

3. 耳濡目染, 医德垂范 医德医风是对医学从业人员的道德评价, 社会往往希望医者“德艺双馨”, 因此地方志等资料也更倾向收录德高术精的医者。清代松江志所载医家大多注重医德修养, 尊重生命、一心赴救, 无私忘我、乐于奉献, 富有济世寿生的高尚情怀; 各传承谱系中的医家往往受前辈的言行熏陶, 耳濡目染之下, 高尚医德得以代代传承。

能够留芳于史志, 这是对医者的外在激励机制。而在师承和家传的体系中, 前辈的医德医风也会在潜移默化中传播给后人, 医德高尚、医术精湛者更能得到后辈尊崇, 这是传承人群体的内在激励机制。在现代的流派传承和医学教育中, 仍应发挥好这两套激励机制。外在激励方面, 应大力弘扬医生群体的先进事迹, 形成尊医重医的社会氛围; 还可以宣传介绍若干世系的传承脉络, 讲述他们历久弥坚的医者情怀, 让社会了解、认识、崇敬这些医学世系和传承人。内在激励方面, 不仅要讲述前辈治病救人的经历, 更应推出一批当代医德典范, 用触手可及的生动事迹鼓舞医学传人。

参 考 文 献

- [1] 徐满成, 李文惠, 段逸山. 地方志涉医文献研究的价值、现状和策略. 中华中医药杂志, 2020, 35(1): 43-45
- [2] 郭霭春, 李紫溪. 从江苏地方志里看明清时代江苏医学的传授和发展. 天津中医学院学报, 1983, 2(1): 23-24
- [3] 上海书店出版社. 中国地方志集成·上海府县志辑(第二册) // 嘉庆松江府志(二)·卷六十一·艺术传. 上海: 上海书店出版社, 2010
- [4] 上海书店出版社. 中国地方志集成·上海府县志辑(第三册) // 光绪松江府续志·卷二十六·艺术传. 上海: 上海书店出版社, 2010
- [5] 严云堂. 论“易子而教”的家庭教育模式. 教育理论与实践, 2004, 24(4): 14-16
- [6] 鲍健欣, 袁久林. 民国时期上海县志中的医者形象. 中医药文化, 2019, 14(4): 83-90
- [7] 上海市地方志办公室. 上海市松江区地方志. 上海府县旧志丛书·松江府卷(第五册). 上海: 上海古籍出版社, 2011
- [8] 上海书店出版社. 中国地方志集成·上海府县志辑(第二册) // 嘉庆松江府志(二)·卷七十二·艺文志. 上海: 上海书店出版社, 2010
- [9] 宋杰, 王平. 基于地域性医学流派传承的中医药高等教育思考与实践. 中华中医药杂志, 2018, 33(4): 1313-1315

(收稿日期: 2019年11月28日)

· 论 著 ·

《黄帝内经》五变刺主治理论浅析

赵秦禹¹, 张永臣¹, 贾红玲²

(¹山东中医药大学, 济南 250014; ²山东中医药大学第二附属医院, 济南 250001)

摘要: 五变刺是指导临床五输穴运用的理论依据之一, 文章运用象数思维通过象、数、法时针刺和子母补泻4个方面浅析五变刺主治理论内涵及意义。结合阴阳术数、五行互藏等理论对五变刺主治规律和取穴特点进行分析。分析五输穴经气流注特点, 结合得气、解剖和主治病症等, 认为五输经气血应由浅入深, 而非由深出浅继入深; 具体分析五变刺“藏”字, 结合井穴主治特点, 其当指五脏气机异常并非笼统所指脏病, 五变刺主治应由气机功能异常至本脏病逐渐深入。发现五变刺本篇五变前后并不能完全对应, 加之其多为理论推导, 与实际有所出入, 并不能完全概括五输穴主治特点。通过对五变刺的分析, 为运用大数据挖掘技术全面总结五输穴运用规律奠定基础。

关键词: 五变刺; 五输穴; 黄帝内经; 理论研究; 象数思维

基金资助: 国家自然科学基金面上项目 (No.81973695)

Analysis on the theory of five varied needling techniques in *Huangdi Neijing*

ZHAO Qin-yu¹, ZHANG Yong-chen¹, JIA Hong-ling²

(¹Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China; ²The Second Affiliated Hospital to Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250001, China)

通讯作者: 贾红玲, 山东省济南市经八路1号山东中医药大学第二附属医院针灸科, 邮编: 250001, 电话: 0531-82436015
E-mail: 18254178199@163.com

Abstract: The five varied needling techniques is one of the theoretical bases to guide the clinical application of five-shu points. This paper analyzed the theoretical connotation and significance of five varied needling techniques from the four aspects of image thinking, number thinking, acupuncture on time point selection and child-mother reinforcing-reducing method. Combined with the theory of yin yang technique number, five elements mutual accumulation and other theories, the main treatment law and the characteristics of acupoint selection of five varied needling techniques were analyzed. Based on the analysis of the characteristics of qi and blood flow in five-shu points, combined with qi acquisition, anatomy and indications, it is considered that qi and blood flow in five-shu points should be from shallow to deep, rather than from deep to shallow to deep; based on the analysis of the character of 'Zang' in five varied needling techniques, combined with the main treatment characteristics of Jing points, it should be pointed out that the abnormality of the qi movement in five Zang viscera is not generally referred to as the Zang viscera disease, and the main treatment of five varied needling techniques should be from the abnormal function of qi movement to the gradual deepening of the Zang disease. It is found that in the same chapter, the descriptions of five varied needling techniques are inconsistent. In addition, it is mostly theoretical derivation, which is different from the actual situation, and can not completely summarize the main treatment characteristics of five-shu points. Through the analysis of five varied needling techniques in this paper, it lays a foundation for using big data and data mining technology to comprehensively summarize the applicable law of five-shu points.

Key words: Five varied needling techniques; Five-shu point; *Huangdi Neijing*; Theoretical research; Image-number thinking

Funding: General Program of National Natural Science Foundation of China (No.81973695)

五输穴是十二经脉分部于四肢肘膝关节以下的五类特定穴,首载于《灵枢·九针十二原》。古代医家取象比类,将五输穴气血大小和深浅层次关系类比于自然界水流形成过程,为根结理论的具体运用。《黄帝内经》提及有名穴位共155个,其中五输穴占54个之多^[1-2],充分体现五输穴的重要地位。

《灵枢·顺气一日分四时》首将五输穴主治理论详细描述为“刺之五变”,对比于《难经·六十七难》所载略有不同。受教于清代叶霖《难经正义》^[3],两者应为“一为刺之变,一为刺之正”,当是切入角度有异为故。人类认识事物,是由其不同文化结构和生产力水平等因素决定的思维类型所决定的。思维类型按照其抽象程度划分,主要分为直观动作思维、具体形象思维和抽象的逻辑思维三类^[4]。象数思维贯穿中医始终,象在易学原指卦象与爻象,数原指爻数与图数,源于“河图”“洛书”^[5],是古人对天象的观察与自身感受的结合。

古人观于天象,帝星乘帝车行于四方,运转四季。行于东,木星位东,万物发陈以应木象;行于南,火星位南,万物蕃秀以应火象;行于西,金星位西,万物容平以应金象;行于北,水星位北,万物闭藏以应水象;帝星居天极,居中央旺四傍以应土象。进而合于数,“天一生水,地六成之;地二生火,天七成之;天三生木,地八成之;地四生金,天九成之;天五生土,地十成之”,而成河图。《素问·上古天真论》开篇提出了“法于阴阳,和于术数”的养生思想,体现出中医通过象数思维强调“天人合一”的重要性。通过分析可知,中医学的框架是一种唯象医学理

论指导下进行大量临床实践验证的总结,二者有机结合形成的伟大宝库^[5]。本文顺应认识事物之规律,理顺条理,分别从象思维、数思维、法时而刺、子母补泻多角度由浅入深分析《黄帝内经》五变刺主治理论,为后续运用大数据挖掘进行五输穴主治规律研究提供基础。

五输穴的象思维

受限于古代科技的发展水平,先贤不可能对事物内部复杂的结构和运动机制进行深入全面观察,于是创造了“象”概念,从外部表象、征象来认识事物,掌握事物的内在规律,这就是象思维^[6]。“象”在中国传统文化中,主要有物象和意象两层意思,是对事物表达于外的客观现象以及主观感觉的体悟。中医的取象思维主要分为活体取象、取象测脏和据象类推3个阶段。当人们认识主体“象”信息后,进而运用“司外揣内”,推测脏腑机能变化^[7]。如,刘长林教授所说,比之西方侧重空间的“体科学”,东方哲学以“象”为认识思维,以时间为主、空间为辅,形成了自己独特的“象科学”体系^[8]。象思维体现在经络学说中主要涉及空间象、性象和时间象3个方面。空间象即有关穴位深浅、经络走行等方面的问题;性象即经络系统的阴阳、五行属性;时间象又分为月象、日象和时象,主要涉及经络与时间的关系^[6]。

《灵枢·顺气一日分四时》开篇云:“所出为井,所溜为荥,所注为输,所行为经,所入为合,二十七气所行,皆在五输也”。取象于自然水流由泉汇海的形成过程,形成了五输穴气血由小到大、由浅入深的初步认识,如《灵枢·经水》所言:“夫十二经水者,其

有大小、深浅、广狭、远近各不同”。杨上善《黄帝内经太素(附遗文内经明堂)》^[9]、《黄帝内经太素》^[10]注言所指:“井为泉井,水出之处;荣为水溢,小水之状;输为水输,送致聚,三焦之气行止处;经为常也,水大不绝;合为合入于海,合于本脏之气”,对五输穴取象含义进行了较为全面的论述。五输穴当属根结理论的一部分,但较根结之“根、溜、注、入”在腧穴、分布和涉及经脉方面又有细微不同,前者更为强调四肢远端腧穴的治疗重要性^[11-12]。对于五输穴经气深浅后世医家有不同的认识:一者从《类经·经络类》^[13]所释井穴“其气正深”,认为经气自井穴由深出浅再入深;一者从《灵枢·邪客》所载“内屈”“外屈”而断,经气自井穴至合穴由浅入深。参照井穴针刺方式、得气深度和局部解剖,笔者认为后者更为合理。《黄帝内经》所记五输穴主治病位深浅对此也有体现。

《灵枢·顺气一日分四时》载:“病在藏者取之井,病变于色者取之荣,病时间时甚者取之输,病变于音者取之经,经满而血者,病在胃及以饮食不节得病者取之合”,为五输穴主治规律的第一次明确和系统的总结。由“故五五二十五输,以应五时”可知,本篇五输应为特指阴经(除心经)之五输。本篇前文指出五脏有“色、时、日、音、味”五变,但当后文论及“五变之刺”时缺少对日之变的论述,增加了藏之变的内容。因五变对应五输而有五输主治,其中对“病在藏者取之井”颇有争议。多数人以“脏”通“藏”,简单的解释为病在脏刺井穴以治,但对其具体含义是本脏虚损还是功能异常致病未加明确区分。这是分属于两个层次的问题,笔者认为不能简单用通假来解释这个问题,这样更不能对应前文经气深浅的论述。条文前现“杜脏”“牝脏”将属阴之五脏继分阴阳,体现的是各脏功能属性的区别,应对五变刺之“藏”。“藏主冬”对应前文“秋收冬藏”应为冬日水冰地坼,阳气内伏,主之闭藏。据此可推,井穴当主五脏气机功能异常之失藏病候,如《素问·缪刺论》气上贲门之刺涌泉;《针灸大成》^[14]妇人月事不止之刺隐白;《黄帝内经》鲜有记载井穴可治五脏虚损之候,拥补益之功,皆可佐证。《灵枢·动输》载:“夫四末阴阳之会者,此气之大络也”。井穴位于四肢末端,阴阳交接之处,刺之可交通阴阳,治疗阴阳之气厥逆错乱之闭脱等神志病。《灵枢·四时气》载:“冬者水始治,肾方闭,阳气衰少,阴气坚盛,巨阳伏沉,阳脉乃去,故取井以下阴逆,取荣以实阳气”。故井穴可泻上逆之阴气,而荣穴可充实阳气。许东^[15]于文

中详论“色”之含义,当指以面色为主,含溺色、神色等广义色诊。疾病之初,气血始变而未化,色先病现,应于荣之气血未盛而未化之特征,刺之可疗。阴输同原,脏腑之气留止,如河图之中宫由脏气推旋由生而成,气血始化而治,“时间时甚”枢纽之候,阴经输原同穴,即阴输可治相应脏病,又输穴位腕踝附近故能疗关节痛症。诸物,有空而能鸣,官窍者人之空窍也,病多鸣声,病在官窍声音不在脏,刺经而愈。合为大水入海,经气深入连脏,脾胃为“五脏六腑之大主”后天之本,代称五脏,刺合以治脏病。由井至合,经气渐深,主治由气机功能至气血、官窍至本脏病逐渐深入以应。

五输穴的数思维

“数”的含义包含定性和定量之数,在测量中产生。先贤在生产实践中发现自然界事物都有其数的规定,事物间也存在数的关系。“数”是一种特殊的象,包含“自然之理”“易数”等含义^[7]。在实际运用中,象思维模式又可分为3个类型,包括阴阳、五行及卦象,其中阴阳又可分为二象模型和四象模型,前者体现事物阴阳属性,后者体现事物阴阳消长变化^[6]。在中医象数思维中,对于事物易于观察的表象进行阐述联想,对于自然和人体之间的对比大部分都是经过实践证明而且正确的,但有时也会出现模糊不深入不准确的情况^[16]。

五行学说的引入,将人与自然万物联系成一个整体,五输穴也不例外。《灵枢·本输》明确记载“阴井木”“阳井金”何以理解。“水火者,阴阳之征兆也”,土者居中,长养四傍,木者水生以应春,曰曲直主伸展生长,为阴中之阳,承阴气化阳以生火;金居火后应秋,曰从革主肃杀沉降,为阳中之阴,承阳气化阴以成水。阴阳井穴皆为脉气所发之处,当以应木金,又甲乙为木,庚辛为金,故当取阴干乙合木,阳干庚合金,即为“阴井乙木,阳井庚金”。周景超等^[17]通过对河源的讨论,运用最为朴素的取象比类,将阴井木比作地下水出水,阳井金为雪山流水也可做参考。

据杨上善《黄帝内经太素》^[10]所述,冬时万物收藏,阳气内伏故藏主冬;春时万物发生,色彩鲜华故色主春;夏时万物荣发,四时最盛故时主夏;长夏万物荣盛,音律和四时之序故音主长夏;秋时万物皆实,味道浓厚故味主秋。为何《灵枢·顺气一日分四时》所载五输穴主治所刺皆为五季五行所生之腧呢?《难经正义》^[3]所述可参:“刺隔一穴者,皆从子穴以透发母气也”。“子行母气”立论认为于五行属母季针刺属子行穴位,可间接调节母行之气以疗病。如,

张志聪《黄帝内经灵枢集注》^[18]载:“春取荣,夏取输,秋取合,冬取井,皆从子以行母也”。另一派结合前文关于疾病“旦慧昼安夕加夜甚”的论述,然脏病当于其所胜者起,而所不胜者甚。故当肾脏有病,当于属火之夏季、丙丁时和巳午时而减轻,属土之长夏季、戊己日和辰戌丑未时而甚,治当取属木井穴,即“藏主冬,冬刺井”顺天之时,提前一季在病未生之时而治,与《黄帝内经太素》^[10]“未出而刺之者,刺井微也”理解相同。后者以未病先防思路出发,并结合本篇条文整体把握,较为具体解释了隔季而刺的原因,更易理解。

五脏配五行,是不是单单病在藏者取肝经井穴而治,其他四经井穴无此功能呢,显然不是,五行是互藏的。阴中有阳,阳中有阴,阴阳之中复有阴阳而无限再分,五行也是如此,即为五行互藏。《黄帝内经》虽未明确提出但多有运用,如《素问·阴阳别论》言:“凡阳有五,五五二十五阳”,《灵枢·大惑论》所载“五轮学说”皆为其雏形。五行互藏理论首由张介宾在《类经图翼》^[19]中明确提出,“第人皆知五之为五,而不知五者之中,五五二十五,而复有互藏之妙焉”。五行互藏理论扩增了五输穴的治疗作用,但也有医家分析,其过分地推断恐不符辨证论治原则和临床真实情况^[20]。

法时而刺与五输

《荀子·天论》^[21]言:“天行有常,不为尧存,不为桀亡。应之以理则吉,应之以乱则凶……列星随旋,日月递炤,四时代御,阴阳大化,风雨博施”。《素问·四气调神大论》述:“与万物沉浮于生长之门”,皆认识到只有天地人相参合一,才能“万物各得其所和以生,各得其养以成”。《灵枢·顺气一日分四时》开篇即述无形之外感与内因是有形之病的成因,进而得出“疾病旦慧昼安夕加夜甚”的发病规律,并进一步推断出脏独主病的发病特点。运用自然界阳气盛衰继而发展至五行胜复解释发病规律,处处体现古人天人合一的基本思想。不难看出紧接着的五变主五输必定在其框架之内,也是天人整体观的具体体现。

古人运用数思维,引入五行将人体脏腑、经络、五时和五输紧密联系在一起。《黄帝内经》中多有涉及,赵京生等^[22]细考篇章用词特征,解释前后关系,理顺篇章源流顺序,系统梳理了法时针刺与五输的发展规律。发现从《灵枢·寒热病》“春取络脉,夏取分腠,秋取气口,冬取经输”到《灵枢·顺气一日分四时》“病在藏者取之井……经满而血者,病在胃及以

饮食不节得病者取之合”。出现了明显的四时以深浅为主,向四时取五输为主转变的规律,运用理论也由阴阳表深浅向五行配五输转变。杨上善《黄帝内经太素》^[10]中将《黄帝内经》五变刺法理解为提前施治,大意为:冬日气藏,应五脏藏精不泻,井穴属木,性曲直善伸,冬刺井催伏阳气以顺天势;春日气生,发陈万物而荣色,荣穴属火,性炎上长养,春刺荣催生已而长以顺天势;夏日气长,蕃秀华实时盛,输穴属土,性稼穡化物,夏刺输催长极以化顺天势;长夏六月,阳盛潮湿化物,音应四时,经穴输金,长夏刺经催阳化阴以顺天势;秋日气收,荣平华实味满,合穴属水,性润下主藏,秋刺合穴催华实入藏以顺天势。

子母补泻与五输

五变刺中运用五行将季节、五脏、五输穴和五变联系起来。前文已经将五变刺所取五输与五变相对应,可以发现皆为隔季而刺,存在子母关系,当为顺天之时,提前一季在病未生之时而治之理。子母补泻理论源于《黄帝内经》,《素问·宝命全形论》言:“刺实者需其虚,刺虚者须其实”,《灵枢·经脉》亦言:“盛则泻之,虚则补之”,明确补虚泻实大法,《灵枢·九针十二原》载:“虚实之要,九针最妙,补泻之时,以针为之”,明言补虚泻实针刺最妙,《灵枢·本输》明确五输穴五行属性,根据五行相生,子母补泻渐显雏形。《难经·六十九难》明言:“虚者补其母,实者泻其子”,并释《灵枢·九针十二原》补泻之迎随为补母泻子意,明确的子母补泻的原则。经脉内连脏腑,脏腑可配五行。李鼎教授^[23]考证经脉命名规律时发现,在经络概念形成过程中足臂阴阳较之脏腑更加重要。《足臂十一脉》《阴阳十一脉》中并未有经脉内行部分的记载,自然无脏腑属络关系,据此可推,脏腑属络在经脉形成过程中较足臂阴阳加入更晚,脏腑配五行进一步丰富了子母补泻的内容。张学伟^[24]系统整理了古代关于子母补泻的文献治疗,将子母补泻分为本义和变通法两类。本义分两种,辨证确认脏腑虚实,取病脏所属经脉五行对应子母穴进行补泻,即本经子母补泻;辨证确认脏腑虚实,取病脏五行子母脏腑所属经脉子母穴进行补泻,即它经子母补泻。金代医家闫明广在《子午流注针经》^[25]中将五输穴子母补泻与时辰迎随补泻结合,系统论述子午流注针法,为后世发展子午流注开创先河。

小结

本文通过分析人类认识事物的普遍规律,并结合古代文化和哲学基础,运用象数思维力求从认识

的浅深角度出发,希望通过系统全面地梳理,按照由浅入深的顺序对五变刺法的主治规律进行分析。“法于阴阳,和于术数”的天人合一思想一直是中医天人一体观的重要体现。古人运用水流由小聚大的取象比类方法阐释了五输穴经气血的深浅,无论是结合古代文献对正经循行深浅的描述,还是解剖、刺法,都可以确定五输穴经气血由浅入深,而不是由深入浅再入深。其深浅也决定了其主病主治特点。本文细致剖析“藏”字含义,对应前文描述五脏杜牝之分,结合对井穴主治特点及疾病分析,认为“藏”的含义当为五脏气机升降出入出现问题时即取井穴,不能简单的理解为脏病,而将脏本虚性疾病和功能异常混为一谈。无论是从四季气机的变化还是五变刺隔季而刺的特点来看,“藏”理解为气机异常更为合适。综合来看,五变刺法主治规律也遵循由气机功能至气血、官窍至本脏病逐渐深入变化的规律。引入数思维,结合天体运行以分四季,天人相应而应五输的特点,具体分析五变刺隔季而刺,顺天之时,提前一季在病未生之时而治之理。又运用五行互藏理论分析,将五变刺的治疗范围进行扩展,但也恐有过分推断之嫌。后文对五变刺法结合时间和五行相生的运用进行分析,发现先贤对于其认识也是逐步变移的。中医是一门实践医学,过分的理论推导往往会出现一些不切实际的推论。

对于《灵枢·顺气一日分四时》所载五输穴主治更多的是刻板的理论论述,并不能完全概括五输穴的相关主治特点,如大敦在《针灸甲乙经》^[26]中治疗小儿痢,遗精溺;然谷在《针灸大成》^[14]中主咽内肿,不能内唾,时不能出唾。并有些存在实际运用情况不符的刻板推理,如经穴较少治疗咳喘类疾病,多为配合取用^[23],《灵枢·热病》所载59个治疗热病的穴位中有12个为井穴。在五变刺论述本篇也出现了对于五变论述和后文五变主治不符的情况,将五变中的“日”在后面换成了“藏”。中医的魅力来源于古人经验的总结,过分的运用理论知识推导往往会脱离实践。本文通过浅析《灵枢·顺气一日分四时》五输穴主理论,为我们运用大数据挖掘技术总结选穴规律,总结五输穴主治规律奠定基础。

参 考 文 献

- [1] 路树超,陈思思,刘炜,等.从《黄帝内经》腧穴数目演变看腧穴发展.中华中医药杂志,2011,26(9):1937-1939
- [2] 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.中国针灸,2019,39(4):439-443
- [3] 清·叶霖.难经正义.上海:上海科学技术出版社,1981:124-125
- [4] 张浩.思维发生学.长春:吉林人民出版社,2010:58
- [5] 王伯章.中医临床思维导学.上海:上海中医药大学出版社,2009:7-12
- [6] 吴润秋,杨绍华.《黄帝内经》象思维之研究.湖南中医杂志,2007,23(1):57-61
- [7] 王琦.取象运数的象数观.中华中医药杂志,2012,27(2):410-411
- [8] 刘长林.《周易》与中国象科学.周易研究,2003,16(1):42-52
- [9] 隋·杨上善.黄帝内经太素(附遗文内经明堂).北京:中华书局,1985:472-477
- [10] 隋·杨上善.黄帝内经太素.北京:人民卫生出版社,1965:166
- [11] 刘东明.“根、溜、注、入”理论的研究.北京:北京中医药大学,2009
- [12] 唐卫华.十二经脉流注、标本根结理论与五输穴出入合论.中国医药学报,2004,19(4):197-199
- [13] 明·张介宾.类经.北京:人民卫生出版社,1982:247
- [14] 明·杨继洲.针灸大成.太原:山西科学技术出版社,2007:316
- [15] 许东.《内经》“病变于色者取之荣”的理论研究及应用探讨.北京:北京中医药大学,2012
- [16] 张延丞,张其成.浅谈象数与中医学的关系.中华中医药杂志,2018,33(11):5066-5068
- [17] 周景超,曾燕,郑先丽.从河源浅论阴井木、阳井金.河南中医,2013,33(5):645-646
- [18] 清·张志聪.黄帝内经灵枢集注.上海:上海科学技术出版社,1960:267
- [19] 明·张介宾.类经图翼.北京:人民卫生出版社,1982:11
- [20] 李瑞.从“五行互藏”探讨五输穴五行属性及主治的理论渊源.中国针灸,2002,22(10):709-712
- [21] 战国·荀况.荀子.上海:上海古籍出版社,2014:198-199
- [22] 赵京生,史欣德.四时针刺与五输穴.中国针灸,2009,29(10):835-839
- [23] 李鼎.针灸学释难(重修本).上海:上海浦江教育出版社,2006
- [24] 张学伟.子母补泻法文献研究.济南:山东中医药大学,2015
- [25] 金·闫明广.子午流注针经.上海:上海中医学院出版社,1986
- [26] 晋·皇甫谧.针灸甲乙经.上海:第二军医大学出版社,2008:424

(收稿日期:2019年11月28日)