

# 各家针灸医籍选

张吉 编著

中国中医药出版社

(京)新登字025号

### 内 容 提 要

本书为全国五所中医学院联合编写的针灸专业教材之一,共搜集介绍了《内经》以后各历史年代著名针灸学家的医籍49本。每本医籍均按以下几项介绍:作者简介、主要内容、主要特色、选辑、主要歌赋。适合各中医学院针灸专业本科后期教学使用。

本书选辑资料丰富,逻辑性强,深入浅出,纲目清晰,又可供广大针灸工作者、中医工作者、针灸爱好者阅读和学习,也可作为研究生学习参考书。

### 各家针灸医籍选

主编 张 吉

\*

中国中医药出版社出版

(北京市东城区新中街11号)

邮编: 100027 电话: 4652210 电挂: 3406

---

新华书店总店北京发行所发行 小红门印刷厂印刷  
787×1092毫米 16开本 12.875印张 330千字

\*

1994年2月第1版 1994年7月第1次印刷

印数 1—5000册

---

ISBN 7-80089-259-X/R·260 定价: 11.00元

## 编写说明

1984年2月，“三北一南”（东北、华北、西北、西南）中医学院为了适应教学改革的形势需要，在昆明参加科学设置课程会议，会议提出了减少必修课，增加选修课，去掉不必要重复的教材改革精神，遂将《内经选》、《医籍选》、《针灸各家学说》合并，编写《针灸医经选》和《各家针灸医籍选》。《针灸医经选》已于1987年出版。经有关学院针灸系使用，效果较好。因此，我们又着手编写了这本《各家针灸医籍选》。本书搜集《内经》以后的各历史年代、著名针灸学家的医籍49本。每本医籍分以下几项介绍：作者简介、主要内容、主要特色、选辑、主要歌赋。目的是通过本课程的讲授，使学生比较全面地了解历代针灸医家的学术观点和学术成就，掌握针灸学术发展源流、继承关系，以达到深化针灸基本理论，提高临床针灸技能，拓宽知识面。适用于针灸专业本科后期教学使用。为了校外的社会需求，本书还适当编入有关史料，增强了故事性、趣味性，深入浅出，纲目清晰，资料丰富，逻辑性强，可供广大针灸工作者、中医工作者、针灸爱好者的阅读和学习，又可作为研究生参考书。

本书为五所中医学院联合编写。其中北京中医学院张吉同志编写了总论、《黄帝虾蟆经》等21篇；长春中医学院李一清同志编写了《黄帝明堂灸经》等8篇；天津中医学院王洪博同志编写了《千金要方》等8篇；广西中医学院植兰英同志编写了《难经》等5篇；北京中医学院耿俊英同志编写了《太平圣惠方》等5篇；南京中医学院祁小华同志编写了《奇经八脉考》等两篇；北京中医学院张若若同志编写了《针灸大成》四个策；北京中医学院马惠芳、郭长青同志编写了《标幽赋》等歌赋。

本教材为新编教材，涉及许多历史资料，由于史料来源不同，注释不同，存在某些分歧和不同观点，本书取其中史料依据充分者入选，因此，一定还有不同看法。望广大读者、兄弟院校在使用过程中，提出宝贵意见。

编者

1993年3月于北京

# 目 录

总论	1
一、针灸理论体系形成时期(春秋——秦汉)	1
二、针灸学发展时期(晋——隋唐)	2
三、针灸学兴盛时期(宋——明)	3
四、针灸学徘徊不前时期(清)	4
各论	6
一、难经	6
二、黄帝虾蟆经	11
三、针灸甲乙经	16
四、黄帝内经太素、黄帝内经明堂	20
五、脉经	23
六、肘后备急方	28
七、千金要方	33
八、外台秘要	39
九、太平圣惠方	46
十、黄帝明堂灸经	51
十一、铜人腧穴针灸图经	53
十二、针灸资生经	57
十三、圣济总录	62
十四、备急灸法(备急灸方)	65
十五、铜人针灸经	67
十六、素问病机气宜保命集	71
十七、儒门事亲	73
十八、脾胃论	77
十九、丹溪心法	81
二十、西方子明堂灸经	84
二十一、子午流注针经	86
二十二、灸膏肓腧穴法	89
二十三、针经指南·标幽赋	92
二十四、云岐子论迎随补泻法	102
二十五、卫生宝鉴	104
二十六、针灸摘英集	108
二十七、扁鹊神应针灸玉龙经	110
二十八、十四经发挥	118

二十九、针灸大全	120
三十、普济方	124
三十一、灵枢经脉翼	127
三十二、针灸聚英（针灸聚英发挥）	129
三十三、针灸素难要旨（针灸节要、针灸要旨）	136
三十四、针灸问对	138
三十五、古今医统大全（古今医统）	141
三十六、奇经八脉考	145
三十七、杨敬斋针灸全书	148
三十八、针灸大成	151
三十九、循经考穴编	165
四十、医宗金鉴·刺灸心法要诀	169
四十一、太乙神针附方	172
四十二、太乙神针集解	176
四十三、针灸集成	179
四十四、凌门传授铜人指穴	182
四十五、针灸易学	184
四十六、采艾编翼	187
四十七、针灸内篇	192
四十八、神灸经论	195
四十九、刺疗捷法	197

# 总 论

《各家针灸医籍选》是选辑《内经》之后，现存医籍中具有代表性的著名针灸医籍而成。中国是针灸的发源地，也是针灸学术发展的故乡，其渊远而流长，上自春秋战国，下至历史各朝代，针灸学都在不断地发展和完善的过程中，特别是宋元明时期，针灸学已发展到极其兴盛时期，对国外已有较大影响。在解放后数十年的时间里，针灸学术进一步有了较大的发展，对世界影响更为深远，在世界上已形成针灸热。提高针灸理论、临床辨证和治疗技能，深入研究和掌握针灸学术发展的源流，发扬光大针灸技术，是当前十分重要的课题。本书将分别介绍各针灸医籍的学术思想、发展源流，作者的贡献，学术继承及发展的基本情况，以代表性针灸医籍为主线，展示各医家成就，学术流派的形成，为深入研究针灸发展客观规律，提供有关的医籍资料。下面仅就针灸发展情况做一概括介绍。

## 一、针灸理论体系形成时期（春秋——秦汉）

针灸的起源由来已久，大约起于新石器时代，此时原始人群即开始应用砭石、骨针治疗病痛，伴随着火的应用，即逐渐应用热熨法医治寒痛。在漫长的历史长河中，人们与疾病作斗争的知识和经验逐渐增多，从有文字记载始，就有人类与疾病做斗争的记录。目前从出土文物中，最早关于医学的文献，是1973年在湖南长沙马王堆三号汉墓中发现的许多医书，其中有《帛书经脉》。据考古学家研究，这些医书可能出于春秋时期，要早于《内经》。《帛书经脉》有《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》甲本和《阴阳十一脉灸经》乙本，甲本与乙本的内容大致相同。《足臂十一脉灸经》比较简略，文字更加古朴，可能早于《阴阳十一脉灸经》。这三种本子都记载了十一脉的起止循行及经脉病候，特别是《阴阳十一脉灸经》在论述病候时分二段论述，其一是“是动则病”，表示本经变动而发生的病候；其二是“主治其所产病”，本经能主治所产生的病候，即本经主治范围，十一脉病候俱用灸法。《帛书经脉》为经脉学说奠定了理论基础，是论述经脉的早期著作。

《黄帝内经》包括《灵枢》和《素问》，它是中医理论的最早经典著作，为中医理论及临床各科奠定了理论基础，也形成了从基本理论、脏象、诊法、治则、经脉、针灸治疗等各方面的完整理论体系，也使针灸理论及临床治疗形成较为完整的理论体系，其中特别体现在《灵枢》的成书（也称《针经》）。《灵枢·九针十二原》云：“余欲勿使被毒药，无用砭石，欲以微针通其经脉、调其血气，营其逆顺出入之会，令可传于后世……先立针经”。说明了编写《针经》的目的。《灵枢》的针灸内容十分丰富。从《经脉》篇及《经筋》、《经别》、《经水》等篇章的内容看，已形成了经络体系，从其内容来分析是在《帛书经脉》基础上的发展。如对经脉起止、循行流注、病候、主治及脏腑表里关系、灸刺原则等的论述都较《帛书经脉》更为完整和系统。另外，《灵枢·根结》、《灵枢·卫气》对十二经的根结与标本的经气流注也都有详细论述；《素问·骨空论》对奇经任、冲、督脉的循行病候已有论及，腧穴理论也初步形成，比较集中论述的是《素问·气穴论》、《气府论》，其他各篇也有散在论述。总穴数为365穴，实际上与现行的腧穴名称相同者，约有160穴左右，如《灵

枢·本输》之五腧穴与现行腧穴基本一致。另外《明堂孔穴针灸治要》中的340多个穴位，在《针灸甲乙经》中也有记载，而《明堂孔穴针灸治要》与《内经》为同期著作，皇甫谧认为是“黄帝岐伯遗事也”。在针灸治疗和刺灸法方面，亦渐趋成熟。《内经》记载病候180余种，其治疗方法是以针灸为主的，或取其经或取其穴，如《灵枢·厥病》的五种厥心痛的针灸治疗，都以五腧穴治疗；肾心痛“先取京骨、昆仑”，“不已取然谷”；胃心痛“取之大都、太白”；脾心痛“取之然谷、太溪”；肝心痛“取之行间、太冲”；肺心痛“取之鱼际、太渊”等。在刺灸法方面，《内经》也提出疾（急）徐手法、迎随手法、呼吸手法、开阖手法、提插手法和捻转手法等，比较集中地论述针法的是《灵枢·官针》，有“九刺”、“十二刺”、“五刺”等法。补泻针刺法在《灵枢·九针十二原》中提出较多，后世称为内经针法。在针具方面，已创制了九针。《内经》还在天人相应的思想指导下，在取穴治疗方面，不违背自然气候变化规律，对按时开穴的理论做了详细论述。在针害和禁忌证方面，也总结了许多宝贵经验。因此，在《内经》时期，针灸理论体系已经形成，这为针灸专著的出现奠定了基础。

《难经》是继《内经》之后的主要医籍，其进一步阐述了《内经》未尽之意，发其疑难之处，具有专题论述的特点，对《内经》的某些问题加深研讨和补充，虽非针灸专著，但在针灸学方面也做出了较大贡献。其详细论述了奇经八脉的起止、循行及病候，完善了奇经八脉理论。更为突出的是开创命门学说，深入探讨了原气的生成、功能，填补了《内经》未备之意，并且深入阐述了原气与原穴的关系，即原气通于原穴，对《内经》所述“五脏六腑之有疾者、皆取其原也”的观点，给以精辟的阐述。另外，对五腧穴、八会穴以及各种取穴法、针刺方法，都有独到见解和创建性的论述，使针灸学术更加系统和完整。

东汉时期张仲景的《伤寒杂病论》，在《内经》理论的基础上，揭示了外感病的六经辨证思想体系及内伤杂病的脏腑辨证思想体系，使临床医学进入一个新的历史阶段，完整了辨证论治和理法方药的诊疗体系。对针灸技术，在《伤寒论》及《金匮要略》中也加以广泛应用，并且总结了灸疗法的经验，特别是应用火针的经验和教训，说明当时针灸治疗已向临床深入发展。总之，从春秋战国至汉代是针灸理论体系的形成阶段，其治疗技术已广泛应用，成为临床治疗的一门学科。

## 二、针灸学发展时期（晋——隋唐）

晋朝历史比较短暂，在针灸学术上，继承了《内经》理论成就，出现了第一部针灸专著《针灸甲乙经》。《针灸甲乙经》为皇甫谧所著，皇甫氏生于后汉建安20年，卒于晋太康三年，《甲乙经》写作年代为魏甘露年间。《甲乙经》是根据《素问》、《针经》、《明堂孔穴针灸治要》三书编纂而成的，距今已有一千七百多年。在《甲乙经序》中说：“三部同归，文多重复，错互非一……及撰集三部，使事类相从，删其浮辞，除去重复，论其精要，至为十二卷。”其突出的贡献，是从理论到临床实践，按针灸学学科的要求，进行编排，特别是将《明堂孔穴针灸治要》中的腧穴，编纂为《甲乙经》的第三卷，厘定349穴，在躯干部依线划分，四肢按经脉划分，论述了腧穴的部位、取穴法、灸刺法等，成为后世腧穴的文献依据。第七卷至十二卷，论述了各种病证，包括内、外、妇、儿各科病证的针灸治疗。在经络学及补泻针法上，亦多沿用《内经》的补泻手法及针法。《甲乙经》的出现，说明针灸学做为—门独立的专科，已成为中医学的重要分支。唐宋两代都把《甲乙经》列为太医署



(局)学习的课程和考试医生的主要内容之一。《甲乙经》在针灸学的发展上影响深远,如唐代《千金要方》、《外台秘要》,宋代《新铸铜人腧穴图经》、《针灸资生经》等,其所应用的腧穴,都以《甲乙经》为根据,只是在腧穴主治症及数目上又有所增补。

在西晋后的六朝时期,曾有一些针灸著作出现,如《明堂流注》、《灸经》、《玉匮针经》等,都惜皆佚亡。秦承祖的《偃侧人经》、《偃侧杂针灸经》是早期绘制的人形针灸图谱。后孙思邈根据甄权所制针灸图,曾校正过秦承祖的针灸图。如《千金方》29卷云:“旧明堂图,年代久远,传写错误,不足南北,今依甄权新撰为定,”孙氏所指旧明堂图,系指秦承祖所绘之图。说明晋以后针灸已向标准化方向发展。

隋唐时期是政治较稳定,经济较发达的时期,科学技术也有很大进步。中医学处于向前发展时期,主要是继承秦汉的医学成就,向纵深发展,医学著作以大型综合性医书为主,具有代表性的有;隋朝《诸病源候论》、《黄帝内经太素》、《黄帝内经明堂类成》;唐朝有《难经集注》、《重广补注黄帝内经素问》、《肘后方》等。在上述诸多的大型医籍中,都有针灸方面的内容,如《诸病源候论》中灸法较多,《千金方》29、30卷,《千金翼方》26、27、28卷,《外台秘要》39卷等也有较多内容。隋唐时代针灸学发展的特点是对《内经》、《难经》作深入注释,丰富其理论内容,但在经络上无大发展,都以《灵枢·经脉》及《难经》所论奇经八脉为主要依据,进行校勘训诂或加字注释。另对腧穴厘定也有一定进展,如杨玄操的《中浩孔穴图经》、《经脉流注图经》,对腧穴的定位与《甲乙经》有所不同,可能杨玄操别有所本,王冰的《重广补注黄帝内经素问》中多加引用。

唐代对灸法有长足发展,应用十分广泛,出现了专门用灸法治病的代表人物。早在晋代,即有葛洪之妻鲍姑大力主张用灸法治病,成为我国第一位女灸家。至唐代灸法颇为盛行,《千金要方》29卷有灸例第六,专门论述灸法的施灸次序、位置、壮数、补泻作用等。《外台秘要》专论灸法,王焘执于《内经》所述的“针能杀生人,不能启死人”之说,凡可用针灸者,只用灸法,在引用古文献时,有时也将针法改为灸法,大有废针存灸之势,王焘可称为灸法的代表人物。对于针灸治疗及腧穴的主治功用,唐代较《甲乙经》也有较大发挥,说明从晋至唐,针灸临床得以广泛开展,无论在治疗上还是对腧穴功能认识上,都积累了许多经验。另外,针灸在专科和急证的治疗中,也有较深入发展,如《肘后备急方》在治疗各种急证中,应用了许多针灸方法;崔知悌的《骨蒸病灸方》,应用灸法治疗骨蒸病等。用灸法治虚劳发热,对灸法治寒病的观念,有很大突破,也说明针灸在临床上有了深入发展,已转向专科病的治疗。

### 三、针灸学兴盛时期(宋——明)

宋代进一步加强了医药卫生的管理,政府非常关心医药的发展,对大量医籍,进行了校订整理工作,并成立了“校正医书局”,同时收集大量民间验方和治疗经验,如组织编写了《太平圣惠方》,校勘考证了《素问》、《伤寒论》、《金匱玉函经》、《脉经》、《甲乙经》、《千金方》等。在针灸著作方面有大量作品问世,如南宋王惟一的《针灸铜人腧穴图经》、庄绰的《膏肓腧穴灸法》、王执中的《针灸资生经》、闻人耆年的《备急灸法》等。金元时期,中医学流派蜂起,出现金元四大家,对中医学学术进行深入研究 and 发挥,在针灸学方面也出现了不同学术观点,特别是产生了按时取穴针法,如《子午流注针经》、《针灸指南》、《针灸四书》等,还有忽泰必烈的《金兰循经取穴图解》、滑寿的《十四经发挥》、



《素问钞》等。明代为针灸著作多产时期，具有代表性的专著有《神应经》、《针灸大全》、《针灸聚英》、《针灸问对》、《奇经八脉考》、《针灸直指》、《针灸六方》、《杨敬斋针灸全书》、《针灸大成》等，针灸学术的发展已达到高峰。在其他大型方书中，也都有针灸记载，如《圣济总录》、《太平圣惠方》、《和剂局方》等。《类经图翼》中也有针灸治疗的宝贵经验。总之，从宋至明这一漫长历史阶段，是针灸学高度发展时期，其主要特征：针刺手法方面的内容极其丰富，以《针灸大全·金针赋》为代表，其中提出了下针十四法，调气与运气法、飞经走气四法、治病八法等；《针灸大成》不但转载了《金针赋》的针刺手法，又总结出“三衢杨氏补泻”法，即下针八法、十二字手法、二十四种复式手法。还有高武的“四明高氏补泻”，李梴《医学入门》的“南丰李氏补泻法”，陈会的《神应经》补泻法。在这些针灸著作中，都论述或转载了前人的针刺手法。其次，在腧穴方面也有一定发展，表现在绘制腧穴图谱、铸造针灸铜人，如《针灸资生经》、《铜人腧穴图经》、《针灸大成》等都绘制大幅明堂图及各种图表，使针灸内容更加具体化。另外，还有镇江府刻《铜人明堂图》二幅，丘浚绘《明堂经络图》二幅，惜都已佚失。铸造大型铜人首创于王惟一，对后世形象教学影响较大，直至今日也是学习针灸不可缺少的教具。腧穴数目也有所增加，《新铸铜人腧穴针灸图经》载经穴354，其中单穴51，双穴303，共载657穴；《针灸大成》载经穴359，其中单穴51，双穴308，共载667穴。各书都相继增加了奇穴、特效穴等。腧穴主治功用也有较大发展，腧穴配方、临床验案都有明显增加，说明针灸临床已向深广发展。另一个特征是开创和发展了按时取穴法。人与自然界相应，经气流注也有时间节律，推演经气流注与腧穴开合而定时取穴，在《内经》时期已有论述，但对具体应用尚不明确。宋代《针灸大全》中有“子午流注逐日按时定穴歌”；金元时期，何若愚的《流注指微赋》、窦汉卿的《标幽赋》对子午流注取穴规律及应用又有所发展；明代《针灸聚英》、《针灸大成》中记载的按时取穴的歌赋不下数十种，还有以奇经八脉交会穴和八卦九宫相结合应用的灵龟八法，飞腾八法等，时至今日，这些歌赋仍是需要学习和背诵的主要歌赋。另外，金元四大家不同学术流派的出现，对针灸学术派别的产生也起了推动作用，如张从正的攻邪论，治疗上以攻下为主，在针灸上创立了大量泻血的方法，他认为泻血也是攻邪的方法之一，其泻血之量大，用穴之多，超乎一般医家，成为有名的泻血派。李杲的补土派，以补后天为主，不但创立了各种补土的方药，而且在针灸上也以引导经气为目的，补其不足，深入发挥了《内经》的“从阴引阳，从阳引阴”的观点，后世称为“东垣针法”。朱丹溪的以阴常不足思想名世，主张滋阴降火，但在针灸上又多用灸法，以生阳滋阴。说明当时针灸学也伴随着各种不同的学术思想，向不同方向深入发展。经络学说在这一时期仍以《内经》经络学说为根据，只是进一步注释，或经络与腧穴联系一起论述。此时期撰写医籍的突出特点是应用歌赋体裁较多，针灸歌赋自唐·甄权开始，金元时期何若愚、窦汉卿继其后，至明代《针灸聚英》已收集针灸歌赋65首，包括经络歌，腧穴歌，取穴歌，手法歌，子午流注，灵龟八法，飞腾八法等歌赋，这些歌赋多流传于民间，也有出自于名家的。歌赋对教授和学习针灸学起到积极作用，也反映唐宋时期诗词的较高文学水平，是后人学习针灸的一份宝贵遗产。

#### 四、针灸学徘徊不前时期（清）

清政府对针灸学术不甚重视，于1822年清太医院取消针灸科，针灸学的发展受到一定影响。但针灸学术已扎根于民间，其有效的治疗作用，仍然受到广大群众的欢迎。在此时期，

虽然针灸著作不少，但著名针灸学家及著名著作不多，主要是继承和整理针灸文献和总结临床经验。比较重要的留世著作，有吴亦鼎的《神灸经论》，专门论述灸法，广泛征集古代文献有关内容，又载录临床灸治经验。还有廖润鸿的《针灸集成》，汪昂的《经络歌诀》，李学川的《针灸逢源》、《凌门传授铜人指穴》，李守先的《针灸易学》等著作。这一历史阶段比较突出发展的是灸疗法，如叶广祚的《采艾编》，叶茶山补辑校正，重刊的《采艾编翼》等，推动了灸疗法的深入发展，论述了各种病证应用灸疗的取穴处方及灸法原则。此外，应用各种药物制成大艾柱，进行灸疗，叫神针或称雷火针，其著作有韩贻丰的《太乙神针心法》、孔广培的《太乙神针集解》，周雍和的《太乙神针附方》。这种灸法不用金属针，不著肉内，对人体损失不大，而且所用药物纯真正味，药性猛烈，对人体作用较强，治疗作用较大，优于单纯用艾。另外，流传于民间的治疗痈疽方法，也具有特色，如张捷的《刺疗捷法》用点刺腧穴或局部的简易方法，治疗各种痈疮疔毒等外科感染病症。1840年以后，中医学受到西方医学的影响，部分医学家接受西方医学思想，产生了中西汇通派。总之，清代针灸学没有理论上的重大突破，有影响的针灸专著不多，是针灸学处于停滞不前阶段。在民国年间，中医学也处于萎缩阶段，针灸学也无甚发展。只有在中华人民共和国成立以后，由于政府重视，制定了继承和发扬祖国医学遗产的政策，针灸学才得以复兴和发展，并且走向世界。

# 各 论

## 一、难 经

### (一) 作者简介

《难经》又名《黄帝八十一难经》、《八十一难》。本书的作者，众说不一，旧传是战国时秦越人（世号其扁鹊）所著，但《史记·扁鹊传》、《汉书·艺文志》均无记载。张仲景《伤寒杂病论》序和《隋书·经籍志》虽然提到《八十一难经》，但也未注明作者的姓名，唐代杨玄操《难经注》和《旧唐志·经籍志》始说是秦越人的著作。因此，又有人认为署名秦越人是六朝人的伪托。《难经》的内容，为伸演《素问》、《灵枢》的旨趣，故此书的著作时代，当在《内经》之后，《伤寒杂病论》之前，认为是六朝人的伪托亦似不妥。《难经》的成书是东汉前医家经历了较长时间的辗转相传，不断修改、整理、补充，而逐步写成的。

秦越人，战国渤海郡郑（今河北省任丘县郑州镇）人。少时为人舍长，学医于长桑君，尽得其秘术。长期悬壶于民间，足迹遍及当时的齐、赵、卫、郑、秦诸国。精通望、闻、问、切四诊及临床各科，尤以望诊和切脉著称。治病多奇验，名闻天下。以其医术与轩辕时扁鹊相类，乃号之为扁鹊。

### (二) 主要内容

《难经》书名的含义，有两种解释：一是以难字作为问难之“难（nàn）”，如徐灵胎《难经经释》自序说：“以灵素之微言奥旨，引端未发者，设为问答之语。俾畅厥义也”。一是以难字作为难易之“难（nán）”，如杨玄操序文说：“名为八十一难，以其理趣深远，非卒易了故也。”《难经》是以设难答疑的形式来解答和发挥《内经》的理论问题的，故以前一种说法较为恰当。其卷数，《隋志》著录为二卷，《旧唐志》著录为一卷。后者卷数与今合。自问世以来，历代医家为之作注解的，不下数十家，其中文字篇次，也已屡有改动。如唐·杨玄操曾把八十一难分为十三篇。宋元之际学者吴澄，不满于杨氏分篇之不合理，按内容重新厘正，将八十一难分为六篇，即一至二十二难为脉学，二十三至二十九难为经络，三十至四十七难为脏腑，四十八至六十一难为疾病，六十二至六十八难为穴道，六十九至八十一难为针法。吴氏的分篇法广为后人沿用。本书按吴澄分篇法概述于下：

篇一（1——22难）：主要介绍脉诊的基本知识、脉学的基本理论以及正常与反常脉象。首次提出独取寸口的诊脉法，并对其中原理及脏腑病脉、脉证分析等内容作了详细阐述，发展了《内经》脉诊理论。二十二难还论及了是动、所生病与气血先后的关系。

篇二（23——29难）：主要论述经脉的长度、走向规律、流注规律、阴阳各经气绝的症状和预后；十五别络的内容及与经脉的关系；奇经八脉的含义、内容、循行及病症等。提出手厥阴心包经是手少阴心经的“别脉”，所以五脏六腑虽为十一，而经脉却有十二的见解。

篇三（30——47难）：主要介绍人体脏腑的解剖、生理功能及其与组织器官的关系。其中比较详细地指出三焦的部位、功能和主治腧穴，提出命门与肾的关系，强调命门在人体生

理活动中的重要意义。另外，对于营卫气血的生成、循行及其在人体的作用，八会穴的部位和主治，也都作了扼要的介绍。

篇四（48——61难）：主要论述病因、病机和病症等内容。其中分析了风、寒、暑、湿、温、热和忧愁、思虑、恚怒以及饮食、劳倦等致病因素导致相应脏腑发病的症状。并把望、闻、问、切四诊，阴阳、表里、寒热、虚实八纲，作为病机分析的基础。此外，还运用五行生克的关系，说明疾病的传变和预后，为后人提供了临床辨证典范。

篇五（62——68难）：论述了井、荣、输、原、经、合穴及脏腑背俞穴、募穴的意义和主治病症，并完备了五输与五行的配属关系、十二原穴的名称，发展了《内经》的经络学说理论。

篇六（69——81难）：主要论述针刺补泻法的运用，其中有补母泻子法、迎随补泻法、刺井泻荣法、泻火补水法，以及补泻的手法与步骤、误用补泻的不良后果等。其次介绍了针刺如何掌握深度，以及进针、候气、出针的方法，还强调了必须掌握治未病原则的重要性。

### （三）主要特色

《难经》是继《内经》之后出现的一部医学经典著作。其间内容，凡“荣卫度数，尺寸部位，阴阳互相，脏腑内外，脉法病能与夫经络流注，针刺俞穴，莫不该备”（《难经本义》）。不但在《内经》的基础上有所深化，而且提出独取寸口诊脉法、左肾右命门说、广义伤寒说，并于阐发针灸学的奇经八脉、五输穴、原穴、八会穴、俞募穴、补泻法等方面有新的突破，补充了《内经》的不足，对祖国医学理论的发展产生了极其深远的影响。现就其中有关针灸学方面的突出成就叙述如下。

1. 发展了奇经八脉理论。奇经八脉的内容，最早散见于《内经》各篇，《难经》首次提出“奇经八脉”这一总名称，并作集中阐述。二十七难提出奇经八脉“不拘于十二经”的独立理论体系；二十八难、二十九难对奇经八脉的循行、作用、病候等作了简明扼要的论述。这些内容，为后人进一步确立奇经八脉理论奠定了基础。其中有关任、督、冲三脉的循行分布论述，较《内经》显然进步。如《素问·骨空论》论述督脉的循行分布一无严格阴阳部位区别，既行于后正中线，又行于前正中线；二无明确的起止点，既起于小腹，又起于目内眦，以致循行走向既从下向上、从后向前，又从上向下、从前向后。对任脉、冲脉的循行分布论述也有此弊。《难经》则明确提出：督脉分布于人体的后正中线，“起于下极之俞（长强），并于脊里，上至风府，入属于脑”；任脉分布于人体的前正中线，“起于中极之下，以上毛际，循腹里，上关元，至咽喉”；冲脉并足阳明经夹脐上行，“起于气冲，并足阳明之经，夹脐上行，至胸中而散”。不仅简化了繁杂的循行，更重要的是，更加符合它们循行分布的本来面貌，使之与阴阳学说的概念相吻合。因此，《难经》之说成了后人确定奇经八脉循行分布的滥觞。

2. 首次提出八会穴的名称、含义及主治作用。四十五难指出：“腑会太仓，脏会季肋，筋会阳陵泉，髓会绝骨，血会膈俞，骨会大杼，脉会太渊，气会三焦外一筋直两乳内也。热病在内者，取其会之气穴也。”八会穴的名称，体现了这些穴位主治作用的内涵，使对此八穴的认识得到提高，进一步丰富了腧穴学理论。后人据此“八会穴”的含义，凡脏、腑、筋、骨、髓、脉、气、血之病，则取各之会穴，扩大其主治范围。

3. 发展了五输穴理论。六十三难、六十四难、六十五难、六十八难，阐发了十二经五输

穴的意义及其与天干、五行相配属关系；六十八难、六十九难、七十三难、七十四难、七十五难、七十九难充实和发挥了五输穴的临床应用。

五输穴与五行的配属关系，最早见于《灵枢·本输》篇。但只提到手足三阴经井穴配属木，手足三阳经井穴配属金，其余则未明示五行配属。六十四难在《灵枢》的基础上，按五行的相生规律，把五输穴各配以五行，并结合十天干来阐述阴阳经配属不同的原理是阴阳相合，刚柔相济。六十三难还比类取象于大自然，提出井穴应春气，故应以之为始的道理。

《难经》五输穴配属五行的完备，给该穴的应用提供了新的论据。书中遵循五行规律，演绎出两类五输穴应用法。其一，五输结合四时、五脏治病。如六十八难根据五输与五脏的五行配属关系。结合五脏病证，提出了“井主心下满，荣主发热，输主体重节痛，经主喘咳寒热，合主逆气而泄”的五脏病证应用法；七十四难以五脏应四时阴阳，以及五脏与五输的五行相属关系，提出了“春刺井者，邪在肝；夏刺荣者，邪在心；季夏刺俞者，邪在脾；秋刺经者，邪在肺；冬刺合者，邪在肾”的四时五脏配穴法。其二，创制五输穴补母泻子法。此为依据五行相生的母能令子实、子能令母虚规律而制定。如六十九难首先提出“虚者补其母，实者泻其子”治则；七十三难提出“刺井泻荣”法；七十九难提出“迎而夺之者，泻其子也；随而济之者，补其母也。假令心病，泻手心主俞，是谓迎而夺之者也；补手心主井，是谓随而济之者也”的迎随补泻法。这些均为《内经》所未逮，其中迎随补泻法，发展了《内经》的迎随补泻理论。五输穴补母泻子法，启迪后人据十二经脉的五行属性，创制了经脉间的补母泻子法。六十四难有关五输穴的五门十变论述，还为子午流注学说的创立奠定了理论基础。

4. 丰富了原穴理论。《灵枢》“九针十二原”、“本输”两篇，首先记载了原穴的名称和主治作用。但穴数只有十一，且理论阐述不多。《难经》补《内经》之不足，对原穴作了进一步阐发。六十六难指出：“少阴之原，出于兑骨”，使《灵枢》所缺的原穴补充完整。六十二难指出：“腑者，阳也。三焦行于诸阳，故置一俞，名曰原。腑有六者，亦与三焦共一气（与诸阳经贯通）也。”此说明了六腑经脉专设原穴的缘由。六十六难阐发了三焦与原气的关系，指出：“脐下肾间动气者，人之生命也，十二经之根本也，故名曰原。三焦者，原气之别使也，主通行三气（上中下三焦之气），经历于五脏六腑。原者，三焦之尊号也，故所止辄为原。”说明三焦是把原气运送到五脏六腑的使者，故把其气所停留的穴位称为原穴。《难经》关于原穴是原气通过和留止部位之说，与《灵枢·九针十二原》篇“十二原者，五脏之所以禀三百六十五节气味也”，把原穴作为是脏腑收受、输送精气的地方之概念不尽相同，当是原穴性质的又一方面。此论对丰富原穴理论，扩大原穴的临床应用，都有积极意义。

5. 丰富了俞募穴理论。六十七难指出：“五脏募皆在阴，而俞皆在阳者，何也？然：阴病行阳，阳病行阴。故令募在阴，俞在阳。”其中“阴病行阳，阳病行阴”是本论的中心思想，提示了脏腑俞募，在生理上经气可以由阴行阳，由阳行阴，阴阳互通，维持相对平衡；在病理上，属阴的疾病可出行于阳分，属阳的疾病亦可入行于阴分；在治疗上，阴病可以针刺背俞，阳病可以针刺腹募。

俞募穴，是脏腑经脉之气聚结和转输的枢纽，也是内脏与体表病邪出入的孔道。《难经》提出“阴病行阳，阳病行阴”理论，不仅高度概括了它们的生理、病理特性，也发挥了

《内经》“从阴引阳，从阳引阴”治法。后人据此旨意，制定了脏病取背俞。腑病取腹募的治疗方法，丰富了俞募穴理论。

6. 发展了针法理论。《难经》针法内容包括了补泻配穴法和针刺法。配穴法，除前述有关五输穴的补母泻子法外，尚有七十五难的泻火补水法。其根据五行递相制约规律而制定。七十五难说：“经言东方实，西方虚，泻南方，补北方，何谓也？……东方肝也，则知肝实；西方肺也，则知肺虚。泻南方火，补北方水。南方火，火者，木之子也；北方水，水者，木之母也。水胜火，子能令母实，母能令子虚，故泻火补水，欲令金得平木也。”此治肝实肺虚，不用泻火补土，而是泻火补水，其用意在于“子能令母实，母能令子虚”。正如《难经本义》所言：“泻南方火者，夺子之气，使食母之有余；补北方水者，益子之气，使不食于母也……此越人之妙，一举而两得之也。且泻火，一则以夺木之气，一则以去金之克；补水，一则以益金之气，一则以制火之光；若补土，则一于助金而已，不可施于两用，此所以不补土而补水也。”

针刺法，包括进针、候气、调气、补泻等方面，《难经》对此具有独到见解。其中主要观点如下：①强调双手协同针刺。七十八难指出：“知为针者信其左，不知为针者信其右。当刺之时，必先以左手厌（压）按所针荣俞之处，弹而努之，爪而下之，其气之来如动脉之状，顺针而刺之。”八十难又说：“左手见气来至，乃内针，针入见气尽，乃出针。”说明了左手配合按压、弹、爪针刺部位，对宣导气行和候气的重要作用。双手协同针刺，先见于《灵枢·九针十二原》，其提出了“右主推之，左持而御之”的双手进针法。《难经》在导气、候气方面作了进一步发挥，对后世针灸手法影响极大。如明代徐凤的《金针赋》“下针十四法”和杨继洲的《针灸大成》“下手八法口诀”，就是遵照《难经》旨意发展而来。②针法合于四时。七十难认为，针刺的深浅需顺应四时阴阳的升降变化，春夏宜浅刺，秋冬宜深刺。并提出了“春夏必致一阴”，即针由深出浅；“秋冬必至一阳”，即针由浅入深的针刺方法。此阐述了阴病取阳，阳病取阴的阴阳相生、相互制约的辩证关系，是对《内经》“以阴引阳，从阳引阴”治法的又一发明。③刺卫不伤荣，刺荣不伤卫。七十一难论述了荣卫发病的不同针刺方法。指出：刺卫应横刺，则不伤荣；刺荣应先用左手撮按皮肤，使卫气离散然后进针，则针至荣而不伤卫。旨在说明进针深浅必须根据疾病的具体情况而定，阐发了《素问·刺齐论》“刺骨者，无伤筋；刺筋者，无伤肉”观点，对于临床应用更有实际指导意义。④补泻分清营卫。七十六难说：“当补之时，从卫取气；当泻之时，从荣置气。”七十八难具体地论述了从卫和营取气的针刺方法，即“得气，因推而内之，是谓补；动而伸之，是谓泻。”说明在进针得气后，将针推进下插，以从卫分引阳气深入为补，摇动针身，由深向浅抽提，以从营分引阴气外出为泻。后世针灸家把补法从卫分取气，泻法从营分取气作为补泻法的规范，并遵照此原则创造了诸如三进一退“烧山火”；一进三退“透天凉”；先浅后深，紧按慢提为补；先深后浅，紧提慢按为泻等补泻手法。

#### （四）选辑

##### 二十七难：

脉有奇经八脉者，不拘于十二经，何也？然：有阳维，有阴维，有阳跷，有阴跷，有冲，有督，有任，有带之脉。凡此八脉者，皆不拘于十二经，故曰奇经八脉也。经有十二，络有十五，凡二十七气，相随上下，何独不拘于经也？然：圣人图设沟渠，通利水道，以备不虞<sup>①</sup>。天雨降下，沟渠溢满，当此之时，霏霏<sup>②</sup>妄行，圣人不能复图也。此络脉<sup>③</sup>满溢，请

经不能复拘也。

二十九难：

奇经之为病何如？然：阳维维于阳，阴维维于阴，阴阳不能自相维，则怅然失志<sup>④</sup>，溶溶<sup>⑤</sup>不能自收持。阳维为病苦寒热，阴维为病苦心痛。阴跷为病，阳缓而阴急；阳跷为病，阴缓而阳急。冲之为病，逆气而里急。督之为病，脊强而厥。任之为病，其内苦结，男子为七疝，女子为瘦聚。带之为病，腹满，腰溶溶若坐水中。此奇经八脉之为病也。

六十二难：

脏井荣<sup>⑥</sup>有五，腑独有六者，何谓也？然：脏者，阳也。三焦行于诸阳，故置一俞，名曰原<sup>⑦</sup>。腑有六者，亦与三焦共一气也。

六十三难：

《十变》言，五脏六腑荣合，皆以井为始者，何也？然：井者，东方春也，万物之始生。诸岐行喘息，蜎飞蠕动<sup>⑧</sup>，当生之物，莫不以春生。故岁数始于春，日数始于甲，故以井为始也。

六十四难：

《十变》又言，阴井木，阳井金；阴荣火，阳荣水；阴俞土，阳俞木；阴经金，阳经火；阴合水，阳合土。阴阳皆不同，其意何也？然：是刚柔之事也。阴井乙木，阳井庚金。阳井庚，庚者，乙之刚也；阴井乙，乙者，庚之柔也。乙为木，故言阴井木也；庚为金，故言阳井金也。余皆仿此。

六十五难：

经言所出为井，所入为合。其法奈何？然：所出为井，井者，东方春也，万物之始生，故言所出为井也。所入为合，合者，北方冬也，阳气入藏，故言所入为合也。

七十难：

春夏刺浅，秋冬刺深者，何谓也？然：春夏者，阳气在上，人气亦在上，故当浅取之；秋冬者，阳气在下，人气亦在下，故当深取之。

七十三难：

诸井者，肌肉浅薄，气少，不足使也，刺之奈何？然：诸井者，木也；荣者，火也。火者，木之子，当刺井者，以荣泻之。故经言补者不可以为泻，泻者不可以为补。此之谓也。

七十五难：

经言东方实，西方虚，泻南方，补北方，何谓也？然：金木水火土，当更相平<sup>⑨</sup>。东方木也，西方金也。木欲实，金当平之；火欲实，水当平之；土欲实，木当平之；金欲实，火当平之；水欲实，土当平之。东方肝也，则知肝实；西方肺也，则知肺虚。泻南方火，补北方水。南方火，火者，木之子也；北方水，水者，木之母也。水胜火，子能令母实，母能令子虚，故泻火补水，欲令金不得平木<sup>⑩</sup>也。经曰：不能治其虚，何问其余。此之谓也。

七十六难：

何谓补泻？当补之时，何所取气？当泻之时，何所置气？然：当补之时，从卫取气<sup>⑪</sup>；当泻之时，从荣置气<sup>⑫</sup>。其阳气不足，阴气有余，当先补其阳，而后泻其阴；阴气不足，阳气有余，当先补其阴，而后泻其阳。荣卫通行，此其要也。

七十八难：

针有补泻，何谓也？然：补泻之法，非必呼吸出内针也。知为针者，信其左；不知为针



者，信其右。当刺之时，先以左手压（压）按所针荣俞之处，弹而努之，爪而下之<sup>⑫</sup>，其气之来，如动脉之状，顺针而刺之。得气因推而内之，是谓补，动而伸之<sup>⑬</sup>，是谓泻。不得气，乃与男外女内<sup>⑭</sup>；不得气，是为十死不治也。

八十一难：

经言无实实虚虚，损不足而益有余。是寸口脉耶？将病自有虚实耶？其损益奈何？然：是病，非谓寸口脉也。谓病自有虚实也。假令肝实而肺虚，肝者木也，肺者金也，金木当更相平，当知金平木。假令肺实而肝虚，微少气，用针不补其肝，而反重实其肺，故曰实实虚虚，损不足而益有余。此者中工之所害也。

注释：

①不虞：不测的意思。

②霖霖（panq兵pei沛）：同滂沛，形容大雨的情况。

③络脉：指奇经。《难经本义》：“既不拘于经，直谓之络脉，亦可也”。

④怅然失志：失志，即失意。怅然失志，是形容失意而不痛快的样子。

⑤溶溶：疲倦乏力的样子。

⑥井荣：此为井、荣、输、经、合五穴的总称。

⑦原：本原的意思。这里指原穴。

⑧诸歧行喘息，蛰飞蠕动：歧（qi歧），虫类缓慢行动状态。喘息，即呼吸的意思。蛰（xuan喧），虫类飞翔状态。蠕，虫类爬行状态。诸歧行喘息，蛰飞蠕动，是说冬天蛰伏的各种虫类，到了春天都开始活动了。

⑨更相平：更，更递。平，去其有余，亦即制约的意思。更相平，即金木土水火递相制约，以保持相对平衡状态。

⑩令金不得平木：不字与文意不相符。《难经本义》说：“不字疑衍”，故应删。即“令金得平木”。

⑪“从卫取气”，“从荣置气”：这里的气，泛指经气。卫行脉外较浅，荣行脉中较深，这里的荣卫，主要代表部位的深浅。取，摄取。置，弃置，此为放散之意。从卫取气，即针时卧针浅刺，得气，然后推向深处，以收敛流散之气，所以称为补法。从荣置气，即针时直针深刺，得气，然后引向浅处，以放散积滞之气，所以称为泻法。

⑫弹而努之，爪而下之：弹，用手指弹击皮肤。努，努张的意思。爪，爪甲稍用力掐住进针穴位。即在进针的穴位上，轻弹其皮肤，使气血贯注，脉络努张，然后以左手爪切穴位而进针。

⑬动而伸之：动，是将针摇动。伸，舒展，即引气外出的意思。

⑭男外女内：外，内，指浅、深。《难经本义》：“若停针候气，久而不至，乃与男子则浅其针而候之卫气之分，女子则深其针而候之营气之分”。

## 二、黄帝虾蟆经

### （一）作者简介

本书作者不详，封面有“不著撰人”。据《隋书·经籍志》卷二十一有黄帝《针灸虾蟆忌》一卷，和气氏奕世所传。丹波元简跋中说：“按《隋经籍志》，黄帝《虾蟆忌》一卷，正斯书也。”查本书内容皆为针灸禁忌，故《虾蟆忌》很可能是本书，为和气氏所传，作者尚待考证。本书撰写年代不详，据书中文字及跋语分析，可能为汉代作品。因本书以乌鸦象征

日，虾蟆象征月，相当于汉代思想体系。如《史记·龟策传》曰：“日为德而君于天下，辱于三足之鸟，月为刑而相左，见食于虾蟆。”《淮南子·精神训》曰：“日中有踞鸟，而月中有蟾蜍。”《论衡·顺鼓篇》曰：“月中有兽，兔蟾蜍也，其类在地，螺与蚌也。”所谓蟾蜍即虾蟆。上述作品俱出于汉代，从这些文字推测，本书似与汉代思想水平相一致。另据丹波元胤的跋语说：“据此则其书似出汉人者矣。”据《隋书经籍志》记载，尚有类似的三种本子，即梁徐悦《龙衔素针并孔穴虾蟆图》三卷，亡；《黄帝针灸虾蟆忌》一卷；《明堂虾蟆图》一卷。但此三种本子国内久已不见，现存为日本文政六年（1823年）癸未敬业乐群楼所刻本《卫生汇编》残本，内附有《医心方》引《虾蟆经》。由吴兴陈祖同氏抄本，1984年由中医古籍出版社影印刊行。

## （二）主要内容

本书共一卷、九条。

1. 黄帝虾蟆图随月生毁避灸判（刺）法：首页有一太阳图，太阳中站立一乌鸦，生三支腿，象征太阳。文字注明“日斗者，色赤而无光，阳气大乱，右日不可灸刺，伤人诸阳经，终令人发狂也。”说明乌鸦象征太阳。接着以农历30天为一月，论述月之盈亏，月中绘制虾蟆、兔的出没不同形态，每图下都有注文，说明人气所在部位及禁针灸的部位。从初一至十五为月生，虾蟆兔子在月中逐渐出现，从十五至卅为月毁，虾蟆兔子在月中逐渐消失，以象征月中阴阳盛衰变化。正如《春秋元命苞》云：“月之为言阙也，两说蟾蜍与兔者，阴阳双居，明阳之制阴，阴之倚阳也。”

2. 年神舍九部法：以九年为一周期，一年行一步，九年行九步，以108岁为人的平均年龄，每一部循行十二次，并分别绘制人气行的部位。九部即：一曰神宫部（相当于中极）、二曰大敦部（相当于天突）、三曰巨部（相当于肩髃）、四曰颈部（相当于廉泉）、五曰下承部（相当于承浆）、六曰天部（相当于神庭）、七曰阙庭部（相当于左右伏兔）、八曰胫部，相当于左右足三里）、九曰地部（相当于太冲），人气所在各部则不可犯伤。

3. 六甲日神游舍图：按天干地支相配计日法，一个甲子日为一周，周而复始，每个干支日各有所在部位，即60天为一周，绘制正面图一帖，标明人气所在部位。甲子日从头顶正中开始，乙丑日头上左太阳、丙寅日头上左角、丁卯日左耳，戊辰日左曲颊，己巳日左颊、庚午日左肩，辛未左肩下三寸，壬申左肘下三寸，癸酉左手合谷，甲戌头上右太阳，依次循右头上右角、曲颊、右颊至右合谷，再从右胸部、右胁部、右脾部、右膝部至右足心，再循左侧胸部至左足心以及前部任脉等处，60处方60天一甲子，人气所在当禁针灸。

4. 择五神所舍时避灸刺法：将一日分为十二时，论述人神所在12部及神、魂、魄、意、志所在部位当禁针，此以每日节律论述人神所在部位。

5. 五脏出属气主壬日避灸刺无治病：以五脏为纲，按日、按季节，分别论述五脏相应部位、经脉和募输穴及五脏旺气相乘相胜之脏的募输穴之禁针灸法。

6. 四时禁处绝离日及六甲旬中不治病日法：四时有所禁之处，即春不治左胁，夏不治脐，秋不治右胁，冬不治腰。按五脏旺日的四绝日、五离日而禁针灸，并且按十二建处有十二忌时，禁针灸及12月的血忌日。

7. 推天医天德生气淫：以天干地支计时法，推算天德、天医所在的年、月、时之处的禁针灸法，以及按12个月推算生气、死气法。

8. 诸合药服药禁忌日时法：即按春夏秋冬各有所忌服药的时日。