

针灸资生经

针经摘英集

宋·王执中 编著

黄龙祥 黄幼民 整理

元·杜思敬 辑

黄龙祥 黄幼民 整理



中医临床必读丛书



针灸资生经



宋·王执中 编著

黄龙祥 黄幼民 整理



针经摘英集



元·杜思敬 辑

黄龙祥 黄幼民 整理

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

针灸资生经/宋·王执中编著 黄龙祥 黄幼民整理
针经摘英集/元·杜思敬辑 黄龙祥 黄幼民整理
—北京:人民卫生出版社,2007.7
(中医临床必读丛书)
ISBN 978-7-117-08697-4

I. ①针…②针… II. ①王…②黄…③黄…④杜…⑤黄…
⑥黄… III. 针灸学-中国-南宋 IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 061686 号

中医临床必读丛书 针灸资生经 针经摘英集

编 著: 宋·王执中
整 理: 黄龙祥 黄幼民
辑 者: 元·杜思敬
整 理: 黄龙祥 黄幼民
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)
地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
邮 编: 100078
网 址: <http://www.pmph.com>
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-67605754 010-65264830
印 刷: 北京市卫顺印刷厂
经 销: 新华书店
开 本: 850×1168 1/32 印张: 11.75
字 数: 229 千字
版 次: 2007 年 7 月第 1 版 2007 年 7 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 978-7-117-08697-4/R·8698
定 价: 22.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)



出版者的话



中医要发展创新,提高临床疗效是必由之路。而提高临床疗效的捷径,就是继承前人宝贵的诊疗理论和丰富的临床经验。古今大凡著名医家,无不是在熟读古籍,继承前人经验的基础上而成为一代宗师的。厚积薄发,由博返约,是读书成才的必然过程。步入 21 世纪,中医的发展与创新仍然离不开继承,而继承的第一步必须是熟读中医古籍,奠定基础。这好比万丈高楼,筑基必坚;参天大树,扎根必深。

为了在新世纪进一步发展中医,提高中医临床疗效水平,针对目前中医现状,国家中医药管理局启动了“优秀中医临床人才研修项目”。该计划首批精选培养名中医 200 名左右,期望在新世纪再培养一大批中医临床大家,为我国人民的医疗保健再做贡献。做临床,必读古籍;做名医,更需要熟悉古籍并能灵活应用。为了适应中医临床人才培养计划,我们从“优秀中医临床人才研修项目”必读书目中先期精选了中医各科必读的 70 余种整理后已相继出版发行,应广大读者要求,经全国著名中医专家王永炎、余瀛鳌等推荐和论证,续增 34 种,使《中医临床必读丛书》的出版渐臻完备。本丛书共 105 种,所选精当,涵盖面广,多为历代医家推崇,尊为必读经典著作,在中医学发展的长河中,占有重要的学术地位。

本次整理突出了以下特点:①力求原文准确,每种医籍均由各科专家遴选精善底本,加以严谨校勘,为读者提供精确的

原文。②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。③每书撰写了导读,介绍该书的作者生平、成书背景、学术特点,及对临床的指导意义以及如何学习运用等内容,提要钩玄,以启迪读者。为便于读者检索,书后附以索引。

期望本丛书的出版,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。

一、经典著作

《灵枢经》
《黄帝内经素问》
《伤寒论》
《金匱要略》
《温病条辨》
《温热经纬》

二、诊断类著作

《脉经》
《诊家枢要》
《濒湖脉学》

三、通用著作

《中藏经》
《伤寒总病论》
《素问玄机原病式》
《三因极一病证方论》
《素问病机气宜保命集》
《内外伤辨惑论》

《儒门事亲》

《脾胃论》

《兰室秘藏》

《格致余论》

《丹溪心法》

《景岳全书》

《医贯》

《理虚元鉴》

《明医杂著》

《万病回春》

《慎柔五书》

《内经知要》

《医宗金鉴》

《石室秘录》

《医学源流论》

《兰台轨范》

《杂病源流犀烛》

《古今医案按》

《笔花医镜》

《类证治裁》

《医林改错》

《血证论》

《名医类案》

《医学衷中参西录》

《丁甘仁医案》

四、各科著作

(一) 内科

《金匱钩玄》

《秘传证治要诀及类方》

《医宗必读》

《医学心悟》

《证治汇补》

《医门法律》

《张氏医通》

《张聿青医案》

《临证指南医案》

《症因脉治》

《医学入门》

《先醒斋医学广笔记》

《温疫论》

《湿热论》

《湿热论》

《串雅内外编》

《医醇膳义》

《时病论》

(二) 外科

《外科精义》

《外科发挥》

《外科正宗》

《外科证治全生集》

《疡科心得集》

(三) 妇科

《经效产宝》

《妇人大全良方》

《女科经纶》

《傅青主女科》

《竹林寺女科秘传》

《济阴纲目》

《女科辑要》

(四) 儿科

《小儿药证直诀》

《活幼心书》

《幼科发挥》

《幼幼集成》

(五) 眼科

《秘传眼科龙木论》

《审视瑶函》

《银海精微》

《目经大成》

《眼科金镜》

(六) 耳鼻喉科

《重楼玉钥》

《口齿类要》

《喉科秘诀》

(七) 针灸科

《针灸甲乙经》

《针灸资生经》

《针经摘英集》

《针灸大成》

《针灸聚英》

(八) 骨伤科

《永类铃方》

《仙授理伤续断秘方》

《世医得效方》

《正体类要》

《伤科汇纂》

《厘正按摩要术》

(九) 养生

《寿亲养老新书》

《遵生八笺》

《老老恒言》

五、方药类著作

《太平惠民和剂局方》

《医方考》

《本草原始》

《医方集解》

《本草备要》

《得配本草》

《成方切用》

《时方妙用》

《验方新编》

人民卫生出版社

2007年3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,提高思想思考思辩的能力,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。

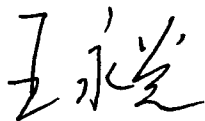
中医治学当溯本求源,古为今用,继承是基础,创新是归宿,认真继承中医经典理论与临床诊疗经验,做到中医不能丢,进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融汇新知,即是运用科学的临床思维方法,将理论与实践紧密联系,以显著的疗效、诠释、求证前贤的理论,寓继承之中求创新发展,从理论层面阐发古人前贤之未备,以推进中医学科的进步。

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。其学术思想至今仍能指导温热、瘟疫的防治。非典型性肺炎(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,先从研修项目中精选 70 余种陆续刊行,为进一步扩大视野,续增的品种也是备受历代医家推崇的中医经典著作,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,明辩之,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。



2007 年 3 月 5 日

【 总 目 录 】

针灸资生经..... 1

针经摘英集..... 331

中医临床必读丛书

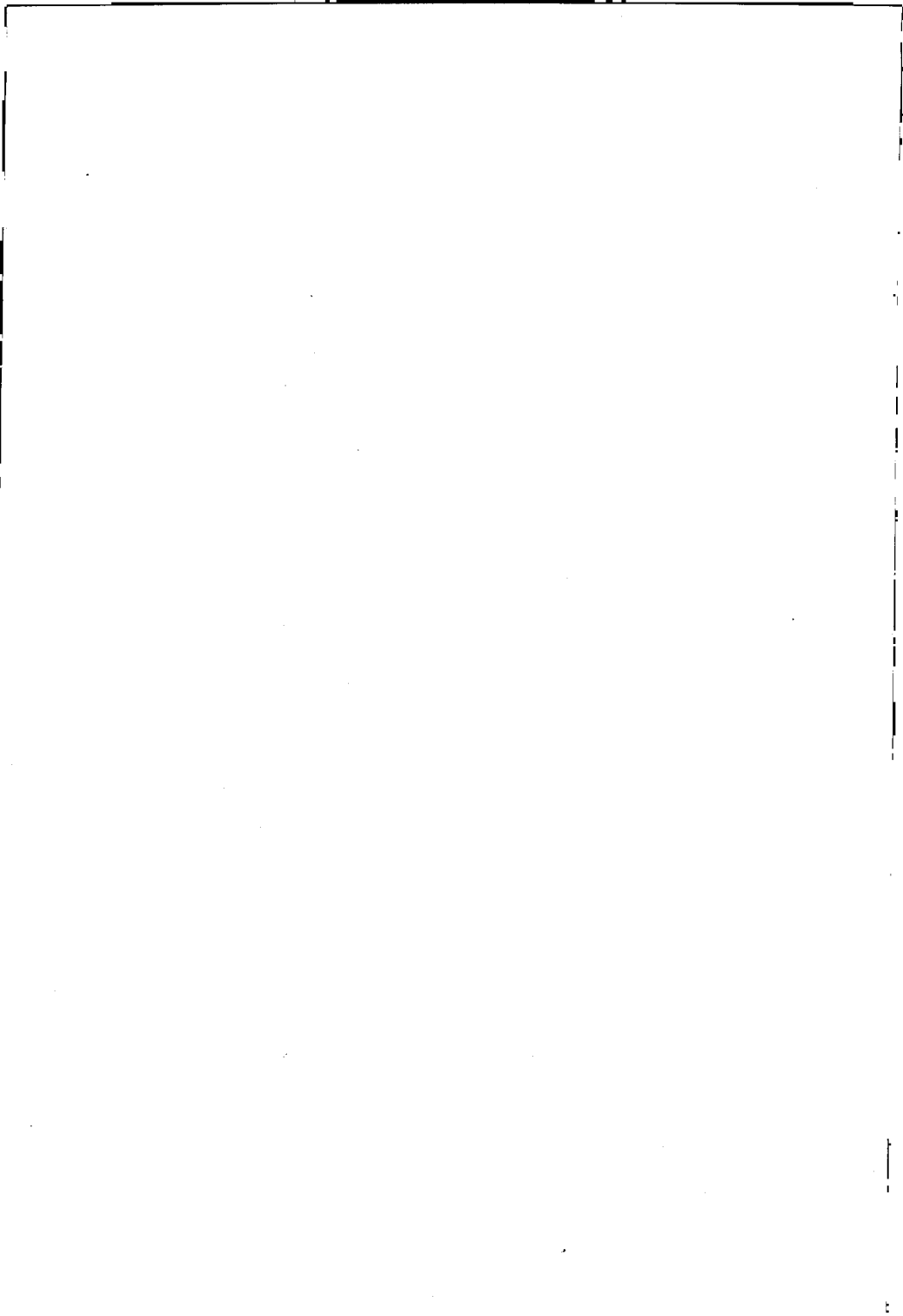


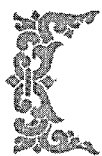
针灸资生经



宋·王执中 编著
黄龙祥 黄幼民 整理

人民卫生出版社





导

读



《针灸资生经》7卷，王执中约编于南宋1180～1195年。是一部文献价值、临床价值均较高的针灸书，对后世针灸学的影响实际上已超过北宋官修针灸经典《铜人腧穴针灸图经》。

该书卷一所载腧穴及其编次均直接采用王惟一《铜人腧穴针灸图经》，并据《太平圣惠方》卷九十九、卷一百补录了11穴，总计载穴365个，而不是人们以往所认为的360穴；卷二实际上是王执中的针灸论文集，集中体现了王氏对于取穴、施灸、灸后护理、针灸禁忌以及针药关系等针灸学基本问题的独到见解；卷三至卷七主要将《铜人腧穴针灸图经》、《太平圣惠方》、《备急千金要方》三书所载的腧穴主治内容按病症类编而成，其中也录有《备急千金要方》非针灸卷及《千金翼方》针灸篇中的针灸方。所以该书基本上是一部针灸腧穴专书，而不是针灸治疗专书。

一、《针灸资生经》与作者

关于《针灸资生经》（以下简称《资生经》）作者——王执中的生平资料，史书未见载录，以往只能从传世本《资生经》卷首所载序言中了解其简略生平事迹：王执中，字叔权，浙江瑞安人。南宋乾道五年（1169）进士，曾任从政郎、澧州教授、将作丞等职。近于南宋医家王廖《是斋百一选方》中查得王执

中其人其书的资料五则，据此可知，王执中在任澧洲教授前，曾任峡洲教授，并在任职期间编成刊行了《既效方》一书。之后在任澧洲教授时编成《针灸资生经》一书。此二书的编辑、刊行年代相近，从《资生经》王氏按语中多处引述《既效方》的情况看，《既效方》的编辑、刊行应稍早于《资生经》。

现有资料记载，均未提及王执中行医的经历，但是一个未曾习医、行医的官人是很难编成《资生经》这样切合临床的针灸医书。因为该书载录了大量王氏本人的医案，其中不仅有药方、灸方，更有一些针方（包括火针方）。一般说来，药方、灸方，凡人便施，不必业医，而针法则“需师乃行”。可知，王氏既使早年为官，晚年亦当有拜师学医、行医的经历，从而为其编纂《既效方》及《资生经》积累丰富的第一手资料。这也是《资生经》一书长期以来深受针灸临床医生喜爱的一个重要因素。

关于《资生经》一书的确切成书年代，因原刊已佚而难以确定，但根据现有资料已不难推断出其非常近似的成书年限：1180～1195年。

据现有资料考察，《资生经》一书在国内先后刻印过6次，此外，日本、朝鲜也各有刻本。现存最早刻本为元代天历叶氏广勤书堂印本。明正统新刊本乃据“天历本”重刻；日本宽文九年翻刻正统本，但较元本脱文误字为多。至于四库全书本虽也称出自“正统本”，但经系统对照，二者出入较大。总体而言，“四库本”不及“天历本”、“正统本”精善，但其可补正前者之脱误处也不在少，故不可忽视。

综上所述，现存各本《资生经》，除“四库本”外，均源出于“天历本”系统。日本古医书《万安方》（1315年）引述了《资生经》卷一50穴，其所据版本至少是元天历以前本，而其所引《资生经》原文及格式均与天历本大同；《普济方》所引《资生经》乃据元大德本，而现行天历本中的脱误也见于其引大德本原文中。可见天历本基本保存了大德本的旧貌。故整理研

究《资生经》当以“天历本”为底本，以“四库本”作对校本。

二、主要学术特点及对临床的指导意义

王执中的针灸学术思想集中反映在卷二，可惜现行本脱落“针灸受病处”、“针灸功效”、“省文”三篇。不过在其他卷，王执中仍以按语的形式补充发挥了卷二的学术观点，故参合各卷记载，仍能较全面地了解王氏的学术思想。

1. 腧穴主治编辑方式的变革

古代传统腧穴书多以穴为纲，罗列主治病症、刺灸法等，在形式上很象本草书。古人编纂本草书有一个很好的传统，即自六朝陶弘景《本草经集注》始，历代本草书均在总论中具列“治病通用药”，即以病名为纲，将治疗某一病症的药名一一列出，而各论中则以药名为纲，详列药物主治等内容，前后呼应，相辅相成，极大地方便了临床医生临证时遣药处方。可惜，古代腧穴书并未采用这一科学、实用的编纂方法，均以穴名为纲，载录腧穴主治，不便临床实用。有感于此，唐代孙思邈编《备急千金要方》时，作《孔穴主对法》一篇载于卷三十，以病症为纲，类编腧穴主治，其意义与本草书中的“治病通用药”相仿，但孙氏在编写体例上有明显的不足之处，而且在取材上基本只取《黄帝明堂经》一书。王执中仿孙氏《孔穴主对法》之例，将《铜人腧穴针灸图经》、《太平圣惠方》、《备急千金要方》三书所载腧穴主治症均按病症排列，并以互见的方式较好地解决了保持原文的完整性与引录条文的重复性之间的矛盾，无论是在体例上，还是取材上都较《孔穴主对法》更胜一筹。篇末还多以按语的形式，附录大量的验方、医案，颇切合临床实用，这是《资生经》一书的最大特点。

遗憾的是，王执中《资生经》所集腧穴主治多被后人误作针灸方，从而使王执中在腧穴书编纂上的新尝试，未能在针灸腧穴专书中继承和完善，以至于在中国历史上从未产生过一部与宋、明本草学著作体例相类似的腧穴学专著。

2. 详考《铜人》孔穴，图文并重

卷一正文记述腧穴部位、刺灸法。各篇篇名、腧穴排列顺序及基本内容均据王惟一《铜人腧穴针灸图经》。正文之后，或引他书之文作补充，并以注文、按语的形式对所录《铜人腧穴针灸图经》腧穴内容进行考证。全篇共载 365 穴名，其中不见于《铜人腧穴针灸图经》者有：明堂、眉冲、当阳、神聪、前关、督俞、气海俞、关元俞、胁堂、风市、膝眼等 11 穴。所补之穴均据《太平圣惠方》卷九十九、卷一百。

王氏在腧穴定位方面，做了大量的考订工作，特别是对腹部穴距腹中线的横寸，进行了系统的考辨，其在卷二，只是列出《铜人腧穴针灸图经》与《太平圣惠方》对腹部肾经穴的不同记载，而未断是非，但在卷一，则对腹部所有穴的定位，均明确指出：应以《太平圣惠方》的定位法为准，即将腹部一至四行穴的横向间距均定为一寸半。这一观点对宋以后的针灸书影响很大，元代滑伯仁《十四经发挥》、明代《针灸大全》、《针灸聚英》、《针灸大成》等书均完全、或部分采用了王执中的定位法。明清的针灸铜人的腧穴标注也多采用了这一定位法。

特别是王氏所载之穴均附有穴图，而且穴图的形象保留了宋天圣铜人的基本特征，对于宋代针灸铜人的研究提供了非常珍贵的资料。

3. 取穴注重“压痛点”

王执中临证取穴很注重选取疾病反应点，并名之曰“针灸受病处”，其在卷二辑有“针灸受病处”专篇，专门论述这一点，足见其重视程度之高。可惜，现行本该篇全部脱落，但在其他卷王氏按语中仍能看到其对此法的具体论述。例如：

凡有喘与哮者，为按肺俞，无不酸疼，皆为缪刺肺俞，令灸而愈……因此与人治哮喘，只缪肺俞，不缪他穴，唯按肺俞不疼酸者，然后点其它穴云（《资生经·喘》卷四）。

足之不能行，盖肾有病也，当灸肾俞，或一再灸而不效，宜灸环跳、风市、犊鼻、膝关、阳陵泉、阴陵泉、三里、绝骨