

中医经典解读丛书

LINGSHUJING
BAIHUA JIEDU

灵枢经白话

解读

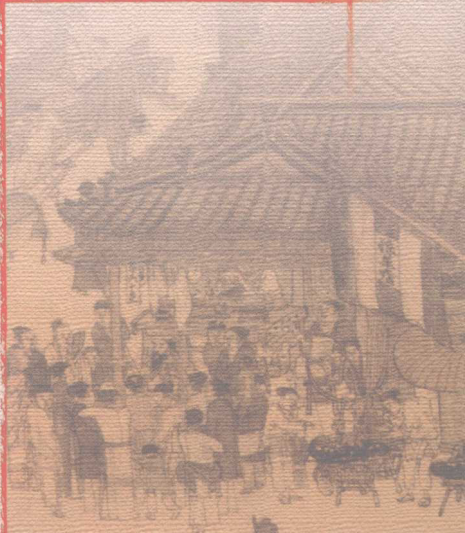
ZHONGYI
JINGDIAN
JIEDU
CONGSHU

主编单位·南京中医药大学

总主编·杨进马健

主编·吴颢昕何文彬

湖南科学技术出版社



中医经典解读丛书

灵枢经白话

解读

会要丛书《黄帝内经》

黄 昌 著

(上海中医药大学)

批 注 谢文同 神赠吴 吉 吴 谢 昌

秋思殿 即 蒋 宁勤美 谢清猷 平发则



图书在版编目 (CIP) 数据

灵枢经白话解读 / 吴颢昕, 何文彬主编. -- 长沙: 湖南科学技术出版社, 2010.3

(中医经典解读丛书 / 杨进, 马健总主编)

ISBN 978-7-5357-6112-5

I. ①灵… II. ①吴… III. ①灵枢经—研究 IV.
①R221.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 045812 号

中医经典解读丛书

灵枢经白话解读

主编单位: 南京中医药大学

总主编: 杨进 马健

主 编: 吴颢昕 何文彬

责任编辑: 李忠 王跃军

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-84375808

印 刷: 衡阳博艺印务有限责任公司

(印装质量问题请直接与原厂联系)

厂 址: 湖南省衡阳市黄茶岭光明路 21 号

邮 编: 421008

出版日期: 2010 年 5 月第 1 版第 1 次

开 本: 850mm×1168mm 1/32

印 张: 13.25

字 数: 422000

书 号: ISBN 978-7-5357-6112-5

定 价: 24.00 元

(版权所有·翻印必究)

《中医经典解读》丛书编委会

总主编：杨 进 马 健

编 委：（按姓氏笔画为序）

马 健 吴 洁 吴颢昕 何文彬 杨 进
顾武军 唐雪梅 龚婕宁 蒋 明 魏凯峰



前 言



《黄帝内经》自西汉末年成书之后，一直是中医学理论之渊源，凡学中医而有大成者莫不奉之为圭臬。现今流传的《黄帝内经》包括《素问》与《灵枢经》两个部分。两书内容各有侧重，一般而论，《素问》侧重于医学理论的论述，《灵枢经》侧重于经络与刺法的论述。唐代以前《灵枢经》多称为《九卷》、《针经》，隋、唐时期亦有《九灵》、《九墟》等名。唐代王冰为《素问》一书作注，在序言中称：“《素问》即其经之九卷也，兼《灵枢经》九卷，乃其数焉。”此后始称《灵枢经》。

《灵枢经》成书之后曾长期亡佚而不传，北宋哲宗时期林亿在校书时称：“《灵枢》今不全。”直至北宋元祐年间，高丽国将该国所存《黄帝针经》进献宋朝，哲宗随即下诏颁发天下，自此中国国内才重新拥有《灵枢经》全本。南宋绍兴二十五年，史崧“校正家藏旧本《灵枢经》九卷，共八十一篇，增修音释，附于卷末，勒为二十四卷”，刊行流传至今，此为现存最早版本的《灵枢经》。1956年，人民卫生出版社据明代赵府居敬堂刊本影印，1963年校勘简体横排铅印，为现今通行本。

16世纪以前，《灵枢经》无全文注释性著作，至16世纪末叶始有全注本出现，但这类注本远较《素问》注本为少。中华人民共和国成立之后，曾出版了较多《灵枢经》注本，各具特色，皆可为学习《灵枢经》之门径，对传统中医的学术传承发挥了巨大的作用。但毕竟《灵枢经》一书成书久远，文字简约，故至今仍有许多词义悬而未决，



医理幽而未明。近年来随着中医学事业的发展，对《灵枢经》的研究亦取得了长足的进步。编者在已有《灵枢经》注本的基础之上，汇集了近年来研究《灵枢经》的相关成果，结合个人教学、临床心得，编写了这本《灵枢经白话解读》，希冀能探微解惑，发隐就明。本书分原文、注释、译文、按语4个部分。原文以人民卫生出版社1963年铅印本《灵枢经》为蓝本，对照《针灸甲乙经》、《黄帝内经太素》、《黄帝内经灵枢经注证发微》、《类经》、《灵枢经校释》等书作必要订正。注释主要对重点字词进行扼要解释，对难读或异读之字以汉语拼音标注。对需要改误、删衍、补脱、移文、存疑等亦在注释中加以说明。译文力求忠实原文，通俗易懂，便于学习。凡有争议之原文，选择公认权威之观点予以翻译。按语主要对原文中的重点、难点进行深入的分析。对各种不同的学术观点与见解择其要者予以评述，并结合现代中医临床与科学研究成果进行点评、发挥。

《灵枢经》第1至第45篇的解读由吴颢昕同志编写，第46至第81篇的解读由何文彬同志编写。全书最后由吴颢昕同志统稿。南京中医药大学成人教育学院张亚老师对本书的编写、整理做了大量的工作，南京中医药大学基础医学院研究生刘旭峰、李辉同学负责本书的校稿工作，在此一并表示感谢。由于编者学识浅陋，更兼《灵枢经》一书博大精深，解读内容或有不足，甚至错误之处，敬请读者批评指正。

本书是高等中医院校师生及中医临床工作者学习、研究《灵枢经》不可或缺之参考书。

编 者

于南京中医药大学

目 录

原序	(1)
九针十二原第一	(2)
本输第二	(14)
小针解第三	(25)
邪气藏府病形第四	(30)
根结第五	(42)
寿夭刚柔第六	(50)
官针第七	(55)
本神第八	(62)
终始第九	(66)
经脉第十	(78)
经别第十一	(102)
经水第十二	(106)
经筋第十三	(111)
骨度第十四	(122)
五十营第十五	(126)
营气第十六	(129)
脉度第十七	(131)
营卫生会第十八	(135)
四时气第十九	(142)
五邪第二十	(146)
寒热病第二十一	(148)
癫狂第二十二	(153)
热病第二十三	(158)



厥病第二十四	(165)
病本第二十五	(169)
杂病第二十六	(171)
周痹第二十七	(175)
口问第二十八	(179)
师传第二十九	(187)
决气第三十	(192)
肠胃第三十一	(195)
平人绝谷第三十二	(197)
海论第三十三	(199)
五乱第三十四	(203)
胀论第三十五	(206)
五癯津液别第三十六	(211)
五阅五使第三十七	(215)
逆顺肥瘦第三十八	(218)
血络论第三十九	(224)
阴阳清浊第四十	(227)
阴阳系日月第四十一	(229)
病传第四十二	(232)
淫邪发梦第四十三	(236)
顺气一日分为四时第四十四	(238)
外揣第四十五	(243)
五变第四十六	(246)
本藏第四十七	(251)
禁服第四十八	(260)
五色第四十九	(265)
论勇第五十	(273)
背腧第五十一	(277)
卫气第五十二	(278)
论痛第五十三	(281)



天年第五十四	(283)
逆顺第五十五	(286)
五味第五十六	(288)
水胀第五十七	(291)
贼风第五十八	(294)
卫气失常第五十九	(296)
玉版第六十	(300)
五禁第六十一	(305)
动输第六十二	(307)
五味论第六十三	(310)
阴阳二十五人第六十四	(313)
五音五味第六十五	(322)
百病始生第六十六	(326)
行针第六十七	(331)
上膈第六十八	(333)
忧患无言第六十九	(335)
寒热第七十	(337)
邪客第七十一	(339)
通天第七十二	(347)
官能第七十三	(353)
论疾诊尺第七十四	(360)
刺节真邪第七十五	(365)
卫气行第七十六	(377)
九宫八风第七十七	(382)
九针论第七十八	(387)
岁露论第七十九	(397)
大惑论第八十	(403)
痼疽第八十一	(407)

原 序

昔黄帝作《内经》十八卷。《灵枢》九卷，《素问》九卷，乃其数焉。世所奉行唯《素问》耳。越人得其一二而述《难经》，皇甫谧次而为《甲乙》，诸家之说，悉自此始。其间或有得失，未可为后世法。则谓如南阳活人书称：咳逆者，哕也，谨按《灵枢经》曰：新谷气入于胃，与故寒气相争，故曰哕。举而并之，则理可断矣。又如《难经》第六十五篇，是越人标指《灵枢》本输之大略，世或以为流注。谨按《灵枢经》曰：所言节者，神气之所游行出入也，非皮肉筋骨也。又曰：神气者，正气也，神气之所游行出入者，流注也；井荣输经合者，本输也。举而并之，则知相去不啻天壤之异。但恨《灵枢》不传久矣，世莫能究。

夫为医者，在读医书耳，读而不能为医者有矣，未有不读而能为医者也。不读医书，又非世业，杀人尤毒于挺刃。是故古人有言曰：为人子而不读医书，尤为不孝也。仆本庸昧，自髫迄壮，潜心斯道，颇涉其理。辄不自揣，参对诸书，再行校正家藏旧本《灵枢》九卷，共八十一篇，增修音释，附于卷末，勒为二十四卷。庶使好生之人，开卷易明，了无差别。除已具状经所属申明外，准使府指挥依条申转运司选官详定，具书送秘书省国子监。今崧专访请名医，更乞参详，免误将来，利益无穷，功实有自。

时宋绍兴乙亥仲夏望日锦官史崧题



九针十二原第一

黄帝问于岐伯曰：余子^①万民，养百姓，而收其租税。余哀其不给，而属有疾病。余欲勿使被毒药^②，无用砭石^③，欲以微针通其经脉，调其血气，营其逆顺出入之会^④。令可传于后世，必明为之法。令终而不灭，久而不绝，易用难忘，为之经纪^⑤，异其章^⑥，别其表里，为之终始。令各有形，先立针经^⑦。愿闻其情。

【注释】 ①子：《礼记·中庸》“子庶民”。郑玄注：“子，犹爱也。”②毒药：治病药物的通称。③砭石：即石针，古代用以刺治疾病的工具，是金属工具的前身。④营其逆顺出入之会：营，治理，调理。意指使经气正常往来出入和会合。⑤经纪：条理，纲领的意思。⑥异其章：复刻《太素·九针要道》作“异其篇章”。即分出篇目与章节。⑦针经：《类经·针刺类·一》“《灵枢》即名《针经》，义本诸此”。

【译文】 黄帝问岐伯说：我爱天下百姓，供养百官，因此征收他们的租税。我怜惜他们有时不能生产自给并且时常发生疾病。我想不用药物，不用石针，而用微针疏通经脉，调和气血，使经气正常往来出入和会合。能够将这种方法流传后世，必须明确制定运用的心法。能够使这种方法永远不会湮灭，经久而不失传，并且容易运用难以忘记，必须从始至终条理分明，章节清楚，篇目有别。要对所用的针具规定具体的形状，必须要先写一部《针经》。希望能够听听使用微针的具体情况。

岐伯答曰：臣请推而次之，令有纲纪，始于一，终于九焉^①。请言其道。小针之要，易陈而难入。粗守形，上守神。神乎，神客在门^②。未睹其疾，恶知其原？刺之微，在速迟。粗守关，上守机。机之动，不离其空，空中之机，清静而微，其来不可逢，其往不可追。知机之道者，不可挂以发^③，不知机道，叩之不发^④，知其往



来，要与之期。粗之闾乎，妙哉工独有之。往者为逆，来者为顺，明知逆顺，正行无问。逆而夺之，恶得无虚？追而济之，恶得无实？迎之随之，以意和之，针道毕矣。

【注释】①始于一，终于九焉：《素问直解》“一者，数之始；九者，数之终。故始于一，终于九焉”。指计数一为始，九为之终了。②神乎，神客在门：《灵枢·小针解》“神客者，正邪共会也。神者，正气也，客者，邪气也。在门者，邪循正气之所出入也”。意谓邪气循正气出入的门户侵入人体，而与正气共处于经脉之中。③不可挂以发：挂，挂误。意即不可产生毫发之误差。④叩之不发：叩，同扣。扣住弩机而不发射。意为贻误治疗时机。

【译文】岐伯回答说：我尽自己知道的，依次论述。为了使其条理分明，我按从一到九的顺序回答！运用微针进行针刺的道理，说起来容易，可是要达到精微的境界是很难的。普通的医生，只能拘泥于形体，何处有病而进行针刺；高明的医生则能根据病人的神气的盛衰进行合理的补泻。正气啊，邪气正是沿着你出入的门户侵入人体！医生如果不仔细审察病情，怎么能了解疾病发生的原因呢？针刺的关键在于针刺快慢的手法。普通的医生，只能守着病人关节附近的穴位治疗，高明的医生能够通过观察经气往来的动静，了解虚实的变化。经气的运行，离不开腧穴。腧穴中经气的虚实变化是清静微妙的，邪气旺盛的时候，切不可迎其势而用补法；邪气已去，切不可用追逐邪气的泻法。懂得气机虚实变化的医生，治疗不会有毫发之误差；不懂气机虚实变化的医生，好比箭在弦上而不发射，贻误治疗时机。所以必须针对经气的运行往来盛衰的情况，严格确定针刺补泻的时机。普通的医生对此昏昧无知，精妙的技术只有高明的医生才能掌握。根据经脉的走向，经气去时经脉空虚为逆；经气来时经脉充实为顺。如果明白了经气往来逆顺的关系，就可以大胆放手及时施行相应的手法。如采用逆着经气循行的方向施用泻法，怎么不能使邪气宣泄呢？如能顺着经气循行的方向施用补法，怎么不能使正气充盛呢？迎随补泻，必须用心体察。针刺的道理，尽在其中。

【按语】关于“神乎，神客在门”此六字断句有争议。一断为：“神乎，神客在门。”此从《灵枢·小针解》：“神客者，正邪共会也。神者，正气也，客者，邪气也。在门者，邪循正气之所出入也。”神客，即神与客。一断为：“神乎神，客在门。”此从音韵学角度出发认为“神”、“门”皆为



叶韵。两者皆可从。

凡用针者，虚则实之，满则泄之，宛陈^①则除之，邪胜则虚之。《大要》曰：徐而疾则实，疾而徐则虚。言实与虚，若有若无。察后与先，若存若亡。为虚与实，若得若失。

虚实之要，九针最妙，补泻之时，以针为之。泻曰^②：必持内之，放而出之，排阳得针，邪气得泄。按而引针，是谓内温^③，血不得散，气不得出也。补曰：随之，随之意若妄之。若行若按，如蚊虻止，如留如还。去如弦绝，令左属右，其气故止，外门已闭，中气乃实，必无留血，急取诛之。

持针之道，坚者为宝。正指直刺，无针左右。神在秋毫，属意病者。审视血脉者，刺之无殆。方刺之时，必在悬阳，及与两卫^④。神属勿去，知病存亡。血脉者，在腠横居，视之独澄^⑤，切之独坚。

【注释】①宛陈：“宛”音义同“郁”。陈，日久。《灵枢·小针解》：“宛陈而除之者，去血脉也。”②泻曰：按王冰《素问·离合真邪论》注引《针经》云“泻曰迎之，迎之意”。“泻曰”之后有“迎之，迎之意”五字。《甲乙经》同，当补。③内温：邪气蕴结于内。④必在悬阳，及与两卫：“卫”，《甲乙经》卷五第四、复刻《太素·九针要道》均作“衡”。衡，指眉上部位。杨上善注云：“以所言方刺之时，观气色者也。悬阳，鼻也，悬于衡下也。鼻为明堂，五脏六腑气色皆见于明堂及与眉上及与眉上两衡之间，故持针者，先观气色，知死生之候，然后刺也。”⑤视之独澄：“澄”，《甲乙经》卷五第四、复刻《太素·九针要道》均作“满”。

【译文】大凡针刺治病，正气不足用补法，气滞胀满用泻法；瘀血积久当用活血祛瘀的方法；邪气亢盛用泻法。《大要》说：进针慢而出针迅速，出针后急按针孔的针法为补法；进针快而出针慢，出针后不按压针孔的针法为泻法。所谓虚与实，是指针刺后得气的情况。一般而言，得气为实，不得气为虚。病人经络之气的运行，剽疾迅速，若有若无，因此得气与否医者须用心体察。根据病情决定补泻的先后次序；根据经气的行止，决定留针或出针。虚者用补法，使病人若有所得；实者用泻法，使病人若有所失。

补虚泻实的关键，是灵活运用九针。补泻的效果可以通过相应的手法获得。所谓泻法，是逆着经气循行的方向下针。其手法是进针时要快速刺



人，得气后慢慢将针提出，并摇大针孔，疏泄表阳，使邪气外泄。如果运用泻法，在出针时按压腧穴，或进针时慢慢将针刺入，会导致血蕴蓄于内，邪气不得散泄于外。所谓补的手法，主要是顺着经气循行的方向下针。其手法是按穴下针时要轻，医者好像漫不经心的样子；病人的感觉像蚊虫叮咬在皮肤上，似有似无。出针时要快如箭离弓弦，当右手施行出针手法时，左手立即按压针孔，使针孔闭合，正气不外泄，这样才能使正气充实，并且不会有瘀血停留的情况。如有瘀血停留，应尽快采用针刺放血的方法急速除去瘀血。

持针的法则，意志坚定，持针有力最为重要。下针时针体要端正直刺，对准腧穴不可左右歪斜，医生要将精力集中到针尖上，时刻关注病人的神态。避开穴位上的血脉下针，这样针刺就不会发生危险。初进针时，要留心观察患者鼻部及两眉之间气色的变化，体察病人神气的盛衰，专心致志，注意力不可分散，才能了解疾病的有无。血脉横结在腧穴，同时病人有胀满感觉，用手按压坚实不移的地方，针刺时应该避开。

九针之名，各不同形。一曰鑱针^①，长一寸六分；二曰圆针，长一寸六分；三曰鍤针^②，长三寸半；四曰锋针，长一寸六分；五曰铍针^③，长四寸，广二分半；六曰员利针，长一寸六分；七曰毫针，长三寸六分；八曰长针，长七寸；九曰大针，长四寸。鑱针者，头大末锐，去泻阳气；圆针者，针如卵形，揩摩分间，不得伤肌肉，以泻分气；鍤针者，锋如黍粟之锐，主按脉，勿陷以致其气；锋针者，刃三隅，以发痼疾；铍针者，末如剑锋，以取大脓；圆利针者，大如厘，且圆且锐，中身微大，以取暴气；毫针者，尖如蚊虻喙，静以徐往，微以久留之而养，以取痛痹；长针者，锋利身薄，可以取远痹；大针者，尖如挺，其锋微员，以泻机关之水也。九针毕矣。夫气之在脉也，邪气在上，浊气在中，清气在下。故针陷脉^④则邪气出，针中脉则浊气出，针太深则邪气反沉、病益。故曰：皮肉筋脉，各有所处。病各有所宜。各不同形，各以任其所宜，无实无虚。损不足而益有余，是谓甚病。病益甚，取五脉^⑤者死，取三脉者恒^⑥；夺阴者死，夺阳者狂，针害毕矣。

刺之而气不至，无问其数^⑦。刺之而气至，乃去之，勿复针。



针各有所宜，各不同形，各任其所。为刺之要，气至而有效，效之信，若风之吹云，明乎若见苍天，刺之道毕矣。

【注释】①鑱(chán)针：鑱为古代犁头形状，鑱针头大末锐，针尖刺入皮肤浅层，不深刺，现代的皮肤针可能由鑱针发展而来。②鍤(dí)针：针头圆而微尖。③铍(pī)针：两刃小刀，模仿宝剑的剑锋制成，针尖形如剑锋之利。④陷脉：头部经脉的腧穴。头部穴位多在陷骨之中。⑤五脉：五脏的经脉。⑥怵(kuāng)：形体怯弱之意。⑦数：施行针刺手法的次数。

【译文】九针的名称不同，形状也不一样。第1种叫鑱针，长1寸6分；第2种叫圆针，长1寸6分；第3种叫鍤针，长3寸5分；第4种叫锋针，长1寸6分；第5种叫铍针，长4寸，宽2分半；第6种叫圆利针，长1寸6分；第7种叫毫针，长3寸6分；第8种叫长针，长7寸；第9种叫大针，长4寸。鑱针头大，针尖锐利，适用于外泄肌表的邪热；圆针，针如卵圆形状，适用于按摩分肉，既不损伤肌肉，又能外泄分肉之间的邪气；鍤针，针尖如小米一样微圆，用于按摩经脉，使其得气以出邪气，但不能深陷血分。锋针，针锋锐利三面有刃，用于治疗顽固性疾病；铍针，针尖如剑锋，用于成脓之痛疡；圆利针，针的形状如马尾，针尖圆而锐利，针身略粗，用于治疗急性病；毫针，针尖细如蚊虫的喙，可用于静候气的徐缓运行，身形微细，可以较长时间留针以扶助正气，可用于治疗痛痹；长针，针锋锐利，针身薄而长，可以治疗久痹；大针，针身粗大而头尖，其形如杖，针尖略圆，可以泻关节积水。九针的形状及作用皆在其中。大凡邪气侵犯经脉，风热之邪多犯人体的上部；由于饮食不节所产生浊气，多滞留在肠胃；清冷寒湿之邪，易伤人的下部。因此针刺上部的腧穴，可使风热之邪随针而出；针刺中部阳明经的腧穴，可以排除肠胃中的浊气；若病位浅而针刺太深，则会引邪深入，从而使病加重。所以说：皮肉筋骨各有它所处的部位，不同的部位应采用相应的治疗方法。九针之所以有不同的形状就是为了适应各种不同的病证。对于实证不可以用补法，虚证不可以用泻法。如果正气不足误用泻法，邪气有余误用补法，都会使病情加重。病情严重的时候，如正气不足，误泻五脏的腧穴，可导致病人死亡；阳气不足，误泻三阳经的腧穴，会使病人形体怯弱。误泻阴经，可使脏气耗竭而死亡；误泻阳经，耗损六腑的阳气，会使人神乱。以上都是误用补泻所造成的不良后果。



针刺后如果没有得气，说明经气未至，应当继续施行手法，不必拘泥于针刺的次数，必须一直等到经气至；如果针刺后已经得气，就可以不要再刺了。九针各有不同的功能，形状也不同，使用时必须根据病情而选用。总之，针刺的关键是要得气，针下得气，必然有效，疗效的可靠性，就像风吹云散，必然能很清楚地看到青天一样。针刺的道理可以完全包括在这里了。

【按语】

1. 九针的功效 九针的出现使针具由非金属针过渡到金属针，具有划时代意义。①金属九针在硬度、韧性、弹性、锋利度等方面大大优于砭石，并且可随意制作。②为针灸学的发展奠定了基础。如运用“九针”的“九刺”、“十二刺”、“五刺”的出现，九针之一的毫针的得气、守气、调气、行气、补泻、针灸的宜忌等。《内经》对上述内容的详细论述，奠定了针灸学的理论基础。现将九针的名称、尺寸、形状及用途归纳如下：

名 称	尺 寸	形 状	用 途
镵针	1.6 寸	头大末锐，去末寸半，卒锐之，形如箭头	主病在皮肤无常处，热在头身者，浅刺皮肤，去泻阳气
圆针	1.6 寸	身如圆柱，针尖卵形	主分肉间的邪气，指摩体表，不伤肌肉
鍤针	3.5 寸	针身较大，针头如黍粟状，圆而微尖	主病在脉，气少，当补者，按脉勿陷，以泄邪气
锋针	1.6 寸	针身圆柱形，针头锐利，三面有锋棱	主痈痹痼疾，泄热出血
铍针	长 4 寸、宽 2.5 分	形如剑，锋利	主脓肿外症，切开排脓
圆利针	1.6 寸	圆而且锐，针头微大，针身反小	主痼症，痹气暴发者，可深内
毫针	3.6 寸	纤细如毫毛，针尖如蚊虻喙	主寒热痛痹，静以徐往，微以久留之而养
长针	3.6 寸	针身最长，针锋锐利	主深邪远痹，深刺
大针	4 寸	针尖如挺，其锋微圆	主病水肿，大气不能过于关节者，泻水，后人用火针治疗痹，痈肿

2. 关于“气至而有效”的研究 本节提出“刺之要，气至而有



效……刺之而气不至，无问其数”。清楚地表明“气至”是针灸获效的关键。后世多宗此说，并进一步提出针刺获效不仅要“气至”，还与气至的快慢有关。若得气迅速，则收效也快，疾病易于痊愈；若得气缓迟，则获效也慢，疾病不易痊愈；若经反复运用各种行针催气手法而气仍不至者，则疾病预后多不良等等。张盛之认为临床采用以下4法可使“气至而有效”：①气至所取之经及穴。即在选准穴位之后首先在所取俞穴与病变部位之间的经脉体表进行点按、叩打、切揉，以使经气至于所取之经及所取之穴下。②气至针下。针下得气或针下感应。③气至病所。下针得气后，医者通过一定手法可使得气感应达到病变部位。④补泻气调。得气之后，辨明虚实，施以补泻，以使阴阳趋于平衡，气血趋于调和。

但也有学者对此提出疑义，认为在以下两种情况下针刺不得气也能获效。一是某些针刺方法不要求得气。如《内经》中所载“九刺”之“络刺”、“大泻刺”、“毛刺”、“焮刺”，“十二刺”之“直针刺”、“赞刺”，五针之“半刺”、“豹文刺”等，或浅刺皮肤而疾出（或留针），或刺血管而出血，或刺痛肿，凡此种种，其惟一针感便是进针时的疼痛感，而这种痛感绝不是所谓的“针感”或“得气”。二是某些生理状态不要求得气。如小儿形瘦体弱，脏腑未充，且易动难静，故刺此者，不论何病，一般浅刺疾出，不宜留针。因而主张影响针刺疗效的主要因素是机体的机能状态、针刺的刺激量、腧穴的特异性和针灸治疗的时间几个方面，而针刺得气甚而气至病所的发生与否，从总体上讲并不是影响针刺疗效的根本因素。

黄帝曰：愿闻五藏六府所出之处。

岐伯曰：五藏五腧，五五二十五腧，六府六腧，六六三十六腧^①，经脉十二，络脉十五，凡二十七气，以上下。所出为井^②，所溜为荣^③，所注为腧^④，所行为经^⑤，所入为合^⑥，二十七气所行，皆在五腧也。

节之交，三百六十五会。知其要者，一言而终，不知其要，流散无穷。所言节者，神气之所游行出入也，非皮肉筋骨也^⑦。

【注释】①五藏五腧，五五二十五腧，六府六腧，六六三十六腧：指五脏的井、荣、输、经、合五腧，五条经脉共二十五腧。六腑有井、荣、输、原、经、合六腧，六条经脉共有三十六腧。②所出为井：指地下泉水初出，微小而浅。杨玄操《难经》注：“山谷之中，泉水初出之处名之曰