凝泣而卫气沉。月始生则血气始精,卫气始行,月郭满,则血气实,肌肉坚,月郭空,则肌肉减,经络虚,卫气去,形独居,是以因天时而调血气也。”经文进一步深入说明人体经络气血依天气寒温而变化,人的气血经脉,形体均受自然界寒温、月郭虚实的影响,养生调治要因时而异,否则就会损伤人的经脉气血,如“月满而补,血气洋溢,络有留血,命曰重实;月郭空而治,是谓乱经。”可见养生、调治必须顺应自然界的变化的变化,否则会伤经脉气血。



同时古人更详尽地认识到,人体脏腑器官要不断接受水谷精气的营养,“受气于谷”。营卫气血在经脉中分别在一昼夜运行五十周。《灵枢·营卫生会》详尽地阐述了营卫二气在经脉中的运行规律,其曰“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……故太阴主内,太阳主外,各行二十五度分为昼夜。”但是营卫二气昼夜运行的途经不尽相同,营气是沿着十二经脉,一阴一阳地连接流注,白天黑夜各二十五周;而卫气是白天行于阳经,晚上行于阴经或五脏,亦昼夜各行二十五周,营卫二气昼夜各运行五十周后大会。如果以上是营卫在经脉中宏观的规律,那么《内经》更精确地从微观来说明营血的运行与呼吸、自然界时刻的关系,就像我们用显微镜看血象一样微观化了。如《灵枢·五十营》曰:“人经脉上下左右前后二十八脉,周身十六丈二尺,以应二十八脉,漏水下百刻,以分昼夜……呼吸定息,气行六寸……一周于身,下水二刻,日行二十五分,五百四十息,气行再周于身。”由此看出,古人已非常精确地计算出营气在人体循行二十八脉的时刻、呼吸次数及脉行长度,营气运行规律与日月运行相一致。

综上所述,人体气血盛衰、运行迟速、营卫的循行与天地四时阴阳、日月运行是有共同节律的。《内经》中养生的理论体系主要是顺应天地阴阳四时规律,从而使人体内环境——营卫气血经脉合于自然界节律,使五脏之道畅通。这也是《素问·调经论》所说“守经隧”的深刻含义。其曰:“五脏之道,皆出于经隧,以行血气,血气不和,百病乃变化



而生,是故守经隧焉”。守经隧是调经论篇的中心意思,无论对治疗和养生均有重要意义,守,具有防预、保卫、调养之义,可见《内经》非常重视五脏之道——经脉的调治、调养;重视十二经脉在五脏虚实中的重要作用。由于“血气不和”导致经脉不畅,会使百病变化产生,临症通过“调经守隧”可以治疗多种疾病。其中经络也会发生虚实的病症,经络是病邪、病症居舍的处所,要根据具体表现来调治,如《素问·调经论》所云:“夫十二经脉者,皆三百六十五节,节有病必被经脉,经脉之病,皆有虚实……经络支节,各生虚实,其病所居,随而调之。”

经络之气与自然界息息相通,如《素问·经脉别论》所论饮食在经脉中转输到四肢百骸时必须疏布到五脏的经脉之中,其饮食精气在经脉中疏布又要按照四时阴阳的变化来调节,以此为法则规律。经文曰:“水精四布,五经并行,合于四时五脏阴阳,揆度以为常也。”为此,《内经》四时养生的法则与调养经络之气密切相关。《素问·四气调神大论》提出按四时阴阳调养五脏经络之气,其中心思想是顺应四时则有利于人体脏腑经脉的养生;违反四时则常损伤脏腑经络之气,常常由于过度劳倦,违反四时昼夜寒暑而致病。如《素问·经脉别论》说:“故春夏秋冬四时阴阳,生病起于过用,此为常也”,当违反四时阴阳变化规律,经脉过用,经气受损时,则经气不足荣润筋骨,通利关节也,而是筋骨解堕,气脉不通,这是五脏衰退受损,经气不足的外在表现,所以衡量人体强壮与否的征象重要之处是筋骨、筋脉是否解堕,如《内经·生气通天论》形容人体衰老征象时说:“五脏皆衰,筋骨解堕,天癸尽矣。”而天寿过度,年



老而全形时多为“气脉常通，而肾气有余也”，故人体经脉之气常常是表现、观察人体脏腑功能、疾病轻重的依据，故《灵枢·终始篇》曰：“终始者，经脉为纪。”临床常可从体态、脉搏、经络病症等方面来观察、判断。

为此，顺应四时阴阳来养生虽然包括很多具体的方法，如饮食、起居、情志等诸多方面，但其核心是调养脏腑经脉之气，使经脉之气在外与天地阴阳同步，气血运行、精气疏布；在内时刻使五脏之经隧畅通，使人体筋骨强健，气脉常通，辟邪不至。

（二）经络之气是养生的根本

祖国医学把精、气、神称为人身三宝，三者是生命活动最基本、最重要的物质及功能。精、气、神三者关系密切，生理上相互化生，相辅相成。精是人体精微物质，分先天与后天之精，先天之精即父母生殖之精，后天之精是由后天饮食营养物质所化生，先天后天之精共同构成人体生命活动的精微物质。精与气二者互相化生。《素问·阴阳应象大论》曰：“气归精……精化为气”，气依赖精以化生，气又可以生精，张景岳说“精全则气全”，足见精可转化为气，气又可化精。而神又是由精、气产生的，《灵枢·本神》曰：“两精相搏谓之神”。《素问·六节脏象论》曰：“五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气（即五脏之气），气和而生，津液相成，神乃自生”《灵枢·平人绝谷篇》说：“故神者，水谷之精气也。”这些经文都说明神是精和气所产生的。病理方面两者互相影响，故云“无气则死，精尽则死，人有气



则有神，气绝则神亡”。

《内经》中的养生思想非常重视养精，养气，养神。其中《素问·上古天真论》中强调养精，说明寿命长短与精气相关，通过养生可以天寿过度，肾气有余，精气充盛，气脉常通。年皆百数能有子也，说明先天后天之精充足，寿命及生殖能力超过常人。《素问·四气调神大论》则注意调养五脏之精，提示人们要顺应四时的养生之道。而《素问·生气通天论》则强调养生命之气。可见《黄帝内经》这部历史巨著的前三篇均强调养生长寿，未病先防的思想。

气，在人体内是无处不到、无器不有、无时不行的精微物质和功能，它是人生命活动的重要物质，如《素问·调经论》曰：“人之所有者，血与气身”，说明气的重要意义和作用。《灵枢·决气篇》专门阐明人体多种气的概念和功能。而养气、养精、养神中养经络之真气又是三养中的核心、根本。在《内经》养生理论的指导下，后人通过养生的气功锻炼达到把人体的真气调动充实，汇聚，贮存于丹田部位，并循着经络运行于周身及五脏六腑，这就是通过调动经络之真气达到养生强身目的的重要方法。真气是由人体元气、大气和谷气组成的。《灵枢·刺节真邪篇》曰：“真气者，所受于天，与谷气并而充身也。”就是说，人之周身无处不至、无器不有，均得此真元之气的充养，真气又依于经络之中，构成经络之气(真气)而运行充养于周身上下内外。

总之，经络是真气运行的通路，养生的目的是使经络之真气充足，而起到行气血、通阴阳、濡筋骨的作用，经络之气充足则得以化精、充神。养经络之气又有很多具体方法，如马王堆帛书的导引图、华佗五禽戏等多种养生的方



法,均为养经络之真气的行之有效的养生法。

(三) 脏腑经络城郭整体观

《内经》的养生理论是从祖国医学的整体观出发,注重人体内环境与外环境的调节。《灵枢·本神》篇曰:“故智者之养生也,必须四时而适寒暑,和喜怒而安居处,节阴阳而调刚柔。如是则僻邪不至,长生久视。”为此,从整体观理论出发,在人与自然、人的生命活动是一个统一的有机整体原则指导下,注意人体内环境和外环境的调养是养生的根本。《内经》的整体观以多维论为指导,其既体现天人相应的人身是为小天地,又有人身亦为小国家的多维、系统整体观思想。后者将人体形象地比喻为国家,即把人体外部血脉形体比喻为国之山川河海;将人体内部的脏腑组织器官比为国家的君主臣相及城郭结构,如此构成有机整体内外协调统一的国家之象。这一整体观理论对进一步深刻理解脏腑关系、调养脏腑、畅通经脉、养生防病均有重要指导意义。

《内经》通天下国家验之于人,集古今社稷合之于人。如《素问·举痛论》所云:“善言天者,必有验于人,善言古者,必有合于今。如此则道不惑而要数极,所谓明也”。国有封疆,都有城郭,人有躯壳;国有君臣,人有脏腑。为此,《内经》亦形象地将人体脏腑之躯壳囊腔比喻为国之城郭,脏腑依次内舍,躯壳如城郭外筑。



1. 胸腹之腔为脏腑总郭

“城郭”是古代国家都邑之畔界。《辞源》云：“内城与外郭，泛指城邑。内为之城，外为之郭”。人体胸腹是一个空腹，五脏六腑中之内守。脏腑是人体重要器官，生命活动的根本。《内经》认为人体脏腑就好比珍贵的物品固藏于密闭的盒子或金匱之中，切勿损伤、丢失。如《灵枢·胀论》曰：“脏府之在胸胁腹里之内也，若匣匱之藏禁器也”，比喻为人的胸腹空腔就像盒子、金匱一样，使五脏六腑封藏于内。为此，《内经》形象地将胸腹比作脏腑的外部城郭，《灵枢·胀论》中说：“夫胸腹，脏腹之郭也”。

“胸腹之郭”以膈分之又可分为上下两部分。胸为上部之郭，心、心包、肺居舍其中，肩背为胸中心肺之府。腹为下部之郭，肝脾肾六腑等脏器居舍其内，腰为腹中肾之府。五脏六腑居舍胸腹之中，又以腰背为府。由此，胸腹空腔有前后上下之界，形成整体的脏腑城郭结构。

2. 膻中之域为君主城郭

心脏为君主之官，有内城与外城之分。人身之所主，犹都邑之君相。“城郭”是以脏腑器官为基础构成的。《素问·灵兰秘典论》突出心的君主作用，心为五脏六腑之大主，主不明则十二官危，心脏在经脉上与其余脏腑相系，称为“心系”并在功能方面对其余脏腑影响最大，具有统领诸脏腑的作用。由此，“脏腑城郭”结构与脏腑功能、脏象理论恰似相互关联的金城汤池、珠璧相合。心居胸郭之中，心、心包以膻中为“城郭”，形成以君主为主体的城郭系统。



《灵枢·胀论》曰：“膻中者，心主之宫城”。心主，即心包，包裹心于外，心包与心二者密切相联，故称心包为心的内城，而膻中为心包的宫城。据以心脏为主体的内外结构分析，从经文“膻中为心主宫城”揭示：心脏的宫城为心包，心包的宫城为膻中，心脏的外城即为膻中，这样构成心脏为五脏六腑之大主，君主之官为主体的内宫外城的多层次严密城池系统。

从心的城郭结构关系来看，心、心包、膻中三者在生理、病理方面相互影响。心为君主之官，主神明，为五脏六腑之大主，膻中为心的臣使之官。《内经》中无心包一脏，但古人已认识到其重要功能，其包围心脏于外，体连形合，浑然一体，心脏令之必达，理应封心包为心的“侍卫之官”，具有保卫、侍护心脏的作用，更合二者体用关系。

心包与膻中二者均为君主心的辅佐、臣使禀心令而行，心包常代心受邪，外邪来犯时心包首当其冲，如叶天士所云“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”。《灵枢·邪客篇》云“诸邪之在于心者，皆在于心之包络”。温病学认为温热病出现神昏谵语时称之为“热入心包”。

膻中为君主之外城，称为臣使之官，其常代心行志。《素问·灵兰秘典论》曰“膻中者，臣使之官，喜乐出焉”，心主神明，在志为喜，喜则气和志达，营卫通利，情志舒畅，这时常称心胸（膻中）舒畅，心情愉快，若情志失调，心有所存，气结而不行，这时常表现为胸闷不畅，心胸不快，胸胁串痛胀满，其症状表现、情志变化均表现于膻中部位，胸部的不快与不适，充分体现膻中喜乐出焉，代心行志的功能。其次胃之大络虚里穴亦属膻中之域，膻中常通过虚里穴反



映心脏的生理病理,其亦为正常心尖搏动应手处,当心脏与心包发生某些病理变化时,如节律不齐、心包炎、心包积液等,在膻中的外候虚里穴可以触到异常搏动及摩擦音。《内经》云“其动应衣”。故此膻中作为心包宫城、君主外城,不仅代心行志,而且心与心包的生理、病理也常从膻中的外候虚里处诊察。

由此,膻中与心包均禀心令而行,是君主心之臣使,一为代心行志,喜乐出焉;一为代心受邪,为心之外卫。二者各司职守,不可混淆。《内经》中作为脏器的膻中与膻中穴概念不同,膻中是指胸郭空腔,有固定的区域。

3. 城郭以固,三军以强

古代的都邑城垣,城郭有重要的固守,防御作用。荀子《礼赋》言“城郭以固,三军以强”,古人又有“三里之城,七里之郭,环而攻之而不胜”之论。同理,人之“脏腑经络城郭”亦体现以固为用的思想。特别是这一脏腑城郭理论首先以五脏六腑为中心,五脏六腑又以心脏为主体形成。内有宫城,外有城郭,城内有城,城外有郭,以胸腹腔为主体,层次分明,构成了体用相联的,系统的,脏腑经络整体观的防御结构。如心包,膻中固心于外,无论外感,内伤情志常由膻中、心包代之受之行之,使心脏不易感受各种邪气。而五脏六腑之总郭即为胸腹空腔。医家又常把胸腹囊腔称为上中下三焦之体。如《医学正传》所说:“三焦者,其体有脂膜,在腔子之内,包罗于五脏六腑之外。”三焦之囊腔脂膜包罗诸脏腑,具有固护、固密脏腑之气的作用,是人体脏腑重要防御屏障。正如《东垣十书》云:“上中下三



焦通为一气，王于身也，为外护。”清代医家吴鞠通根据《内经》理论按温热病传变规律划分为上焦、中焦、下焦三个阶段，创立了三焦辨证。为此，心包与三焦又为一表一里之脏腑，心包为心脏外卫，三焦为五脏六腑之外卫，体现五脏六腑整体观的防御结构。

脏腑经络，外之城郭以固，内之脏腑经络畅通坚固，君臣各以其位相使为用，腠理致密，肌腠以温、志意和畅，无邪僻之害。相反若君主不明，脏腑经络受损，君臣相失，就会使脏腑经络之道闭塞不通，背曲肩随，形乃大伤，外部城郭受损。

《内经》形象地把人体比作一个小国家，就像古代帝王皇城的严密城垣结构。君主深居其中，臣相布列其外，构成人体五脏六腑，君臣十二官的脏腑经络城郭整体观。这也是《内经》养生思想的理论基础。

《素问·灵兰秘典论》在突出心在五脏六腑十二官中的主导地位同时，强调养心在养生上的重要意义。通过养心，调养心神、心脉，使心的功能正常，像国家的君主圣明一样治理国家，国家才能安康。心是五脏六腑之大主，养心是养生的根本，后人创立了很多养心的具体方法。通过养心使各脏腑功能正常，气血经络畅通，外部城郭得以坚固，内充外坚，浑然一身，邪气无从侵入。心主神明，具有总领精神意识思维活动的作用，养心可以调养五脏之神，又因心主身之血脉，通过养心可以达到周身血脉畅通，经脉气血通畅，达到五脏气血通道通调。如《素问·灵兰秘典论》曰：“凡此十二官者，不得相失也，故主明则下安，以此养生则寿，殁世不殆，以为天下则大昌；主不明则十二官



危,使道闭塞而不通,形乃大伤,以此养生则殃。”

其次,气功养生保健中常用的呼吸吐纳方法也是为了加强胸腹外郭的活动,进一步调养内部脏腑经脉。如调息行气、腹式呼吸是气功养生练气的关键,可使人体内气积蓄,增加胸膈的活动量,提高内脏的功能,常用的有腹式呼吸法、停闭呼吸法、大呼大吸法、踵息法等。通过气功养生保健可以使脏气充盛,内气蓄积,五脏六腑气血运行的通路畅通。五脏固守于中,肢节胸腹强壮于外,城郭以固,脏气以充。正如《素问·脉要精微论》中阐述人体内脏与胸肢节得守得强关系中强调的五脏精气充足得守于中,四肢胸腹强壮而得强于外,内外坚固,筋骨强壮,气血畅通;反之,五脏精气衰败失守于内,四肢筋骨受损失强于外则失守、失强则死。

可以说,《内经》的养生方法是以中医整体观为理论,它与脏象学说理论密切相关。

(四) 经络养生的意义

《灵枢·经脉》篇指出:“经脉者,所以决死生,处百病,调虚实,不可不通。”概括说明了经络系统在生理、病理和防治疾病方面的重要性。在生理方面,经络系统有运行血气、协调阴阳的功能;在病理方面,经络系统有抗御病邪、反映症候的功能;在防治疾病方面,有传导感应、调整虚实的功能。因此,经络养生有着不可低估的重要意义。



1. 循经感传现象

在针灸临床上,医生使用针刺或艾灸的方法治疗疾病时,经常出现各种独特的循经感传现象。当患者接受针灸或其他方法刺激穴位时常会出现一种异常的感觉,表现为酸、麻、胀、蚁走感,或流水感,沿着经脉循行路线扩散,古人称之为“气行”现象。气行的情况因个人的体质类型差异而不同,但感觉多为“线条状”。其粗细大约如粗棉线,随着部位的不同而有宽窄、深浅的差异。这种循经感传现象,在古书中并无明确的说明。因此,关于古代经络图是根据什么现象记录和画出来的,一直是猜测和争论的焦点。20世纪50年代开始,人们重又发现经络感传现象,并对此进行了大规模的观测。五十年来,广大科技工作者本着实事求是的科学态度,敢于实践,大胆探索,刻苦努力,坚持不懈,取得了显著的研究成果。这些成果不仅表明循经感传是客观存在的,而且与人体的机能调节过程密切相关。

大量研究结果表明,循经感传是人群之中普遍存在的一种正常生命现象,它的循行路线与古典医籍之中所描述的十四经脉路线基本一致。研究成果亦表明循经感传对人体的各功能系统或器官的活动都有明显的影响。如当感传到达腹部时,胃运动即明显增强,排空时间缩短,张力增高。对胃运动功能亢进者,感传到达则又会使胃运动减弱。这些结果表明循经感传对消化系统机能活动有影响,并具有双向调节的特点。再有,如针刺冠心病心绞痛病人的内关穴,通过心电图和无创式心功能测定仪等手段监



测,其中大多数人的心电图倒置的T波逐渐恢复正常,心输出量和心脏指数等左心功能指标明显改善。而对那些微循环障碍的患者,循经感传到达时,随着微血管的舒张,可使瘀塞的血液逐渐移去,并可看到成团的红细胞连续通过。局部微血流图观察的结果也表明,感传到达部位的血管紧张性降低,微动脉的血管弹性改善,搏动性血流供应的强度提高,有明显的调整作用。不仅如此,研究观测循经感传对呼吸系统、泌尿系统、骨骼肌功能、神经系统、特殊感官功能、免疫系统、内分泌系统都有一系列的非主观意志所能控制的客观反应,从而进一步证实了循经感传现象的客观存在及其在人体功能调控过程中的重要意义。

2. 调整虚实

针灸、按摩、气功等方法所以能防病治病,是基于经络具有传导感应和调整虚实的功能。这些治法是通过体表的腧穴来影响经络,经络将感应传导至有关脏腑,达到疏通气血和调整脏腑的功能,以治疗疾病。《灵枢·官能》一文中说:“审于调气,明于经隧。”这就是说,运用针灸等治法要讲究“调气”,要明了经络的通路。针刺中的“得气”现象和“气行”现象是经络传导感应功能的表现。“气”是古代哲学中一个很重要的概念。《内经》认为,在人体,气是构成机体和维持生命活动的物质基础,并以气的运动变化来说明人的生命活动。依据不同来源和不同功能,人体之气分为“原气”(亦称真气)、“宗气”、“营气”、“卫气”四种,统称为“经气”或“脉气”,它是经络功能的基础,对全身气血和各脏腑的功能具有重要的影响。经气所表现出来的



生命现象又概括地叫做“神气”。针刺中的“得气”、“行气”等感觉现象说的是“气”，而这“气”是与“神”密切相联，所谓“气行则神行，神行则气行”（张志聪《灵枢集注·行针》）因此，关于经络传导感应的功能又可说是“神气”的活动。

经络在正常情况下能运行气血和协调阴阳，在疾病状态下则出现气血不和及阴阳偏盛的虚实症候，此时运用针灸等治法以调气，治神，在于扶正祛邪使能回复到正常的状态。经络的调整虚实功能是以它正常情况下的协调阴阳作用为基础，针灸等治法就是通过适当的穴位和运用适量的刺激方法激发经络本身的功能，能使“泻其有余，补其不足，阴阳平复”（《灵枢·刺节真邪》）。关于经络的调整虚实的功能，临床上有许多事实可供证明。如针刺健康人和病人的足三里和手三里时，原来胃弛缓的，可使收缩波加强；胃紧张的可使之弛缓，病人尤为明显。实验证明，针刺有关经络的穴位对各脏腑机能都有调整的作用，即原来亢进的可使之抑制，抑制的可使之兴奋。临床研究还证明，不同的经络穴位具有相对的特异性。例如，针刺心经和心包经的神门、曲泽、内关等穴位治疗心律紊乱获得较好的疗效，心电图检查显示心律调整，心肌劳损也有好转。而针刺脾经上的三阴交、胃经上的足三里和膀胱经上的昆仑等穴，则效果较差。凡此种种，都表明了在相关的经穴运用针灸等治法，激发经络本身的协调阴阳的功能，从而实现了经络调整虚实的作用。

3. 调 养 脏 腑

《内经》把人体看做是一个以五脏为中心的有机整体。



脏腑之间相互联系,相互制约,使人体的功能活动保持相对的稳定,并与外部环境保持统一和平衡。而脏腑之间和人体各部位之间的功能联系及其动态平衡的保持则是通过经络实现的。这一对人体功能调控的深刻的学术思想,至今仍为世人所称颂。

中医学认为经脉内属于脏腑,外络于肢节,沟通人体的表里内外。经脉与脏腑之间有其特定的属络关系,而穴位则是脏腑经络之气血输注于体表的特定部位。因此,脏腑有病可以反映到体表的经脉或穴位上,而刺激穴位又可调整所属脏腑的机能,起到调虚实、处百病的作用。经脉和脏腑之间的这种特定联系就是经络生理功能的重要体现,也是中医病理、诊断和治疗学的理论基础,对于针灸、按摩等治疗方法尤其具有重要意义。

古人很早就观察到脏腑有病在体表的一定部位会出现一些异常反应。《内经》中就已经有“五脏有疾也,应出十二原,明知其原,睹其应,而知五脏之害也”的论述。在历代的医书中这样的记载也很多。比如,在相应的经脉或穴位处出现异常感觉,其中以疼痛最为多见;穴位处皮肤或皮下出现各种反应物,如可摸到皮下硬结或索状物,或出现皮下组织松弛、凹陷、隆起等现象;相应穴位的皮肤温度、皮肤阻抗、皮肤电位等生物物理特性出现明显的变化;耳廓的一定部位会出现压痛点、低阻抗点、甚至变形变色等反应。

因此,当脏腑发生病患时,针刺身体的一定穴位,通过疏通经络,平衡阴阳,扶正祛邪可以实现调整相应的脏腑,乃至整个机体的功能。



4. 疏通气血,平衡阴阳

经络在正常情况下,具有运行气血,协调阴阳的功能。《灵枢·本藏》说:“经脉者,所以行气血而营阴阳,濡筋骨,利关节也。”指出经络是运行气血的道路,纵横交错,分布于体内和体表,在原气和宗气的参与和推动下,营气运行在脉内,“化以为血”;卫气运行在脉外,日行于阳,夜行于阴,周流不息,并渗透、散布到身体各个组织器官中去。这就是经络“行气血”的功能。《灵枢·经水》篇中说:“十二经之多血少气,与其少血多气,与其皆多血气,与其皆少血气,皆有大数。”就是说,各经脉虽然都是运行气血,而各经中血气之多少又有差别。

经络“营阴阳”的功能,不仅指经络将气血输送到全身各部,正如《灵枢·脉度》中所说的“内溉脏腑,外濡腠理”,从而使体内的脏腑和体表的五官七窍、皮肉筋骨,均能紧密契合、协调一致,而且包含有协调阴阳的意义。正如人体的内外、上下、左右、前后、脏腑、表里之间,由于经脉的联系得以保持相对的平衡,同时血气盛衰和机能动静等也都有了正常的节律。

总之,运行气血,协调阴阳是经络的主要功能,两者之间是紧密结合的,是不可分的。



三、经络养生的方法

经络在人体不但起着沟通内外、联系五脏六腑、四肢百骸、通行气血营卫、调整阴阳等作用,而且还与人体的生长健康、卫生与保健、疾病的生成与治疗、痊愈,都有十分密切的关系。所以《灵枢·经别篇》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”,就是说明了这个道理。而利用调整经络气血,激发推动经络气血的运行,借以达到通调气血、协调脏腑、祛除病邪,以达到养生保健、防病治病的目的。而调整经络,推动经络气血运行的手段,都是针对经络循行部位的特定穴位来进行的。如针刺、灸法、推拿按摩、气功锻炼,以及药物外敷内服等。这些方法对于养生保健各有所长,运用时可根据具体情况,单独使用或配合使用。如禁针的穴位可以用灸法,针后可加灸,加推拿,加火罐等。

(一) 针 刺 养 生

针刺养生就是用针灸针来刺激一定的穴位,施以不同的手法,调整经络气血,脏腑阴阳,以达到保健养生的目的。《内经》就非常重视针刺保健,把掌握针刺保健,预防疾病发生的医生称之为“上工”,如《灵枢·逆顺篇》说:“上工刺其未生者也。”《素问·八正神明论》也说:“上工救其萌



芽……下工救其已成”。

1. 如何 用 针

《内经》提到九针,九针是指九种医疗用具,包括长、短、大、小的针具和按摩用的圆棒及割治用的小刀。《灵枢·官针》说:“九针之宜,各有所为,长短大小,各有所施也。”目前的针具就是从古代九针基础上发展而来的。制针的材料有金、银、铁及合金等。针的形态不同,有毫针、三棱针、皮肤针、新九针等多种。现在应用最广的是不锈钢制作的针具,坚韧不生锈,优于其他金属。各种针具之中,又以毫针应用最为广泛。

毫针可分为针尖、针身、针根、针柄、针尾五个部分。(见图 3-1)。针身的尖端为针尖,又称针芒。针尖至针柄

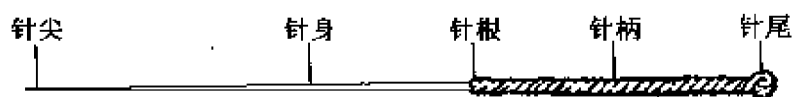


图 3-1 毫针的结构

的主体部分称针身,又称针体。针身与针柄连接部分称为针根。用金属丝缠绕以便于执针的部分称为针柄。针柄末梢部分称为针尾。

初学者必须通过不断的练习才能熟练掌握针刺手法,才能进针迅速而不感或略感微痛。一般应先练习针刺的指力和手法。具体练针的方法是取棉花一团,用布将棉花包裹,用线封口扎紧,做成直径 6~7 厘米的棉团,以代替人的肌肤。练针时左手持棉团,右手拇指、食指和中指前后交替捻转针柄,并向下渐加压力,使针进入棉团,此为进



针。进针后出针。如此反复练习。练针时将毫针在棉球中捻转提插,并可按各种手法的姿势和操作要求反复练习,以达到得心应手、运用自如的目的。此外,笔者曾使用包装箱内拆下的硬泡沫塑料块代替棉团,教初学者练针。其感觉效果较棉团更佳。

(1) 针刺时的体位

针刺时的体位是否合适,是根据所选穴位而定。主要应利于取穴的准确,便于术者的操作,保证被针者的舒适安稳等。主要有以下几种体位。

仰卧位:适用于前身部腧穴。

俯卧位:适用于后身部腧穴。

侧卧位:适用于侧身部腧穴。

仰靠坐位:适用于头面、前额、上胸和肩臂、腿膝、足踝等部腧穴。

俯伏坐位:适用于顶枕、后项和肩背等部腧穴。

侧伏坐位:适用于顶颞、耳颊等部腧穴。

屈肘仰掌位:适用于肩臂、前臂屈侧面和手掌部腧穴。

屈肘伏掌位:适用于肩臂、前臂伸侧面、手背部腧穴。

屈肘侧掌位:适用于肩臂、前臂外侧、腕掌部腧穴。

(2) 腧穴的定位

腧穴的定位是否准确,直接关系到针刺的治疗效果。可以按照所选用的穴位,根据腧穴的定位方法来定取。最常用的方法有两种。

一种是解剖标志取穴法。即用人体体表的各種解剖标志作为依据而取穴的方法。如头部以五官、眉、发际为



标志,如两眉之间取印堂。背部以脊椎棘突和肋骨等为标志,如第七颈椎和第一胸椎之间取大椎。胸腹部以乳头、胸骨剑突和脐孔等为标志,如剑突和脐孔连线之中点取中脐;两乳头之间取膻中。四肢则以关节、骨踝为标志,如阳陵泉在腓骨小头前下方等。

另一种是骨度分寸定位法。即将人体的不同部位分别折算为规定的若干等份,其中每一等份即为一寸,此法已作为腧穴定位的基本准则。详细方法列如下表。(见表 3-1)

表 3-1 常用骨度分寸表

	起 止 点 (参见 P239 图)	折量分寸	度量法	说 明
头 部	前发际至后发际	12 寸	直	如前发际不明,从眉心至大椎穴作 18 寸,眉心至前发际 3 寸,大椎穴至后发际 3 寸
	前额两发际间。耳后两乳突(乳突)间	9 寸 9 寸	横 横	用于量头部的横寸
胸 腹 部	天突至岐骨(胸剑联合)	9 寸	直	1. 胸部与肋部取穴直寸,一般根据肋骨计算,每一肋骨折作 1 寸 6 分 2. “天突”指穴名的部位
	岐骨至脐中	8 寸		
	脐中至横骨上廉(耻骨联合上缘)	5 寸		
	两乳头之间	8 寸		胸腹部取穴的横寸可根据两乳头之间的距离折算,女性可用锁骨中线代替
背 腰 部	大椎以下至尾骶	21 椎	直	背部腧穴根据脊椎定穴,一般临床取穴,肩胛骨下角相当第 7 椎,髂嵴相当第 16 椎(第 4 腰椎棘突)
	两肩胛骨脊椎缘之间	6 寸	横	
侧 胸	腋以下至季肋	12 寸	直	“季肋”指 11 肋端
侧 腹	季肋以下至髀枢	9 寸	直	“髀枢”指股骨大转子
上 肢	腋前纹头(腋前皱襞)至肘横纹	9 寸	直	用于手三阴、手三阳经的骨度分寸



续表

	起 止 点 (参见 P239 图)	折量分寸	度量法	说 明
下	横骨上廉至内辅骨上廉(股骨内髁上缘)	18 寸	直	用于足三阴经的骨度分寸
	内辅骨下廉(胫骨内髁下缘)至内踝高点	13 寸		
肢	髌骨至膝中	19 寸	直	1. 用于足三阳经的骨度分寸 2. “膝中”的水平线: 前面相当于犊鼻穴, 后面相当于委中穴
	髌横纹至膝中	14 寸		
	膝中至外踝高点	16 寸		
	外踝高点至足底	3 寸		

此外还有手指比量法。一般有下列几种:

中指同身寸: 是以患者中指屈曲时, 中节内侧两端纹头作为一寸。此法多用于四肢及脊背作横寸折算。

拇指同身寸: 即以患者的拇指指关节第一节横度作一寸。

横指同身寸: 将患者的食指、中指、无名指、小指相并, 以其中指第二指为准, 量取四指之横度作为三寸, 此法多用于下肢、下腹部和背部的横寸。

(3) 消毒

应用针刺必须注意严格消毒灭菌。消毒灭菌的范围应包括针具器械、术者的手指和施针的部位。

针具的消毒, 家庭多用煮沸法, 将针具用纱布包好, 放入洁净的锅中清水煮沸 15~20 分钟即可。也可用 75% 酒精浸泡 30 分钟。而医院多用高压蒸气消毒, 即将所用针具分别用纱布包扎好, 放入高压蒸气锅中, 在 120℃ 高温高压下消毒 15 分钟。

施针者的手指消毒: 施针前施针者应用肥皂水将手



洗刷干净,或用酒精棉球擦后方可施针。

施针部位的消毒:可用 75% 酒精棉球从中心点向外绕圈擦拭。

(4) 针刺的方法

针刺操作时,一般将持针的手称为“刺手”,按压穴位局部的手称为“押(压)手”。刺手主要是掌握毫针,一般以拇、食、中三指夹持针柄,以无名指抵住针身,在进针时运用指力,使针尖快速透入皮肤,再捻转刺向深层。押(压)手的作用,是固定穴位皮肤,使针能准确刺中穴位,并使长针针身有依靠,不致于摇晃弯曲。针刺时,刺手和押手掌配合,一边按压,一边刺入,使针尖透入皮肤,然后按照要求,采用不同的手法操作。

(5) 常用的几种进针法

① 指切进针法:用左手拇指或食指指端切按在穴位上,右手持针,将针紧靠指甲缘刺入。一般适用于在血管、肌腱、骨缝及重要器官处进针。

② 夹指进针法:用左手拇、食指捏住针身下段,露出针尖。右手持针、双手配合,迅速刺入。此法适用于三寸以上的长针和肌肉肥厚处的进针。

③ 提捏进针法:以左手拇、食指将穴位所在处的皮肤捏起,右手持针从捏起部的上端刺入,此法主要适用于皮肉浅薄的部位,特别是面部穴位的进针。

④ 舒张进针法:用左手拇指与食指将针刺部位的皮肤向两侧绷紧,右手持针从两指间刺入。此法用于皮肤松弛或有皱纹部位。

以上 4 种进针方法,应根据穴位所在部位的解剖特



点、针刺深浅和手法的需求灵活运用。

(6) 针刺的角度与深度

针刺施术中,正确掌握针刺的角度、方向和深度是获得针感、提高疗效、防止意外事故发生的重要因素。

① 针刺的角度:是指进针时针与皮肤表面所形成的夹角。其角度大小主要根据腧穴所在部位的解剖特点、针刺深度和手法的要求灵活运用。一般分为直刺、斜刺、平刺三种。

直刺:针身与皮肤表面呈 90° 角垂直刺入。适用于全身大多数穴位,尤其是肌肉丰厚部位的穴位。

斜刺:针身与皮肤表面呈 45° 角倾斜刺入。适用于皮肉浅薄及内有重要脏器部位的穴位。

平刺:针身与皮肤表面呈 15° 角左右,沿表皮刺入。适用于皮肉浅薄处的穴位。

② 针刺的深度:针刺的深度是指针身刺入穴位内的深浅度,一般以不伤及重要脏器而又有针感为原则。每个穴位的针刺深度都有具体的标准,但在施用针刺时,还要根据接受治疗的人的具体情况以及季节气候等多种因素掌握。一般年老气血衰弱及小儿娇嫩之体宜浅刺;年轻力壮,形盛体强者宜深刺,形体瘦小者宜浅刺,形体肥胖者可深刺,头部及胸背部宜浅刺,四肢及臀部腹部可适当深刺,而孕妇腹部针刺宜慎。

针刺的深度与角度关系相当密切,一般情况下,深刺多用直刺,浅刺多用平刺或斜刺。对延髓部(如天突、哑门、风府等)以及眼区、胸、背和重要脏器(如心、肝、肺等部位)的穴位要注意掌握针刺的角度和深度,以防事故发生。



(7) 行针与得气

行针是指将针刺入穴位后,为了使之得气,调节针感所施用的各种针刺手法。

得气又称针感,是指受针者在针刺入穴位后出现的酸、麻、胀、重的感觉,用针者也会有针下沉紧的感觉。如不得气,用针者自觉针下空虚无物,受针者亦无酸、麻、胀、重的感觉。得气的有无强弱,直接关系到针刺效果的好坏,一般是得气迅速时,疗效较好;得气较慢效果较差;不得气时可能没有效果。正如《灵枢·九针十二原》所载:“刺之要,气至而有效。”所以针刺过程中得气与否和得气强弱,是针刺养生效果中的重要标志。

进针后要施以一定的手法以促使得气,加强针感。常用的针刺的手法如下:

① 提插法:将针刺入穴位的一定深度后,使针在穴内上下进退的方法。使针从浅层向下刺入深层为插,由深层向上退到浅层为提。提插频率及幅度,需根据病情和穴位而定。

② 捻转法:针刺进入一定深度后,将针旋转捻转,反复多次的行针手法。捻转的角度大小、频率快慢,需根据治疗需要而定。捻转不能单向转动,因为单向转动会使针身牵缠肌纤维而产生出针困难。

③ 循法:循法是用左手或右手手指顺着经络循行路线,在穴位的上下部轻轻循按的方法。针刺不得气时,可以用循法催气。

④ 刮法:用拇指抵住针尾,以食指或中指的指甲轻刮针柄。或用拇指与中指夹住针身,以食指指甲轻刮针



柄,此法能加强针感。

⑤ 弹柄法:是将针刺入穴位一定深度后,用手指轻弹针柄,使针体微微震动,以加强针感。

⑥ 震颤法:用手持针作小幅度快速的提插捻转,以加强针感。

(8) 针刺常用的补泻手法

针刺在应用上,也有补泻的不同。补是使正气有所补益;泻是使邪气有所散逸。这些都是通过不同的针刺手法来实现的。常用补泻手法有以下几种。

① 提插补泻:针刺得气后,重插轻提、反复操作为补;而反复重提轻插为泻。

② 呼吸补泻:是在针刺时配合受针人的呼吸操作。受针者吸气时进针、转针,呼气时退针为泻法;呼气时进针、转针,吸气时退针为补法。

③ 迎随补泻法:针刺时针尖随着经脉循行方向顺经而刺为补;针尖随着经脉循行方向逆经而刺为泻。简要辨别经脉运行的方法是将手举过头,则阴经经脉是由足走胸,胸走手而上行;阳经经脉是由手走头,头走足,是阴经上行,阳经下行。笔者称“阴升阳降”,临时运用,可以避免好多麻烦。

④ 开合补泻:出针后迅速按揉针孔为补法;出针时摇大针孔,不加按压为泻法。

⑤ 徐疾补泻:进针慢,少捻转,出针快者为补法;进针快,多捻转,出针慢者为泻法。

⑥ 留针:留针是指进针后,将针留置在穴位内,以加强针感和针刺的持续作用。还可以在留针过程中作间歇



行针，一般留针可在 10~20 分钟范围内选择。

出针：指针刺手法操作完毕并留针后达到治疗要求时，便可出针。出针时，先以左手拇、食指用消毒的干棉按于针孔周围皮肤上，右手持针轻微捻转并提至皮下，稍停即可出针，再按压针孔，以防出血。

（9）针刺的禁忌

针刺作为养生、疗疾方法，也要注意禁忌。一般来讲，针刺时要避开筋骨和血管，而且凡是重要脏器部位，均不宜刺。《素问·刺禁论》说：“脏有要害，不可不察。”《素问·诊要经终论》亦说：“凡刺胸腹者，必避五脏。”所以必须熟悉重要脏器解剖部位，以免刺伤。再有受针者过于劳累，大饱，大饥，大渴，精神高度紧张，情绪特别激动时，不宜针刺；妊娠三个月内，下腹部禁针；三个月以上者，上下腹部，腰骶部禁针。皮肤有感染、溃疡、瘢痕或肿瘤的部位，均不宜进针。

2. 刺法保健的作用及原则

刺法保健，就是用针刺一定的穴位，根据不同的需要，运用不同的手法，以达到激发体内气血运行，使正气充盛，祛除邪气，调谐阴阳的目的。归纳起来，针刺的保健作用大致有如下几种。

（1）疏通经络

人身的五脏六腑，四肢百骸，都靠经络来互相联系，气血都靠经络来运行周身，若机体某部分经络阻滞或运行不畅，就会妨碍健康，产生疾病。而针刺即可激发经气，促使经络通畅。《灵枢·邪客篇》说：“此所谓决渎壅塞，经络大



通,阴阳得和者也。”这里决渎就是疏通、打通的意思,壅塞就是阻滞瘀塞不通的意思。因为只有经络通畅,气血调和,人体才能健康无病。

(2) 调理虚实

《素问·评热病论》说:“邪之所凑,其气必虚。”即人体出现不健康状态时,总是机体内部出现了虚实盛衰的偏向。而针刺则是在疏通经络的基础上,纠正偏向,达到调理虚实的目的。《灵枢·邪客篇》说:“调其虚实,以通其道,而去其邪。”《灵枢·九针十二原》说:“凡用针者,虚则实之,满则泻之,宛陈则除之,邪胜则虚之。”都是对针刺调理虚实的具体论述。

(3) 调和阴阳

阴阳和谐,保持人体内阴阳的动态平衡,是保持人体健康的关键。所以《素问·生气通天论》说:“阴平阳秘,精神乃治”。就是这个道理。而针刺保健则是以针法通调经络,调整虚实,使经络畅通,五脏六腑和调,气血荣卫周流,阴阳自然就会平衡。从而达到防病治病,养生保健的目的。

针刺法用于养生保健,是较为常用的保健方法之一,但在养生保健中应用针法,亦应注意如下原则。

施针者必须专心致志,胆大心细。《灵枢·官能》说:“语徐而安静,手巧而心审谛者,可使行针艾”。说明针术是相当细致精巧的技艺,应用时不要粗心大意,毛手毛脚。《灵枢·九针十二原》也说:“必一其神,令志在针”,“神在秋毫,属意病者”。都强调在施术时要精神集中,全神贯注,并密切注意受针者的各种反应。这样才能提高针刺的效



果。

此外,针刺总是要将针刺入人体,所以有的人存在惧针心理,更有的人对针刺的效果有怀疑,所以要说服受针者,消除恐惧心理。通常可以先刺疼痛不太敏感的穴位,如百会之类,手法宜轻。而对于针刺效果怀疑,经解释无效者,不要针刺。《素问·五脏别论》说:“恶于针石者,不可与言至巧”,即指此而言。

针刺保健,在手法上应注意施针宜和缓,刺激强度适中,不宜过大,更不要猛提插,剧烈捻转。首次接受针刺时,针感不要太强,可循序渐进。一般来说,留针不宜太久,针刺深度亦要因人而异,年老体弱及小儿,进针不宜过深;而形盛体胖之人又可酌情略深。

前已说过过于饥饿、过饱、酒醉、大惊、大恐、大怒、过于劳累者,均不宜受针。孕妇及体弱者,亦不宜针刺。

至于说在针刺保健的选穴上,一般是要求少而精。初次接受针刺和惧针者选穴要少。可选单穴,也可选用几个穴位为一组合。这要根据保健的需要和穴位的特性而定。

(二) 灸 法 养 生

灸法养生保健,是在某些穴位上施用灸法,借灸火的温和热力以及药物的作用,达到调和气血,温通经络,扶正祛邪的保健养生目的。

灸法在祖国医学中亦占有重要地位。也是我国独特的养生保健方法之一。《素问·异法方宜论》说:“藏寒生满病,其治宜灸炳。”《灵枢·官能》说:“针所不为,灸之所宜。”



都说明了灸法的适应范围及重要地位。

1. 常用灸法

灸法大体可分为艾炷灸、艾条灸、温筒灸和用药物灸等几类。一般多用艾灸。艾灸采用多年生菊科草本植物的叶子,经干燥捣碎、去除杂梗泥砂,即成为艾绒。且以陈久者为好。因艾性温、味苦辛无毒,陈年者挥发油量减少,点燃之后施灸于穴位上,热力温和持久而深入,温热感直透肌肉深层。

(1) 炷灸

在灸法中,艾炷灸最为常用,是灸法的主体,使用艾炷灸时,将艾炷置于穴位皮肤上直接烧灼的称为直接灸;而将艾炷置于姜片、蒜片、食盐或药饼上再在穴位皮肤上燃烧的称为间接灸。施灸时所燃烧的锥形艾团,称为艾炷。每烧尽一个艾炷,称为一壮。用于直接灸时,艾炷宜小;用于间接灸时,艾炷宜大。制作艾炷,须将艾绒搓紧,捻成麦粒状上尖下大的圆锥体以利于平放,此为小炷。如黄豆大或枣核大的为中炷。蚕豆大小的艾炷则为大炷。

由于直接灸是将艾炷直接放于皮肤上烧灼,可能使局部组织经烧烫后产生无菌性化脓现象,从而达到养生保健目的的,称为化脓灸或瘢痕灸;施灸后不化脓,无瘢痕产生者,称为非化脓灸或无瘢痕灸。

(2) 间接灸

间接灸又因艾炷与皮肤之间所垫的药物不同而有隔姜灸、隔蒜灸、隔盐灸、隔葱灸等多种。

(3) 艾条灸



艾条灸是将艾绒用桑皮纸卷成直径约 1.5 厘米的艾条,将其一端点燃后,对准施灸部位,距离皮肤 1~2 寸进行熏灸,使局部皮肤有温热感而无灼痛。由于艾条不接触皮肤,仅用手持艾条悬于皮肤之上施灸,故又称悬灸。因为方法简便,易于操作,不易烧伤皮肤,可以自己施灸,所以应用较多。

(4) 温针灸

温针灸是针刺与艾灸相结合。即在针刺得气后留针时,将艾绒拴在针柄上,或套上 1~2 厘米长的艾条,点燃,直到艾绒燃尽为止,使热力借助针体传入体内,进入机体深部,以达到保健养生的目的。

2. 灸法适应证与施灸注意事项

(1) 灸法的适用范围

灸法在治疗疾病、养生保健方面,具有独特的作用。如《灵枢·官能》说:“针所不为,灸之所宜。”即一些针刺不能治疗的疾病,适宜用灸法。如一些阳气衰弱,沉寒痼冷的疾病,只用针刺,可能效果就不如灸法那样显著,所以凡是以寒证、虚证、阴证为主的疾病,都可以用灸法治疗。并且灸法可与针刺法配合使用,如前面所说的温针灸,就是针刺与灸法配合运用的一种。

(2) 灸法的注意事项

灸法在治疗疾病、养生保健方面,虽然有独特的疗效。但运用不当,亦会造成不良后果。所以应严格掌握适应证,至于属于阴虚阳亢和邪热内盛等类型的情况,均不应使用灸法。如阴虚癆瘵,咯血、吐血、衄血、热病、肝阳上



亢、中风闭证等,均在禁忌之例。因为灸乃火热,益阳而消阴。以火热治火热,无异于助纣为虐。

除了注意灸法的禁忌之外,还须注意施灸量的多少。一般来说初病体质强壮的,艾炷宜大,壮数可多,时间可长;久病体质虚弱的艾炷宜小,壮数可少时间可短。头面部位施用灸法,不宜大炷多壮;腰背腹部可以炷大而壮多。老人、妇女、儿童施灸的时间宜短,壮数宜少,艾炷宜小;而青壮年则时间可长,壮数可稍多,艾炷可稍大。

艾灸时亦有补泻法。《灵枢·背腧》说:“以火补者,毋吹其火,须自灭也;以火泻者,疾吹其火,传其艾,须其火灭也。”说灸法施术中,让艾炷缓慢燃烧,可以达到补的作用。在施灸中,用嘴吹艾炷,可以达到泻的作用。因缓慢燃烧,热力深深透入人体,故补;而迅猛燃烧,热力在肌肤快速蔓延而不能深入,故有泻的作用。

3. 灸法保健机理

灸法的养生保健作用主要是通过特定的穴位上施用灸法,使热力直透到人体肌肉深层,以起到养生保健,治疗和预防疾病的效果。其主要机理有如下几个方面。

(1) 温通经络,行气活血

由于经脉是气血运行的通路,所以气血营卫才能营运全身,濡养五脏六腑、四肢百骸,所以《灵枢·本藏篇》说:“经脉者,所以行气血,营阴阳,濡筋骨,利关节者也。”而气血运行则喜温而恶寒,如《素问·调经论》说:“血气者,喜温而恶寒,寒则泣而不流,温则消而去之。”而艾灸则以温热通调经脉而行气血。



(2) 培补元气,提高人体抗病能力

《素问·刺法论》说:“正气存内,邪不可干。”说明了正气充盛,是抵御外邪侵袭的重要因素。所以在养生保健中,应当注意培补元气,以提高防病抗病能力。而灸法用艾,以火助之,可以补阳壮阳,使机体防病抗病能力增强。所以灸法可培补元气,提高人体抗病防病的能力。

(3) 益气升阳,固密肌表

人身以阳气为用,阳气有固密肌肤,抵御外邪等作用,如阳气虚馁,不能为人体所用,则可能气虚下陷,清阳不能上升,并且由于阳气虚弱,不能充实肌表皮毛,则卫阳不能固密,腠理疏松。若能常用灸法,可以升举阳气,调和营卫,起到养生保健、防病治病的作用。所以《素问·经脉篇》说:“陷下则灸之。”就是指的灸法这方面的作用。

(4) 健脾和胃,补益后天

脾胃为后天之本。人体对饮食营养的消化吸收全赖脾胃的功能正常,如脾胃受损,后天失养,消化功能减弱,则整个机体都会受到损害。常用灸法施于一定穴位,则可以温运脾阳,益气和胃,使消化系统功能增强,加强对饮食营养物质的吸收,使整个机体健壮,从而达到养生保健的目的。

(三) 拔 罐 养 生

拔罐法古称“角法”,因古人以兽角作杯罐而命名。其实这是一种以杯罐作工具,借热力排去其中的空气产生负压,使罐吸着于皮肤,造成郁血现象的一种疗法。又名“火



罐气”，“吸筒疗法”。应用时可采用竹罐、陶罐、金属罐。现多用玻璃制成的火罐。

1. 拔 罐 方 法

拔罐的方法目前常用的有如下几种。

(1) 火罐法

火罐法是利用火焰的燃烧，排去罐中的空气，使罐内形成负压而吸附在皮肤上，细分有下述几种：

① 投火法：用小纸条点燃后，投入罐内，不等纸条燃烧完，即将罐迅速罩在应拔部位上，这样纸条未燃的一端向下，不触及皮肤，可避免烫伤皮肤。

② 闪火法：用长镊子夹住点燃的酒精棉球，在罐内绕一圈后再抽出，迅速将罐罩在应拔部位上，即可吸住。

③ 贴棉法：用1厘米见方的棉花一块，少浸酒精，贴在罐内壁中段，以火柴点燃，罩于选定的部位上，即可吸住。

④ 架火法：用不易燃烧及传热的块状物品作支架，2~3厘米高，放于应拔部位，上面再放小块酒精棉球，点燃后将火罐扣上，能有较强的吸力。

(2) 水罐法

一般多用竹罐。方法是先将罐子放在锅内加水煮沸，使用时将罐用镊子夹出甩去水，或用折叠的毛巾紧扣罐口，趁热按在皮肤上，即能吸住。如在水中加入配制成的药物（装入布袋中）与罐同煮，亦称煮药罐。



2. 拔罐疗法对常见病证的治疗

拔罐疗法一般适用于腰背痛、风湿痛、腹痛、胃痛、头痛、感冒、咳嗽、消化不良、月经痛、目赤肿痛、毒蛇咬伤及丹毒、红丝疔、疮疡初起未溃时等。在运用时,可根据具体情况选取适当的方法。

(1) 单罐

适用于病变范围较小或有压痛点的情况。可按病变范围和压痛部位的大小,选用适当口径的火罐。如肌肉疼痛痠胀,可在肌肉压痛点拔罐,胃痛在中脘拔罐等。

(2) 多罐

用于病变范围比较广泛的疾病。可按病变部位的具体情况酌量使用数个乃至十数个火罐,如肢体疼痛可按经络走向或是肌束位置成行排列吸拔多个火罐。治疗某些内脏或器官的瘀血时,可按脏器的解剖部位的范围在相应的体表部位纵横并列吸拔数个火罐。

3. 拔罐注意事项

有如下情况者不宜使用拔罐法,如高热、抽搐、痉挛等;皮肤过敏或溃疡破损;肌肉消瘦或骨骼凹凸不平及毛发多的部位;孕妇腰骶部等。

拔罐应注意体位适当,并保持稳定,以免火罐脱落。并应注意根据不同部位,选用大小不同的火罐。在使用火罐时,用火大小要适中,特别注意不要烫伤皮肤。

起罐时手法要轻缓,以一手抵住罐边皮肤,按压一下,使空气漏入,罐即可脱下,不可硬拉,也不可旋动,以免损



伤皮肤。

起罐后,局部呈现红晕或紫绀色为正常现象。会逐渐消退。如留罐时间太长,皮肤会起小水泡。水泡小,无须处理,注意不要擦破感染。水泡大,可用针刺破,放出泡内液体,用龙胆紫药水涂,用消毒敷料覆盖,以防感染。

(四) 腧穴养生

腧穴是人体脏腑经络输气血注于体表的部位。是增强脏腑经络生理功能和改善病理状况的针灸等治疗方法的刺激点。

腧穴的腧字与“输”意义相通,有输注的含义;如水流的转输灌注。穴含有“孔”、“隙”的意义。

腧穴在《内经》中又称为“节”、“会”、“气穴”、“气府”、“骨空”等。《素问·气府论》说是“脉气所发”。《灵枢·九针十二原》说:“节之交,三百六十五会……所言节者,神气之所游行出入也,非皮肉筋骨也。”《灵枢·小针解》说:“节之交,三百六十五会者,络脉之渗灌诸节者也。”

腧、输、俞三字通用,但又略有区别,所谓“腧穴”,是穴位的统称,代表全身穴位。“输穴”则是指四肢肘、膝以下,五个腧穴中的第三个。而“俞穴”是指脏腑之气输注于背部的穴位,即五脏六腑的背俞穴。

人体的腧穴均归属于经络,而经络又隶属于某一脏腑。《素问·调经论》说:“五脏之道,皆出于经隧”。《灵枢·海论》说:“夫十二经脉者,内属于脏腑,外络于肢节”。明确说明了腧穴、经络、脏腑之间的密切关系。所以如果在



体表穴位上施以针、灸、按摩等方法,就能够防治所属脏腑的某些疾病。同样脏腑的某些病症又能在相应的腧穴上有所反映。

1. 腧穴的作用

(1) 反映病症,协助诊断

由于腧穴是脏腑经络气血输注之所在,通过经络与脏腑组织器官息息相通,所以当疾病发生时,在相应的腧穴上就有异常反映。《灵枢·邪客》说:“肺心有邪,其气留于两肘;肝有邪,其气留于两腋;脾有邪,其气留于两髀;肾有邪,其气留于两腘。”张介宾《类经》注解:“凡病邪久留不移者,必于四肢八溪之间有所结聚,故当于节念之处索而刺之。”说明了腧穴在病理状态下有反应病候的作用。以此类推,如胃肠疾患的人常在足三里、地机等穴出现压痛过敏,有时并可在第5至第8胸椎附近触摸到软性异物。患有肺脏疾患的人,常可在肺腧、中府等穴有压痛、过敏及皮下结节。所以在临床上常用指压背腧穴、募穴、郄穴、原穴的方法,探查腧穴的压痛、过敏、肿胀、硬结、凉热及局部肌肉坚实或虚软程度,并观察其皮肤色泽、瘀点、丘疹、脱屑、肌肉的隆起、凹陷等来协助诊断。如《灵枢·官能》所说:“察其所痛,左右上下,知其寒温,何经所在”,《灵枢·刺节真邪》所说:“用针者,必先察其经络之实虚,切而循之,按而弹之,视其应动者,乃后取之而下之”,都是说要通过腧穴的具体表现,来协助诊断,了解病症。

(2) 通调经脉气血,防治疾病

腧穴不仅是气血输送的部位,也是通导气血营卫,调



节阴阳,扶正祛邪、防病保健的刺激点。《素问·五脏生成篇》说:“人有大会十二分,小溪三百五十四名,少十二腧,此皆卫气之所留止,邪气之所客也。针石缘而去之”。说明了腧穴不仅是气血输注的部位,也是邪气所客的处所,而且还是针灸防治疾病的刺激点。而腧穴防治疾病的关键就是接受适当的刺激以通其经脉,调其气血,使阴阳归于平衡,脏腑趋于和调,从而达到扶正祛邪的目的。腧穴防治疾病的作用,可以从三方面说明。

① 近治作用:凡是人体的腧穴都具有防治该穴所在部位及邻近组织病证的作用。如眼区周围的睛明、承泣、四白等穴位均能治眼病。胃病取中脘。心绞痛取厥阴腧、至阳等。

② 远治作用:这是十四经腧穴主治作用的基本规律。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,不仅能治局部病症,而且能治本经循行所涉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。如合谷不仅能治上肢病症,而且能治颈部和头面部病症,同时又能治外感病的发热。足三里不但能治疗下肢病症,而且对调整消化系统的功能,甚至对人体防卫、免疫反应方面都有很大作用。

③ 特殊作用:有些腧穴在疾病的防治中,往往对两种相反的病症都有疗效,可起到双重良性调整作用。如天枢穴,既能治疗腹泻,也能通便。心动过速,针刺内关能减慢心率;而心动过缓,针刺内关又可使心率恢复正常。此外,腧穴的治疗作用还具有相对特异性。如大椎退热,至阴矫正胎位,关元、气海、足三里保健强身等。



2. 常用的养生保健腧穴

(1) 中府

位置：胸壁之外上部，平第一肋间隙，距胸骨正中线6寸，仰卧取穴。

局部解剖：有胸大肌、胸小肌，内侧深层为第一肋间内外肌；上外侧有腋动、静脉及胸肩峰动、静脉；分布有锁骨上神经的中间支、第一肋间神经的外侧皮支和胸神经外侧支。

功能：宣肺理气、止咳平喘，清胸肺之热。

防治病症：咳嗽，气喘，胸痛，肩背痛，胸中满闷烦热。

防治配穴举例：配肺腧、膻中、天突防治咳嗽。配大椎、孔最防治肺炎。灸中府，配肺腧防治咳嗽、哮喘。

刺灸法：向外斜刺或平刺0.5~0.8寸，不可深刺，以免伤及肺脏。

(2) 尺泽

位置：微屈肘，在肘横纹上，肱二头肌腱的桡侧缘。

局部解剖：在肱二头肌腱的桡侧，肱桡肌起始部。有头静脉、桡返动、静脉分支。有前臂外侧皮神经、桡神经本干。

功能：泻肺清热，舒筋止痛。

防治病症：咳嗽，气喘，咯血，潮热，咽喉肿痛，胸部胀满，小儿惊风，肘臂痉挛疼痛等。

防治配穴举例：配少泽防治胁痛心烦，短气。配关冲、外关防治臂痛肩痛。配中府防治喘咳咯血。

刺灸法：直刺0.5~0.8寸，或点刺出血。可灸。



(3) 孔最

位置：在尺泽穴与太渊穴的连线上，腕横纹上7寸。

局部解剖：肱桡肌、旋前圆肌上端的外缘，桡侧腕伸长肌内缘。有头静脉、桡动、静脉。有前臂外侧皮神经和桡神经浅支。

功能：润肺利咽，泻热止血。

防治病症：咳嗽，气喘，咯血，咽喉肿痛，发热无汗，痔疮。

防治配穴举例：配曲泽、肺腧防治咳血。配风门、肺腧防治哮喘。配后溪防治头痛。

刺灸法：直刺0.5~0.8寸。可灸。

(4) 列缺

位置：桡骨茎突上方，腕横纹上1.5寸。简便取法：两手虎口自然平直交叉，一手食指压在另一手的桡骨茎突上，食指尖下凹陷处是穴。

局部解剖：在肱桡肌腱与拇长展肌腱之间。有头静脉及桡动、静脉分支。有前臂外侧皮神经和桡神经浅支的混合支。

功能：宣肺理气，利咽宽胸，通经活络。

防治病症：咳嗽，气喘，咽喉肿痛，半身不遂，口眼歪斜，偏正头痛，项强，牙痛，小便热，阴茎痛。

防治配穴举例：配后溪防治头项痛。配照海防治慢性咽炎。配完骨防治口眼歪斜。配翳风防治三叉神经痛。

刺灸法：向上斜刺0.3~0.5寸。可灸。

(5) 太渊

位置：仰掌，腕横纹上，桡动脉桡侧凹陷中。



局部解剖：在桡侧腕肌之外侧，拇长展肌腱内侧。有桡动、静脉。有前臂外侧皮神经和桡神经浅支的混合支分布。

功能：润肺止咳，清热利咽，宽胸通络。

防治病症：咳嗽，气喘，咳血，咽喉肿痛，无脉症，胸痛，腕臂痛，胸腹胀闷。

防治配穴举例：配列缺防治风寒湿疾。配人迎防治无脉症。配内关防治胸腹胀痛。

刺灸法：避开动脉，直刺 0.3~0.5 寸。可灸。

(6) 少商

位置：拇指桡侧指甲角旁 0.1 寸。

局部解剖：有指掌侧固有动、静脉所形成的动、静脉网。有前臂外侧皮神经和桡神经浅支的混合支，正中神经的掌侧固有神经的末梢神经网。

功能：宣肺利咽，清热开窍。

防治病症：咽喉肿痛，鼻衄，咳嗽气喘，发热，昏迷，小儿惊风。

防治配穴：配商阳治咽喉肿痛。配人迎治中风昏迷。

刺灸法：向腕平刺 0.2~0.3 寸或三棱针点刺出血。

(7) 商阳

位置：食指桡侧指甲角旁 0.1 寸。

局部解剖：有食指固有伸肌腱。指及掌背动脉及静脉网。有正中神经，指掌侧固有神经、桡神经、指背侧神经。

功能：清热开窍，利咽喉。

防治病症：咽喉肿痛，下齿痛，发热，耳鸣耳聋，中风



昏迷,手指麻木。

防治配穴:配人中、内关、百会防治中风、昏迷。配少商、合谷,治急性扁桃体炎。配合谷治腮腺炎。

刺灸法:向上斜刺0.2~0.3寸或点刺出血。

(8) 合谷

位置:手背第一、二掌骨之间,约于第二掌骨中点处。

简便取穴:以一手的拇指指关节横纹,放在另一手的拇、食指之间的指蹼缘上,屈指当拇指尖尽处是穴。

局部解剖:第一骨间肌,内收拇肌。有手背静脉网、桡动脉支、桡神经浅支,深部为正中神经的指掌桡侧固有神经。

功能:清热解表,开窍醒神,通络止痛。

防治病症:头面五官疾患,无汗,自汗,盗汗,闭经,滞产,半身不遂,臂痛,口眼喎斜,便秘,痢疾,昏迷,癫痫。

防治配穴:配合谷(补法)、复溜(泻法)可发汗。补复溜、泻合谷可止汗。配风池、大椎、曲池治外感发热。配下关、颊车治牙痛。配曲池、风市治风疹。

刺灸法:直刺0.5~1寸。可灸。孕妇禁针。

(9) 曲池

位置:屈肘,在肘横纹桡侧凹陷处,当肘横纹外端与肱骨外上髁连线的中点。

局部解剖:在肱桡肌的桡侧,桡侧腕长伸肌起始部。有桡返动脉分支。有前臂背侧皮神经,内侧深层为桡神经本干。

功能:清热祛风,化湿通络,调和营卫。

防治病症:热病,咽喉肿痛,腹痛吐泻,瘾疹、丹毒、高



血压、上肢不遂、肘臂疼痛。

防治配穴：配人迎、足三里降血压。配大椎、足三里、膈腧、血海治荨麻疹。

刺灸法：直刺 1~1.5 寸。可灸。

(10) 肩髃

位置：在肩峰前下方，当肩峰与肱骨大结节之间取穴。当上臂平举时，肩部出现两个凹陷，前方的凹陷就是肩髃穴。

局部解剖：在三角肌上部中央，肩峰与肱骨大结节之间。有旋肱后动、静脉。有锁骨上神经及腋神经。

功能：祛风活络，调和气血，通利关节。

防治病症：肩臂疼痛，手臂挛急，半身不遂，瘾疹，痹病。

防治配穴：配曲池、合谷治上肢不遂、麻木。配阳溪治瘾疹。配肩贞、天宗、曲池、合谷治肩周炎。

刺灸法：直刺 0.5~0.8 寸。可灸。

(11) 迎香

位置：鼻翼外缘中点旁开 0.5 寸，当鼻唇沟中。

局部解剖：有上唇方肌。面动、静脉及眶下动、静脉分支。有面神经颊支、三叉神经第二支。

功能：散风清热，通窍活络。

防治病症：鼻塞不闻香臭，鼻衄，鼻渊，口眼歪斜，胆道蛔虫。

防治配穴：配风池、合谷治鼻衄。配风池、外关治外感鼻塞流涕。配地仓、颊车、下关、合谷治面瘫。

刺灸法：斜刺或平刺 0.3~0.5 寸。



(12) 四白

位置：两目正视，瞳孔直下，正在眶下孔凹陷中。

局部解剖：在眼轮匝肌与上唇方肌之间。有面动、静脉分支，眶下静脉支。有眶下神经及面神经分支。

功能：散风明目，疏利肝胆。

防治病症：目赤肿痛，口眼歪斜，头痛眩晕，胆道蛔虫。

防治配穴：配阳白、地仓、颊车治面瘫。

刺灸法：直刺或平刺 0.3~0.5 寸。不宜灸。

(13) 地仓

位置：口角外旁开 0.4 寸。

局部解剖：在口轮匝肌中，深层为颊肌。有面动、静脉。有面神经颊支、眶下神经分支，深层为颊神经末支。

功能：祛风通络。

防治病症：口眼喎斜，流涎。

防治配穴：地仓透颊车治面瘫。

刺灸法：斜刺或平刺 0.5~1 寸。

(14) 颊车

位置：在下颌角前上方 1 横指凹陷中。上下牙咬紧时在隆起的咬肌高点处。

局部解剖：在咬肌中。有咬肌动、静脉。有三叉神经第三分支束的咬肌神经、面神经下颌支及耳大神经。

功能：祛风止痛，利牙关，通经络。

防治病症：牙痛，颊肿，口眼歪斜，口噤不语，三叉神经痛。

防治配穴：配合谷，承浆治口噤不开，面瘫，三叉神经



痛。

刺灸法：直刺 0.3~0.4 寸，或向地仓方向斜刺 0.7~0.9 寸。

(15) 下关

位置：在颧弓下缘凹陷处，当下颌骨髁状突的前方，闭口有孔，张口即闭。

局部解剖：皮下有腮腺，深层为咬肌。有面横动、静脉，最深层为下颌动、静脉。有下颌神经耳颞神经支，最深层为下颌神经、面神经颧支。

功能：祛风通络，消肿止痛。

防治病症：牙痛，耳聋，牙关紧闭。

防治配穴：配翳风、听宫治中耳炎。配颊车、合谷治牙痛。配阳溪、关冲、液门、阳谷治耳聋耳鸣。

刺灸法：直刺 0.3~0.5 寸。

(16) 头维

位置：额角发际直上 0.5 寸。

局部解剖：在颞肌上缘，帽状腱膜中。有颞浅动、静脉额支。有耳颞神经支、上颌神经、颧颞神经及面神经颞支。

功能：祛风散火，止痛明目。

防治病症：头痛，目眩，迎风流泪。

防治配穴举例：配承泣、风池治迎风流泪。配大陵治目痛如脱、头痛如破。

刺灸法：平刺 0.5~1 寸。

(17) 天枢

位置：脐旁 2 寸。



局部解剖：在腹直肌及其鞘处。有第10肋间动、静脉分支。有第10肋间神经分支。

功能：理气消滞，和胃调中，理肠调经。

防治病症：急慢性胃肠炎，腹胀肠鸣，泄泻，痢疾，便秘，胃下垂，月经不调。

防治配穴举例：配中脘、足三里、气海治胃下垂。配关元、上巨虚治肠炎痢疾。配支沟血海、上巨虚治便秘。

刺灸法：直刺1~1.2寸。可灸(孕妇不可灸)。

(18) 足三里

位置：在膝下3寸，距胫骨前嵴外侧一横指，当胫骨前肌上。屈膝或平卧取穴。

局部解剖：有胫骨前肌，外侧为趾长伸肌。有胫前动、静脉。有腓肠外侧皮神经及隐神经的皮支，深层为腓神经。

功能：健脾和胃，扶正培元，益气和血。

防治病症：胃痛，呕吐，腹胀，泄泻，便秘，痢疾，消化不良，痞积，喘咳痰多，高血压，神经衰弱，心悸，气短，中风，脚气，水肿，下肢痿痹等。

防治配穴举例：配内关、中脘治胃痛。配曲池、太冲治高血压。配曲池治荨麻疹。配人中、内关、百会治暴厥休克。常灸足三里既能调理消化系统，防治胃肠疾病，还有强身保健，延年益寿的效果。

刺灸法：直刺1~2寸。可灸。

(19) 上巨虚

位置：足三里穴下3寸。

局部解剖：胫前肌。有胫前动、静脉。有腓肠外侧皮



神经及隐神经的皮支,深层为腓神经。

功能:清理胃肠湿热,通积滞。

防治病症:肠中切痛,痢疾,腹泻,便秘,肠鸣,腹胀,肠痈,中风瘫痪,脚气。

防治配穴举例:配天枢治痢疾肠炎。配支沟治便秘。

刺灸法:直刺0.5~1.2寸。可灸。

(20) 下巨虚

位置:上巨虚穴下3寸。

局部解剖:胫前肌与趾长伸筋间。深层为拇长伸肌。有胫前动、静脉。有腓浅神经分支,深层为腓深神经。

功能:通肠化滞,理气通络。

防治病症:腹痛腹泻,大便脓血,下肢痿痹,腰脊痛引睾丸。

防治配穴举例:配天枢(灸)、关元(灸),治慢性肠炎。配阳陵泉、承山、绝骨治下肢痿痹。配昆仑、太溪治足跟痛。

刺灸法:直刺1~1.2寸。可灸。

(21) 丰隆

位置:在外踝上8寸,上巨虚上2寸旁开一横指。

局部解剖:有趾长伸肌和腓骨短肌。有胫前动脉。有腓浅神经。

功能:化痰止咳,开窍醒神。

防治病症:痰多,哮喘,咳嗽,头痛头晕,便秘,癫狂善笑,下肢痿痹。

防治配穴举例:配肺腧治痰多咳嗽。配神门治失眠。配百会、鸠尾、间使,大敦治癫痫。配强间治头痛。



刺灸法：直刺 0.5~1.2 寸。可灸。

(22) 厉兑

位置：在第 2 趾外侧，距爪甲前 0.1 寸许取穴。

局部解剖：有趾背动脉形成的动脉网。有腓浅神经的趾背神经。

功能：清胃泄热，通络醒神。

防治病症：牙痛，咽喉肿痛，面肿，口喎，鼻衄，热病，癫狂，腹胀。

防治配穴举例：配内关治胃热痛。配人迎、百会、中冲治暴厥。配隐白治恶梦不安。

刺灸法：向上斜刺 0.2~0.3 寸。可灸。

(23) 隐白

位置：在趾指内侧趾甲角旁约 0.1 寸。

局部解剖：有趾背动脉。有腓浅神经的趾背神经。深层为胫神经的足底内侧神经。

功能：和胃运脾，调理气血，开窍醒神。

防治病症：腹胀、暴泄、便血、崩漏、癫狂、惊风。

防治配穴举例：配关元（气海）、血海、三阴交治功能性子宫出血。配足三里、申脉治便血。配大敦治昏厥。

刺灸法：斜刺 0.1 寸，或用三棱针点刺出血。可灸。

(24) 公孙

位置：足大趾本节后 1 寸，第一跖骨基底前下缘，赤白肉际处。

局部解剖：在拇趾展肌中。有跖内侧动脉及足背静脉网。有隐神经及腓浅神经分支吻合支分布。

功能：健脾和胃，清化湿热，理气和血。



防治病症：胃痛，呕吐，饮食不化，腹痛腹泄，月经不调，心烦失眠。

防治配穴举例：配中脘、内关、足三里治胃痛、呕吐。配天枢、阴陵泉治慢性肠炎。

刺灸法：直刺 0.5~1 寸。可灸。

(25) 三阴交

位置：内踝高点上 3 寸，胫骨内侧面后缘。

局部解剖：在胫骨后缘和比目鱼肌之间。深层有屈趾长肌。有大隐静脉，深层有胫后动、静脉。有小腿内侧皮神经。深层后方有胫神经。

功能：健脾益肾，理肝和血。

防治病症：脾胃虚弱，肠鸣腹胀，泄泻，消化不良，月经不调，崩漏，赤白带下，经闭，阳痿遗精，遗尿，失眠，疝气，不孕等。

防治配穴举例：配神门治失眠。配风池、足三里、曲池治高血压。配关元、归来治月经不调。

刺灸法：直刺 0.5~1 寸。可灸。孕妇禁针。

(26) 阴陵泉

位置：在胫骨内侧髁下缘凹陷中。

局部解剖：在胫骨后缘和腓肠肌之间，比目鱼肌起点上方。前方有大隐静脉、膝最上动脉，深层有胫后动、静脉。有小腿内侧皮神经本干。深层有胫神经。

功能：运脾和胃，通调水道。

防治病症：腹胀，水肿，腹泻，小便不利或失禁，阴茎痛，阳痿，遗精，膝痛。

防治配穴举例：配阳陵泉治尿失禁。配中极、三阴交



利尿滞留。配水分治水肿。

刺灸法：直刺 1~1.5 寸。

(27) 血海

位置：屈膝，在髌骨内上缘上 2 寸，当股四头肌内侧头的隆地处取穴。

简便取法：患者屈膝，医者以左掌心按于患者右膝髌骨上缘，食指至小指向上伸直，拇指约成 45°斜置，拇指尖下是穴。对侧取法仿此。

局部解剖：在股骨内上髁上缘，肌内侧肌中间。有股动、静脉分支。有股前皮神经及股神经肌支。

功能：理气和血，祛风胜湿。

防治病症：月经不调、闭经，崩漏，痛经，股内侧痛，湿疹，湿疮，瘾疹，膝关节痛。

防治配穴举例：配风池、大椎、风门、风市治荨麻疹。配地机治月经不调。

刺灸法：直刺 0.8~1 寸。可灸。

(28) 通里

位置：仰掌，在尺侧腕屈肌腱的桡侧缘，腕横纹上 1 寸。

局部解剖：在尺侧腕屈肌腱与指浅屈肌之间，深层为指深屈肌。有尺动脉通过。有前臂内侧神经、尺神经。

功能：宁心安神，通窍活络。

防治病症：心悸怔忡，心痛，咽喉肿痛，暴喑，舌强不语，头痛，失眠，腕臂内侧痛。

防治配穴举例：配心膻治心律不齐，配哑门、廉泉、合谷治失语。



刺灸法：直刺 0.3~0.5 寸。可灸。

(29) 神门

位置：仰掌，在尺侧腕屈肌腱的桡侧缘腕横纹上。

局部解剖：尺侧腕屈肌腱与指浅屈肌之间，深层为指深屈肌。有尺动脉通过。有前臂内侧皮神经、尺神经。

功能：养心安神。

防治病症：心痛、心烦、失眠健忘，惊悸，怔忡，癫狂，头痛眩晕。

防治配穴举例：配内关、心俞治心绞痛。配安眠、太溪治失眠。配中脘、丰隆、照海治癫痫。

刺灸法：直刺 0.3~0.4 寸。可灸。

(30) 少泽

位置：小指尺侧甲角旁约 0.1 寸。

局部解剖：有指掌侧固有动、静脉，指背动脉形成的动、静脉网。有指背神经和指掌侧固有神经、尺神经。

功能：通络下乳，清热开窍醒神。

防治病症：热病，中风昏迷，咽喉肿痛，乳汁少，乳痛，头痛，耳鸣。

防治配穴举例：配膻中、合谷。治无乳、乳少。

刺灸法：斜刺 0.1 寸。可灸。

(31) 后溪

位置：握拳，第五掌指关节后尺侧，横纹头赤白肉际。

局部解剖：小指展肌起点外缘。有指背侧动、静脉，手背静脉网。有掌背神经。

功能：清热散风，疏筋活络，宁心安神。

防治病症：头项强痛，急性腰扭伤，落枕，耳聋，耳痛，



咽喉肿痛,牙痛,癫狂,疟疾,肩胛部及上肢尺侧病痛。

防治配穴举例:配人中治急性腰扭伤。配风府,治头颈痛。配神门、心腧、丰隆、腰奇治癫痫。

刺灸法:直刺0.5~0.8寸。可灸。

(32) 养老

位置:以掌心向胸,当尺骨茎突桡侧陷中。

局部解剖:在手小指展肌起点外下缘。有前臂骨间背侧动、静脉支。有掌背神经分支。

功能:清热明目,通经活络。

防治病症:目视不明,肩背肘臂痛,急性腰疼,落枕。

防治配穴举例:配完骨治耳聋。配天柱治目视不明。配肩髃、臑腧、天宗、后溪治肩周炎。

刺灸法:直刺或斜刺0.5~0.8寸。可灸。

(33) 肩贞

位置:腋后皱襞上一寸。

局部解剖:在三角肌后缘,下层为大圆肌。有旋肩胛动、静脉。有腋神经分支,深层上方为桡神经。

功能:祛风通络,舒筋活血。

防治病症:手臂痛麻不能举,肩胛痛,耳鸣耳聋,瘰癧,齿痛。

防治配穴举例:配肩髃、臑腧、天宗、后溪治肩周炎。配完骨治耳鸣。

刺灸法:直刺1~1.5寸。可灸。

(34) 天宗

位置:肩胛骨冈下窝的中央。

局部解剖:在冈下肌中。有旋肩胛动、静脉。有肩胛



上神经。

功能：解表祛风，宽胸理气。

防治病症：肩胛疼痛，肘臂外后侧痛，肩关节痛，咳嗽气喘，乳汁不足，乳腺炎。

防治配穴举例：配臑中、少泽治乳汁不足，配肩髃、后溪治肩胛痛。配肺腧治咳嗽。

刺灸法：直刺或斜刺 0.5~0.7 寸。可灸。

(35) 听宫

位置：耳屏前，下颌髁状突的后缘，张口呈凹陷处。

局部解剖：有颞浅动、静脉分支。耳颞神经及面神经分支。

功能：开窍通耳，宁神定志。

防治病症：耳鸣，耳聋，中耳炎，癫狂，牙痛。

防治配穴举例：配听会、翳风、外关治耳鸣耳聋。配翳风、外关治中耳炎。

刺灸法：张口，直刺 0.5~1 寸。可灸。

(36) 睛明

位置：目内眦外上方陷中。

局部解剖：在眶内缘，睑内侧韧带中。深部为眼内直肌。有内眦动、静脉和滑车上、下动静脉，深层上方有眼动、静脉本干。有滑车上、下神经，深层为眼神经分支，上方为鼻睫神经。

功能：散风，清热，明目。

防治病症：目赤肿痛，头痛，迎风流泪，胬肉攀睛，目翳，目视不明，近视，夜盲，色盲。

防治配穴举例：配合谷、光明、治视物不清。配攒竹



治目赤、迎风流泪、夜盲。

刺灸法：嘱病者闭目，左手将眼球推向外侧固定，针沿眼眶边缘缓缓刺入 0.3 寸，不宜作大幅度提插、捻转。起针用棉球压迫针孔 2~3 分钟，以防出血。禁灸。

(37) 攒竹

位置：眉内侧端，眶上切迹处取穴。

局部解剖：有额肌及眉皱肌。有额动、静脉。有额神经内侧支。

功能：祛风通络，清热明目。

防治病症：头痛，眉棱骨痛，目眩，视物不明，目赤肿痛，迎风流泪，近视，面瘫。

防治配穴举例：配合谷治风冷流泪。配后溪治赤翳。

刺灸法：治疗眼病可向下斜刺 0.3~0.5 寸。治疗头痛可平刺。禁灸。

(38) 天柱

位置：在哑门旁 1.3 寸，斜方肌外缘。

局部解剖：斜方肌起始部，深层为头半棘肌。有枕动、静脉干。有枕大神经干。

功能：疏风清热，止痛活络。

防治病症：头痛，项强，眩晕，目赤肿痛，鼻塞，咽肿，肩背痛，落枕，热病。

防治配穴举例：配后溪，曲池治落枕、项强痛。配风池、商阳、关冲、腋门治热病汗不出。

刺灸法：直刺 0.5~1 寸。可灸。

(39) 风门

位置：第二胸椎棘突下旁开 1.5 寸。



局部解剖：有斜方肌、菱形肌。有第二肋间动静脉背侧支的内侧支。有第二或第三胸神经后支内侧皮支，深层为后支外侧支。

功能：清热祛风，宣肺透表。

防治病症：伤风咳嗽，头痛发热，鼻塞，荨麻疹，身热，项强，胸背痛。

防治配穴举例：配大椎、肺腧治外感发热咳嗽。配风池、血海治荨麻疹。配风池、列缺治伤风头痛。

刺灸法：斜刺0.5~0.8寸，不可深刺。可灸。

(40) 肺腧

位置：第三胸椎棘突下旁开1.5寸。

局部解剖：有斜方肌、菱形肌，深层为最长肌。有第三肋间动、静脉背侧支的内侧支。有第三或第四胸神经后支内侧皮支，深层为第三胸神经后支外侧支。

功能：宣肺理气，止咳平喘。

防治病症：咳嗽，气喘，胸满，皮肤瘙痒，吐血，喉痹，潮热盗汗。

防治配穴举例：配风门、中府、天突、膻中、尺泽，治咳嗽不愈、气喘。配合谷，迎香治流涕鼻塞。

刺灸法：斜刺0.5~0.8寸。不可深刺。可灸。

(41) 厥阴腧

位置：第四胸椎棘突下旁开1.5寸。

局部解剖：有斜方肌、菱形肌，深层为最长肌。布有第四肋间动、静脉背侧支的内侧支。正当第四或第五胸神经后内侧支，深层为第四胸神经后支的外侧支。

功能：理膈宽胸，宁心止痛。



防治病症：心悸，心痛，胸闷，咳嗽，呕吐。

防治配穴举例：配内关，治胸膈烦热。

刺灸法：针刺 0.5~0.8 寸。可灸。

(42) 心膻

位置：第五胸椎棘突下旁开 1.5 寸。

局部解剖：有斜方肌、菱形肌，深层为最长肌。有第五肋间动静脉背侧分支的内侧支。有第五、第六胸神经后支内侧皮支，深层为第五胸神经后支外侧支。

功能：宁心安神，宽胸止痛。

防治病症：心痛胸闷，心悸，健忘，心烦，梦遗，癫狂，盗汗。

防治配穴举例：配内关治冠心病。配厥阴膻治心绞痛。配神门、列缺治失眠健忘。

刺灸法：斜刺 0.5~0.8 寸。不可深刺。可灸。

(43) 肝膻

位置：第九胸椎棘突下旁开 1.5 寸。

局部解剖：在背阔肌、最长肌和髂肋肌之间。有第九肋间动静脉背侧支。有第九或第十胸神经后支内侧皮支，深层为后支外侧支。

功能：舒肝利胆，养血明目。

防治病症：黄疸，胁痛，吐血，衄血，胆囊炎，目赤，夜盲，眩晕，癫狂。

防治配穴举例：配脾膻、志室治两胁急痛。配命门治目不明。

刺灸法：斜刺 0.5~0.8 寸。不可深刺。可灸。

(44) 胆膻



位置：第十胸椎棘突下旁开 1.5 寸。

局部解剖：背阔肌、最长肌和髂肋肌之间。有第十肋间动、静脉背侧支的内侧支。有第十胸神经后支内侧皮支，深层为第十胸神经后支外侧支。

功能：清肝利胆，宽胸理气，和胃化湿。

防治病症：黄疸，口苦，呕吐，口干咽痛，胃痛，胸胁胀痛，腋下肿，胆囊炎，潮热。

防治配穴举例：配内关、阳陵泉治胆道蛔虫。配章门治胁痛不得卧，胸闷恶心。

刺灸法：斜刺 0.5~0.8 寸。可灸。

(45) 脾腧

位置：在第十一胸椎棘突下旁开 1.5 寸。

局部解剖：背阔肌、最长肌和髂肋肌之间。有第十一肋间动静脉背侧支的内侧支。有第十一胸神经后支内侧皮支，深层为十一胸神经后支外侧支。

功能：健脾和胃，降逆化湿。

防治病症：腹胀，泄泻，呕吐，痢疾，水肿，背痛，肢体乏力。

防治配穴举例：配胃腧、足三里治慢性胃炎。配胃腧、阳陵泉治慢性腹泻。配肾腧、膈腧、足三里、三阴交治糖尿病。

刺灸法：斜刺 0.5~0.8 寸。可灸。

(46) 胃腧

位置：在十二胸椎棘突下旁开 1.5 寸。

局部解剖：腰背筋膜，最长肌和髂肋肌之间。有肋下动、静脉背侧支的内侧支。有第十二胸神经后支内侧皮



支,深层为第十二胸神经后外侧支。

功能:理气和胃,化湿消滞。

防治病症:胃脘痛,腹胀,翻胃,呕吐,胸胁痛,脾胃虚弱。

防治配穴举例:配脾腧、中脘、足三里治慢性胃炎。
配内关治呕吐。配四缝治小儿疳积。

刺灸法:斜刺0.5~0.8寸。可灸。

(47) 三焦腧

位置:第一腰椎棘突下旁开1.5寸。

局部解剖:腰背筋膜,最长肌和髂肋肌之间。有第一腰动、静脉背侧支的内侧支。有第十胸神经后支外侧皮支末端,深层为第一腰神经后支外侧支。

功能:运脾化湿,通利三焦。

防治病症:腹胀肠鸣,完谷不化,呕吐,腹泻,痢疾,小便不利,水肿,腰脊强痛。

防治配穴举例:配小肠腧、章门治肠鸣腹胀。配大肠腧、水分、气海、足三里,阴陵泉治急慢性肾炎。

刺灸法:直刺0.5~1寸。可灸。

(48) 肾腧

位置:第二腰椎棘突下旁开1.5寸。

局部解剖:腰背筋膜,最长肌和髂肋肌之间。有第二腰动、静脉背侧支的内侧支。有第一腰神经后支外侧支,深层为第一腰丛。

功能:补肾强腰,益精化湿。

防治病症:遗精,阳痿,遗尿、尿频,月经不调,耳聋,耳鸣,肾虚腰痛,水肿,咳喘少气。



防治配穴举例：配委中、太谿治肾虚腰痛。配关元、三阴交治遗精白浊。配足三里、三阴交治耳鸣。

刺灸法：直刺 0.5~1 寸。可灸。

(49) 大肠腧

位置：第四胸椎棘突下旁开 1.5 寸。

局部解剖：腰背筋膜，最长肌和髂肋肌之间。有第四腰动、静脉背侧支的内侧支。有第三腰神经后支，深层为腰丛。

功能：理气通络，调和肠胃。

防治病症：腹痛，腹胀，肠鸣，泄泻，便秘，痢疾，腰脊疼痛。

防治配穴举例：配次髎治大小便不利。

刺灸法：直刺 0.8~1 寸。可灸。

(50) 膀胱腧

位置：第二骶椎棘突下旁开 1.5 寸。

局部解剖：骶棘肌起始部与臀大肌起始部之间。有骶外侧动、静脉后支外侧支。布有第一、二骶神经后支外侧支，并有交通支与第一骶神经交通。

防治病症：小便不通，赤涩淋痛，遗尿，遗精，腹痛泄泻，便秘，腰骶痛。

防治配穴举例：配关元、中极、三阴交治遗尿。配肾腧、阴陵泉、三阴交治尿路感染。

刺灸法：直刺 0.8~1.2 寸。可灸。

(51) 次髎

位置：第二骶后孔中，平第十九椎旁开一横指。

局部解剖：臀大肌起始部。骶外侧动、静脉后支处。



有第二骶神经后支。

防治病症：腰痛，月经不调，二便不利，带下，痛经，腰以下至足疼不仁。

防治配穴举例：配环跳、阳陵泉、委中、昆仑治坐骨神经痛。

(52) 委中

位置：腘窝横纹中央，在股二头肌腱与半腱肌的中间。

局部解剖：腘窝正中，有腘筋膜。皮下有股腘静脉，深层内侧为腘静脉，最深层为腘动脉。有股后皮神经，正当神经处。

功能：活血通经，分利肠府。

防治病症：腰痛，腘筋挛急，下肢萎痹，半身不遂，腹痛，吐泻，遗尿，小便难。

防治配穴举例：配足三里，承山，治足萎弱。配尺泽点刺出血，治夏季吐泻。

刺灸法：直刺0.5~1寸，或三棱针点刺出血。可灸。

(53) 膏肓腧

位置：第四胸椎棘突下旁开3寸。

局部解剖：有斜方肌、菱形肌，深层为髂肋肌。有第四肋间动、静脉后支及颈动脉降支。有第三、四胸神经后支外侧支，深层为肩胛背神经，最深层为第四肋间神经干。

功能：益气理肺，止损补虚。

防治病症：肺痿，咳嗽喘促，吐血，盗汗，健忘，脾胃虚弱，肩胛背痛。

防治配穴举例：配百病治痿症。配关元、足三里，加



灸治久病体弱形瘦。

刺灸法：斜刺 0.5~0.8 寸。可灸。

(54) 承山

位置：腓肠肌肌腹下，伸小腿时，当肌腹下出现交角处取穴。

功能：舒筋缓急，化痔止痛。

防治病症：腰背痛，腿痛转筋，痔疾，腹痛疝气。

防治配穴举例：配长强治痔疾疼痛。配委中治腿痛转筋。

刺灸法：直刺 0.7~1 寸。可灸。

(55) 昆仑

位置：足外踝后，在跟腱与外踝之间凹陷处取穴。

局部解剖：有腓骨短肌。有小陷静脉及外踝后动、静脉。有腓肠神经。

功能：清利头目，通络止痛。

防治病症：头痛，项强，目眩，鼻衄，疟疾，肩背拘急，腰痛，足跟痛。

防治配穴举例：配少泽、通里、风池治头眩痛。配申脉、太谿治腿足红肿。

刺灸法：直刺 0.5~1 寸。可灸。

(56) 申脉

位置：外踝正下方凹陷处。

局部解剖：腓骨长短肌腱上缘。有外踝动脉网及小隐静脉。有腓肠神经的足背外侧皮神经分支。

功能：宁心安神，舒筋通络。

防治病症：痫证，癫狂，头痛，眩晕，失眠，腰腿痛，踝



关节痛。

防治配穴举例：配后溪,前谷治癫狂。配金门治头痛。透丘墟治足内翻。

刺灸法：直刺 0.2~0.3 寸。可灸。

(57) 至阴

位置：足小趾外侧趾甲角旁约 0.1 寸。

局部解剖：有趾背动脉及趾跖侧固有动脉形成的动脉网。有趾跖侧固有神经及足背外侧皮神经。

功能：清利头目,活血安胎。

防治病症：头痛,鼻塞,鼻衄,目痛,足下热,胞衣不下,胎位不正,难产。

防治配穴举例：配列缺、太阳治偏正头痛。灸至阴治胎位不正。

刺灸法：针 0.2 寸。可灸。

(58) 涌泉

位置：在足心前 1/3 与后 2/3 交界处。屈趾蹠足陷中处。

局部解剖：有指短屈肌腱,指长屈肌腱,第二蚓状肌,深层为骨间肌。有来自胫前动脉的足底弓。有足底内侧神经支。

功能：清热醒脑,宁神定志。

防治病症：头痛头晕,中风昏迷,小儿惊风,休克,咽喉痛,失音,小便不利,大便难,足心热,霍乱转筋。

防治配穴举例：配人中治小儿惊风。配足三里治中毒性休克。配关元、丰隆治虚劳咳嗽。配昆仑治大便难。

刺灸法：直刺 0.5~0.8 寸。可灸。



(59) 太溪

位置：在足内踝与跟腱之间的凹陷中。

局部解剖：有胫后动静脉。有小腿内侧皮神经，当胫神经过处。

功能：壮腰益肾，滋阴清热。

防治病症：咽喉肿痛，牙痛，头痛目眩，耳鸣耳聋，咯血，消渴，失眠健忘，阳痿遗精，小便频数，腰脊痛，内踝肿痛，月经不调。

防治配穴举例：配足三里、列缺、太渊治咳血。配鱼际、中极、三阴交治阴茎痛、阴汗湿。配少泽治咽干。配昆仑、申脉治足肿难行。

刺灸法：直刺 0.5~0.8 寸。可灸。

(60) 曲泽

位置：肘横纹外侧，肱二头肌腱的尺侧缘处。

局部解剖：肱二头肌腱的尺侧。正当肱动、静脉处。有正中神经的本干。

功能：清热除烦，止痛舒筋。

防治病症：心悸、善惊，烦躁，热病，心痛，胃疼，呕吐，转筋，肘臂痛，上肢颤动。

防治配穴举例：配内关、大陵治心胸痛。配神门、鱼际治呕血。配委中放血，治呕吐泄泻转筋。

刺灸法：直刺 0.8~1 寸，或用三棱针刺血。可灸。

(61) 内关

位置：腕横纹上二寸，掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。

局部解剖：桡侧腕屈肌腱与掌长肌腱之间，有指浅屈



肌,深层为指深屈肌。有前臂正中动、静脉,深层为前臂掌侧骨间动、静脉。有前臂内侧皮神经,下为正中神经掌皮支,最深层为前臂掌侧骨间神经。

功能:宽胸止痛,和胃安神,降逆止呕。

防治病症:心痛,心悸,胸痛,胃痛,呕吐,呃逆,癫狂,痫证,失眠,肘臂挛痛。

防治配穴举例:配膈腧、心腧治心绞痛。配中脘、足三里治胃痛。

刺灸法:直刺0.5~1寸。可灸。

(62) 大陵

位置:腕横纹正中,掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。

局部解剖:掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间,有拇长屈肌和指深屈肌腱。有腕掌侧动、静脉网。有前臂内侧皮神经。正中神经掌皮支,深屈为正中神经本干。

功能:清心宁神,理气和胃。

防治病症:心痛心悸,胃痛,呕吐,癫狂,痫证,胸胁痛,腕关节疼痛,咽喉肿痛。

防治配穴举例:配中脘治胃痛。配内关、曲泽治心胸痛。配人中治口臭。

(63) 劳宫

位置:掌心横纹中,第三掌骨桡侧,屈指握拳时,中指指尖所点处取穴。

局部解剖:在二、三掌骨间,下为掌腱膜,第二蚓状肌及指浅、深屈肌腱,深层为拇指内收肌横头的起端,有骨间肌。有指掌侧总动脉。有正中神经的第二指掌侧总神经。



功能：清心泻热。

防治病症：中风昏迷，中暑，心痛，癫狂，痫证，口疮，口臭。

防治配穴举例：配大陵治胸闷。配内关、大陵治急性胃炎、呕吐。

刺灸法：直刺 0.3~0.5 寸。可灸。

(64) 中冲

位置：中指尖端正中。

局部解剖：有指掌侧固有动、静脉所形成的动、静脉网。为正冲神经之指掌侧固有神经分布处。

功能：清心开窍，泻热醒神。

防治病症：中风昏迷，舌强不语，中暑，昏厥，热病，小儿惊风，舌下肿痛，心胸烦闷。

防治配穴举例：配命门治身热如火，头痛如破。配廉泉治舌下肿。

刺灸法：浅刺 0.1 寸，或用三棱针点刺出血。

(65) 关冲

位置：无名指尺侧指甲角旁约 0.1 寸。

局部解剖：有指掌侧固有动、静脉形成的动、静脉网。有尺神经的指掌侧固有神经。

功能：清热泻火，疏风解郁。

防治病症：头痛，目赤，耳鸣耳聋，咽喉肿痛，热病，心烦，舌强。

防治配穴举例：配人中、内关、合谷治中暑、休克。配少泽治咽喉肿痛。配大椎治小儿热病。

刺灸法：浅刺 0.1 寸或用三棱针点刺出血。可灸。



(66) 阳池

位置：手背腕横纹中，指总伸肌腱尺侧凹陷中。

局部解剖：伸指总肌腱与伸小指固有肌腱之间。有手背静脉网、第四掌背动脉。有尺神经手背支及前臂背侧皮神经末支。

功能：舒筋通络，解热止痛。

防治病症：腕痛，肩背痛，耳聋，疟疾，消渴，咽喉肿痛。

防治配穴举例：配阳溪，阳谷治腕关节痛。配大椎、合谷、风池治流感。

刺灸法：直刺 0.3~0.5 寸。可灸。

(67) 外关

位置：腕背横纹上 2 寸。尺、桡骨之间。

局部解剖：在桡骨与尺骨之间，指总伸肌与拇长伸肌之间。深层有前臂骨间背侧动脉和掌侧动、静脉。有前臂背侧皮神经，深层有前臂骨间背侧及掌侧神经。

功能：清泻三焦，祛风解表，舒筋活络。

防治病症：热病，头痛，颊痛，耳聋耳鸣，目赤肿痛，胁痛，肩背痛，肘臂屈伸不利，手指疼痛。

防治配穴举例：配肩髃、曲池、合谷治上肢瘫痪。配大椎、风池、合谷、足三里治荨麻疹。

刺灸法：直刺 0.5~1 寸。可灸。

(68) 支沟

位置：腕背横纹上 3 寸，尺、桡骨之间。

局部解剖：桡骨与尺骨之间，指总伸肌与拇长伸肌之间。深层有前臂骨间背侧和掌侧动、静脉。有前臂背侧皮



神经,深层有前臂骨间背侧及掌侧神经。

功能:疏利三焦,理气解郁,通经活络。

防治病症:暴暗,耳鸣,耳聋,胁肋痛,肩背酸痛,呕吐,便秘。

防治配穴举例:配照海治便秘。配章门治胁肋痛。配太溪、然谷治心痛如锥刺。

刺灸法:直刺0.5~1寸。可灸。

(69) 丝竹空

位置:眉毛外端凹陷处。

局部解剖:有眼轮匝肌。颞浅动、静脉额支。有面神经颞眶支及耳颞神经分支。

功能:清热明目,祛风止痛。

防治病症:头痛,目眩,目赤痛,齿痛,癫痫。

防治配穴举例:配率谷治偏正头痛。

刺灸法:平刺0.5~1寸。

(70) 听会

位置:耳屏间切迹前,下颌骨髁状突后缘,张口有空处取穴。

局部解剖:有颞浅动脉耳前支,深部为颈外动脉及面后静脉。有耳大神经,皮下为面神经。

功能:清热通耳,祛风止痛。

防治病症:耳鸣,耳聋,聾耳流脓,下颌脱臼,口眼歪斜,齿痛,头痛,面痛。

防治配穴举例:配颊车、地仓治口眼歪斜,配迎香、翳风治耳聋。

刺灸法:直刺0.5寸。可灸。



(71) 风池

位置：与风府穴相平，当胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷中取穴。

局部解剖：在胸锁乳突肌与斜方肌上端附着部之间的凹陷中。深层为头夹肌。有枕动、静脉分支。有枕小神经的分支。

功能：祛风清热，醒神开窍，聪耳明目。

防治病症：头痛，眩晕，颈项强痛，目赤痛，迎风流泪，鼻渊，鼻衄，耳聋，中风，口眼歪斜，热病，感冒，落枕，神经衰弱。

防治配穴举例：配大椎、合谷治感冒发烧。配合谷、丝竹空治偏头痛。配足三里、曲池、太阳治高血压。配绝骨治落枕。

刺灸法：向对侧眼睛方向斜刺0.5~0.8寸。可灸。

(72) 日月

位置：乳头直下方，第七肋间隙处（乳头在第四肋间隙）。

局部解剖：有肋间内、外肌，肋下缘有腹外斜肌腱膜、腹内斜肌、腹横肌。有肋间动、静脉。有第七或第八肋间神经。

功能：疏肝利胆，止痛化湿。

防治病症：胁肋疼痛，胀满，呕吐，呃逆，吞酸，黄疸，胆囊炎，胃及十二指肠溃疡。

防治配穴举例：配支沟、阳陵泉治胁肋痛。配期门、阳陵泉治胆囊炎、胆石症。

刺灸法：斜刺或平刺0.5~0.6寸。可灸。



(73) 带脉

位置：第十一肋端直下平脐处。

局部解剖：有内外腹斜肌、腹横肌、有第十二肋间动、静脉。有第十二肋间神经。

功能：活血调经，化湿止带。

防治病症：经闭腹痛，月经不调，赤白带下，腰肋痛，疝气。

防治配穴举例：配白环腧、阴陵泉、关元、三阴交，治赤白带下。配血海治月经不调。

刺灸法：直刺1~1.5寸。可灸。

(74) 环跳

位置：侧卧曲股，在股骨大转子最高点与骶骨裂孔的连线上外1/3与中1/3的交点处。

局部解剖：臀大肌、梨状肌下缘。内侧为臀下动、静脉。有臀下皮神经、臀下神经，深部正当坐骨神经。

功能：祛风散寒，通经活络。

防治病症：腰胯疼痛，中风偏瘫，坐骨神经痛，风寒湿痹。

防治配穴举例：配阳陵泉、足三里、绝骨治中风偏瘫。配风市治风痹。

刺灸法：直刺2~2.5寸。可灸。

(75) 风市

位置：大腿外侧，腓横纹上七寸，股外斜肌与股二头肌之间，当直立垂手时，中指尖处是穴。

局部解剖：在阔筋膜下，股外侧肌中。有旋股外侧动、静脉肌支。有股外侧皮神经、股神经肌支。



功能：祛风通络，舒筋健骨。

防治病症：中风瘫痪，下肢痿痹麻木，腰腿痠痛，荨麻疹，神经性皮炎。

防治配穴举例：配大椎、血海、曲池、外关治荨麻疹、神经性皮炎。配肾腧、环跳、足三里、三阴交治腰腿痛、下肢瘫痪。

刺灸法：直刺 1~1.5 寸。可灸。

(76) 阳陵泉

位置：膝下 1 寸，腓骨小头前下方凹陷中。

局部解剖：在腓骨长、短肌中。有膝下外侧动、静脉。当腓总神经分为腓浅神经及腓深神经处。

功能：疏肝利胆，通络止痛。

防治病症：胁肋痛，肝炎，胆囊炎，口苦，呕吐，半身不遂，下肢萎痹，膝肿痛，坐骨神经痛。

防治配穴举例：配肝腧、胆腧、内关治胆囊炎。配环跳、委中治坐骨神经痛。配合谷、太冲、印堂治小儿惊风。

刺灸法：直刺或斜向下刺 1~1.5 寸。可灸。

(77) 光明

位置：外踝尖直上五寸，腓骨前缘，趾长伸肌和腓骨短肌之间取穴。

局部解剖：趾伸长肌和腓骨短肌之间。有胫前动、静脉分支。有腓浅神经。

功能：清热明目，活络止痛。

防治病症：目痛，夜盲，乳胀痛，下肢萎痹，膝胀痛，颊肿。

防治配穴举例：配内关、膻中治乳胀痛。配攒竹治夜盲。



刺灸法：直刺 0.5~0.8 寸。可灸。

(78) 悬钟(绝骨)

位置：外踝尖上 3 寸，腓骨后缘。

局部解剖：在腓骨短肌与趾长伸肌分歧处。有胫前动、静脉分支。有腓浅神经。

功能：舒筋健骨，利胆清肝。

防治病症：半身不遂，落枕，胸胁痛，胸腹胀满，膝腿痛。

防治配穴举例：配天柱、后溪治落枕。配内庭治脘腹胀满。

刺灸法：直刺 0.5~0.8 寸。可灸。

(79) 足窍阴

位置：第四趾外侧，距甲角 0.1 寸许。

局部解剖：有趾背侧动、静脉和跖动脉形成的动脉网。有趾背侧神经。

功能：清利肝胆。

防治病症：偏头痛，耳鸣，耳聋，目眩，目赤痛，胸胁痛。

防治配穴举例：配大陵治心烦。配心腧、神门、内关治失眠。

刺灸法：直刺 0.1 寸。可灸。

(80) 大敦

位置：足拇趾外侧甲角旁 0.1 寸。

局部解剖：有足背动、静脉。有腓深神经的趾背神经。

功能：清热醒神，活血通经。

防治病症：疝气，阴中痛，月经不调，少腹痛，癃闭，尿



血,遗尿,癫狂,痫症。

防治配穴举例:配关元、归来、三阴交治月经过多。
配隐白、血海治崩漏。

刺灸法:斜刺 0.1 寸,可刺血。

(81) 太冲

位置:在足第一、二跖骨结合部之前凹陷中。

局部解剖:在踇长伸肌腱外缘。有足背静脉网,第一跖背侧动脉。有腓深神经的跖背侧神经,深层为胫神经足底内侧神经。

功能:舒肝理气,镇惊熄风。

防治病症:头痛,目眩,疝气,月经不调,高血压,小便不利,小儿惊风,癫狂,痫症,内踝痛。

防治配穴举例:配内关、足三里治高血压。配合谷、人中治小儿惊风。配合谷、百会治头项痛。

刺灸法:直刺 0.5~0.8 寸。可灸。

(82) 曲泉

位置:屈膝在膝关节内侧横纹头上方凹陷中。

局部解剖:在胫骨内踝后缘,半膜肌、半腱肌止点前上方。有太隐静脉、膝最上动脉。有隐神经、闭孔神经,深向腘窝可及胫神经。

功能:调经止带,清热利湿,理气活血。

防治病症:月经不调,痛经,白带,阴挺阴痒,遗精,阳萎,疝气,小便不利,膝关节痒,下肢痿痹。

防治配穴举例:配照海、大敦治阴挺。配关元、中极、三阴交、太冲治疝痛。

刺灸法:直刺 1~1.5 寸。可灸。



(83) 章门

位置：在第十一肋端，侧卧屈肘合腋时肘尖处是穴。

局部解剖：有腹内、外斜肌及腹横肌。有肋间动脉末支。有第十、十一肋间神经。右侧当肝脏下缘，左侧当脾脏下缘。

功能：培元健脾，理气疏肝，活血化瘀。

防治病症：腹痛，腹胀，肠鸣，泄泻，胃脘痛，肝脾肿大，胁痛，呕吐，神疲肢倦，小儿疳积，腰脊痛。

防治配穴举例：配足三里、关元治神疲肢倦体弱。配支沟，阳陵泉治胁痛。配中脘、足三里、气海治腹胀。配三阴交、聪海治便秘。

刺灸法：直刺 0.5~0.8 寸。可灸。

(84) 期门

位置：乳头直下，第六肋间隙处。

局部解剖：有腹直肌，肋间肌。有肋间动、静脉。有第六、七肋间神经。

功能：疏肝健脾，清热止痛。

防治病症：胸胁胀满疼痛，肋间神经痛，呕吐、呃逆，腹胀，泄泻，疟疾，伤寒热入血室。

防治配穴举例：配内关治呕吐呃逆。配膈腧、肝腧治肋间神经痛。

刺灸法：斜刺或平刺 0.5~0.8 寸。可灸。

(85) 中极

位置：腹中线上，脐下四寸。

局部解剖：在腹白线上，深部为乙状结肠。有腹壁浅动、静脉分支，腹壁下动、静脉分支。有髂腹下神经的前皮支。



功能：益肾固脬，活血通络。

防治病症：小便不利，遗溺不禁，阳痿、早泄，遗精，白浊，月经不调，阴痒，阴痛，崩漏，带下，产生恶露不止，胞衣不下。

防治配穴举例：配阴陵泉、太溪治遗尿。配三阴交、肾腧治月经减少。

刺灸法：直刺0.5~1寸。可灸。

(86) 关元

位置：腹中线上，脐下三寸。

局部解剖：在腹白线上，深部为小肠。有腹壁浅动、静脉分支，腹壁下动、静脉分支。有第十二肋间神经前皮支的内侧支。

功能：温肾回阳，益气固精，化湿清热。

防治病症：中风脱症，虚劳冷惫，羸瘦无力，少腹疼痛，霍乱吐泻，痢疾，脱肛，尿频，尿闭，遗精，阳痿，早泄，月经不调，经闭，痛经，带下，不孕，疝气，阴挺，崩漏。

防治配穴举例：配带脉、三阴交治白带过多。配三阴交、阴陵泉治遗精。

刺灸法：0.5~1寸。可灸。

(87) 气海

位置：脐下1.5寸，腹中线上。

局部解剖：腹白线上，深部为小肠。有腹壁浅动、静脉分支，腹壁下动、静脉分支。有第十一肋间神经前皮支的内侧支。

功能：强身健体，益气固体。

防治病症：绕脐腹痛，水肿，臌胀，中风脱症，脏气虚惫，



形体羸瘦,四肢乏力,水谷不化,大便不通,遗尿,遗精,阳痿,月经不调,崩漏,带下,阴挺,产后恶露不下,不孕,脱肛。

防治配穴举例:配中极、肾腧、三阴交治赤白带下。

刺灸法:0.5~1寸。可灸。孕妇慎用。

(88) 神阙

位置:在脐窝中点。

局部解剖:深部为小肠。有腹壁下动、静脉。有第十肋间神经前皮支的内侧支。

功能:回阳救逆,固本培元。

防治病症:中风脱症,四肢厥冷,形体惫乏,肠鸣,脱肛,泄利,便秘,小便不禁,妇女不孕。

防治配穴举例:虚冷泻先灸神阙,再灸关元。配百会治脱肛。

刺灸法:禁针。可灸。

(89) 中脘

位置:腹中线上,脐上4寸,在胸骨体下缘与脐中连线的中点处。

局部解剖:有腹壁上、下动、静脉交界处的分支。有第八肋间神经前皮支。

功能:健脾和胃,理气化湿。

防治病症:胃腔痛,腹胀,呕吐,呃逆,翻胃,厌食,消化不良,痞积,痢疾,泄泻。

防治配穴举例:配内关、足三里治急性胃肠炎。配天枢、上巨虚治急性阑尾炎。

刺灸法:0.5~1寸。可灸。



(90) 膻中

位置：胸骨中线上，两乳头中间，平第四肋间隙。

局部解剖：有乳房内动、静脉的前穿支。第四肋间神经前皮支的内侧支。

功能：理气宽胸，化痰宁心。

防治病症：胸痹心痛，心悸，心烦，咳嗽，气喘，产妇少乳。

防治配穴举例：配列缺、丰隆治支气管哮喘。配少泽治乳少。

刺灸法：平刺 0.3~0.5 寸。可灸。

(91) 长强

位置：尾骨端与肛门之间

局部解剖：有肛中动、静脉分支，棘间静脉丛之延续部。有尾神经及肛门神经。

功能：清热化湿，止痉祛风。

防治病症：泄泻，痢疾，便秘，便血，痔疾，脱肛，癫狂，癰证，脊强反折，腰脊及尾骶部疼痛。

防治配穴举例：配百合治脱肛。配承山治便血。配身柱治小儿惊风。

刺灸法：斜刺，针尖向上与骶骨平行刺入 0.5~1 寸。慎勿刺穿直肠。

(92) 命门

位置：第二腰椎棘突下。

局部解剖：在腰背筋膜，棘上韧带及棘间韧带中。有腰动脉后支及棘间皮下静脉丛。有腰神经后支内侧支。

功能：培元补肾，益精壮阳。



防治病症：虚损腰痛，阳萎，遗精，早泄，遗尿，尿频，泄泻，赤白带下，习惯性流产，五劳七伤，手足逆冷，神经衰弱，头痛，耳鸣。

防治配穴举例：配肾腧、气海治阳痿。配肾腧治老年尿频。配天枢、足三里治五更泄。配肾腧、八髎治痛经带下。

刺灸法：直刺 0.8 寸，可灸。

(93) 至阳

位置：第七胸椎棘突下凹陷处，约与肩胛骨下角相平。

局部解剖：在腰背筋膜、棘上韧带及棘间韧带中。有第七肋间动脉后支、棘间皮下静脉丛。有第七胸神经后支内侧支。

功能：理气活血，宽胸止痛。

防治病症：心绞痛，胸胁胀痛，腰背疼痛，脊强，腹病黄疸，咳嗽气喘。

防治配穴举例：配内关、膻中治心绞痛。

刺灸法：斜刺 0.5~1 寸。可灸。

(94) 身柱

位置：第三胸椎棘突下凹陷中取穴。

局部解剖：在腰背筋膜、棘上韧带中。有第三肋间后动脉后支，棘间皮下静脉丛。有第三胸神经后支内侧支。

功能：宣表清热，止镇痉痛。

防治病症：身热头痛，咳嗽，气喘，惊厥，癫狂，痫症，腰脊强痛，疔疮发背。

防治配穴举例：配风池、合谷、曲池治头痛发热咳嗽。

刺灸法：斜刺 0.5~1 寸。可灸。



(95) 大椎

位置：在第七颈椎棘突下凹陷中。

局部解剖：在腰背筋膜、棘上韧带及棘间韧带中。有颈横动脉分支、棘间皮下静脉丛。布有第八颈神经后支内侧支。

功能：清热解表，止痛醒神。

防治病症：热病，，疟疾，咳嗽气喘，头痛项强，肩背痛，腰脊强，小儿惊风，癫狂、痫症、风疹。

防治配穴举例：配曲池、合谷治流感。配曲池、足三里治白血球减少。

刺灸法：斜刺 0.5~1 寸。可灸。

(96) 风府

位置：后发际正中直上 1 寸。

局部解剖：在项韧带和项肌中，深部为环枕后膜和小脑延髓池。有枕动、静脉分支及棘间静脉丛。有第三颈神经及枕大神经支。

功能：散风清热，清心宁神。

防治病症：咽喉肿痛，头痛，项强痛，鼻衄，目眩，中风不语，半身不遂，癫狂、痫症，瘰病。

防治配穴举例：配涌泉、内关、心膻治中风不语。配合谷治头痛。

刺灸法：针尖向下颌方向缓缓刺入 0.5~1 寸，针尖不可向上刺，以免误伤延髓。

(97) 百会

位置：后发际正中直上 7 寸。或于头正中线与两耳尖连线交叉处取穴。



局部解剖：帽状腱膜中。有左右浅动、静脉的吻合网。有枕大神经分支。

功能：升阳举陷，平肝熄风，开窍醒神。

防治病症：头痛，眩晕，惊悸，健忘，耳鸣，癫狂，痫证，瘰病，中风不语，鼻塞，脱肛，痔疾，阴挺，泄泻。

防治配穴举例：配内关，人中治休克。配承山、长强治脱肛。配风池、大椎、曲池治高热头痛。

刺灸法：平刺 0.5~0.8 寸。

(98) 水沟(人中)

位置：人中沟的上 1/3 与中 1/3 交界处。

局部解剖：在中轮匝肌中。有上唇动、静脉。有面神经颊支及腿下神经分支。

功能：开窍醒神，清热止痛。

防治病症：昏迷，晕厥，中风闭证，牙关紧闭，癫狂，痫证，急慢惊风，面肿，腰脊强痛，挫闪腰痛。

防治配穴举例：配内关、足三里、涌泉治中毒性休克。配中冲、合谷治中风人事不省。

刺灸法：向上斜刺 0.3~0.5 寸，或用指甲按掐。

3. 常用养生保健奇穴

奇穴，是指在治疗和保健上有奇效以及没有归属于十四经的腧穴，故又称“经外奇穴”。《灵枢·刺节真邪》称之为“奇输”。奇穴分布较为分散，有的就在十四经的循行路线上，有的虽不在十四经循行路线上，但却与经络系统有着密切关系，而有的奇穴又是由多穴位组合而成。现将常用奇穴分述如下：



(1) 神聪

位置：先取百会穴，在其前、后、左、右各 1 寸处取穴。

局部解剖：在帽状腱膜中；有枕动、静脉、颞浅动、静脉顶支和眶上动、静脉的吻合网。有枕大神经、耳颞神经及眶上神经分支。

功能：清利头目，宁神定志。

防治病症：头痛，眩晕，失眠，健忘，癫狂，痫症，大脑发育不全。

防治配穴举例：配风池、内关、合谷治眩晕，预防晕车船。配神门、内关，三阴交防治失眠、健忘。

刺灸法：平刺 0.5~0.8 寸。可灸。

(2) 印堂

位置：两眉头连线中点，对准鼻尖处。

局部解剖：在掣眉肌中。两侧有额内动、静脉分支。有来自三叉神经的滑车上神经。

功能：祛风清热，安神止痉。

防治病症：头痛，头晕，鼻衄，鼻渊，且赤肿痛，小儿急慢惊风，三叉神经痛，失眠。

防治配穴举例：配百会、风池、内关、合谷治头晕、头痛。配大椎、曲池、合谷治小儿惊风。

刺灸法：提捏局部皮肤，向下平刺 0.3~0.5 寸，或用三棱针点刺出血。可灸。

(3) 太阳

位置：眉梢与目外眦连线中点外开 1 寸的凹陷中。

局部解剖：在颞筋膜及颞肌中。有颞浅动、静脉。有三叉神经第二、三分支及面神经颞支。



功能：祛风清热，明目止痛。

防治病症：偏正头痛，目赤肿痛，目眩，目涩，口眼歪斜，牙痛，三叉神经痛。

防治配穴举例：配风池、大椎、合谷、迎香治感冒头痛发热鼻塞。配睛明、光明治眼疾。

刺灸法：直刺或斜刺 0.3~0.5 寸，或用三棱针点刺出血。禁灸。

(4) 鱼腰

位置：眉毛中间，直对瞳孔处。

局部解剖：在眼轮匝肌中；有额动、静脉外侧支。有眶上神经、面神经的分支。

功能：清热明目，祛风止痛。

防治病症：目赤肿痛，目翳，眼睑瞤动，眼睑下垂，口眼歪斜，眶上神经痛。

防治配穴举例：配丝竹空、太阳治眼睑下垂。

刺灸法：平刺 0.3~0.5 寸。禁灸。

(5) 上迎香

位置：于鼻翼软骨与鼻甲的交接处。

局部解剖：在上唇方肌中。有面动、静脉分支。有筋前神经、眶下神经分支及滑车下神经。

功能：宣肺通窍，祛风清热。

防治病症：头痛，鼻塞，鼻衄，鼻中息肉，暴发火眼，迎风流泪。

防治配穴举例：配通天、印堂、合谷防治感冒及慢性鼻炎。

刺灸法：刺 0.3~0.5 寸。



(6) 牵正

位置：耳垂前方 0.5 寸，与耳垂中点相平处。

局部解剖：在咬肌中，皮下有腮腺。有咬肌动、静脉分支。有面神经分支。

功能：祛风通络。

防治病症：口眼歪斜，口疮，口臭，牙痛。

防治配穴举例：配地仓、颊车、翳风、合谷防治口眼歪斜及面肌痉挛。

刺灸法：向前斜刺 0.5～0.8 寸。可灸。

(7) 耳尖

位置：在耳尖上，卷耳取之，尖上是穴。

局部解剖：有耳后动、静脉。有耳颞神经。

功能：清火明目，散风止痛。

防治病症：暴发火眼，红眼病，目翳，偏正头痛，喉痹及麦粒肿。

防治配穴举例：配合谷、太阳治暴发火眼。

刺灸法：直刺 0.1～0.2 寸或用三棱针点刺出血。可灸。

(8) 翳明

位置：在风池穴与翳风(耳垂后方凹陷中)穴连线的中点处。

局部解剖：在胸锁乳突肌上。有耳后动、静脉。有耳大神经和枕小神经。

功能：清热明目，祛风止痛。

防治病症：近视，远视，夜盲，早期白内障，头痛，眩晕，耳鸣，失眠，精神病。

防治配穴举例：配睛明、光明、风池治目疾眼病。



刺灸法：可刺 0.3~0.5 寸。

(9) 安眠

位置：在风池穴和翳明穴连线中点处。

局部解剖：在胸锁乳突肌和头夹肌中。有枕动、静脉。有耳大神经和枕小神经。

功能：清心安神，除烦止痉。

防治病症：失眠，头痛，眩晕，心悸，烦躁，瘧病，癲病，精神病，耳聋，高血压。

防治配穴举例：配睛明、风池、太阳、光明防治目疾眼病。

刺灸法：直刺 0.5~1 寸。可灸。

(10) 夹承浆

位置：承浆穴外侧约 1 寸凹陷处，适在下颌骨之颊孔处。

局部解剖：在口轮匝肌中。有面动脉分支。有三叉神经第三分支。

功能：清热祛风，通络止痛。

防治病症：面颊浮肿，齿龈溃烂，口歪，面肌瞤动，唇口疔、疽，三叉神经痛。

防治配穴举例：配地仓，颊车治口角流涎、面瘫及面部口角麻木。

刺灸法：直刺 0.1~0.2 寸。

(11) 金津、玉液

位置：正坐张口，舌转卷向后方，于舌面下，舌系带两旁之静脉上取穴，左称金津，右名玉液。

局部解剖：有舌下静脉。有舌下神经、舌神经。

功能：降逆止呕，清热消肿。



防治病症：舌强，舌肿，口疮，喉闭，消渴，呕吐，腹泻，失语。

防治配穴举例：配少商治扁桃腺红肿。配内关治妊娠呕吐。配廉泉、风池治舌强难言。

刺灸法：点刺出血。

(12) 上廉泉

位置：正坐仰靠、在颈上部正中，下颌下缘与舌骨体之间的凹陷处。

局部解剖：在下颌舌骨肌，颊舌肌、舌肌中。有舌动、静脉。有颈皮神经、面神经颈支和舌下神经。

功能：开窍解语，消肿止痛。

防治病症：舌强，暗哑，语言不清，流涎，咽喉疼痛，舌面溃疡，失语。

防治配穴举例：配通里、哑门、丰隆治语言蹇涩。配少商治咽喉疼痛。

刺灸法：斜刺 0.2~0.3 寸。

(13) 新设

位置：第三、四颈椎之间，旁开 1.5 寸，正当风池穴直下，项后发际下 1.5 寸，约在第四颈椎横突端处。

局部解剖：在斜方肌外缘。有颈横动脉分友。有第四颈神经后支。

功能：祛风定痉，活络止痛。

防治病症：颈项强痛，角弓反张，后头痛，肩背痠痛，咽喉痛。

防治配穴举例：配天柱、后溪、风池治后头痛、肩背酸痛。

刺灸法：直刺 0.5~0.8 寸。可灸。



(14) 百劳

位置：于大椎旁开1寸，再直上2寸处。

局部解剖：在斜方肌，头夹肌中。有枕动、静脉。有枕大神经、枕小神经分支。

功能：退蒸除劳，通络止痛。

防治病症：骨蒸潮热，盗汗自汗，瘰癧，气喘，肩背酸痛，颈项强痛。

防治配穴举例：配阴郄、肺腧防治骨蒸潮热，自汗盗汗。

刺灸法：直刺0.5~1寸。可灸。

(15) 血压点

位置：第六、七颈椎棘突之间旁开2寸处。

局部解剖：当斜方肌、菱形肌、头最长肌、夹肌处。有颈横动脉及颈深动脉分支。有第七颈神经后支。

功能：调节血压。

防治病症：高血压，低血压。

防治配穴举例：配合谷、太冲治高血压。

刺灸法：直刺0.5~1寸。可灸。

(16) 崇骨

位置：后正中线第六、七颈椎棘突之间处，正在大椎穴上第一小椎。

局部解剖：在腰背筋膜，棘上韧带及棘间韧带中。有棘间皮下静脉丛。有第七颈神经后支。

功能：宣肺解表，清热化痰。

防治病症：咳嗽，气喘，感冒，疟疾，癫痫。

防治配穴举例：配列缺、合谷、曲池治感冒发热咳嗽。



刺灸法：斜刺 0.5~1 寸。可灸。

(17) 定喘

位置：在第七颈椎棘突下缘中点(大椎穴)旁开 0.5 寸处。

局部解剖：在斜方肌、菱形肌、头夹肌、最长肌中。有颈横动脉和颈深动脉分支。有第七、八颈神经后支。

功能：止咳平喘。

防治病症：哮喘，咳嗽，落枕，肩背痛，上肢疼痛不举，荨麻疹。

防治配穴举例：配肺腧、膻中、中府防治哮喘。

(18) 胃上

位置：腹正中线脐上 2 寸再旁开 4 寸处。

局部解剖：在腹外斜肌、腹内斜肌及腹横纹肌处。有腹壁浅静脉。有第九、十肋间神经外侧支。

功能：益胃举陷。

防治病症：胃下垂，胃病，腹胀。

防治配穴举例：配中脘、气海、足三里治胃下垂。

刺灸法：向脐中或天枢方向斜刺 2~3 寸。可灸。

(19) 三角灸

位置：以患者两口角间长度为一边，作一等边三角形，将顶角置于患者脐心，底边呈水平线，于两底角处取穴。

局部解剖：在腹直肌中。有腹壁下动、静脉支。有第十肋间神经。

功能：温经理气，舒肝止痛。

防治病症：疝气奔豚，绕脐疼痛，妇人不孕。



防治配穴举例：配曲泉、太冲防治疝气腹痛。

刺灸法：灸。

(20) 利尿穴

位置：脐下2.5寸，在耻骨联合上缘与神阙穴连线的中点处。

局部解剖：腹白线上，深部为小肠。有腹壁浅动、静脉分支，腹壁下动、静脉分支。有第十二肋间神经前皮支的内侧支。

功能：利尿通淋，通调下焦。

防治病症：癃闭，血尿，淋沥，腹痛，泄泻，痢疾，子宫下垂，胃下垂。

防治配穴举例：配维胞治癃闭、淋沥。

刺灸法：直刺0.5~1寸。可灸。亦可用手指按压。

(21) 提托

位置：关元旁开4寸，于乳头直下，平脐下3寸处。

局部解剖：在腹内、外斜肌及腹横肌部。有旋髂浅动、静脉。有髂腹下神经。

功能：托气举陷，调经止痛。

防治病症：子宫下垂，痛经，腹痛，腹胀。

防治配穴举例：配百会、曲泉、三阴交治子宫脱垂。

刺灸法：直刺0.5~1寸。可灸。

(22) 子宫穴

位置：耻骨联合上缘旁开3寸，再向上1寸处。

局部解剖：在腹内、外斜肌处。有腹壁浅动、静脉。有髂腹下神经。

功能：理气和血，调经止带。



防治病症：子宫脱垂，月经不调，痛经，崩漏，不孕，疝气，腰痛。

防治配穴举例：配地机、三阴交治月经不调。配次髎治白带。

刺灸法：直刺 0.8~1.2 寸。可灸。

(23) 下极腧

位置：于第三腰椎棘突下凹陷处。

局部解剖：在腰背筋膜，棘上韧带及棘间韧带中。有腰动脉后支，棘间皮下静脉丛。有腰神经后支内侧支。

功能：通经活络。

防治病症：腰痛，腹痛，腹泻，小便不利，遗尿，下肢酸痛。

防治配穴举例：配肾腧、志室、太溪治腰痛。

刺灸法：刺 0.8 寸，可灸。

(24) 十七椎穴

位置：先取与髂嵴相平的腰阳关穴（即第十六椎），再向下一个腰椎的凹陷处。

局部解剖：在腰背筋膜，棘上韧带及棘间韧带中。有腰动脉后支、棘间皮下静脉丛。有腰神经后支内侧支。

功能：壮腰健骨。

防治病症：腰骶痛，腿痛，转胞，痛经，崩漏，遗尿。

防治配穴举例：配肾腧、大肠腧、委中治腰痛。

刺灸法：直刺 0.5~1 寸。可灸。

(25) 腰奇

位置：尾骨尖端直上 2 寸处。

局部解剖：当棘上韧带处。有第二、三骶动、静脉。有第二、三骶神经后支。



功能：镇痉止痛。

防治病症：癫痫，头痛，失眠，便秘。

防治配穴举例：配印堂、鸠尾、合谷、太冲治癫痫。

刺灸法：向上平刺 1~1.5 寸。可灸。

(26) 胃管下膪

位置：于第八、九胸椎棘突之间，旁开 1.5 寸处。

局部解剖：在斜方肌下缘，有背阔肌，最长肌。有第八肋间动、静脉背侧支的内侧支。有第八胸神经后支内侧支，深层为第八胸神经后支外侧支。

功能：舒肝理气，和胃止痛。

防治病症：胃痛，胰腺炎，胸胁痛，消渴，咳嗽，咽干。

防治配穴举例：配脾膪、胃膪，治胃痛、胰腺炎。

刺灸法：斜刺 0.3~0.5 寸。可灸。

(27) 痞根

位置：在第一腰椎棘突下缘中点外开 3.5 寸处。或于盲门穴外侧 0.5 寸处取穴。

局部解剖：在背阔肌、髂肋肌处。有第一腰动、静脉背侧支。有第十二胸神经后支外侧支，深层为第一腰神经后支。

功能：理气活血，舒肝健脾。

防治病症：痞块，肝脾肿大，疝痛，腰痛，翻胃。

防治配穴举例：配委中、肾膪治腰痛。

刺灸法：直刺 0.5~1 寸。可灸。

(28) 腰眼

位置：在第四腰椎棘突下面旁开 3.5~4 寸之凹陷中。



局部解剖：在背阔肌、髂肋肌处。有第二腰动、静脉背侧支。有第十二胸神经后支外侧支，第一腰神经外侧支。

功能：通经活络，壮腰止痛。

防治病症：腰痛，尿频，消渴，虚劳，羸瘦，妇科疾患。

防治配穴举例：配命门、委中、腰阳关治腰痛。

(29) 华佗挟脊

位置：在脊椎棘突间两侧，背正中线外侧 0.5 寸处。自第一胸椎至第五腰椎，每侧 17 穴，左右共 34 穴。

局部解剖：在横突间的韧带和肌肉中。因穴位位置不同，涉及的肌肉也不同。一般分为三层，浅层为斜方肌、背阔肌和菱形肌；中层有上、下锯肌；深层有骶棘肌和横突棘突间的短肌。每穴都有相应椎骨下方发出的脊神经后支及其伴行的动脉和静脉丛分布。

功能：调理脏腑，通经活络。

防治病症：适用范围较广。其中上胸部的穴位治疗心肺、上肢疾病；下胸部的穴位治疗胃肠疾病；腰部的穴位治疗腰、腹及下肢疾病。

刺灸法：直刺 0.3~0.5 寸，或用梅花针叩刺。可灸。

(30) 十宣

位置：于十指尖端距指甲游离缘 0.1 寸处。

局部解剖：有指掌侧固有动、静脉网，有指掌侧固有神经和丰富的痛觉感受器。

功能：醒神开窍，清热利咽。

防治病症：昏迷，晕厥，中暑，热病，小儿惊厥，咽喉肿痛，指端麻木。



防治配穴举例：配大椎、曲池、合谷治高热昏迷。

刺灸法：直刺 0.1~0.2 寸，或用三棱针点刺出血。

(31) 八邪

位置：微握拳，于手背第 1~5 指间的缝纹端处取穴。左右共八穴。

局部解剖：当骨间肌处。有手背静脉网、掌背动脉。有尺、桡神经的手背支。

功能：清热解毒，通经止痛。

防治病症：手背肿痛，手指麻木，头项强痛，咽痛，齿痛，目痛，烦热，毒蛇咬伤。

防治配穴举例：配外关治手指麻木，手背肿痛。

刺灸法：向上斜刺 0.5~0.8 寸，或点刺出血。可灸。

(32) 落枕

位置：手背第二、三掌骨间，指掌关节后约 0.5 寸凹陷处。

局部解剖：有骨间背侧肌。有掌背动脉，手背静脉网。有桡神经分支。

功能：祛风活络。

防治病症：手背红肿，手指麻木，落枕，五指不能屈伸，小儿消化不良，脐风以及颈椎综合证。

防治配穴举例：配后溪治落枕。

刺灸法：直刺或斜刺 0.5~0.8 寸。可灸。

(33) 四缝

位置：于食、中、无名、小指掌面近侧指骨关节横纹中点处取穴。

局部解剖：入皮后有指纤维鞘、指滑液鞘、屈指深肌



腱,深部为指关节腔。有指掌侧固有动、静脉分支。有指掌侧固有神经。

功能:健脾消积,除疳和胃。

防治病症:小儿疳积,百日咳,肠虫症,小儿腹泄,咳嗽气喘。

防治配穴举例:配足三里,治小儿疳积。

刺灸法:点刺0.1~0.2寸,挤出少量黄白色透明样粘液或出血。

(34) 肩前

位置:正坐垂臂,于腋前皱襞尽端与肩髃穴连线的中点取穴。

局部解剖:在三角肌中。有胸肩峰动、静脉。有锁骨上神经后支,深部为腋神经。

功能:通经活络,祛风止痛。

防治病症:肩痛不举,上肢瘫痪,肩关节及周围软组织疾患。

防治配穴举例:配肩髃、臑腧、后溪治肩周炎。

刺灸法:直刺0.5~1寸。可灸。

(35) 百虫窠

位置:正坐屈膝或仰卧,于髌骨内上角上3寸处取穴。

局部解剖:在股内侧肌中。有股动、静脉。有股神经前皮支,深层有股神经肌支。

功能:祛风止痒,化湿杀虫。

防治病症:皮肤瘙痒,风疹块,下部生疮,蛔虫病。

防治配穴举例:配曲池、三阴交治风湿痒疹。配天



柱、足三里治虫积。

刺灸法：直刺 0.5~1 寸。可灸。

(36) 鹤顶

位置：在髌骨上缘中点上方之凹陷处。

局部解剖：在髌骨上缘股四头肌腱中。有膝关节动脉网。有股神经前皮支及肌支。

功能：祛风通络，健膝止痛。

防治病症：膝关节酸痛，鹤膝风，脚气，腿痛，腿足无力。

防治配穴举例：配足三里、阴陵泉、阳陵泉治膝腿疼痛无力。

刺灸法：直刺 0.5~0.8 寸。可灸。

(37) 膝眼

位置：于膝关节伸侧面，髌韧带两侧之凹陷中取之，左右共四穴。

局部解剖：在髌韧带两侧。有膝关节动、静脉网。有隐神经分支、股外侧皮神经分支，深层有胫腓总神经分支。

功能：祛风通络，健膝止痛。

防治病症：膝关节酸痛，鹤膝风，脚气，腿痛。

刺灸法：向膝中斜刺 0.5~1 寸，或透刺双侧膝腿穴。

(38) 胆囊穴

位置：在阳陵泉直下 1 寸左右，压痛最明显处取穴。

局部解剖：在腓骨长肌与趾长伸肌处。有胫前动、静脉分支。有腓肠外侧皮神经、腓浅神经。

功能：清热化湿，利胆舒肺。

防治病症：急、慢性胆囊炎，胆石症，胆道蛔虫症，胆



绞痛,胁痛,下肢痿痹。

防治配穴举例:配日月、期门治疗胆系感染与胆石症。

刺灸法:直刺1~1.5寸。可灸。

(39) 阑尾穴

位置:于足三里与上巨虚两穴之间压痛最明显处取穴。一般在足三里下1.5~2寸处。

局部解剖:在胫骨前肌、趾长伸肌中。有胫前动、静脉。有腓肠外侧皮神经与腓深神经。

功能:清利肠腑,清炎止痛。

防治病症:急、慢性阑尾炎,胃脘疼痛,消化不良,下肢萎痹。

防治配穴举例:配天枢、气海治急、慢性阑尾炎。

刺灸法:直刺1.5~2寸,可灸。

(40) 八风

位置:足背五趾各趾间的缝纹端取穴。

局部解剖:在趾骨小头间前跖骨间肌中。有趾背动、静脉。布有腓线、深神经。

功能:清热止痛,通经活络。

防治病症:末梢神经炎,足背痛、足跖肿痛,脚弱无力,头痛,牙痛,疟疾,毒蛇咬伤,足背青紫,月经不调。

刺灸法:斜刺0.5~0.8寸,或用三棱针点刺出血。可灸。

4. 怎样选穴

运用针灸来保健养生,防病治病,是通过选用不同的



穴位进行的。选用穴位是根据个人养生的具体情况和病情的需要,在辨证立法的基础上,选择适当的穴位和刺灸方法,加以配伍组合而成。

针灸选穴配穴,是以经济学说为指导,根据病症,以循经取穴为主,大体可分为近部取穴,远部取穴和随症取穴。

(1) 近部取穴

近部取穴是根据每一腧穴都能治疗所在部位的局部和邻近部位的病症这一普遍规律提出的。多用于治疗体表部位明显和较局限的症状。如鼻病取迎香,口喎取颊车、地仓、胃痛取中脘、梁门等。《灵枢·厥病》说:“头痛……有所击堕,恶血在于内,若肉伤,痛未已,可则制,不可远取也”,“耳鸣,取耳前动脉”,都是指近部取穴而言,在临床中,这种取穴法应用较为广泛。

(2) 远部取穴

《灵枢·终始》说:“病在上者,下取之;病在下者,高取之;病在头者,取之足;病在腰者取之膕。”这说的是远部取穴。如临床中咳嗽,咳血,取尺泽、鱼际。腰痛取委中、昆仑。口齿痛取合谷等。在运用时,可以取所病脏腑本经腧穴,也可以取相表里经脉的腧穴或其他有关经脉中的腧穴。如胃病取本经足三里,或取与胃相表里的脾经公孙穴,与胃有关经脉的腧穴,如肝经的太冲,心包经的内关等。总之,远部取穴是根据阴阳脏腑经络学说等中医基本理论和腧穴的主治功能提出的。是在病痛较远的部位取穴的一种治疗方法。

(3) 随证取穴

随证取穴又称对证取穴,或辨证取穴。是根据中医理



论和腧穴功能主治而提出的。因为近部或远部取穴,都是以病痛部位为依据提出的。但对于一些全身性症候如发热、自汗、盗汗、虚脱、失眠、多梦等并不能完全包括,所以就须用随证取穴法,取与病证有密切关系的穴位进行治疗。《难经·四十五难》说:“腑会太仓,脏会季肋,筋会阳陵,髓会绝骨,血会膈腧,骨会大杼,脉会太渊,气会膻中。”这些穴位都与某些病证有密切关系,可以随证选用。如气病的胸闷,气促等取膻中,血虚或慢性出血疾患取膈腧,筋病时取阳陵泉等。再如外感发热取大椎、合谷、曲池等清热解表,昏迷取人中、素髻。内关等醒神开窍。这都属于随证取穴。

以上三种取穴方法,在养生保健,防病治病中既可单独应用,又可相互配合。《灵枢·四时气》记载:“腹中长鸣,气上冲胸,喘不能久立,邪在大肠,刺育之原、巨虚上廉、三里。”就是既有近部取穴(育之原或气海穴),又有远部取穴和随证取穴(巨虚上廉与三里)的范例。

(五) 推 拿 养 生

推拿,亦称按摩,不用药物和医疗器械,全凭双手根据不同的病情以及养生保健的目的运用各种手法,在人体体表进行治疗。由于在防病治病,健身益寿方面效果显著,而又简单易行,平稳可靠,所以几千年来受到祖国医家和养生家的广泛重视。



1. 推拿按摩养生史

推拿按摩的起源,可以追溯到远古时代。古代先民在劳动中遇到损伤发生疼痛,经抚摩后疼痛自觉减轻或消失,从而认识到抚摩的作用。又经过历代医众不断地积累、改进、推广,终于形成一整套祛病强身的有效方法。

除了养生巨著《黄帝内经》载有按摩保健内容外,《礼记》、《庄子》、《管子》、《孟子》、《史记》等均有关于推拿按摩的记载。如《庄子·刻意》说:“吹响呼吸,吐故纳新,熊经鸟申,为寿而已。此道引之士,养形之人,彭祖寿考者之所好也”。此处说的“吐”、“纳”,即气功;“道引”通导引,即自我按摩。《汉书·艺文志》记有《黄帝岐伯按摩》十卷(已佚),当是历史上第一部按摩专书。在《黄帝内经》中,有不少篇幅论及推拿按摩,并以此作为治疗疾病,养生保健的重要手段。《素问·调经论》说:“神不足者,视其虚络,按而致之”。“按摩勿释;着针勿斥,移气于不足,神气乃得复”。《素问·异法方宜论》提到:“中央者其地平以湿,天地所以生万物也,其民杂而不劳,故病多痿厥寒热,其治宜导引按蹻”。由此可见,在秦汉以前,推拿按摩已普遍应用,并成为医疗和养生保健的重要手段。汉代医圣张仲景在《金匮要略》中提到“……四肢才觉重滞,即导引、吐纳、针灸、膏摩,勿令九窍闭塞”。

晋代葛洪在所著《抱朴子·内篇·遐览》中提到有《按摩导引经十卷》(已佚)。在隋唐时期,推拿按摩有进一步的发展,隋代已设立按摩专科。《隋书·百官志》有按摩博士二人的记载。《新唐书·百官志》亦载:“按摩博士二人,按



摩师四人,并从九品下,掌教导引之法以除疾……”。而隋代巢元方所著《诸病源候论》证,除了对各科 67 大类病的病因病机与证候都做了阐述之外,还在每卷之末,附有导引按摩之法。如《诸病源候论·白发候》认为白发与肾气弱有关、气血虚则肾气弱,肾气弱则骨髓枯,故发变白。其导引方法是“解发向南坐,握固不息,通举左右手导引,手掩两耳,治头风,令发不白。以手复持头五通脉也。”

唐代名医孙思邈十分推崇按摩导引,《备急千金要方·养性》中提到:“按摩日三遍,一月后百病并除,行及奔马,此是养生之法。”并在《千金方》中记载用推拿防治小儿疾病的条目十五项,治疗包括客忤,强项欲死,夜啼,心腹热等。并运用按摩推拿预防小儿疾病。唐代司马贞认为,天矫引身,如熊顾鸟伸也……按摩而玩弄身体使调也。《一切经音义·第二卷》解释说:“凡人自摩自控,伸缩手足,除劳去烦,即名导引;若使别人握搦身体或摩或控,即名按摩。”

宋代苏轼、沈括合著《苏沈良方》推拿养生内容为苏轼所著,多是亲身体验,确实有效,如在练气功之后“以手热摩两足心及脐下腰脊间,皆令热彻。次以两手熨眼面耳项,皆令极热,仍按控鼻梁左右五七下,梳头百余梳”。这些方法简单易行且有效。宋代陈直的《养老奉亲书》问世后流行很广,元代邹铉又加入三篇,称为《寿亲养老新书》,该书结合老年人的特点,提出各种养生原则,如认为老年人经常擦涌泉穴,可使晚年步履轻便,精神饱满。成为后世广泛应用的补肾抗衰老的方法之一。在宋代“八段锦”已基本形成。八段锦是汇集散见于各种书籍中的导引法



而成的,分为文八段和武八段。文八段起于何人无从考证,武八段最初见于南宋时曾糙所著的《道枢》。由于八段锦汇集古代各种导引术,并使之连贯成套,加强了对心、肝、脾、肺、肾五脏功能的锻炼,且效果显著,简单易行,所以后世广为流传。

金代张从正的《儒门事亲》把导引按摩列入汗、吐、下三法中,“……导引按摩,凡解表者皆汗法也”。将按摩的作用扩大。

元代医学著作《素问病机气宜保命集》及《摄生论》,注重保健养生,有调息、导引、内视、咽津等方法,认为有灌溉五脏、调和阴阳的作用。

明代将按摩列为十三科之一。在应用上已趋向专业化。高濂著《遵生八笺》及周履的《夷门广牍》均载有八段锦导引法及导引图。《遵生八笺》还载有灵剑子四时导引法,太上混合按摩十八势等多种导引与按摩方法。

清代的推拿按摩,在前代的基础上又有更进一步的发展,专著繁多,尤其是小儿推拿著作较多,内容丰富,图文并茂。如《幼科推拿秘书》、《小儿推拿直录》、《小儿推拿广意》等。

在清代,还有《寿世传真》、《易筋经》、《内功图说》、《老老恒言》、《卫生要求》等六十多种导引按摩书籍发行,对保健按摩的继承和发扬起了良好的作用。《老老恒言》记有导引诸法,如八段锦、华佗五禽戏、婆罗门十二法、天竺按摩诀等,有适合老年人的卧功、坐功、立功三项,是专为老年保健而设。《卫生要求》十二段锦总诀,有身功、首功、面功、耳功、口功,手足功等多方面的保健推拿功法。



目前,推拿按摩作为祖国传统医学的重要组成部分,不但受到各方面的重视、而且也有了长足发展。尤其是保健推拿按摩,因为简便易行,防治疾病范围广泛,安全可靠,无任何毒副作用,更加受到重视。推拿按摩是养生学的重要组成部分。不但对中老年人的保健甚为适合,而且对婴幼儿保健也卓有成效。

2. 推拿按摩的作用及特点

(1) 推拿按摩的作用

推拿按摩主要是运用手法作用于人体体表特定部位或腧穴,通过局部刺激,促进整体新陈代谢。调整人体功能,起到防病、治病、健身的作用。

① 疏通经络,行气活血。《素问·血气形志篇》说:“形数惊恐,经络不通,病生于不仁,治之以按摩醪药。”说明经络不通的病症,可以用推拿按摩治疗。《素问·调经论》也指出:“神不足者,视其虚络,按而致之。”吴鹤皋注:“以按摩,致气于络。”说明按摩有疏通经络的作用。此外《精景按摩经》认为按摩能使人气和血通。由于按摩大多是循经取穴,按摩刺激相应的穴位,可使气血循经络而运行,防止气血滞留,从而达到疏通经络,畅达气血的目的。西医学认为,按摩手法的机械刺激,作用于人体,通过刺激末梢神经,促进血液淋巴循环和组织间的代谢过程,可以协调各器官之间的功能,使机体新陈代谢水平提高,增强人体的活力。

② 调和营卫,平衡阴阳。营卫气血的运行皆与经络有密切关系,经络是气血运行的通道。营卫气血周流运



行,灌溉五脏六腑、四肢百体、皮肤九窍,使全身成为一个协调的有机整体。营卫相通,气血调和,机体脏腑皆得其养,则内外调和,阴平阳秘,机体健康。当营卫气血失调,阴阳不能平衡时,机体则处于病理的不健康状态,而推拿按摩调整人体气血阴阳,达到内外调和,阴平阳秘的健康状态。《万寿仙书》说:“按摩法能疏通毛窍,能运旋荣卫。”

西医学研究证明,推拿按摩能够提高局部组织的温度,促使毛细血管扩张,改善血液和淋巴循环,使血液粘滞性降低,降低周围血管阻力,减轻心脏负担;并能改变病变部位的血液和淋巴液的循环,从而使肿胀消除,瘀血消散。

(2) 推拿按摩的特点

推拿按摩适用范围广泛,不分男女老少,无论健康者或病弱者。无论是器质性病变还是功能性障碍者皆可运用。

实施按摩无需特殊医疗设备,也不受时间地点气候条件的限制,随时随地都可进行。

按摩的疗效显著,安全可靠,无副作用,可以单独使用,也可与其他治疗保健方法相配合使用。可以自己动手,进行自身保健按摩。

3. 常用的推拿按摩保健手法

(1) 按法

以拇指或掌根等在一定部位或穴位上逐渐向下用力按压,按而留之,称为按法。按法又分指按法、掌按法、屈肘按法等。

① 指按法: 拇指按法: 用拇指指面或指端按压体



表,称为拇指按法。

屈指按法:用拇指或食指、中指的第一指间关节的曲突起部分,点取一点的穴位或部位,称为屈指按法。

指按法接触面较小,手法轻重强弱较易控制,可用于全身各部经络穴位,有散寒祛风,消瘀止痛,通畅脉络的作用。如用中指按中脘穴,可应用于胃虚及胃肠疾患。经常指按足三里,能起到强身保健作用。

② 掌按法:用掌根、鱼际或全掌着力按压体表,单掌或双掌交叉重叠按压均可。此法接触面较大,具有通经活络,祛寒止痛,开通闭塞,维持阴阳平衡的功效。适用于大面积而又较平坦的部位,如腰背、腹等。按腰背时,力量要足,按到一定深度时亦可作缓缓揉动,也可边揉边按,边顺肌纤维平行方向移动。按压腹部时,不可用力太大,同时手掌要随患者呼吸而起伏。

③ 屈肘按法:用屈肘时突出的鹰嘴部分按压体表,称为屈肘按法。此法压力大而集中,所以仅用于肌肉发达厚实部位,如腰臀部等,以治疗腰肌强硬、顽固性腰腿痛、中风后遗症等。

按法是一种刺激性较强的手法,常与揉法合用组成按揉复合手法。即在按到一定力度时,再作小幅度的缓缓揉动,使手法刚柔相济。

使用按法时,用力要由轻到重,再由重到轻,稳而持续,使力度充分透达到机体深部,切忌用力暴猛,以免产生副作用。

(2) 摩法

用指面或指端(食指、中指、无名指),掌根、掌面或鱼



际,紧吸附于部位表面,作不断的盘旋动作,称为摩法。压力的大小应以患者舒适为宜,此法轻软柔和,在治疗中常用于胸腹或局部红肿,对消化系统疾患甚为有效。有理气和中,舒气和血,消肿退热等作用,并有急摩为泻,缓摩为补的说法。

① 指摩法:用食、中、无名指指面附着于一定部位上,以腕关节为中心,连同掌、指作节律性的盘旋运动。

② 掌摩法:用掌面附着于一定部位上,以腕关节为中心,连同前臂作节律性的环旋运动。

③ 掌根摩法:用掌根部大、小鱼际着力在身体上进行摩动,摩动时各指略微翘起,各指间和指掌关节稍稍屈曲,以腕力左右摆动,操作时可以两手交替进行。

使用摩法时,应注意肘关节自然微屈,腕部放松,指掌自然伸直,指掌着力部分要随腕关节连同前臂作盘旋活动,用劲自然,盘旋抚摩时顺时针或逆时针方向均可。

古人在使用摩法时,常涂中药制膏或蛋清,故称为膏摩法和蛋摩法。膏的种类很多,可随证配制选用。蛋摩法有收敛止泻,保养皮肤之功,常用于小儿发热咳嗽、腹泻等。亦常用于美容保健。

(3) 推法

推法是以指、掌或肘着力于一定部位或穴位上,施行单方向或双方向的推动,称之为推法。推法又可分为如下几种。

① 平推法:有以下几种:

指平推法:用拇指指面着实于所需治疗的部位或腧穴上,其余四指分开助力、按经络循行或肌纤维平行方向



推进,称为平推法。此法可适用于全身各个部位,有舒经活络、消瘀散结,调和营卫,理筋活血,缓解软组织痉挛等作用,《一指阳春》说:“推法是通其血气。气滞血瘀,百病生焉。故推之以通之”。

掌平推法:用手掌平伏在体表,以掌根为重点,向一定方向推进。也可用双掌重叠向一定方向推进。此法有较强的通经络,活气血,缓解痉挛的作用,效力缓和而不暴烈,常用于面积较大的部位,如腰背、胸腹及大腿部。可治疗腰背酸痛、胸脘腹胀胀痛等症。

肘平推法:屈肘用肘部鹰嘴部分着力向一定方向推进,称为肘平推法。此法在平推法中力量最强,刺激量最重,仅适于肌肉较丰厚发达的部位,如臀部及腰背脊柱两侧等部位,有舒筋通络,活血化瘀等功效。可用于治疗腰腿痛、风湿痹痛迁延日久等症。

运用平推法时,操作者的指、掌、肘要紧贴患者体表,用力要稳,速度缓慢而均匀。可以在施术部位先涂上少许冬青膏、按摩乳、凡士林之类,以保持一定滑润度,防止推破皮肤。使用平推法还应注意推行路线要直,以免触动其他部位。

② **直推法:**是以拇指桡侧或指面,或食、中二指指面在穴位上做直线推动,此法亦适用于全身各个部位,有舒筋活络、调和营卫、祛瘀消滞之功。

③ **旋推法:**用拇指罗纹面在穴位上作螺旋形推动,称为旋推法。

直推法和旋推法不但是成人防治疾病,健身保健的常用手法而且也是小儿推拿的常用手法。因为小儿形体未



充,皮肤娇嫩,所用手法要轻快柔和,着实平稳,有节律。如治疗小儿感冒可选用葱姜水,发烧选用凉水,腹泻选用蛋清、滑石等作介质,一可防止损伤皮肤,二可提高疗效。

④ 分推法:用双手拇指的罗纹面向不同方向推开,称为分推法,亦称分法。可分为上下分和左右分两种,可用于胸腹部和腰部等部位,有行气散血之功。

⑤ 合推法:用两手拇指罗纹面,自穴两旁向穴中合拢,称为合推法,也称合法。有上下合与左右合两种,可用于胸腹部,有帮助消化,扶助正气之功。

(4) 拿法

拿法是用拇指和食、中两指,或拇指和另外三或四指作对称用力拿取治疗部位之肌肉或筋膜穴位的手法,单、双手均可。细分可有三指拿、四指拿、五指拿等。使用拿法时,腕部要放松灵活,动作要缓和而有连贯性,不可断断续续。用力由轻到重,再由重到轻,要松紧适宜,不可突然发力。

拿法属于强刺激手法之一,适用于四肢、肩、颈、腋下及四肢各部分,有泻热开窍,祛风散寒,活血止痛之功。常用于防治项强、关节筋骨酸痛、头痛、牙痛、小腿转筋等症。

(5) 揉法

用手掌大鱼际、掌根部分,手指罗纹面或指端部分。吸定于一定部位或穴位上,作轻柔缓和的回旋揉动,带动该处的皮下组织,称为揉法。《厘正按摩要术》称其“是从摩法生出者”,可见与摩法关系密切。揉法可分为指揉法、鱼际揉法、掌揉法等。



① 指揉法：用拇指、中指或食指、中指、无名指指面或指端轻按在某一穴位或部位上，作轻柔的小幅度环旋揉动，称为指揉法。

② 鱼际揉法：用手掌的大鱼际部分吸附于一定部位或穴位上，作轻轻的环境揉动，称为鱼际揉法。

③ 掌揉法：用掌根部着力，手腕放松，以腕关节连同前臂作小幅度的回旋活动，称为掌揉法。

运用揉法，须手腕放松，以肘为支点，前臂作主动摆动，带动腕部和掌指作轻柔缓和的摆动，使用的压力要轻柔，动作要协调而有节律，并要根据防治不同症状的需要，注意控制轻重缓急，幅度大小。

揉法轻柔和缓，刺激量小，可适用于全身各个部位，具有活血化瘀，消肿止痛，宽胸理气，运脾消滞之功。在养生保健中是常用之法。

(6) 滚法

施术者以手背靠近小指侧部分或小指、无名指、中指的掌指关节部分，用一定的压力附着于一定部位上，通过腕关节屈伸旋动的连续活动，使产生的力持续作用于治疗部位上。

运用滚法，肩臂不要过分紧张，肘关节微屈约 120 度，手腕放松，用小鱼际掌背侧至中指本节部着力，腕部作屈伸外旋的连续往返活动，使手背作滚动状。滚动时小鱼际部分要紧贴体表，不可跳动使手背拖来拖去摩擦，用力要均匀，动作协调而有节奏，每分钟 120 次左右。

本法所刺激的面积较其他手法为大，力深透，适用于腰、背、臀、四肢、颈部等肌肉较丰厚处。能够祛风散寒，疏



通经络、活血止痛,滑利关节等,并能缓解肌肉、韧带的痉挛,增强肌肉、韧带的活力,有促进血液循环,消除肌肉疲劳的作用。

(7) 擦法

擦法是用于掌面。大鱼际或小鱼际部分,着力于一定部位,稍用力下压并作上下或左右直线往返摩擦,称为擦法。擦法可分为掌擦法、鱼际擦法等。

① 掌擦法:手掌伸直,用掌面紧贴皮肤,作前后或左右方向的连续直线往返摩擦。此法接触面积大,产生温度较低,适于肩背、胸腹等面积较大而又较平坦的部位。对脾胃虚寒所致的脘腹疼痛及消化不良等症有较好的治疗效果,也常用于体虚乏力及治疗呼吸系统疾病。

② 大鱼际擦法:用拇指大鱼际及掌根部紧贴皮肤,作直线往返摩擦。由于此法接触面较小,温热度中等,故有温经活血、消瘀止痛的功能,多适用于四肢及胸腹腰背。可以治疗四肢筋伤及外伤红肿疼痛及关节活动不利等。

③ 小鱼际擦法:手掌伸直,用尺侧掌内小鱼际着于患者皮肤,作直线来回摩擦。因此法接触面积最小,温热度较高,具有温经散寒、祛风活血、温肾壮阳等功能。适用于肩背腰臀及下肢部位。可以治疗风湿痹病、筋脉拘急、肢体麻木等症。

使用擦法时应直线往返,不可歪斜,动作要稳,连续而均匀,每分钟 100~200 次。为了保护皮肤,防止擦伤,需在施术部位使用少许润滑油,如冬青油、凡士林等。使用擦法时,术者要保持自然呼吸,切忌屏气。使用擦法后的



部位,一般不要再施用其他手法,以免损伤皮肤,故擦法多放在最后使用。使用擦法后也可以配合热敷,以提高疗效。

(8) 点法

点法是月拇指端,中指、食指、拇指指间关节,或屈肘以突起之鹰嘴部分点压某一部位或腧穴的一种手法。点法可分几种。如用拇指端点压称拇指点法。用拇指或中指、食指近侧指间关节点压则称屈指点法。如屈肘以突起之鹰嘴部分点压,称为屈肘点法。

点法是刺激性最强的手法之一,有散寒祛风、消瘀止痛、通经活络、调整脏腑功能等作用。多用于腰、背、臀及四肢等部位。常用于治疗腕腹疼痛、腰腿痹病等。在操作时应由轻到重,须根据病情需要及患者忍受程度谨慎行事。

(9) 抚法

用手掌或指腹轻放于体表部位,作徐缓而轻柔的直线来回或环旋的抚摩,称之为抚法。

抚法实属摩法的范围,古人有轻摩为抚之说。在操作时动作要平稳而轻柔。由于刺激力最小,所以可应用于体表各部位。有镇痉消肿,活血止痛之功。

(10) 抹法

用单手或两手拇指罗纹面紧贴皮肤,作上下左右的抹动,称为抹法。

使用抹法用力要均匀而持续,要缓缓移动,做到轻而不浮,重而不滞,动作缓和,防止皮肤擦损。

抹法适用于头部、颈部及掌指等部位,有开窍镇静、平



肝降火、清醒头目、活血止痛的功用。常用于失眠、头晕、头痛的防治。抹额,抹颞,配合按揉脑后是常用安神保健手法之一。

(11) 捻法

捻法是用拇、食指罗纹面上下对称衔取某一部位,作左右捻动,状如捻线。

使用捻法时,手指必须着实,捻动要灵活迅速,用力不可呆滞。捻法适用于四肢末梢及各小关节以及小儿口腔周围,有疏通关节,行气活血,消肿止痛之功,可用于四肢末梢麻木,指、趾间关节的酸痛麻木、肿胀或屈伸不利等,亦可用于小儿惊厥。

(12) 搓法

搓法是用双手的掌面或掌侧挟住一定部位,相对用力作快速搓动,状如搓绳,并同时作上下往返移动,称为搓法。

使用搓法时,用力要对称柔软均匀,不得间歇,搓动要快,移动要慢。本法适用于四肢、腰背、两胁等部位。有疏肝解郁,调和气血,恢复疲劳,放松肌肉等功能。也是推拿按摩的结束手法之一。

(13) 运法

运法是以拇指或中指指端在体表部位或腧穴上做由此往彼的弧形或环形的推动,称为运法。

使用运法时,手指要在体表旋绕摩擦推动,不带动深层肌肉组织,频率为每分钟 80~120 次。本法适用于体表各部位,是小儿推拿的常用手法之一,具有宽胸理气、消胀除满等作用。可用于治疗小儿咳嗽、积滞等症。



(14) 抖法

用双手握住患者上肢或下肢远端,微用力做连续小幅度波浪式的颤动,称为抖法。一般又可分为上肢抖法和下肢抖法。

① 上肢抖法:患者正坐,两肩放松,医者站于一侧握住患者的手腕部,做上下小幅度的颤动。

② 下肢抖法:病人仰卧,下肢放松,医者站于其足侧,双手握住病人的踝部,做上下小幅度的抖动。

应用抖法时,抖动的幅度要小,频率要快,约每分钟200次。

抖法可用于四肢,以上肢抖法较为常用。抖法有滑利关节、产生热感、上薰经络、疏松肌肉脉络、消除疲劳等功效。也常与搓法配合使用,作为结束手法。

(15) 拍法

用手指或手掌由轻到重拍打身体的一种手法。可用单手,也可用双手或两手交替进行。一般分为指拍法、指背拍法、掌拍法。

① 指拍法:各手指张开,指间和掌指关节微屈曲,然后用指面拍打在体表所治部位。此法多用于背部和胸部。

② 掌拍法:掌心空虚,各指并拢,使掌中留一空间拍打施术的体表部位。此法多用于腰背部、臀部。

使用拍法,应注意手指自然并拢,掌指关节微屈,要由轻而重平稳而有节奏地拍打。本法具有行气通络,滑利关节,疏松肌肉的作用。用于治疗风湿痹痛,局部感觉迟钝或肌肉痉挛等症。

(16) 击法



击法：又称为打法，是用拳背、掌根、掌侧小鱼际，指尖或桑枝棒叩击体表部位。分为拳击法、掌击法、小鱼际击法、指尖击法、棒击法等。

① 拳击法：手握空拳，以拳背击打一定部位或腧穴。多用于腰背部及大椎穴等。可以治疗颈椎病及肢体肿胀麻木。

② 掌击法：手指自然松开微屈，腕伸直，以掌根部着力击打一定部位。常用于头顶、腰臀及四肢。可治疗坐骨神经痛，腰臀部软组织劳损及下肢酸麻等病症。

③ 小鱼际击法：手指自然伸直，腕略背屈，用单手或双手小鱼际击打体表。常用于腰背及四肢。

④ 指尖击法：用指端轻轻击打体表部位，如雨点下落，此法常用于头部，面部及胸腹部等。

⑤ 棒击法：用特制的桑枝棒（将桑枝扎紧，外面包布，用线缝好）击打一定部位。此法力量大，多用于腰背四肢及胸部两侧，头部亦可应用，最适用于麻痹不仁、浅表感觉迟钝等症。

使用击法时，用力要快速而短暂，垂直叩打体表，而不能有拖、抽动作。击打速度要均匀。桑枝棒击法用力要由轻到重，适可而止。击打时棒的方向要与肌肉平行，棒的接触面要大（用全棒），不要用棒尖或棒根部，一个部位连续击打3~5下即可。

（17）掐法

拇指和食指，上下对称地衔取某一部位，用力内收，或用拇指指甲，掐取所需部位或穴位，称为掐法。掐法适用于四肢、头面、人中等部位。有舒筋活血、开窍醒神等作



用。掐人中,是一种简便的醒神方法。

(18) 提捏法

是由提法和捏法组合而成。提、有提起、提伸及牵引之意,提捏即用拇、食指或拇、食、中指提捏起体表某一位。

提捏法使用于背部脊柱(大椎至长强)称为捏脊,又因其多适用于治疗小儿积滞之类的疾患,所以又叫捏积。捏脊操作方法有两种:

第一种,患者俯卧,术者立于患者左侧,用拇指桡侧顶住皮肤,食、中指前按,三指同时用力提拿皮肤,随捏随提,双手交替捻动向前推进,自尾椎至大椎穴。

第二种,姿式同上,将两手食指屈曲,以食指中节的背面紧贴脊柱两侧皮肤,拇指前按,与食指中节相对分别捏起皮肤,随捏随提,双手交替捻动并向前推进。

捏脊时,捏起的皮肤的多少及提拿用力大小要适当,而且不可拧转,捏脊一般捏3~5遍。每捏三下再将背脊皮提一下,称为三捏一提。

捏脊疗法简单易行,疗效良好。背部正中是督脉所在部位,而督脉总督一身之阳气,又络阴气,故捏拿脊部能够达到调理阴阳的作用。而且脊柱两侧为太阳膀胱经的循行部位,其中的肺腧、心腧、肝腧、脾腧、胃腧、肾腧等脏腑的腧穴,因与所属脏腑的部位相近,是脏腑之气出入之所,故能够防治本脏腑的疾患,也能治疗与脏腑有关的疾患,所以捏脊疗法是小儿保健的主要手法之一。

捏脊法除了能促进小儿生长发育,增强抗病能力、防治小儿疳积、腹泻、消化不良、厌食外,对成人消化道疾患、



神经衰弱、失眠、女子月经不调、痛经等各种慢性病均有康复作用。

(19) 捏挤法

这是由捏法和挤法组合而成。操作手法是用双手拇、食、中三指或拇、食两指提捏起某一部位,然后对称用力向当中挤压。

捏挤法可消散筋结,发汗解表。用于防治腱鞘囊肿、头痛、感冒及神经衰弱等症。

4. 整体保健法

推拿按摩用于身体保健的历史很久远。历代医家和养生家都总结了不少宝贵的经验。现介绍一些简易实用有效的方法,以备读者选用。

(1) 浴面

两掌心互相搓热,两手伸开,中指自鼻翼两侧沿鼻梁上抹经眉头至前额。然后四指放平分推至两额角,再用两掌心自上而下摩面颊,中指还到鼻翼。如此称为一次。擦20~30次。此法可养肌荣肤,祛风散寒,调理血气。古代有“搓涂自美颜”之说。持之以衡,能使皮肤滋润,容颜美好。

(2) 熨目

黎明时,双手相摩擦,搓热后用手掌放于两眼之上,如此反复三次。然后用食指、中指、无名指轻轻按压眼球,稍停片刻即可。《诸病源候论》说:“鸡鸣以两手相摩合热以熨目三行,以指抑目。左右有神光,令目明,不病痛。”此法有怡神悦目,预防目疾之功。



(3) 按眉

用双手拇指关节背侧按摩双眉,自眉头至眉梢,经攒竹、鱼腰、鱼尾、丝竹空等穴,可稍用力,自感略有痠痛为度,可以连续按摩 5~10 次。此法有明目醒神,活血止痛之功。可用于眼保健,还可防治头痛、眩晕、视物不清等症。

(4) 搓鼻

双手拇指微屈,其余四指握拳,先将屈曲的拇指关节互相搓摩至微热,然后自两侧鼻翼开始,向上沿鼻梁搓自目内眦下 20~30 次。再用屈曲的拇指关节分别在鼻翼两侧的迎香穴按揉 20~30 次。用指甲掐鼻中膈和人中各 3~5 次,此法可宣肺理气,通调鼻窍。能防治感冒、鼻塞不通,增强机体免疫功能,防治面神经麻痹。还可消除鼻唇周围皱纹,预防鼻部痤疮。掐人中能清神志,祛风定惊。

(5) 摩耳

用两手掌根使耳壳前后对折再紧按耳孔,两手食、中指轮流轻击枕骨下部相当于风池穴处约 20~30 次。然后手指不动,掌心掩按耳孔后再骤然放开,如此反复开闭 10~20 次,再用双手拇指在耳廓后,食指在耳廓前,循耳廓自上而下按摩 20 次,再用同样方法按摩耳垂 20~30 次,同时向上提拉耳轮各 20~30 次,以耳部感觉发热为度。此法有补肾益阴,清肝解郁,通调经脉,和合脏腑的功能。能够防治耳鸣耳聋,烦躁失眠等症。有助于防治头痛、头昏、牙痛、眼疾等。

(6) 摩(梳)头

两手五指屈曲,从前额沿头顶至枕部推 20~30 次,如



梳发样。再用右手或左手指端自前额向项后部按揉 3~5 遍。用两手五指屈曲,以指端均匀轻轻叩击头顶部。再用两手抓握头发向上提抖 3~5 次。用两手拇指置于玉枕穴处,作左右横向按揉 20~30 次,再揉风池穴 3~5 次。最后将两手十指交叉,抱于枕骨部,两掌心相对用力作一紧一松的挤按 10~20 次。本法有畅通头部经络、祛风止痛、降逆益智、防止脱发等功能。对于头痛,高血压、脱发等有防治效果。

(7) 搓颈

用左手或右手拇指及其余四指分别置于颈部两侧,掌心贴喉结自上而下抹搓 20~30 遍,再用左或右手中指揉天突穴 5~10 次。此法有理气化痰、清热利咽之功。可以防治咽喉炎、梅核气等疾病。

(8) 推桥弓

用左手推右颈部,从乳突往下至肩内侧,头向左倾,用右手推左侧时头向右侧。此法有降逆泄火,通络止痛之功。可防治高血压、偏正头痛等症。

(9) 浴胸

用右手掌按在左乳上方,手指并拢向下,用力推至左侧腹股沟处,然后用左手从左乳部上方用力推至右侧腹股沟。一左一右为一次,做 10~20 次。此法有理气运脾,消食化痰之功。可防治肝气不舒脾失健运的胸脘痞闷、厌食等。

(10) 按揉胸

用中指面沿锁骨下肋骨间隙由内向外,由第一、二肋间,二、三肋间顺序向下,适当按揉,以酸胀为度。此法有



宽胸理气、宣肺平喘之功。适用于胸闷、咳嗽、气喘、太息等症。

(11) 摩胸

左手按于心前区,右手按在左手背上,作顺时针方向摩动 40~50 次,然后作逆时针方向摩动亦 40~50 次。此法有活血理气,强心通络之功,对缓解心绞痛,改善心肌供血,防治冠心病、高血压、胆心综合征等有一定疗效。

(12) 拍胸

以一手掌心内凹,五指张开,用掌拍击胸部,注意在拍击时切勿屏气,约 10 次,左右手交替拍击。此法有理气安神,活血通络,止咳平喘之功。适于胸闷胁痛,心烦失眠及咳嗽喘促等症的防治。

(13) 揉腕腹

以右手食指、中指、小指、无名指并拢按揉中腕部、或以右手大小鱼际按揉,作圆周方向旋转运动 20~30 次。再以左手按揉 20~30 次。此法有健脾和胃、理气化湿之功,可防治腕腹胀满疼痛,腹泻,消化不良、胃下垂、胃及十二指肠溃疡等。

(14) 摩脐

用左手掌心贴于脐部,右手按左手背上,两手同时作顺时针方向旋转揉动 100~200 次。此法有益精壮阳、补肾固脱之功。可用于防治脾虚泻、五更泻、遗尿、尿失禁、尿潴留、遗精滑泄、阳痿早泄,痔漏脱肛、月经不调等症。亦可用于过敏性结肠炎的防治。

(15) 摩腹

用右掌心贴住腹部作顺时针方向按摩 20~30 次,再



用左掌心贴住腹部作逆时针方向运动 20~30 次,可反复交替 3~5 次。此法有益精固本,强身健体之功。能够增强体质,提高抗病能力。同时还可防治胃脘腹部胀满、胃下垂、胃肠神经官能症、胃及十二指肠溃疡、腹泻、便秘、慢性结肠炎等。

(16) 搓揉肾腧、命门

先以两手搓热后紧按肾腧穴、稍捂片刻。然后用力向下搓至尾闾部,两手交替操作,约 50~60 次。再用两手叉腰,用拇指面紧按腰眼,作旋转按揉,以酸胀为度。然后再用掌心按在命门处,作上下搓动 20~30 次。此法能补肾强腰,通经活络,调理脏腑。可防治肾气虚弱,精血不足以及急慢性腰痛等症。

(17) 干浴手

两手掌相互搓热后用左手掌紧贴右手背用力摩擦 10~20 次,再搓热后用右手掌紧贴左手背用力摩擦 10~20 次,以手热为度。此法温通气血,舒筋活络,能使十指灵活。可防治手指麻木、发凉及冻疮,对瘫痪后功能恢复有益。

(18) 捻指

用右手拇、食指指面逐个捻左手五指,从指尖捻至指根,再从指根捻至指尖为一遍,每指 3~5 遍。然后换左手捻右指,方法同前。此法有健指活络,温通气血之功,可防治手指麻木,指关节僵硬,指间关节扭伤等。

(19) 揉腿

两手拇、食、中指同时或单独取下肢穴位,按揉阴阳陵泉,拇指按揉足三里。一般单手或双手同时进行,从伏兔、



鹤顶、阴陵泉、阳陵泉、足三里、三阴交、悬钟揉至太溪等穴,每穴揉3~10次。并可根据本人不同情况重点按揉某些穴位30~50次。如脾胃虚弱,脘腹饱胀,可重点按揉足三里等。此法有调补脏腑、健体强身、通经活络、健步止痛之功。除了用于健体强身外,还能防治足膝疼痛、风湿、类风湿关节炎的关节肿痛、活动不灵等。

(20) 擦涌泉

其法有三:一是盘坐,将右腿放左腿上,用左手擦右涌泉穴100次;再将左腿放右腿上,用右手擦左涌泉穴100次。其二取右侧卧位,用左脚趾蹠关节内侧搓右足涌泉穴100次;再向左侧卧,用右脚趾蹠关节内侧搓左足涌泉穴100次。第三法是用拇指面按在涌泉穴上,沿顺时针或逆时针方向揉动20~30次。以上三法可根据个人情况,任选一种。此法有滋阴潜阳,引火归元,益精补肾之功。并可宁心志,醒昏厥。涌泉乃肾经起始之穴,足底又为人之根,常能按揉,确有强身健体,益寿延年之功。并能防治老年足部麻木发凉、浮肿、冻疮等。

(六) 气 功 养 生

气功,是中华民族的宝贵文化遗产,是祖国医学宝库中的一颗明珠。《内经》中所总结的,古人常用的行之有效的医疗保健措施有砭石、毒药、灸炳、九针、导引、按蹻等。其中导引、按蹻就含有古代气功养生治病疗法。气功养生治病在古代占有非常重要的地位。《素问·宝命全形》中认为一个好医生必须具备五个条件,“一曰知治神,二曰知养



身,三曰知毒药之真伪,四曰知砭石之大小,五曰知脏腑血气之诊”,其中前两条“治神、养身”必然属古人气功范围,说明当时医生必须精通气功。

1. 气功保健机理

人体是一个完整的自我调节控制系统。人体本身存在着自我调节的生理机能。有的人之所以体弱多病,是由于其自我调节的生理机能不能充分发挥的原故,机体处于不平衡状态。那么,人体这个自我调节的生理机能的动力是什么?根据中医学的理论,就是人体自身的内气,亦即正气的充实与调动。正如《内经·素问》所述:“邪之所凑,其气必虚”“正气存内,邪不可干”。这里所指的“邪”即病邪,亦即邪气、病气。这是说人生病的主要原因是由于内气正气虚弱之故。只要人体的正气内气充实、旺盛,邪气病气就侵犯不进来。中医学理论认为“气为血之帅,气行则血行,气血通则病自愈”。这些论述都说明疾病的发生与治愈,同人体自身的内气强弱有密切关系。中医学还认为疾病的发生,与内伤七情有关。所谓内伤七情,即喜、怒、悲、思、忧、恐、惊等情志太过所致。也就是说,人体发病的原因。与人体精神上的刺激创伤、身心失调有关。而气功通过调身、调息、调心的自我锻炼,充实与调动了人体的正气,调整了太脑的功能,排除大脑皮层中的种种不良刺激所引起的病理信息,以疏通经络、调和气血,使人体自我调节生理机能得到充分发挥,从而调整机体内由于身心失调引起的不平衡状态,以达到强身治病的目的。

气功保健不同于一般的药物、针灸、推拿、理疗、手术



等治疗方法,也不同于一般的体育锻炼和体育疗法。气功有贮能的作用,在整个锻炼过程中,要求意、气、形三结合,把意念与呼吸及身体的姿势形态结合起来进行锻炼,这样一来,既锻炼了身体,又培育了人的精、气、神,这种自我身心锻炼,就是常说的调身、调息、调心。

① 调身:指练功姿势,也称“调形”,使之合乎要求,使全身处于放松、舒适的状态,以便使内气能循经络系统通畅运行。

② 调息:指调整呼吸,即把自然呼吸通过训练调整为腹式呼吸或其他呼吸,以增强腹肌运动的深度,提高吸取氧气和呼出二氧化碳的功能,从而促进自身内气的充实与调动。

③ 调心:指意识训练,即练功过程中要求在形神松静的基础上,把心意安定下来,使杂念妄念逐渐消失,让大脑高度安静,进入恬淡虚无的气功状态。通过调心训练,不仅可以调整机体内在的不平衡状态,又有助于调身与调息,促进机体脏器进一步放松,使内气循经活跃运行,并有助于内气进一步聚集、贮存与调动。调心的意义,还在于修心养性,要求练功者加强思想意识的修养,培养高尚的品德和情操,去掉杂念邪念。这样,才能真正的做到使大脑高度入静,才能真正达到调心的目的。

通过“三调”的训练,可以使人体内气亦即真气充实与调动起来,使大脑功能得到调整与加强。这样就可以使人气血旺盛,精力充沛,抗病能力增强,从而为发挥人体自我调节的生理机能创造了条件。



2. 养生气功锻炼原则

要想练好气功,除了必须按功理和功法去习练以外,还必须从思想上认识上明确几项基本原则,才能沿着正确途径,学好练好气功。

(1) 练功要有坚实的思想基础

练功必须持之以恒:气功的练习是一个循序渐进的过程。不能急于求成,指望在一朝一夕就练好某种功夫(即使有“高人”指点)是不切合现实的,所以必须老老实实,循序渐进,否则急于求成反倒会事倍功半,甚至出现偏差,所以习练气功必须有信心,有恒心。

(2) 练功要遵循气功的固有规律

气功是一门科学,它有自身的规律,练气功要严格遵守它的规律。这里简单归纳以下几点。

① 法贵精专。练气功选定了一门功法,就专一深入练下去,要精,要专,不能练练这个,又练练那个,见异思迁,朝秦暮楚。因为气功的每一门类的功法,都有其特有的规律。不管练哪一个功法,只要专心练下去,就会练出功夫,这就是“法贵精专”的道理。

② 松静自然。松静是我们练功的基本要求。松包括形松和神松。形松是身体各个部分都要放松;神松是指精神、情绪的放松。练功首先要放松精神,神安祥下来,才能更好地做到形体放松。这两者是相辅相成的,形体的放松要以精神放松为前提,而形体的放松又有助于精神的放松。

静指精神和情绪的安静、安宁。既有精神集中的含



意,又有虚静的含意。《淮南子》讲:“常欲在于虚则有,不能为虚矣,若夫不为虚而自虚者,此所慕而不能致也。”就是说虚静不能用意念去追求,想着要虚静,有了这个念头,就不是虚了,没有虚的念头,自自然然就能达到虚静。所以,练起功来不要去想静,要听其自然,越想静,就越不静。虚静的境界不能强求,要顺其自然而得。

③ 练养结合。要努力练功,还要认真养气。一般来说,动功是练的多养的少,静功是养的多练的少。功法与功法之间,一套功法在练的过程中,都有练养之别。养气是为了使气充足。然而气贵在流通,如气不流通,聚在那里就会生病,身体就不能健康。练完功后,一定要十分重视收气回丹田后双手重叠于小腹前静呆一会儿,这是养气动作,这是收气回体内为你所用的时候,是练完功收获的时候,务必要带着养气的意念认真去做。

懂得什么是练和养之后,要合理安排练和养。一般来说,白天上班的人早上练功宜先养后练,养完气再练,让周身气血流畅后上班,不过练完之后也要收气静养。晚上练功则宜先练后养,气血流畅后就养,使精神安宁、气回内里好睡觉。如果晚间先养后练,身体兴奋度提高后往往不易入睡。每个人的情况不一样,练养的安排也不能尽同。有病、体弱的人是不是可侧重于养或者只练静功呢?我们认为,病、弱是因为气血流通不正常和受阻,对于他们,首要的是使气血流通,经脉和畅,这就要练,只要能动一点就去动一点,气血流通就会好一点,对治病强身比单纯练静功好得多(不能动者当作别论)。

对子养,我们既要重视练气功的养,也要注意增加营



养的养。要从各个方面增加气机的来源,来增强自己的生命。

④ 姿势正确活泼。姿势正确是指要按照各功法所要求的姿势,一丝不苟地去把每一个动作练正确。练动功如此,练静功也如此。我们强调要循规蹈矩按姿势去练,但又要求不要用姿势捆住自己。练功时不要绷着劲,不要总提心吊胆怕动作做不好,要自自在在很安详地去练。思想上不要有练功的压力,要把练功作为一种享受去练,这样精神与形体才能结合到一起,身体里面的气机才能活泼。要想做到严守规矩,又自在活泼,就必须对所练的功熟练掌握,熟练之后,意念一动,形体就跟动,身心就自然而然合一了,就会出现一种活泼的、生机盎然的境界。

⑤ 循序渐进。练功要想出功夫,就必须持续不断地刻苦锻炼,不能企图一下子就练出功夫来,也不能为了快出功夫便一天二十四小时都去练。功夫是练出来的,但不是一下子就练出来的,必须一张一弛、循序渐进,从简单到复杂,从易到难一步步地练。练气功要求有决心、有耐心、有恒心,但不能太热心。太热心就着急,往往是欲速则不达。必须是今天一点、明天一点,一点一点地积累效果,连续持久地认真去锻炼。不能今天想起来了,二十四小时从早到晚不吃饭不睡觉地练,练完了这一天,一放就是十天半个月不练。要坚持不懈地去练,要循序渐进的去练,才会有量的积累到质的飞跃。

3. 练功的时间和方位

练气功必须定时、定点、定地来练。定时,就是每天要



保证有一定的时间练功；定点，就是规定什么时间练；定地，就是有固定练功的地方。定了时间、地点，到了时间就非去练不可，就使得克服困难的毅力更强了。如果不给自己这样规定，就有可能早晨一忙推到晚上，晚上有点累又推到明天，下雪刮风，天气不好也就不去练了。

那么，一天当中应在什么时候练功好？古人在这一方面也为我们总结了宝贵的经验。《内经》养生篇就明确指出：“肾有久病者，可在寅时面向南（即清晨3时至5时），净神不乱思，闭息七遍……”这就指出了练功的时间和方向性问题。古代一些练功者从长期实践中观察到，人体的气血盛衰和运行，与天地自然界的季节气候的变化有密切关系，而在一昼夜24小时中，人体十二条经络的气血运行也各有其盛衰的时候，按照这一规律，在气血运行旺盛的时候进行练功，效果较好。根据中医学的子午流注理论，寅时（清晨3~5时）是肺经的气血最旺之时，而“肺主气”，“肺朝百脉”，此时练功对调动人体一身之真气，效果明显。古人还认为，子时、午时，（半夜11时~1时，中午11时~1时）练功效果也较好。当然这并不是说其它时间就不宜练功，一天中任何时间都可以练，晚上临睡前练功也是好的。不论你根据自己的实际情况，选择在什么时间练功，只要按时去练，持之以恒，效果都会有的。

一般认为，在绿色植物附近练功较有利于治病强身。比如早晨在竹林里练功，效果较好。因为早晨太阳初升之时，竹木经太阳光照射，吸收了二氧化碳，释放出大量的氧气，可使人清心宁神，易于入静，对心脏病、神经衰弱患者尤有益处。如香樟树气质温和、纯厚，在该树旁练功，可令



人易于得气和有舒服感觉,对体虚畏寒者尤为适宜。梧桐树、冬青树和桂花树气质清凉,可令人头脑清晰,对阴虚阳亢高血压患者,较为适宜。松柏树气质柔和,可令人有舒适感觉,对关节炎及其他慢性病患者亦较适宜。有些树气质不纯(如夹竹桃等),可令人有头昏不适之感,故不宜在该树旁练功。

练气功固然要有每天专门练功的时间,但这还不够,练功要有持续性。怎样才叫练功持续性呢?早晨起来练一个钟头以后,这一天把练功忘得干干净净,这不叫持续。持续也不是指整天什么也不干,就只练功。我们说的持续练功,是指在日常生活中脑子里要有个练功的意识,时刻把练功贯串到日常生活中去。自然而然这样做。使气功在意识里占有位置,在日常生活中随时随地练功,效果就会更好,功夫就长得快。在日常生活中时时处处都可以练功。譬如,等公共汽车时,往那儿一站,两腿一分,腿也不用弯曲,让周身中正,全身放松,把重心放在全脚,既不要放在脚跟,也不要放在脚掌,在大拇脚趾根部用点意念,这样重心就偏于前脚掌,站得很平稳,这就等于练功了。在公共汽车上没座,双手扶住上边的扶手,往那儿一站,重心放在全脚,身体平稳,气机就流通了,既乘车又练了功。走路时,脚拇趾跟用点意念,使气机向下,百会往上一提,气机就围着周身走了,这就是古人说的“行则措足于坦途”。干工作时,两脚放平,周身中正,眼观鼻,鼻观口,口观心,安安静静地干事情,这也是练功。睡觉也能练功:侧卧,手有两种放法,一是拇指按住耳珠,小指按在眉间,另一只手放在胯骨上,两腿随便一搭就行了;还有一种是大拇指



和食指撑开,虎口放在耳朵下边。仰卧也可以,把腿伸开,把手放在体两侧或放在肚脐上。如果你想躺着坚持练功,可把双脚心一对,两手放在肚脐上或两手放在头顶上成混元卧。你站着,坐着,看书报,看电视,还可以用手搓搓脸,按气功的办法,从下往上搓,下来如洗脸的动作,再把鼻子揉搓一下,鼻子有五脏的反应点,一搓等于把心、肝、脾、肺、肾都按摩了。挠挠耳朵,按照相应部位,耳窝是五脏,耳轮是四肢,耳垂是头,抻几下耳朵,再揉揉,也就等于给全身按摩了。开会时,动动脚趾头,使劲蜷,再使劲伸,再来个立脚分趾,使气血冲到指尖,使手指末端气血充盈畅通。洗脸时,练习松腰、松胯、松肩。上厕所练提肛(缩肛),这是提高生命力的有效方法。古人讲,人身有七重门,肛门叫魄门,人只要有生命活动,肛门就不会松弛。提肛是强身健体既简单又有效的方法,不需要精神集中,不需要运气,只要一缩一放就行了。在学习的时候,贯串适当的练功方法还可以提高学习效果。比如听课,先安静坐好,精神集中,眼观鼻,鼻观口,口观心,心反过来注意耳朵。复习的时候,把眼睛一闭去回忆,你就会感觉老师就像在你耳朵里讲的那样清楚,用这种方法,只要你不走神,可以把老师讲的内容记住百分之八九十。看书也是一样,打开书本一字不落地往下看,不要有杂念,不要把精力分散,记忆力就会达到最佳效果。

总之,只要定时、定点、定地认真地坚持锻炼,在平时坐、卧、站、行等活动中,都注意自觉地进行气功锻炼,持之以恒,就会逐步掌握其规律性,做到学有所成。



4. 练功身形要求与常用意守穴位

练功时对各部身形的要求是调身的基本内容。正确的姿势可以促进气血的流通,错误的姿势(包括动作),则阻滞气脉的畅通。现对练功中各部身形要求及其作用简述如下。

(1) 对头的要求

① 要求:顶头悬,亦称“头如悬磬”,意思是说头要中正,虚凌向上,好似一根绳子连于百会(两耳尖连线中点后1厘米处,相当于一般人的发旋处。这与一般针灸穴位不同),把人悬于空中。

② 作法:一般作法是头向上顶,竖项,但那样做颈项易僵。最好这样作,头放正,喉头回收,下颏内含,意念从喉头向上找百会,落腮,这样,颈项自然后凸,顶呈虚凌之状。

③ 作用:头为至高清虚之地,脑在其中,《灵枢·海论篇》曰:“脑为髓之海,髓海有余则轻劲多力,自过其度;髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩暈,目无所见,懈怠安卧”。因此说,头正,顶虚悬,不仅是周身中正之关键,而且可诱导气机上升以养脑管神,使“神”主宰全身活动之机能增强,精神抖擞。若头倾失悬则精神萎靡,身体难以达到平衡的要求。当出现前俯、后仰、左右倾斜时,应于头顶求之。

(2) 对眼睛的要求

① 要求:目似垂帘,含光默默,实际上是眼睑下垂,仅留一线光线,眼球在内平视,目光内收。

② 作法:两眼平视前方,眼睑慢慢地、轻轻地匀速闭



合,动作从外眦始,目光随眼睑闭合而内收,与意念合而为一,称之为“神光”。守上丹田者,将神光寄于上,古称“面南观北斗”;守下丹田者,将神光寄于下,古称“神光下照元海”。目视(包括闭目观看),守上则眼珠上翻以视顶门,守下则眼珠下转以视元海。守上、守下须因人、因病而异,否则有出偏之可能。神光之守,是光随神动,神气相随,所动之气连及先天,故守上、守下皆无害。

③ 作用:“目为心之先锋”,“其机在目”,故闭目垂帘,是宁神内守的重要手段。另外,目又是阴跷脉、阳跷脉二脉交会之所,故练功家均重视目之调摄。

(3) 对舌的要求

① 要求:舌抵上腭,亦称拄舌,旧称“搭桥”。

② 作法:初练功者应唇齿轻轻闭拢,齿似合非合,两侧白齿如咬物,舌尖自然抵于上门齿内与牙龈相交处。稍用意念即可,切勿用力,否则舌即僵硬而产生副作用。稍有基础后,即可舌抵于软硬腭交界处。

③ 作用:任脉起于会阴,沿腹中线上行,止于唇下之“承浆”;督脉起于会阴,沿脊上行至颠转向前,经眉中、鼻端,止于上唇里之龈交。舌抵上腭,可收到交通任督二脉之功。于是沿督脉上升之气,化为津液向下降于口,气通时似有水从唇流出(实际不会流出),此时切勿张口,而应宁神静待,使之顺行而下。

(4) 对颈项的要求

要求做到“竖项”。在(1)中已述及请见前文。

(5) 对胸背的要求

① 要求:含胸拔背,含胸不是扣肩,是胸前部稍微内



含。拔背是背部脊骨自然竖直。

② 作法：含胸，先呼气，使胸前部——胸骨柄(颈前中凹陷下之骨)与两乳头之间的三角地带，稍微内含。注意，不是两肩向前内扣，更不是将胸部合拢，而是将胸部放松。因此，含胸必须和开胸相结合。开胸是胸部向两侧外开。作法是肩头(肩锁关节处)向外张开，于是与含胸相辅相成，收到胸部放松之效。拔背的作法是大椎穴(颈后部高骨——第七颈椎)向上领，直通百会，使脊骨伸直。为了避免背部后突与抬肩之弊，故需落膀，即两肩胛骨自然放松下沉。拔背与落膀相结合，则使背膀灵活。古谓：“两膀相掬如两扇”，说的是上肢动作时，对两膀的要求，这一动作的关窍在于落膀。

③ 作用：心肺并居胸中，心主神明又主一身血脉之运行，肺主一身之气，又有“朝百脉”之功能。含胸与开胸相结合，可使胸腔开扩，心肺安于胸中，则气血流通畅快。而且胸背放松，利于任督二脉的通达。大椎穴古称“上天梯”，谓其气难上行，拔背可助其行。胸部是六阴经交会之所，胸背放松，可使连于五脏(实际上还有心包)的六条阴经保持交接通畅，从而保证五脏机能之正常。

(6) 对肩的要求

① 要求：松肩，空腋。

② 作法：把肩关节、肩锁关节(肩骨外端与肩胛骨喙突连接处)放松而自然下垂。同时把腋窝部虚撑，使腋窝空虚，似乎夹着一个“气饼子”，臂与腋下相距2~3厘米。作好空腋的关键是肩髃穴(肩头部的凹陷处)，肩髃穴(肩髃穴外部凹陷处)放松，轻轻向上外提，于是松肩与空腋形



成自然的统一。否则只讲松肩,一味放松下垂,则呈现“溜肩膀”,不仅影响体形的外观美,而且对气机流通及上肢的轻灵也有一定影响。

③ 作用:请见下文。

(7) 对肘的要求

① 要求:肘坠(垂)而悬。

② 作法:两肘放松,肘尖有下垂之意,关窍在天井穴(肘后大骨正中)与小海穴(肘后麻筋处)。但肘部不得用力下垂,否则肩肘必重滞,在垂肘之同时要悬肘,即肘部虚悬之意,关窍在曲池穴(肘部横纹头)与肘髁穴。古人说“肘中窍”,就是说这些关窍都要开张。为此须保持上肢一定的弯曲度,勿伸得太直。

(8) 对腕、掌、指的要求

① 要求:腕要坐,掌要含,指要舒。

② 作法:坐腕的关键是神门穴(腕横纹小指端)注以向下之意,腕自然呈向下坐之势。含掌是将掌心内含,好似持一气球,倘一张手,则气球掉下。如此用意,则含掌自然合度。舒指是五指自然舒开,四个指头间留有一定空隙。大指与小指用意念在掌外会合。

③ 作用:上肢有六条经脉,即手三阴经,手三阳经(手太阴肺经、手厥阴心包经、手少阴心经、手阳明大肠经、手少阳三焦经、手太阳小肠经)。作好松肩、空腋、垂肘、悬肘、坐腕,则六经和畅,气机流通,上肢动作即有轻飘之势,气感可直达于指。手在人生中(包括练功)的地位是十分重要的,《阴符经》中说:“宇宙存乎手”,说的是练功的人可以通过手把握宇宙万事万物的变化。这是因为在人类发



展史上,手与脑的发展互相促进,形成了重要的联系。现代科学也证明意识活动对手的生物电影响最显著。因此,在练功中,保证手的机能是很重要的。而作好肩、肘、腕的姿势,则为实现手的妙用奠定了基础。

(9) 对腰的要求

① 要求: 松腰、腰椎及其韧带。腰两侧肌肉等都要放松,逐步改变腰部的自然弯曲状态,达到站立时腰部伸直乃至后突,坐时腰部伸直乃至前塌。伸直时不要硬挺,而是上下牵拉,好似各脊椎骨轻轻重叠在一起。

② 作法: 腰最不易放松,需要专练松腰法,一般未事专练者,可先将腰自然伸直,而后微耸两肩,轻轻下放即可,同时意念中要有放松腰的意识。

③ 作用: 腰为肾之府,肾中藏有元阴、元阳化生元气,注于气海以滋养全身。又因为腰为支撑人体的重要支柱,所以练功家特别重视。松腰可使腰部灵活,不仅要能转平圈,而且要能转“立圈”与“混旋圈”。这可增强肾的功能,使人元气充足。腰部放松,也使气血流通,从而保证主宰一身活动的职能。古人说:“力发于足,主宰于腰,形于四肢”,又说:“力由脊发”。腰部放松,才能达此境界。

(10) 对胯的要求

① 要求: 松胯有两层含义,其一是髋关节放松,其二是骶髂关节放松(古称泛臀)。

② 作法: 松胯另有专练方法。这里只作简单介绍: 臀部微微下蹲,呈似坐非坐象,躯干与腿保持一定的角度。大腿根部保持空虚之三角。臀部向外泛张,但不能向后和上翘。



③ 作用：髋关节放松则下肢运动自如。髋髂关节在常人是不能活动的假关节，惟妇女怀孕多月后，此关节才能松张。练功者通过泛臀与贮运丹田气，也可冲开这一关节。此关节冲开后，丹田域界扩充，元气之蓄积也可加大，为全身关节的通关奠定基础。

(11) 对腹的要求

① 要求：小腹回收，胸腹呈一直线。

② 作法：收腹不是使腹肌紧张，应该从髂前上棘（胯骨前面的小突起）外向背部阳关穴（骶骨上）回缩，腰部直撑。初练时腰部有酸感。这样便可做到收腹而腹肌不紧张，否则，气不易下沉而呈现气憋状态。

③ 作用：收腹可帮助丹田元气内敛，加强内压，促进向周身运行。练功重视“实其腹”。欲“实其腹”固然要通过全身锻炼使精气充足于腹，而收腹也是其中重要一环。

(12) 对尾闾的要求

① 要求：尾闾下垂。

② 作法：继松胯臀部下蹲后，意念中尾闾部似连着一根棍子，拄在地下，如此久久行之，尾闾则可下垂（亦有专练法）。

③ 作用：尾闾部是督脉的起始部，垂尾闾可运动督脉而促其气上升。松尾闾可松动腰腧穴（骶骨与尾骨相连处）。这也是松腰之关键。

(13) 对裆的要求

① 要求：吊裆，调裆，圆裆，男子阴囊不要接触到大腿内侧皮肤。

② 作法：古称“束腰下气把裆撑”，即把裆撑圆。这



包括三个动作。

第一,吊裆。使会阴部上提。完成这一动作有三部分内容:一是肛门(亦称后阴、谷道)外括约肌轻轻收缩,使肛门微微上提,如忍大便状。二是前阴(尿道部)肌肉轻轻收缩,如忍小便,呈似尿非尿状。三是会阴部(旧称海底)肌肉微微收缩,连及两大腿内侧。

第二,调裆。把裆调圆。此动作与松胯、泛臀、垂尾间相结合,以会阴收缩为中心,形成四周圆活而开阔的裆。

第三,扣膝。膝内扣是做好圆裆的又一条件(作法见后文)。

③ 作用:会阴部是任脉、督脉、冲脉的起始点。裆调好,可使会阴不受压迫(其他部位只有放松,才可使气机畅通,而会阴部只有保持一定的紧张度,才能保证其不受压迫),从而保证任督气机的流通。吊裆不仅防止前后二阴漏气,积蓄阴精,若能结合呼吸锻炼,又是练精化气的关键。古人要求“天门常开,地户常闭”,即指此而言。

(14) 对膝的要求

① 要求:松膝内扣。

② 作法:膝腓微微下蹲,轻轻内扣,稍向前屈,膝不能超过脚尖,放松下沉。但腓骨、膝盖骨要有微微上提之意念。否则一味下沉,则有重滞之嫌。

③ 作用:扣膝与股骨头外翻乃至泛臀结合,上肢的内劲则从外向内呈螺旋型下降至足。另外,扣膝又是圆裆的辅助动作,提腓则是保持下肢轻灵的元素。

(15) 对足的要求

① 要求:两足平铺地面,把全身重量均匀地放在两



脚,勿偏于一处。

② 作法: 首先调整全身,使之中正,而后脚的大拇趾轻轻用意收缩,引气下行,周身重量沿两肩、体侧、大腿外侧而降至足心。配合提膝,重力从踵传至足掌乃至五趾。此非一日可成,需配合腰、胯、膝的放松,两足方能逐步达到平铺。

③ 作用: 两足平铺达到“力合五趾与涌泉”,是周身放松的重要标志之一,只有这时,气才能真正下通于足与地气相接,周身气才能贯通。古人谓“力发于足”、“至人呼吸在踵”,正指此言。

以上只是简单地叙述了练功当中各部身形的动作要领及其作用。至于其内部细微的变化,只有在锻炼中自己去体会。

这些身形要求,不可能一下子就能做得合度,需经过反复锻炼方可达到要求。但要提醒大家的是纠正姿势不可在正式练功时去体会,应在非正式练功时对逐个姿势仔细品察,否则就违反了练功时要专心致志(即入静)的要求,那样会影响练功效果。

在练功中,意守某一特定的经络穴位,不仅能起到入静的作用,而且还有治疗作用。这是因为经络穴位是人体经气汇集出入之处。古人云:“头痛念头,脚痛念脚”,指出了那一脏腑经络不通就存想哪一脏腑经络穴位,以治疗某些疾病,这充分说明了意守特定穴位的重要意义。现将练功中常用的意守穴位介绍如下。

① 百会穴: 此穴位于头部巅顶,为百脉经气尤其是诸阳经之气汇集之处。练功中意守百会穴,能升提一身之



阳气,调整机体内阴阳达到平衡,对于某些阳虚畏寒及中气下陷引起的脑贫血、低血压等,有一定的治疗作用。

② 膻中穴:此穴位于胸部两乳之间,为中气汇集开阖之处,亦为任脉与脾、肾、心和心包等经络汇集之处,具有调和气血的作用。意守膻中穴,对某些妇科疾病具有一定的调节与治疗作用。

③ 会阴穴:此穴位于前后阴之间,为任、冲、督脉发源与汇集之处,亦为精气之根。意守会阴穴,可起炼精化气之作用。对于某些泌尿系统疾病及阴虚阳亢等症有一定疗效。

④ 劳宫穴:此穴位于手掌心,为心包经之要穴,对调节心、神(包括大脑和心脏)有重要作用。意守劳宫穴,或与涌泉穴交替意守,或以手心劳宫穴按摩脚底涌泉穴,可调节心肾功能,起到交通心肾的作用。

⑤ 涌泉穴:此穴位于脚底心,为肾气之根,肾经之重要穴位,意守涌泉穴,具有育阴潜阳的作用。对神经衰弱、高血压、心脏病及阴虚阳亢等有一定疗效。

总之,在练功中认识与掌握上述基本要领,是较快学会与掌握气功的关键。但是,在练功过程中,更要注意,调身、调息、调心三大法是密切联系而不可偏废的,必须使三者相互结合,即形、气、意三结合进行锻炼,才能把气功练好。

5. 静功锻炼法

气功中的静功锻炼,就是采取坐、卧、站等静的姿势,结合意念的集中与运用,再配合各种呼吸方法的锻炼,可



达到祛病延年、强身健体的目的。这种姿势的锻炼,意念的锻炼、呼吸的锻炼,就是前文所讲的“调身”、“调心”、“调息”。这三者的锻炼,是互相影响、互相促进、密不可分的。

(1) 静功锻炼的常用姿势

在静功锻炼中,要求练功者能在练功的这一段时间内,身体各部位都处在自然且适合生理活动的状况,这样易于使意念集中,便于全身松静和调整呼吸。常用的练静功姿势有坐式、卧式、站式和走式,各式中又分成几小式。

坐式

坐式又分为平坐式、靠坐式、盘坐式和跪坐式四种。

① 平坐式:坐在方凳或椅子上,自然端正,头正直,松肩含胸,口眼轻闭,两手轻放在大腿上,腰部自然伸直,腹部宜松,臀部的三分之一或二分之一坐在凳上,要平稳。两足平行分开,两膝与肩同宽或相距两拳之距。

平坐式为坐式中最普遍、最常用的一种,除体质高度衰弱的病人不能持久者外,一般均可采用。

② 靠坐式:靠坐在靠背椅或沙发上。具体坐法与平坐式相仿,但背部可轻靠于椅背上,两足可略微向前伸出。

靠坐式适合年老体弱的病人,或与平坐交替应用。

③ 盘坐式:可用木制矮方凳,凳面要方形,比一般凳子面要大些。也可利用普通的木板床、火炕,也可在地面上铺坐垫等,均可盘坐。

盘坐式又可分为自然盘、单盘和双盘。

自然盘:上半身与平坐姿势相同,身体略向前倾,臀部稍微垫高一些,两腿交叉盘起,两手相互轻握,置于腹前,也可分放在大腿上。



单盘：上身姿势同“自然盘”，但要将左足置于右腿上，或者将右足放置在左腿上。

双盘：上身姿势同“自然盘”，但要将左足置于右腿上，同时亦将右足放置于左腿上，两足心俱上仰朝天。

盘坐有助于思想入静。盘坐时，下肢稍紧张，反倒易于解除上身及头部的紧张状态。

④ 跪坐式：两膝着地，脚掌朝上，身体自然坐在脚掌上，两手相互轻握置于腹前。其余同“平坐式”。

卧式

卧式又分为仰卧式、侧卧式、三接式和半卧式四种。

① 仰卧式：全身平卧床上，面朝天，头放正，枕的高低要适宜，轻闭口眼，两腿自然伸直，两脚平放，两手分放身旁或相叠于腹部。

体弱病人或睡前练功宜用此姿势，但容易入睡，或形成昏沉，影响练功质量。因此体力允许的情况下，应逐步增加坐式或站式。

② 侧卧式：侧身卧于床上，左侧卧、右侧卧都可以，一般采用右侧卧。腰部宜稍弯，身成弓形；头略向胸收，平稳着枕，口眼轻闭。上侧的手自然地放在腰胯处，下侧的手放在枕头上，手掌自然伸开。下侧的小腿自然伸直，上侧的腿弯曲放在下侧腿上。

体弱的人、不习惯仰卧的人，均可使用侧卧的方式。侧卧时腹肌轻松，易于腹式呼吸。

③ 三接式：左侧卧或右侧卧。下侧手掌心（劳宫穴）按在上侧胳膊的肘部“曲池穴”上。上侧的腿屈膝上提，上侧手掌心（劳宫穴）按在上侧大腿膝部的“鹤顶穴”上，而上



侧的足心(涌泉穴)则按在下侧腿的膝部。

此体式适宜于体质虚弱,中气下陷,内脏下垂的患者,易于腹式呼吸。

④ 半卧式:在仰卧的基础上,将上半身及头部垫高,斜靠在床上,也可在膝下同时垫物,双手放在两腿上或腹部,以舒适为宜。

此体式适宜心脏病、哮喘患者以及体力极差的病人。

站式

站式分为三圆式和下按式两种。

① 三圆式:“三圆”即足圆、臂圆、手圆。具体做法是,两脚左右分开站立,间距与肩等宽,两足尖内扣成内八字,站成一个半圆形。微微下蹲,即两膝微屈,收胯直腰,含胸拔背。双臂抬起至两手与乳部等高,作环抱树干状。两手手指张开,弯曲如抱球状,两手掌心相对,间距为20厘米左右。头部正直,两眼微睁,平视前方某一目标,或向下前方1~2米处某一目标。口轻闭,舌抵上腭。

② 下按式:两脚左右分开站立,间距与肩等宽,两臂下垂于身体两侧,两手手指伸直向前,掌心向下似按地面,其它同“三圆式”。

站式适合于健康的人或体力较好的患者。对高血压、青光眼或体质较好的神经衰弱的患者尤为适宜。身体站立微蹲,两腿呈紧张状态,保持了身体上部的松弛。此式宜于在室外做。

走式

走式常用的是“太极步”。古语云:“人老先从腿上



老”，而走式太极步的最大优点就是增强了下肢的运动，因此非常适宜中老年人进行腰腿的锻炼。具体做法如下。

身体自然直立，两足分开成平行步，两手交叠，置于小腹前。左脚先向前移一小步，左膝自然挺直，左足跟着地，足尖朝上，同时右膝微屈下蹲。然后左足底慢慢全部着地，左膝稍向前弓出，上半身随之前倾，右腿自然挺直。接着，右脚慢慢提起，右腿向前移动，与左足平行，右足尖轻轻点地，右膝同时微弯曲，此时重心在左足。继之右足前移一小步，右膝自然挺直，右足跟着地，足尖朝上，同时左膝微屈下蹲。然后右足底慢慢全部着地，右膝稍向前弓出，上半身随之前倾，左腿自然挺直，接着，左脚慢慢提起，左腿向前移动，与右足平行，左足尖轻轻点地，左膝微屈，重心放在右足上。如此往复，左右交替前进。两眼睁开，平视正前方或向下看足尖。头部正直，松肩垂肘，上半身要自然舒适。每次可根据自身的体力走 20~30 步或再多一些。

静功姿势总的要求是：全身稳定，内部舒松，防止强直和松垮。

（2）静功的呼吸锻炼

一般的静功锻炼，开始时主要是如何使机体放松，姿势正确舒适，情绪安宁，然后才注意调整呼吸。如果一开始就练呼吸，反而会感到情绪紧张，呼吸急迫，不够自然通畅。

关于呼吸的形态，古人有风、喘、气、息四相之说。“风相”是指呼吸比较急促，可以听到自己的粗重呼吸声。“喘相”是指虽然听不到呼吸声，但呼吸出入尚感结滞不通畅。



“气相”是指呼吸虽然无声,也不结滞,但出入还不够细匀。“息相”是说在高度安静时,出现的深、长、匀的呼吸。呼吸锻炼的要求,一般来说就是如何使人从风、喘、气相逐步练成息相。

呼吸形态与人们的活动和情绪密切相关。《内经》中说:“劳则喘息,汗出”。说明人在从事体力劳动时的呼吸,总是急迫的“喘相”。一般来说,参加体育活动后的呼吸,也是比较急迫的“喘相”,经休息后方可逐渐平静。《内经》还说到:“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下……惊则气乱……思则气结。”这里讲的是人们受到情志影响时,呼吸形态也同样受到影响。如发怒时,呼吸常常是急迫的,突然受到惊恐时呼吸会出现片刻的停闲等。俗话说得好“心平气和”“气浮心躁”,也说明了情绪对呼吸有影响。

因此,呼吸锻炼不仅是一个调整练习的过程,而且要善于掌握自己的活动和情绪。

常用的静功呼吸方法有自然呼吸和腹式呼吸等几种。

① 自然呼吸法:不用意念控制,以平时自然呼吸频率和习惯进行呼吸的方法。由于生理差异及习惯不同,有的以自然胸式呼吸为主,有的以自然腹式呼吸为主,也有混合呼吸者,但无论何种呼吸,均以自然状态下的呼吸进行。

② 腹式呼吸可分为两种:

顺腹式呼吸法:吸气时膈肌下降,腹部隆起,呼气时膈肌上升腹部内收的呼吸方法。

逆腹式呼吸法:吸气时膈肌上升、腹部内收,呼气时



膈肌下降、腹部隆起的呼吸方法。

③ 提肛呼吸：吸气时，稍用意提起会阴部；呼气时，放下会阴部。可用于气虚下陷的内脏下垂、子宫脱垂等症。

④ 鼻吸鼻呼法、口呼鼻吸法及口呼口吸法：静功呼吸，一般要求鼻吸鼻呼法。对于有鼻病或其他疾患用此呼吸法有障碍的人，可用口辅助，或者用口代替鼻呼吸。对胸闷、呼吸不畅者，则口呼鼻吸法较为舒适。

一般说，出气为呼，入气为吸，呼与吸两者有不同的作用。清代薛阳桂在《梅华问答》中曾经讲过：“人之一呼一吸关系非细，一吸则天地之气归我，一呼则我之气还天地。”《圣济总录》上说：“凡入气为阴，出气为阳”。进一步阐述了呼吸的阴阳属性。而在作用上，呼气是向外开放的，吸气是向内收敛的。《东医宝鉴》说：“呼则气出，阳之辟也；吸则气入，阴以阖也”。从动物实验上看，呼与吸能分别影响交感神经与副交感神经，对内脏起的作用是完全不同的。因此，除了一般调息方法外，有着练呼或练吸的不同方法。通过临床观察发现，练呼对高血压、肺气肿、青光眼以及头部症状的改善明显，胸腹胀满的人练呼也较为舒服。练吸对某些肠胃功能差、阳虚怕冷的人，则较适宜。

练呼时，可采用延长呼气、呼停吸、呼后发音的方法，以加强呼气。练吸时，可采用延长吸气、吸停呼、吸后发音的方法，以加强吸气。一说练呼练吸还要注意患者的阴阳辨证，明代张景岳在《景岳全书》中提出：“阳微者不能呼，阴微者不能吸”。

“六字诀”也是一种练呼的方法。



“六字诀”古已有之，是儒、佛、道、医都推崇的一套祛病延年的养生功法。这种功法是默念与脏腑有密切关系的嘘、呵、咽、吹、呼、嘻这六个字以祛病养生的一种独特的气功锻炼方法。它有引气疏通经络，调整脏腑功能，预防和治疗脏腑疾病的作用。

练“六字诀”时，有的配有动作，有的不配动作。一般初练者开始不宜配合动作，待基本掌握要领后，再加配动作。《修龄要旨》中曾说过，在默念“嘘”字时，眼睛要睁大些，使肝气易于疏泄，因为肝开窍于目。在默念“呵”字时，双手上举过头顶并柔和地一左一右交叉动作，以调整心脏功能。在默念“咽”字时，双手向上举起，开扩胸腔，以利气体交换。在默念“吹”字时，将身体下蹲，两手抱住膝盖以加强肾脏功能。在默念“呼”字时，将嘴唇撮拢，使脾胃之浊气能排干净，以改善消化功能。在默念“嘻”字时，应取卧式，使上、中、下三焦之热得以顺利消除。

(3) 静功的意念锻炼

意念的锻炼是静功锻炼的主要环节，因为姿势的锻炼、呼吸的锻炼，都是在意识的指挥下进行的。如果意念不能集中、不能运用，那么姿势再正确、呼吸锻炼再认真，也只能是事倍功半，成效甚微。

前文已经谈到了意识在气功锻炼中的重要作用。自古以来，凡练功者，无不重视意念的锻炼。《摄生三要》说：“聚精在于养气，养气在于存神。神之于气，犹母之于子也。故神凝则气聚，神散则气消，若宝惜精气，而不知存神，是茹其华而忘其根矣。”此文精辟地论述了在精、气、神三者关系中，神所居的主要地位。静功中的意念锻炼，就



是要求练功者把散乱复杂的意识调伏,使大脑安静下来,把注意力集中到身体上来,或者集中到某些选定的部位,或集中在某一事物上。在安静地进行练功过程中,能够不断地排除杂念,从而去体会身体各方面的情况,使之更有利发挥意识的能动作用,以期更好地收到练功的效果。

练功时把意念活动集中在练功者自己身体的某一位或体外某一事物上,就是气功中的术语“意守”。因意守有“持一念谢万念”之功,所以具有收心敛神之作用。当意念集中于空中的太阳,即称为意守太阳;意念集中于广阔的海洋,即称为意守海洋;意念集中于美丽的鲜花,即称为意守鲜花;意念集中于自身腹部,即称之为意守丹田……总之,意念锻炼的中心内容,就是意念的集中及其应用。

意守的方法在气功界各门户中各有异同,综合起来大致可分为“内视意守”、“纯意念意守”和“神光意守”三类。

内视意守:练功时闭合双眼帘,用目力内视所守之处,意随“目光”而动。如内视下丹田时,意念随着双目“目光”向下转动内视腹部丹田处。

纯意念意守:仅用意念专一地守于某一处即是。

神光意守:就是在练功时,先将“神光”收住。具体做法是双目正视前方,眼睑慢慢匀速地闭合。也就是说,目光回收,意念随之内收,意念与目光两相依随,合而为一。

在进行意念锻炼时,要掌握意守的原则,即似守非守,若有若无,绵绵若存。

“似守非守”是说在意守时,不要死死守住被守的事物不放,要放松地守,否则就是意守过重,偏于执着。意守的强度偏重时,虽然杂念可以减少,但却容易招致头痛头胀、



精神紧张等不适症状的出现。应该是轻淡自然地意守,同时又不致于产生杂念为宜。随着轻淡的意守一段时间后,体内真气发动,此时“守”的念头即化为乌有,故称之为“非守”。

“若有若无”的意思是说,练功进行意守时,不是用感觉器官去感知所守之物,而是以意识去感知并意守之。所以,所守之物不能太具体、太实证,只能是似乎存在,故谓“若有”。然而,所守之物虽然笼统、模糊、抽象,但毕竟是实物之标志,而非空虚无物。所以,意守之物又似乎不存在一样,故又谓“若无”。

如果在练功中能做到“似守非守”、“若有若无”,且保持始终,那么,就自然达到了“绵绵若存”了。

前人为我们留下的意守原则“不可用心守,不可无意求,用心着相,无意落空,似守非守,绵绵若存。”这是非常精辟的经验总结。

(4) 静功的功种

把静功中的姿势、呼吸、意念三种功法结合起来,在实践中应用得成熟的、具有一定特点的、给以适当的名称,就是静功功种。在实践中应用得比较广泛的静功功种有:“放松功”、“内养功”、“强壮功”、“站桩功”、“意气功”……其具体习练方法,在此不一一介绍了。习练者可参阅有关的专业书,用以指导自己的锻炼。

6. 动功锻炼法

气功中的动功锻炼,是采取和意气相结合的各种肢体运动及自我按摩、拍击等法,用以锻炼内脏、筋骨、肌肤。



包括肢体运动、呼吸锻炼和意念锻炼三个部分。

(1) 肢体运动

古人云：“流水不腐，户枢不蠹，动也；形气亦然，形不动则精不流，精不流则气郁”，“动摇则谷气得消，血脉流通，病不得生，譬如户枢终不朽也。”在这一理论的指导下，我国劳动人民创造了不少动的锻炼方法，这些锻炼方法包含了肢体部分的伸屈、转动、俯仰等动作，并伴有节奏、有规律的操作方法，以及各种自我按摩、自我拍击的锻炼方法。通过这些方法的锻炼，达到促进全身气血流畅、各关节灵活、筋骨强健、体质全面增强的目的。各种不同的方法，可以锻炼身体不同部位，以增强局部正常机能。患者根据自己病症的实际情况，选用不同的局部锻炼方法，也有利于减轻、消除局部的症状。有的局部按摩，还能对内脏起到调节作用。各种肢体锻炼方法，要求做得正确灵活，防止做得太过或太松散。

(2) 呼吸锻炼

动功的呼吸锻炼，有自然呼吸也有腹式呼吸，包括鼻吸鼻呼、鼻吸口呼等方法。做动功时，可以不强调注意呼吸，也就是顺呼吸之自然；也可以在做动作时与呼吸自然配合；还可以强调配合，一般是加强呼气，但要注意自然通顺、不可屏气。

(3) 意念锻炼

动功锻炼，既要求在安静的状态下进行，又要求动作与意念结合起来，就是说，在进行运动过程中，必须精神专注，思想要集中到动作上。对强调配合呼吸锻炼的动功，更要掌握好呼吸，使其恰到好处。对每一节动功的运作，



习练者自己必须记数,这有助于动作与意念的结合。虽然每一节动功都规定了次数,但在锻炼过程中,要从自身的体力出发,由少到多逐步增加,但不可停滞不前。在锻炼过程中,要不断体察自己的身心状况,对不适合自己的体质状况、病情病况的动功作必要的调整。这些也属于动功中意念锻炼的内容。

7. 练功中的触动与偏差

掌握了正确的功法,又经过一段时间的习练后,有些练功者便会体察到体内出现热、麻、胀、酸、凉、重、痛、痒、轻、大、小、涩、滑、动等感触反应现象,气功学中称为“气感”。这是练功后由于调心、调息、调身的作用,真气聚集于丹田,经发动后循经络系统运行时所产生的。

分析这些感触反应的产生原因,主要是大脑中枢神经系统的状态所决定的。首先,练功时从安静到“入静”的境界,这时候大脑皮层进入自我抑制状态。但由于还在注意呼吸、默念字句及意守部位,而使大脑皮层仍保存某些兴奋的区域,也就是说,整个大脑皮层并未全部进入自我抑制状态。其次,在整个练功过程中,是由练功者自己来掌握的。虽然要求练功者要通过意念的集中与运用,进行主动调节,但是它的抑制过程在深度上也不能达到睡眠状态及较深的催眠下的内抑制状态。所以,在练功过程中,大脑皮层活动始终保持在由兴奋到抑制间的位相状态。在这种状态下,虽不能像完全觉醒时那样去感知各种神经末梢的刺激,但也可以把本来比较弱小的刺激扩大化地去感知,也可以把强烈的刺激当作弱小的兴奋去接受,从而就



会出现各种特殊的感受。这时也许外来的微小灰尘落在皮肤上,练功者也会感到大片皮肤发痒,甚至感到像虫子在爬。同样,内外各末梢感受器所受到的体内外微小刺激,都可以传导到神经中枢的相应部位,并明显地被练功者所感知,这就使我们不难理解练功中所出现的热、冷、酸、胀、痒、麻等异样感觉了。

有些气功师认为,放松和意守丹田掌握得好,体内及四肢的血流量增加,会产生热感;意守丹田和腹式呼吸掌握得好,会导致体内某些内源性物质微量增加,导致麻、痒感突出;进行呼吸锻炼时,如果练呼掌握得好,体内组织可能出现膨胀,有大、重感产生。反之,练吸掌握得好,小、轻感就突出。或者因某一姿势安置不当,肌肉收缩疲劳而出现酸、冷感等。

用中医学说来分析解释这些感触现象,则认为这是五脏气血运行时在身体上的一些相应的感觉。如蚁爬痒感或气流上下窜动,则为肺经精华之气在运行之故;体热跳动之象为心经气旺运行之故;皮肉跳动为脾经精华之气在运行之故;抽筋或钻动感为肝经精华之气在运行之故;骨节作响、阳举或出现凉感为肾经精华之气在运行之故。这些相应的感触现象是相对而言的。当练功进一步发展后,这种相应的感觉就会慢慢地改变。另外,其它经络之气在运行时,初习者也会有一些相应的感触现象出现,练功者可在实践中细细体验,不断摸索。

练功中的感触,或者说“气感”是练功者在修炼气功过程中所伴随的感觉现象,虽然在某些时候气感是练功达到某一境界的标志,但绝不是练功有无效果的唯一标志和目



的。有些气功习练者,气感强烈,但病痛未减,而一些人气感轻微甚至毫无气感,却治好了自身的疾病。所以,气感与疗效在临床上并不一定成正比。

需要说明的一点是:气感也因人、因功法的差别、周围环境条件、地理位置、饮食起居等因素的影响而发生变化,所以每次练功所产生的气感也不尽相同。

在气功锻炼过程中,也有人出现了偏离正常的现象,甚至发展到不能自制,造成了精神和身体上的痛苦,影响了正常的生活和工作,这就是常说的出现了偏差,或简称“出偏”。练功中出现触动感觉是正常的。在练功中发生胸闷、腹胀、头痛、大动不已,甚至神经错乱等现象,的确是有可能出现的,但这只是少数。至于神经错乱(即“入魔”)者更属极个别现象。对此,只要在练功前理解功法本意;如法循序渐进地练习,不但不会产生偏差,就是轻微的偏差也极少出现。

为避免产生偏差,我们必须找出产生偏差的主要原因。

第一,没有根据自身的实际情况,而生搬硬套地选择一种固定功法,如这种功法与本人体质条件相反,则会产生偏差。例如,患有脑血管疾病的人,选择丹田内功的修炼方法是适宜的,但是如果选练“铁头功”则是有害的。

第二,练功不专一,见异思迁。一会儿练这个功,一会儿又练那个功,而且没有固定的、有经验的老师指导,这样乱学乱练也容易出偏差。

第三,练功时没有很好地活动开身体,蛮练一通,或者姿势不正确,也会造成偏差。



第四,故意用意识去导引气脉的运行,以致把经络路线引领错误,违反经络运行规律、而不能循经道正规流注。例如,练功时间不长,就着意追求通大小周天,这样做不仅不能达到目的,反而容易形成气机积滞在督脉上,结果造成了偏差。

第五,在练功过程中,对所产生的一些景物,如眼前浮现的一些人影、怪兽、物影和景象以及各种颜色,发生恐惧心理,造成胡思乱想,胆怯惊慌而导致入魔等偏差现象。

第六,意守掌握得不好,没有按“似守非守”、“若有若无”、“不即不离”、“有聚有散”的原则去意守。例如,意守太死,容易产生练功头痛、头昏、脑胀以及内气突发不听意念指挥等偏差。

第七,外界因素的干扰刺激。如练功入静时,内气生发充盛,突受巨响惊吓而导致气机乱窜,心动过速,心律不齐等偏差。

第八,误听信没有气功经验的人指导,或道听途说,把气功中出现的偏差现象误认为好现象并加以追求,致使偏差日益严重。

第九,违反练功禁忌,不遵循练功原则和注意事项,这是最容易出现偏差的。

第十,带着怕出偏的心理进行练功者,也易出现偏差。

练功出现偏差,是因为没有很好地掌握练功原则和注意事项所造成的。因此,在习练气功过程中,必须注意偏差发生的各种原因,积极地预防练功偏差的发生。太可不必因怕练功出偏而不敢习练气功,犹如不能“因噎废食”一样。



总之,练功只要“顺其自然,不加妄助”,遵守功法原则,循序渐进地练习,就会避免出偏。

一旦出现偏差,也不必惊慌失措,可采用以下方法纠偏:

第一,放松法:安静地躺在床上或坐在凳子上,有意识地放松全身肌肉,同时呼出一口气,然后把意念慢慢地转移到体外的物体,如汽车、行人、小鸟等,如症状未见明显好转则多做几次。

第二,拍打法:由本人或他人以掌拍打身体,可以从头向下至腿部依次拍打,也可以按照经络路线的走向拍打,以震散瘀滞的气机,疏通经络,调整阴阳平衡。

第三,按摩法:由本人或他人以手指按摩百会穴、太阳穴、大椎穴、膻中穴、命门穴、会阴穴、涌泉穴、合谷穴、内关穴、肩井穴以及其它穴位,使气机流畅,阴阳调洽。

第四,蹬足法:将全身放松后,双足分别连续蹬地,十几次之后,便能震散聚结的气机。

第五,动作导引法:自然站立,放松全身,然后自然地伸手踢腿十几下,也可做体操、健美操或跳舞等。

第六,药物纠偏法:按偏差所出现的症状,给以对症处理和诊治。

出现偏差后,不宜继续练功。待纠正之后总结经验再继续练功。

(七) 药 物 养 生

运用中药来养生保健,益寿延年,在祖国医学中的确



是源远流长。数千年来,不但形成了药物养生保健的丰富理论,而且还提出了各种各样的保健药物和方法。利用药物通过经络来达到防病治病,养生保健的目的,就是其中的重要内容。

1. 药物与经络

药物与经络的关系十分密切,因为经络内属五脏六腑,外而四肢百骸,全靠经络连属。气血管卫等全赖通过经络运送敷布。而各个脏腑的功能作用不同,所属经络运行的方向及部位又不一样。前人在用药实践中观察到,某种药物往往主要对某一经或某几经发生明显的作用,而对其他经的作用较小甚至无作用。而且这种作用又与阴阳五行的理论相合。如《素问·阴阳应象大论》说:“……木生酸,酸生肝……火生苦,苦生心……”将五味与所属脏腑相联系,这就是归经。现简要将五色、五味、五行所属,和五脏六腑十二经络的关系摘录于下:

色青,味酸,属木,入足厥阴肝,足少阳胆。

色赤,味苦,属火,入手少阴心,手太阳小肠。

色黄,味甘,属土,入足太阴脾,足阳明胃。

色白,味辛,属金,入手太阴肺,手阳明大肠。

色黑,味咸,属水,入足少阴肾,足太阳膀胱。

此外,手厥阴心包和手少阳三焦,则与足厥阴肝、足少阳胆经相通,因厥阴主血,故诸药入厥阴血分者,并入心包络;少阳主气,诸药入少阳气分者,并入三焦。



2. 能疏通经络的药物

除了归经之外,还有引经报使说,即某一味药物在治疗上对某脏腑起着显著的作用,同时又能引导其他药物对某脏某腑也发生直接的作用。现将部分引经药举例如下。

手少阴心:黄连、细辛。

手太阳小肠:黄檗。

足少阴肾:独活,知母、桂、细辛。

足太阳膀胱:羌活。

手太阴肺:桔梗、升麻、葱白、白芷。

手阳明大肠:白芷、升麻、石膏。

足太阴脾:升麻、苍术,葛根、白芍。

足阳明胃:白芷、升麻、石膏、葛根。

手厥阴心包络:柴胡、牡丹皮。

足少阳胆:柴胡、青皮。

足厥阴肝:青皮、吴茱萸、川芎、柴胡。

手少阳三焦:连翘、柴胡。上焦:地骨皮,中焦:青皮,下焦:附子。

此外,经络在运行过程中,常因病邪的侵袭,痰湿瘀血的滞留等因素的影响,而使经络运行受阻甚至闭塞。故祛除经络客邪,活血化瘀,消痰化湿类药物,是疏通经络,调理营卫,消除瘀阻痹塞的重要选择。祛风化湿药如羌活、独活、威灵仙,活血化瘀药如三七、丹参、乳香、没药、桃仁红花,搜剔经络药如山甲,破血消瘀药如水蛭、三棱、莪术等,都能作用于经络疏通脉络,消除病邪。

除内服药物外,药物外用于体表亦能起到防治疾病的



作用,如膏摩,外洗、薰、熨,甚至离子透入等,都能使药物直接作用于人体,起到防治疾病,强身养生的作用。

(八) 经 络 美 容

美容,有狭义和广义之分。狭义的美容仅指颜面五官的美化和修饰。广义的美容包括颜面、须发、躯体、四肢等全身的美化。

广义美容等同于健美,也就是健康基础上的美。它是根据健康标准、美学标准、年龄及其性别特征,对人的颜面五官、须发爪甲、肌质肤色、体形姿态、动作风度等进行的综合评价。

所谓的健康,包括两个方面,即心理健康和躯体健康。躯体的健康,是人体外形美的基础,是人体各组织器官发育良好、功能正常的体现,只有具备了躯体健康这一前提,人才能有挺直的身躯、敏捷的动作,才能有红润光泽的皮肤和富有弹性的肌肉,才能给人以外在的美感。而心理上的健康,却可以给人一种内在美的神韵。这是因为一个心理状况良好的人,才能精神愉快,才能心胸豁达大度,才能在待人接物中展示出气质上的美。不仅如此,良好的心理,又能促进人的躯体健康,延缓人的衰老。所以,现代健康学认为,只有躯体、心理都健康并具有良好社会适应能力的人才称得上真正的健康。

在现代社会中,良好的仪表在社交活动中有着不可低估的影响。而美容的主要任务之一,就是给人创造外形美的条件。如生活美容,也就是化妆美容,运用各种美容化



妆品,使人体有缺陷的部分得到掩饰而不显其丑;通过服饰的扬长避短来美化人的体型;通过不同发型来美化人的脸型,甚至可以运用手术、药物、理化等医学手段来维护、修复和塑造人体美。但是如何求得自然美和本质美呢?在我国源远流长的传统文化中,就已有大量关于养生长寿、健身健心、补虚益损、抗衰驻颜的论述,这为后人提供了通过内在的、全身的调理而达到外表及局部美的根本途径和方法。

1. 经络学说在美容中的地位与作用

中医学是我国传统文化中的瑰宝,经络学说又是中医学理论体系的重要组成部分。经络学说是研究人体经络的生理功能,病理变化及其与脏腑相互关系的学说。经络系统由经脉和络脉组成。经脉包括十二正经、奇经八脉和十二经别。络脉是经脉的分支,有别络、浮络、孙络之分。还有十二经筋、十二皮部,为十二经脉与筋肉和体表的连属部分。经络系统内连于脏腑,外连于筋肉、皮肤。正常生理状态下,经络系统运行全身气血,连络脏腑肢节,沟通机体上下内外,保持机体阴阳平衡。病理状态下,经络学说可阐释病理变化,指导疾病的诊断治疗。

人的面部色泽是内部脏腑气血经络的外在表现。《内经》早已认识到人的精气、气血荣华于面部,面部与内部脏腑,经络是密切相关的。如《素问·脉要精微论》中详细地说明了面部五色的正常生理与病理变化。其曰:“夫精明五色者,气之华也,赤欲如白裹朱,不欲如赭;白欲如鹅羽,不欲如盐;青欲如苍璧之泽,不欲如蓝,黄欲如罗裹雄黄,



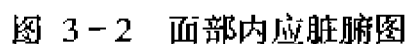
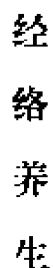
不欲如黄土；黑欲如重漆色，不欲如地苍。”同时《内经》还认识到面部五官与五脏密切相关，如《灵枢·五阅五使》曰：“鼻者，肺之官也；目者，肝之官也，口唇者，脾之官也，舌者，心之官也，耳者，肾之官也”，并明确指出经脉之气与面部颜色的关系，故曰“脉出于气口，色见于明堂，五色更出，以应五时，各如其常，经气入脏，必当治里。”《内经》认为人体三阳经上荣于面，故有头为诸阳之会的说法，并强调阳明经与面色的荣枯密切相关。《素问·上古天真论》中说：“女子五七，阳明脉衰，面始焦，发始堕。六七，三阳脉衰于上，面皆焦，发始白……”可见人体经脉气血盛衰与面部色泽密切相关，是后人应用经脉、经络、腧穴美容的理论基础。这里附上面部内应脏腑图。（见图3-2）

2. 损美性疾病与经络系统的关系

如前所述，人体经络系统沟通联系脏腑、皮肉筋骨、五官九窍，使其成为有机的整体。同时经络系统运行气血，营养周身，维持人体正常生理活动，保持健康体魄与健美。当经络病变时则会影响各脏腑器官，脏腑器官的病变亦会影响经络，而经络、脏腑器官的病变均会影响筋肉、皮肤、五官发挥正常功能，甚至发生损美性疾病。

（1）脏腑功能失调引起的损美性病症

脏腑通过气血经络的沟通与面部、五官、体表有着密切的联系。在临床上脏腑的病变可外发为体表的损美性疾病。《医参五脏外形》说：“肾主骨，齿落则肾衰矣；心主脉，爪甲色不华则心衰矣；肺主皮毛，绉纹多且深则肺衰矣”。



肾为先天之本,是藏五脏六腑之精气的场所,在抗衰老、美容的病理、生理中占有重要位置。肾主骨、生髓、美齿,其华在发。种种原因造成的肾精不足,命门火衰及阴阳俱虚者,发生在婴幼儿期可见“五软”、“五迟”,牙齿生产迟缓,发稀枯萎等;发生在中、老期可见骨质疏松,牙齿过早松动、脱落,头发早白、早脱等损美性变化。

肾又与膀胱相表里,膀胱贮藏和排泄水液功能正常与否,与肾的气化功能有密切关系,肾气不足,水液代谢失常,可见浮肿乏力等一系列全身症状。

脾胃为后天之本，仓禀之官。如饮食不节，损伤脾胃，可致脾胃虚弱，营养亏乏，轻则口唇淡白无华，肌肉瘦削无



力,重则口唇萎黄不泽,肌肉废痿不用。各种原因造成的脾失健运,水湿停滞于体内,引起水泛为肿,或蕴而化热,湿热上冲发为粉刺、眉毛脱落、酒齄鼻、口臭等损美性疾病。

心主血,其华在面,由于心气不足或心血亏损,可见面色苍白无华,舌色不荣。心血瘀阻可见面色灰暗,口唇青紫等损美性病理症状。

肝藏血,主疏泄,开窍于目,其华在爪。若情志不舒,肝郁气滞,日久化热,可使颜面气血失和,血瘀于面,发生黧黑斑;气血上逆于目,可见目赤生翳等。若肝阴不足,营血亏损不能上荣于目,可见目涩、夜盲。肝血不足,可见爪甲软薄,面枯色夭等损美性疾患。

肺主气,具有宣发肃降,输精于皮毛等功能,从而使皮肤能适应外界变化,防止外邪侵袭,对美容保健起着重要的作用。外邪入侵常由皮毛犯肺,出现肺卫的病症,影响肺的正常功能,久之则使人抵抗力降低,致使肺气不足,宣发肃降失司,不但会出现皮毛憔悴枯槁,而且会进一步引起卫外机能低下,更容易遭受外邪的侵袭,而易患感冒或浮肿、面色晄白等。

(2) 气血失调引起的损美性病症

气为血之帅,血为气之根,气血循环全身,周流不息,如环无端,是人体生命活动的动力和源泉。如果病邪入侵人体或机体抵抗力下降,造成气血失调,必会影响机体的各种生理功能,并导致疾病的发生。《内经》中说:“血气不合,百病乃变化而生。”气血功能的失常可导致各种美容缺陷和损美性疾病。



气的失调多表现为气虚、气滞和气逆。

气虚,主要由先天禀赋不足,或后天失养,或者由于肺、脾、肾功能失调而致气的生成不足,或因劳倦内伤、久病不复所致。表现为元气耗损,脏腑功能衰退或卫外不固,统摄失职,抵抗能力下降等病状,可见精神萎靡,倦怠,面色无华,皮肤枯槁,上胞下垂等。

气滞,是由于情志内郁,或因痰、湿、食积、瘀血等阻滞,影响气的流通,形成局部或全身气机郁滞不畅或阻滞,导致脏腑经络功能障碍。眼病可见胞生痰核,云雾移睛;皮肤病可见白斑等。

气逆,多由情志所伤或因饮食寒温不适,或因痰浊壅阻所致的气机升降失常、脏腑之气上逆的病理状态。气逆最常见于肺、胃、肝等脏腑。肝气上逆可见面红目赤;肝气郁结,郁久化热,气火上逆,燥伤阴血,致使颜面气血失和则发为黧黑斑。

血的功能失常多表现为血虚和血瘀。

血虚,多因失血过多或因脾胃虚弱、化生不足所致,也因久病不愈、慢性消耗等因素致营血暗耗等造成。表现为面色苍白,唇舌色淡,爪甲无华,目睛干涩,双耳失聪,形体消瘦等损美性症状。

血瘀,由于寒邪、毒热等邪入营,痰浊阻于脉络,气滞致血行受阻,或气虚而血运迟缓,均可出现血液运行不畅的病理状态。由此可出现面色黧黑、瘀斑、肌肤甲错、唇舌暗紫等损美性病征。

因气与血互根,故临床上气血失调多同时存在。

(3) 津液代谢失常引起的损美性病征



津液的正常代谢是维持体内津液生成、输布和排泄之间相对恒定的基本条件,津液代谢失常是损美性疾病的重要病理变化因素之一。

津液不足,多由燥热之邪或五志化火等引起,进而导致由脏腑、孔窍、皮毛失其濡养而产生的一系列干燥失润的病理状态,如口鼻干燥、肌肤毛发枯槁,目陷舌光等。

津液的输布、排泄发生障碍时,则可内生水湿、痰饮,可出现水肿等症。

临床上多见津液气血功能同时失调。如津停气阻,可见困倦、浮肿等症状发生;津枯血燥可出现皮肤干燥瘙痒、肌肤甲错等病症;津亏血虚又可见面部瘀斑及斑疹显露等症发生。

综上所述,损美性疾病的发生无不与经络系统的病变有关。当各种致病因素作用于人体时,就会导致气血不和,经络运行不畅,局部发生闭塞、阻隔而产生各种疾患,其中也包括损美性疾患。

3. 经络理论指导下的美容实践

如前文所述,人体经络系统沟通联系脏腑、皮肉筋骨、五官九窍,使其成为有机的整体,同时,经络系统运行气血,营养周身,维持人体正常生理活动,保持健康体魄与健美。所以经络学说被广泛应用于美容学中,成为保健美容和治疗美容的重要理论基础。采用针灸、推拿按摩等方式美容,就是根据经络学说而行,针对需要保健或治疗的体表或面部某一部位的具体情况,选择有关经络的穴位给予刺激,通过经络系统传于体内有关脏腑,调节功能,疏通气



血,从而达到使面部和体表器官健美的目的。

头面、五官、筋肉、皮肤与经络的具体关系简述如下。

(1) 头面部与经络的关系

头面部与经络有密切联系。手三阳经止于头部,足三阳经起于头部,手三阳与足三阳在头面部交会,故有“头者,诸阳之会”的说法。手足三阴、奇经八脉也与头面部相联通。头部两侧分布着手太阳小肠经、手阳明大肠经、手少阳三焦经和足少阳胆经。头面正中部是足阳明胃经、手少阴心经循行。额部是足太阳膀胱经经过。督脉行于头面正中。口唇四周有足厥阴肝经和任脉环绕。《内经》说:“十二经脉三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍”,“其气之津液皆上熏于面”,通过经络系统将气血津液源源不断输送到头面,滋润营养头面。

(2) 五官与经络的关系

经络都直接或间接循行经过五官。这在《内经》中有详细论述。

① 目:手太阳小肠经至目内眦;手少阳三焦经其支分属目外眦内眦;手少阴心经上联于目系;足太阳膀胱经起于目内眦;足阳明胃经筋至目下纲;足厥阴肝经从目系下颊里;督脉上系两目之下中央;任脉上颐循面入目;阴跷、阳跷交于目内眦。

② 鼻:手太阳小肠经其支抵鼻;手阳明大肠经其支挟鼻孔;足太阳膀胱经其直者结于鼻;足阳明胃经直下结于鼻。

③ 耳:手太阳小肠经入耳中;手少阳三焦经其支者从耳后、耳中出走至耳前;手厥阴心包经出耳后;足太阳膀胱



膀胱经其支至耳上角；足阳明胃经其支结于耳前；足少阳胆经下耳后，其支入耳中。

④ 口唇：手阳明大肠经其支回绕挟口；足阳明胃经之正出于口；足厥阴肝经其支环唇内；督脉上颐环唇；任脉别而络唇。

⑤ 舌：手少阳三焦经其支者系舌本；手少阴心经之别系舌本；足少阴肾经系舌本。

综上可看出，经络将脏腑与五官紧密相连。正常生理状态下，通过经络输送气血津液，保证了五官功能正常。脏腑功能失调，或经络病变均会影响五官功能，引起损美性疾病。

（3）筋肉、皮肤与经络的关系

经筋是十二经脉之气结聚散络于筋肉关节的体系，其分布同十二经脉在体表循行部位基本一致，称“十二经筋”，主要作用是联缀四肢百骸，主司关节运动。

全身的皮肤是十二经脉的功能活动反映于体表的部位，也是经络之气的散布所在。体表的皮肤按经络的分布部位分区，分属十二经脉及其所属络脉，称为十二皮部。《内经》讲道：“欲知皮部，以经脉为纪”，“凡十二经络脉者，皮之部也。”通过经筋、皮部，使筋肉组织、皮肤同内脏之间沟通联系起来。正常生理状态下，通过经络的联系、输送作用，保证了肌肉丰满、关节疏利，皮肤润泽，使身体健美。当经络发生病变时，会影响到相关器官，器官发生病变时，也会影响经络。而经络、器官的病变，均会影响筋肉、皮肤发挥正常功能，甚至发生损美性疾病。

刺激经络可以治疗某些损美性疾病。如按摩或针灸



足太阴脾经的有关穴位,可以治疗面色萎黄、精神不振、疲劳困倦、皮肤粗糙、毛发稀疏脱落等症;刺激足厥阴肝经可治疗肝血不足引起的目涩、近视、面华无华、及肝郁不舒而致的乳房发育不良、黄褐斑等症;利用经络的联系输送作用通过耳针可减肥、驻颜和治疗头屑过多等。

4. 经穴推拿按摩美容法

经穴推拿按摩是以多种手法推拿经络循行部位或点按穴位,以达到祛病、健美、养护肢体和皮肤的一种治疗和保健方法。

常用抹、揉、推、运、点、掐、捏、叩击、振、拿、捻、搓、抖、摇、拍等手法,来治疗油风、发蛀脱发、发白、远视、近视、胞虚如球、胞轮振跳、上胞下垂、口眼喎斜、目偏视、针眼、粉刺、黧黑斑、雀斑、酒渣鼻、热疮、白癫风、牙宣、蟹足肿、扁瘻、口臭。此外,还可用于防皱去皱、润面泽面、丰乳隆胸、增重、轻身减肥、明目、固发美发等。

5. 针灸治疗美容法

针灸疗法对一些损美性疾病的治疗有确切的疗效,而且经济方便,很受患者的欢迎。

针灸的治疗方法多种多样,可概括为针法和灸法。“针法”是利用不同的针具,通过一定的手法,刺入腧穴或刺激腧穴、经络,以达到治疗或保健的目的。“灸法”是以经络脏腑理论为指导,利用艾绒或其它药物,在穴位上或患处,烧灼和熏熨,借其温热效能,通过经络传导,起到温通经络,扶正祛邪而达到治疗和保健目的的一种外治方



法。

常用针灸疗法治疗黧黑斑、雀斑、粉刺、润面、润唇、增白、明目、除口臭、防皱去皱、酒龔鼻、油风、发蚊脱发、撮领疮、扁瘻、针眼、目偏视、口眼喎斜、鹅掌风、脚湿气、灰指(趾)甲、疣目、白驳风等症。

(九) 经络健身法

1. 运动与经络

运动是健康之本。因为运动能振奋人体阳气,调和脏腑,使气血流畅,经络疏通,能健体强身,延年益寿,并能防治多种疾病。所以古人对运动十分重视。《吕氏春秋·尽数篇》说:“流水不腐,户枢不蠹,动也,形气亦然。”《素问·上古天真论》也说:“上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,度百岁乃去。”其中说的术数,就是修身养性之法,而运动也是这些方法中的一种,并且《素问·四气调神大论篇》中亦提到根据四季气候变化,阴阳的消长锻炼身体,如“春三月……夜卧早起,广步于庭;夏三月……夜卧早起,无厌于日”等。说明了适当的运动,是锻炼身体,提高机体抗病能力,保持健康的必要的方法。

经络在人体内四通八达、内而脏腑,外而肌肉、骨骼、肌肤,维持人体各部位的联系,运行气血营卫,而运动则能使机体活动,促进经络的运行通畅,而使筋、骨、皮、脉、肌肉等在运动中得到锻炼而更加强壮,身体也更健壮。适当的运动,可以改善血液循环,增强心脏的功能。可以促进



肺内气体交换,使肺气强壮,腠理微密。可以促进脾胃受纳腐熟的功能,使肌肉结实有力,可以使筋膜强韧,促使四肢屈伸自如而耐劳。并且运动能强筋健骨,使肾中阳气得以运行,机体活力增强,生命力更加旺盛,尤其是运动能使营卫气血在经络中的运行畅行无阻,脏腑功能平衡,才能使各脏腑组织的功能得到最好的发挥。人体活力充沛,预防疾病,健康长寿才能得到保证。

2. 常用经络健身法

(1) 八段锦

八段锦记载最早见于南宋,锻练动作按八套图势,编排巧妙,动作连贯,遍及全身,有如“锦”之优美名贵。并因动作精练,简单易学而流传甚广,且经后人不断修改、创新,又演变成不少种类。

八段锦将导引与中医理论结合,将运动肢体与按摩、吐纳相结合,运动量不大,场地要求不严,时间不限,是防治疾病,健体强身的较好运动方法,特别适于中老年人或文弱体虚,各脏腑组织功能衰减者或慢性病人。

(2) 五禽戏

五禽戏是后汉三国时期名医华佗总结前人仿效鸟兽动作锻炼身体的经验,把“熊经鸟伸”的运动发展创编而成,后人称之为“华佗五禽戏”。

(3) 太极拳

太极拳是我国目前流传最广的健身运动。经过世代相传,现流传的流派虽然很多,但却集中了古代健身运动的精华。经常练习,有调理脏腑,疏通经络,益气活血等作



用。国家体委 1956 年整编的简化太极拳,综合了各式太极拳的长处和优点,有中医运动健身的特点,简便易学。故介绍如下:

(十) 经络诊病防病法

人体经络具有运行气血,沟通人体表里上下,联系脏腑器官,使人体构成有机整体的功能。当人体发生疾病时,经络就成为传递病邪和反映病变的途径。故《灵枢·经脉》篇指出:“经脉者,所以决死生,处百病,调虚实,不可不通”。当人体发生疾病时通过经脉传导,内脏的病变可以反映于体表,表现于某些特定部位及相关孔窍,有时表现于经络循行所过的病症、或经络本身产生的异常变化。故经络系统具有诊病、防病作用。

1. 什么是经络诊病

由于经络有一定的循行部位和络属脏腑,经络可以反映所属脏腑的病证。因而在临床上,可以根据疾病所表现的部位、特点,结合经络循行的部位及所联属脏腑,作为疾病诊断的依据。经络不仅是外邪由表入里和脏腑之间相互影响的途径,而且也是脏腑与体表组织之间病变相互影响的途径,通过经络的传导、传变,如肝气郁结常见两胁、少腹胀痛,即是因为肝经抵少腹、布胁肋的关系,人体的病症表现大都是经络传导的反映变化。为此,中医诊病时常通过经络系统。



2. 经络诊病的方法

(1) 切脉诊病法：经脉是人体气血运行的重要通道，《素问·五脏别论》曰：“胃者水谷之海，六腑之大源也。五味入口，藏于胃以养五脏气，气口亦太阴也。是以五脏六腑之气味，皆出于胃，变见于气口”，阐述了人体之脉诊病的道理，脉之源始于胃，输于脾，灌注于五脏六腑，经过五脏六腑的作用后从百脉又朝于肺。当出现脏腑病变时能反映于寸口脉上。《灵枢·经脉别论》非常详尽地阐述了饮食后在人体经脉的转输过程、转输途径。经脉篇中先言食气、水饮入胃后的转输，并记述了六经独至脉象与证治，其曰“太阳脏独至，厥喘虚气逆，是阴不足阳有余也，阳明脏独至，是阳气重并也，少阴脏独至，是厥气也，少阳独至者，一阳之过也”。人体十二经脉三阴三阳经的脉象与主病，在医学理论中有着特殊的意义，体现了中医诊治疾病的特色，即整体观念、辨证施治。在切脉诊法中，现在常用的独取寸口的诊脉方法是从《内经》中的三部九候的遍诊全身动脉的诊法，正如《难经·一难》所云：“十二经中皆有动脉，独取寸口，以决五脏六腑死生吉凶之法，何谓也？三部九候遍诊法具体内容是，头部分上中下，上部为两额部动脉，太阳穴以候头角之气，中部耳前动脉耳门穴以候耳目之气，下部两颊动脉巨髃穴以候口齿之气；手部分上中下，上部为手太阴脉即寸口脉候肺，中部手少阴脉神门穴以候心，下部手阳明合谷穴以候胸中之气；足部分上中下三部，其上部足厥阴的五里穴(或太冲穴)以候肝，中部足太阴的箕门穴(或冲阳穴)以候脾胃，下部足少阴的太溪穴以候肾。这

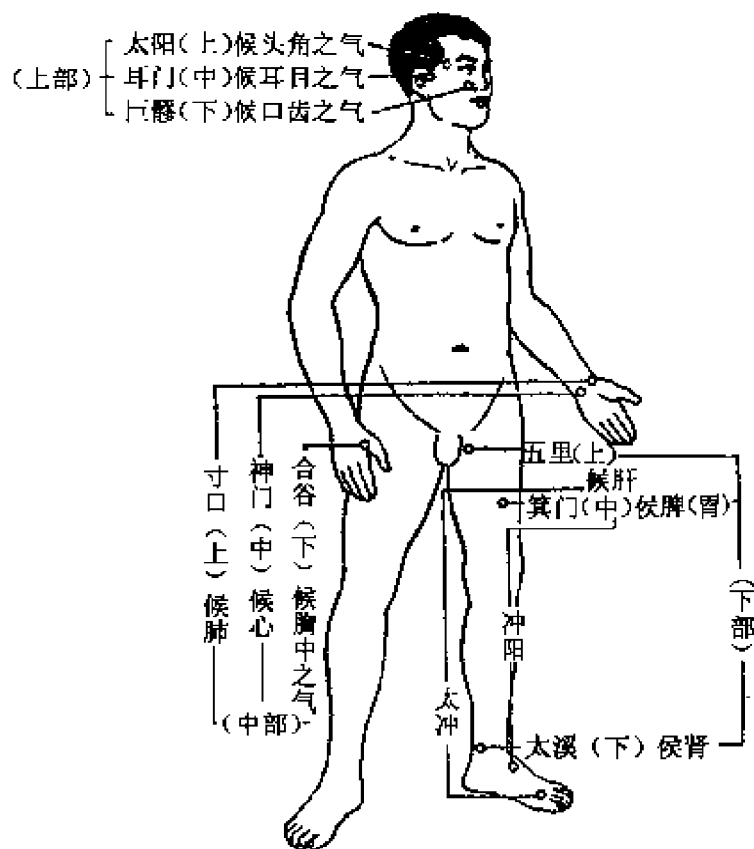


里附三部九候遍诊法切脉部位示意图。(见图3-3)

3. 经络切诊病法

经络切诊内容广泛,是《内经》的传统诊查方法,除切“寸口”脉,上中下三部九候脉以外,《内经》所述的循经络切诊手法有十余种,如审、切、循、扪、按、抓、弹、通等,所以经络切诊中切寸口及三部九候脉之动只是其中之一,更重要的是切循全身之经络。切循所得经络之反应多种多样,除脉象外又有坚、脆、柔、寒、温、枯、润、结、痛、胀、肿、陷下及“累累然”之结节物,还有硬结、凹陷、隆起、血管扩张、丘疹“如筋”之条索状,等等。古人很早就观察到脏腑有病时常在体表一定部位出现一些异常反应。《内经》中就有“五脏有疾也,应出十二原,明知其原,睹其应,而知五脏之害也”的详细论述,后世医家在临床治疗中观察到多种多样的在经脉或腧穴处出现的异常现象,其中的疼痛为多,如急性阑尾炎患者在胃经足三里下阑尾穴有明显压痛;冠心病患者在神堂处、至阳穴有压痛反应者占90%以上;久患便秘者可在阴明经下巨虚穴触及坚硬条索样变化;其次耳与全身各脏腑器官经络密切相关,全身各脏腑器官的病症不仅反映在躯体经络穴位上,亦常常反应在耳穴上,出现压痛点、敏感点、变形、变色等异常反应。

现代研究表明,人体发病时,相应穴位,皮肤组织的生物、物理特性出现明显变化,其相应部位皮肤、穴位的皮肤温度、皮肤电位,皮肤阻抗指标都会发生改变,为疾病诊断提供了有效的数据变化。一般认为皮肤穴位的导电量与电位呈平行关系,即皮肤导电量降低时,其皮肤电位也降



- 上部 { 上部上——两额之动脉(如太阳穴),以候头角之气。
(头部) { 上部中——耳前之动脉(如耳门穴),以候耳目之气。
 { 上部下一两颊之动脉(如巨髋穴)以候口齿之气。
- 中部 { 中部上——手太阴(如寸口脉)以候肺。
(手部) { 中部中——手少阴(如神门穴)以候心。
 { 中部下——手阳明(如合谷穴)以候胸中之气。
- 下部 { 下部上——足厥阴(如五里穴或太冲穴)以候肝。
(足部) { 下部中——足太阴(如箕门穴或冲阳穴)以候脾(胃)。
 { 下部下——足少阴(如太溪穴)以候肾。

图 3-3 三部九候遍诊法切脉部位示意图

低。虚证时,皮肤穴位局部的导电量或电位常下降,实证时相反。皮肤穴位导电量与皮温也呈平行关系,可以证实,穴位导电量的改变可以在一定程度上反应出相应脏器疾病的发生,发展过程中各个不同阶段的病理变化,故可



作为判断、诊断疾病、病情的发展变化的参考依据。当前,以中医经络理论为基础,以各种穴位病理反应,异常变化作为指标的特有的诊断方法,即经络穴位诊断法正在形成、发展。如随着计算机的应用及各种检测手段的完善,各种耳穴、体穴的经络诊断仪器的应用,对分析、诊断脏腑的病理、生理变化规律提供了参考。

4. 经络望诊法

望诊是中医诊病的重要方法和传统特色,古人常把望诊作为衡量医生水准的重要依据之一,故把望诊放在诊法之首,有“望而知之谓之神”的说法。史书中所记扁鹊为齐恒侯诊病的神奇事例,扁鹊只是把切脉作为一种形式,实际上主要凭着望诊就可以非常准确地作出了判断。望诊主要是以经络气血理论为基础,人体内脏腑气血通过经络反映在体表、面部及两目,《内经》中主要是望两目神的变化及面色,故有“睛明五色者,气之华也”,《素问·五脏生成篇》比较全面阐述了五脏之气反应于面部色泽的生色和死色,其曰:“五脏之气,故色见青如草兹者死,黄如枳实者死,黑如炁者死,赤如衄血者死,白如枯骨者死,此五色之见死也。青如翠羽者生,赤如鸡冠者生,黄如蟹腹者生,白如豕膏者生,黑如鸟羽者生,此五色之见生也。”总之,面色红润有光泽,是五脏气血充足,通过经络荣华于面的正常面色,相反面色枯涩无华晦暗无泽是五脏气血衰败、面色失荣的表现,多为病重或死色。

人是一个有机的整体,五脏通过经络组织在体表器官都有固定的开窍及相关部位,其开窍部位不仅反应其生



理、病理,而且《内经》认为可以通过内部器官之窍的形态了解内部脏器的形态规律,进一步证实以外测内的特色理论。如《灵枢·本脏》曰:“唇坚者,脾坚,唇大而不坚者,脾脆,唇上下好者,脾端正;高耳者,肾高,耳后陷者,肾下,耳坚者,肾坚,耳薄不坚者,肾脆”等,说明外部之窍可以反应内部脏器的各种变化,经脉望诊是《内经》的重要方法。

5. 经脉终绝的诊法

人体经脉有起有止,十二经脉是人体十二脏气的外在表现,每条经脉不仅有不同的病症表现,而且当疾病危重时又可出现十二经气衰败、内脏衰微的十二经气终绝的症候群,作为诊病的重要依据。如《素问·诊要经终论》强调了诊病之要,在于经脉,提出了十二经之气衰败终绝的临床表现,其曰:“太阳之脉,其终也,戴眼,反折痠痲,其色白,绝汗乃出,出则死矣。少阳终者,耳聋,百节皆纵,目环绝系,绝系一曰半死,其死也,色先青白,乃死矣。阳明终者,口目动作,善惊、妄言、色黄,其上下经盛,不仁则终矣。少阴终者,面黑,齿长而垢,腹胀闭,上下不通而终矣。太阴终者,腹胀闭不得息,善噫,善呕,呕则逆,逆则面赤,不逆则上下不通,不通则面黑,皮毛焦而终矣。厥阴终者,中热咽干,善溺心烦,甚则舌卷,卵上缩而终矣。此十二经之所败也。”从十二经终的症状表现可以看到外部之经与内部之脏的密切联系,外经之终是脏气之绝的征象,其为诊断五脏六腑病症的轻重缓急与经脉气血盛衰提供了依据,是中医学全面诊断疾病的重要法则。



四、经络病证的防治

(一) 郁证的防治

郁字具有积、滞、蕴结等含义,郁病多因精神因素引起,以气机郁滞为主,以心情抑郁、情绪不宁、胸部满闷、胁肋胀痛,或易怒易哭,或咽中如有异物梗塞等症为主要临床表现。郁病是内科较为常用的病症,据统计,属于郁病的病例约占综合性医院内科门诊人数的 10%。

《古医医统大全·郁证门》说:“郁为七情不舒,遂成郁结,既郁之久,变病多端。”《丹溪心法·六郁》提出了气、血、火、食、湿、痰六郁之说,创立了六郁汤·越鞠丸等相应的治疗方剂。自明代之后,已逐渐把情志之郁作为郁病的主要内容。

1. 综合防治

郁证主要由精神因素,情志不舒而发,恰应以理气开郁、调畅气机、怡情易性为防治本病的基本原则。

要注意生活中保持精神调畅,对待各种事物,避免忧思郁虑,正确认识 and 对待疾病,增强治愈疾病的信心,解除情志致病的病因。



2. 平肝和胃调气

患者仰卧,医者立于一侧。双拇指从鸠尾穴沿肋弓下缘分推到肋弓尽处,反复5~7次,双拇指同时点左右期门穴(期门穴下方、肋弓下沿)一次,再点左右章门穴。然后双拇指合点中脘穴3~5次,再点建里穴。患者也可以早晚自行按摩。

针刺治郁方:中脘、内关、天枢、章门、足三里、气海。每周针三次,具有舒肝理气,健脾和胃的作用。

3. 深呼吸调气

患者平卧或端坐,全身尽量放松,消除各种杂念。呼吸时用鼻,要自然,呼吸频率尽量放慢。具体方法:用鼻缓缓地深吸气,胸腹部肌肉放松,腹部慢慢地膨大起来,稍停片刻,再慢慢地把气从鼻中呼出去,腹肌尽量收缩,小腹凹陷。做5~7次。

郁证是常见病、多发病,在当前快节奏生活环境及竞争激烈的社会环境中,郁证发病日趋增加。但是只要患者正确对待疾病,积极配合治疗,解除致病因素,增强信心,加强自我调养,可配合服用逍遥散、柴胡疏肝散等中药,是完全可以治愈的。

(二) 胸痹证的防治

“胸痹”又称胸痹心痛。“心痛”病名最早见于马王堆汉墓出土的古医书《五十二病方》。《金匱要略》认为心痛



是胸痹的表现。胸痹心痛是由于正气不足、痰浊、瘀血、气滞、寒凝等阻滞心脉,心脉痹阻不畅,临床表现以膻中或左胸部发作性憋闷、疼痛为主的病症。轻者偶发短暂轻微的胸部沉闷或隐痛,重者疼痛剧烈,呈压榨样绞痛,常伴有心悸、气短、呼吸不畅,甚至喘促、惊恐不安、面色苍白、冷汗自出等。

胸痹心痛多发于中老年患者,是威胁中老年人生命健康的多发病。发病时症状表现各异,呈不典型样,有的表现胃脘痛,俗称心口疼,有的表现下颌部或牙齿痛,有的表现胸骨后疼,有的表现左肩背疼等。常见的以胸骨后或心前区发作性闷痛为主,亦可表现为灼痛、绞痛、刺痛、隐痛、含糊不清的不适感等,持续时间数秒钟至15分钟左右,疼痛剧烈持续时间长达30分钟以上者有之,严重可面色苍白,汗出,肢冷,甚至旦发夕死。发病常由情志刺激、饮食无节、劳倦过度等诱发。

1. 综合防治

防治方法首先应高度重视精神调摄,避免过于激动或喜怒忧思刺激,保持心情愉快。其次,气候的寒暑晴雨变化对本病发病有明显影响,平时要注意气候变化增减衣服,不宜感受寒冷。再次,饮食不宜过肥、过咸、过冷,戒烟,少饮酒,食勿过饱,多食含纤维素食物,保持大便通畅。同时,生活要有规律,保证睡眠。发病时要卧床休息,平时要准备好各种抢救设备及药物,防患于未然。



2. 推拿治疗

患者先仰卧,医者双手同时点按云门穴,并颤动点压10~15次,双掌合力用小鱼际压胸骨柄左侧颤压10~20次,大鱼际逐渐下落合掌压右侧颤压10~20次,手掌压颤中胸骨柄向下推10~20次,并点压膻中穴,巨阙穴。然后双手从巨阙穴沿肋肋部下缘分推至肋弓尽处,反复5~7次。患者再坐或俯卧,医者用拇指按揉心膻穴并推至膈膻穴各7次,再加按背中线第七胸椎下的至阳穴10次,并以空掌轻拍肩背部,由上至下5~7次。然后再按揉双侧内关穴各10~20次。

3. 针刺治疗

取内关、膻中、中府、心膻、肺膻、中脘。

4. 自我呼吸调气

具体参照郁证深呼吸调气法。这对改善冠状动脉供血,调节心肺功能有很好的效果。患者可在日常生活中坚持,达到防治胸痹及保健作用。

(三) 痿证的防治

痿证是指肢体筋脉弛缓,手足痿软无力,不能随意运动,或伴有肌肉萎缩的一种病证。临床以下肢不能随意运动,步履艰难者较为多见,故有“痿躄”之称。本病类似现代医学中因神经或肌肉等组织受损害所引起的肢体弛缓



性瘫痪一类疾病,如脊髓炎,多发性神经炎、进行性脊肌萎缩症、周期性麻痹、重症肌无力,进行性肌营养不良症等。

中医将此证分为如下三类。

① 肺胃热盛:感受温邪热毒,肺受热灼,津液耗伤,不能输精于皮毛,筋肉失于濡润;或因嗜食辛辣甘肥,脾胃积热,津液亏耗,筋肉失却滋养,遂成痿证。

② 湿热浸淫:久卧湿地,涉水淋雨,感受湿邪,湿留不去,郁而化热,蕴蒸阳明,以致宗筋弛缓而成痿证。

③ 肝肾阴虚:老年肝肾不足,或因久病阴虚不复,或房劳伤肾,阴精虚乏,筋脉失其营养,亦可渐成痿证。

临床可见痿证以患肢筋肉弛缓、萎缩、运动无力甚至瘫痪为主证。四肢均可罹患,但以下肢为多见,一侧或两侧同病。轻证运动功能减弱,重证完全不能动弹,渐至肌肉萎缩软瘫。

痿证初期,属于肺胃热盛者,兼有发热、咳嗽、烦心、口渴、小便短赤、大便泄泻、舌红苔黄,脉象洪数。属于湿热浸淫者,兼见肢体痠重,发热多汗,胸闷,患肢恶热,得冷则舒,小便混浊,舌苔黄腻,脉濡数。属于肝肾亏者,发病缓慢,痿势逐渐加重,无发热等表证。

痿证后期,若迟迟不能康复,则成痼疾。肝肾不足则面色少华,腰脊痠软,头晕目眩,心悸,自汗,舌红少苔,脉象细弱。如脾胃虚弱,则面色萎黄,短气,自汗,食少,便溏,患肢萎细而浮肿,舌淡苔白,脉象濡缓。

1. 针 灸 防 治

取手足阳明、太阴经穴,兼取足少阴、厥阴经穴。针用



泻法。一般选穴为——肩髃、曲池、合谷、阳溪、髌关、梁丘、足三里与解溪。

肺热配尺泽、肺腧。

胃热配内庭、中脘。

湿热配阴陵泉、脾腧。

肝肾阴虚配肝腧、肾腧、悬钟、阳陵泉。

2. 推拿按摩

可参照痹证治疗方法。

痿证是一种慢性疾病。正确的治疗,必要的保健措施,对于促进病人康复是十分重要的。

3. 饮食调养

(1) 重视脾胃功能

脾主肌肉,痿证与脾胃关系较为密切。《素问·痿论篇》提出“治痿独取阳明”,并认为“阳明者,五脏六腑之海,主润宗筋,宗筋主束骨而利机关也”。如果脾胃功能不健,津液气血则生化不旺,导致肺之津液来源不足,肝肾之精血生成亏乏,肢体的筋脉皮毛失其濡养,则痿弱不用的肢体难以恢复。所以,凡脾胃虚弱,胃津不足者,应重视健脾益气养胃,通过调理脾胃,使饮食得增、胃津得复,脏腑气血功能正常,濡养筋脉,自有利于康复。故迄今不论药物治疗,还是康复保健,都十分重视这一原则。

(2) 加强饮食营养

痿证病人的饮食要求,首先要富于营养,以高蛋白,维生素含量多的新鲜饮食为主,如瘦肉、蛋、鱼、豆类、水果及



新鲜蔬菜等,以供给病体必需的营养。同时还要注意食品可口,易于消化吸收,特别是对一些吞咽困难者,要少食多餐,给予半流质饮食,既有利于吞咽和消化吸收,又避免流质饮食引起的呛咳。

(3) 简易食疗

经常服用对痿证有治疗作用的食物,亦能收到较好的治疗效果。如四肢麻木,软弱无力,病程缠绵不愈,临床诊为末梢神经炎者,可取黄豆、麦麸各1500克将黄豆炒枯磨成细粉,与麦麸各等份和匀水调作饼,蒸熟食用,每餐100克,常服有效。对痿证患者属于脾虚,大便稀薄,四肢软弱无力者,可常服山药莲子粥。取莲子、山药、粳米各等份,以山药煮粥,以粥代药,服之每每获效。进行性肌营养不良症患者,多以四肢远端肌肉萎缩为主,可用瘦肉疗法:取新鲜瘦猪肉适量,切薄片,放开水中烫熟即可,不加油盐等调味品,经常食用有效。痿证属肝肾阴亏者,可常服桑椹膏(桑椹1000克,砂糖400克,熬制),每次10~15克,日服2次,空腹服为宜。牛骨髓具有补肾填髓之功,适用于各种痿证,对肝肾阴亏者尤宜。取烤干牛骨髓粉500克,黑芝麻500克,略炒香研末,加白糖适量拌匀,每次9克,日服2次,长期服用。龟、鳖具有补肾强筋之效,肾虚致痿,久服有益。

(4) 饮食禁忌

“饮食自倍,脾胃乃伤”。痿证患者要避免暴饮暴食,尤其是饱餐高糖饮食,对周期性麻痹,临床表现为反复发作的全身性瘫痪患者,应当禁忌。



4. 起居调理

(1) 消除致病因素

痿证的发生常与居住湿地,感受温热湿邪有关。《素问·痿论篇》说:“有渐于湿,以水为事,若有所留,居处相湿,肌肉濡渍,痹而不仁,发为肉痿”。因此,避居湿地,防御外邪侵袭,有助于痿证的恢复和预防痿证的复发。

(2) 加强肢体锻炼

痿证病人常因肌肉无力,影响肢体功能活动,坐卧少动,气血郁积,加重肌肉萎缩。因此,应提倡病人进行适当锻炼,对生活能自理者,可坚持打太极拳,做五禽戏,加强患肢的功能锻炼。病情较重者,可经常用手轻轻拍打患肢,每次感到发热为止,以改善患肢血液循环,促进新陈代谢,松弛肌肉粘连,避免萎缩肌肉失去弹性。

(3) 注意精神调养

《素问·痿论篇》云:“思想无穷,所愿不得,意淫于外,入房太甚,宗筋弛纵,发为筋痿”。因此,注意精神调养,避免过劳,清心寡欲,生活有规律,对促进痿证康复具有重要意义。

一般说,痿证也是临床上难治病症之一。如果属外感致病,病程短,治疗及时,善后调养合理者,预后较好;内伤致病,病程长,伴有明显的肌肉萎缩,严重影响肢体运动功能者,预后较差,往往需要在积极正确治疗的前提下,给予合理的善后调养,可望向好的方面转化。各种原因引起的痿证,它们之间又有着密切的联系,外感温热湿邪致痿,迁延日久可导致肝肾亏损;内伤致痿,也常因感受外邪而使



病情加重或迁延不愈；而痿证日久，影响经脉气血的正常运行，经脉瘀滞，筋骨失养，则发生关节不利、肌肉萎缩。

（四）厥证的防治

厥证是以突然昏倒，不省人事，或伴有四肢厥冷为主要表现的一种病证。因病因不同而有不同的分类，如寒厥、热厥、气厥、血厥、痰厥、食厥等。厥证轻者可在短时间内苏醒，醒后无语言不利、口眼喎斜、半身不遂等后遗症，故厥证虽然突然昏倒、不省人事，但与中风病不同。厥证严重者，昏厥时间较长，也可一厥不复而导致死亡。

中医有关厥证的记载最早始于《内经》，如《素问·厥论篇》指出：“厥，或令人暴不知人，或至半日，远至一日乃知人者”。

厥证是一种综合症，可见于多种疾病中，相当于现代医学的晕厥。如心源性晕厥（阿-斯氏综合征、病态窦房结综合征、急性心梗等）、反射性晕厥（迷走血管性晕厥、位置性低血压性晕厥、咳嗽性晕厥、颈动脉窦过敏性晕厥等）、脑源性晕厥（暂时性脑供血不全、无脉症等）、低血糖症及严重贫血引起的晕厥等。

厥证的发病原因甚多。感受六淫或秽恶之气，如暑厥，多发生在夏令炎暑之季，烈日久晒，或劳作于高温之室，感受暑邪，热郁气逆，闭塞清窍，卒发为厥。恼怒剧疼，如气厥、血厥，多发生在情志过极之时，恼怒惊骇，创伤剧疼，气机逆乱，血随气逆，蒙塞清窍，昏仆无知。饮食不节，如食厥，暴饮暴食，食滞胸膈，气机受阻。或痰厥，过食酒



酪肥甘,聚湿生痰,痰阻中焦,气机不利,均可导致清阳不升,发为昏厥。亡血失津,体虚饥饿,如气厥、血厥,失血过多,气随血脱,大汗吐下,气随液耗,体虚过饥,中气不足,均致脑失濡养,神明无主,昏厥无知。此外,颅脑外伤,瘀血阻络,气机受阻,神明失用,也可发生厥证。

临床可见病人突然昏倒,不省人事,或四肢厥冷。患者神志清醒后,无口眼喎斜及肢体偏废等后遗症。厥证的病因不同,证候特点亦异。气厥有虚实之分,实证者形体壮实,多由精神刺激诱发,呼吸气粗,舌苔薄白,脉沉或沉弦;虚证者素体气虚,多因悲恐、疲劳、饥饿等诱发,呼吸微弱,舌质淡,脉沉微。血厥有虚实之别,实证者多因暴怒而诱发,面赤唇紫,舌红,脉沉弦;虚证者多发生在大失血之后,或大汗吐下之后,口唇无华,舌淡,脉芤或细数无力。痰厥多发生于肥胖之人,加之恼怒而诱发,喉有痰声,或呕吐涎沫,舌苔白腻,脉象沉滑。食厥多发生在暴饮多食之后,复遇恼怒而诱发,气息窒塞,脘腹胀满,舌苔厚腻,脉象滑实。暑厥发生在酷暑季节,高温劳作之人,面色潮红,胸闷身热,舌红而干,脉象洪数。厥证发作的持续时间,一般为数十秒或2~3分钟。

多数病人的厥证发作,病情较轻,病人呼吸平稳,脉搏均匀清楚,持续时间较短,在2~3分钟内即可自行苏醒。醒后可有头部不适,出汗欲寐,恶心呕吐,身体疲乏等症状,但预后良好。少数厥证发作,如中、老年人或心脏病患者发生厥证,病情一般较重,持续时间较长,预后较差。这类病人虽有自复的可能性,但亦有猝死者,故应以及时救治为妥。若见病人气息微弱,大汗淋漓,手足厥冷,唇甲青



紫,二便自遗,脉微欲绝,则为元气外脱,阴阳离决之凶险证候,往往“气不复返”而导致死亡。

1. 饮食调养

饮食失节是厥证发作的重要原因之一。明代王肯堂《证治准绳·诸中门》曾云:“中食之证,忽然厥逆昏迷,口不能言,肢不能举,状似中风,皆因饮食过伤,醉饱之后”,说明厥证发作与饮食有关。对不同病人饮食调养的要求也不一样,身体虚弱者,饮食应富于营养和易于消化,食品宜多样化,鸡、鱼、蛋、新鲜蔬菜和水果等;有心、脑血管硬化病或肥胖之人,应严格控制高脂肪饮食,力戒酒类,饮食要定时定量,不可暴饮暴食或过度饥饿。

2. 精神调理

隋代巢元方《诸病源候论·中恶病诸候》是以“中恶”名称统括诸多厥证之候,认为某些厥证与精神因素密切相关,曰:“中恶者,是人精神衰弱,为鬼神之气,卒中之也。”指出了人的精神衰弱是发病的基础,外中邪毒之气为诱发因素,突然感受外界刺激,如见鲜血,猝闻噩耗,剧烈疼痛等,导致气血逆乱而发厥证。对于精神脆弱,心虚胆怯,情感易于激动的病人,应加强思想修养,消除恐惧心理,增强意志,提高涵养性,遇到意外事物不紧张,不恼怒,保持情绪稳定,对于防治厥证发作颇有作用。

3. 休息起居

过度疲劳,睡眠不足,久而久之,阴阳气血暗耗,也可



发为厥证,危及生命。现代医学认为,人在体力或脑力劳动时,脑的需氧量大大增加,尤其贫血、脑血管硬化及心脏病变的病人,过度劳累容易造成脑组织一过性的缺氧状态,而发生晕厥。这与祖国医学“劳则气耗”(《素问·举痛论》),清阳不升,脑海失养发为厥证的理论是相符合的。故合理的安排工作,注意劳逸结合,保持充足睡眠,可以防止厥证发作。适应季节气候的变化,亦甚重要。冬天应注意保暖,多加衣被。而夏季防暑尤有现实意义,夏令酷暑发生厥证并非罕事。多喝冷饮、绿豆汤、淡盐水,避免阳光暴晒,保持室内通风良好等,是防止发生暑厥的有效措施。一旦发生暑厥,应先将病人抬至阴凉通风处再行救治。再者,人际交往,亲热拥抱,切不可过度用力挤压颈部。据统计有5%~20%的人,对于压迫或刺激颈动脉窦可产生强烈的反应,使血压骤然下降或心率变慢,导致脑缺血而发生晕厥,也有引起猝死的深痛教训。故举止不可妄为,亦应为诫。

4. 简 易 措 施

厥证发病突然,病情危急,遇到这类病人,切勿惊慌失措,应采取一些简易治疗方法应急处理,以利病人复苏,并争取时间送往医院救治。

① 头宜低位。现代医学认为,晕厥发生的最基本原因是一时性脑供血不足。若病人出现厥证先兆症状,如病人感觉头晕、视物模糊、神志恍惚、全身出汗等,应让病人立即平卧,头低位,促进脑血流量的增加,可防止发作,也有利于较快的康复。



② 病人喉中有痰鸣者,可用口对口法吸出痰液,并使病人头部偏向一侧,利于痰液自行流出,使呼吸道通畅,防止窒息死亡。

③ 病人呼吸气粗,牙关紧闭,肢体强硬者,可用生半夏末或皂角末少许,吹入鼻中,使之喷嚏,以通利气机,宣窍醒神。若气息微弱,张口自汗,肢体瘫软,二便自遗者,可用人参 10 克,熟附子 10 克,煎汤,频频呷服。

④ 针刺人中、内关或灸百会、神阙等穴。

⑤ 呼吸停止者,即行人工呼吸,让病人平躺在硬板上,他人双手掌平放在病人两乳外下方,有规律的按压胸壁,每分钟 18~20 次。

⑥ 心脏骤停者,他人双手掌重叠放在病人心口窝上方(胸骨下 1/3 处),借用身体重力向下按压,每分钟 70~80 次。

⑦ 病情严重,短时未能复苏者,应尽快就近送往医院抢救,以免贻误时间,造成病人死亡。

(五) 癃闭证的防治

癃闭是指小便量少,点滴而出,甚至小便闭塞不通为主证的一类疾患。其中,又以小便不利,点滴而短少,病势较缓者称之为“癃”;以小便闭塞,点滴不通,病势较急者称之为“闭”。二者虽然在表现上有区别,但都是指排尿困难,只是程度上有所不同,所以合称之为癃闭。

本病主要与肺、脾、肾、三焦、膀胱等脏腑有关。

因为小便的通畅有赖于三焦气化的正常,而三焦气化



主要又依靠肺、脾、肾三脏来维持。肺主肃降,通调水道,由于肺气的肃降,使上焦的水液不断下输膀胱,从而保持小便的通利。如肺失肃降,不能通调水道,下输膀胱,就可导致癃闭发生。脾主运化,脾在运化水谷精微的同时,还把人体需要的水液运送到周身各处,这就是脾的转输作用。若脾失转输,不能升清降浊,也可导致癃闭。肾主水液而司二便,与膀胱相表里。肾主水液是指它在调节体内水液平衡方面起着极其重要的作用,体内水液的分布与排泄,主要靠肾的气化作用,肾的气化正常,则开阖有度,在生理情况下,水液通过胃的受纳,脾的转输,肺的肃降,而下达于肾,再经肾的气化功能,使清者上归于肺而布散周身,浊者下输膀胱而排出体外,从而维持人体正常的水液运化。此外肝气郁滞,血瘀阻塞,均可影响三焦气化而导致癃闭。

癃闭的主要症状是小便点滴而下,全日尿量减少,甚至无尿。可突然发生,也可逐日加重。一般情况可分为虚证与实证。

虚证:小便淋沥不尽,排出无力,甚则点滴不通,小腹膨隆,面色㿠白,神气怯弱,腰膝痠软、少气乏力,舌淡,苔微腻,脉细无力或细缓。

实证:小便阻塞不通,少腹胀急而痛,烦躁口渴,舌红,苔黄腻、脉数。若因湿毒上犯,可见喘息、心烦、神昏等症。有外伤或手术引起者,有病史可查。

若起病由癃转闭者,是病势由轻转重,为恶候。初起病闭而渐转癃的,是由重转轻,较佳。如疾病过程中出现烦躁、谵语、小腹胀满疼痛、恶心、呕吐、口鼻出血,大便下



血、胸闷、气喘、心悸、抽搐、神昏,是病情危急的表现。

1. 早期防治

早期治疗原发病,是预防癃闭发生的重要原则。如尿路结石、尿路感染、原发肾小球疾病等,如能早期治疗,就可防止癃闭的发生。

2. 饮食控制

应视尿量多少而注意控制入水量,以每日进水量与排出量(大小便、呕吐中的水及汗液等)的总和,再加 500 毫升即可。在医生指导下控制食盐,少食或不食含钾高的食物。最好不食用植物蛋白,慎食水果。可适当补充动物蛋白,如牛奶、瘦肉、鸡蛋等。

3. 慎用药物

一定要在医生指导下用药。因为尿少,体内有害物质排泄困难,机体对某些药物代谢紊乱,所以必须谨慎。

4. 综合防治

注意休息,减少消耗,保持心情愉快,随天气变化增减衣被,防止感冒。

5. 针灸治疗

虚证:阴谷、肾腧、三焦腧、气海、委阳脾腧。针用补法。可用灸法。

实证:三阴交、阴陵泉、膀胱腧、中极。



6. 便方选用

- ① 水蛭 9 条,新瓦上焙黄,研末,黄酒送服。
- ② 椒目 8 克(炒,打碎),茅根 30 克,水煎 2 次,早晚分服。
- ③ 蝼蛄、蟋蟀各 4 个,焙焦,研细末,另用甘草梢 9 克煎汤,分 2 次冲服。
- ④ 生黄芪 30 克,麻黄 6 克,水煎顿服。

(六) 痹证的防治

痹,有闭阻不通之意,凡外邪(风寒湿热)侵入肢体的经络、肌肉、关节、致使气血运行不畅,引起肢体的筋骨、肌肉、关节等部位产生疼痛、肿大、重胀或麻木等证甚至影响肢体运动功能者,均称为痹证。

痹证的成因,主要是风寒湿邪趁人体虚弱而侵入人体,致使经络痹阻,发为风寒湿痹,《素问·痹论》明确指出:“风寒湿三气杂至,合而为痹也”。由于感受风寒湿三气各有所偏盛,故以风气偏盛者为行痹,表现为关节疼痛游走不定;寒气偏盛者为痛痹,则疼痛较剧;若痛处有冷感,遇寒加重,湿气偏盛则为着痹,则肢体关节痠痛沉重,肌肤微肿,痛有定处。如素有内热,复感风寒湿邪,寒从热化,则为风湿热痹,而见四肢关节痠痛肿大,红肿热痛。

痹证日久,正气虚惫,风寒湿热之邪亦可内传脏腑,导致脏腑受损的表现。

行痹: 肢体关节走窜疼痛,痛无定处,或在一处作痛,



向远处放射,牵制麻木,如风行之速,以致患肢屈不敢伸,伸则痛麻难忍。时兼寒热,苔薄白或淡黄,脉浮弦。

痛痹:肌肉关节疼痛,痛势较剧,痛处有冷感、得热痛减,遇寒则甚,苔薄白,脉浮紧。

着痹:肢体关节酸痛沉重,肌肤微肿,不红,痛有定处,阴雨风冷天气每易发作,苔白腻,脉濡。

湿热痹:四肢关节酸痛,肿大,痛不可近,活动受限,伴有咽痛,发热,多汗而热不退,小便短赤,苔厚腻而黄,脉濡数。

1. 自然疗法

可采用矿泉、温泉,以及泥土、沙浴、日光浴等疗法。以疏通气血,驱除病邪。

2. 熏洗疗法

利用药物煎汤,趁热在皮肤或患处进行熏蒸或洗浴及外敷。是物理治疗和中药治疗相结合的一种疗法。如风湿痹可用海风藤、豨莶草、防风、秦艽、桑枝、松节、木瓜、白芷、川芎、当归、川断各30~50克,细辛10克,加水煎煮熏蒸,适用全身关节痛者。还可用于苍术60克,羌活25克,独活25克,蛇床子15克,蔓荆子15克,穿山甲15克,雄黄15克,硫黄15克,麝香3克,共同炒热,以绢包,熨患处。

3. 按摩疗法

可根据肢体疼痛的部位选穴。如脊背部可选水沟、身柱、腰阳关。髋部:环跳、居髎、悬钟。股部:秩边、承扶、



阳陵泉。膝部：犊鼻、梁丘、阴陵泉。踝部：申脉、照海、昆仑、丘墟。偏风者加血海、膈腧。偏寒加肾腧、关元。偏湿加足三里、商立。偏热者加大椎、曲池。采用点、揉、按、摩等手法，亦可沿患肢经络行使推、拿、揉、摩等手法。

4. 针 灸 疗 法

以近部取穴及循经取穴为主，辅以阿是穴，病在皮肤、肌肉宜浅刺，或用皮肤针叩击，病在筋骨宜深刺留针。如在肩部：肩髃、肩髃、膈腧。肘臂：曲池、合谷、天井、外关、尺泽。腕部：阳池、外关、阳溪、腕骨。背脊：水沟、身柱、腰阳关。其它部位，可参考按摩取穴。

5. 休 息 调 理

本证一般病情较长，多呈正虚邪实的表现，除治疗之外，尤须注意休息起居。急性期要卧床休息，减少受累关节活动，并注意卧姿和良好的体位，以防屈曲畸形。对于病程长，关节功能活动障碍者，要鼓励患者日常生活的训练，如体位的变换、拭面、梳头、进食、更衣、起坐、步行等日常生活动作。更重要的是患者要适寒温，避免风寒湿等病邪侵扰。

6. 运 动 疗 法

痹证患者应适当进行体育活动，这对促进气血畅通，克服肢体功能障碍十分必要。要根据病情和功能障碍程度，循序渐进地进行关节运动范围的训练与肌力训练。日常生活自理者可以鼓励一般性的游戏，或广播操，太极拳



等体育运动。但要避免剧烈跑跳等运动。

（七）腰痛证的防治

腰痛又称“腰脊痛”，疼痛的部位或在脊中，或在一侧，或两侧俱痛。

腰痛多见于腰部软组织损伤，肌肉风湿，以及脊柱病变等。

由于腰为肾之府、督脉并于脊里，肾附其两旁膀胱经挟脊络督，所以腰痛与肾和膀胱经的关系最为密切。无论是外邪侵袭，劳伤闪挫，或是肾虚体亏，致使邪阻肾府，或肾精亏损失养，都能造成腰痛。腰痛主要有以下几种。

寒湿腰痛：多因劳汗当风，衣着冷湿，或久居冷湿之地，或涉水冒雨而感受寒湿之邪，客于经络，腰部经脉受阻，气血运行不畅而腰痛。

气滞血瘀：因负重闪挫，跌仆撞击，损伤经脉气血；或因体位不正，腰部用力不当，摒气闪挫，导致经络气血阻滞不通，均可使瘀血留着腰部而产生腰痛。

肾虚腰痛：劳欲过度，以致肾精亏损，无以濡养筋脉，无以充实肾府，因而发生腰痛。中老年人肾气虚惫，或久病肾亏引起腰痛。

这几种腰痛临床表现如下。

寒湿腰痛：腰部重痛、酸麻，或拘急强直不可俯仰，或痛连骶、臀、股、脘。疼痛时轻时重，患部恶冷，天气寒冷阴雨则发作。苔白腻，脉沉。

气滞血瘀：多有陈伤宿疾。腰部强直酸痛病有定处，



日轻夜重。轻者俯仰不便,重则不能转侧,痛处拒按,舌质紫暗,或有瘀斑,脉涩。

肾虚腰痛:腰痛隐隐,绵绵不已,喜揉按,腿膝无力,遇劳更甚。常反复发作。偏阳虚者,少腹拘急,面色㿔白,手足不温,少气乏力,舌淡,脉沉细。偏阴虚者,心烦失眠,口燥咽干,面色潮红,手足心热,舌红少苔,脉弦细数。

1. 自然疗法

可参考痹证的自然疗法,温矿泉、沙浴、日光浴等。

2. 推拿按摩

(1) 寒湿腰痛

取肾腧、腰阳关,环跳、秩边、委中、昆仑。患者伏卧,重揉腰臀部诸穴,后拿委中、点昆仑等穴。坐起后在腰部施以擦法。然后可配合热敷。

(2) 肾虚腰痛

取穴肾腧、命门、中脘、关元、气海、委中、太溪、足三里,用推、摩、按、擦等手法。患者伏卧于床,用轻而柔软的推法,推肾腧、命门等穴;再仰卧推摩中脘、关元、气海,按足三里、太溪。坐起擦腰部两侧。手法需柔软。

(3) 气滞血瘀

取穴肾腧、上髎、次髎、居髎、环跳、委中、天应穴,用推、揉、按、擦手法。患者伏卧,以轻快柔和的推法推肾腧,然后按肾腧、居髎、环跳等穴,再用由轻到重的揉法在腰部压痛处重点治疗。患者仰卧,作屈膝抬腿动作,往返3~5次,再拿委中。患者坐起,一手轻按患者肩部随时作弯腰



动作,一手以揉法在腰部操作,或擦其腰部。并热敷。

3. 针灸疗法

取足太阳、少阳、少阴、督脉为主,针、灸并用或加火罐。

取穴:肾腧、委中、阳陵泉、阿是穴、腰阳关、志室、三阴交、太溪、命门。每次取3~5次穴针之,急性腰扭伤疼痛剧烈可针人中。用泻法。膈中络脉瘀滞者,可用三棱针点刺放血。

(八) 血证的防治

凡血液不循常道,上溢于口鼻诸窍,下出于二阴,或渗于肌肉皮肤,统称“血证”。

血与气相互依赖,循环运行于脉中,周流不息,濡润全身,和调于五脏,洒陈于六腑。如果阴阳偏盛,气血失调,阳盛则热,迫血妄行,或气虚不能摄血,均可损伤脉络,血液外溢导致出血证。

血证的范围相当广泛,这里介绍咳血、衄血、吐血、便血、尿血症。

咳血:咳血是肺络受伤所引起的病证。症见咳嗽,痰中带血,或大口咯血,血色鲜红或紫黯,或胸胁掣痛,烦躁易怒,小便短赤,口苦,脉象弦数者,有肝火犯肺。咳嗽少痰,痰中带血,血色鲜红,潮热盗汗,口于咽燥,颧部红艳,形体消瘦,舌红苔少,脉细数者为阴虚火旺。

鼻衄:兼见鼻燥咽干,或身热咳嗽,舌红脉数者为肺



热。兼见血色鲜红,口渴引饮,胸闷烦躁,口臭便秘,舌红苔黄,脉数有力者为胃热。兼见头痛眩晕,目赤,口苦,烦躁易怒,舌红苔黄,脉弦数者为肝火。

吐血:其血出自胃腑,从口而出。若血随呕吐而出者,称作呕血。吐血鲜红或紫黯,夹有食物残渣,脘腹胀痛,口臭,便秘或大便色黑,舌质红,苔黄腻,脉滑数者,为胃中积热。吐血鲜红或紫黯,口苦胁痛,烦躁易怒,舌质红绛,脉弦数者,为肝火犯胃。吐血较多,血色紫黯,兼见面色㿗白,气怯神疲,饮食减少,舌淡苔白,脉沉细者,为脾气虚弱。

便血:凡血从大便而下,或在大便前后下血,或单纯下血者,统称为便血。先便后血,血色黯黑,腹痛隐隐,面色不华,神倦懒言,饮食减少,舌淡脉弱者,为脾气虚弱。先血后便,血色鲜红,肛门灼痛,舌苔黄腻,脉数者,为大肠湿热。

尿血:是指小便中混有血液或夹杂血块而言。本证与血淋相似,其区别点为:茎中无明显疼痛者,为尿血;小便时涩痛难忍者为血淋。尿血,小便短赤,头晕耳鸣,潮热盗汗,腰腿酸软,舌红苔少,脉细数者,为阴虚火旺。尿血鲜红,小便热赤,心烦口渴,口舌生疮,舌尖红,脉数者,为心火亢盛。

1. 针 灸 防 治

(1) 咳血

肝火犯肺,宜泄肝清肺,和络止血。取厥阴、手太阴经穴为主。针刺泻法。



选穴：肺腧、鱼际、劳宫、行间。

肺腧与鱼际相配，可泻肺热以止血；行间可泻肝火降逆气，使血有所藏；劳宫可清血热以止血妄行。四穴相合，可达泄肝清肺和络止血的目的。

阴虚火旺，宜益阴养肺，清热止血。取手太阴、足少阴经穴为主。针刺补泻兼施。

选穴：尺泽、鱼际、孔最、百劳、然谷。

补尺泽泻鱼际，益肺阴清肺热以止血；肺经郄穴孔最和经外奇穴百劳可益肺止血；然谷为肾经荥穴，可益阴清热。

（2）鼻衄

肺热，宜清泄肺热，凉血止血。取督脉、手太阴经穴为主。针刺泻法。

选穴：神庭、天府、合谷、风府。

神庭、风府为督脉经穴，有泄热止衄的功能；天府为肺经穴，合谷为大肠经穴，二经相为表里，大肠经又上达于鼻，故二穴相配可达泄热止血之目的。

胃热，宜清泄胃热，泻火止血。取督脉、手足阳明经穴为主。针刺泻法。

选穴：上星、二间、中脘、厉兑、隐白。

上星属督脉经穴，有清热止衄的功能；二间为阳明经荥穴，其经上达于鼻，有清阳明止衄血的作用；中脘、厉兑和隐白清泻胃火，导热下行。

肝火，宜清泄肝热，泻火止血。取督脉、足厥阴、少阴经穴为主。针刺泻法。

选穴：兑端、谿谿、曲泉、委中、行间、涌泉。



兑端属督脉经穴临近鼻部,可泄热止衄;曲泉、行间均属肝经,可益肝阴泻肝火,委中为血之郄穴,可泄血热以止血;谿谿有止衄的作用,涌泉可导热下行。

(3) 吐血

胃中积热,宜清泄胃热,降逆止血。取任脉、足阳明经穴为主。针刺泻法。

选穴:上脘、郄门、内庭。

上脘为任脉经穴,位于胃之上口,可降逆止血,郄门为心包经郄穴,有止血的功能;合胃经荣穴内庭,清泄胃热,降逆止血。

肝火犯胃,宜清肝和胃,泻火止血。取足阳明、厥阴经穴为主。针刺泻法。

选穴:不容、劳宫、梁丘、太冲、地五会。

不容与梁丘二穴相配,有和胃止血的作用;劳宫为心包经荣穴,可清血热以止血;太冲、地五会有清肝泻火、降逆止血的功效。

脾胃虚弱,宜益气摄血。取足太阴、阳明经穴为主。针灸并用。

选穴:中脘、脾腧、足三里、隐白。

用中脘、脾腧、足三里补益中气以摄血;隐白是足太阴的井穴,用小艾炷灸之,有健脾统血之功。

(4) 便血

脾气虚弱,宜健脾统血。取足太阴、阳明、任脉经穴为主。针刺补法。并灸。

选穴:关元、足三里、太白、会阳。

关元益气摄血;足三里、太白健脾统血;会阳临近肛



门,善治便血,是局部取穴法。

大肠湿热,宜清热利湿,和营止血。取督脉、足太阳经穴为主。针刺泻法。

选穴:长强、次髎、上巨虚、承山。

(5) 尿血

阴虚火旺,宜养阴清热,降火止血。取任脉、足厥阴、少阴经穴。针宜补泻兼施。

选穴:关元、阴谷、太溪、大敦。

心火亢盛,宜清营血,泻心火。取任脉、手厥阴、足少阴经穴。针刺泻法。

选穴:关元、劳宫、然谷。

2. 饮食起居

血证患者在饮食上要注意营养,以补充气血。适当多食瘦肉、血豆腐、鸡汤等。但在急性期以饮食清淡而有营养为宜,切忌辛辣动火之物。并要保持精神愉快。镇定,不紧张。必要时卧床休息。

3. 注意病情变化

血症急迫,出血量大时,往往可危及生命,应立刻急诊,到医院救治,以免延误。

(九) 腹痛证的防治

腹痛,泛指腹部疼痛而言,是临床极为常见的证候,可出现于多种疾病中。这里就急慢性肠炎、肠痉挛、肠神经



官能症所引起的腹痛,叙述如下。

寒邪内积:平时过食生冷,寒凝气滞,或脐腹暴受外寒,寒性收引,以致气机痹阻,不通则痛。

饮食停滞:暴饮暴食,食进厚味辛辣或不洁之物,食积化热,壅滞肠间,腑气通降不利,遂成腹痛。

肝郁气滞:情志不遂,肝气郁结,机枢失于条达,以致气滞腹痛。

脏腑阳虚:脾肾阳虚,脾阳虚则运化无权,气血生化之源不足,肾阳虚则命门火衰,不能温煦脏腑经脉,而成虚性腹痛。

这些病证临床可见如下表现:

寒邪腹痛:痛势急迫,腹部喜温怕冷,大便溏薄或泄泻,腹中雷鸣,小便清白,口不渴,四肢欠温,舌苔白腻,脉沉紧。寒凝气滞者,则便秘,腹胀拒按。表寒甚者,则兼恶寒发热。

食滞腹痛:脘腹胀满,痛处拒按,痛则欲泻,泻后痛减,恶食,时时噯腐吞酸,苔腻,脉滑。食积化热则便泻不爽,口渴,舌苔黄腻,脉滑数。

肝郁腹痛:腹痛连胁,痛无定处,噯气频频,常在情志不郁时发病,多烦善怒,口苦,舌苔薄白,脉弦。

阳虚腹痛:腹痛隐隐,时作时止,痛时腹部喜按,大便溏泄,面色少华,精神疲乏,腰膝痠沉怯寒,舌质淡胖,边缘有齿印,苔白,脉沉细而迟。

1. 针 灸 防 治

① 寒邪腹痛宜散寒理气。取手足阳明、太阴经穴。



针用泻法。加灸。

选穴：中脘、足三里、大横、公孙、合谷。

用中脘、足三里温中理气，大横、公孙健脾导滞，佐以手阳明经的原穴合谷，既可发汗解表，又可调整传导功能。针灸兼施，可收散寒止痛之效。

若有泄泻、肢冷，加神阙隔盐艾炷灸。

② 食滞腹痛宜化食导滞。取任脉、手足阳明经穴。针用泻法。

选穴：下脘、梁门、天枢、曲池。

下脘、梁门健胃化食，善治脘腹胀痛；天枢、曲池清泄阳明，功能导滞止泻。

若有口渴加内庭；吞酸加阳陵泉。

③ 肝郁腹痛宜疏肝理气。取手足厥阴、任脉经穴为主。多用针法。

选穴：膻中、太冲、内关、阳陵泉。

气会膻中，配太冲可疏肝理气，阴维内关，配阳陵能解郁除烦，使肝气和畅，情志愉悦，则腹痛自可缓解。

若有胁痛加期门；上腹痛加中脘；脐腹痛加气海、下脘。

④ 阳虚腹痛宜补脾温肾。取膻募及任脉经穴为主。多用灸法。

选穴：脾腧、肾腧、章门、关元。

此为腧募配穴法。脾腧、章门健脾补气以生血，肾腧、关元益肾壮阳以祛寒。血主濡之，气主煦之，经脉通利，脏腑得以温养，则虚痛可除。

若有便溏加足三里、三阴交。

针灸治疗腹痛不仅有明显的止痛效果，而且能治疗原



发病,如急慢性肠炎、急性阑尾炎、溃疡病等。但对癌瘤、结石等病,有时只能起缓解疼痛的作用,需要配合其他疗法。

2. 推拿按摩

选穴:章门、期门、天枢、气海、肝腧、脾腧、胃腧、三焦腧、手三里、内关、合谷等。

采用推、摩、按、拿、揉等法。

操作时,患者仰卧,首用推摩法施于胃脘部,次用按法施于中脘、气海、天枢、足三里。患者俯卧,用推法,从背部脊柱两旁之膀胱经顺序而行至三焦腧止,再用较重按法于肝腧、脾腧、胃腧、三焦腧,上下往返3~5次。患者正坐,拿肩井、手三里、内关、合谷,再用搓法于两胁作由上至下的往返活动。

3. 饮食起居

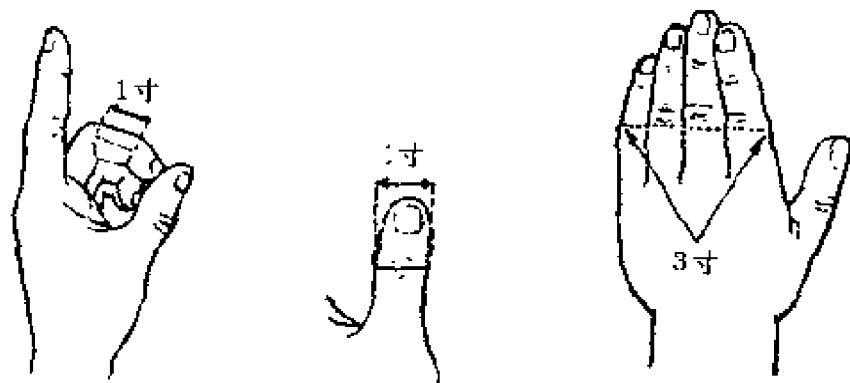
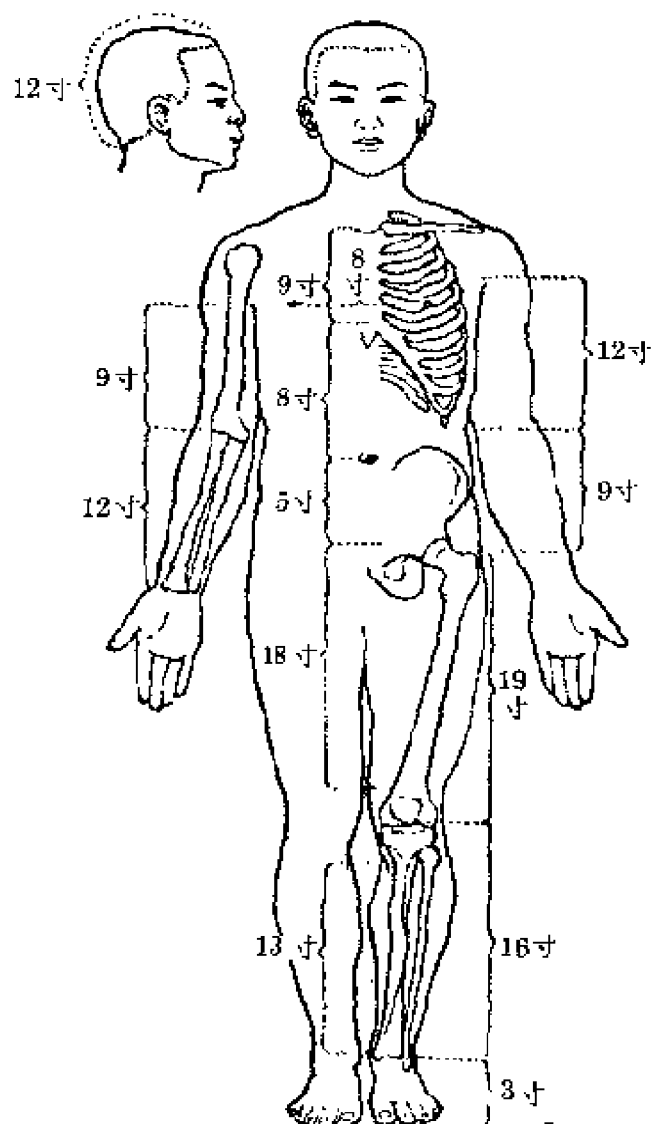
起居要有规律,不宜暴饮暴食,不能酗酒,忌生冷刺激性食物、少食难消化食物。睡眠宜有规律。

4. 情志调理

保持精神愉快,避免思虑过度、不使精神压力过大。

5. 注意病情变化

宜在医生指导下治疗与保健。若腹痛剧烈或腹痛虽不剧烈但疼痛时间较长,均应及时到医院就诊。



全身骨度图

