

日本针灸的发展成就与特色研究

于欣*, 陈露

上海大学出版社, 上海

收稿日期: 2023年8月15日; 录用日期: 2023年8月28日; 发布日期: 2023年9月6日

摘要

针灸在日本的发展源远流长, 受本国特有的国情、人文和环境因素等影响, 最终呈现出带有本国特色的针灸体系。日本针灸在国内的发展经历了模仿、创新到改革, 最后走上了科学研究的道路, 过程中也展现出有别于国内的诸多特点, 如流派纷呈、手法创新、崇尚灸法、重视传承等, 值得我国学习和借鉴。

关键词

日本, 针灸, 发展成就, 特色

Study on the Development Achievements and Characteristics of Acupuncture and Moxibustion in Japan

Xin Yu*, Lu Chen

Shanghai University Press, Shanghai

Received: Aug. 15th, 2023; accepted: Aug. 28th, 2023; published: Sep. 6th, 2023

Abstract

Acupuncture and moxibustion have a long history of development in Japan, which is influenced by the country's unique situation, humanities, and environmental factors, and ultimately presents a system of acupuncture and moxibustion with its own characteristics. The development of Japanese acupuncture in Japan has gone through imitation, innovation, reform, and finally embarked on the road of scientific research, and in the process has shown many characteristics different from those in China, such as a variety of tributaries, innovative techniques, respect for moxibustion, and emphasis on the inheritance of the system, which is worthy of our study and reference.

*通讯作者。

Keywords

Japan, Acupuncture, Development Achievements, Characteristics

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

针灸是祖国特色传统医学的重要组成部分, 历来受到海外众多国家的关注。日本是一衣带水的邻邦, 其医学事业的起步和发展离不开对我国医学的积极吸收和借鉴, 针灸也不例外。历史上中日交流频繁, 自针灸相关书籍和技术引入日本后, 日本针灸经历了漫长的发展与演变, 从一开始的全盘接纳和模仿到后来形成本土鲜明特色, 独树一帜, 实现了日本化的完美转型。而在这过程中, 日本针灸有着自己的理解与思考, 展现出众多特点, 在继承我国传统针灸的基础上勇于创新, 也因此获得了诸多成就, 如日本医家在继承中国传统针法的基础上, 创造了三大针法, 即“打针术”“捻针术”“管针术”, 是对中国传统针刺技术的继承, 通过器具即方法的创新, 完成了日本针灸史上的重大革新。笔者就日本针灸迄今的发展成就及其特色之处作一叙述, 以期能抛砖引玉, 补充和完善相关方面的研究。

2. 针灸在日本的发展演变

2.1. 全面吸收期

从古坟时代至室町时代(422~1573)是日本针灸的全面吸收期。公元4世纪, 为了给当时的天皇治病, 中医学经由朝鲜半岛的名医始传入日本[1]。公元513年, 五经博士段杨尔东渡日本传授医药知识[2]。公元552年, 梁元帝赠予日本《针经》, 即《灵枢》, 里面包含有阴阳五行、脏腑经络、诊法刺术等内容, 是中医针灸学的重要理论根基[3]。公元562年, 吴人知聪携《明堂图》等164卷中医学典籍归顺日本, 这是中医针灸传入日本的最早记载[4]。隋唐时期中日交流愈益密切, 通过派遣使节学习我国先进文化技术, 日本从针灸的相关医事制度到针灸教育的法律法规实行了全面改革。公元642年, 纪几男麻吕从新罗学成归国后, 升任“针博士”, 这一官职最早源于唐朝太医署, 主要负责掌教“针生”, 即研习针法的学生, 传授其经穴刺法知识[5]。公元701年, 日本天皇颁布《大宝律令》(公元718年又修订为《养老律令》), 其中规定医事部分的“医疾令”则参照唐朝“永徽令”来制定[6]: 宫内省设典药寮, 详分医科、针科、按摩科、咒禁科、药园科, 其中针科按职能高低又细分为针博士、针师和针生。针生主要在典药寮的大学中接受官方的针灸教育, 主修《素问》、《黄帝针经(灵枢)》、《明堂》、《脉诀》、《流注经》、《偃侧图》、《赤乌神针经》等书籍。

到了平安时代, 日本国民彰显本土文化热情高涨, 许多以中国医书为底本编写的医学著作涌现, 如官修的《大同类聚方》、《治疮记》、《和名类聚抄》、《医心方》等, 其中丹波康赖编写的《医心方》汇集了隋唐以来近200部医学著作的精华部分, 内设有针灸专篇, 包括孔穴定位、主治功效、刺法禁忌等内容, 主要引用了《百病针灸》、《玉匮针经》、《扁鹊针灸经》、《龙衔素针经》等多部亡佚的珍贵针灸典籍, 对史料研究具有重要考据意义[7]。随后日本针灸专著陆续出现, 如《灸穴取对法》、《四花患门灸法》、《续添要穴集》等, 虽然也是借鉴和参考一些中医书籍撰写, 但也有所增添和阐发。16世纪前中医针灸初传入日本属于摇篮时期, 日本针灸的发展主要以知识接受和书籍复刻为主。较之其他

深奥晦涩的中医药医理典籍, 针灸实操性更强, 更加简明而易上手, 因而得以迅速发展[5]。

2.2. 繁荣创新期

安土桃山时代至江户时代(1573~1868)属于日本针灸的繁荣创新期, 是日本针灸快速发展的“黄金时代”[8]。这一时期诞生出不少日本针灸名家, 其中最具代表性的是曲直濑道三, 被称为“日本医学复兴之祖”。他所编著的《针灸集要》意义非凡, 书中内容丰富, 引用了《针灸节要》、《针灸大全》、《针灸聚英》、《针灸资生经》、《十四经发挥》等经典针灸文献, 并首次论述了《素问》、《针经》和《金针赋》的复式补泻手法, 实属先例[9]。同具较大影响力的还有冈本一抱, 其代表作《针灸拔萃大成》对中日两国的针灸知识做了详细而全面的汇总; 本乡正丰编著的《针灸重宝记》采用手册形式提高挈领地罗列针灸要点, 内容简明易懂, 流传广泛; 菅沼周桂对针灸见解独到, 只言经穴功要, 而将阴阳五行、藏象经络等逻辑思辨内容舍弃, 选穴少而精以谋求效果最大化, 代表作是《针灸则》。另一方面, 由于国家安定, 社会思想和文化艺术空前繁荣, 医学届相互间交流甚多。在各家学术争鸣的时代背景下, 许多针灸名医纷纷开宗立派, 各抒己见而均有所建树。如吉田式针术和杉山式管针术是江户时代两大针灸流派, 前者由吉田意休拜明朝针灸名医杏琢周为师, 苦心钻研七年习得大成后回国所创, 其传人著有《刺针家鉴》; 后者由杉山和一拜入江式针术的传人山濑琢一、入江丰明为师, 在继承其学术思想基础上又有所创新。

此时期日本针灸已逐步摆脱照搬模仿的僵硬模式, 开始形成自身的思想内涵, 理论体系日臻成熟。如在腧穴应用方面, 常规经穴、特定穴的定位、刺法和刺禁多宗《十四经发挥》、《针灸甲乙经》, 但又不囿于成说, 以菅沼周桂为代表的革新派医家根据临床实践更新了穴位的主治功用, 对不少禁刺部位大胆躬行实践, 打破了穴位绝对禁针或绝对禁灸的思维定式, 拓展了其临证应用[8]。此外, 日本同世界各国交流频繁活跃, 随着锁国政策的放宽, 西洋医学涌入并与东方医学产生交融, “博采五大洲中日试月验, 一以归于活人, 即是神洲之医道[10]。”对之后日本从现代科学角度探索针灸作用机制的研究道路奠定了重要思想基础。

2.3. 改革衰西期

明治时代至今(1868~)是日本针灸的改革衰西期。在明治政府“文明开化”“富国强兵”的政策号召下, 日本掀起了学习西方文化的时代热潮[11]。医疗政策上, 政府聘任英、德等国西医医生主管国内医学院校的教学和治疗, 对传统医学采取打压和废除手段, 日本针灸一行急剧衰落。针科从沦为西医的附属, 听任内外科医之指示方能施术, 到课程从医学院被取消, 仅保留于盲人的职业培训中, 如此艰难继续。虽然日本国内有志之士奔走呼吁, 陆续开展了多次汉医救亡图存的团体运动, 但终不如人愿, 最后均以失败告终[6]。尽管如此, 在政府法律政策和西方主流医学的压迫下日本传统医学并未彻底消亡, 其实用疗效令人折服, 凭借着顽强的生命力迎来了复兴。西医出身的汤本求真有感于汉方的宝贵价值, 自学汉方并编著了传统医学界的代表性巨著——《皇汉医学》, 因此他也被日本人称为“汉方医学中兴之祖”, 此书还在中国国民政府勒令废止中医时被中医人士用作典例, 成为反击抗议的有力武器[12]。医界不少仁人志士也纷纷加入其中, 最终成立了日本最大的汉方医学研究团体“日本东洋医学会”, 旨在运用科学方法全面地研究汉方、针灸等传统医学, 为其存衍发展取得了一席之地。而针灸方面的研究也因此展现出新的面貌。

随着医学近代化的推进, 日本国内开始从现代科学角度研究针灸。明治二十七年间, 大久保适斋著书立说, 认为针刺作用的本质是一种神经刺激, 采用金针或银针刺刺激交感神经节, 代表作有《针治新书》。紧接着针灸研究开始在动物上实施, 从针灸对机体免疫、生理活动、运动功能改变等各方面展开了一系

列研究,取得了丰硕的成果[4] [13]。针灸可以改变动物的神经传导,调节神经递质的释放,以及调节动物的内源性物质,如内啡肽、血清素等,从而对动物全身的神经、消化系统产生一定的调节作用,并且通过机体免疫调节作用,发挥对疾病模型的治疗效果[14]。为规范针灸临床试验,1996年引入了临床试验协调员制度,逐步建立起临床研究范式[15]。值得一提的是,在日本国内针灸现代化研究如火如荼进行的时候,传统的针灸经理论也未被遗忘舍弃。柳谷素灵及其同事组成了“经络治疗派”,他们选择回归传统朴素的辨证论治和经络理论,重在调节经络的“虚实补泻”。因此,在社会强烈需求以及众多针灸从业人员的不懈努力下,日本针灸得以保留并繁荣至今[5]。

3. 日本针灸的特色

3.1. 流派林立, 针法各异

日本汉方医学体系大致可分为后世派、古方派、折衷派和考证派四大派系,不同学术派系间争鸣不断,其影响也投射到了针灸领域。江户时代是日本针灸流派的成熟兴盛期,派别之间分庭抗礼而又各具特色[9] [16]。如前所述,作为江户时期两大流派之一,吉田流(吉田式针术)不仅发扬创新了中国传入的捻针术,其诊治精粹还汇编成不少著作传承下来,内容主要包括疾病的病症、治法、穴名以及刺法要点等。入江流的创始人是入江赖明,师从中国明朝针医吴林达,学成归国后济世一方,后传于日本针灸历史上著名的盲人针师山濑琢一,推广开来而名噪一时。遗憾的是入江流的著作均已亡佚,但部分针术特点在杉山流中可见一斑。杉山流尊“针圣”杉山和一为始祖,在继承入江流学说的同时主张考据《内经》、《难经》等经典著作,重视阴阳五行、疾病虚实和手法补泻,这在《杉山流三部曲》中有重点体现。此外,为了解决进针疼痛问题还创造性发明了管针,与之相应的还有十四管术、十八法、杉山派押手等特色针刺术式手法。杉山流是日本针灸史上流传最广、时间最长、影响最深的流派。御园流以打针法闻名针届,他们使用小槌叩击金银特制的粗针针端,使之徐徐刺入皮下,主要以腹部为施术部位。御园流重脏腑而轻经络,擅长运用腹诊探察五脏六腑的邪正盛衰和虚实变化以诊疗疾病,颇具特色。其他还有匹地流、飡庭流、後藤流、香川流等数十个流派,也是各有千秋,因篇幅有限兹不赘述。肖永芝等认为,这些派系看似纷繁复杂,但根据他们推崇的理论以及技术手法特点可以总结归纳为五大类[17]。针刺技术上,日本以捻针、管针和打针三大针法为主[18],日臻成熟完善;而针刺手法上不同流派各自偏好不一又有所发挥:梦分流创立了火曳针、负曳针、胃快针等七种针法;石坂流沿用《内经》中的五脏刺(半刺、豹文刺、关刺、合谷刺和输刺);宫策流喜用的五方针、太极针和散针;坂井流的横刺地平针等等,可谓目不暇接。总体来看,刺针手法由简到繁,从单式手法发展到多种复式手法综合使用[9]。

3.2. 防病保健, 推崇灸法

艾灸防病保健的思想在日本深入人心。唐代医家孙思邈在《千金要方》中就提出:“若要安,三里常不干”但事实上国人更倾向于把艾灸当做一种治疗方式,无病则不灸。隋唐时期恰是中日交流的黄金时期,这一重要思想也随之引入日本并广泛传播。此外,由于明治末到昭和初期日本国内社会动荡,天灾不断,为增强国民体魄以及满足统治和征军需求,简而有效的灸法得到大力推广应用,这对后来日本著名的“国民三里灸运动”、“军队战时施灸”、“工场施灸”、“儿童施灸”、“年龄施灸”等不少大规模灸疗运动起到了积极的推进作用,为防治肺结核等传染性疾病预防以及提高日本民众整体的身体素质做出了突出贡献[19]。

日本灸法以中医阴阳五行、脏腑经络理论为指导,经过长时间的发展逐渐形成了更注重实证的特色灸疗体系[20]。如影响深远的两部灸法巨著《灸炳要览》和《艾灸通说》记载的灸艾制作、灸量多少、灸时选择、灸穴选取、灸疮发与不发等内容无不传承于中医医籍,但又师古不泥,从临床实际情况出发而

有所改进[21]。根据是否留有瘢痕日本灸法主要分为有痕灸和无痕灸,有痕灸包括透热灸、焦灼灸和化脓灸;无痕灸包括隔物灸、艾条灸、药物灸和他灸法。临床上应用最广的是透热灸[22],紧接着依次是知热灸、隔物灸和温针灸。此外,还有九耀灸、长门谷灸、五极灸、墨灸、藕灸等特色灸法也很常见。与针刺疼痛问题类似,艾灸的灼热疼痛也是制约灸法进一步推广的重要原因,为此日本发明了灸热缓和器、缓和纸以提高艾灸的舒适度。除此之外,以原志免太郎为代表的医学家对艾灸的作用机理开展了早期的研究工作,提出了艾灸的非特异性蛋白学说[23],研究不断深入并从艾灸的刺激量(艾柱大小、重量、燃烧程度、热量是否透达等)对机体生理、病理、生化等多角度进行综合观察,已经取得了一系列重要成果。日本崇艾尚灸的医疗理念也给我国以重要启示,中国中医科学院黄龙祥教授在2003年“中医药防治SARS研究策略座谈会”上谈到了艾灸在日本的普及现象,肯定了针灸防治传染性疾病的有效性,并重点强调了“以艾避疫”的科学性和必要性[24]。

3.3. 广罗医籍, 重视传承

中国医书日本历来对其视如珍宝,从早期的积极引进和传抄到后来的复刻出版,一跃成为海外收藏中国医学典籍最多的国家。这些医籍对日本医学发展起到了重要的促进作用。公元895年前后,藤原佐世编纂的《日本国见在书目》里面中医方家部分收录有中国医书166部,共1309卷,其中与针灸相关的著作有11种[25]。随后日本引入中国医书呈持续增长趋势。到了江户时期,由于从朝鲜引进活字版印刷术的流行,日本书籍出版事业蓬勃发展,达到了高峰,东传的汉籍医书得以大量翻刻并广泛传播。据日本学者真柳诚等人统计,江户时期270年间传入日本的中国医书及其翻刻本共计804种,传入1917次,针灸类著作有15种[25]。其中有314种被翻刻出版,这类由中国医家编撰的、经传入日本后被刻印出版的医书又被称为“和刻本”[26]。这些和刻版医书在之后又大量返传回国,其中不乏珍本佚籍,对我国中医药珍贵文献的保存与传承、史学和考证研究发挥了巨大的作用。如承淡安先生在20世纪30年代访日期间带回了在中国已经绝版的《十四经发挥》,此书在江户时期被“和刻”17版次因而得以保留下来。目前,我国馆藏的和刻版中医古籍共221种,其中针灸类达22版次[27]。

另一方面,日本传统医学的家族传承现象尤为明显。对于针灸,针艺刺法历来是各流派内的最高机密,非嫡系正统不可亲传;灸法在民间更是被代代相传,因此又被称为“家传灸”。相比之下,国内虽有众多医学世家,但缺乏延续性,且大多只活跃影响一方,影响极其有限。故廖育群教授说道:“虽然中日两国均保留有众多各时期的医家著作,但诸如在册门人的簿籍、家谱、信函等中国明显不如日本丰富”[28]。丹波家族是日本历史上影响最为深远的医学世家。公元10世纪,坂上康赖因医术精湛被天皇赐姓丹波,后丹波氏族作为宫廷御医在往后900年间建立起巩固的地位。如丹波康赖撰写并进献朝廷的《医心方》,成为了宫廷医学的秘典,后人还撰写了《医略抄》、《四花患门灸法》、《埃穴集说》、《中国医籍考》等不少著作,影响巨大。其他的还有浅井家族、竹田家族、吉田家族等也是世袭医药,甚至我国迁居日本陈宗敬、曾彦家族等也保持这一传统,不仅为皇族诊疗疾病,还著书立说,促进了针灸在日本的传播和发展[4]。

4. 小结

针灸起源于中国,在日本自身独特的社会文化、性格特征和自然环境的影响下,日本针灸已经实现了本土化和现代化的转型,且在日本汉医界的各方人士共同努力下蓬勃发展直至今天。在16世纪之前,日本主要通过使节访华交流及其回国携带的医籍来学习中国文化,由此接触到针灸医学,这一阶段针灸的相关理论和医事制度基本是以中国为模板进行学习,采取全盘吸收的态度。之后随着针灸学习的积累和深入,日本针灸迎来发展的黄金时期,许多著名的针灸医家、流派以及著作主要在江户时代集中迸发,

对原有的针灸理论和技术突破创新, 因而涌现出累累硕果; 明治时期后直到近代, 由于西方医学的冲击, 开始从现代科学角度研究针灸经络、腧穴, 这有利于日本针灸的科学发展和国际传播^{[29] [30]}。

综上所述, 日本针灸在发展过程中逐步摆脱了单纯的模仿, 形成了自身的特色针灸体系, 呈现出一种蓬勃发展、灵活运用之态, 我们应该积极学习, 取长补短, 保持兼容并包的态度, 客观对待日本针灸, 求同存异, 以促进与海内外中医的繁荣发展。

参考文献

- [1] 李经纬. 中外医学交流简史[M]. 西宁: 青海人民出版社有限责任公司, 2022.
- [2] 郭世余. 中国针灸史[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1989.
- [3] 史世勤. 中医传日史略[M]. 武汉: 华中师范大学出版社, 1991.
- [4] 陈岩波, 方芳. 日本针灸的发展及特点研究[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(5): 73-77.
- [5] 张益嘉. 16 世纪前中医针灸在日本的传播及其原因[J]. 文化遗产, 2021(6): 45-51.
- [6] 陈畅宏. 日本针灸发展史探源[D]: [硕士学位论文]. 广州: 暨南大学, 2006.
- [7] 小曾戸, 等. 針灸の歴史[M]. 东京: 大修館書店, 2015.
- [8] 本刊. 日本针灸的历史与发展[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(4): 1-2.
- [9] 肖永芝. 日本江户时代的针灸医学成就与特色[J]. 中华医史杂志, 1998, 4(4): 193.
- [10] 本间枣轩. 内科秘录[M]. 东京: 名著出版, 1983.
- [11] 王坤丽. 针灸向日本跨文化传播的历史和策略研究[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2016.
- [12] 樊佳莹, 杨东方, 马鸣峥. 民国时期日本伤寒医籍出版琐议[J]. 安徽中医药大学学报, 2021, 40(6): 1-4.
- [13] 李素云. 西医东传后的日本针灸学近代转型[J]. 中国针灸, 2014, 34(4): 392-394.
- [14] Xu, M., Aiuchi, T., Nakaya, K., Arakawa, H., Maeda, M., Tsuji, A., Kato, T., Takeshige, C. and Nakamura, Y. (1990) Effect of Low-Frequency Electric Stimulation on *in vivo* Release of Cholecystokinin-Like Immunoreactivity in Medial Thalamus of Conscious Rat. *Neuroscience Letters*, **118**, 205-207. [https://doi.org/10.1016/0304-3940\(90\)90627-L](https://doi.org/10.1016/0304-3940(90)90627-L)
- [15] 吕中茜, 陈波, 郭义, 等. 临床研究协调员在中医针灸临床研究中的应用探讨[J]. 中国针灸, 2016, 36(7): 747-749.
- [16] 肖永芝. 日本古代针灸医学源流概论[J]. 中国针灸, 1999(5): 53-56.
- [17] 肖永芝, 张丽君, 黄齐霞. 日本著名针灸流派概说[J]. 国际中医中药杂志, 2011, 33(5): 461-464.
- [18] 富士川游. 日本医学史[M]. 东京: 形成社, 1979.
- [19] 黄涛, 箱岛大昭, 黄鑫. 解读日本历史上的“国民三里灸运动”[J]. 中国针灸, 2004, 24(10): 725-728.
- [20] 赤羽活也, 刘公望. 中日灸疗比较研究[J]. 天津中医药, 2006, 23(2): 166-167.
- [21] 伍少敏, 叶楚桥, 彭玉莹, 等. 日本江户时代灸法发挥及临床应用价值探讨[J]. 中医药导报, 2020, 26(7): 52-54.
- [22] 箱岛大昭, 黄涛. 明治以来日本灸法的发展历史与现状[J]. 内蒙古中医药, 2003, 22(5): 26.
- [23] 原志免太郎. 灸法の医学研究[M]. 东京: 春秋社, 1929.
- [24] 本刊编辑部, 韩燕. 全国中医药防治 SARS 学术研讨会侧记[J]. 中国中医药现代远程教育, 2003, 1(4): 10-13.
- [25] 马继兴. 针灸学通史[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2011.
- [26] 真柳诚, 梁永宣. 日本江户时期传入的中国医书及其和刻[J]. 中国科技史料, 2002, 23(3): 232-254.
- [27] 白华. 中国馆藏和刻中医古籍的考察与研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 中国中医科学院, 2006.
- [28] 廖育群. 扶桑汉方的春晖秋色: 日本传统医学与文化[M]. 上海: 上海交通大学出版社, 2013.
- [29] 谢海金, 李良松. 中医养生智慧对日本《养生训》的影响[J]. 中医药导报, 2022, 28(11): 1-5.
- [30] 金春丽, 黄日龙, 韩玉晴. 基于 CiNii Research 数据库研究分析针灸在日本发展现状[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(2): 223-227.