

手足同名经交叉取穴法的理论渊源探讨

李润吉¹, 李云龙¹, 钟晓鸣^{2*}

¹成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

²绵阳市中医医院风湿病科, 四川 绵阳

收稿日期: 2026年8月7日; 录用日期: 2026年9月1日; 发布日期: 2026年9月9日

摘要

手足同名经交叉取穴法源于《黄帝内经》所载的缪刺与巨刺法, 后世结合对应取穴及同名经配穴思路, 逐渐形成一种上下肢相应、左右侧交错的复合取穴模式。临床操作中, 常选取与病灶同属一经、位于健侧的腧穴施针, 例如依据膝关节局部腧穴所属经脉, 在对侧肘关节同名经脉的对应部位进行针刺。该法能够通经接气、疏调气血, 主要用于肢体扭挫伤、关节疼痛等经络阻滞类病证。本文通过系统梳理古今相关文献, 探讨该取穴法的理论渊源, 以期为针灸临床实践提供参考。

关键词

手足同名经交叉取穴, 巨刺, 缪刺, 对应取穴

Discussion on the Theoretical Origin of the Cross Point Selection Method of Same-Name Meridians of the Hand and Foot

Runji Li¹, Yunlong Li¹, Xiaoming Zhong^{2*}

¹School of Acupuncture, Moxibustion and Tuina, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Department of Rheumatology, Mianyang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Mianyang Sichuan

Received: August 7, 2026; accepted: September 1, 2026; published: September 9, 2026

Abstract

The cross-needling method of the same-named meridians of hands and feet is derived from the collateral needling and major needling methods recorded in Huangdi Neijing. Later generations

*通讯作者。

文章引用: 李润吉, 李云龙, 钟晓鸣. 手足同名经交叉取穴法的理论渊源探讨[J]. 临床医学进展, 2026, 16(9): 1039-1044. DOI: 10.12677/acm.2026.1693135

combined the ideas of corresponding needling and the same-named meridian point-matching, gradually forming a composite point-selection pattern with corresponding upper and lower limbs and crossed left-right sides. In clinical practice, acupoints on the healthy side that belong to the same meridian as the lesion are often selected for needling. For example, according to the meridian to which the local acupoints of the knee joint belong, needling is performed at the corresponding part of the same-named meridian of the contralateral elbow joint. This method can dredge the meridians, connect qi, and regulate qi and blood. It is mainly used for diseases with meridian blockage such as limb sprains and contusions and joint pain. This paper systematically reviews relevant ancient and modern literature to explore the theoretical origin of this point-selection method, aiming to provide a reference for clinical acupuncture practice.

Keywords

Cross-Needling of the Same-Named Meridians of Hands and Feet, Major Needling, Collateral Needling, Corresponding Acupoint Selection

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

经络辨证与循经取穴构成针灸临床的重要思路。《黄帝内经》[1]时期已确立“巨刺”“缪刺”[2]等左右交叉取穴的基本模式，后世医家在此基础上不断拓展，衍生出多种上下对应、同名经相配的取穴方法。手足同名经交叉取穴法即为此类思路的典型代表，其强调手足同名经脉上下同气、左右交贯的关联特性，多用于治疗肢体关节因经络壅滞所致的病证。具体而言，该法以缪刺、巨刺学说为根基，融合了同名经配穴与对应取穴的优势，形成一种手足上下相应、左右交错施治的复合取穴策略。临床应用时，依据患处所属经脉，在对侧手足同名经脉的相应节段选取腧穴，如以对侧肘部同名经穴位对应调理同侧膝关节病变[3]，从而激发经气、疏通气血。目前，该法已广泛应用于四肢关节扭挫伤、颈肩腰腿痛等多种病证，相关临床报道亦证实其疗效确切。然而，检索现有文献可知，目前研究多集中于个案报道或小样本临床观察，针对该法的理论渊源、取穴规律及其适宜病证谱的系统性梳理仍较为欠缺。理论层面的相对滞后，一定程度上限制了该取穴法在临床的规范应用及其机制研究的深入。基于此，本文拟从古今文献入手，系统回顾手足同名经交叉取穴法的理论源流，以期为临床合理选穴及后续研究提供参考。

2. 缪刺与巨刺理论溯源

《灵枢·官针》[4]最早记载了巨刺之法：“凡刺有九，以应九变……八曰巨刺，巨刺者左取右，右取左。”此为巨刺概念的原始出处。《素问·缪刺论》[5]借助黄帝与岐伯之间的问答，详细论述了缪刺的发病机理及操作要点，并首次明确区分了缪刺与巨刺的异同。岐伯指出：“邪客于经，左盛则右病，右盛则左病，亦有移易者，左痛未已而右脉先病，如此者，必巨刺之，必中其经，非络脉也。故络病者，其痛与经脉缪处，故命曰缪刺。”这段文字揭示了二者的核心区别：巨刺针对“邪客于经”者，病位在经脉，针刺需达经；缪刺针对“邪客于络”者，病位在大络，取穴当及络。两者虽同属“左取右，右取左”的交叉刺法范畴，但病位深浅与施治层次迥然有异。尤为重要的是，其中还阐释了缪刺之所以选取对侧施治的病理依据：“夫邪客大络者，左注右，右注左，上下左右与经相干，而布于四末，其气无常处，不入于经俞，命曰缪刺。”此言为“左病取右、右病取左”提供了直接的理论根基——邪气侵入大络后，具

有向对侧流注、走窜的病理趋向，故治疗时应从其注病之所，在对侧相应部位选穴调治。这一认识不仅确立了左右交叉取穴的经典模式，也为后世手足同名经交叉取穴法的形成奠定了最根本的理论基石。后世医家在此基础上不断延展交叉取穴的适用范围，从单纯依据病在经脉抑或络脉的层次辨证，逐步演化至涵盖手足上下对应的多维交叉选穴思路。

3. 同名经“同气相求”理论内涵

手足同名经交叉取穴法的另一重要学术支撑，源自手足同名经脉之间“同气相求”[6]的内在关联。手足十二正经中，手三阴三阳与足三阴三阳依据同名关系一一对应：手太阴肺经与足太阴脾经、手阳明大肠经与足阳明胃经、手少阴心经与足少阴肾经、手太阳小肠经与足太阳膀胱经、手厥阴心包经与足厥阴肝经、手少阳三焦经与足少阳胆经，共成六对对应关系。上述六对同名经脉不仅在命名上彼此呼应，在循行路径上亦存在实际交会。如手足阳明经相交于鼻旁迎香穴，手足少阳经与会于外眼角瞳子髎，手足太阳经交会于内眼角睛明穴；阴经方面，手足太阴经相交于胸部中府穴附近，手足少阴经交会于心脏部位，手足厥阴经交会于胸中天池穴区域。此类循行交会特征，为同名经脉之间实现“同气相通”提供了可靠的形态学依据。临床选穴层面，同名经配穴法正是立足于这一“同气相通”的原理而确立，其要旨在于将手足同名经脉的腧穴组合使用。例如，肩周炎可取手足阳明经之肩髃与条口相配[7]；足太阳经区域急性腰扭伤可选手太阳经之后溪配伍足太阳经相关腧穴[8]；胸胁痛则常以手足少阳经之支沟与阳陵泉[9]联合施治。《百症赋》[10]所载“热病汗不出，大都更接于经渠”，系手足太阴经相配之法；“倦言嗜卧，往通里、大钟而明”，则为手足少阴经同用之例，均属古代针灸文献中同名经配穴的典型范例。尤为值得关注的是，隋唐时期医家杨上善在《黄帝内经太素》[11]中已将同名经理论与上下对应选穴思路有机融合。其明确提出：“手太阴、阳明之上有病，宜疗足太阴、阳明……足太阴、阳明之下有病，宜疗手太阴、阳明。”此论不仅阐明了手足同名经配穴的基本思路，更具有开创意义的是将选穴部位上下颠倒——病在上者取治于下、病在下者取治于上——与同名经协同作用统合为一个整体方案，可视为手足同名经交叉取穴法的重要理论雏形。当代医家王居易教授同样高度关注同名经脉之间的协同效应，认为手足同名经之间存在“密切协同作用，或合力，或平衡力，或直接连接作用”。临床实践中，于手足同名经各择一穴组成对穴，疗效确切且具有可重复性。

4. 对应取穴法的形成与融合

如果说同名经配穴法揭示了手足同名经脉之间“同气相通”的内在联系，那么对应取穴法则将进一步将这一联系具象化为上下对应的选穴模式。对应取穴法的核心要义在于：人体四肢部位的腧穴，在解剖位置与功能属性上存在上下相应的关系，尤其是手足同名经中处于相似节段的腧穴，往往具有相近的治疗效应[12]。手足同名经之间之所以能够交叉施用，例如足太阴脾经之隐白穴有病可针刺手太阴肺经之少商穴，手少阴心经之荣穴少府有病可针刺足少阴肾经之荣穴照海，其理论根基正在于同名经之间的互通互用关系。具体实践中，手足同名经对应取穴通常遵循“上对下、下对上、左对右、右对左”的选穴原则，即在患肢对侧筛选与患处“同经、同位、对应”的腧穴进行针刺。以膝关节疾患为例，若病变位于膝关节内侧，该区域属足太阴脾经循行所过，则可选取对侧手太阴肺经肘关节附近与膝关节相对应的节段腧穴施治，马成豪[13]等采用“手足同名经交叉取穴电针”治疗膝骨关节炎患者全膝关节置换后疼痛，研究结果显示，该疗法能有效缓解术后疼痛，促进膝关节功能恢复，并减少镇痛药物的使用，安全有效，此乃同名经对应取穴法的典型应用。临床操作中，这种对应关系有时不必拘泥于是否有标准命名的经穴。例如足太阳膀胱经承山穴部位出现疼痛，可取对侧前臂手太阳小肠经的对应压痛点施针，该处虽无固定穴名，仍可获效，这体现了同名经之间跨越固定腧穴层面的经脉整体对应特征[14]。对应取穴法还广泛借鉴了古代文献所载“远道刺”及“从阴引阳、从阳引阴”的针刺法则。《灵枢·官针》[15]云：“远道刺

者，病在上，取之下，刺腑输也。”远道取穴与对应取穴在“上病下取、下病上取”的治疗思路上一脉相承。对应取穴法在继承远道刺的基础上，进一步将“上下对应”与“同名经脉”两个维度加以整合，使选穴定位更为精准、操作更具规范化特征。

5. 当代名家对交叉取穴理论的传承与发挥

5.1. 黄帝内针

黄帝内针[16]系杨真海传讲、广西中医药大学刘力红教授系统整理而成的针法体系。该法所遵循的核心治则，包括“从阴引阳，从阳引阴”“以左治右，以右治左”“以上取下，以下取上”，以及“同气相求”“阴阳倒换求”等，与手足同名经交叉取穴法的理论渊源在学术脉络上具有高度一致性。在具体取穴操作中，该法尤为重视同名经的上下对应关系：对上焦病证，选取下焦同名经腧穴施治；对左侧肢体病证，于右侧同名经取穴针刺。这一操作思路，实质上是“上病下治、下病上治”与“左病右治、右病左治”基本法则在临床中的具体体现。

5.2. 王居易同名经对穴理论

王居易教授历经五十余年临床实践，逐步构建了同名经对穴理论[17]，系统阐释了手足同名经之间协同作用的基本原理。王老提出，手足同名经之间“有密切协同作用，或合力，或平衡力，或直接连接作用”，临床中常“应用手足同名经各选一个穴位组成对穴”，此法疗效显著且具备可重复性。在辨证层面，王老善于结合六经气化规律，辨识多经“合病”或“并病”之证，其临床辨治思路中同名经合病或并病的情况较为多见。王居易教授的同名经对穴理论，从临床实践角度验证了手足同名经“同气相通”的经典论断，为手足同名经交叉取穴法提供了来自现代针灸名家的经验支撑。

5.3. 扁鹊神针对应法

扁鹊神针对应法[18]根植于缪刺与巨刺理论，其取穴遵循左右交叉、上下对应的基本法则。该法与手足同名经交叉取穴法在理论源流上同出一脉，在取穴规律上，两者均以左右交叉为核心原则；在对应关系方面，两类方法存在大量共有的同名经对应穴对；在操作层面，二者皆以远端取穴为主要施治方式。尽管两法在体系构建上各有侧重——扁鹊神针相对偏重部位对应，而手足同名经交叉取穴法则更加强调同名经脉的归属属性——但其学理根基相通，临床适用范围亦有较大重叠。上述多种实践经验的汇聚提示，手足同名经交叉取穴的学术思想已超越单一取穴方法的技术范畴，逐步演化为贯穿古今针灸临床的一种具有普遍意义的选穴理念。

6. 现代科学视角下的机制探析

从现代科学视角审视，手足同名经交叉取穴法的潜在机制可从神经反射与筋膜力学两个层面加以理解。在神经科学[19]方面，针刺健侧同名经腧穴产生的传入信号经脊髓节段性反射及中枢痛觉调制系统整合，可能通过激活对侧大脑运动皮层镜像神经元、调节脑功能区的局部一致性等途径，对患侧病灶产生下行抑制作用；在筋膜学[20]方面，人体四肢筋膜链在解剖结构上存在延续性，针刺一侧可通过筋膜网络的力学传导影响对侧相应区域的张力状态，为“上下对应、左右交叉”的临床效应提供了形态学层面的可能解释。此外，《灵枢·经筋》所载“维筋相交”理论与现代神经解剖学中皮质脊髓束交叉支配的特征存在对应关系，提示经典论述与现代科学之间可能存在深层的学理契合点。然而，上述解释目前尚处于初步探索阶段，经络的生物学本质及交叉取穴的完整效应机制仍有待进一步研究阐明。

7. 结论

手足同名经交叉取穴法是一种融合左右交叉、上下对应与同名经配穴于一体的复合取穴思路，其理

论建构经历了从源起到发展、再到整合的递进过程。本文通过梳理相关古今文献,将该法的理论渊源归纳为三个层层递进的层次:其一,以《黄帝内经》缪刺与巨刺学说为根基,确立了“左病取右、右病取左”的左右交叉范式,为交叉取穴提供了方法论来源;其二,借由手足同名经“同气相求”的内在联系,揭示了手足经脉之间“同气相通”的经络生理基础,使上下配穴具备了理论依据;其三,对应取穴法将前述理念转化为“上对下、下对上、左对右、右对左”的具体操作规范,实现了从局部对应到手足同名经交叉取穴的临床落地。在当代流派传承方面,黄帝内针侧重于理论体系的系统化建构,将散见于《内经》各篇的交叉取穴思想整合为“上病下取、左病右取”的可操作治则;王居易同名经对穴理论则更强调辨证的精准性,通过“经络诊察法”先辨病经、再选对穴,使同名经配穴从经验层面上升为规范操作;而扁鹊神针对应法则更贴近临床操作的简便性,将交叉取穴与压痛点检测相结合,不拘泥于固定经穴,体现了“以痛为输”的经筋病治疗思路。三者的共同点在于均以《内经》缪刺巨刺为理论根基,均遵循左右交叉、上下对应的核心法则;但其创新路径分别走向了体系化、规范化与简便化三种不同方向,这种多元并存的格局,恰恰印证了手足同名经交叉取穴这一学术思想已超越单一方法的技术范畴,演化为一种具有普遍意义的选穴理念。就现代科学视角而言,该法的潜在机制可能涉及针刺信号经脊髓节段性反射及中枢痛觉调制系统整合、对脑功能区活动的调节,以及通过筋膜网络的力学传导影响对侧相应区域张力状态等多重途径。值得注意的是,目前该取穴法的相关研究多集中于个案报道或小样本临床观察,尚缺乏高质量的大样本随机对照试验予以验证;其作用机制的基础研究亦相对薄弱,理论层面的系统梳理仍有待深入。未来研究可着眼于规范该法的选穴方案、拓展其适宜病证谱,并借助现代科研方法探索其生物学基础,以推动这一传统取穴智慧的临床推广与学术传承。

利益冲突

所有作者均声明不存在利益冲突。

参考文献

- [1] 黄帝内经[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2013.
- [2] 彭鑫, 白鹏. 小议《内经》中巨刺、缪刺法的治疗范围[J]. 针灸临床杂志, 2007(4): 3-4.
- [3] 龚萍, 娄必丹. 针刺上下肢同名经交叉对应穴治疗原发性膝关节骨病的临床观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2010, 30(9): 226-228.
- [4] 金成, 武玮, 覃业校, 等. 《灵枢·官针》“九刺”法的临床研究进展[J]. 针灸临床杂志, 2022, 38(2): 83-87.
- [5] 杨佩诗, 贺娟, 王梦琪. 《黄帝内经》缪刺与巨刺理论辨析[J]. 中国针灸, 2026, 46(6): 1021-1025.
- [6] 袁毅鹏, 张毅, 陈听力, 等. 基于“同气相求”思想的同名经“同气一经”理论探析[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(11): 5726-5729.
- [7] 张京峰, 孙国胜. 同名经取穴治疗肩周炎临床观察[J]. 四川中医, 2004(3): 92-93.
- [8] 鞠庆波. 辨经远道取穴配合运动疗法治疗急性腰扭伤[J]. 中华中医药学刊, 2008(3): 663-664.
- [9] 马康利, 王建强. 吕景山对穴“支沟、阳陵泉”配合局部围刺治疗肋部蛇串疮 27 例[J]. 中医研究, 2017, 30(12): 57-59.
- [10] 高武. 针灸聚英[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 257.
- [11] 杨上善. 黄帝内经太素[M]. 北京: 学苑出版社, 2007.
- [12] 沈永勤. 浅论手足同名经上下相应交叉取穴法[J]. 陕西中医, 2002(8): 730-731.
- [13] 马成豪, 黄海, 吕若楠, 等. 手足同名经交叉取穴电针治疗全膝关节置换后疼痛[J]. 中国组织工程研究, 2021, 25(36): 5798-5803.
- [14] 冯克辉, 王耀帅, 唐青青, 等. 上下交叉取穴镇痛临床验案举隅[J]. 中医学报, 2009, 24(5): 99-100.
- [15] 江庆洪. 远道刺法的临床应用[J]. 针灸临床杂志, 1997(6): 34-35.

- [16] 朱芳荣, 石龙涛, 刘小平. 浅析黄帝内针取效原理[J]. 光明中医, 2025, 40(13): 2683-2685.
- [17] 周炜, 王居易. 王居易同名经对穴理论及其临床应用[J]. 中国中医药信息杂志, 2015, 27(7): 109-111.
- [18] 吴育豪, 胡幼平. 扁鹊神针对应刺法与临床运用探讨[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(3): 894-896.
- [19] 潘卫星. 针灸的神经生物学机理[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(10): 4281-4297.
- [20] 谢娇, 吴安林, 杨程, 等. 论中医经筋学说与筋膜链理论的关联性[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(4): 113-114.