

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2020.05.003

金元时期河北籍医家及其针灸思想探析*

杨清馨 苏舰陆 孙饒词 陈小梅 孙婧妍 郑灿磊[△]

(济宁医学院中西医结合学院, 济宁 272067)

摘要 金元时期是针灸学发展的重要时期,河北籍医家及其针灸思想源远流长,在继承前人思想及《内经》等著作的基础上,不断发展创新。在临床治疗上,不断完善特定穴取穴理论,开创脾胃学说,提出“热证用灸”,采取针灸药专长兼施并用,大大提高临床疗效,不断完善丰富针灸治神得气基本理论和补泻手法。金元时期河北籍医家针灸流派的学说、临床应用、贡献和学术影响,对后世整个针灸学术界的发展演变产生了积极的深远影响。深入研究金元时期河北籍针灸流派的学术思想和临床应用经验,可促进当代针灸学术思想的传承和创新发展。

关键词 金元时期;河北籍医家;针灸

中图分类号:R2-09 文献标识码:B 文章编号:1000-9760(2020)10-317-05

A brief analysis of Hebei doctors and their acupuncture and moxibustion thoughts in the Jin and Yuan Dynasties

YANG Qingxin, SU Jianlu, SUN Mancu, CHEN Xiaomei, SUN Jingyan, ZHENG Canlei[△]

(College of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Jining Medical University, Jining 272067, China)

Abstract: The Jin and Yuan Dynasties were an important period for the development of acupuncture and moxibustion science. Doctors in Hebei province and their acupuncture and moxibustion thoughts had a long history. On the basis of inheriting the thoughts of their predecessors and the works of Huangdi Neijing, they constantly developed and innovated. In terms of clinical treatment, they had improved the theory of specific acupoint selection, created the theory of spleen and stomach, put forward the “moxibustion applied to heat syndrome”, adopted the combination of acupuncture-moxibustion and Chinese medicine to greatly improve the clinical efficacy, and improved and enriched the basic theory of acupuncture and moxibustion for zhishen and deqi and the methods of reinforcing and reducing qi. During the Jin and Yuan dynasties, the doctrines, clinical applications, contributions and academic influences of the Hebei medical school of acupuncture and moxibustion had a positive and far-reaching influence on the development and evolution of the whole academia of acupuncture and moxibustion. An in-depth study of the academic thoughts and clinical application experience of the doctors of hebei school of acupuncture and moxibustion in the Jin and Yuan dynasties will continuously promote the inheritance and innovative development of the contemporary academic thoughts of acupuncture and moxibustion.

Keywords: Jin and Yuan Dynasties; Hebei doctors; Acupuncture and moxibustion

* [基金项目] 济宁医学院 2020 年大学生创新训练计划项目(cx2020052)

△ [通信作者] 郑灿磊,男,博士。主要研究领域:针灸推拿。兼任中国针灸学会会员,山东针灸学会经络腧穴委员会委员,中华中医药学会内经专业分会青年委员,世界中医药联合会外治方法技术专业委员会理事。E-mail: 542875830@qq.com

金元时期是针灸学发展的重要时期,当权政府重视中医药的发展。金元时期以前,政府已高度重视针灸的发展,著名医家王惟一代表官方机构编撰了《铜人腧穴针灸图经》并铸造针灸铜人,极大地促进了腧穴理论的规范化和针灸的传播普及。金元时期,医学开始分立门户,针灸和临床各学科进入了新的发展阶段,并在当时社会思潮的影响下不断发展、创新、突破,中国医学史上出现了盛况空前的百家争鸣局面,不同医家流派和学术思想争相涌现。金元时期,河北针灸流派名医辈出,其学术思想多受到《内经》或《难经》等经典著作的启发与影响,极大推动了我国针灸学的发展。河北籍医家针灸流派窦汉卿的“治神得气”理论与《内经》中的刺法理论一脉相承,李东垣脾胃学说在针灸治病中的运用和张元素“洁古云岐针法”不断被传承并逐渐闻名于世。还有相当多医家的学术观点源于丰富临床经验,颇具个人特色。《济生拔萃》白榆序言谓“洁古之学”为医中之王道,“北方业岐黄者,用其说以取效者多”。可见金元时期河北籍针灸医家的学术思想和理论,如“洁古云岐针法”“东垣针法”以及刘完素的《素问病机气宜保命集》、罗天益的《卫生宝鉴》、窦材的《扁鹊心书》、窦汉卿的《针经指南》等对于针灸学的发展影响深远。

在查阅相关文献等资料的基础上,本文试以金元时期河北籍医家及其针灸学术思想为研究对象,从针刺的选穴取穴、脾胃学说、刺络放血、灸法、针灸药并行、治神得气理论及补泻手法 6 个方面对金元时期河北籍医家及其针灸学术思想进行分析和研究,探析如下。

1 针刺的选穴取穴方法和理论

金元时期,战争连绵不断,社会动荡,疫病流行,此时期疾病谱由汉唐时期的伤寒病较多转变成北方外感热病盛行,中州脾胃内伤居多,南方以湿热病、阴虚精亏为甚^[1]且外伤和骨折增多。墨守《伤寒论》成规,滥用《太平惠民和剂局方》,多采取灸法的做法难以满足临床需求,因此金元时期的医家积极研究疾病发生、发展及转归机制的规律,大胆创新发展针刺法。此时期的医家在针刺选穴、取穴方面精而少,善用特定穴,并取得了良好的疗效。

1.1 注重辨证论治在针灸中的应用

金元时期,河北籍医家不断发展中医辨证理论体系,并将辨证论治的思想应用到了针灸上,逐步

形成经脉辨证理论。刘完素长期研究《内经》并深受张仲景《伤寒杂病论》辨证论治学说的影响,提出灸刺须分经络、经络辨证,并用于指导临床实践,尤其强调因病制宜、运用经络理论进行辨证施治。李东垣在治疗中风时也指出诊断需辨别六经,并针对不同的症状、证型,需要选取不同的腧穴针刺;即使是同一种病,证型不同,治法亦当不同,《卫生宝鉴》说:“凡治疗中风,不审六经之形加减,虽治与不治无异也。”李东垣此法开创了辨证选穴治疗中风的先河。

1.2 重视五腧穴及八脉交会穴

刘完素重用五腧穴,特别是井穴和原穴的应用。如“血不止,鼻衄,大小便皆血,血崩,当刺足太阴井隐白”“喉闭,刺少阳手足井,并刺少商及足太阴井”。在原穴应用上,刘完素根据《灵枢》《难经》有关论述,提出本经病症应用本经原穴治疗,该法被元代王海藏称为“拔原法”。张元素依据《内经》理论提出了伤寒取五腧说、经络取原法、十二井穴大接经刺法治疗中风等学说。张元素之子张璧继承父亲的衣钵形成家传医术,史称“洁古云岐针法”。其中经络取原法与刘完素的“拔原法”异曲同工,该法对后世产生深远影响,“五脏之病,皆可取原穴”的理论直至今日仍被沿用。

窦汉卿极为推崇“流注八穴”,即现在所言“八脉交会穴”。他在《流注八穴序》中曾写道:“起危笃患,随手应者,岂胜数哉!予嗜此术,亦何啻伯伦之嗜酒也。”八脉交会穴非窦汉卿所创,但是窦汉卿首次将八脉交会穴应用于临床^[2],丰富了特定穴的理论,后世在其八脉交会穴的基础上又提出了担截取穴法、灵龟八法和飞腾八法。窦汉卿创作的《八脉交会八穴歌》脍炙人口、广为流传。

1.3 强调俞募配穴法

李东垣将俞募穴的功能主治与《素问·阴阳应象大论》“阴病治阳,阳病治阴”相结合,提出了用俞募的“从阳引阴,从阴引阳”说,主张外感取背俞穴为“从阳引阴”法,内伤取腹募穴为“从阴引阳”法。

2 脾胃学说

《灵枢·五味》篇曰:“胃者,五脏六腑之海也,水谷皆入于胃,五脏六腑皆禀气于胃”,故称胃为气血生化之源,其在疾病的发生、发展及预后过程中都起着重要的作用。李东垣根据《内经》中的理

论,结合自己的实践经验创立《脾胃论》和“甘温除大热”的治疗方法,认为脾胃为元气之本,元气为健康之本,脾胃虚则元气衰,元气衰则百病生^[3-4],在脾胃病的治疗上,重视利用血海和气海补益脾元气。罗天益在继承东垣脾胃学说的基础上,大倡灸法补脾,完善了脾胃病的治疗方法,进一步丰富了脾胃学说的内容。

2.1 提出“补脾胃,升阳气,泻阴火”思想

李东垣认为“此三元真气衰惫,皆有脾胃先虚,而气不上行之所致也,加之喜、怒、悲、忧、恐,危亡速矣”。在临床应用上以“补脾胃,升阳气,泻阴火”^[5]为主要立论要点,采用直接补土以养元气或引用募穴补脏腑元气以引气上行的治法。在中医治疗疾病中,调理脾胃是重要思路之一。李东垣在方药调理脾胃的基础上,发展了针灸治疗脾胃的理论,为后世治疗脾胃疾病提供了新的治疗方向与手段。

2.2 注重运用“灸法温补脾胃”

罗天益师承李东垣,在继承了东垣脾胃学说的同时,倡导以针灸调治脾胃,升阳气抑阴火,且多用灸来代替针,完善了脾胃病的治疗方法,并发展为“灸法温补脾胃”说^[6]。该理论提出了补脾基本灸方:中脘、气海、足三里。“灸法温补脾胃”说在临床应用上,如在治疗脾胃虚寒、脾虚发热等脾胃内伤证^[7]有好的疗效。

3 刺络放血

刺络放血追溯于原始社会时期。《山海经》中记载:“有石如玉,可以为箴”,这里的“箴”即为后世所称的“砭石”,当时砭石被用于浅刺放血和外科切开排脓。《内经》提出了刺络放血的刺法、治则、禁忌和临床适应症,奠定了刺络放血理论的基础。金元时期,针具得到逐步改良,针灸理论和刺络理论更加完善,刺络放血治疗疾病的范围不断扩大,操作方法也更加明晰,刺络放血理论呈现出百家争鸣的局面^[8]。

3.1 善用特定穴放血

刘完素作为金元四大家之一,对火热病症有深入的研究和独特见解,提出“六气皆从火化”火热论观点。根据自身热病用寒凉的学术理论,结合放血疗法,提出凡火热之证,除用寒凉药物外,多用泻血法治,形成了在火热论思想指导下的针灸学术理论与思想。他根据《内经》中“刺十指间出血”理

论,提出了“八关大刺”“热宜砭射”学说,即八关大刺、砭射放血具有泻热祛邪的作用,其中八关是指手背指缝上的八个穴位。张元素对疼痛性疾病、发热以及伤寒阴证的治疗多采取特定穴刺血疗法或灸法,其主张的“洁古刺痛诸法”与刘完素的“特定穴刺血治疗痛证之法”一脉同源。

3.2 提出“泻其血络”说

李东垣依据《内经》的放血思想提出“泻其血络”说,认为刺络放血有助于泄除中满、浊阴,令气血平和。李东垣基于经脉,采用辨别经络气血,分经论治的方法,通过辨病症阴阳虚实选取刺络放血的穴位^[9]。李东垣不仅将刺络放血应用于经络壅滞之证、大热证、湿热证,还应用于一些脏腑虚证。《名医类案》中记载一医案,李东垣曾成功运用点刺出血的手法救治一名因下焦虚寒而致阴火上浮的病人,李东垣这一医案的成功施治扩大了放血疗法的治疗范围。

3.3 发展了“血实者宜决之”理论

罗天益根据《内经》“血实者宜决之”“高巅之上,射而取之”的理论,认为在治疗阳热病宜用针刺放血开泄邪气,可采用三棱针、砭刺、锐针在病处施术,针刺放血泄邪说丰富了刺络放血理论。

4 灸法

金元时期因为疾病谱的改变,以及灸法本身具有的弊端,使得灸法的适用范围越来越窄,张从正、王惟一、王执中等医家当时便提出灸法对外感火热病疗效甚微甚至会助火生热,耗伤气津^[10],这迫使一些灸法派的医家不得不进行学说的创新。

4.1 重视灸法运用

窦材依据《内经》的阴阳学说和道家思想提出“须识扶阳”,这是窦氏温补思想的基础,更是窦材对于用药偏寒凉带来弊端的反思。阳气是疾病向愈和健康的保障,所以窦材在临证方面多灸药结合,认为只有“壮阳消阴”才能“保扶阳气”,治愈疾病,而寒凉之法则为禁忌,并且提出了“扶阳”的养生基本原则。“扶阳”理论的具体运用体现在窦氏温补思想的“灼艾第一”上,窦材认为灼艾是保命第一要法,大病宜灸、早灸多灸。而在所灸穴位的选择上,窦材认为脾阳、肾阳为人体用气之根本,灸补脾肾格外重要,因此具体施灸穴位为关元、命关两穴,这一学术思想影响了后来罗天益灸法脾胃说的形成。作为温补派、重灸派代表医家,窦材的重

灸学说独树一帜,丰富了灸法理论。后世张介宾继承了窦氏灸法温补、重症多灸的思想。

4.2 提出“灸引其热”说

刘完素主张热证用灸,提出“灸引其热”说,实热证采用“引热外出”法,寒热格拒证则可用“引热下行”法。近几年有医生运用现代科研手段和实验方法验证了温病热灸的疗效优于西医疗法,证明了“灸引其热”说理论的正确性和临床应用的价值。

5 针灸药并行

罗天益《卫生宝鉴》所载针灸医案中,大多数是灸药并用,也有一部分针药并用或针灸药并用的。他擅长用多种治疗手段来诊治疾病,其中对针灸的应用更是得心应手。应用针灸进行补泻,针刺可以开泄泻热,用灸可以治疗脾胃内寒,灸法补中益气,补针法之不足。同时提倡针灸与药物并行,取长补短,共同提高疗效。

5.1 灸药并用

罗天益临床治疗疾病注重药灸并用,以中药治其内、艾灸治其外,内通外达,而产生良好效率^[11],且在药灸并用时,多采用灸法与补脾药物合用。

5.2 针药并用

过去医家有重药或重针灸之分,在治病时各有所选。在一定程度上割裂了中药与针灸治病,限制了中医的发展。而罗天益则兼收并蓄,提倡针药并用,可依据疾病的标本缓急而决定针药运用的先后主次^[12]。其所著《卫生宝鉴》中,多数均为针刺与药物配合使用的医案。如《卫生宝鉴·北方脚气治验》记载以三棱针数刺其肿上,配合当归拈痛汤饮服,数日而愈。针药并用并非简单的把针药相加,而是以辨证论治为基础、调和阴阳为宗旨,将针药二者融为一体,融会贯通。

5.3 针灸药并用

《活法机要·痲风》载,“痲者,营气热附,其气不清,故使鼻柱坏而色败,皮肤痲溃”,东垣用针刺肌肉百日,内服桦皮散,再反复重灸承浆,最后服用二圣散泄热祛血中之风邪。此法不仅值得深究,更是对后世传其学者有深远影响,罗天益受其启发提出了针灸药兼施说。针、灸、药各有所长,辨证施治才能达到良好的治疗效果。

6 治神得气理论及补泻手法的运用

窦汉卿师承王翁、李浩,其针法带有河南、山东

一带的特点。窦汉卿的学术思想推崇毫针和流注八穴,重视治神、得气,归纳“手指补泻十四法”并强调补泻手法的运用,由其撰写的《标幽赋》和《通玄指要赋》至今仍是针灸学的经典文献。

6.1 强调用针治病,重视“治神”,阐释“得气”

强调用针治病是窦汉卿针灸学术思想的基础学术观点。窦汉卿在《标幽赋》开篇便写到“拯救之法,妙用者针”。窦汉卿在《内经》的基础上,对毫针刺法做了进一步的发展,《针经指南》便集中体现了窦汉卿的毫针刺法思想。窦汉卿根据《内经》的学术思想提出了“本神”和“得气”的概念。窦汉卿十分重视治神,在《标幽赋》中阐述了针刺时医生和患者都必须神志安定、注意力集中,强调了施术医生和患者的精神气活动也是针刺治疗过程中的重要一环。窦汉卿认为得气与否和针刺疗效密切相关,窦氏在《标幽赋》中对得气、气至快慢和得气之后的针下感应进行了形象生动的描述,极具临床指导意义。

6.2 强调并归纳补泻手法

窦汉卿在《内经》的基础上结合《难经》将针刺单式手法总结归纳成“手指补泻十四法”,此外又结合个人经验,在《针经指南》中记录了“补法”“泻法”“呼吸补泻”“迎随补泻”等补泻手法,多被后世效仿。明代徐凤、杨继洲乃至近代医家陆瘦燕的补泻手法和针刺手法都是在窦汉卿学说一定基础之上的阐发,还有许多医家在此基础上结合自身理解和认识进行进一步的研究。

7 结语

金元时期是针灸学术发展的繁荣时期,针灸理论研究逐渐深入,涌现出一大批优秀的针灸医家和著作。金元时期的河北针灸流派医家逐渐形成以刘完素、张元素和窦汉卿为核心的两大派系。其中河北中部以河间的刘完素、易水的张元素为主,重视特定穴的应用并发展完善了脾胃学说,并在放血、灸法方面颇有建树,其追随者有云岐子、李东垣、罗天益、窦材等人。其次是河北南部的窦汉卿针派,对《内经》颇有感悟,强调用毫针治病,讲究针刺手法和穴位的选用,归纳整理了“手指补泻十四法”,元明后许多医家深受窦汉卿影响。窦汉卿所著《针经指南》成为针灸经典著作,书中关于针灸得气理论的描写至今仍具有临床指导意义,窦汉卿的针灸学术思想在整个针灸发(下转第 325 页)

- mejuicin, a new bacteriocin produced by *Bacillus subtilis* SN7[J]. *LWT*, 2018, 87: 8-15. DOI: 10. 1016/ j. lwt. 2017. 08. 044.
- [5] 钱鑫磊,周珊珊,张冬乐,等. 梨树胶孢炭疽病生防菌筛选及其抑菌活性初步评价[J]. *生物学通报*, 2017, 52(12): 54-57.
- [6] 张玉然,李文平,郭兰英,等. 2 株酒用酵母的分子鉴定及耐受性研究[J]. *济宁医学院学报*, 2016, 39(6): 387-390. DOI: 10. 3969/j. issn. 1000-9760. 2016. 06. 002.
- [7] 赵玲艳,邓放明,杨细平,等. 生物防腐剂—乳酸菌素[J]. *中国食物与营养*, 2005(2): 27-29. DOI: 10. 3969/j. issn. 1006-9577. 2005. 02. 009.
- [8] Schagger H, Jagow GV. Tricine-sodium dodecyl sulfate-polyacrylamide gel electrophoresis for the separation of proteins in the range from 1 to 100 kDa[J]. *Anal Biochem*, 1987, 166(2): 368-379. DOI: 10. 1016/0003-2697(87)90587-2.
- [9] Perumal V, Yao Z, Kim JA, et al. Purification and characterization of a bacteriocin, BacBS2, produced by *Bacillus velezensis* BS2 isolated from Meong-ge Jeotgal[J]. *J Microbiol Biotechnol*, 2019, 29(7): 1033-1042. DOI: 10. 4014/jmb. 1903. 03065.
- [10] Ye M, Tang X, Yang R, et al. Characteristics and application of a novel species of *Bacillus*; *Bacillus velezensis* [J]. *ACS Chem Biol*, 2018, 13(3): 500-505. DOI: 10. 1021/acscchembio. 7b00874.

(收稿日期 2020-07-09)

(本文编辑:石俊强)

(上接第 320 页)展历史上占有重要位置。

金元时期河北籍医家针灸临床学术思想及其特点对针灸学的发展有着极其深远的影响,深入研究金元时期河北籍医家针灸的学术思想和临床应用经验,可不断促进当代针灸学术思想的传承和创新发展。

参考文献:

- [1] 李成文. 宋金元时期中医学发展创新因素研究[D]. 郑州:河南中医药大学;河南中医学院,2007.
- [2] 陈霏璇,莫炜维. 窦汉卿与《标幽赋》要文刍议[J]. *环球中医药*, 2019, 12(7): 1064-1066. DOI: 10. 3969/j. issn. 1674-1749. 2019. 07. 020.
- [3] 袁青,靳瑞. 脾胃学说与针灸论治[J]. *中医药通报*, 2004, 3(5): 5-9. DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-2749. 2004. 05. 002.
- [4] 谭高峰. 李东垣《脾胃论》的学术思想[J]. *中国社区医师*, 2014(31): 71-71, 73. DOI: 10. 3969/j. issn. 1007-614x. 2014. 31. 44.
- [5] 白建英,张秀芬,杨贵真,等. 李东垣《脾胃论》“阴火”理论探讨[J]. *中华中医药杂志*, 2018, 33(10): 4586-4588.
- [6] 李文华,江涛,刘桂荣. 议罗天益论治脾胃之特点[J]. *中国医药导报*, 2011, 8(9): 89-90. DOI: 10. 3969/j. issn. 1673-7210. 2011. 09. 043.
- [7] 孙钰,王雨,张钰欣,等. 罗天益对东垣脾胃内伤理论的创新与临证应用[J]. *陕西中医*, 2019, 40(6): 784-786. DOI: 10. 3969/j. issn. 1000-7369. 2019. 06. 029.
- [8] 郭太品,刘自力. 古代刺络理论的历史演变[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2017, 23(8): 1126-1128.
- [9] 王聪,于冰,张永臣. 李东垣对刺络放血法的贡献[J]. *长春中医药大学学报*, 2016, 32(3): 441-443. DOI: 10. 13463/j. cnki. cczyy. 2016. 03. 001.
- [10] 宋金元时期轻灸重针转折因素浅析[J]. *中国针灸*, 2009, 29(9): 759-762.
- [11] 张弘,秦玉龙. 罗天益灸药并用治验[J]. *江西中医药*, 2009, 40(5): 19-20. DOI: 10. 3969/j. issn. 0411-9584. 2009. 05. 010.
- [12] 殷振瑾,郭长青. 从《卫生宝鉴》一书探讨罗天益的针药并用思想[J]. *云南中医中药杂志*, 2008, 29(4): 2-4. DOI: 10. 3969/j. issn. 1007-2349. 2008. 04. 002.

(收稿日期 2020-08-31)

(本文编辑:石俊强)