

汪机“针法浑是泻而无补”刍议*

白富裕¹, 王峰¹, 王茜², 司晓卉², 陈跃来^{2,△}

(1. 上海市黄浦区香山中医医院, 上海 200020; 2. 上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032)

摘要:“针法浑是泻而无补”这一观点首见于《丹溪心法》, 由明代新安医家汪机继承和发扬, 近现代以来颇受针灸学者的热议, 但较多学者并未明确“针法”的具体含义。另, 汪机从针具、针刺破皮伤肉来论述针刺补泻, 但忽略了针刺的主体为人, 人体穴位具有特殊的穴性。结合汪机所处时代特点, 其深受朱丹溪、李东垣之说影响, 来理解汪机为何认为针具“无气无味”故不具有补法, 同时将针刺治疗和药物治疗这两种不同性质的疗法相比较。今笔者从源流与发展、“针法”的含义、针刺操作禁忌、腧穴特性、针刺本质、现代针具的改良、时代特点等多方面进行论述, 以阐明“针法浑是泻而无补”适用范围较为局限, 且有较多疑点存在以及和临床实践不甚相符, 需要进一步探究与查证。

关键词: 汪机; 针刺效应; 补泻; 穴性; 得气; 疏调气机

中图分类号: R 229 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2025) 04-0048-05

The attempting discussion on the view of Wang Ji about “The Acupuncture is Purely Reductive But Not Restorative” /BAI Fuyi¹, WANG Feng¹, WANG Xi², et al// (1. Xiangshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Huangpu District, Shanghai 200020, China; 2. Longhua Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032, China)

Abstract: The view that “the acupuncture is purely reductive but not restorative” was proposed initially in the book named “Danxi Xin Fa”, which was inherited and carried forward by Wang Ji, a scholar of Xin'an Medical School in Ming Dynasty. It has been hotly discussed by acupuncture scholars in modern times, but many scholars have not clearly stated, the specific meaning of “the acupuncture”. In addition, Wang Ji discusses acupuncture for reinforcing and diarrhea in terms of needles and acupuncture to break the skin and damage the flesh, but ignores that the subject of acupuncture is human beings, and acupuncture points have special properties. Considering the era characteristic of Wang Ji, which was deeply influenced by the theories of Zhu Danxi and Li Dongyuan, we can understand why Wang Ji hold the view that needles are “odorless and tasteless” and therefore had no replenishing effect. At the same time, he combined acupuncture treatment and drug treatment into two different Nature of therapy compared. The author will discuss the origin and development, the meaning of “acupuncture”, taboos on acupuncture operations, characteristics of acupoints, the essence of acupuncture, the improvement of modern acupuncture tools, characteristics of the era, etc., in order to clarify that “the acupuncture is purely reductive but not restorative.” The scope of application of this view is relatively limited, and there are many doubts and clinical practice is not very consistent, which require further exploration and verification.

Keywords: Wang Ji; Effect of acupuncture; Reinforcement and reduction; Specificity of acupoints; Obtaining Qi; Dredging and regulating Qi

“针法浑是泻而无补”这一观点首见于《丹溪心法》, 该观点由明代新安医家汪机继承和发扬, 此后诸多明清医学著作相互转摘引述此观点, 但鲜有人对此观点评理论述。近现代以来, 该观点受到诸多针灸工作者的关注和热议, 但多数研究者并未真正明确“针法”的含义, 将“针法”理解为“针刺操作的补泻手法”合适, 还是理解为“针刺操作整个过程 (包含针刺补泻手法)”更为贴切? 另外,

现代临床实践与理论研究已对其局限性提出挑战, 患有慢性疲劳综合征、慢性胃炎、长期失眠等多种慢性虚损性疾病的中老年患者, 均可以通过针灸疗法使得病情得到显著改善, 故笔者认为“针法浑是泻而无补”适用范围较为局限, 且存在较多疑点, 需要进一步探究与查证。依据如下。

1 源流与发展

“针法浑是泻而无补”这一观点首见于金元医家

* 基金项目: 上海市名老中医药专家学术经验研究工作室建设项目 (编号: SHGZS-202232); 上海市浦东新区卫生系统名中医工作室建设项目 (编号: PWRzm2020-01)。第一作者: 白富裕, 硕士研究生, 住院医师, 研究方向: 针灸治疗盆底功能障碍, E-mail: bfy343519@126.com。△通讯作者: 陈跃来, 博士研究生导师, 主任医师, 研究方向: 针灸治疗泌尿生殖疾病及机制研究, E-mail: chenyonelai@163.com。

朱丹溪《丹溪心法·拾遗杂论九十九》，原文仅为“针法浑是泻而无补，妙在押死其血气则不痛，故下针随处皆可。”在本文后未进一步阐述和解释。此后，该观点在明代被新安医家汪机所继承^[1]，并在其著作《针灸问对》第七十五问中得到较为充分的阐述和发挥，全文如下“或曰：丹溪言针法，浑是泻而无补，何谓也？经曰：阳不足者，温之以气；阴不足者，补之以味。针乃砭石所制，既无气，又无味，破皮损肉，发窍于身，气皆从窍出矣，何得为补？”接着《针灸问对》又提到“且考《素问·九针》之用，无非泻法。丹溪之言，岂无所本哉。经中须有补法，即张子和所谓祛邪实所以扶正，祛旧实所以生新之意也。帝曰：补泻奈何？岐伯曰：此攻邪也，疾出以去盛血，而复其真气，故云补也”。汪机提出，针具无气无味，而且会刺破皮肤，没有补的作用，并且九针的用途多是用于泻法。因此，他认为针刺有补的作用，其实是去除邪气后（祛邪），正气得到了恢复（扶正），并不是针刺操作中的补，而是身体机能通过针刺操作（祛邪）最终达到了补的目的。汪机这一思想此后在明清诸多著作中被相互引用，如《医学正传》《针灸问对》《古今医统大全》《针灸大成》等^[2]。虽“针法浑是泻而无补”这一观点经汪机发挥后，被诸多著作引用，但该观点在流传过程中有较多疑点存在。其一，该观点来源可靠性存疑；其二，明清诸多医家并未评理论述，现论述如下：

1.1 《丹溪心法》的流传与内容可靠性存疑 首先，“针法浑是泻而无补”这一观点出自《丹溪心法》，但此书并非出自丹溪本人之手，而是由其弟子整理纂集而成的，一直到丹溪去世近一百年后，才由明代杨楚玉初刊于陕西，并且现今流通最广泛的版本是由程充整理填充而来^[2]，故此观点可能并非出自朱丹溪之口，其来源可靠性令人怀疑。其次，该书提到针灸内容甚少，唯在《丹溪心法·拾遗杂论九十九》中有“腰曲不能伸，针人中妙”针刺治疗腰疾，《治病必求于本》中“脉病挛痹者，治以针刺”，以及两处与灸法相关的内容，分别为“灸法有补泻火，若补火，艾炷至肉；若泻火，不要至肉，便扫除之，用口吹风主散”和“灸疮不收口，用黄连、甘草节、白芷、黄丹，香油煎膏贴。”另外，朱丹溪其余著作、医临床案中用于针灸治疗疾病亦少，由此可见，提出“针法浑是泻而无补”这一观点，其真实性、严谨性难以令人信服^[2]。

1.2 后世医家只载录不予评理论述 汪机这一思想在此后的明清诸多著作中被相互引用，如《医学正传》《针灸问对》《古今医统大全》《针灸大成》等。令人疑惑的是，作为后世针灸学著作中的典范，具有中国针灸“百科全书”之称，在针灸学发展历史上具有崇高地位的《针灸大成》，却未对“针法是泻

还是补”这一观点进行较多的关注和评议，其作者杨继洲也仅在《针灸大成·附辩》中提及，且是摘录自《古今医统大全》，从侧面我们可以得出，杨继洲对“针法浑是泻而无补”这一观点是持有保留态度的^[3-4]。

2 近现代认识

近现代以来，“针法浑是泻而无补”这一观点仍然受到诸多针灸工作者关注和热议。有学者仅仅依照汪机的观点进行简单陈述^[5-8]，通过针刺与药物对比，认为针刺不能滋阴补阳；另从针乃砭石所制、九针功在泻邪（“九针之用，无非泻法”）的角度出发，来说明针刺多用泻法治疗痈疽疮疡等脓成的邪实病症。祝金豹^[9]则通过汪机《针灸问对》全书中介绍了诸多针刺补泻手法，认为汪机对针刺浑然有泻无补这一说法，并非全持肯定态度。也有研究者明确提出“针法浑是泻而无补”该观点有失偏颇，彭荣琛^[10]和黄学勇^[11]均认为：汪机虽在《针灸问对》中大篇幅整理介绍了很多针刺手法，但其并不认同这些手法，《针灸问对》言“证之于经，则有悖于经；质之于理，则有违于理；彼以为神，我以为诡；彼以为秘，我以为妄”，就是对其认识的最好注解。另外，彭荣琛^[10]认为汪机觉得只有有气有味之物，才能起到补的作用，针具无气无味，只能对气机进行调节，并没有补气，所以属于“泻”的范畴，也正是受此观点影响，在其著作《外科理例》，多用于针具破脓祛邪；黄学勇^[11]从临床角度出发，认为针刺既可行补法，也可以行泻法，如陆瘦燕先生运用“烧山火”和“透天凉”两种手法，可使得人体的温度、血糖和血浆柠檬酸含量均显著升高或是降低^[12]。在临床上，针法不仅可以用来治疗邪气亢盛的实证，而且同样可以用来治疗正气不足的虚证。潘思安^[13]和李磊^[1,14]认为，汪机将针灸补泻与药物补泻做比较，并不完全合适，说针刺操作没有补法也是不符合临床实际的。

3 “针法”与“补泻”需重新定义

在诸多论述汪机“针法浑是泻而无补”观点的文章中，笔者发现未有人明确定义“针法”二字，“针法”含义有些模糊甚至混乱，我们应将“针法”理解为针刺操作过程中的针刺补泻手法呢，还是整个针刺操作的过程（包括针刺补泻手法）呢？只有将其明确定义，我们后续才可以讨论是“针刺手法只有泻法”还是“针刺操作的整个过程只是泻法”。

首先，汪机在《针灸问对》六十五问中就用大量篇幅讨论针刺手法的补泻，同时汪机在学术思想上推崇《内经》《难经》，在《针灸问对》八十四问中，有四十六问完全引录《内》《难》及其注文^[13]，其中包括汪机对《内》《难》中针刺操作过程中出针的快慢以及按压针孔的补泻方法的论述，所以“针法”的含义并非针刺手法和出针时的针刺操作，而

是应将其理解为整个针刺操作的过程。其次，汪机提到针刺所谓的“补法”，在《针灸问对》中提到“且考《素问·九针》之用，无非泻法。丹溪之言，岂无所本哉。经中须有补法，即张子所谓祛邪实所以扶正，去旧实所以生新之意也。帝曰：补泻奈何？岐伯曰：此攻邪也，疾出以去盛血，而复其真气，故云补也”，其实是针刺操作之后的疗效，即针刺作用于人体后，通过祛邪生新、邪去正复的作用，达到对人体起到补的效果，并非针灸操作的过程。综上所述，笔者认为汪机所说“针法浑是泻而无补”该句含义应理解为“整个针刺操作的过程都是泻法”。

4 针刺操作禁忌非针刺泻法

不应将针刺操作的禁忌与针灸泻法相互混淆，《灵枢·九针十二原》提到：“凡将用针，必先诊脉，视气之剧易，乃可以治也”，古代没有观察检测人体功能指标的设备，多以用脉诊来判断人的身体状态，通过脉象可以更为直观地诊察人体气血的盈亏，当人体处于极度虚弱、功能低下的状态时，气血亏少，很难通过针刺激发体内经气来抵抗疾病。如果此时能够服用补气养血的药物以补充气血，使得正气恢复来祛邪防病，即如汪机《针灸问对》“经曰：气血阴阳俱不足，勿取以针，和以甘药是也”所言。针刺操作直接调节人体气机，在气血未定或虚弱的状态下针刺，不仅不能达到治疗目的，还会有生命危险^[8,15]。《黄帝内经》对阴阳气血俱不足者禁用针的警示，引起后世医家的广泛重视。汪机不能通过身体极端状态下针刺的禁忌症，将针刺理解为泻法。

另外，“针法浑是泻而无补”在《丹溪心法》并没有详细解释阐述，在朱丹溪弟子之中仅有虞天民对此作了解释说明。虞氏在《医学正传·医学或问》篇中讲“无刺焯焯之热，无刺浑浑之脉，无刺漉漉之汗”，以及无刺大劳、大饥、大渴、大惊、新饱人等，其试图借用《内经》中“无刺”的内容来否认针刺具有补法，该内容所述疾病或机体状态有虚有实，并不能证明针刺“有泻无补”，实则气血未定或是气血虚弱的状态下不宜针刺，虞氏用《内经》中禁刺的内容来阐述针刺没有补法，其实是对该内容的曲解^[2]。

5 腧穴特性与补泻的关系

针灸操作的补泻作用一方面取决于手法本身，另一方面也与人体的机能状态有关，而后者在一定条件下起主导作用^[16]。针刺操作作用的主体为人，腧穴作为人体“神气游行出入”之所，是经络的一个有机组成部分，多数腧穴具有偏补或偏泻的作用，部分腧穴具有双向良性调整的作用，针刺操作后对人体可以起到“扶正祛邪”的作用，而非单纯是泻法。

5.1 多数腧穴具有偏补或偏泻的穴性 针刺的作用

部位在腧穴，王启才在《针灸解惑》中认为腧穴的功能就是穴性，穴性是腧穴功能的体现，又是决定腧穴主治范围的前提和基础，穴犹药也，该书中提及的腧穴按功能分类有补气、补血、急救、去热、降压、镇痛等 23 类，种类繁多^[17]。通过对该书总结与整理，可得出如下结论：一般腧穴具有偏补或偏泻的穴性，阳部阳经的穴位偏泻居多，阴部阴经的穴位偏补居多。《素问·金匱真言论》中有“背为阳，腹为阴”，阳主升、主散，阴主收、主藏，故一般腹部腧穴偏补，背部腧穴偏泻。同理，上为阳，下为阴，头颈上肢偏泻，下肢偏补。气海、关元可治疗虚证偏补，大椎可治疗高热偏泻。因为大多数穴位有偏补或偏泻的穴性，所以针刺手法的本质是对穴位不同程度的穴位刺激，通过腧穴穴性和机体自我调节，从而达到治疗疾病的效应。

5.2 部分腧穴具有双向良性调整作用 除了多数腧穴有偏补或偏泻的穴性外，现代研究已证实，一些腧穴具有双向良性调整的作用，即在相同或不同的针灸疗法刺激下，同一腧穴对机体不同病理状态，可起两种相反的良性作用^[18-19]。天枢可治疗功能性腹泻和功能性便秘^[20]；内关可治疗快速性心律失常和缓慢性心律失常^[21]；足三里穴可兴奋和抑制幽门括约肌^[22]。这体现了针刺后，机体自我调节和自我向愈的能力，达到机体内环境的稳定。若是忽略了穴位与人体的自我调节功能，仅从针具和少数适用病症来说明针刺操作是泻法，这一论述不够严谨。

5.3 腧穴是正邪共同留止之所 汪机讲针由砭石制成，在针刺过程中气会从破损的毛窍中散失，故不属于补法，可以看出此处“气”汪机理解为体内正气，也正是因为正气从穴位孔窍散出，所以才有“何得为补？”一说。《素问·五脏生成篇》中说：“人有大会十二分，小溪三百五十四名，少十二俞，此皆卫气所留止，邪气之所客也，针石缘而去之”。说明穴位是正气和邪气共同留止的地方，如果针刺方法操作得当，可驱邪外出^[23]，故汪机这一“气皆从孔窍出”说法是不成立的。其片面的认为针刺操作导致正气流失，忽略了腧穴为正邪共同留止之所，针刺腧穴具有祛邪气而扶正气的补益作用^[24-25]。

6 针刺的本质在于疏调气机

经络具有运行气血、抵抗病邪的作用^[26]，早在《灵枢·刺节真邪》就有：“用针之类，在于调气”，《灵枢·终始》中言：“凡刺之道，气调而止”，说明针刺的本质是疏调气机，使气血调和通达，阴阳中正平和，从而维持人正常生理状态。正如《灵枢·根结》中所言：“故曰用针之要，在于知调阴与阳，调阴与阳，精气乃光，合形与气，使神内藏”。说明针刺操作是通过激发引导体内经气来达到“阴平阳秘”的状态，从而起到治疗疾病的目的^[27]，即《针灸问对》所说“宣不行之气，移未复之脉”。

朱丹溪提出了“针法浑是泻而无补”的观点后，汪机在《针灸问对》中则对该论点作了进一步的解释：“……阳不足者，温之以气；阴不足者，补之以味”，其通过《内经》中对阴阳不足病证运用温阳补阴的药物来治疗，来论述针灸操作不像药物是有形物质的摄入，相对于具有性味的药物而言，针具无气无味对人体不具有补益作用。然而这两者并没有可比性，针刺操作属于物理疗法，作用于人体的穴位经络，是通过激发经气来达到治疗疾病目的，而服用中药属于化学疗法，是有形之体的摄入，通过消化系统消化吸收，来为人体提供营养和补充能量。这两种不同性质的疗法作用于人体，自然起效的方式亦不同，故不能相比^[13-14,28]。

7 古现代针具的改良

汪机在《针灸问对》提到“针乃砭石所制，既无气，又无味，破皮损肉，发窍于身，气皆从窍出矣，何得为补？”“且考《素问·九针》之用，无非泻法。丹溪之言，岂无所本哉。经中须有补法，即张子和所谓祛邪实所以扶正，祛旧实所以生新之意也。帝曰：补泻奈何？岐伯曰：此攻邪也，疾出以去盛血，而复其真气，故云补也”。多数学者认为，砭石作为最早的针具，古人用其来切开或刺破脓成邪实的痈疽疮疡，方便伤口更好更快的愈合，来达到“祛瘀生新”的目的^[29]。《黄帝内经》成书所处的秦汉时期，由于材质和锻打技术的限制，针具普遍粗糙，但随着时代进步，金属冶炼技术的不断提升，针具也由最早的砭石，历经了青铜、铁、金、银等多种金属的变化过程^[30]，针灸治疗疾病的范围也更加广泛，而不仅仅是汪机所说“去盛血复真气”的作用，特别是汪机所处的明代以及后来的清代是我国古代金属冶炼技术的高峰，毫针的韧性、强度以及锋利度均有较高提升，与现代针具已经非常接近，极大的满足了临床应用的需要，也正基于此，一定程度上促进了明清针刺手法的繁荣发展^[29]。

此外，随着科学技术的进步和学科的交叉融合，新型针灸材质的运用，针具不断改良和种类的增多，如新型火针、磁极针、针灸传感针、纳米药物输送针灸针，以及电针仪、红外照射仪、艾灸器具、温针灸等在日常针灸治疗疾病过程中的综合使用，使得现在针灸临床相较于古代，对人体的创伤性刺激大大减少，同时还可以使针刺治疗温补作用增强和针灸适应证范围扩大^[31-32]，故应该辩证地看待“针法浑是泻而无补”这一观点。

8 结合时代特点理解汪机为何继承发扬这一观点

汪机之所以继承和发扬“针法浑是泻而无补”这一观点，是与其所处时代背景密不可分的。汪机生于明代中期，正是丹溪学说盛行之时，其家乡徽州东临丹溪家乡浙江，加之其父汪渭对朱丹溪和李东垣学说认识深刻，所以受到丹溪学派的影响，推

崇朱丹溪学说^[33-35]。同时，汪机在学术思想上亦重视李东垣所说脾胃元气，力倡“参芪补气”说，善于运用人参、黄芪来治疗临床疾病，对参、芪的应用有着自己独到的见解^[7,36]。在其著作《营卫论》提到“经曰，阴不足者补之以味，参、芪味甘，甘能生血，非补阴而何？又曰，阳不足者温之以气，参、芪气温，又能补气。故仲景曰气血虚弱，以人参补之，可见参、芪，不唯补阳，而亦补阴。东恒曰血脱益气，仲景曰阳生阴长，义本如此。”认为参、芪不仅补气，还可生血^[37]。因汪机非常重视气味对于营卫气血的补充，故不难理解汪机为何要用有气味的药物与砭石所制的针具进行比较，虽二者不具有可比性，也正是受此观点影响，在其著作《外科理例》，多用针具攻痈去脓来治疗痈、疽、疮、疡等病症，以达到“祛邪实以扶正，去旧实以生新”这一思想。显然，汪机对经典中的针刺补泻之法理解具有偏颇之处。如果从痈疽、疮疡类特定的病症这一角度出发，针刺操作可为泻法，但如果将此观点用于所有病症，则以偏概全，实为不妥^[38]。

9 现代临床中虚证针灸的循证医学支持

研究表明，针灸疗法可显著改善慢性疲劳综合征、慢性胃炎、慢性失眠等虚证症状。近年来针灸治疗慢性疲劳综合征（Chronic fatigue syndrome, CFS）已逐渐成为热点，特别是从五脏背俞穴（尤其是脾俞）、任脉腹部穴、足阳明胃经足三里取穴，“从脾胃论治CFS”这一指导思想在临床实践中被广泛运用^[39-40]。有文献表明，电针五脏背俞穴可改善CFS患者疲劳状态，提高患者生活质量^[41]。笔者也在临床实践中观察到，通过温针灸诸穴、重灸神阙，从脾胃论治慢性虚劳疾病以及无器质性的神志疾病，临床效果良好^[42]。此外，温针灸胃俞、脾俞、公孙、内关、章门、中脘及足三里治疗脾胃虚寒型慢性萎缩性胃炎具有不错的临床效果，配合火针效果更佳^[43]。对于心脾两虚型慢性失眠，温针灸脐四边穴疗效显著，可有效改善患者睡眠结构，提高睡眠质量^[44]。通过温针灸中针刺与艾灸的结合，针刺膻穴可双向良性调整，艾灸可温阳散寒、行气补虚，来改善慢性虚损疾病的临床症状。火针亦可起到祛寒助阳的作用，与温针灸类似。

综上所述，汪机“针法浑是泻而无补”的理论在特定的病症环境下具有一定的合理性，但其存在将针具特性无气无味和针刺破皮伤肉与治疗效应简单等同的逻辑缺陷，认为针灸操作过程是一个“泻”的过程，其忽略了针刺操作在于调气的本质，通过人体穴位和机体的自我调节功能，针刺操作可以对人体起到补益的作用。同时，将针刺治疗和药物治疗两种不同性质的疗法相比较有偏颇之处。结合汪机所处时代特点、现代针具的改良及现代临床中虚证的针灸诊疗，笔者认为“针法浑是泻而无补”这一

观点具有诸多论据不充分之处,目前也已成为诸多研究者的共识^[2,4,13,45],但也需重视其对阴阳气血俱不足者禁用针的安全警示。

参考文献

- [1] 李磊,李鼎.试析汪机的针灸学术思想[J].中国针灸,1986,(01):44-46.
- [2] 吴继东.“针法浑是泻而无补”考议[J].上海针灸杂志,1985,(04):28-29.
- [3] 禹佳,孙鑫,钱会南.《针灸大成》对《针灸甲乙经》针刺理论的继承与发展[J].环球中医药,2016,9(10):1206-1208.
- [4] 杨元德.关于《针灸大成》针刺有泻无补的探讨[J].中国针灸,1994,(S1):260-261.
- [5] 张蕊,周美启,万四妹.汪机《针灸问对》针灸学术思想研究[J].安徽中医药大学学报,2018,37(02):12-14.
- [6] 高峻,郭承,吴璐一,等.汪机对针灸学术的贡献[J].中华中医药杂志,2019,34(08):3796-3799.
- [7] 孟丹,张永臣,贾红玲.汪机及其《针灸问对》学术思想探析[J].天津中医药,2017,34(11):753-755.
- [8] 姚玉芳.汪机《针灸问对》学术思想探析[J].安徽中医学院学报,2010,29(01):12-14.
- [9] 祝金豹,李梦,储浩然,等.汪机《针灸问对》学术思想评析[J].中外医学研究,2019,17(06):174-176.
- [10] 彭荣琛.汪机针灸学初探[J].江西中医药,1985,(03):30-33.
- [11] 黄学勇.汪机针灸学思想评述[J].中医文献杂志,1996,(02):9-11.
- [12] 陆瘦燕,周才一,万叔援,等.“烧山火”、“透天凉”两种针刺手法对体温和某些体液成分的影响[J].上海中医药杂志,1965,(09):33-36.
- [13] 潘思安,卢享君,李成文,等.汪机《针灸问对》学术思想探析[J].辽宁中医杂志,2014,41(09):1947-1949.
- [14] 李磊.学本《内》《难》针泻灸补力纠时弊汪机《针灸问对》评述[J].上海中医药杂志,1994,(06):35-38.
- [15] 姚玉芳.汪机“针法浑是泻而无补”理论探析[J].安徽中医学院学报,2011,30(05):16-18.
- [16] 陈克勤.谈谈针灸补泻的实质[J].中国针灸,1982,(06):39-40.
- [17] 王启才.针灸解惑[M].北京:中国中医药出版社,2009.
- [18] 郑玉兰.针灸双向调节作用研究进展[J].山东中医杂志,1990,(04):57-58.
- [19] 朱兵.针灸双向调节效应的生物学意义[J].世界中医药,2013,8(03):241-244.
- [20] 秦庆广,王海洋,刘坤,等.针刺天枢对正常、便秘和腹泻模型大鼠不同肠段运动功能的双向调节效应[J].世界中医药,2013,8(03):245-249.
- [21] 于隽,孟庆玲,张玉翠,等.电针内关穴对心律失常大鼠的双向调节作用及其中枢机制探讨[J].针灸临床杂志,2013,29(07):77-81.
- [22] 钱立伟,韦志群,刘凌宇,等.电针足三里穴对人体幽门运动功能影响的研究[J].中国中西医结合杂志,1993,(06):336-339+324.
- [23] 王文德,曹廷亮.膻穴乃病邪之出路[J].中医药研究,1991,(05):38-39.
- [24] 李今庸.论“穴位”在人身中的重要意义[J].中国医药学报,1992,(03):3-5.
- [25] 吴巧凤,张承舜,蔡定均,等.膻穴功效研究的思考与建议[J].中华中医药杂志,2023,38(10):4545-4548.
- [26] 石学敏主编.针灸学[M].北京:中国中医药出版社,2002:13-14.
- [27] 王栩.浅析“用针之类,在于调气”[J].中国针灸,2018,38(12):1347-1350.
- [28] 高希言.论针刺补泻的相对特异性[J].中国针灸,2002,(09):32-35.
- [29] 王诚尧,周燕,朱洁好,等.针具变革推动下针刺技术体系的创新与发展[J].中医杂志,2021,62(05):375-380.
- [30] 王璇,徐斌.以九针为例浅论关于针具发展及标准制定的思考[J].中华中医药杂志,2020,35(03):1347-1350.
- [31] 张宁,张朴,种文强,等.新型针灸器具的研发与应用概况[J].中华中医药杂志,2024,39(10):5410-5413.
- [32] 宋玉强,付渊博,李彬,等.火针针具现代发展概况:从传统到创新[J].中国针灸,2023,43(01):114-118.
- [33] 王键,黄辉,郑日新.十大新安医家[J].中华中医药杂志,2013,28(03):739-746.
- [34] 汪机.《针灸问对》[M].南京:江苏科学技术出版社,1981:1.
- [35] 罗世旷,储全根,李帅等.新安医家汪机之学受朱丹溪的影响[J].中医药导报,2023,29(10):216-218+223.
- [36] 汪晓艳.汪机学术思想与脾胃病证治[J].中医药临床杂志,2008,20(06):548-550.
- [37] 顾植山.汪机学术思想及临床思维探析[J].中医文献杂志,2001,(02):3-5.
- [38] 王诚尧,周燕,朱洁好,等.针具变革推动下针刺技术体系的创新与发展[J].中医杂志,2021,62(05):375-380.
- [39] 李溶,陈晓琴.基于经络理论探析针灸治疗慢性疲劳综合征的思路[J].四川中医,2024,42(06):45-48.
- [40] 钱桂凤,谢韶东,张云逸,等.基于数据挖掘探析《中华医典》针灸治疗慢性疲劳综合征选穴规律[J/OL].中国中医药图书情报杂志,1-6.
- [41] 李仲贤,张瑜,阎路达,等.电针五脏背俞穴对慢性疲劳综合征疲劳状态及皮层兴奋性的影响[J].中国针灸,2022,42(11):1205-1210.
- [42] 王峰,张骞,洪冬英,等.陆李还“五脏不足调以脾胃”思想的临床应用[J].中医外治杂志,2019,28(05):69-70.
- [43] 姬旭,刘璐,杜鑫,等.火针速刺联合温针灸治疗脾胃虚寒型慢性萎缩性胃炎的疗效及对血清 G17、PGI 及 PGR 水平影响[J].针灸临床杂志,2022,38(04):32-36.
- [44] 彭学慧,林明慧,高淑铮,等.温针灸脐周四边穴对心脾两虚型慢性失眠患者睡眠结构的影响[J].针灸临床杂志,2024,40(06):26-30.
- [45] 李万瑶,林励.论汪机《针灸问对》的特点[J].中医药研究,1995,(01):9-11.

(收稿日期 2024-12-30)