

本文引用: 崔曼丽, 朱建平, 赵燕菲, 姜颖, 姜云武, 黄培冬. 《千金方》与《备急灸法》灸法救急特点的比较[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(3): 484-488.

《千金方》与《备急灸法》灸法救急特点的比较

崔曼丽^{1,2}, 朱建平³, 赵燕菲⁴, 姜颖⁵, 姜云武^{1,2}, 黄培冬^{1,2*}

1. 云南中医药大学, 云南 昆明 650500; 2. 云南中医药大学第二附属医院, 云南 昆明 650041; 3. 普洱市中医医院, 云南 普洱 665000; 4. 昆明医科大学第二附属医院, 云南 昆明 650101; 5. 昭通市中医医院, 云南 昭通 657000

[摘要] 《千金方》(包括《备急千金要方》和《千金翼方》)与《备急灸法》均为灸法救急要书。唐代孙思邈撰《千金方》,其重视针灸汤药并用,认为灸法在救急上有“针汤散皆所不及”的优势;《备急灸法》为南宋闻人耆年在广泛搜集名医灸法救急经验基础上加以实践而成,两位医家均深受葛洪灸法学术思想的影响。故此两书灸法救急在急症救治、推崇灸法,壮数多寡、知常达变,灸药同用、施治简效,灸穴精当、规范操作四个方面有异曲同工之处,但在灸法宜忌、选穴定位、施灸材料及灸法操作方面均有差异。文章从上述异同之处加以总结阐释,以期为临床灸法救急提供借鉴与参考。

[关键词] 《千金方》;《备急千金要方》;《千金翼方》;《备急灸法》;灸法;急症;文献研究

[中图分类号] R278

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2024.03.021

Comparison of moxibustion characteristics for emergency treatment between *Qian Jin Fang (Important Formulas Worth a Thousand Gold Pieces)* and *Bei Ji Jiu Fa (Moxibustion Techniques for Emergency)*

CUI Manli^{1,2}, ZHU Jianping³, ZHAO Yanfei⁴, JIANG Ying⁵, JIANG Yunwu^{1,2}, HUANG Peidong^{1,2*}

1. Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming, Yunnan 650500, China; 2. The Second Affiliated Hospital of Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming, Yunnan 650041, China; 3. Pu'er Hospital of Chinese Medicine, Pu'er, Yunnan 665000, China; 4. The Second Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming, Yunnan 650101, China; 5. Zhaotong Hospital of Chinese Medicine, Zhaotong, Yunnan 657000, China

[Abstract] Both *Qian Jin Fang (Important Formulas Worth a Thousand Gold Pieces)* [including *Bei Ji Qian Jin Yao Fang (Important Formulas Worth a Thousand Gold Pieces for Emergency)* and *Qian Jin Yi Fang (Supplement to "Important Formulas Worth a Thousand Gold Pieces")*] and *Bei Ji Jiu Fa (Moxibustion Techniques for Emergency)* are essential books on moxibustion for emergency treatment. SUN Simiao's *Qian Jin Fang (Important Formulas Worth a Thousand Gold Pieces)* in the Tang Dynasty attached great importance to the combination of acupuncture, moxibustion, and decoction, and SUN believed that moxibustion was superior to acupuncture, decoction, and powder in emergency treatment. Based on a wide collection of experiences of moxibustion for emergency treatment from famous physicians, *Bei Ji Jiu Fa (Moxibustion Techniques for Emergency)* was written by WENREN Qí'nian in the Southern Song Dynasty, supplemented by practices. Both SUN Simiao and WENREN Qí'nian were deeply influenced by GE Hong's academic thoughts on moxibustion. Therefore, the perspectives of moxibustion for emergency treatment of the two books share similarities in four aspects, namely, moxibustion advocacy for emergency treatment, number of moxa sticks used in moxibustion altered according to changing symptoms, simple and effective treatment combining moxibustion with medication, and

[收稿日期] 2023-09-14

[基金项目] 国家自然科学基金项目(82160938); 国家中医药管理局第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教函[2022]76号); 云南省科技厅-中医联合专项(202101AZ070001-286); 云南省卫生健康委员会2020年高层次中医药后备人才(针灸学)孵化项目(云卫中医发展发[2021]1号)。

[通信作者] * 黄培冬, 男, 博士, 副教授, 硕士研究生导师, E-mail: yeruyun@163.com。

precise and appropriate acupoints selection with standard manipulations, while their differences lie in indication and contraindication of moxibustion, acupoints selection and positioning, moxibustion materials, and moxibustion operations. The paper summarizes and explains the above similarities and differences, aiming to provide references and guidance for moxibustion of emergency treatment in clinical practice.

[**Keywords**] *Qian Jin Fang (Important Formulas Worth a Thousand Gold Pieces); Bei Ji Qian Jin Yao Fang (Important Formulas Worth a Thousand Gold Pieces for Emergency); Qian Jin Yi Fang (Supplement to "Important Formulas Worth a Thousand Gold Pieces"); Bei Ji Jiu Fa (Moxibustion Techniques for Emergency); moxibustion; emergency; literature research*

《备急千金要方》为孙思邈所著,本书集唐朝以前医学之大成,被誉为中国最早的临床百科全书,孙思邈因感其内容不足,后又续编《千金翼方》,两书简称《千金方》^[1]。《千金方》中灸法运用于内、外、妇、儿各科,包括急症治疗,共109种适应证,体现了孙思邈对灸法的重视^[2]。孙思邈于《备急千金要方》中专设备急一卷,其中关于灸法的救急条文14条,其方多来自葛洪的《肘后备急方》。《备急灸法》由闻人耆年著成,为我国第一部灸法急症专著^[3]。闻人耆年在保存前人灸法经验上功不可没,书中载有22种艾灸急救的危急重症方法,均是作者“已试之方”,其中取自葛洪灸方7首、孙思邈灸方9首^{[4][5]}。葛洪的《肘后备急方》收录灸法105条,以实用、易普及为要,书中灸法多应用于急症救治^[5]。因此,两书在灸法救急的运用上深受葛洪灸法学术思想的影响,但两书在灸法宜忌、选穴定位、施灸材料及灸法操作方面具有差异。现将两书认识的异同分述如下。

1 两书灸法运用的相同点

1.1 急症救治,推崇灸法

灸法借助温热刺激和药性进行治疗,主要以艾叶为灸材^[6]。孙思邈认为,急症病机有善变和气血逆乱两个方面的特点,而灸法有“针汤散皆所不及”的优势^[7]。他在《千金翼方·中风》言:“至于火艾,特有奇能,虽曰针汤散皆所不及,灸为其最要。”^{[8][205]}另在《备急千金要方·备急》中记载,灸法可治“卒死”“自缢”“溺水”“虫毒”“灸疮”等危急重症。《备急千金要方·灸例》云:“大凡人有卒暴得风,或中时气,凡百所苦,皆须急灸疗,慎勿忍之,停滞也。”^{[9][510]}根据《备急千金要方》中记载的灸方数量,可见孙思邈对艾灸急救的推崇。如“诸风第二篇”,其病情属急者,记载汤剂29首、灸方40首;如“心腹痛第六篇”,病情亦急,记载汤剂29首、灸法25首。同时,灸法运用寓有三因制宜、未病先防的传染病防治思想,“凡人入吴蜀地游官,体上常须三两处灸之,勿令疮暂瘥,

则瘡疔温症毒气不能着人也,故吴蜀多行灸法”^{[9][510]}。灸疮未愈能抵“瘡疔温症毒气”,使之不能入侵体内。

《备急灸法》认为灸法简便易操作,可作推广,强调艾灸急救第一,其书名可见灸法急救在著书者心中地位。书中序言指出“凡仓卒救人者,惟灼艾为第一”,且认为“施之无疑,用之有效”。书中将灸法以图册形式推广,如《备急灸法·卒暴心痛六》载:“甄权治卒暴心痛,厥逆欲死者,灸掌后三寸两筋间,左右各十四壮。依图取穴。”^{[4][5]}突然发作之心痛,可灸两侧间使穴治之,依图取穴令后学用之有法可循,该书价值跃然纸上。更难能可贵的是,该书所选均为著书者亲试有效之方,而非道听途说之法,足见著书者研学之严谨。由上可见,两位医家在急症救治方面,均十分推崇灸法。

1.2 壮数多寡,知常达变

灸法运用急症之艾炷壮数多寡,随病证而变方面,两书所载灸量一般为常规用量,但具体用量须结合患者的实际情况拟定,知常以达变。《千金方》灸法施灸的壮数由病情轻重决定。《备急千金要方·灸例》载:“凡言壮数者,若丁壮遇病,病根深笃者,可倍多于方数。其人老小羸弱者,可复减半。”^{[9][509]}又载:“仍须准病轻重以行之,不可胶柱守株。”^{[9][509]}年壮、病情重者灸量多于“老小羸弱”病情较轻者;又有躯干肌肉丰厚之处灸量多于四肢、头面;还有“头面目咽,灸之最欲生少;手臂四肢,灸之欲须小熟,亦不宜多;胸背腹,灸之尤宜大熟,其腰脊,欲须少生”^{[9][510]}。书中寒热虚实所灸均随证而变,例如心俞施灸,寒热用量有异:治心风寒,“灸心俞各五十壮”;而治心小肠俱实,“灸心俞二七壮”。虚证灸量多于实证,如肝俞施灸,虚实亦有不同。如治肝虚寒之目不明,“灸肝俞二百壮”;治久风卒风,缓急诸风,卒发动不自觉知者,“次灸肝俞二处各七壮”。另《千金方》中,常对同一疾病列举多个艾灸处方,其选穴不一,壮数亦不相同,如治卒忤死,灸“手十指爪下各三壮”,或“间使七壮”,或“肩井百壮”。

《备急灸法》设定常规灸量,意在便于普通民众理解运用。但灸有定量而病无定数,急症病势急、病情传变快,因此灸量不宜拘泥。与《千金方》有类似之处,须依病情而定。书中灸量为三壮至数千壮,如《备急灸法·霍乱转筋九》灸足两踝尖、《备急灸法·精魅鬼神所淫十一》灸双手大指肉甲各半处、《备急灸法·卒忤死法十三》灸人中均为三炷,但艾炷大小有别。《备急灸法·诸发等证一》每疮灸三百至一二千壮,其余灸量多为七壮,或以七之倍数增加。其用量主要依据施灸部位肌肉的厚薄和病势程度决定:踝尖、人中、手指肉甲交界部位肉薄,灸量较少;诸发须灸至“直候不肿不痛”。

1.3 灸药同用,施治简效

两书均认为灸药结合能够增强疗效,书中多处记载艾灸疗法联合药物疗疾。如皂荚一药,也称“大皂角”,其性辛温,可祛痰开窍,配合艾灸之性热,辛温宣通以开窍^[10-11]。两书均有皂荚治自缢死的记载,《备急千金要方》在手足大指处施灸各7壮,同时亦有“葱叶吹皂荚末两鼻中,逆出更吹”“捣皂荚细辛屑如胡豆大,吹两鼻中”等法。《备急灸法·自缢十五》延续孙思邈之论述,“其心下尚温者,先用皂角末吹入两鼻,用旧毡一片,盖其口鼻,令两人用竹筒极吹两耳即活”^[410]。施灸部位同为手足大指处,施灸各10壮。

1.4 灸穴精当,规范操作

施灸部位常是治疗病证的有效部位或“病所”。中药汤剂所言直达病所,常采用引经药诱导、引领其他药物共同作用于治疗部位。病所也指病变部位,如《备急千金要方·惊痫》中写道:“艾使熟,炷令平正着肉,火势乃至病处也。艾若生,炷不平正,不着肉,徒灸多炷,故无益也”^[978]。此处虽言艾之生熟,但从侧面也反映施灸时,如艾炷紧贴灸治部位,能使火势至于病处,有增效之功。《备急灸法·骑竹马灸法》亦指出:“如遇灸穴在所发之疽相近,则其灸罢良久,便觉艾火流注,先到灸处,其效尤速。若离所发疽边,则不甚觉其火气流注,灸疮亦发迟。然痈疽在左,则左边灸疮先发,在右,则右边灸疮先发。盖艾火随流注行于经络使然也。”^[412]即适宜将艾炷置于痈疽中心,灸力速发而效。后世《痈疽神秘灸经》著书者胡元庆认为,痈疽之热毒亦可通过艾灸得到治疗^[12]。在具体的施灸部位上,《千金方》所载灸法方式繁多,选穴均少而精。如《备急千金要方·温疟》云:“觉小异,即灸

百会七壮……又灸风池二穴三壮。”^[9190]《备急灸法》中除转胞小便不通、溺水灸神阙,身冷口噤灸人中外,或灸毒蛇、犬、狂犬咬伤之处,其余选穴在四肢肘膝关节以下。除诸发三五疮,毒蛇、疯犬、狂犬咬伤部位不确定外,选穴单一,足见灸法治疗急症具有很强的特殊性。

艾炷大小上,两本书的描述有“粟米”“黍米粒”“绿豆”“小豆”“大炷”等,由于腧穴为“点”,艾炷小而多次施灸,可使艾灸火力温和、救急的功效得到充分发挥。《千金方》特别指出,艾炷的大小须结合腧穴特性而定,如《备急千金要方·温疟》云:“疟,灸上星及大椎,至发时令满百壮,灸艾炷如黍米粒。俗人不解取穴,勿大炷也”^[9190]。

对于施灸的体位,两书也作了相应规范。《备急千金要方·灸例》载:“凡点灸法,皆须平直四体,无使倾侧。灸时孔穴不正,无益于事,徒破好肉耳。若坐点则坐灸之,卧点则卧灸之,立点则立灸之,反此亦不得其穴矣”^[9190],提示四体平直便于选穴,取穴准确是发挥疗效的关键。在施灸顺序上,《千金方》采用先上后下、先阳后阴、先左后右的顺序,在于引阳入阴,阴阳平衡,又可引火下行,缓艾灸热势,并在《千金翼方·杂法第九》中写道:“凡灸法,先发于上,后发于下,先发与阳,后发于阴”^[8147]。在《备急千金要方·灸例》中写道:“凡灸,当先阳后阴,言从头向左而渐下,次后从头向右而渐下,先上后下。”^[91510]《备急灸法》在部分疾病的施灸操作中,须以细索束缚肢体,如《备急灸法·精魅鬼神所淫十一》有“用细索并两手大指缚之”的描述,将其束缚恐有两层含义,一来方便术者操作,二来与道教方术有关。其中,还详细记载了对体位有特殊要求的骑竹马灸法,即患者骑坐于竹杠之上来进行施灸。该法主要运用于痈疽急症的治疗,最早见于《卫济宝书》,但《备急灸法》记录最为详备,有详细的文字描述和附图说明^[13]。

2 两书灸法运用的差异

2.1 灸法宜忌,侧重有别

《千金方》除急需处置的危急重症外,记载了大量慢性起病、无须紧急处理的病证。虽推崇以灸法治疗疾病,但指出了运用灸法的禁忌。《备急千金要方·灸例》指出灸法禁忌的三种情形:一是“脉微数”者,“微”乃阴血不足,数为热象,“微数”者阴虚内热,不宜施灸,灸之则“伤血脉,焦筋骨”;二是“凡汗以后”,

汗后易伤津液,灸之伤津更甚,为灸法绝对禁忌,即为“大逆”;三是“脉浮热甚”,阳邪盛为主的表实证,证见脉浮、体热,当以汗解,故不宜灸。同时《千金方》的不同篇论中,也描述了不同证型用灸的实例,其中以实热证居多,认为灸法可宣泄实热、清化湿热、发散郁火^[14]。故孙思邈是提倡热证可灸的医家,但施灸时要视具体情况而定。《备急灸法》所载病证,均是急危重病,首以救命为要,其弊端可后续调理,未在书中提及禁忌之证。

2.2 选穴定位,操作有别

两书选穴定位在务求准确的基础上,具体方法略有差异。《备急千金要方·灸例》云:“其尺寸之法……男左女右,手中指上第一节为一寸。亦有长短不定者,即取手大拇指第一节横度为一寸……其言一夫者,以四指为一夫。”^[15]孙思邈指寸法中的中指同身寸法,其标准为手中指上第一节为一寸(男左女右)。《备急灸法·屈指量寸法例》云:“以薄竹片或以蜡纸条量手中指中节横纹,取上下,截齐断为一寸,男左女右。”^[16]选穴定位是以中指同身寸法,以手中指中节为一寸(男左女右)。如在治自缢死中,两书定位略有差异,但均指导了临床运用。如《备急千金要方·备急》所选“灸四肢大节陷大指本文,名曰地神”。地神穴首见于《备急千金要方》,位于手拇指掌侧掌指关节横纹中点和足大趾跖侧跖趾关节横纹中点处,共4穴^[15]。而《备急灸法·自缢十五》选穴“手足大指横纹中”,位于手足大指指间关节远端横纹处。两书均选穴于手足大指处,但定位略有不同。《备急灸法》在叙述施灸时,所用腧穴多采用部位描述,通俗易懂,即使是不懂医术之人也能在急症发作之际,按照文字和插图取穴救人,这对于灸法在民间的传播,起到极大地推动作用。如治疗肠痈则“灸两肘尖各百炷”,即灸经外奇穴之肘尖;治疗急喉痹,“宜急于两手小指甲后各灸三炷”,而不言灸少泽穴,突显了《备急灸法》救急特色。

另外,《备急灸法》还强调灸法之男女有别,提出“男女同法”和“男女异法”。如皮肤中毒风、卒暴心痛、转胞、霍乱、霍乱转筋、风牙疼、精魅鬼神所淫、卒忤死法、急喉痹、鼻衄等篇目中,均是“男女同法”。“男女异法”如附骨疽篇为“男左女右”;女性独有疾病“妇人难生”仅选右侧穴位,灸右脚小指尖。历来左右多有延伸,有阴阳、表里、气血、男女等含义,本处左右为人身左右之义^[16]。《灵枢·官针》载:“巨刺

者,左取右,右取左。”部分穴位结合经脉循行规律,遵循巨刺法交叉选穴的原则进行治疗。如《备急灸法·风牙疼十》所载:“灸足外踝尖三炷,炷如绿豆大,患左灸右,患右灸左。”^[14]

2.3 艾分生熟,灸材有异

艾叶是灸法的常用药材,其味苦、辛,性温,归肝、脾、肾经,有温经止血、散寒止痛的功效。将艾叶捣碎成绒,能灸治百病^[17]。有研究认为,艾绒具有易燃、缓慢、持久的燃烧特征,能提供缓慢、温和、充足的热能,在艾灸过程中热量释放适度、连续,因此,艾绒为最佳的施灸选材^[18]。孙思邈认为,艾有生熟之分,在《备急千金要方·惊痫》中写道:“艾使熟,炷令平正着肉,火势乃至病处也。艾若生,炷不平正,不着肉,徒灸多炷,故无益也”^[17]。本处所载艾之生熟可有两层含义。一是艾叶有生熟之分,如《备急千金要方·胆腑》云:“熟艾三鸡子许,水五升煮取二升,顿服”^[19]。后世医家李时珍在《本草纲目·草部》亦有“凡用艾叶,须用陈久者,治令细软,谓之熟艾。若生艾,灸火则易伤人肌脉”的描述^[19]。可知熟艾与生艾功效主治有所不同,于《备急千金要方》中已描述清楚,可见孙思邈对艾灸的选用颇为详细。熟艾用以口服,用至灸法,亦有生熟之分。二是生熟为运用灸法治疗疾病的原则,如《备急千金要方·灸例》提出:灸之生熟法,灸的壮数少,艾炷小,为生;反之为熟。其总的原则是“外气务生,内气务熟”,即:病在外的经脉,灸量宜小宜轻;病在内的脏腑,灸量宜大宜重^[20]。孙思邈在《备急千金要方》一书中未将艾叶与药物糅合作为灸法材料的描述,但《千金翼方·疮痈下》中记载艾药结合治疗急症的范例,或以其他药物作为灸法的材料,如:“以艾一升,熏黄如枣大,干漆如枣大,三味末之,和艾作炷,灸之三七壮,止”“刮竹箭上取茹,作炷灸上,二七壮即消矣”^{[8]292,294}。明清时期出现的雷火神针、太乙神针,即于艾叶之中掺杂其他具有治疗效果的药物。前者主要侧重于治疗痹病、外科病、传染病等,后者由前者改进而来,其作用范围得到进一步扩大,几乎囊括了内、外、妇、儿各科病种^[21-22]。因此,以艾叶为主添加治疗疾病具有针对性的药物,可提高治疗临床疗效。

《备急灸法》书中,纯用艾叶作灸,不掺其他药物。若无艾时何以为替,《备急灸法·一切蛇伤》载:“如无艾处,只用纸捻焯之,极痛即止”^{[4]13}。此法仅是艾叶取材不便时的临时替换之法,仍是艾叶为佳。

2.4 直接隔物,灸法有异

在灸法的操作上,《千金方》根据病情轻重采取

不同灸法,主要有直接灸、间接灸等。如其在《备急千金要方·惊痫》中便有直接灸的详细记载:“痫有五脏之病,六畜之病,或在四肢,或在腹内。审其候,随病所在灸之,虽少必瘥,若失其要则为害也。肝痫之为病,面青,目反视,手足摇,灸足少阳厥阴各三壮。”^{[9]77}孙思邈在葛洪《肘后备急方》的基础上发展了间接灸,《千金方》有关间接灸的记载取材广泛,有隔盐灸、隔泥灸、隔蒜灸、隔豉饼灸、隔面灸及隔附片灸等方法。如在《备急千金方·积气》中,有“少年房多短气,灸鸠尾头五十壮。又,盐灸脐孔中二七壮”的描述^{[9]303}。

《备急灸法》则多使用直接灸,间接灸运用较少。《备急灸法·诸发等证一》载:“凡觉有患,便用大蒜切片如钱厚(如无蒜,用净水和泥捻如钱样用之),贴在疮头上(如疮初生便有孔,不可覆其孔),先以绿豆大艾炷灸之,勿令伤肌肉,如蒜焦,更换,待痛稍可忍,即渐放炷大,又可忍,便除蒜灸之,数不拘多少,但灸至不痛即住。”^{[4]2}虽有使用“大蒜切片”或“净水和泥捻如钱样”的描述,但是本法实质仍是直接灸,书中所述隔蒜仅是让患者适应痛感,适应之后,去蒜续灸。本书使用间接灸仅治疗转胞小便不通“盐填脐孔”这一处。

3 结语

灸疗法是中医学中重要的外治疗法。现代研究表明,艾灸治疗急症可能包含抗炎症反应与免疫调节、镇痛、温热效应及红外辐射等作用^[23]。《千金方》与《备急灸法》两书在灸法救急中的灵活运用,均表明灸法急救是值得今人探索和继承的治疗手段。灸疗法效应快捷,具有全科属性,尤其适合医护人员急救操作,对于缓解患者病痛、赢得黄金救治时间、改善预后等方面有重要意义。今后,应基于古代文献和现代临床实际,探索并制订适宜灸法救急的病种及证型的标准化操作方案,以推动现代中医急症医学多元化发展。

参考文献

- [1] 左言富. 略谈孙思邈的医学著作[J]. 南京中医学院学报, 1983(3): 57-60.
- [2] 王鹏鹏. 《千金方》灸法适应证的文献研究[D]. 济南: 山东中医

- 药大学, 2014.
- [3] 王玲玲, 王欣君, 张建斌. 认识灸法急症事实, 理解灸法急症价值:《备急灸法》读后感[J]. 中国针灸, 2012, 32(10): 941-945.
- [4] 闻人耆年. 备急灸法[M]. 王玲玲, 等, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2018.
- [5] 吴焕淦, 施茵, 刘慧荣, 等. 古今医家论灸法[M]. 上海: 上海科学技术文献出版社, 2013: 13-15.
- [6] 杨启帆, 王馨悦, 左政, 等. 《黄帝明堂灸经》与《西方子明堂灸经》的灸法学术思想对比[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(5): 633-635.
- [7] 卓廉士, 杨国汉. 孙思邈对急症的认识和处治[J]. 中国中医急症, 2003, 12(5): 460-461, 386.
- [8] 孙思邈. 千金翼方[M]. 焦振廉, 等, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.
- [9] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 焦振廉, 等, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.
- [10] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典: 2020年版. 一部[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020: 22.
- [11] 张昕, 李洪亮, 胡晓英, 等. 浅析《备急灸法》之学术思想[J]. 中国中医急症, 2015, 24(1): 111-113.
- [12] 李伟, 左政, 袁恺, 等. 《痲疽神秘灸经》与《洞天奥旨》学术思想比较探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(5): 585-587.
- [13] 石洁洁, 张欣, 纪军. 骑竹马灸源流考[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(6): 628-633.
- [14] 王谦, 符文彬. 试论孙思邈的“热证可灸”思想[J]. 上海针灸杂志, 2009, 28(2): 118-120.
- [15] 高希言. 中国针灸辞典[M]. 2版. 郑州: 河南科学技术出版社, 2020: 83.
- [16] 杨漾, 苏畅, 张秋雁, 等. 中医学中“左”“右”含义考[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(3): 254-258.
- [17] 兰晓燕, 张元, 朱龙波, 等. 艾叶化学成分、药理作用及质量研究进展[J]. 中国中药杂志, 2020, 45(17): 4017-4030.
- [18] 张元, 张弛, 刘晓宇, 等. 艾绒的燃烧特征及其对骨关节炎大鼠的生物学效应和作用机制研究[J]. 中国中药杂志, 2020, 45(17): 4071-4080.
- [19] 李时珍. 本草纲目[M]. 柳长华, 柳璇, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 493.
- [20] 王金艳, 韩媛媛. 浅析孙思邈“灸生熟之法”[J]. 四川中医, 2017, 35(10): 18-20.
- [21] 王星, 罗家麒, 王和生, 等. 雷火神针产生、发展及适应证探讨[J]. 山东中医药大学学报, 2021, 45(1): 63-67.
- [22] 张荷, 孟凡琪, 陈秀华. 《太乙神针心法》灸法内容及学术思想探析[J]. 中医药导报, 2020, 26(8): 53-54, 62.
- [23] 汪雯, 沈桂林, 郑超, 等. 从《备急灸法》分析急症灸法的临床应用[J]. 浙江中医杂志, 2023, 58(2): 134-136.

(本文编辑 田梦妍)