




杏林传习十三经

黄帝八十一难经
难经本义 华佗中藏经

周鸿飞 叶磊 满天 点校

中原出版传媒集团
大地传媒

 河南科学技术出版社

黄帝八十一难经
难经本义
华佗中藏经

周鸿飞
叶磊 满天 点校



杏林传习十三经

河南科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

黄帝八十一难经、难经本义、华佗中藏经/周鸿飞, 叶磊,
满天点校. —郑州: 河南科学技术出版社, 2017. 4

(杏林传习十三经)

ISBN 978 - 7 - 5349 - 8553 - 9

I. ①黄… II. ①周… ②叶… ③满… III. ①《难经》②《难经》 -
注释 ③中国医药学 - 中国 - 东汉时代 IV. ①R221. 9 ②R2 - 52

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 018162 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65788613 65788629

网址: www.hnstp.cn

策划编辑: 邓 为

责任编辑: 邓 为 曹雅坤

责任校对: 柯 姣

封面设计: 中文天地

责任印制: 朱 飞

印 刷: 郑州市毛庄印刷厂

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 170 mm × 240 mm 印张: 11.25 字数: 174 千字

版 次: 2017 年 4 月第 1 版 2017 年 4 月第 1 次印刷

定 价: 28.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系并调换。

大道甚夷

——杏林传习十三经·序

进入21世纪以来的十多年时间里，中医中药成为持续热门话题之一。没有其他任何一个专业性极强的学术领域，能像中医中药这样吸引普罗大众的热切关注，其中以下几个映像片段，尤其让人记忆深刻。

其一，刘力红，《思考中医》。一部副标题为“伤寒论导论”的学术著作，意外地卖成了畅销书，引爆了国人的潜在热情，以“××中医”为题名的图书出版市场一时风起。关注中医由此成为大众潮流，不少青年才俊由于《思考中医》的因缘而入岐黄之门。

其二，张功耀，“告别中医中药”。千人诺诺的舆论氛围里，突现一人谔谔，自然地就成了焦点事件。这一场兆启于互联网新媒体的“中医存废之争”，虽然学术内涵无多，更像是一场口水战，但影响所及，甚为可观，终以国家行政权力干预而收场。

其三，张悟本，中医养生乱象。对于普通民众来说，热切关心自身健康的表象背后，是对医疗消费沉重负担的隐忧，由此形成一个追求“简、便、廉、验”保健养生之道的巨大诉求空间，于是绿豆、茄子、泥鳅、拍打、拉筋、刮痧等纷然亮相，大都假以中医之名。

其四，屠呦呦，诺贝尔奖。四十多年前的一项重大科研成果，终于获得国际学术大奖，一慰国人多年的“诺贝尔情结”。受一部中医古籍文献的启示，才有此项科研成果的关键性技术突破，由此更加强了“中国医药学是一个伟大的宝库”的著名论断。《中华人民共和国中医药法》立法程序进展顺利，中医中药发展契机甚好。

身处这样的社会人文气交之中，对于中医中药学术发展，中医学人自有切身感触与深入思考。现代著名中医教育家任应秋先生名言：“乏人乏

术难后继，中医中药总先忧。传承未解穷薪火，侈口创新缘木求。”自从西学东渐，中医学术遭遇生存危机，近一百多年来，如何传承中医学术，始终是萦绕不去、无可回避的大问题。就像一种沉痾痼疾，迄今没有理想的诊疗之道；然而，保一分胃气，便留得一分生机。《山东中医学院学报》自1980年第3期起开辟专栏“名老中医之路”，曾经陆续发表97名当时全国著名中医学者和名老中医的回忆文章，着重介绍他们走过的治学道路和积累有年的治学经验。从中可见一个学术共识：深入学习中医经典，才能打下良好的学术根基。

近现代大凡取得一定学术成就，拥有较高临床造诣的名老中医，无不强调经典古籍的重要性。如李克绍先生说：“中医学的根柢是什么呢？就是《内经》《难经》《本草经》《伤寒论》《金匱要略》等。这些经典著作，对于生理、病理、药理、诊断、治则等，都有重要的指导意义，不掌握这些，就会像无源之水、无根之木，要把中医学得根深蒂固，是不可能的。”中医现代教育模式实施已近百年，与之配套的新编教材体系渐趋丰富。然而，莘莘学子被新编教材引入中医门墙之后，欲求熟练掌握中医基础理论，并在临床工作中游刃有余，能在中医学术研究方面有所造诣，则仍须深入研读经典古籍。

所谓经典，是指具有权威性的、历来被尊奉为典范的学术著作。自汉武帝采纳董仲舒建言“独尊儒术”之后，儒家文化一直在中国文化史上居于主导地位，其核心典籍由最初的“五经”（《易》《书》《诗》《礼》《春秋》），逐渐发展衍化，至南宋时定型为“十三经”（《易》《书》《诗》《周礼》《仪礼》《礼记》，《左传》《公羊传》《谷梁传》，《尔雅》《孝经》《论语》《孟子》），由此构成儒家问学必读经典，为儒家文化最为核心的学术构架基础。

相较之下，中医学术体系中亦有类似“十三经”的经典著作，在中医学术界，其地位之尊崇，影响之深广，是其他医学典籍所无法比拟的。

唐代太医署教学及考试基本书目为《明堂》《素问》《黄帝针经》《本草》《甲乙经》《脉经》。这些科目基本囊括了中医学的基础理论、药理学、针灸学及脉学方面的知识。宋代在以上科考书目基础上，将《伤寒论》列为方脉科必学书目，因其深远影响所及，形成了中医学术研究的基本书目。清代吴鞠通明确主张：“儒书有经子史集，医书亦有经子史集。《灵枢》《素问》《神农本草经》《难经》《伤寒论》《金匱玉函经》，为医门之经；而诸家注论、治验、类案、本草、方书等，则医之子史集也。”（《温病条辨·卷四·杂说》“医书亦有经子史集论”）

1960年人民卫生出版社出版“中医学院试用教材”系列图书时，明确提出“本教材取材于四部古典医籍——《黄帝内经》《神农本草经》《伤寒论》《金匱要略》和历代名著的基本内容”，可算是当时中医教育界的共识。另有一说，将《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《温病条辨》列为“四大经典”，其要点在于将明清时期渐兴的温病学说纳入了经典考评体系。

任应秋先生认为，虽然祖国医学丰富多彩，文献记载气象万千，“但它总有一个系统，这个系统就是《灵枢》《素问》《伤寒》《金匱》等几部经典，把这几部经典弄通了，在祖国医学领域中，确是放之四海而皆准的”。任应秋先生并曾于1963—1966年间，身体力行类分整理10部经典著作，包括《素问》《灵枢》《神农本草经》《难经》《伤寒论》《金匱要略方论》《脉经》《中藏经》《甲乙经》《太素》。在此工作基础上，2001年5月学苑出版社正式出版“十部医经类编”，所收书目列《诸病源候论》，未收《太素》。根据1982年国家卫生部制定的《中医古籍整理出版规划》，人民卫生出版社曾组织全国中医专家学者进行中医古籍整理工作，并陆续出版“中医古籍整理丛书”140余种，其中作为重点研究整理对象的，即任应秋先生所主张的10部经典著作，加上《诸病源候论》，共计11部。

权衡古今先贤以上各种观点，详细考察历代中医学人成才之路，综其学术大要，分析中医学学术体系架构组成，切合中医研究及临床实践的指导价值，将那些构成中医学学术根基、欲窥中医学学术门墙而必读不可的经典著作，从浩瀚的中医学学术文献典籍中遴选出来，作为了解中医、学习中医、实践中医、传承中医的奠基之作。仿儒学“十三经”之例，鄙人以为可将《黄帝内经素问》《灵枢经》《黄帝八十一难经》《华佗中藏经》《脉经》《针灸甲乙经》《伤寒论》《金匱要略方论》《温病条辨》《神农本草经》《本草从新》《医方集解》《古今医案按》等13部著作，列为中医学学术理论体系的核心经典，金拟名曰“杏林传习十三经”。

1. 《黄帝内经素问》

《素问》，成书于春秋战国时期，原书分9卷，后经唐·王冰订补，改编为24卷，计81篇，定名为《黄帝内经素问》，论述摄生、脏腑、经络、病因、病机、治则、药物以及养生防病等各方面，强调人体内外统一的整体观念，为现存最早、最重要的一部医学著作，是中医学理论体系的奠基之作。

2. 《灵枢经》

《灵枢经》，原书分9卷，计81篇，经南宋·史崧改编为24卷，论述

了脏腑、经络、病因、病机、病证、诊法等内容，重点阐述了经络腧穴、针具、刺法及治疗原则等，为中医经络学、针灸学及其临床实践的理论渊源。

《灵枢经》与《素问》合称《黄帝内经》，历代名医，未有不遵《内经》经旨，不精研《内经》者。

3. 《黄帝八十一难经》（附：《难经本义》）

《黄帝八十一难经》，以问答解释疑难的形式编撰而成，共讨论了81个问题，包括脉诊、脏腑、阴阳、五行、病能、营卫、腧穴、针灸，以及三焦、命门、奇经八脉等，在阐发中医学基本理论方面占有重要的地位。

《难经本义》，元·滑寿撰，2卷，刊于公元1366年。本书参考元代之前《难经》注本及有关医籍而诠注，对其中部分内容予以考订辩论，博采诸家之长，结合个人见解予以发挥，被誉为注解《难经》的范本，故附于此。

4. 《华佗中藏经》

《中藏经》，旧署华佗所作，具体成书年代不详。全书前半部属基础理论范畴，其学说禀承《内经》天人相应、以阴阳为纲的思想，发展了阴阳学说，较早地将脏腑学说的理论系统化，提出了以形色脉证相结合、以脉证为中心分述五脏六腑寒热虚实的辨证方法。后半部为临床证治内容，以内科杂病为主，包括阴厥、劳伤、中风偏枯、脚弱、水肿、痹证、痞证、症瘕积聚等内容，兼论外科疔疮、痈疽等病证，所列诸方大多配伍严密，方论亦有精义，为后世临床医家所珍视。

5. 《脉经》

《脉经》，西晋·王叔和撰于公元3世纪，共分10卷，计98篇。本书是中国现存最早的脉学专著，集汉以前脉学之大成，取《内经》《难经》以及张仲景、华佗等有关论述分门别类，在阐明脉理的基础上联系临床实际。本书首次将脉象归纳为浮、芤、洪、滑、数、促、弦、紧、沉、伏、革、实、微、涩、细、软、弱、虚、散、缓、迟、结、代、动等24种，并对每种脉象均做了具体描述。后世的脉学著作，可以说都是在《脉经》基础上的发展。

6. 《针灸甲乙经》

《针灸甲乙经》，晋·皇甫谧编撰于魏甘露四年（公元259年），共10卷，南北朝时期改为12卷本，计128篇。本书集《素问》《灵枢经》与《明堂孔穴针灸治要》三书中之有关针灸学内容等分类合编而成，对人体

生理、病理，经脉循行，腧穴总数、部位、取穴，针法、适应证、禁忌证等，都进行了系统的论述，为中国现存最早的一部针灸学专著，为历代医学家、针灸学家所重视。

7. 《伤寒论》（附：《注解伤寒论》）

东汉·张仲景于公元3世纪初撰著《伤寒杂病论》，集汉代以前医学之大成，系统地阐述了多种外感疾病及杂病的辨证论治，理法方药俱全，在中医发展史上具有划时代的意义和承前启后的作用。原书在流传过程中历经波折，逐渐形成《伤寒论》与《金匱要略方论》两部书。

《伤寒论》突出成就之一是确立了六经辨证体系，为诊治外感疾病提出了辨证纲领和治疗方法，也为中医临床各科提供了辨证论治的规范，从而奠定了辨证论治的基础；记载113方，精于选药，讲究配伍，主治明确，切合临床实际，千年来反复应用，屡试有效，被后世誉为“众方之祖”。

《注解伤寒论》，金·成无己注，10卷，书成于公元1144年，是现存最早的《伤寒论》全注本。全书贯以《内经》之旨，注解比较详明，能够阐释仲景辨证论治之理、立法处方之趣，对后世伤寒学派产生了巨大影响。

8. 《金匱要略方论》（附：《金匱要略心典》）

《伤寒杂病论》古传本之一名《金匱玉函要略方》，被北宋翰林学士王洙发现于翰林院书库，书简共3卷，上卷辨伤寒，中卷则论杂病，下卷记载药方。后北宋校正医书局林亿等人重予编校，取其中以杂病为主的内容，仍厘订为3卷，改名《金匱要略方论》，习称《金匱要略》。

《金匱要略方论》，全书共25篇，方剂262首，列举病证六十余种，以内科杂病为主，兼有部分外科、妇产科等病证，是中国现存最早的一部诊治杂病的专著。古今医家对此书推崇备至，称之为“方书之祖”

《金匱要略心典》，清·尤怡著，3卷，成书于公元1729年。本书是尤氏集十年寒暑的心得之作，文笔简练，注释明晰，条理贯通，据理确凿，对仲景遣方用药，给予精当贴切的解释。由于《金匱要略心典》一书能够较好地阐发仲景奥义，而成为注本中的范本，后来学者阐发《金匱要略》多宗此书。

9. 《温病条辨》（附：《温热论》《湿热病篇》《外感温病篇》）

《温病条辨》，清·吴瑭撰，嘉庆三年（公元1798年）完成，6卷，全书以三焦辨证为主干，释解温病全过程辨治，同时参以仲景六经辨证、刘河间温热病机、叶天士卫气营血辨证及吴又可温疫论等诸说，析理至

微，病机甚明，而治之有方。本书在清代众多温病学家成就的基础上，建立了温病学说体系，创立了三焦辨证纲领，为清代温病学说标志性著作。

《温热论》，清·叶桂述，叶氏门人顾景文记录整理而成，1卷，创立了温病卫气营血辨证体系，为温病学说的奠基之作。

《湿热病篇》是一部系统论述外感湿热病辨证治疗的专著，相传为清代著名医家薛雪所撰，全篇内容以湿温、暑湿等夏秋季节的常见病证为主，也包括了痢疾、夏日感冒、伤于寒湿等病证。

《外感温病篇》相传为清代温病学家陈平伯所撰，书中所述对风温的治疗，紧扣病机，治在肺胃，清热生津是最基本治则，清热强调轻提外透，养阴以甘寒生津之品。风温传变迅速，要严密观察，及时投药，严防动风内陷之变。这一观点具有极高的临床实用价值。

后三部书皆短小精悍，字字珠玑，各有学术特色，是深入研究温病学术的重要参考，故附于此。

10. 《神农本草经》（附：《本草三家合注》）

《神农本草经》作为现存最早的中药学著作，于东汉时期集结整理成书，分3卷，载药365种，分上中下三品，文字简练古朴，将东汉之前零散的药学知识进行了系统总结，其中阐述的大部分中药学理论和配伍规则，以及提出的“七情和合”原则，是中医药药物学理论发展的源头。中国医学史上具有代表性的几部本草类著作，如《本草经集注》《新修本草》《证类本草》《本草纲目》等，都是基于《本草经》发展起来的。

《本草三家合注》，清·郭汝聪辑，6卷，刊于公元1803年。本书系将张志聪《本草崇原》、叶桂《本草经辑要》及陈念祖《本草经读》三书注释予以合编，对深入学习研究《本草经》具有重要参考价值。

11. 《本草从新》

《本草从新》，清·吴仪洛撰，18卷，刊于公元1757年。本书是在明末清初·汪昂所撰《本草备要》基础上重订而成，取其“卷帙不繁，而采辑甚广”之长，补其“杂采诸说，无所折衷，未免有承误之失”。全书载药721种，对药物真伪和同名药物性味、功用的不同，以及药物的修治等，都一一述及。本书分类仿《本草纲目》，较为简明实用，在近代本草学著作中流传较广，有很高的学习和临床参考价值。

12. 《医方集解》

《医方集解》，明末清初·汪昂撰，刊行于公元1682年，共3卷。本书搜集切合实用方剂800余首，分列21门，以《黄帝内经》理论学说为

指导，以仲景学说为基础，裒合数十医家硕论名言，对所采集方剂予以诠释，每方论述包括适应证、药物组成、方义、服法及加减等，是一部影响深远的方剂专著。

13. 《古今医案按》

《古今医案按》，清·俞震著，成书于公元1778年，共10卷。本书按证列目，选辑历代名医医案，上至仓公，下至叶天士，共60余家，1060余案，通过按语分析各家医案，对各家的学术思想择善而从；并结合自己的临床经验，析疑解惑，明确指出辨证与施治的关键所在，为研究前人医案难得佳著。章太炎先生曾说：“中医之成绩，医案最著。欲求前人之经验心得，医案最有线索可寻。循此专研，事半功倍。”欲由中医理论学习而入临床实践，本书可为首选。

综上，“杏林传习十三经”丛书体量不大，而“理、法、方、药、针、案”齐备，且具有内在的学术逻辑关联性，而不是简单的图书拼盘，较为完整地涵盖了中医学术体系的核心内容。诸多中医前辈主张：经典学习，宜先读白文本，然后参阅各家注释，以免被各自一家之说纷扰而无所适从。无论中医从业者，还是中医爱好者；无论初涉杏林者，还是沉潜已久者；无论关注理论研讨，还是注重临床实用；无论深入学术研究，还是一时文化涉猎，都能从中获益良多。至于注释参阅之用，市面上多有各种注本，方便易得，尤其是电子文献检索极为快捷。至于深文大义，对于一部经典著作而言，可以是仁者见仁，智者见智，不宜以某家臆见为框囿。

中医学术现状，异彩纷呈，各有主张。现代中医学院教育体制，能够提供一种基础性学术训练，作为中医学术健康发展与有效沟通交流的基本共识，不可或缺。其不尽如人意处，近十多年来颇受诟病。尤其是在强调民间中医特长、传统师承优势的时候，学院教育就成了众矢之的。然而，取消学院教育，行吗？子曰：“夷狄之有君，不若诸夏之亡也。”（《论语·八佾》）

想要主张一种学说，必要立起一面旗帜，为了吸引他人注意，就免不了言辞偏激。若是认定这些偏激言辞，则必然形成一种“刻板印象”，诸如“李东垣——补土”，“张从正——攻邪”，“朱丹溪——滋阴降火”，“吉益东洞——万病一毒”，“郑钦安——火神派——附子”，类似这种简化版的旗帜标榜，果然是其学术主张的本来面目吗？诚如清·郭云台所言：“若夫医为司命，一己之得失工拙，而千百人之安危死生系之，是故病万变，药亦万变，活法非可言传，至当惟存恰好。倘惟沾沾焉执一人之说，

守一家之学，传者偏而不举，习者复胶而不化，尚凉泻则虚寒者蒙祸，惯温补则实热者罹殃。”（《证治歌诀·序》）即便被尊崇为“火神派鼻祖”的郑钦安先生，也曾言辞无奈：“人咸目余为‘姜附先生’，……余非爱姜附，恶归地，功夫全在阴阳上打算耳！”

值得关注的是，近百年来，中医学学术朝野颇有一种风气，对于中医自身理论阐述，显得有些底气不足，有意援引其他领域理论言辞以壮胆，或借现代科学，或借佛道性理。

借助现代科学，固然可以助力我国科技进步，如屠呦呦关于青蒿素的研究，毕竟现代科技已经深入各个角落、各个层面；若是意在借现代科学来支撑中医学学术自信，则这般短暂而脆弱的学术自信，终究不能为中医学学术进步提供坚实基础。

若是借助佛道性理，以图引领中医学学术发展，这一条路决然行不通，或者引向虚玄空谈，并非中医学学术发展的吉兆。毕竟这是一门应用技艺，宏观上关乎国计民生，微观上兼及实用、义理两端。正是由于中医具有的许多切于实用的理论和技术，才得以代代相传，绵延不绝；在义理受到本质性冲击与质疑时，借助其广泛的实用性，中医才能坚守自己的生存空间。

举例而言，受鉴真大和尚的深远影响，日本社会文化，尤其是主流精英阶层，受佛教思想浸染近千年。当然，医学也曾沉浸其中，直至18世纪初期，“时医皆剃发，着僧衣，拜僧官”；援引佛理以阐述医理，也曾是真实存在的历史事实。然而，“古方派”草创者之一后藤艮山“深非之，首植发”，影响所及，“门人及世医多慕达风，渐向正俗”（浅田宗伯著《皇国名医传》）。医学逐渐摒弃了玄言空论，转以临床实证为主流。

老子曰：“大道甚夷，而人好径。”（《道德经·第五十三章》）中医学学术理论体系，有其自身的学术理路，有其自洽的发展动机。解决学术传承问题，正如前文所述，经典学习是最基础性的入门路径，而临床实证是学术理论发展的不竭源泉。根基在此，坦途在此，何必他求？

行文已尽，窗外瑞雪飘飞，天地间苍茫一片，时值大寒交节第三天。再过十二天，节交立春，万物复苏。中医学学术，亦如这般，阴阳更替，生生不息。

周鸿飞

2016年1月22日，于郑州市第一人民医院

任应秋：如何学习《难经》

一、沿革

《难经》是《黄帝八十一难经》的简称，仅次于《灵枢》《素问》的古医经之一。难，读去声，问难之义。皇甫士安的《帝王世纪》说：“黄帝命雷公、岐伯论经脉，旁通问难八十一为《难经》。”至隋·萧吉著《五行大义》，唐·李善注《文选·七发》，他们引用《难经》文字，竟称《黄帝八十一问》，可见“难”只是“问”字的互词而已。所以《史记·黄帝本纪》里“死生之说，存亡之难”两句的《索隐》云：“难，犹说也，凡事是非未尽，假以往来之词，则曰难。”凡此均足以说明“问难”是所以名经的本义。唯杨玄操（见《集注难经·序》）、黎泰辰（见《虞庶难经注·序》）、纪天锡（见《进难经集注表》）等，均读为“难易”之“难”，这是不够妥当的。

《难经》的作者，在隋以前多指为黄帝所作，正如前引《帝王世纪》及《隋书·经籍志》所载“《黄帝八十一难经》二卷”是也。唐以后便属之于秦越人了。首先是由杨玄操倡说于前，他在《集注难经·序》里说：“《黄帝八十一难经》者，斯乃勃海秦越人之所作也。”王勃复为之详述于后，他说：“《黄帝八十一难》，是医经之秘录也。昔者岐伯以授黄帝，黄帝历九师以授伊尹，伊尹以授汤，汤历六师以授太公，太公授文王，文王历九师以授医和，医和历六师以授秦越人，秦越人始定章句。”（见《文苑英华·杂序类·黄帝八十一难经·序》）自此以后，凡称说《难经》者，无不指秦越人所作。如《旧唐书·经籍志》、《唐书·艺文志》、《崇文总目辑释》、《通志·艺文略》、《郡斋读书后志》、《宋史·艺文志》等均称之。于此，秦越人著《难经》之说，便几乎成为定案了。但张仲景在《伤寒论》中说“撰用《素问》《九卷》《八十一难》”，既未道黄帝，也不称秦越人。则作者虽难定，其为古医经实不容置疑。

二、内容

《难经》的内容是很广泛的，正如《难经汇考》所说：“《难经》八十一篇，辞若甚简，然而荣卫度数、尺寸位置、阴阳王相、脏腑内外、脉法病能，与夫经络流注、针刺俞穴，莫不该尽。”的确，《难经》的牵涉面不仅广泛，而且在某些具体问题上，比《灵枢》《素问》越发深刻。兹就其全书的主要内容，分述如下。

一难至二十一难为第一篇，主要在论脉。凡独取寸口、关分寸尺、阴阳关格、五脏应脉诸象、脉来轻重、阴阳盛衰、脉随四时阴阳消长而运行、原气为脉之根、迟数判脏腑寒热、一脉十变、候五十动、脉绝分内外、色脉声形相参、察脉损至、四时脉常变顺逆、内外证脉变、切脉知生死、三部分四经、男女脉逆顺、阴阳更乘、形脉病相应诸理，皆有精深的简述，其中尤以别寸尺、辨轻重、论原气诸端，均为《灵枢》《素问》所不言，而又最关切要。

二十二难至二十九难为第二篇，主要在论经络。凡言经脉变动而生气血之病，三阴三阳脉度长短之转相灌溉，阴阳经脉气绝之外候，手心主与三焦配为表里，以及十五络、奇经八脉之起继为病等，其中有不少均为发《素问》《灵枢》之所未发。如言“是动”和“所生病”，直指为“是动者，气也；所生病者，血也。……气留而不行者，为气先病也；血壅而不濡者，为血后病也，故先为是动后所生也。”这种解释，为后来许多医家所奉守。

三十难至四十七难为第三篇，主要在论藏象。凡营卫之相贯，三焦之禀生；心肺而独居膈上，肺肝而各自浮沉；神藏各别，声色臭味即随之而殊；腑脏皆近，心肺与两肠何独去远；左右分而肾与命门判，腑脏别则气与阴营殊；三焦主持诸气，命门独系胞精；肺生于巳而主臭，肾养于申而能闻；腑脏有长短大小之不同，窍穴有七冲八会之互异；人老少而寤寐有多寡，头颈面之经脉会诸阳等等。不仅都吸取了《灵枢》《素问》的精华，同时还突出地发明了“左肾右命门”之说。

四十八难至六十一难为第四篇，主要论病机诊候。凡三虚三实，正经自病与五邪所伤，虚、实、贼、微，正五邪之辨，寒温与阴阳之判，脏腑发病之殊，七传间藏之胜，难易治之分，积聚病之别，下利有五泄，伤寒有五苦，癡狂病之察阴阳，头心痛之分厥真，望闻问切之神圣工巧等，对辨证审因做了精当的发挥。如能将其烂熟胸中，则于病机诊候之要，已能

大体掌握。

六十二难至八十一难为第五篇，主要论脏腑营俞及针补泻之法。其中包括五脏五俞、六腑六俞，而有阴阳终结之不同；十二经皆以俞为原之义，募在阴而俞在阳之别；虚实母子补泻之先后，春夏秋冬针刺之浅深；刺病贵无伤，调气在迎随；五俞系四时，诸井皆气少；东方实而西方虚，泻南方即补北方；补泻不同，取置各异；呼吸出内，信其左右；迎夺随济，定其虚实；以及上工治未病；毋实实，无虚虚诸理。虽系以针刺言，而药治的方法亦不出其范围。

以上五篇，八十一难，言脉，言经络，言藏象，言病机诊候，言荣俞针法，既集《灵枢》《素问》之精华，亦有作者之独得心传。如寸关尺之诊、左右肾命之分等，都丰富了祖国医学的内容。

三、读法

徐大椿在《医学源流论·难经论》中称《难经》为“真读《内经》之津梁”，并指出：“其中有自出机杼，发挥妙道，未尝见于《内经》，而实能显《内经》之奥义，补《内经》之所未发，此盖别有师承，足与《内经》并垂千古。”但是我们对这一部丰富和精深的理论知识，究应怎样研读呢？

第一，应在祖国医学固有的理论体系基础上进行研读。《难经》是古人研究《灵枢》《素问》的产物，这一点是不成问题的。而祖国医学中的阴阳五行、五运六气、人与自然、藏象（包括经络等）、病机、诊法、治则这一理论体系，是完全出于《灵枢》《素问》的。从《难经》的内容来看，它仍然是以藏象、经脉、病机、诊法、治则为纲，分别提出重点问题来讨论阐发，其中仍然贯穿着阴阳五行、五运六气、人与自然这一朴素的唯物辩证观和整体观，因而我们不能抛开这一理论体系来对待它，认为它是片段的东西。其实它不仅不是片段的，而且是从整个体系中提出某些主要问题来阐扬的。正如周学海所说：“察其所言，皆《内经》之精髓，不易之定法，其于大义，已无不赅，而不必如《内经》之详且备也。”（《难经本义增辑·序》）

第二，认识其从经脉立论的特点。《难经》虽然是研究《灵枢》《素问》之作，但从整个内容来看，知其尤侧重于《灵枢》，故在阐发藏象、病机、诊法、治则各个问题时，都着重于经脉的研究，这是《难经》很大的特点。所以，它除一至二十九言脉动、言经脉，六十二至八十一言俞穴

补泻的专篇外，其论脏象亦反复于营卫相贯、肺肝浮沉、脏腑脉别阴阳、气会八部之说；其论病机，首言脉之虚实、正经五邪，次辨诸病之变，亦在诸经之动。所以有人以《难经》为脉法书，也有人以《难经》为经穴书。这是因为它很重视经脉的变化，许多理论都通过经脉来发挥的缘故。不过，重视经脉，不等于局限于经脉，只是它认为藏象、病机等无不与经脉有关而已。

第三，要重视其新发展的理论。《难经》作者在《灵枢》《素问》的基础上，确有其卓越的发展。首先是命门的发明。三十九难说：“左为肾，右为命门，命门者精神之所舍也，男子以藏精，女子以系胞。”这一崭新的问题的提出，两千多年来，一直为命门学说的张本。其次是原气的创说。三十六难云：“命门者，谓精神之所舍，原气之所系也。”三十八难云：“腑有六者，谓三焦也，有原气之别焉。”八难云：“十二经脉者，皆系于生气之原。所谓生气之原者，谓十二经之根本也，谓肾间动气也。”原气即动气，根于肾命，别行于三焦，为生气之原，故名原气。这一原气的提出，为后世言真阴真阳之所据。再次是脉分三部，独取寸口的提倡。一难说：“独取寸口，以决五脏六腑死生吉凶之法。”二难说：“从关至尺，是尺内，阴之所治也；从关至鱼际，是寸口内，阳之所治也。”寸关尺三部攸分吉凶、决生死，几千年来，竟成为定法，行之有验，在医学领域中实为莫大之贡献。它如对三焦的见解，以及东实西虚，泻南补北诸说，无一不是杰出的创见。我们对这些问题，都应当深入地学习，细致地揣摩，进一步明其所以然之理，从而整理发扬之。

《难经》的内容是相当精审的，文字古朴而洁，秩然可诵，青年同志当精读而背诵之。

目 录



黄帝八十一难经 / 001

一难 / 002

二难 / 002

三难 / 002

四难 / 003

五难 / 003

六难 / 004

七难 / 004

八难 / 004

九难 / 005

十难 / 005

十一难 / 005

十二难 / 006

十三难 / 006

十四难 / 006

十五难 / 008

十六难 / 009

十七难 / 010

十八难 / 010

十九难 / 011

二十难 / 011

二十一难 / 012

二十二难 / 012

二十三难 / 012

二十四难 / 013

二十五难 / 014

二十六难 / 014

二十七难 / 014

二十八难 / 015

二十九难 / 015

三十难 / 015

三十一难 / 016

三十二难 / 016

三十三难 / 016

三十四难 / 017

三十五难 / 017

三十六难 / 018

三十七难 / 018

三十八难 / 018

三十九难 / 019

四十难 / 019
四十一难 / 019
四十二难 / 020
四十三难 / 020
四十四难 / 021
四十五难 / 021
四十六难 / 021
四十七难 / 022
四十八难 / 022
四十九难 / 022
五十难 / 024
五十一难 / 024
五十二难 / 024
五十三难 / 025
五十四难 / 025
五十五难 / 025
五十六难 / 026
五十七难 / 027
五十八难 / 027
五十九难 / 028
六十难 / 028
六十一难 / 028
六十二难 / 029
六十三难 / 029
六十四难 / 029
六十五难 / 029
六十六难 / 030
六十七难 / 030
六十八难 / 030
六十九难 / 031
七十难 / 031
七十一难 / 031

七十二难 / 032
七十三难 / 032
七十四难 / 032
七十五难 / 033
七十六难 / 033
七十七难 / 033
七十八难 / 034
七十九难 / 034
八十难 / 034
八十一难 / 035

难经本义 / 037

难经本义·卷上 / 050

难经本义·卷下 / 076

华佗中藏经 / 107

卷上 / 108

人法于天地论第一 / 108

阴阳大要调神论第二 / 108

生成论第三 / 109

阳厥论第四 / 110

阴厥论第五 / 110

阴阳否格论第六 / 111

寒热论第七 / 111

虚实大要论第八 / 112

上下不宁论第九 / 113

脉要论第十 / 113

五色脉论第十一 / 113

脉病外内证决论第十二 / 114

生死要论第十三 / 114

病有灾怪论第十四 / 115