

郭朝印

著

《难经》 心典



中医查体医疗丛书之二

中医脉诊查体医疗经典解读

中医入门灸刺点穴方药运用

NANJINGXINDIAN



中医古籍出版社

中医脉诊查体医疗经典解读
中医入门灸刺点穴方药运用

《难经》心典

中医查体医疗丛书之二

郭朝印 著

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

难经心典/郭朝印著. —北京: 中医古籍出版社, 2011. 1

ISBN 978 - 7 - 80174 - 932 - 1

I. 难… II. 郭… III. ①难经 - 研究 IV. ①R221. 9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 221043 号

郭朝印 著

责任编辑 孙志波

封面设计 陈 娟

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷

开 本 850mm × 1168mm 1/32

印 张 12

字 数 300 千字

版 次 2011 年 1 月第 1 版 2011 年 1 月第 1 次印刷

印 数 0001 ~ 4500 册

书 号 ISBN 978 - 7 - 80174 - 932 - 1

定 价 26.00 元

内 容 提 要

本书是第一次应用独特的眼光解读《难经》和介绍中医脉诊经络查体等实用技术的中医入门书。学习表明，中医最早是从研究人体皮肤器官和编程为经络数码的医学理论开始的。以疾病过程中的反应腧穴为“解剖”对象，以反应腧穴阴阳五行规律为理论基础。将阴阳五行理论联系到具体的经络穴位反应点上，依据检查体表经络穴位反应体征开展医疗。书中以介绍中医查体医疗和原创中医脉诊查体、平脉辨经、刺灸点穴、分经用药为重点，破解了古人在皮肤层面研究中取法气象医学模式、分析用药的数码医学理论真谛。书中新编中医诊断学基础，创新中药方剂技术，创新针刺微创技术，创新点穴按摩技术等作为初学中医入门和中西医人员深造中医的入门书，其高起点的中西医结合思路，值得一读。

序 言

人们常说中华民族文化源远流长，追溯到五千年前，仍能看到古代先祖创造的让千古不解的经络“阴阳五行”之谜的踪迹。比如最早出现的《太始天元册》《天元纪大论》等佚文对经络都有记载。十二生肖图进入每一个家庭，其最早的构思就是借鉴了当时的人体用药“归经图”，归经用药借鉴于“五输穴”等“本输”理论，《神农本草经》的“本草”借鉴于“五输穴”的“本输”。“周易八卦”推算借鉴于经络理论中“五输穴”和“寸口脉”立体层面的“九宫八卦”特征。

中国历史上的许多文明进步和许多珍贵的文化遗产很早都是借鉴了当时的医学成就。医学与整个生物世界生命科学的不断进步促进了人类文明的进步。挖掘最经典的特别是中国古代少有的几部医学经典对促进人类现代文明、促进中医现代化和中西医结合至关重要。

疾病和死亡对每一个人和家庭都会造成莫大的伤害，可是当我们带着疾病费尽周折却没有找到最好的医学方法，甚至没有找到最好的医学技术。《难经心典》这本书，是专门为初学中医的人编写的。本书吸取了古今中外各种治病方法和技术诀窍之长。

中医之学起源于腧穴的研究，除了治病方法简捷高

效外，还具有数码医学的特征，容易学，容易用。只要把握住了反应穴位这个“根本”，不管多疑难的疾病，都会迎刃而解。

史称四大经典之一的《难经》是《黄帝内经》时期由官方组织编写的中医入门教材之一，内容包罗万象，但以阐明脉诊原理和穴位检查为重点，通篇是一个自学辅导的《黄帝内经》讲义。其中讲解原理，深入浅出，对提高中西医临床医生业务水平会有很大启发。

《难经》又被称为“脉经”，王叔和《脉经》所收载绝大部分脉诊内容都出自《难经》。东汉时医圣张仲景、三国时华佗、晋皇甫谧、唐孙思邈等历代著名医家对《难经》推崇备至。据考证，历史上有许多技术含量很高的书籍，比如有关药性的《神农本草经》，有关针刺取穴的《明堂针灸图经》，有关分经用药的《汤液本草》《汤液经法》，几乎统统被私家逐渐收藏，甚至有的被带入坟墓。只有《难经》幸运地被完整保存下来。《难经》虽然文字精少，但所述内容和论点起点较高，在揭示《黄帝内经》深层医学原理方面开启了医学之先河。

新的考古工作和医疗经验证实，中医学是深入研究皮肤器官功能最伟大的自然科学。仔细分析，从古到今，能预测疾病死生，能真正完整解释疾病、揭示疾病规律的不完全是西方医学那些仪器检查，而是中国中医的脉诊经络检查。

人体皮肤上有许多与外界联系的神秘通道，古人以疾病过程中的反应腧穴为“器官”，建立了以皮肤为

“解剖”对象的网络结构，通过实践逐步形成了以反应腧穴阴阳五行规律为理论基础的脏腑经络理论。从五千年的医学长河中，中国藏象医学理论不断吸收人体解剖医学的营养，丰富和完善自己，形成了在解剖医学理论基础上的以体表反应腧穴阴阳五行规律为基础的藏象医学理论。到《黄帝内经》成书时代，一个能圆满解释人体生理病理现象，能融汇解剖医学等百家之长于一身的中国藏象医学查体医疗方法问世。从此一个由中华民族创造的能彻底征服一切疑难疾病的气象医学模式在世界的东方出现。

《黄帝内经》是中国殷商和西周时期政府编撰的一部医学专著，该书在排列次序上有一个很值得关注的细节。有文字称《黄帝内经》分上、下部，上部为《灵枢》，下部为《素问》。《灵枢》作为基础教材先安排的是实验中医学方面的知识，首先要交代给人们许多深奥的医学生命科学道理和基本原理。编排按九卷各九章的顺序，讲腧穴反应阴阳的基本规律。这样一来让人很清晰地感觉到了中医起源和深奥理论的物质基础和基本形态结构是腧穴。《素问》作为理论基础内容和有代表性的一些临床工作实践教材集中编排在一起。编排顺序是九卷各九章，讲养生的“上古天真论”篇安排在了首卷首篇首页，紧接着就是人类顺应自然与自然和谐相处的“四气调神大论”篇。接下来才是预防疾病，介绍天文知识，介绍昆虫、病毒随四季变异及如何预防的知识。后半部分大量内容安排放在阐述中医内外治结合，穴位治疗、中药治疗操作要领，以及涉及到理法方治方面的

许多原则和方法。

《难经》八十一难大体上都解答了上述牵涉到治病救人、解除疾病痛苦的许多问题。目前我们还面临看病贵、看病难的问题。解决目前看病贵、看病难问题，古人的远见卓识为我们指明了方向。中国人寻找摆脱疾病和保持健康的最好方法，包括中医改革的方向和出路，《难经》的学习会带给我们智慧和思路。

高科技年代要选择高科技的医学模式，殷商到西周一段历史时期，中华民族在世界东方崛起，包括医学科学在内的各个方面走在了世界前列。

《难经》是当时参加《黄帝内经》编撰的后人认真思考后组织编写的一个比较通俗易懂的读物，一种作为提纲挈领地学习《黄帝内经》的教材和讲义。当时《黄帝内经》的编撰由政府主持，汇集了历史的经验和百家之长，成为人类历史上第一部能圆满解释生命本质和健康问题的医学巨著和经典。

但遗憾的是其中许多临床比较实用的技术，讲解得还不够透彻，许多名词概念听了还不够明白。最主要的是中医全经络脉诊查体医疗等，需要说明得更简洁明快。当时从事《黄帝内经》编撰的人已经意识到他们还不能说明白的那些通过人体皮肤“器官”这个“三焦”、“臣使之官”治病的机理以及相关知识和概念，需要多加解读。这些具有神秘和重大高科技含量的“医学数码”理论知识，现在看来不是在当时先进，到今天同样先进。

人类要从根本上解决疾病的困扰，许多人会想到借鉴西方发达国家的经验，其实不然。西方人所思考的健

康和医疗技术改造方面的思路，正好为他们一贯所倡导的所谓先进的科研思维方法所禁锢。拗不过头来会想到中国人的祖先在思维最发达的年代创造的气象医学模式。

在利用人体自身的调控系统“腧穴经络”养生治病和让人类能与自然和谐相处的医疗保健中，三千多年前成书的《难经》如同西方国家的金字塔一样，在人类医学史上引领着医学科学的正确方向。医学发展到 21 世纪，我们来重新学习《难经》意义重大。《难经》八十一难对《黄帝内经》内容的深入解答和技术推荐，其短小精悍的文字点典着当今医学工作的重点，把握住了生命科学研究和前进的方向盘。

当今脑溢血昏迷不治开颅，冠心病不治心脏搭桥、放置支架，肾脏尿毒症不治换肾，肝病不治换肝，古人早在五千多年前科研攻关就设计好了不用做手术的治疗方案！生命脆弱，英年早逝，人类活不到五百年，颇具想象力的古人从长寿动物的研究启发之下早在他们的医学实践中设计出了通过“原点激活”促进细胞活力的生命再生技术，解决了 21 世纪医学医教研的方法学和技术路线问题。通过重新学习《难经》，深入了解中医之学，将会让更多的人了解医学，了解医学的最高追求，了解人体的潜质和魅力，会为人类的生存和健康，为中国乃至全世界的医学进步提供更多的医学资源和思路！

前 言

《难经心典》一书是起点较高、观点较新的一本初学中医入门书。根据当今人们的需求，作者反复思考后推出一本较现代的创新中医基础教材、创新中药方剂教材、创新“灸刺”微创技术教材。设想通过这样一本入门教材培养出一些水平较高的中医后起之秀。所以选择了《难经》这本古书作为入门教材，并以脉诊经络穴位查体“中医查体医疗”学习入门为主线安排了具体的学习内容。

本书作者经过几十年潜心钻研《黄帝内经》《难经》等古典医籍，破解了神秘几千年的“扁鹊医术”，总结出一套通过脉诊查体实现中医现代化和中西医完美结合的方案。在几十年的从医生涯中，一步步创立了中国中医查体医疗方法，在脉诊和分经用药方面有较高造诣。学习掌握了该项技术，初学针灸，无须记诵穴位处方，凭借脉象寻找体表反应经络穴位可以替代古书记载的穴位治病效果；初学中医入门，依据穴位反应阴阳体征配伍组方可以替代各家传承的经方的治病效果。

《难经》解释《黄帝内经》有关条文内容表明，中医最早是从研究人体皮肤器官和编程为经络数码的人体气象医学理论开始的，以疾病过程中的反应腧穴为“解

剖”对象，以反应腧穴阴阳五行规律为理论基础。这一观点表明中医、西医同属医学的范畴，是不同角度医学观察的两种形式。所以说医学的概念就应该既包括侧重于解剖医学研究方面的西医，也包括侧重于藏象医学研究方面的中医。在民族复兴和建设现代化中国的重要战略机遇期，中国医学发展应当有两种并举的医学模式，就是要把中国解剖医学与中国藏象医学放在同等重要的位置发展。而作为规划中医药发展战略应当有一个符合她的科学内涵的名称，那就是中国藏象医学。

学习《难经心典》这本书就会发现，中国最古老的医学研究一直将解剖医学与藏象医学放在同等重要的位置来发展。原创的中医医疗技术很早就注意到了利用人体自身携带的调控程序来解决疾病的本质问题。具有五千年悠久历史的中医之学，所倡导的以脉诊查体医疗和依据经络体征分经用药的技术和治疗方法，既科学又客观，容易学习推广。可惜到了后世基本失传。《黄帝内经》和《难经》等古典医籍所记载的在皮肤层面研究中，取法“天地人”三才的气象分析用药方法，其先进性超出现行研制新药的陈旧思想和规则。学习古人的气象分析用药方法才是保证全民用药安全的希望和保障。

某些单一反应穴位与某些单一中药在治病规律方面是可以相通的。一组反应穴位与一组中药在治病规律方面也是相通的。这是《黄帝内经》以及《难经》归经用药的最高准则。中药治病跟西药治病原理大相径庭，从本质上讲，中药就是替代穴位治疗的经络穴位调节剂。其中本书所收录的《汤液经法》秘传五脏补泻分经用药

二十五味标本公式中，所载药物二十五味，与《黄帝内经》曾将人物划分为二十五类，将“本输”五输穴划分为二十五穴位，都是《黄帝内经》医学思想的精华，是对中药治病机理的完美解释，是对中药药物性情的高度评判。值得中医界和西医界以及研究历史文学的各位学者仔细分析和深入研究。

回顾过去，当年中国古典中药配方研究以编程为经络数码的人体气象医学理论为指导，充分展现出了中华医药文化的博大精深。但近三百年来中医药发展遇到了前所未有的衰败，现行中医理论教材编写偏离了《黄帝内经》精神，目前中医临床用药和研制新药只是跟西药用药材料不同，思路没有本质区别。中医药的国际竞争和发展难以实现跨越式发展。创新中医药研究、创新中药配方技术、创新针刺点穴按摩外治技术，让中国中医发展进入快车道，势在必行。

新的考古工作和实践经验告诉我们，中医学是深入研究皮肤器官功能最伟大的自然科学。中华民族文化源远流长，追溯到五千年前，仍能看到古代先祖在对待生与死的研究上创造的让千古不解的经络“阴阳五行”之谜的踪迹。比如最早出现的《太始天元册》《天元纪大论》等佚文对经络都有记载。十二生肖图进入每一个家庭，其最早的构思就是借鉴了当时的人体用药“归经图”，归经用药借鉴于“五输穴”等“本输”理论，《神农本草经》的“本草”借鉴于“五输穴”的“本输”。“周易八卦”推算借鉴于经络理论中“五输穴”和“寸口脉”立体层面的“九宫八卦”特征。

中国历史上的许多文明进步和许多珍贵的文化遗产很早都是借鉴了当时的医学和生命科学的成就。医学与整个生物世界生命科学的不断进步促进了人类文明的进步。挖掘最经典的特别是中国古代少有的几部医学经典对促进人类现代文明、促进中医现代化和中西医结合至关重要。

医学本来是比较直观的一门科学，可是事实上中医的大部分临床资料很难做到客观和直观。所有的自然科学的发展可能从来都是先有实践后有理论，就《难经》解释《黄帝内经》条文来说，当年的中医出现了跨越式发展。经过千余年的反应腧穴研究之后，古人结合“天地人”三才概念首先建立了完全有别于西医临床学科的藏象医学理论。比较完整地结合“天地人”三才理论先期就完成了“端络经脉”的工作。这是人类历史上的一个伟大创举。所以中医内科等各临床学科以后便都在这样一个理论基础之上开展起来。

就中医内科治病摸脉开方来说，以往所从事的临床工作，大部分医生不愿学习藏象理论，临床病例资料没有遵从《黄帝内经》教诲，没有经络体征作支撑，辨证用药前没有进行一次详细的经络查体。正如《伤寒杂病论》记载的那样，后世医家多数在茫茫无际的暗箱中，在不断从事“方剂、方药”加减的治病环境中，一代一代采用师带徒的形式传承下来这样一个医学。历代所保存的大量脉诊病候记录中没有记录具体的穴位检查体征。结果在近代不断创新的科学环境之中让近代的中医落下了“不科学”的名声。

最新研究发现，“原点”是集中反应于“腧穴”反应点上的疾病信息集合部位，是人体生物电磁场具有高能物理性能的集合电位点，是唯一存在于体表的可测量的属于中医“藏象”系统的物质形态结构。目前中国中医的情况是必须改革，认识上必须回到《黄帝内经》医学时代。借鉴古人从皮肤器官“腧穴原点”这一思路开展教学、开展医疗、开展中医药的各项综合改革，或许才能解决好 21 世纪医学生命科学某些方法学和技术路线问题！

目 录

第一编 《难经》脉学学习

第一部分 总论	1
第二部分 八十一难学习和医学新观念评论	7
1. 脉穴联合检查了解全身病变情况为什么要独取寸口这个部位?	7
2. 脉诊部位的阴阳比例和阴阳多少判断的基本衡量标准是什么?	10
3. 怎样判断脉象的正常与不正常, 专业术语方面还有哪些具体的概念?	11
4. 什么叫平脉辨经的阴阳判断法? 五脏的正常脉象怎样区分、怎样描述?	13
5. 什么是平脉辨经的阴阳轻重法? 如何掌握运用?	16
6. 如何理解浮沉脉象的阴阳虚实概念?	17
7. 六经辨证的基本脉象特征如何界定? 它们与四季气候变化有何关系?	18
8. 在脉象判断死生吉凶方面如何理解“生命活动原点”的作用?	20
9. 诊察至数快慢的迟数脉象都有哪些深层含义?	22
10. 什么是“急、大、缓、涩、沉”五种病邪脉象“微”和“甚”的判断方法?	22
11. 如何根据歇止脉出现情况判断可能受损害的脏腑部位?	24

12. 在脉象与腧穴联合诊察中通过脉象监控穴位治疗手法是否恰当? 25
13. 查找反应穴位怎样将声、色、臭、味和穴位皮肤颜色与脉象参合进行诊断? 26
14. 心率过快过慢的损至脉象还涉及到哪些深层次的病变? 救治原则是什么? 29
15. 脉象形成深层机理是什么? 病态与严重病态五脏脉象的基本特征是什么? 32
16. 精通脉诊查体的医生是怎样参合内证外证全面观察病情变化的? 37
17. 危重疾病是如何应用阴阳和五行推断定律和公式进行疾病预后判断的? 40
18. 寸口脉诊在五脏脉位判断方面有何科学道理? 判断病邪性质有何规律? 42
19. 男女脉象尺寸不同的原因是人体气象接收了宇宙磁场信息的综合反应的道理? 44
20. 脉诊确定脏腑病变部位的时候如何判断伏匿脉象存在的可能? 46
21. 寸口脉象与反应穴位不相呼应为什么说是由于“息数不应脉数”造成的? 47
22. 判断“邪在气”和“邪在血”的“是动”与“所生病”概念有何意义? 48
23. 说明脉诊科学性通过丈量经脉长度确定阴阳气血终始有科学道理吗? 49
24. 联系皮肉脉筋骨五脏理论确定手足三阴三阳气绝的推断是否有道理? 52
25. 心主与三焦俱有名而无形, 古人为什么将它们视为器官纳入十二经脉分配? 55

26. 除了经脉十二外还要端络十五条络脉, 这样做有何实际意义? 56
27. 除了端络十二经脉外古人还端络了不拘于十二经的奇经八脉, 这是为什么呢? 58
28. 人脉隆盛入于八脉而不环周其循行部位“畜则肿热砭射之也”各有何临床意义? 59
29. 古人端络的十二经脉各有其证候, 请问奇经八脉之为病各有何证候? 61
30. 脉诊理论中涉及到气血循环的荣气之行常与卫气之行相随吗? 62
31. 经脉理论中与手少阳联系的三焦又被称为水谷之道路, 请问它们如何联系? 63
32. 藏象理论“血为荣, 气为卫, 通行经络, 营周于外”, 其与解剖概念的理论如何相统一呢? 65
33. 采用“肺熟而复沉、肝熟而复浮”的实验方法能证明藏象医学的科学性吗? 66
34. 怎样认识应用“声、色、臭、味、液”和“神气含藏”理论的中医预测学? 68
35. 端络和创制经络理论时是如何解释解剖概念的五脏和六腑的功能的? 70
36. 解剖概念的肾脏及其原气所系命门古人是如何解释一分为二独立负责生殖的肾脏的? 72
37. 解剖概念的五脏跟全身五官七窍是如何联系和维持正常生命活动的? 73
38. 皮肤器官三焦称之为原气之别, 主持诸气属手少阳有何重大意义? 75
39. 经络理论设置命门与三焦搭配表里关系对于完善整个经络理论有何意义? 76