

引用:秦晓光,杜小正,毛宇宏,等.郑氏针法研究概述[J].陕西中医药大学学报,2024,47(5):141-146.

郑氏针法研究概述*

秦晓光** 杜小正*** 毛宇宏 杨敏 田富娟

(甘肃中医药大学针灸推拿学院,甘肃 兰州 730000)

摘要:郑氏针法起源于《内经》《难经》,郑氏针法流派历经五代,创始于郑老勤,形成于郑毓琳,成熟于郑魁山,发展于郑俊江。在一个多世纪的历史长河发展中,现已形成完整而系统的针灸流派学术体系。郑氏针法独具特色,强调针刺基本功的训练,突出针刺守神;重视双手操作,善用左手;突出辨证,提倡“八法”治病;注重针刺补泻与气至病所。郑氏针法包括郑氏家传针法、热补凉泻针法、温通针法,其操作简便,运用灵活,疗效独特。结合文献,对郑氏针法的选穴、理论来源、主治疾病及临床与实验研究进行概述,旨在更好地促进郑氏针法的传播与推广。

关键词:郑氏针法;针灸流派;郑魁山;研究进展;特色浅析;针刺手法

中图分类号:R245.3

文献标识码:A

文章编号:2096-1340(2024)05-0141-06

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2024.05.025

郑氏针法是郑魁山教授在传承家学的基础上,结合中医学理论和临床实践经验,不断精简创新,形成的特色治疗针法。郑氏针法包括郑氏家传针法、热补凉泻针法及温通针法。郑氏家传针法^[1],是郑魁山教授以祖国医学八纲辨证、八法治病理论为指导,经过长期的临床实践,在古代繁琐的手法中潜心揣摩总结形成,即“二龙戏珠”“喜鹊登梅”“白蛇吐信”“怪蟒翻身”“鼠爪刺法”“金鸡啄米”“老驴拉磨”“金钩钓鱼”,确立了辨证施治的治病思维;热补凉泻法是郑毓琳先生基于“针下热”“针下寒”之意,精简传统“烧山火”“透天凉”而形成的补泻手法;而温通针法是郑老在“烧山火”及“热补针法”基础上依据“血气者,喜温而畏寒,寒则涩不能流,温则消而去之”,以“痰得温而化、气得温而散、血得温而行”为论点,以经络的传导为依据,创立的温通之大法。郑氏针法在前期已具有较为充分的基础与临床研究,本文通过对郑氏特色针法的研究进展进行概述,以期拓宽临床医师的诊疗思路,推动针灸的发展。

1 郑氏家传针法

郑氏“家传八法”是郑氏在长期临床实践中,将烧山火、透天凉手法精改后,与传统针刺手法相结合

而形成的八种针刺手法^[2]。

1.1 二龙戏珠法 二龙戏珠是基于“气至病所”理论提出的特色家传针法,因其操作时有两条感应传导至眼球上下,貌似两条龙戏珠的形象,故名^[2-4]。常用于眼睑抽搐、视神经萎缩、干眼症等眼部疾病。眼睑抽搐大多由于血管压迫或刺激面神经出脑干区所引起,杨宗保等^[5]采用二龙戏珠针法治疗重症型眼睑抽搐,穴取太阳、攒竹、阳白穴,在太阳穴操作“二龙戏珠”以激发局部经气,使气感传达至眼周,治疗第6次后,患者眼部抽搐、面颊部僵硬紧绷感基本消失。赵耀东等^[3]采用“二龙戏珠”针法治疗视网膜色素变性,于主穴瞳子髎、丝竹空、太阳操作“二龙戏珠”,配穴依据具体证型辨证行虚补实泻针法,治疗3个疗程,结果表明总有效率达90.00%,说明“二龙戏珠”在改善患者视力、视野方面优势显著。

1.2 喜鹊登梅法 喜鹊登梅法是由“青龙摆尾”手法简化而来^[6],因其在操作时使针柄、针体、针尖上下摆动,针感向眼内持续性地传导,恰似喜鹊落在梅枝上下摆动而得名^[2,4,7]。适用于视网膜出血、结膜炎等眼病及肩周炎、面瘫、痹证等疾病。崔田田等^[7]采用喜鹊登梅法治疗糖尿病眼底出血,2个疗程后,发现喜鹊登梅组总有效率为96.67%,明显高

* 基金项目:国家中医药管理局甘肃郑氏针法学术流派传承工作室项目(9983999957)

** 作者简介:秦晓光,副教授,副主任医师,研究方向:传统针刺手法的临床应用研究。E-mail:lzhqxcg@163.com

*** 通讯作者:杜小正,副教授。E-mail:lz-duxiaozheng@163.com

于平补平泻组的 73.33% ($P < 0.05$)。主穴瞳子髎、丝竹空、攒竹、鱼腰、太阳、睛明均为眼周穴位,运用“喜鹊登梅”针刺以促进眼周血液流动,兴奋周围神经,改善眼底症状。

1.3 白蛇吐信法 白蛇吐信法由“齐刺”“傍针刺”发展而来,操作时双针齐刺穴位,待产生酸、麻、沉、胀感时,行进退提插,直入直出,有似白蛇吐信伸缩的形象^[2,8]。可治疗四肢麻木、胸胁满滞、经痹脏痛等各种气滞血瘀病证。《难经》曰:“凡用针者,虚则实之,满则泄之,菀陈则除之,邪盛则虚之。”根据病情,实证用泻法,虚证用补法。

1.4 怪蟒翻身法 怪蟒翻身法是由“白虎摇头”手法简化而来^[9-10],毫针刺入穴位得气后,将针柄自下向上搬转,使针体呈半圆形向上转动,有似怪蟒翻身的形象而命名^[2]。用于治疗中风闭证、腹痛便秘、脏躁癫狂等一切实热证。

1.5 鼠爪刺法 鼠爪刺法由“扬刺”和“豹文刺”发展而来,其操作时拇食中三指持拿 5 枚针点刺,出针后皮肤上遗留 5 个血点,有似鼠爪登过的形象,故又称“老鼠刨洞”^[2,11]。适用于目赤肿痛、带状疱疹、暑热高烧等实热证。许新智等^[11]采用鼠爪刺法治疗湿热型带状疱疹研究发现,治疗 10 d 后,鼠爪刺法组有效率为 85.00%,明显高于药物组的 65.00% ($P < 0.05$),得出鼠爪刺法治疗带状疱疹具有显著疗效。

1.6 金鸡啄米法 金鸡啄米针刺法由“提插”补泻中的补法组成,以催经气速至为特点,操作时使用提按法,行重插轻提以达治疗目的^[2,12-13]。用于治疗腹痛、便溏、月经不调等一切体虚瘀痛病证。覃贤梅等^[14]采用“金鸡啄米”法治疗糖尿病下肢周围神经病变,治疗 3 个疗程后,金鸡啄米组总有效率达 91.7%,患者下肢麻木疼痛的症状显著改善。“金鸡啄米”针刺法以小幅度重按轻提为主,属补法。《难经七十八难》云:“得气,因推而内之,是谓补。”清代唐容川认为消渴病由瘀所致,金鸡啄米针法针对糖尿病下肢周围神经病变的病机瘀血内阻,久之气血亏虚进行治疗,既疏通脉络以化瘀,又激发经气,达到补益的效果,使麻木疼痛的症状得以迅速缓解。

1.7 老驴拉磨法 老驴拉磨针法起源于“盘拨”针法,由于操作时拇食二指捏针柄,以穴位为中心,缓慢地环绕、盘旋似“老驴拉磨”之形,故名^[2,15]。可

治疗各种因气滞血瘀导致的脘腹胀痛、腹部结块、神志病等病证。传统针刺中腕、下腕、建里等腹部穴位具有疏癥散结、消食除胀之效。以中腕穴为主,运用“老驴拉磨”法治疗神志病及抑郁症,是郭义教授异病同治的典范^[16]。

1.8 金钩钓鱼法 金钩钓鱼针法是从“提插”和“如鱼吞钩饵之浮沉”发展而来,操作时拇食二指持针,得气后,使针尖牵钓着沉紧的穴位肌肤,做轻微、小幅度的提抖动作 3~6 次,使局部产生牵拉感觉,如鱼吞钩饵上下浮沉一样^[2,13]。可治疗失语症、胸痹、肩周炎、腰椎间盘突出症等一切实热及气滞血瘀的疾病。马征^[17]采用“金钩钓鱼”针法治疗梨状肌综合征 88 例,治疗 2 个疗程,观察其总有效率达 95.2%,说明“金钩钓鱼”针法在改善髋关节活动度、减轻疼痛,提高生活质量等方面优势显著。《灵枢·刺节真邪》云:“一经上实下虚而不通者,此必有横络盛加于大经,令之不通。”郑氏“金钩钓鱼”针法属泻法,梨状肌综合征多为气滞血瘀型,针刺可以舒筋散结活络,加速局部气血运行,疏通腰臀部肌肉痉挛,解除局部组织的粘连状态,缓解疼痛,达到“通则不痛”的疗效。

郑氏家传针法突出“气至病所”思想,具有特定的治疗作用,其以动物习性类比,生动形象,操作简便、易学效速,便于后世的学习与推广,在今后的研究中应充分挖掘其作用机制,为针灸治病提供更多选择。

2 创新针法

郑老在历代医家经验基础上,继承家学,师古而不泥古,将传统的“烧山火”“透天凉”手法加以改进,去繁就简,把握精髓,创立出易于掌握、效速的“热补”“凉泻”针法^[18]。扩大了临床应用和选穴范围,又不失“烧山火”“透天凉”之效。

2.1 热补针法 热补法是郑氏在“三五助补法”及“捻针补法”^[19-20]的基础上,将传统的“烧山火”简化成一部操作,不局限于部位的针刺手法^[18,21]。相较于“烧山火”“进火补”,热补手法操作简便,刺激量介于两者之间,可用于中风脱证、瘫痪麻痹、风湿痹症、腹痛泄泻等一切虚寒证^[18]。杜小正等^[22]应用热补针法治疗风寒湿阻型类风湿性关节炎,2 个疗程后,热补针法组患者 Atp 50、Atp 6V1B2 mRNA 表达均明显上调,说明热补针法可升高皮肤温度,起到

温经散寒、舒经通络的效果。黄劲柏^[21]总结了郑魁山教授采用热补针法治疗面神经麻痹的经验,取风池、合谷施以热补针法,不留针;热补针法针刺地仓透颊车、四白透睛明、下关、阳白,留针 10 min。针 1 次后,眼睑能闭合,针至 7 次后,口眼歪斜明显好转,改用平补平泻法针地仓透颊车、下关、巨髎、合谷,留针 10 min。治疗 11 次时,患者症状消失。实验研究表明,热补针法具有抗炎镇痛、降脂升压、修复病变组织的作用^[23]。

2.2 凉泻针法 凉泻法是郑氏汲取“透天凉”“进水泻”的精髓,在不失其疗效的前提下,简化了三部操作法,使刺激量介于两者之间,其由提插捻转、三五助泻、开阖泻法等单式泻法组成^[24-25]。《标幽赋》曰:“动退空歇迎夺右而泻凉,推内进搓随济左而补暖。”凉泻法操作体现了其精髓,可治疗疔腮、痤疮、干眼症、带状疱疹等一切实热证^[26]。马雪娇等^[27]采用凉泻法治疗肝经郁热型干眼症,治疗 2 个疗程后,凉泻组总有效率为 96.7%,明显高于捻转泻法组的 73.3% ($P<0.05$),干眼症患者的症状得到明显好转。《素问·针解》云:“满而泄之者,针下寒也……刺实须其虚者,留针阴气隆至,乃去针也。”凉泻针法可宣散郁热之气,通调眼部经气,使气、血、津、液上乘以濡养眼部。秦晓光等^[28]采用凉泻针法治疗复发型单纯疱疹患者 1 例,取穴:曲泽、曲池、列缺、阴郄、合谷、地机、太冲、内庭、公孙、太溪、照海、然谷、颧髎、四白,均行凉泻针法,每日治疗 1 次,留针 30 min。治疗 3 次后,患者口唇烧灼感、红肿明显消退,部分疱疹结痂。治疗 5 次后,患者诉无口唇烧灼疼痛、肿胀,疱疹均已结痂,针至第 6 次,加风池穴,继续行凉泻针法。治疗 12 次后,患者口周结痂全部脱落,口周皮肤光滑,1 月后随访疱疹未复发。

“热补”“凉泻”操作讲究针前揣穴,保持气感的不丢失和连续性变化趋势,守气为关键,以达到“补针补到针下沉紧,泻针泻到针下松滑”的效果,热补法和凉泻法在临床和实验研究方面,都取得了预期的效果,充分验证了其科学性和实效性^[29-31]。

2.3 温通针法 温通针法是郑魁山教授以温通论为基础,在“烧山火”“热补法”基础上创立的温通大法,“温”“通”“补”是这一特色手法的最大特点。该手法补泻兼施,通过推弩、守气等方法,促进气血运行,使气至病所,以达温经气、通经络、补气血等

效果^[32-33]。

2.3.1 过眼热针法 “过眼热”针法是在风池穴上施以“温通针法”,使热感上传至眼区,从而达到温通、活血、补益的功效^[2,34-35]。《针灸甲乙经》记载:“风池,在颞颥后发际陷者中,足少阳、阳维之会,刺入三分,留三呼,灸三壮。”该针法具有温通脉络、益精明目、活血化瘀的作用,常用以弱视、干眼症等眼部疾病的治疗。

眼部疾病病机多为气血虚弱、脉络瘀阻,郑老认为一切疑难病症皆由痰、瘀、虚等因素导致脉络“不通”所致,且多虚实夹杂,“过眼热”针法可补虚化瘀、温通经脉,在治疗儿童弱视、眼底出血、巩膜炎及干眼症等眼部不适诸症具有较好的疗效。该针法常配伍眼周穴位,如攒竹、太阳、睛明、风池等,取“腧穴所在,主治所在”之义。睛明穴其穴位解剖含内直肌,接近泪小管,是营卫之所出入、阴阳交汇之处,刺之可兴奋视网膜神经节细胞,加快传导,增强保护作用^[32]。现代研究发现,在风池穴操作“过眼热”针法,可以改善椎-基底动脉,加速眼周血环、改善眼部症状^[36]。太阳穴为少阳胆经循行所过,该穴使用温通针法可疏散局部气血,使刺激信号通过面神经进入中枢,刺激眼部神经传导,有效的刺激眼部血管、神经^[37]。宋忠阳等^[38]采用“过眼热”手法治疗儿童弱视,在双侧风池行“过眼热”,出针后,嘱患者取仰卧位,平补平泻法针鱼腰、太阳、瞳子髎、睛明、攒竹、承泣,4 个疗程后,屈光不正性弱视中过眼热组的总有效率达 92.0%,说明过眼热针法改善患儿弱视疗效较好。

2.3.2 穿胛热针法 “穿胛热”针法是在天宗穴上施以温通针法,使热感传导至前胸或肩、臂部,从而达到扶阳、散寒、行气的功效^[2,39-40]。《针灸甲乙经》记载:“天宗,在秉风后大骨下陷者中,手太阳脉气所发,刺入五分,留六呼,灸三壮。”《灵枢》云:“气虚则肩背痛寒。”该针法具有散寒化湿、温经行气、扶正祛邪的作用,常用以治疗肩凝症、上肢冷痛、麻木之症等。

肩髃、肩前接近肱二头肌肌腱,针刺可促进局部血液运行,减轻炎症反应^[41]。肩周炎,属中医“肩痹”的范畴,多因风寒湿内侵,日久入络则“不通则痛”,主要表现以肩周疼痛、夜间尤甚为特点。《针灸甲乙经》记载:“肩重,肘臂痛不可举,天宗主之。”

天宗穴位于肩胛冈下窝,温通针法可使之针感传导扩散,并在局部产生温热感,是“气守则气行有源,气行则气守而不滞”的具体体现。研究表明^[42],在天宗穴施以温通针法可改善局部血液循环,抑制炎症反应,缓解疼痛,调节血管功能。杨踪葆^[43]治疗风寒湿型肩周炎,在患侧天宗、肩髃、肩髃、手三里行温通针法,疗程结束后,温通组总有效率为93.33%,明显高于电针组的79.99% ($P<0.05$),说明“温通针法”治疗肩周炎临床疗效显著。穿胛热针法在临床治疗肩部疾患的研究中,疗效显著^[39-40]。

2.3.3 通督热针法 “通督热”针法是在大椎及命门穴施以温通针法,使热感传导至背腰部^[2,32,40]。《针灸甲乙经》记载:“大椎,在第一椎陷者中,三阳督脉之会,刺入五分,灸九壮。”《素问·阴阳印象大论》云:“形不足者,温之以气。”大椎可调节六阳经经气,该针法具有祛邪散寒、温阳通督、益气补虚的效果。

前期研究表明,针刺大椎穴可调节自身免疫力^[44]。《针灸甲乙经》云:“督脉为病,脊强反折。”强直性脊柱炎(ankylosing spondylitis, AS),中医学归为“脊痹”范畴,多以骶髂关节炎等中轴关节病变为主,以腰背部疼痛、痉挛、活动受限等为主要临床表现。《素问·生气通天论》云:“阳气者,精则养神……乃生大倮。”在大椎、命门等穴运用温通针法,可温阳化浊,通络祛瘀,促进新陈代谢,从而控制AS的病情进展。徐兴华等^[45]采用“通督热”针法治疗强直性脊柱炎,大椎穴行通督热针法,颈夹脊、肾俞、腰阳关等穴采用平补平泻法,3个疗程后,总有效率达90.0%,说明通督热针法治疗AS疗效显著,患者症状改善,预后提高。

2.3.4 周天热针法 “周天热”针法是在气海穴施以温通针法,使温热感传导至全身^[2,32]。《针灸甲乙经》记载:“气海,一名脐中……任脉气所发,刺入一寸三分,灸五壮。”气海穴主一身气机,为元气之海,该针法具有补虚固本、温阳益气、培补元气的作用。

在临床研究中,“周天热”针法常配伍关元、内关、中脘、足三里、中极、水道、肾俞等穴位,对于消化系统疾病、泌尿系疾病等有显著的疗效^[46-48]。

2.3.5 温通针法其他应用研究

2.3.5.1 心血管疾病 赵海红^[49]在内关穴运用温通针法,膻中、太溪、膈俞、心俞行常规针刺,治疗

3个疗程,发现温通组的总有效率达90.00%。叶一林等^[50]治疗阳虚血瘀型稳定型心绞痛,在常规西药治疗的基础上,内关、涌泉穴采用温通针法,治疗3个疗程后,温通组总有效率为87.9%,高于药物组的70.7% ($P<0.05$),得出温通针法可有效改善心绞痛患者的症状,缓解病情进展。黄细平等^[51]治疗慢性心力衰竭急性加重期,心俞、厥阴俞、膈俞、神道、至阳、内关等穴操作温通针法,配合西药常规治疗,连续治疗14 d,结果表明温通组各项指标及评分均优于对照组 ($P<0.05$),说明温通针法能够改善心功能,提高生活质量。实验研究发现,“温通针法”可明显提高血清及心肌组织超氧化物歧化酶(SOD)活性,降低血清及心肌组织丙二醛(MDA)的含量,减轻自由基对心肌组织的损伤程度^[52]。《灵枢·九针十二原》:“通其经脉,调其血气,营其逆顺出入之会。”以内关穴、心俞穴为主穴,施以温通针法,可以温助心阳,行气活血,鼓动精气,治疗冠心病、心绞痛等心血管疾病优势显著^[51,53-54]。

2.3.5.2 脑血管疾病 刘强等^[55]采用温通针法治疗无先兆性偏头痛30例,治疗2个疗程后,温通针法组总有效率达93.33%,其疗效显著。张谦等^[56]探讨温通针法对缺血性脑卒中患者肢体功能的影响,4个疗程后,温通组的总有效率为91.4%,高于药物组的77.1% ($P<0.05$),说明温通针法能有效改善缺血性脑卒中患者症状,提高肢体、神经功能。在实验研究中发现,温通针法可显著降低血管性痴呆(vascular dementia, VD)大鼠Ica.L的电流密度及神经元内钙离子含量,增加海马CA1区神经元数量,核固缩、变性减轻,从而增加脑血流量,改善脑功能^[57]。“温通针法”能减轻脑缺血大鼠神经元变性坏死程度,能显著减弱兴奋性氨基酸(EAA)递质中谷氨酸(Glu)、神经元烯醇化酶(NSE)的含量,更好的减轻再灌注对脑组织损害的作用^[58]。因此,温通针法对于缺血而引起脑部疾病具有独特的疗效。

2.3.5.3 消化系统疾病 王利军等^[59]在中脘穴采用“温通针法”治疗慢性萎缩性胃炎,证属脾胃虚寒型,总有效率达93.5%,说明温通针法治疗脾胃虚寒型慢性萎缩性胃炎疗效显著。王允娜等^[60]治疗脾胃阳虚型溃疡性结肠炎的临床研究发现,2组治疗1个疗程后发现,温通组血清IL-6、IL-8含量均显著下降,温通组的总有效率为88.5%,优于平补平泻组

的68.6%($P<0.05$)。实验研究发现^[61],温通针法可明显提高血浆及胃黏膜组织PGE2的含量,降低血清及胃黏膜组织胃泌素的含量,减轻应激性胃黏膜损伤而起到保护作用。郑氏“温通针法”具有益气补虚、温散寒邪、行气和血、通经止痛的作用,能最大程度调动胃腑的气血,从而达到治疗疾病的目的。

2.3.5.4 骨伤科疾病 张妙奇等^[62]采用温通针法治疗老年膝关节炎,足三里、梁丘、阳陵泉、犊鼻等穴采用温通针法,配合洛索洛芬钠贴,4周为1个疗程。结果表明温通组在膝关节评分、骨代谢及肢体平衡方面均优于对照组($P<0.05$)。由此可知,温通针法能够改善骨代谢,提高肢体平衡能力和关节功能,临床优势显著。姚小强等^[63]采用温通针法治疗老年原发性骨质疏松(osteoporosis, OP)伴肠功能障碍的临床研究中发现,连续治疗6个月后,观察温通组各部位股骨粗隆骨密度(BMD)及血清骨代谢指标均优于对照组($P<0.05$),可见温通针法可以改善骨代谢产物,提高骨密度,防治骨质疏松。研究^[64]发现,针灸可以调节调控激素、炎性因子、骨代谢等以促进成骨,通过调节Wnt/ β -catenin信号促进成骨细胞活性,增强骨保护作用。因此温通针法在治疗骨伤科疾病中疗效突出,效果显著。

综上,郑氏温通针法运用广泛、操作简便,感应明显,起效快,有明显的针刺取热效应,适用于一切的寒、湿、瘀、虚等虚实夹杂的疾病,具有较高的实用价值,值得在临床上广泛推广。

3 小结

郑魁山教授一生致力于中国传统针法的研究,以一个巨人的身形站在中国针灸发展的制高点,为祖国针灸事业的发展发挥着余热。完善针灸理论,创新家传针法及温通针法,创立针刺治病八法,拓宽了针灸的治病范围。郑氏针法近年来逐渐成为临床治疗中针刺方法之典范,其关键在于突出辨证、穴少力专、重补泻手法、巧妙结合穴位、重视守气、突出气至病所等^[65]。郑氏家传八法,比类象形于飞禽走兽的动作,其操作简便、易学效速;热补凉泻法广泛应用于临床及实验研究,对局部及全身都有调整作用,以促进阴阳平衡;温通针法运用广泛,在不同腧穴上操作,疗效独特。在今后的学习中,我们应学习郑老不断创新、勇于思考的态度,推动祖国针灸学术的繁荣发展。

参考文献

- [1]方晓丽,田大哲,李金田,等.针坛魁斗照河山——记当代中国针灸针法研究之父郑魁山教授[J].中国针灸,2007,27(2):141-146.
- [2]郑魁山.郑氏针灸全集[M].北京:人民卫生出版社,1998:289-291.
- [3]赵耀东,韩豆瑛.“二龙戏珠”针刺法治疗视网膜色素变性疗效观察[J].中国针灸,2015,35(7):681-684.
- [4]刘莉梅,杜小正,方晓丽,等.郑氏针法学派治疗目疾学术思想研究[J].现代中医药,2022,42(3):72-75.
- [5]杨宗保,王亚东,王红.二龙戏珠针法治疗重症眼睑抽搐摘案[C]//新时代 新思维 新跨越 新发展——2019中国针灸学会年会暨40周年回顾论文集.[出版者不详],2019:1392-1394.
- [6]蒋海琳,王富春.青龙摆尾古今针法探析[J].中华中医药杂志,2017,32(11):4833-4835.
- [7]崔田田,秦晓光.郑氏“喜鹊登梅”针法治疗糖尿病眼底出血30例临床观察[J].甘肃中医药大学学报,2020,37(2):67-70.
- [8]郭荣胜.“白蛇吐信”刺法的应用体会[J].甘肃中医学院学报,1996(8):55-56.
- [9]王士嘉,杨孝芳.“白虎摇头”溯源与探究[J].中国针灸,2016,36(9):995-998.
- [10]岳公雷,王富春,闫冰,等.古今医家白虎摇头针法探析[J].四川中医,2007,25(11):100-102.
- [11]许新智,王巧明.郑氏“鼠爪针刺法”治疗湿热型带状疱疹20例[J].中医外治杂志,2015,24(6):34-35.
- [12]宋忠阳,秦晓光,方晓丽,等.郑氏“金鸡啄米”针法治疗小儿痉挛型脑性瘫痪后运动功能障碍临床研究[J].中国中医药信息杂志,2018,25(1):23-27.
- [13]盛雪燕,邢家铭,韩雅迪,等.浅议郑氏“金钩钓鱼”针刺手法[J].中国针灸,2016,36(9):963-966.
- [14]覃贤梅,秦晓光.郑氏“金鸡啄米法”治疗糖尿病下肢周围神经病变的临床研究[J].辽宁中医杂志,2021,48(7):117-119.
- [15]何芹芹,张阔,陈波,等.郭义教授中脘穴“老驴拉磨”法治神志病临证心得[J].上海针灸杂志,2016,35(7):775-777.
- [16]李柠岑,刘阳阳,郭扬,等.郭义教授传统针刺手法发挥[J].中国针灸,2018,38(8):873-876.
- [17]马征.金钩钓鱼针法治疗气滞血瘀型梨状肌综合征的临床研究[D].兰州:甘肃中医药大学,2022.
- [18]方晓丽,王芬,郑俊江.郑魁山教授创新针法“热补”法与“凉泻”法[J].中国针灸,2012,32(1):35-38.
- [19]张赛男,王欣君,张建斌,等.捻转补泻手法要素源流梳理与分析[J].针刺研究,2019,44(6):454-458.
- [20]朱永政,张洪芳,贾红玲,等.古代捻转补泻的源流及发展[J].中医学报,2017,32(1):146-149.
- [21]黄勃柏.郑魁山热补针法治疗五官科疾病经验[J].中国中医药信息杂志,2014,21(3):113-114.
- [22]杜小正,王金海,张星华,等.热补针法对风寒湿阻型类风湿关节炎患者血浆中能量代谢相关基因Atp 5O, Atp 6V1B2表达的影响[J].针刺研究,2016,41(4):303-307,333.
- [23]张吉玲,盛雪燕,张泽国.郑氏“热补针法”的临床应用规律和机理研究[C]//甘肃省针灸学会2016年度学术年会暨针灸推拿科研思路设计培训班郑氏针法的临床应用培训班论文集.[出版者不详],2016:409-414.

- [24] 马征,于建荣,方晓丽,等.郑氏凉泻针法临床应用研究进展[J].甘肃中医药大学学报,2021,38(5):84-87.
- [25] 张帆,秦晓光.郑氏“凉泻”针法应用探析[J].亚太传统医药,2022,18(7):107-110.
- [26] 程佳莉,赵耀东,李耀娜,等.郑氏热补凉泻针法研究概况[J].甘肃中医药大学学报,2022,39(1):97-101.
- [27] 马雪娇,赵耀东,张国晓,等.凉泻针法治疗肝经郁热型干眼症的临床疗效观察[J].中华中医药杂志,2019,34(8):3867-3869.
- [28] 秦晓光,方晓丽,张帆.郑氏“凉泻”针法治疗复发型单纯疱疹案[J].中国针灸,2022,42(5):563-564.
- [29] ZHANG NX, WANG XY, LIU GZ, et al. Randomized controlled clinical trials of individualized treatment of cerebral palsy children by warm-reinforcing needling combined with Bobath rehabilitation training[J]. Acupunct Res, 2014, 39(4): 318-323.
- [30] HA JD, ZHANG NX, ZHENG KS. Experimental study on the prevention and treatment effects of warm-reinforcing needling for hyperlipidemia in the rabbit[J]. Acupunct Res, 2007, 32(2): 718.
- [31] ZHANG NX, LIU G Z, SUN KX, et al. Clinical study of the treatment of infant cerebral palsy with warm-reinforcing needling combined with rehabilitation training[J]. Acupunct Res, 2007, 32(4): 260-263.
- [32] 李福欣,杜小正,方晓丽,等.郑氏温通针法技术浅析[J].针灸临床杂志,2022,38(8):82-85.
- [33] 口锁堂,郑魁山.郑魁山教授针灸学术思想概述[J].针灸临床杂志,2009,25(6):43-44.
- [34] 宋忠阳,孙润洁,徐璇,等.浅议郑魁山“过眼热”针法[J].上海针灸杂志,2017,36(12):1491-1493.
- [35] 张蕊,李能,来坚.“过眼热”针刺治疗干眼症患者临床疗效[J].辽宁中医杂志,2022,49(7):181-184.
- [36] 乔翔,杜小正,刘雪,等.郑氏“过眼热”针法治疗糖尿病眼底出血临床观察[J].中国针灸,2019,39(8):849-852.
- [37] 徐新帅,连清,路瑶,等.针刺联合太阳穴穴位注射治疗外伤性视神经损伤案[J].天津中医药,2019,36(2):163-164.
- [38] 宋忠阳,秦晓光,孙润杰,等.“过眼热”手法为主针刺治疗儿童弱视[J].中国针灸,2017,37(11):1183-1186.
- [39] 盛雪燕,严兴科,邢家铭,等.浅议“穿胛热”针法[J].中国针灸,2016,36(10):1115-1116.
- [40] 方晓丽.“温通针法”及其临床应用[C]//2011 中国针灸学会年会论文集(摘要).[出版者不详],2011:1986-1989.
- [41] HALL ML, MACKIE AC, RIBEIRO DC. Effects of dry needling trigger point therapy in the shoulder region on patients with upper extremity pain and dysfunction: a systematic review with meta-analysis[J]. Physiotherapy, 2018, 104(2): 167-177.
- [42] 张国晓,赵耀东,赵成珍,等.郑氏温通针法治疗筋病浅析[J].针灸临床杂志,2019,35(2):69-72.
- [43] 杨葆霖.郑氏“温通针法”治疗风寒湿型肩周炎的临床观察[D].广州:广州中医药大学,2013.
- [44] 罗伦,袁菊莲,樊冰,等.分阶段手术配合系统康复用于治疗强直性脊柱炎髋关节重度屈曲挛缩畸形的疗效观察[J].中国康复医学杂志,2016,31(7):798-800.
- [45] 徐兴华,方晓丽.“通督热针法”治疗强直性脊柱炎 30 例的临床观察[J].中医临床研究,2018,10(19):38-39.
- [46] 张亮,王玮,邱连利.温通针法治疗脾肾阳虚型溃疡性结肠炎 35 例[J].西部中医药,2017,30(12):100-102.
- [47] 赵耀东,韩豆瑛,严兴科,等.温通针法治疗脾胃虚寒型胃溃疡 30 例[J].中医研究,2016,29(1):47-49.
- [48] 展敏,赵华,王春红,等.温通针法治疗肾阳亏虚型良性前列腺增生临床观察[J].河北中医,2020,42(2):280-284.
- [49] 赵海红.温通针法为主治疗冠心病心绞痛 70 例临床观察[J].浙江中医杂志,2015,50(4):286.
- [50] 叶一林,杨原芳,林良才,等.温通针法治疗阳虚血瘀型稳定型心绞痛疗效观察[J].上海针灸杂志,2020,39(10):1230-1234.
- [51] 黄细平,邵瑛.温通针法联合药物治疗慢性心力衰竭急性加重期的临床研究[J].上海针灸杂志,2021,40(12):1401-1405.
- [52] 丁奇峰,严兴科,于海英.温通针法对急性心肌梗死损伤大鼠血清及心肌组织自由基的影响[J].中国针灸,2003,23(5):46-48.
- [53] 邓郡,叶一林,冯淑兰,等.温阳通脉汤配合温通针法治疗稳定性心绞痛(阳虚血瘀证)的临床观察[J].中国中医急症,2020,29(7):1241-1244.
- [54] 马欣雨,老锦雄,王文会,等.温通针法辅助治疗非 ST 段抬高型急性冠脉综合征的临床观察[J].中国中医急症,2020,29(9):1634-1636.
- [55] 刘强,秦昕,张延菊,等.温通针法治疗无先兆性偏头痛 30 例[J].中医研究,2017,30(9):37-40.
- [56] 张谦,秦晓光.郑氏“温通针法”对缺血性脑卒中患者肢体功能的影响[J].西部中医药,2022,35(1):124-127.
- [57] 杨晓波,王金海,安惠琴,等.温通针法抑制神经元钙超载治疗血管性痴呆的机制探讨[J].针刺研究,2020,45(6):454-460.
- [58] 严兴科,杜小正,秦晓光,等.温通针法对脑缺血再灌注大鼠 EAA 及形态学的影响[J].甘肃中医学院学报,2003(1):17-20.
- [59] 王利军,李广琦.“温通针法”治疗脾胃虚寒型萎缩性胃炎临床疗效观察[J].中国针灸,2017,37(2):135-138.
- [60] 王允娜,张亮,邱连利.温通针法治疗脾肾阳虚型溃疡性结肠炎临床疗效及对相关炎症因子的影响[C]//2017 世界针灸学术大会暨 2017 中国针灸学会年会论文集.[出版者不详],2017:474-475.
- [61] 赵耀东,韩豆瑛,方晓丽.近年来“温通针法”研究概况[J].西部中医药,2012,25(8):118-120.
- [62] 张妙奇,张新响,吴晓亮.温通针法联合洛索洛芬钠贴剂对老年膝关节炎患者膝关节功能、肢体平衡及骨代谢指标水平的影响[J].风湿病与关节炎,2022,11(3):13-16,23.
- [63] 姚小强,郑先丽,高佳星,等.温通针法辅助治疗老年原发性骨质疏松伴肠功能障碍:随机对照研究[J].中国针灸,2020,40(9):942-946.
- [64] 王彤,庞莉,黄晖,等.远针近推疗法对老年性骨质疏松症骨代谢生化指标的影响[J].中国针灸,2012,32(1):13-16.
- [65] SUN R, TIAN L, FANG X, et al. Development and inheritance of ZHENG's acupuncture school[J]. Zhongguo Zhen Jiu, 2017, 37(3): 331-334.

(修回日期:2022-09-28 编辑:蒲瑞生)