

1044896

各家针灸医籍选

| | | | |
|----|-----|-----|-----|
| 主编 | 张吉 | | |
| 编委 | 李一清 | 王洪博 | 张吉 |
| | 植兰英 | 耿俊英 | 祁小华 |
| 协编 | 张若若 | 马惠芳 | 郭长青 |



中国中医药出版社

ZY001/17

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《中诰孔穴图经》、《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“针能杀人,不能起死人”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,大有皮存肉去之势,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,中医学学术流派蜂起,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,还有忽泰暴烈的《金兰循经取穴图解》、滑寿的《十四经发挥》、

《素问抄》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”，李挺《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，说明针灸临床已向纵深发展。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》对于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，其泻血之最大，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，或经络与腧穴联系在一起论述。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》用点刺脓穴或局部的简易方法，治疗各种痈疮疗毒等外科感染病症。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，战国渤海郡鄆（今河北省任丘县鄆州镇）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、循环及其在人体的作用，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》所未述，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，除前还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）选纂

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^①。天雨降下，沟渠溢满，当此之时，霖霖^②妄行，圣人不能复图也。此络脉^③满溢，诸

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^④，溶溶^⑤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，女子为瘕聚。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^⑥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^⑦。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。诸蛟行喘息，蛭飞蠕动^⑧，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^⑨。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^⑩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^⑪；当泻之时，从荣置气^⑫。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，先以左手仄（压）按所针荣俞之处，弹而努之，爪而下之^①，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^②，是谓泻。不得气，乃与男外女内^③，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霡霂（pamq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，是形容失意而不愉快的样子。

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诸蚊行喘息，蛸飞蠕动：蚊（qi歧），虫类缓慢行动状态。喘息，即呼吸的意思。蛸（xuan喧），虫类飞翔状态。蠕，虫类爬行状态。诸蚊行喘息，蛸飞蠕动，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，指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，和氣氏奕世所传。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，为和氣氏所传，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：“日中有陵鸟，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岁为人之平均年龄，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、右肋部、右髀部、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，即春不治左肋，夏不治脐，秋不治右肋，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。

9. 诸服药吉日及灸火木治病时向背咒法：每日有四个时辰为服药吉时，即甲乙日鸡鸣、日入、维时、晡时；丙丁日晡时、日入、人定、夜半；戊己日晡时、日入、人定、夜半；壬癸日鸡鸣、维时。并有松木、柏木、竹木、橘木、榆木、枳木、桑木、枣木等八木论述其为灸治的危害。

（三）主要特色

本书是以天人相应的观点，论述针灸宜忌的专著。其学术思想是以人之生命节律变化而提出人神所在的不同部位，不同脏腑以及不同经脉腧穴的忌针灸方法。对于这种诸多针灸忌时日方法，宜通过临床验证，看是否有临床依据，不能盲目应用，特别对于急重病人更不可耽误时间，早治为宜，不应拘于时日的限制。但总观本书是讲人体节律的周期变化的，这与时间生物学的生命节律学说相合，而且其周期节律还有长周期和短周期的不同。生物之所以有周期性节律变化，是与客观环境所受光照、气候、温度及其他条件有关的。又和地球公转、自转及地球与月亮所处的位置角度有关。因而其变化是多层次的，本书即分出年、月、日、时的不同周期变化。

1. 以九年为周期的节律变化：以九年为一周期，每年人气运行一步，将人体分成九部，以人寿命为108岁，每部气行12次。如1岁、10岁、19岁、28岁、37岁、46岁、55岁、64岁、73岁、82岁、91岁、100岁，人气均在神宫部，神宫一名气鱼，在脐下四寸相当于中极处。从2岁开始，每9年反复一次，人气均在大数部（相当于天突），其他可类推。因1—9为天地之大数，是事物发生之本，如《灵枢·九针论》说：“天地之大数也，始于一而终于九。”九为黄钟之数，是万事之本，故以九为周期，说明人气运行的节律，即为大节律的游行规律。

2. 以年为周期的节律变化：以一年为周期，一年之中分春夏秋冬四季，有温热凉寒之气候变化，人身中阴阳气血亦随之而相应变化，人气亦游行于不同部位，如肝气旺于春，春甲子七十二日，当禁针灸于目及手足少阳、厥阴；心气旺于夏，夏丙子七十二日，当禁针灸于血及手太阳、少阴；肺气旺于秋，秋庚子七十二日，当禁针灸鼻及手阳明、太阴；肾气旺于冬，冬壬子七十二日，当禁针灸耳及足太阳、少阴。并根据五脏五行相克之脏，亦当禁刺，如立春后七十二日，木旺土死，不治脾募输穴；立夏后七十二日，火旺金死，不治肺募输穴；立秋后七十二日，金旺木死，不治肝募输穴；立冬后七十二日，水旺火死，不治心募输穴；四季土用日七十二日，土旺水死，不治肾募输穴。又根据五脏阴阳升降的关系，各有所主的部位，肝以左升主左肋，肺从右降主右肋，心为阳脏，肾为阴脏，心火在上，肾水在下，故四时针灸宜忌的部位为，春天忌刺左肋，夏天忌刺脐中，秋天忌刺右肋，冬天忌刺腰部，象征一年人气所在脏腑的部位，则当禁针灸。

3. 以甲子为周期的节律变化：以天干地支相配法，六十天为一甲子，一年为六甲子。如《素问·六节脏象论》中说：“天以六六之节，以成一岁，人以九九制会……夫六六之节，九九制会者，所以正天之度，气之数也。天度者，所以制日月之行也；气数者，所以纪化生之用也。”即天以六六为节，人以九九为律，天人相应的周期变化。本书以六十日论述人神游行之部位，包括了全身各部位，人气所到之处，为忌针灸之时。

4. 以十二月为周期的节律变化：以一年十二月为十二建，每月有禁针灸的部位，一月为建，禁在足；二月为除，禁在尻；三月为满，禁在腹；四月为平，禁在背；五月为定，禁在心；六月为执，禁在手；七月为破，禁在口；八月为危，禁在鼻；九月为成，禁在眉；十月

为收，禁在发；十一月为开，禁在耳；十二日为闭，禁在目。十二月亦有血忌日。

5.以一个月为周期的节律变化：每月30天，以月亮的盈亏望朔为阴阳的变化规律，上半月为月生，下半月为月馊，来论述人气运行部位及针刺忌法。其思想体系与《内经》亦相一致。如《素问·八正神明论》：“月始生，则血气始精，卫气始行；月廓满，则血气实，肌肉坚；月廓空，则肌肉减，经络虚，卫气去，形独居……故月生无泻，月满无补，月廓空无治，是谓得时而调之。”本书则对此观点有较大发展，具体地论述了每月30天人气游行的部位。即忌针刺的部位，如月生一日，人气在足少阴，至足心，不可灸伤之，使阴气不长，血气竭尽……，其他时间均有人气所在部位，即禁针刺部位。这是对《内经》理论的进一步发展和具体运用。

6.以日为周期的节律变化，每天分为十二时，即鸡鸣、平旦、日出、食时、禺中、日中、日昃、晡时、日入、黄昏、人定、夜半，每时都有人气所在的部位即忌针刺部位。鸡鸣禁刺头，平旦禁刺目，日出禁刺耳，食时禁刺头，禺中禁刺肩，日中禁刺肋，日昃禁刺脏，晡时禁刺小肠，日入禁刺脛，黄昏禁刺阴，人定禁刺人，夜半禁刺足。

以日为节律的禁刺法亦包括五脏之神（神、魂、魄、意、志）游行的部位，亦当禁刺。如平旦至食时，魂在中府，中府当禁刺。魄在目眦，神在膀胱，志在太仓，意在鬲交，皆为禁刺。食时至禺中，魂在人中交，魄在口左右，神在中府，志在天窗，意在人迎，五神之所在处，皆当禁刺。日昃至晡时，魂在期门，魄在尺泽，神在目，志在脐中，意在精明（一云神门），五神所在之处，皆当禁刺。如果违背这些规律则可能出现严重后果，这是短节律的周期变化。据现代生物节律研究，有超日节律，即周期在28小时以上，包括月节律、年节律；亚日节律，指一日内重复两次至数次，即以小时或时辰为变化周期；近日节律，即以24小时或近24小时为变化周期。人体的各种生理机能变化，同样也有节律的变化，这是客观规律。本书所述周期节律变化比较完整，对研究人体生理机能活动节律很有启迪。

除此以外，本书还附图40余贴，为文图并茂之作，对理解本文有一定帮助。

（四）选辑

黄帝虾蟆图随胜避灸判第一：

月生一日，虾蟆生头喙，人气在足小阴^①，主足心^②，不可灸伤之。使人阴气不长，血气竭尽泄利，女子绝产生门塞^③，同神。

月生二日，虾蟆生左肩，人气在足内踝后足小阴，皆不可灸判^④伤之。使人气共，男子阴痿，女子肠结不了，同神。

月生三日，虾蟆生右肩，人气在股里，不可灸判伤之，乙使人遗溺，女子阴生血痹废绝，男子阴痿，同神。

月生四日，虾蟆生左肋，人气在腰中输，不可灸判，使人喉痹卒不知人，内乱疝闭痿，背肾输皆不可灸刺。又不可合阴阳，发痲疽，同神。

月生五日，虾蟆生右肋，人气在承浆，又悬痛。又舌本，不可灸判伤之。使人喉痹卒不知人，内乱五脏不安，令人暴温病疽死，同神。

月生六日，虾蟆生后左股，人气在足大明大指白完节^⑤上太冲脉，不可灸判伤之。使人足寒暴不仁，寒热头顶痛，三日六日，不可合阴阳发痲疽，不同神，彼右小指少阳。

月生七日，虾蟆生后右股，人气在足内踝上，与足厥阴交，不可灸判伤之。使人厥逆上气，霍乱转筋，甚则致死，同神。

月生八日，虾蟆生尻，身形尽具，人气在鱼际股内廉，不可灸判伤之，使人生寒痹骨疮，内乱五脏不安，不同神，彼在手腕中。

月生九日，兔生头，人气在阳明足趺交脉^⑥，不可灸判伤之。使人足趺不仁骨痹，此大阴阳明胃管大肠输，皆不可灸判伤之，使人泄注，禁三日九日，不可合阳明，不同神，彼在尻尾。

月生十日，兔生左肩，人气在足阳明趺上五寸，腰目^⑦，不可灸判伤之。使人上气，留胃管水谷不化，转为大胀逆气，同神。

月生十一日，兔生右肩，人气在口齿鼻柱，不可灸判伤之。使人齿痛疽，胸塞气不通，同神。

月生十二日，兔生左肋，人气在人迎发际，不可灸判伤之。使人头生恶疮，发痂疽喉痹，同神。

月生十三日，兔生右肋，人气在头，遂当两乳间，不可灸判伤之。使人发痂疽乳螻^⑧，发心疝贲胃管伤中，不同神，彼在齿中。

月生十四日，兔生左股，人气在阳陵泉，又胃管又手阳明，不可灸判伤之。使人生厥逆，膝胫肿痛，不得屈伸，同神。

月生十五日，兔生右股尻，身形尽具，人气在巨虚上下廉，皆不可灸判伤之。使人足胫痹不仁，大小肠不化水谷，又不可合阳明，女子中风病，大禁非小，不同神，彼在胃管右手阳明。

月毁十六日，虾蟆始省头^⑨，人气在足太阳目毗风府，不可灸判伤之。使人风盲病，芭芭^⑩无所见，令人病水，不同神，彼在胸中。

月毁十七日，虾蟆省左肩，人气在脊背，不可灸判伤之。使人腰脊病即区，不同神，彼在气街。

月毁十八日，虾蟆省右肩，人气在肾募，下至髀股，不可灸判伤之。使人病胀痔瘡痂泄痢不止，其即生马尤疽痂，同神。

月毁十九日，虾蟆省左肋，人气在委阳，不可灸判伤之。人大委肉焦枯，生气两脚挛急，不可屈伸，不同神，彼在足趺。

月毁二十日，虾蟆省右肋，人气在外踝后京骨，不可灸判伤之。使人发筋痿足牧足甚，即率捶气聋，不同神，彼在内踝。

月毁二十一日，虾蟆省左股，人气在足少阳目外毗，及耳后，不可灸判之。使人目下赤，及耳风痹，同神。

月毁二十二日，虾蟆省右股，人气在缺盆掖下，皆不可灸判伤之，使人欬逆上气，面浮肿，掖及手足寒热，男子发背，女子发乳，不同神，在外踝。

月毁二十三日，虾蟆省尻，身形尽，人气在髀厌中，不可灸判伤之。使人髀脚不仁，疼痛行步难，不同神，彼在肝。

月毁二十四日，兔始省头，人气在脚外踝陷者中，不可灸判伤之。使人脚不仁骨筋急，霍乱上不逆转筋，不同神，彼在两肋。

月毁二十五日，兔省左肩，人气在太阴，至绝骨又太陵，不可灸判伤之。使人内乱五脏烦满热厥，男子气竭，女子阴私病，不同神，彼在手足阳明。

月毁二十六日，兔省右肩，人气在足厥阴大敦丛毛，不可灸判伤之。使人气疝急，女子

寒入乳，月水通绝孕，不同神，彼在胸中。

月毁二十七日，兔省左肋，人气在内踝上交太阴，不可灸判伤之。使人颓肠痔，女子月水不通，内乱五脏烦满，同神。

月毁二十八日，兔省右肋，人气在脚内廉，不可灸判伤之，使人委癯颓，阴阳道不交腰背，不同神。

月毁二十九日，兔省左股，人气在鼠仆环阴气街，皆不可灸判伤之。使人血疝下痢，清血不可止，不同神，彼在膝中。

月毁三十日，兔省右股，身形都尽，人气阴阳气促，关元至阴孔，皆不可灸判伤之。使人阴阳绝生暴疔，阴萎不起，精自出，溺有余沥，颓气上下冲心肠，五脏百病，多有暴死，不可阴阳，禁火，不同神，彼在两足。

月毁者，毁赤黄而无光，阴气大乱，不可灸判伤之，经络脉发气，鬲中满塞不通。凡右虾兔神所在处，忌不可灸判伤。

注释：

- ①小阴：指少阴，足少阴脉，起小指之下。
- ②足心：当为涌泉穴。
- ③生门塞：即阴道阻塞。
- ④判：疑为刺之误。下同。
- ⑤白宛节：指足大趾骨节上。
- ⑥足趺交脉：指足背部足太阴、足阳明相交之脉。
- ⑦腰目：指腰部眼部。
- ⑧乳痿：痿此指内病。乳痿即乳房病。
- ⑨省头：指头部淹没。
- ⑩芭芭：音起。《尔雅释草》“白苗”。此指视物不清。

三、针灸甲乙经

（一）作者简介

皇甫谧，字士安，幼名静，自号玄晏先生，安定朝那人（今甘肃省灵台县朝那镇）对此意见不一，有人谓今宁夏固原县人（待考）。皇甫氏生于公元214年（东汉建安二十年），卒于公元282年（西晋太康三年），终年68岁。

静乃汉太尉嵩之曾孙。生后随叔父迁居新安（今河南省浉池县）。受叔母任氏所激，沉静寡欲，有高尚之志，发奋图强，自勤不息，从乡人席坦读书，博综典籍百家之言，最终成为魏晋间著名医学家。

静早年为文学家，历史学家。著有《帝王世纪》、《玄晏春秋》、《寒石散论》等书。魏甘露元年四十岁时患风痹，遂发愤学医，以善长针灸名扬天下，其著《针灸甲乙经》是医学名著，价值甚高，为当今现存最早的针灸专著。本书撰于公元250年，成书于公元282年（晋太康三年）。

（二）主要内容