

引用:张絮雨,李宝金,魏然,张榆羚,黄作阵.鱼际穴定位的古今文献演变探讨与思考[J].中医导报,2023,29(10):228-232.

鱼际穴定位的古今文献演变探讨与思考*

张絮雨¹,李宝金²,魏然¹,张榆羚¹,黄作阵¹

(1.北京中医药大学国学院,北京 100029;

2.北京中医药大学针灸推拿学院,北京 100029)

[摘要] 通过考证鱼际名义、梳理鱼际穴定位古今文献,发现鱼际概念从早期鱼际络脉诊疗部位逐渐发展为《黄帝内经》中重功能、宽泛的腧穴概念,再到近现代重结构、精确的解剖组织概念的演变历程。这对当下人重新认识、理解及应用鱼际穴具有一定参考意义,亦对今人了解腧穴概念演变的历程有启发意义,还对针灸经典的继承和发扬起着积极作用。

[关键词] 鱼际穴;腧穴定位;取穴法;文献考证

[中图分类号] R224.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1672-951X(2023)10-0228-05

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2023.10.048

Discussion and Reflection on the Evolution of Ancient and Modern Documents of the Acupoint Location of Yuji (LU 10)

ZHANG Xuyu¹, LI Baojin², WEI Ran¹, ZHANG Yuling¹, HUANG Zuozhen¹

(1.School of Chinese Classics, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China;

2.College of Acupuncture and Massage, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

[Abstract] Through textual research the names of Yuji (LU 10) and sorting out ancient and modern literature on the location of Yuji (LU 10), it was found that the concept of Yuji (LU 10) gradually developed from the early diagnosis and treatment site of Yuji (LU 10) meridians to the functional and broad acupoint concept in *Huangdi Neijing*, and then to the evolution process of the modern and structural and precise anatomical tissue concept. This had a certain reference significance for the current Chinese medicine scholars to re-recognize, understand and apply the acupoint location of Yuji (LU 10). It was also instructive for modern people to understand the evolution of the concept of acupoints, and played a positive role in the inheritance and development of acupuncture and moxibustion classics.

[Keywords] Yuji (LU 10); acupoint location; acupoint selection method; textual research

腧穴演变历程漫长而复杂,如果不了解其形成、演变历程及其影响因素,就无法正确理解并处理古今腧穴文献的认识分歧。一方面会造成对腧穴定位认识的片面化,另一方面也会造成对临床多种腧穴定位的茫然化,两者均会对针灸临床和实验研究造成一定影响。更重要的是,腧穴概念不清,对基于概念所构建的理论的本质、特性、意义价值就难以明晰,从而成为学科自我认识和理论建构的掣肘因素之一^[1]。

鱼际是手拇指后方掌骨肌肉肥厚隆起处的部位,鱼际穴是手太阴肺经之荥穴。但对其区分及定位演变一直少有人研究。笔者以鱼际穴为例,对其定位的古今文献进行系统梳理,

在尽可能还原其本来面目的基础上探讨鱼际穴定位的古今演变历程,为今人认识、理解及应用鱼际穴及腧穴概念演变历程提供一定的参考和借鉴。

1 鱼际名义考释

鱼际之名,最早见于《黄帝内经》。除“鱼际”外,《黄帝内经》中还有“鱼”“手鱼”“鱼腹”“手鱼之络”“鱼际络”“鱼上白肉”“手足诸鱼际”的相关表述,集中在《本输》《邪气藏府病形》《经脉》《经筋》《寒热病》《热病》《厥病》《动输》《邪客》《论疾诊尺》《气府论》等篇章。考“鱼际”之名义,“鱼,水虫也。”^[2]古人取象比类,认为手(或足)拇指后方掌骨(或跖骨)肌肉肥

*基金项目:北京市社会科学基金项目(18LSB002),项目名称:清代考据学与中医经典继承创新关联研究

厚隆起处,状如鱼腹之形,故称为“鱼”、“手鱼”(或“足鱼”)。类似的腧穴命名,还见于伏兔、鸠尾、犊鼻等。“鱼”字的这一义项,在东周战国时期随医学理论大发展应运而生^[9]。“际,壁会也。”段玉裁注“两墙相合之缝也,引申之,凡两合皆曰际。”^[2]合而观之,“鱼际”的含义即为手部拇指后方掌骨肌肉肥厚隆起处赤肉与白肉相合之处的缝隙。

2 古代文献中鱼际穴的定位

2.1 《黄帝内经》中鱼际含义的变化

针刺疗法早期,“大经(粗大的表浅络脉)”“小络”是常用的针灸部位,后来大多演变成相应的穴位^[4],鱼际便是其一。《黄帝内经》中所涉“鱼际”相关词多指手鱼。这是因为手部鱼络色诊是当时医者的一种重要诊法,通过观察患者手掌拇指本节后内侧肌肉隆起处表浅络脉色泽变化以诊察疾病。《灵枢·邪气藏府病形》记载:“面热者足阳明病,鱼络血者手阳明病,两跗之上脉竖陷者是阳明病。”《灵枢·论疾诊尺》记载:“鱼上白肉有青血脉者,胃中有寒”^[9],说明当时医者通过观察患者鱼际络脉颜色的变化来诊断胃肠部疾病并据此治疗。《灵枢·经脉》记载:“凡诊络脉,脉色青则寒且痛,赤则有热。胃中寒,手鱼之络多青矣;胃中有热,鱼际络赤;其暴黑者,留久痹也;其有赤有黑有青者,寒热气也;其青短者,少气也”^[9],更是将鱼络诊法上升到诊察胃之寒热的理论层面。此外,《素问·禁刺论篇》记载:“刺手鱼腹内陷为肿”^[6],说明《黄帝内经》对针刺鱼腹部的不良反应亦有一定认识。

随经脉体系的建立、完善,鱼际开始归属于手太阴肺经,并表现出肺系疾病的主治。在经脉体系构建的早期,《足臂十一脉灸经》《阴阳十一脉灸经》《张家山脉书》《天回医简》等汉简中,手太阴肺经在手部的循行描述只言“在(繁)手掌中”,没有涉及鱼际。而到了经脉体系构建完善的《灵枢·经脉》篇,手太阴肺经“入寸口,上鱼,循鱼际,出大指之端”,鱼际明确归属肺经。《灵枢·邪客》记载:“手太阴之脉,出于大指之端,内屈循白肉际,至本节之后太渊,留以澹,外屈上于本节下,内屈与阴诸络会于鱼际,数脉并注,其气滑利,伏行壅骨之下,外屈出于寸口而行。”^[4]说明手太阴脉气循行于手鱼部位内侧的白肉际,因此,鱼际穴功能主治逐渐偏向于肺系疾病。《灵枢·热病》记载:“热病而汗且出,及脉顺可汗者,取之鱼际、太渊、大都、太白,泻之则热去,补之则汗出。”^[9]《灵枢·厥病》记载:“厥心痛,卧若徒居,心痛间,动作痛益甚,色不变,肺心痛也,取之鱼际、太渊。”^[9]说明鱼际穴具有治疗肺热病和肺心痛等肺系疾病的功能。由此可以看出,《热病》和《厥病》所指鱼际不只是固定施治处,而是已具早期归经和特定穴属性的腧穴概念,这与鱼际络诊的“鱼际”概念已然不同。

早期鱼际络诊逐渐演化出刺鱼际络脉的疗法,其主治病症多与手阳明病和胃热胃寒证相关,但《黄帝内经》中关于这部分的记载较少。这或许与经脉循行及病候体系的建立并逐渐替代了早期诊络刺络疗法有关。之后鱼际穴归属手太阴肺经,受手太阴肺脉气循行影响,鱼际穴主症开始偏向于肺系疾病。就鱼际穴而言,归经后增添了之前所没有的“脉气”含

义,出现朝气穴概念方向演化的趋势。

2.2 《黄帝内经》以后古籍中鱼际穴的定位

我国第一部腧穴专著《黄帝明堂经》进一步将鱼际穴定位为“在手大指本节内侧散脉中”^[7]。散行于手大指本节内侧的体表络脉,这一定位术语是对《黄帝内经》鱼际穴概念的高度总结。此后《针灸甲乙经》《千金方》《窦太师针经》《铜人腧穴针灸图经》《针灸大成》《类经图翼》等历代针灸文献在整理鱼际穴定位时,基本沿用该术语,但为了让定位更加具体,各医家根据自己的理解在其后添加“曲指大维尖”^[8]、“内侧陷中”^[9]、“白肉际”^[10]、“约居横纹后一寸”^[11]等描述性、解释性术语。但古代医家对鱼际穴定位的理解存在细微差异。元代滑寿《十四经发挥》记载:“曰鱼、曰鱼际云者,谓掌骨之前,大指本节之后,其肥肉隆起处统谓之鱼,鱼际则其间之穴名也”^[12],先明确了“鱼”所指的是身体具体部位,虽没有明确指出鱼际穴的确切位置,但实际上划定了其范围在指掌关节到腕掌关节之间。明代李梴《医学入门》载:“手大指二节后内侧散脉中”^[13],认为鱼际穴位于更靠近指掌关节的“散脉中”。而张介宾《类经》则云:“手腕之前,大指本节之间,其肥肉隆起形如鱼者,统谓之鱼。寸口之前,鱼之后,曰鱼际穴。”^[14]其后又在《类经图翼》中附图说明,认为鱼际穴更靠近腕掌关节。到了清代,周孔四在其《周氏经络大全》中又提出疑议:“鱼际似有二穴,一在鱼内,一在鱼外。”^[15]

既然鱼际穴的体表定位在《黄帝内经》以后的古代文献中已存在细微差异,那为什么没有引起医家们的重视呢?因为在传统腧穴概念中,太阴脉气循行于此,鱼际穴是位于手鱼部赤肉与白肉交界处确定但不固定的功能位点,与“神气之所游行出入也,非皮肉筋骨脉也”的概念相合,而近现代西方医学的引入则要求其在解剖学层面做出精确的回应,使得鱼际穴的定位表述面临着一些新问题。

3 近现代针灸文献中鱼际穴的定位及取穴法

明末清初,西方解剖学开始传入国内,早期纯知识性内容基本与医疗技术无关,并未对传统腧穴定位描述术语造成太大影响,但十九世纪中叶英国医生合信在中国译著出版了近代以来第一部系统介绍西方生理解剖学的《全体新论》,开始对腧穴定位描述逐渐产生了影响^[16]。自此以后,大量精细的解剖学术语不断冲击着较为笼统的传统腧穴定位描述,对其提出了更加精准的要求。

在这样的背景下,许多针灸临床医家借助解剖学术语提出更精确的鱼际穴定位。值得注意的是,中国出版的腧穴书中最早采用现代医学语言表述的是1931年张俊义的日文翻译本《高等针灸学讲义》,之后中国学者编写的针灸腧穴书都或多或少受此书影响^[16]。因此,笔者统计了1931—1966年之间主要的针灸专著、标准中的鱼际穴定位术语。(见表1)

通过表格可以清晰看到,在此时期各医家对鱼际穴的解剖位置描述并不一致,归纳起来有以下5种不同位置(见图1):(1)指掌关节后(靠近指掌关节)的赤白肉际处,即位置1,持此观点者是盛燮荪;(2)第一掌骨内侧中点赤白肉际处,即位置2,持此观点者有承淡安、王野枫、杨医亚;(3)第一掌骨基

表1 1931—1966年鱼际穴定位描述表

年份	作者、书名	定位	解剖描述/取穴法
1931年	张俊义《高等针灸学讲义》	大指本节后之内侧	在第一掌骨之后侧与舟状骨之关节部,即短外转拇筋之停止部。循桡骨动脉,分布正中神经 ^[17]
1950年	鲁之俊《新编针灸学》	拇指球肌中心点 ^[18]	
1951年	承淡安《中国针灸学讲义》	在大指本节后内侧白肉际,散纹中	有拇指对向筋、短屈拇筋,有桡骨动脉之背支动脉及桡骨神经支。手掌微握拳,侧向上,于赤白肉际本节中央取之 ^[19]
1954年	朱璉《新针灸学》	大指本节后的桡侧,太渊穴前方1寸	在第一掌骨底与舟状骨的关节部,即外展拇短肌的停止部,有桡动脉的分支,分布着桡神经的浅支 ^[20]
1955年	杨医亚《近世针灸医学全书》	在第一掌骨基底前侧凹陷部,即大指本节后内侧,白肉际散纹中,小拇指球肌中心点	在外传拇筋之停止部,有桡骨动脉之分支,分布桡骨神经。平掌微握拳,侧向上,于赤白肉际本节中央取之,太渊下约1寸处 ^[21]
1955年	王野枫《针灸十四经穴位考订》	大指本节后掌骨约二分之一处,白肉际 ^[22]	
1956年	王雪苔《针灸学手册》	第一掌骨与腕骨之间	位第一掌腕关节部 ^[23]
1963年	盛燮荪《中医杂志》期刊	在手大指本节后(即指掌关节后),赤白肉际陷中取之 ^[24]	
1965年	陆瘦燕、朱汝功《针灸腧穴图谱》	在第一掌骨小头后方的桡侧,外展拇短肌的前端,当本节后散脉中	仰掌,在拇指本节(指掌关节)后骨陷中,当第一掌骨之中央,赤白肉际处取之 ^[25]
1966年	吴基厚《江苏中医》期刊	在手大指本节(第一掌骨基底与大多角骨连接部)后,太渊穴下约1寸处,静脉分支处内侧,白肉边缘部 ^[26]	

底部与大多角骨,即位置3,持此观点者有吴基厚、王雪苔;(4)第一掌骨基底与舟状骨之间的拇短展肌停止部,即位置4,持此观点者有张俊义、朱璉;(5)第一掌骨外侧中央赤白肉际处,即位置5,持此观点的是陆瘦燕。可以看出,早期医家在运用现代医学术语描述鱼际穴的解剖定位时,与其采用的取穴法所对应的体表施治处并不一致,即解剖学术语与传统取穴法不完全适配,如杨医亚。这反映了解剖学术语的出现虽然为腧穴现代化精确定位表达提供了丰富的材料,但两者在结合过程中存在诸多不匹配现象。

约在二版统编教材^[27]推行后,尤其是1990年国家标准《经穴部位》^[28]颁布实施之后,鱼际穴的书面定位术语基本统一为“第一掌骨桡侧中点赤白肉际处”,即位置5。至此,鱼际穴定位术语完成了向近现代简便化、精确化的转变,利于临床教学的推广和使用。

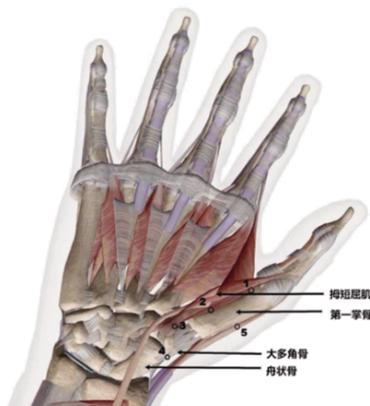


图1 鱼际穴定位差异图(源自“图集”软件)

4 鱼际穴古今定位演变的探讨

通过以上对鱼际穴定位的梳理,可以看到鱼际概念大体上经历了以下变化:在早期(手部鱼际络脉诊疗时期),医者在手鱼部观察鱼际络脉诊察疾病,并对该部位进行针刺治疗实践。久而久之,鱼际就成为了固定的体表施治处,从一段有固定长度的络脉演变为一个确定的点,逐渐发展为腧穴概念。需要注意的是,人体体表络脉存在差异,在一定病理状态下出现的病理反应点也存在差异。因此,鱼际穴是手部鱼际络脉上确定但不固定的点。此时期,鱼际逐渐由部位向穴位演变,部位鱼际和穴位鱼际的概念并存。

从刺脉、刺络发展而来的腧穴概念是基于实践的,而《黄帝内经》中的腧穴概念已经开始出现理论层面的阐述^[29],朝着重功能的“气穴”“气府”概念方向发展。鱼际穴也不例外,如《灵枢·邪客》记载:“手太阴之脉……内屈与阴诸络会于鱼际,数脉并注”,更多强调的是脉气与阴诸络会于鱼际,这与刺鱼际络之血脉的概念产生了细微差异。但无论是基于实践的血脉概念,还是注重功能的气穴概念,鱼际穴定位的重点都强调手鱼赤肉与白肉交界区域内确定但不固定的点。因此,临证选穴时十分重视揣穴,医者在针刺鱼际穴之前,要在指掌关节与腕掌关节之间掌侧赤白肉际交界处进行“审切循按”,然后根据患者的感受及医者手下的指感来确定具体位置后再下针,在针刺时还要注意“必中气穴,无中肉节”,对医者针刺水平要求极高。江西中医药大学陈日新在临床实践中也注意到,《黄帝内经》中腧穴概念是敏化状态的、动态的、与疾病状态相关的、对外界刺激会产生特殊感应的体表功能位点,而不是一个固定的、静止的体表位点^[30]。基于此,他创立了“探

敏定位”和“消敏定量”的高效得气的热敏灸新技术,临床疗效显著。王健等^[1]探究肺系疾病与穴位敏化关系时也发现穴位并不存在固定的位置,而需要通过循按来获得。黄河等^[2]研究敏化状态腧穴对膝骨关节炎疗效的影响时也发现对敏化腧穴予以特定刺激,可呈现小刺激大反应的临床效果。

自西学东渐以来,传统中医学学术体系极大地受到西方医学的影响,近现代医家逐渐或主动或被动地吸收西医学语言来解释或重构传统中医学学术体系。表现在腧穴文献方面,就是要找到古代文献中腧穴所对应的解剖学定位,并更加注重针刺所及之组织层次与结构^[3]。但这与《黄帝内经》中的腧穴概念发生了矛盾。就鱼际穴而言,古代针灸文献中鱼际穴的定位描述是“在手大指本节内侧散脉中”,为手鱼部的体表的一段络脉,而近现代解剖学对鱼际穴的解剖学定位描述则为“第一掌骨桡侧中点赤白肉际处”,为手鱼部体表一固定的点。近现代解剖学定位描述虽然更加精确,但却在一定程度上限制了《黄帝内经》中鱼际穴内涵的表达。与之同时出现的现象是,鱼际穴附近又衍生出更多奇穴,如鱼腹穴和扁桃体穴^[4],但其实它们在《黄帝内经》时期的概念里都同为鱼际穴。

5 腧穴定位演变的思考

中医针灸有自成一体的概念术语系统^[5]。腧穴既是针灸独有的一类概念术语,又是影响针灸治疗的重要因素,其演变历程漫长而复杂。简而言之,腧穴之主体概念随《黄帝内经》《难经》时期针灸理论体系的基本形成而集中涌现,并在之后的很长一段时期内缓慢演变。而西学东渐以后,传统针灸理论体系逐渐朝着近现代医学学术体系方向迁移,传统针灸腧穴概念内涵也随之发生变化。以鱼际穴定位的演变为例,早期是手部鱼际络脉诊疗的部位概念,其次是《黄帝内经》时期重功能、宽泛的腧穴概念,最后是近现代重结构、精确的腧穴概念。每一阶段鱼际穴的概念内涵都不相同,其从手鱼部位的络脉发展为一固定点,是腧穴理论化和取穴简便化、精确化的结果。

那么,今人如何把握腧穴定位演变过程中尊古与循今的关系呢?笔者认为应在充分尊古的基础上循今,原因有二:第一,《黄帝内经》中的腧穴概念是后世腧穴概念的滥觞,既源于早期的医疗实践,又在其基础上有理论的阐释,并经受了数千年的临床验证,具有临床普适性。其二,近现代腧穴概念较为精确,缩小了《黄帝内经》中腧穴概念内涵的表达,在一定程度上限制了针灸临床的创新发展。因此,首先要回归到《黄帝内经》《难经》《针灸甲乙经》等经典时期较为宽泛的腧穴概念,重视针刺前“审切循按”的揣穴活动,然后在此基础上借助现代解剖学研究成果,更好体悟指尖所及的组织结构以加深对腧穴应用的理解。

此外,在腧穴教育中,应对不同层次的学习或应用者提出不同的要求。对于初学者,要在掌握腧穴的体表定位点的基础上,进一步了解腧穴的演变历程,做到知其然,更知其所以然。对于经络腧穴教育工作者,在教学时应加强引导学生关注腧穴概念演变的历史,理解古今腧穴文献的差异及概念

内涵,树立正确的腧穴发展观。对于针灸临床应用者,既要了解腧穴的演变历程,也要广泛借鉴针灸临床名家的揣穴经验。以鱼际穴为例,巴蜀名医吴棫仙在取鱼际穴时会活动大拇指来分辨赤白肉际,即当手大指接近次指时,则鱼腹丰满;离开次指时,则本节后内侧微陷下,有如鱼腹正中交际之形^[6]。然后在赤白肉交际之处再进行仔细揣穴来判断体表下针点。另外,天津中医药大学李志道临床使用鱼际穴时的揣穴方法也值得借鉴,在第一掌骨的桡侧缘赤白肉际缘,用指尖由远心向近心方向往返循按,力量逐增,范围渐小,当指尖抠动至一凹陷(由拇短展肌和拇对掌肌形成)处时,即为该穴^[7]。

腧穴的形成不是一蹴而就的,腧穴概念及其演变历程仍有待进一步研究。本文以鱼际穴定位为例尝试对腧穴概念演变的历程进行探索,有助于今人理解鱼际概念的形成与演变,从而方便临床应用,也可为今后开展腧穴概念研究提供思考和借鉴。这是新时代研究针灸腧穴文献的需要,也是当代中医学人的使命所在,对针灸经典的继承和发扬有着积极的作用。

参考文献

- [1] 赵京生. 针灸概念史: 针灸理论的历史书写与重构基础[J]. 中国针灸, 2021, 41(8): 834-837.
- [2] 许慎. 说文解字注[M]. 2版. 段玉裁, 注. 上海: 上海古籍出版社, 1988: 575, 736.
- [3] 史玉婷. “鱼”字的词义演变[J]. 文教资料, 2019(12): 11-12, 23.
- [4] 黄龙祥. 中国针灸学术史大纲[M]. 北京: 华夏出版社, 2001: 615-670.
- [5] 灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 3, 14, 36, 58, 60, 120, 126.
- [6] 黄帝内经·素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 158, 189.
- [7] 黄龙祥. 黄帝明堂经辑校[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1988: 134.
- [8] 王国瑞. 扁鹊神应针灸玉龙经[M]. 李宁, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 1990: 108.
- [9] 高武. 针灸聚英[M]. 闫志安, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 13.
- [10] 陈会, 王国瑞. 神应经[M]. 刘瑾, 补辑. 李宁, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 1990: 30.
- [11] 严振. 循经考穴编[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 2016: 37.
- [12] 滑寿. 十四经发挥[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2021: 88.
- [13] 李梴. 医学入门[M]. 金嫣莉, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 39.
- [14] 张介宾. 类经[M]. 郭洪耀, 吴少祯, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 92.
- [15] 周孔四. 周氏经络大全注释[M]. 余茂基, 注释. 上海: 上海

- 科学技术出版社,1998:100.
- [16] 牛亚华.中日接受西方解剖学之比较研究[D].西安:西北大学,2005:147.
- [17] 张俊义.高等针灸学讲义[M].宁波:东方针灸术研究社,1931:132.
- [18] 鲁之俊.新编针灸学[M].南充:西南卫生书报出版社,1950:14.
- [19] 承淡安.中国针灸学讲义[M].3版.苏州:中国针灸学研究社,1951:69.
- [20] 朱璉.新针灸学[M].新1版.北京:人民卫生出版社,1954:167.
- [21] 杨医亚.近世针灸医学全书[M].上海:千顷堂书局,1955:137.
- [22] 王野枫.针灸十四经穴位考订[M].上海:千顷堂书局,1955:2.
- [23] 王雪苔.针灸学手册[M].北京:人民卫生出版社,1959:64.
- [24] 盛燮荪.鱼际、神門、养老三穴位置讨论[J].中医杂志,1963,4(5):31-33.
- [25] 陆瘦燕,朱汝功.针灸腧穴图谱[M].上海:上海科学技术出版社,1965:25.
- [26] 吴基厚.鱼际穴位置分歧的探讨[J].江苏中医,1966,10(4):1-3.
- [27] 南京中医学院.针灸学讲义[M].上海:上海科学技术出版社,1964:33.
- [28] 国家技术监督局.经穴部位:GB 12346—1990[S].北京:中国标准出版社,1991.
- [29] 赵京生.针意[M].北京:人民卫生出版社,2019:8.
- [30] 陈日新.热敏灸:中医灸法的传承、创新与发展[J/OL].中国针灸:1-10[2023-02-18].<https://doi.org/10.13703/j.0255-2930.20220625-k0004>.
- [31] 王健,付勇,王渊,等.肺系疾病和穴位敏化的关系[J].中华中医药杂志,2020,35(12):6029-6032.
- [32] 黄河,王晶,方园,等.基于穴位敏化理论探讨敏化状态腧穴对膝关节骨性关节炎疗效的影响[J].湖南中医药大学学报,2020,40(4):460-464.
- [33] 黄龙祥,黄幼民.针灸腧穴通考:《中华针灸穴典》研究[M].北京:人民卫生出版社,2011:3,144.
- [34] 吴棹仙.吴棹仙子午流注说难[M].北京:中国中医药出版社,2019:3.
- [35] 姜海伦,李志道,杨俊涛,等.李志道教授临床使用鱼际穴(LU10)经验谈[J].天津中医药大学学报,2021,40(5):553-555.
- (收稿日期:2023-01-19 编辑:罗英姝)

- (上接第227页)学工业出版社,2004:65.
- [15] 魏徵.隋书[M].北京:中华书局,1973:43.
- [16] 于赓哲.唐代疾病、医疗史初探[M].北京:中国社会科学出版社,2011:143-147.
- [17] 李林甫.唐六典[M].陈仲夫,点校.北京:中华书局,1992:409.
- [18] 上海古籍出版社,法国国家图书馆.法国国家图书馆藏敦煌西域文献:第1册[M].上海:上海古籍出版社,2002.
- [19] 董诰.全唐文[M].影印本.北京:中华书局,1983.
- [20] 孙思邈.备急千金要方[M].魏启亮,郭瑞华,点校.北京:中医古籍出版社,1999.
- [21] 李昉.文苑英华[M].影印本.北京:中华书局,1966.
- [22] 刘昉.旧唐书[M].北京:中华书局,1975.
- [23] 李林甫.唐六典[M].陈仲夫,点校.北京:中华书局,1992:218.
- [24] 杨银权.被忽视的传统:中国古代隔离治疫发展述论[J].宝鸡文理学院学报(社会科学版),2017,37(4):75-79.
- [25] 余宗发.《云梦秦简》中思想与制度钩摭[M].台北:文津出版社,1992.
- [26] 陈邦贤.二十六史医学史料汇编[M].北京:中医研究院中国医史文献研究所,1982:40,55.
- [27] 范行准.中国医学史略[M].北京:中医古籍出版社,1986:151-152.
- [28] 王溥.唐会要[M].北京:中华书局,1955:1010.
- [29] 司马光.资治通鉴[M].胡三省,音注.“标点资治通鉴小组”,校点.北京:中华书局,1956:6809.
- [30] 长孙无忌.唐律疏义[M].北京:中华书局,1983:506-523.
- [31] 张餗.朝野僉载[M].北京:中华书局,1979:75.
- [32] 陈家愉.唐五代词的变奏曲:唐代医疗词探微[J].中国医学人文,2018,4(5):16-21.
- [33] 王钦若.册府元龟[M].北京:中华书局,1960.
- [34] 高彦休.唐阙史[M].北京:商务印书馆,1936.
- [35] 王力.中国古代文化常识[M].北京:世界图书出版公司,2008:92.
- (收稿日期:2022-11-02 编辑:刘国华)