

## 三秦医药

# 长安医学针灸学说的创建与传承发展<sup>\*</sup>

周永学<sup>1</sup> 杜林柯<sup>1</sup> 苏同生<sup>2</sup> 安军明<sup>3</sup> 李彩霞<sup>4</sup> 张卫华<sup>1</sup> 王瑞辉<sup>1</sup> 张福会<sup>5</sup>

(1. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046; 2. 陕西省中医医院, 陕西 西安 710003;

3. 西安市中医医院, 陕西 西安 710003; 4. 陕西中医药大学第二附属医院, 陕西 咸阳 712046;

5. 西安市中心医院, 陕西 西安 710003)

**摘要:** 长安医学针灸学创建于汉唐时代, 得到了历代医家的传承发展。《黄帝内经》奠定了针灸学的理论基础。皇甫谧总结前人理论和经验, 结合自己的临床实践, 撰写了医学史上第一部针灸学专著《针灸甲乙经》, 创立了针灸学独特的学科。孙思邈《千金方》和王焘《外台秘要》这两部巨著均有大量的针灸内容, 更加丰富和完善了针灸学的理论和临床治疗方法。新中国成立后, 针灸学在长安这块沃土上得到了很好的发扬光大, 先后有电针、针刺麻醉、头皮针、药火针、四针、空间时相针灸法等针灸疗法涌现, 特别是作为世界非物质文化遗产项目——针灸学的四个代表传承人之一的郭诚杰教授被评为“国医大师”, 这是长安医学针灸学发展兴盛的重要标志。

**关键词:** 长安医学; 针灸学; 经络腧穴; 传承发展

中图分类号: R2-09 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2021)05-0017-10

DOI: 10. 13424/j. cnki. jstcm. 2021. 05. 004

## Establishment Inheritance and Development of Chang'an Medical Acupuncture Theory

ZHOU Yongxue<sup>1</sup> DU Linke<sup>1</sup> SU Tongsheng<sup>2</sup> AN Junming<sup>3</sup>

LI Caixia<sup>4</sup> ZHANG Weihua<sup>1</sup> WANG Ruihui<sup>1</sup> ZHANG Fuhui<sup>5</sup>

(1. Shaanxi University of Traditional Chinese Medicine, Shaanxi Xianyang 712046, China; 2. Shaanxi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an 710003, China; 3. Xi'an Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an 710003, China; 4. The Second Affiliated Hospital of Shaanxi University of Traditional Chinese Medicine, Shaanxi Xianyang 712046, China; 5. Xi'an Central Hospital, Xi'an 710003, China)

**Abstract:** Chang'an medical acupuncture and moxibustion was founded in the Han and Tang dynasties and has been inherited and developed by doctors of following dynasties. *Huang Di Nei Jing* laid the theoretical foundation of acupuncture and moxibustion. HUANGFU Mi summarized previous theories and experiences, combined with his own clinical practice, wrote the first monograph on acupuncture and moxibustion in the history of medicine, *Zhen Jiu Jia Yi Jing*, and established a unique discipline of acupuncture and moxibustion. SUN Simiao's *Qian Jin Fang* and WANG Dao's *Wai Tai Mi Yao* have a lot of acupuncture and moxibustion content, which enriches and improves the theory and clinical treatment of acupuncture and moxibustion. After the founding of People's Republic of China, acupuncture and moxibustion has been well developed in the fertile land of Chang'an. Acupuncture and moxibustion treatments such as electroacupuncture, acupuncture an-

esthesia, scalp acupuncture, fire acupuncture, four acupuncture and space-time acupuncture have emerged successively. In particular, Professor GUP Chengjie, as one of the four representative inheritors of acupuncture and moxibustion, a world intangible cultural heritage project, has been rated as a “master of national medicine”, This is an important symbol of the development and prosperity of Chang'an medical acupuncture and moxibustion.

**Key words:** Chang'an medicine; Acupuncture and moxibustion; Meridians and acupoints; Inheritance and development

长安自古物华天宝,人杰地灵。作为十三朝首都,得天独厚的政治经济文化优势,孕育了先进的长安医学,带动了整个中医药学理论体系的形成和发展。针灸学是长安医学的重要组成部分,我们的先祖在这块神奇的土地上,通过生活劳动和医疗实践,总结了丰富的临床经验,创建了针灸学理论体系。后世医家代代传承创新,使长安医学针灸学说更加系统完善,在防治疾病中发挥着重要的作用。本文梳理发生在长安地区的针灸重要事件,以展示长安医学针灸学的创立和传承发展的缩影。

## 1 扁鹊砭针治病救人

针灸在我国起源很早,原始社会的先民在劳动中就发现了砭石刺扎人体可以治病。早在二千多年前,我国医家在针灸方面就有着丰富的经验,秦越人扁鹊就擅长针砭医术。

《史记·扁鹊仓公列传》记载的虢太子一案说道:当扁鹊及其弟子一行在虢国行医时,听说虢国太子“死”了。遂至宫廷门前问喜爱方术的中庶子:太子得的什么病,都城举行祈祷活动超过了其他所有的事情?中庶子介绍了太子的病情,说太子“死”了还没到半天。扁鹊认为太子并没有真死,而是“假死症”。扁鹊对中庶子说,由阳入阴而阻隔脏气的可生,由阴入阳而阻隔脏气的即死。扁鹊就叫弟子子阳磨利针具和砭石,首先针刺太子的百会穴,不一会儿,太子就苏醒了,然后再用汤药和熨药治疗仅仅20天就康复了。于是人们都认为扁鹊有起死回生的医术。

又据《战国策·秦策》所载,当年扁鹊长期在秦国行医,在秦都咸阳曾诊治秦武王(前310—前307)的面部疾患,拟首选的疗法就是砭法。据传扁鹊在诊齐桓侯病时,明确指出:病邪侵入血脉,是针刺和砭法的效力所能发挥作用的。砭法在古代不但治外病,还治内症,或用于冷热熨理疗等。

古代最早的可用于针刺治病的医具,除竹术针(箴)、骨针之外,石质尖状器中,可用于针刺的有砭石,或称砭针。有关扁鹊用针灸治病救人的史事流传至今,现藏于山东曲阜孔庙的《扁鹊行医图》,就是扁鹊为前来就诊的病人切脉、针刺的汉画像石刻。

秦越人扁鹊的足迹遍及今山东、河北、河南、山西、陕西等地。同时也把针灸在内的医学直接传播到这些地区。据唐·王勃《黄帝八十一难经·序》和南宋·李《黄帝八十一难经纂图句解·序》所言,传承至今且注家众多的《黄帝八十一难经》系扁鹊所著,其中多处论述经络、俞穴、奇经八脉、针灸等。书中23~29难,主要论述经脉的流注及各经的始终与衔接,经络的长度,奇经八脉、十五络脉,进一步阐述了古代的经脉理论。62~68难主要论述俞穴,尤其对五脏的募穴、五俞穴及其它功用作了深入的探讨。69~81难主要讲针法,其如迎随补泻法、刺井泻荥法、补母泻子法、泻火补水法等,对各针法的宜忌、注意事项,都有较全面的论述。故后世钻研针灸的学者,无不注重钻研《黄帝八十一难经》<sup>[1]</sup>。

## 2 《黄帝内经》奠定了针灸学理论与临床的基础

《黄帝内经》是长安医学的奠基著作,针灸学的理论基础与临床基础均来源于此。《黄帝内经》中近半数的篇幅论及了关于针灸的内容。《灵枢·经脉》规范了十二经脉的名称和循行路线,论述了各经脉常见病证的诊断与治疗,同时对经脉气绝证,经脉与络脉的区别和十五别络的循行和主病也作了详尽的阐述,强调了经脉在针刺中的重要性,奠定了中医经脉学的重要理论<sup>[2]</sup>。

《内经》全书对临证取穴和操作方法的的基本原则做了规定,主要包括本身原则、整体原则、辨证原则、三因原则、标本原则等。《素问·宝命全形论》也为针灸提出了5点具体法则,其中“知养身”

“知毒药为真”和“知砭石大小”是基础,“知腑脏血气之诊”是前提,“治神”是核心,是关键,针灸操作者只要掌握了这5项基本法则,并结合病情虚实,正确运用针刺补泻手法,就会取得良好疗效<sup>[3]</sup>。

在《内经》中,针灸处方的配伍已经有了比较明确的方法,而且内容丰富,切合临床实际。《内经》有6种取穴的基本方法,包括以脏腑辨证定证型,取本脏腑经脉腧穴组成处方;按经脉辨证命名证型,取本经穴组成处方;以气血阴阳为纲,辨证取穴成方;按奇经八脉、十五络各主病候配穴;五腧穴脏俞相关,取穴有纵行横向之分;根据部位间的特定联系取穴处方<sup>[4]</sup>。

《内经》以局部选穴,远部选穴,随证选穴为配伍选穴基本原则,其思想包括少而精、以经代穴、重视特定穴、顺应四时等。配伍处方多以经络辨证为纲,以循经取穴或仅刺某经而无具体腧穴名称为主,为上下配穴法、前后配穴法、左右配穴法的发展奠定了理论基础,处方组成以单穴为主,多穴处方少见。多穴处方的组方规律体现了局部与整体兼顾、腧穴主辅有别、施术先后有序及刺灸方法有异的特点。

《内经》记载的病症很多,大多数病证的方法都是用针灸,用药物治疗的很少,全部《内经》只有13方。在针灸治疗上既有明确的治疗原则,也有具体的取穴配方。例如《素问·咳论》言明“五脏六腑皆令人咳。非独肺也”,说明致咳原因非常复杂,临证宜辨证求因。并指出“治脏者治其俞,治腑者治其合”,即临证可选用与本经脉相关的“背俞穴”“五输穴”之输(原)穴来调治病本之脏腑,使上逆之气以回纳,临床宜用经络辨证整体调整,定经取穴,即可获得立竿见影之效。又如治疗行痹证多采用局部取穴的方法,如加风府、风门、膈俞等,这些记载对后世针灸临床具有重要的指导意义<sup>[5]</sup>。

### 3 皇甫谧与《针灸甲乙经》

皇甫谧(215—282),幼名静,字士安,自号玄晏先生。皇甫谧出身于东汉名门世族,曾祖皇甫嵩官拜征西将军,太尉,父亲皇甫叔侯举孝廉。皇甫谧一生有着许多传奇的色彩,他少时无所事事,被人称为“痴”,到20岁醒悟之后整日与书为伴,

又被人称为“书淫”。饱览群书之后著作等身,名声鹤起。因而魏相司马昭下诏征聘做官不从,晋武帝屡诏也躲避不愿为官。中年患风痹症,遂悉心攻读医学,下定决心要编著一部针灸学专书,直至六十八岁时(282)《皇帝针灸甲乙经》刊发经世。

关于皇甫谧的故里有说在今宁夏彭阳县,但多认为在今甘肃灵台县。彭阳县和灵台县都在陇山以东,古时一直归属陕西,到清朝康熙年间才从陕西分出。因此,皇甫谧家族深受秦汉长安文化熏陶,祖居岐黄故里也为他奠定了雄厚的医学基础,特别是晋武帝爱才,曾送他大量的书籍资料,加之他天资聪慧,勤奋钻研,最终成为三国西晋时期学者、医学家、史学家,在医学史和文学史上都负有盛名。在针灸学史上,占有很高的学术地位,并被誉为“针灸鼻祖”。

《皇帝针灸甲乙经》在总结、吸收《黄帝内经》《素问》《针经》《明堂纪穴针灸治要》等许多古典医学著作精华的基础上,对针灸穴位进行了科学的归类整理,共收录穴名349个,比《黄帝内经》多出了189个。明确了穴位的归经和部位,统一了穴位名称,区分了正名与别名。介绍了内科、外科、妇科、儿科、五官科等上百种病症及针灸治疗经验,并对五脏与五官关系、脏腑与体表器官关系、津液运行、病有标本、虚实补泻、天人相应、脏腑阴阳配合、望色察病,精神状态、音乐对内脏器官的影响等问题都作了探讨和理论上的阐述,奠定了针灸学科理论基础,对针灸学以至整个医学事业的发展做出了不可磨灭的贡献<sup>[6]</sup>。

《针灸甲乙经》被人们称做“中医针灸学之祖”,此书问世后,唐代医署就开始设立针灸科,并把它作为医生必修的教材。晋以后的许多针灸学专著,大都是在参考此书的基础上加以发挥而写出来的,也都没有超出它的范围。直到如今,我国的针灸疗法,虽然在穴名上略有变动,而在原则上均本于它。一千六百多年来,它为针灸医生提供了临床治疗的具体指导和理论根据。

### 4 针灸学家甄权与甄立言

甄权(541—643)、甄权之弟甄立言(545—649),均为隋唐年间著名针灸医家,许州扶沟(今河南扶沟)人。隋唐初年移居长安,唐太宗贞观(627—649)期间,甄权官封“少府”,甄立言也被封

为“太常丞”御使大夫。

唐朝政府鉴于腧穴命名、定位的混乱现状,唐太宗诏令修针灸明堂,命少府甄权、承务郎司马德逸、太医令谢季卿、太常丞甄立言等修订“明堂”,校定经络腧穴图谱,对针灸经络腧穴的名称及定位实施全面修整与厘定。甄权在针术与脉理方面的造诣颇深。经多年努力,参考前贤有关明堂之论述,于公元637年绘制成《明堂人形图》一卷。

这次主要由甄权负责的腧穴整理工作,实际上是在针灸史上第一次由政府发起的有明确记载的腧穴整理工作,也是继《针灸甲乙经》以后对腧穴学的又一次历史性总结,它结束了两晋、南北朝、隋、唐初期间腧穴出现的纷杂局面,使经络腧穴理论进一步得到了充实和发展,为启发后人,开办针灸教育,推广针灸医学都做出了卓越的贡献。

甄权针术娴熟,治疗疾病多效验神速。在孙思邈的《千金翼方》卷二十六中记载了甄权诊病佚事:涿州刺史成君绰患颈肿病,喉中闭塞,连续三天均水谷未进,甄权用针刺其右手食指端,过了将近一顿饭的功夫,患者的气息即通,第二天就饮食如常。甄权从此也就名声大振。

甄权不仅针术娴熟、朝野闻名,还精通颐养摄生之术,深知吐故纳新是健身延年的有效方法,并主张饮食清淡,可使胃气调和,增长精气。在他103岁那一年,也就是贞观十七年(643),唐太宗李世民亲临他家,“视其饮食,访以药性”,请教有关药性及养生方面的道理,探索长寿的经验与甄权讨论其《明堂人形图》。于是甄权就将所著的《药性论》呈上。为了表彰甄权对医学发展的贡献和祝贺他的长寿,唐太宗特授予甄权为“朝散大夫”,并赐他寿杖衣物。

甄氏一生著述颇多,除绘有《明堂人形图》一卷外,另撰有《针经钞》三卷、《针方》《脉诀赋》各一卷、《药性论》四卷。可惜这些著作均已亡佚,只有部分内容可见于《千金要方》《千金翼方》《外台秘要》等著作中,对后世有一定影响。尤其是甄氏的《明堂人形图》在当时流传广泛,唐代孙思邈即根据其所绘图形重新绘制修订为“人体经络俞穴彩图”,可惜也已散佚<sup>[7]</sup>。

## 5 孙思邈对针灸贡献

孙思邈(约581—682),京兆华原(今陕西省耀

县)人,隋唐著名的医学家。孙思邈医德高尚,通晓临床各科,尤重内、妇、儿科;善用汤药、针灸治病,注重防病养生。他博采群书,删繁就简,撰著《备急千金要方》《千金翼方》等书。为长安医学的创建和发展奠定了坚实的基础。

《备急千金要方》30卷、《千金翼方》30卷,系统地总结了唐代以前的医药学成就。全书内容涉及内、外、妇、儿、五官等临床各科,以及针灸、推拿、气功、养生、食疗、救急等。两书共有5卷专门论述针灸内容,其他各卷也有散在阐述。主要特点有以下几个方面:

一是重视疾病的预防和早期治疗。孙思邈首次提出预防疾病的保健灸法,在《千金要方》卷十七“中风”条下,他提出灸百会、风池、大椎、肩井、曲池、间使、足三里7穴预防中风。患病之后,孙思邈主张及时治疗,例如治疗脚气,“凡脚气初得脚弱,使速灸之,并服竹沥汤,灸讫可服八风散,无不差者,惟急速治之。”

二是据脉针灸,针药并用。孙思邈非常重视脉诊,在临床上是否针灸,如何针灸,他是根据脉象来决定的。他说:“凡欲针灸,必先看脉”,脉象紊乱勿乱下针,脉数有热慎不可灸。《备急千金要方》和《千金翼方》两书所述许多疾病的治疗,都是针药兼施。例如:“寸口脉浮,中风发热头痛,宜服桂枝汤、葛根汤,针风池、风府,向火灸身,摩治风膏,覆令汗出。”“尺脉紧,脐下痛,宜服当归汤,灸天枢,针关元补之。”这种注重观察人体机能寒热虚实状态,灵活运用针灸和针灸汤药并用的原则对针灸临床有重要的指导意义<sup>[8]</sup>。

三是首创阿是穴。《千金要方》卷29“灸例”云:“有阿是之法,言人有病痛,即令捏其上,若里当其处,不问孔穴,即得使快,或痛处,即云阿是,灸刺皆验,故曰阿是穴也。”因这类腧穴既无具体名称,业务固定部位,而是特殊的感应,手按之舒适或疼痛处便是阿是穴。由此可见,孙思邈的阿是穴,不仅包括压痛处,即《内经》的“以痛为输”,而且还包括在按捏诊察时的愉快处,较之《内经》又有所发展,对后世产生了巨大的影响,如《针灸资生经》蒲登辰作序说:“其间阿是穴法之说,亦皆累试累验。”直到今天,人们仍然盛称其疗效<sup>[9]</sup>。

孙思邈精通医药,巧用针灸,除了以上三点贡

献外,他还绘制了彩色针灸人图,发明了取穴“指寸法”,丰富了灸法的内容,不愧是医学史上的一位学识渊博、医术精湛、医德高尚的伟大的医学家。

## 6 王焘与《外台秘要》

王焘长期担任弘文馆的工作,居馆阁二十余年,有机会接触大量医籍,“得古今方,上自神农,下及唐世”,他“捐众贤之砂砾,掇群才之翠羽”,于公元752年完成《外台秘要》巨著。其中有针灸处方数百首,书中第39卷专论十二经357穴的主治及灸法、注意事项等,大大丰富发展了针灸学理论。

《外台秘要》保存了唐代以前大量的针灸资料,其中包括大量只知书名,内容散佚的资料。南宋陈振孙在《医籍考》四十三卷中说道:“今无传者,犹间见于此书”。唐以前的针灸穴位图多分正人、伏人、侧人三幅绘制,而《外台秘要》则按十二经分别绘制,是现存最早的分经绘制的针灸穴位图,是针灸学非常珍贵的历史文献。

王焘对灸法非常重视,利用灸法治病的处方记载很多,以至于后人对王焘有重灸轻针的评价。实际王焘对腧穴的功能作用以及针刺的方法和适应证等广采前贤各家之说,记载非常多,可以看出王焘重灸,但不完全弃针<sup>[10]</sup>。

宋代以后,随着中国政治经济文化中心的东迁,大批优秀的长安医学人才也随之东移,陕西在这一时期尚未留下有影响的针灸专著。但是长安医学针灸学仍然在陕西传承发展,针灸推拿按摩仍是长安医家防病治病的主要手段之一。新中国成立以后,中医药受到党和政府的高度重视,长安医学针灸学也如雨后春笋般茁壮成长。长安医家在针灸防病治病中有了许多重大创新,形成了独具特色的针灸学术流派,例如陕西电针疗法流派、陕西郭氏针灸学术流派、长安方氏头针流派、秦都李氏药火针流派、长安周氏针灸流派等,代表了长安医学针灸学传承发展的成果。

## 7 朱龙玉与电针疗法

电针疗法源于陕西省中医研究院针灸科朱龙玉所创立的电针治疗技术。朱龙玉,陕西周至人,热爱中医,擅长针灸临床治疗疾病。先后担任陕西省精神病院副院长、省针灸研究所副所长、省中

医药研究院副研究员和中医药实验研究部主任。1953年研制成功电针治疗机。1956年发现电针有显著止痛作用,为探讨和发展针刺麻醉作出了贡献。主要著作作为有《电针疗法》《颅针疗法》《中国电针学》《神经注射疗法》等。

新中国刚刚建立,陕西省西安卫校朱龙玉医师于1951年首倡电针疗法,他将医学生理学实验中刺激神经肌肉的“感应圈”应用于针上通电的电针治疗中,据此而制作了电针机,命名为“陕卫式电针机”。电针刺激的部位既包括着传统的经络穴位,又包括着近代解剖学中的神经,在临床治疗中取得了显著的疗效,1953年西北军政委员会文委拨出专款予以支持,1953年8月成立了电针疗法研究室。1953年9月—1955年12月朱龙玉领导的电针疗法研究室通过临床观察,发现电针疗法对神经官能症、早期精神病、风湿病等效果颇佳。同年中央卫生部调令朱龙玉团队进京演示,组织专家鉴定,在组织上给予支持,学术上予以肯定。

1956年,朱龙玉“电针疗法”论文在《中华医学杂志》上发表,1957年他的“电针疗法”专著出版,1983年《中国电针学》出版,这是对电针疗法应用研究30余年的总结。50年代电针疗法在国内进行了推广,同时供应全国“陕卫式电针机”数千部,为电针疗法普及应用打下了基础,1958年在陕西等地诞生的“针刺麻醉”,应用的也是电针刺激<sup>[11]</sup>。

现在,各种现代化电针治疗仪在中医针灸医疗、理疗康复等方面发挥了不可替代的作用,电针治疗方法成为针灸医务工作者必须掌握的一项技术。

## 8 针刺麻醉

针刺麻醉疗法,又称“针刺经络穴位麻醉疗法”,简称“针麻疗法”。它是根据经络理论,按手术要求循经取穴,辨证运用针刺手法的一种麻醉方法,具有手术时病人完全清醒,术中生理扰乱少,术后机体康复快等优点。

针刺麻醉疗法创始于1958年,西安市第四医院的医务人员,在西医学习中医的热潮中,提出应用针刺穴位通电代替药物麻醉施行手术的“针刺麻醉”的设想,经过3个多月的临床试用,在484例

拔牙、扁桃体摘除、人工流产、阑尾切除、四肢胸腹部等疾病手术中运用针刺麻醉的方法,获得不同程度的成功。1958年12月23日,国家卫生部专门为此发来贺信。

1959年以后,西安兴起针刺麻醉热潮,陕西省中医研究所、西安市中心医院、西安市结核病院、西安市红会医院、西安市儿童医院等单位都开展了“针刺麻醉”下施行肺叶切除、子宫切除、四肢、脊椎、心脏外科等各类手术,累计6900余例,“针麻”优良率平均在90%以上<sup>[12]</sup>。

此后,针刺麻醉迅速在全国引起强烈反响,上海、湖北、山西、河南、河北、江苏、湖南、江西、黑龙江、甘肃、广西等省市推广应用,手术种类涉及临床各科达90余种,但基本上是中小型手术、脑瘤摘除术、二尖瓣窄分离术、胃切除术、子宫切除术、脾切除术以及肾、膀胱等手术。

1970年针刺麻醉技术方法向国外公开,针刺麻醉临床手术广泛应用,同时对电针镇痛的机理研究也掀起了高潮。1973年,西安地区针刺麻醉写作组编写《针刺麻醉》一书由陕西人民出版社出版发行。陕西省中医研究所朱龙玉先生的学生赵建础进行了“针刺电针镇痛与中枢神经递质的关系”研究,首先发表“脑5-羟色胺、去甲肾上腺素介质及脑桥蓝斑核结构参与针刺镇痛”,并被后来其它学者的研究工作所证实<sup>[13]</sup>,该成果获1978年中共中央召开的“全国科学大会”重大科技成果奖。

1980年6月,陕西省卫生厅和西安市卫生局批准在西安市第四人民医院成立陕西省针刺麻醉研究室,主要结合20多年来针刺麻醉的临床经验,开展生理、生化(包括细胞免疫、放射免疫等)研究,探讨针刺麻醉前后变化规律,寻找更深更高层次的研究途径和方法。研究室成立以后,与全国进行针刺麻醉大协作,获卫生部级成果奖1项<sup>[14]</sup>。

## 9 方云鹏与方氏头针

方云鹏生于1909年,1927于河南大学医学院求学,毕业后参军,曾任国民党军政部九二后方医院、七七后方医院院长兼外科主任。1948年参加中国人民解放军,在华北军区卫生部工作,担任手术组组长;新中国成立后,任职于西安市第一人民医院,担任外科主任;1952年后兼任针灸科主任;1961年调入西安市中医医院,曾任针灸科主任医

师、西安微型针灸研究所所长、中国针灸学会头皮针研究组顾问、中国全息生物学研究会顾问、中国针灸专家讲师团教授。

1955年,受针灸止痛的启迪,悉心钻研,将中医针刺止痛应用到西医外科手术中。1958年发表了《试用针灸代替止痛药和强心剂》一文(见1958年10月《西安卫生通讯》,首开针刺麻醉之先河。

1958年的某天,方云鹏医生为一位感冒患者针刺承灵穴时,意外地治好了患者的腰痛,由此逐渐发现针刺头部腧穴可以治疗全身各种疾病,遂致力于头针的研究,历经十多年的艰辛探索,终于在1970年创立了“头针疗法”。方云鹏考虑到本疗法的穴位都位于头顶头发覆盖的头皮部,故将自己的头针体系命名为“头皮针”。1993年中国针灸学会采用了“头皮针”这个命名方式,制定了《头皮针穴名国际标准化方案》,向世界各国针灸界推荐。因此,方氏头针是头皮针最早提出者,并形成了完备的理论体系。

“方氏头针”以传统经络学说为基础,结合西医解剖学、神经生理学逐步发展而来。方云鹏认真总结出头上的人体缩影部位,并大胆地设想头皮层可能存在“伏象”“伏脏”全身高级调控系统,能调节全身的脏腑气血功能,并确定大脑皮质功能区在头皮部位的投射区为针刺治疗穴位。方氏头针主要穴区分为“伏象、伏脏、倒象、倒脏”和11个中枢穴区。“伏象”是伏于冠状缝、矢状缝上的人体自身缩影,相当于总运动中枢。“伏脏”是仰卧于额部前发际两侧的人体自身缩影,相当于总感觉中枢。“倒象”和“倒脏”分别是大脑皮层运动中枢和感觉中枢在头皮上的投影。11个中枢穴位分别是:思维、说话、嗅味、听觉、信号、书写、记忆、运平、视觉、平衡、呼循。在头针提出后,又相继提出了手象针、足象针与体环针,揭示了人体存在的一种新的经络传导理论,用于医疗实践取得满意疗效<sup>[15]</sup>。

已出版的著作有《头皮针》、《手象针与足象针》和《体环针》。方云鹏多次被评为国家、省、市级卫生先进工作者,出席了全国医疗卫生科学大会和中国农工民主党个人表彰大会。他在针灸临床领域的研究成果,已载入中华医疗史册。

## 10 李明彦与李氏药火针

李氏药火针创始人李明彦(1884—1963),陕西省乾县人,精通医术,尤其对《黄帝内经》较为谙熟。他根据《黄帝内经》中“燔针”“焮刺”及后世“雷火神针”的适应症及作用,结合经络学说“十二皮部”理论,把“火针”与“雷火神针”有机的结合在一起,进行改良创立了一种独特的针法“药火针”疗法。药火针为一特制的长约25 cm左右的银针,针尖部园顿,针体上带有一小药包,药包由干姜、艾叶、苍术等多种药物与菜籽油制成,药包距针尖的距离约5cm,施术前将药包点燃,待针热、火焰稳定后点刺病变部位皮肤及其经脉要穴处。在当时缺医少药的年代,这种简便廉验的治疗方法深受群众欢迎,在当地颇有影响。

李明彦创立药火针治疗疾病,是以中医经络学说皮部理论为基础。十二皮部位于人体的最外层,也是经络系统的最外层,与十二经脉相对应,既是十二经脉机能活动反映于体表的分区,也是药火针治疗疾病的作用部位。药火针治疗疾病的作用与点燃的小药包燃烧产生的热力及药力经皮部激发感传,促进气至病所而发挥其效应密切相关。

中医学认为人是一个有机的整体,构成人体的各个组织器官,在结构上相互沟通,在功能上相互协调、相互为用,在病理上互相影响,如《外科启玄》云:“外有部位,中有经络,内有脏腑。”十二皮部是人体的外藩,又与经络及脏腑气血相通,所以经络、脏腑的病变,可以通过皮部反映出来,如《灵枢·海论》云:“十二经脉者,内属于脏腑,外络于肢节。”因此,十二皮部与五脏六腑、经络、营卫气血均有密切联系,具有属脏腑、通经络、固体表、密腠理的作用。当外邪侵袭时,皮部首当其冲。如果人体卫外功能失常,病邪可通过皮部深入络脉、经脉而至脏腑,由表达里,逐渐深入。

李明彦根据十二皮部理论,对“火针”及“雷火神针”进行改良创立了“药火针”,是将针、药、火的功效融为一体的一种直接激发人体经气,内温脏腑阳气的针灸技术。也是一种针、药、艾灸相结合的一种外治疗法。

## 11 国医大师郭诚杰针刺治疗乳腺增生

郭诚杰,男,1920年12月出生,陕西富平县

人。陕西中医药大学主任医师、教授,享受国务院政府特殊津贴专家。是首批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,首批中医药传承博士后合作导师,世界非物质文化遗产——“中医针灸”代表性传承人(四位)之一。2008年被评为“陕西省名老中医”。2010年11月,被国家人力资源和社会保障部、国家卫生和计划生育委员会和国家中医药管理局授予“国医大师”荣誉称号。

郭诚杰教授在针灸治疗疑难病方面积累了丰富的经验,处方用药和穴位选取师古不泥,精心化裁,疗效显著。在针刺治疗乳癖(乳腺增生病)、中风后遗症、周围性面瘫、瘰疬、痹证、失眠、月经不调等诸多疾病方面疗效显著,形成了独特的理论和完整的诊疗方法<sup>[16]</sup>。从20世纪70年代初开始,他深入城市街道、乡间农村、厂矿企事业单位,开展乳腺疾病的普查,通过对万余例乳腺增生患者的辨病和辨证,将该病分为肝郁型、肝火型、气血两虚型和肝肾阴虚型。四型选穴治疗,其近期治愈率从40.4%,现已提高到64.5%,总有效率从80.4%提高到96.5%。他借鉴张仲景调肝以治其他四脏病的思想,创立了“疏通调补”和辨病与辨证结合的学术思想,以及“疏肝和胃,滋肝肾,调冲任”的治疗原则和选配穴位治疗方案,疗效显著。该治疗方法已被录入全国统编教材《针灸学》和《针灸治疗学》中。

郭诚杰教授非常重视对经络实质和针刺治疗乳腺病的研究,1978年他主持的“针刺与免疫学功能的研究”和“我国对经络实质的研究”科研项目获得陕西省科学技术成果奖,1987年他主持的“针刺治疗乳腺增生临床及机理研究”获得全国中医药重大科技成果乙级奖,他发明的“乳腺增生治疗仪”获1992年国际科学与和平周医疗保健卫生用品科技成果展金奖,2015年1月他主持开展的“(电)针刺治疗乳腺增生病的临床疗效与规范化方案及相关机理研究”获中国针灸学会科学技术一等奖。

乳腺病是危害女性健康的主要疾病。据统计,仅有乳腺增生病史的妇女人数就高达49.7%;而在无症状女性人群中各种乳腺疾病患者高达52.4%。其中,乳腺癌对妇女健康威胁最大,发病率居大城市女性肿瘤的首位。郭诚杰教授通过大

量临床观察认为乳腺病病因多源于气之异常,随病程发展,可为郁、可为痰、可为瘀,可气郁痰瘀兼杂并见,为此他创立了乳腺病气郁痰瘀病因病机理论。治疗乃基于这一病因病机理论,针对不同证型,灵活应用针灸或针药并用治疗,收效显著<sup>[17]</sup>。郭老撰写了《乳腺增生病的针灸治疗》和《针药并治乳房病》2部专著,在国内外针灸界有重要的影响。

## 12 殷克敬《急症针灸治疗学》

殷克敬,男,1940年9月生,陕西三原县人。陕西中医药大学主任医师、教授。2008年授予“陕西省名老中医”称号,先后被评为第二、第五、第六批全国中医药专家学术经验继承导师,从事中医针灸临床医疗、教学及科研工作五十余载,曾先后任中国针灸学会临床研究会副主任,全国针灸临床研究中心陕西中心主任,中国孙思邈学术研究会研究员,陕西省针灸学会副会长等职。主编出版了《急症针灸治疗学》《针灸时间医学概论》《实用特定穴精析》等针灸相关学术专著。

殷克敬教授勤求古训,衷中参西,尤精针术,学验俱丰,蜚声省内外。在针灸治疗急危重症和疑难病方面积累了丰富的丰富经验,主要针灸临床经验有“经络别通”取穴法、“三通一调法”“空间时相针灸法”,这些方法临床疗效显著。

“经络别通”取穴法。殷克敬教授根据《内经》六经“开、阖、枢”的相对应方法创立的“经络别通”取穴法。《素问·阴阳离合大论》曰:“是故三阳之离合也,太阳为开,阳明为阖,少阳为枢……三阴之离合也,太阴为开,厥阴为阖,少阴为枢。”《灵枢·根结》篇又论述了“开、阖、枢”的病理表现。说明脏腑经络气血升降出入的转输规律,强调开阖、动静、出入经气活动的关系,有开必有阖、有出必有入,阴阳经络气化升降正常,调节有序,脏腑机能才能正常运转,阴阳之气才能平衡。殷克敬教授根据《内经》旨意,将三阴、三阳经脉的“开、阖、枢”相对应,即太阳、太阴“开”,阳明、厥阴为“阖”,少阳、少阴为“枢”,手、足三阴、三阳经,按照手、足对应取穴应用于临床。他认为在阳开、阴开中太阳之开重在布气、敷布、输转人体气机,太阴之开则重在运化;在阳阖、阴阖中,阳明主气之内蕴,是经气化源之地,厥阴主阴气之涵藏,为阴血涵蓄之

所;在阳枢、阴枢中,少阳偏于枢转调节气机,少阴偏于枢转调节血分。然后按照手、足相应经脉对应,以此确立了三阴、三阳经脉的“别通”关系,来指导临床辨证取穴,创立了“经络别通”取穴法。通过诊察经络选穴,用来调控经络气血,使紊乱的脏腑功能有序并应用于临床治疗的方法。它有别于表里经脉及同名经脉相通的联系。在针灸治疗疑难病,特别是急症方面以其取穴少而精、疗效卓著而独辟蹊径<sup>[18]</sup>。

“三通一调法”治疗颈腰脊疾病,即临床采用针灸通经散寒、宣通营卫、通脉活血、配合手法调畅脊柱顺应性以促使机体气血和调,能快速缓解患者临床症状,减轻病痛。

“空间时相针灸法”是把医者、病人和经络腧穴三者统为一体,将传统针灸治疗与“易经”和“螺旋守中”理论结合起来,通过多维立体调控、人体能量互补、信息转化,激发经络气血,使紊乱的功能呈现出有序化的针灸方法。螺旋守中主要指天地间的万物从“中”而化的升降出入形成的气化场,也是空间时相的“术数”整合后形成“天人相应”的动态制化关系<sup>[19]</sup>。

“空间时相针灸法”是运用天干地支推衍,结合中医辨证确立的一种针灸取穴方法。天干像天在上,属阳主动,地支像地在下,属阴主静,干支配合,阴中有阳,阳中有阴,阴阳互抱,动静结合,表明了事物都有动静变化的双重性发展趋势。天体六气化三阴三阳,人体五脏六腑联系三阴三阳经脉,所以,十二经脉气血运行与天体五运六气变化周期同步而循环往复。《素问·六微旨大论》曰:“云天气始于甲,地气始于子,甲子相合,命曰岁立,谨候其时,气可与期。”说明干支可以客观反映宇宙万物兴衰的信息和阴阳消长过程。《灵枢·岁露》云:“人与天地相参也,与日月相应也”,《素问·上古天真论》曰:“法于阴阳,和于术数”。“空间时相针灸法”效法天地变化之常道,运用阴阳五行之生克制化规律,以及干支的历数来阐述诊断和选穴诊治疾病的方法。这在中医学的时空治疗中占有很重要的地位。

## 13 周志杰与“四针疗法”

周志杰,男,生于1943年12月,陕西长安人,毕业于兰州军区卫生学校,主任医师、博士生导师

师。全国第三、四、五批名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,2008年5月被评为“陕西省名中医”。周志杰出生于中医世家,长安准绳堂第十一代传人,自幼受家学熏陶,耳濡目染,悉心钻研《黄帝内经》《伤寒论》《针灸甲乙经》《针灸大成》《各家针灸歌赋》等古典医籍,考研经旨,一丝不苟,习读医籍,勤奋不怠。他从医50余年来,潜心于针灸医学的研究,总结出许多行之有效的经验,形成了自己的临床特点。四针疗法为其临床经验的结晶。

**头四针:**百会、上星,第三、第四穴分别在百会与上星连线的中点旁开1.5寸和3寸,四穴合称头四针。是周老师常用组穴,主要用于治疗各种与脑部相关的疾病,如中风、癫痫、痛证、失眠等,每有奇效。周氏认为,头为“诸阳之会”,是各条阳经集中交汇之所。因此,人体的经气通过经脉、经别等皆联系于头面部。头部通过任、督二脉的交会,统领十二经脉,联系全身。此外,脑居头部,为元神之腑,髓之海,头部与人体内的各脏腑器官的功能关系密切。因此,针刺头部络、腧穴,疏通头部气街,以疏通经络、运行气血、调和阴阳,调节脑功能进而实现对全肢体及内脏的调节。百会、上星均为督脉穴,而第三、第四穴分别位于大脑中央前回和中央后回在头皮表面的投影线上,对于治疗肢体感觉和运动障碍有特殊意义<sup>[20]</sup>这就是头四针治疗各种与脑相关疾病的理论依据。

**颈四针:**颈四针疗法是指针刺颈部穴位以治疗疾病的一种针刺疗法。用它治疗眩晕、头痛、落枕、急性腰扭伤、胸部岔气、中风病引起的失语和其他多种原因引起的失语、呃逆、呕吐等,常常可取得显著的疗效。四针的定位:哑1穴位于后正中线,第二、三颈椎棘突之间。哑2穴位于后正中线,第三、四颈椎棘突之间。哑3穴位于哑2穴左右旁开0.5寸,共两穴。哑4穴位于后正中线,第六、七颈椎棘突之间。哑1~4穴共计4穴4个刺激点,这些穴位从定位上属于督脉或膀胱经上,作用主要在于疏通经脉气血,具有行气活血,通经止痛的功能。从解剖学角度看,每穴下都有相应的脊髓神经后支及伴行的动静脉分布,针刺后可以改善局部内环境,使受压的神经血管功能得到改善。

**腰四针:**其组成为肾俞、命门、腰阳关、长强。

肾俞为双侧取穴,共四穴五针。周老常用腰四针配合治疗肾阳虚,腰椎病,腰肌劳损,急性腰扭伤,阳痿,生殖系统病,结肠炎,小儿遗尿、便秘、便血、痔疮、尾骨部疼痛等。运用肾俞穴治疗腰部疾病古已有之,《外台秘要》:“主腰痛不可俯仰反侧。”取肾俞以疏导局部之经气,调和局部之气血以达通络止痛之目的。命门穴和腰阳关是人体督脉上的要穴,长强穴属督脉经穴,针刺督脉穴位,可使经气通行,温补督脉之阳,从而改善脊柱两侧肌肉强直、疼痛的症状。

**腹四针:**腹四针的组成穴位有中脘、关元、天枢(双)。常用来治疗胃肠道及膀胱疾病、妇科疾病以及失眠、肥胖症<sup>[21]</sup>。中脘穴为足阳明胃经募穴,八会穴之一,腑之会穴,是手太阳、少阳、足阳明、任脉之汇,号称胃的灵魂枢穴。关元穴为手太阳小肠经募穴,是足太阴、足少阴、足厥阴三阴经交会穴,为元阴、元阳之气闭藏之处,故名关元。天枢穴乃足阳明胃经的腹部要穴、大肠募穴及大肠经气所聚集之处,如天地交合之际,升清降浊之枢纽,故名天枢。

**臀四针:**臀四针的组成穴位有:次髎(双),秩边(双)。常用臀四针治疗多种疾病,如:坐骨神经痛,腰椎病,生殖系统病,痛经,妇科病,调摄二便<sup>[22]</sup>。用以下病历具体说明:次髎为足太阳膀胱经穴位,该穴可补益下焦,强腰利湿,可治疗腰椎病,调节二便。秩边穴也属足太阳膀胱经,针刺对秩边穴给予适当的刺激强度,可有效地兴奋支配尿道及生殖器的深部盆丛神经,故可治疗相关疾病。

长安医学针灸学作为长安医学的重要组成部分,经历了萌芽创立和不断完善、充实发展的历史阶段,历代长安针灸学家在为长安地区百姓健康服务的同时,也为长安医学和针灸学的创新发展作出了卓越的贡献,此文追溯他们的历史功绩,对他们表达崇敬和纪念。

#### 参考文献

- [1]邢省虎.扁鹊考辨及扁鹊对针灸学贡献的探讨[J].陕西中医,2009,30(8):1034-1035.
- [2]叶志英.《灵枢·经脉篇》对针灸理论的贡献[J].针灸临床杂志,2002,18(5):2-4.
- [3]张新渝,樊玲.论《内经》针灸治疗的基本原则[J].针灸

- 临床杂志,2007,23(5):6-7.
- [4] 金肖青,盛燮荪,陈峰. 试从《内经》取穴的六种基本方法谈针灸处方[J]. 浙江中医药大学学报,2009,33(6):126-127.
- [5] 王兴,于铁成,张婵娟.《黄帝内经》对针灸学的贡献[J]. 吉林中医药,2013,33(4):423-424.
- [6] 田丙坤,邢玉瑞. 皇甫谧《针灸甲乙经》研究进展[J]. 中国针灸,2014,34(11):1135-1140.
- [7] 庆慧,宋红湘. 甄权及其对针灸学发展的贡献[J]. 中国针灸,1997,17(9):565-566.
- [8] 韩红. 大医家孙思邈对针灸学的贡献[J]. 辽宁中医药大学学报,2003,5(1):42-43.
- [9] 严善余. 试论孙思邈针灸学术思想[J]. 中国针灸,2000,20(2):121-122.
- [10] 高希言. 论唐代针灸医学的学术成就[J]. 中医学报,2003,19(6):58-60.
- [11] 杜旭,刘海燕. 朱龙玉对电针的贡献及启示[J]. 中国中医基础医学杂志,2012,18(12):1379-1380.
- [12] 西安市卫生局卫生志编撰委员会. 西安市卫生志续篇[M]. 西安:西安出版社,2004:32.
- [13] 王志均.《中国生理学史》[M]. 北京医科大学:中国协和医科大学联合出版社,1993:12.
- [14] 陕西省地方志编撰委员会. 陕西省志第七十二卷——卫生志[M]. 西安:陕西人民出版社,1996:458.
- [15] 杨鹏程,黄琳娜,安军明,等. 长安方氏头针学术流派的形成与传承研究[J]. 中医学报,2020,35(3):555-558.
- [16] 张卫华,陆健,刘娟,等. 郭诚杰教授临床诊断乳腺病经验[J]. 陕西中医学院学报,2013,36(3):33-34.
- [17] 赵娟,张卫华. 郭诚杰教授针药并用治疗乳腺增生病经验介绍[J]. 新中医,2011,43(5):166-167.
- [18] 张倩,李敏,殷克敬,等. “经络别通”选穴针刺治疗急性腰扭伤疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2014,33(8):757-758.
- [19] 殷克敬. 针灸时间医学[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:8.
- [20] 张若平,周志杰. 周志杰老师头四针配合芒针透刺治疗中风偏瘫的经验[J]. 陕西中医,2012,33(3):334-335.
- [21] 任媛媛,周志杰. 周志杰应用腹四针的经验[J]. 陕西中医,2010,31(10):1373-1375.
- [22] 任国强,陆鹤,周志杰. 周志杰主任芒针分经辨证治疗坐骨神经痛经验[J]. 湖北中医药大学学报,2015,17(2):114-116.

(收稿日期:2020-12-24 编辑:蒲瑞生)