

内经针灸类方语释

张善忱 主编

山东科学技术出版社

内经针灸类方语释

张善忱 主编

山东科学技术出版社

一九八〇年·济南

主编 张善忱

编写 张善忱 张登部 史兰华

内经针灸类方语释

张善忱 主编

*

山东科学技术出版社出版
山东省新华书店发行
山东新华印刷厂潍坊厂印刷

*

787×1092毫米32开本 14.625印张 2插页 285千字
1980年2月第1版 1980年2月第1次印刷
印数：1—17,200

书号 14195·43 定价 1.25元

编写说明

一、《黄帝内经》包括《素问》、《灵枢》，是我国现存最早的一部中医经典著作。其中有关针灸治疗、处方的论述很多，但散见于各篇之中，且词义深奥，间或文字错讹，对初学者有一定困难。因此，我们进行了归类、编排，对原文加以校注，译成白话文，并加按语，便于查阅、理解，为全面学习针灸提供一些方便。

二、全书分“总论”和“各论”两部分。“总论”主要包括阴阳、脏腑、经络、气血、寒热、形气色脉等针灸治疗的原则。“各论”为疾病的针灸治疗处方。

三、全书汇编了原文 400 余条，每条分“原文”、“校注”、“语释”、“按语”四项。所辑原文是根据人民卫生出版社 1956 年出版的《黄帝内经素问》（明·顾从德本）及 1963 年出版的《灵枢经》（明·赵府居敬堂本）为蓝本，进行编辑，原文均注明出处篇名，并参照《针灸甲乙经》、《黄帝内经太素》等，作了必要的校勘，对难词则参考杨上善、王冰、吴昆、马蒔、张介宾、张志聪、高世拭等各家注本进行了注释。“语释”部分以直译为主。“按语”一项，主要从中医理论、著名医学家的论述、临床实践及中西医研究成果等方面，对原文进行阐发、论证，以帮助初学者能比较全面地理解原文。

四、本书编写是在院党委的领导、关怀和大力支持下进行的，我们虽然做了一定的努力，但由于水平所限，可能存

有某些缺点错误。恳切希望读者批评指正，以便今后修订、提高。

本书在编写过程中，承我院周凤梧副教授等指正，谨表谢忱。

编 者

一九七九年七月
于山东中医学院

目 录

引 言

总 论

一、阴阳类·····	22
二、脏腑类·····	34
三、经络类·····	39
四、气血类·····	43
五、寒热类·····	49
六、标本类·····	51
七、形气色脉类·····	56
八、针刺类·····	67
九、灸法类·····	100
十、刺禁类·····	104
十一、取穴类·····	112

各 论

一、风病类 附:偏枯·····	125
二、寒热病类·····	141
三、热病类·····	149
四、疟疾类·····	197
五、气病类·····	221
六、喘咳类·····	226

七、臃胀类 附:水肿	236
八、积聚类	254
九、噎膈类	259
十、腹满类	260
十一、痹症类	266
十二、痿症类 附:躄症	291
十三、心痛类	298
十四、腹痛类 附:虫痛	310
十五、呕哕类	320
十六、霍乱病类	325
十七、泄泻类	327
十八、癃闭类	330
十九、疝病类	336
二十、厥逆类	345
二十一、头痛类	363
二十二、癫狂病类	370
二十三、腰痛类	385
二十四、胁痛类	407
二十五、四肢病类	413
二十六、颈项、肩背病类	421
二十七、外科病类	423
二十八、眼、耳、鼻、喉病类	433
二十九、口腔病类	454
〔附〕 主要参考书目	463

引 言

《黄帝内经》包括《灵枢》、《素问》，是祖国医学宝库中的重要文献。内容是以医学为主体，兼及天文、历数、地理和气象等其他自然科学，堪称丰富多采。就医学方面来说，有论述解剖、生理、病因、病理、诊断以及养生、预防等有关基础理论的，也有论及临床各科的具体治病方法的。其中尤以针灸临床方面的论述较为突出详尽。特别是对针灸处方用穴的依据、处方的组成方法、变化规律和输穴的选用、配伍等，更足为后世效法而奉为准则。它不但示人以规矩，而且开人思路。临证时如能借以触类旁通，便可左右逢源，所以古今医家将《黄帝内经》奉为必读之典籍。现就《黄帝内经》(以下简称《内经》)中关于针灸处方用穴的几个问题，分述如下。

一、针灸治病的依据

针灸治病，是在整体观念的指导下，根据患者的体质、年龄、生活环境等，进行全面地诊断、分析综合、辨证施治的。正如《素问·疏五过论》载：“圣人之治病也，必知天地阴阳，四时经纪，五脏六腑，雌雄表里，刺灸砭石，毒药所主，从容人事，以明经道，贵贱贫富，各异品理，问年少长，勇怯之理，审于分部，知病本始……守数据治，无失俞理，能行此术，终身不殆。”又《素问·征四失论》说：“不

适……坐之薄厚，形之寒温，不适饮食之宜，不别人之勇怯，不知比类，足以自乱，不足以自明。”这不仅指出了人与环境相应的整体观念和中医“辨证施治”的特点，同时对输穴的选用，针灸的宜忌，也有重要的指导作用。具体地说，临床上需要掌握以下几个方面，方能处方有据，配穴有方。

（一）观局部与整体：人通过经络的联系成为一个有机的整体，某一局部的机能是全身机能不可分割的组成部分。所以，局部机能失常可影响全身的机能，而全身机能的失调也可表现为局部病症。针灸治病的原理，主要在于调和阴阳与扶正祛邪。其所以能起这种作用，就是因为它能调整机体的局部和全身的气机，使其“阴平阳秘”，邪祛正复。因此，临证处方用穴时，应审察局部与整体的联系，病变部位与全身的关系，选取适当输穴，方能事半功倍。譬如：脏腑有疾，可通过经络反映于体表和肢体，如《灵枢·邪客篇》载：“肺心有邪，其气留于两肘；肝有邪，其气留于两腋；脾有邪，其气留于两髀；肾有邪，其气留于两膕。”所以在肢体部位取穴施针用灸，可以治疗五脏病变。例如《灵枢·九针十二原篇》所载：“五脏有六腑，六腑有十二原，十二原出于四关，四关主治五脏。五脏有疾，当取之十二原。”《灵枢·刺节真邪篇》载：“大热遍身，狂而妄见、妄闻、妄言，视足阳明及大络取之，虚者补之，血而实者泻之。”这说明针灸治疗，就是通过局部的输穴，能给脏腑甚至于机体以整体性影响。这种作用主要是通过经络的调整、传导作用而发挥的。所以，处方用穴时，要善于掌握局部与整体的有机联系，从经络、脏象学说的整体观念出发，选配穴位，才能有的放矢，有方有法，疗效方著。才能避免头痛医头，脚痛医脚的片面性，才不致

发生象《素问·方盛衰论》所指出的“知左不知右，知右不知左，知上不知下，知先不知后，故治不久”的倾向。

(二) 循经脉：经络学说不但能说明机体所以能够形成一个完整统一的整体以及局部与整体之间的联系，而且主要论证机体内在的特殊联系规律，即体表与体表，内脏与内脏以及体表与内脏之间的密切联系。同时也是针灸临床处方用穴的主要依据。《素问·五常政大论》载：“气反者，病在上，取之下；病在下，取之上；病在中，傍取之。”《灵枢·海论篇》载：“夫十二经脉者，内属于脏腑，外络于肢节。”就是以经络学说为指导，根据经络循行的上下相通、内外相应，表里相合以及交叉交会等特点而制订的治疗法则。例如头痛一证，由于所在的部位不同，选穴配方自当有异。阳明之脉循发际达额颅，故前头痛亦称“阳明头痛”，治疗以取阳明经穴为主；少阳经脉循行于头侧部，故偏头痛亦称“少阳头痛”，治疗以取少阳经穴为主；太阳经脉循行于头枕部，故枕后痛亦称“太阳头痛”，治疗以取太阳经穴为主；厥阴经脉会于头顶，故头顶痛亦称“厥阴头痛”，治疗以取厥阴经穴为主。再如舌咽神经痛一证，每在吞咽时疼痛即发，针刺时可取照海穴，因为足少阴肾脉“循喉咙，挟舌本”之故。可见遵循经脉循行及其理论指导是处方用穴的重要依据。这不但为针灸临床所遵循，亦是针刺麻醉的取穴依据。

(三) 明阴阳：阴阳学说是中医的基础理论之一。阴阳是阴阳、表里、虚实、寒热八纲中的总纲。一般说来，脏为阴，腑为阳；腹为阴，背为阳；病邪在表、属实、属热者为阳；病变在里、属虚、属寒者为阴。在临证时，必先察明疾病是属阴、属阳，才能决定施治的原则。正如《素问·阴阳应象大

论》所载：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”《灵枢·寿夭刚柔篇》亦载：“审之阴阳，刺之有方……内合于五脏六腑，外合于筋骨皮肤。”说明阴阳在针灸临床上诊断和治疗的重要性。《素问·至真要大论》亦载：“谨察阴阳所在而调之，以平为期。”指出针灸的处方配穴，必须根据阴阳的不同病证进行组织配伍。例如《灵枢·寿夭刚柔篇》所载：“病在阴之阴者，刺阴之荣（穴）俞（穴）；病在阳之阳者，刺阳之合（穴）；病在阳之阴者，刺阴之经（穴）；病在阴之阳者，刺络脉。”就是依据阴阳进行配穴处方的例证。此外，在临床上还可根据阴阳的不同病变，采用“从阴引阳”、“从阳引阴”、“以左治右”、“以右治左”的方法，进行配穴施治。所以明阴阳是《内经》中针灸处方配穴的重要依据。

（四）知病所：所谓病所，是指病变发生所在的具体部位。疾病有在脏、在腑、在经、在络、在气、在血者；有在皮肤、在筋脉、在骨髓者。处方配穴时，应依此为准。《素问·痹论》载：“五脏有俞（穴），六腑有合（穴），循脉之分，各有所发，各随其过，则病瘳也。”说明输穴各有所主，脏腑病变有别，而用穴有异。《灵枢·寿夭刚柔篇》亦载：“有刺营者，有刺卫者……刺营者出血，刺卫者出气。”病变的深浅不同，针刺输穴亦当区别对待。此外，《灵枢·卫气失常篇》载：“夫百病变化，不可胜数，然皮有部，肉有柱，血气有输，骨有属。”以上都是根据病变的不同部位而采用不同的治法和选用不同的输穴。所以《灵枢·终始篇》强调指出：“在筋求筋，在骨求骨。”可见处方配穴时必须确知病所，才能有据可循，达到治疗的预期效果。当然，知病所的目的并不是为了头痛医头，脚痛医脚，而是明确病变部位，然后根

据经络、脏象等理论选择适当穴位进行调治。

（五）识病情：病情即病理变化的具体情况。《灵枢·经水篇》载：“审、切、循、扪、按，视其寒温盛衰而调之，是谓因适而为之真也。”寒温盛衰的不同病情，不仅是处方配穴的依据，而且还可作为针灸施术的标准。《灵枢·经脉篇》载：“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。”因此，在临床上掌握了寒、热、虚、实，方可拟定汗、吐、下、和、温、清、消、补等适合病情的治法和处方。例如《灵枢·癫狂篇》对厥逆的治疗，就有力地说明了这一问题，它说：“厥逆为病也，足暴清，胸若将裂，肠若将以刀切之，烦而不能食，脉大小皆涩，暖取足少阴，清取足阳明，清则补之，温则泻之。”由此可知，其病虽同，但由于出现了寒热不同的症候，故在取穴和施术上，也就因之而异。所以《素问·至真要大论》载：“谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之。”只有详细探寻疾病的病因病机，处方配穴方能有所依据。所以临床上识别寒热虚实的不同病情，是处方配穴的重要条件。《灵枢·官能篇》载：“审于本末，察其寒热，得其所在，万刺不殆”就是这个道理。

（六）知标本：《素问·标本病传论》载：“病有标本，刺有逆从。”标本是表达病变的主次，邪正的盛衰以及病因与症状的相互关系，从而临证时作为先后缓急等不同处理方法的依据，这是针灸处方配穴的准则。《素问·至真要大论》载：“气有多少，病有盛衰，治有缓急，方有大小。”临证处方配穴时，一般是应该采用“治病必求其本”的原则，故又指出：“从内之外者，调其内；从外之内者，治其外；从内之

外，而盛于外者，先调其内而后治其外；从外之内而盛于内者，先治其外而后调其内，中外不相及，则治主病”就是这个道理。但是，在特殊情况下，也可根据病情的需要，运用“急则治其标，缓则治其本”的方法，或者酌情选用“标本兼治”之法进行处方施治。如《灵枢·病本篇》载：“谨详察间甚，以意调之，间者并行，甚为独行。”所以根据病情缓急决定治标还是治本，或标本兼治，直至今日，仍为针灸施治的重要原则。《内经》中对这一原则的具体运用，是历历在目，实不鲜见。如《灵枢·厥病篇》载：“厥头痛，头痛甚，耳前后脉涌有热，泻出其血，后取足少阳。”此法就是属于标本兼治之法。又如《素问·缪刺论》载：“人有所堕坠，恶血留内，腹中胀满，不得前后。先饮利药，此上伤厥阴之脉，下伤少阴之络。刺足内踝之下，然骨之前血脉出血，刺足跗上动脉。不已，刺三毛上各一疔，见血立已，左刺右，右刺左。”按此方之“先饮利药”以取其通便导瘀，就是采用了“急则治其标”的原则，但毕竟是伤于少阴、厥阴之脉，故仍刺此二经之穴，以治其本。这就是属于标本兼治之法。在临床上，我们掌握了标本，在处方配穴时，才不致造成本末倒置、贻误病机。所以《素问·标本病传论》载：“知标本者，万举万当；不知标本，是为妄行。”

（七）顺天时：人与天地相应，与四时相序，因此，天时的演变，气候的寒温，对人体是有很大影响的。《素问·四时刺逆从论》载：“春者，天气始开，地气始泄，冻解冰释，水行经通，故人气在脉。夏者，经满气溢，入孙络受血，皮肤充实。长夏者，经络皆盛，内溢肌中。秋者，天气始收，腠理闭塞，皮肤引急。冬者盖藏，血气在中，内着骨髓，通于

五脏。是故邪气者，常随四时之气血而入客也。至其变化，不可为度……。”由于人体与时令息息相关，故《素问·诊要经终论》指出：“春夏秋冬，各有所刺。”因此，在临床处方配穴时，既要根据病情，又要结合时令，《灵枢·本输篇》载：“春取络脉诸荣，大经分肉之间，甚者深取之，间者浅取之；夏取诸俞，孙络肌肉皮肤之上；秋取诸合，余如春法；冬取诸井，诸俞之分，欲深而留之。此四时之序，气之所处，病之所舍，脏之所宜。”这不仅是处方配穴的依据，同时也关系到针灸的施术。《灵枢·顺气一日分为四时篇》载：“顺天之时，而病可与期。顺者为工，逆者为粗。”这都是应予重视的，特别是对于危重病人的处理，尤为重要，《素问·四时刺逆从论》载：“凡此四时刺者，大逆之病，不可不从也；反之则生乱气，相淫病焉。”否则就会直接影响治疗效果。

（八）察形气：《灵枢·终始篇》载：“凡刺之法，必察其形气。”盖形有肥瘦之分，体有强弱之别，年有长幼之差，性有男女之异；其气更有盛有衰，其血亦有多有少，在针灸处方配穴时，对此种种不同情况，均应仔细诊察。《灵枢·官能篇》载：“用针之理，必知形气之所在，左右上下，阴阳表里，血气多少，行之逆顺，出入之合，谋伐有过。”意思是用针灸治病的道理，必须了解形体和气血的运行，是在上、在下，或是在左、在右等不同部位，以及阴阳与表里关系，十二经脉气、血的多少，循行的逆顺和由里出表，由表入里的会合处所等，这样再结合具体情况，治疗疾病，才不致发生错误；做到“得邪所在，万刺不殆”。例如《灵枢·逆顺肥瘦篇》载：“年质壮大，血气充盈，肤革坚固，因加以邪，刺此者，深而留之……，广肩腋项，肉薄厚皮而黑色，唇临

临然，其血黑以浊，其气涩以迟。……刺此者，深而留之，多益其数也。……瘦人者，皮薄色少，肉廉廉然，薄唇轻言，其血清气滑，易脱于气，易损于血，刺此者，浅而疾之。……婴儿者，其肉脆，血少气弱，刺此者，以豪针，浅刺而疾发针，日再可也。”这都是依据形气的不同，而施治各异，否则就会损气伤血，其病不除。《灵枢·本神篇》载：“是故用针者，察观病人之态，以知精神魂魄之存亡，得失之意，五者以伤，针不可以治之也。”所以《素问·三部九候论》载：“必先度其形之肥瘦，以调其气之虚实，实则泻之，虚则补之。……无问其病，以平为期。”后世的针灸名家窦汉卿也说：“拯救之法，妙用者针，察岁时于天道，定形气于予心。”这都是指明针灸临床上察形气的重要意义。

（九）诊脉象：《灵枢·九针十二原篇》载：“凡将用针，必先诊脉，视气之剧易，乃可以治也。”在临床上，医者用针之时，必先诊察脉象，根据脉气所呈现病情的轻重，才能决定治法和处方配穴，施术等。《灵枢·邪气脏腑病形篇》载：“诸急者多寒；缓者多热；大者多气少血；小者血气皆少；滑者阳气盛，微有热；涩者多血少气，微有寒。是故刺急者，深内而久留之；刺缓者，浅内而疾发针，以去其热；刺大者，微泻其气，无出其血；刺滑者，疾发针而浅内之，以泻其阳气，而去其热；刺涩者，必中其脉，随其逆顺而久留之，必先按而循之，已发针，疾按其痛，无令其血出以和其脉；诸小者，阴阳形气俱不足，勿取以针，而调以甘药也。”以上说明脉象不同，主证各异，因而在针灸的施治上也就有所不同，故在处方配穴时必须三部合参，谨察九候，如《灵枢·终始篇》载：“三脉动于足大趾之间，必审其实虚，虚而泻之，

是谓重虚，重虚病益甚。凡刺此者，以指按之，脉动而实且疾者，疾泻之，虚而徐者则补之。反此者，病益甚。”临诊察脉，不单是处方施治的依据，而且是窥探施治正确与否的客观标准，所以它又载：“泻则益虚，虚者，脉大如其故而不坚也；坚如其故者，适虽言故，病未去也。补则益实，实者，脉大如其故而益坚也；夫如其故而不坚者，适虽言快，病未去也。故补则实，泻则虚，痛虽不随针，病必衰去。”故处方配穴时，必先察脉，方可针灸中“的”而“决死生之分”。

总之，以上所述针灸处方配穴的依据，是在人与自然环境相应的整体观念指导下，通过四诊，结合具体病情而选经用穴进行施术治疗，始能应变于无穷。因此，在临床上就必须“法于往古，验于来今”，“循法守度”方可“化之冥冥”。《灵枢·逆顺肥瘦篇》载：“圣人之为道者，上合于天，下合于地，中合于人事，必有明法，以起度数，法式检押，乃后可传焉。故匠人不能释尺寸而意短长，废绳墨而起水平也，工人不能置规而为圆，去矩而为方。”的确，用针若此，不仅可以“易用之教”，而且可以“拯救于疾”，否则岂能泛应万病而曲当哉。

二、掌握输穴要领，取穴宜少宜精

“输穴”或称“俞穴”、腧穴“孔穴”，又名“气穴”，俗称“穴位”。是针灸处方的主要内容，也是临床针灸施术的主要部位。在《内经》中虽然提到有“三百六十五”穴会之说，但经查阅实有其名者，仅有单穴 25 个，双穴 135 个，共计总穴数只有 160 个。在运用上也是取穴不多，既少且精。强调“守

数据治，无失输理”。了解输穴的性能，掌握选穴的要领，从而执简可以驭繁。《灵枢·九针十二原篇》载：“节之交，三百六十五会，知其要者，一言而终，不知其要，流散无穷。”这对后世医家启发很大。明代杨继洲在《针灸大成》中说：“故三百六十五络，所以言其烦也，而非要也；十二经穴，所以言其法也，而非会也。总而会之，则人身之气有阴阳，而阴阳之运有经络，循其经而按之，则气有连属，而穴无不正，疾无不除。譬之庖丁解牛，会则其凑，通则其虚。无假斤斲之劳，而倾刻无全牛焉。何也？彼固得其要也。故不得其要，虽取穴之多，亦无以济人，苟得其要，则虽会通之简，亦足以成功，惟在善灸者加之意焉耳。”《内经》抓住了精简取穴的要领，虽取穴少，而却精当。《灵枢·官能篇》载：“先得其道，稀而疏之。”因此，它反复地论述“原”、“络”、“募”、“背俞”、“下合”以及“井”、“荣”、“俞”、“经”、“合”等重要输穴的主治和运用方法。如《灵枢·九针十二原篇》载：“五脏有疾，当取之十二原。”又《灵枢·邪气脏腑病形篇》载：“荣俞治外经，合治内腑。”《素问·咳论》也载：“治脏者，治其俞；治腑者，治其合；浮肿者，治其经。”《素问·长刺节论》更载：“治寒热深专者，刺大脏，迫脏刺背，背俞也。”《内经》对上述特定输穴的临床应用和经验总结，至今仍为针灸和针麻临床所采用。在临床上掌握了精简取穴的要领，就可减少患者不必要的刺痛、灸灼之苦。近人承淡安先生说：“治病取穴，在可能范围内，应尽量少取，做到精简疏针，避免多针滥刺，以期减少病者遭受不必要的痛苦。”这的确是真知灼见、经验之谈。针灸治病取效与否，并不决定于取穴之多少，所以，《内经》所载“先得其道，稀而疏之”，是言之