

澄江学派传人李学耕先生针灸学术思想初探

汪 俏¹ 宋 翔¹ 夏良君² 张凌云¹ 夏有兵¹

(1.南京中医药大学,江苏南京210023;2.南京医科大学,江苏南京211166)

摘 要 李学耕先生是福建省著名儿科针灸专家,传承澄江针灸学派学术思想,注重经典学习,强调指力施针,重视针灸并用;善用经验穴位;巧施“飞针”技法。其针灸思想继承了澄江针灸学派学术精髓,同时有自己的发挥创见,是澄江针灸学派在福建的代表性传人之一。

关键词 李学耕 针灸学 澄江针灸学派 学术思想

中图分类号 R245

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)05-0073-03

李学耕(1927—2006),别名鹤庚,字畋,号兴农,福建永泰人。福建省中医儿科学科带头人,福建中医学院(现福建中医药大学)终身教授,曾荣获“继承发扬祖国医学遗产”“福建省有突出贡献的医学专家”奖章,享受国务院特殊津贴待遇。李学耕出生于中医世家,至李氏已历六代,家传精儿科,通内、妇科兼理针灸,尤其擅长飞针疗法治疗小儿危急病症。李学耕先生少时即在家随父李子光先生习医,幼承庭训,后又至“吴连璋针灸所”学习针灸。民国36年,自设“鹤庚针灸诊所”,主诊针灸,兼中医内、妇、儿科。20世纪40年代后期李学耕先生参加著名针灸学家承淡安先生在苏州复办的“中国针灸学研究社”函授学习,受业于承淡安先生门下,深受承淡安先生青睐,获准召集福州市针灸医师十余人组成“中国针灸学研究社福建分社”,任分社社长。1952年李学耕先生被分配至福建省中医进修学校(福建中医药大学前身)工作并参与筹办福建省人民医院,任针灸科主任。其生前发表论文50余篇,留下《五运六气》《中医方剂学》《温病学》等手稿。李学耕先生继承其先祖、先父之心法和经验,结合个人临床和教学实践体会,整理编写《小儿飞针疗法》,使一向不为儿科医生重视而散见民间,又因乏人整理发掘而濒临失传的飞针疗法得以留存。

李学耕先生虽因工作教学需要,研究重点逐步由针灸转向儿科,但通过拜访其弟李学麟先生、子李孔珪先生,了解李学耕先生的生平事迹,分析其遗著论述,我们深感李学耕先生的针灸学术思想及临证经验值得后辈学习揣摩。

1 传承澄江针灸学派学术思想

1.1 注重经典学习 澄江针灸学派素来重视对中医经典的学习及针灸歌赋歌诀的记忆。承淡安先生认为,

中医数千年来的治疗经验,完全立足于《内经》《伤寒》《金匱》等经典论著,而历代名医也无不从这几部中医基础典籍中得力^[1],因此一直将中医经典作为核心课程之一。同时,作为历代针灸医家在长期实践中智慧结晶的针灸歌赋歌诀,也一直被“中国针灸学研究社”列为毕业考试的重要内容之一。重视经典及熟记针灸歌赋歌诀一直是承门基本功。

受此影响,李学耕先生十分注重中医经典的学习,认为“创新不离经”,这也为他在福建中医学院早期建设期间承担多门课程的任教,打下了坚实基础。当然,作为承淡安先生的亲传弟子,李学耕先生同样十分注重对针灸歌赋的学习。据李学麟、李孔珪两位先生回忆,作为授业之师,李学耕先生要求他们及其他学生能够熟背《百症赋》《标幽赋》《金针赋》《玉龙歌》等经典歌诀歌赋,还经常利用空闲时间对歌赋内容进行讲解,使之在对针灸的学习过程中受益匪浅。

1.2 强调指力施针 历代针灸医家都对针灸手法十分重视和讲究,承淡安先生曾在《中国针灸学》一书中形象地解释说:“学习针术,对于锻炼指力与针灸手法练习,如书画家之运用腕力与笔法,雕琢家之运用指力与刀法,同有练习之必要,意在能进针迅速,捻转提插纯熟,减少患者之进针刺痛,与提高疗效^[2]。”

李学耕先生同样强调“运针不痛,指力最重”。要做到“以针点穴,疾刺而入,至其分寸”,对医者的指力有较高要求。然而大部分人在习针过程中并不能一蹴而就达到理想的指力要求,但是通过特殊的双手进针方式既能省力又可增加力量。其进针方法是以右手拇、示、中三指扶持针柄,左手拇指、示指用消毒棉球夹持针体下端,微露出针尖一二分,其他手指轻压穴位周围。双手同时扶持针灸针,针尖对准消毒

后的穴位,两手一并用力下插使之快速刺破皮肤,破皮后再行缓慢下针。进针过程不行捻转,得气后再根据病人虚实寒热等不同情况进行补泻手法操作。

进针过程中刺破皮肤是最容易产生疼痛的阶段,用消毒棉球包裹针尖部位,消除患者进针的心理恐惧,同时轻按穴位周围以消除疼痛,正所谓“知为针者信其左,不知为针者信其右”。李学耕先生认为在进针的时候应使针身垂直而快速进针,减少患者的疼痛、不适感。破皮后,缓慢刺入达预定针刺深度。在此过程中,不宜捻针,认为捻转进针易使皮肤肌肉缠绕针身而滞针造成疼痛,故不提倡捻转进针。

1.3 重视针灸并用 历代针灸名家大多重视灸法的运用,《灵枢·官针》:“针之不为,灸之所宜”,《灵枢·经水》:“其治以针艾,各调其经气”,说明针刺及灸法虽各有其适应病症,但针灸配合应用自古就有。然而因疾病谱变化、灸法局限弊端、中医治法增多及经络理论的完善等原因,宋金元时期之后逐渐形成“重针轻灸”的局面^[3]。承淡安先生重视灸法的运用,认为“灸法的效力比针强”,并将灸法之作用概括为活跃脏腑功能,促进新陈代谢,对人体各系统的功能有明显调整作用^[4],曾感慨“伟哉!艾灸之力,诚非其他药石所能及”。

李学耕先生受澄江针灸学派的影响同样推崇针灸并用,认为针灸并用可达事半功倍之效。其曾治疗一例确诊为无精虫症患者,选穴以关元为主,三阴交为辅。关元穴针入五分,用“烧山火”手法,起针后即加直接灸5壮(米粒状);三阴交针入七分,用补法。针灸26次后复查精液提示精子数量(无畸形发现)正常,运动活泼有力(但有少数不活动精子)^[5]。针灸收效除正确取穴外,操作手法和直接灸法也不无关系。现代医学研究表明,针刺和灸法的治疗作用具有相似性却不尽相同,针刺具有更强的抗炎止痛作用,而灸法则具有更好的温热效应和增强免疫作用,两者配合治疗效果优于单纯针刺或单纯灸法。

2 善用经验穴位

《中国针灸学词典》^[6]解释“经验取穴”:即取穴法之一,对于某些病症医生根据本人或他人的临床经验而选定有关穴位进行治疗,如癫痫取腰奇,小儿疳积刺四缝等。李学耕先生倡导经验取穴,认为验穴是医家长期以来临床经验的积累,治疗病症往往有出其不意的疗效。同时,李氏又善于积累自己的临床经验并进行总结,反复验证后推广应用,如针刺二白穴治疗痔疾;针刺环跳、承山,委中放血治疗急性腰扭伤;针刺睛明穴治疗慢性泪囊炎等。现以二白穴为例:

二白穴为经外奇穴,是治疗痔疾、脱肛之经验穴。《针灸大成》载其位置在掌后横纹中,直上四寸,一手有二穴,一穴在筋内两筋间,即间使后一寸;一

穴在筋外,与筋内之穴相并。但是李学耕先生照此取穴针治常效果不佳,遂疑筋内与筋外的位置有差,内外不清晰,故有二白穴者,以筋之中央及(内外)左右各选之,计三穴。李学耕先生曾治疗一男性患者,患痔疮三年余,时发剧痛。第一次针二白穴,针后二三天内,矢气如连珠而出,每日多达四五十次。三天后,再次针前穴,针后情况如前。经三次针治,痔形变成焦黑。五六周后,痔疮全消,未见复发。又有一脱肛患者施针大肠俞、长强、承山等穴,均不见效,更有加重之势,后就单针二白穴,针后即觉有一股热气直达肛门而出(传风),五六小时后传风不止,夜半肿退炎消,脱肛自然收进。^[7]

3 巧施“飞针”技法

飞针疗法,是中国民间传统针刺疗法之一。俗称“跑马针”“点刺法”“摘针”等,属传统针灸“半刺”“浮刺”“毛刺”“经刺”“络刺”之范畴。其刺法特点融于“五刺”“九刺”“十二刺”及“十三鬼穴针法”等多种针法、刺法中,是一种古老的针刺疗法。

飞针治病原理大体与针灸治病相同。主要是针对小儿“脏器清灵、感受性强,反应敏捷、易于康复”的生理特点,以人体经络路线的特定部位为针刺目标,使用直径为0.3cm的特殊银制针具行“轻、快、点”不出血的针刺手法,不予留针,针刺深度着皮不着肉,皮肤上以只出现红点为度。也就是通过刺激经络皮部、经筋等引起的感应,调整患儿机体内在脏腑、气血、经络,达到治愈疾病的目的。适用于小儿高热、惊搐、昏迷、喘咳、疼痛、腹胀等急性病^[8]。如治疗高热患儿陈某,西医诊断为上呼吸道感染,高热40.1℃,症见面红腮赤,气促惊悸,烦躁溲赤,大便偏干,口渴微汗,舌红苔薄黄,脉数,指纹见紫,达气关。证属风热外袭,入里化热,侵扰神明。治以疏风散热。选取部位:前额区、膻中线、手三阴区、手足背线,行飞针术,另手井穴点刺出血。针后十余分钟,汗出,热退至37.9℃,并予疏风散热中药1剂。隔日复常。^[9]

4 结语

澄江针灸学派的形成,始于承淡安先生创建的“中国针灸学研究社”,它是近代中国中医教育史上最早的针灸函授教育机构,在20世纪中国针灸学术复兴的过程中扮演了极其重要的角色。李学耕先生在针灸学术方面秉承承淡安先生的学术思想,立足传统理论,接受中医科学思潮的影响,同时关注针灸临床实践。其50年代就应用针灸治疗无精子症、药物引起的不良反应、小儿急危症等,尝试拓展针灸适应症,同时进行样本收集和简单的数据分析研究,还结合现代物理学知识创造发明电针治疗器运用于临床,进行针灸科学化的探索。这些都与承淡安先生

麻黄升麻汤的文献研究及新思考

陈劲舟^{1,2} 齐文升¹

(1.中国中医科学院广安门医院急诊科,北京100029;2.北京中医药大学研究生院,北京100053)

摘要 麻黄升麻汤自古以来饱受争议。通过对文献的研究并结合临床经验,认为麻黄升麻汤证是由表入里、由热化寒的中间阶段,是初从肺萎肺痹病,迁延不愈,逐渐传变,“上损及下”,最终导致中下焦脾肾虚寒,而肺部痰热瘀邪留恋不去的证候,该证型在重症患者中较为常见。

关键词 麻黄升麻汤 考证 中医学学术发掘 麻黄升麻汤证

中图分类号 R289.5 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)05-0075-03

麻黄升麻汤历来存在诸多争议。笔者经过研读古籍和文献,结合临床经验,发现古今医者对于麻黄升麻汤的理解和应用存在着局限性。笔者认为,麻黄升麻汤包含着解毒祛痰清化热瘀、养肺阴、健脾肾利水三方面的治疗层次,可应对上焦热性肺萎肺痹迁延不愈,气阴亏虚,而中下焦脾肾虚寒的证候。由于该方的主治证型在普通门诊或病房较为罕见,因此可能造成学者对于该方的理解存在误解或者偏差。笔者结合20余年的中医重症临床实践,发现该方在重症病房有着较高的应用频率和价值。不

论该方是否是仲景原方,其优秀的疗效和“熨帖”的组方配伍是值得我们继承和发扬的,现不揣浅陋,分析如下。

1 古代医家——真伪争论

多数医家认为该方为仲景方,治法有度,对后人有着相当大的启发^[1]。如成无己^[2]说:“天下之后,下焦气虚,阳气内陷……与麻黄升麻汤,以调肝肺之气”;《小品方》注说:“此仲景伤寒方”;《王旭高医书六种》云:“病证之杂,药味之杂,古方所仅见。观此可悟古人用药又有此一条”;《医宗金鉴》中有“仲景故

倡导的以科学方法研究针灸的理念一脉相承。李学耕先生不仅在医学领域颇有造诣,其博学多专,善于钻研琢磨,多才多艺,少年时喜欢流连于刻印铺和画室等处观摩、模仿,自学成才而精通金石书画。其中晚年所作的多幅“虎啸图”水墨画被业内多人收藏,曾获“翰墨缘三代,刀圭集一家”称誉。从李学耕先生的针灸学习历程及学术思想,我们也可管窥澄江针灸学派影响之广泛、深远。相信随着更多承门弟子被发掘,澄江针灸学派在针灸学术发展史上深邃的历史影响,将会更好地展现在针灸学人面前。

(注:文中部分资料由李学麟先生、李孔珪先生提供)

参考文献

- [1] 夏有兵.承淡安研究[M].南京:江苏科学技术出版社,2011:89.
- [2] 承淡安.承淡安中国针灸治疗学[M].孙晏如,参订.谢建明,校勘.上海:上海科学技术出版社,2016:6.
- [3] 叶险峰,李成文,张会芳.宋金元时期轻灸重针转折因素浅

析[J].中国针灸,2009,29(9):759.

- [4] 项平,夏有兵.承淡安针灸经验集[M].上海:上海科学技术出版社,2004:62.
- [5] 李学耕,储立基.针灸关元穴治疗无精虫症一例[J].福建中医药,1958,3(5):35.
- [6] 高忻洙,胡玲.中国针灸学词典[M].南京:江苏科学技术出版社,2010:489.
- [7] 李学耕.二白穴别有新发现[J].针灸医学,1952(3):27.
- [8] 李学耕.小儿飞针疗法[M].福州:福建科学技术出版社,1981:13.
- [9] 赵伟强,李学耕应用飞针术治疗小儿急症抽搐[J].中医杂志,1993,34(12):726.

第一作者:汪俏(1990—),女,硕士研究生,从事中国针灸流派研究。

通讯作者:夏有兵,医学博士,教授,硕士研究生导师。xybd1968@sina.com

收稿日期:2017-11-17

编辑:强雨叶