

全国中等中医药学校教材

针灸推拿医籍选

(供针灸推拿医士专业用)

李继福 主编

余仲权 主审

山东科学技术出版社

45
64
90
1

全国中等中医药学校教材

针灸推拿医籍选

(供针灸、推拿医士专业用)

主编 李继福
编者 刘 维 李继福
 陈光兴 廖正烈
主审 余仲权

山东科学技术出版社

编审人员单位

成都中医学院附属医院针灸学校 李继福 廖正烈

河南安阳中医药学校 刘维

四川达县地区中医学校 陈光兴

成都中医学院 余仲权

责任编辑 夏魁周

全国中等中医药学校教材

针灸推拿医籍选

(供针灸、推拿医士专业用)

主编 李继福

*

山东科学技术出版社出版

(济南市玉函路)

山东省新华书店发行

山东新华印刷厂印刷

*

787×1092毫米32开本 11.25 印张 240 千字

1990年3月第1版 1990年3月第1次印刷

印数 1—3700

ISBN7—5331—0667—9/R·181 (课)

定价 2.55 元

前 言

卫生部曾于1960年组织北京、南京、上海、广州、成都等五所中医学院编写了一套中医中级教材，供全国中医学校和卫生学校中医班教学使用；1978年卫生部又组织编写了中等卫生学校有关中医课程的教材，为培养中等中医专业人才做出了贡献。

为适应中等中医药教育事业的发展，加强各专业系列教材的建设，卫生部于1985年8月在山东省莱阳县召开的全国中等中医教育工作座谈会期间，制订了中医士、针灸医士、中药士、中医护士四个专业的教学计划，并组织了中医士、中药士、中医护士专业教材的编写工作，成立了各门教材编审组，实行主编单位和主编负责制。同年11月及1988年5月，在安徽省芜湖市先后两次召开了本套教材教学大纲审定会议，审定了中医士、中药士、中医护士和针灸医士等专业38门中西医药课程的教学大纲。为提高教学质量，在编写过程中，力求突出中医特色，体现中专特点；坚持理论联系实际的原则；以教学计划、教学大纲为依据，对本学科的基础理论、基本知识和基本技能进行较为全面的阐述，加强实践性教学内容的比重，并注意各门学科之间的联系，以提高教学的思想性、科学性、启发性、先进性和适用性。

本套教材包括《语文》、《中医基础学》、《中药学》、《方剂学》、《古典医籍选》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医五官科学》、《针灸学》、《推拿学》、《中医学概要》、《中药鉴定学》、《中药炮制学》、《中药药剂学》、《中药化学》、《内科学及护理》、《外科学及护理》、《妇科学及护理》、《儿科学及护理》、《中医食疗学》、《针灸推拿医籍选》、《经络学》、《腧穴学》、《刺灸学》、《针灸治疗学》、《中医伤科学》、《药用植物学》、《解剖学及组织胚胎学》、《生理学》、《病理学》、《微生物与寄生虫学》、《诊断学基础》、《药理学》、《内儿科学概要》、《外科学概要》、《生物化学》等38种。供中医药学校各专业使用。

教材是教师进行教学的主要依据，也是学生获得知识的重要工具。教材只有通过教学实践，并认真总结经验，加以修订，才能日臻完善与提高。为此，希望全国中等中医药学校师生和广大读者，在使用过程中提出宝贵意见，共同为我国中等中医药学校教材建设做贡献。

全国中等中医药学校教材编审委员会

1988年5月

编写说明

根据国家中医管理局(87)国医教中字第16号文件精神,我们成立了《针灸推拿医籍选》编写组,经反复讨论,历时年余,始成其稿。

《针灸推拿医籍选》是针灸、推拿专业的理论课,也是一门提高性课程。主要选收了古医籍中有关针灸、推拿的内容,包括基础理论、各流派的学术思想、主要成就及其源流和发展。全书分为上、下两编,上编为“针灸医籍选”,下编为“推拿医籍选”。每编又分医经选、医论选、歌赋选三部分。每段原文前均有提要,后面加校注和按语,以便学生理解。为了反映针灸推拿学术发展的主线条,对每部入选医籍都作了简要介绍,对有些篇目也作了简介。

由于本教材是分段摘录古籍,所以有个系统性、完整性的问题,也有个理论联系实际的问题。我们在编写过程中力求保持中医理论的科学性、系统性和完整性,坚持理论联系实际的原则;并尽量处理好继承与发扬的关系。

本书编写期间,承蒙成都中医学院附属医院针灸学校、四川达县地区中医学校和河南安阳中医药学校的协助,在此一并致谢。

由于本教材是初次编写,且我们水平有限,不可避免地存在着不足之处,恳请各兄弟学校在使用过程中收集反映,提出意见,以便进一步修订完善。

编者

1989年11月

目 录

上编 针灸医籍选

第一章 医经选 1	第六十七难..... 39
《灵枢》选..... 1	第六十八难..... 40
九针十二原第一(节选)..... 1	第六十九难..... 40
小针解第三..... 5	第七十难..... 41
邪气脏腑病形第四(节选)..... 10	第七十一难..... 41
根结第五(节选)..... 11	第七十二难..... 42
终始第九(节选)..... 12	第七十三难..... 42
四时气第十九(节选)..... 14	第七十四难..... 42
逆顺肥瘦第三十八(节选)..... 15	第七十五难..... 43
行针第六十七..... 16	第七十六难..... 43
邪客第七十一(节选)..... 17	第七十七难..... 44
官能第七十三(节选)..... 18	第七十八难..... 44
《素问》选..... 19	第七十九难..... 45
宝命全形论第二十五(节选)..... 19	第八十难..... 45
八正神明论第二十六(节选)..... 20	第八十一难..... 46
离合真邪论第二十七(节选)..... 22	第二章 医论选 47
刺要论第五十..... 24	《备急千金要方》选..... 47
刺齐论第五十一..... 25	用针略例(节选)..... 47
刺禁论第五十二..... 26	灸例..... 49
刺志论第五十三..... 28	《类证活人书》选..... 55
针解第五十四(节选)..... 30	小序..... 55
调经论第六十二(节选)..... 31	《针灸资生经》选..... 57
缪刺论第六十三(节选)..... 34	针灸须药..... 57
《难经》选..... 35	《针灸问对》选..... 58
第二十八难..... 35	卷之上(节选)..... 58
第二十九难..... 36	卷之中(节选)..... 60
第六十二难..... 36	卷之下(节选)..... 61
第六十三难..... 37	《针灸大成》选..... 62
第六十四难..... 37	策·诸家得失策(节选)..... 62
第六十五难..... 38	策·头不可多灸策(节选)..... 67
第六十六难..... 38	策·穴有奇正策..... 71

策·针有深浅策·····	77	百症赋·····	93
经络迎随设为问答(节选)·····	80	玉龙赋(节选)·····	99
《针灸逢源》选·····	85	四总穴歌·····	102
针灸不拘三伏·····	85	《针灸大成》选·····	102
灸后调摄法·····	86	标幽赋·····	102
第三章 歌赋选 ·····	87	通玄指要赋(节选)·····	110
《针灸大全》选·····	87	灵光赋(节选)·····	112
席弘赋(节选)·····	87	拦江赋(节选)·····	114
金针赋(节选)·····	91	行针指要歌·····	115
《针灸聚英》选·····	93		

下编 推拿医籍选

第一章 医经选 ·····	117	中风·诸膏(节选)·····	132
《素问》选·····	117	《外台秘要》选·····	132
金匱真言论第四(节选)·····	117	疥癬恶疮方(节选)·····	133
阴阳应象大论第五(节选)·····	117	古人诸家膏方(节选)·····	133
异法方宜论第十二(节选)·····	118	《圣济总录》选·····	134
玉机真脏论第十九(节选)·····	118	按摩(节选)·····	134
血气形志第二十四(节选)·····	119	《小儿推拿广意》选·····	136
举痛论第三十九(节选)·····	119	总论(节选)·····	136
奇病论第四十七(节选)·····	120	《医宗金鉴》选·····	138
调经论第六十二(节选)·····	120	正骨心法要旨·外治法·手法总论··	138
至真要大论第七十四(节选)·····	121	正骨心法要旨·外治法·手法释义··	139
《灵枢》选·····	122	《理淪骈文》选·····	141
经筋第十三(节选)·····	122	续增略言(节选)·····	141
病传第四十二(节选)·····	123	理淪骈文(节选)·····	142
刺节真邪第七十五(节选)·····	123	存济堂药局修合施送方并加 药法(节选)·····	144
第二章 医论选 ·····	125	第三章 歌赋选 ·····	146
《肘后备急方》选·····	125	《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》选··	146
“治卒心痛方”等(节选)·····	125	十二手法主病赋·····	146
《诸病源候论》选·····	126	《幼科推拿秘书》选·····	147
“伤寒诸病候”等(节选)·····	127	推拿小儿总诀歌·····	147
《备急千金要方》选·····	128	各穴用法总歌·····	150
少小婴孺方(节选)·····	128	《幼科铁镜》选·····	152
伤寒(节选)·····	130	推拿代药赋·····	153
《千金翼方》选·····	131	《推拿三字经》选·····	155
妇人·中风(节选)·····	131		

《推拿指南》选…………… 161 基本手术歌…………… 161

附 录

全国中等中医药学校《针灸推拿医籍选》教学大纲（草案）…………… 163

上编 针灸医籍选

第一章 医经选

《灵枢》选

《灵枢》与《素问》合称《黄帝内经》，是我国现存最早的医学典籍之一。其成书年代约在春秋战国时期，其内容后世又续有增补。本书论述的内容与《素问》在基础理论和临床方面互为补充，各有阐发；在经络、腧穴、针灸方面，本书更为精详，故又称《针经》。全书9卷、81篇，论述阴阳五行、脏象、经络、腧穴、针刺、人体疾病及其诊法、治则等，奠定了中医学的理论基础。对临床实践，尤其对针灸医疗的实践，至今仍起着指导作用。

九针十二原第一（节选）

本篇主要介绍古代九种不同针具的名称和功用，以及有关针刺的疾、徐、迎、随、开、阖等手法及其补泻作用，并叙述了人体十二原穴的治疗意义，故篇名“九针十二原”。

【提要】创立针刺疗法和编撰《针经》的意义。

【原文】余欲勿使被毒药^①，无用砭石^②，欲以微针^③，通其经脉，调其血气，营其逆顺出入之会^④。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^⑤。异其章^⑥，别其表里，为之终始^⑦。令各有形^⑧，先立针经^⑨。

【校注】

①毒药：泛指能治病的药物。药谓草木虫兽金石之类，以能攻病，皆谓之毒。

②砭石：石针，即古代用来刺治疾病的尖石。约起源于新石器时代，为后世针具的雏形。

③微针：毫针。

④营其逆顺出入之会：通调经脉，使经脉气血循行的逆顺出入、环流会聚恢复正常。营，经营，调节。逆顺出入，人体气血的不同循行方向，即气之往为逆，气之至为顺；体内达表为出，体表流注于内为入。会，聚会。

⑤经纪：指条理清楚的理论体系。

⑥异其章：分别其篇章。异，分。

⑦为之终始：使它有始有终。

⑧令各有形：使九针各有不同的形状。九针之宜，各有所为，故长短大小，各有所

施。

⑨针经：即《灵枢经》。

【按语】本段经文指出，针刺疗法是与药物或砭石不同的方法。它具有疏通经脉，调节气血，协调阴阳，扶正祛邪的作用。为了使后人学有所依，易用难忘，使针灸疗法有所规范，必须建立条理清晰的理论体系。本段阐明编纂《针经》的必要性，可视为本书之引言。

【提要】概述针刺治疗的基本原则。

【原文】小针之要①，易陈而难入②，粗守形③，上守神④，神乎，神客在门⑤，未睹⑥其疾，恶⑦知其原？刺之微，在速迟⑧，粗守关，上守机⑨，机之动⑩，不离其空⑪，空中之机，清静而微⑫，其来不可逢⑬，其往不可追⑭。知机之道者，不可挂以发⑮，不知机道，叩之不发⑯；知其往来，要与之期⑰，粗之闾⑱乎，妙哉！工独有之。往者为逆，来者为顺⑲，明知逆顺，正行无问⑳。逆而夺之，恶得无虚㉑？追而济之，恶得无实㉒？迎之随之，以意和之，针道毕矣。

【校注】

①要：要领，关键。

②易陈而难入：容易陈述而难以深入。

③粗守形：低劣的医生仅注意针法的表面技巧。形，形迹，有形可见的。

④上守神：高明的医生才会注意精神气血的内在变化，随其所宜，实施补泻。守神，即调神。

⑤神乎，神客在门：神乎，指医生要聚精会神诊察。神客，正气和外邪。正气循行有路径，出入有门，外邪也由此进出，故曰“神客在门”。

⑥睹（dǔ 赌）：见，看见。

⑦恶（wū 污）：疑问代词，怎么。

⑧刺之微，在速迟：针刺的微妙，在于运针的快慢。

⑨粗守关，上守机：粗劣的医生拘守四肢关节的穴位，高明的医生却能洞察经气的动静。关，四肢关节。机，经气运行的微妙变化。

⑩动：流动，循行。

⑪不离其空：经气的循行流注，离不开腧穴。空，通“孔”，腧穴。

⑫空中之机，清静而微：腧穴所反映的经气运动变化，细微而玄妙。

⑬其来不可逢：气正盛时不可补。逢，即迎，补法。

⑭其往不可追：气衰退时不可泻。追，即泻法。

⑮知机之道者，不可挂以发：懂得经气运动规律的，就会间不容发地进行治疗。道，规律。不可挂以发，即间不容发，喻行动迅速。

⑯不知机道，叩之不发：不懂得经气运动规律的，即使箭扣在弦上，也不会发射。叩，通“扣”。

⑰要与之期：不失时机地行动，即严格掌握针刺时机。要，同“邀”，相约。与，给

予。期，时机。

⑮闇（ǎn 暗）：愚昧。

⑯往者为逆，来者为顺：气去则经脉空虚为逆，气至则经脉充实为顺。往者，气去；来者，气至。

⑰正行无问：依法进行，不要疑虑。

⑱逆而夺之，恶得无虚：反经脉的循行方向进针而泻，怎么能不使实邪得到宣泄呢？逆，反。夺，泻。

⑳追而济之，恶得无实：顺经脉循行方向进针而补，怎么能不使正气由虚转实呢？追，顺。济，补。

【按语】本段经文通过粗工与上工的手法对比，提出上工针刺的两项基本原则：其一，守神。实施针刺必须首先了解病人神气的盛衰，正邪的虚实，以治病求本。其二，守机。实施针刺的关键在于掌握气机的虚实变化和经气的往来时机，适时施行补泻，恰到好处，使针刺疗效达到工妙神圣的程度。粗工只知道局部的外在征象，不能掌握针刺机理和补泻时机，故收效甚微。文中提出“空中之机，清静而微”，强调掌握针刺时机的重要性，须精心体察。

【提要】简述针刺操作的基本要求。

【原文】持针之道，坚者为宝^①，正指直刺^②，无^③针左右，神在秋毫^④，属意病者^⑤，审视^⑥血脉者，刺之无殆^⑦。方^⑧刺之时，必在悬阳，及与两卫^⑨，神属勿去^⑩，知病存亡。

【校注】

①坚者为宝：持针一定要坚定有力。宝，可贵。

②正指直刺：手指端正地持针，直刺而入。

③无：不要。

④神在秋毫：注意力集中于针具上。神，医生的注意力。秋毫，鸟兽在秋天新生的细毛，喻微细之针具。

⑤属意病者：意念完全集中于病者。属，（意念）集中在一点。

⑥审视：细心观察。审，详细，周密。

⑦殆：危险。

⑧方：正，正在。

⑨必在悬阳，及与两卫：进针时，要注意患者的两目、眉间及面部的神色变化。卫，《甲乙经》作“衡”。悬阳，眼目；衡，眉毛以上，一说眉毛之间，这里泛指眉间及面部。

⑩神属：思想集中于某处。

【按语】本段经文强调了针刺操作的两点基本要求。其一，持针须坚定有力，针体端正直刺，不可偏左偏右；其二，精神必须集中，“神在秋毫”、“属意病者”，细审血脉和两目、眉间及面部的情况，才能刺之有效而不发生危险。

【提要】用误诊误治的严重危害来反证脉诊的意义。

【原文】凡将用针，必先诊脉，视气之剧易①，乃可以治也。五脏之气已绝②于内，而用针者反实其外，是谓重竭③，重竭必死，其死也静④。治之者辄反其气，取腋与膺⑤；五脏之气已绝于外，而用针者反实其内，是谓逆厥⑥，逆厥则必死，其死也躁⑦。治之者，反取四末⑧。刺之害，中而不去则精泄⑨；害⑩中而去，则致气⑪。精泄则病益甚而恇⑫，致气则生为痲痲。

【校注】

①剧易：剧，剧烈。易，和稳。此引伸为脉气的盛衰。

②绝：衰竭。

③是谓重竭：这叫做“重竭”。是，这。重竭，是脏气已衰，误治再衰，虚上加虚的病证。张景岳认为：脏气已绝于内，是谓阴虚，今反实其外，误益阳气，则愈损其阴，是谓重竭。

④其死也静：重竭是由于阴竭造成的危重症候，阴主静，故患者临死前安静。

⑤辄(zhé 哲)反其气，取腋与膺：腋膺部的穴位是脏气向外流注的部位。若脏气已绝于内，再针刺这些穴位，就会导致脏气向外流注，使之虚上加虚。辄，往往。反其气，违反补泻的原则而使阴阳之气受害。

⑥逆厥：阴盛而阳气内陷引起的四肢厥冷。张景岳认为，脏气已绝于外，是为阳虚，今反实其内，误补其阴，则阳气愈竭，故致四肢逆厥。

⑦其死也躁：躁，烦躁。逆厥者，阴气有余，格阳于外，阳主动，故患者临死前烦躁。

⑧四末：四肢末端的腧穴。

⑨刺之害，中而不去，则精泄：已刺中病的要害却留针不去，就会导致精气外泄。

⑩害：据《灵枢·寒热病》应改为“不”字。

⑪致气：导致外邪侵入。针未中病而去，不仅旧疾不去，且使外邪入侵。

⑫(恇kuāng 匡)：怯弱，衰败。

【按语】本段经文指出，运用脉诊了解机体的阴阳偏盛偏衰是施行针疗的重要前提之一。告诫我们不可误诊失治，犯“虚虚实实”之戒，造成重竭、逆厥等严重后果。同时亦从反面论述了掌握留针时间对针刺疗效的影响，指出针刺以“害中”为度。刺中病邪即当出针，不可以留针。若中病而留针过久，则反伤正气，导致“精泄”；不中而出针，则内外合邪，造成痲痲。

【提要】十二原穴在诊治五脏病变方面的重要意义。

【原文】五脏有六腑，六腑有十二原①，十二原出于四关②，四关主治五脏。五脏有疾，当取之十二原，十二原者，五脏之所以禀三百六十五节气味也③。五脏有疾也，应出十二原，而原各有所出④，明知其原，睹其应⑤，而知五脏之害矣。

【校注】

①五脏有六腑，六腑有十二原：五脏六腑，表里相通，经络相连，内外相应，故五脏之表有六腑，六腑之外有十二原。

②十二原出于四关：十二原穴是在四关以下的腧穴。四关，双侧膝、肘关节。

③十二原者……气味也：十二原穴，是五脏将精气输注于三百六十五节，以灌溉肌肤、营养全身的穴位。稟，给予。

④五脏有疾也……各有所出：五脏有疾，能显现于十二原，而十二原各有不同的反应。前一个“出”为显现；后一个“出”为反应。

⑤明知其原，睹其应：明白了十二经的原穴，就能观察它们对内脏病的反应。睹，观察。

【按语】本段经文表明，十二原穴是脏腑原气经过和留止的部位。故五脏有疾，可以显现于十二原穴；而针刺原穴，也可治疗五脏的病变。因此，历代医家都十分重视十二原穴的临床意义。现代临床观察证实，原穴确有一定的反映内脏病变的特殊功能。如局部压痛点、皮下组织异常以及皮肤对热的敏感性或电阻的改变等，均可作为诊断的参考。而且针刺原穴确能取得较好疗效。这些现象值得我们进一步研究。

【提要】“善用针者”，不仅可以治疗新病，而且能愈久病。

【原文】今夫五脏之有疾也，譬犹刺也，犹污也，犹结也，犹闭也①。刺虽久，犹可拔也；污虽久，犹可雪②也；结虽久，犹可解也；闭虽久，犹可决③也。或言久疾之不可取④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，犹解闭也。疾虽久，犹可毕⑤也。言不可治者，未得其术也。

【校注】

①犹刺也，犹污也，犹结也，犹闭也：比喻人体患病，有如身上扎了刺，物体染上污秽，绳子打了结，河道发生淤塞一样。

②雪：清洗。

③决：通导。

④取：治疗。

⑤毕：治愈。

【按语】本段通过形象的比喻，说明了针刺疗法无论对新病，还是久病，同样具有良效。同时还批驳了“久疾不可取”的谬说，认为没有不可治愈的久疾，言久疾不可治者，是“未得其术”，从而勉励后人努力攀登医学高峰。但是，在一定的历史时期内，人类对疾病的认识是有限的，疗效也是有限的，我们不能误把将来才能达到的目标，当作任何人、任何时候都能够完成的目标。攀登医学高峰不能操之过急，需要靠人们脚踏实地的劳动和创造。

小针解第三

本篇是解释《九针十二原》中有关小针（微针）问题的专文，对小针的运用，如守神，守机，补泻手法，察色脉，针害等，逐句加以注释和补充说明，故以“小针解”名篇。

【提要】施行针刺，必须首先辨明患者的血气虚实，正邪的出入往来。

【原文】所谓易陈者，易言也。难入者，难著于人也^①。粗守形者，守刺法也。上守神者，守人之血气有余不足，可^②补泻也。神客者，正邪共会^③也。神者，正气也，客者，邪气也。在门者，邪循正气之所出入也。未睹其疾者，先知邪正何经之疾也。恶知其原者，先知何经之病所取之处也。

【校注】

①难著于人也：针刺的微妙之处是难以使人明白的。著，显明，明白。

②可：适宜，适合。

③正邪共会：正邪交争。

【按语】本段经文告诉我们，施用针刺疗法，不能机械地拘守刺法，而必须根据病人的血气虚实，灵活地运用补泻方法，使人体阴阳气血恢复相对的平衡，即所谓“守神”。只有通过辨证求因、辨证求本，知邪在何经，应取何穴，才能有的放矢，取得疗效。

【提要】论述把握气机变化规律对针刺的重要意义。

【原文】刺之微在数^①迟者，徐疾之意也。粗守关者，守四肢^②不知血气正邪之往来也。上守机者，知守气^③也。机之动不离其空中者，知气之虚实，用针之徐疾也^④。空中之机清静以微者，针以^⑤得气，密意^⑥守气勿失也。其来不可逢者，气盛不可补也。其往不可追者，气虚不可泻也。不可挂以发者，言气易失^⑦也。扣之不发者，言不知补泻之意也，血气已尽而气不下也^⑧。知其往来者，知气之逆顺盛虚也。要与之期者，知气之可取之时也^⑨。粗之暗者，冥冥^⑩不知气之微密也。妙哉！工独有之者，尽知针意也。

【校注】

①数：《九针十二原》作“速”。

②守四肢：拘守四肢关节部位的腧穴。

③知守气：懂得把握气机变化的规律。

④机之动……用针之徐疾也：气机变化都在腧穴中表现出来，了解了气机的虚实变化，就可以施用徐疾补泻的手法。空，通“孔”，孔穴。

⑤以：同“已”，已经。

⑥密意：密切注意。

⑦气易失：言得气的时机容易失去。

⑧扣之不发者……血气已尽而气不下也：如果不抓住时机实施补泻，坐失良机，就好象扣在弦上的弓箭，当发射而不发射，就可使患者血气尽而邪不除。

⑨知气之可取之时：把握气机变化而适宜用针的时机。

⑩冥冥：暗昧，不明事理。

【按语】本段经文告诉我们，针刺的关键，不仅在于疾徐手法的运用，还必须密切注视经气的往来活动，把握气机变化的规律，选择最佳时机，适时补泻，即所谓“候气”。这是针灸取得疗效的基本前提，也是针刺的奥妙所在。需要说明的是，本段所论候气，是指经气的往来活动情况，与针刺腧穴，施用手法催气的“候气”不同。

【提要】针刺补泻的原则及其手法。

【原文】往者为逆者，言气之虚而小，小者逆也①。来者为顺者，言形气之平，平者顺也②。明知逆顺，正行无问者，言知所取之处③也。迎而夺之者，泻也；追而济之者，补也。所谓虚则实之者，气口④虚而当补之也。满者泄之者，气口盛而当泻之也。菀陈⑤则除之者，去血脉⑥也。邪盛则虚之者，言诸经有盛者，皆泻其邪也。徐而疾则实者，言徐内而疾出⑦也。疾而徐则虚者，言疾内而徐出⑧也。言实与虚若有若无者，言实者有气，虚者无气⑨也。察后与先若亡若存者，言气之虚实，补泻之先后⑩也，察其气之已下与常存⑪也。为虚与实若得若失者，言补者必然若有得也⑫，泻则恍然若有所失也⑬。

【校注】

①往者为逆者……小者逆也：气去经脉空虚，脉虚而小，属逆症。

②来者为顺者……平者顺也：气至经脉充实，形气阴阳平衡，属顺症。

③知所取之处：能够正确选择针刺的腧穴。

④气口：即寸口，又称脉口。是十二经脉会聚之处，气血的盛衰可见于此，故称气口。

⑤菀(yù 郁)陈：瘀结。菀，同“郁”。陈，陈旧。

⑥去血脉：祛除脉中的瘀血。

⑦徐而疾则实者，言徐内而疾出：慢进针快出针的为补法。内，同“纳”，进针。

⑧疾而徐则虚者，言疾内而徐出：快进针慢出针的为泻法。

⑨实者有气，虚者无气：用补法可使正气充实，用泻法可使邪气消失。

⑩言气之虚实，补泻之先后：根据邪正虚实和病情的缓急，来确定补泻的先后。

⑪察其气之已下与常存：分辨邪气是已被逐出还是仍存于人体。已下，已被泻法逐出。

⑫补者必(bì 必)然若有得也：施用补法要使患者感到正气充满而似有所得。必，满。

⑬泻则恍然若有所失也：施用泻法要使患者感到轻松而似有所失。恍，同“恍”。恍然，恍惚的样子。

【按语】本段经文论述了针刺补泻的原则和手法操作，重点介绍了迎随补泻和徐疾补泻这两种最基本的手法。由于古代医家对针刺补泻的体验不同，因此，关于徐疾补泻的操作，《素问·针解》有“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”的说法，与本节所说“疾”“徐”不同。这可能和内经的不同作者，不同体验有关。这些不同的见解有待于在实践中去体验，去鉴别。

【提要】施行针刺，必须根据病邪的性质，侵犯的部位和病位的深浅，采用不同的刺法。

【原文】夫气之在脉也，邪气①在上者，言邪气之中人也高，故邪气在上②也。浊气③在中者，言水谷皆入于胃，其精气上注于肺，浊留于肠胃；言④寒温不适，饮食不节，而病生于肠胃，故命曰浊气在中也。清气在下者，

言清湿地气之中人也，必从足始，故曰清气在下也。针陷脉^⑤则邪气出者，取之上^⑥。针中脉^⑦则浊气出者，取之阳明合^⑧也。针太深则邪气反沉^⑨者，言浅浮之病，不欲深刺也，深则邪气从之入，故曰反沉也。皮肉筋脉各有所处^⑩者，言经络各有所主也。取五脉^⑪者死，言病在中，气不足，但用针尽大泻其诸阴之脉也^⑫。取三阳之脉者，唯言尽泻三阳之气，令病人惛然不复也^⑬。夺阴^⑭者死，言取尺之五里五往^⑮者也。夺阳^⑯者狂，正言^⑰也。

【校注】

①邪气：此指外感之风邪。

②邪气之中人也高，故邪气在上；诸风邪多伤人的上部，侵犯的部位偏高，故曰邪气在上。

③浊气：水谷之浊气。

④言：若，如果。

⑤陷脉：颅额之脉。

⑥取之上：取上部经脉的腧穴。

⑦中脉：足阳明胃经之脉。

⑧阳明合：足阳明胃经之合穴足三里。针刺足三里可以降浊气，清肠胃。

⑨邪气反沉：邪气反而入里。沉，深入。

⑩皮肉筋脉各有所处：皮肉组织及各经络皆各有所主，如肺主皮、脾主肉等。

⑪五脉：五脏所主的五条阴经。

⑫病在中……但用针尽大泻其诸阴之脉也：病在内脏，脏气不足，反而一味用针大泻，使脏气泄尽而成死症。但，只是，引伸为一味地。尽，全部。

⑬尽泻三阳之气，令病人惛然不复也：病者真气已虚而用针大泻三阳经，使阳气更加虚弱，至于难以恢复。

⑭夺阴：消竭五脏之阴。

⑮尺之五里五往：从尺泽到手五里穴，往返泻五次。脏阴之气，出于五里，往返五泻，脏阴消竭，故为死症。尺，尺泽穴。之，到。五里，手五里穴，在尺泽上3寸。五往，往返五次。

⑯夺阳：泻三阳经太过而使阳气衰竭。

⑰正言：正确的结论。

【按语】本段经文阐述了辨病邪性质和辨病位对针刺的意义。邪气、浊气、清气侵害人体，大致可分为上、中、下三个部位，针刺治疗亦须按部取穴。而邪之中人，有深浅层次之分，故下针亦应浅深有别；如邪深针浅为不及，不能中病；邪浅针深为太过，致“邪气反沉”，令病加重。特别是误泻五脏诸阴之脉而致“夺阴”，误泻三阳之脉而致“夺阳”的严重后果，尤应引起注意。

【提要】以望形、辨脉为主，强调了四诊合参，推求邪正消长在针灸临床中的重要意义。

【原文】睹其色，察其目，知其散复^①，一其形^②，听其动静^③者，言上

工知相五色于目，有知调尺寸小大缓急滑涩，以言所病④也。知其邪正者，知论虚邪与正邪⑤之风也。右主推之，左持而御之⑥者，言持针而出入也。气至而去之者，言补泻，气调而去之⑦也。调气在于始终一⑧者，持心⑨也。节之交三百六十五会⑩者，络脉之渗灌⑪诸节者也。所谓五脏之气已绝于内者，脉口气内绝不至⑫，反取其外之病处与阳经之合⑬，有留针以致⑭阳气，阳气至则内重竭⑮，重竭则死矣，其死也无气以动，故静。所谓五脏之气已绝于外者，脉口气外绝不至⑯，反取其四末之输，有留针以致其阴气，阴气至则阳气反入，入则逆⑰，逆则死矣，其死也阴气有余，故躁。所以察其目者，五脏使五色循明⑱，循明则声章⑲，声章者，则言声与平生异也。

【校注】

①散复：精神气血的扩散、复聚变化。

②一其形：全面诊察病人的形症。一，数词用作动词。

③听其动静：判断经脉之气动态。

④上工知相（xiàng 向）五色于目……以言所病：高明的医生能从眼目色泽来辨别疾病，并懂得结合脉象的大小、缓急、滑涩，全面诊察，从而测知疾病的部位。相，视，观察。调，此有算度之意。尺寸，寸口脉。有，通“又”。

⑤虚邪与正邪：虚邪，四时八节的贼风，乘虚而侵入人体者。正邪，因用力汗出，腠理开泄所感受的风邪。

⑥右主推之，左持而御之：进出针时，右手推拨针柄以进退，左手护持针身，即两手以不同的动作相互配合。御，驾御，扶持针身不使偏曲。

⑦补泻，气调而去之：施行补法或泻法，使气机平调后乃去针。

⑧始终一：自始至终都心神专一。

⑨持心：专心致志。持，节制，控制。

⑩节之交三百六十五会：全身关节间隙中，共有365个穴位。节之交，关节的间隙。会，气血会聚处，即腧穴。

⑪渗灌：灌注渗透。

⑫内绝不至：寸口脉浮而无根，是阴精衰竭，脏气内绝之危象。

⑬反取其外之病处与阳经之合：反而选取体表的病处与阳经的合穴。

⑭致：引致。

⑮阳气至则内重竭：由于其病机是阴气虚竭，故愈补阳气则阴精愈衰，以致五脏精气重竭。

⑯外绝不至：寸口脉沉微，轻取若无，属阳气衰败之危象。

⑰阴气至则阳气反入，入则逆：病人阳气已衰，如留针误补其阴，可使虚阳内陷，导致厥逆。入，引伸为内陷。

⑱五色循明：五色，青赤黄白黑。循，应作“修”。修明，精明之意。脏腑精气皆上注于目，故精气内盛，视物清明。

⑲声章：声音宏亮有力。章，通“彰”，彰明显著。