

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.04.020

百 家 园

浙北灸法流派严、施、高三家学术源流及传承

胡天烨¹, 马睿杰^{1,2*}, 方剑乔¹

(1. 浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江省杭州市滨江区滨文路 548 号, 310053; 2. 浙江中医药大学第三附属医院)

摘要 中医学至今已发展了数千年, 根据不同学术特点或地域形成了许多流派, 浙江省针灸自古以来在中国史上有非常重要的地位, 其中尤以浙北更为突出。通过查阅浙江省灸法发展史料及整理各流派传承家谱, 发现浙北灸法以化脓灸、温针灸为特色, 其中严氏、施氏、高氏三家传承脉络相对清晰完整。主要介绍浙北灸法流派中最具代表性的严、施、高三家的学术源流及发展脉络。

关键词 中医流派; 浙北; 灸法; 化脓灸; 温针灸

浙江省自古以来特别是宋、明之后, 出现了很多著名的针灸医家及代表著作, 如张景岳、朱丹溪、杨继洲、王执中等^[1-3], 现代更有何任、高镇五, 可谓名医辈出, 特别是自明代以来, 出现了许多延续至今的世医, 如已有十七代的凌氏, 已有四代的盛氏等, 其均具有浙北针灸特色。现分析浙北平湖严氏、嘉兴施氏、杭州高氏的灸法传承特色。

1 平湖严氏化脓灸

1.1 传承脉络

严氏^[4] 针灸源于严曜堃。严曜堃, 上海青浦人氏, 曾随双林(浙江省吴兴县)凌汉章后裔深造。清朝道光年间, 以针、灸、方、脉创业于浙江平湖北门松风台, 设计灸方脉疯科诊室, 为严氏灸法第一代人。严氏传子严友彰、严友篁、严友陶, 同业针灸, 为严氏灸法第二代。三世孙严小苍、严次平、严杏山, 其中严次平深研医理, 处方严谨。四世孙严子和、严海珊英年有为, 于医理、临床均有创新卓见, 传世医业, 鼎盛当时, 特别是四世严子和在江浙地区已颇有口碑, 被誉称“平湖严针灸”。第五代传人为严肃容、严察明, 在 1938 年为避战乱赴沪, 此后严肃容回平湖继续悬壶, 严察明则在上海承祖传创业, 1962 年严肃容被政府认定

为地区间名中医。五六十年代严氏灸法已传至第六代, 严定梁、严君白系严肃容长子、次子, 严熹、严华为严察明子女, 分别在杭州、嘉兴、上海、平湖多地弘扬祖传针灸家业。近年七代严定梁之女严蕊雪, 严君白之子严晨, 严肃容之孙辈严擎天(即程擎天)等人, 正继续传承严氏灸法并将其发扬光大。

1.2 学术特色

严氏灸法遥承唐代《千金方》《外台秘要》中的灸法, 经后代不断改良而成。严氏常以宋代林亿等校刊《千金方》中所言“知药而不知灸, 未足以尽治疗之体, 知灸而不知针, 为足以极表里之衷”启迪后世, 可知严氏对后学要求针药兼修^[1,4]。严曜堃在其著作《针灸精义》中记载:“论灸治取穴法更不比针, 须专心穷究分毫无错方可燃艾, 而针取穴, 设或不对, 针出无痕。然灸后皮肉既坏, 其疤终身在体。余每见无师指授, 道中所灸之穴不正者多。”可见严氏化脓灸取穴定位要求极为精准, 不得差之毫厘, 故需按、押、摩、数而后定穴。严氏祖先遗教亦云“灸治一穴, 难免焦灼皮肉, 一经灸治不可复灸, 故取穴须审酌, 切不可草率从事。”并嘱取穴先定若干基准穴, 再推及周围其他穴, 如头部、背部、胸部、腹部分别以百会、大椎、膻中、神阙诸穴, 腹部任脉以腹白线为基准。

1.3 化脓灸治法及现代应用

化脓灸之名是严氏灸法第六代在 20 世纪 50 年

基金项目: 全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2013]47号); 浙江省中医药重点研究计划(2013ZZ007); 浙江省高等教育课堂教学改革研究项目(kg2013189); 浙江省名老中医专家传承工作室建设项目(GZS2012014)

* 通讯作者: maria7878@sina.com, 15990051481

代中期所定,以有别于常用的其他直接灸。严氏化脓灸虽源于古法,对现代很多疾病也有明确疗效。严氏化脓灸广泛用于治疗晚期肝硬化及哮喘,对慢性腹泻、强直性脊柱炎、体弱反复感冒、产后体虚等亦有一定疗效^[5-7]。研究表明^[8,9],化脓灸可使患者的白细胞计数恢复正常,对机体免疫功能具有双向调节功能,同时患者的白细胞计数正常,提示灸疮化脓不是致病性炎症。另有研究表明^[8],化脓灸的免疫学指标的变化与有无化脓呈相关性。

严氏化脓灸经过七代传承,如今该灸法已在全国多地推广,如在湖南省慈利县、河南省郑州市、浙江省杭州市、江苏省吴江市、上海市等地均有医者运用化脓灸治疗疾病。

2 嘉兴施氏温针

2.1 传承脉络

施氏针灸第一代始于清代施公高祖,第二代施源泉行医于绍兴,自第三代施景蓉开始,施氏针灸由绍兴发展到杭州,又转至平湖。至第四代传人施鹤年,即施景蓉之子,其从平湖来到嘉兴市区,已为浙北针灸名家。后世第五代传人为施鹤年之子施延庆、次子施延明及内侄女盛燕君,均秉承祖训,潜心岐黄,施延庆先行医于家传施氏针灸诊所,后业医于嘉兴市中医院,终成针灸大家;施延明于江苏省吴江设针灸诊所,传承家学;盛燕君任职于杭州市广兴中医院(杭州市中医院前身)针灸科。施氏第六代主要是施延庆长子施孝文、内侄盛辛耕等,施孝文是其学术继承人之一,现任嘉兴市中医院针灸科主任。自第六代开始,施氏针灸的传承开始由众多施氏医家的学生承担,大多任职于嘉兴市中医院、王店人民医院,具有代表性的有第六代王寿椿、徐鸿达,第七代罗开涛、边晓东等^[1]。

2.2 学术特色

施氏善用温针疗法,结合了针刺和灸法的共同疗效。究其针法,注重一个“气”字,可概括为:留针重在聚气,艾温重在导气,行针重在调气^[1,9]。施氏温针根据《黄帝内经》“大寒在外,留而补之”;“气涩则针大而入深,深则欲留”;“刺实须其虚者,留针,阴气降至,乃去针也”;“刺热厥者,留针反为寒,刺寒厥者,留针反为热”,对一切经络壅滞、气血痹闭等证,针入皆留之。施氏针法的留置仿效《针灸大成》所载三衢杨氏补泻,此亦迎随截担之法。

施氏温针认为,于留针之际,以艾绒裹于针柄

而燃烧之,使令温热,旨在导气。《备急千金要方》曰“凡病皆由气血凝滞,不得通宣,针以开导之,灸以温暖之。”故今温针者,针而复加艾温,旨在导气令和也。调气行针之法乃提插捻转之复合手法。《黄帝内经》云“用针之类,在于调气”,调气者,调其营卫之气也,温针是艾灸与针刺的结合,故针刺手法也是其中重要的一个环节。

3 杭州高氏温针

3.1 传承脉络

高氏为中医世家,其祖上自清代开始即在余姚一带从事中医内科,传至高镇五已有五代。高氏温针起于高氏世医第三代高子和、高子京,高子京于上海有诊所,此为高氏温针第一代。第二代为高圣水,业医于余姚。第三代高镇五自幼随父习医,先后拜陆瘦燕、马雨荪、金文华、陈备永为师,请求教益,又参加承淡安中国针灸学研究所,毕业于天津国医函授学院,在浙江中医学院(现浙江中医药大学)任教终生^[1,3]。

3.2 学术思想

高镇五认为,经穴-脏腑密切相关,他治疗内伤病首选俞、募、原、络、合、郄穴,亦常用“华佗夹脊穴”代替背腧穴^[1,10]。如治疗心律失常,除了以针刺心经、心包经穴位为主以外,还善于运用俞募相配、原络相配等特定穴配伍进行治疗。高镇五总结出经络与“心”相关的理论,如认为少阴心经“属心”,经别“属于心”,别络“入于心”;手厥阴心包经别络“络心系”等。他认为,“五脏相通”,他经之变可以影响本经之变,而心律失常多见虚证,故在针刺心经、心包经穴位的同时,还需配伍他经穴位,往往可取得更好的效果^[10]。

《灵枢·官能》曰“补泻所在,徐疾之意。”高镇五临床擅用徐疾补泻,认为振奋正气、祛除邪气全凭徐疾手法之功。高镇五认为,针刺的微妙作用在于针刺手法上辨证运用速迟刺法,其贯穿在进针、得气、守气、调气、留针至出针的全过程^[10]。其在临床治疗中灵活运用速迟刺法,当正气虚而施补法时,针宜细,运针幅度宜小,得气反应徐和,术者手下较松,患者针感舒适,守气调气留针时间宜短,则有益于扶正。因虚证多为慢性久病,不宜强刺激追求速效,而应多次针刺而缓缓取效。手法分补泻,腧穴也具有一定的补泻作用,高镇五常用五行生克、子母补泻学说选择腧穴。另外,高镇五亦重视辨证运针^[10],认为治疗不同的心系疾病应采

用不同的针刺手法,这是提高临床疗效的关键之一。

高镇五在长期临床实践中创新了一个可自疗心律失常的腧穴——甲根穴^[1,10],并提出甲根穴同“井穴”密切相关,为“井穴”的延伸和发展。甲根穴扩展了“井穴”的作用,使用更简便,患者可自行治疗,这对于发病后的及时治疗有十分积极的意义。

高镇五一直强调“一针、二灸”的理念,临床上常用艾灸治疗或保健,且擅用温针,对影响温针疗效的各种因素都进行了研究^[1,11-12]。他认为毫针有质料、粗细、长短的区别,艾炷有大小、松紧的不同,针刺之深浅、艾炷之装法等都会直接影响温针的作用。

高镇五通过实验观察证实,在银针、钢针、不锈钢针中,传热性最佳者为银针,最次为不锈钢针,而粗针传热好于细针,短针好于长针;银针温度上升快且持续时间长,粗针、短针优于细针、长针;艾炷大、略松能使毫针的温度持续较久,温度也略高,增加艾炷的数量温度与前一壮基本相同;温针时针体的温度与室温成正比;温针时只有刺入皮肤或皮下组织的针体温度高于 37℃ 才能起到温针的作用,且温针时针体上不同点的温度不同,不同材质之间的差别更大;温针时刺入皮肤的针体温度在 46℃ 以下,不会灼伤皮肤或起泡,高于 46℃ 则温度越高灼伤越严重;在使用银针或粗针进行温针灸时,须注意避开血管和神经干,选 1~2 针施温针即可。

高镇五对温针的研究具有重要的临床意义。他不仅研究影响温针的各种因素,还亲自设计并委托制作出很实用的温灸架。受其影响,他的多名研究生亦以研究温灸为主,其中吴焕淦为研究灸法的国家“973”项目首席科学家^[11]。高镇五一生致力于针灸事业的发扬和传播,培养了大批学生,他们都秉承其学术思想并创新发展,因此,高氏温针在临床一直得到广泛应用和推广。

4 结语

浙北灸法源远流长,早在宋代,嘉兴闻人耆年就有《备急灸法》问世,他认为,灸法能有效地用于急症的治疗,强调急性病以灼艾为第一。浙北灸法流派各具特色,各流派医家遵古而不泥古,承家学而研发展,重视经典理论的学习和阐释,将传统与现代结合而发扬了浙北灸法。浙北灸法百家争鸣,对其研究和整理将有利于提高诊治范围和病种,提高灸法在保障人民健康方面的地位和作用。

参考文献

- [1] 方剑乔. 浙江针灸名家临证录 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 9.
- [2] 陈峰. 浙北地区针灸世医凌严施盛四家学术思想探源 [J]. 中国针灸, 2013, 33(12): 1139.
- [3] 杨楣良, 盛璧荪. 浙江近代针灸学术经验集成 [M]. 杭州: 浙江科学技术出版社, 2002: 5.
- [4] 严华, 顾明华, 杨锡珍, 等. 化脓灸治疗支气管哮喘 299 例 [J]. 上海中医药杂志, 1981, 5(19): 29-20.
- [5] 洪海国, 严华, 陈汉平, 等. 化脓灸治疗哮喘若干影响因素的分析 [J]. 针刺研究, 1992(4): 237.
- [6] 张海蒙, 刘立功. 化脓灸治疗乙型肝炎的初步探讨 [J]. 上海针灸杂志, 2000, 19(4): 14.
- [7] 雷海燕. 足三里化脓灸对恶性肿瘤患者血象的影响 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(1): 156.
- [8] 桂金水, 严华. 不同灸法对人体免疫功能的影响 [J]. 上海针灸杂志, 1983, 2(4): 21.
- [9] 罗开涛, 边晓东, 楼志勇, 等. 施氏针灸学术经验之温针疗法 [J] // 浙江省针灸学会 2013 学术年会. 温州: 2013.
- [10] 王雯菲, 林咸明. 高镇五治疗心律失常临床经验浅析 [J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(1): 1-2.
- [11] 方剑乔, 王樟连, 马睿杰. 高镇五教授和虞孝贞教授临证精要 [J]. 浙江中医药大学学报, 2011, 35(6): 915-916.
- [12] 温针灸法的研究 [J] // 中国针灸学会针法灸法研究会成立大会暨学术交流会资料. 哈尔滨: 1987.

(收稿日期: 2016-08-06; 修回日期: 2016-08-17)

编辑: 黄 健

(上接第 350 页)

- [80] 陈利国, 胡小勤. 论病证结合血瘀证血管内皮细胞损伤模型的建立 [J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(3): 271-273.
- [81] 李鑫辉, 黄政德, 喻嵘, 等. 加味丹参饮对血瘀证家兔缺血再灌注损伤心肌细胞凋亡的影响 [J]. 湖南中医药大学学报, 2009, 29(4): 21-23, 29.
- [82] 胡小勤, 陈利国, 贾会欣, 等. 丹参酮 II A 对高血压病血瘀证患者血清致伤 ECV-304 细胞活性的影响 [J]. 辽

宁中医杂志, 2008, 35(7): 964-966.

- [83] 贾会欣. 高血压病血瘀证患者血清对血管内皮细胞损伤的研究 [J]. 广州: 暨南大学, 2008.
- [84] 周永红. 2 型糖尿病血瘀证血管内皮细胞损伤模型的研究 [J]. 广州: 暨南大学, 2008.
- [85] 陈利国, 胡小勤. 论病证结合血瘀证血管内皮细胞损伤模型的建立 [J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(3): 267-269.

(收稿日期: 2016-06-08; 修回日期: 2016-10-10)

编辑: 焦 爽