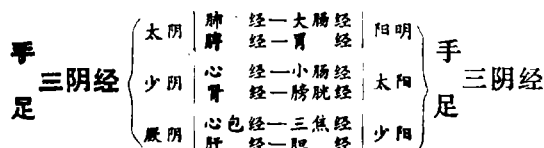
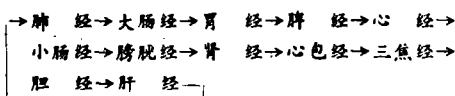


上的肺、心、心包络称为手三阴经。居于膈肌以下的肝、脾、肾称为足三阴经。阴经属脏而络腑，阳经属腑而络脏，互相络属，从而构成手足十二经表里关系。



(二) 流注次序，十二经分布人体内外，有一定次序，气血流注转输，始于肺，终于肝，复传至肺。



四、十二经走向交接规律

手足三阴经、手足三阳经走行方向和相互交接规律是：手之三阴，从胸走手（手之三阴胸内手）交与手三阳经；手之三阳，从手走头（手之三阳手外头）交足三阴经；足之三阳，从头走足（足之三阳足外头）交与足三阴经；足之三阴，从足走腹至胸（足之三阴足内腹→胸）交与手三阴经。为了更好地应用于临床，我们既要区分总结它们走向、交接的一般规律，又要总结每一条经脉走行的特殊规律，才能收到执简驭繁，事半功倍之效。

(一) 手之三阴从胸走手。手之三阴包括太阴、厥阴、少阴。这三条经脉都起于胸中，横行腋下，沿着上肢内侧走行，经过手掌，直达手指端与手三阳经相接。

1. 手太阴肺经起于中焦→下络大肠→转而上行→胃之上下口→贯膈→肺→喉→横行腋下→上肢内侧前缘→寸口→鱼际穴→少商穴（本经络穴）。支脉从腕后1.5寸（列缺穴），即桡骨茎突→手背→食指内侧端商阳穴（大肠经起穴）与手阳明经相接。

2. 手厥阴心包经起于胸中→包络→下膈→依次联络三焦。支脉从胸中横行腋下3寸抵腋→上肢内侧中缘→手掌→中指端中冲（本经络穴。）支脉从掌心劳宫穴（3、4掌骨）→无名指外侧端关冲穴（三焦经起穴）与手少阳经相接。

3. 手少阴心经起于心中→心系→下膈→络小肠。支脉从心系→挟咽→系目系，直

下转第217页

经 络 辑 要

卢玉起 卢延年

经络学说是祖国医学基础理论的重要组成部分，为历代医家所重视。迄今仍作为分析生理、病理、诊断和治疗等方面的依据。明代医家马玄台说：“治病不明脏腑经络，开口动手便错。”

一、经与络的意义及区别

经络是气血运行联系的通路，它贯穿于脏腑体表组织和官窍之间，使人成为一个统一的整体。经与络既有联系又有区别。主要是：经是主干，络是旁支，络的旁支为孙络。即“直行曰经，横行为络，支而横者为孙络。”经多分布于机体深层，络多分布于机体浅层，络多而经少。经和络虽然不同，但由于络附于经，经的旁支为络，本经之络交于他经，他经之络交于本经，彼此相交，互为联系，故称经络。

二、经络的主要内容及特点

(一) 内容

十二经脉（正经） | 手足三阳经，
手足三阴经。
奇经八脉：督、任、冲、带、阴跷、阳跷、阴维、阳维。

十五络（十五别络）：十四经各分出一支别络，加脾之大络（腋下别出的大络）。

十二经 { 1. 直接联系脏腑，有表里配合关系。
2. 有一定走向规律，是气血运行的主要干道。

(二) 特点

奇经八脉 { 1. 不直接联系脏腑，无表里配合关系。
2. 有调节、蓄溢气血作用，以补助正经的不足。
3. 其中除任、督二脉有自己俞穴和循行路线外，余皆无俞穴，而是交贯于他经之间，借他经之路而行。

元代忽泰必列所著《金兰循经取穴图解》和滑伯仁的《十四经发挥》把任、督二脉并入12经，合称为14经。

三、十二经表里关系及流注次序

(一) 表里关系：十二经各有其所属的脏腑，脏属阴，腑属阳。所以，属于脏的称为阴经，属于腑的称为阳经。居于膈肌以

复位、包扎固定送往病房后宜卧床休息，抬高患肢（20厘米左右），提高患肢可有利于远端血液与淋巴的回流，以促进血循，减轻水肿及疼痛。保守治疗的抱膝圈固定往往较紧，因包扎过松则起不到抱膝挤拢骨折，不使其再移位的目的；过紧却又容易阻碍血循或压迫肌肉、皮肤，加重创伤性水肿。故对刚整复后的病员，应当注意密切观察其患肢血循环、知觉、皮肤温度、颜色、肿胀程度及患肢足趾活动等情况。若发现患者主诉骨折端或受压部疼痛、麻木、冰冷、足趾色泽发生变化如发绀、青紫或苍白，按压趾甲甲床后无血色返回或返回缓慢，患肢肿胀明显。重则患肢远端感觉消失，活动障碍，损伤部温度降低而体温升高等情况时，应马上寻找原因，及时解除受压或通知经治者及时处理。髌骨骨折的初期要定期检查抱膝圈与小夹板、布带的松紧程度。随着治疗的进展，患肢的肿痛逐渐减退，包扎也随之松懈，就需及时调整好松紧度。髌骨骨折复位后一般不需每日换药，可3—5天换一次。在换药及其他护理工作时，动作宜轻柔、准确，勿过急、过快或粗暴。要尽量减少疼痛的刺激。需要移动患者时，应先予适当地保护、协助或支托，使患肢保持在较舒适的体位。早期活动可以防止肌肉萎缩与关节粘连，并有利于关节面的自身模造。故功能锻炼可早日开始，对于无移位骨折二周后便可开始股四头肌收缩活动，3—4周后可带抱膝圈和小夹板下地练习走路。移位较大，经手法整复后对位良好者可在2—3周开始练习走路（均需伸膝位练习）。

骨折病人的疼痛问题。无论在骨折的早期或中后期都可能不同程度的疼痛表现。在排除了因骨折错位或包扎过紧、固定不妥等所致的疼痛外，宜进行心理学方面护理。必要时再用些止痛镇静安慰剂等。要设法提高患者的疼痛阈值，保持安静舒适的环境。与患者进行富于兴趣的交谈可减轻疼痛。骨

折病人的情绪易波动多变，每易出现疲倦、紧张、焦虑、恐惧、软弱等症状时，均能减低对疼痛的耐受力，增加疼痛的程度。在夜晚、清晨万籁俱寂时患者的注意力往往比较集中在骨折部附近，再者夜间人的生理状态也处于低潮阶段，故对痛的反应也较强。另外，有思想情绪或神经衰弱的病人也常用痛来表现其情绪。故我们应尽量使患者保持精神愉快，情绪稳定，思想轻松，按时入睡。这样可以提高患者的疼痛阈值，增强患者的耐受力，达到减轻疼痛的目的。有些病人往往对骨折的严重程度和治疗效果及预后等不大了解而产生抑郁、恐惧心理，加重疼痛。我们要耐心和蔼地给予必要的解释并妥当地回答提问。适当变换体位，局部按摩，热敷等可使持续的疼痛缓解并能增强抗痛觉的能力。

上接第215页

行之脉从心系→肺中→横行腋下→上肢内侧后缘→手掌→小指

内侧端少冲穴（本经络穴）

外侧端少泽穴（小肠经起穴）

（二）手之三阳，从手走头。手三阳经包括阳明、少阳、太阳，这三条经脉都起于手指端，经过手背，沿着上肢外侧走行，上肩过颈，直达头面部与足三阳经相接。

1. 手阳明大肠经起于食指内侧端商阳穴→手背→上肢外侧前缘→肩→颈→下齿中→还出环唇→左右交叉于人中→鼻旁迎香穴（本经络穴），与足阳明经相接。

2. 手少阳三焦经起于无名指外侧端关冲穴→手背→上肢外侧中缘→肩→颈→耳后、耳中、耳前→眼外角瞳子髎（胆经起穴）与足少阳经相接。

3. 手太阳小肠经起于小指外侧端少泽穴→手背→上肢外侧后缘→肩后→绕肩胛→肩上→颈→耳前→眼内角睛明穴（膀胱经起穴）与足太阳经相接。（未完待续）