

中医临床
必读丛书



针灸大成

明·杨继洲 著

靳贤 补辑重编
黄龙祥 整理



人民卫生出版社

中医临床必读丛书（典藏版）

针灸大成

明·杨继洲 著
靳贤 补辑重编
黄龙祥 整理

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

针灸大成/(明) 杨继洲著; 靳贤补辑重编; 黄龙祥整理. —北京: 人民卫生出版社, 2017

(中医临床必读丛书: 典藏版)

ISBN 978-7-117-24705-4

I. ①针… II. ①杨… ②靳… ③黄… III. ①《针灸大成》 IV. ①R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 182362 号

人卫智网	www.ipmph.com	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	www.pmph.com	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)

针灸大成

著 者: 明·杨继洲

补辑重编: 靳 贤

整 理: 黄龙祥

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

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: 17.5

字 数: 438 千字

版 次: 2017 年 9 月第 1 版 2017 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-24705-4/R·24706

定 价: 55.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: 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和好评，先后多次重印发行。

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，敢于质疑而后验证、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，发遵古义，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创新；学术思想必有理论内涵指导临床实践，能以提高防治水平；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。其学术思想至今仍指导温热、瘟疫的防治。非典型传染性肺炎（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、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，余下50余种陆续刊行，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。

王永炎

2005年7月5日

导 读

《针灸大成》是由靳贤在杨继洲《玄机秘要》的基础上，补辑重编而成，于万历二十九年，由赵文炳主持刻印。故该书的著者项应题作“明·杨继洲原著，靳贤补辑重编”。

该书除了集中反映了太医杨继洲的针灸临床经验之外，还广泛采辑明万历以前的针灸文献，在编排上理论与实践结合，经文与注解相得，文字与图谱相辅，堪称中国古代一部针灸百科全书。自问世以后，流传很广，是现在针灸古籍中版本数最多的一种古籍，对后世针灸学的发展产生了极为深远的影响。

一、《针灸大成》作者与版本

关于《针灸大成》的作者，以往文献多记作“杨继洲”。其实，杨继洲所编之书为《卫生针灸玄机秘要》3卷，此书由吏部尚书王国光作序，于1580年付梓。20年后，杨继洲针愈巡按山西监察御史赵文炳痿疾，又以《玄机秘要》相示，赵氏拟出资刻印，将付梓之时，“犹以诸家未备”，遂命人广求群书，在杨氏《玄机秘要》3卷的基础上补辑重编为10卷，题其名曰“针灸大成”。至于具体编辑者，《针灸大成·针道源流》篇末曰：“《针灸大成》总辑以上诸书，类成一部，分为十卷。委晋阳靳贤选集校正。”可见，奉命补辑重编《针灸大成》一书的是靳贤，而不是杨继洲，书中按语、正文及文献出处注文中言及“杨继洲”者均为第三人称。又如“出《玄机秘要》”之例；“三衢杨氏补泻”之题等等，故《针灸大成》的著者项应如下题作“明·杨继洲原著，靳贤补辑重编”。

《针灸大成》一书的刊刻颇具戏剧性，其初版由巡按山西监察御史赵文炳于万历二十九年（1601）主持刊印。之后，一直到清乾隆初年，该书的版片都藏于山西平阳府库，其间，三任平阳府知事，又先后4次重刊、重印此书：第1次是在初刊56年后，即清顺治丁酉（1657），原版残缺模糊，于是平阳府知事李月桂加以修补重印（即“重修本”）。李月桂此次重修补版极少，基本上是根据万历旧版重印。于是有些书商将重印本中的李月桂序撤掉，以充明原刊本，而原装的“顺治重修本”便很难见到，目前许多不少图书馆著录的“明万历二十九年赵文炳刻本”《针灸大成》，均系这种经过改装的清顺治重修本，或“顺治本”的后印本。

又过了20多年，“重修本”残缺模糊，李月桂于清康熙十九年（1680）重新刊刻。此刻本完全比照其顺治“重修本”行款重刻，另取初刻本样详校，刻、校俱精，堪称善本，此后的清代重刻本多直接，或间接以此本为底本。

第3次是在康熙三十四年，平阳地震，藏于平阳府中的“重修本”被毁，按察司使管山西平阳府事王辅再次修补，重印于康熙三十七年（即“递修本”）。此次重修版中，有十分之三四是新补刻，但由于校对不严，补刻错字漏字较多，故此“递修本”既非旧版，又非善本。此本于康熙三十七年（1698）刊印，书签仍题“重修校正针灸大成”，与清顺治李月桂重修本同。多被书贾将其中李月桂、王辅“重修序”撤掉，以充明万历本。直到1955年，影印《针灸大成》时，用多部“明刊本”拼版，而由“递修本”伪充的“明刊本”因其中有近一半的版片是补刻的新版，书品很好，故在拼版时被大量采用。这一影印本实际上是一种以“递修本”为主的“合成本”。此后历次整理《针灸大成》，均直接或间接地以此影印本为底本，沿袭了“递修本”中的错误。

最后一次是在乾隆二年，当时藏于平阳府库的《针灸大成》

版片与之配套的四大幅《铜人明堂图》图版已经朽腐，无法再印。于是新任平阳府知事章廷珪筹款重刻。值得注意的是，章氏特别提及与《针灸大成》配套的四大幅《铜人明堂图》，未详此次重刊，图与书是否一并刊印，迄今笔者尚未发现有经章氏重刊的铜人图传世。

由此可见，《针灸大成》早期的5个版本均为官刻、官印，这也是该书所以能够广为流传的一个关键因素。

《针灸大成》卷一系摘录《内经》、《难经》中有关针灸论述。卷二、卷三主要为针灸歌赋选集。其中只有“胜玉歌”一首系杨继洲所作，其余均系杨继洲、靳贤集自他书。歌赋之后附有“杨氏考卷”四篇。卷四、卷五主要内容为刺法、针法。其中卷四选集有关针具及针刺补泻法文献；卷五主要为“子午流注”、“灵龟八法”、“八穴八法”等时间针法内容。卷六、卷七为腧穴卷，内容主要集自高武《针灸聚英》。卷八主要抄录《神应经》中腧穴及针灸证治内容，卷末辑录《针灸聚英》、《针灸大全》、《乾坤生意》等书中针灸治疗内容，编成“续增治法”一篇。卷九首载“治症总要”、“名医治法”、杨氏“针邪秘要”；次为灸法选集；末附杨继洲针灸医案。卷十首载小儿按摩，内容主要集自《小儿按摩经》；另有高武之“附辨”（转录自《古今医统》）及“请益”（相当于“补遗”）。故卷十实际上是全书的附录部分。

二、主要学术特点及对临床的指导意义

1. 重订明堂孔穴而图文并重

《针灸大成》最大的特点在于卷六、卷七腧穴部分。这部分文字乃至经穴图，虽然多直接集自高武《针灸聚英》，但在收录腧穴数目、腧穴定位及排列次序等方面均表现出鲜明的特征：

①所载经穴较《针灸聚英》多“眉冲”、“督俞”、“气海俞”、“关元俞”、“风市”五穴，从而使得十四经穴数达到359个。

②胃经、膀胱经、肾经、三焦经的腧穴排列次序与《针灸聚英》明显不同。

③腹部腧穴距中行的尺寸与《针灸聚英》不同。

为什么针灸腧穴到了《针灸大成》会出现如此大的变化？要解开这一谜底就必须了解与《针灸大成》相配套的铜人图明堂图的源流：

早在《针灸大成》之前，历代编修“明堂孔穴”，就有一个延续的传统，即修订针灸腧穴文本的同时，还要修订相关的经穴图——古称之“明堂图”，到了宋代编修针灸经穴的国家标准《铜人腧穴针灸图经》，王惟一还创造性采用立体模型表现经穴定位。《针灸大成》虽然不是腧穴专书，但是主持该书刊印的赵文炳显然认识到了历代修“明堂”的传统，为使“学者便览而易知”，又令巧匠摹刻重刊《铜人明堂图》四幅。此套图原刊只有正、背二幅，赵文炳重刊时新增正侧、背侧二幅侧人图。图中腧穴定位均附有文字说明。经考察，《针灸大成》卷六、卷七所载腧穴数目、腧穴定位及排列次序与靳贤通校的《铜人明堂图》相吻合。此套图的编校者即《针灸大成》一书的编校者——靳贤，因此图与文表现出惊人的一致性，而且在《针灸大成》各篇所引诸家腧穴原文献，其定位本不相同，皆据铜人图进行统一，也就是说，这套图成为《针灸大成》编者统一腧穴定位与归经排列的依据。

靳贤对于这套图的校刊是以当时藏于太医院内的针灸铜人为依据的。而且这套铜人图后由清太医院收藏或单独刊行，或随书版同时刊印，对于针灸腧穴所产生的影响不亚于书本身。清太医院最后一具官修针灸铜人即根据此套铜人图设计。

2. 重临证而兼针方、病案

由于杨继洲不仅具有很高的中医针灸理论素养，同时还是一位经验丰富的中医针灸临床家，从而使得《针灸大成》一书带有鲜明的临床气息。这与其之前的明代针灸集成类名著《针

灸大全》、《针灸聚英》明显不同。

《针灸大成》临床份量最重、价值最高的是第九卷卷首的“治症总要”和卷末的“杨氏医案”。其中“治症总要”题下注有“杨氏”二字，以往人们一直以为此篇乃杨继洲所著，经笔者考察此篇全文录自明以前的一部针方专书《针灸集成》。此书未曾刊刻，现只见有一种传本的残抄本。略记于下：

现存明抄本残卷卷首几页脱落，书名不详。当年收购此书的屯溪古籍书店根据其体裁，将书名题作“针灸问答”，以后各书目均以此名著录。《针灸指要》（成书年代及作者未详）在抄录时，以该书内容为针方，而题作“问答针经”之名。明初楼英《医学纲目》（明建阳刻本）引述该书针方标作“集成”，而明以前以“集成”题名的针灸书只有《针灸集成》一书。则现存题作“针灸问答”明抄本残卷应当是《针灸集成》的一种传本。明初杨士奇等奉敕编《文渊阁书目》著录有“针灸集成一部，一册，缺”；《秘阁书目》也有著录，可见此书曾为明代官库收藏。

《针灸集成》针法及选穴与金元针灸方集《直刺秘传》及元代《针灸玉龙经》所载之《玉龙歌》很相近（清抄本《针灸指要》及朝鲜医书《乡药集成方》引《玉龙歌》即为《针灸集成》与《玉龙歌》的合编本），三书的年代应相近。又大量辑录《针灸集成》针方的明初《医学纲目》所采用的医籍均为明以前文献，故《针灸集成》一书的成书年代应不晚于元代末叶。

《针灸集成》一书的风格与宋代针灸试卷颇相似，加之此书曾为明初官库收藏，有可能此书由元代太医院医官编辑。

此书虽非杨继洲所著，但可以看出杨氏极为看重此书，并用于指导其平素的临证实践，实例详见下文。

至于针灸医案，在杨继洲之前虽早有记载，但作为专篇，以年代为序集中总结者实数杨继洲首创。由此我们不但可以考察杨继洲的临床思路，而且也从一个侧面反映了明代的针灸临

床实际。但是遗憾是，杨氏虽在针灸临床上积累了丰富的经验，却没有像以前的针灸大家如甄权、窦太师一样，将宝贵的临床经验及时地总结归纳于腧穴主治中。

三、如何学习应用《针灸大成》

1. 病案、针方相印证

从临床角度而言，应重点学习第九卷的针方专集“治症总要”，该篇辑自元代佚名氏《针灸集成》，有非常高的临床价值。另须反复研读杨氏针灸医案专集。

从学习方法而言，应将这两篇专集对照，考察杨氏临证选穴处方，与前代医家经验有何不同，有无承袭关系等等。例如杨氏医案记曰：

戊辰岁，户部王缙庵公乃弟患心痛疾数载矣。徐堂翁召予视之，须行八法开阖方可，公如其言，而刺照海、列缺，灸心俞等穴，其针待气至，乃行生成之数而愈。凡治此症，须分五痛，此卷前载之详矣，兹不悉录。

这里明言“卷前载之详矣，兹不悉录”，今检卷前“治症总要”确有治五痛方论：

[第一百三十一] 五痛等症：上星、鬼禄、鸠尾、涌泉、心俞、百会

[第一百三十二] 马痛：照海、鸠尾、心俞

[第一百三十三] 风痛：神庭素 涌泉

[第一百三十四] 食痛：鸠尾、中腕、少商

[第一百三十五] 猪痛：涌泉、心俞、三里、鸠尾、中腕、少商、巨阙

问曰：此症从何而得？

答曰：皆因寒痰结胃中，矢志不定，遂成数症，医者推详治之，无不效也。

由此可见，杨氏所以能成针灸名家，也是在继承了前人的

宝贵临床经验的基础上推陈出新而自成一家的，这也正是我们今天强调读名著、学名家的意义所在。而《针灸集成》这部针灸名著，也正是由于杨继洲的传承而得以传世。

另一方面，还需将杨氏医案所反映的针法操作与其他卷针法歌所述之针法加以对照，以考察文献记载与临床实践的差异。说起《针灸大成》学术成就，人们总会提及卷四所载“三衢杨氏补泻”、“经络迎随设为问答”这两篇杨继洲针法专集。这两篇内容实际上是杨继洲对诸家针法文献（包括其本人，或其父亲刺法经验）的总结，从文献整理角度而言，自有其相应的价值。但这两篇并不能反映明代针刺手法的实际状况，事实上，从卷九所附的杨继洲针灸医案看，杨氏针刺补泻法极其简单，远没有达到上述两篇所言的复杂程度。

2. 熟读针灸歌赋名篇

《针灸大成》收载上百篇的针灸歌赋，应特别注重杨继洲原创或注解的歌赋：

《标幽赋》，首见于《针经指南》，是金元针灸大家窦汉卿的针灸文集，由元代窦桂芳校订、改编。《标幽赋》原题为《针经标幽赋》，内容主要论述刺法、取穴、治疗等针灸学的基本问题，是一篇很好的学习针灸的入门读物，为历代医家所重视，杨继洲结合自身的临床经验为此针灸名赋再作注文。

《通玄指要赋》，原题为《流注通玄指要赋》，首载于元代罗天益《卫生宝鉴》，并载有注文。赋前有窦氏自序一篇，作于“壬辰（1232）年重九前二日”。据窦氏自序，此赋系将名医李浩所传针灸临证经验——四十三治症秘穴，以韵语形式“赋就一篇”，以便记诵。如果说《标幽赋》侧重于对针灸理论进行阐述，那么《通玄指要赋》则更侧重于介绍窦氏临证针灸取穴的经验。该赋后收载于《针经指南》一书中，而杨继洲为此赋作注，全赋共634字，列47证，除2证取两穴外，其余各证均取单穴，共计49个。

《行针指要歌》，首载于明代高武的《针灸聚英》。撰者不详。歌中列举了风、水、结、劳、虚、气、嗽、痰、吐等一些常见病证的针灸用穴。《针灸大成》转载，略作修改，将“风”证中的风门穴和气海穴分别改为风府穴和百会穴，将“劳”证中的风门穴改为百劳穴，将“水”证中的“水分侠脐边取”改为“水分侠脐上边取”等等，体现了杨继洲的取穴经验。全歌共10句，104字。列9证，取穴计15个。

《胜玉歌》，始载于明代杨继洲《针灸大成》一书，是杨氏在家传《卫生针灸玄机秘要》的基础上增辑而成的配穴处方歌赋。鉴于当时《玉龙歌》流行一时，为了表示本篇内容和临床上的使用价值，引起同道重视，取名“胜玉歌”。其内容以各部疼痛为主，也涉及其他病症，共50余种病症。灸法应用较多，是本歌赋的特点。

3. 注重奇穴应用

卷七“经外奇穴”篇系杨继洲所辑，其中绝大多数仍为现代临床常用，是一篇很有价值的奇穴文献。对于某些危险部位的奇穴，杨氏更是注明了注意事项，如治疗内障的“睛中”穴下注曰：“凡学针人眼者，先试针内障羊眼，能针羊眼复明，方针人眼，不可造次。”值得重视。另外，学习此篇，须与卷三杨氏“穴有奇正策”互参。

黄龙祥

2017年1月