

目 录

九针十二原第一.....	(1)	胀论第三十五.....	(202)
本输第二.....	(12)	五癰津液别第三十六.....	(210)
小针解第三.....	(19)	五阅五使第三十七.....	(215)
邪气藏府病形第四.....	(24)	逆顺肥瘦第三十八.....	(220)
根结第五.....	(32)	血络论第三十九.....	(225)
寿夭刚柔第六.....	(37)	阴阳清浊第四十.....	(230)
官针第七.....	(42)	阴阳系日月第四十一.....	(235)
本神第八.....	(49)	病传第四十二.....	(241)
终始第九.....	(54)	淫邪发梦第四十三.....	(247)
经脉第十.....	(64)	顺气一日分为四时第四十四.....	(251)
经别第十一.....	(86)	外揣第四十五.....	(256)
经水第十二.....	(90)	五变第四十六.....	(260)
经筋第十三.....	(95)	本藏第四十七.....	(265)
骨度第十四.....	(101)	禁服第四十八.....	(276)
五十营第十五.....	(105)	五色第四十九.....	(283)
营气第十六.....	(109)	论勇第五十.....	(290)
脉度第十七.....	(112)	背腧第五十一.....	(293)
营卫生会第十八.....	(116)	卫气第五十二.....	(295)
四时气第十九.....	(121)	论痛第五十三.....	(300)
五邪第二十.....	(125)	天年第五十四.....	(302)
寒热病第二十一.....	(128)	逆顺第五十五.....	(306)
癫狂第二十二.....	(136)	五味第五十六.....	(309)
热病第二十三.....	(141)	水胀第五十七.....	(314)
厥病第二十四.....	(145)	贼风第五十八.....	(321)
病本第二十五.....	(152)	卫气失常第五十九.....	(325)
杂病第二十六.....	(162)	五藏第六十.....	(331)
周痹第二十七.....	(166)	五禁第六十一.....	(336)
口问第二十八.....	(171)	五输第六十二.....	(339)
师传第二十九.....	(180)	五味论第六十三.....	(343)
决气第三十.....	(186)	阴阳二十五人第六十四.....	(347)
肠胃第三十一.....	(190)	五音五味第六十五.....	(356)
平人绝谷第三十二.....	(192)	百病始生第六十六.....	(361)
海论第三十三.....	(195)	行针第六十七.....	(364)
五乱第三十四.....	(199)	上膈第六十八.....	(368)

忧恚无言第六十九.....	(370)	卫气行第七十六.....	(407)
寒热第七十.....	(373)	九宫八风七十七.....	(412)
邪客第七十一.....	(375)	九针论第七十八.....	(417)
通天第七十二.....	(383)	岁露论第七十九.....	(424)
官能第七十三.....	(387)	大惑论第八十.....	(431)
论疾诊尺第七十四.....	(393)	痛疽第八十一.....	(436)
刺节真邪第七十五.....	(397)		

2187/37

九针十二原第一

〔题解〕

本篇主要论述了九种不同形态的针，以及人体的十二原穴，故名“九针十二原”。

〔原文〕

黄帝问于岐伯曰：余子万民，养百姓，而收其租税。余哀其不给，而属⁽¹⁾有疾病。余欲勿使被毒药⁽²⁾，无用砭石⁽³⁾，欲以微针⁽⁴⁾通其经脉，调其血气，营其逆顺出入之会⁽⁵⁾。令可传于后世，必明为之法。令终而不灭，久而不绝，易用难忘，为之经纪⁽⁶⁾。异其章⁽⁷⁾，别其表里，为之终始⁽⁸⁾。令各有形⁽⁹⁾，先立针经⁽¹⁰⁾。愿闻其情。

岐伯答曰：臣请推而次之，令有纲纪，始于一，终于九焉⁽¹¹⁾。请言其道。小针之要，易陈而难入⁽¹²⁾。蠲守形，上守神⁽¹³⁾。神乎神，客在门⁽¹⁴⁾，未睹其疾，恶知其原？刺之微，在速迟⁽¹⁵⁾。蠲守关，上守机⁽¹⁶⁾，机之动，不离其空⁽¹⁷⁾。空中之机，清静而微⁽¹⁸⁾。其来不可逢，其往不可追⁽¹⁹⁾。知机之道者，不可挂以发⁽²⁰⁾；不知机道，叩之不发⁽²¹⁾；知其往来，要与之期⁽²²⁾。蠲之闾乎，妙哉！工独有之⁽²³⁾。往者为逆，来者为顺⁽²⁴⁾，明知逆顺，正行无问。逆而夺之，恶得无虚⁽²⁵⁾？追而济之，恶得无实⁽²⁶⁾？迎之随之，以意和之⁽²⁷⁾，针道毕矣。

〔注释〕

- (1) 属——有连续的意思，在此为经常讲。
- (2) 毒药——具有治疗疾病作用的药物总称。《素问·五常政大论》分为大毒、常毒、小毒、无毒四类。
- (3) 砭石——我国石器时代制造的一种医疗工具，即用石头经打磨制成的石针。
- (4) 微针——即九针中的毫针。
- (5) 营其逆顺出入之会——营乃为兵营，有修整之意。即调整经脉运行的逆顺，使经脉之气出入会合正常。
- (6) 经纪——即纲纪、纲领之意。
- (7) 异其章——异，为分。即分别条理，立其章节。
- (8) 别其表里，为之终始——分别表里，有始有终。
- (9) 令各有形——使九针各具形态。
- (10) 先立针经——首先著一部书《针经》，即指《灵枢经》。
- (11) 始于一，终于九焉——从一至九，言其顺序。此处谓按顺序解释。
- (12) 易陈而难入——说起来容易，实践起来很难深入精微。
- (13) 蠲守形，上守神——蠲同粗，粗，粗工，即指技术低劣的医生而言。守形，是说他只能机械地拘守于形体，在病位上针刺。上，指上工，即技术高明的医生。守神，是能根据患者精神气血，各方面的变化，在理论指导下进行针刺，而达到运用自如的境界。

(14) 神乎神，客在门——神有多种涵义，如代表人体的正常生理功能活动在外部的表现，代表人体的复杂精神活动。此处第一个神字代表医生聚精会神，仔细思考；第二个神字指患者各种外在表现。客，指邪气。门，指邪气侵入人体的门户。全句意思是：医生聚精会神地观察患者的临床表现，从而诊察病邪所在的部位。

(15) 刺之微，在速迟——针刺的微妙道理，在于运用疾徐补泻手法。

(16) 粗守关，上守机——技术低劣的医生，只能在四肢关节处进行治疗，技术高明的医生，能掌握病机，予以治疗。

(17) 机之动，不离其空——空，同“孔”，即孔穴。言正气的往来，都离不开孔穴。

(18) 空中之机，清静而微——孔穴中经气的机理，是非常清静微妙的。

(19) 其来不可逢，其往不可追——邪气方盛而来时，不可用补法，邪气方去而正虚时，不可用泄法。来和往，此处指邪气的盛衰。逢和追系指针刺的补泻手法。

(20) 知机之道者，不可挂以发——《灵枢·小针解》云：“言气之易失也。”即指知道经气运行道理的人，应准确地运用补泻手法，不能差之毫厘。

(21) 不知机道，叩之不发——《灵枢·小针解》云：“言不知补泻之意也，血气已尽而气不下也。”即不知经气运行道理的人，不会掌握补泻机宜，如同弓弩扣之不发。

(22) 知其往来，要与之期——知道气血往来盛衰的道理，掌握针刺的有利时机。

(23) 粗之闇乎，妙哉！工独有之——闇(àn 暗)，意同暗。即这些道理，技术低劣的医生是不懂得的，微妙呀！只有高明的医生才掌握。

(24) 往者为逆，来者为顺——正气去为逆，正气来复为顺。

(25) 逆而夺之，恶得无虚——即正气已虚，反而用泻法，怎么不会更虚呢？

(26) 追而济之，恶得无实——即邪气正盛，反而用补法，怎么不会更实呢？

(27) 迎之随之，以意和之——迎即迎其邪而泻，随即随其去而补，而补泻的手法，要用思维去判断。

〔提要〕

本节内容，论述了著作《针经》的重要意义。继而论述了技术高明的医生与技术低劣的医生，其区别在于，能否精确地掌握察神望色、候气、迎随补泻等方法。最后指明，病有逆顺，如果不能正确判断而逆治，会使虚者愈虚，实者愈实。

〔原文〕

凡用针者，虚则实之，满则泄之，宛陈则除之⁽¹⁾，邪胜则虚之⁽²⁾。大要曰：徐而疾则实，疾而徐则虚⁽³⁾。言实与虚，若有若无⁽⁴⁾。察后与先，若存若亡⁽⁵⁾。为虚为实，若得若失⁽⁶⁾。

虚实之要，九针最妙，补泻之时，以针为之。泻曰，必持内之，放而出之，排阳得针，邪气得泄⁽⁷⁾。按而引针，是谓内温⁽⁸⁾，血不得散，气不得出也。补曰随之，随之意若妄之⁽⁹⁾，若行若按，如蠹虫止⁽¹⁰⁾，如留如还，去如弦绝⁽¹¹⁾，令左属右，其气故止⁽¹²⁾，外门已闭，中气乃实，必无留血，急取诛之⁽¹³⁾。

持针之道，坚⁽¹⁴⁾者为宝。正指直刺，无针左右⁽¹⁵⁾。神在秋毫，属意病者⁽¹⁶⁾。审视血脉者⁽¹⁷⁾，刺之无殆。方刺之时，必在悬阳，及与两卫⁽¹⁸⁾。神属勿去，知病存亡。

血脉者，在膻横居⁽¹⁹⁾，视之独澄，切之独坚⁽²⁰⁾。

〔注释〕

(1) 宛陈则除之——《灵枢·小针解》云：“去血脉也”。《素问·针解篇》云“出恶血也”。宛，《史记仓公传》云：宛与郁通。此处音义同郁。郁指郁积，陈指陈久，总指废物停积。

(2) 邪胜则虚之——《灵枢·小针解》：“言诸经有热者，皆泻其邪也。”《素问·针解篇》：“邪胜则虚之者，出针勿按。”

(3) 徐而疾则实，疾而徐则虚——《灵枢·小针解》：“徐而疾则实者，言徐内而疾出也；疾而徐则虚者，言疾内而徐出也。”《素问·针解篇》：“徐而疾则实者，徐出针而疾按之；疾而徐则虚者，疾出针而徐按之。”两种说法不同，目前临床中常用的疾徐补泻手法是：慢进针，快出针，按闭针孔为补；快进针，慢出针，不闭针孔为泻。这里的“实”为补法，“虚”为泻法。

(4) 言实与虚，若有若无——《素问·针解篇》：“言实与虚者，寒温气之多少也。若有若无者，疾不可知也。”即说针刺后，患者感到针下温热的，即产生了补的作用；感到寒凉的，即产生了泻的作用。不过这种感觉变化很快，有时甚至若有若无。

(5) 察后与先，若存若亡——《素问·针解篇》：“察后与先者，知病先后也。”即诊察病的先后，而施补泄，使虚者之气若有所存，实者邪气若有所亡。

(6) 为虚与实，若得若失——《灵枢·小针解》：“言补者倮（音Bi，满也）然若有所得，泻则怵（与恍同，失意貌）然若有所失也。”

(7) 泻曰，必持内之，放而出之，排阳得针，邪气得泄——按：“泻曰”之下，《甲乙经》有“迎之，迎之意”五字，“得针”作“出针”。全句即泻法要快速持针刺入，得气后，慢慢将针取出，摇大针孔，排开表阳，使邪气有其出路，随针外泄。

(8) 按而引针，是谓内温——引针，即出针，温当读“蕴”。此言泻法出针不应按闭针孔，若按闭针孔，邪气就会蕴积于内而不得泻。

(9) 补曰随之，随之意若妄之——随病者呼气时进针为补法。《甲乙》“妄”作“忘”，谓补法当尽量减少刺激，使患者若无其事。

(10) 若行若按，如蠹虫止——谓进针，捻转，针下有如蚊虫叮咬皮肤的感觉时，即应停止。蠹，古“蚊”字。

(11) 如留如还，去如弦绝——气至以后，迅速出针，速度之快，如琴弦之断。

(12) 令左属右，其气故止——右手出针，左手紧接着按针孔，使针孔闭，中气内守。

(13) 必无留血，急取诛之——补法不应有留血，若皮肉留有瘀血，应迅速刺除。

(14) 坚——持针坚定，精神高度集中。

(15) 正指直刺，无针左右——持针端正，直刺而下，不可偏左偏右。

(16) 神在秋毫，属意病者——医生精神高度集中，明辨秋毫，全神贯注地观察病人。

(17) 审视血脉者——观察血脉，针刺时避开。

(18) 必在悬阳，及与两卫——《甲乙》“必”作“心”，“卫”作“衡”。张景岳：“悬，犹言举也。阳，神气也。凡刺之时，必先举神气为主，故曰悬阳。而卫者，卫气在阳，肌表之卫也。脾气在阴，脏腑之卫也。二者皆神气所居，不可伤犯，凡用针者，

首先顾此，故曰两卫。”《师传篇》：“脾者主为卫”。一说：在，察也。悬阳，谓日月，在此指两目，两目高居头部，犹天之有日月也。卫当从《甲乙》作衡，即眉目之间。其意即为必察两目及眉目之间处。与《素问·针解篇》“必正其神者，欲瞻病人目，判其神，令气易行也”同义。按：两种说法，当从甲乙经，以后说为妥。

(19) 在膈横居——人身浅表之血脉，横布在膈穴周围。

(20) 视之独澄，按之独坚——看起来颜色分明，按之坚硬。

〔提要〕

本节论述了针刺时，虚者用补法，实者用泻法。血中有郁积陈久的废物积聚时，用刺血法。还论述了补的手法是：慢进针，快出针，按闭针孔。泻的手法是：快进针，慢出针，摇大针孔。最后论述了针刺的注意事项：精神高度集中，持针正直，刺入不能歪斜，注意避开血管。

〔原文〕

九针之名，各不同形。一曰镵针⁽¹⁾，长一寸六分；二曰员针，长一寸六分；三曰铍⁽²⁾针，长三寸半；四曰锋针，长一寸六分；五曰铍针⁽³⁾，长四寸，广二分半；六曰员利针，长一寸六分；七曰毫针，长三寸六分⁽⁴⁾；八曰长针，长七寸；九曰大针，长四寸。镵针者，头大末锐，去泻阳气⁽⁵⁾；员针者，针如卵形⁽⁶⁾，揩摩分间，不得伤肌肉，以泻分气⁽⁷⁾；铍针者，锋如黍粟之锐⁽⁸⁾，主按脉勿陷，以致其气⁽⁹⁾；锋针者，刃三隅，以发痼疾⁽¹⁰⁾；铍针者，末如剑锋，以取大脓；员利针者，大如铍⁽¹¹⁾，且员且锐，中身微大，以取暴气⁽¹²⁾；毫针者，尖如蚊蚤喙，静以徐往，微以久留之，而养以取痛痹；长针者，锋利身薄，可以取远痹⁽¹³⁾；大针者，尖如挺⁽¹⁴⁾，其锋微员，以泻机关之水也⁽¹⁵⁾。九针毕矣。

〔注释〕

(1) 镵针——镵(chán 蝉)，《说文》：“镵，锐器也”。镵针言锋利的针。

(2) 铍——铍(dī 滴)，镞也，即箭镞。

(3) 铍针——铍(pī 披)，《说文》：“铍，大针也”。

(4) 毫针——本文云“长三寸六分”，《九针论》及《甲乙》均作“长一寸六分”。

(5) 去泻阳气——《灵枢·九针论》：“令无得深入，而阳气出。”“主热在头身也”，即泻皮肤热病。

(6) 针如卵形——即针尖如卵形。

(7) 揩摩分间，不得伤肌肉，以泻分气——用针按压肌肉，摩擦肌肉，以泻分肉间的邪气，而不伤肌肉。

(8) 黍粟之锐——此处指针锋园形如黍粟。据《本草纲目》记载：黍即粘小米，粟即高粱类。

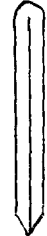
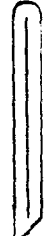
(9) 主按脉勿陷，以致其气——《灵枢·九针论》：“令可以按脉而勿陷，以致其气，令邪气独出。”即按压经脉，不必刺入，使邪去正气来。

(10) 刃三隅，以发痼疾——即三棱针，可刺血泻火，以去痼疾。

(11) 铍——(máo)，作长毛讲。《说文》：“马尾曰铍。”此处形容针身细长，坚韧有力之意。

(12) 且员且锐，中身微大，以取暴气——又园又锐利，针身稍粗大，用它治疗急性

附：九針圖 錄自《素問·九針篇》

九圓大針	八員針	七員針	六員針	五員針	四員針	三員針	二員針	一員針
								
其針大，其末銳，取法于針。針去末寸半，漸銳之，長一寸六分，主熱在皮膚者用之。	其針大，其末銳，取法于針。針去末寸半，漸銳之，長一寸六分，主熱在皮膚者用之。	其針大，其末銳，取法于針。針去末寸半，漸銳之，長一寸六分，主熱在皮膚者用之。	其針大，其末銳，取法于針。針去末寸半，漸銳之，長一寸六分，主熱在皮膚者用之。	其針大，其末銳，取法于針。針去末寸半，漸銳之，長一寸六分，主熱在皮膚者用之。	其針大，其末銳，取法于針。針去末寸半，漸銳之，長一寸六分，主熱在皮膚者用之。	其針大，其末銳，取法于針。針去末寸半，漸銳之，長一寸六分，主熱在皮膚者用之。	其針大，其末銳，取法于針。針去末寸半，漸銳之，長一寸六分，主熱在皮膚者用之。	其針大，其末銳，取法于針。針去末寸半，漸銳之，長一寸六分，主熱在皮膚者用之。

发作性的疾病。

(13) 锋利身薄，可以取远痹——长针针尖锋利，针身细长，可治疗深处的痹证。

(14) 挺——(ting 挺)，仗也。如同棍棒。

(15) 以泻机关之水也——用它治疗水邪淫溢于肌体，壅滞关节的疾患。

〔提要〕

本段论述了九种针的形态，长度，以及运用于各种不同病症。镵针长一寸六分，针头大，针尖锐利，形如箭头，用之可泻皮肤热病。员针长一寸六分，针身园，针尖如卵形，用它揩摩分肉，以泻分肉的邪气。鍤针长三寸半，针锋尖锐如黍粟，用它治疗脉气虚少的疾病。锋针长一寸六分，即三棱针，用它刺血泻火，以去痼疾。铍针长四寸，宽二寸半，针头如剑锋，用于痈疽等疾病，切开排脓。员利针长一寸六分，针尖如毫，又园又锐利，针身稍粗大，用它治疗急性发作性疾病。毫针长三寸六分，针尖如尖虻咀，用它散寒止痹痛。长针长七寸针尖锋利，用它治疗深处的痹证。大针长四寸，针体如挺，粗而且巨，其锋稍园，用它通利关节，治疗水邪淫溢肌体，溜滞关节的疾病。

〔原文〕

夫气之在脉也，邪气在上⁽¹⁾，浊气在中⁽²⁾，清气在下⁽³⁾。故针陷脉⁽⁴⁾则邪气出，针中脉⁽⁵⁾则浊气出，针太深则邪气反沉，病益⁽⁶⁾。故曰：皮肉筋脉，各有所处，病各有所宜，各不同形，各以任其所宜。无实无虚，损不足而益有余，是谓甚病。病益甚，取五脉⁽⁷⁾者死，取三脉者恒⁽⁸⁾，夺阴者死，夺阳者狂⁽⁹⁾，针害毕矣。

刺之而气不至，无问其数。刺之而气至，乃去之，勿复针。针各有所宜，各不同形，各任其所，为刺之要。气至而有效，效之信，若风之吹云，明乎若见苍天，刺之道毕矣。

〔注释〕

(1) 邪气在上——风雨寒暑之邪于上部。

(2) 浊气在中——寒热不适，饮食不节，病生于肠胃。

(3) 清气在下——寒湿之邪伤于下部。

(4) 陷脉——人体头部孔穴多在骨陷之中。可理解为头部穴位。

(5) 中脉——取中焦足阳明之脉。

(6) 病益——《甲乙》益下有“甚”字，为通顺。

(7) 取五脉者死——病中气不足而泻五脏之脉则死。

(8) 取三脉者恒——恒(Kuāng 匡)，祛弱也。虚证而泻三阳之气，则虚弱难复。

(9) 夺阴者死，夺阳者狂——泻夺了五脏之阴，可引起死亡；泻夺了六腑之气，可引起发狂。

〔提要〕

本节论述了针害，指出针刺太深，损不足而益有余，或劫夺了五脏之阴、六腑之气，都可导致病情的恶化，甚至死亡。还论述了针刺取得疗效的关键问题在于得气与否，在治疗中，若不得气，应反复针刺捻转，直到得气为止。各种不同的针，适用于不同的疾病，也应该加以注意。

〔原文〕

黄帝曰：愿闻五藏六府所出之处。歧伯曰：五藏五腧，五五二十五腧；六府六腧，六

六三十六腧⁽¹⁾。经脉十二，络脉十五，凡二十七气，以上下⁽²⁾。所出为井⁽³⁾，所溜为荣⁽⁴⁾，所注为腧⁽⁵⁾，所行为经⁽⁶⁾，所入为合⁽⁷⁾。二十七气所行，皆在五腧也。

节之交，三百六十五会⁽⁸⁾。知其要者，一言而终，不知其要，流散无穷。所言节者，神气⁽⁹⁾之所游行出入也，非皮肉筋骨也。

〔注释〕

(1) 五藏五腧，五五二十五腧；六府六腧，六六三十六腧——谓五藏的井、荣、腧、经、合五腧，五条经脉共二十五腧。六府有井、荣、腧、原、经、合六腧，六条经脉共有三十六腧。

(2) 凡二十七气，以上下——经脉十二，络脉十五，故云凡二十七气，此二十七气脉，通行出入于周身上下手足之间。

(3) 所出为井——井穴为经络之气流行的起点，如泉水初出之处，故称所出为井。

(4) 所溜为荣——荣穴，为五腧穴的一种，位于手足的远端。在经脉流注方面，好像刚流出泉源时的细小水流一样。

(5) 所注为腧——为五腧穴的一种。在经脉流注方面，好象水流逐渐汇集，输注到更大的水渠一样。

(6) 所行为经——经穴，为五腧穴的一种。在经脉流注方面，好像较大的河水，迅速流行一样。

(7) 所入为合——合穴，为五腧穴的一种。在经脉流注方面，好象各处的江河会合流入大海一样。

(8) 节之交，三百六十五会——指人体经络之气聚汇之处，即三百六十五个气穴。

(9) 神气——即血气。《素问·八正神明论》：“血气者，人之神”

〔提要〕

本节论述了五脏各有五腧之穴，共二十五腧穴；六府各有六腧穴，共三十六腧穴。并以自然界中的水流比喻五腧之穴，定名为井、荣、腧、经、合。并论述了人体有十二经脉，十五络脉，此二十七脉的气血，都是循行于五腧穴而后合于藏府。最后阐明，人体共有三百六十五个气穴，是血气交会之处。

〔原文〕

靦其色，察其目，知其散复⁽¹⁾。一其形，听其动静⁽²⁾，知其邪正⁽³⁾。右主推之，左持而御之⁽⁴⁾，气至而去之⁽⁵⁾。

凡将用针，必先诊脉，视气之剧易，乃可以治也。五藏之气已绝于内，而用针者反实其外，是谓重竭⁽⁶⁾，重竭必死，其死也静，治之者，辄⁽⁷⁾反其气，取腋与膺⁽⁸⁾。五藏之气已绝于外，而用针者反实其内，是谓逆厥⁽⁹⁾，逆厥则必死，其死也躁，治之者，反取四末⁽¹⁰⁾。

刺之害，中而不去则精泄⁽¹¹⁾，不中而去则致气⁽¹²⁾。精泄则病益甚而悞，致气则生为痈疡。

〔注释〕

(1) 知其散复——知邪气的存在与消散。

(2) 一其形，听其动静——一，专一也。形，指患者形征。听，指判断。动静即变

化情况。意思是医生专心注意观察患者的形征，判断其变化情况。

(3) 知其邪正——《灵枢·小针解》：“知其邪正者，知论虚邪与正邪之风也。”即辨明邪正的盛衰。

(4) 右主推之，左持而御之——右手推而进针，左手护持针身，以作进退。

(5) 气至而去之——待其得气，然后出针。

(6) 重竭——五脏之阴已虚于内，而用针益其阳，使脏阴更损，此为重竭。张景岳：“脏气已绝于内，阴虚也。反实其外，误益阳也。益阳则愈损其阴，是重竭也，阴竭必死。”

(7) 辄——音义同则。

(8) 取腋与膺——张景岳：“腋与膺，皆脏脉所出。气绝于内而复取之，则致气于外而阴愈竭矣。”

(9) 逆厥——脏气已绝于外，而用针补其藏阴，使阳气愈竭，而生厥逆。

(10) 反取四末——四肢为诸阳之本，阳气已虚，而刺四末之井荣腧经合，而使阳绝。

(11) 中而不去则精泄——中，谓中病。中病当立即出针，若中病而不出针，则反伤其气，气是由精所化生，故曰精泄。

(12) 不中而去则致气——针刺未中病，邪气未除而出针，致使邪气滞于针刺之处。

〔提要〕

本节论述了凡进行针刺，必先察目望色，判断邪正虚实的情况，指出针刺时应以右手持针，左手维护。还论述了阴虚证误治而成为重竭，阳虚证误治而成为逆厥之证；针刺中病后不去针引起虚弱，未中病而去针，引起邪聚而生痈疡。

〔原文〕

五藏有六府⁽¹⁾，六府有十二原⁽²⁾，十二原出于四关⁽³⁾，四关主治五藏。五藏有疾，当取之十二原。十二原者，五藏之所以禀三百六十五节气味也⁽⁴⁾。五藏有疾也，应出十二原，而十二原各有所出，明知其原，覩其应，而知五藏之害矣。阳中之少阴，肺也，其原出于太渊⁽⁵⁾，太渊二。阳中之太阳，心也，其原出于大陵⁽⁶⁾，大陵二。阴中之少阳，肝也，其原出于太冲⁽⁷⁾，太冲二。阴中之至阴，脾也，其原出于太白⁽⁸⁾，太白二。阴中之太阴，肾也，其原出于太谿⁽⁹⁾，太谿二。膏⁽¹⁰⁾之原，出于鸠尾，鸠尾一⁽¹¹⁾。育⁽¹²⁾之原，出于腓腓⁽¹²⁾，腓腓一。凡此十二原者，主治五藏六府之有疾者也。

〔注释〕

(1) 五藏有六府——五藏六府之气，表里相通，五藏之外有六府。

(2) 六府有十二原——六府之外有十二经脉的十二原穴。

(3) 四关——两肘两膝。

(4) 十二原者，五藏之所以禀三百六十五节气味也——十二原穴是五藏禀承全身经脉三百六十五气穴的经气所输注的地方，即经气集中的地方。

(5) 太渊——手太阴肺经腧穴，阴经无原，以腧代之。

(6) 大陵——手厥阴心主的腧穴。

(7) 太冲——肝经腧穴。

(8) 太白——脾经腧穴。

(9) 太谿——肾经腧穴。

(10) 膏肓——张隐庵：“膏者，藏府之膏膜，肓者，肠胃之膜原也。”

(11) 鸠尾——任脉之腧穴，在胸骨剑突下，为膏之原。

(12) 膻腧——任脉之气海穴，为肓之原。

〔提要〕

本节论述了十二原穴的部位多在肘膝以外。十二原穴即：太渊、大陵、太冲、太白、太谿，双侧共十穴；鸠尾为膏之原，气海为肓之原，以上共十二穴。指出了十二原穴，是全身气血，经气会集之处，与五藏六府相通，五藏六府有病必然反应到十二原穴上，所以十二原是主治五藏六府疾病的重要穴位。

〔原文〕

胀取三阳，飧泄取三阴⁽¹⁾。

今夫五藏之有疾也，譬犹刺也，犹污也，犹结也，犹闭⁽²⁾也。刺虽久，犹可拔也，污虽久，犹可雪也，结虽久，犹可解也，闭虽久，犹可决也。或言久疾之不可取者，非其说也。夫善用针者，取其疾也，犹拔刺也，犹雪污也，犹解结也，犹决闭也。疾虽久，犹可毕也。言不可治者，未得其术也。

刺诸热者，如以手探汤⁽³⁾；刺寒清者，如人不欲行⁽⁴⁾。阴有阳疾者，取之下陵三里⁽⁵⁾，正往无殆，气下乃止，不下复始也⁽⁶⁾。疾高而内者，取之阴之陵泉⁽⁷⁾；疾高而外者，取之阳之陵泉也⁽⁸⁾。

〔注释〕

(1) 胀取三阳，飧泄取三阴——病胀者当取足之三阳经，病飧泄者，当取足之三阴经穴。

(2) 闭——闭也。

(3) 如以手探汤——刺热病，应浅刺疾刺，如以手探汤。

(4) 如人不欲行——刺寒病，应深刺久留，如人之留恋家乡不愿出行。

(5) 阴有阳疾者，取之下陵三里——热在阴分的，取之足三里穴。

(6) 正往无殆，气下乃止，不下复始也——要正确施行针术，不可懈怠，邪气退方可止针，邪气不退应继续针治。

(7) 疾高而内者，取之阴之陵泉——张景岳：“疾高者，在上者也，当下取之。然高而内者属脏，故当取足太阴之阴陵泉。”

(8) 疾高而外者，取之阳之陵泉也——张景岳：“高而外者属腑，故当取足少阳之阳陵泉也。”

〔提要〕

本节论述久病是可以针刺治愈的，说治不了的人是没有掌握针刺的技术。还论述了胀病应取足三阳的穴位，热病应浅刺疾刺，寒病应深刺久留，病在脏而在上部的，取阴陵泉穴，病在腑而在上部的应取阳陵泉穴。

〔讨论〕

第一、关于九针的长度

《黄帝内经》包括《素问》《灵枢》，古今学者大多认为成书于战国时期（公元前

403~前221年)。中国度量衡制自古至今不断演变,因此战国时期的九针的长度与今日大有区别。关于中国度量衡制研究,虽经多人考证,但结论很不一致。据吴承洛所著《中国度量衡史》(修订本)关于古今度量衡变迁表,所提供的资料,在公元前1066年~前221年,相当于周代,包括战国时期,1尺约合现在的0.5973尺。以此对九针长度折合如下:镵针、员针、锋针、员利针,长一寸六分合今之九分六厘;鍤针长三寸半合今之二寸一分;铍针、大针长四寸,约合今之二寸四分;毫针长三寸六分,约合今二寸一分多,长针七寸约合今之四寸二分。

第二、关于针刺的补泻问题

药物治疗疾病,有寒热温凉四气之分,针刺治疗疾病,亦有寒热补泻之不同手法。

《素问》《灵枢》中都有许多针刺补泻手法的记载。如《灵枢·经脉》云“盛则泻之,虚则补之,热则疾之,寒则留之,陷下则灸之,不盛不虚,以经取之。”关于针刺补泻大概有以下几种手法。

呼吸补泻:《素问·调经论》:“泻实者气盛乃内针,针与气俱内,以开其门而利其户,针与气俱出,精气不伤,邪气乃下,外门不闭,以出其疾,摇大其道,如利其路,是谓大泻,必切而出,大气乃屈。”以上谈的是泻法。又说:“候呼内针,气出针入,针空四塞,精无从去,方实而疾出针,气入针出,热不得还,闭塞其门,邪气布散,精气乃得存,动气候时,近气不失,远气乃来,是谓追之。”总的精神是吸气进针,呼气出针,摇大针孔为泻法;呼气进针,吸气出针,按闭针孔为补法。据现代医学证明,呼气时人的副交感神经活动占优势,吸气时交感神经活动占优势。呼吸补泻是否依靠人体呼气与吸气时,神经系统所处的不同状态,而达到不同的调节作用,这是值得研究的。

疾徐补泻:《灵枢·九针十二原》:“徐而疾则实,疾而徐则虚”。《灵枢·小针解》:“徐而疾则实者,言徐内而疾出也;疾而徐则虚者,言疾内而徐出也。”总之,慢进针,快出针为补;快进针,慢出针为泻。根据针灸临床经验,强刺激多为泻法,弱刺激多为补法,正是疾徐补泻的手法,所以临床上颇有应用价值。

迎随补泻:本篇云:“写曰,《甲乙》有‘迎之,迎之意’五字)必持内之,放而出之,排阳得针,邪气得泻”。又说“补曰随之,随之意若妄之,若行若按,如螭虻止,如留如还,去如弦绝,令左属右,其气故止,外门已闭,中气乃实,必无留血,急取诛之。”总之,进针捻转缓慢,手法宜轻,出针迅速,按闭针孔,为补法;进针快,出针慢,摇大针孔,强刺激为泻法。这种手法与疾徐补泻基本一致,应用时须结合患者的精神而施针,同样具有临床实践意义。

以病人的感觉为补泻:《素问·针解篇》:“刺虚则实之者,针下热也,气实乃热也。满而泄之者,针下寒也,气虚乃寒也。”即是当病人感觉到针下热时,即起到了补法的作用;当感觉到针下寒时,即是起到了泻的作用,医者可结合临床灵活运用。

另外,泄法中,还有刺血法,如本篇“宛陈则除之”,即是刺血的方法。后世对中暑、发痧一类病,用针十宣放血法,即本源于此。

第三、关于行针、留针的时间及得气问题。

目前,针灸临床中,常以留针二十分钟或三十分钟为常规,据本篇原文精神,针刺的疗效取决于针刺后得气与否,得气便能得针效,不得气便无效。这是关键性的问题,正如

本篇所说：“气至而有效，效之信，若风之吹云，明乎若见苍天。”当针刺得气后应将针去除，若刺之后，不得气，应继续针刺，不管捻转次数，进针次数的多少，直至得气为止。正如本篇所说：“刺之而气不至，无问其数，刺之而气至，乃去之，勿复针。”目前在临床中不管得气与否都留针二十分钟是不正确的，应以此为指导，提高针灸疗效。本文还论述了，若不能正确掌握针刺的时机，甚至会带来危害。如针刺已中病，还不拔针，则会损伤正气，不中病而去针会使邪气滞留，甚至发为痈疡。本文云“刺之害，中而不去则精泄，不中而去则致气，精泄则病益甚而痼，致气则生为痈疡。”

第四、关于十二原穴

十二原穴既是人体经络与脏腑之间交通的必经之路，又是人体气血、经络之气会集之处。因此十二原穴与人体五藏六腑，经络有着非常密切的联系。所以本篇云“十二原者，五藏之所以禀三百六十五节气味也。”张景岳说“此十二原者，乃五脏之气所注，三百六十五节气味之所出也。故五脏有疾者，其气必应于十二原，而各有所出。”正因为五脏之气输注于十二原穴，所以当五藏有病时，其经脉之气循行也必然紊乱，在十二原穴上，必有特殊的反应。故本文云：“五脏有疾者，应出十二原，十二原各有所出。明知其原，赜其应，而知五藏之害矣。”从经络现象来看，五脏之病，反应在该经原穴处的压痛点是常见的，如脾经在太白，肝经在太冲，心包经在大陵，肺经在太渊，肾经在太谿，膏肓在鸠尾或气海。六腑亦有原穴，六腑有病亦可反应在相应的原穴上。如大肠经的合谷，小肠经的腕骨，胆经的丘墟，胃经的冲阳，膀胱经的京骨，三焦经的阳池。此外六腑有病还可以反应到下合穴，如急性兰尾炎，上巨虚穴有压痛感。日本和我国都根据经穴处皮肤电位的变化，制成经络探测仪。通过测定经穴处，特别是原穴处，皮肤电位的异常变化，而测知疾病在何脏何腑。这从中医理论来讲，就是出自本篇“五脏有疾者，应出十二原”之说。当五脏六腑有病时，其经络穴位上，出现敏感点或压痛点，治疗时取此点最有效，如兰尾炎之刺上巨虚（兰尾穴）即是。因十二原穴与脏腑关系极为密切，所以取十二原穴，治疗五脏六腑之病，是较为敏感的。正如本文所说：“凡此十二原者，主治五藏六腑之有疾者也。”

第五、关于针刺治疗慢性病

人体患病，必有原因，或由外感，或由内伤。疾病也必有一定的部位，或在皮毛，或在经络，或在脏腑。患病也必有一定的机理，或为虚实寒热，或为气滞、血瘀、痰凝。总之一定有所凝结之处。就好像木刺刺入手指，也像污物染脏了东西，又像线之打结，又像水渠的闭塞不流。只要能正确诊断出疾病的原因、病位、病机，抓到疾病的根结，准确地运用针刺的各种不同手法，进行治疗，即使是慢性病，也可以治愈。就好像拔刺、雪污、解结、决闭一样，是可以办到的。说慢性病不能治疗，是没有掌握高超的医疗技术。正如本文所说：“今夫五藏之有疾也，譬犹刺也，犹污也，犹结也，犹闭也。刺虽久，犹可拔也；污虽久，犹可雪也；结虽久，犹可解也；闭虽久，犹可决也。或言久疾之不可取者，非其说也。夫善用针者，取其疾也，犹拔刺也，犹雪污也，犹解结也，犹决闭也。疾虽久，犹可毕也。言不可治者，未得其术也。”这段话形象地比喻，说明了一个深刻的道理，即任何疾病都是可以治疗的，任何疾病都是可以被认识的，这符合辩证唯物主义的认识论。

（纪晓平）

本 输 第 二

〔题解〕

本篇叙述了各经的重要俞穴，并详细地对五俞穴作了推本求源的论述，所以篇名称为“本输”。

〔原文〕

黄帝问于岐伯曰：凡刺之道⁽¹⁾，必通十二经络之所终始⁽²⁾，络脉之所别处⁽³⁾，五俞之所留，六腑之所与合⁽⁴⁾，四时之所出入⁽⁵⁾，五藏之所溜处⁽⁶⁾，阔数之度，浅深之状，高下所至，愿闻其解。

〔注释〕

(1) 凡刺之道——关于运用针刺治疗疾病的道理。

(2) 十二经络之所终始——指十二经及其络脉分布的终点和起点。张隐庵：“本篇论五脏六腑之脉，皆出于井，溜于荣，注于输，行于经，入于合，从四肢而通于藏府，此经脉之终始也。”

(3) 络脉之所别处——张景岳：“如十五络脉各有所别也。”张隐庵：“络脉之所别处者，藏府之经别大络，与经脉缪处，通血脉于孙络，渗出于皮肤者也。”即十五络脉沟通表里所别出的处所。

(4) 五俞之所留，六腑之所与合——五藏经脉的井、荣、俞、经、合各有所留，处于四肢的一定部位，六腑和五脏表里相合。

(5) 四时之所出入——经脉气血随四时气候的不同，而有出入盛衰的变化。

(6) 五藏之所溜处，阔数之度，浅深之状，高下所至——五藏之气血在经脉所流行和贯注的状况，经脉与孙络的宽窄情况、分布深浅形状以及经脉气血上下循行的密切联系。张景岳：“言藏气所流之处，即前篇所出为井，所溜为荣也。阔数以察巨细，浅深以分表里，高下以辨本末，凡此者，皆刺家之要道，不可不分也。”

〔提要〕

本段总的提出本篇重点要论述的五脏五俞穴，五输所流，六腑所合，及四时经脉气血出入浅深状态等问题，作为全篇的总纲。

〔原文〕

岐伯曰：请言其次也。肺出于少商。少商者，手大指端内侧也。为井⁽¹⁾木⁽²⁾。溜于鱼际，鱼际者，手鱼也。为荣。注于太渊，太渊鱼后一寸，陷者中也，为输。行于经渠，经渠寸口中也，动而不居，为经。入于尺泽，尺泽肘中之动脉也，为合。手太阴经也。

心⁽³⁾出于中冲，中冲手中指之端也，为井木。溜于劳宫，劳宫掌中中指本节之内间也⁽⁴⁾，为荣。注于大陵，大陵掌后高骨之间，方下⁽⁵⁾者也，为输。行于间使，间使之道两筋之间，三寸之中也。有过则至，无过则止⁽⁶⁾，为经。入于曲泽，曲泽肘内廉下陷者之中也。屈而得之为合。手少阴也。

肝出于大敦，大敦者足大指之端，及三毛⁽⁷⁾之中也。为井木。溜于行间，行间足大指间也，为荣。注于太冲，太冲行间上二寸，陷者之中也，为腧。行于中封，中封内踝之前一寸半，陷者之中，使逆则宛，使和则通⁽⁸⁾，摇足而得之为经。入于曲泉，曲泉辅骨之下，大筋之上也，屈膝而得之为合。足厥阴也。

脾出于隐白，隐白者，足大指之端内侧也，为井木。溜于大都，大都本节之后下，陷者之中也，为荣。注于太白，太白腕骨之下也，为俞。行于商邱，商邱内踝之下，陷者之中也，为经。入于阴之陵泉，阴之陵泉，辅骨之下，陷者之中也。伸而得之为合。足太阴也。

肾出于涌泉，涌泉者，足心也，为井木。溜于然谷，然谷然骨之下者也，为荣。注于太谿，太谿内踝之后，跟之骨上，陷者中也，为俞。行于复溜，复溜上内踝二寸，动而不休⁽⁹⁾，为经。入于阴谷，阴谷辅骨之后，大筋之下，小筋之上也，按之应手，屈膝而得之为合。足少阴也。

膀胱出于至阴，至阴者，足小指端也，为井金⁽¹⁰⁾。溜于通谷，通谷本节之前外侧也，为荣。注于束骨，束骨本节之后陷者中也，为俞。过于京骨，京骨足外侧大骨之下为原。行于崑崙，崑崙在外踝之后，跟骨之上为经。入于委中，委中腘中央为合。委而取之⁽¹¹⁾。足太阳也。

胆出于窍阴，窍阴者，足小指次指之端也，为井金。溜于侠谿，侠谿足小指次指之间也，为荣。注于临泣，临泣上行一寸半⁽¹²⁾，陷者中也，为俞。过于邱墟，邱墟外踝之前下，陷者中也，为原。行于阳辅，阳辅外踝之上，辅骨之前，及绝骨之端也，为经。入于阳之陵泉，阳之陵泉在膝外陷者中也，为合。伸而得之。足少阳也。

胃出于厉兑，厉兑者，足大指内次指之端也，为井金。溜于内庭，内庭次指外间也，为荣。注于陷谷，陷谷者，上中指内间，上行二寸，陷者中也，为俞。过于冲阳，冲阳足跗上五寸，陷者中也，为原，摇足而得之。行于解谿，解谿上冲阳一寸半，陷者中也，为经。入于下陵，下陵膝下三寸，胫骨外三里也⁽¹³⁾，为合。复下三里三寸为巨虚上廉，复下上廉三寸为巨虚下廉也⁽¹⁴⁾。大肠属上，小肠属下⁽¹⁵⁾。足阳明胃脉也。大肠小肠属于胃⁽¹⁶⁾。是足阳明也。

三焦者，上合⁽¹⁷⁾手少阳，出于关冲，关冲者，手小指次指之端也，为井金。溜于液门，液门小指次指之间也，为荣。注于中渚，中渚本节之后陷者中也，为俞。过于阳池，阳池在腕上陷者之中也，为原。行于支沟，支沟上腕三寸，两骨之间陷者中也，为经。入于天井，天井在肘外大骨之上，陷者中也，为合。屈肘乃得之。三焦下俞⁽¹⁸⁾，在于足大指之前，少阳之后，出于腘中外廉，名曰委阳，是太阳络也，手少阳经也，三焦者，足少阳太阴之所将⁽¹⁹⁾，太阳之别也，上踝五寸，别人贯膈肠，出于委阳，并太阳之正，入络膀胱，约下焦，实则闭癃，虚则遗溺，遗溺则补之，闭癃则泻之。

手太阳小肠者，上合手太阳，出于少泽，少泽小指之端也，为井金。溜于前谷，前谷在手外廉，本节前陷者中也，为荣。注于后谿，后谿者在手外侧，本节之后也，为俞。过于腕骨，腕骨在手外侧腕骨之前为原。行于阳谷，阳谷在锐骨之下陷者中也为经。入于小海，小海在肘内大骨之外，去端半寸，陷者中也，伸臂而得之为合。手太阳经也。

大肠上合手阳明，出于商阳，商阳大指次指之端也，为井金。溜于本节之前二间为

荣。注于本节之后三间为俞。过于合谷，合谷在大指歧骨之间为原。行于阳谿，阳谿在两筋间，陷者中也为经。入于曲池，在肘外辅骨陷者中，屈臂而得之为合。手阳明也。是谓五藏六府之腧，五五二十五腧⁽²⁰⁾，六六三十六腧也。六府皆出足之三阳，上合于手者也⁽²¹⁾。

〔注释〕

(1) 井——即五俞之井。五俞指人体五类孔穴，这些孔穴都在四肢。命名的涵义是：古人以流水譬喻人体经脉气血的流行，井穴，指经络之气流行分支中的起点，如泉水初出之处，即所谓“所出为井”；荣穴，指经络之气开始分支四布之处，如水从水源流出后在一定的地方就会分流四布，即所谓“所溜为荣”；俞穴，指经络之气灌注之所，如水之自上而下，细小的水流渐入深处，即所谓“所注为俞”；经穴，在俞穴之后，是脉气所行之处，如水流迅速经过，即所谓“所行为经”；合穴，是经络之气会合啣接之处，如水流入海，会合一处，即所谓“所入为合”。人体经络之气就井荣俞经合而言，其流行情况是从井穴开始，至合穴会合，由小到大，由浅到深，有如江水的流行一样。

(2) 井木——十二经之五俞穴井荣俞经合，按五行配属，凡阴经（属脏者）均起于木，会于水，次序是木、火、土、金、水。凡阳经（属腑者）均起于金，会于土，其次序是金、水、木、火、土。张景岳：“少商穴，乃肺经脉气所出为井也，其气属木，此下凡五脏之井，皆属阴木，故六十四难谓之阴井木也。”

(3) 心——此处实际谈的是手厥阴心包经的五俞穴。

(4) 掌中中指本节之内间也——指劳宫穴，在掌中第三、四掌骨之间。

(5) 方下——正当两骨之下。

(6) 有过则至，无过则止——有病时，经脉就会发生异常变化，无病时异常变化就会消失。

(7) 三毛——指大趾第一节之背面，趾甲跟之后的部位。

(8) 使逆则宛，使和则通——宛，此处读(yù)，郁结不行的意思。中封穴是肝经的经穴，肝经之气所行也。针刺时若逆其经气，则气血郁而不行为病；若顺和其经气，则其脉气通利。

(9) 动而不休——指复溜穴的部位下有动脉跳动不休。

(10) 井金——〔参看注(2)〕六腑之经脉的五俞穴（不包括原穴）起于金而会于土，即金水木火土之序。

(11) 委而取之——即曲而取之。

(12) 临泣上行一寸半——临泣穴在侠谿之上（或称后）一寸半。

(13) 下陵膝下三寸，胫骨外三里也——“下陵”实际就是足三里穴的部位。本句的意思是下陵在膝眼下三寸，胫骨外缘的足三里穴。

(14) 复下三里三寸为巨虚上廉，复下上廉三寸为巨虚下廉也——足三里穴下三寸为上巨虚穴，上巨虚穴之下三寸为下巨虚穴。

(15) 大肠属上，小肠属下——大肠有病可以取上巨虚穴，小肠有病可以取下巨虚穴。因为手阳明大肠和手太阳小肠之经虽然均是自手而行于头，但其脉气寄属于足阳明胃经的上巨虚和下巨虚，上巨虚为手阳明大肠经之合穴，下巨虚为手太阳小肠经的合穴。

(16) 大肠小肠皆属于胃——大肠传道，小肠受盛，皆在胃之下，其功能密切相关，共为后天水谷之气的来源，而胃为六腑之长，所以说大肠小肠皆属于胃。

(17) 上合——张景岳：“诸经皆不言上合，而此下三经独言之者，盖以三焦并中下而言，小肠大肠俱在下面而经属于手，故皆言上合某经也。

(18) 三焦下俞，在于足大指之前，少阳之后，出于腠中外廉，名曰委阳，是太阳络也——三焦为决渎之官，与太阳膀胱关系密切，共同制水，其下俞穴在足太阳经的委阳穴，委阳是足太阳膀胱经的络穴。张景岳认为“足大指当作足小指，盖足小指乃足太阳脉之所行，而三焦下俞，则并足太阳经出小指之前，上行足少阳之后，上出腠中外廉委阳穴，是足太阳之络也。”附此参考。

(19) 三焦者，足少阳太阴之所将——张隐庵：“夫直行者为经，斜络者为络，此太阳之别络，间于足少阳太阴之间，故曰少阳太阴之所将。”张景岳：“阳阴二字互谬也，当作少阴太阳。盖三焦属肾与膀胱也。”从文义分析以及联系下文内容看，三焦的制水功能和肾、膀胱的联系极为密切，所以张景岳的解释似更妥贴。

(20) 五五二十五俞——即前所指出的五脏俞穴，共二十五。但本篇所言五脏有心包而无心，后世补入心经之五俞：少冲（井），少府（荥），神门（俞），灵道（经），少海（合），共为三十穴。

(21) 六腑皆出足之三阳，上合于手者也——六腑的经脉为足三阳经并上合手三阳经，即手足三阳经为六腑的经脉。

〔提要〕

本段详细地论述了脏腑经脉的终始，出于井、溜于荥、注于俞、行于经、入于合，以及五俞穴井、荥、俞、经、合的各穴名称和具体部位

附：经脉五俞穴表

附： 经 脉 五 俞 穴 表

阴 经						阳 经						
五俞 五行属性 穴名 经别	井	荥	俞	经	合	五俞 五行属性 穴名 经别	井	荥	俞	原	经	合
	木	火	土	金	水		金	水	木		火	土
肺（金）	少商	鱼际	太渊	经渠	尺泽	大肠（金）	商阳	二间	三间	合谷	阳谿	曲池
脾（土）	隐白	大都	太白	商丘	阴陵泉	胃（土）	厉兑	内庭	陷谷	冲阳	解谿	三里
心（火）	少冲	少府	神门	灵道	少海	小肠（火）	少泽	前谷	后溪	腕骨	阳谷	小海
肾（水）	涌泉	然谷	太溪	复溜	阴谷	膀胱（水）	至阴	通谷	束骨	京骨	昆仑	委中
心包（相火）	中冲	劳宫	大陵	间使	曲泽	三焦（相火）	关冲	液门	中渚	阳池	支沟	天井
肝（木）	大敦	行间	太冲	中封	曲泉	胆（木）	窍阴	侠溪	临泣	丘墟	阳辅	阳陵泉