

探析盱江医派在《黄帝内经》针灸思想基础上的创新

陈欣雅 刘浩然 陈谦峰*

(江西中医药大学中医学院,江西 南昌,330004)

摘要:《黄帝内经》是中医四大经典著作之一,其中的《灵枢》篇最早被称为《针经》,在针灸学上具有绝对的权威地位,涵盖针灸方面非常完整,极具参考价值的内容,故成为后世医家们针灸方向的理论基础和临床指南。江西盱江流域的诸多著名医家包括龚廷贤、龚居中、陈自明、危亦林、席弘等,很好地传承了《黄帝内经》中针灸的精华部分,并结合自己的临床实践进行创新,在腧穴、针法、灸法、禁忌、调护及治疗范围等方面都提供了诸多极具价值的学术思想及临床经验,特别展现了盱江医学重灸的特色地方风格,为“南有江西灸”的美誉打下重要的基础。

关键词:黄帝内经;盱江流派;针灸;学术特色;创新思想

中图分类号:R245 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-8011(2025)-08-0084-03

《黄帝内经》在中医学界有着很高的地位,是一部综合论述中医理论的经典著作,涉及养生、预防、针灸、诊疗等多个方面。其中近半数的篇幅论及针灸的内容^[1],包括论述针灸的一般规律、腧穴及经脉定位、针具选择、补泻手法、治疗原则、针灸禁忌等,给予后世医家们详尽的理论指导。因此,历代医家都十分重视《黄帝内经》,尊之为“医家之宗”。

盱江针灸流派起源于晋代,鼎盛于宋代,具有学术特色鲜明、学术成就丰硕、学术影响深远等特点,是我国最大的地方性针灸学术流派^[2]。盱江流域素有“名医之乡”之美誉,孕育了一代代杏林英杰,理论渊博、实践丰富、著作繁多、影响深远,涌现了如龚廷贤、龚居中、陈自明、危亦林、席弘等著名医家。他们通过对《黄帝内经》等医学巨作的努力研习并在临床中不断实践与创新,持续丰富着盱江流域的中医学学术思想,促使盱江医学在全国脱颖而出,成为了我国地方医学流派的杰出代表^[3]。在针灸方面承古启新,既不离内经之奥义,又提出了丰富的创新理论,包括取穴配穴、施治方式、治疗范围及注意事项等内容,推动针灸学不断地向前发展。

1 《黄帝内经》的针灸学术思想

1.1 在腧穴上“不离其空”

《灵枢·九针十二原》曰:“粗守关,上守机,机之动,不离其空。”此篇主要论述了针刺的一般规律,强调医者在施治前应该正确把握邪气的盛衰及人体气血阴阳,洞察脉气的情况,“空”指腧穴,气机之至,皆在腧穴之中,体现了审察腧穴的重要性。又言道“刺之要,气至而有效”,强调经气的

平衡调和状态^[4],气至则离不开对腧穴的把握,知腧穴气之虚实,捕捉针刺时机,才能气至病所。《灵枢·四时气》曰:“灸刺之道,得气穴为定。”同样充分体现了穴位是针灸疗法起效的基础^[5],是人体脏腑经络之气输注于体表的特殊部位^[6],只有正确把握腧穴而产生得气感,才得以祛邪扶正,恢复阴阳平衡。而《素问·缪刺论》中“疾按之应手如痛,刺之”及《灵枢·经筋》中“以痛为输”则明确地展示了是如何在患者身上进行揣穴并观察患者反应来明析针刺时机。故《黄帝内经》已经告诉我们,上工之人都是在施治前通过一系列揣穴的方式来洞察气机变化并找准时机下针而有气至病所之效果,足以体现“机之动,不离其空”的描述,对后世医家有着深远的影响。

1.2 在操作上“补虚泻实”

在临床施治时,不仅要选择恰当的治疗方式,还需要辨清适宜的补泻手法,《黄帝内经》中的针刺补泻手法十分丰富,包括开阖补泻、呼吸补泻、迎随补泻及徐疾补泻等极富有临床价值的内容。虽然补泻手法众多,甚至广泛地运用复合补泻手法,但这些针刺补泻方法的原则都是一致的,即补虚泻实,正如《灵枢·经脉》曰:“盛则泻之,虚则补之。”再者,《素问·通评虚实论》明确提出:“络满经虚,灸阴刺阳;经满络虚,刺阴灸阳。”灸刺亦有补泻互补之意,灸法多为补,刺法多为泻。气血行经,经满而溢络,经在其里而络在其表,故经为阴,络为阳,当络满经虚时,实则阳强阴弱,宜补阴而泻阳,故灸阴刺阳;当经满络虚时,实则阴强阳弱,宜泻阴而补阳,故刺阴灸阳,提示施以灸刺前则需辨清虚实阴阳,合理施治,才能发挥其最大的价值。《黄帝内经》中的针刺补泻理论与临床疗效密切相关^[7],为后世医家们提供了一套完备的操作体系,奠定了夯实的基础,具有非常高的应用价值。

1.3 在治疗上“辨证施灸”

灸法在《黄帝内经》中的论述虽然零散,但所涵盖的适

基金项目:江西省中医药中青年骨干人才(第四批)培养计划[赣中医药科教字(2022)7号];江西省中医药管理局科技计划项目(2022B992);江西省高校人文社会科学研究一般项目(JC22249)。

作者简介:陈欣雅(1999—),女,汉族,籍贯:浙江省金华市,硕士研究生在读,研究方向:盱江医学的理论与临床研究。

* 通讯作者:陈谦峰, E-mail: 8679888@163.com。

应证却十分广泛,有胆病、癫狂、痛痹、寒厥、疵痼、败疵、风寒痹、瘰疬、疟疾、厥逆、颈痛、大风汗出、失枕、寒热证、犬伤、伤食等约 16 种病症^[8]。《灵枢·痼疽》篇章中“发于肩及臑,名曰疵痼……痼发四五日,焮焮之”多运用灸法治疗痼证。《灵枢·官能》明确提出:“阴阳皆虚,火自当之,厥而寒甚,骨廉陷下,寒过于膝,下陵三里。”不仅突出了艾灸对于寒证的温补作用,还详细地讲述风寒痹痛时的具体操作部位。《灵枢·经脉》曰:“陷下则灸之。”将灸法运用在阳虚不固出现脱肛、崩漏等的病症,起到升阳举陷的作用。《素问·骨空论》曰:“大风汗出,灸臑腧。”外邪侵入人体时,也可用灸法疏风解表、调和营卫。《素问·骨空论》:“失枕,在肩上横骨间。折,使榆臂,齐肘正,灸脊中。”对于落枕也可以通过艾灸脊中达到舒经活络的效果。灸法虽然能治疗各种疾病,但需要进行辨证,选择合适的穴位,适量施灸,补泻得当,才能真正达到调节机体,治疗疾病的作用。

1.4 在原则上“三因制宜”

三因制宜的思想是《黄帝内经》治疗原则的重要组成部分,主要包括因时、因地、因人制宜三个方面,通过天、地、人三个角度来把握疾病病势的发展,全面地了解病情,然后进行辨证论治,选择合理的治疗方案^[9]。《素问·八正神明论》言:“天寒无刺,天温无疑,月生无泻,月满无补,月郭空无治。”以及《素问·八正神明论》言:“凡刺之法,必候日月星辰四时八正之气,气定乃刺之。”表明人体的气血阴阳会随着月相的盈亏产生变化,则相应地需要在特定的时候注意针刺的补泻,根据天时节律和疾病的一般规律来施治^[10]。《灵枢·通天》中按照阴阳的多少,将人的体质分为五种类型,即五态人:太阴之人、少阴之人、太阳之人、少阳之人及阴阳平和之人^[11],并详细地分析五态之人生活中的性格品质的区别。《灵枢·通天》云:“古之善用针艾者,视人五态乃治之,盛者泻之,虚者补之。”考虑由于体质不同造成的阴阳气血虚实的不同作为辨证施治的依据^[12],因人制宜,选用恰当的治疗手法。除此之外,量也是决定治疗效果的重要因素,《灵枢·经水》曰:“灸而过此者,得恶火则骨枯脉涩。”讲述艾灸时需要根据具体情况适量施灸,施灸不足则难以达到良好的效果,施灸过度则将成恶火,伤及气血,造成严重后果,“其可为度量者,取其中度也,不甚脱肉而血气不衰也”,遵循“三因制宜”的原则。

2 盱江流派医家的针灸创新思想

2.1 腧穴方面

①龚居中“穴正量精”

《黄帝内经》重腧穴的思想对后世医家有着深刻的影响,盱江著名医家龚居中认为腧穴的准确与否会直接影响治疗的效果,尽量不要在进行灸法的过程中移动,谨遵“精思斟量,准而折之”的原则,并总结出了自己独特而简便的寻找精确穴位的方法,例如取肾俞穴时首先令患者“垂手正立,于平正木石之上,目无斜视,身无偏欹”,然后“用切直杖,从地至脐中央,截断,却回杖于背上”,以杖为参照物精确地定位到

与脐平齐的命门穴,再用骨度分寸的方法以脐心为参照物来取肾俞穴,可见取穴时的严谨与重视。

②席弘“行针审穴”

盱江针灸学派的代表人物席弘亦深受《黄帝内经》的思维启发,精准继承了《内经》对于腧穴定位的描述^[13],重视对腧穴的审察,《席弘赋》载:“凡欲行针须审穴”其中的“审穴”不仅包括揣穴、守机、守气,还有对针刺的深度、艾灸的壮数以及针灸的宜忌等内容的审察。席弘临床针灸治疗的选穴亦精简,《席弘赋》中所记载的 50 余种病症里,每种病症用穴不超过 4 个,且提出配伍起止穴进行一些危急病症的治疗。

③危亦林“一穴多效”

危亦林的临床取穴也极具特色,著作中多处体现“一穴多效”的思想,大多病症的治疗不超过 3 个穴位,也有诸多单穴取效案例,如妇人绝子取然谷、心腹坚满取太仓、腰痛灸肾俞等,充分彰显了“穴简效宏”的临床特点,推动针灸向更简便有效的方向发展。

2.2 操作方面

①席弘“平补平泻”。席弘深受《黄帝内经》的启发,极其重视针刺的补泻手法,并且在这些针刺补泻手法的基础上进行了创新,发明了“平补平泻”手法。《神应经》提出:“如患赤目等疾,明见其为邪热所致,可专行泻法。其余诸疾,只宜平补平泻。须先泻后补,谓之先泻其邪,后补真气。”详细讲述席弘临床先泻后补,先令邪去,再补其正气的独特补泻手法,此手法沿用至今,临床应用十分广泛。

②龚廷贤“艾火熏脐”。除了补泻手法的创新,盱江医家们在施灸方式的选择上亦进行了极大的扩展与应用。龚廷贤认为人之脐犹树之根^[14],用艾火熏胎儿蒸脐部可以固真气,而中年真气破倾,用熏脐法亦可以防病保健,益寿延年。他提出了两种非常重要的壮根固本之法,即“彭祖小接命熏脐秘方”和“益府秘传太乙真人熏脐法”。

③陈自明“重用蒜灸”。陈自明十分善用灸法结合蒜进行外科疾病治疗,著作中提及此法多达十余处,他认为蒜气味辛温,辛能散之,再加艾灸的热力,能使毒邪更快速消散,是治疗背疽、痈疽发背、乳痈肿痛甚等病症的不二之选。隔蒜灸目前临床仍然主要应用于许多皮肤科疾病,治疗疣、带状疱疹、湿疹、神经性皮炎等疗效确切。

④危亦林“隔物灸治”。危亦林亦用隔盐灸治疗霍乱、隔药灸治疗乳痈、隔蒜灸治疗瘰疬、脐灸治疗产后小便不通等,极大促进灸法向着更多元的方向发展。虽然隔物灸起源于晋代,但危亦林不断拓展和完善了隔物灸的材料、形式、灸治方法及临床适应证。现代研究表明,隔物灸在提高免疫力,改善亚健康状态上起到重要作用^[15]。

2.3 治疗方面

①危亦林“灸疗诸科”。危亦林充分汲取了《黄帝内经》中灸法治病的精髓,运用在各种病症当中,包括内科、儿科、风科、妇科、眼科、喉科、外科等。他提出上气咳逆灸肺俞;

干呕灸尺泽;白癫灸左右手中指节宛中;横生逆产,诸药不效,灸右脚小指尖头;喉痹灸耳垂珠下半寸近腮骨,极大丰富了灸法的功效与应用,具有临床参考意义。

②龚廷贤“急症施灸”。龚廷贤亦为盱江的灸疗做出了巨大贡献,熟练应用于危急重症的治疗中,将艾灸扶阳救逆、醒神开窍之功发挥到极致,在中寒真阴证、癫痫、中风等疾病治疗中起到关键作用,大大拓展了灸法的应用范围。龚氏在《万病回春·卷之二·中寒》中用艾灸关元、气海二三十壮救昏迷患者,他认为热气通其内,可以逼邪出于外,使阴退阳复。

③龚居中“热证宜灸”。龚居中则打破了热证不宜灸的局限,认为“火有拔山之力”,对于耗伤精、气、血、津液的阳盛阴亏证,痰火集聚,热邪伏于体内,运用灸法的火热之性因势利导,将热邪向外透散,且在透热的同时也能行痰,益阴养肺,使疾病能够得到很快的缓解,也能起到治疗根本的目的。

2.4 原则方面

①危亦林“随症制宜”。危亦林将《黄帝内经》中“三因制宜”思想广泛应用于实践,会随症选取最合适的穴位进行灸治,如《世医得效方·卷第八·心恙》中根据狂痫的不同表现,艾灸的位置亦不同,不识人且眩乱者,灸百会;鬼语者,灸天凭;哭泣者,灸手逆注;吐吞者,灸胃脘,是“同病异治”思想的充分体现。

②陈自明“内外合一”。陈自明在应对局部的外科疾病时,充分汲取《黄帝内经》中的整体观念,从整体出发,兼顾局部,根据具体病症将针刺、艾灸、洗涤、敷贴等外治法与内服汤药结合,内外合治,赋予外治灸法与内服汤药更大的实际价值。

③龚居中“疮发为度”。龚居中则在秉承“三因制宜”思想的基础上,谨遵“视其病情轻重而用之”的辨证原则,他认为“凡着艾,须要疮发,所患即愈,不得疮发,其疾不愈”,取效关键在于“疮发”,临床多用化脓灸,并将“疮发为愈”的思想传至后世,影响极其深远。现代研究证实,直接灸法可通过瞬间灼痛激发多种神经反射机制,其无菌化脓炎症长期刺激可带来特异及非特异性的免疫调节功能^[16]。

3 小结

《黄帝内经》这部医学巨著,奠定了针灸学的理论基础,从揣穴、取穴、补泻及治疗等方面都提供了详细的思路与方法,成为后世针灸医家必读的中医经典书籍。盱江流派医家们丰富的著作中处处透露着对《黄帝内经》的传承,充分吸收临床针灸运用的精华,并在其基础上不断创新,遵循古法而不拘泥于古方。经过几十年临床努力的成果,他们熟读经

典,医理贯通,大胆尝试,创新出自己的独特思想,不断丰富着中医理论,为后世医家创造了宝贵的财富,相比于其他流派,盱派医家为灸法的发展作出了不可磨灭的贡献,甚至享誉海外。但目前对盱江医学的整理发掘是远远不够的,与其他地方医学学派的整理相比还有较大差距^[17]。可见,在传承经典的同时,应该站在更多巨人肩膀上,更加重视和继承发展地方流域著名医家们的思想,做进一步探讨与研究,深层挖掘更多有价值的内容并实践于临床,推动针灸学向着更丰富更完善的方向不断前进。

参考文献

- [1] 赵舒蒙,郭义,郭永明.《黄帝内经》针刺处方及其腧穴配伍规律研究[J]. 中国针灸,2019,39(4):439-443.
- [2] 谢宇锋,杨宗保,陈赞,等.盱江针灸流派的学术源流及特色探析[J]. 中国针灸,2016,36(3):327-330.
- [3] 周步高,何晓晖,潘源乐,等.试论盱江医学对中医学发展的贡献和价值[J]. 中华中医药杂志,2022,37(3):1254-1257.
- [4] 胡玉龙,朱长刚.“气至而有效”考释[J]. 中国针灸,2021,41(6):657-658.
- [5] 陈日新,黄仙保,谢丁一,等.试论针灸辨敏施术新模式[J]. 中国针灸,2022,42(6):665-668.
- [6] 章文春,张舟南,邱烈泽.基于中医气理论探讨腧穴的现代科学研究进展[J]. 中华中医药杂志,2020,35(4):1937-1941.
- [7] 叶国平,黄艳锋,苏美玲,等.《黄帝内经》针刺补泻理论文献研究及其应用价值探讨[J]. 中华中医药杂志,2018,33(8):3348-3351.
- [8] 何亚敏,刘密,常小荣,等.《黄帝内经》论灸法[J]. 中华中医药杂志,2014,29(4):1181-1183.
- [9] 王维斌,俞洁.三因制宜的思想对中医避误的启发[J]. 中华中医药杂志,2020,35(1):170-172.
- [10] 刘羽茜,王朋.从《黄帝内经》浅谈针灸的“因时制宜”原则[J]. 环球中医药,2021,14(8):1401-1406.
- [11] 林法财,黄德弘.基于《黄帝内经》阴阳“五态人”之理论浅析“因质施针”[J]. 中华中医药杂志,2013,28(5):1592-1594.
- [12] 李雪青,马树祥,崔建美,等.从《灵枢》论针灸与体质[J]. 中国针灸,2010,30(5):434-436.
- [13] 颜志浪,刘根林,赵蕾,等.江西盱江席弘学派针灸学术思想总结研究[J]. 江西中医药,2019,50(3):5-7.
- [14] 部爱贤,聂瑞华,王立国.盱江名医龚廷贤“脐疗”运用特点浅析[J]. 针灸临床杂志,2018,34(5):66-69.
- [15] 缙燕华.隔物灸概要与探析[J]. 中医临床研究,2022,14(7):37-40.
- [16] 高兵,王荃,马强,等.论灸法的“壮”“疮”与“效”[J]. 中华中医药杂志,2023,38(8):3634-3638.
- [17] 徐春娟,裴丽,陈荣,等.试析盱江医学的国际影响[J]. 中医杂志,2013,54(4):273-276.