

☆文献与史料☆

# “子午流注”针法理论思想探析 ——兼论金元针灸理论之固化

张树剑

(南京中医药大学第二临床医学院针灸基础教研室, 南京 210023)

【摘 要】 子午流注针法兴起于金元时期,并被后世不断引录,一般认为是传统针灸理论的典型样本,但梳理其理论来源与应用历程却发现,这一理论与《内经》所倡导的针刺因时制宜的理念貌合神离。子午流注更多是继承了五行学说,把五输穴与五行配属,根据干支纪时的规则来计算腧穴的开穴时间。这一呆板的取穴方法虽然在医书中被反复传抄,但并不被元明临床医家实际运用。子午流注是在宋代儒医群体形成、医儒理论在一定程度上融合的背景下,针灸医家运用了儒家象数理论所设计的一种针刺理论。

【关键词】 子午流注 针灸理论 学术史

【中图分类号】R 224.3 【文献标志码】A 【DOI】10.13702/j.1000-0607.2015.02.015

## On Ziwuliuzhu (Midnight-noon Ebb-flow) Needling of Acupuncture Theory and Rigidification Process of Acupuncture Theory in the Jin and Yuan Dynasties

ZHANG Shu-jian (The Second Clinical Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China)

【ABSTRACT】 The Ziwuliuzhu (midnight-noon ebb-flow) needling of acupuncture theory was generally considered to be a representative perfect example of traditional acupuncture theory. It is created in the Jin and Yuan Dynasties, and has been being frequently cited thereafter. It is mainly derived from and inherits the theory of Wuxing (five-elements) doctrine of traditional Chinese culture in ancient China, for which the Wushu-points, five specific acupoints on the distal ends of the arm and leg, i. e., Jing (Well-points), Xing (Spring-point), Shu (stream-point), Jing (river-point) and He (sea-point) to match the Wuxing so as to calculate their open time according to the Heavenly Stems and Earthly Branches designating the years, months, days and hours in ancient China. Although it has been repeatedly copied in Chinese medical books, this theory was not really used by clinical acupuncturists in the Jin, Yuan and following dynasties. The present theory came up in the special time, primarily being derived from the combination of medical and Confucian theories in the Song Dynasty. Nowadays, we should thoroughly make known its connotations, and do not make heedless affirmation and clinical validation.

【KEY WORDS】 Ziwuliuzhu; Acupuncture theory; Academic history

针灸,目前沿用的主要还是以经脉腧穴理论体系为主要基础的“传统”理论,以补虚泻实为调理原则的针刺方法。回溯被针灸临床医家所视为经典的《内经》,其中对经脉与腧穴的论述,并非当下的一般认识,早期经脉与腧穴的认识观念,多有形态基础,而且经脉与腧穴都具有多元形态,针法也要活泼得多<sup>[1-2]</sup>。相比之下,现代主流“传统”针灸理论,不免显得呆滞,甚至与《内经》的理论有些貌合神离,固然其表象传承于《内经》,但其固化的形式却多是金元以来的流觞。

金元时期的针灸理论为什么会发生固化,考察这一过程,可以明晰针灸理论传承的路径,更好地理解针灸理论的本质。子午流注针法作为一种最具有“传统针灸”理论特征的样本,在金元时代出现,并为元明针灸医著中传抄与发挥不绝。近时这一方法又有些活跃,出现了不少研究子午流注针法疗效的文章,多数结果认为子午流注针法有一定的临床意义。对子午流注原理的解释往往归结于时间医学,认为是时间医学的有效体现。然而,对子午流注针法理论的源起尚未清楚之前,就对其进行验证式的研究

项目来源:国家重点基础研究发展计划(“973”计划, No. 2013 CB 5320063);教育部人文哲学社会科学基金(No. 13 YJCZH 255);中国中医科学院自主选题(No. ZZKF 06005)

作者:张树剑(1973-),男,医学博士,副教授,研究方向:针灸学术史,针灸经典理论。E-mail: njrb@163.com

与主观性的解读,在顺序上似有不妥。

## 1 子午流注简述

从现存的资料看,子午流注针法首见于金元时期何若愚《流注指微针赋》,该文由阎明广作注,并收录于阎氏编撰的《子午流注针经》。该书是子午流注针法的奠基著作,“世之研究此术者乃以此书为嚆矢”<sup>[3]</sup>。《子午流注针经》提出了子午流注针法的两种取穴方法:纳甲法与养子时刻注穴法。其内容被诸多针灸著作所引录,徐凤《针灸大全》、靳贤、杨继洲《针灸大成》、高武《针灸聚英》、张介宾《类经图翼》等均有记载。《针灸聚英》又提出一种纳子法的取穴方法。

纳子法较为简略,又称纳支法,是以十二地支纪时辰,一天之中十二时辰,按寅时气血流注于肺经,卯时气血流注于大肠经,按照《灵枢·经脉》篇的十二经流注顺序,十二个时辰气血依次流注于十二经,按“虚则补其母”“实则泻其子”的五行相生规律取五输穴,又按“迎而夺之”“随而济之”的原则选择治疗时辰。如肺经虚证,补其母穴,因肺经属金,土生金,补土穴太渊,在卯时针刺,是为随而济之;实证,泻其子穴,金生水,泻水穴尺泽,在寅时,是为迎而夺之。余皆仿此。纳甲法,又称纳干法,是按天干值日经(如甲日属木,属阳,即由同属阳木的胆经值日),逢时开取值日经的井穴(如甲戌时开取胆经井穴窍阴),下一个时辰按阳日阳时开阳经穴,阴日阴时开阴经穴,以及“经生经”“穴生穴”的原则,开取不同经脉的五输穴,并逢输过原(即是逢开输穴的时候,返回本经开原穴),最后日干重见(流注至最后一个阳时与第一个阳时属同一天干),阳日气纳三焦(阳日的最后一个阳时开三焦经穴),阴日血归包络(阴日的最后一个阴时开心包经穴)。这是何若愚子午流注纳甲法的基本方法。其三为养子时刻注穴法,是取十二经的五输穴,按一日水下百刻,流注十二经六十穴,每一时辰内气血流注一条经的井、荣、输、经、合五穴,每一穴分得六十分六厘六毫六丝六忽六秒,六十穴合成百刻。

以上为比较经典的子午流注开穴的方法,以《子午流注针经》为代表,后世亦有其它按时取穴法,如取八脉交会穴的“灵龟八法”“飞腾八法”,原理多有相通之处。

## 2 子午流注的思想来源

### 2.1 所谓因时而刺

一般而言,讲到子午流注的原理,古今医者最喜

引述的是《内经》中因时制宜的刺法思想。从《子午流注针经》本身来看,作者确也是借用了《内经》理论作为这一刺法原理的渊藪。阎明广在《子午流注针经》序言中云:“近有南唐何公,务法上古,撰指微论三卷,探经络之源,顺针刺之理,明荣卫之清浊,别孔穴之部分……非得《难》《素》不传之妙,孰能至此哉。”

然而,检讨《内经》的四时刺法,与子午流注所讲求的按照时辰开穴以针刺的理论殊是有些凿圆枘方。按《素问·八正神明论》论述:“凡刺之法,必候日月星辰,四时八正之气,气定乃刺之”,这是比较朴素的因时而刺的刺法。《灵枢·卫气行》:“谨候其时,病可与期,失时反候者,百病不治。故曰:刺实者,刺其来也;刺虚者,刺其去也。此言气存亡之时,以候虚实而刺之,是故谨候气之所在而刺之,是谓逢时。”其旨趣也是在说明针刺的时机。《素问·四时刺逆从论》云:“春气在经脉,夏气在孙络,长夏气在肌肉,秋气在皮肤,冬气在骨髓中”,又《灵枢·终始》说:“春气在毫毛,夏气在皮肤,秋气在分肉,冬气在筋骨。刺此病者,各以其时为齐。”这里的四时刺法的基本思想是基于天人相应的认识。在天人相应观念影响下,春夏秋冬已经不是一个单独的时间概念,而是具备术数意义或者说符号色彩,是一个在天人相应的泛解释系统下的表达。另外,在《灵枢·寒热病》《灵枢·四时气》《灵枢·顺气一日分四时》《灵枢·本输》《素问·水热穴论》《素问·通评虚实论》《素问·诊要经终论》等篇章中亦散见四时刺法。

《难经》则对四时刺法作了甚为刻板的要求与解释,强化了五输穴的五行属性。《难经·七十四难》云:“经言春刺井,夏刺荣,季夏刺俞,秋刺经,冬刺合者,何谓也?春刺井者,邪在肝;夏刺荣者,邪在心;季夏刺俞者,邪在脾;秋刺经者,邪在肺;冬刺合者,邪在肾。”《难经》的观点对后世子午流注针法的产生起了重要影响。

综上,《内经》中的四时刺法还处于一个针刺原则的层面,强调人体在不同的自然环境下存在不同的生理状态。《难经》即以五行理论对五输穴四时刺法作了要求。当然,所谓“春刺井,夏刺荣,季夏刺俞,秋刺经,冬刺合”的针刺取穴方法,基本上没有临床应用的可行性。而子午流注不同,经过对《难经》针刺四时理论的全面接收并与“补母泻子”法等针刺观念融合,形成了根据不同时辰开穴的具体的操作方法,表面上是对《内经》因时制宜刺法的继承与发挥,实际上继承的是《难经》中相对机械的五行四时针刺的思想。

## 2.2 干支与五行理论

子午流注针法中的核心是借用干支纪时,然后配属五输穴,同时,将干支纪时与五输穴以及五输穴所连属的经脉分五行阴阳,再借助阴阳五行相生与进退原理来取穴。五输穴的早期理论出于《灵枢·本输》。本篇对五输穴已经开始了五行配属,但《难经》对五输穴与五行属性作了全面的结合,并用五行生克理论设计了五输穴的临床用法。《难经·六十四难》:“《十变》又言,阴井木,阳井金;阴荥火,阳荥水;阴输土,阳输木;阴经金,阳经火;阴合水,阳合土,阴阳皆不同,其意何也?然,是刚柔之事也。阴井乙木,阳井庚金,阳井庚,庚者,乙之刚也;阴井乙,乙者,庚之柔也。乙为木,故言阴井木也;庚为金,故言阳井金也,余皆仿此。”

《难经》的天干阴阳刚柔相济的思想是古代干支纪时的一般规则的体现。以“月建”为例,古代干支纪月,根据夏历,正月建寅,即冬至十一月斗柄指北时,为一年之始,建子,十二月建丑,正月建寅,结合十干,即为甲子、乙丑、丙寅……五年计 60 个月(遇有闰月,则按原月的月建),如此周而复始。从甲年始纪,至戊年一个周期结束,己年开始,月建复始,故称甲与己合,正月为丙寅;乙与庚合,正月为戊寅,余皆类推。《难经》引入到五输穴理论中来,阴井乙木,合阳井庚金,为“刚柔之事”。子午流注纳甲法与养子时刻注穴法合日合时用穴亦是按此规则,记为“五子元建日时歌”,该歌诀见于《子午流注针经》,后被明清针灸医籍辗转传抄:“甲己之日丙作首,乙庚之辰戌为头,丙辛便从庚上起,丁壬壬寅顺行求,戊癸甲寅定时候,六十首法助医流。”依上原理,时干由纪年转至纪日,甲日由丙寅时作首,肺经作为十二经之首“出于中焦”,为此时流注,至甲戌时即为胆经流注,这也是纳甲法之所以甲日甲戌时开胆经之井穴。至于首开井穴的原因,《难经·六十三难》:“《十变》曰:五脏六腑荣合,皆以井为始,何也?然,井者,东方春也,万物之始生,诸蛟行喘息,蜎飞蠕动,当生之物,莫不以春而生,故岁数始于春,日数始于甲,故以井为始也。”既然五输穴配属五行,则依据五行的生克原理就可以施以补泻了,这也是《难经》应用五行理论对针刺补泻理论作出的发挥。《难经·六十九难》:“经言虚者补之,实者泻之,不实不虚,以经取之,何谓也?然:虚者补其母,实者泻其子,当先补之,然后泻之。不实不虚,以经取之者,是正经自生病,不中他邪也。当自取其经,故言以经取之。”由此五行生克原理推演出的补泻方法,与针刺补泻的初始意义已经相去甚远。据笔者研究,早期针刺补泻

观念的形成也与天人相应的观点有关,古人根据对自然现象的观察,衍生出天道“损有余补不足”的观念,在此观念影响下,形成了针刺补虚泻实的理论<sup>[4]</sup>。然而,《难经》作为中医经典,向受尊崇,这一补母泻子的补泻方法也直接成为子午流注针法的直接依据并被全面接收,构成子午流注针法的核心要素。尤其是纳子法,全盘接纳了《难经》的补母泻子的针刺理论。

子午流注纳甲法取穴有一个问题,即是阳日遇阴时,阴日遇阳时,则无穴可开,这个破绽令古人也设计了应对之策。明代医家李梴设计了如下夫妻母子合日互用开穴原则:“阳日遇阴时,阴日遇阳时,则前穴已闭,取其合穴针之。合者,甲与己合化土,乙与庚合金,丙与辛合化水,丁与壬合化木,戊与癸合化火也。赋曰:五门十变,十干相合为五。阴阳之门户,十变即十干,临时变用之谓也。”下文:“妻闭则针其夫,夫闭则针其妻,子病针其母,母病针其子,必穴与病相宜,乃可针也。”所依据的原理也是基于五行生克的“五门十变”之法<sup>[5]</sup>。

总之,这一取穴方法的本质已经脱离了腧穴本身主治方向,转成了阴阳五行干支推演的案例。

## 2.3 阳进阴退与气纳三焦,血归包络

阳进阴退开穴原理也是源于古典一般哲学原理。在早期社会观念中,时间、空间的概念不仅仅是表达时空,已经转化为一种哲学符号,渗透到社会生活的各个领域。干支纪时的原理在多个领域内也有体现。纳甲法、纳子法最先运用的是汉代易学家。汉代儒家将阴阳术数与儒家经义相结合,从而导致了象数易学的产生,其中代表人物为京房。京氏将干支符号与《周易》卦爻符号全面结合,以干支理论系统地诠释卦爻之象,而创立纳甲之说,把八宫卦均配以天干,而把诸卦各爻均配以地支。十天甲为首,京氏以之为代表,将八宫卦纳天干之说称作纳甲,而将各爻配纳地支之说概称作纳支,而且,八宫卦纳甲之时,贯彻了阳卦纳阳干(支),阴卦纳阴干(支)的原则<sup>[6]</sup>。这一原则与子午流注的“阳日阳时开阳经穴”“阴日阴时开阴经穴”理念一致。京房纳支法根据“阴从午,子午分行,子左行,午右行”的原则,将十二支纳入四阳卦和四阴卦之中。阳卦纳阳支,阴卦纳阴支。八卦纳支特点是阳起子顺行,阴起未逆行<sup>[7]</sup>。这一纳支法进退顺序与子午流注推算次日开穴时辰的阳进阴退的原则相同。

有研究者认为,子午流注纳甲法中诸多开穴原则是借用京房易学中的理论<sup>[8]</sup>,其实也未必尽然。干支纪时与五行阴阳的融合,成为古代哲学的一般

原理,完全可以独立影响不同领域。阳日阳时阳经,同气相求,与甲己化土,乙庚化金的刚柔相济的原理,很容易被医家汲取。阳进阴退的规则,大约与古代天文观念中“天道左旋,地道右旋”的观念有关。不过,干支与五行阴阳学说在易学家应用更为纯熟。干支与五行阴阳学说与易学结合后,两者成为一个更为完善的说理系统,也可以同时影响中医学观念。

天干、地支这一对指代 10、12 进制的数学符号,与针灸理论结合时,首先进入古代医家视域的当是脏腑经络,经络十二与地支结合很是合拍,但是十干比较麻烦,所以只好削足适履,把三焦与心包络排除在外。比较好处理的是三焦,来源还是《难经·六十二难》:“难曰:脏并荣有五,腑独有六者,何谓也?然:腑者阳也,三焦行于诸阳,故置一俞,名曰原,所以腑有六者,亦与三焦共一气也。”《难经·六十六难》:“五脏俞者,三焦之所行,气之所留止也。三焦所行之俞之原者,何也。然:脐下肾间动气者,人之生命也,十二经之根本也,故名曰原。三焦者,原气之别使也,主通行三气,经历于五脏六腑。原者,三焦之尊号也,故所止辄为原。五脏六腑之有病者,皆取其原也。”三焦在《难经》中所述的特殊地位,被子午流注针法所应用,心包经因为与三焦经互为表里,所以也被单独列出来,与三焦经一起,等待“日干重见”时的安排。此时,根据“经生经”“穴生穴”的规则,已经将分属五行的五条经穴开完,恰好可以将三焦经与心包经纳入。阳日“气纳三焦”,开三焦经穴,阴日“血归包络”,开心包经穴。

### 3 子午流注的应用情形

子午流注这一因时而刺的方法,从金元至明清,不断在医书中被转载引录,成为明清一代针灸医生所修习的重要课程。但是与这一表面上的热度不相适应的是,元明针灸文献中,似乎并未证明这一方法在临床上有相应的应用案例。

查考金元时期有代表性的针灸文献,《针经指南》《针经摘英集》《洁古云岐针法》《窦太师针法》《扁鹊神应针灸玉龙经》等,在案例叙述中几乎看不到因时取穴的案例。以金元时期代表针灸医家窦杰为例,窦氏本身对子午流注十分推崇,在《针经指南》中,“夫妇配合”“古法流注”系对《子午流注针经》的发明,在《标幽赋》中,亦有“一日刺六十六穴之法,方见幽微;一时取十二经之原,始知要妙”“推于十干十变,知孔穴之开合;论其五行五脏,察日时之旺衰”,与子午流注一脉相承的赋文。但是窦氏的针方中却绝少有腧穴的按时应用。流注八穴被认为是窦氏的

卓越贡献,后世医家在其基础上加以按时取穴的思想,发展出了飞腾八法与灵龟八法,但是窦氏在《针经指南》中对流注八穴的阐述却并无按时取穴的意味,如“公孙穴主治二十七症:九种心痛、痰膈涎闷、脐腹痛半胀、产后血迷、胎衣不下、泄泻不止……”等,意味朴素,与时辰无关。

《针灸聚英》有“十二经病并荣俞经合补虚泻实”一篇,在十二经“是动”“所生”病下,记录有按时辰补泻腧穴,似乎是对子午流注纳子法的临床针方。如:“手太阴肺经……是动病肺胀,膨膨而喘咳,缺盆中痛,甚则交两手而瞀,是谓臂厥。所生病咳嗽上气,喘喝烦心,胸满,膈臂内前廉痛,掌中热。气盛有余,则肩背痛风寒,汗出中风,小便数而欠,寸口大三倍于人迎;虚则肩背痛寒,少气不足以息,溺色变,卒遗失无度,寸口反小于人迎也。补(虚则补之)用卯时(随而济之)太渊(穴在掌后陷中,为经土,土生金,为母,经曰:虚则补其母),泻(盛则泻之)用寅时(迎而夺之)尺泽(为合水,金生水,实则泻其子,穴在肘中约纹动脉中)”。很显然,这里的病候是来源于《灵枢·经脉》,而高武只是根据《难经》“虚则补其母”“实则泻其子”的规则,运用子午流注纳子法补充了治法。不是高武的临床针方,仅仅是将子午流注纳子法叠加于经脉病候之上。

从上看,子午流注在金元时期的医著中的状态有些奇怪,一方面医家反复引用并推崇之,一方面又在临床上未见应用,是一种与实践有些疏离的理论状态。不仅如此,这一因时取穴的方法一直就不乏质疑。如,高武:“如东垣治前阴臊臭,刺肝经行间,用乙丑时矣;又刺少冲,则宜丁未日矣。岂东垣治一病而有着尾越四十三日两穴哉?此又不通之论也。《《针灸聚英·卷之二·子午流注腧穴开合》》”张景岳:“后世子午流注针灸等书,因水下一刻之纪,遂以寅时定为肺经,以十二时挨配十二经……继后,张世贤、熊宗立复为分时注释,遂致历代相传,用为模范,殊不知纪漏者以寅初一刻为始,而经脉运行之度起于肺经亦以寅初一刻之纪,故首言水下一刻,而一刻之中,气脉凡半周于身矣。焉得有大肠属卯时、胃属辰时等次也?《《类经·八卷·脉度》》”汪机的措辞则激烈得多:“此皆臆说,《素》《难》不载。不惟悖其经旨,而所说亦自相矛盾多矣……周身十二经,各有井、荣、俞、经、合,其所主病,亦各不同。假如病在肝,宜针肝之荣穴——行间,乃曰乙日肝之荣穴不属行间,而属心之荣穴——少府,舍肝之荣而针心之荣,是谓乱经,病可去乎?不可去乎?《《针灸问对·卷上》》”

## 4 余 论

子午流注针法在金元时期兴起原非偶然。金元时期是一个历史上的医学思想重要的转型时间。《四库全书总目提要》：“儒之门户分于宋，医之门户分于金元”。金元时期，医家流派渐分枝叶，衍生出诸多新异的学说，较有代表性的是中医学史上著名的“金元四大家”。针灸领域产生子午流注的思想也与其背景风土有关。

宋代以来，医家地位渐有提高。其原因首先是宋代官方对医学的重视。宋初官修了大型医药著作《开宝本草》《太平圣惠方》，至宋仁宗天圣年间，王惟一在前人医书的基础上，主持编撰了《铜人腧穴针灸图经》，该书在后世影响极大。官方的重视促使了部分儒者对医学的修习，客观上提升了医生的地位。同时，宋代有医官制度，习医可以进入文官序列，对于读书人来说是个不小的激励，许多文人开始留心医药。另外，宋代理学兴，儒家重孝道，将知医作为孝道的基本要求，理学家程颢说<sup>[9]</sup>：“病卧于床，委之庸医，比于不慈不孝。事亲者，亦不可不知医。”自此之后，宋代的儒学和医学书籍中都出现了很多关于知医为孝的论述，儒医群体渐渐形成。

儒家学说与医家思想也在这一时期高度融合，儒和医之间的理论联系由此建立起来。这一时期的理学家秉持的一个重要哲学观念就是象数学说。该学说对汉代义理之说极尽发挥，充分对气、心性、阴阳、太极、五行等哲学概念作了阐释，对中医学的影响也势在必然。讲求阴阳动静之理的五运六气学说在此时也渐被重视。宋代政府发布“六十年气运疾病”，并列于政府编修的《圣济总录》卷首。运气学说甚至成为太医局医学考试的内容<sup>[10]</sup>。

在这一背景下，干支五行等学说本来与中医学理论有着瓜葛不清的理论，自然就成了针灸理论所需要借鉴说理的工具了。象数运气之说，成为一个渗入针灸学术理论的重要来源，而且，针灸理论中五输穴理论，尤其是《难经》中的针刺补泻原理与象数

之说很容易结合。针灸学运用象数易理推演开穴，在当时应该是颇得儒医青睐的一种方式。子午流注针法运算繁复，其理论形态似乎也相对深奥，符合儒医对技术理论专业化的需求。于是，这一计算方式复杂，以“因时制宜”作为经典依据，但是与实际临床的因时制宜原则背道而驰的机械选穴法，成为一时之热衷。另外，金元时期印刷术渐渐普及，医书得以流传，又针灸铜人的出现，都令针灸理论作为一种固化的形态传承下来。子午流注，作为一个典型的具有彼时精英文化特征的理论形式，当然被推崇备至，明清经过一代代传抄，一直作为一种固化的形态出现。虽然也有医家对此质疑，如高武、汪机，但由于未能洞彻这一理论的来由与理论机制，所以未必能够有较大的影响。如今检索文献，仍然有不少医者对该理论形态先验性地肯定，然后进行验证。这一验证式的研究思路，大约也有失审慎。

## 参考文献

- [1] 张树剑, 赵京生. 早期经脉认识方法与形态评述[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(1): 29-30.
- [2] 张树剑. 早期腧穴形态观念阐微[J]. 中国针灸, 2011, 31(12): 1127-1130.
- [3] 金·阎明广. 子午流注针经[M]. 上海: 上海中医学院出版社, 1986: 题记.
- [4] 张树剑, 赵京生. 损益思想与针刺补泻[J]. 中华医史杂志, 2009, 39(5): 288-290.
- [5] 明·李梴. 医学入门[M]. 上海: 上海科学技术文献出版社, 1997: 270.
- [6] 张文波. 京房八宫易学探微[D]. 济南: 山东大学, 2008: 18-22.
- [7] 官岳. 京房纳甲筮法的哲学思想探索[J]. 浙江社会科学, 2012(11): 126-130.
- [8] 张勇. 子午流注针法发生学研究[D]. 咸阳: 陕西中医学院, 2005: 23-24.
- [9] 宋·程颢, 程颐. 二程集[M]. 北京: 中华书局, 1981: 428.
- [10] 郑学宝, 郑洪. 略论宋代医学考试的特点[J]. 中医教育, 2005, 24(5): 74-77.

(收稿日期: 2014-01-19 修回日期: 2014-05-19)