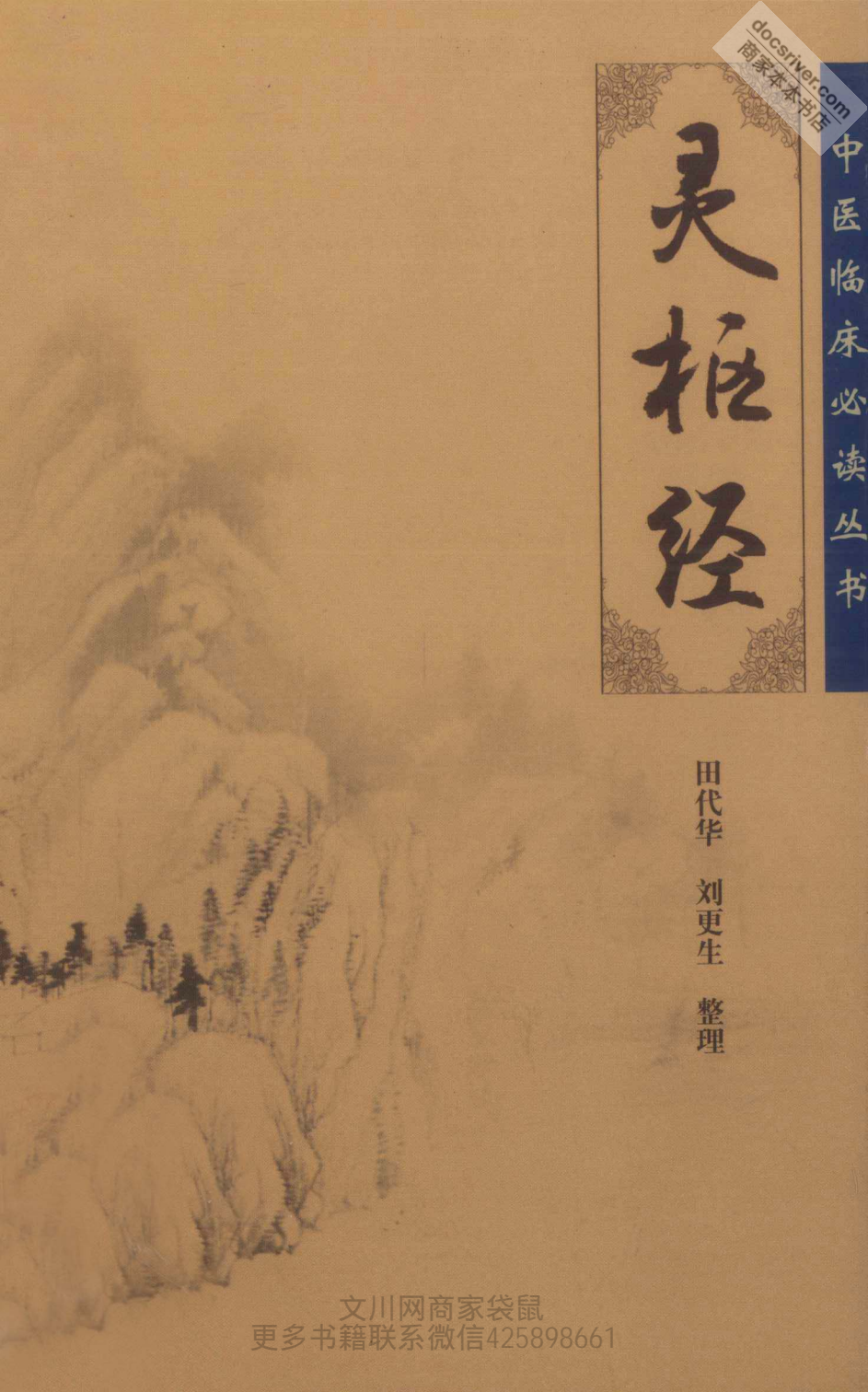


docsriver.com
商家本本店

中医临床必读丛书

灵枢经

田代华
刘更生
整理



文川网商家袋鼠
更多书籍联系微信425898661

中医临床必读丛书

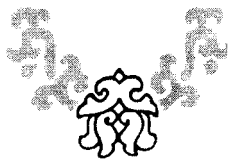


灵

田代华 刘更生 整理

枢

经



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

灵枢经/田代华等整理. —北京:
人民卫生出版社, 2005. 5
(中医临床必读丛书)
ISBN 7-117-06715-2

I. 灵… II. 田… III. 灵枢经 IV. R221. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 021361 号

中医临床必读丛书

灵 枢 经

整 理: 田代华 刘更生

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

邮购电话: 010-67605754

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 7.125

字 数: 132 千字

版 次: 2005 年 8 月第 1 版 2005 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06715-2/R · 6716

定 价: 13.00 元

版权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

文川网商家袋鼠
更多书籍联系微信425898661

www.docsriver.com 定制及广告服务 小飞鱼
更多**广告合作及防失联联系方式**在电脑端打开链接
<http://www.docsriver.com/shop.php?id=3665>



www.docsriver.com 商家 本本书店
内容不排斥 转载、转发、转卖 行为
但请勿去除文件宣传广告页面

若发现去宣传页面转卖行为，后续广告将以上浮于页面形式添加

www.docsriver.com 定制及广告服务 小飞鱼
更多**广告合作及防失联联系方式**在电脑端打开链接
<http://www.docsriver.com/shop.php?id=3665>





出版者的话



中医要发展创新,提高临床疗效是必由之路。而提高临床疗效的捷径,就是继承前人宝贵的诊疗理论和丰富的临床经验。古今大凡著名医家,无不是在熟读古籍,继承前人经验的基础上而成为一代宗师的。厚积薄发,由博返约,是读书成才的必然过程。步入 21 世纪,中医的发展与创新仍然离不开继承,而继承的第一步必须是熟读中医古籍,奠定基础。这好比万丈高楼,筑基必坚;参天大树,扎根必深。

为了在新世纪进一步发展中医,提高中医临床疗效水平,针对目前中医现状,国家中医药管理局启动了“优秀中医临床人才研修项目”。该计划首批精选培养名中医 200 名左右,期望在新世纪再培养一大批中医临床大家,为我国人民的医疗保健再做贡献。做临床,必读古籍;做名医,更需要熟悉古籍并能灵活应用。为了适应中医临床人才培养计划,我们从“优秀中医临床人才研修项目”必读书目中精选了中医各科必读的 20 种重点古籍,重加整理出版,编成《中医临床必读丛书》。本丛书所选精当,涵盖面广,多为历代医家推崇,尊为必读经典著作,在中医学发展的长河中,占有重要的学术地位。

本次整理突出了以下特点:①力求原文准确,每种医籍均由各科专家遴选精善底本,加以严谨校勘,为读者提供精确的原文。②原则上只收原文,不作校记和注释,旨在使读者在研

出版者的话

习之中渐得旨趣,体悟真谛。③每书撰写了导读,介绍该书的作者生平、成书背景、学术特点,及对临床的指导意义以及如何学习运用等内容,提要钩玄,以启迪读者。为便于读者检索,书后附以索引。

期望本丛书的出版,能真正起到读古籍,筑根基,做临床,提疗效的作用,有助于中医临床人才的培养和成长,以推动我国中医药事业的发展与创新。

人民卫生出版社

2005年3月



序



中医学是具有中国特色的生命科学，是科学与人文融合得比较好的学科，在人才培养方面，只要遵循中医学自身发展的规律，只要把中医理论知识的深厚积淀与临床经验的活用有机的结合起来，就能培养出优秀的中医临床人才。

近百余年西学东渐，再加上当今市场经济价值取向的作用，使得一些中医师诊治疾病，常以西药打头阵，中药作陪衬，不论病情是否需要，一概是中药加西药。更有甚者不切脉、不辨证，凡遇炎症均以解毒消炎处理，如此失去了中医理论对诊疗实践的指导，则不可能培养出合格的中医临床人才。对此，中医学界许多有识之士颇感忧虑而痛心疾首。中医中药人才的培养，从国家社会的需求出发，应该在多种模式多个层面展开。当务之急是创造良好的育人环境。要倡导求真求异，学术民主的学风。国家中医药管理局设立了培育名医的研修项目，首先是参师襄诊，拜名师制订好读书计划，因人因材施教，务求实效。论其共性则需重视“悟性”的提高，医理与易理相通，重视易经相关理论的学习；还有文献学、逻辑学，生命科学原理与生物信息学等知识的学习运用。“悟性”主要体现在联系临床，提高思想思考思辩的能力，破解疑难病例获取疗效。再者是熟读一本临证案头书，研修项目精选的书目可以任选，作为读经典医籍研修晋阶保底的基本功。第二是诊疗环境，我建议城市与乡村、医院与诊所、病房与门诊可以兼顾，总以多临证多

研讨为主。若参师三五位以上，年诊千例以上，必有上乘学问。第三是求真务实，“读经典做临床”关键在“做”字上苦下功夫，敢于置疑而后验证、诠释进而创新，论证创新自然寓于继承之中。

中医治学当溯本求源，古为今用，继承是基础，创新是归宿，认真继承中医经典理论与临床诊疗经验，做到中医不能丢，进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融汇新知，即是运用科学的临床思维方法，将理论与实践紧密联系，以显著的疗效、诠释、求证前贤的理论，寓继承之中求创新发展，从理论层面阐发古人前贤之未备，以推进中医学科的进步。

综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典，勤于临证，发遵古义，创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就，是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上，应是学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想，因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果，当然是在继承为基础上的创新；学术思想必有理论内涵指导临床实践，能以提高防治水平；再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》，自述“法之与术，悉出《内经》之玄机”，于刻苦钻研运气学说之后，倡“六气皆从火化”，阐发火热病证脉治，创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍能指导温热、瘟疫的防治。SARS 流行时，运用玄府气液理论分析证候病机，确立治则治法，遣药组方获取疗效，应对突发公共卫生事件造福群众。毋庸置疑刘完素是“读经典做临床”的楷模，而学习历史，凡成中医大家名师者基本如此，即使当今名医具有卓越学术思想者，亦无例外，因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则，至今仍葆其青春，因此“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出，培养临床中坚骨干人才，造就学科领军人物是当

务之急。在需要强化“读经典做临床”的同时，以唯物主义史观学习易经易道易图，与文、史、哲、逻辑学交叉渗透融合，提高“悟性”指导诊疗工作。面对新世纪东学西渐是另一股潮流，国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈括之学，以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者，惠施则注重宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙为总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成，大而无外小而无内，大一寓有小一，小一中又涵有大一，两者相兼容而为用。如此见解不仅对中医学术研究具有指导作用，对宏观生物学与分子生物学的链接，纳入到系统复杂科学的领域至关重要。近日有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师参照的意义；有学者从分子水平寻求直接调节整体功能的物质，而突破靶细胞的发病机制；有医生运用助阳化气，通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺旋杆菌引起的胃炎，还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生，运用非线性方法，优化观察指标，不把增生前列腺的直径作为惟一的“金”指标，用综合量表评价疗效而获得认许，这就是中医的思维，要坚定地走中国人自己的路。

人民卫生出版社为了落实国家中医药管理局设立的培育名医的研修项目，把研修项目精选的 20 种古典医籍予以出版，为我们学习提供了便利条件，只要我们“博学之，审问之，慎思之，明辩之，笃行之”，就会学有所得、学有所长、学有所进、学有所成。治经典之学要落脚临床，实实在在去“做”，切忌坐而论道，应端正学风，尊重参师，教学相长，使自己成为中医界骨干人才。名医不是自封的，需要同行认可，而社会认可更为重要。让我们互相勉励，为中国中医名医战略实施取得实效多做有益的工作。

2005 年 7 月 5 日



导 读



《灵枢经》为我国现存最早的医学典籍之一，它与《素问》共同构成中医经典医学理论著作《黄帝内经》。该书创立的中医学理论体系和针法原理，成为中医理论和针灸学发展的核心，始终指导着中医临床实践，直到今天仍具有重要的研究和实用价值，故为学习中医的必读之书。

一、《灵枢经》的作者与成书背景

《灵枢经》和《素问》一样，并非出自一时一人之手。该书作为《黄帝内经》的一部分，其成书时代当依凭《黄帝内经》见诸记载的史籍。《黄帝内经》见载于西汉刘向、李柱国先后编成的《七略》中，属于“医经”类7家中的第一家。其18卷中就有《灵枢经》9卷。因此其成书时代当在秦汉及其以前的战国时期。

汉魏以来，《黄帝内经》一书在流传过程中分为《素问》9卷和《灵枢》9卷。张仲景《伤寒杂病论·自序》中称该书为《九卷》，此后又有《针经》、《九灵经》、《九墟》等不同书名。该书在北宋以前很长一段时间亡佚不传。至北宋元祐年间才由高丽回归《黄帝针经》9卷，此即今流传的《灵枢经》祖本。南宋史崧所献为“《灵枢经》二十四卷”。元代胡氏古林书堂据史崧本重刻时又合并为12卷，而胡氏刻本为现存最早的《灵枢

经》传本。

今本《灵枢经》12卷（81篇），其内容与《素问》互有详略。《灵枢经》重点是讨论针法、经络，但在各种疾病的辨识与治疗、诊法、体质、人体解剖骨度等方面的内容也非常丰富。其12卷中，每卷的篇数多少不等，所论主题或同或异，各篇内容也或详或略。涉及针刺、经络方面的内容有九针形制用法、十二原穴、五输穴、十二经脉、十五络脉、十二经别、十二经筋、各种刺法及补泻操作法、针刺禁忌、五节刺、卫气循行规律及与针刺的关系等等。涉及体质的内容有人体刚柔的体质类型与寿夭关系，阴阳二十五种体质类型，阴阳太少五种不同体质类型的性格、体态、阴阳多少和针刺原则等。其他关于人体生理解剖方面的内容有体表测量（骨度、脉度）、肠胃解剖特征、经气始生、终结的部位及经脉开、阖、枢的作用，营卫生成、四季疾病及刺法、精气津液血脉、脏腑虚实五变、五行五味与五脏关系等。诊断知识则有问诊与望诊、脉诊（寸口、人迎），以及关于梦与病邪的预测等内容。

总之，该书中医基本理论内容富有独色，尤其是对经络腧穴、针刺方法和人体体质类型等论述更为翔实，是中医针灸、经络理论、诊断、体质学说等的渊藪。晋代王叔和编《脉经》多取材于本书，皇甫谧撰《针灸甲乙经》则选用了本书的几乎全部原文。古今许多中医理论、针灸、诊断著作无不从中汲取营养。

二、《灵枢经》的学术特点及其对临床的指导意义

《灵枢经》和《素问》一样，都对中医理论体系的创立卓有建树。该书的许多理论（如针刺、体质等）特点鲜明，对后世医学发展贡献最大。

1. 针灸经络论

《灵枢经》是全面系统论述经络学说的最早文献。该书在

《经脉》、《经别》、《经水》、《经筋》、《本输》、《根结》等篇中不仅强调了经络的重要性，而且详细介绍了十二经脉、十二经别、十五别络、十二经筋、奇经八脉的循行、特定腧穴、所生病证和治疗原则。指出经络“内连于脏腑，外络于肢节”，将人体连结成一个有机的整体；又能运行气血，濡养脏腑组织，同时还能调节人体的机能活动，维持其相对的平衡协调。

在针法方面，《灵枢经》介绍了九针形制和适应证，强调了守神、候气的重要性，提出了数十种针刺方法，还详细介绍了针刺原则、补泻手法、针刺与四时的关系、针刺禁忌，以及脏腑、气血、经脉、肢体各种疾病的针刺方法等内容，为后世针灸学的发展奠定了坚实的基础。现代针灸临床上大多只用毫针，其他针具已很少应用。加强对《灵枢经》九针的发掘研究，可扩大针灸的治疗范围。该书关于具体疾病的针刺方法十分丰富，涵盖临床各科疾病，包括各种痹病、厥证、痿证、癫狂、心痛、胸痹、失眠、中风、偏枯、癱闭等数十种，可为针灸临床治疗提供有益的指导。

《灵枢经》中的刺法达数十种之多，更值得发掘研究。例如针刺补泻手法，《灵枢·终始》提出以针刺深浅行补泻：“脉实者，深刺之，以泄其气；脉虚者，浅刺之，使精气无得出，以养其脉，独出其邪气。”《灵枢·官能》则提出了“方”、“员”补泻手法，指出用针泻实，必须圆活流利，快速进针，迎着经气运行的方向直达病所，且不断捻转针头，使经气通畅，然后缓慢出针，摇大针孔，使邪气快速外散。若用针补虚，必须端庄安静，先按抚腧穴周围的皮肤，轻微捻转针头，端正针身缓缓进针，且安心等待气至，然后迅速出针，掩闭针孔，揉按皮肤，以使正气内存。上述针刺手法与《素问·八正神明论》、《离合真邪论》等篇相互补充，成为后世针刺补泻手法的基础，

也是取得临床疗效的主要手段。

关于针刺禁忌，《灵枢经》论述尤详。如《灵枢·逆顺》指出：“无刺熇熇之热，无刺漉漉之汗，无刺浑浑之脉，无刺病与脉相逆者。”《灵枢·终始》云：“凡刺之禁，新内勿刺，新刺勿内；已醉勿刺，已刺勿醉；新怒勿刺，已刺勿怒；新劳勿刺，已刺勿劳；已饱勿刺，已刺勿饱；已饥勿刺，已刺勿饥；已渴勿刺，已刺勿渴；大惊大恐，必定其气乃刺之。乘车来者，卧而休之，如食顷乃刺之。步行来者，坐而休之，如行十里顷乃刺之。”以上论述亦应引起当代医家的重视，以免对患者造成伤害。

2. 人体体质论

体质是指人体在先天禀赋的基础上，在后天环境的影响下，在生长发育的过程中，逐渐形成的物质、结构、形态、功能、性格等方面的个体特征。《灵枢经》对体质的论述极为丰富，涉及体质的形成、各种体质的类型、体质与疾病的关系、以及不同体质的针刺方法等。该书根据人体阴阳气血津液的多少比例不同，以及刚柔强弱、黑白肥瘦、年龄少长、勇怯耐痛、体态性格等的差异，区分为多种体质类型，认为不同的体质对病邪有不同的易感性，从而形成不同的病证，因而在治疗上也要因人而异。此外，《灵枢》还根据人的“白黑、肥瘦、少长”来区分体质类型，并提出相应的针刺法。又根据人的“肥瘦”将体质分为“脂、膏、肉”三型，据五行学说列举著名的二十五种体质类型特征。这些记载成为当今体质学说的重要内容。

以上论述充分说明，《灵枢经》对体质的研究不仅是中医学中最早的记载，也是内容最丰富文献资料，尽管分类尚不统一，亦参杂有主观推演的成分，但仍不失为宝贵的医学遗产。近20年来中医界对此进行发掘，通过文献整理、社会调研、临床观察和动物实验等进行研究，取得了显著的成果。因此，禀承

《灵枢经》的宗旨，进一步开展对体质的研究，不仅可以实现中医证候的规范化，而且必将提高临床的治疗效果。

《灵枢经》除提出上述重要理论外，对脏象经络、气血营卫、病因病机、诊法治则等，也有很多精辟的论述，均对中医临床治疗具有重要的指导作用，鉴于篇幅所限不再赘述，读者可通过学习研讨细心体验。

三、如何学习运用《灵枢经》

1. 善于借助工具书和参考书

由于《灵枢经》的文字经过了篆、隶、行、楷的演变，载体经过了简、帛、纸抄、印刷的变更，错简讹误在所难免。再加上文辞古奥，现代一般读者阅读起来不免会遇到诸多困难。为此，必须借助相关工具书和参考书，掌握某些校勘和注释方面的知识，才能做到全面理解、正确运用。

除运用《中医大辞典》、《内经辞典》等工具书解决一般字词的理解问题之外，重点是借用《灵枢经》校释专书。古代医家对《灵枢经》进行了较多的注释与校勘。其中以明·张介宾《类经》参考价值最大，后人认为其注既参前人之精华，又抒个人之独见，可谓详悉精准。明·李中梓则摘取《灵枢》、《素问》精要部分，撰为《内经知要》，分类简明，注解平允，对初学者十分方便。现代对《灵枢经》的校勘注释工作取得了超越前人的成就，其中刘衡如校勘的《灵枢经》，一直受到广大医家的欢迎，而河北医学院编撰的《灵枢经校释》，郭霭春主编的《黄帝内经灵枢校注语释》包含了历代注释研究的精华，对研读《素问》极有帮助。

2. 通读原文，全面理解，重点掌握

《灵枢经》虽然独立成篇，但各篇内容相互交叉，相同的内容常分散在不同的篇中，而不同的内容有的却合并在一篇之中，

所以只有通读原文，才能做到全面理解书中的含义，正确认识中医理论的真谛。另外，由于受历史条件的限制，该书在阐述医学理论时，多采用取象比类、抽象推演的方法，虽然解决了诸多深奥的医学道理，但也有某些牵强附会、似是而非的结论，更何况该书非出自一时一人之手，有些论述相互矛盾。因此，在学习该书时必须采用历史唯物主义的观点，对书中的内容进行客观公正的评价，做到取其精华、重点掌握。对一时难以理解或论述不确之处，可暂时放置，待以后研究体会。

3. 结合临床实践，印证《内经》理论

理论来源于实践，又必须为实践服务。因此，要印证《内经》的理论是否正确，就必须结合临床治疗。一般而言，凡是能够指导临床治疗的理论都是正确的理论，也是中医的精华，应反复学习，全面掌握。如前面提到的“针灸经络论”、“人体体质论”，以及脏腑生理、气血营卫、病因病机、诊法治则等等，都被历代医家证明是能够指导临床治疗的理论，而且从多方面进行了补充发挥，使之更加完善。因此，今天我们学习《内经》，同样应该结合临床实践印证其理论的科学内涵，以加深对中医理论的理解，并在此基础上有所创新、有所发明，有所发展，使中医理论更加系统全面，更符合当代中医临床的需求。

田代华

2005年3月



整理说明



《黄帝内经》由《灵枢》和《素问》两部分组成，为我国现存最早的医学典籍，大约成书于战国至西汉时期，它集中反映了我国古代的医学成就，创立了中医学的理论体系，奠定了中医学发展的基础，始终指导着中医学的临床实践，直到今天仍被视为学习中医必读之书。

《灵枢经》共 12 卷，分 81 篇，所论内容十分广泛。该书以整体观念为指导思想，以阴阳五行学说为理论依据，较为详尽地论述了人体生理、病理、诊断、治疗的有关问题，全面阐述了五脏六腑、精神气血、经络腧穴、针灸治法、体质类型等内容，特别是对经络腧穴和针刺方法的论述更为翔实，为后世针灸学的发展奠定了坚实的基础。

由于《灵枢经》成书较早，又经历代传抄翻刻，以致误脱衍倒，文失其真，故校勘研究者代不乏人。然因受到时代的限制和个人理解的偏颇，现仍存有诸多悬而未决的问题，以致给阅读理解本书带来一定困难。为此，本着严肃认真、有错必纠的原则，重新对该书进行了整理，选用 1963 年人民卫生出版社校勘铅印本为底本，参考了现存多种版本、注释本和相关著作加以校勘，共改正错误字句 400 余处。同时，对于书中的异体字、繁简字、俗写字，则以标准简化字律齐；对古今字，凡能明确其含义者，均以今字律齐，如藏与脏、府与腑、支与肢、

整理说明

写与泻、鬲与膈或隔等，对膪、输、俞三字则按今义书写，以免造成歧义。本次对字词、文句未作注释，欲深入学习研究者，可参考相关注释著作。另外，本次整理还于书末增附了“重要词语索引”，以方便读者检索使用。

本次整理的目的，在于借助前人的研究成果和当代学者的整理经验，对《灵枢》进行重新校勘，以便为中医临床、教学、科研工作者学习研究本书提供规范的版本。由于水平所限，疏漏之处在所难免，敬请同行专家斧正。

田代华

2005年3月于泉城



序



昔黄帝作《内经》十八卷，《灵枢》九卷，《素问》九卷，乃其数焉，世所奉行唯《素问》耳。越人得其一二而述《难经》，皇甫谧次而为《甲乙》，诸家之说悉自此始。其间或有得失，未可为后世法。则谓如《南阳活人书》称：咳逆者，哕也。谨按《灵枢经》曰：新谷气入于胃，与故寒气相争，故曰哕。举而并之，则理可断矣。又如《难经》第六十五篇，是越人标指《灵枢·本输》之大略，世或以为流注。谨按《灵枢经》曰：所言节者，神气之所游行出入也，非皮肉筋骨也。又曰：神气者，正气也。神气之所流行出入者，流注也。井荣输经合者，本输也。举而并之，则知相去不啻天壤之异。但恨《灵枢》不传久矣，世莫能究。夫为医者，在读医书耳，读而不能为医者有矣，未有不读而能为医者也。不读医书，又非世业，杀人尤毒于挺刃。是故古人有言曰：为人子而不读医书，犹为不孝也。仆本庸昧，自髫迄壮，潜心斯道，颇涉其理。辄不自揣，参对诸书，再行校正家藏旧本《灵枢》九卷，共八十一篇，增修音释，附于卷末，勒为二十四卷。庶使好生之人，开卷易

序

明，了无差别。除已具状经所属申明外，准使府指挥依条申转运司选官详定，具书送秘书省国子监。今崧专访请名医，更乞参详，免误将来。利益无穷，功实有自。

时宋绍兴乙亥仲夏望日 锦官史崧题



目 录



目
录

卷之一.....	1
九针十二原第一.....	1
本输第二.....	4
小针解第三.....	9
邪气脏腑病形第四	11
卷之二	17
根结第五	17
寿夭刚柔第六	19
官针第七	22
本神第八	24
终始第九	26
卷之三	31
经脉第十	31
经别第十一	40
经水第十二	42
卷之四	45
经筋第十三	45



目
录

骨度第十四	49
五十营第十五	50
营气第十六	51
脉度第十七	52
营卫生会第十八	53
四时气第十九	55
卷之五	58
五邪第二十	58
寒热病第二十一	59
癲狂第二十二	60
热病第二十三	62
厥病第二十四	65
病本第二十五	66
杂病第二十六	67
周痹第二十七	68
口问第二十八	70
卷之六	73
师传第二十九	73
决气第三十	75
肠胃第三十一	76
平人绝谷第三十二	76
海论第三十三	77
五乱第三十四	78
胀论第三十五	79



五癃津液别第三十六	81
五阅五使第三十七	82
逆顺肥瘦第三十八	83
血络论第三十九	85
阴阳清浊第四十	86
卷之七	88
阴阳系日月第四十一	88
病传第四十二	89
淫邪发梦第四十三	91
顺气一日分为四时第四十四	92
外揣第四十五	93
五变第四十六	94
本脏第四十七	96
卷之八	101
禁服第四十八	101
五色第四十九	103
论勇第五十	106
背膂第五十一	107
卫气第五十二	108
论痛第五十三	109
天年第五十四	110
逆顺第五十五	111
五味第五十六	112



卷之九	114
水胀第五十七	114
贼风第五十八	115
卫气失常第五十九	116
玉版第六十	118
五禁第六十一	120
动输第六十二	121
五味论第六十三	122
阴阳二十五人第六十四	123
卷之十	128
五音五味第六十五	128
百病始生第六十六	130
行针第六十七	132
上膈第六十八	133
忧患无言第六十九	134
寒热第七十	134
邪客第七十一	135
通天第七十二	139
卷之十一	142
官能第七十三	142
论疾诊尺第七十四	144
刺节真邪第七十五	146
卫气行第七十六	151
九宫八风第七十七	154



卷之十二 157

 九针论第七十八 157

 岁露论第七十九 161

 大惑论第八十 164

 痛疽第八十一 166

灵枢经重要词语索引 169



卷之一



九针十二原第一

黄帝问于岐伯曰：余子万民，养百姓，而收其租税。余哀其不给，而属有疾病。余欲勿使被毒药，无用砭石，欲以微针通其经脉，调其血气，营其逆顺出入之会，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；异其篇章，别其表里，为之终始；令各有形，先立针经。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。请言其道。

小针之要，易陈而难入，粗守形，上守神，神乎神，客在门，未睹其疾，恶知其原？刺之微，在速迟，粗守关，上守机，机之动，不离其空，空中之机，清静而微，其来不可逢，其往不可追。知机之道者，不可挂以发，不知机道，叩之不发。知其往来，要与之期，粗之暗乎，妙哉工独有之。往者为逆，来者为顺，明知逆顺，正行无问。逆而夺之，恶得无虚，追而济之，恶得无实，迎之随之，以意和之，针道毕矣。

凡用针者，虚则实之，满则泄之，宛陈则除之，邪

胜则虚之。《大要》曰：徐而疾则实，疾而徐则虚。言实与虚，若有若无；察后与先，若存若亡；为虚与实，若得若失。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。按而引针，是谓内温，血不得散，气不得出也。补曰随之，随之意若妄之，若行若按，如蚊虻止，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。持针之道，坚者为宝，正指直刺，无针左右，神在秋毫，属意病者，审视血脉，刺之无殆。方刺之时，必在悬阳，及与两衡，神属勿去，知病存亡。血脉者，在膻横居，视之独澄，切之独坚。

九针之名，各不同形：一曰鑱针，长一寸六分；二曰员针，长一寸六分；三曰鍤针，长三寸半；四曰锋针，长一寸六分；五曰铍针，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；八曰长针，长七寸；九曰大针，长四寸。鑱针者，头大末锐，去泻阳气；员针者，针如卵形，揩摩分间，不得伤肌肉，以泻分气；鍤针者，锋如黍粟之锐，主按脉勿陷，以致其气；锋针者，刃三隅，以发痼疾；铍针者，末如剑锋，以取大脓；员利针者，尖如毫，且员且锐，中身微大，以取暴气；毫针者，尖如蚊虻喙，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；大针者，尖如挺，其锋微员，以泻机关之水也。九针毕矣。

夫气之在脉也，邪气在上，浊气在中，清气在下。故针陷脉则邪气出，针中脉则浊气出，针太深则邪气反

沉，病益甚。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。无实实，无虚虚，损不足而益有余，是谓甚病，病益甚。取五脉者死，取三脉者恇；夺阴者死，夺阳者狂。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。

黄帝曰：愿闻五脏六腑所出之处。岐伯曰：五脏五腧，五五二十五腧；六腑六腧，六六三十六腧。经脉十二，络脉十五，凡二十七气以上下。所出为井，所溜为荥，所注为俞，所行为经，所入为合，二十七气所行，皆在五腧也。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。所言节者，神气之所游行出入也，非皮肉筋骨也。

睹其色，察其目，知其散复。一其形，听其动静，知其邪正。右主推之，左持而御之，气至而去之。凡将用针，必先诊脉，视气之剧易，乃可以治也。五脏之气已绝于内，而用针者反实其外，是谓重竭，重竭必死，其死也静，治之者，辄反其气，取腋与膺；五脏之气已绝于外，而用针者反实其内，是谓逆厥，逆厥则必死，其死也躁，治之者，反取四末。刺之害，中而不去则精泄，不中而去则致气。精泄则病甚而恇，致气则生为痲痲。

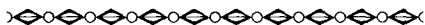
五脏有六腑，六腑有十二原，十二原出于四关，四关主治五脏，五脏有疾当取之十二原。十二原者，五脏之所以禀三百六十五节气味也。五脏有疾也，应出十二

原，而原各有所出，明知其原，睹其应，而知五脏之害矣。阳中之少阴，肺也，其原出于太渊，太渊二。阳中之太阳，心也，其原出于大陵，大陵二。阴中之少阳，肝也，其原出于太冲，太冲二。阴中之至阴，脾也，其原出于太白，太白二。阴中之太阴，肾也，其原出于太溪，太溪二。膏之原出于鸠尾，鸠尾一。肓之原出于腓腓，腓腓一。凡此十二原者，主治五脏六腑之有疾者也。胀取三阳，飧泄取三阴。

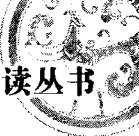
今夫五脏之有疾也，譬犹刺也，犹污也，犹结也，犹闭也。刺虽久犹可拔也，污虽久犹可雪也，结虽久犹可解也，闭虽久犹可决也。或言久疾之不可取者，非其说也。夫善用针者取其疾也，犹拔刺也，犹雪污也，犹解结也，犹决闭也。疾虽久，犹可毕也。言不可治者，未得其术也。

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

本 输 第 二



黄帝问于岐伯曰：凡刺之道，必通十二经脉之所终始，络脉之所别处，五输之所留止，六腑之所与合，四时之所出入，五脏之所溜处，阔数之度，浅深之状，高



下所至，愿闻其解。岐伯曰：请言其次也。

肺出于少商，少商者，手大指端内侧也，为井木；溜于鱼际，鱼际者，手鱼也，为荥；注于太渊，太渊，鱼后一寸陷者中也，为俞；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，为荥；注于大陵，大陵，掌后两骨之间方下者也，为俞；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，为经；入于曲泽，曲泽，肘内廉下陷者之中也，屈而得之，为合。手少阴经也。

肝出于大敦，大敦者，足大指之端及三毛之中也，为井木；溜于行间，行间，足大指间也，为荥；注于太冲，太冲，行间上二寸，陷者之中也，为俞；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，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。足厥阴经也。

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，为荥；注于太白，太白，核骨之下也，为俞；行于商丘，商丘，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，为荥；注于太溪，太溪，内

踝之后，跟骨之上，陷者中也，为俞；行于复溜，复溜，上内踝二寸，动而不休，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。足少阴经也。

膀胱出于至阴，至阴者，足小指之端也，为井金；溜于通谷，通谷，本节之前外侧也，为荥；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；行于昆仑，昆仑，在外踝之后，跟骨之上，为经；入于委中，委中，膕中央，为合，委而取之。足太阳经也。

胆出于窍阴，窍阴者，足小指次指之端也，为井金；溜于侠溪，侠溪，足小指次指之间也，为荥；注于临泣，临泣，上行一寸半，陷者中也，为俞；过于丘墟，丘墟，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。足少阳经也。

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，为荥；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；行于解溪，解溪，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，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，大肠属上，小肠属下，足阳明胃脉也。大肠、小肠皆属于胃，是足阳明经也。



三焦者，上合手少阳，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，为荥；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；三焦下膂，在于足太阳之前，少阳之后，出于腠中外廉，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，太阳之别也，上踝五寸，别入贯膈肠，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。

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，为荥；注于后溪，后溪者，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，去肘端半寸，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，为荥；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；行于阳溪，阳溪，在两筋间，陷者中也，为经；入于曲池，曲池，在肘外辅骨陷者中，屈臂而得之，为合。手阳明经也。

是谓五脏六腑之膂，五五二十五膂，六六三十六膂



也。六腑皆出足之三阳，上合于手者也。

缺盆之中，任脉也，名曰天突。一次任脉侧之动脉，足阳明也，名曰人迎；二次脉手阳明也，名曰扶突；三次脉手太阳也，名曰天窗；四次脉足少阳也，名曰天容；五次脉手少阳也，名曰天牖；六次脉足太阳也，名曰天柱；七次脉项中央之脉，督脉也，名曰风府。腋内动脉，手太阴也，名曰天府。腋下三寸，手心主也，名曰天池。

刺上关者，喏不能欠；刺下关者，欠不能喏；刺犊鼻者，屈不能伸；刺两关者，伸不能屈。

足阳明挟喉之动脉也，其腧在膺中。手阳明次在其腧外，不至曲颊一寸。手太阳当曲颊。足少阳在耳下曲颊之后。手少阳出耳后，上加完骨之上。足太阳挟项大筋之中发际。阴尺动脉在五里，五腧之禁也。

肺合大肠，大肠者，传道之腑；心合小肠，小肠者，受盛之腑；肝合胆，胆者，中精之腑；脾合胃，胃者，五谷之腑；肾合膀胱，膀胱者，津液之腑也。少阴属肾，肾上连肺，故将两脏。三焦者，中渎之腑也，水道出焉，属膀胱，是孤之腑也。是六腑之所与合者。

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，针之所宜。转筋者立而取之，可令遂已。痿厥者张而刺之，可令立快也。



小针解第三



所谓易陈者，易言也。难入者，难著于人也。粗守形者，守刺法也。上守神者，守人之血气有余不足，可补泻也。神客者，正邪共会也。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。

刺之微在数迟者，徐疾之意也。粗守关者，守四肢而不知血气正邪之往来也。上守机者，知守气也。机之动不离其空者，知气之虚实，用针之徐疾也。空中之机清静以微者，针以得气，密意守气勿失也。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，言气易失也。扣之不发者，言不知补泻之意也，血气已尽而气不下也。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。

粗之暗者，冥冥不知气之微密也。妙哉工独有之者，尽知针意也。往者为逆者，言气之虚而少，少者逆也。来者为顺者，言形气之平，平者顺也。明知逆顺正行无问者，言知所取之处也。迎而夺之者，泻也。追而济之者，补也。

所谓虚则实之者，气口虚而当补之也。满则泄之者，气口盛而当泻之也。宛陈则除之者，去血脉也。邪