

读精诚名医 习临证要旨

# 针灸秘验

— 50年针灸临证实录

张仁 著



科学出版社

# 针灸秘验——50年针灸临 证实录

张 仁 著

刘 坚 徐 红 皋凌子 整理

科 学 出 版 社

北 京

## 内 容 简 介

作者是我国知名针灸专家。本书为作者近 50 年行医经验的全面和系统的总结。主要内容包括以下三个部分：一是对作者独到的学术思想和临证特色进行了提炼；二是对 90 余个病症中经反复验证有效并进行规范的针灸处方向读者公开；三是介绍了 160 例左右在国内外行医所记录的针灸验案。本书的特点：第一，重在真实，全书所列效方验案无一不是来自作者实践，且因针灸临床具有一定风险性，作者也介绍了亲历的多例针误，成功与教训并存；第二，突出特色，用约占本书 2/5 以上的篇幅展示了作者在眼病，特别是对难治性眼病针灸的独特经验，为同行所罕见。

本书适合针灸、中医、中西医结合工作者和西医眼科医师阅读参考。

### 图书在版编目 (CIP) 数据

针灸秘验：50 年针灸临证实录 / 张仁著. —北京：科学出版社，2018.1  
ISBN 978-7-03-056038-4

I. ①针… II. ①张… III. ①针灸疗法—临床应用—经验—中国—现代  
IV. ①R246

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 314838 号

责任编辑：王灵芳 / 责任校对：张小霞  
责任印制：赵 博 / 封面设计：陈 敬

版权所有，违者必究。未经本社许可，数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码：100717

<http://www.sciencep.com>

天津市新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2018 年 1 月第 一 版 开本：720×1000 1/16

2018 年 1 月第 一 次印刷 印张：18 1/2

字数：284 000

定价：58.00 元

(如有印装质量问题，我社负责调换)

## 致 读 者

从青春少年到古稀之年，我走过了独特而曲折的学医之路：自幼家传、艰苦自学、师承名家和正规的研究生教学；在边疆基层团场、我国最大城市、欧洲发达国家都曾留下我的足迹；这些丰富而复杂的行医经历，使我逐步形成了较为独到的学术特色。我将文献研究与临床实践充分结合，以急症难病为临证对象，眼病针灸为主攻方向。一路走来，风风雨雨；蓦然回首，思绪万千。于是我想到了整理总结，为后人留一点古人所谓的“雪泥鸿爪”，为同行提供某些启示借鉴。欣然命笔，于是也就有了这本书。

这本书主要分为三个部分：导言部分，主要介绍了我与众不同的投身针灸医学的起缘。上篇，主要讲述我在中医针灸临床和文献研究等方面的学术体会，并尽可能地、较为全面地介绍我在针灸实践中所形成的一些独特经验。下篇，是本书的重头戏，是我近半个世纪在内、外、妇、儿、五官科等针灸临证纪实。系统介绍我积累的 90 余个病症的效方和 160 个左右的验案，其中以我主攻的眼科病症为主，约占整个内容的五分之二。在编写上，打破了以往某些效方医案类书籍那种以个案或个方简单罗列的方式，由于这些强调的只是一案一方，缺乏必要的内在联系和深入的比较观察，而且往往因医方过于简略，验案内容可信度低，使读者难以得到更多的收益。本书采取一病症、一效方、一案或多案的方式编写。所谓一病症，遴选确有疗效而又为针灸优势病种，同时又是著者所擅长的病种，特别是为了扩大读者视野，对每一病症的针灸治疗的医史作了极简要的介绍。所谓一效方，指长期在临床实践所总结的、具有特色的、并经反复筛选验证的针灸效方，其中包括一些经多病例对照研究进行证实的效方。为帮助读者能快速掌握这些知识，著者尽可能从组方到操作都进行详尽的介绍。所谓一案或多案，此为重点，选择一个或多个典型医案，这些医案尽量包括不同病症、病程、疗程及个性差异；通过对整个治疗过程的客观叙述和比较分析，还原给读者一个真实诊治世界。除此之外，本书还介绍一些诊断不明或难治程度高的所谓疑难病案，因其治疗方法还在探索之中，尚欠成熟，写出来的目的是供读者参考。值得一提的是，针灸是一门高风险职业，意外事故是难以绕开的，本人当然不能幸免，为引起警示，特列一章，介绍我亲历或亲见的 5 个案例。诚属亡羊补牢，供同道为鉴。

最后，还要感谢杨伟杰、殷晓彤硕士为本书所做的工作。

深深地希望读者在掩卷之时，觉得物有所值。热切期待和感谢同行的意见和建议。

本书适合于中医、针灸工作者及爱好者阅读，也可供中西医结合及西医工作者参考。

张 仁

2017 年 6 月 20 日于上海寓中

## 上 篇

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| <b>第一章 探索之路</b> | <b>5</b>  |
| 第一节 博采众家之长      | 5         |
| 第二节 传承古今学术      | 9         |
| 第三节 聚焦眼病针灸      | 12        |
| <b>第二章 学术之道</b> | <b>16</b> |
| 第一节 辨病为主结合辨证    | 16        |
| 第二节 异病同治，同中有异   | 17        |
| 第三节 选穴——推崇新穴奇穴  | 20        |
| 第四节 组方——强调中取为主  | 21        |
| 第五节 治疗——重视综合方术  | 22        |
| 第六节 刺法——要求不拘一格  | 23        |
| 第七节 手法——主张气至病所  | 26        |
| 第八节 提倡早治，贵在坚持   | 29        |
| 第九节 治神为先，医患相得   | 30        |
| 第十节 杜绝事故，谨防意外   | 32        |

## 下 篇

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| <b>第一章 内科病症</b> | <b>37</b> |
| 第一节 中风恢复期       | 37        |
| 第二节 难治性面神经麻痹    | 40        |
| 第三节 面肌痉挛        | 44        |
| 第四节 三叉神经痛       | 49        |
| 第五节 偏头痛         | 51        |
| 第六节 坐骨神经痛       | 54        |
| 第七节 股外侧皮神经炎     | 57        |
| 第八节 帕金森病        | 58        |
| 第九节 共济失调        | 60        |
| 第十节 抑郁症         | 62        |
| 第十一节 恐怖症        | 65        |
| 第十二节 失眠症        | 67        |
| 第十三节 梅尼埃病       | 68        |

|            |                 |            |
|------------|-----------------|------------|
| 第十四节       | 老年性痴呆症          | 70         |
| 第十五节       | 冠心病心绞痛          | 72         |
| 第十六节       | 甲状腺功能亢进症        | 74         |
| 第十七节       | 支气管哮喘           | 76         |
| 第十八节       | 慢性胃炎            | 78         |
| 第十九节       | 肠易激综合征          | 79         |
| 第二十节       | 慢性溃疡性结肠炎        | 81         |
| 第二十一节      | 阳痿              | 83         |
| 第二十二节      | 射精不能症           | 85         |
| 第二十三节      | 前列腺增生症          | 87         |
| <b>第二章</b> | <b>外科皮肤科病症</b>  | <b>89</b>  |
| 第一节        | 颈椎病             | 89         |
| 第二节        | 肩关节周围炎          | 92         |
| 第三节        | 腕管综合征           | 95         |
| 第四节        | 截瘫              | 98         |
| 第五节        | 腰椎间盘突出症         | 101        |
| 第六节        | 膝关节骨关节炎         | 104        |
| 第七节        | 乳腺增生病           | 106        |
| 第八节        | 胆石病             | 108        |
| 第九节        | 肋软骨炎            | 110        |
| 第十节        | 带状疱疹            | 112        |
| 第十一节       | 慢性荨麻疹           | 114        |
| 第十二节       | 扁平疣             | 117        |
| 第十三节       | 痤疮              | 118        |
| 第十四节       | 湿疹              | 121        |
| 第十五节       | 黄褐斑             | 123        |
| 第十六节       | 斑秃              | 124        |
| <b>第三章</b> | <b>妇科儿科病症</b>   | <b>127</b> |
| 第一节        | 子宫脱垂            | 127        |
| 第二节        | 子宫内膜异位症         | 128        |
| 第三节        | 女性尿道综合征         | 130        |
| 第四节        | 小儿脑病            | 132        |
| 第五节        | 遗尿              | 135        |
| <b>第四章</b> | <b>耳鼻喉口腔科病症</b> | <b>138</b> |
| 第一节        | 感音性耳聋           | 138        |
| 第二节        | 耳鸣              | 140        |
| 第三节        | 过敏性鼻炎           | 142        |
| 第四节        | 声带麻痹            | 143        |

|                     |            |
|---------------------|------------|
| 第五节 颞下颌关节紊乱症        | 145        |
| <b>第五章 眼科病症</b>     | <b>147</b> |
| 第一节 睑腺炎             | 147        |
| 第二节 急性结膜炎           | 149        |
| 第三节 结膜结石            | 151        |
| 第四节 翼状胬肉            | 152        |
| 第五节 电光性眼炎           | 154        |
| 第六节 角膜病             | 155        |
| 第七节 眼肌痉挛            | 158        |
| 第八节 视疲劳症            | 161        |
| 第九节 干眼病             | 163        |
| 第十节 原发性开角型青光眼       | 165        |
| 第十一节 虹膜睫状体炎         | 169        |
| 第十二节 老年性白内障         | 172        |
| 第十三节 中心性浆液性视网膜脉络膜病变 | 173        |
| 第十四节 年龄相关性黄斑变性      | 175        |
| 第十五节 病理性近视黄斑病变      | 179        |
| 第十六节 其他黄斑病变         | 183        |
| 第十七节 Stargardt 病    | 185        |
| 第十八节 原发性视网膜色素变性     | 188        |
| 第十九节 视网膜血管阻塞        | 190        |
| 第二十节 糖尿病性视网膜病变      | 196        |
| 第二十一节 视网膜脱离         | 200        |
| 第二十二节 视神经炎          | 203        |
| 第二十三节 视神经挫伤         | 205        |
| 第二十四节 原发性视神经萎缩      | 211        |
| 第二十五节 近视            | 216        |
| 第二十六节 麻痹性斜视         | 218        |
| 第二十七节 共同性斜视         | 223        |
| 第二十八节 皮质盲           | 225        |
| 第二十九节 弱视            | 229        |
| 第三十节 色觉障碍           | 232        |
| 第三十一节 内分泌突眼症        | 234        |
| 第三十二节 眼型重症肌无力       | 237        |
| 第三十三节 视神经脊髓炎        | 239        |
| <b>第六章 保健</b>       | <b>244</b> |
| 第一节 减肥              | 244        |
| 第二节 戒烟              | 246        |

|                       |     |
|-----------------------|-----|
| 第七章 疑难病案              | 249 |
| 第一节 脑生殖细胞瘤放疗后遗肢体功能障碍案 | 249 |
| 第二节 右小腿间歇抽痛验案         | 250 |
| 第三节 原因不明斜颈验案          | 252 |
| 第四节 多发性脑神经损害验案        | 253 |
| 第五节 Leber 病验案         | 255 |
| 第六节 Meige 综合征验案       | 256 |
| 第八章 针误案例              | 259 |
| 第一节 重症气胸案             | 259 |
| 第二节 重度晕针案             | 266 |
| 第三节 脊髓损伤案             | 271 |
| 第四节 结膜血肿案             | 274 |
| 第五节 前房积血案             | 279 |
| 写在后面——怀念我的导师          | 281 |



我的针灸启蒙老师是我的养父，实际上他是我叔父，我叫他小叔。

叔父学针灸也是半路出家的。他年轻的时候先是在上海大夏大学读书，后来又辗转到了重庆，鬼使神差地进了中央警官学校。之后，在上海特别市警察局担任过分局长和督察之类的职务。中华人民共和国成立后因这段历史问题被送淮北劳动改造，后来因病而保外就医并获假释。这时候，他开始认真考虑他未来的职业。有一天吃晚饭时，他忽然向我们宣布，他准备学针灸。我和婶母对他的决定瞠目结舌。我当时不懂针灸为何物，婶母则是不理解。

后来，我才知道，他的这个决定并非是贸然的，有两件事触动了他。

第一件是因为我的病。我外婆家在浙江省诸暨县，处于与浦江县的交界处，正是日本血吸虫病的主要疫区。我到上海之后，做医生的婶母带我去做全身体检，结果大便检查发现了血吸虫虫卵。在当时西医主要采用锑剂治疗，副作用很大，更不适合儿童。大概隔一周，天蒙蒙亮叔父就带着我到第十人民医院（现在叫曙光医院）去排队看中医。为我看病的是乔仰先医生，他当时还是中年，后来成了上海名中医。他剪着一头短发，人很和蔼，在仔细按了我的脉、看了我的舌、又读了我的化验报告后，开了一张处方。嘱咐我每天一早一晚各吃一包药，半个月后再来复诊。原来他开的是医院用他的配方自行制作的成药，以一小方黄色牛皮纸包成药包，是一粒粒如绿豆大小的药丸，共30小包，装成一大袋。好在药并不苦，我照法服用也不偷懒。之后，叔父又带我去看了3次。记得最后一次，大便化验结果是阴性。乔医生笑了笑说：“小朋友，祝贺你！下次不用来了，好好读书。”我婶母是学西医的，她不相信中医能这么轻易地治好这个病，就亲自带我到我们静安大楼二楼（我们住三楼）何安止先生的何氏化验室去复检。何先生个子不高，他做事十分认真，所以何氏化验室在上海滩很有名气。他的化验结果与医院的结果完全一致，婶母终于没话可说了。倒是叔父，很为中医奇特的效果而惊叹不已，他特地督促我写了一封表扬乔医生的信寄给医院。事隔三十多年，我已在上海市中医文献馆工作，有一次专门请当时在华东医院的乔仰先老先生来讲课。我怀着感激的心情讲起少年时代他给我治病的经历。乔老一脸茫然，不过讲到治血吸虫病的成药时，他还记得，回忆说，“那里面有雄黄，后来我又改进了”。

第二件触动我叔父的事是我的长林堂兄。长林哥是我大伯父的长子，结婚七八年没有孩子。“不孝有三，无后为大”，这在农村是件大事。经过多方检查，事情还是出在长林哥身上。为此他专程到上海来治疗，就住在我家。这次又是叔父，每天天不亮就到八仙桥的陆瘦燕针灸诊所排队，请著名的针灸医生陆瘦燕先生治疗。记得我每天放学回家，长林哥总是绘声绘色地讲起陆医生诊治的情景，说他待人亲切，

尽管是乡下人也一点不嫌弃，进针不痛，针感特好，如此等等。一个疗程结束后，长林哥满心欢喜地坐上回家的火车。不到半年，就传来嫂嫂怀孕的喜讯。先是生了一个儿子，一年半后又生了个女儿。

就这两件事，改变了我叔父的职业生涯，奠定了他学习中医针灸的决心。于是，他拜了一位姓张的针灸师为师，学习针灸。记得那时候，我还在读小学五六年级，家里墙上挂着苏州沈白涛先生绘制的针灸穴位图，每天放学回家，做完作业之后，就和叔父一起背诵穴位。为了加强记忆，叔父取每一穴的首字，编成诗词，且用谐音的方式来背。如膀胱经穴：络却、玉枕、天柱、大杼、风门、肺俞、厥阴俞、心俞、督俞、膈俞。他就编为：六（络）月（玉）天，大风飞（肺）越（厥）心督膈。当时，我是有口无心，背着玩的，想不到这一背却牢记了一辈子，竟然终身受益。

出师之后，叔父就在自己家的外间屋开了个诊所，为了招揽患者，他特地在三楼的楼梯口挂了块自己书写的牌子，言明每次诊治费三角。然而，等待他的却是门可罗雀。刚开张的一两个月，并无几个患者问津，有一次临诊还吓得他够呛。那是一天中午，我放学后回家吃饭，只见他神色紧张地扶着一个患者出来，只见诊疗床上留着一滩尿渍。原来他碰到了个严重的晕针患者，一针下去，竟然尿失禁了。不过，这件事并没有影响他对针灸的追求，逐渐地患者也多了起来。就在他想一展身手的时候，由于历史的原因，他被要求迁出上海，最后迁入婶母的老家，浙江德清新市落户。

于是，每年的寒暑假，我就来到杭嘉湖平原上这个美丽的古镇看望叔父。当时，叔父在镇联合诊所工作，患者很多，他一早就去门诊，中午总是顾不上吃饭。晚饭后，则常常提着装有电针仪的出诊包，走家串巷地看病。我一直陪着他，替他打下手，记病历、上电夹、取针、点艾、拔罐等。当时，国家正处于三年困难时期，因粮食减产很多人处于饥饿状态。但是，叔父似乎没有受到多大的影响，到他这里来就诊的患者，除了镇上的人还有四乡八村的农民兄弟，经常会送点自留地种的南瓜、山芋、花生，甚至自己家养的鸡鸭等。所以，我每次假期结束回沪，除增加了不少针灸的实践经验外，还常带上一只婶母最爱吃的家乡老母鸡。

我高中毕业了，在叔父和婶母的建议下，选择报考了多所医学院校，包括上海中医学院在内。但由于当时的特殊情况，没能如愿。这时国家发出“到农村去，到边疆去，到祖国最需要的地方去”的号召。婶母认为我是读书人，应该继续静下心来复习功课，迎接第二年的高考。我跟婶母提出，前半年去跟叔父学针灸，后半年回上海复习，婶母同意了。

叔父这时已回到他的老家诸暨农村。每天，在客堂里坐满本村或邻村来看病的人，还有从外县城来的。记得有一个得了张不开口、只能喝点汤汤水水而饿得皮包骨的（后来才知道这叫颞颌关节紊乱症）中年人，每天从县城坐车到廿里牌镇，再走10里路到我的老家火烧吴村来治病。10多天后，他的口终于恢复原样，张得和原来一样大了，千恩万谢地回去了。从早到晚，我们叔侄或者说父子俩，忙得不可开交。这种治疗尽管是完全免费的（由生产队记工分），但不少患者诚心诚意要表示感谢一下，经常送点鸡蛋、蔬果之类的食品。

1966年，一个特殊历史时期来临了。高等院校暂停招生，我叔父因历史成分问题行动被受到限制，我瞒着婶母报名去了新疆生产建设兵团。

在赴疆前夕，我回到故乡，向我年过八旬的老祖母和叔父告别。记得临走的那一天，他来送我。为了赶早班火车，我们半夜起身，沿着蜿蜒曲折的山路行走着，在延绵起伏的浙东群山中穿行着，竟然一路无话。当晨曦初露的时候，我们到达诸暨县城，在位于半山腰的火车站上，他把我拉到一个角落里，从贴身处掏出一个包交给我说：“我身无长物，只能送你这个了。好好学习，我想总会用得着的。”我打开一看，原来是一本书和一个旧的铝盒。书的纸张已经有些发黄，封面上印着《新编针灸学》，是李清侠先生编著的。铝盒里装着几十支规格不一的针灸针，虽然经多次使用，但一支支仍光亮挺直，我知道这是他偷偷藏起来的。他说他要先回去了，他迈着骨折刚刚痊愈的腿，一瘸一拐地走下车站前长长的台阶。看着他的背影，我眼前一片模糊。

就是这本书和这盒针具，开启了我的针灸人生！

值得欣慰的是，我的叔父度过了一个安定满足的晚年。

他重操旧业是在2001年，根据国家卫生计生委（2013年前称卫生部）和国家中医药管理局有关政策，市卫生局审核通过的执业医师资格的民间医生中，他是静安区仅有的两名民间医生中的一个。不过，他执业的地点没在上海，仍在诸暨老家，面对的是那里的父老乡亲。也因此他晚年的大部分时间都在故乡度过，特别是婶母故世之后。2005年三月的一天，他因心脏病突然发作而停止呼吸。他没有痛苦，安详地走了，为他跌宕曲折的八十二载人生划上了一个句号。



# 上 篇

## 第一章 探索之路

我投身于针灸医学已近半个世纪，在这漫漫的行医路上，我没有离开过临床实践，没有中断过探索和总结。在其后的三十多年，我还潜心于中医针灸文献和医史研究，同时又走上了中医针灸管理者的岗位。作为一个针灸临床医家，我不断地寻求针灸治疗现代急症、疑难病的方法和技巧，特别是对于眼科难治病的研究，积累了不少的经验；作为一个针灸文献研究工作者，我希望独辟蹊径，将研究工作的重点放到现代中医文献上来，放到文献的应用和开发上来；作为一个管理者，我始终关注着中医针灸的研究和发展。在实践与理论研究中逐渐形成了自己学术思想，学术研究之道。

### 第一节 博采众家之长

#### 一、自学针灸

在导言中提到我的针灸启蒙老师是我的叔父。可惜他也是半路出家的，并且是为了谋生，所以并没有十分深厚的学识修养；而我那时是个学生，从没有想到以针灸作为职业，只是兴趣所至，或如唱山歌般的记忆针灸穴位，或帮忙取取针拔个火罐之类，并未真正投入。因此，只能看作接触针灸这门古老的传统医技的开始。

1966年，我作为上海知青奔赴新疆，来到了古尔班通古特大漠边缘的石河子兵团农场。当时连队医务室只有一个半路出家的卫生员，到团部医院有几十里地。也是出于缺医少药的原因，我开始独立用针灸治病，按照从叔父那里学得的一些皮毛，更多的是照着书本扎针，居然也取得了效果，这开启了我自学针灸之门。而真正走上自学之路，是1971年7月我被调入团部医院工作之后，我深深感到，针灸将作为我终身从事的职业，我必须熟悉和掌握这门学科的知识。当时诊室条件十分简陋，就诊的患者也不多，也有空闲时间学习。我的自学分为两个方面：一是从书本中学。当时正处于“文革”时期，针灸专业书籍很少，我尽可能找书来读。我从一位连队浇水排的工人那里借来他保存的一些教科书（他原是上海第二医学院，现上海交通大学医学院的口腔专业毕业生，是被下放劳动的），坚持自学了西医知识尤其是解剖知识；又从一位毕业于上海推拿学校的同事那里得到一本中医概论，开始接触中医

基础知识，常常学习到深夜。尽管这些知识既不全面也不系统，但在一定程度上填补了我的医学基础知识的空白。二是从实践中学。这是我自学的主要方面。当时，正值社会上盛行“一把草，一根针”时期，各种新的刺灸法层出不穷，不论是来自刊物还是书籍，甚至是手抄件、油印本，只要一有新的穴位、新的针法灸法，我都如获至宝，立即在临床上摸索使用，诸如头针、耳针、鼻针、面针、手针、足针、腕踝针等针法，长蛇灸、核桃壳眼镜灸、苇管灸等灸法。特别是穴位埋藏、穴位结扎、穴位割治等，与传统针灸法完全不同，实际上是一种小手术（我凭借自己在农场的一段兽医经历，学过麻醉、切皮、缝合等技术，我没有参加任何培训，全部按图索骥，无师自通）。这些新的技术，不仅在一定程度上提高了疗效，而且扩大了治疗的病种。

边疆这段自学的经历，使我终身受益。

## 二、师从军中眼科名医——李聘卿

虽然通过自学收益良多，然而，博大精深的针灸医学有很多独到的东西，有些只能意会，难以言传，只有你亲眼去见、亲身去体会才能获得。所以，师从名家也是学医的重要途径。

记得是1976年，我接待一位患有中心性视网膜脉络膜病变的患者。这个病我没有接触过，根据患者讲述的病情，我从《新医药学杂志》（即现在的《中医杂志》）读到解放军371医院眼科李聘卿医师用新明穴治疗本病的临床报道。报道中不仅详细地介绍了关键穴位新明穴的取穴方法和操作技术，而且观察了600多例大样本的有效病例。当时，我就按照我自学的老习惯，照猫画虎，进行针刺治疗。然而，几次下来，与杂志所说的大相径庭。首先，是针感均在局部根本达不到如所描述的太阳部位或眼区；其次，患者视力毫无变化，也非如文章所言多治几次见效。我甚至对文章真实性产生怀疑。然而，就是这位患者，后来去了这家医院，结果通过一个疗程针刺，视力果然从0.1恢复到1.5。这说明用我的自学方法，并没有达到目的。

在院领导支持下，我坐火车跋涉几千里，来到河南新乡拜师学艺。在跟随李聘卿医生学习的日子里，才知道，新明穴是李医生几年前在耳后发现的一个新穴位，目的是为了避开针刺眼区穴易造成皮下血肿（即“熊猫眼”）的弊病。他通过对着镜子在自己脸上、头上试扎，扎得满脸是针眼，有时还鲜血直淌，好不容易才找到的。而针刺此穴的关键在于“气至病所”。为此，李医生通过反复实践总结出了从进针到运针的一套独特的手法。通过数以千计的多种眼底病治疗确有独到的效果，尤其是中心性视网膜病变，不论是急性的还是陈旧性的疗效均特佳。为此，解放军总后勤部（2016年1月10日改为中国共产党中央军事委员会后勤保障部）为他记了一等功。

李医生不仅为我讲解新明穴的解剖位置和他所创造的提插加小捻转手法，还特地在临诊时亲自演示了整套手法，并语重心长地说：“我能说的也就这些，主要还是靠自己下死劲儿去练。”确如他言，这套总共一分钟左右的手法，看着容易，掌握却难，即使像我这样有多年针灸经验的人都觉得不容易掌握。从这天开始，整整一个

月，除了上街买了几本书，几乎就没有离开过 371 医院。每天天刚蒙蒙亮，就找眼科医务人员一起练手法。几天下来拇指肚子就脱了一层皮，一碰针柄就钻心痛。练着练着也就慢慢开始得心应手了。由于眼科病症对我也是一个新的领域，所以在积极练习手法的同时，白天还跟着其他的医生查房，检查患者。特别是努力学习以前所不熟悉的眼科知识，学习使用检眼镜、裂隙灯等器械。

正是从这儿起步，奠定了我后来专门从事眼病针灸的基础。

### 三、师从国医大师——郭诚杰

对一名针灸医生来说，家传和自学固然十分重要，但也存在所获得的知识体系不够全面和系统。因此，进入高等学府深造，特别对现代中医针灸师来说更为必要。

20 世纪 70 年代末，我国恢复了高考制度。我抓住了这个难得的机遇，以高中毕业学历直接报考研究生。经过一番激烈的角逐之后，1980 年，终于有幸成为陕西中医学院（现陕西中医药大学）针灸系主任郭诚杰教授门下的首位针灸研究生。

三年的研究生学习，使我畅游在知识的海洋中，海绵吸水般地极大补足了我的中西医学知识，从基础到临床，从文献到科研，在完整了我的知识结构的同时，大大开阔了我的学术视野，使我的学识跃上了崭新的层次。

郭诚杰教授不仅是国医大师，还是世界人类非物质文化遗产——中医针灸代表传承人之一。跟他学习使我受益良多。

受益之一是，郭老师精湛的针灸医术。他开创了我国针灸治疗乳腺增生病的先河，应用针刺治疗乳腺增生病和其他乳房病的科学研究和临床实践，倾注了郭诚杰教授数十年的心血。这项临床科研成果多次获得国家和省部级奖励，新华社曾作为专题向国内外报道。虽然，我因自身特点后来没有能进一步传承这一特色诊疗技术，但正是他专攻一病、立体推进的做法，才影响到我后来临床上由博返约、聚焦眼病。

受益之二是，郭老师严谨的治学态度。记得我在做硕士学位论文时，我的研究结果与经典论述不符，受到了一些教授的质疑。当时，我怕论文通不过，压力颇大，心情苦闷。郭老师仔细审阅了我的全部原始数据，表情严肃地说：“真实数据是咋样就咋样，不能动，经典的东西总有个扬弃过程，但一定要有理有据。”后来，我通过阅读大量的文献并经过深思熟虑之后，在答辩会上详细阐述了我的观点和看法。赢得所有在座专家的赞许，结果毕业和学位论文答辩全票通过。记得答辩会后，当时河南中医学院（现河南中医药大学）年过七旬的名老专家邵经明教授特意抓着我的手，用道地的河南话说：“中啊！咱们做中医研究，就是要实事求是，就是要有继承又有发扬。”

受益之三是，郭老师高尚的医德。记得我刚进校那年，新华社播出了郭老师针灸治疗乳腺增生的成果。全国各地的患者涌入咸阳。郭老师来者不拒，亲自为每位患者针治。附院病房不够，他带着我们到附近单位去落实患者的食宿，保证每个患者都得到妥善的安排。每次我跟随他去诊疗，患者总是如沐春风。2014 年清明节，



我专程去咸阳探望郭老师，94岁高龄的他，每周2次门诊。领导照顾他，限号10人，他说：“哪得够，人家老远来了，我能不看？”

郭老师的言传身教，影响了我的后半生。

#### 四、师从上海针灸名家——方幼安

1985年的秋天，为了进一步做好中医的继承工作，经上海市卫生局批准，上海市中医文献馆将在全市率先成立中医专家门诊部，邀请全市各科知名中医来坐堂。馆里决定，为每位专家配备一名助手，一方面协助专家处理诊务；另一方面总结其学术思想和传承其临床经验。在中医文献馆刚刚工作一年多的我被指派跟随从华山医院请来的该院针灸科主任方幼安教授。初次相识，方教授的谦逊随和使我们一见如故。方教授是我国近代针灸名家方慎斋先生的长子，他改文从医，不仅全面传承父亲的衣钵，而且通过数十年的临床实践积累了大量独特的经验。我和他亦师亦友，既是学习，又是合作一起工作了五年之久，深受教益。

首先，方教授用穴非常有特色。一是发现新穴：“后太阳穴”的发现就是一个例子。传统经外奇穴太阳穴为治疗头痛的经验穴，他在针刺偏头痛的实践中，发现在太阳穴之后，丝竹空穴水平向后移至鬓发际的部位上，许多头痛患者在此点上都有明显痛点，试以针刺，镇痛效果要优于太阳穴，就以“后太阳穴”定名此部位。这一穴位后来成了我的常用穴。二是开发经穴功能：对于多数医家用之甚少的传统经穴，他也不断地开发新的功能。如背部神道穴是不常用的穴位，有些自诉胸闷不舒患者，而心电图等仪器检查未发现异常者，他发现该穴均出现隆起压痛，而在神道穴针刺并温针，效果明显。依据对穴区局部出现隆起压痛的诊治思路，方幼安还发现多个经穴的新功能，如足太阳膀胱经天柱穴，历代文献均未记载有治腰痛的作用，他发现痹症、实证腰痛的患者十有八九在天柱穴穴区会出现隆起压痛，针刺此穴多能奏效，腰痛愈后，天柱穴的隆起压痛也随之消失。另如手阳明大肠经天鼎穴，经典中该穴多载治“暴瘖气哽，喉痹咽肿”，未见有治肩痛一说，而临床上他发现绝大多数肩痛患者，肩部各种痹症，甚至中风偏瘫患侧上肢疼痛不能抬举者，该穴区有明显压痛，但不隆起。针刺该穴区痛点，往往痛点随症状缓解而减轻，随症状消失而消失。根据这一思路，我也在临床上发现了一些压痛点，如天宗穴，颈肩综合征、乳腺增生病、胆囊炎胆结石患者，多可在该穴出现明显压痛，针刺痛点可有效缓解症状。三是组合新穴方：百会、强间、脑户，上述三穴均属督脉，脑户穴在文献中曾有禁针灸之记载，但通过多年实践，他发现三穴组合使用，用以治疗多种精神、神经病症，如血管性痴呆等收到一定效果，命名为“头三针”。我用此方结合“靳三针”发现对于小儿脑病、成年人抑郁症、强迫症、失眠症、老年痴呆症等均有一定效果。

其次，在针灸的技术上，方教授立足于传统方法，又积极运用现代最新的一些研究成果。如对中风治疗电针的应用有着独到的经验，而影响最大的是他用耳针戒烟。正是在大量掌握新技术、新方法及发现新穴和经穴新用的基础上，通过长期的临床实践，不断突破针灸传统治疗病种，拓宽了针灸治疗的范围和视野。



最后，他在针灸治疗难治性病症特别是脑中风、小儿脑病等方面积累了丰富的独特的临床经验。为此，我协助他对这些临证经验做了较全面的总结，出版了《针灸防治中风》和《针灸防治小儿脑病》。在我和张仁工作室的同事们的努力下，2015年“方氏针灸疗法”已列入上海市非物质文化遗产名录，具有海派文化特色的方氏父子的针灸遗产将得以更好地传承和发扬。

## 第二节 传承古今学术

在研究生学习期间，我的研究方向之一就是针灸文献研究。当时，郭老师领衔主编的由人民卫生出版社出版的《现代经络研究文献综述》一书，给我影响很大。特别是郭老师的一席话使我受益终生：“个人的经验总是有限的，不妨以已有的实践经验为基础，对古人和他人的经验作点专题整理研究，总结一些有规律性的又实用的东西。”而上海市中医文献馆又给我提供了一个良好的研究环境和平台。使得我在近三十多年中，得以潜心于针灸文献的研究，以传承古今学术。

### 一、研究古今文献，突出应用开发

根据我的考察：我国古代针灸医学文献的研究有3个重要时期。第1个时期在先秦至两晋，其特点以综合前人的知识经验为主，《灵枢经》（又称《针经》）和《针灸甲乙经》即是最好的例子。第2个时期是宋代，其特点是注重分类文献总结（又称专题总结），成就最突出的是以临床文献总结为主的《针灸资生经》和以腧穴文献总结为主的《腧穴针灸铜人图经》。第3个时期是明代，进入了针灸医学的又一个文献综合时期，出现了《针灸大成》等重要著作，这一时期的文献总结无论在广度和深度上都进入了一个新的层次、达到了新的高度，为针灸医学的保存和发展做出了重要的贡献。但是，从文献研究的方法来看，古代医家主要有两种：一种是以保存为主要目的，即采用校勘、辑佚、训诂等法，强调还医籍以原貌；另一种是以注释、类编等法为主，目的在于临床应用。自20世纪50年代以来，尤其是80年代之后，随着针灸医学的迅速发展和广泛传播，针灸文献尤其是临床文献如雨后春笋般剧增，即以公开发表的论文统计，仅80年代的针灸文献量就超过了以前80年的总和。进入新世纪以来，文献量更是呈现急剧增加。针灸学正处于继往开来的历史性转折时期，表明又一次历史性大总结已经到来。

鉴于这一时代特点，我提出针灸文献研究应进行重点转移。如上所述，包括针灸文献在内的中医药文献研究，长期以来都着眼于以保存性研究和初级应用研究为主。当然，这也十分重要，特别是近年来出土文物中发现了相当多的中医药和针灸文献，以及计算机技术等大量高新技术的参与，使得保存性研究进入新的层次；而随着中医针灸的现代化和国际化进程的加速，在应用性研究中也增加了语释、翻译等新的研究内容。但是，如何抓住这一历史机遇，如何应用文献研究的方法为促使针灸医学尽快从传统层次进入现代层次已经成为极为重要的课题。我认为，作为排