

针 灸 辑 要

本刊顾问 卢玉起

(三) 足之三阳、从头走足

足三阳经包括阳明、少阳、太阳三条经脉都起于头面部、经颈、项、胸、腹及背部下行，沿下肢外侧，通过足背，直达足趾端与足三阴经相接。

1. 足阳明胃经起于鼻旁迎香→挟鼻上行→眼内角睛明（与足太阳交会）→眼眶下行→入上齿中→还出环唇→交于承浆→下颌→大迎→耳前→发际→额颅。

支脉从大迎→缺盆（锁骨窝）→过乳中→脐旁（对）→下肢外侧前缘→足背→食趾外侧端厉兑（本经络穴）。支脉从足背冲阳→足大趾内侧端隐白（脾经起穴）与足太阴经相接。

2. 足少阳胆经起于眼外角瞳子髎→上抵额角，转而下行至（绕耳三周）→耳后、耳中、耳前→颈→缺盆→身之两侧→下肢外侧中缘→足背→无名趾外侧端窍阴（本经络穴）。支脉从足临泣→足大趾丛毛处大敦（肝经起穴）与足厥阴经相接。

3. 足太阳膀胱经起于眼内角睛明→上额交巅络脑→分别下项→脊柱两侧（1.5—8寸）→下肢外侧后缘→腘窝→足背→小趾外侧端至阴（本经络穴）与足少阴肾经相接。

(四) 足之三阴、从足走腹

至胸，足三阴经包括太阴、厥阴、少阴。这三条经脉都起于足趾部→足心、足背到内踝→下肢内侧→腹胸部与手三阴经相接。

1. 足太阴脾经起于足大趾内侧端隐白→赤白肉际→内踝，在内踝上8寸以下，行于下肢内侧中缘，在内踝8寸以上交叉于厥

阴之前→入腹→属脾→络胃→贯膈→挟咽→连舌本散舌下。支脉从胃出→贯膈→注心中与手少阴心经相接。体表行于脐旁4寸的大横穴，上胸止于腋下的大包穴。

2. 足厥阴肝经起于足大趾丛毛处大敦→足背→内踝，在内踝上8寸以下，行于下肢内侧前缘，在内踝上8寸以上交叉于太阴之后→绕阴器→过毛中→抵小腹→挟胃→属肝→络胆→贯膈布肋肋→食道→鼻内端→连目系→上出额→与督脉会于巅。支脉从肝出贯膈→肺中与手太阴肺经相接。体表行于身之两侧止于胁下的期门穴。

3. 足少阴肾经起于足小趾外侧端至阴→斜走足心→足跟→内踝→下肢内侧后缘→贯脊→属肾→络膀胱。直行之脉从肾上贯肝膈→肺中→喉咙→挟舌本。支脉从肺出→络心→胸中与手厥阴心包经相接。体表挟脐两旁五分上行，再挟胸骨旁2寸，至锁骨下的俞府穴。

五、对诊断治疗的意义

十二经各有其所属的脏腑，各有其循行部位，及其所属的俞穴，俞穴是气血出入的“点站”因此，根据脏腑病变所反映的症状，结合经络循行部位或所属的俞穴，可以作为诊断治疗的依据。

(一) 诊断方法

1. 俞穴检查法：以某些俞穴压痛点为主要依据。如：肝炎患者在肝俞（9椎下旁开2横指）有压痛点。消化道溃疡在脾俞（11椎下），胃俞（12椎下）有压痛点。

2. 循经检查法：以经脉循行分布部位为主要依据。如头痛，后头牵连项部为太阴；痛在前额牵连眉棱骨为阳明；痛在头之两侧为少阳。痛在巅顶为厥阴。

3. 症状检查法：一般以脏腑病多为主要依据，但又能补充脏腑理论之不足。如：腹痛腹泻消化不良为脾经病。鼻塞流涕，鼻衄口干，牙痛，咽喉肿痛等为大肠经病。

(二) 治疗方药

1. 针灸治疗主要是“辨证取穴”，针或灸特定俞穴，给以轻重不同刺激，起到振奋或抑制脏腑机能，调理气血，调整人体器官之间平衡的作用。针灸的具体运用是：阴证应深刺久留，或多灸少针；阳证宜浅刺不留，或多针少灸；表证宜浅刺，里证宜深刺；寒证以针为主，或深留针；热证宜浅刺疾出，或放血；虚证宜补，多灸少针；实证宜泻，多针少灸。运用不同的手法，以达到治愈疾病的目的。

2. 针刺取穴基本原则 根据经肺所属腧穴与主治特点，其取穴原理约有以下数种：

① 循经取穴：多选用肘膝以下俞穴，
分 { 本经取穴：如肺病咳嗽取尺泽或太渊
异经取穴（即表里取穴）：如上病取大肠经的合谷、曲池。

② 局部取穴：即在发病局部取穴，如胃痛取中脘，腰痛取肾俞。

③ 邻近取穴即在发病邻近部位取穴，如腹痛腹泻取天枢等。

④ 多经穴治一种病，如胃痛取三里、内关、中脘。

5. 一经穴治多种病：如三阴交既治月经病，又治生殖系统病（多指会穴而言）。

《温病学》模拟试题

一、鉴别诊断：

1. 伤寒和温病初起有哪些不同？
2. 新感温病和伏邪温病区别？

二、温病发热有哪些类型？其机理如何？

三、试述春温虚风内动的证治？

四、治暑为什么“首用辛凉、继用甘寒、终用甘酸敛津，不必用下”？

五、为什么湿温病常以脾胃为病变中心？湿温初起治疗有哪三禁？为什么？

(上接311页)

哮喘发病时，常主兼证候互见，因人而异，临床可根据证候组合，进行辨证分析而

四、分度评定标准

(一) 重度

1. 喘咳哮鸣，约2~3米即可闻及。
2. 张口抬肩，鼻翼煽动，大汗淋漓，两目圆睁。
3. 强迫坐位，不得平卧。
4. 唇甲青紫，胸憋闷胀难忍。
5. 发作时间持续在12小时以上。
6. 生活不能自理。
7. 7、脉疾数滑（率120/次分以上）。

舌质舌苔因证而别。

(二) 中度

1. 喘咳哮鸣，身边可闻。
2. 微有张口抬肩，头身汗出。
3. 有时难于平卧。
4. 动则胸憋闷胀加重。
5. 唇甲稍有紫暗。
6. 生活可部分自理。
7. 脉数（率100次/分以上），舌质舌苔因证而别。

(三) 轻度

1. 喘咳哮鸣，用听诊器可闻。
2. 尚可平卧，卧时胸憋闷胀。
3. 无唇甲紫绀，生活完全自理。
4. 舌脉因证而别。

五、疗效评定标准

(一) 痊愈二年以上未复发者

(二) 临控哮喘症状完全控制，体征消失。不服用任何药物，持续一月以上不发者。

(三) 显效 哮喘症状减轻（在Ⅱ度以上者），发作次数减少，服药数量减少2/3以上者。

(四) 有效 哮喘症状减轻（在Ⅰ度以上者），作发次数减少，仍时需服药维持。

(五) 无效 无变化或加重。