

# 難經知要

黃維三◎著

NRICM 國立中國醫藥研究所

黃維三著

難經知要

周邦道署耑





## 弁言

難經不知何人所作；人多謂其成自秦越人，大抵因難經多論脈，而史記扁鵲倉公傳云：「至今天下論脈者由扁鵲也」。至於是經之名，人亦各異其音讀：有讀如問難之難者；亦有讀如難易之難者。按經中凡八十一難，則其宜讀去聲也甚明。惟有疑而問難，問難而至于近百，不亦難乎？則讀平聲亦未嘗不可。王勃云：「名為八十一難，以其理趣深遠，非卒易了故也。」是則初唐首傑，亦讀之如難易之難矣。總之，不論聲之平仄，此經自昔已難索解人，故歷代皆有為之註疏辨析者。今時去古愈遠，而常人之國學基礎日薄，則其難自益甚，而經之義愈晦矣。

維三先生，學養素豐，經驗宏富，頑年掌教中國醫藥學院，診療餘閒，留心著述。以難經難解，特以顧淺文字逐句釋之。憲文本所之中國醫藥雜誌

發表，深受歡迎。因請其整理成書，以備同道。

本所為求古代醫學名著之通俗，早已編印多種醫籍提要。即就難經論，十年前已輯有難經提要刊行，踵事增華，今又喜得黃先生斯輯，使難者易而晦者明，作後覺之津梁，當非小補也！刊成，特書此以為紹介。

中華民國五十七年孟冬

李族桑

序于國立中國醫藥研究所

## 吳序

晚近之研究中國醫學者，漸知注重於古典醫經之研究，尤其難經一書，為古典醫經中之最難讀、難解、難用者，以故歷代註家，解人難索。黃維三教授，學識豐富，慧眼獨具，自幼研讀難經，寢饋於斯者，凡三十載，著有「難經白話句解」一書，曾在「中國醫藥」與「革新中醫」二雜誌連載，闡發千古奧義，使其難讀、難解、難用者，變為易讀、易解、易用，讀者樂之。惟是難經白話句解，字數浩繁，至今尚未脫稿，先生為求扼要論述，引人入勝起見，特又著「難經知要」一書，一度刊載於「實驗中醫月刊」，該刊發行人姜佐景道長稱先生為當代難經專家，凡所講解，頭頭是道，有使難經為「易經」之感，實非過譽。先生既膺聘中國醫藥學院，講授該課，復數承本省各縣市醫藥團體之邀請，講解斯學，一時蔚成研討古典醫學之熱潮，實先生有以啓迪之。本書係將難經重新編次，易為章節，對其原來之間答體裁，除必要外，大部份已刪去問語。其條文中或有不合現代解剖生理學者，亦持保留態度，務求去蕪存精。註文之內容，乃博採歷朝各家註解之所長，而加以融會貫通，間復自據率見，藉以補充註文未盡之意。蓋「難經白話句解」，註文不厭其詳；「難經知要」，註文則力求其簡。學者讀難經知要，以作為研讀難經全書之階梯；再讀難經白話句解，以求於難經全書之精神，益

禮有系統之印象，斯為著者撰述二書之本意。今者「難經知要」，已由中國醫藥研究所代為印行，藉廣流傳。深望不久之將來，「難經白話句解」，亦隨而付刊，嘉惠醫林，當非淺鮮，此則為海峯於序本書之餘，所引為無窮祈盼者也。

中華民五十七年雙十國慶日

吳海峯序於中華民國中醫藥學會

## 姜序

難經者，號稱秦越人作；紹述內經，增益發明；察藏府經脈，辨生死吉凶。惜難經深沉，研讀非易，適知其名，學者苦之。黃先生雖三，醫學精湛，且擅鍼灸，獨以人之所苦者為樂。嘗寢饋於難經之學者數十年矣，允稱當代「難經專家」。每見其在國醫研究所中講述難經，理致透澈，聽衆翕服。拙編「實驗中醫雜誌」創刊，輒借重先生所著「難經知要」專稿，頗著刊載。極承讀友贊譽，許為當世稀有之作。然則難經在一般人讀之，或未免永為難經。但由先生述之，又宛如化成「易」經，寧非奇蹟？是書凡例有云：「難免有難經之嫌，但絕無叛道之質」，更足證先生治學之革命精神，有足多者！考注釋內經之書，早有取名「知要」，又有顏曰「節要」者：今先生重出「難經知要」，庶令內難差可等量齊觀，誠吾醫林韻事也。

抑尤有進者，近半世紀以來，研究國醫學者，順應科學新潮，普遍贊成整理中醫古籍。民國十五三年春，佐景完成整理傷寒論原文。三月初，出版「重編、標點、類方、全文、傷寒論」一種。其重編之通例：(一)由淺入深，由簡趨繁；(二)有系統，有條理；(三)不重複，不空泛；(四)先錄首要，後纂次要，云云。今「難經知要」之編法，略為：(一)重新編次，不循舊序；(二)或一難分列數節，或數難合解。一

說；（三）每章每節每段，均加醒目標題；（四）正文下加簡註，正文後附按語等。可見上述二書，實循同一途徑，共以精簡為依歸，勉求易讀省時，期有裨於醫學之發揚者也。

夫重編古籍，豈易事哉？必先窮研有關羣經，積聚臨床實驗印證；直待胸中了然，方臻筆下渾然；遇疑難，巧剖析；達乖錯，妥訂正。乃至兀兀窮年，倏然臨首。其中艱辛情景，又豈想像所可及？尤其孤軍苦戰者為然。茲所望者：繼此二書之後，重編之新獻，將源源問世；宣我岐黃哲理，震我華夏聲威也可！先生其將贊予言乎？是為序。

中華民國五十四年元旦

姜佐景於實驗中醫雜誌社

## 馬序

難經為中國醫學之基本重要典籍，有志研究中國醫學者，不可不讀。惟以其奧義難明，或則視為玄學，厭而棄之；或則視為難學，畏而遠之，故實能精之者鮮矣。

今為科學時代，凡事事物物，皆求之實據，有謂中國醫學之特長，在於方藥，故徵求秘方驗藥之風，曾盛極一時，以為此即提倡中國醫學之道。殊不知中國醫學之特點，在於辨證施治，先議病，後議藥，對證投方，始能起沉疴如桴鼓之應。其議病之基本依據與理則，多詳之於難經，由此知難經之不可不讀也。

維三兄著難經知要，因其對難經早已豁然貫通，故能深入淺出，闡明難經義蘊，如列眉數指，使讀之者能一目了然。可為研究此書者解決難讀之苦。

，有功於吾道不淺。今之著書者多矣，能先貫通而後執筆者無幾人，予與唯三兄相處甚久，知其鑽研之勤，非常人所能及，對內經難經尤為着力，於難經古今版本，可蒐求而得者無不備，其中有一義不明者無不貫澈求之，必待全明而後已，曾見求「營」「衛」二字之真義，不入眠者三晝夜，亦以此知此書之為精本也。故讀此書者，不但能知難經之要，且必能概難經之全，由約而博，由要而精，難明之奧義於斯析然矣。這是書付梓，欣然為之序。

中華民國五十七年五月

湘潭馬光亞敬撰

## 自序

余幼承庭訓，於學校肄業期間，兼攻讀醫書。誦藥性賦，湯頭歌既畢，繼續黃帝內經，扁鵲難經，與仲景傷寒、金匱，緣此四者，猶儒家之五經，乃醫門師徒相授必讀之典籍也。

上述三家之書中，以難經為最難讀，蓋因難經成於戰國時代，古文辭意深奧，而坊間又乏註解善本（僅有張氏圖註難經與脈訣合刊一冊，最為流行），或持以質諸同道前輩，亦終難獲滿意答覆。嗣後涉獵醫書既衆，益知難經重要；參閱註解愈多，愈知難經之難。

難經之重要，向為歷代醫家所推崇者，厥為難經首創獨取寸口以為診脈之標準部位；難經倡論腎間動氣是乃人身生命之原動力；難經樹立五臟系統之整體觀念；難經發明間接療法之治療法則。此外，如傷寒有五之說，早為大論所引用；治肝資脾之論，轉載金匱之首篇；叔和脈經幾全錄難經原文；宋名醫許希尊扁鵲為針灸祖師。後考古代太醫院考試醫生，難經列為必試科目；近時考試院舉辦中醫師考試，亦定為應考必讀書籍之一。凡此均可概見難經在醫學地位中之崇要也。

難經之難，主要為言簡意賅：如所言營衛之行，尺寸之分，開格復溢之脈象，藏府經絡之病候，以及井榮俞原經合之功能，瀉南補北之治則等，倘非讀者學有根柢，毋不莫測高深。其次為註解困難，

：如第一難云，人一日一夜一萬三千百息，古人究竟如何測知？何以與近代生理學所言呼吸數相差懸殊？第九難中既云「遲者為寒，數者為熱」，又云「遲者藏也，數者府也」，然則五臟豈無熱證？六腑豈無寒證？第十五難言一年四時各見脈象不同，而第七難則言一歲六氣各見脈象不同，但四時與六氣同係一年之月日所劃分，何以所現脈象不盡相符？第六十九難既云「虛則補其母，實則瀉其子」，但在第七十五難中却言「子能令母實，母能令子虛」，前後是否矛盾？諸如此類，非僅讀之難明，抑且疑竇叢生，綜觀各家註文，遇此等處，或作曲解，或為不解，甚有誤解者。從此可知註解難經之困難，宜乎楊玄操、黎泰辰諸先賢，咸謂難經之「難」字，應讀平聲，作不易解也。至於全書俱言高深醫理，不載一方一藥，則更為臨症應用之難焉。

余純而好學，妄思克服此難，嘗多方搜求難經歷代版本，諸家註解，以及各種有關書籍，於診務之餘，報悉心鑽研，閱二十寒暑，對越人原文之意，每別有會心，前此疑團，遂頓覺渙然冰釋。用不揣寡陋，草成難經白話句解與難經知要二書，前者係循八十一難文，逐句用語體詳註，曾先後在革新中醫藥及中國醫藥雜誌，連讀刊載迄今，後者即係本書。

本書之作，略有異於前人者，計有三端：一為重新編次，另定章節，其順序迥非舊例。按此舉雖有難經之嫌，然考之今本難經，乃經三國呂廣編次，早非越人原來面目。況後世丁履中，勝萬卿二家

均目呂氏編次未當，而曾稍予移易，本書則依性類相近，更廣為拆合，務使條分縷晰。二為汰除問語，及書中有關解剖知識過於粗陋者，一併刪除，故所錄正文，盡屬難經精要，此所以定名為「知要」之由也。三為於正文之下，除略加簡註外，每條之後，仍附贅按語，是乃作者研讀難經千慮一得之見，並對原書未盡之意，稍加發揮者也。

本書編成，承私立中國醫藥學院及中華民國中醫藥學會內科研究班操作教材，莘莘學子，咸稱簡明扼要，易讀易記，不復有扞格難入之苦矣。中國醫藥雜誌社社長曹野兄亦迭接各地讀者來函，促印難經新註單行本，下詢於余，爰將本書原稿，再加修訂，付請國立中國醫學研究所出版，並述梗概如上，是為序。

中華民國五十七年三月二十七日

山左 黃維三 於臺北



# 凡例

一、難經尚分八十一難，本書爲便利學者研讀起見，特予重新編次，易爲六章，十七節，共計九十條，其順序迥非舊例。

二、難經八十一難屬爲問答體裁，本書爲求簡化，除必要外，大部均已刪去問語。

三、本書力求汰除冗文，述其要領，於原書八十一難中，有者全難未錄，有者僅節錄數句，故謂曰「難經知要」。

四、本書爲求前後貫通，每將一難之文析作數條，或合數難之文輯於一條，然於正文之後，均註明錄自原第幾難，俾便查考。間或有同一文句，重複互見於兩條之中，此非舛誤錯簡，蓋求條理通順，實有此必要故也。

五、嘗考難經各家版本，其中文字稍有出入，本書所錄正文，係根據明張世賢「圖註八十一難經辨異」作爲藍本。

六、本書於各章、節、條，均另加標題，以醒眉目。

七、本書於難經正文之下，略加簡註，註文用小字排印，以誌區別。若合讀之，註文與正文之間，仍

係一氣相連，毫無艱澀之苦。

八、本書註文內容，係博採歷朝各家註解之所長，但已經過融合功夫，是以難能說明其來源出處，實非欲掠人之美也。

九、本書於每條之後，均附贅按語，乃作者鑽研難經千慮一得之見，藉以補充註文未盡之意，且對原書旨義，稍加發揮者也。

十、按語中凡稱「此一難」者，爲總論該難全文也；凡稱「此一句」者，爲節論某難之一句也；凡稱「此一條」者，爲綜論本條之全部也；凡稱「此一段」者，爲分論某條中之一段也。

十一、作者另著「難經白話句解」，係照八十一難文逐句詳加註釋，用語體說明，以助讀難經者參考。倘讀本書仍有未盡明瞭之處，宜取白話句解參閱，以求其詳；或讀白話句解之後，繼續再讀本書，則於難經全書之精神，益獲有系統之印象矣。

十二、本書因作者學識荒陋，參考資料有限，對於全書之取捨詮釋，見仁見智容有不同，掛漏之處尤所難免，尙祈讀者指教，以匡不逮是幸。

# 難經知要目錄

## 緒論

第一節 難經書名詮釋.....一

第二節 難經之作者.....二

第三節 難經之內容.....五

第四節 難經之價.....六

第五節 難經註解書.....八

## 第一章 脈學

第一節 診脈部位.....一二

一、診脈之標準部位.....一

二、尺部寸部.....二

三、三部九候.....三

四、三部四經.....四

五、五臟脈位之分配

一五

第二節 平脈變脈

一六

一、尺寸平脈

一六

二、尺寸變脈

一六

三、五臟平脈

一七

四、五臟變脈

一八

五、四時平脈

一八

六、四時變脈

一九

七、六氣旺脈

二〇

八、男女異脈

二一

第三節 主要脈象

一、六脈

二二

二、虛實脈

二二

三、遲數脈

二三

四、摸至脈.....二十四

五、代脈.....二十四

六、根脈.....二十五

第四節 脈證合參.....二六

一、色脈相應.....二六

二、脈與尺膚相應.....二七

三、聲色臭味與脈相應.....二七

四、憑脈審證斷病之法.....二七

五、憑證審脈斷病之法.....二八

六、形病脈不病之診斷.....二九

七、脈平而死之診斷.....二九

## 第二章 經絡

第一節 十二經脈.....三四

一、經脈之定義.....三四

二、十二經脈與臟腑之關係.....

三四

三、十二經脈在頭部分佈之概況.....

三五

四、十二經脈營周流注之順序.....

三五

五、經脈之長度.....

三五

六、十二經脈之病候.....

三六

七、十二經脈氣絕之證候.....

五四

第二節 十五別絡.....

五五

第三節 奇經八脈.....

五八

一、奇經八脈之定義.....

五八

二、奇經八脈之起止.....

五八

三、奇經八脈之病候.....

五九

第三章 藏象.....

第一節 五臟系統.....

一、臟腑之數.....

六二

六二

六二

六二

二、五臟所勝

六三

三、五臟九竅

六三

四、五臟主藏

六四

五、五臟五志

六四

六、五臟之聲色臭味液

六五

七、五臟結合四時五方五行

六六

八、臟腑分屬陰陽

六六

## 第二節 整體機能

一、命門

六七

二、原氣

六八

三、穀氣

六八

四、三焦

六九

五、營衛

七三

## 第四章 病能

第一節 痘理診法

- 一、四診要義.....七三  
二、虛實之診斷.....七三  
三、五臟病候.....七四  
四、正經自病.....七四  
五、五邪所傷.....七五  
六、五邪所傷之診法.....七五  
七、七傳、間藏.....七六  
八、臟病、腑病.....七七  
九、積聚之病理與診斷.....七九  
十、關格之病理.....八〇  
第二節 諸病類型.....八〇  
一、五積.....八一  
二、五損.....八二

### 三、五泄

八三

四、傷寒有五

八四

五、狂癲

八五

六、頭痛、心痛

八八

## 第五章 脍 穴

### 第一節 井榮俞經合穴

八八

一、五臟五腑六腑六腑

八八

二、五腑配合五行

八八

三、五腑配合四時

八九

四、五腑在生理上之功能

九〇

五、五腑在治療上所主病

九一

### 第二節 十二原穴

九五

一、十二原穴之穴名

九五

二、十二原穴在生理上之功能

九六

三、十二原穴在治療上之功能.....

九六

第三節 募俞穴.....

九七

第四節 八會穴.....

一一一

第六章 治 療

第一節 鈎 法.....

一一一

一、補瀉手法.....

一一一

二、內針出針.....

一一一

三、刺營衛法.....

一一一

四、刺針之淺深.....

一一一

五、補瀉之作用.....

一一一

六、針法之逆隨.....

一一一

第二節 治 則.....

一一一

一、應用五腧之法則.....

一一一

二、諸井補瀉之法則.....

一一一

- 三、補母瀉子之法則 ..... 一一八  
 四、子母迎隨之法則 ..... 一一九  
 五、瀉南補北之法則 ..... 一一九  
 六、上工治未病之法則 ..... 一二〇  
 七、虛實補瀉之原則 ..... 一二一  
 八、虛實誤治之害 ..... 一二二

### 附錄

- 習題一 ..... 三一  
 習題二 ..... 六〇  
 習題三 ..... 七一  
 習題四 ..... 八六  
 習題五 ..... 一一一  
 習題六 ..... 一二三  
 十二經脈循行部位與病候對照表 ..... 三八

難經知要

一〇

十五別絡之循行部位與病候.....五十六

整體觀念下人體生理示意圖.....七〇

五臟五臟六腑六腑之穴名與穴位.....九二

募穴考.....一〇〇

難經八十一難目與本書編次對照表.....一二四

# 難經知要

黃維三編著

## 緒論

### 第一節 難經書名詮釋

考難經書名，始見於漢張仲景傷寒論自序，稱「八十一難」，似爲對本書之簡稱；梁阮孝緒七錄削繁載「黃帝衆難經」之目，蓋衆者，卽八十一之謂；隋書經籍志，唐書經籍志及宋王惟一集註，均曰「黃帝八十一難經」，當爲難經之原名；宋元以後諸家註解之事，俱無黃帝八十一等字，則非其舊也；迄今則通稱「難經」。

其所以冠「黃帝」者，正與內經同。淮南子所謂，世俗之人，多尊古而賤今，故爲道者，必託之於神農黃帝是也。楊玄操亦謂：「越人乃採摘內經英華、抄撮精要，凡八十一章，名八十一難經，旣弘揚聖言，故首稱黃帝」。

稱「八十一」者，以古書多以此爲數，如老子道德經八十一章，素問靈樞各八十一篇。誠如素問三部九候論云：「天地之至數，始於一，終於九。」素問離合眞邪論云：「因而九之，九九八十一篇。

」。

「難」字之音義有二：一讀平聲，曰<sup>ㄉ</sup>，作不易解；一讀去聲曰<sup>ㄉ</sup>，作問難解。主張前說者，如楊玄操曰：「以其理趣深遠，非卒易了，故名難經。」黎泰辰序虞庶難經註曰：「世傳黃帝八十一難經謂之難者，得非以人之五臟六腑隱於內，爲邪所干，不可測知，唯以脈理究其彷彿耶？若脈之重十二菽者，又有如按車蓋，而若循鷄羽者，復考內外之證，以參校之，難乎。」主張後說者，如帝王世紀曰：「黃帝命雷公岐伯論經脈，旁通問難八十一，爲難經。」四庫全書提要亦曰：「其曰難經者，謂經文有疑，各設問難以答之。」愚謂難字之意，實含疑難與問難二義，因內經經文有難解處，乃生疑問，因生疑問，始作辯答。然觀書中八十一章，各設問答以明之，則以讀作問難之難爲是。

至於「經」字之解釋，經乃聖賢所著不易之理。雖徐靈胎以爲難經不過爲問難內經之書，故曰「難經非經也」。但細覈難經內容，多補內經之未備，發內經之未發，後世醫家莫不師宗其說，視爲典籍，故恆與內經相提並論，稱「內難」焉。

## 第二節 難經之作者

### 一、難經作者之考證

難經之作者，盡人皆知爲秦越人撰。但考之隋以前多附之於黃帝，唐以後始屬之於越人。

(1) 主張爲黃帝所作者，如：

隋書經籍志：「黃帝八十一難經，二卷」。

太平御覽皇甫謐引帝王世紀曰：「黃帝命雷公岐伯論經脈，旁通問難八十一，爲難經」。

文苑英華載黃帝八十一難經王勃序中曰：「黃帝八十一難經，是醫經之秘錄也。昔者岐伯以授黃帝，黃帝歷九師以授伊尹，伊尹以授湯，湯歷六師以授太公，太公以授文王，文王歷九師以授醫和，醫和歷六師以授越人，越人始定立章句」。

(2) 主張爲秦越人所作者，如：

舊唐書經籍志：「黃帝八十一難經，二卷，秦越人撰」。

楊玄操難經註自序云：「黃帝八十一難經者，斯乃渤海秦越人所作也」。

李駢難經句解義圖序論曰：「黃帝八十一難，盧國秦越人所傳，史記列傳曰，扁鵲者，姓秦名越人，楊雄所謂扁鵲盧人是也」。

滑伯仁難經彙考曰：「史記越人傳載趙簡子，號太子，齊桓侯三疾之治，而無著難經之說，隋書經籍志，唐書藝文志俱有秦越人黃帝八十一難經二卷之目，又唐諸王侍讀張守節作史記正義，於

扁鵲倉公傳，則全引難經文以釋其義，傳後全載四十二難與第一難，三十七難全文，由此則知古傳以爲秦越人所者，不誣也。」

此外，因難經之名，史記漢志不載，故又有疑爲後人僞作，託名於秦越人者。愚見以爲漢張仲景傷寒自序，既有「撰用八十一難」之句，吳太醫令呂廣嘗爲之註解，晉王叔和脈經，皇甫謐甲乙經又均引述其文，則難經一書出於漢晉以前，殆無疑義；更以太史公史記本傳有「至今天下言脈者由扁鵲也」一語，而論脈之書又莫精於難經，故後世學者多主張難經爲秦越人所撰，自非憑空附會也。

## 二、秦越人傳略

扁鵲姓秦名越人，戰國時代渤海郡鄭

史記集解  
云當作鄭

人也，家於盧，因命之曰盧醫

本句據楊玄操八十一難經序文。

少時爲

人舍長，受長桑君禁方，視病能洞見五臟癥結，特以診脈爲名耳。行醫齊、趙，稱扁鵲

楊玄操謂以其與軒轅之爲扁鵲相類，乃

，嘗診趙簡子疾，五日不知人，不出三日而寤，簡子賜扁鵲田四萬畝；過虢，虢太子病死

，扁鵲乃使弟子行針灸，太子立甦，更服湯藥，二月而復，故天下盡以扁鵲爲能生死人；過齊，見齊桓侯，一望而知其病在腠理，又五日而知其病在血脉，又五日而知其病在腸胃，又五日而知其病在骨髓，病已不治，後五日桓侯遂死。扁鵲名聞天下，過邯鄲，聞貴婦人，卽爲帶下醫，過雒陽，聞周人

愛老人，卽爲耳目痺醫，入咸陽，聞秦人愛小兒，卽爲小兒醫，隨俗爲變。秦太醫令李醯，自知伎不

如扁鵲，使人刺殺之。至今天下言脈者，由扁鵲也。

以上據史記扁鵲公列傳

### 第三節 難經之內容

難經八十一難，文辭雖簡，然於脈之原理，脈之部位，平脈變脈；體之藏象，經脈臉穴，營衛流注；與夫診法病能，針刺治則，莫不賅備。昔楊玄操註以類例相從，分爲十三篇，吳澄嫌其未當，釐而正之，分作六篇，滑伯仁本義則主分爲七類，與之約略相似，茲從後二家之說，扼要言之：

(一)其第一難至二十一難，皆論脈學。

(二)其第二十二難至二十九難，皆論經絡。

(三)其第三十難至四十七難，言藏象營衛。

(四)其第四十八難至六十難，言診法病能。

(五)其第六十二難至六十八難，言重要臉穴。

(六)其第六十九難至八十一難，言針法與治則。

至於拙作本書，即依此分類，唯另定章節，且於原書次序，亦不沿舊例，或故將一難分列數條，或合數難之文納於一條，或逕錄全文，或節取數句。要之，旨在汰除冗文，述其要領，並略附按語，

以宣明其義，庶使學者讀之，可以一目了然，前後貫通，故名「難經知要」。

#### 第四節 難經之價值

##### 一、難經爲研讀內經之津梁

難經爲闡解內經之第一部著作，是時去古未遠，故其詮釋經文，自較他書爲可貴。誠如徐靈胎之言曰：「是書之旨，蓋欲推本經旨，發揮至道，剖析疑義，垂示後學，顯內經之奧義，補內經之所未發，真讀內經之津梁也」。

##### 二、難經祖創獨取寸口診脈之法

內經脈法，全身遍診，三部九候者，乃言人身之上中下三部，每部復分爲天地人三候也。至越人難經，始創獨取寸口以決五臟六腑死生吉凶之法，改以寸口動脈分爲寸關尺三部，各部又分浮中沉三候，亦名三部九候。自是寸口診脈之法乃精且備，相沿通行迄今，未稍變更，故史記曰：「天下言脈者由扁鵲也」。

##### 三、難經強調整體觀念之重要

難經所言臟腑，與內經淵源一轍，並非專指臟腑之實質，乃言內臟所表現於體表之現象。其所謂

五臟，實際包括五臟六腑、十二經脈、五官九竅之各種功能，以及五臟所主之聲、色、臭、味、液等。不但內臟與外在組織器官之間發生有系統之聯繫，而且按五臟之性質，與自然界之四時、五方、五行，亦均結合為整體，此即中醫學術所特有之整體觀念。難經中尤強調此整體觀念之重要性，是以不論生理、病理、脈象、診候，及治療法則，凡言五臟者，悉以此為準。

#### 四、難經發揮病理診斷治療之法則

難經非但精於論脈，其於病理、診斷、以及治療法則，亦為後世醫家奉為圭臬。如傷寒有五之說，早為大論所引用；治肝實脾之論，載諸金匱首篇；奇經八脈，詳考其起止與病候；望聞問切，樹立四診之楷模；他如補母瀉子之法，瀉南補北之義，均經歷代醫家引申發揮，成為中醫治療學上之不易法則；尤其分析五邪所傷以一經為主病，而以各證驗其所從來，不特五臟互受五邪，鑒然可曉，凡百病現證皆可類測，此義一開，而診脈辨證之法，至精且備，真足以繼先聖而開來學也。

#### 五、難經與內經同為鍼灸之祖

觀史記本傳，越人治病之法，於湯劑、藥熨之外，仍精於鍼砭，故難經書中，論鍼法腧穴之文，佔全書四分之一，其所言鍼法補瀉非必呼吸出內針，及知為鍼者信其左，不知為鍼者信其右等說，皆越人之心法，與後世元明鍼家之浮雜較之，真不可同日而語，故難經與內經之鍼法，同稱古法鍼灸，

宋翰林醫官許希，請為扁鵲立廟，更尊之為鍼灸祖師，今之研究鍼灸學者，為追本溯源，能不詳悉難經乎？

### 六、難經為習醫必讀之書

內經、難經、傷寒論、金匱要略，向為習醫者，師徒相授必讀之書，最近考試院所公佈之中醫師考試應考必讀書籍目錄中，難經亦被列為各科中醫師共同必讀書籍之一，可見難經在中醫學術上地位之重要。其繼先聖開來學業如上述，復引宋儒蘇東坡先生楞伽經跋文一段，作為難經評價之結論。其文曰：「如醫之有難經，句句皆理，字字皆法，後世達者，神而明之，如槃走珠，如珠走槃，無不可者，若出新意而棄舊學，以為無用，則狂而已。譬如俚俗醫師，不由經論，直投藥方，以之療病，非不或中，至於遇病輒應，懸斷死生，則與知經學古者，不可同日語矣。世人徒見其有一至之功，或捷於古人，因謂難經不學而可，豈不誤哉？」

### 第五節 難經註解書目

按世稱秦越人所撰之黃帝八十一難經，原書早佚，今所傳者，皆屬各家註釋之本。復考歷代諸家註解難經之書，約數十種，因年代久遠，其中亦多失傳，茲擇世存可見者，凡二十六家，爰介列書名

者於後，以備學者知所參考。

- 1.呂廣註衆難經 一卷 吳太醫令呂廣註 原書佚
- 2.黃帝八十一難經註 一卷 唐楊玄操註 原書佚
- 3.難經補註 五卷 宋丁德用註 原書佚
- 4.虞氏註難經 五卷 宋虞庶註 原書佚
- 5.難經註解 五卷 宋楊康候註 原書佚
- (按)上述五家註解，其書雖佚，但其原文，盡收集於以下難經集註書中，故名亡而實存也。
- 6.王翰林集註黃帝八十一難經 五卷 宋翰林醫官王惟一集呂廣、楊玄操、丁德用、虞庶、及楊康候五家之說，而爲校正。或名難經集註，又名十家補註。
- (按)所謂十家：(1)秦越人撰，(2)呂廣註，(3)楊玄操演，(4)丁德用補註，(5)虞庶再演，(6)楊康候續演，(7)王九思校正，(8)王鼎象再校正，(9)石友諒音釋，(10)王惟一重校正。
- 7.難經解義 一卷 宋龐安時(安常)註
- 8.難經註
- 9.難經辨正釋疑
- 宋周與權(仲立)著

- |           |                        |           |
|-----------|------------------------|-----------|
| 10 難經註義   | 二卷                     | 宋王宗正（誠叔）註 |
| 11 難經句解   | 四卷                     | 宋李廌（希范子）註 |
| 12 難經註    | 五卷                     | 金紀天錫（齊卿）註 |
| 13 藥註難經   | 元袁坤厚（淳甫）註              | 金張元素（潔古）註 |
| 14 難經本旨   | 元謝縉孫（堅白）註              | 元陳瑞孫（廷芝）註 |
| 15 難經說    | （按）以上數家俱見滑氏難經彙考，單行本未見。 |           |
| 16 難經辨疑   |                        |           |
| 17 難經本義   | 二卷                     | 元滑壽（伯仁）註  |
| 18 圖註難經   | 四卷                     | 明張世賢（天成）註 |
| 19 難經經釋   | 二卷                     | 清徐大椿（靈胎）註 |
| 20 難經懸解   | 二卷                     | 清黃元御（坤載）註 |
| 21 古本難經闡註 | 一卷                     | 清丁錦（履中）註  |
| 22 難經章句   | 三卷                     | 清孫鼎宜註     |

23 難經正義

六卷 清葉霖撰

24 難經流證

二卷 日本丹波元胤註

25 難經古義

二卷 日本勝萬卿註

26 難經集義

一册 民國吳保坤註

## 第一章 脈學

### 第一節 診脈部位

#### 一、診脈之標準部位

十二經中皆有動脈即脈搏跳動之處，獨取寸口手寸關尺三部而言，以決五藏同居六府肺死生凶吉之法，何謂也？

然答嗣猶言是如此也。寸口者，脈之大會，全身經脈中氣血大會合之處，乃手太陰之動脈也。人指平常無病之人一呼脈行三寸，一吸脈行

三寸，呼吸定息謂之一息，脈行六寸。人一日一夜，凡一萬三千五百息，脈行五十度，周於身據內經生

宗營衛三氣均生於胃中穀氣，營氣行於脈中，衛氣行於脈外，同受宗氣運送，相偕而行，始於手太陰肺經，循二十八脈(左右十二經脈男子兩陽臟脈，女子兩陰臟脈，及任督二脈，共計二十八脈)流注全身，需二百七十息，歷時二刻，行畢全身一遍，復還注於手太

陰，謂之一度。故曰周於一身。漏水下百刻即一日一夜之計時，合時鐘二十四小時也，榮同營衛行陽陽代表午前二十五度，行陰陰代表午後之十二小時亦二十五度

，為一周之五十度謂之也。故五十度復會營衛偕行之氣每一度在手太陰經有一小時，故曰復會。於手太陰寸口者，五藏六府之所終

（全體經脈運行，雖然如環無端，但實以手太陰爲其終點與其始點，故法診脈之法取於寸口爲診脈之標準部位也。（二難）

（按）內經診脈係全身遍診之法，至越人強調獨取寸口動脈作為診脈之標準部位。此一難蓋引證樞營衛生會、五十營等篇，營衛周行全身經脈而大會於手太陰之說，以申明獨取寸口之脈學原理。

三、尺部寸部

**尺寸者** 即是寸口。合言之，名爲尺寸，脈經脈之大要會也。從關內，陰尺部之所治，範圍之地，故名關。關爲尺寸分界，地，故名關。至尺有穴名尺澤穴，是尺內有一尺，故名尺。尺爲時中橫紋，其間距離約一寸，故名寸口內。陽寸部之所治，範圍之也。故分寸爲尺。分乃除去之意，從肘中橫紋至魚際後腕關節之橫紋。 是寸口內，其間距離約有一寸，故名寸口內。是寸口內即除去了尺內即除去了寸口內。

，然而實際該肺之部位，却又縮小其範圍焉。

(按)此一難解釋寸口部位復分為尺部與寸部，並詳言其位置及長度，而創論尺寸分界之處，名之為關，乃將寸口分為寸關尺三部之嚆矢。

三、三部九候

**二部者** 謂左右兩手寸，寸開之前，口各有三部爲寸部，關掌後高骨，尺關之後，號爲關部，尺爲尺部也；九候者，謂寸關尺三部各有浮中沉三候，三而三之，故名九候。是浮候，中取之，即是中候，沉內下者，即是沉候也。

上部寸法天，主胸已上至頭之有疾也；中部關法人，主膈以下至臍之有疾也；下部尺法地，主臍已下

至足之有疾也。(十八難)

(按)上條將寸口分為尺部與寸部，是仍遵內經之診法也，但已提出尺寸之間，應有「關」之存，在，及至本條，則將寸口析作寸關尺三部，等量齊觀，乃發內經之所未發者。又難經所稱之三部九

候，與內經所稱之三部九候有所不同。內經三部九候係分診頭部、手、足之動脈，是遍診法；而難經自第一難起，即一貫地主張，獨取寸口（內經九候之一候）作為診脈之標準部位，於本條更採內經三部九候之義旨，附會於寸口而擴充之，乃由博返約，由約而精之發明，實為診脈之捷法，故後世醫家，莫不宗之，迄今無稍變更。

#### 四、三部四經

**脈有三部** 即寸關尺三部，**部有四經** 每部各候一臟一腑之經，合兩手而言，則爲四經。

**手太陰、陽明金也**，二經於五行屬金，叔和配於右寸關。；**足少陰、太陽水也**，二經於五行屬水，叔和配於左尺，水流下行，故以金位上部，而不能上，故在下部以水位於下部也。足厥陰、少陽木也，二經於五行屬木，叔和配於左關。因水生木，故以木位於水之上也。生手太陽、少陰火，叔和配於左寸，火炎上而不能下，故在上部，在木之上也。手心主、少陽火門。然命門無經，而心包絡爲臣使之官，司後天之相火，三焦源於命門，司先天之相火，故推本文之意，直將一經配於右尺。；**生足太陰、陽明土**，二經於五行屬土，叔和配以右關。土主中宮，故在中部以土位於金火之中也。此皆五行子母更相生養 以五行相生之順序分者也。 配以三部四經之部位。（十八難）

（按）此一條係將五臟六腑十二經脈俱分診於左右兩手之寸關尺三部，每部各主一臟一腑之經，合兩手而言，則為四經，三部共為十二經，惟未明言何經應配於何手何部位耳。至於後世通行左右三部分配五臟六腑之法，實以王叔和脈經為始，而叔和脈經則係根據本難之說以發明之，但易經脈為

臟腑也。又考難經本法，乃宗內經三部九候遍診各經動脈之法，約為獨取寸口手太陰一經之動脈，以分主十二經之疾病。從此可見中醫脈學，淵源有自，而內經難經為中醫必讀之書，蓋良有以也。

### 五、五臟脈位之分配

據素問平人氣象論謂，人一呼脈再動，一吸脈亦再動，呼吸定息，脈五動，閉以太息，命曰平人。其呼出二動以候心與肺；吸入二動以候腎與肝；呼吸之間以候脾，脾受穀味也，其脈在中。（四難）

（按）此一段為憑病者之呼吸，候其脈動，以分診五臟之法。

心肺俱浮診於浮候；肝腎俱沉診於沉候；脾主中州，故其脈在中診於中候。（四難）

（按）此一段為候脈之浮中沉三候，以分配五臟脈位之法。

脈有輕重：初持脈即按如三菽，菽字音叔，爲豆之總稱，脉萬物離經古義云：菽有大小之重，與皮毛相得者，肺部也；如六菽之重，與血脉相得者，心部也；如九菽之重，與肌肉相得者，脾部也；如十二菽之重，與筋骨相得者，肝部也；按之至骨本句未言菽數，若依前例推算，應如十五菽之重，舉指來疾力之象者，腎部也。（五難）

（按）此一難言於浮中沉三候之浮候與沉候，又各細分輕重兩段，連中候共計五段，以分配五臟之脈位。以上本條為難經主張分配臟脈位之診法。

## 第二節 平脈變脈

關之前者指寸部，陽之動也陽指寸脈動謂動態，脈當見九分而浮較浮；關之後者指尺部，陰之動也謂尺脈動態，脈當見一寸而沉較沉。略沉。（三難）

（按）診脈方法，首先當識平脈，然後始知變脈，本條乃言尺部與寸部平脈之脈象。作者於反覆研讀難經後，發現越人於本（第三）章中啓迪後學，應用「比較」方法，為診脈之要訣。如本條之寸脈與尺脈相較，浮候與沉候相較；下條病脈與平脈相較，死脈與病脈相較；以及後列五臟脈象相較，四明脈象相較，男女脈象相較等，皆係難經發揮內經之精要處，倘學者能以深加體會，則於診脈之法，可以獲知要領矣。

### 二、尺寸變脈

脈有太過，有不及，有陰陽相乘，有覆有溢，有關有格。

過者較尺寸平脈法曰太過；減者較尺寸平脈法曰不及。

遂循上經脈上魚寸脈越出魚際爲溢如缸中之水滿溢，爲外關內格陽氣於外，陰拒於內，此陰乘陰脈上乘陽位之脈也；遂入尺尺脈下陷尺內爲覆

象器中之，爲內關外格，陽盛於內，此陽乘，陽下之脈也。故曰覆溢是其眞臟之脈，物翻墮，陰拒於外，此陰乘，陰下之脈也。診斷結果相同，人不病而死也。（三難）

脈有伏，其中匿，謂陰陽更互相乘，侵犯謂之伏匿。

脈居陰部，而反陽脈，浮之脈見者，爲陽乘陰也；脈雖浮之陽脈，時偶見沉滯而短，諸陰脈者，此謂陽中伏，有伏陰也。脈居陽部，而反陰脈，沉之脈見者，爲陰乘陽也；脈雖沉之陰脈，時偶見浮滑而長，諸陽脈者，此謂陰中伏，伏陽也。

重陽者狂病；重陰者癲疾。

脫陽者見鬼妄見；脫陰者目盲所見。（二十難）

（按）此一條言尺部與寸部之脈象與平脈脈象相比較，有異樣者謂之變脈。較平脈脈象太過者曰太過脈，不足者曰不及脈。倘尺寸脈象互見者，爲陰陽相乘脈，其輕者有陽中伏陰，陰中伏陽脈及重陽重陰脈，皆屬病脈；其重者有脫陽脫陰脈及覆溢關格脈，皆屬死脈。

### 三、五臟平脈

心肺俱浮，浮候於，浮而大濶，大散而不聚者，心平脈也；浮而短本位者，肺平脈也；肝腎俱沉，沉候於，牢沉而有力而長，過於本位者，肝平脈也；按之濡軟而無力，舉指來實，應指有力者，腎平脈也。

脾主中州，故其脈平脈，在中在三部寸關尺之中，即關部；在九候浮中沉之中，即中候；其脈象不大不小，不滑不滯，不牢不滿，不長不短，往來從容，中和之象。

（四難）

（按）此一條於五臟之脈位，更詳細分辨五臟平脈之脈象。

#### 四、五臟變脈

一脈十變者，假令心脈今在心之脈位其脈急甚者，即牢長之象，亦曰弦脈，肝邪病邪干犯心也；心脈微急微者，膽邪干小腸也。心脈大甚者，心邪自干心正經也；心脈微大者，小腸邪自干小腸也。心脈緩甚者，脾邪干心也；心脈微緩者，胃邪干小腸也。心腸濇甚者，肺邪干心也；心脈微沈者，大腸邪干小腸也。心脈沉甚者，即按之濡，舉之來實之脈象，腎邪干心也；心脈微沈者，膀胱邪干小腸也。故令一脈輒變爲十也。（十難）

（按）此一難乃舉心與小腸爲例，以說明五臟之變脈。由於在同一脈位，五臟脈象互見，故可診知五臟互相侵犯之爲病；復以五臟脈象實包括與其相表裏之腑之脈象在內，而有微甚之分，故稱一脈有十變也。其診法之要訣，則爲臟邪干臟則脈甚，腑邪干腑則脈微。

#### 五、四時平脈

經言：春脈弦，夏脈鈎，秋脈毛，冬脈石，是王同脈耶？將或謂平脈，亦稱旺脈，也。

春脈弦者，其脈之來濡弱而長長爲端直如弦，故曰弦；夏脈鈎者，其脈之來疾急而勁而去遲緩而弱，故曰鈎；秋脈毛者，其脈之來輕虛以浮經如毫毛，故曰毛；冬脈石者，其脈之來沉濡而滑往來利如石，故曰石。此四時之脈也。（十五難）

## 六、四時變脈

如有變變者失常之脈奈何？

然：春脈弦，氣來厭厭聳聳葉動貌，如循榆葉；急而勁益強，如張弓弦曰死。春之病脈；急而勁益強，如循長竿曰病。春之病脈；急而勁益強，如張弓弦曰死。春之死脈。春脈微弦曰平；弦多胃氣少曰病；但弦無胃氣曰死；春以胃氣爲本。胃氣之脈象，據素問平人氣論云：「脈弱以滑，是胃氣也。」

夏脈鈎，脈來累累如環，如循琅玕如美石之滑利曰平；來而益數，如雞舉足雞被驚而舉足曰病；前曲後居

不動者，如操帶鈎曲而堅強曰死。夏脈微鈎曰平；鈎多胃氣少曰病；但鈎無胃氣曰死；夏以胃氣爲本。

秋脈毛，脈來靄靄圓聚貌如車蓋，按之益大即浮大曰平；不上不下往來滯滿，如循雞羽中央堅兩邊虛曰病；按之

蕭索紛亂，如風吹毛曰死。秋脈微毛曰平；毛多胃氣少曰病；但毛無胃氣曰死；秋以胃氣爲本。

冬脈石，脈來上大下兌，濡滑如雀之啄，即曰平；啄啄，搏手連屬，其中微曲曰病；來如解索，散而去了。如彈石，其堅必甚，曰死。冬脈微石曰平；石多胃氣少曰病；但石無胃氣曰死；冬以胃氣爲本。

胃者水穀之海，主裏四時，分旺於脾，皆以胃氣爲本。以上兼見於四時本脈之中，不獨見也。是謂四時之變脈，死生之要會也。所述是謂四時之變脈，死生之要會也。

脾者中州也，其平和不可得見。

如雀啄食

漏點滴

無倫

是脾衰

見於四時本脈之中，不獨見也。

如雀啄食

漏點滴

無倫

是脾衰

見於四時本脈之中，不獨見也。

(按)此一條言人之脈象，除受四季氣候之影響外，復因本身胃氣之多少，以致四時脈象，有平脈病脈死脈之變化，用以診斷疾病之吉凶生死，故曰四時變脈。

## 七、六氣旺脈

經言少陽，外界氣候極冷，人身陽氣萌動，故曰少陽之至，乍然大濶，大濶大，常有但細耳乍小，小大於微，脈形至爲應至，至爲應至，乍短乍長；陽明，外界氣候轉溫，人身陽氣成長，故曰陽明之至，浮大而短；太陽，外界氣候熱盛，人身陽氣亦盛，故曰太陽之至，洪舉，按皆有力大而長；太陰，外界氣候極熱，人身內陰亦盛，故曰太陰之至，緊如彈指，彈指指如彈指索大而長；少陰，外界氣候轉涼，人身內陰却微，故曰少陰之至，緊細，脈形細如蜘蛛而微，若有若無虛而樸綿，若有若無；厥陰，外界氣候寒盛，人身氣血已盡，故曰厥陰之至，沉而短敦，敦敦沉重，極重按有力。此六者，皆王脈。

王字同旺

冬至後得甲子，假令冬至日爲甲子，以後再逢甲子，計六十天，少陽王時；復得甲子陽明王；復得甲子太陽王；復得甲子少陰王；復得甲子厥陰王。王各六十日，六六三百六十日，以成一歲，此三陰三陽之王。六氣之旺時，時日之大要。因一歲之日數爲三百六十五天又五時四十八分四十八秒，以六氣均分，非爲各旺六十整日。又每年冬至，亦不必皆當甲子，故本難所言，不過爲六氣旺時之大概日數也。(七難)

(按)本難雖然亦以時日論脈，但與四時旺脈有別。蓋四時旺脈是因人之脈象，受一年四季氣候之影響，而有四種變化，故稱旺脈。本條所言，則係一歲之中，人體本身陰陽之消長盛衰，分作三陰三陽，計六階段，稱為六氣，人之脈象又恆受六氣之影響，而有六種變化，設當其時而有其脈，亦屬旺脈，非病脈也。

### 八、男女異脈

男子尺脈恒弱寸弱，女子尺脈恒盛寸弱，是其常也。

反者反乎其常，男得女脈寸盛，女得男脈寸弱也。

其爲病何如？然：男得女脈爲不足，病在內陽氣不足於內；女得男脈爲太過，病在四肢陽氣有餘於外；左得之病在左，右得之病在右，隨脈脈之言之。(十九難)

(按)此一難言人之脈象，因男女性別不同，而尺部之強弱有異，此屬正常，反之則為病脈。

### 第三節 主要脈象

#### 一、六脈

浮浮者陽也，滑滑者陽也，長長者陽也；沉沉者陰也，短短者陰也，濇濇者陰也。

(按)陰陽者，一切對待事物之代名詞。此一段所言六脈，皆云脈象，是為諸脈之綱領，因各呈對待之狀，故分稱陰陽。

所謂一陰一陽者，謂脈來沉而滑也；一陰二陽者，謂脈來沉滑而長也；一陰三陽者，謂脈來浮滑而長，時有一沉也。

所謂一陽一陰者，謂脈來浮而濡也；一陽二陰者，謂脈來長而沉濡也；一陽三陰者，謂脈來沉濡而短，時有一浮也。

各以其經所在即六脈之見，應與三部四經，五臟平脈參互診斷，名病順逆順為平脈為吉，逆為病脈為凶，也。(四難)

(按)此一段言六脈之來，並不單至，恒互相兼見，故難經乃舉以上數例以明之，後人將脈象分為二十八種，皆應依此類推。而於診之之法，脈來雖無定體，總以所見之脈位而分其順逆，如心脈宜浮，肝脈宜長則為順，若心脈反沉，肝脈反短則為逆，此又係越人示人診脈斷病之要訣也。

## 二、虛實脈

浮之浮候之脈象損小細小無力，沉之沉候之脈象實大潤大有力，故曰陰盛陽虛；沉之損小，浮之實大，故曰陽盛陰虛，是診斷陰陽虛實之意要也。(六難)

(按)此一難言診脈之法，凡脈象損小者為虛，實大者為實，以診斷病情之虛實，茲舉浮候與沉

候相較為例，故稱陰陽虛實。不論應用於左右寸闊尺何部，所診何臟何經，率以是推之。

### 三、遲數脈

數者一息六至府也府病之脈，遲者一息三至藏也藏病之脈；數則爲熱熱證，遲則爲寒寒證；諸陽府病即是陽證、實脈，諸陰藏病即是陰證、實脈；括表，故曰諸陽。爲熱陽證多，諸陰藏病即是陰證，故曰諸陰；證寒證虛證，故曰諸陰。故以別知以遲數二脈，藏府之病也。（九難）

（接）此一難言診脈之法，以至數之遲數以診斷病證之陰陽寒熱。惟此處所言藏病府病，乃指陰證與陽證，並非資質之臟器，歷來註難經者均作五臟六腑解，故多疑之者。愚謂本難必須與第五十難文齊讀，方易明了，蓋彼言何者爲藏病府病之證，此則言遲數爲藏病府病之脈也。

脈來一呼再至，一吸再至即一息四至，不大不小曰平平人。一呼三至，一吸三至即一息六至，爲適適者得病，前大寸後小尺，卽頭痛目眩，前小寸後大尺，卽胸滿短氣。一呼四至，一吸四至即一息八至，病欲甚，脈兼見洪，大者苦煩滿，沉細者腹中痛，滑者傷熱，濇者中霧露。一呼五至，一吸五至即一息十至，其人當因困者難治之脈，沉細夜加重，浮大晝加，不大不小，雖困可治，其有大小者爲難治。一呼六至，一吸六至即一息十二至，爲死脈必死也，沉細夜死，浮大晝死。

一呼一至、一吸一至即一息二至，名曰損脈，人雖能行，猶當着床，所以然者，血氣皆不足故也。再呼一至，再吸一至即一息二至，名曰無魂，無魂者生氣已絕當死也，人雖能行，名曰行尸。（十四難）

(按)本條上一段概論遲數二脈分主證之陰陽寒熱；此一段則言遲數二脈之診脈方法，更細辨其自漸至極，以診斷由病而死，有緩急之差別也。後世脈訣根據本難之意，或謂一息四至五至曰平和，三至為遲，二至或一至為敗脈，七至為極脈，八至為脫，九至為死，十至為歸墓，十二至為絕魂，名雖異而實同也。

#### 四、損至脈

脈有損至，何謂也？

然：至之脈較平人脈動之次數為多，一呼再至即四至曰平，三至即六至曰離經，四至即八至曰奪精，五至即十至曰死，六至即十二至曰命絕，此至之脈也。何謂損較平人脈動之次數減之為損？一呼一至即二至曰離經，二呼一至即一至曰命絕，此損之脈也。至脈從下上謂至數由少而逐漸增多，損脈從上下謂至數由多而逐漸減少也。(十四難)

(按)此一條所言損至，即是遲數之意。所不同者，遲數脈所主之寒熱，兼有表裏虛實，其範圍較廣；而損至之脈，則專主虛損病之陰虛與陽虛，是其區別。故越人於遲數之外，更立損至之名也。

#### 五、代脈

經言：脈不滿五十動而一止動而中止，停久方來，內經稱為一代，一藏無氣者，何藏也？然：人吸者隨陰入，呼者因陽出

二句即第四難所云，呼出心與肺，吸入腎與肝之意，故脈有中止而復動，今吸不能至腎，至肝而還止，故知一藏無氣者，腎氣先盡也。(十一難)

(按)靈樞根結篇云：「五十動而不一代者，五藏皆受氣，四十動一代者，一藏無氣。」代者，為止有定數，主死脈也。本難之旨，則在補充說明其一藏無氣者，為腎氣先絕。楊玄操註曰：「五十動而不一代者，是為平和無病之人，四十動而一代者四歲死，三十動而一代者三歲死，二十動而一代者二歲死，十動而一代者一歲死，不滿十動而一代者七日死。」李瀨湖脈學代脈條曰：「兩動一止三四日，三四動止應六七，五六一止七八朝，次第推之自無失。」是為後世醫家對代脈之診法。

## 六、根 脈

上部寸有脈，下部尺無脈，其人當吐。因吐而然，非真無脈也。不吐者死。上部無脈，下部有脈。乃氣血偶有阻滯，病去則脈自復。雖困病重，無能爲害。不終其死。所以然者，譬如人之有尺，猶樹之有根。稱尺脈又稱根脈。枝葉雖枯槁，根本將自生，脈有根本，人有元氣，故知不死。(十四難)

(按)內經平人氣象論有「脈絕不至曰死」之語，此一條則闡釋診察絕脈時，應從上下部辨其脈絕之真僞，不可概斷其死也，其理宜與第八難脈平而死互相參觀。清程鍾齡醫學心悟謂脈之要訣，神、胃、根三字而已，又云：「三部九候，以沉分爲根，而兩尺又爲根中之根也。」其直稱兩尺爲根脈，當係根據難經此說而云然者。

## 第四節 脈證合診

### 一 色脈相應

色之與脈，當參相應，爲之奈何？

然：五藏有五色。靈樞五色篇云：青爲肝，赤爲心，白爲肺，黃爲脾，黑爲腎。皆見於面。大法以額屬心，頤屬腎，左頰屬肝，右頰屬肺，中央屬脾，亦當與寸口尺內象相應。相配假令色青肝知爲，其脈當弦急肝脉；色赤心知爲，其脈浮大而散心脉；色黃脾知爲，其脈中緩而大脾脉；色白肺知爲，其脈浮濇而短肺脉；色黑腎知爲，其脈沉濡而滑腎脉。此所謂五色之與脈，當參相應，互相配合也。

見其色而不得其脈，反得相勝相克之脈者，卽死。死爲難治，甚至於死。得相生之脈者，病卽自己。自然而愈。假令色青肝病，屬木，其脈浮濇而短屬金，若也；大而緩屬脾，脈，爲相勝。金克木或木克土，主死。浮大而散心脈，若小而滑，屬水，爲相生也。木生火或水生木，此爲相生，主病自愈，難。

(按)此一條首言診脈之時，須合參面色，面之五色當與脈象相應。次言色脈不應時之診斷方法，卽「相勝者死，相生者愈」，是爲診斷之公式。末舉肝病之色脈不應者爲例，其餘各臟自可倣此類推。

### 二、脈與尺膚相應

脈數，尺尺內部位之皮膚亦數數作熱解；脈急，尺內之皮膚亦急急者緊張也；脈緩，尺內之皮膚亦緩緩者鬆弛也；脈濇，尺內之皮膚亦濇濇乾；脈滑，尺尺內部位之皮膚亦滑滑潤。（十三難）

（按）診尺膚法詳見內經論疾珍尺篇及邪氣藏府病形等篇。此一條蓋言診斷之時，脈象與尺內之皮膚亦當相應，若不相應者即為病情複雜，亦可運用前條之公式，予以診斷。

### 三、聲色臭味與脈相應

五藏各有聲色臭味詳見第三十四難中，在本書三章一節六條，當與寸口尺內脈象相應，其不應者病復雜也。（十三難）

（按）此一條言五臟所屬之聲、色、臭、味，亦當與脈象相應，若不相應者為病情複雜，均可運用前條色脈不應之公式，予以死生吉凶之診斷也。

### 四、憑脈審證斷病之法

假令得肝脈弦急而長：其外證善潔喜好，面青，善怒；其內證臍左有動氣，按之牢若若者或也痛；其病四肢滿閉，淋溲便難，轉筋。有是此者肝病之也，無是此者非非肝也。

假令得心脈浮大而散：其外證面赤，口乾，喜笑；其內證臍上有動氣，按之牢若痛；其病煩心，心痛，掌中熱而豌即蠱字也。有是者心病之也，無是者非非心也。

假令得脾脈中綏而大：其外證面黃，善噫噫即呃氣，善思，善味；其內證當臍上有動氣，按之牢若痛；其病腹

脹滿，食不消，體重節痛，怠惰嗜臥，四肢不收。有是者脾病之也，無是者非之病也。

假令得肺脈浮濬而短：其外證面白，善噫，悲愁不樂，欲哭；其內證臍右有動氣，按之牢若痛；其病喘咳，淅浙惡寒。有是者肺病之也，無是者非肺之病也。

假令得腎脈沉滑而通而下重：足胫寒而逆。有是者腎病腎之也，無是者非腎之病也。（十六難）

（按）此一難條示人憑脈以審證斷病之法，診斷之時，先視得何脈，即知應見何證，次用望、聞、問法，察其外證內證，有無此等證狀？有者即是該病，無者非是該病。此一條與下一條均係難經參合脈證以斷病之法，極切合臨床實用，學者宜心領而神會之。

### 五、憑證審脈斷病之法

診病 診得病狀閉目不欲見人者此係肝膽虛怯，脈當見肝脈，強急而長；而反得肺脈，浮短而濶者爲脈證相剋，故主死也。

病若開目而渴，心下牢者乃心之積，脈當得緊實而數；而反得沉濡而微者此腎之脈，亦爲脈證相剋，故主死也。

病若吐血復勦衄血者血氣虛，脈當沉細；而反浮大而牢者爲證虛脈，故主死也。

病若譖言妄語陽證，身當大熱，脈當洪大之脈；而反手足厥冷，脈沉細而微者此屬陰盛之脈，爲陽證而見陰脈，故主死也。

病若大腹腹脹而洩者此屬虛證，脈當微細而濶脈；反緊大而滑者此屬實脈，爲證虛脉實，故主死也。（十七難）

(按)上條是言憑脈以審證斷病之法，此一條是言憑證以審脈斷病之法，計得三項原則：(1)證與脈相尅者死，(2)證與脈虛實相反者死，(3)證與脈陰陽相反者死。死是難治之意。

### 六、形病脈不病之診斷

經言：人形病脈不病曰生，脈病形不病曰死，何謂也。

然：人形病外有而無病狀脈不病非有並非不病者也，謂息數不應脈數也乃誤以病脈爲脈不病。此大法此字指經言「人形不病爲証」。病脈不病曰生。此大法此字指經言「人形不病爲証」。斷之大法。(二十一難)

(按)此一難歷來各家註解，多以答文詞意不屬，疑有脫誤。愚謂本難係越人闡釋經言「人形病脈不病曰生」，為診斷之大原則，但須知所謂脈不病者，有真有僞，深恐醫者診脈，草率從事，誤將病脈作脈不病，則難免診斷錯誤，故作此難以諄諄告誡也，仲景傷寒論序中亦云：「觀今之醫……按寸不及尺，握手不及足……動數發息，不滿五十。」正與難經此意相同。是以醫者於參合脈證以為診斷之際，對病者所現脈象，必須反覆詳辨，細加推敲，觀其是否真正脈不病者，始可明下斷語，斯乃診法之要訣。至於經言「脈病（謂已現死脈）人不病曰死」，則係定論，醫者可據以直斷矣。

### 七、脈平而死之診斷

寸口脈平應主無病而死者，何謂也？

然：諸十二經脈者，諸謂通行於十二經脈之諸氣，皆係連於生氣之原，即人生命活動之原動力，稱爲原氣。所謂生氣之原者，謂是十二經之根本也，謂亦可稱爲腎間動氣也。腎間指兩腎之間，名曰命門，乃先天元陽之所居，由元陽所產生之動力，故稱爲腎間動氣。此五藏六府之本，此乃臟腑機能之總來源；十二經脈所以有通行諸氣之功能，因其根本爲腎間動氣。然司肺葉開闔之樞機，則爲腎間動氣；三焦之原，六十六難云：三焦爲原氣之別使，故其來源在腎間。一名守邪之神，邪對正言，爲疾病之總稱，原氣乃是人體之正氣，內經刺法論云：「正氣在內，邪不可干。」故又名守邪之神。故氣動氣者，人之根本，根本也，根絕則莖葉枯矣。寸口脈平而死者，生氣之原獨絕於內也。（八難）

（按）上條言形病脈不病曰生，須辨脈不病之真僞；此一條再論脈真平和無病，亦有主死者。惟形病脈不病曰生，其理易曉，脈象平和主死，其理難明，故越人特先從整體觀念之生理學說說起，並創論人有腎間動氣爲生命之根本，在本難中，反覆說明腎間動氣對人生之重要性，最後結論腎間動氣獨絕於內，則雖脈象平和，亦主必死。

愚謂在臨牀上，此種情形有二：一爲其人素稱健康，是以脈象平和，但腎間動氣已經竭絕，每令人「無疾而終」。二爲其人病況之危急，已達極點，此刻因體功之自救作用，必將僅餘之一點元陽，即貯於兩腎中間，用以維繫生命之根基者，全部飛越於十二經脈之中，俾作孤注之一擲，故寸口反現暫時平和之脈象，此所謂「迴光返照」之象，較諸胃氣已絕之真藏脈見，尤屬絕望之候。本難旨旨在示人，寸口之脈象雖能決人死生吉凶，但有時却須舍脈從證（亦有時須舍證從脈），不可膠柱鼓瑟也。

習題一

1. 何謂寸口？寸口在人體何部？
2. 何以獨取寸口為診脈之標準部位？
3. 試簡述營衛循行在人體循行之概況。
4. 試述尺部與寸部之標準位置？與脈搏動態之差異。
5. 何謂三部九候？三部各主何病？
6. 難經之三部九候與內經之三部九候有何不同？
7. 試述十二經脈有病在寸關尺分診之部位。
8. 試述五臟有病在寸口分配之部位。
9. 試述五臟平脈之脈象。
10. 試述五臟相干所生變脈之脈象。
11. 試述四時氣候對脈象之影響。
12. 試述四時平脈，病脈與死脈之脈象。
13. 試述人體之六氣對脈象之影響。

- 14 試述男女性別不同，其脈象有何差異？
- 15 試述尺部與寸部脈象有何不同？
- 16 試述浮、沉、長、短、滑、濇、六脈之脈象，及各主何病？
- 17 何謂陰陽相乘之脈及其診斷之法？
- 18 試述脈象虛實診斷之法。
- 19 遅數二脈各主何病？
- 20 試述平人脈象之至數，過多過少各主何病？
- 21 脈象動中一止主何病症？
- 22 何謂根脈？試述根脈有無之診斷法。
- 23 試述望色與診脈參合診斷之法。
- 24 試述尺膚與脈象參合診斷之法。
- 25 試述聲色臭味與脈象參合診斷之法。
- 26 試舉例說明憑脈以審證斷病之法。
- 27 試舉例說明憑證以審脈斷病之法。

28 試述形脈不應診斷之大法。

29 寸口脈平而死，是何原因？

30 何謂胃氣，胃氣之脈象如何？

## 第二章 經絡

### 第一節 十二經脈

#### 一、經脈之定義

經脈者，行血氣

運行經氣絡氣與宗氣營氣衛氣等，溝通背腹左右

上下內外表裏，以榮於身骨肌內血脈皮部

者也。（二十三難）

（接）此一條言經脈之定義，簡言之，經絡為人體血氣運行，所經過與聯絡之道路。

#### 二、十二經脈與臟腑之關係

有十二經，手足三陰三陽，共十二經，五藏六府有十一耳，其一另經何等經也？

然：一經者，手少陰與手心主別脈也

二經皆與心藏相連屬，故稱別脈

心主

即心包絡

與三焦為表裏，俱有名而無形

無具體之形象，但三焦

為一腑，心包絡非一臟故言經有十二也。（二十五難）

（接）此一難言十二正經，每一經脈各與一臟或一腑互相連屬，五臟六腑計十一經，其另外一經為連屬心包絡（即心包絡，又稱心主）之經脈，名曰手厥陰經，故心一臟實有兩經，共合為十二經脈也。

### 三、十二經脈在頭部分佈之概況

人面獨能耐寒者何也？然：人頭者，諸陽之會也。故頭頸有穴名百會者上至頭部，然皆屬內考諸陰脈非皆止於頸胸中而還行，而在肌裏並無俞穴也。，獨諸陽脈皆上至頭耳，故令面耐寒也。（四十七難）

（按）此一難言諸陽脈皆上至頭，故令人面耐寒。所云諸陰脈皆至頸胸中而還者，當係根據靈樞逆順肥瘦篇云「手之三陰從臟走手，手之三陽從手走頭，足之三陽從頭走足，足之三陰從足走腹」之意而云然。惟內經此段經文乃係指營氣在十二經脈中流注之方向，說見下條，非謂經脈在人身循行即若是也，學者欲知其詳，宜取靈樞經脈篇參讀。

### 四、十二經脈營周流注之順序

營氣在十二經脈中之運行，其始從中焦生於胃中，注手太陰與陽明，由陽明注足陽明與太陰，足太陰注手少陰與太陽，由太陽注足太陽與少陰，由少陰注手厥陰與少陽，由少陽注足少陽與厥陰，足厥陰復還注手太陰。如環無端，轉相灌漑周而復始，如朝覲然於寸口人迎，指左右寸關尺以處診斷百病，而決死生也。（二十三難）

（按）此一條言精專營氣之運行，出於中焦，注手太陰，以次相傳，歷十二經脈，由足厥陰復還注於手太陰，周而復始，如環之無端也。

### 五、經脈之長度

手三陽 左右手太陽，手少陽經 之脈，從手至頭，長 每經 五尺，五六合三丈；手三陰 厥陰，手少陰經 之脈，從手至胸中，長 各長 三尺五寸，三六一丈八尺，五六三尺，合二丈一尺；足三陽 厥陰，足太陽，足少陽經 之脈，從足至頭，長 每經 八尺，六八四丈八尺也；足三陰 厥陰，足太陰，足少陰經 之脈，從足至胸，長 各長 六尺五寸，六六三丈六尺，五六三尺，合三丈九尺；人兩足蹠脈 男子左右陽蹠，或女子左右陰蹠，從足至目，長 每經 七尺五寸，二七一丈四尺，二五一尺，合一丈五尺；督脈、任脈，脈各長四尺五寸，二四八尺，二五一尺，合九尺；凡脈長 統計上述左右十二經脈，及督任 一十六丈二尺，此所謂經脈長短之數也。(二十三難)

(按)此一條言十二經脈及奇經之督、任、蹠脈，各脈之長度。其總長一十六丈二尺，乃營衛傳行之氣，所歷全身二十八脈之度數，亦即第一難所謂「營衛行陽二十五度，行陰亦二十五度」，其中一度脈行之數也。

### 六、十二經脈之病候

經言 靈樞經：脈十一經脈有是，有所生病，一脈輒變爲二病 二類病候 者，何也？

然：是動者氣也 因經脈中運行之氣受變動而發生之病候，當在氣分，所生病者血也 因經脈受病，而影響與其相屬之內臟或組織，亦發生病候，當在血分。邪在氣，氣爲是；邪在血，血爲所生病。氣主向之 薰蒸之意，血主濡之 濡養之意。氣留而不行者，爲氣先病也；血滯而不濡者

，爲血後病也。故先爲是動，後所生也。（二十二難）

（按）靈樞經脈篇載十二經脈各有是動及所生病兩類病候，此一難乃以氣血先後立論，闡釋兩類病候之區別，但後世內難經之註解家對此闡釋並未盡贊同，而各有所見。愚則謂十二經脈之病候，實與各經脈之循行部位連屬臟腑，及各臟腑所司之功能，有密切關係，不必強為分屬。學者欲明此意，應先熟悉十二經脈之循行部位，則對各經脈之病候，自可舉目了然也。爰將靈樞經脈篇原文，列表附錄於下，以作研讀本難之參考。

（附）十二經脈循行部位與病候對照表：

## (一) 手太陰肺經

經脈循行部位	病候
1. 起於中焦，下絡大腸	
2. 還循胃口	
3. 上膈，屬肺	
4. 從肺系橫出腋下	(動) 肺脹滿，膨脹而喘咳，缺盆中痛。
5. 下循臑內，行少陰心主之前	(生) 咳嗽上氣，喘渴，煩心，胸滿。
6. 下肘中	
7. 循臂內上骨下廉	(生) 腕臂內前廉痛厥。
8. 入寸口	
9. 上魚，循魚際	
10. 出大指之端	
11. 其支者，從腕後，直出次指內廉，出其端	
是主肺所生病者	
	氣盛有餘則肩背痛，風寒汗出中風，小便數而欠。 虛則肩背痛寒，少氣不足以息，渴色變。

(二) 手陽明大腸經

經	脈	循	行	部	位	病	候
1. 起於大指次指之端							
2. 循指上廉，出合谷兩骨之間							
3. 上入兩筋之中							
4. 循臂上廉							
5. 入肘外廉							
6. 上臑外前廉							
7. 上肩出顎骨之前廉，上出柱骨之會							
8. 下入缺盆							
9. 絡肺							
10. 下膈							
11. 屬大腸							
12. 其支者從缺盆							
13. 上頸							
(生) 周前臑痛							
(動) 顎腫							
(生) 喉痺							



7. 循頰車

8. 上耳前，過客主人

9. 循髮際，至額顴

10. 其支者，從大迎前下人迎，循喉嚨

11. 入缺盆

12. 下膈，屬胃，絡脾

13. 其直者，從缺盆下穿胸廉

14. 下挾臍

15. 入氣街中

16. 其支者，起於胃口，下循腹裏，下至氣街中而合

17. 以下髀關，抵伏兎

18. 下膝膚中

19. 下循脛外廉

20. 下足附

21. 入中趾外間

22. 其支者，下膝三寸，而別下入中趾外間

(動) 顏黑

(生) 頸腫喉痺

(生) 大腹水腫

(生) 循膺乳……氣街……股……伏兔……

……肝外廉足跗上皆痛

(生) 中趾不用

23 其支者，別跗上，入大趾間，出其端

備  
是主血所生病者

考

(動) 洒洒然振寒，善伸數欠，病至則惡人與火，聞木音則惕惕然而驚，心欲動

，獨閉戶塞牖而處，甚至欲上高而歌，棄衣而走，實喚腹脹，是爲肝厥。

(生) 狂瘲、溫溼、汗出氣盛則身以前皆熱，其有餘於胃，則消穀善

飢，渴黃色。

氣不足則身以前皆寒慄，胃中寒則脹滿。

(四) 足太陰脾經

經脈循行部位	病候
1. 起於大指之端，循指內側白肉際	
2. 過核骨後	
3. 上內踝前廉	
4. 上膍內，循脛骨後，交出厥陰之前	
	(生) 足大指不用

5. 上循膝、股內前廉

6. 入腹，屬脾，絡胃

(生) 強立，股膝內腫脹

(動) 食則嘔，胃脘痛，腹脹善噫，得後與氣，則快然如衰

(生) 食不下

(生) 潛瘻泄

7. 上膈

8. 挾咽

9. 連舌本，散舌下

10. 其支者，復從胃別上膈，注心中

備  
是主脾所生病者

(動) 舌本強 (生) 舌本痛

(生) 煩心，心下急痛

(動) 身體皆重

(生) 體不能動搖

(生) 水閉，黃疸，不能臥

### (五) 手少陰心經

經	脈	循	行	部	位	病	候
1. 起於心中，出屬心系						(動) 心痛	
2. 下膈，絡小腸							

3. 其支者，從心系，上挾咽，繫目

4. 其直者復從心系，却上肺

5. 下出腋下

6. 下循臑內後廉，行手太陰心主之後

7. 下肘內

8. 循臂內後廉

9. 抵掌後銳骨之端

10. 入掌內後廉，循小指之內，出其端

(生) 咽乾，渴而欲飲  
目黃

(生) 腹痛

(生) 脘脅內前廉痛或厥

(動) 胃厥

(生) 掌中熱痛

備考  
是主心所生病者

### (六) 手太陽小腸經

經脈循行部位

1. 起於小指之端

2. 循指外側上腕，出踝中

3. 直上循臂骨下廉

(生) 腕外後廉痛

病候

4. 出肘內側兩筋之間

(生) 肘痛

5. 上循臑外後廉

(生) 膽痛 (動) 膽似折

6. 出肩解，繞肩胛，交肩上

(生) 頸痛

7. 入缺盆，絡心

(生) 肩痛 (動) 肩似拔

8. 循咽下膈，抵胃，屬小腸

(生) 頰腫領痛  
    (動) 痛領腫，不可回顧

9. 其支者，從缺盆，循頸上頰

至目銳骨

(生) 目黃  
(生) 耳聾

10. 其支者，別頰上頤，抵鼻，

却入耳中

至目內眞

斜絡於顴

是主液所生病者

考

備

## (七) 足太陽膀胱經

經脈循行部位	病候
1. 起於目內眞	(動) 目似脫 (生) 目黃，淚出
2. 上額交顴	(動) 筋頭痛 (生) 鳥軀
3. 其支者，從顴至耳上角	
4. 其直者從顴直絡腦，還出別下項	
5. 循肩膊內	
6. 挾脊抵腰中	
7. 入循膂	
8. 絡腎，屬膀胱	
9. 其支者，從腰中下挾脊，貫腎，入腹中	
10. 其支者，從腹內左右別下貫脾，挾脊內	
11. 過脾樞，循脾外後廉，下合膕中	
12. 以下貫膕內	
13. 出外踝之後	
(生) 痔 (動) 尿痛	
(動) 脾不可以曲 (動) 腹如結 (生) 腹痛	
(生) 腹痛 (動) 腹如裂	
(動) 踝厥	

14 循京骨

(生) 脚痛

15 至小指外側

(生) 小指不用

考備

是主筋所生病者

(八) 足少陰腎經

經脈循行部位

病候

1. 起於小指之端，斜趨足心

(生) 足下熱而痛

2. 出然谷之下

3. 循內踝之後，別入跟中

(生) 痒癰、嗜臥

4. 上膕內

5. 出膕內廉

6. 上股內後廉

7. 貫脊屬腎，絡膀胱

8. 其直者，從腎上貫肝膈

(生) 股內後廉痛  
(生) 脊痛

9. 入肺中

10.循喉嚨

11.挾舌本

12.其支者，從肺出絡心，注胸中

(生) 咽腫、上氣、噏乾及痛

(生) 口熱、舌乾

(動) 咳唾則有血，喝喝而喘，坐而欲起，

(動) 心如懸，若飢狀

(生) 煩心、心痛

備  
是主腎所生病者

(動) 飢不欲食，面黑如漆柴，目眊眊如無所見，氣不足則善恐，如人將捕之，是爲骨厥

(生) 黃疸

(生) 腸澼

## (九) 手厥陰心包絡經

經脈循行部位	病候
1.起於胸中，出屬心包絡	(動) 基則胸脴支滿，心中憺憺大動
2.下膈，歷絡三焦	(生) 煩心心痛
3.其支者，循胸出腋下腋三寸，上抵腋下	(動) 腹腫

4. 循臑內，行太陰少陰之間

5. 入肘中

6. 下臂行兩筋之間

7. 入掌中

8. 循中指出其端

9. 其支者，從掌中循小指次指出其端

備  
是主脈所生病者

(動) 目黃、面赤

(動) 嘴笑不休

(動) 臂肘變急

(動) 手心熱 (生) 掌中熱

### (十) 手少陽三焦經

經脈循行部位	病候
1. 起於小指次指之端，上出兩指之間	(生) 小指次指不用
2. 循手表腕	
3. 出臂外兩骨之間	
4. 上貫肘	(生) 肘痛

考 備	是主氣所生病者 5 循臑外 6 上肩而交出足少陽之後 7 入缺盆，布膻中，散絡心包 8 下鬲、循屬三焦 9 其支者，從膈中上出缺盆 10 上項 11 繫耳後，直上出耳上角 12 以屈下頷至頤 13 其支者，從耳後入耳中 14 出走耳前，過客主人 15 交頰 16 至目銳眥	(生) 腾痛 (生) 肩痛 (動) 噎腫喉痺 (生) 頷痛 (動) 耳聾渾渾焞焞 (生) 耳後痛 (生) 目銳眥痛 (生) 汗出
-----	--	--

(十一) 足少陽膽經

經	脈	循	行	部	位	病	候
						(生) 目銳眚痛	
						(生) 頭角痛	
1. 起於目銳眚							
2. 上抵頭角							
3. 下耳後							
4. 循頸，行手少陽之前							
5. 至肩上，却交出手少陽之後							
6. 入缺盆							
7. 其支者，從耳後入耳中，走耳前，至目銳眚							
8. 其支者，別目銳眚，下大迎，合手少陽，抵於頤，下加頰車							
9. 下頸，合缺盆							
10. 下胸中							
11. 貢膈，絡肝，屬膽							
12. 循脊裏							
13. 出氣衝，繞毛際							
(動) 心脹痛，不能轉側							

14 橫入脾厥中

15 其直者，從缺盆下腋

16 循胸過季脅

17 下合脾厥中

18 以下循脾陽，出膝外廉

19 下外輔骨之前

20 直下抵絕骨之端

21 下出外踝之前，循足跗上

22 入小指次指之間

23 其支者，別跗上，入大指之間，循大指歧骨，出其端，還

貫爪甲，出三毛

(動) 足外反熱，是爲陽厥

(生) 小指次不用

脛、絕骨、外踝前、及諸節皆痛

膝外痛

(生) 腹下痛，馬刀  
(生) 胸脇肋痛

考 儒

是主骨所生病者

(動) 口苦，善太息，甚則有微塵，體無膏澤  
(生) 汗出振寒，瘡

(十二) 足厥陰肝經

經脈循行部位	病候
1. 起於大指兼毛之際	
2. 上循足跗上廉，去內踝一寸	
3. 上踝八寸，交出太陰之後	
4. 上膚內廉	
5. 循陰股	
6. 入毛中，過陰器	
7. 抵少腹	
8. 挾胃，屬肝，絡膽	
9. 上貫膈，布脅肋	
10. 循喉嚨之後，上入頸頰	
11. 連目系	
12. 上出額，與督脈會於顱	
13. 其支者，從目系，環唇內，下頰裏	
(生)狐疝，遺溺，瘻閉	
(動)丈夫癩疝，婦人少腹腫	
(動)腰痛不可俛仰	
(生)胸滿嘔逆，飧泄	
(動)甚則嗌乾	

14 其支者，復從肝別貫肺，上注肺

考備  
是主肝所生病者

(動) 面塵脫色

### 七、十二經脈氣絕之證候

手足三陰三陽氣已絕，何以爲候？可知其吉凶不？

然：足少陰經氣絕，則骨枯，骨髓不溫，肉濡軟而却萎，齒長而枯澤，髮無潤澤，「素問五臟生成篇云：腎之合骨也，其榮髮也。」故見以上證候，此骨先死。戊日篤，己日死。

足太陰脾氣絕，則脈不榮其口唇，肌肉不滑澤，肉滿浮腫則唇反，脾之合肉也，其榮唇也。故見以上證候，此肉先死。甲日篤，乙日死。

足厥陰肝經氣絕，則筋縮引卵丸與舌卷，肝者筋之合也，筋者聚於陰器而終於舌本，故舌卷卵縮，此筋先死。庚日篤，辛日死。

手太陰肺經氣絕，則皮毛焦，津液去，皮節傷，節爲三百六十五氣節，皮枯毛析、肺之合皮也，其榮毛也。故見以上證候，此毛先死。丙日篤，丁日死。

手少陰心經氣絕，則脈不通，血不流，故面黑如黧黃，心之合脈也，其榮色也，故見以上證候，此血先死。壬日篤，癸日死。  
三陰手足三經氣俱絕，則目眩轉目瞑，五藏六腑之精皆上注於目，目瞑者失志神志，失志者志失死，死則目瞑也。

六陽手足三氣俱絕，則陰與陽相離，腠理泄，絕汗乃出，大如貫珠，轉出不流，卽氣先死。且占夕死，夕占旦死。（二十四難）

（按）此一難言十二經脈氣絕，所現之各種證候，係引述靈樞經脈篇之原文，只易數字。惟靈樞經脈篇及本難文，無三陽分候之法，祇有總論六陽氣絕一條，爰考之靈樞終始篇及素問診要經終論，俱載有三陽絕候之法，今本條既以手足三陰三陽之氣絕為問，故學者當取靈素之文參讀，以詳其備。又於三陰經亦獨缺手厥陰一經者，此據楊玄操之註曰：「今此推釋太陰少陰，而心主一經不言之，何也？然：心主者，心包絡之脈也；少陰者，心脈者，二經同候於心，故言少陰絕，則心主亦絕，其診既同，故不別解也。」

## 第二節 十五別絡

經脈有十二，絡別有十五，餘三絡是何等絡也？

然：除十二經脈各有一別絡外，其餘三絡，有陽絡，有陰絡，有脾之大絡。靈樞經脈篇云：「脾之大絡，名曰大包，出淵液下三寸，布胸膺，此脈若繩絡之血者」。陽絡者，乃陽蹻之絡也，陰絡者，陰蹻之絡也，陽蹻脈與陰蹻脈均屬奇經八脈故絡別有十五焉。（二十六難）

（按）此一難所言十五別絡，乃絡脈中之較大者，分佈於互相表裏之兩經之間，員衛銜接與聯絡

二經之作用。唯難經與靈樞所載之十五別絡不同，靈樞經脈篇係以十二經脈之別（即別絡）與任、督之別，及脾之大絡為十五別絡，且各有命名，循行部位，與病候；本難則無任督之絡，而以兩蹻之絡當之；然後世經絡書籍，則咸宗靈樞之說，特附錄其文於後。

(附) 十五別絡之循行部位與病候。

1. 手太陰之別——名曰列缺，起於腕上分間，並太陰之經，直入掌中，散入於魚際。其病實則手銳掌熱，虛則欠欬，小便遺數，取之去腕半寸，別走陽明也。
2. 手少陰之別——名曰通里，去腕一寸半，別而上行，循經入於心中，繫舌本，屬目系。其實則支膈，虛則不能言，取之掌後一寸，別走太陽也。
3. 手心主之別——名曰內關，去腕二寸，出於兩筋之間，循經以上繫於心包絡。心系實則心痛，虛則爲頭強，取之兩筋間也。
4. 手太陽之別——名曰支正，上腕五寸，內注少陰，其別者上走肘，絡肩頸。實則節弛肘廢，虛則生聾，小者如指瘡疥，取之所別也。
5. 手陽明之別——名曰偏歷，去腕三寸，別入太陽，其別者上循臂，乘肩頸，上曲頰徧齒，其別者入耳，合於宗脈。實則齶聾，虛則齒寒痺隔，取之所別也。
6. 手少陽之別——名曰外關，去腕二寸，外遶臂，注胸中，合心主。病實則肘擎，虛則不收，取之所

別也。

7. 足太陽之別——名曰飛揚，去踝七寸，別走少陰。實則勦頭背痛，虛則勦竅，取之所別也。

8. 足少陽之別——名曰光明，去踝五寸，別走厥陰，下絡足跗。實則厥，虛則瘻瘛，坐不能起，取之所別也。

9. 足陽明之別——名曰豐隆，去踝八寸，別走太陰，其別者循脛骨外廉，上絡頭項，合諸經之氣，下絡喉。其病氣逆則喉痺卒瘞，實在狂癲，虛則足不收，脛枯，取之所別也。

10. 足太陰之別——名曰公孫，去本節之後一寸，別走陽明，其別者入絡腸胃。厥氣上逆則霍亂，實則腸中切痛，虛則鼓脹，取之所別也。

11. 足少陰之別——名曰大鍾，當踝後遠跟，別走太陽，其別者並經上走於心包下，外貫腰脊。其病氣逆則煩悶，實則閉癃，虛則腰痛，取之所別也。

12. 足厥陰之別——名曰蠡溝，去內踝五寸，別走少陽，其別者，經脛上翠，結於莖。其病氣逆則翠腫卒疝，實則挺長，虛則暴癢，取之所別也。

13. 任脈之別——名曰尾翳，下鳩尾，散於腹。實則腹皮痛，虛則癢搔，取之所別也。

14. 督脈之別——名曰長強，挾脊上項，散頭上，下當肩胛，左右別走太陽，入貫督。實則脊強，虛則

頭重，高搖之，挾脊之有過者，取之所別也。

15 脾之大絡——名曰大包，出淵液下三寸，布胸脅。實則身盡痛，虛則百節盡皆縱，此脈若羅絡之血者，皆取之脾之大絡脈也。

凡此十五絡者，實則必見，虛則必下，視之不見，求之上下，人經不同，絡脈異所別也。

### 第三節 奇經八脈

#### 一、奇經八脈之定義

脈正經脈除十二經以外有奇經八脈者，有陽維、有陰維、有陽蹻、有陰蹻、有衝、有督、有任、有帶之脈，凡此八者，皆不拘於經謂不拘制於十二正經運行之常度，故曰奇經八脈也。（二十七難）

比於聖人禹治水之禹聖圖設溝渠、溝渠溢滿，流於深湖，故聖人不能拘通不可視深湖爲溝渠之分流也。而人脈十二經脈，盛入於八脈奇經八脈，而不還周，故十二經十二經之循環系統亦不能拘之。其受邪氣，畜蓄則腫熱，砭射之也用砭石泄之，今無以針刺之。校法，宜代之。（二十八難）

（按）此一條言奇經八脈之定義，奇對正言，手足十二經脈謂之正經；此八脈者，不與臟腑直接連屬，無陰陽表裏配偶關係，除任督二脈外，均無專穴，故稱奇經。考奇經八脈，在內經中散見於

靈素諸篇、難經特加整理，復舉聖人圖設溝渠為譬，以說明奇經之意義，實發內經所未發之秘旨也。

督脈者

督於後，爲  
陽脈之總綱

，起於下極之陰即長強穴，在尾骶骨端，並於脊裏脊中，上至風府風府穴在項後，入

，入屬於腦。

任脈者

任於前，爲  
陰脈之海

，起於中極之下指會陰穴，在兩陰之間，以上至毛際，循腹裏，上闢元闢元穴在臍下三寸，至咽喉間，上頤

下頷，循面，入目，絡舌。

衝脈者

自下而上，爲  
十二經之海

，起於氣衝氣衝穴在毛際兩旁

，並陽明之經與足陽明經並行，夾膍膍之上行，在，至胸中而散。

帶脈者

如帶束身，  
起於季脇

季脇下一寸八分，名帶脈穴，迴繞身一周。

陽蹻脈者

蹻者使人捷健之謂，陽  
乃足太陽經之別脈

，起於跟中即申脈穴，在足外踝下五分，循外踝上行，入風池風池穴在項肌

，至咽喉，交貫衝脈。

陰蹻脈者

經之別脈，  
亦起於跟中

即照海穴，在足內踝下五分，循內踝上行，至咽喉，交貫衝脈。

陽維陰維者

維絡於身，陽維於陽，陰維於陰

，溢畜不能環流，灌溢諸經者也。故陽維起於諸陽會起金門穴在外踝下一寸五分，循外踝上行至頭頸，沿經與諸陽經相會，陰維起於諸陰交起築賓穴，在內踝上五寸，循股內上行至項前，沿經與諸陰經相交也。（二十八難）

（接）此一難言奇經八脈之起止及循行部位，與內經之說略有出入，但較內經簡單明瞭，故後世經絡書籍俱宗難經。

## 二、奇經八脈之病候

奇經之爲病何如？

然：陽維維於陽（陽指陽經，行身之表者），陰維維於陰（陰指陰經，行身之裏者），陰陽不能自相維繫，則悵然失志，神思不爽，溶溶浮蕩無力之狀，不能自收持。

陽維爲病苦寒熱（惡寒發熱）。

陰維爲病苦心痛（心下作痛）。

陰蹻爲病，陽緩（陽經之脈弛緩而陰急，陰經之脈急；

陽蹻爲病，陰緩（陰經之上逆氣自少腹而上逆至胸而裏急，陽經之脈急；

衝之爲病，逆氣（氣聚而裏急，急促；

督之爲病，脊強而厥（逆；

任之爲病，其內苦結（堅結，男子爲七疝、女子爲瘕聚，積聚成瘕；

帶之爲病，腹滿，腰溶溶（腰以下浮蕩無力而畏寒，若坐水中。）

此奇經八脈之爲病也。（二十九難）

（按）此一難言奇經八脈之病候。

習題二

1. 試述經脈之定義？

2. 試述經脈之種類。
3. 試述十二經脈之名稱與臟腑相屬之關係。
4. 試述十二經脈營周循行之順序。
5. 試述營衛所行二十八脈長短之數。
6. 經脈之是動病與所生病有何區別？
7. 略述十二經脈之病候。
8. 試述十二經脈氣絕之證狀。
9. 何謂絡脈？何謂十五別絡？
10. 試述絡脈之功能。
11. 難經十五絡脈與內經十五絡脈有何差異？
12. 試述奇經八脈之定義。
13. 試述奇經八脈之功能。
14. 試述奇經八脈循行之部位。
15. 試述奇經八脈之病候。

## 第三章 藏象

### 第一節 五臟系統

#### 一、臟腑之數

藏唯有五、謂心、肝、脾、肺、腎，府獨有六謂胃、大腸、小腸、膽、膀胱、三焦，者何也？然：所以府有六者，謂三焦也。三焦亦是二府。有原氣之別焉。原氣由三焦中分行諸經，故三焦爲原氣之別使，主持諸氣。中藏經云：三焦總領五藏六府，營衛經絡，內外，左右，上下之氣，實一元之氣而已矣。有名而無形，非若其他臟腑有具體之形象，其經脈屬手少陽，此外府也。三焦爲包於諸臟腑之外之一大府，故言府有六焉。（三十八難）

府有五，藏有六者何也？然：六府者，若除三焦外則去三止有五府也。然五藏亦有稱六藏者，謂腎有兩藏，其左爲腎，右爲命門。命門者，謂精神之所舍藏也，男子以藏精，女子以繫胞，因有所藏，亦可名爲藏，故言藏有六也。府有五者何也？然：五藏各有一府，互相表裏，相輔爲用，三焦亦是一府，然不屬於五藏，即不與藏相表裏，其在內經稱爲孤府，故言府有五焉。（三十九難）

（按）臟腑爲人體內臟較大之器官，一般稱爲「五臟六腑」。但亦可稱爲「六臟五腑」，或「五臟五腑」。據內經素問五臟別論，對臟腑所作之定義云：「臟者藏精氣而不寫也；腑者傳化物而不

藏也」。準此，則三焦司決瀆，自得視為一腑；命門藏元陽，亦得稱為一臟。但兩者均無固定形態，且其功能涉及全身，非若其他五臟五腑，一臟一腑之間，互相配偶，可以自成系統。故難經中論藏象，特樹立五大系統，即以五臟為中心，而將全身內外所有組織器官，以及各種機能活動，各依性能分類，均歸納於此五大系統之中，作為討論生理、病理、診斷、治療之準則，此即所謂「整體觀念」。本條之宗旨，在泛論臟腑之數目，然於推理與應用時，則宜以「五臟五腑」為主也。

## 二、五臟所腑

小腸者心之府爲受盛之府；大腸者肺之府爲傳導之府；胃者脾之府爲水穀之府；膽者肝之府爲中精之府；膀胱者腎之府爲津液之府。（三十五難）

（按）此一條言五臟與六腑之聯繫，五臟各有一腑，兩者互相配合，產生共同作用。三焦雖然亦係一腑，但因無臟與之配合，故被列於五臟系統之外，稱為「外腑」，內經所謂：「是孤之腑」，義詳上條。

## 三、五臟九竅

五藏者當上關聯關九竅指目二、耳一、口一、舌一、喉一、鼻一也。氣之所注謂之通。故肺氣通於鼻，鼻和則知香臭矣；肝氣通於目，目和則知黑白矣；脾氣通於口，口和則知穀味矣；心氣通於舌，舌和則知五味矣；腎氣通於耳，耳和則

知五音矣；三焦之氣通於喉，喉和則聲鳴矣。

按末句三焦乃深古所。  
加，非越人本意。

（三十七難）

（按）此一條言司感覺功能之九竅，與五臟系統之聯繫，故五臟不和則感覺器官將因不通而失其作用，治其臟氣使和，則九竅自通矣。

#### 四、五臟主藏

五臟有七神，各何所主也？

然：藏五臟者，人之神氣可能意識，無形可見者謂之神氣所舍藏之所也。故肝藏魂精神知識附氣之神，謂之魂；肺藏魄耳目，感官，手足運動，啼哭聲音附形之靈，謂之魄；心藏神魄之志，意，志，思慮諸神，皆由元神所化，而統於一心，故內經云：心不明則十二官危；脾藏意心有所憶謂之意，處而處物謂之智；腎藏精與志生之來謂之精，意之所存謂之志。（三十四難）

（按）此一條言人之性能意識，謂之七神，分藏於五臟，而心所藏者，則為主宰全身之元神也。

#### 五、五臟五志

病得肝脈，善怒；得心脈，喜笑；得脾脈，善思；得肺脈，悲愁不樂；得腎脈，善恐。（十六難）

（按）此一條言情感方面之病理現象，與五臟系統之聯繫。

#### 六、五臟之聲色臭味液

肝色青，其臭臊如豕膏之臭，其味酸，其聲呼引長而，其液泣淚也。心色赤，其臭焦燒焦之味，其味苦，其聲言散聲

而揚，內經作笑，其液汗。脾色黃，其臭香，其味甘，其聲歌，其聲緩，其液涎口。肺色白，其臭腥，其味辛，其聲哭而悲，其液涕。腎色黑，其臭腐，腐朽之氣，其味鹹，其聲呻而咽，其液唾。唾清淡而涎粘。是五臟聲色臭味也。（三十四難）

（按）此一條言病理現象之聲、色、臭、味、液，與五臟系統之聯繫。

### 七、五臟結合四時五方五行

春者肝，東方木也，萬物始生；夏者心，南方火也，萬物之所以茂；秋者肺，西方金也，萬物之所終；冬者腎，北方水也，萬物之所藏也；脾者中州也，胃者水穀之海，主稟四時。（十五難）

（按）此一條言五臟之功能，不但與全身內外組織，體表活動現象，均有統系之聯繫；而且與自然界之方土氣候，用五行歸類之方法，依其性質相類，亦結合為整體，為中醫學術之特色。

### 八、臟腑分屬陰陽

府者陽也；臟者陰也。（五十一難）

（按）陰陽為一切對待事物之代名詞，腑之功能皆通於外，故屬陽；臟之功能皆藏於中，故屬陰，此一段蓋言臟腑分屬陰陽之大原則。

諸府者皆陽也，應清淨之處，今大腸、小腸、胃、與膀胱，皆受不淨，其意何也？然：諸府者謂是指

清淨非也；經言小腸者受盛之府也，大腸者傳瀉行道之府也，膽者清淨之府也，膀胱者津液之府也，一府猶無兩名，故知非非以清濁分陰陽也。（三十五難）

（按）清淨為陽，穢濁為陰，乃理之常也。而諸腑屬陽反受不淨，故本條此一段特說明臟腑之分屬陰陽，並非以清濁言，而係以動靜內外論，故臟屬陰而反清，腑屬陽而反濁。至於腑屬陽而又清淨者，唯膽足以當之。

肝者於五行屬木，非爲純木也，乙角也乙爲陰木，角乃木音，庚之柔庚爲陽金，天干乙與庚合，剛柔相濟之意，大言陰與陽陰陽相維繫，小言夫與婦夫婦相配偶，釋釋去其微陽，春木升浮之本性而吸收其微陰之氣秋金沉降之性，其意樂愛金，又行陰道多肝經從足走腹，身半以下屬陰，故令肝得水而沉也。肺者於五行屬金，非爲純金也，辛商也辛爲陰金，商乃金音，丙之柔丙爲陽火，天干丙與辛合，剛柔相濟之意，大言陰與陽，小言夫與婦，釋其微陰秋金沉降之本性，婚而就火就者從也，火之升浮之性，其意樂火，又行陽道多肺經從胸走手，身半以上屬陽，故肺得水而浮也。肺熟陰陽離決而熱謂死也而復沉復其本性，肝熟而復浮者，故知辛當歸庚純，乙當歸甲純也。（三十三難）

（按）此一難本以陰陽五行學說，解釋肝沉熟浮，肺浮熟沉之理。總愚輯入本條為末段，旨在說明人體各部機能雖然分成五大臟系，但並非各自為政，彼此之間固有密切聯繫，在互相輔助與互相制約之下，進行發展與轉化。是以五臟系統既依性類分屬五行，而五行之中又各有陰陽，因陰陽異性相吸之理，則此臟之陰與彼臟之陽互相結合，如同夫婦，遂失其本臟之性，却樂從彼臟之性，以

形成各種複雜之關係，斯為整體功能之妙用。凡此俱見古人對人體有生命活力之藏象，觀察入微，而陰陽變化，五行生克學說之為中醫學之最高指導理論，確有其至理存焉。

## 第二節 整體機能

### 一、命 門

藏指五臟中之四臟各有一耳，腎獨有兩者何也？

然：腎兩者謂其功能有兩，非皆腎也，其左者其精無形可見者謂之神，右者另爲命門門戶，性命之門戶。命門者，諸神精人之始生，先成精見者謂之神；原氣即腎間動氣之所繫也；故男子以藏精，女子以繫胞精乃施化之具，胞爲受孕之處；故知腎有一也，在五臟系統中，仍止爲二臟。(三十六難)

(按)此一難言命門之功能，後世方書稱為命門真火，或稱元陽。實為先天生長(神、精)，後天發育(原氣)，以及生育下代(藏精繫胞)各種機能之總合，關係人生至為重要，故名曰命門。考此類機能，在人體生理上未必聚於一處，但古人於整體觀念下，則俱歸之於腎，故越人特揭出腎之機能有兩(非指器而言)，其一為五臟系統之一——腎臟；另一機能則為職司全身性命之門戶——命門是也。

## 二、原氣（腎間動氣）

所謂生氣之原者，謂十二經之根本也，謂腎間動氣也。此五藏六府之本，十二經之根，呼吸之門，三焦之原，一名守邪之神，故氣者，人之根本也。註已見前（八難）

臍下位於臍下丹田腎間動氣者，人之生命之源也，十二經之根本先天生長之根本也，故名曰原氣。（六十六難）

（按）此一條言原氣乃一身生命活動之原動力，臟腑經絡諸種機能之根本。其累於先天之元陽，而先天元陽貯於命門之腎，故原氣又稱腎間動氣。腎間動氣聚於臍下丹田，約當臍下二三寸之處。

## 三、穀氣（胃氣）

人受氣後天營養之精微於穀穀氣故名，穀飲入於胃，乃傳於五藏六府，皆受其氣故又名胃氣。（三十難）

七衡衡要門何在？然：唇爲飛門象飛動以攝取飲食，齒爲戶門爲飲食之關鍵，會厭爲吸門吸納之意，胃爲竇門胃指胃之上口，竇爲奔下之意，太倉胃下口爲幽門，深遠之意，大腸小腸會二腸擗截之意，下極點爲魄門糟粕之所出，故曰七衡門也。（四十

四難）

（按）此一條言穀氣即後天飲食之精華，凡屬於五臟系統之器官組織，以及與臟腑相連屬之經脈絡脈，胥賴受其營養以生以長。又胃主納穀，故穀氣亦稱胃氣，胃者，非僅指胃之一腑，實包括整個消化器官而言，故上自口唇下至肛門，一氣相連，息息下行，司水穀之出納，計有七重衡要之門

戶也。

### 四、三 焦

三焦者，原氣之別使也。原氣即腎間動氣，由三焦膀胱中分行諸經飲食自上焦納入，經中焦，氣指穀，主通行諸氣，經歷於五藏六府包括全身上下內外，無所不至。 (六十六難)

三焦者，水穀之道路也。消化吸收，由下焦排出。

上焦者，在心下，下膈自口咽而下，實屬，在胃上口，至胃門，主內納而不出；其治治理在膻中，玉堂下一寸六分

，直橫兩乳間陷者是穴位。中焦者，在胃中脘，不上不下停留較久，主腐熟水穀；其治在臍旁即天樞穴，側臍旁二寸。

下焦者，當膀胱上口，主分別清濁指濁與糞，排洩，主出而不內，以傳道也；其治在臍下一寸即陰交穴。故名曰三

焦謂三焦腑氣在氣街。即氣衝穴，當毛際兩旁。(三十一難)

(按)此一條計分三段，首段言先天之原氣，繫於命門，經過三焦以分行於五臟六腑及諸經脈，故曰三焦為原氣之別使。次段言後天之飲食，自上焦之器官納入，經中焦之器官消化吸收，由下焦之器官排出體外，故曰三焦為水穀之道路。唯三焦包於臟腑之外，軀體之內，即全身之脂膜腠理，雖無固定形態，却為六腑中之大腑，故末段言三焦之治理中心有三，另有腑氣聚集之所一處也。

### 五、營 術

人受氣即氣指穀氣於穀，穀入於胃，其清者即其性爲營養，濁者即其性爲糟粕。營行脈中其精氣之行於經者爲營氣，

衛行脈外，其浮氣之不循，營周不休。營氣衛氣同受宗氣支配，循行於左右十二經脈及任督脈，周而復始。五十而復大會，一日一夜共行五十度，陰陽經相貫，如環之無端，故知營衛相隨而行也。陰經相循，陽經相貫，謂之相偕。（三十難）

夫氣相隨之所行，如水之流，不得息也。息則爲病。故陰脈榮於五臟，陽脈榮於六府，陰陽相貫如環無端，莫知其紀，終而復始，而不覆溢。不致偏盛之意。人氣內溫，養於藏府，外濡潤於腠理皮膚。溫於腹中。（三十七難）

五藏俱等，等者同也。而心肺俱在膈上何也？然：心者血之主宰，肺者氣之主宰，肺爲氣之作用，爲營養全身。氣爲衛，氣之作用，爲衛外爲固。相隨上下，營氣與衛氣同受宗氣之支配，相偕而行，上下內外，無所不至。而宗氣者亦生於胃中，穀氣積於胸中，貫心脈而行呼吸焉。謂之營衛，營衛偕行，通行經絡，是爲宗氣也。（三十二難）

（按）內經謂營氣、衛氣、宗氣皆生於胃中穀氣，乃將後天水穀之精華，敷佈於全身之三大機能：(1)營氣行於十二經脈，一日一夜一周於身，專司輸送全身營養。(2)衛氣不循經脈，夜行五臟之陰，晝行六經之陽，主充實皮毛分肉之間，衛外以為固。(3)宗氣積於胸中，貫心脈而行呼吸，為心與肺之主宰。營氣衛氣又同受宗氣之支配，相偕而行，循二十八脈運行全身，一日一夜，行五十度，至寅時復大會於手太陰，周而復始，如環無端。本條所引三十一難及三十七難之文，即指營衛相偕而行，臟腑勝理皆受其濡養。末段所引三十二難之文，所云心肺俱在膈上者，實以膈上為宗氣所積之處也。

### 三 題

1. 何謂藏象？中醫學所稱之藏腑與解剖學上臟腑有何不同？
2. 藏腑之數有幾？
3. 試述五臟與六腑之關係。
4. 試述五臟與九竅之關係。
5. 試述五臟與精神意識之聯繫。
6. 試述五臟與情緒之聯繫。
7. 試述五臟與四時五方之聯繫。
8. 試述五臟所主之聲色臭味液。
9. 試以五行爲中心，列一五臟系統表，包括人體生理、病理及與自然界之整體聯繫。
10. 試述五臟之功能。
11. 試述六腑之功能。
12. 試述命門之功能。
13. 試述腎間氣在人體生理之重要性。

- 14 試述穀氣在人體生理之重要性。
- 15 試述七衝門之所在，及其所生病理現象。
- 16 試述三焦之功能。
- 17 試述營氣之功能及其運行概況。
- 18 試述衛氣之功能及其運行概況。
- 19 何謂宗氣，並申述宗氣之功能。
- 20 試簡述整體觀念下之人體生理機能概要。

## 第四章 病能

### 第一節 病理診法

#### 一、四診要義

經言：望而知之謂之神微妙，聞而知之謂之聖精通，問而知之謂之工善於其事，切而知之謂之巧心智靈變，何謂也？

然：望而知之者，望見其五色肝青，心赤，脾黃，肺白，腎黑，以知其病；聞而知之者，聞其五音脾宮，肺商，肝角，心徵，腎羽，以別其病；問而知之者，問其所欲五味心欲苦，肺欲辛，肝欲酸，脾欲甘，腎欲鹹，以知其病所起所在；切脈而知之者，診其寸口，視其虛實，以知其病在何藏府也。經言：以外知之望其色聞其聲曰聖，審其外證曰神，以內知之問其脉曰神，此之謂也。（六十一難）

（接）中醫診斷方法，主為望、聞、問、切、謂之四診。此一條概言四診之定義及診斷之原則，總之，鑒貌辨色，聆音察理，從外知內，見證識原，必才智學能超絕者，始克診斷確實，投治不誤，故曰神聖也。

## 三虛三實

人有三虛三實，何謂也？然：有脈象之虛實，有病候之虛實，有診候之虛實。

脈象之虛實者：濡者脈象軟弱無力爲虛，緊牢者脈象堅硬曰緊爲牢爲實。病候之虛實者：出者外泄精氣爲虛，入者內結爲實；言者多爲虛，不言者昏瞀不能言爲實；緩者病來遲緩爲虛，急者急躁爲實。診候之虛實者：濡者弱無力爲虛，牢者堅硬爲實；濡者氣血不充爲虛，痛者氣血不運爲虛；外痛痛處拒按內快按之爲外實內虛，內痛痛甚外快按之爲外虛內實；外痛按之爲外實內虛，內痛按之爲外虛內實。故曰虛實也。（四十八難）

所謂實之與虛者，濡牢之意也。氣來即用針得實牢者爲得牢滿若有所得，濡虛者爲失恍惚若有所失，故曰若得若失也。（七十九難）

（按）此一條言診斷虛實之法，約從脈象、病候、與診候三方面加以診察，庶得病情之真，故曰三虛三實。末段復補充說明，用針者從針下之反應，亦可據以診測病證之虛實。凡下針之後，感覺針下緊滯（牢）者爲實，針下鬆滑（濡）者爲虛；既行補瀉手法後，其真氣之來，牢者爲得，濡者爲失。

## 三、五臟病候

五藏一病一臟之主，輒有五五也。假令肝病，色青者肝也，臊臭者肝也，喜酸者肝也，喜呼者肝也，喜泣

者肝也。以外其病衆多，不可盡言也。（七十四難）

（按）此一條言診斷五臟系統之病候，以每臟之聲色臭味液五者為主，故云一病輒有五也。並舉肝臟系統為例，除肝臟之聲色臭味液，必須診察外，他如十六難中所載之內證外證，以及與肝臟相配合之膽腑，與肝臟相連屬之足厥陰經，其所現之證狀，亦均屬於肝臟系統之病候，故曰其病衆多，不可盡言也。其他四臟彼此。

#### 四、正經自病

憂愁思慮則傷心心；形寒飲冷則傷肺衣薄傷肺之合皮毛；恚恨怒氣逆，上而不下則傷肝肝氣鬱結，肝火橫逆，肝風煽動；飲食勞倦則傷脾脾胃消化機能失職；久坐濕地，強力入水則傷腎致腎陽不足。是正經自病即本臟經自生之病也。（四十九難）

（按）此一條言五臟之傷，由於本經自病，其病由內而作，後世所謂內傷病也。

#### 五、五邪所傷

何謂五邪？然：有中風外受，有傷暑暑月火邪，有飲食勞倦脾胃，有傷寒寒邪，有中濕外來，此之謂五邪。

。（四十九難）

（按）此一段言五邪所傷，病從外至，後世所謂外感病也。

從後之臟來者爲虛邪；從前之臟來者爲實邪；從所不勝之臟來者爲賊邪；從所勝之臟來者爲

微邪；自病謂本臟自受之邪爲正邪。

假令心病，中風得之邪從肝來爲虛邪；傷暑得之心邪自受爲正邪；飲食勞倦得之邪從脾來爲實邪；傷寒得之邪從腎來爲微邪；中濕得之邪從脾來爲賊邪。（五十難）

（按）此一難言五邪中人，隨其五行性質之相近，而侵犯五臟，謂之正邪；五臟受邪之後，又因生起之關係，而互相賊傷，診斷之時則有輕重之分也。

### 六、五邪所傷之診法

假令心病，何以知中風肝邪得之？然：其色當赤面色嘗見之色。何以言之？肝主色肝邪以望：自入爲青，入心爲赤，入脾爲黃，入肺爲白，入腎爲黑，肝爲心邪肝邪傷心，故知當赤色也。其病身熱心躁，脇下滿痛；其脈浮大心而弦脈。

何以知傷暑心得之？然：當惡臭氣爲主。何以言之？心主臭心邪以聞：自入爲焦臭，入脾爲香臭，入肝爲臊臭，入腎爲腐臭，入肺爲腥臭，故知心病傷暑得之也爲心邪自傷心，當惡臭。其病身熱而煩，心痛俱心之證；其脈浮大而散心之正脈。

何以知飲食勞倦脾得之？然喜苦味苦爲心味也，虛爲不飲食，實爲欲食。何以言之？脾主味脾邪以問：入肝爲酸，入心爲苦，入肺爲辛，入腎爲鹹，自入爲甘，故知脾邪入心爲喜苦味也。其病身熱心而體重嗜

臥，四肢不收<sub>脾</sub>；其脈浮大脈而緩脈。

何以知傷寒邪得之？然：當譖言妄語<sub>狂悖多言</sub>。何以言之？肺主聲<sub>肺邪以聞</sub>：入肝爲呼，入心爲言，入脾爲歌，入腎爲呻，自入爲哭，故知肺邪入心爲譖言妄語也。其病身熱心證，洒洒惡寒，甚則喘咳<sub>肺</sub>；其脈浮大脈而濇脈。

何以知中濕邪得之？然：當喜汗出不止<sub>汗爲心液</sub>。何以言之？腎主液<sub>腎邪以所現</sub>：入肝爲泣，入心爲汗，入脾爲涎，入肺爲涕，自入爲唾，故知腎邪入心爲汗出不止也。其病身熱心證，小腹痛，足脛寒而逆腎；其脈沉濡腫脈而大脈。

此五邪<sub>傷心</sub>之法<sub>大法</sub>診斷也。（四十九難）

（按）這一條蓋舉心病爲例，詳言五邪中人，互爲賊傷之診斷大法也。其他四臟之病，均可依此類推，本法大旨爲五臟之病，得之肝邪當診於色，得之心邪當診於臭，得之脾邪當診於味，得之肺邪當於聲，得之腎邪當診於液。此外參之脈證，則以受邪之臟與所傷之臟，二臟脈證兼見爲是。斯爲中醫診斷之要訣，臨床時宜詳加辨察，善爲運用。

## 七、七傳、間藏

七傳者死，間藏者生，何謂也？然：七傳者，傳其所勝也。<sub>所勝謂之所之臟</sub>；間藏者，傳其子也。<sub>子謂所生</sub>。

何以知之？假令心病傳肺，肺傳肝，肝傳脾，脾傳腎，腎傳心，俱係其傳者死也。間藏者，傳其所生也，假令心病傳脾，脾傳肺，肺傳腎，腎傳肝，肝傳心，是子母相傳母病，周而復始，如環無端，有生生不，故言生也。（五十三難）

（按）此一難言診察一病先後證狀之轉化，凡五臟病候向其所勝之臟傳變者，為七傳曰死；向其所生之臟傳變者，為間藏曰生，所言死者，謂病難治，非必死也；所云生者，謂其病可治，亦非謂不治自愈也。本節自五臟病候以下數條乃以五臟系統為基礎，討論病理診法之要旨也。

### 八、藏病府病

病欲得寒而欲見人者，病在府也；病欲得溫而不欲見人者，病在藏也。何以言之？府者陽證也，陽病陽證之，欲得寒由於內熱，又欲見人由於神強；藏者陰證也，陰病陰證之，欲得溫由於內寒，又欲閉戶獨處，惡聞人聲由於神怯。故以別知從病候診斷藏府之病也。（五十一難）

數者數府也，遲者脈也；數則爲熱，熱證多爲多爲熱證，遲則爲寒，寒證多爲寒證。故以別知從脈象診斷藏府之病也。（九難）

藏病者陰，止靜而不移，其病立不離其處；府病者陽，彷彿無形，有聲動而上下流行，居處病無常。故以別知從病位之動靜診斷藏府根本不同也。（五十二難）

藏病陰難治，府病陽易治，何謂也？然：藏病所以難治者，傳其所勝也；府病所以易治者，傳其子也，與七傳間藏詳見上條同法診法相同也。（五十四難）

(接)此一條綜論藏病府病之診斷方法，乃輯合四難之文為一條。愚謂難經所謂藏病與府病，實即陰證與陽證，陰證又包括實證與虛證，陽證又包括虛證與寒證，設將藏府作五臟六腑解，則格格難通矣。本條第一段所引五十一難之文，係言診察病者所見之病候，有陰證陽證之分；第二段所引九難之文，係言切診病者寸口之脈象，有陰證陽證之分；第三段所引五十二難之文，係言按診病位之根本與發展之情況，有陰證陽證之分；第四段所引五十四難之文，係言觀測病情之傳變與治療之難易，有陰證陽證之分。在中醫診斷學中，陰證與陽證，乃諸證之總綱，不論內科外科，外感雜症，凡百病症，均有陰證陽證之分，故盡可以藏病府病統之也。

### 九、積聚之病理與診法

積者屬於陰氣也，聚者屬於陽氣也。故陰之沉而伏，陽之浮而沉，氣之所積則成塊，氣之所聚則忽聚忽散，名曰聚；故積者五藏所生藏病，聚者六府所成府病也。

積者陰氣也，其始發有常處，其痛不離其部，上下有所始終，左右有所窮處即有定形狀；聚者陽氣也，其始發無根本，上下無所留止無固定之形狀，其痛無常處，故以是以此等別知積聚也。（五十五難）

人病有沉滯久積聚，可切脈而知之耶？然：診脈在右脅有積氣，得應肺脈，肺之脈位，結脈有結脈象，結甚則積甚，結微則積微。設診不得肺脈，而右脅有積氣者何也？然：肺脈雖不見不見結脈，右手脈當沉伏。其外即肌肉間有痼疾，同法耶？將異也？然：結者，脈來去時一止，無常數，名曰結脈也；伏者，脈行筋下輕按即得也；浮者，脈在肉上行輕按也；左右表裏，法皆如此浮在左則脈左結，積在右則脈右結，痼疾在外則脈浮結，積聚在裏則脈結伏。假令脈結伏者，內無積聚，脈浮結者，外無痼疾；有積聚不結伏，有痼疾脈不浮結；爲脈不應病，病不應脈，是爲死病難治之證也。（十八難）

（按）此一條詳言積聚之病理，辨證及其脈法。

#### 十、關格之病理

邪在六府屬陽，則陽脈不和，陽脈不和則氣留之聚留不通，氣留之則陽脈盛偏矣；邪在五藏屬陰，則陰脈不和，陰脈不和則血留之凝滯不通，血留之則陰脈盛偏矣。

陰氣太盛則陽氣不得相榮平，故曰格格者拒格之謂；陽氣太盛則陰氣不得相榮平，故曰關關爲閉絕之義；陰陽俱盛不得相榮互相維繫也，故曰關格關格之脈象，已見第一章第二節，關格之病證，據傷寒論云：關則不得小便，格則吐逆。。關格不得盡其命壽而死矣。（三十七難）

（按）此一條言關格之病理與診斷，總之，人身陰陽貴乎平衡，一有不和，則病作矣。倘陰陽留

結則為積聚，陰陽離決，則為關格。本節自第七條以下，乃以陰陽學說為基礎，論病理診法之要旨也。

## 第二節 諸病類型

### 一、五 積

肝之積，名曰肥氣，在左脇下，如覆杯，有頭足，久不愈令人發咳逆齧，其氣間日一發，連歲不已，以季夏戊己日得之。何以言之？肺病傳肝，肝當傳脾，脾季夏適旺，旺者不受邪，肝復欲遷肺，肺不肯受，故留結為積。

肝之氣，橫亘於脾，脾旺於秋，故知肥氣以季夏戊己日之時得之。

心之積，名曰伏梁，如梁，橫亘於心，起臍上，大如臂，上至心下，久不愈令人病煩心，以秋庚辛日得之。何以言之？腎病傳心，心當傳肺，肺秋之源，旺者不受邪，心復欲遷腎，腎不肯受，故留結為積。

心之氣，橫亘於肝，肝旺於春，故知伏梁以秋庚辛日之時得之。

脾之積，名曰痞氣，不通於胃，在胃脘，腹大如盤，久不愈令人四肢不收，發黃疸，飲食不為肌膚，以冬壬癸日得之。何以言之？肝病傳脾，脾當傳腎，腎以冬適旺，旺者不受邪，脾復欲遷肝，肝不肯受，故留結為積。

脾之氣，橫亘於肝，肝旺於春，故知痞氣以冬壬癸日之時得之。

肺之積，名曰息賁<sub>氣迫</sub>，在右脇下，覆大如杯，久不已令人迺漸寒熱，喘咳，發肺壅，以春甲乙日得之。何以言之？心病傳肺<sub>肺積之源</sub>，肺當傳肝，肝以春適旺，旺者不受邪，肺復欲還心，心不肯受，故留結爲積<sub>肺積於肝之時</sub>，故知息賁以春甲乙日<sub>肝之旺時</sub>得之。

腎之積，名曰奔豚<sub>如豚之奔而上衝</sub>，發於少腹，上至心下，若豚<sub>狀</sub>或上或下無時，久不已令人喘逆，骨痿少氣，以夏丙丁日得之。何以言之？脾病傳腎<sub>腎積之源</sub>，腎當傳心，心以夏適旺，旺者不受邪，腎復欲還脾，脾不肯受，故留結爲積<sub>腎積於心旺之時</sub>，故知奔豚以夏丙丁日<sub>心旺之時</sub>得之。

此是五積<sub>辨</sub>之要法也。（五十六難）

（按）此一難言五積之證類與得病之原因。然臟氣雖有衰旺，四時皆能成病，固不必拘泥於時令日干，惟本難言留結成積之病理，揭出「虛則受病，旺不受邪」之原則，與內經「邪之所湊，其氣必虛；正氣在內，邪不可干」之義，可謂互相發明，前後映輝，誠為我中醫學論病獨到之處，學者據此要義，當可意會治療五積之方針矣。

## 二、五 損

**損脈**<sub>注見第一</sub>之爲病<sub>病</sub>奈何？然：一損損於皮毛<sub>肺主皮毛</sub>，皮聚<sub>皮膚乾枯</sub>而毛落；二損損於血脉<sub>心主血脉</sub>，血脈虛少不能榮<sub>濡</sub>於五藏六府也；三損損於肌肉<sub>脾主肌肉</sub>，肌肉消瘦，飲食不能爲肌膚；四損損於筋<sub>肝主筋</sub>，筋緩

不能自收持，五損損於骨腎主，骨痿不能起床。若此者，損脈之病也。

反此者謂一損骨，二損筋，三損肌肉，四損血脉，五損皮毛，與損脈之病候相反，至於收病也。據滑伯仁難經本義謂「於收」二字，應為「脈之」二字之誤，故本句應為「至脈之病也」。從上下者謂損脈之病由皮毛遞損至骨，骨痿不能起於床者死；從下上者謂至脈之病由皮毛遞損至皮毛，皮聚而毛落者死。

治損之法奈何？然：損其肺者即一損皮毛益其氣補益肺氣；損其心者即二損血脉調其營衛通脈；損其脾者即三損肌肉調其飲食，適其寒溫逐漸恢復其消化與吸收機能；損其肝者即四損筋緩其中緩肝急；損其腎者即五損骨益其精填髓；此治損之法則原也。（十四難）

（按）此一條言虛損證之病候分類，並述其治療原則。與上條五積之病，一為實證，一為虛證，均係以五臟系統作為病候分類之基礎者也。

### 三、五 滅

泄凡有五約之：有胃泄，有脾泄，有大腸泄，有小腸泄，有大腹泄，名曰後重。總言五泄日久不愈，均

胃泄者，飲食不化，色便黃；脾泄者，腹脹滿，泄注如注，食即嘔吐逆；大腸泄者，食已窘迫食後即利，大便色白，腸鳴切痛；小腸泄者，洩而便腹瀉，少腹痛；大腹泄者，裏急腹中後重，數至圊所而不能便，蓋陰中痛。此五泄之法也。（五十七難）

（按）此一難言泄證之分類有五及其辨證之要法。

## 四、傷寒有五

傷寒有幾？其脈有變不？

然：傷寒為一切外感病之總稱，分類有五：有中風，有傷寒，有濕溫，有熱病，有溫病，其所苦所患病狀各不同。中風之脈，陽部浮而滑，陰部濡而弱；濕溫之脈，陽部濡而弱，陰部小而急疾；傷寒之脈，陽陰寸俱盛而緊濶；熱病之脈，陽陰寸俱浮，浮之而滑，沉之散濶；溫病之脈，行在諸經客伏之經，絡各異，不知何經之動，各隨其經所在而取之。

陽衛陽虛陰邪盛，汗之而愈，下之引邪而死；陽邪熱內之盛陰津虛，汗之津而死，下之保而愈。難（五十八

(按)此一難言傷寒之類型有五及其脈象與治療原則。此五者之病，古人皆謂之傷寒，故傷寒者，乃一切外感病之總稱也。考素問熱病論云：「今夫熱病者，皆傷寒之類也。」越人長於診脈，故於本難從脈象之異同，遂區分傷寒有五。仲景因受本難之啓示，著傷寒論，為外感病辨證施治之專書，其於太陽篇中，首舉中風、傷寒、溫病為三大提綱，論後又附瘡濕暍三證，瘡乃傷寒之變證，濕即溫溫，暍即熱病。據此，可知三書論說，淵源一脉，更可見難經一書，在醫學上價值之一斑，其書中句句皆係寶藏，唯尚待有志學者之繼續發掘也。

## 五、狂 瘾

重陽者狂狂體之脈，三部皆見；見陽盛，故曰重陽；重陰者癲癇證之脈三部皆見；見陰盛，故曰重陰。（二十難）

狂癲之病病候，何以別之？

然：狂之始發，少臥而不飢，自高賢也，自辯智也，自貴倨傲也，喜笑，好歌舞，妄行不休，如棄衣而走，言語驚晝，甚不禮貌疏，甚是也。  
則教人等語。

癲病始發，意精不樂，直視僵強脊倒。其脈三部陰陽俱盛狂則三部陽盛是也。（五十九難）

（按）此一條言狂癲二病脈證之分別。

### 六、頭痛、心痛

頭頭心心之病，有厥痛，有真痛，何謂也？

然：手三陽之脈皆從手走頭受風寒，伏留而不去者，則名厥頭痛厥者逆也，謂邪由經脈衝逆至頭；入連腦者邪不在經脈名真頭痛

其五藏氣相干偏盛，犯心，名厥心痛；其病甚痛，但在心爲心邪，自于心，手足青者，卽名真心痛。其真心痛者，旦發夕死，夕發旦亡。（六十難）

（按）此一章辨別頭痛與心痛，各有厥痛真痛之分。

以上難經所言諸病類型，雖略舉數病，以為範例，然不論外感內傷，五臟六腑，以及經脈病，情志病，皆已述其要領，學者祇若掌握整體概念下之藏象生理，與夫病理診法，則對所有一切病證之診斷，無不可觸類而旁通焉。

### 醫題四

1. 試述四診之定義。
2. 試述診斷病證虛實之要領。
3. 何謂正經自病？
4. 何謂五邪所傷？
5. 正經自病與五邪所傷均有「飲食勞倦」之病，應如何鑑別？
6. 試舉例說明七傳與間藏之病理。
7. 何謂藏病府病？並述其脈證之區別與預後診斷。
8. 試述積聚之病理與應用。
9. 試述關格之病理與應用。
10. 試述五積之證狀與治法。

- 11 試述五損之證狀與治法。
- 12 試述五種傷寒之脈證。
- 13 試述狂癇之脈證有何區別。
- 14 試述五泄之證狀如何？
- 15 試述厥心痛與真心痛，厥頭痛與真頭痛之區別？
- 16 試說明五臟系統與病理診斷之聯繫。
- 17 試說明陰陽五行與病理診斷之關係。
- 18 試將內、婦、兒科之病證列表歸納於五臟系統之中。

## 第五章 脾 穴

### 第一節 井榮俞經合穴（五腧）

#### 一、五臟五腑六腑六腑

藏，指五臟經；策有五（謂井，榮，俞，經，合），府，即陽經獨有六者，原，經，俞何謂也？

然：府者陽氣也，三焦由三焦中別行於諸陽行於陽經時，其道較陰經長，故置增一腑，名曰原。所以府有六者，亦與三焦共一氣原也。（六十二難）

（接）五臟（陰）經各有井、榮、俞、經、合五腧，六腑（陽）經各有井、榮、俞、原、經、合六腧，共計六十一腧，詳見靈樞本輸篇。其於十二經中，手少陰心經本經無腧，治療時以手厥陰心包絡經之腧穴為其五腧，迨至晉甲乙經，復增手少陰本經之五腧，連前合計六十六腧，是為全身三百六十五穴中最重要之腧穴。此一難之主旨，在申明六腑（陽）經較五臟（陰）經所以多一原穴之理，蓋因手足三陽經均自四肢上至頭面，其脈道較陰經為長，故增置一腧；又因此一腧穴之功能，乃三集中別行之原氣所留止之處，故特名之為「原穴」。另詳本章第二節。

#### 二、五臟配合五行

陰井木，陽井金；陰榮火，陽榮水；陰俞土，陽俞水；陰經金，陽經火；陰合水，陽合土。陰經陽經皆不同，其意何也？

然：是剛柔相配偶之事也。陰井陰經之井穴爲乙木，陽井陽經之井穴爲庚金。陽井所以庚爲庚，庚者，乙之剛也。乙與庚合剛猶夫也；陰井所以乙爲乙，乙者，庚之柔也。乙與庚合柔猶婦也。乙爲木陰，故言陰井木也；庚爲金陽，故言陽井金也；餘其餘榮俞經合等穴皆倣此。（六十四難）

（按）內經本輸篇於諸經五腧，祇言陰經井穴俱屬木，陽經井穴俱屬金。此一難蓋推本內經之義，將各經之井榮俞經合穴，依其性能，俱分屬五行，並以陰經陽經互相配偶之理，申明陰經與陽經之所以有別。

五腧配合五行，簡言之，陰井木、次火、次土、次金、次水；陽井金、次水、次木、次火、次土，皆循五行相生之序也。由此可以顯示在整體觀念下，臟腑經脈，既已分屬五行，而五行中仍有五行，易言之，五腧穴雖然同在一經之中，但仍分別含有其他四經之性質，藉以聯繫相互間之關係。以下凡言五腧之功能與主治病證，悉與五腧所屬之五行有關，故井榮俞經合又稱五行穴，針灸學中之子午流注針法，即係以十二經之五行穴為基礎，而演繹出複雜之治療法則。

### 三、五腧配合四時

所出諸經之始爲井穴，井者東方春也，萬物之始生，故言所出爲井也；所入諸經氣之封藏於臟爲合穴，合者北方冬也，陽氣入藏萬物，故言所入爲合也。（六十五難）

（按）此一難言諸經之經氣皆出於井穴，歷榮，俞，經，而入於合穴，其流行發展，正如一年之四季。五臟系統既與五方四時結合見前第三章第一節，故諸經之井榮俞經合五腧亦應與四季相配合。難經第七十四難所言春刺井，夏刺榮，季夏刺俞，秋刺經，冬刺合見後第六節，即係本此難之意而決定之治療取穴法則。

#### 四、五腧在生理上之功能

經言十二原篇：所出之始爲井泉，所流爲榮小流，所注原氣輸於此爲俞，所行爲經大行，所入爲合經氣從此入。（六十八難）

（按）此一條言井榮俞經合在人體生理上，為氣血流行於經脈，表現於體表之部位。故古人將運行經脈中之氣血，比諸水流，而定出五腧之名稱。唯此段經文，含義極費思考，歷代註解內難者，多就字面解說，僅得其彷彿，至於所出者究從何氣而出？所注者究為何氣輸注？所入者究與何氣相合？千古以來，未有盡道其秘者，所有針灸書籍，輒轉引錄原文，亦莫不囫圠吞棗，鮮有發揮。愚見以為，出乃分出之意，營氣之行自諸經井穴分出一部份，是為經氣之始，如同水流之泉源，故名

曰井；至榮穴，遂漸形成小溜，故名曰榮；在俞穴處有原氣自三焦中輸注留止於此，故名曰俞，俞猶輸也；抵經穴已成大流，經氣大行，故名曰經；於合穴經氣復與循行周身之營氣匯合，入於臟腑，如水流之歸入大海，故名曰合。陰經之俞穴，本具有輸注與留止兩種功能，在陽經因多一原穴，則俞原二穴之任務分負，俞穴專司原氣之輸注與輸轉，原穴專司原氣之留止，故內經又云「所過為原」，謂原氣輸注於俞，又過渡於原也。以上本條之註文及按語，係作者因學難經，千慮一得之見，雖謂已能自圓其說，但猶未知然耶？否耶？特於此表出，期與高明共同討論。

### 五、五腧在治療上所主病

井主心下滿肝病，榮主身熱心病，俞主體重節痛脾病，經主喘咳寒肺病，合主逆氣而泄腎病。此五藏六府，其井榮俞經合所主病也。（六十八難）

(按)人身三百六十五穴在治療上之功能，據針書所載，各穴主治之病證甚多，但歸納言之，不外下列三類，即：(1)腧穴部位之局部病，(2)各穴所屬之經脈病及臟腑病，(3)全身性之病證。唯諸經之井榮俞經合穴，除各具有上述之腧穴一般功能外，因依其性質分隸五行，故雖在一經之中，却能分主五臟系統之病候，故井又主肝系病候，榮又主心系病候，俞又主脾系病候，經又主肺系病候，合又主腎系病候，此為五腧穴之特點，乃其他腧穴所不及者。本條即言五腧在治療上之特殊功能，

其所謂心下滿，身熱，體重筋痛……者，實卽五臟系統病候之代表證耳，其義詳見第十六難，六十四難，七十四難等篇，學者萬不可斷章取義，誤認井穴只能主治心下滿，榮穴只能主治身熱一證而已也。

(附) 五臟五腑六腑六腑之穴名與穴位

靈樞本輸篇云：「肺出少商，少商者，手大指端內側也，爲井木；溜於魚際，魚際者，手魚也，爲榮；注於太淵，太淵魚後一寸，陷者中也，爲俞；行於經渠，經渠寸口中也，動而不居爲經；入於尺澤，尺澤肘中之動脈也，爲合；手太陰經也。」

心出於中衝，中衝手中指之端也，爲井木；溜於勞宮，勞宮掌中中指本節之內間也，爲榮；注於大陵，大陵掌後兩骨之間，方下者也，爲俞；行於間使，間使之道兩筋之間，三寸之中也，有過則至，無過則止，爲經；入於曲澤，曲澤肘內廉下陷者之中也，屈而得之，爲合；手少陰經也。

肝出於大敦，大敦者，足大指之端，及三毛之中也，爲井木；溜於行間，行間足大指間也，爲榮；注於太衝，太衝行間上二寸，陷者之中也，爲俞；行於中封，中封內踝之前一寸半，陷者之中，使逆則菀，使和則通，搖足而得之，爲經；入於曲泉，曲泉輔骨之下，大筋之上也，屈膝而得之，爲合；足厥陰也。

脾出於隱白，隱白者，足大指之端內側也，爲井木；溜於大都，大都本節之後下，陷者之中也，爲榮；注於太白，太白腕骨之下也，爲俞；行於商丘，商丘內踝之下，陷者之中也，爲經；入於陰之陵泉，陰之陵泉輔骨之下，陷者之中也，伸而得之，爲合；足太陰也。

腎出於湧泉，湧泉者，足心也，爲井木；溜於然谷，然谷然骨之下者也，爲榮；注於太谿，太谿內踝之後，跟之骨上，陷者中也，爲俞；行於復溜，復溜上內踝二寸，動而不休，爲經；入於陰谷，陰谷輔骨之後，大筋之下，小筋之上也，按之應手，屈膝而得之，爲合；足少陰經也。

膀胱出於至陰，至陰者，足小指之端也，爲井金；溜於通谷，通谷本節之前外側也，爲榮；注於束骨，束骨本節之後陷者中也，爲俞；過於京骨，京骨足外側大骨之下，爲原；行於崑崙，崑崙在外踝之後，跟骨之上爲經；入於委中，委中臍中央爲合；委而取之，足太陽也。

膽出於竅陰，竅陰者，足小指次指端也，爲井金；溜於俠谿，俠谿足小指次指之間也，爲榮；注於臨泣，臨泣上行一寸半陷者中也，爲俞；過於丘墟，丘墟外踝之前下陷者中也，爲原；行於陽輔，陽輔外踝之上，輔骨之前，及絕骨之端也，爲經；入於陽之陵泉，陽之陵泉在膝外陷者中也，爲合，伸而得之；足少陽也。

胃出於厲兑，厲兌者，足大指內次指之端也，爲井金；溜於內庭，內庭次指外間也，爲榮；注

於陷谷，陷谷者上中指內間，上行二寸，陷者中也，爲俞；過於衝陽，衝陽足跗上五寸，陷者中也，爲原，搖足得之；行於解谿，解谿上衝陽一寸半，陷者中也，爲經；入於下陵，下陵膝下三寸，腓骨外三里也，爲合；足陽明也。

三焦者上合手少陽，出於關衝，關衝者，手小持次指之端也，爲井金；溜於液門，液門小指次指之間也，爲榮；注於中渚，中渚本節之後，陷者中也，爲俞；過於陽池，陽池在腕上，陷者之中也，爲原；行於支溝，支溝上腕三寸，兩骨之間，陷者中也，爲經；入於天井，天井在肘外大骨之上，陷者中也，爲合，屈肘乃得之；手少陽也。

小腸者上合於手太陽，出於少澤，少澤小指之端也，爲井金；溜於前谷，前谷在手外廉，本節前陷者中也，爲榮；注於後谿，後谿者在手外側本節之後也，爲俞；過於腕骨，腕骨在手外側，腕骨之前，爲原；行於陽谷，陽谷在銳骨之下，陷者之中也，爲經；入於小海，小海在肘內，大骨之下，去端半寸，陷者中也，伸臂而得之，爲合；手太陽經也。

大腸上合手陽明，出於商陽，商陽大指次指之端也，爲井金；溜於本節之前二間，爲榮；注於本節之後三間爲俞；過於合谷，合谷在大指歧骨之間爲原；行於陽谿，陽谿在兩筋間陷者中也，爲經；入於曲池，在肘外輔骨陷者中，屈臂而得之，爲合；手陽明也。

是謂五藏六府之腧，五五二十五腧，六六三十六腧也。」

(按) 灵樞本輸篇，手厥陰心包絡經無腧，而手少陰心經以手厥陰之腧穴為井榮俞經合。迨晉甲乙經始增心本臟五腧，以本經之少衝為井，少府為榮，神門為俞，靈道為經，少海為合。達前五臟二十五腧，六腑三十六腧，共為六十六腧，後世針灸書籍宗之。

## 第二節 十二原穴

### 一、十二原穴穴名

經言：肺經之原出於太淵穴在手掌後，心經之原出於大陵穴在掌後骨下兩筋間橫紋中，肝經之原出於太衝穴在足大指後二寸，脾經之原出於太白穴在足大指後內側，腎經之原出於太谿穴在足內踝後五分跟骨之上，少陰心經之原出於兌骨即神門穴在掌後腕骨端陷中，膽經之原出於邱墟穴在足外踝之前下陷中，胃經之原出於衝陽穴在足跗上去內庭穴五寸高骨間，三焦經之原出於陽池穴在手表腕上陷中，膀胱經之原出於京骨穴在足小指外側本，大腸經之原出於合谷穴在手大指指歧骨間陷中，小腸經之原出於腕骨穴在手外側腕前骨下陷中。

十二經十二經除陽經本有其陰經皆以俞爲原者何也？然：五藏俞者即陰經之前穴與陽經之也，三焦之所行，氣氣之所留止原穴同功之也。(六十六難)

(按)此一條分作二段，前段言十二原穴之穴名，其中包括五臟經之俞穴，與六腑經之原穴。而心一臟連屬兩經，故應有二原穴，大陵乃屬於手厥陰心包絡經之穴，兌骨(即神門穴)乃屬於手少陰心本經之穴，共合為十二之數。後段解釋五臟(陰)經之俞穴，與六腑(陽)經之原穴，因其功能同為三焦原氣所留止之處，古人謂之「俞原同氣」，是以均得稱為原穴。

## 二、十二原穴在生理上之功能

三焦原氣所行之腧穴為原原者何也？然：臍下腎間動氣者，人之生命之源也，十二經之根本，故名曰原原。三焦者，原氣之別使也，主通行諸氣，經歷於五藏六府註見前第三章第二節；原者，三焦通之尊號也，故所止輒為原亦以原穴名之。(六十六難)

(按)此一條言十二原穴在生理上之功能。蓋原者乃原氣之謂，人身之原氣，稟於先天元陽，發自腎間，由三焦膜腠之中敷佈全身內外，其間經歷五臟六腑，而輸注於十二經脈，最後留止於十二原穴，關係人生至為重要。因此氣既被尊稱為原氣，故其留止處之穴，亦被尊稱為原穴。

## 三、十二原穴在治療上之功能

五臟六府之有病者，皆取其原原也。(六十六難)

(按)此一條言十二原穴既為原氣在經脈中留止之處，故其在治療上之功能，自較其他五腧等穴

尤顯重要，凡五臟六腑之有病者，皆應取各經之原穴，以爲針刺之主穴。至於五臟（陰）經雖無原大，然因「俞原同氣」，故治俞卽所以治原也。

### 第三節 募 焉 穴

五藏募  
募者集也。臟腑之氣結集之處，皆在陰  
指胸腹部，  
俞  
俞者輸也。臟腑之氣輸轉於皮部之處，皆在陽  
指背部，  
者，何謂也？

然：陰病  
臟腑有病，  
行陽  
可影響及背部，  
陽病  
外受客邪，  
行陰  
亦可入舍臟腑，  
故令募  
募者集也，皆在陰，  
俞  
俞者輸也，皆在陽也。（六十七難）

（按）募穴爲臟腑之氣所結集之處，俞穴爲臟腑之氣由內臟輸轉至背，出於皮部之處，五臟六腑各有一募一俞，共計二十二穴。此一難蓋言募穴皆在胸腹，俞穴皆在背部之理。唯難經於募俞之穴名，略而未錄，爰據針灸甲乙經將募俞穴名列成簡表，附錄於後。又後世醫書對募穴之穴數，及其主治功能，各家主張亦不一致，愚因作「募穴考」一文，嘗刊載於四十九年九月出版之中醫雜誌（係中華民國中醫藥學會所發行）併附於次，俾資參考。

### 附一、募 穴 表

臟	腑	募 穴 名	募 穴 部 位	所 屬 經 脈
肺	中 腑	雲門	下一去；乳上三肋間	屬本經

大	腸	天	樞	臍旁二寸	屬足陽明
脾		章	門	十一季肋端	屬足厥陰
胃					
心		巨	闕	臍上四寸	屬任脈
小	腸	關	元	鳩尾下一寸	屬任脈
腎		京	門	臍下三寸	屬任脈
膀	胱	中	極	十二季肋端	屬足少陽
肝		期	門	臍下四寸	屬任脈
膽		乳	下二肋端，去腹中行三寸半		屬本經
三	焦	日	月	期門下五分	屬本經
石	門	臍下二寸			屬任脈

附二、俞穴表

臟腑	俞穴名	部位	所屬經脈
肺	肺俞	第三椎下，兩旁各一寸半	屬足太陽經
心	心俞	第五椎下，兩旁各一寸半	屬足太陽經
肝	肝俞	第六椎下，兩旁各一寸半	屬足太陽經
膽	膽俞	第十椎下，兩旁各一寸半	屬足太陽經
脾	脾俞	第十一椎下，兩旁各一寸半	屬足太陽經
胃	胃俞	第十二椎下，兩旁各一寸半	屬足太陽經
三焦	三焦俞	第十三椎下，兩旁各一寸半	屬足太陽經
腎	腎俞	第十四椎下，兩旁各一寸半	屬足太陽經
大腸	大腸俞	第十六椎下，兩旁各一寸半	屬足太陽經
小腸	小腸俞	第十八椎下，兩旁各一寸半	屬足太陽經
膀胱	膀胱俞	第十九椎下，兩旁各一寸半	屬足太陽經

### 附三 募穴考

黃維三作

募穴無論在經絡學，診斷學與針灸治療學上，均佔有重要地位，此爲習針灸者人所共知，但非本題所討論之內容，故置不論述，本題所研討者，爲募穴之定義，究爲「臟腑之氣」所結聚處，抑爲「經脈之氣」所結聚處？募穴之數目，爲五穴？十一穴？或十二穴？心包絡應有募穴抑無募穴？設有募穴，究以何穴爲是？此一連串問題，因古今醫家主張不一，迄無明確定論，客歲作者執教於本會針灸研究班，應同道之請，作募穴考一文，爰分述如下：

#### (一) 募穴之定義

募穴之定義，據徐靈胎云：「募音暮，氣所結聚處也。」張介賓云：「募爲臟氣結聚之所。」承澹盦云：「何謂募？募者，言臟腑氣之結聚處也。」滑伯仁曰：「募猶募結之募，言經氣之聚於此也。」

按上引四家之說，原大同小異，徐氏籠統言氣所結聚之處；張氏言臟氣結聚之處，較爲明白；承氏言臟腑氣之結聚處，則更爲詳盡；惟滑氏言乃經氣聚於此也，每爲近世針灸書籍所誤解，以爲經氣即是經脈之氣，遂致歧異叢生。茲就內難以下，歷代針灸文獻，加以考證：

(1) 內經素問通評虛實論云：「腹暴滿，按之不下，取太陽經絡者，胃募也。」

又素問奇病論云：「臍虛氣上溢，而口爲之苦，治之以臍募俞。」

按募穴之詞，最早見於內經，然祇係偶爾提及，並無將募穴穴名全部載出，蓋以內經並非論孔穴之專書。但從上引內經經文二條中，既稱「胃之募」，「膽之募」，而胃與膽均爲六腑之名稱，故可知內經是以募穴爲臟腑氣所結聚之處。

(2) 難經六十七難云：「五藏募皆在陰，俞皆在陽，陰病行陽，陽病行陰，故令募在陰，俞在陽。」

按難經言「五藏募」皆在陰，是亦主張募穴爲臟腑之氣所結聚處者。但稱五藏募而不及六腑者，意者以爲古文尚簡，言五藏即取六腑在其中矣。亦未詳載募穴穴名者，因難經爲越人闡釋內經之作，亦非論孔穴之專書故也。其所謂募皆在陰俞皆在陽者，註難經者均解釋謂，募在腹爲陰，俞在背爲陽，故難經雖未說明募穴穴名，但却指出凡募穴之部份，均係位於胸腹部也。

(3) 甲乙經載募穴：「中腑，腑之募也；巨闕，心之募也；中脘，胃募也；石門，三焦募也；關元，小腸募也；中極，膀胱募也；天樞，大腸募也；期門，肝募也；日月，膽募也；章門，脾募也；京門，腎募也。」

按甲乙經所載五臟六腑之募穴，最爲詳備，蓋由根據一部論募俞穴之專書而來，觀甲乙經中脘穴條下註文，有「呂廣撰募俞經」句，可知甲乙經所云之募穴，必係根據此書，考呂廣爲三國時代吳國太醫，曾註解難經，其所著之募俞經，今已失傳，但爲晉朝以前唯一論募俞穴之專書，定無疑問。因

之，甲乙經中對募穴之說法，亦最有價值。

作者復從甲乙經所載十一募穴研究，對募穴之涵義，可得下列三要點：(1)十一募穴之穴位，均在胸腹部，是與難經「募皆在陰」之旨切合；(2)所載十一募穴，概稱某穴為某臟之募，某穴為某腑之募，乃與內經難經一貫地主張募為臟腑氣所結聚之處；(3)每一募穴或在本經，或在別經，然均內當其所屬臟腑之部位，故募穴為臟腑氣所結聚之處，其義益為明顯。

### 附募穴部位表

臟	腑	募	穴	募	穴	部	位	所屬經脈
肺		中	腑	雲門	下一寸，乳上三寸間			在本經
大腸		天	樞	臍旁	二寸			在足陽明
脾		章	門	十一季	肋端			在足厥陰
胃		中	脘	臍上	四寸			在任脈
心		巨	闕	鳩尾	下一寸			在任脈
小腸	關元	臍下三寸						在任脈

腎	京門	十二季肋端	在足少陽
膀胱	中極	臍下四寸	在任脈
肝	期門	乳下二肋端，去中行任脈三寸半	在本經
膽	日月	期門下五分	在本經
三焦	石門	臍下二寸	在任脈

(4) 千金翼方募穴：「肺手太陰，募中腑；大腸手陽明，募天樞；心主手厥陰，募巨闕；心手少陰，（無募）；小腸手太陽，募關元；脾足太陰，募章門；胃足陽明，募中管；肝足厥陰，募期門；膽足少陽，募日月；腎足少陰，募京門；膀胱足太陽，募中極；三焦手少陽，募石門。」

按千金翼方所載募穴，察其對募穴之涵義，與前述三書，顯有不同。蓋十二經脈與本臟腑雖各相連屬，但經脈與臟腑之名稱，却有分別，不容混稱，心肝脾肺腎，此五臟也；小腸膽胃大腸膀胱三焦，此六腑也；手足三陰三陽，此十二經脈也。例如言肺，係指肺臟，言手太陰肺經，則指肺之經脈，其餘仿此，今千金翼方稱肺手太陰募中腑，大腸手陽明募天樞……自然係指經脈而非言臟腑，故千金翼方實爲「主張募穴爲經脈氣所結聚處」之始作俑者，後人遵之，且認爲經脈既有十二，而古人

穴僅得十一，遂增益心包絡手厥陰經一募，（千金翼方以巨闕爲心包絡手厥陰募，而心手少陰無募，余另有說，詳見下節）俾湊足十二經募之數，異說紛紜乃種因於此。

(5)銅人腧穴針灸圖經所載募穴，與申乙經盡同，茲不復贅。

(6)滑伯仁難經本義六十七難註文：「募猶募結之募，言經氣之聚於此也。五臟募皆在腹，肺之募中腑，心之募巨闕，脾之募章門，肝之募期門，腎之募京門。」

按滑伯仁對募穴所下之定義謂：「募言經氣之聚於此也。」考所謂「經氣」，原有二解：一爲經氣乃臟真之氣，卽素問離合真邪論所云：「真氣者，經氣也」。另一解釋，經氣爲經脈之氣，卽十二經脈之氣也。滑氏此處所謂之經氣，應屬前者之義，蓋以募穴爲臟真之氣所結聚處，固奈後人不善讀古書者，不明此義，多誤以滑氏既稱募爲「經氣」所結聚處，千金翼方又早定出「十二經脈」之募穴，遂認爲募穴爲「經脈之氣」所結聚處矣。

然則募穴果爲經脈之氣所結聚之處乎？曰否。何以見之？夫經脈之氣者，爲循行於每一經脈中之氣也，凡經氣之所出、所流、所注、所過、所行、所入，以及所起，所止諸穴，均莫不各在其本經所歷之部位，故若爲經氣所結聚，自然亦應聚於本經之經穴，斷無本經之經氣，而反結聚於他經之理。茲觀千金翼方所載募穴，祇有三募各在本經，其他八募，皆屬別經之經穴，（參閱募穴部位附表）。

易言之，即此八經之經氣，均結聚於別經之經脈上，有是理乎？故作者認為募穴之定義為「經脈氣所結聚之處」實不如「臟腑氣結聚之處」為當。

復考滑氏六十七難註文，雖云募言經氣之聚於此，然繼觀所釋五臟之募穴，仍稱肺之募，脾之募……等，而非如千金翼方，逕稱肺手太陰募，脾足太陰募……等，故覈以滑氏原意，乃以經氣即臟真之氣，是亦主張募為臟腑之募，而非經脈之募，尤證余前說之不誣也。

(7)類經圖翼對募穴之定義謂：募為臟氣結聚之所。所載募穴：

「中腑 肺募。 巨闕 心包募。 章門 脾募。 期門 肝募。 中脘 胃募。 天樞  
大腸募。 關元 小腸募。 日月 膽募。 京門 腎募。 中極 勝胱募。 石門  
三焦募。」

(8)承澹盦中國針灸學講義對募穴之定義謂：「何謂募？募者，言臟腑氣之結聚處也。」

按類經圖翼作者張介賓，字景岳，明代名醫，著述甚豐，而本書對針灸學之考據尤詳。承澹盦氏為近代針灸界之先進，二氏於募穴所下之定義，最為正確，誠屬有識之言，蓋必參悟內難甲乙後，始克云此也。

### (11) 募穴之數目

募穴之數目及募穴之穴名，在歷代針灸文獻中，亦有多寡不同：

(一) 難經首言五臟募，是以募穴有五，未載穴名。

(二) 甲乙經以募爲十一穴，蓋言五臟六腑各有一募，穴名見前。

(三) 千金翼方亦以募爲十一穴，其穴名與甲乙經稍異。

按千金翼方以心手少陰無募，而以心募巨闕爲心包絡手厥陰之募穴，所以然者，依愚見所及，可能由下列兩種原因：(1) 千金翼方既以募爲經脈之氣所結聚處，心包絡手厥陰爲十二經之一，故亦應有募，然心包絡爲心主臣使之官，代心行令，故用心經之募爲心包絡經之募。(2) 爲手民誤植——考千金翼方原書，心主手厥陰與心手少陰二條並列，心手少陰條下缺募穴與俞穴，而心手厥陰條下則以巨闕爲募，五椎爲俞(即脊五椎下旁開寸半之處，其處穴名「心俞」)，今千金翼方竟以「心俞穴」列於心主手厥陰條下，豈非張冠李戴？俞穴如此，則募穴亦爲心之募穴誤植心主條下明矣。

(四) 銅人俞穴針灸圖經所載募穴穴數與甲乙經盡同。

(五) 類經圖翼亦以募爲十一穴，穴名則與千金翼方相同。

按類經圖翼募穴之穴數穴名，雖與千金翼方相同，均以心無募穴，而以心募巨闕爲心包募。但類經圖翼係主張募爲臟氣結聚之所者，故稱「中腑肺募，巨闕心包募……」而與千金翼方所稱「肺手

太陰募中腑，心主手厥陰募巨闕……」，大相逕庭，此爲景岳之學識過人處。

(5)針灸大成載募穴之文有三處。

(1)五臟募穴條，祇載五臟之募，計五穴。

(2)標幽賦大成註文中，所載募穴之穴數穴名，與甲乙經盡同。

(3)考正穴法條，所載募穴數，雖亦爲十一穴，但穴名則與甲乙經稍異。

按針灸大成考正穴法條所載募穴與甲乙經不同者，甲乙經以日月爲膽之募，而大成則以輒筋爲膽之募。考解剖部位，膽囊底在右九肋之端，其處即日月穴，故甲乙經以爲膽募；若輒筋穴居三肋間，中包肺臟，依前述「募穴必內當所屬各該臟腑所居部位」之定例，則大成之說爲誤。

(6)針灸大全標幽賦註文中，謂臟腑之募計九穴，以三焦包絡膀胱無募。

按寶太師標幽賦，元明以後針灸書籍中均有轉載，然各家之註文則大同小異，於「豈不聞臟腑病，而求門海俞募之類」一句，其在楊繼洲針灸大成註文，所言募穴，與甲乙經盡同；但在徐鳳針灸大全之註文中，則云：「臟腑之募，肺募中腑，心募巨闕，胃募中脘，肝募期門，膽募日月，脾募章門，腎募京門，大腸募天樞，小腸募闕元，但三焦包絡膀胱而無募矣。」是對募穴之數目，獨持異說，唯不識係何所據？其說似不可從。

綜上所述，爲古人言募穴之數目，或爲五穴，或爲九穴，或爲十一穴，尙未有言十二募者，近人著作，因誤解滑氏之義，謬採日人之說，於甲乙經十一募穴之外，復增心包絡經一募，遂成十二募之數矣。

附諸書募穴數目比較表

膀胱				肺		腑		名	難經	甲乙經	銅人	針灸	大成
									天樞	中脘	中腑	考	法正
中樞	中樞	京門	元關	巨闕	中脘	章門	天樞	天樞	天樞	天樞	天樞	標幽賦	大全圖
中樞	中樞	京門	元關	巨闕	中脘	章門	天樞	天樞	天樞	天樞	天樞	類經	實
中樞	中樞	京門	元關	巨闕	中脘	章門	天樞	天樞	天樞	天樞	天樞	針	灸
足太陽		手太陽		手少陰		足太陰		手太陰	手太陰	中腑	中腑	千金翼	經絡
中極	中極	京門	元關	巨闕	中脘	章門	天樞	天樞	天樞	中腑	中腑	之研	法國針
中極	中極	京門	元關	巨闕	中脘	章門	天樞	天樞	天樞	中腑	中腑	灸全書	經

足太陽		手太陽		手少陰		足太陰		手太陰	手太陰	中腑	中腑	千金翼	經絡		
												之研			
中極	中極	京門	元關	巨闕	中脘	章門	天樞	天樞	天樞	中腑	中腑	灸全書	法國針		
中極	中極	京門	元關	巨闕	中脘	章門	天樞	天樞	天樞	中腑	中腑	經			

	肝	期	門	期	門	期	門	期	門	期	門	期	門	期	門
	膽	日	月	日	月										
募穴數	5	/	/	/	/	石	門	石	門	石	門	石	門	石	門
	11	/	/	/	/										
	11	/	/	/	/										
	5	/	/	/	/										
	11	/	/	/	/										
	11	/	/	/	/										
	9	/	/	/	/										
	11	/	/	/	/										

	足厥陰	期	門	期	門	期	門
	手少陽	石	門	石	門	石	門
	手厥陰	巨	闕天	膚	中池	橫骨	
		11					
		12					
		17					

### (三) 心包絡募穴之商榷

依甲乙經心包絡本無募穴，近人增益一募，然各家之主張又有不同：

(一) 日本長濱善夫著「經絡之研究」，以膻中穴爲心包絡經之募穴。據該書云：素問靈蘭秘典論有謂：「膻中者，臣使之官」，又於脈論有謂「膻中爲心主（心包絡）之宮城」，因此膻中與心主是指同一物件，故以膻中穴爲心包絡之募。

(二) 胡立峯君撰「針灸古今手法比觀」文中，以天池穴爲心包絡經之募。

胡君此文，載於香港中國新醫藥雜誌第三十七期，文中有十二募穴感應歌一首，歌中有「包絡天池爲募穴」之句。

(三)法國臺拉斐著「針灸全書」，亦以天池並加橫骨爲心包絡經之募。

作者按：心包絡應否有募？須先明募穴之定義爲何，募穴之定義，余於第一節中，已有詳細辯述，果以「募爲臟腑氣所結聚之處」爲準，則甲乙經所載五臟六腑十一募穴，堪稱正論。心包絡既非單獨一臟，不必有募，故本節所引三說，盡屬蛇足，且均以十二經爲出發點，尤犯根本上之錯誤。

或謂素問靈蘭秘典十二官，增出膻中（卽心包絡）一臟，與三陰腑相配，因之而有六臟之說，依募穴之定義，豈不仍宜增益心包絡一募耶？愚按設以心包絡亦作一臟，似應亦有一募，然膻中穴之穴位，在兩乳之間，內當氣管所居之部位，而非心包絡所居之部位，與其他募穴「皆內當所屬本臟腑所居部位」之定例不合，且膻中穴爲氣之海，主治上焦氣分之病，與心包絡所主血脈之病不同，故以膻中爲心包絡臟之募，終未爲適當。天池穴雖爲心包絡手厥陰經之起穴，然該穴位於乳後一寸，內當肺臟，亦非心包絡所居之部位，倘以天池爲心包絡手厥陰「經氣」所結聚之處，猶有可說，若以之爲心包絡「臟氣」所結聚之處，是亦與募穴之定例不合。故作者主張心包絡既爲心主之宮城，代心有令，與心原爲一臟，如有募穴，則宜借用心募互觀爲心包絡之募穴，較爲合理，況古人又已經有如此主張，是亦有所據焉。

(四) 結論

(+) 募穴之定義，乃臟腑氣所結聚之處。

(+) 募穴均在胸腹部，且必內當本臟腑所居之部位。

(+) 人之五臟六腑，各有一募，共計十一募穴，以甲乙經爲準。

(+) 倘心包絡亦作一臟而成六臟六腑，則以心募巨闕爲心包絡之募，不必另添新穴。(完)

#### 第四節 八會穴

經言：八會者，人身組織分爲八類，何也？

然：府會太倉即中脘穴，在脾上四寸，藏會季脇即章門穴，在十一肋端，筋會陽陵泉，血會膈俞穴在第七椎下，去脊旁開一寸半，骨會大杼，脈會太淵穴在掌後橫紋頭陷中，氣會三焦，外一筋直兩乳內也。即膻中穴在兩乳之間。熱病外感在內者，取其會之氣穴也。(四十五難)

(按)此一難言人身各部組織，依其功能分爲臟、腑、氣、血、筋、脈、骨、髓八類，而各類組織會集於體表部位，均有一特殊療效之穴位，稱爲八會穴。凡一切外感發熱諸病由表入裏，邪氣已深者，當視在何類組織，即取其會穴治之。

#### 習題五

1. 試述五臟經五臟、六腑經六腑之穴名。

2. 何以五臟經有五臟而六腑經多置一臍？
3. 試述陰經五臍，陽經六腑與五行配合之關係。
4. 試述五臍穴在生理上之功能。
5. 試申論五臍六在治療上主治何等病證？
6. 試述五臍穴與四時配合之關係。
7. 何謂原穴？
8. 試述十二原穴之穴名。
9. 試述十二原穴在生理上之功能。
10. 試述十二原穴在治療上之功能及用法。
11. 試述募穴與俞穴之定義與特點。
12. 試述臟腑募俞穴之穴名。
13. 試述八會穴之穴名。
14. 試述八會穴在治療上之功能。
15. 試述五臟五臍與六腑六腑都有那些特點？

# 第六章 治 療

## 第一節 鈎針法

### 一、補瀉手法

針有補瀉，何謂也？

然：補瀉之法手，非必呼吸出內針也內字同納。內經針法以吸則內針呼盡，乃去爲瀉；呼盡內針吸則出針爲補。，知爲針者信其左善用左手，不知爲針者，信其右賴其右手。

當刺之時，先以左手壓按所針榮俞之處應針穴位，彈而努之彈其皮部，爪而下之掐其肌肉，其氣之來，如動脈之狀，順針乘其氣來用針而刺之。

得氣針入後覺針下，是爲得氣，因推而內之按揷其針是謂補法；動而伸之伸提其針是謂瀉法。

不得氣，乃與男外淺針於營分而候之女內深針於營分而候之；不得氣仍不得氣，是謂十死不治也。(七十八難)

(按)此一條雖言補瀉之法，但却將下針行針之程式，作詳細規定，而尤著重於得氣之與否，為下針行針之先決條件，醫者必依此用針，始合古法。

### 二、納針、出針

經言：有見如入，有見如出者，何謂也？

然：所謂有見如入者，謂左手見氣來至脉狀乃內納針，針入見氣盡象消失乃出針，是謂有見如入有見如出也。（八十難）

（按）此一難復言用針得氣之重要，必見氣至乃可納針，必見氣盡乃可出針。

### 三、刺營衛法

經言：刺營無傷衛，刺衛無傷營，何謂也？

然：針陽者，湯指衛分，臥針臥倒針身而刺之，抵在衛分；刺陰者，陰指營分，先以左手攝按所針榮俞之處，氣散衛氣宣散，乃內針直達；是謂刺營無傷衛，刺衛無傷營也。（七十一難）

（按）此一難言刺營及刺衛之手法，並戒人刺營者勿傷其衛，刺衛勿傷其營也。

### 四、刺針之淺深

經言：春夏淺刺，秋冬深刺者，何謂也？

然：春夏者，陽氣天地之氣在上，人氣營衛之氣亦在上，故當淺取之；秋冬者，陽氣在下，人氣亦在下，故當深取之。（七十難）

（按）此一難言用針之時，應隨四季時令之變化，而針之劑量有淺深不同也。此外在內經尚有視

病者體型之肥瘦而刺針劑量有別之法，故靈樞終始篇曰「刺肥人者以秋冬之齊，刺瘦人者以春夏之齊。」（齊字同劑）

## 五、補瀉之作用

何謂補瀉？當補之時，何所取氣？當瀉之時，何所置氣？

然：當補之時，從衛分取氣，使衛氣內之；當瀉之時，從營分置氣，引營氣外動之。惟而仲之，引營氣外泄是爲瀉。

(按)此一難言當補之時，應從衛分推而內之，以阻止衛氣外泄，故曰補；當瀉之時應從營分動而伸之，以宣泄其氣，故曰瀉。若一病必須兼用補瀉二法者，則應先補後瀉，要在調和營衛，適得其平，切忌瀉之太過也。

## 六、針法之迎隨

所謂迎隨者，迎其氣之方盛而奪之爲迎，隨其氣之方虛而濟之爲隨，知營衛之流行，經脈之往來往來方向也，隨其逆順而取之逆其來之方向而下針轉針爲迎法，或，故曰迎隨。

**調氣之方** 針之功用，在於調氣，必在陰陽者，知其內外表裏，必知病之表裏虛實，經脉之左右手足，針芒之朝上朝下及針身之左轉右轉，隨其陰陽 上述皆屬陰陽觀其偏盛而調和調

之，故曰調氣之方必在陰陽也。（七十二難）

（按）此一難言針法中迎隨之意義及其作用。茲申論之：(1)迎隨之意義，係根據營衛氣血在經脈中流行往來之方向，而定其逆順，逆其經脈之來而下針轉針，藉針力之牽制，可以減弱血氣之運行，是為迎而奪之，故曰迎法；順其經脈之往而下針轉針，藉針力之推送，可以增強血氣之運行，是為隨而濟之，故曰隨法。(2)迎隨之作用，一般多云，迎法即是瀉法，隨法即是補法。然究其實際，二者仍有不同，蓋補瀉之作用，對病情之虛實，為補充增加或疏瀉削減之謂；而迎隨雖然同樣有補虛瀉實之效果，但其作用則為挹注經脈中之血氣，以有餘益不足，此為重要之區別也。至於迎隨之針法，約分三類：一為針芒迎隨法，於下針時用之；二為轉針迎隨法，於行針時用之，三為子母迎隨法（見本章下節），於決定取穴時用之，另詳於拙著鍼灸法中，茲不復贅。

## 第二節 治 則

### 一、應用五臟之法則

經言：春刺井，夏刺榮，季夏刺俞，秋刺經，冬刺合者何也？然：春刺井者邪在肝春井與肝俱屬木，夏刺榮者邪在心夏榮與心俱屬火，季夏刺俞者邪在脾季夏俞與脾俱屬土，秋刺經者邪在肺秋經與肺俱屬金，冬刺合者邪在腎冬合與腎俱屬水。

其肝、心、脾、肺、腎，而繫於春夏秋冬者何也？然：五藏一病輒有五也

一藏病邪有賊微虛實  
五邪之分，正經自病亦

有聲色臭味液五證之診，故云。假令肝病（即前云邪在肝），色青者肝也，臊臭者肝也，喜酸者肝也，喜呼者肝也，喜泣者肝也。

以上僅舉正經自病之證候為例，此外，其病衆多，不可盡言也。四時有數（不過有五），並繫於春夏秋冬以便與五臟相聯繫者也。

針用針取穴之要妙，在於秋毫（明確診察者也）。（七十四難）

（按）此一難乃引申發揮內經四時分刺五輸之意，而示人應用五輸之治療法則也，蓋五輸之功能，能主治五臟系統之病證，業見前述，而屬於五臟系統之證類繁多，不勝枚舉，即以正經自病一端為例，即有聲色臭味液五項（見文中肝病舉例），是以難經主張將五臟系統所屬諸般證候，以四時五行為中心，以便與五輸之配合互相聯繫，譬如凡屬肝臟系統之病證，均可稱為邪在肝，依本條前段所云之法則，當取井穴以為治療之主穴，此乃審證論治取穴之捷要也。又凡屬本經自病之證，取本經之五輸；與他經有關之病證，則取他經中與本經屬性相同之五輸，此又為本難言外之意，其熟讀難經而前後貫通之學者，自可觸類而旁通也。

## 二、諸井補瀉之原則

諸井者（均在四肢末梢），肌肉淺薄，氣少不足使也（不足使用補瀉之法），刺之奈何？

然：諸井者（陰經木也，榮者火也，火者木之子，當刺瀉者以榮瀉之代之）諸井陰經木也，榮者火也，火者木之子，當刺瀉者以榮瀉之代之。故經云，補井者不可以爲

瀉滻，瀉井者不可以爲補<sub>榮</sub>，此之謂也。（七十三難）

（按）此一難繼上條補充說明應用諸經井穴之注意事項。緣井穴皆位於手足指梢，肌肉淺薄，若用針刺行補瀉手法時，必甚痛疼難忍，故難經主張可依第六十九難補母瀉子之法則（詳見下條），如欲瀉井穴時，以瀉榮穴代之。據此隅反，如欲補井穴，則應以補合穴代之，故針灸大成有云：「瀉井當瀉榮，補井當補合」，其說蓋本乎此難也。

### 三、補母瀉子之法則

經云：虛者補之，實者瀉之，不虛不實，以經取之，何謂也？

然：虛者補其母母經之；實者瀉其子子經之；當先補之，然後瀉之。虛者先補母經後瀉子經。不虛不實以經取之者，是正經自病，不中他邪也，當自取其經取本經之母子穴，另見下條，故言以經取之（六十九難）。

（按）此一難言一經有病，而與他經有關者，取其母經子經之腧穴以為治療之法則也。據根據中醫學之整體觀念，五大臟系之間，原具有互相資助，互相制約之作用，故凡一臟經有病，恒受其他四臟之影響，古人每用五行生克學說以說明其間之關係，凡生我者謂之母經，我生者謂之子經，克我者謂之冠經。本條法則即係應用母經、子經及冠經之腧穴，以治療本經之病，是乃間接治療之法則也。至於本經自病，與他經無關者，則不適用本法，另見下條。

#### 四、子母迎隨之法則

經言：迎而奪之，安得無虛；隨而濟之，安得無實；何謂也？

然：迎而奪之者，瀉其子也。本經之子穴。隨而濟之者，補其母也。本經之母穴。假令心病，瀉手心主俞指心包絡經大陵穴，屬。

土，乃本，是謂迎而奪之者也；補手心主井指心包絡經中衝穴，屬，是謂隨而濟之者也。（七十九難）

（按）本條所言迎隨，乃以迎隨之理決定取穴之法則，與下針轉針之迎隨手法所指有別。此一難

乃繼六十九難之後，再言本經經氣自病，與他經無關者，祇取本經之腧穴，以為治療之法則也。本法則之用法，係以諸經之五行屬性為主，在本經之五腧穴中，以生經之穴為母穴，以經所生之穴為子穴，以剋經之穴為父穴，應用本經之母子穴及父穴，以治療本經自生之病，其原則與前條補母瀉子之法則一致，仍宜先補後瀉，凡虛者先補本經母穴，後瀉父穴；凡實者先補本經父穴，後瀉子穴。

#### 五、瀉南補北之法則

經言：東方實，西方虛，瀉南方，補北方，何謂也？

然：金、木、水、火、土，當更互相平。東方木也，西方金也，木欲實，金當平之；火欲實，水當平之；上欲實，木當平之；金欲實，火當平之；水欲實，土當平之。不得偏盛此其常也

東方者肝也，則知是東方實。西方者肺也，則知是西方虛。肺虛。瀉南方火，補北方水。是指瀉心補腎，爲本法之大原則。  
 南方火，火者木之子也，北方水，水者木之母也。水勝火，子能令母實。謂瀉木之子能令木之母。母能令子虛。謂補之子火虛，故瀉火補水。火弱則使，欲令金火轉強，不據徐靈胎註，此不得平木也。

（七十五難）  
 金強木平則東方不實，西方不虛矣。

（按）前述數條法則，均係一般之治療法則，通常不甚複雜之病證，依法使用，自屬適當，倘若二經同時俱病，甚至波及三經四經，使用前法，雖非不能治癒，但總不若使用本法之見效更為快捷。此一難即言兩經俱病，使之同時治癒之治療法則，其法不於有病之兩經取穴，亦非於兩經之母子經取穴，却於另外兩經取穴，可收一舉兩得之效，誠屬隔一隔二之治，乃中醫學中最高深之治療法則也。又本難乃舉肝實肺虛之病為例，用瀉心補腎之法，至於其他類似諸證，均可依此類推。

## 六、上工治未病之法則

經言：上工治未病，防其病；中工治已病，治其病。

然：所謂治未病者，見肝之病，則知肝當傳之於脾。傳其所勝者，故先實其脾氣，無令得受肝之邪也。所謂旺者不受邪之意，故曰治未病焉。中工治已病者，見肝之病，不曉所傳，但一心治肝，故曰治已病也。（七十七難）

（按）此一難乃舉治肝之病，當先實脾為例，以發揮內經「上工治未病」之法則，斯亦中醫治療

學之特色，迥非「頭痛醫頭」之醫術所堪比擬。迨漢張仲景於所著金匱要略首篇，續加引申，更謂肝實之病，固宜先實脾氣；即肝虛之證，知其必受肺邪，故雖當肺證未現，亦宜先行「助心益脾，扶土尅水」以制先機，金被制則木不受邪，肝虛之病自然而癒，隔二隔三之治，洵為治未病之上工也。

### 七、虛實補瀉之原則

虛者補之；實者瀉之。（六十九難）

補者不可以爲瀉；瀉者不可以爲補。（七十三難）

不能治其虛，何問其餘？（七十五難）  
其他大病？

(按)此一條總言虛實二證正治之原則。醫者於臨床時，不論使用肝虛補肝，肝實瀉之直接療法，或用補母瀉子，治肝實脾，以及肝實肺虛，瀉南補北等間接療法，皆應本此原則，勿令誤也。末句乃揭示中醫治療之特點，在原則上，係以調理人體之正氣為主，病邪次之，是以醫者倘就病體之虛，尚不能治癒，遑論其他因體虛而招致之各種大病乎？

### 八、虛實誤治之害

五藏脈象已絕於內者內指尺部或沉候，腎肝脈絕於內也，而醫反補其心肺；五藏脈象已絕於外者外指寸部或浮候

，心肺脈絕於外也，而醫者反補其腎肝，陽絕補陰，陰絕補陽，是謂實實以補法治實證，虛虛以瀉法治虛證，損不足而益有餘，如此死者，醫殺之耳。(十二難)

病證有虛實，假令肝實而肺虛，肝者木也，肺者金也，金木當更相平，當知金平木扶金平木則相平。假令肺實肺實則傳肝，故知肝虛，微少氣但醫者誤以微少氣爲肺虛，用針不補其肝，而反重實再補其肺，故曰實實虛虛，損不足而益有餘，若此者，中工之所害也。(八十一難)

(按)此一條言虛實誤治之害。前段言醫者不明脈象之虛實，誤施補瀉之法；後段言醫者不察病證之虛實，誤用補瀉之法，其後果必致輕症變重，重症轉死，是爲實實虛虛之害，凡因此而致死者，醫者終難辭其咎也。

## 習題六

1. 試述用針補瀉之法式。
2. 何謂得氣？試述得氣時針下之反應如何？
3. 試述刺營與刺衛之手法有何不同？
4. 試述刺針淺深與四時之關係？
5. 何謂迎隨？並略述迎隨法之作用。

6. 試述難經針法與後世針法有何不同？
7. 試述應用五臟穴治療之法則。
8. 根據五臟穴之配合五行，指出代表各經之穴名。
9. 試述補母瀉子之法則。
10. 列表說出各經之補穴瀉穴與魁穴。
11. 試述子母迎隨取穴之法則。
12. 試述瀉南補北之法則。
13. 試述治肝實脾之法則。
14. 試述虛實誤治之害。
15. 試述使用井穴補瀉時，應以何穴代之。

難經知要

(附) 難經八十一難目與本書編次對照表

八	七	六	五	四	三	二	一	難	目	章	節	條	備	註
難	難	難	難	難	難	難	難	難	難	難	難	難	難	難
一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
四	二	三	一	三	二	一	二	二	二	一	一	一	一	一
七	七	二	五	一	三	五	二	一	二	二	一	二	一	一

十四	十三	十二	十一	十	九	八	難	目	章	節	條	備	註	
難	難	難	難	難	難	難	難	難	難	難	難	難	難	難
一	一	一	一	一	六	一	一	四	一	三	二	二	二	二
三	三	四	四	四	二	三	二	一	三	二	二	二	二	二
四	三	三	二	一	七	五	四	八	三	三	二	二	二	二

二十八難	二十七難	二十六難	二十五難	二十四難	二十三難	二十二難	二十一難	二十難
二	二	二	二	二	二	二	一	四
三	三	二	一	一	一	一	四	二
一	一		二	六	四	三	五	二
		本節不分條						



五十五難	五十四難	五十三難	五十二難	五十一難	五十難	四十九難	四十九難	四十八難	四十七難
四	四	四	四	三	四	四	四	四	二
一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
九	八	七	八	八	五	六	五	四	三



難經知要 / 黃維三著. -- 初版. -- 臺北市：  
中醫研所，民58  
面； 公分

ISBN 957-01-1476-2 (平裝)

1. 難經 - 註釋

413.14

91012076

## 難經知要

著 者：黃維三

出 版 者：國立中國醫藥研究所

所址：台北市北投區立農街二段155之1號

電話：(02)28201999

網址：<http://www.nricm.edu.tw>

定 價：平裝 新台幣柒拾元整

郵政劃撥：000-1606-0

展 售 處：三民書局 (02)2361-7511

五南文化廣場 (04)226-0330

新進興圖書有限公司 (04)725-2792

青年書局 (07)332-4910

印 刷 者：涵亞企業有限公司

地址：台北市北投區石牌路二段 357巷 5-1號 3 樓

電話：(02)28739843

中華民國五十八年二月初版

中華民國九十年七月五刷

GPN 1009101816

ISBN 957-01-1476-2