

针灸大成

明·杨继洲 原著

靳贤 补辑重编

黄龙祥 整理



針灸大成

卷之二
經絡



中医临床必读丛书



针

灸

大

成



明·杨继洲 原著
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·杨继洲原著 靳贤补辑重编 黄龙祥整理. —北京: 人民卫生出版社, 2006. 6

(中医临床必读丛书)

ISBN 7-117-07634-8

I. 针... II. ①杨...②靳...③黄... III. 针灸学
IV. R245

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 044370 号

中医临床必读丛书
针灸大成

原 著: 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 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: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 16.75

字 数: 415 千字

版 次: 2006 年 6 月第 1 版 2006 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07634-8/R·7635

定 价: 29.00 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)

内容提要

本书由明代杨继洲原著、靳贤补辑重编，于明万历二十九年（1601）刊行。共10卷。所述内容十分广泛，首论《内经》、《难经》中有关针灸的论述，其次有针灸歌赋选、经络腧穴、刺法针法、灸法、针灸证治、杨继洲医案和小儿按摩法。由于作者是经验丰富的中医针灸临床家，使得本书具有鲜明的临床实用特征，其间不乏作者的精辟论述，对明以后针灸学的发展产生了十分深远的影响，成为针灸临床的必读之书，在当今仍不失为一部具有启发实用作用的临床针灸参考书。且有图表140余幅，十分方便读者理解、记忆。本次整理采取最精良的版本，书前增加导读，书末附有穴名索引，便于读者查阅。本书为针灸专业人员的必读之书，可供中医临床各科医生研读，也可供针灸爱好者学习之用。



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 20 种予以整理出版,后 51 种相继出版发行,《中医临床必读丛书》的出版渐臻完备。本丛书共 71 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

《黄帝内经素问》

《灵枢经》

《伤寒论》

《金匱要略》

《温病条辨》

《温热经纬》

《医宗金鉴》

《石室秘录》

《杂病源流犀烛》

《类证治裁》

《医林改错》

《血证论》

《本草备要》

《医方集解》

《名医类案》

《医学衷中参西录》

二、通用著作

《素问玄机原病式》

《素问病机气宜保命集》

《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》

《慎柔五书》

三、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》

《医醇賸义》

(二)外科

《外科证治全生集》

《外科发挥》

《疡科心得集》

《外科精义》

(三)妇科

《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》

(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

《遵生八笺》

《老老恒言》

人民卫生出版社

2006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，作为读经典古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 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。

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，基本上是据明万历旧版重印。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、背侧二幅侧面图。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）引录该书针方标作“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、中脘、少商

〔第一百三十五〕猪痛：涌泉、心俞、三里、鸠尾、中脘、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