



4166270

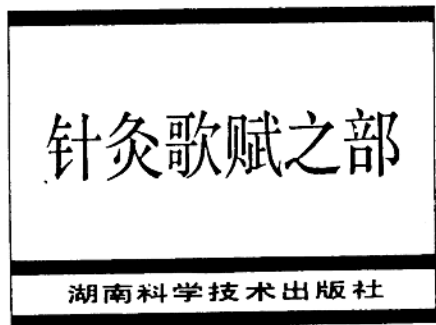


中研 B0144401



中国针灸荟萃

215775



副主编 李会新 梁繁荣
 编者 李会新 梁繁荣 李会新



《中国针灸荟萃》编委会

总主编 王雪苔

副总主编 韩锡瓚 黄羨明 邱茂良

编委 (按姓氏笔画为序)

马廷芳 马 驰 王雪苔 包景珍 石琢莹

刘人杰 邱茂良 吴秀锦 沈霍夫 杨宏道

陈克勤 陈言霞 张效禹 张 缙 张善忱

郭诚杰 郭霁春 查少农 黄羨明 高玉春

曹一鸣 裴廷辅 韩锡瓚 焦国瑞 蒲英儒

魏 稼

编委会办公室 天津中医学院针灸系内

编委会办公室主任 陈言霞 (兼)

《中国针灸荟萃》总序

针灸是中国医药学的重要组成部分。在漫长的历史发展过程中，由于临床经验不断积累，理论知识日益充实，针灸学逐渐成为一个具有丰富学术内容和较大实用价值的专门学科。

历代许多医学家都为这个学科的建立和发展作出了贡献。他们的成就，大部分被收载在各个时期的医学著作之中。古代的针灸专门著作，从公元前的战国时期开始，到公元1911年清王朝结束为止，就有三百多种。此外，在中医的基础理论以及综合性和专科的著作中，有不少也收载了有关针灸的内容。甚至于在一些非医学著作中，往往也可以看到关于针灸的一鳞半爪。

古代的针灸学术成就可以概括为以下几个方面：①发现了沟通身体各部的经络，研究了经络的循行路线、生理功能和病理反应，从而建立起经络学说，促进了气血学说和脏象学说的形成；②发现了361个经穴和大量奇穴，掌握了腧穴的位置和主治作用；③发明了丰富多彩的针法与灸法，总结出各种针法、灸法的操作要领及其适应证；④总结了针灸治疗各种病证的实践经验，确立了辨证求经、循经取穴、对证施术的辨证论治原则。

上述成就，同中医基础理论、诊法、治则融合一体，构成了针灸学术体系。

古代医学家有一个良好的治学习惯，即将前代和当代的医药学成就，分门别类，汇集整理，去粗取精，编辑成书。这种做法，实质是一定历史阶段的学术总结，不但为习医之人提供了方便条件，而且有利于医药学的继承和发展。在针灸学术领域亦是如此。例如，魏·晋·皇甫谧撰《针灸甲乙经》，采取《素问》、《黄帝针经》、《明堂孔穴针灸治要》三部古书中的针灸学术内容，按照脏腑、气血、经络、腧穴、脉诊、刺灸法、临床各种病证的次序编纂，造就了针灸学术体系，在针灸发展史上起了承先启后的作用。唐·孙思邈著《备急千金要方》、《千金翼方》，王焘撰《外台秘要方》，使我们今天得以窥见两晋至隋、唐时期的针灸学术概况。明代医家汇编医药文献成风，《普济方·针灸门》、《针灸聚英发挥》、《针灸大成》、《类经图翼》、《针方六集》等书，都是博采针灸学术资料，洋洋乎数十万言。其中，万历29年（公元1601年）刊行的《针灸大成》一书，内容尤其丰富，对后世有很大影响。

自《针灸大成》问世，至今已将近四百年。神州大地几经沧桑，灾难深重的旧中国已成为过去，一个充满光明的社会主义新中国崛起在东半球上。新中国成立35年以来，中医中药工作受到十分重视，针灸学术与现代科学相结合，得到空前的发展，医学界广泛进行了有关针灸的文献、临床和作用机理的研究工作，发表了一万余篇论文，形成了针灸学史、经络学、腧穴学、刺灸学、针灸治疗学、针刺麻醉学、实验针灸学等一系列分支学科，取得了历史上无与伦比的学术成就。现代中国的针灸学术成就，表现在以下十个方面：①翻印、标点、校勘、注释了一批古代针灸书籍，结合现代临床经验和科研成就新编了大量针灸图书，并且进行了一些专题文献研究；②通过文献考证和考古发掘，基本上摸清了针灸发展史的轮廓；

③观察了循经感传现象和可见经络现象，研究了循经感传的特征、规律及其临床意义，得出来“经络现象是客观存在”的结论，并且以声、光、电、磁等技术进行了探测经络和显示经络的尝试；④观察了一些常用腧穴对机体功能的影响，研究了腧穴在组织学、生理学和生物物理学方面的相对特异性，进行了经穴的局部解剖研究，广泛探讨了微刺系统，特别是头针刺激线与耳穴；⑤初步总结了传统针法、灸法的操作特点，探讨了针刺“得气”及补泻问题，还在现代科学技术的基础上发展出许多新的治疗手段，如电针、小剂量药物腧穴注射、腧穴照射（激光、微波、红外线）、腧穴磁疗等；⑥初步观察了经络功能失衡和腧穴病理反应现象，积累一些可供临床诊断参考的资料；⑦对针灸保健作用进行了初步探讨；⑧对三百多种病症进行了针灸治疗观察，证明单用针灸治疗即可取得卓越效果者达一百多种，还对少数常见病进行了深入的科学研究和治疗机理的探讨；⑨在针灸止痛和治疗外科手术术后并发症的基础上发明了针刺麻醉，从多方面进行针麻临床和针刺镇痛机理的研究；⑩观察了针灸对各个系统、各个器官功能活动的影响，了解到针灸的基本作用在于调整机体功能，增强防御免疫能力，促进受损组织器官的修复与功能代偿等。古人认为针灸具有调和阴阳、疏通经络、扶正祛邪的作用，这同现代研究结果是一致的。

古代尽管出版了许多针灸类编性著作，但是由于编者受到当时客观条件的限制，不可能搜罗齐备。对于现代的大量针灸研究资料，还未曾系统地整理。因此，新编一套系列的针灸学术资料类编性著作，就成为十分必要的了。

1975年，我曾拟订过《中医文献类编》的编写方案，但由于篇幅浩瀚，非组织全国一大批中医文献研究专家不能完成，故未付诸行动。十年内乱结束后，亿民同庆，百废待兴，中医工作任务云集，更无暇顾此。1979年，卫生部召开《医学百科全书》编辑委员会会议，我兼任《针灸学分册》主编。当年9月，在石家庄开会成立《针灸学分册》编辑委员会。与会诸君提出，为编《针灸学分册》，必然收集大量古今资料，应将这批资料加以整理，以供医疗、科研、教学参考。于是商定，待分册编就后，再组织同道编写《针灸文献类编》。1980年1月，天津中医学院召集座谈会，倡议编写针灸学术领域的专题综述，我介绍了编写《针灸文献类编》的设想，得到与会同道的赞同和湖南科学技术出版社的支持，决定迅速组织起来开展工作，书名《中国针灸荟萃》。5月间，在苏州成立了《中国针灸荟萃》编写委员会，决定了编写要求、编写方法、分卷名称、内容和编写人员，以后又根据实践情况，对分卷进行了个别调整。

《中国针灸荟萃》将分为十六个分卷，即：①针灸源流；②现存针灸医籍；③基础理论；④经络；⑤腧穴；⑥诊断；⑦刺灸法；⑧针灸治疗上册（传统病证分类）；⑨针灸治疗下册（现代病名分类）；⑩针灸医案；⑪针刺麻醉；⑫针灸原理；⑬子午流注；⑭针灸歌赋；⑮针灸器材；⑯兽医针灸。这十六个分卷，各视内容之多寡，或单独成册，或两三个分卷作一册。

这套书是供针灸专业用的参考工具书，为针灸医疗、科研、教学人员提供专题资料。为了便于检索，不划分章节，而是采取条目排比。只要查阅目录或书后的索引，即可检出所需内容。条目不分层次，内容少则统于一个条目，内容多则细分几个条目。每个条目下，罗列古今文献，不同的学术观点兼收并蓄，以便读者参阅。清代以前的文献，一般是原文照录，现代文献则多采取文摘形式。同一条目下，所见的诸家文献彼此雷同，则侧重选录最早见的和论述比较周到的文献，其他则予以省略。

由于这套书是文献类编性质，所以除了编者按语以外，内容全都出于古今文献。编者按语也力求精简，只是遇到明显的文字差错、技术失误、理论乖谬之处，略加按语，以提醒读者注意而已。

这套书涉及的学术内容甚多，需要收集的文献很广，参加编写的人员也较多。因此，取舍不当，安排失序，在所难免。何况在编写过程中，又有不少有价值的论文问世，来不及收入。所以我们在制订编写计划时就有一个打算，即在一个时期后再次增订，缺者补之，讹者正之，使这套书逐渐完备。凡我同道，发现本书之疵瑕，幸望具体指正，以备日后增订参考。

王 雷 荃

于北京

前 言

本书是《中国针灸荟萃》分册之一，是蒐集与整理历代医家以歌赋体裁来陈述针灸理论和临床证治内容的专辑。

针灸歌赋，因其短小精炼、言简意赅、易于记诵、便于普及而深受习医者的欢迎。加之歌赋善于将所学内容高度概括，化繁为简，形式活泼，以致广为流传。它对针灸医学的普及推广起到了很大的作用，同样具有一定的文献价值。因此也是继承和发展针灸医学不可缺少的重要内容之一。

本书的编纂，根据《中国针灸荟萃》丛书的“非萃不荟”原则，从唐宋至明清120多篇针灸歌赋中精选出28篇。每篇均按“出典”、“著者”、“原文注释”、“评要”，加以编次。共分为四大类，首经络，次经穴，再次为刺灸，最后为治疗。

本书编委分工是：哈尔滨市卫生局中医处沈霍夫负责撰写前言和《标幽赋》等重要条目；黑龙江省中医学院针灸系李复峰负责半数以上歌赋的整理；佳木斯中医学院中医教研室郑艺钟负责经络、经穴、综合证治和手法歌赋部分；成都中医学院针灸系梁繁荣负责歌赋的汇集、编排和全书的审修；哈尔滨市中医医院邹桂英负责编者联络和整理抄录事宜；李会新负责全书的校正工作。参加文章誊写的有：王梅蓉、何竞、黄友良等。在编纂过程中，王雪苔先生审阅不下四遍，多蒙正误，并指导框架结构及内容取舍，在此一并表示感谢。

由于历史资料不足，加上编者手头掌握的参考文献有限，因此或有珠遗与取舍不当之处，竭诚欢迎读者不吝赐教以利再版时予以增补。

沈 霍 夫
于哈尔滨

目 录

经 络 歌 赋

1. 十二经脉歌……………(1)
2. 奇经八脉歌……………(3)
3. 十五络脉歌……………(3)

腧 穴 歌 赋

4. 百穴法歌……………(4)
5. 并荣俞原经合歌……………(5)
6. 十二经子母穴补泻歌……………(6)

刺 灸 歌 赋

7. 行针总要歌……………(14)
8. 针法歌……………(15)
9. 行针指要歌……………(15)
10. 补泻雷心歌……………(20)
11. 金针赋……………(21)

治 疗 歌 赋

12. 四总穴歌……………(30)
13. 长桑君天星秘诀歌……………(35)
14. 马丹阳天星十二穴治杂病歌……………(36)
15. 治病十一证歌……………(40)
16. 杂病穴法歌……………(41)
17. 百症赋……………(43)
18. 标幽赋……………(84)
19. 玉龙歌……………(126)
20. 玉龙赋……………(132)
21. 胜玉歌……………(152)
22. 席弘赋……………(169)
23. 灵光赋……………(174)
24. 肘后歌……………(175)
25. 流注指微赋……………(194)
26. 流注(通玄)指要赋……………(195)
27. 可针不可针歌……………(201)
28. 可灸不可灸歌……………(201)



4166270

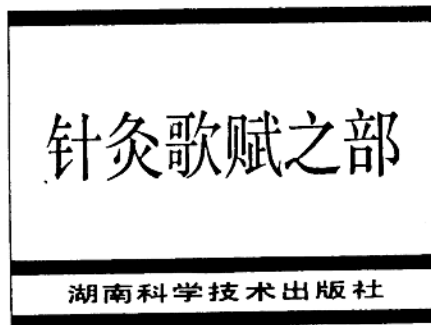


中研 B0144401



中国针灸荟萃

215775



副主编 李会新 梁繁荣
 编者 李会新 梁繁荣 李会新



《中国针灸荟萃》编委会

总主编 王雪苔

副总主编 韩锡瓚 黄羨明 邱茂良

编委 (按姓氏笔画为序)

马廷芳 马 驰 王雪苔 包景珍 石琢莹

刘人杰 邱茂良 吴秀锦 沈霍夫 杨宏道

陈克勤 陈言霞 张效禹 张 缙 张善忱

郭诚杰 郭霁春 查少农 黄羨明 高玉春

曹一鸣 裴廷辅 韩锡瓚 焦国瑞 蒲英儒

魏 稼

编委会办公室 天津中医学院针灸系内

编委会办公室主任 陈言霞 (兼)

《中国针灸荟萃》总序

针灸是中国医药学的重要组成部分。在漫长的历史发展过程中，由于临床经验不断积累，理论知识日益充实，针灸学逐渐成为一个具有丰富学术内容和较大实用价值的专门学科。

历代许多医学家都为这个学科的建立和发展作出了贡献。他们的成就，大部分被收载在各个时期的医学著作之中。古代的针灸专门著作，从公元前的战国时期开始，到公元1911年清王朝结束为止，就有三百多种。此外，在中医的基础理论以及综合性和专科的著作中，有不少也收载了有关针灸的内容。甚至于在一些非医学著作中，往往也可以看到关于针灸的一鳞半爪。

古代的针灸学术成就可以概括为以下几个方面：①发现了沟通身体各部的经络，研究了经络的循行路线、生理功能和病理反应，从而建立起经络学说，促进了气血学说和脏象学说的形成；②发现了361个经穴和大量奇穴，掌握了腧穴的位置和主治作用；③发明了丰富多彩的针法与灸法，总结出各种针法、灸法的操作要领及其适应证；④总结了针灸治疗各种病症的实践经验，确立了辨证求经、循经取穴、对证施术的辨证论治原则。

上述成就，同中医基础理论、诊法、治则融合一体，构成了针灸学术体系。

古代医学家有一个良好的治学习惯，即将前代和当代的医药学成就，分门别类，汇集整理，去粗取精，编辑成书。这种做法，实质是一定历史阶段的学术总结，不但为习医之人提供了方便条件，而且有利于医药学的继承和发展。在针灸学术领域亦是如此。例如，魏·晋·皇甫谧撰《针灸甲乙经》，采取《素问》、《黄帝针经》、《明堂孔穴针灸治要》三部古书中的针灸学术内容，按照脏腑、气血、经络、腧穴、脉诊、刺灸法、临床各科病症的次序编纂，造就了针灸学术体系，在针灸发展史上起了承先启后的作用。唐·孙思邈著《备急千金要方》、《千金翼方》，王焘撰《外台秘要方》，使我们今天得以窥见两晋至隋、唐时期的针灸学术概况。明代医家汇编医药文献成风，《普济方·针灸门》、《针灸聚英发挥》、《针灸大成》、《类经图翼》、《针方六集》等书，都是博采针灸学术资料，洋洋乎数十万言。其中，万历29年（公元1601年）刊行的《针灸大成》一书，内容尤其丰富，对后世有很大影响。

自《针灸大成》问世，至今已将近四百年。神州大地几经沧桑，灾难深重的旧中国已成为过去，一个充满光明的社会主义新中国崛起在东半球上。新中国成立35年以来，中医中药工作受到十分重视，针灸学术与现代科学相结合，得到空前的发展，医学界广泛进行了有关针灸的文献、临床和作用机理的研究工作，发表了一万余篇论文，形成了针灸学史、经络学、腧穴学、刺灸学、针灸治疗学、针刺麻醉学、实验针灸学等一系列分支学科，取得了历史上无与伦比的学术成就。现代中国的针灸学术成就，表现在以下十个方面：①翻印、标点、校勘、注释了一批古代针灸书籍，结合现代临床经验和科研成就新编了大量针灸图书，并且进行了一些专题文献研究；②通过文献考证和考古发掘，基本上摸清了针灸发展史的轮廓；

③观察了循经感传现象和可见经络现象，研究了循经感传的特征、规律及其临床意义，得出来“经络现象是客观存在”的结论，并且以声、光、电、磁等技术进行了探测经络和显示经络的尝试；④观察了一些常用腧穴对机体功能的影响，研究了腧穴在组织学、生理学和生物物理学方面的相对特异性，进行了经穴的局部解剖研究，广泛探讨了微刺系统，特别是头针刺激线与耳穴；⑤初步总结了传统针法、灸法的操作特点，探讨了针刺“得气”及补泻问题，还在现代科学技术的基础上发展出许多新的治疗手段，如电针、小剂量药物腧穴注射、腧穴照射（激光、微波、红外线）、腧穴磁疗等；⑥初步观察了经络功能失衡和腧穴病理反应现象，积累一些可供临床诊断参考的资料；⑦对针灸保健作用进行了初步探讨；⑧对三百多种病症进行了针灸治疗观察，证明单用针灸治疗即可取得卓越效果者达一百多种，还对少数常见病进行了深入的科学研究和治疗机理的探讨；⑨在针灸止痛和治疗外科手术术后并发症的基础上发明了针刺麻醉，从多方面进行针麻临床和针刺镇痛机理的研究；⑩观察了针灸对各个系统、各个器官功能活动的影响，了解到针灸的基本作用在于调整机体功能，增强防御免疫能力，促进受损组织器官的修复与功能代偿等。古人认为针灸具有调和阴阳、疏通经络、扶正祛邪的作用，这同现代研究结果是一致的。

古代尽管出版了许多针灸类编性著作，但是由于编者受到当时客观条件的限制，不可能搜罗齐备。对于现代的大量针灸研究资料，还未曾系统地整理。因此，新编一套系列的针灸学术资料类编性著作，就成为十分必要的了。

1975年，我曾拟订过《中医文献类编》的编写方案，但由于篇幅浩瀚，非组织全国一大批中医文献研究专家不能完成，故未付诸行动。十年内乱结束后，亿民同庆，百废待兴，中医工作任务云集，更无暇顾此。1979年，卫生部召开《医学百科全书》编辑委员会会议，我兼任《针灸学分册》主编。当年9月，在石家庄开会成立《针灸学分册》编辑委员会。与会诸君提出，为编《针灸学分册》，必然收集大量古今资料，应将这批资料加以整理，以供医疗、科研、教学参考。于是商定，待分册编就后，再组织同道编写《针灸文献类编》。1980年1月，天津中医学院召集座谈会，倡议编写针灸学术领域的专题综述，我介绍了编写《针灸文献类编》的设想，得到与会同道的赞同和湖南科学技术出版社的支持，决定迅速组织起来开展工作，书名《中国针灸荟萃》。5月间，在苏州成立了《中国针灸荟萃》编写委员会，决定了编写要求、编写方法、分卷名称、内容和编写人员，以后又根据实践情况，对分卷进行了个别调整。

《中国针灸荟萃》将分为十六个分卷，即：①针灸源流；②现存针灸医籍；③基础理论；④经络；⑤腧穴；⑥诊断；⑦刺灸法；⑧针灸治疗上册（传统病证分类）；⑨针灸治疗下册（现代病名分类）；⑩针灸医案；⑪针刺麻醉；⑫针灸原理；⑬子午流注；⑭针灸歌赋；⑮针灸器材；⑯兽医针灸。这十六个分卷，各视内容之多寡，或单独成册，或两三个分卷作一册。

这套书是供针灸专业用的参考工具书，为针灸医疗、科研、教学人员提供专题资料。为了便于检索，不划分章节，而是采取条目排比。只要查阅目录或书后的索引，即可检出所需内容。条目不分层次，内容少则统于一个条目，内容多则细分几个条目。每个条目下，罗列古今文献，不同的学术观点兼收并蓄，以便读者参阅。清代以前的文献，一般是原文照录，现代文献则多采取文摘形式。同一条目下，所见的诸家文献彼此雷同，则侧重选录最早见的和论述比较周到的文献，其他则予以省略。

由于这套书是文献类编性质，所以除了编者按语以外，内容全都出于古今文献。编者按语也力求精简，只是遇到明显的文字差错、技术失误、理论乖谬之处，略加按语，以提醒读者注意而已。

这套书涉及的学术内容甚多，需要收集的文献很广，参加编写的人员也较多。因此，取舍不当，安排失序，在所难免。何况在编写过程中，又有不少有价值的论文问世，来不及收入。所以我们在制订编写计划时就有一个打算，即在一个时期后再加增订，缺者补之，讹者正之，使这套书逐渐完备。凡我同道，发现本书之疵瑕，幸望具体指正，以备日后增订参考。

王 雷 荅

于北京

前 言

本书是《中国针灸荟萃》分册之一，是蒐集与整理历代医家以歌赋体裁来陈述针灸理论和临床证治内容的专辑。

针灸歌赋，因其短小精炼、言简意赅、易于记诵、便于普及而深受习医者的欢迎。加之歌赋善于将所学内容高度概括，化繁为简，形式活泼，以致广为流传。它对针灸医学的普及推广起到了很大的作用，同样具有一定的文献价值。因此也是继承和发展针灸医学不可缺少的重要内容之一。

本书的编纂，根据《中国针灸荟萃》丛书的“非萃不荟”原则，从唐宋至明清120多篇针灸歌赋中精选出28篇。每篇均按“出典”、“著者”、“原文注释”、“评要”，加以编次。共分为四大类，首经络，次经穴，再次为刺灸，最后为治疗。

本书编委分工是：哈尔滨市卫生局中医处沈霍夫负责撰写前言和《标幽赋》等重要条目；黑龙江省中医学院针灸系李复峰负责半数以上歌赋的整理；佳木斯中医学院中医教研室郑艺钟负责经络、经穴、综合证治和手法歌赋部分；成都中医学院针灸系梁繁荣负责歌赋的汇集、编排和全书的审修；哈尔滨市中医医院邹桂英负责编者联络和整理抄录事宜；李会新负责全书的校正工作。参加文章誊写的有：王梅蓉、何竞、黄友良等。在编纂过程中，王雪苔先生审阅不下四遍，多蒙正误，并指导框架结构及内容取舍，在此一并表示感谢。

由于历史资料不足，加上编者手头掌握的参考文献有限，因此或有珠遗与取舍不当之处，竭诚欢迎读者不吝赐教以利再版时予以增补。

沈 霍 夫
于哈尔滨

经络歌赋

1. 十二经脉歌

【出典】明·徐凤《针灸大全》卷一。

【著者】不详。

【原文·注释】

手太阴肺中焦生，下络大肠出贲门，
上膈属肺从肺系，系横出腋膈中行，
肘臂寸口上鱼际，大指内侧爪甲根，
支络还从腕后出，接次指属阳明经，
此经多气而少血，是动则病喘与咳，
肿胀膨缺盆痛，两手交替为臂厥，
所生病者为气嗽，喘渴烦心胸满结，
膈臂之内前廉痛，小便频数掌中热，
气虚肩背痛而寒，气盛亦痛风汗出，
欠伸少气不足息，遗矢无度潮变别。
阳明之脉手大肠，次指内侧起商阳，
循指上廉出合谷，两筋歧骨循臂肪，
入肘外廉循膈外，肩端前廉柱骨旁，
从肩下入缺盆内，络肺下膈属大肠，
支从缺盆上入颈，斜贯颊前下齿当，
环出人中交左右，上挟鼻孔注迎香，
此经血盛气亦盛，是动颧肿并齿痛，
所生病者为鼻衄，目黄口干喉痹生，
大指次指难为用，臂膈外侧痛相仍。
气有余兮脉热肿，虚则寒栗病偏增。
胃足阳明交鼻起，下循鼻外下入齿，
还出挟口绕承浆，颐后大迎颊车里，
耳前发际至颧颊，支下人迎缺盆底，
不膈入胃络脾官，直者缺盆下乳内，
一支幽门循腹中，下行直合气冲逢，
逆由髀关抵膝腓，髀中中指内关同。

一支下膝注三里，前出中指外关通，
一支别走足跗指，大指之端经尽矣，
此经多气复多血，是动欠伸面颊黑，
凄凄恶寒畏见人，忽闻木声心振惕，
登高而歌弃衣走，甚则腹胀乃贲响，
凡此诸疾皆肝厥，所生病者为狂症，
溼温汗出鼻流血，口喎唇裂又喉痹，
膝腓疼痛腹胀结，气膈伏兔胫外廉，
足跗中指俱痛彻，有余消谷溺色黄，
不足身寒振栗，胃房胀满食不消，
气盛身前皆有热。

太阴脾起足大指，上循内侧白肉际，
核骨之后内踝前，上膈循髀经膝里，
股内前廉入腹中，属脾络胃与膈通，
挟喉连舌散舌下，支络从胃注心官，
此经气盛而血衰，是动其病气所为，
食入即吐胃脘痛，更兼身体痛难移，
腹胀善噎舌本强，得后与气快然衰，
所生病者舌亦痛，体重不食亦如之，
烦心下仍急痛，泄水溇瀼寒症随，
不卧强立股膝肿，疸发身黄大指痠。
手少阴脉起心中，下膈直与小肠通，
支者还从肺系走，直上咽喉系目瞳，
直者上肺出腋下，膈后肘内少海从，
臂内后廉抵掌中，兑骨之端注少冲，
多气少血属此经，是动心脾痛难任，
渴欲饮水咽干燥，所生痛目如金，
脉臂之内后廉痛，掌中有热向经寻。
手太阳经小肠脉，小指之端起少泽，
循手外廉出踝中，循臂骨出肘内侧，
上循膈外出后廉，直过肩解绕肩胛，

交肩下入缺盆内，向腋络心循咽嗑，
下属抵胃属小肠，一支缺盆贯颈颊，
至目锐眦却入耳，复从耳前仍上颊，
抵鼻升至目内眦，斜络于颧别络接，
此经少气还多血，是动则病痛咽嗑，
颌下肿兮不可顾，肩如拔兮膈似折，
所生病兮主肩膈，耳聩目黄肿腮颊，
肘臂之外后廉痛，部分犹当细分别。
足经太阳膀胱脉，目内眦上起额尖，
支者巅上至耳角，直者从巅脑后悬，
络脑还出别下项，仍循肩膊挟脊边，
抵腰脊肾膀胱内，一支下与后阴连，
贯臀斜入委中穴，一支臂内左右别，
贯肘挟脊过髀枢，臂内后廉膈中合，
下贯膈内外踝后，京骨之下指外侧，
是经血多气少也，是动头痛不可当，
项如拔兮腰似折，髀枢痛彻脊中央，
颞如结兮膈如裂，是为踝厥筋乃伤，
所生疔瘡小指废，头凶项痛目色黄，
腰尻脘脚痛连背，泪流鼻衄及癫狂。
足经肾脉属少阴，小指斜趋涌泉心，
然谷之下内踝后，别入跟中膈内侵，
出脛内廉上股内，贯脊属肾膀胱临，
直者属肾贯肝膈，入肺循喉舌本寻，
支者从肺络心内，仍至胸中部分深，
此经多气而少血，是动病饥不欲食，
喘嗽唾血喉中鸣，坐而欲起面如拮，
目视眊眊气不足，心悬如饥常惕惕，
所生病者为舌干，口热咽痛气贲逆，
股内后廉并脊痛，心肠烦痛疽而游，
痿厥嗜卧体怠惰，足下热痛皆肾厥。
手厥阴心主起胸，属腋下膈三焦官，
支者循胸出腋下，腋下连腋三寸同，
仍上抵腋循膈内，太阴少阴两经中，
指透中冲支者别，小指次指络相通，
是经少气原多血，是动则病手心热，
肘臂挛急腋肿，甚则胸脇支满结，
心中澹澹或大动，善笑目黄面赤色，
所生病者为心烦，心膈掌热病之则。
手经少阳三焦脉，起自小指次指端，

两指歧骨手腕表，上出臂外两骨间，
肘后膈外循肩上，少阳之后交别传，
下入缺盆膈中分，散络心包膈里穿，
支者膈中缺盆上，上项耳后耳角旋，
屈下至颐仍注颊，一支出耳入耳前，
却从上关交曲颊，至目内眦乃尽焉，
斯经少血还多气，是动耳鸣喉肿痹，
所生病者汗自出，耳后痛兼目锐眦，
肩膈肘臂外眦疼，小指次指亦如度。
足脉少阳胆之经，始从两目锐眦生，
抵头循角下耳后，脑空风池次第行，
手少阳前至肩上，交少阳右上缺盆，
支者耳后贯耳内，出走耳前锐眦循，
一支锐眦大迎下，合手少阳抵项根，
下加颊车缺盆合，入胸贯膈络肝经，
属胆仍从胁里过，下入气冲毛际荣，
横入髀厌环跳内，直者缺盆下腋膈，
过手肘下髀厌内，出膝外廉是阳陵，
外辅绝骨踝前过，足跗小指次指分，
一支别从大指去，三毛之际接肝经，
此经多气乃少血，是动口苦善太息，
心胁疼痛难转移，面壅足热体无泽，
所生头痛连锐眦，缺盆肿痛并两腋，
马刀扶瘿生两傍，汗出振寒痲疔疾，
胸脇髀膝至髀骨，绝骨踝痛及诸节，
厥阴足脉肝所终，大指之端毛际丛，
足跗上廉大冲分，踝前一寸入中封，
上踝交出太阴后，循脛内廉阴股充，
环绕阴器抵小腹，挟胃属肝络胆连，
上贯膈里布胁肋，挟喉颈颞目系同，
脉上巅会督脉出，支者还生目系中，
下络颊里环唇内，支者便从膈肺通，
是经血多气少焉，是腰动疼俛仰难，
男疝女人小腹肿，面尘脱色及咽干，
所生病者为胸满，呕吐洞泄小便难，
或时遗溺并狐疝，临症还须仔细看。

【评要】 黑龙江省祖国医药研究所《针灸大成校释》卷三：“全文叙述了十二经脉的起止部位及其循行概况，阐述了各经气血的

多少和是动病所生病”。

施土生《针灸歌赋校释》：“本歌在《全书》、《大成》、《聚英》、《大成》皆有记载。全面地叙述了十二经脉的起止、循行路线，气血多少及‘是动病’和‘所生病’。歌诀是依据《灵枢·经脉篇》原文编写而成，对初学者了解 and 背诵十二经脉循行和主治病，是非常有益的。”

2. 奇经八脉歌

【出典】明·刘纯《医经小学》。

【著者】不详。

【原文·注释】

督脉起自下极腧，并行脊上上风府，过脑额鼻入龈交，为阳脉海都纲要。任脉起自中极底，上腹循喉承浆里，阴脉之海妊所谓。冲脉出包循脊中，从腹会咽络口唇，女人成经为血室，脉并少阴之肾经，与任督本于阴会，三脉并起而异行。阳蹻起自足跟里，循外踝上入风池。阴蹻内踝循喉噎，本足阴阳脉别支。诸阴交起阴维脉，发足少阴筑宾都。诸阳会起阳维脉，太阳之邻金门穴。带脉周回季胁间，会于维道足少阳。所谓奇经之八脉，维系诸经乃顺常。

【评要】施土生《针灸歌赋校释》：“本歌见

于《大成》、《聚英》，可是《大成》注引自《医经小学》。本歌主要阐述八脉之起止，以及扼要的循行路线，特别对督、任、冲三脉之起源及功能阐述更详细。如督为阳脉之海，任为阴脉之海，冲为女子血室，冲任督为一源三岐等。”

3. 十五络脉歌

【出典】明·刘纯《医经小学》。

【著者】不详。

【原文·注释】

人身络脉一十五，我今逐一从头举，手太阴络为列缺，手少阴络即通里，手厥阴络为内关，手太阳络支正是，手阳明络偏历当，手少阳络外关位；足太阳络号飞扬，足阳明络丰隆记，足少阳络为光明，足太阴络公孙寄，足少阴络名大钟，足厥阴络蠡沟配，阳督之络号长强，阴任之络为屏翳，脾之大络为大包，十五络名君须记。

【评要】施土生《针灸歌赋校释》：“本歌见于《大成》、《聚英》、《全书》、《大成》，内容基本相同。唯《大成》注引自《医经小学》。《大成》、《大成》、《全书》题名均作‘十五络脉歌’，唯《聚英》作‘十五络穴歌’，今以《聚英》为蓝本。十五络穴指十二经加任、督、脾之大络而言。”

腧穴歌赋

4. 百穴法歌

【出典】明·陈会《神应经》

【著者】贾维诚《三百种医籍录》（摘要）：

刘瑾为陈会弟子，据宁献王序称：“乃命医士刘瑾重校其师宏纲所传《广爱书》十卷，予止取其穴之切用者为一卷，更其名曰：《神应经》，内五百四十八证，计二百一十一穴；又择刘瑾之经验六十四证，计一百四十五穴，纂为一册，目曰《神应秘要》”。正文为百穴法歌，全书内容简要，为一部少见的针灸医籍。

黑龙江省祖国医药研究所《针灸大成校释》卷三：“百穴法歌引自《神应经》。”

【原文·注释】

手之太阴经属肺，尺泽肘中约纹是，
列缺侧腕寸有半，经渠寸口陷脉记。
太渊掌后横纹头，鱼际节后散脉里，
少商大指内侧寻，爪甲如韭此为的。

手阳明经属大肠，食指内侧号商阳，
本节前取二间定，本节节后勿三间忘，
歧骨陷中寻合谷，阳溪腕中上侧详，
三里曲池下二寸，曲池曲肘外辅当，
肩髃肩端两骨觅，五分挾孔取迎香。

足阳明经胃之经，头维本神寸五分，
颊车耳下八分是，地仓侠吻四分临，
伏兔阴市上三寸，阴市膝上三寸针，
三里膝下三寸取，上廉里下三寸主，
下廉上廉下三寸，解溪腕上系鞋处，
冲阳陷谷上二寸，陷谷庭后二寸举，

内庭次指外间求，厉兑如韭足次指。

足之太阴经属脾，隐白大指内角宜，
大都节后白肉际，太白核骨下陷为，
公孙节后一寸得，商丘踝下前取之，
内踝三寸阴交穴，阴陵膝内辅下施。

手少阴经心之经，少海肘内节后明，
通里掌后才一寸，神门掌后锐骨精。

手太阴经小肠索，小指之端取少泽，
前谷外侧本节前，后溪节后仍外侧，
腕骨腕前起骨下，阳谷锐下腕中得，
小海肘端去五分，听官耳珠如菽侧。

太阳膀胱何处看，睛明目眦内角畔，
攒竹两眉头陷中，络却后发四寸半，
肺俞三椎膈俞七，肝俞九椎之下按，
肾俞十四椎下旁，膏肓四五三分算，
委中膝膕约纹中，承山腓下分肉断，
昆仑踝下后五分，金门踝下陷中撰，
申脉踝下筋骨间，可容爪甲慎勿乱。

少阴肾经安所觅，然谷踝前骨下识，
太溪内踝后五分，照海踝下四分的，
复溜内踝上二寸，向后五分太溪直。

手厥阴经心包络，曲泽肘内横纹作，
间使掌后三寸求，内关二寸始无错，
大陵掌后两筋间，中冲中指之端度。