



精品资源共享课程

难经讲义

主 编 ● 黎敬波 王 黎

中国医药科技出版社

精品资源共享课程

难经讲义

主编 黎敬波 王 黎
编委 张小虎 古继红 温伟强
参编 林 涵 蔡瑞珩 宋一男

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本《难经》教材共分7章。绪论介绍《难经》的书名释义、成书年代、主要内容、主要学术特点等；第一章脉法，阐述脉学源流、独取寸口原理、阴阳脉法、元气脉诊、脉证合参等；第二章经络，重点阐述奇经八脉理论的学术与临床价值；第三章脏腑，阐述命门元气三焦理论及其学术与临床价值等；第四章疾病，重点讨论《难经》病机理论特点，伤寒等五种病证理论及其临床应用；第五章腧穴，重点介绍五输穴的五行分类、原穴概念与临床应用；第六章治法，重点介绍《难经》针法原则、刺法要领及补泻法。

本书可作为中医本科学学生必修、选修、自学，研究生学习，或临床医师培训研修、中医临床优秀人才培养，或中医爱好者自学的教材或参考书。

图书在版编目 (CIP) 数据

难经讲义 / 黎敬波, 王黎主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2014. 8

(精品资源共享课程)

ISBN 978-7-5067-6987-7

I. ①难… II. ①黎… ②王… III. ①《难经》-高等学校-教材 IV. ①R221.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 192201 号

美术编辑 陈君杞

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787×1092mm¹/₁₆

印张 16

字数 321 千字

版次 2014 年 8 月第 1 版

印次 2014 年 8 月第 1 次印刷

印刷 大厂回族自治县德诚印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-6987-7

定价 29.80 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编写说明

《难经》是本校的传统课程，自1996年开始，随着对外教育规模的扩大，需要给境外学习中医者增设《难经》课程，以进一步充实中医基础理论教学，以及国内本科生选修课程的需要，本教研室正式编写了《难经讲义》（自编教材）。《难经》境外必修（54学时）和国内选修（36学时）至今开课已近20年，教材几经修订，内容更完善，重点、难点的讲解更合理、准确，因此，《难经》也成为本校《内经》省级精品课程、省级精品资源共享课的主要组成部分，以及中医经典教学的特色之一。

在教学过程中，我们始终把如何处理好《难经》与《内经》的关系，中医经典教学与中基、中诊等的关系，经典与临床的关系等，作为课程定位的主要依据。在中医基础教育中，重点发挥经典的优势，使同学们在学习《内经》、《难经》后，能进一步提高理论水平，对中医理论有更全面、深入的理解和掌握，打下坚实的中医学术基础，同时，实现与临床更快速、高效的对接和沟通，最终达到能运用经典解决临床疑难问题的目的。

本校《内经》、《难经》教学倾注了几代人的努力和心血，本《难经》教材就是在已故吴弥漫教授主编的《难经讲义》（自编教材）基础上，进一步修订完善，汲取了大家的教学成果。是中医本科学生必修、选修、自学，研究生学习，或临床医师培训研修、中医临床优秀人才培养，或中医爱好者自学的教材或参考书。

编者

2014年5月

绪言	1
Chapter 01 第一章 脉法	5
一难	6
二难	9
三难	12
四难	15
五难	18
六难	20
七难	22
八难	25
九难	27
十难	29
十一难	31
十二难	34
十三难	36
十四难	40
十五难	46
十六难	51
十七难	55

六十八难	204
治法	207
六十九难	208
七十难	211
七十一难	214
七十二难	217
七十三难	220
七十四难	223
七十五难	226
七十六难	230
七十七难	233
七十八难	236
七十九难	240
八十难	243
八十一难	245

绪 言

一、书名释义

《难经》的“难”字，因读音不同而有两种不同释义：

(1) “难”读 nàn，即问难之意，“难经”即是对古医经（《内经》）的问难。徐大椿《难经经释》谓：“以《灵》、《素》之微言奥旨，引端未发者，设为问答之语，俾畅厥义也。”即以此为释。

(2) “难”读为 nán，即“难易”之难，“难经”即为理论高深难懂的经典，《难经集注》杨玄操序谓：“名为《八十一难》，以其理趣深远，非卒易了故也。”即持此义。

上述两种释义虽从不同角度解释“难经”含义，但均与《难经》一书的内容相符，故可并存不悖。从《难经》书名可以看出，该书是对《内经》问难，是对《内经》难点内容的阐释，是《内经》理论的研究成果和进一步发挥。

二、作者及成书年代

旧说谓本书为扁鹊（秦越人）作于春秋时期，但《史记·扁鹊仓公列传》、《汉书·艺文志》均未提及此书，即无此说法，可见东汉以前，该书尚未流传，或未成书，或并非大家公认的重要医学著作。至唐代杨玄操《难经注》及《旧唐书·经籍志》始谓《难经》为扁鹊所作。

从《难经》全书内容看，明显是对《内经》理论的阐发，文字和理论思想上都有十分密切的传承关系，而在《伤寒论》序言中已经明确提及《八十一难经》，由此可推知《难经》成书年代应在《内经》（西汉）至《伤寒论》（东汉末）之间。谓秦越人所

作，显系伪托，真正作者已经佚名。更进一步考察，该书对《白虎通义》（东汉章帝建初四年，即公元79年成书）中的五行术数已经多有引用，故其更确切的成书年代应在《白虎通义》（公元79年）至《伤寒论》（公元210年）之间。

三国时期吴国太医令吕广己为本书作注，而《伤寒论》不仅在序言中提及本书书名，而且对其内容亦多有引用，由此可知本书在东汉末年已经颇为流行。

三、主要内容

《难经》系对古医经（主要是《内经》）中一些比较疑难而又带有代表性问题的阐发，在阐发时并对中医学学术理论作了进一步的发展。全书分八十一难，以设问设答的方式，每难着重讨论一个问题，从各难讨论的问题看，全书的内容主要为：

1~21 难：论诊法。着重脉诊的论述，提出寸口三部九候诊脉法。

22~30 难：论经络。提出奇经八脉的概念并论述各奇经的生理病理。

31~47 难：论脏腑。创立命门、三焦学说。

48~61 难：论病证。着重论述脏腑辨证方法。

62~68 难：论腧穴。着重论述“五输穴”、五脏“（背）俞、募穴”等特定穴。

69~81 难：论治则治法。着重论述针刺治法。

各难所论论题，多数引自《内经》，但其论述内容又每在《内经》的基础上有所发挥，甚至另立新论。另外，其中一些论题的来源亦不全限于《内经》，如四十难、六十一难、七十五难等虽谓“《经》言……”，但所言内容不见于今本《内经》，而六十三难、六十四难亦有谓“《十变》言……”者，这说明其中某些理论尚另有出处。但亦有另一种可能，就是这些理论本来亦是引自古本《内经》，而《内经》在历代流传的过程中这些内容已经佚散，故不能在今本《素问》、《灵枢》中找到其原文。

四、主要学术特点

《难经》系对《内经》理论的继承、阐释和发展，在《内经》奠定的中医理论体系和学术特点的基础上，进一步发展了中医的诊法学说、经络藏象学说、腧穴学说和治则治法学说。因此，在学术思想上与《内经》一样，其基本的学术特点亦是整体衡动观及其指导下形成的辨证论治思想。

整体恒动观作为中医认识论的基本特色，贯串于《难经》全书之中，尤其体现在它对脉学的认识和发挥上，《难经》脉学是在阴阳脉法基础上逐步构建的寸口三部九候诊脉法。在脏腑认识方面，《难经》从脏腑形质、功能、关系等方面，系统综合地进行了梳理，特别提出命门和三焦，是在《内经》基础上中医理论的创新，更进一步发挥和丰富了中医藏象学说的整体恒动观念；其所提出的奇经八脉理论，亦在《内经》十二经脉理论的基础上，更深刻地阐明了经络系统的整体性和联系性。

辨证论治是中医在整体恒动观基础上形成的处理疾病的基本方法，《难经》所阐发的寸口三部九候诊脉法、色脉合参诊病法以及脏腑辨证方法，都大大发展了《内经》从整体、动态角度辨识疾病的方法。而其所提出的“子母补泻”、“泻南补北”、“治未病”等治疗法则，亦成为中医论治疾病的基本原则和重要方法，丰富了中医辨证论治的基本内容。总之，《难经》在学术上继承了《内经》的整体恒动观和辨证论治精神并进一步发挥，使之成为中医的基本学术特色。

该书不足之处在于受汉代五行术数的影响，某些内容希望借鉴五行思想解决中医思维问题，但作者也深知与临床治疗思维有距离，所以，其在说理过程中，一方面强调数的逻辑关系，但在很多地方《难经》仍然保留了临床直观观察的结果。此外，《难经》还应用了当时的很多理论、方法来阐释中医理论，如十九难的“男子生于寅，女子生于申”、三十三难分析“肝沉肺浮”的原因、四十四难分析“鼻嗅耳闻”的机制等，均涉及到数、易和其他学科的知识，目的是说明中医理论的深刻道理。由于当时科学技术的局限，对于那些难解的问题，《难经》也很纠结，所以出现了一方面阐释三焦是什么，另一方面又说“三焦者，……有名而无形”，看似自相矛盾的论述，但瑕不掩瑜，该书仍为中医的重要典籍，对中医学术理论的确立有重要意义，对后世中医学术亦有深远影响，故《难经》与《内经》、《神农本草经》和《伤寒杂病论》同被奉为中医四大经典著作。

五、主要参考书

《难经》成书年代久远，义理深奥，研读比较困难，历代不少医家为之校订注疏，使其文意得以畅晓，义理得以彰显，为后人学习提供方便。著述《难经》的学者及著作甚多，其现存且有较大参考价值者如：

- (1)《难经集注》：明·王惟一辑。本书集吕广（三国·吴）、杨玄操（唐）、丁德

用（宋）、虞庶（宋）诸家注释内容，是《难经》的最早集注本。

(2)《难经本义》：元·滑寿注。本书对《难经》作了比较全面、详明的注释，滑氏对经络、腧穴素有深入研究，故关于这方面的注释内容尤为精当、详细。

(3)《难经经释》：清·徐大椿注。徐氏注文对经义颇有深刻发挥，并每指出经文与《内经》的联系。另外，徐氏在学术上具有师古而不盲从的特点，对经文中认为错误之处，每引资料加以分析论证，提出自己的见解。

(4)《难经正义》：清·叶霖注。该书对《难经》注释颇为详细，作者为中西汇通派医家，注中每用西医解剖生理学说解释经文，虽不尽切当，亦有一定参考价值。

(5)《难经汇注笺正》：民国·张山雷汇注。该书汇集历代注释《难经》的较为精当内容，并参以作者自己见解加以发挥。作者与徐大椿一样，具有师古而不泥古的精神，对经文中的错误，往往能够作出较为精当的评释。

(6)《难经校注》、《难经语译》：凌耀星主编。该二书为卫生部《中医古籍整理出版规划》的内容之一，前书对《难经》作了比较深入的校勘、标点、注释等整理研究工作，后书则对《难经》作注解和白话语译，内容比较精当全面。

(7)《难经古义》（日本·滕万卿）、《难经疏证》（日本·丹波元胤）：该二书为日本学者研究和整理《难经》的比较有代表性的著作。前书对《难经》理论有颇深刻且独到的阐发，后书则在文献考证方面尤显功夫。

上述各书从不同角度对《难经》理论作出阐释和发挥，可供学习时参考。本书即是在研读这些著作的基础上，取其善者从，取公认者从，删繁就简，以适应教学之需要。

复习思考题 >>>

- 1.《难经》包括哪几部分内容？各部分重点论述了哪些问题？
- 2.《难经》与《内经》在学术上是什么关系？有哪些理论创新？

第一章 脉法

《难经》脉法是在《内经》理论的基础上，将《内经》的论述进一步系统梳理和规范，并提出寸口的定位、寸口三部九候、脉须有根、色脉合参、脉证合参等认识，是对《内经》脉学理论的补充和发展。《难经》脉学理论开启了后世脉诊的研究，很多《难经》奠定的脉学理论，始终为后世传承，至今仍指导着中医临床。

《难经》脉学理论的重要意义，既体现在《伤寒杂病论》、《脉经》等重要著作的理论体系和方法中，更为历代医家效法。《难经》首论脉法，说明它重视脉学，在脉法的基础上，再进一步阐述经脉、脏腑、疾病、腧穴、治法，这也是《难经》贴近临床，注重实用的体现。

一 难

【提要】

本难论述切脉独取寸口的诊法原理。

【原文】

一难曰：十二经皆有动脉^[1]，独取寸口^[2]，以决五脏六腑死生吉凶之法，何谓也？

然，寸口者，脉之大会，手太阴之动脉也。人一呼脉行三寸，一吸脉行三寸^[3]，呼吸定息^[4]，脉行六寸。人一日一夜，凡一万三千五百息，脉行五十度^[5]，周于身。漏水下百刻^[6]，营卫行阳二十五度，行阴亦二十五度，为一周也，故五十度复会于手太阴。寸口者，五脏六腑之所终始^[7]，故法取于寸口也。

【注释】

[1] 十二经皆有动脉：十二经脉都有搏动明显的部位可供诊脉。如手太阴经之寸口部，手少阴经之神门穴处，手阳明经之合谷穴处，等等。

[2] 独取寸口：寸口指寸口部，又称“气口”、“脉口”，为手太阴经之动脉。“独取寸口”诊脉法源于《内经》。

[3] 一呼脉行三寸，一吸脉行三寸：这是气血营卫在十二经脉里运行的速度。

[4] 呼吸定息：一呼一吸为一息，故称“呼吸定息”。

[5] 脉行五十度：即营卫在十二经脉里昼夜运行 50 周。

[6] 漏水下百刻：漏水计刻是古代计时工具的计时方法，水漏下 100 个刻度就是一昼夜，即现在我们所用的 24 小时。

[7] 终始：即起止，这里指营卫运行的源头和所回流的部位，强调了肺通过朝会

百脉而调节营卫运行的功能。

【经文分析】

十二经皆有动脉，而独取寸口诊脉是一种执简驭繁的诊脉方法，是诊脉法的一种规范和进步。

1. 十二经皆有动脉

《内经》记载了，人的手足十二经每经都有跳动的脉搏，而且每一条经的跳动还不至于集中在一个部位，所以，都可以借以诊脉，这是《内经》遍诊法的基础。

十二经的动脉，如手太阴脉动中府、云门、天府、侠白，手阳明脉动合谷、阳谿，手少阴脉动极泉、神门，手太阳脉动天窗，手厥阴脉动劳宫，手少阳脉动禾髎，足太阴脉动箕门、冲门，足阳明脉动大迎、人迎、气街、冲阳，足少阴脉动太溪、阴谷，足太阳脉动委中，足厥阴脉动太冲、五里、阴廉，足少阳脉动听会、颔厌。寸口三部，鱼际为寸，太渊为关，经渠为尺，是手太阴肺经之动脉也。四十五难，脉会太渊，亦是此义。（《难经本义》《难经悬解》）

2. 独取寸口诊脉法的原理

(1) 寸口为手太阴肺经的动脉，手太阴肺朝百脉，故寸口为“脉之大要会”。

(2) 肺主行营卫，营卫昼行于阳二十五度，夜行于阴二十五度，夜半而大会于手太阴经（《灵枢·营卫生会》），营卫昼夜不息，周流灌溉五脏六腑，故寸口为“五脏六腑之所终始”，能反映脏腑气血的生理、病理情况。

由于寸口能反映全身经脉、五脏六腑、气血的生理、病理状况，故诊脉可以“独取寸口”以决死生吉凶，而不必遍诊十二经之动脉。

3. 营卫气血的运行及寸口为五脏六腑之终始

《内经》已明确提出营卫气血在经脉里运行的速度和途径，如《灵枢·五十营》：“漏水下百刻，以分昼夜。人一呼脉再动，气行三寸，一吸脉亦再动，气行三寸，呼吸定息，气行六寸。十息，气行六尺。二百七十息，气行十六丈二尺，气行一周于身，下水二刻。二千七百息，气行十周于身，下水二十刻，一万三千五百息，气行五十营于身，水下百刻，凡行八百一十丈。”《灵枢·营卫生会》：“人受气于谷，谷入于胃，以

传与肺，五脏六腑皆以受气，其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外，营周不休，五十而复大会。卫与营，俱行于阳二十五度，行于阴亦二十五度，一周也，故五十度而复大会于手太阴矣。”营卫一日行于经脉五十周，平旦始于手太阴之寸口，次日平旦，又会于手太阴之寸口，所以说寸口是五脏六腑之所终始，故诊脉法取于寸口也。

【意义与发挥】

1. 本难意义

说明诊脉“独取寸口”的原理，确立了中医“独取寸口”诊脉法，而为后世沿用至今。

2. 本难与《内经》的关系

《素问·五脏别论》提出：“气口何以独为五脏主”，《素问·经脉别论》提出“气口成寸，以决死生”，本难就是在此二篇的基础上，进一步说明独取寸口诊脉的意义。此外，本篇可以与《灵枢·营卫生会》等篇的内容互参。

3. 关于脉行速度的计算

“人一日一夜，凡一万三千五百息”，其说引自《灵枢·五十营》，但按此计算，则呼吸频率为 $13500 \div (60 \times 24) = 9.375$ 息/分钟，这样的呼吸频率显然与正常人的生理情况不吻合（正常人的呼吸频率为 18~20 次/分钟）。对此，有人认为是古人在气功状态下的呼吸频率，有人认为是医生诊脉时呼吸深缓（深呼吸状态），似均属牵强难通。该句可能是“昼夜各一万三千五百息”之误（即《五十营》篇作者的计算错误）。

复习思考题 >>>

1. 为什么诊脉可以“独取寸口”？这一理论有何意义？
2. 本难提出独取寸口诊脉法的原理和《内经》有何异同？

二 难

【提要】

本难说明寸口脉的寸、关、尺分部及其阴阳属性。

【原文】

二难曰：脉有尺寸^[1]，何谓也？

然，尺寸者，脉之大要会也。从关至尺是尺内^[2]，阴之所治^[3]也，从关至鱼际是寸内^[4]，阳之所治也。故分寸为尺，分尺为寸^[5]，故阴得尺内一寸，阳得寸内九分^[6]，尺寸终始一寸九分，故曰尺寸也。

【注释】

[1] 尺寸：寸口部切脉的部位。又分为寸、关、尺三部，以掌后高骨，即桡骨茎突旁动脉，即桡动脉之处为关部，关之前（近手掌端）为寸部，关之后（近心端）为尺部。“尺寸”即统指寸、关、尺三部而言。

[2] 从关至尺是尺内：关：指掌后高骨处的关部。尺：此处指位于肘横纹的尺泽穴。尺内：指前臂屈侧自肘横纹（尺泽）至关部的部分。

[3] 阴之所治：此处“阴”相对下文的“阳”而言，指尺内相对寸内属阴，为阴气所主，主候里，候脏，候下焦。

[4] 从关至鱼际是寸内：鱼际：“鱼”为手大指本节后手掌隆起之肌肉，因其形状似鱼，故名，即拇对掌肌、拇短展肌与拇短屈肌所形成隆起的肌肉群。“鱼际”指“鱼”在腕横纹处的边缘，即赤白肉相连处。寸内：指前臂屈侧自关部至鱼际处的部位。

[5] 故分寸为尺，分尺为寸：从腕横纹至肘横纹处，此部分长度（c）减去“寸内”部的长度（a）即为“尺内”部的长度（b），从另一方面看，（c）减去“尺内”部的长度（b）即为“寸内”部的长度（a）。（即： $c=a+b$ ， $c-a=b$ ， $c-b=a$ ）

[6] 阴得尺内一寸，阳得寸内九分：此处“阴”与“阳”相对，指脉诊时的阴阳分部。“阴”指切脉时的尺部脉，这部脉只占“尺内”靠近关部一寸长的位置；“阳”指切脉时的寸部脉，这部脉只占“寸内”靠近关部九分长的位置。

【经文分析】

1. 尺寸是脉之大要会

这里所说尺寸包括寸、关、尺部，是承一难内容而再次强调，即寸口为诊脉部位，在此基础上，本难提出寸口部的定位，并指出寸口在诊脉过程中须更具体地分为寸、关、尺三部。

2. 尺寸分位法

“分寸为尺，分尺为寸，阴得尺内一寸，阳得寸内九分。”

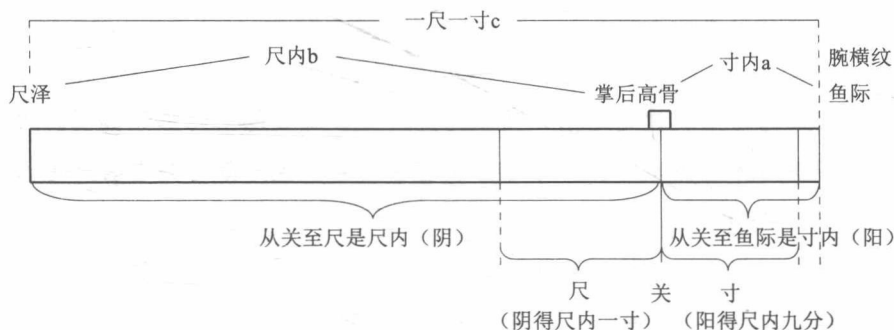


图1 寸口分部图

3. 寸、关、尺的阴阳属性

(1) “从关至尺是尺内，阴之所治也”：关部以后至尺泽穴处为尺内（一尺长），为阴气所主属、治理，诊脉时主候阴分（内、里、脏、下焦、肝肾）。

(2) “从关至鱼际是寸内，阳之所治也”：关部以前至鱼际部为寸内（长一寸），为阳气所主属、治理，诊脉时主候阳分（外、表、腑、上焦、心肺）。

【意义与发挥】

1. 本难意义

在诊脉“独取寸口”的基础上，明确了切脉部位寸口的解剖定位，并将寸口分为寸、关、尺三部，说明其阴阳主属，奠定了后世“寸口三部九候”诊脉法的基础。

2. 尺寸有长短，诊脉分阴阳

现在诊寸口脉通常用食指、中指和无名指指尖，分别候寸、关、尺三部，而寸关尺位置的确定与度量就是本难确定的。寸口三部的长度为一寸九分，过本部（大于一寸九分）为长，不及本部（小于一寸九分）为短。

复习思考题 >>>

1. 如何将寸口部位分为三部以便于切脉诊病？
2. 寸、尺部的阴阳主属关系如何？