

小结

综上所述,自然界最原始的气是宇宙中万事万物的本原。道德是人体中和天地相同的原始混元气。中华传统文化中的“礼”和原始自然道德相通。礼事修持通过遵守礼仪,规范人的行为,由“敬”入手,从而达到意念专一的“虚一而静之大清明”状态,以此与自然界相通,以涵养浩然之气改变身体气机。礼事修持就是通过调节形体使得人体形气神三位一体相互协调,从而保持人体生命的有序平衡状态。习礼可以治气养心,改变心性,改变性格偏颇。只有身体内的气机流行顺畅,才能与自然界正常沟通转化,激发生命潜能,达到身体健康状态。

参考文献

[1] 赵吉超.气学说与中医学学术发展探析.南昌:江西中医药

大学,2020

[2] 庞明.智能气功科学基础:混元整体理论.北京:国际文化出版公司,1994

[3] 章文春.中医气论证构探析.中华中医药杂志,2022,37(10):5580-5584

[4] 宋·张载.张载集.章锡琛,点校.北京:中华书局,2017:279

[5] 宋·程颢,宋·程颐.二程集.北京:中华书局,1981

[6] 庞鹤鸣.中华心学沿革简述.北京:中国发展出版社,2018:97

[7] 张心梅,章文春.基于形气神三位一体生命观探讨不寐机制.中华中医药杂志,2022,37(1):181-184

[8] 刘争强,章文春.形气神三位一体生命观对中医学发展作用的探讨.中华中医药杂志,2022,37(1):69-73

[9] 汉·贾谊.新书校注.阎振益,钟夏,校注.北京:中华书局,2000:227

(收稿日期:2024年12月18日)

论著·远志

论《黄帝内经》针刺疗法之刺血与调气的发展演变与理论形成

杨佩诗,贺娟

(北京中医药大学中医学院,北京 102400)

摘要: 刺脉放血与刺分调气是《黄帝内经》两大重要刺法,二者不仅形成于不同的针石技术背景下,而且施治部位、作用机制,以及形成的相关理论皆有所差异。刺脉放血起源于“砭石启脉”,并被镵针、锋针、铍针等早期金属针具所继承;刺分调气则成熟于金属针具高度发展时期,毫针成为九针的主体。刺血法与调气法分别施治于血脉与肌分两种组织,并形成不同的理论内容。从刺血法到调气法的过渡,体现了针石医学的核心理念从有形之血到无形之气的演变过程。溯源、辨析这两种刺法的形成演变与理论形成,不仅可以清晰认识针刺疗法核心理论的实质内涵,亦可对当代针刺效应机制及经脉生物学实质的研究产生重要启示。

关键词: 《黄帝内经》; 放血疗法; 毫针刺法; 血脉; 筋膜; 刺血法; 调气法; 针刺

Evolution and theoretical formation of blood-letting and qi-regulating techniques in *Huangdi Neijing* acupuncture therapy

YANG Peishi, HE Juan

(School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102400, China)

Abstract: Blood-letting by puncturing veins and qi-regulating by filiform needles are two important acupuncture techniques in the *Huangdi Neijing*. These two acupuncture methods not only emerged at different stages of the development of

acupuncture, but also differ in the areas treated, mechanisms of action, and the associated theoretical frameworks that have been developed. Blood-letting by puncturing veins originated from the medical practice of 'stone needles to invigorate the meridians' and was inherited by early metal needles such as the scalpel needle, pointed needle, and sword needles, etc.. Qi-regulating by filiform needles matured during the period of highly developed metal needles, where filiform needles became the main body of the nine needles. Blood-letting method and qi-regulating method are respectively applied to blood vessels and fascia, then they have developed into two major theoretical systems. The transition from blood-letting to qi-regulating also reflects the evolution of the core concepts of acupuncture from tangible blood to intangible qi. Tracing back and analyzing the formation, evolution, and theoretical development of these two acupuncture methods can not only provide a clear understanding of the essential connotations of the core theories of acupuncture therapy, but also offer important insights into the research on the mechanisms of contemporary acupuncture effects and the biological essence of meridians.

Keywords: *Huangdi Neijing*; Blood-letting therapy; Technique of filiform needle acupuncture; Blood vessels; Fascia; Blood-letting method; Qi-regulating method; Acupuncture

刺法是针灸理论体系的重要组成部分,亦是理论建设的薄弱环节^[1]。《黄帝内经》(以下简称《内经》)蕴含着丰富的针刺实践经验,亦形成了丰富的经络、腧穴理论。然而《内经》作为秦汉医学之汇总集成,不仅存在着学术体系的差异性,也存在着理论形成初期、过渡完善期与最终成形阶段的区别^[2]。对其内容不加甄别、混杂接收,不仅导致理论间的冲突,亦无法将理论有效应用于临床。刺脉放血与刺分调气是《内经》两大重要刺法。刺脉放血是通过针刺体表的瘀络、结络放血治病的方法,即如《灵枢·小针解》所言:“宛陈则除之者,去血脉也”;刺分调气法则是指针刺分肉之间产生“得气”感,并施以补泻手法而治病的方法。当前已有学者对刺脉放血、补泻调气的操作规范和应用范围进行了诸多阐释^[3-5],但笔者发现,现有研究对二者不同的起源、发展演变,以及对针灸理论的不同贡献缺乏应有探讨。本文通过系统梳理秦汉时期医学文献,提出刺血与调气分别形成于针石技术发展的不同阶段,并通过实践积累发育形成了两种不同的理论体系。这两种刺法的交互与发展亦对《内经》身形医学理论体系产生重要影响。

早期针石治疗工具的演变

技术的进步与变革对理论发展有着强大的推动作用。早期针灸理论具有明确的临床实践先行性,其起源、演变与发展只有借助已有的技术条件、依托于既定的实践背景方能发生。因此,考察针石治疗工具的演变对理解刺法理论的形成、发展具有重要意义。

1. 早期石制针具的功用 《左传·襄公二十三年》言:“季孙之爱我,疾疢也;孟孙之恶我,药石也。美疢不如恶石”^[6]。后世多从服虔所注,将“恶石”理解为“砭石”。《左传》的成书大致在战国时

期,孟子与荀子之间^[7],这是关于砭石治病较早的文献记载。《说文解字·石部》云:“砭,以石刺病也”。早期砭石尚未成为专事医疗的石制工具,而是将日常生活中使用的石器兼用于医疗,其形状与功用亦有一定的差异,从考古挖掘中出土的实物来看,其中便包括了石刀、石镞、石针、石锤、石环等^[8]。马继兴等^[9]考证出土文物后指出,早期砭石的功用包括热敷、按摩、刺泻瘀血、叩击体表。出土文献着重论述了热敷按摩和破脓泻血两大功效,如马王堆帛书《五十二病方》载:“牡痔之竅居……燔小隋(楠)石,淬醢中,以熨”^[10]^[12],即治疗牡痔可以将砭石用醋淬过后热敷于患处。《脉法》详细记载了砭石破脓泻血的方法和原则:“用砭启脉必如式。痈肿有脓,则称其小大而为之砭”^[10]^[6]。在《内经》中,砭石仍然是破脓泻血的主要工具,如《灵枢·玉版》云:“故其已成脓血者,其唯砭石铍锋之所取也”,《灵枢·痈疽》云:“发于腋下赤坚者,名曰米疽。治之以砭石,欲细而长,踈砭之”。由此可见,砭石并非指向了某一种治疗工具,更多的则是石质治疗工具的统称。

砭石在不同文献,抑或不同时期,有诸多不同的称谓,如砥石、铍石等。《说文解字·金部》云:“铍,锐也”。《玉篇·金部》云:“铍,刺也,鏃也”。“鏃”本义为用于凿刻的用具,如石鏃,作动词引申为雕刻、凿刻之义^[11],可见“铍”代表了尖锐之物,或以尖锐刺物的动作。《鹖冠子·世贤》云:“若扁鹊者,铍血脉,投毒药,副肌肤间,而名出闻于诸侯”^[12]。“铍血脉”即刺破血脉。不同学者从“铍”之字义,或农具之“铍”的形制进行考证,认为铍石与铍针应当是砭石向九针过渡的重要桥梁,与“血脉”概念的形成密切相关^[13-14]。

2. 从石针到九针 随着金属冶炼技术的进步,专事医疗活动的金属针具逐步出现,并吸纳了砭石

的功用。1978年内蒙古达拉特旗出土的战国青铜锥, 医史学者将其命名为“青铜砭针”, 即暗示了早期金属针具与砭石之间的相关性^[15]。金属针具在诞生之初与砭石类似, 具有不同的形制与功用, 在秦汉时期融合、定制, 并统称为“九针”。九针的立制是针刺技术臻于完善的体现, 但九针本身也并非一时、一人之作, 而是对相当长时期内主要金属针具的归纳总结, 这在《灵枢经》“官针”“九针论”等不同章节的描述中均有体现。九针即鑱针、员针、鍉针、锋针、铍针、员利针、毫针、长针、大针。如前文所述, 鑱针是联系砭石与金属针具的桥梁, 应当出现于九针的早期阶段。至于铍针, 《灵枢·刺节真邪》中有关于“铍石”的记载, 言: “此病荣然有水, 不上不下, 铍石所取, 形不可匿, 常不得蔽, 故命曰去爪”。可以合理推测, 铍针或取法于早期具有两刃结构、用于割破痈脓的砭石。锋针则“刃三隅”, 即三面有刀刃, 与后世三棱针的形制类似。锋针“主痛热出血”, 与砭石刺脓放血有所承接。以上三者的形制功用皆能看到砭石启脉、砭脓的影子。《灵枢·九针论》言: “九曰大针, 取法于锋针”, 故大针的出现应当在锋针之后。长针“锋利身薄”, 毫针“尖如蚊虻喙”“取法于毫毛”, 员利针“取法于牦针, 微大其末, 反小其身, 令可深内也”, 这3种针具针身更为细小, 甚则可与毛发相比, 应当出现于金属器具高度发展的时候。

砭石与九针是不同时期治疗工具的统称, 在发展阶段上二者具有承接关系。然而当金属针具出现后, 九针并未在短期内完全取代砭石, 二者在相当长的历史时期内共同作为外治法工具的代表, 在《内经》中仍然能够见到多处针石并举的描述。针石医学理论的形成建立在医疗实践积累的背景之上, 其发展完善固然受到哲学思想的引领和规范, 但工具与技术的进步应当发挥了重要的推动作用。

施治部位——血脉与肌分

针石技术作用于人体体表的身形组织, 其技术发展、理论建构与身体认识密切相关; 针石器具的革新与技术的进步亦推动着身体认识的不断深入, 二者之间相互促进^[16], 正如余新忠所说: “各种医疗活动针对的主要是人的身体, 不同时期、不同文化的医学理论的形成和医疗手段的发明无不建立在对身体的认识之基础上”^[17]。从砭石到九针的过渡, 不仅表现为施治工具的变革, 亦展现了不同时期主流刺法的

差异, 更蕴含了早期针石医家对于身体认识的视角演变。这一过程从扁鹊医学的同一段叙述在不同时期的不同表述中清晰可见: 《史记·扁鹊仓公列传》言: “疾之居腠理也, 汤熨之所及也; 在血脉, 针石之所及也; 其在肠胃, 酒醪之所及也; 其在骨髓, 虽司命无奈之何”。《老子指归》载: “大难将生也, 犹风邪之中人。未然之时, 慎之不来。在皮毛, 汤熨去之。入分理, 微针取之。在脏腑, 百药除之。入骨髓, 天地不能忧而造化不能治”。

根据《报任安书》所言, 《史记》于汉武帝征和二年(公元前91年)基本完成; 而《老子指归》传为西汉末严遵所作, 其成书年代不早于东汉中期^[18]。二者表述的不同之处集中在“针石”之句, 《史记》言针石作用于血脉, 《老子指归》言微针作用于分理, 这恰好反映了从砭石到九针的发展过程中, 砭刺技术论治部位的变化。

1. 针石刺脉 刺脓与刺脉是砭石的两大用途, 刺脓法形成于更早的阶段, 在《脉书》中便有较为成熟的术式记载; 刺脉放血疗法则因其治疗病症之广泛以及远端治疗效应在后期成为砭石应用的主体, 并被鑱针、锋针、铍针等金属针具所继承, 这亦激发了古代医学对血脉认识的丰富和积累。脉之本义为血脉, 即血液运行的通道^[19]。血脉以通为贵, “血脉和调, 肌肉解利, 皮肤致密……故能长久”(《灵枢·天年》), “血脉和利, 精神乃居”(《灵枢·平人绝谷》)。生理状态下, 血管在体表隐约可见, 触之柔软。病理状态下, 血脉不通则充盈过度或有瘀络形成, 即《灵枢·九针十二原》谓: “血脉者在膻横居, 视之独满, 切之独坚”。《内经》中有诸多关于血脉瘀滞病变的描述, 如“血脉凝泣”“血脉闭塞”“脉满”“宛陈”等, 并将血脉瘀阻、隆起之处称为“结络”“横络”“盛络”“盛脉”等, 施治方法是“去其血脉”, 用于治疗热证、痹症、水肿肤胀、癩疾、腰痛、呕吐等多种病症。

刺脉放血并非仅是某种术式, 而是集诊察和治疗于一身的刺法体系。与刺脉放血相应的诊法首推扁鹊医学的色脉诊法。基于砭石启脉的医学实践, 早期扁鹊学派围绕“脉中行血, 血脉以通为用”的认识, 形成了一套通过观察脉管的颜色、形态, 切按血管的充盈程度诊察疾病的方法^{[20]56-57}。尽管随着“脉中行血”的认识逐渐拓展为“脉中行血气”, “压息脉血”之脉诊法成为诊察疾病的主要方法, 但视察

血脉的方法在《内经》中仍有相当丰富的记载。《灵枢·九针十二原》云：“审视血脉者，刺之无殆”，强调了诊察血脉对于刺法的重要意义；《灵枢·论疾诊尺》云：“诊血脉者，多赤多热，多青多痛，多黑为久痹，多赤、多黑、多青皆见者，寒热”，即通过观察血管的不同颜色可以判断疾病的性质；《灵枢·血络论》云：“血脉者，盛坚横以赤，上下无常处，小者如针，大者如筋，则而写之万全也”，指出瘀阻血脉的形态特征，并强调刺脉泻血是相应的治法。

血脉网络全身，浅至肌表，深达脏腑，是气血循行的通道，亦是邪气留居之所。《内经》围绕刺脉放血实践构建了关于病邪传变的相关理论。邪气入侵/稽留于大小、深浅不同血脉，产生了病情轻重、病位深浅之别，如《素问·调经论》所言：“风雨之伤人，先客于皮肤，传入于孙脉，孙脉满则传入于络脉，络脉满则输于大经脉”。根据本篇后文“病在脉，调之血”之言，此处“大经脉”与其定位为首尾连环之十二经脉，不如理解为粗大的血脉。

尽管随着医学的发展，血脉的实体概念逐渐让位于血气，如《灵枢·痈疽》言：“血气犹然，请言其故。夫血脉营卫，周流不休，上应星宿，下应经数”，此处“血脉”实为“血气”之义；但早期针石医学对血脉的认识是基于血管实体形成的，并与皮、肉、筋、骨等有形组织相称，构成了身形之表，是如《吕氏春秋·达郁》所言：“肌肤欲其比也，血脉欲其通也，筋骨欲其固也”。

2. 微针刺分理(筋膜) 随着金属冶炼技术的发展，专事医疗的金属针具可以冶炼、打磨得更加纤细、尖锐，质地更为坚实，这便为微针刺法的盛行提供了可行性条件。《内经》称九针为“微针”“小针”；但因毫针更加纤细，有时“微针”“小针”又专指毫针，如《灵枢·小针解》所言虚实补泻，只有更为纤细的毫针能够实现。毫针因其针身细小，可以刺脉而不出血，并集针刺补泻于一身，故在九针的发展演变中，逐渐成为了针具的主体^[21]。

微针作用于“分理”，即分肉之间。《素问·诊要经终论》言：“春刺散俞，及与分理”，王冰注云：“分理，为肌肉分理”。由于肌肉之间有较为清晰的赤白分界，故称为“分肉”。如杨上善所云：“膜筋，十二经筋及十二筋之外裹膜分肉者”^{[22]54}，筋膜裹束于分肉之外，分肉之间即为筋膜之间。严健民^[23]亦指出，《内经》所述“分肉之间”即被筋膜包裹的肌

肉间隙。因此刺分法作用的实体结构应当为筋膜组织。早期刺分法主要用于治疗痹症。因筋膜广泛包绕于皮肤、血脉、骨骼之间，《灵枢·经筋》便以经筋为施治组织，将针刺筋膜的适应证拓展至身体诸多疼痛类病症。然而筋膜并非只存在于身形体表，亦深入体腔，联结于脏腑之间，故针刺筋膜可产生广泛的治疗作用，囊括了脏腑系统、头面官窍的大量病症。

此外，早期医家对刺分法的强调亦与“无针伤肉”的认识有关。在《灵枢·官针》“五刺”法中，半刺刺皮强调“无针伤肉”；《灵枢·九针论》论述员利针时，亦有“令无得伤肉分”之言。如出土文物所见，古代的针具较现在更为粗大，针尖也更为圆钝，当刺中四肢丰厚的肌肉时，容易引起肌肉强烈的收缩和痉挛，即《灵枢·血络论》所言：“热气因于针，则针热，热则肉著于针，故坚焉”，张介宾注云：“肉著者，吸著于针也。针入而热，肉必附之，故紧涩难转，而坚不可拔也”^[24]。而针刺分肉之间可避免诸如此类的不良现象发生。

针石医学理论主要建立在对人体结构认识的基础之上。砭石启脉的放血疗法激发了对实体血管的重视，并围绕血脉建立了诊察-施治一体的理论体系。金属冶炼技术的高度发展使得微针更加精细，能够刺入分理(筋膜)。筋膜与血脉均是人体贯通内外、网络周身的系统性组织，施治于血脉与筋膜能够产生显著的远治作用。阐释远隔部位的治疗效应正是古典针灸理论构建的核心内容。

调治机制——治血与调气

在施治工具与部位皆有不同情况下，针刺治疗机制亦有所差异，基于砭石发展的镵针、锋针、铍针，主体作用于血脉，以刺血、放血、活血为主；而微针主体作用于分间、筋膜，则以调气、行气、补气为主。两种刺法所发育形成的血脉理论和肌分(筋膜)理论相互影响、交融，推动了《内经》身形医学体系的发展与完善。

1. 刺脉以治血 基于刺脉放血实践，针石医家们不难发现“脉中行血”这一现象；而在扁鹊学派“压息脉血”的实践基础上，早期医家发现呼吸与血脉搏动之间的密切关系，从而将“脉中行血”的认识拓展至“脉中行血气”^{[20]8}。这一认识对针灸理论与实践产生了重要影响。在《内经》中，“气血”一词出现21次，而“血气”一词则出现132次之多。李鼎^[25]曾对这两

种表达进行辨析,认为“血”在前还是“气”在前,表明其间有主次之分。一方面,“血气”的概念源于“血脉”,偏向于表达客观物质层面的认识,如《素问·举痛论》言:“寒气客于小肠膜原之间,络血之中,血泣不得注于大经,血气稽留不得行,故宿昔而成积矣”,即言血气不行而结为积块,此处之“血气”更偏向于有形之实体,即血液。另一方面,在与“血脉”密切相关的表达中,血的地位要高于气。《灵枢·痲疽》言:“血和则孙脉先满溢,乃注于络脉,皆盈,乃注于经脉,阴阳已张,因息乃行”,系以血为血脉之主体,气是血液运行的动力。《灵枢·血络论》对刺脉放血可能出现的现象进行总结,如“刺血络而扑”“血出而射”“血少黑而浊”“发针而肿”等,这些现象均反映了在血的主导下,血与气的相互关系和作用,如“血气俱盛而阴气多者,其血滑,刺之则射”“阳气畜积,久留而不写者,其血黑以浊,故不能射”“刺之血未出而气先行,故肿”。因此,基于血气关系,刺血系以行血为主,兼以调气。

现代研究表明,刺脉放血可以对血液和血管产生双重刺激^[26]。血液是人体极为重要的构成,对体液调节、维持内环境稳定具有重要作用。刺血可以引起血液成分的改变,调节血液流变及凝血系统功能,产生局部或全身性的调整作用。由大小动、静脉所构成的血管网络将人体的中枢与外周紧密联系成一个整体,构成了刺血疗法的现代解剖结构基础。这其中,局部循环的改善在当前被认为是刺脉放血法近治作用产生的机制^[27];而对血管周围神经的刺激则能到达远端的靶器官产生远治作用^[28]。

2. 刺分以调气 刺分法作用于分肉(筋膜)之间的虚空之处。受古代气论思想的影响,早期医家认为在人体实质性结构的间隙中并非空无一物,而是充斥着“气”,“调气”是刺分法发挥治疗作用的根本所在。《素问·痹论》言:“卫气……循皮肤之中,分肉之间,熏于盲膜,散于胸腹”。卫气通行于分肉之间,在人体广泛分布,其循行路径与十二经筋相合,可藉由皮肉之间的浅筋膜出于体表,亦能经足少阴分间深入体腔脏腑,发挥“温分肉、充皮肤、肥腠理、司开阖”之功用^[29]。在生理状态下,“卫气和则分肉解利,皮肤调柔,腠理致密”,“分肉解利”则气血周流不休,“腠理致密”则卫外固密。病理情况下,卫外失调则百病丛生。一方面,邪气侵袭于外,如《素问·风论》言:“风气与太阳俱入……散于分肉之间,与卫

气相干”;另一方面,卫气稽积于内,如《灵枢·卫气失常》云:“卫气之留于腹中,稽积不行,苑蕴不得常所,使人支胁胃中满,喘呼逆息”,故《灵枢·禁服》云:“审察卫气,为百病母”。因此,针刺分肉(筋膜)之间调节卫气循行,构成了刺分调气的核心内涵。

刺血法以“血变为止”,刺分法则强调“气至而有效”。其“气”为何?《灵枢·终始》言为“谷气”,曰:“凡刺之属,三刺至谷气……故一刺则阳邪出,再刺则阴邪出,三刺则谷气至,谷气至而止”。《灵枢·官针》亦言:“先浅刺绝皮,以出阳邪,再刺则阴邪出者,少益深绝皮,致肌肉,未入分肉间也,后刺深之,已入分肉之间,则谷气出”。虽然杨上善认为:“谷气者,正气也”^[21]^[32],张志聪认为:“谷气者……脾胃之所主也”^[30],似将其理解为“水谷之气”。但笔者认为上述注解皆不够准确,“谷气”是基于刺分法产生的,对应了较之皮、肉更深在的分肉层次,《素问·经络论》言:“肉之大会为谷,肉之小会为溪,肉分之间,溪谷之会,以行荣卫,以会大气”,因此,“谷气”应当是“分肉之大会”中所行之气,即卫气^[29]。卫气通行于筋膜之中,使得针刺“调气”的作用得以展开。筋膜是“得气”,即产生针刺效应的结构基础;而卫气则是对“得气”现象与功能的认识^[31]。

基于显著的远治作用、广泛的适应证,以及较小的创伤性,刺分调气成为秦汉时期的主体刺法之一,针灸理论的核心概念从有形之血过渡向无形之气,“血”与“气”的地位亦相应发生了改变。《灵枢·邪气藏府病形》虽称:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍”,但实则已将“气”视作主体,其下文经脉中所行皆言“气”:“其精阳气上走于目而为睛。其别气走于耳而为听。其宗气上出于鼻而为臭。其浊气出于胃,走唇舌而为味。其气之津液,皆上熏于面,而皮又厚,其肉坚,故天气甚寒,不能胜之也”。甚至在《灵枢·九针十二原》中只言:“脉中行气”,曰:“夫气之在脉也,邪气在上,浊气在中,清气在下”。在古代哲学思想与医学理论的互动中,“气”成为针石医学的核心概念,亦是施针论治的追求所在,如《灵枢·官能》言:“是故工之用针也,知气之所在,而守其门户,明于调气,补写所在,徐疾之意,所取之处”。

现代研究表明,筋膜支架是经脉理论在生物学意义上的物质基础,筋膜将神经、淋巴、循环等系统连为一个整体,构成了针刺起效的结构基础^[32-33]。但

无论是针刺部位为筋膜,抑或作用机制为调气,鉴于微针治病的诸多卓越疗效的临床事实,其蕴含的现代生物学机制均有待揭示。

小结

刺脉放血与刺分调气是《内经》中两大刺法体系。刺脉放血法源于砭石启脉的治疗实践,主体作用于血脉,以刺血、放血、活血为主,作用机制在于具有客观物质性的“血气”;调气法则形成于金属针具高度发展时期,主体作用于“分肉之间”,即筋膜间隙,以调气、行气、补气为主,作用机制在于调节筋膜中所行之卫气。从刺脉到刺分、从刺血到调气,针石医学完成了针刺理论对生命体从有形到无形的认知飞跃,而针刺调气所呈现的外周组织对中枢系统的调控作用,以及其中所蕴含的生物学意义,将赋予生命科学研究无限的启示。

参 考 文 献

- [1] 赵京生.针意.北京:人民卫生出版社,2019:215
- [2] 贺娟.甄别与还原:论《黄帝内经》两种不同的医学体系.北京中医药大学学报,2024,47(1):30-36
- [3] 胡静,唐邦城,王晓琨,等.《黄帝内经》方员补泻刍议.中国中医基础医学杂志,2023,29(2):190-192
- [4] 曹树琦,蔡卫根,张秀琴,等.《黄帝内经》刺血疗法概述.中华中医药杂志,2014,29(1):229-232
- [5] 武峻艳,王杰,张俊龙.《黄帝内经》中的“得气”与“气至”.中医杂志,2015,56(7):544-546
- [6] 春秋·左丘明.左传.长沙:岳麓书社,1988:224
- [7] 刘全志.出土文献视域下的《左传》成书时间新论.人文杂志,2024(6):97-109
- [8] 伍秋鹏.从考古发掘和明清传世实物看九针的形制演变.成都中医药大学学报,2016,39(1):120-123,127
- [9] 马继兴,周世荣.考古发掘中所见砭石的初步探讨.文物,1978(11):80-82,52
- [10] 周祖亮,方懿林.简帛医药文献校释.北京:学苑出版社,2014
- [11] 李学勤.字源·下.天津:天津古籍出版社,2012:1225
- [12] 黄怀信.鬲冠子校注.武汉:湖北人民出版社,2018:258
- [13] 张树剑,赵京生.论镵针之由来与早期经脉思想.医学与哲学(人文社会医学版),2010,31(2):70-71
- [14] 刘斌.《灵枢》镵针形制考辨.中国中医基础医学杂志,2019,25(2):209-211,238
- [15] 伍秋鹏.早期医用金属针具初探.成都中医药大学学报,2014,37(4):113-117
- [16] 赵京生.针灸视域下的身体表达.中国针灸,2019,39(3):307-312
- [17] 余新忠.中国疾病、医疗史探索的过去、现实与可能.历史研究,2003(4):158-168
- [18] 李冰清.《老子指归》文本层累考.文史,2020(2):151-172
- [19] 陈听力,贺娟.《黄帝内经》“血脉”“经脉”概念辨析.中华中医药杂志,2022,37(12):6966-6969
- [20] 黄龙祥.经脉理论还原与重构大纲.北京:人民卫生出版社,2016
- [21] 黄龙祥.中国古典针灸学大纲.北京:人民卫生出版社,2019:136-137
- [22] 隋·杨上善.黄帝内经太素.北京:人民卫生出版社,1965
- [23] 严健民.胭肉、肉腠、分肉之间解析.中医文献杂志,2004(1):16-18
- [24] 明·张介宾.类经.北京:人民卫生出版社,1965:683-685
- [25] 李鼎.中医针灸基础论丛.北京:人民卫生出版社,2009:67-68
- [26] 穆艳云,夏有兵,程洁,等.我国刺血疗法研究现状及思考.南京中医药大学学报,2011,27(6):594-597
- [27] 孟英,朱梓焯,朱洁好,等.刺血疗法临床效应特征及作用机制.针刺研究,2020,45(10):835-838
- [28] 黄龙祥.新古典针灸学大纲.北京:人民卫生出版社,2022:128-130
- [29] 贺娟.《黄帝内经》卫气理论还原与解析.北京中医药大学学报,2025,48(2):166-173
- [30] 清·张志聪.黄帝内经灵枢集注.北京:中国古籍出版社,2012:63
- [31] 马强,王荃.筋膜与卫气:古典针灸理论身体观构建一隅.中国针灸,2023,43(8):871-875
- [32] 原林,焦唐雷,黄文华.中医经络理论的物质基础:结缔组织、筋膜和自体监控系统.中国基础科学,2005,7(3):44-47,65
- [33] 王春雷,吴金鹏,王军,等.筋膜学说解读中医经络实质及针灸作用机制.中国中医基础医学杂志,2008,14(4):312-314

(收稿日期:2024年12月18日)