

中医临床  
必读丛书



# 灵枢经

— 田代华 刘更生 整理 —

人民卫生出版社

中医临床必读丛书（典藏版）

# 灵枢经

田代华 刘更生 整理

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

灵枢经/田代华, 刘更生整理. —北京: 人民卫生出版社, 2017

(中医临床必读丛书: 典藏版)

ISBN 978-7-117-24169-4

I. ①灵… II. ①田… ②刘… III. ①《灵枢经》  
IV. ①R221.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 051269 号

人卫智网	<a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	<a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

中医临床必读丛书 (典藏版)  
灵 枢 经

整 理: 田代华 刘更生

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司 (胜利)

经 销: 新华书店

开 本: 889×1194 1/32 印张: 8

字 数: 135 千字

版 次: 2017 年 7 月第 1 版 2017 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-24169-4/R · 24170

定 价: 33.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

## 出版者的话

清代陆九芸曾云：“读书而不临证，不可以为医；临证而不读书，亦不可以为医。”读经典是中医治学之根柢，也是医学必由之径。

人民卫生出版社中医古籍出版工作，自 20 世纪 50 年代至今，六十余载风雨岐黄路，在全国中医药专家的关注与支持下，一直砥砺前行。先后出版了影印本、校点本、校注本、校释本等多种古籍著作，其中获国家科技奖、国家图书奖等多种奖项。历经几代人的积淀，取得了丰硕成果。

《中医临床必读丛书》是为了适应国家中医药管理局“优秀中医临床人才研修项目”而组织全国著名中医专家学者整理出版的，所选之 105 种古籍，多为历代医家推崇，向为医家视为“医门之柱石”，尊为“必读”经典著作，在中医学发展的历史长河中，占有重要的学术地位，自 2005 年相继出版以来，颇受中医界广泛关注 and 好评，先后多次重印发行。

灵  
枢  
经

为便于读者研习和收藏,根据读者的迫切要求和中医专家学者的建议,我们在已出版的105种中医经典著作中,优中选优,精选出30种最受读者欢迎的古籍,编为《中医临床必读丛书(典藏版)》。

其装帧形式在保持上版风格的基础上,以精装版面世,在版式上也为了方便读者而重新设计。

《中医临床必读丛书(典藏版)》的整理工作遵循以下原则:①本次选出的古籍为临床上最为常用、最有收藏价值者;②力求原文准确,每种医籍均以中医文献专家遴选的珍本善本为底本,严加校勘,反复审核,确保原文精准无误;③原则上只收原文,不作校记和注释,旨在使读者在研习之中渐得旨趣,体悟真谛;④每种古籍撰有导读,介绍该书的作者生平、成书背景、学术特点,对临床的指导意义以及学习方法和临证运用方法等内容,提要钩玄,以启迪读者;⑤原文中俗体字、异体字、避讳字予以径改,不作校注。

另书后附有病证名索引、药名索引、方剂索引,便于读者学习和查阅。

期待本套丛书的出版,能真正起到读古籍、筑根基、做临床、提疗效的作用,有助于中医临床人才的培养和成长,以推动我国中医药事业的发展与创新。



《中医临床必读丛书(典藏版)》第一辑

- |           |              |
|-----------|--------------|
| 黄帝内经素问    | 景岳全书(下)      |
| 灵枢经       | 医宗金鉴(上)      |
| 伤寒论       | 医宗金鉴(中)      |
| 金匱要略      | 医宗金鉴(下)      |
| 温病条辨      | 本草备要         |
| 温热经纬      | 太平惠民和剂局方     |
| 素问病机气宜保命集 | 针灸大成         |
| 兰室秘藏      | 针灸甲乙经        |
| 脉经        | 傅青主女科        |
| 医学心悟      | 小儿药证直诀       |
| 血证论       | 重订医学衷中参西录(上) |
| 医贯        | 重订医学衷中参西录(下) |
| 儒门事亲      | 临证指南医案       |
| 丹溪心法      | 名医类案         |
| 景岳全书(上)   | 遵生八笺         |

人民卫生出版社

2017年5月

## 序

中医学是具有中国特色的生命科学，是科学与人文融合得比较好的学科，在人才培养方面，只要遵循中医学自身发展的规律，只要把中医理论知识的深厚积淀与临床经验的活用有机的结合起来，就能培养出优秀的中医临床人才。

近百余年西学东渐，再加上当今市场经济价值取向的作用，使得一些中医师诊治疾病，常以西药打头阵，中药作陪衬，不论病情是否需要，一概是中药加西药。更有甚者不切脉、不辨证，凡遇炎症均以解毒消炎处理，如此失去了中医理论对诊疗实践的指导，则不可能培养出合格的中医临床人才。对此，中医学界许多有识之士颇感忧虑而痛心疾首。中医中药人才的培养，从国家社会的需求出发，应该在多种模式多个层面展开。当务之急是创造良好的育人环境。要倡导求真求异，学术民主的学风。国家中医药管理局设立了培育名医的研修项目，首先是参师襄诊，拜名师制订好读书计划，因人因材施教，务求实效。论其共性则需重视“悟性”的提

高，医理与易理相通，重视易经相关理论的学习；还有文献学、逻辑学，生命科学原理与生物信息学等知识的学习运用。“悟性”主要体现在联系临床，提高思想思考思辨的能力，破解疑难病例获取疗效。再者是熟读一本临证案头书，研修项目精选的书目可以任选，作为读经典医籍研修晋阶保底的基本功。第二是诊疗环境，我建议城市与乡村、医院与诊所、病房与门诊可以兼顾，总以多临证多研讨为主。若参师三五位以上，年诊千例以上，必有上乘学问。第三是求真务实，“读经典做临床”关键在“做”字上苦下功夫，敢于置疑而后验证、诠释进而创新，论证创新自然寓于继承之中。

中医治学当溯本求源，古为今用，继承是基础，创新是归宿，认真继承中医经典理论与临床诊疗经验，做到中医不能丢，进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融汇新知，即是运用科学的临床思维方法，将理论与实践紧密联系，以显著的疗效、诠释、求证前贤的理论，寓继承之中求创新发展，从理论层面阐发古人前贤之未备，以推进中医学科的进步。

综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典，勤于临证，发遑古义，创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就，是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”



在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上，应是学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想，因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果，当然是在继承为基础上的创新；学术思想必有理论内涵指导临床实践，能提高防治水平；再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》，自述“法之与术，悉出《内经》之玄机”，于刻苦钻研运气学说之后，倡“六气皆从火化”，阐发火热病证脉治，创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍能指导温热、瘟疫的防治。SARS 流行时，运用玄府气液理论分析证候病机，确立治则治法，遣药组方获取疗效，应对突发公共卫生事件造福群众。毋庸置疑刘完素是“读经典做临床”的楷模，而学习历史，凡成中医大家名师者基本如此，即使当今名医具有卓越学术思想者，亦无例外，因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则，至今仍葆其青春，因此“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出，培养临床中坚骨干人才，造就学科领军人物是当务之急，在需要强化“读经典做临床”的同时，以唯物主义史观学习易经易道易图，与文、史、

## 序

哲，逻辑学交叉渗透融合，提高“悟性”指导诊疗工作。面对新世纪东学西渐是另一股潮流，国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈括之学，以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者，惠施则注重宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙为总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成，大而无外小而无内，大一寓有小一，小一中又涵有大一，两者相兼容而为用。如此见解不仅对中医学学术研究具有指导作用，对宏观生物学与分子生物学的链接，纳入到系统复杂科学的领域至关重要。近日有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师参照的意义；有学者从分子水平寻求直接调节整体功能的物质，而突破靶细胞的发病机制；有医生运用助阳化气，通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺旋杆菌引起的胃炎，还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生，运用非线性方法，优化观察指标，不把增生前列腺的直径作为惟一的“金”指标，用综合量表评价疗效而获得认许，这就是中医的思维，要坚定地走中国人自己的路。

人民卫生出版社为了落实国家中医药管理局设立的培育名医的研修项目，把研修项目精选的 20 种古典医籍予以出版，为我们学习提供了便利条件，只要我们

“博学之，审问之，慎思之，明辨之，笃行之”，就会学有所得、学有所长、学有所进、学有所成。治经典之学要落脚临床，实实在在去“做”，切忌坐而论道，应端正学风，尊重参师，教学相长，使自己成为中医界骨干人才。名医不是自封的，需要同行认可，而社会认可更为重要。让我们互相勉励，为中国中医名医战略实施取得实效多做有益的工作。

序

王永炎

2005年7月5日

## 导 读

《灵枢经》为我国现存最早的医学典籍之一，它与《素问》共同构成中医经典医学理论著作《黄帝内经》。该书创立的中医学理论体系和针法原理，成为中医理论和针灸学发展的核心，始终指导着中医临床实践，直到今天仍具有重要的研究和实用价值，故为学习中医的必读之书。

### 一、《灵枢经》的作者与成书背景

《灵枢经》和《素问》一样，并非出自一时一人之手。该书作为《黄帝内经》的一部分，其成书时代当依据《黄帝内经》见诸记载的史籍。《黄帝内经》见载于西汉刘向、李柱国先后编成的《七略》中，属于“医经”类7家中的第一家。其18卷中就有《灵枢经》9卷。因此其成书时代当在秦汉及其以前的战国时期。

汉魏以来，《黄帝内经》一书在流传过程中分为《素问》9卷和《灵枢》9卷。张仲景《伤寒杂病论·自序》中称该书为《九卷》，此后又有《针经》、《九灵

经》、《九墟》等不同书名。该书在北宋以前很长一段时间亡佚不传。至北宋元祐年间才由高丽回归《黄帝内经》9卷，此即今流传的《灵枢经》祖本。南宋史崧所献为“《灵枢经》二十四卷”。元代胡氏古林书堂据史崧本重刻时又合并为12卷，而胡氏刻本为现存最早的《灵枢经》传本。

今本《灵枢经》12卷（81篇），其内容与《素问》互有详略。《灵枢经》重点是讨论针法、经络，但在各种疾病的辨识与治疗、诊法、体质、人体解剖骨度等方面的内容也非常丰富。其12卷中，每卷的篇数多少不等，所论主题或同或异，各篇内容也或详或略。涉及针刺、经络方面的内容有九针形制用法、十二原穴、五输穴、十二经脉、十五络脉、十二经别、十二经筋、各种刺法及补泻操作法、针刺禁忌、五节刺、卫气循行规律及与针刺的关系等等。涉及体质的内容有人体刚柔的体质类型与寿夭关系，阴阳二十五种体质类型，阴阳太少五种不同体质类型的性格、体态、阴阳多少和针刺原则等。其他关于人体生理解剖方面的内容有体表测量（骨度、脉度）、肠胃解剖特征、经气始生、终结的部位及经脉开、阖、枢的作用，营卫生成、四季疾病及刺法、精气津液血脉、脏腑虚实五变、五行五味与五脏关系等。诊断知识则有问诊与望诊、脉诊（寸口、人迎），



以及关于梦与病邪的预测等内容。

总之，该书中医基本理论内容富有独色，尤其是对经络腧穴、针刺方法和人体体质类型等论述更为翔实，是中医针灸、经络理论、诊断、体质学说等的渊藪。晋代王叔和编《脉经》多取材于本书，皇甫谧撰《针灸甲乙经》则选用了本书的几乎全部原文。古今许多中医理论、针灸、诊断著作无不从中汲取营养。

## 二、《灵枢经》的学术特点及其对临床的指导意义

《灵枢经》和《素问》一样，都对中医理论体系的创立卓有建树。该书的许多理论（如针刺、体质等）特点鲜明，对后世医学发展贡献最大。

### 1. 针灸经络论

《灵枢经》是全面系统论述经络学说的最早文献。该书在《经脉》、《经别》、《经水》、《经筋》、《本输》、《根结》等篇中不仅强调了经络的重要性，而且详细介绍了十二经脉、十二经别、十五别络、十二经筋、奇经八脉的循行、特定腧穴、所生病证和治疗原则。指出经络“内连于脏腑，外络于肢节”，将人体连结成一个有机的整体；又能运行气血，濡养脏腑组织，同时还能调节人体的机能活动，维持其相对的平衡协调。

在针法方面，《灵枢经》介绍了九针形制和适应证，强调了守神、候气的重要性，提出了数十种针刺方法，还详细介绍了针刺原则、补泻手法、针刺与四时的关系、针刺禁忌，以及脏腑、气血、经脉、肢体各种疾病的针刺方法等内容，为后世针灸学的发展奠定了坚实的基础。现代针灸临床上大多只用毫针，其他针具已很少应用。加强对《灵枢经》九针的发掘研究，可扩大针灸的治疗范围。该书关于具体疾病的针刺方法十分丰富，涵盖临床各科疾病，包括各种痹病、厥证、痿证、癫狂、心痛、胸痹、失眠、中风、偏枯、癱闭等数十种，可为针灸临床治疗提供有益的指导。

《灵枢经》中的刺法达数十种之多，更值得发掘研究。例如针刺补泻手法，《灵枢·终始》提出以针刺深浅行补泻：“脉实者，深刺之，以泄其气；脉虚者，浅刺之，使精气无得出，以养其脉，独出其邪气。”《灵枢·官能》则提出了“方”、“员”补泻手法，指出用针泻实，必须圆活流利，快速进针，迎着经气运行的方向直达病所，且不断捻转针头，使经气通畅，然后缓慢出针，摇大针孔，使邪气快速外散。若用针补虚，必须端庄安静，先按抚腧穴周围的皮肤，轻微捻转针头，端正针身缓缓进针，且安心等待气至，然后迅速出针，掩闭针孔，揉按皮肤，以使正气内存。上述针刺手法与《素问·八正神

明论》、《离合真邪论》等篇相互补充，成为后世针刺补泻手法的基础，也是取得临床疗效的主要手段。

关于针刺禁忌，《灵枢经》论述尤详。如《灵枢·逆顺》指出：“无刺焯焯之热，无刺漉漉之汗，无刺浑浑之脉，无刺病与脉相逆者。”《灵枢·终始》云：“凡刺之禁，新内勿刺，新刺勿内；已醉勿刺，已刺勿醉；新怒勿刺，已刺勿怒；新劳勿刺，已刺勿劳；已饱勿刺，已刺勿饱；已饥勿刺，已刺勿饥；已渴勿刺，已刺勿渴；大惊大恐，必定其气乃刺之。乘车来者，卧而休之，如食顷乃刺之。步行来者，坐而休之，如行十里顷乃刺之。”以上论述亦应引起当代医家的重视，以免对患者造成伤害。

## 2. 人体体质论

体质是指人体在先天禀赋的基础上，在后天环境的影响下，在生长发育的过程中，逐渐形成的物质、结构、形态、功能、性格等方面的个体特征。《灵枢经》对体质的论述极为丰富，涉及体质的形成、各种体质的类型、体质与疾病的关系、以及不同体质的针刺方法等。该书根据人体阴阳气血津液的多少比例不同，以及刚柔强弱、黑白肥瘦、年龄少长、勇怯耐痛、体态性格等的差异，区分为多种体质类型，认为不同的体质对病邪有不同的易感性，从而形成不同的病证，因而在治疗



上也要因人而异。此外，《灵枢》还根据人的“白黑、肥瘦、少长”来区分体质类型，并提出相应的针刺法。又根据人的“肥瘦”将体质分为“脂、膏、肉”三型，据五行学说列举著名的二十五种体质类型特征。这些记载成为当今体质学说的重要内容。

以上论述充分说明，《灵枢经》对体质的研究不仅是中医学中最早的记载，也是内容最丰富文献资料，尽管分类尚不统一，亦参杂有主观推演的成分，但仍不失为宝贵的医学遗产。近 20 年来中医界对此进行发掘，通过文献整理、社会调研、临床观察和动物实验等进行研究，取得了显著的成果。因此，禀承《灵枢经》的宗旨，进一步开展对体质的研究，不仅可以实现中医证候的规范化，而且必将提高临床的治疗效果。

《灵枢经》除提出上述重要理论外，对脏象经络、气血营卫、病因病机、诊法治则等，也有很多精辟的论述，均对中医临床治疗具有重要的指导作用，鉴于篇幅所限不再赘述，读者可通过学习研讨细心体验。

### 三、如何学习运用《灵枢经》

#### 1. 善于借助工具书和参考书

由于《灵枢经》的文字经过了篆、隶、行、楷的演变，载体经过了简、帛、纸抄、印刷的变更，错简讹误