

新世纪 全国高等中医药院校规划教材



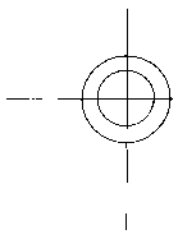
针灸医籍选读

供针灸推拿学专业用

主编 吴富东

43

中国中医药出版社



新世纪全国高等中医药院校规划教材

针灸医籍选读

(供针灸推拿学专业用)

主 编 吴富东 (山东中医药大学)

副主编 图 娅 (北京中医药大学)

徐 平 (上海中医药大学)

吴润秋 (湖南中医学院)

主 审 李 鼎 (上海中医药大学)

图书在版编目 (CIP) 数据

针灸医籍选读/吴富东主编. —北京: 中国中医药出版社, 2003.1

新世纪全国高等中医药院校规划教材

ISBN 7-80156-372-7

I. 针… II. 吴… III. 针灸学-古籍-中医学院—教材 IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 100970 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话: 64151553 邮编: 100027)

(邮购联系电话: 64166060 64174307)

印刷者: 北京松源印刷有限公司

经销者: 新华书店总店北京发行所

开本: 850×1168 毫米 16 开

字数: 370 千字

印张: 16

版次: 2003 年 1 月第 1 版

印次: 2004 年 1 月第 2 次印刷

册数: 5001-10000

书号: ISBN 7-80156-372-7/R·372

定价: 19.00 元

如有质量问题, 请与出版社发行部调换。

全国高等中医药专业教材建设

专家指导委员会

- 主任委员 李振吉 (国家中医药管理局副局长)
- 副主任委员 王永炎 (中国中医研究院名誉院长 中国工程院院士)
贺兴东 (国家中医药管理局科技教育司司长)
- 委员 (按姓氏笔画排列)
- 王绵之 (北京中医药大学 教授)
- 王明来 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
- 王新陆 (山东中医药大学校长 教授)
- 邓铁涛 (广州中医药大学 教授)
- 石学敏 (天津中医学院教授 中国工程院院士)
- 龙致贤 (北京中医药大学 教授)
- 皮持衡 (江西中医学院 教授)
- 刘振氏 (北京中医药大学 教授)
- 任继学 (长春中医学院 教授)
- 严世芸 (上海中医药大学校长 教授)
- 李任先 (广州中医药大学 教授)
- 李庆生 (云南中医学院院长 教授)
- 吴咸中 (天津中西医结合医院教授 中国工程院院士)
- 张士卿 (甘肃中医学院院长 教授)
- 肖培根 (中国医学科学院教授 中国工程院院士)
- 陈可冀 (中国中医研究院教授 中国科学院院士)
- 周仲瑛 (南京中医药大学 教授)
- 郑守曾 (北京中医药大学校长 教授)
- 胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)
- 项平 (南京中医药大学校长 教授)
- 施杞 (上海中医药大学 教授)
- 徐志伟 (广州中医药大学副校长 教授)

曹洪欣	(黑龙江中医药大学校长	教授)
梁繁荣	(成都中医药大学副校长	教授)
焦树德	(中日友好医院	教授)
路志正	(中国中医研究院	教授)
颜德馨	(上海铁路医院	教授)

前 言

“新世纪全国高等中医药院校规划教材”是依据教育部《关于“十五”期间普通高等教育教材建设与改革的意见》的精神，在教育部、国家中医药管理局规划指导下，由全国中医药高等教育学会组织、全国高等中医药院校联合编写、中国中医药出版社出版的高等中医药院校本科系列教材。

本系列教材采用了“政府指导、学会主办、院校联办、出版社协办”的运作机制。为确保教材的质量，在教育部和国家中医药管理局指导下，建立了系统完善的教材管理体制，成立了全国高等中医药专业教材建设专家指导委员会、全国高等中医药教材建设研究会，对本系列教材进行了整体规划，在主编遴选、教学大纲和教材编写大纲、教材质量等方面进行了严格的审查、审定。

本系列教材立足改革，更新观念，以新的专业目录为依据，以国家规划教材为重点，按主干教材、配套教材、改革创新教材分类，以宽基础、重实践为原则，是一套以国家规划教材为重点，门类齐全，适应培养新世纪中医药高素质、创新性人才需要的系列教材。在教材组织编写的过程中引入了竞争机制，教材主编和参编人员全国招标，按照条件严格遴选，专家指导委员会审议，择优确定，形成了一支以一线专家为主体，以老带新的高水平的教材编写队伍，并实行主编负责制，以确保教材质量。

本系列教材编写实施“精品战略”，从教材规划到教材编写、专家审稿、编辑加工、出版，都有计划、有步骤实施，层层把关，步步强化，使“精品意识”、“质量意识”贯彻全过程。每种教材的教学大纲、编写大纲、样稿、会稿，都经过专家指导委员会审定，都经历了编写会、审稿会、定稿会的反复论证，不断完善，重点提高内在质量。尤其是根据中医药教材的特点，在继承与发扬、传统与现代、理论与实践、中医与西医等方面进行了重点论证，并在继承传统精髓的基础上择优吸收现代研究成果；在写作方法上，大胆创新，使教材内容更为系统化、科学化、合理化，更便于教学，更利于学生系统掌握基本理论、基本知识和基本技能；注意体现素质教育和创新能力与实践能力的培养，为学生知识、能力、素质协调发展创造条件。

在出版方面，出版社全面提高“精品意识”、“质量意识”，从编辑、设计、印刷、装帧质量，在各个环节都精心组织、精心施工，力争出版高水平的精品教材，使中医药教材的出版质量上一个新台阶。

本系列教材按照中医药专业培养目标和国家中医药执业医师资格考试要求，以国家规划教材为重点，门类齐全，适合全国各高等中医药院校中医学专业、针灸推拿学专业、中药学专业本科教学使用。是国家中医执业医师资格考试、国家中医药专业技术人员职称资格考试的参考书。

本系列教材于2002年年底出版的主要为中医专业、针灸推拿专业、中药专业教材，共计46门，其中34门被教育部评选为“普通高等教育‘十五’国家级规划教材”。

值得提出的是，本系列教材在审定时，专家指导委员会王永炎院士、邓铁涛教授、任继学教授、肖培根院士、胡之璧院士等专家对教材书稿进行了严格把关，授出精辟的意见，对保证教材质量起了重要作用；本套教材的编写出版，得到中国中医药出版社和全国高等中医药院校在人力、物力上的大力支持，为教材的编写出版创进了有利条件。各高等中医药院校，既是教材的使用单位，又是教材编写任务的承担单位，在本套教材建设中起到了主体作用。在此一并致谢！

本系列教材在继承的基础上进行了一定力度的改革与创新，在探索的过程中难免有不足之处，甚或错漏之处，教请各教学单位、各位教学人员在使用中发现问题，及时提出批评指正，以便我们重印或再版时予以修改，使教材质量不断提高，更好地适应新世纪中医药人才培养需要。

全国中医药高等教育学会
全国高等中医药教材建设研究会

2002年8月

新世纪全国高等中医药院校规划教材

《针灸医籍选读》编委会

- 主 编 吴富东 (山东中医药大学)
副主编 图 娅 (北京中医药大学)
徐 平 (上海中医药大学)
吴润秋 (湖南中医学院)
编 委 乔海法 (山东中医药大学)
赵京生 (南京中医药大学)
毕重厚 (长春中医学院)
魏连海 (天津中医学院)
韩 红 (辽宁中医学院)
尹改珍 (新疆医科大学)
主 审 李 鼎 (上海中医药大学)

编写说明

《针灸医籍选读》是针灸推拿学专业的理论课程。本教材的编写指导思想是：贯彻“以人为本”的教育思想，以适合本科学生的学习为出发点，走继承与创新相结合的道路，在吸收原有教材合理内容的基础上，将近些年来史学研究中得到公认的研究成果吸收到新版教材中。目的在于为针灸推拿学专业本科学生提供一部科学性和实用性强的、内容充实而又有创新发展意识的教科书，以适应 21 世纪高素质创新人才培养的需要，道应我国高等中医药教育发展的需要。

本教材在延续上一版教材模式的基础上，将《各家针灸学说》和《针灸医籍选》有机地整合在一起。全书共分三部分：第一部分为医经选。本教材收录的所谓医经，就是指习惯上被称为中医经典的《灵枢》、《素问》及《难经》，这些著作中的针灸学理论奠定了后世针灸学的基础，是后世针灸学理论的滥觞。第二部分为医论选。所谓医论，就是指《内》、《难》以后的后世医家对针灸理论的阐发，这些著述基本上是在《内》、《难》基础上进行论述的。第三部分为针灸歌赋选。所谓歌赋，严格意义上讲，也是后世医家著述的一部分，但是，作为一种文体，在中医理论，尤其是在针灸理论的传播过程起着非常重要的作用。针灸的绝大部分歌赋是后世医家对针灸的心得体会。本教材所选的内容既有全篇选入，也有节选，其目的就是为了在保证内容完整的前提下，避免与本专业其他教材在内容上重复。对所选的每一家著述或《内经》中的每一篇文均有介绍，以使学生对所选医家或篇文有一个总的认识。每篇将原文分为若干段，每一段均有提要、注释，且多有按语，以便于学生阅读和加深理解。

本教材根据国家中医药管理局 2001 年 12 月新世纪全国高等中医药院校规划教材北京全议讨论确定的针灸推拿学专业《针灸医籍选读教学大纲》的要求进行编写。医经部分由吴富东、图娅、徐平、吴润秋、乔海法、赵京生、毕重厚、魏连海、尹改珍负责；医论部分由徐平、乔海法、赵京生、魏连海、尹改珍、韩红负责；歌赋部分由魏连海、韩红、尹改珍负责。全稿经编委会集体审阅、讨论，最后由主编、副主编作全面修订。同时，本教材有拿聘请到上海中医药大学李鼎教授担任本教材的主审并在编写期间给予指导，为本教材的高质量编写提供了有力保障。

使用本教材，可根据实际，结合临床讲授，以提高教学质量和学生学习本

课的兴趣。本教材是第一次将原有的《各家针灸学说》及《针灸医籍选》整合，且距第一版有近 20 年，加之编写时间很短，因此，无论在内容选择还是注释等方面，都难免有不当之处，诚请各院校提出宝贵意见，以便再版时进一步修订提高。

编者
2002 年 7 月

目 录

上篇 医经选	
第一章 《黄帝内经》选 …………… (1)	
第一节 《黄帝内经》的针灸学理论体系 …………… (1)	
第二节 《灵枢经》文选 …………… (15)	
一、九针十二原第一 (节选) …………… (15)	
二、小针解第三 (全篇) …………… (22)	
三、邪气脏腑病形第四 (节选) …………… (26)	
四、根结第五 (节选) …………… (33)	
五、寿夭刚柔第六 (节选) …………… (35)	
六、终始第九 (节选) …………… (37)	
七、经别第十一 (节选) …………… (43)	
八、四时气第十九 (节选) …………… (45)	
九、五邪第二十 (全篇) …………… (49)	
十、寒热病第二十一 (节选) …………… (50)	
十一、热病第二十三 (节选) …………… (53)	
十二、厥病第二十四 (节选) …………… (59)	
十三、杂病第二十六 (全篇) …………… (61)	
十四、周痹第二十七 (全篇) …………… (64)	
十五、口问第二十八 (节选) …………… (67)	
十六、五乱第三十四 (全篇) …………… (69)	
十七、逆顺肥瘦第三十八 (节选) …………… (71)	
十八、血络论第三十九 (节选) …………… (73)	
十九、行针第六十七 (全篇) …………… (75)	
二十、邪客第七十一 (节选) …………… (77)	
二十一、官能第七十三 (节选) …………… (82)	
二十二、刺节真邪第七十五 (节选) …………… (85)	
第三节 《素问》文选 …………… (86)	
一、宝命全形论第二十五 (节选) …………… (86)	
二、八正神明论第二十六 (节选) …………… (90)	
三、离合真邪论第二十七 (节选) …………… (92)	
四、刺热篇第三十二 (节选) …………… (98)	
五、刺腰痛篇第四十一 (节选) …………… (102)	
六、奇病论第四十七 (节选) …………… (103)	
七、刺要论第五十 (全篇) …………… (103)	

.....	(104)
八、刺齐论第五十一 (全篇)	
.....	(106)
九、刺禁论第五十二 (全篇)	
.....	(107)
十、刺志论第五十三 (全篇)	
.....	(109)
十一、针解篇第五十四 (节选)	
.....	(111)
十二、骨空论第六十 (节选)	
.....	(114)
十三、水热穴论第六十一 (节选)	
.....	(118)
十四、缪刺论第六十三 (节选)	
.....	(122)
第二章 《难经》选	(125)
第一节 《难经》的针灸学术思想	
.....	(125)
第二节 《难经》文选	(127)
一、六十二难	(127)
二、六十三难	(128)
三、六十四难	(129)
四、六十五难	(130)
五、六十六难	(131)
六、六十七难	(132)
七、六十八难	(133)
八、六十九难	(133)
九、七十难	(134)
十、七十一难	(135)
十一、七十二难	(136)
十二、七十三难	(136)
十三、七十四难	(137)
十四、七十五难	(138)
十五、七十六难	(139)
十六、七十七难	(139)
十七、七十八难	(140)
十八、七十九难	(141)

十九、八十难	(142)
二十、八十一难	(142)

中篇 医论选

第三章 《针灸甲乙经》选	(145)
第一节 皇甫谧的针灸学术思想	
.....	(145)
第二节 《针灸甲乙经》文选	(146)
阴受病发痹第一下 (节选)	(146)
第四章 《千金要方》选	(149)
第一节 孙思邈的针灸学术思想	
.....	(149)
第二节 《千金要方》文选	(151)
一、用针略例第五 (节选)	(151)
二、灸例第六 (全篇)	(154)
第五章 《铜人腧穴针灸图经》选	(159)
第一节 王惟一的针灸学术思想	
.....	(159)
第二节 《铜人腧穴针灸图经》文选	(161)
肩髃部左右凡二十六穴 (节选)	
.....	(161)
第六章 《针灸资生经》选	(163)
第一节 王执中的针灸学术思想	
.....	(163)
第二节 《针灸资生经》文选	(165)
一、针灸须药 (全篇)	(165)
二、针忌 (全篇)	(166)
三、审方书 (全篇)	(167)
四、点穴 (全篇)	(168)
五、论壮数多少 (全篇)	(168)
第七章 《针灸问对》选	(170)
第一节 汪机的针灸学术思想	(170)
第二节 《针灸问对》文选	(174)
一、卷之上 (节选)	(174)
二、卷之中 (节选)	(177)

三、卷之下 (节选)	(180)
第八章 《针灸大成》选	(182)
第一节 杨继洲的针灸学术思想	(182)
第二节 《针灸大成》文选	(186)
一、诸家得失策 (全篇)	(186)
二、头不可多灸策 (全篇)	(190)
三、穴有奇正策 (全篇)	(194)
四、针有深浅策 (全篇)	(198)
五、经络迎随设为问答 (节选)	(200)

下篇 歌赋选

第九章 《针经指南》选	(205)
第一节 窦汉卿的针灸学术思想	(205)
第二节 《标幽赋》(全篇)	(207)

第三节 《通玄指要赋》(全篇)	(215)
第十章 《百证赋》	(220)
第一节 《百证赋》的针灸学术思 想	(220)
第二节 《百证赋》(全篇)	(221)
第十一章 《席弘赋》	(231)
第一节 席弘的针灸学术思想	(231)
第二节 席弘赋 (全篇)	(232)
第十二章 《行针指要歌》	(238)
第一节 《行针指要歌》的针灸学 术思想	(238)
第二节 《行针指要歌》(全篇)	(239)
附：主要参考书目	(241)

上篇

医经选

第一章

《黄帝内经》选

第一节 《黄帝内经》的针灸学理论体系

《黄帝内经》是我国现存最早的一部较为系统和完整论述医学内容的典籍，集中反映了我国古代的医学成就，创立了中医学独特的理论体系，为中医学的发展奠定了基础。该书自问世以后二千多年的时间里，在中医学领域一直居于首要地位，为我国医学理论的传播和推广，起到了巨大的促进作用。故王冰说：“诚可谓至道之宗，奉生之始矣。”宋·林亿等则言该书：“上穷天纪，下极地理，远取诸物，……垂法以福万世。”历代许多著名医家和不少医学流派，从其学术思想来说，基本上都是在《黄帝内经》理论体系的基础上发展起来的，后世医家多将此书奉为经典著作。

《黄帝内经》由《素问》与《灵枢》两部分构成。学者研究，它的基本内容被汇集编成书的时间可能在西汉中后期，而它的具体内容则经历了一个长时间，多人手的过程。今天所看到的《素问》、《灵枢》，有些内容在流传过程中已经过后人增补。《黄帝内经》冠以“黄帝”之名，实与西汉时期托古以抬高身价的风气有关，而“内”则是与“外”相对而言，《黄帝内经》之所以称“内”，完全是为了与《外经》相对应，并无特别意思。“经”字是学医的人们内心尊崇这些医家宝典，故把它称之为“经”，即“习是术者，奉为依归”。至于《素问》的名称，从基本内容及《汉书·艺文志》医经类小序说《黄帝内经》等书是“原人血脉经络骨髓、阴阳表里，以起百病之本，死生之分……”来看，北宋林亿所说的“太素者，质之始也。气、形、质具，而疴瘵由是萌生，故黄帝问此太素，质之始也。《素问》之名，义或由此。”较有道理。称“素问”而不称“问素”，如日本人丹波元简所言：“犹屈原《天问》之类也，倒其语焉尔。”《灵枢》一名的出现较晚，而此前或称《九卷》，或称《针经》，这主要是不同时期的不同称谓。称为《九卷》者，只是以卷数来命名，别无深意。称为《针经》者，是根据该书多论及针道，与针刺关系密切。对于今天所见到的“灵枢”一名，现在大多数学者比较认可日本人丹波元胤的观点。丹波氏认为称“灵枢”者，实出自道家之手，是道家中人收入该书，而将其改名为“灵枢”，以与道家的特点相符。

《黄帝内经》主要涉及养生、阴阳五行学说、藏象学说、经络学说、病因病机及疾病、诊法、论治、运气学说等内容。这些内容非成于一时一人之手，而是在引用大量前人文献的基础上，汇集了不同流派观点，并吸收了相关学科知识形成的。《黄帝内经》的问世，标志着中医基本理论体系的形成，除论述基本中医理论的内容外，针灸是其主要内容。诚如汪机在《针灸问对》中所言：“《内经》治病，汤液醪醴为甚少，所载服饵之法才一二，而灸者四五，其他则明针法，无虑十八九。”其中对经络、腧穴、刺灸法、治疗均有论述，针灸理论在其中已经比较完善。

一、经络理论

《灵枢·海论》中说：“夫十二经脉者，内属于府藏，外络于肢节。”可以看出，经络在人体生命活动中起着非常重要的作用。经络理论，是针灸学理论的重要组成部分。《黄帝内经》中所论述的经络理论主要有以下方面：

（一）经络的概念

经络，是经和络的合称，作为一个整体概念，在《黄帝内经》中并没有提出，对于它的内涵，在不同的篇章中也有不同的论述。其中“经”还有其他一些称呼，如经脉、脉、经隧等。而络，则根据大小不一样又有大络、小络、孙络等名称。《黄帝内经》中对经的含义是从多角度来论述的，或从气血运行方面，或从分布层次方面，或从是否可见方面，等等。同样，对络的论述也是从多角度进行的，或从分布层次方面，或从与经脉的区别方面，或从功能方面。可以说，《黄帝内经》中对经络的论述常因篇章的不同而所指不同，由此也可说明，古人对经络的认识是多层次的，它不是一个单一的组织结构。

（二）十二经脉循行

十二经脉循行作为经络学的基本内容，在《经络腧穴学》中已有详细的论述。从《黄帝内经》中收录的经脉内容来看，经脉的循行主要涉及十二经脉及奇经八脉（注：《黄帝内经》中尚无“奇经八脉”这一提法）的循行。《黄帝内经》中的经脉循行，除以《灵枢·经脉》或《灵枢·营卫生会》中提到的十二经或十四经依次交贯循行外，还有《灵枢·邪客》等记载的另外的循行方式。

（三）经脉病候

在《黄帝内经》中不但论述了经脉的循行，而且，还对经脉病候进行了论述。在《黄帝内经》论述的经脉病候中，既有经脉循行所过路线功能失调出现的病候，也有经脉所连属脏腑功能失调出现的病候。对此，《灵枢·经脉》中论述十二经的病候以“是动”及“所生病”来表示。《黄帝内经》中不但论述了经络的病候，而且，还指出了据人迎寸口脉的比较来判断阴阳经的盛衰，并提出相应的治疗方法。即“盛则泻之，虚则补之，热则疾之，寒则留之，不盛不虚，以经取之”（《灵枢·经脉》）。

(四) 奇经八脉的循行及病候

奇经八脉名称虽然不是出自《黄帝内经》，但在《黄帝内经》中已对奇经八脉的循行及部分病候进行了阐述。如关于循行，基本上都提出了相应的循行路线。在奇经八脉主治的病候方面，则论述了任脉、督脉、冲脉、带脉、阴阳维脉、阴阳跷脉的病候。除此外，《黄帝内经》中还对部分奇经八脉的功能进行了论述。

(五) 络脉循行及病候

络脉作为经络组成的另一部分，在《黄帝内经》中已有十分完整的论述。《黄帝内经》中除对十五络脉的循行有详细的叙述外，同时，对络脉主治的病证也进行了描述。病候方面，除《灵枢·经脉》中对每一条络脉的主治病证分为虚证和实证两大类外，在《素问·缪刺论》中对邪客十二经络脉的病候也进行了说明，并依次提出了治疗这些疾病的取穴及针刺方法。

(六) 经别循行

经别，作为十二经脉在体内深部的另行部分，起着加强表里两经及脏腑之间联系的作用。经别作为不同于十二正经主干的经脉部分，《黄帝内经》中对其循行特点作了十分详细的说明，简而言之，其特点就是离、入、出、合。而具体到每一条经别，则均有非常明晰的循行路线。

(七) 经筋循行及病候

《黄帝内经》中详尽描述了经筋的循行路线，从其论述中可以看出，经筋是人体内一个联系十分广泛的系统，主要维系人体的肌肉和关节。另外，《黄帝内经》中还对经筋的病候进行了系统论述，并指出此类的疾病取穴就是“以痛为输”。

(八) 皮部分布

《素问·皮部论》中明确指出：“皮者，脉之部也。”这说明，皮部是经络在体表的分部。皮部居一身之表，为人体的屏障，有卫外固表、保护机体的作用。对于皮部的功能及特点，在《黄帝内经》中，阳明为“害蜚”，少阳为“枢持”，太阳为“关枢”，少阴为“枢儒”，厥阴为“害肩”，太阴为“关蠃”。尽管后世医家在解释这些内容时说法不一，但从六个不同名称均涉及“关”、“害（当通阖）”、“枢”来看，古人是用门的的不同部位作比喻，来说明人体皮部对疾病的预防作用，因为邪气侵犯人体，均是从皮部开始，向里传变。

(九) 经络功能

《黄帝内经》中不但论述了经络的循行及经络的组成，而且，还对经络的功能进行了阐述。《黄帝内经》中所阐述的经络功能，主要有以下几方面：①联系功能。主要包括联系人体内外上下和表里相合。②运行气血。《黄帝内经》中经络运行气血的功能主要指运行营卫

之气和运行水谷精气两方面。就营卫之气的运行而言，卫气行于脉外，并不是认为卫气不行于经络当中，而只是为了说明营气与卫气的作用不同。卫气到达全身，也是通过经络来实现的。就运行水谷之精气而言，《黄帝内经》中认为同样是通过经络来完成这一过程的。《素问·经脉别论》中详细说明了经脉运行水谷精气的完整过程，即由经而及大络，由大络而及小络，最后到达全身。③传变病邪，反映病候。病邪是通过经络而由表及里，由浅到深进行传变的。《素问·缪刺论》中论述了这种由表及里的传变过程。不但外邪可影响内脏，内脏有病也可通过经络影响体表。正因为如此，经络可以反映病候。④防御疾病。经络分三阴三阳，三阴主里，三阳主表，分别不同层次。《黄帝内经》中认为，对疾病的防御除前面已经提到的皮部外，经脉在防御疾病的过程中也扮演着非常重要的角色。这一作用，在《黄帝内经》中是用关、阖、枢来表达的。对此，杨上善在《黄帝内经太素》中的解说非常有意义。他认为：“夫为门者，具有三义：一者门关，主禁者也。……二者门阖，谓是门扉，主关（疑为“开”之误）闭也。……三者门枢，主转动者也。……”又说：“三阳为外门，三阴为内门。内门亦有三者：一者门关，主禁者也。……二者门阖，主开闭者也。……三者门枢，主动转也。……”前者三阳脉，“相得各守所司，同为一阳之道也”，后者三阴脉，“转聚而不偏沉，故得三阴同一用也”。三阳为外门，三阴为内门，如同人体的二层门户，一内一外，构成了除皮部之外的又一道防御疾病的屏障。

（十）根结、标本、气街及四海

一般认为，根结、标本、气街及四海应是经络理论的一部分。实际上，在《黄帝内经》中，这些理论均有其特定的意义。在根结理论中，其实际意义是强调“根”和“结”这两个部位之间的联系，表示经气由肢体末端起始，向上结聚于胸腹头面部，即头面胸腹部有赖于起于四肢末端的经气的滋养。古人是根据经气起于四肢末端，并向上聚散这一特点，在“比类取象”思想指导下提出这一理论的。

标本理论中，从标与本的含义及二者包含的内容来看，与根结理论相似，也是强调四肢末端与头面躯干部的联系。从标本理论的具体内容来看，标本理论中的“本”在四肢肘膝关节以下，而“标”则散于头面胸腹部，如同一棵树的树干和树冠一样，“标”部有赖于“本”部的滋养，表示起于四肢的经气对全身的濡养作用。与根结理论不同的是，表面上，标本理论除完整提出了十二经的标本外，还在各自的部位上存在差异。

气街理论在《黄帝内经》所占篇幅虽然不多，但却是一个比较重要的理论。《黄帝内经》中提出的“四街者，气之径路也”，说明古人认为四街是经气集中、通行的地方。气街理论将人体分为四段，每一街基本上都有自己所属的部位。与经脉的纵向循行不同的是，气街理论强调的是每一部位的经气是横向互通，每一街前后互应，内外相通。从气街所分属的部位及特点来看，相应气街中的腧穴应对本气街相关脏腑疾病及局部疾病有很好的治疗作用，这是因为相关脏腑或局部有病，均是相应气街中经气通行发生问题所致。从这一点可以看出，该理论应是指导针灸临床的一个理论。

四海理论与气街理论一样，也是强调经气在四个不同部位的聚集、通行。所不同的是，四海是用“髓之海”、“气之海”、“水谷之海”、“血之海”来表示四个不同部位，而且，更加