

文章编号: 1005-0957 (2023) 03-0312-06

• 文献研究 •

大浪淘“痧”——清代痧症文献溯源

梁靖一, 孔维正, 陈健鹏, 向婧羽, 徐润冰, 石晓溪, 李宝金
(北京中医药大学, 北京 100029)

【摘要】 回顾过往, 清代痧症文献的现代研究偏重宏观, 而对具体刺刮疗法研究不足, 新冠治疗中, 针灸刺刮疗法参与度有限, 研究缺失恰是重要原因。为补足缺失, 作者拟从刺血与刮痧疗法出发, 运用表格整理、数据统计、文献引证等方法, 结合针灸经典著作, 探讨痧症的病因传变、诊疗部位、针灸刺刮法, 并对痧筋诊治法以及痧症刺刮部位展开文献溯源工作。同时为便于后续研究, 作者总结痧胀著作的研究方法及文献特点。针灸疫病治疗的古代文献丰富, 相信经由细致地挖掘整理, 针灸刺刮疗法能在当前新冠及未来面对疫病时大展身手。

【关键词】 痧症; 放痧疗法; 针刺疗法; 文献研究; 刮擦疗法; 疫病

【中图分类号】 R245 **【文献标志码】** A

DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2023.03.0312

古代“痧”病需从沙虫、沙病、痧胀 3 种历史称谓展开探讨^[1-2], 在病因病机、症状表现和辨治上历代医家看法不同^[3]。曾有人梳理出以《痧胀玉衡》为奠基性作品的“五大痧症医籍(另四本为《痧症全书》《治痧要略》《痧症指微》《急救异痧奇方》)”^[4], 也对包括痧病在内的明清时期针灸防治疫病文献^[5]进行过研究, 分析总结相应病种及治法, 并对针灸疗法在痧症防治中的独特优势进行探讨。但古代痧病文献系统性较差、语义不清等问题仍影响了相关研究的进一步深入, 相应的刮痧、刺血等疗法也还有很大的探讨空间。在新冠疫情防控常态化的当下, 探讨古代痧症的疾病传变、症状、体征, 及其刺刮治法操作、刺刮治疗工具、刺刮施术部位或腧穴等相关问题, 具有重要的现实意义, 本文拟结合《痧胀玉衡》《痧症全书》《痧胀源流》《马培之评痧症指微》《急救异痧奇方》《增图痧惊合璧》等痧症文献进行探索与思考。

1 痧症的病因传变、诊疗部位及治法溯源

痧病源流大致需述及 3 个阶段, ①沙虫病, 泛指以沙虱、射工等虫为病因侵袭皮表的疾病, 但多数学者认

为沙虱病不属于痧症范围, 无论从症状表现还是病因, 都无法断言痧病起源于沙虱毒^[3], 但刮痧操作之法确可在晋代刮出体表沙虱虫所使用的“拂、刮、挑、灸”等方法中寻得雏形; ②沙病, 宋元时病名含“沙”之病多为经过挑刮治疗后皮肤出现斑点的疾病, 南宋叶大廉《叶氏录验方》所论沙病与后世痧症具有相关性, 其“沙”是指艾灸治疗后皮肤出现沙粒样或斑块变化之征即“得沙”, 后世通过刮拭使皮肤充血而出痧的论述亦与此相似; ③痧胀, 据文献记述, 明清更迭时此病多发, 《痧胀玉衡》提出痧胀是人体触犯外界秽浊疫气或不正之气所出现的具有诸多怪象的疾病, 是在宋元沙病基础上的内涵扩展, 其独特鉴别指征主要为皮肤痧点、痧斑、痧筋的显现, 其中“胀”字突显以肌肉、胃肠、淋巴结肿胀为特征的传染性疾病特点。

1.1 病因与传变

清代痧胀文献多以“痧毒”为病因, 痧筋、肿胀则作为其主要表现。《痧胀玉衡》汇集多方面零散经验, 首次提出痧胀的产生源于客观存在的一种病气, “痧者, 天地间之厉气也”, 与吴又可“无论老少强弱, 触之者即病”^[6]的疫气说描述相符。痧胀的这种病因阐释在

基金项目: 北京市社会科学基金青年项目(19LSC011); 北京中医药大学针灸推拿学院 2020 年度重大传染病防治应急攻关项目(2020-ZTXY-XGZX-004); 北京中医药大学教育科学研究课题(XJY21030)

作者简介: 梁靖一(2000—), 2019 级本科生, Email: 1248435347@qq.com

通信作者: 李宝金(1981—), 讲师, 博士, Email: libaojin1981@sina.com

《痧症全书》有所扩大,“痧不尽系六气七情,或因饥饱劳逸,或为秽触疫染,皆可成痧”^[7],具有传染性疾病的性质。此病因说将对痧症的经验认识上升为一种抽象理论,并依此理论指导诊疗实践活动。

痧毒入侵人体的传变阶段,在《痧胀玉衡》中由表及里分为肌肤、血肉、经络脏腑 3 个层次,此划分遵循中医学固有外感病横向传变规律(《灵枢·百病始生》有皮肤、腠理—毛发—络、肌肉—经—俞—伏冲之脉—肠胃—募原的传遍规律^[8])。但痧毒具有特殊性,“往往毒从口鼻吸而入,搏激肌表”,横向传变规律不可完全涵盖。《痧胀玉衡》作者郭志邃创新痧胀体系时,既有参考疾病横向传变规律,又有对吴又可“疫气说”的灵活机变,一横一纵的传变体系可以说是刺灸外治领域认识疾病传变的理论创新,依据痧胀之特点,化裁故有之理论,改良建构理论体系以适应明末清初痧病现实。巧合的是,清代吴塘虽主言方药,但其所创新的外感辨证理论体系,横纵结合思路亦蕴含其中。

1.2 诊疗部位与治法

痧毒传变的病位不同,则相应地选用不同治疗手段。如《痧胀玉衡》开篇点明“其治之大略,有三法焉”^[9],大体为肌肤采用刮痧,血肉采用放血,经络脏腑采用刮痧放血和汤药,后世基本沿用此观点。痧症学说这种分部位、分层次诊疗认识是在治疗原则方面对古代学说(《史记·扁鹊仓公列传》:“疾之居腠理也,汤熨之所及也;在血脉,针石之所及也;其在肠胃,酒醪之所及也。”^[10])继承的例证。

同时,关于痧毒分侵袭部位层次而治,郭志邃亦有取法众多古典学说^[11],以“放痧辨”^[9]为例便有六经学说、气血学说、脏腑经络学说等。可见郭志邃是在兼通针灸、方药的基础上,针对性和选择性地使用刮、放痧之法。另外他还多次提到“放痧者”“放痧之人”,从其原文描述来看,应包括医者和非医者两类人,可见当时痧症之常见和放痧法使用之广,以致非业医之人亦有专持此术者。

痧胀多表现为温热性质,故多依据“热者寒之”的原则施治,亦有因失治误治而导致所谓寒痧者。如《痧胀玉衡》专列“寒痧辨”1 篇,指出“非痧之有真寒也,盖因世人知痧之热,而服大寒之饮以至于是”,并强调“若一有食、积、血阻于中,而服大寒之饮,则食不消、积不行、血不散,而痧毒反冰伏凝阻于中”。《痧胀源流》^[12]也延续痧毒本质为热观点,但可因过用寒药、贪

凉饮冷等戕害阳气导致外在寒象,实际内部热痧未尽,论治仍应紧扣热之主因;从病理产物角度来看,若痧毒同瘀血、食积交杂,则需要借助内服汤药解结配合刮放内外同治,总原则是将病邪由深重向轻浅引导、严防引邪深入。

痧胀刺放既重视全身各处可出现的痧筋,同时也有一些常用的固定部位。如《痧胀玉衡》“放痧有十”记有头颈部百会、印堂、太阳、舌下两旁、喉中两旁,上下肢两手(足)十指头、两臂(腿)弯和胸部双乳等^[9],“痧胀破迷论”^[9]对此取穴引《素问·刺症》^[13]以证,“诸症脉不见,刺十指间出血”,即皮表痧筋未见可刺十指放血,“不已,刺舌下两脉出血。不已,刺郄”。而病位所在、主治所及,“必先问其病之所先发者,先刺之”。病在头,取头上、两额、眉间;病在手臂,取手十指;病在足,取足十指;病在腰脊,取委中,《素问·刺腰痛》^[13]则将腿弯划归作“足太阳脉”,分别取郄中太阳正经、解脉、郄外廉横脉。

2 痧症针灸疗法溯源

2.1 痧筋诊治法与刺血法

痧胀类疾病的诊治有一大指征名为“痧筋”,颜色多紫黑暗红、刺放后血液流速较缓,因而痧筋或为疾病过程中体表异常可见的血管。《痧胀玉衡》论其特点为发无定处,“痧筋有现,有微现,有乍隐乍现,有浮而不现”^[9],治法为随所见而治,即“凡痧有青筋紫筋,或现于数处,或现于一处,必须用针刺之”^[9]。详见表 1。

表 1 《痧胀玉衡》辨痧筋表

现象	病因病机	治法
痧筋现	入于血分多	刺放
痧筋乍隐乍现	入于气分多	待其现而刺放
痧筋微现	毒阻于气分多	“通肠胃之毒阻”后刺放
痧筋伏而不现	毒阻于血分多	解决“痰阻、血滞、食积” 后刺放

痧筋现或不现的一个主要决定因素是“阻”,被阻之物是气血及其内的痧毒,若气流行则刺放后痧毒随之解;若病理产物积聚壅阻,则需先破除积聚而后刺放,积聚有食积、痰阻、瘀血等情况。人身气血以通为用,邪客络脉常导致气血运行受阻。同时,气、血、津液三者互相关联,邪气阻遏络脉导致气血不通可干扰津液布输,造成局部水湿痰饮,如《灵枢·百病始生》^[8]有“其著于输之脉者,闭塞不通,津液不下,孔窍

干壅”，而此病理产物又进一步加剧气血壅遏，治当先破除积聚而后刺放使气血流行。

《痧胀玉衡》认为病理产物积聚和外感病传变过程中的气血流行存在关联，并在中医学经典理论基础之上作了细致论述，“痧气壅阻……气血不流，放之亦无紫黑毒血流出……气血流动，然后扶起放痧，渐以调治”^[9]，明确气血流动与否对痧症治疗、预后的重要意义；“盖痧者，热毒也。或误饮热汤，则青紫筋反隐而不现，即略现青筋紫筋而放之，其毒血亦不流，并刮痧亦不出，热汤为之害也”^[9]，点明热毒与血结导致毒血不流；“若夫痧之深而重者，胀塞肠胃，壅阻经络”^[9]，此言胀塞之肠胃层次和《百病始生》伏冲之脉后所传“肠胃”层次近同，“留而不去，传舍于肠胃，在肠胃之时，责响腹胀”，其后“留而不去，传舍于肠胃之外，募原之间，留著于脉，稽留而不去”，表明外感病邪可留于细络阻遏气血久则成积。

“痧筋”随诊而治的疗法早见于《灵枢·官针》， “病在皮肤无常处者，取以铍针于病所”，以及铍针割治通络，锋针“决血络、通经髓”等，《灵枢·九针十二原》“宛陈则除之”和《素问·阴阳应象大论》“血实宜决之”为此类疗法的总治则。《痧胀玉衡》刺放痧筋目的是使痧毒排出体外，使人身气血流行，合乎“宛陈则除之”“血实宜决之”；当刺放不见血或痧筋不现时，便应祛除使气血郁阻的各种病理因素，而后施刺，合乎《黄帝内经》治则。

另外对于异常络脉诊治，《灵枢》尚有寒热之辨，“凡诊络脉，脉色青则寒且痛，赤则有热……凡刺寒热者，皆多血络”，《痧胀玉衡》《痧症全书》既认为痧毒的本质是热毒，没有寒毒，因此也就不涉及痧筋寒热之辨。如《痧胀玉衡·治痧宜看凉热》^[9]依脏腑经络划归痧症后，虽提及寒凉，但论治时仍以内热为身凉之病本，“治痧当辨身凉身热。盖身凉者、内热者，宜攻其里。表热者，宜透其肌”。

2.2 痧症刺刮部位

痧胀类疾病使用刮痧疗法时，较为关注红色而有颗粒感的皮肤出痧现象。此现象是通过反复用力刮擦使血出于脉外但未出于皮表，所放之血处于脉之外、皮之内的身体部位，故于皮表不见血只见“痧”，实际可视作放血法中较为特殊的一种。《痧胀玉衡·刮痧法》所论刮痧部位以较大面积的身体部位为主，如“背脊、颈骨上下及胸前胁肋、两背肩臂痧……头额、腿

上痧……大小腹软肉内痧”，而《痧症全书》^[7]《马培之评痧症指微》^[14]则明确列举出许多腧穴，是施治部位由大面积部位向腧穴过渡的一种表现。

《痧症全书》27 穴有 18 穴、《马培之评痧症指微》53 穴有 33 穴与《灵枢·热病》《素问·水热论》治疗热病的五十九刺(见表 2)不同，可观痧症取穴与热病取穴有所差异，二者并非继承关系，进一步佐证痧症理论创新中强调与传统伤寒热病作区分有其意义。而痧症取穴中四肢部五输穴较为集中取用，可观《黄帝内经》《难经》五输穴理论的深远影响；胸腹部上中下三脘、气海等局部取穴，可缓解心腹胀之主症，或与痧症之一“干霍乱”(搅肠痧)有较大关联；除经穴外，还选用奇穴：“凡视痧症，必先刮臂臑以下四穴(大骨空、小骨空、五虎、中魁)，如刮透痧仍不清，再于四穴刺出毒血即愈。”^[14]此四穴及其主治病症在《扁鹊神应针灸玉龙经》^[15]中有载，大小骨空主治在头目(“风眩目烂可怜人，泪出汪汪实苦辛，大小骨空真妙穴，灸之气壮病根除”)，中魁主治在胃(“翻呕不禁兼吐食，中魁奇穴试看看”)，五虎治骨痛拘挛，而痧胀运用此四穴增加了刺血法，且主治范围有所扩大。可见，痧症刺刮法的选穴综合了局部和远端配穴及经穴、奇穴^[14]。

3 如何研究痧症文献及其特点概括

3.1 如何研究痧症文献

痧症文献的相关记述在清代最多最为繁杂，但要理清其概念内涵及发展，需向前追本溯源进而观其创新机变。从病名称谓来看，有从沙虫到沙病再到痧胀的流传演变，在《痧胀玉衡》之前难见“痧胀”之名^[16]，也缺少对“痧胀”的系统理论认识，《痧胀玉衡》以后逐渐扩展为暑热病证、皮肤痧疹红点、刮拭皮肤后的痧象、腹痛吐泻类传染性疾病等诸多含义^[3]，但其与现代医学所认识疾病如何对接仍有继续探讨的必要，尤其是其中具有传染性的一类，对当下新冠疫情的中医药防治具有重要参考价值。在疾病传变方面，痧胀既具备由表到里的逐层深入，又具备“疫气说”的传染性、多变性、剧烈性，如痧胀的肌肉酸胀、腹胀与新冠疫情初发急性期或愈后的肌肉疼痛、腹胀、腹泻、腹痛等均有相似之处^[17]，疾病不同阶段的症状、证候也是需要关注的，对症治疗和辨证治疗均是疾病诊疗中的重要环节，尤其是当一种现代医学意义上的新疫病伴随痧症特点出现时，针灸、中医药的优势更加直接而明显。

表 2 四书刺血、刮放痧穴位比对表

部位	《灵枢·热病》	《素问·水热穴论》	《痧症全书》	《马培之评痧症指微》
头项面部	上星,发际(神庭),癫上(百会),五处,承光,通天,临泣,目窗,正营,承灵,脑空,听会,完骨,承浆,哑门,囟会,廉泉,风池,天柱	上星,百会,囟会,前顶,后顶,五处,承光,通天,络却,玉枕,临泣,目窗,正营,承灵,脑空	神庭,百会,攒竹,印堂,大迎,风府	上星,囟会,前顶,痙门,脑户,风府,悬厘,印堂,人中,颊息,丝竹空
上肢部	少泽,关冲,商阳,少商,中冲,少冲,后溪,中渚,三间,少府	髃骨	少商,中冲,少冲,少泽,关冲,商阳,曲泽,曲池	肩井,臂臑,曲池,间使,大陵,大骨空,小骨空,五虎,中魁
胸腹部		膺俞(中府),缺盆,气街,云门	上脘、中脘、下脘、气海、紫宫,膻中,中庭,中脘,气海,关元、脐(神阙)	缺盆,章门
腰背部		大杼,背俞,魄户,魂门,神堂,意舍,室,髓空	命门	肺俞,心俞,膈俞,肝俞,胆俞,脾俞,胃俞,肾俞,大肠俞,小肠俞,膀胱俞,魄户,魂门,白环俞,膏肓穴,百劳,命门,长强,风门
下肢	束骨,足临泣,陷谷,太白	足三里,上巨虚,下巨虚,委中	委中,涌泉,隐白,厉兑,窍阴,至阴	

痧胀所使用刺血疗法,同样需要向前梳理发展源流。延续性上来讲,此法自《黄帝内经》(甚至更早之《五十二病方》)已出现,虽然由于发展趋势“重调气、轻形质”,后世毫针占据针灸治疗主流。但从《灵枢·血络论》到清代痧筋的刺放血、刮痧法,刺血疗法的本质是具有传承性、一贯性的。创新性上来讲,从古而今,所用工具经历由专业针具到日常习用之物的变化(钅针、锋针、三棱针、梅花针、瓷片、刮舌刮子……)^[18];放血的方法、被放之血出于皮外或留于皮内的观念改变;放痧施术者也有医者、非医者的区别;以上都提示了此时期刺血法的简化易用、非专业化趋势,更加方便缺医少药或隔离状态下的患者自救。刮痧刺血部位,在一定程度上继承了《黄帝内经》治疗热病的五十九刺取穴用法,及金元时期以后奇穴的取用,但痧筋的范围更广、面积更大,更易被理解和使用。

3.2 实践经验为主,理论建构有限

戴俊荣^[5]研究结论大体为①针灸疗法在痧胀中的应用源自《黄帝内经》;②明清时期运用虽多,但缺乏系统整理;③痧症著作在清后期井喷而出,但有创见之作较少,大部分是先前著作的摘要、浓缩、精简、汇编,且偏重于实操运用。结合其研究结果,笔者认为此时期痧胀类书籍发展特点可简要总结为“实践经验为主,

理论建构有限”。

《痧胀玉衡》录有医案 212 则,刮放之法治 90 多种病症,列举治验 200 余条^[9],其他痧症文献中也记载了很多临床验案,具有丰富的临床实践气息。《中国针灸学术史大纲》言清代和前朝的著述风格截然不同,更加注重简明、通俗^[19],此特点在痧胀类书籍中较为明显。如《增图痧惊合璧》^[20]将图例与文字大量结合,更便于读者理解和实践应用;注重刺血疗法的《急救异痧奇方》将痧症和常见物象相联系^[21],如将脊背两旁出现青筋的情况称之为“蜈蚣痧”,突出症状形象的表述方式或既来自于民间,又易于民间记忆和使用。但由于同一症状能够在不同疾病中体现,刮放等疗法对于出现相似症状的不同疾病是否皆可取效,还需要进一步验证,对于后世考证当时所指疾病、探寻机理亦有些许不便。

此时期的痧胀类书籍理论部分普遍遵《痧胀玉衡》《痧症全书》二书,而《痧症全书》又或是在抄袭《痧胀玉衡》的基础上增补而成^[22],因此《痧胀玉衡》属于理论源头文献。《痧胀玉衡》一书的重要意义包括,首先,系统总结归纳了民间散在的痧胀类疾患记述,借助吴又可“疫气说”,将痧症独立于“六气说”之外,既使零散的症状体系化,又在“六气”体系上有所发展,

给痧胀诊疗以合理解释;其次,此后痧胀类书籍皆难以脱离此书理论框架,更多的是在治疗方法、治疗器具等细节方面的增补,体现了该书诊疗经验之丰富、编排架构之完备。

痧胀类书籍实践经验为主、理论建构有限,在一定程度上使理论与实践存在一些距离,或者说部分理论对临床实践的具体指导性不够强。以治疗方式为例,《痧胀玉衡》将刮痧疗法使用于较为轻浅的层次(肌肤、气分),刺血则使用于深一分的血肉层次,二者的使用描述上有明确区分,而在实际治疗中如何取舍却是缺少明确指征的。《痧胀玉衡》《痧症全书》后的《痧胀源流》有言“治痧莫要于手法”^[12],在此强调了手法在治痧中的重要地位,并将诸多手法归纳为焮、刮、放三法,作用层次为,痧毒于肌表未发用焮,位居皮肤之里却发而不出用刮,痧毒深入血络成青筋、紫筋则使用刺络放痧。三层次划分看似泾渭分明,但实际难以截然分开血肉肌表,因而医家常综合运用诸法而统称“刮放”(“斑痧……痧在血肉,急用刮放”^[12])和“焮刮”(“红痧……外用焮刮”^[12])。刮痧刺血疗法理论和实践间的脱节,首要问题是诊疗标准过于模糊,换言之,痧胀疾患的诊断缺乏法度、外延又过于宽泛不精准^[1]是痧胀学说在清代以后难以继续发展的重要原因。

4 小结

从清代痧症文献来看,刮放痧、刺血等针灸疗法对肌肉肿胀、胃肠肿胀这些症状均有良好疗效^[9],而此次新冠疫情除肺部病变外,肌肉酸痛、胀塞、腹泻等胃肠症状也较为突出^[17]。在中国针灸学会2020年5月发布的《新型冠状病毒肺炎针灸干预的指导意见(第二版)》^[23]中,虽已有针对疑似病例、确诊病例及恢复期的针灸处方,但在国家2021年4月发布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》试行第八版修订版的中医方案中^[24],仍主要为中医汤药疗法,缺少针灸疗法。而针灸诊疗的思路与“大方脉”有所不同,有其自身的特点,就针灸疗法的历史抗疫记载经验及深厚的理论原理来看,是完全可以纳入到新冠肺炎的防治方案中的,并可全程参与新冠肺炎的预防、治疗与康复^[25]。

清代痧胀文献兴于《痧胀玉衡》,此痧胀与早期沙虫、沙病等疾病异多同少,是在痧胀频发大背景下的独特产物。对其病因和疾病传变的认识,在六淫、由表入里的基础上借鉴吴又可“疫气说”做了剪裁,由此又突

出了刮痧、刺血等针灸外治法的运用,大体符合“宛陈则除之”“血实宜决之”的传统刺血疗法认识,而“痧筋”的提出使其适用范围更为扩大,经由《痧症全书》《马培之评痧症指微》等书发展,包含范围部位、具体腧穴、痧筋等。痧胀刺刮部位与腧穴,在《黄帝内经》热病五十九刺的基础上有所取舍和发展扩大,是面对痧胀时诸多医家经验和民间认识的集中产物。痧胀文献较重视痰阻、血滞、食积等病理产物的清除,其中丰富的刮痧、放血治疗经验可用于新冠患者^[26],这对当下的新冠疫情防控亦具有现实意义。

在防治新冠疫情常态化的当下,对古代痧症文献的针灸法研究,应充分吸取前人经验,在梳理版本系统、展现发展脉络、归纳防治病种、分类防治方法的宏观研究基础上,同时关注疾病传变、症状、体征、治法操作、治疗工具、施术部位或腧穴等细节问题,为中医针灸临床应用提供更加切实可行的具体方案,也可作为隔离、缺医少药等极端突发状况下的民众提供简单易行的防治措施。

参考文献

- [1] 纪征瀚. 古代“痧”及治法考[D]. 北京:中国中医科学院, 2008.
- [2] 纪征瀚, 郑金生. 试论中国古代的“痧”[J]. 上海中医药大学学报, 2008, 22(6): 19-22.
- [3] 王莹莹, 黄龙祥, 杨金生. 历代痧之病名及其内涵研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18(5): 484-487.
- [4] 纪征瀚. 清代痧症医籍系统考[J]. 中医文献杂志, 2009, 27(4): 1-4.
- [5] 戴俊荣. 明清疫病文献针灸防治资料整理与研究[D]. 福州:福建中医药大学, 2015.
- [6] 吴有性. 温疫论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007:1.
- [7] 贺普仁. 中华针灸宝库贺普仁临床点评本(清卷)痧症全书[M]. 北京:北京科学技术出版社, 2013:1-2, 12.
- [8] 郭霭春. 黄帝内经灵枢校注语译[M]. 天津:天津科学技术出版社, 1989:436, 439.
- [9] 贺普仁. 中华针灸宝库贺普仁临床点评本(清卷)痧胀玉衡[M]. 北京:北京科学技术出版社, 2013:1-2, 4-5, 36, 51, 55-57.
- [10] 王育林, 李亚军. 医古文[M]. 北京:中国中医药出版社, 2016:179.
- [11] 张蕾. 刺血疗法在明清温病治疗中的运用研究[D]. 北

- 京:中国中医科学院,2011.
- [12] 贺普仁. 中华针灸宝库贺普仁临床点评本(清卷)痧胀源流[M]. 北京:北京科学技术出版社,2013:3-4.
- [13] 郭霁春. 黄帝内经素问校注语译[M]. 天津:天津科学技术出版社,1981:220-226,246-252.
- [14] 贺普仁. 中华针灸宝库贺普仁临床点评本(清卷)马培之评痧症指微[M]. 北京:北京科学技术出版社,2013:9-12,16.
- [15] 黄龙祥. 针灸名著集成[M]. 北京:华夏出版社,1996:423.
- [16] 赵京生. 针灸学基本概念术语通典[M]. 北京:人民卫生出版社,2014:235-236.
- [17] 楚思,范恒. 浅谈从“脾-胃-肠”防治新型冠状病毒肺炎[J]. 中西医结合研究,2020,12(5):345-346,350.
- [18] 陆寿康. 中国针灸技术方法[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:260,262-263.
- [19] 黄龙祥. 中国针灸学术史大纲(增修版)[M]. 台北:知音出版社,2008:45.
- [20] 贺普仁. 中华针灸宝库贺普仁临床点评本(清卷)增图痧惊合璧[M]. 北京:北京科学技术出版社,2013:1-34.
- [21] 贺普仁. 中华针灸宝库贺普仁临床点评本(清卷)急救异痧奇方[M]. 北京:北京科学技术出版社,2013:1-20.
- [22] 李贤俏. 《痧胀玉衡》学术思想研究[D]. 北京:中国中医研究院,2005:2-3.
- [23] 中国针灸学会. 新型冠状病毒肺炎针灸干预的指导意见(第二版)[J]. 中国针灸,2020,40(5):462-463.
- [24] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版 修订版)[EB/OL]. (2021-04-15)[2022-04-15]. <http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-04/15/5599795/files/e9ce837932e6434db998bdbbc5d36d32.pdf>.
- [25] 刘兵,王华,周仲瑜,等. 针灸防治新型冠状病毒肺炎理论与临证思路探析[J]. 中国针灸,2020,40(6):571-575.
- [26] 刘子彰,张声生,李高见. 从“食复”理论探讨新型冠状病毒肺炎的病后调护[J]. 天津中医药,2021,38(2):160-165.

收稿日期 2022-09-01

《上海针灸杂志》投稿须知

- ★ 刊登范围:针灸学和相关生命科学的文章
- ★ 栏目:名医经验、临床研究、思路与方法、动物实验、文献研究、专论与综述、学术动态、经络腧穴、针法灸法、针灸器械、针灸教学等
- ★ 出版周期:纸质版文章 6~12 个月;录用定稿电子版网络首发文章 1~3 个月
- ★ 网址:www.acumoxj.com 在线投稿网址:http://116.228.206.14:4999/journalx_zjzz/
- ★ 电话/传真:021-64382181 电子邮箱:zhenjiush@126.com
- ★ 邮寄地址:上海市徐汇区宛平南路 650 号《上海针灸杂志》编辑部 邮编:200030
- ★ 特别提醒:本刊不收取任何形式的审稿费,录用后仅通过邮局汇款(至编辑部)和转账(至“上海市针灸经络研究所”账户)方式收取发表费(版面费),绝不会由个人收取费用或转账至个人账户中。