【引文格式】张昭,周祖刚,张金生,等.袁秀丽学术思想浅析[J].中国中医药图书情报杂志,2022,46(1):52-54.

·经典与传承·

袁秀丽学术思想浅析

张昭，周祖刚，张金生，董晓夫，苏玲，曾勇，指导：袁秀丽*
绵阳市中医医院，四川 绵阳 621000

摘要：袁秀丽主任医师系第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，澄江学派四川名家陈治平先生亲传弟子。袁师注重学习经典，认为治病之要，首在治神；同时强调学习现代医学知识，临证灵活运用中西医手段，擅用针刺及中药治疗疾病。

关键词：袁秀丽；澄江学派；学术思想；治神；针药并用
中图分类号：R249.2；R246 **文献标识码：**A **文章编号：**2095-5707(2022)01-0052-03
DOI: 10.3969/j.issn.2095-5707.2022.01.011 **开放科学（资源服务）标识码（OSID）：**

Analysis on the Academic Thought of Yuan Xiuli

ZHANG Zhao, ZHOU Zu-gang, ZHANG Jin-sheng, DONG Xiao-fu, SU Ling, ZENG Yong, Instructor: YUAN Xiu-li*
(Mianyang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Mianyang 621000, China)

Abstract: As the sixth batch of national TCM masters and academic inheritance guidance experts, chief physician Yuan Xiuli is the famous TCM master Chen Zhiping's disciple, who belonged to Chengjiang County School in Sichuan. Master Yuan pays attention to the study of classics, and believes that the first and the most for treatment is the controlling of mental activity; at the same time, she attaches importance to the learning of modern medicine knowledge, and applies TCM and Western techniques based on clinical syndrome differentiation in a flexible manner, with great skills in acupuncture and TCM therapy for the treatment of diseases.

Key words: Yuan Xiuli; Chengjiang County School; academic thought; controlling of mental activity; acupuncture and medicine

袁秀丽主任医师，四川人，第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，成都中医药大学兼职教授，澄江学派传人。澄江学派是以创始人承淡安先生学术思想为主体，邱茂良、杨甲三、程莘农等众多学术传人学术思想逐渐补充而形成的，具有典型的科学学派特质的针灸学术流派，是首批国家中医药管理局传承工作室建设单位。袁师系澄江学派四川名家陈治平先生亲传弟子，深得陈先生真传，针灸临床重视经络，辨证取穴[1]，认为治病首要，重在治神，于澄江学派在四川地区的继承发扬发挥了重要作用。笔者有幸跟从袁师学习，未得真要，不揣冒昧，浅析先生学术思想如下。

1 重视古籍，循拟古法

袁师临证，重视古籍，不论针药，均师古法。袁师熟读《内经》《伤寒杂病论》《金匮要略》《针灸大成》《针灸甲乙经》等古典医籍，临证善用古法。袁师认为，中医学是用中国传统辩证法解释人体的生理功能、病理变化，指导疾病诊断、治疗的自然科学；以一元论为基础，以“气”为根本，《素问•宝命全形论篇》有“人以天地之气生，四时之法成”，即是说，人是以气按照一定规律运动变化而运行的生物体；以“阴阳”为总纲，《素问•阴阳应象大论篇》有“阴阳者，天地之道也，万

第一作者：张昭，E-mail：604543519@qq.com
***通讯作者：**袁秀丽，E-mail：my-yxl@163.com

(C)1994-2022 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也”，即阴阳二气决定着人体生理功能、病理变化的趋向，“寒热”为病变性质，“表里”为病变部位，“虚实”为邪正盛衰，均受阴阳转化的影响。所以，疾病转归是以气的运动变化而导致的阴阳转化为基础的继发性变化，阴阳二气的转化趋势决定着疾病的转归方向，这便是气的二元论，即气的阴阳属性。《素问•阴阳应象大论篇》云：“阴胜则阳病……重热则寒。”当然又涉及邪正盛衰之正气、邪气的内容。袁师临证处方多以《伤寒论》六经八纲辨证为基础，以经方为主。

袁师针灸临证多随患取法，当辨证取穴则辨证取穴，当辨病取穴则辨病取穴，亦有局部取穴与辨证取穴相结合之选穴治疗疾病。针对部分神经病变疾病，按受累神经体表投影部位随症取穴：临床常见之坐骨神经痛、面神经麻痹、三叉神经痛、带状疱疹性神经根炎等疾病多按神经支配区域选取穴位。如坐骨神经痛，除局部选取受累神经根所处椎间隙对应的膀胱经穴位外，尚选取坐骨神经循行体表投影之环跳、秩边、委中、承山等穴[2]。面神经麻痹则选取牵正、地仓、颊车、阳白、迎香、承浆等穴。带状疱疹性神经根炎选取相应节段神经根处夹脊穴及肋间神经支配区域穴位针刺。软组织损伤、网球肘、急慢性软组织损伤、膝骨关节炎、狭窄性腱鞘炎等局部病变循十二经筋、皮部等理论，多以局部选穴为主。针对膝骨关节炎症状，依据玉龙歌“膝盖红肿鹤膝风，阳陵二穴亦堪攻。阴陵针透尤收效，红肿全消见异功”，选取阴陵泉、阳陵泉等穴位治疗。

2　治病之要，首在治神

“治神”包含两方面含义：其一，袁师认为“治神”从患者角度讲有广义、狭义之分。广义治神是指调理精气。《养生三要•存神》曰：“聚精在于养气，养气在于存神。神之于气，犹母之于子也。”神凝则气聚，神散则气消。精气生神、精气养神，神有统驭精气的作用。《灵枢•本神》曰：“生之来谓之精，两精相搏谓之神。”人体的病理变化无非邪正盛衰，是正气盛衰与病邪去存的问题。治疗疾病的过程就是协调阴阳、扶正祛邪的过程，所谓“正气存内，邪不可干”，就是扶助正气从而祛除病邪。阴阳为气的二元论，本质上为气的两种不同属性，调理阴阳即是调理精气。无论扶正还是祛邪，都是为了养护精气以治神、守神[3]。中医治疗疾病是通过中药、针灸、拔罐等治疗方式以达到调理精气的目的。狭义治神是指治疗精神、神经性疾病[4]。袁师治疗情志病及精神、神经疾病尤擅以治神作为基础治法；针刺时以神门（双）、四神聪为基础方，配以太冲、内关、心俞、脾俞、肝俞、少府、通里等穴，随症加减，如清热、化痰、祛湿、息风的曲池、丰隆、阴陵泉、风市等穴，针刺时务须候气、得气。中药处方则据临证不同采取辨证论治、随证加减。例如：袁师善用小柴胡汤及柴胡疏肝散加减治疗情志性疾病，喜用羚角钩藤汤、镇肝熄风汤治疗神智性疾病及小儿多动症。

其二，袁师认为“治神”从医者角度讲分两点：⑴医生治病要先调整自身状态。《大医精诚》讲：“凡大医治病，必当安神定志，无欲无求。”诊病问疾前要做到抛却杂念，身心俱安，专心致志，心无旁骛。⑵医生治病要充分了解患者的状态。《素问•宝命全形论篇》云：“凡刺之真，必先治神，五脏已定，九候已备，后乃存针，众脉不见，众凶弗闻，外内相得，无以形先，可玩往来，乃施于人。”指出用针的关键，必先集中思想，了解五脏虚实、三部九候脉象的变化，然后下针。还要注意有无真脏脉出现，五脏有无败绝之象，外形与内脏是否协调，不能单独以外形为依据，更要熟悉经脉血气往来情况，才可施针。

3　中西结合，中医为主

澄江学派学术特点有三：以临床疗效为学术范式；以学术提高为学术目标；承学术方，法古纳新。袁师继承澄江学派的学术特点，辨证辨病，中西互参[5]。对中医、西医不厚此薄彼，当用中医即用中医，当用西医即用西医。针对慢性内科疾病常以中医针药并用，必要时辅以西药。急症时则以西医西药救标，辅以中医针药平调阴阳，扶正祛邪。

袁师熟读《针灸大成》，认为“中风之病，或中于脏、或中于府，且风为百病之长……名曰惊中。”袁师治疗中风急性期患者，熟练运用西医查体以明确疾病病位及病情，以西药对急性期中风患者施救，并在此基础上以针灸醒脑开窍，中药辨证论治。以袁师为主的中医团队在补阳还五汤的基础上组方，研制出院内制剂“通络开窍合剂”，治疗缺血性中风患者取得了明显疗效。

中风急性期袁师针刺以《乾坤生意》初中风急救针法治疗：取少商、商阳、中冲、关冲、少冲、少泽等穴。口眼歪斜者，取听会、颊车、地仓；风

(C)1994-2022 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

邪入腑、手足不遂者，取百会、耳前发际、肩髃、曲池、风市、足三里、绝骨；风邪入脏，气塞涎壅，不语昏危者，取百会、大椎、风池、肩井、曲池、足三里、间使；风痫、癔疯者，取印堂；头项急、不能回顾者，取风府；手不能举者，取阳池；腕酸不能屈伸、指疼不能抓握者，取外关；手弱不仁、拘挛不伸者，取手三里；痰咳、肘急、寒热惊痫者，取列缺；惊怖、声音不出、肘腕酸痛者，取通里；腰胯疼痛、不得转侧、腰胁相引者，取环跳；转筋拘急、行步无力疼痛者，取昆仑；脚腿麻木、冷痹冷痛者，取阳陵泉；腰背拘急者，取委中；脚膝疼痛、转筋拘急者，取承山。

4 针药并用，以针为主

袁师在诊疗过程中针药并用，以针为主。中药与针刺结合内外并用，促进疾病早日康复。强调辨六经，辨虚实，分经论治。凡诊病必辨舌脉，查起居，问饮食、二便。无论遣方用药还是针灸处方，均强调辨证论治，审证求因，从根源处探求治法。如三叉神经痛，现代医学将三叉神经据解剖分为眼支、上颌支、下颌支三支，中医学据症状不同，辨证用药及取穴亦不同。袁师认为，三叉神经痛属中医偏头痛范畴，据其起病急骤、疼痛剧烈，和面颊、口、鼻、眼舌、齿龈、嘴唇多有烧灼感的疼痛性质及部位特点，多系风火之邪壅阻少阳、阳明经脉。据承淡安先生所著《伤寒论新注》所析，阳经病变以实证为主，故当以清泻之法治之；中药以泻胃、肠、胆、三焦经热之方剂如清胃散、大柴胡汤、小柴胡汤等加减清诸经实热[6-8]。

袁师继承澄江学派的学术思想，认为“经络学说是针灸疗法的指导原则……经络学说是针灸医学的理论基础中之重点基础”[9]。如针刺治疗三叉神经痛时依据经典，辨经取穴。《灵枢•经脉》云：“胆足少阳之脉，起于目锐眦，上抵头角……出走耳前……下颊车”，“胃足阳明之脉，起于鼻，交頞中……下循鼻外，入上齿中，还出挟口，环唇，下交承浆……循颊车，上耳前”，“大肠手阳明之脉……贯颊下入齿中，还出挟口，交人中……上挟鼻孔。”因手三阳经从手走头、足三阳经从头走足，其面部所过为三叉神经眼支、上颌支、下颌支支配部位，故针刺时，三叉神经眼支疼痛选胆经、膀胱经、小肠经之侠溪、至阴、睛明、腕骨为主穴施以泻法；三叉神经第二、三支疼痛选穴以阳明经合谷、内庭为主穴施以泻法，以达散风泻热之功，使风火散而经气通，其痛自止。

5 结语

袁师师从澄江学派传人、川北针灸名家陈治平先生，在川北地区针灸事业的继承和发扬工作中起到了承上启下的作用，立足传统中医针灸思想，兼顾现代医学理论。在临床与教学中，不断探索中医经络理论与西医神经、肌肉系统的联系，并应用于实践中。作为成都中医药大学的硕士研究生导师，在针灸学科人才培养方面殚精竭虑，督促后人更好地传承经典，传承中医。

参考文献

[1] 陆翔,蔡玥.承淡安生平事迹、著作及学术成就研究[J].中国针灸,2011,31(5):467-472.

[2] 袁秀丽,刘驰,陈静,等.芒针治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].中国针灸,2004,24(3):171-172.

[3] 夏有兵.承淡安论针刺治疗中的治神[J].江苏中医药,2003,24(7):45-46.

[4] 张浩,袁秀丽,靳若旭,等.澄江学派传人陈治平先生针灸学术特色[J].针灸临床杂志,2018,34(12):65-68.

[5] 夏有兵.承淡安针灸临床特点概述[C]//中国针灸学会.南京:澄江针灸学派第二届学术研讨会论文汇编.南京,2013:78-83.

[6] 黎军.中西医结合治疗三叉神经痛效果分析[J].中国实用神经疾病杂志,2014,17(20):70-71.

[7] 黎明全,解雨彤,黄煌.黄煌经方治疗三叉神经痛[J].吉林中医药,2019,39(7):851-853.

[8] 刘学义,张昌.小柴胡汤加味治疗三叉神经痛 145 例疗效观察[J].吉林医学,2011,32(16):3260.

[9] 王欣.承淡安的针灸学术特色[J].中医文献杂志,2009,27(5):42-44.

（收稿日期：2020-12-22）

（修回日期：2021-01-13；编辑：魏民）

(C)1994-2022 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net