

针 灸

略论《伤寒论》辨证施治运用 针灸的规律性

南京中医学院针灸教研组 肖少卿

我国汉代的医学大家张仲景,著有《伤寒杂病论》(后分为《伤寒论》和《金匱要略》两书)。他是创立方剂的鼻祖,又是善用针灸的大师。就《伤寒论》中所载原文397条,113方,其中运用针灸的有31条,并有一定的规律性。为了继承和发扬张氏在辨证施治运用针灸的宝贵经验,更好地为人类的保健事业服务起见,故不揣鄙陋,兹就个人管见所及略述于下。

一、依据标本缓急 进行 辨证施治

《伤寒论》中治病,始终贯串着“急则治其标,缓则治其本”的精神,首先重视治本,惟在标病急迫时,则治其标,或标本兼治。在运用针灸的条文中,也同样采用这一原则。例如:

108条云:“伤寒腹满谵语,寸口脉浮而紧,此肝乘脾也,名曰纵,刺期门。”

按:本条的腹满谵语,犹似阳明实证,但未见腑实证所具有的沉迟实大之脉和潮热等证;脉象浮紧近乎太阳伤寒之脉,然未见头痛、项强、发热、恶寒之证;虽有腹满,但又谵语脉紧,亦非太阴虚寒证。究其腹满谵语,实属脾胃之病,脉象浮紧,实为肝脉,脾胃病而见肝脉,系肝木侮土之征,其本在肝而标在脾。仲景取肝之募穴期门以刺而泻之,使其病本已除,则肝不乘脾,而脾胃自安。此乃“上工治未病,不治已病”之法,非高才卓识者,岂能运用。

109条云:“伤寒发热,啬啬恶寒,大渴欲饮水,其腹必满,自汗出,小便利,其病欲解,此肝乘肺也,

名曰横,刺期门。”

按:本条的发热恶寒,腹满,极似太阳、阳明之病,但既无太阳头项强痛之表证,又无阳明胃家实之里证。盖肺主皮毛,毛窍闭塞则恶寒发热,肺为水之高源,职司治节,治节无权,则水失通调而腹满,木强则土弱,因此津液不能上布于肺,金虽能克木,但木胜也可侮金,病因仍属肝强,故仲景独刺期门而泻之。

117条云:“烧针令其汗,针处被寒,核起而赤者,必发奔豚,气从少腹上冲心者,灸其核上各一壮,与桂枝加桂汤,更加桂二两也。”

按:本条系运用灸法治疗奔豚,是寓有治标之意。因该条仍有桂枝汤证(此先病为本),但已引发奔豚(此后病为标),此时若不施灸,唯恐邪陷少阴,故灸与汤药并用,标本兼顾。

二、病邪窃踞三阳 宜用 针刺治疗

《伤寒论》辨证施治之法,主要运用八纲(阴、阳、表、里、寒、热、虚、实)作为辨证施治的纲领,其中而以阴、阳为总纲。如病在三阳者,多系外邪初中,正气未衰的实证或热证,宜用针刺,以泄热邪;病在三阴者,宜用灸法,以温中散寒。《伤寒论》中以针灸主治或辅治的原文凡15条,其中用针者9条,用灸者6条。在用针的9条中,就有8条用于三阳经证。兹引原文分析于下:

143条云:“妇人中风,发热恶寒,经水适来,得之七、八日,热除而脉迟身凉,胸胁下满,如结胸状,谵语者,此为热入血室也,当刺期门,随其实而取之。”

按：本条由于妇女患伤寒，适当经期，以致热入血室而成“血结胸证”，虽然状似太阳误下所致的“水热结胸”，但仅胸胁下满，而不石硬，且脉迟、身凉、谵语，与水热结胸迥然不同。在此情况下，既已热入血室，必须随其实际取期门以泻之。期门穴位于乳下二肋间，为肝之募穴，肝藏血，故刺期门可泻血室之热，疏理肝气，血室之热既泄，肝气条达，则谵语可止；胁肋为肝之外府，肝舒气畅则胁痛可除。本病属热、属实，故用针刺泻之。

216 条云：“阳明病，下血谵语者，此为热入血室。但头汗出者，刺期门，随其热而泻之，濇然汗出则愈。”

按：本条亦属热入血室，所不同者，其并非胁痛而是下血，下血是血为热迫而妄行，故亦刺治于期门，使热除则血安。本病也属实热之症。

308 条云：“少阴病，下利便脓血者，可刺。”

按：本条仅云可刺，可刺之“可”，是寓有一定涵义的。因三阴经中，亦有实热之症，本条言外之意，如该病显有实热征候，则同样也可用针法治疗（郭雍认为本条“可灸”，意谓如见虚寒征候也可用灸法）。阴经仅有一条刺法，尚云“可刺”，由此可见，仲景对阳证用针的规律，是何等明确！

三、病邪深入三阴 宜用 灸法治疗

在《伤寒论》中，病在三阳者，宜针，病在三阴者，宜灸的规律，真是泾渭分明。就灸法的运用来看，在 6 条原文中，就有 5 条用于三阴经证。例如：

292 条云：“少阴病，吐利，手足不逆冷，反发热者，不死；脉不至者，灸少阴七壮。”

按：本条虽然手足不逆冷，且有发热之征，但吐利而脉不至，是因吐泻之余其气暴虚，营气不能接续，则病仍属虚寒，此时可灸少阴以温阳通经，则脉可复而病可愈。关于“灸少阴”，常器之认为应灸太溪穴。该穴为足少阴经“所注为输”，肾之原穴，灸之可助阳。承淡安先

师认为本病如能配用气海，则疗效更佳。

343 条云：“伤寒六、七日，脉微，手足厥冷，烦躁，灸厥阴，厥不还者，死。”

按：本条为脏厥重证，虽未明言吐、利、汗出等症状，然从其脉微、手足厥冷、烦躁等症状来看，已显露阳消阴长，阳不胜阴之局，病势濒于危殆，此时虽用吴萸、附子、四逆等汤，亦虑其缓不济事，故急施灸法，以冀阳复。“灸厥阴”，常器之认为当灸太冲。因太冲穴为足厥阴经“所注为输”，肝之原穴，灸之便能温经散寒。

362 条云：“下痢，手足厥冷，无脉者，灸之；不温，若脉不还，反微喘者，死。”

按：本条证见下利、厥冷、无脉，为真阳衰竭，病已极危。急宜取大艾炷重灸，如灸之阳仍不复而脉不至，气又上脱而反喘，则必死无疑。本条原文未指灸何处，常器之说：“当灸关元、气海二穴”。考此二穴，均为元阳之气结聚之处。本病亦可取神阙以隔盐灸之。此三穴乃系回阳固脱之要穴，余常用之，辄获良效。以上 292 条和 343 条之证情均宜采用此法。

上述三条原文所列证情，均为阳气虚弱之征，而且在发病的程度上一条甚于一条，皆用灸法治疗，尤其是 362 条，仲景不用白通加猪胆汁汤辈，而用灸法，足见灸法颇有卓效。

四、误用烧针灸熨 易致 伤阴亡阳

《伤寒论》中记载火逆证达 16 条之多，其中属于三阳经者 15 条。仲景认为：“火气虽微，内攻有力，焦骨伤筋，血难复也。”其用灸法慎重如此。火逆证包括因烧针、温针、灸、烧瓦熨等引起之变证，其病变机理也极复杂，但以伤阴者为最多，因灸乃火热，用以治疗热病，诚犹抱薪救火，助长热邪，势必导致火毒伤阴，变证蜂起。在伤阴证中，又可分为伤津和伤血两个方面。

（一）火逆伤阴

1. 火逆伤血证

114 条云：“太阳病，以火熏之，不得汗，其人必

躁，到经不解，必清血，名为火邪。”

115条云：“脉浮，热甚，而反灸之，此为实，实以虚治，因火而动，必咽燥吐血。”

按：以上二条，均为火毒伤血。前者为逼血下行，阴络受伤，而为便血；后者是逼血上越，阳络受伤，而为吐血。因血为阴液，热则妄行，失其常度，当治之以清解血中热毒，热除则血安而血证始可向愈。

2. 火逆伤津证

110条云：“太阳病二日，反躁，凡熨其背而大汗出，大热入胃，胃中水竭，躁烦，必发谵语；……。”

按：本条因熨背之后，火阳迫汗，则津液亡失，火邪入胃，则胃中水竭，水竭则小便不得，津伤则大便秘结。

284条云：“少阴病，咳而下利，谵语者，被火气劫故也，小便必难，以强责少阴汗也。”

按：本条少阴病，咳而下利有因寒因热之分。如属寒证，服真武汤；倘属热证，服猪苓汤。本条虽未言及属寒属热，但虚寒证是难以引起火逆证的，故本条当属热证，而医者反以火气劫汗，以致热伤津液而小便难，热扰神明而谵语。

111条云：“太阳病中风，以火劫发汗，邪风被火热，血气流溢，失其常度，两阳相熏灼，其身发黄。阳盛则欲衄，阴虚小便难，阴阳俱虚竭，身体则枯燥，但头汗出，剂颈而还，腹满微喘，口干咽烂；或不大便，久则谵语；甚者至哕，手足躁扰，捻衣摸床。小便利者，其人可治。”

按：本条是血为热迫，故上逆欲衄；液竭于下，故小便难，热结少阴，故口焦咽烂；热壅于胃，故不大便；热积愈久，受毒愈深，如此内(阴)外(阳)俱虚，伤及神明而谵语，甚至喘哕躁扰。捻衣摸床，病甚危急，倘小便尚利，此为津液尚未完全枯竭，还可治愈；如果小便不利，显然受毒已深，津液已竭，则非一般伤津之证，其预后堪忧。

总之，火逆伤津之证，轻则自可津回，重则急当救液，关键在于津气来复与否而决定病情的转归。

(二) 火逆亡阳

火逆除伤阴之外，也可亡阳。灸法虽具有

回阳救逆之功，但灸治不当也可导致亡阳。此因表邪踞于阳经，本应以宣散为治，医者误用灸法，迫使汗出，若遇素体卫阳不固之人，更易漏汗淋漓不止，阳气随汗外脱，因而亡阳。爰引原文分析：

29条云：“伤寒脉浮，自汗出，小便数，心烦，微恶寒，脚挛急，……若重发汗，复加烧针者，四逆汤主之。”

112条云：“伤寒，脉浮，医以火迫劫之，亡阳，必惊狂，卧起不安者，桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之。”

118条云：“火逆下之，因烧针烦躁者，桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之。”

按：以上29条，“复加烧针者”下，虽未明确指出火逆症状，但从其“四逆汤主之”一语，便可知其迫汗亡阳之机理。由于阳气外亡，则神气浮越，神气浮则惊狂、烦躁不安之症接踵而来，其112条和118条的病机即是如此。此时，应迅予挽救亡阳，故仲景投以牡蛎、龙骨之类，旨在止其漏汗，为救逆回阳先决之机，使其阳随汗止而复复。

从亡阳和亡阴的预后来讲，凡津伤而阳不亡者，其津尚可再生；亡阳而津未伤者，则其津亦难以后继。此即“孤阴则不生，独阳则不长”之机理。总之，以伤津为轻，亡阳为重。

五、重视扶正祛邪 贵在因势利导

《伤寒论》中，运用针灸的治疗范围颇为广泛，它不仅见于六经的证治中，更重要的是应用于主治、辅治和预防等各个方面。以上所述诸条，除117条具有辅助治疗作用外，其余诸条，多属于主治范围。同时，也不难窥视仲景在辨证施治运用针灸的过程中，“重视扶正祛邪，贵在因势利导”的规律性。举例如下：

8条云：“太阳病，头痛至七日以上自愈者，以行其经尽故也。若欲作再经者，针足阳明，使经不传则愈。”

按：本条所指针足阳明，历代医家，认为当针足阳明经足三里穴为是，考该穴为足阳明经“所入为合”，善治足太阴、足阳明诸疾，主疗诸虚百损。宋·王执中在《针灸资生经》中

说：“三里治胃寒，心腹胀满，……。秦承祖云：诸病皆治。华佗云：疗五劳羸瘦，七伤虚乏，……。”这都说明针灸足三里可以扶正祛邪。尤其当邪气尚未进入阳明时针刺该穴，便可防患于未然，使正气旺盛，邪气消减，则邪不再经，病自痊愈。

24 条云：“太阳病，初服桂枝汤，反烦不解者，先刺风池、风府，却与桂枝汤则愈。”

按：本条谓太阳中风，服桂枝汤后，不但原病未罢，而且增加烦躁症状，然尚未见邪气内传之象，此与内烦不同，实因表邪太盛，邪正剧烈抗争，欲达不能之故，也是药后瞑眩之征，其还是桂枝汤证。倘仅仅再服桂枝汤，仍旧不能使病解除，因此，先刺风池、风府。此二穴一属督脉，一属少阳，诸阳主表，且能治疗头项强痛，所以刺之以疏泄在经之风邪，以杀其势，逐邪外出，再服桂枝汤则可获效。

上述两例，虽寥寥数语，但已勾勒出针灸用于因势利导，逐邪外出，扶正固本，预防传变的轮廓。由此足证仲景之法，万世之师，沟难能可贵者，应予珍惜！

六、几点认识和体会

(一)《伤寒论》所列原文虽然仅有 397 条，113 方，83 味药，2 万左右文字，但其内容精湛，言简意赅。自汉迄今，经过长期的临床实践，充分证明了《伤寒论》所突出的辨证施治的思想方法是正确的，其贡献是卓越的，其中最大的成就，就在于张氏能运用经络学说，阐述人体在病因作用下，导致脏腑、经络、营卫、气血功能失常所产生的病理变化，总结出“六经病机”为理论概括，从而奠定了祖国医学辨证施治的理论体系。

(二)仲景精于汤药、工于针灸，是善于针、药并用的大师。他继承了先辈关于“汤药治其内，针灸治其外”的明训，他在临证中往往先针灸后服药而获显效。例如：“太阳病，初服桂枝汤，反烦不解者，先刺风池、风府，却与桂枝汤则愈。”又如“烧针令其汗，针处被寒，

核起而赤者，必发奔豚，气从少腹上冲心者，灸其核上各一壮，与桂枝加桂汤，更加桂二两也。”

(三)仲景不仅善于针、药并施，而且揭示了“阳证宜针，阴证宜灸”的规律，同时对火逆证的因、理、证、治作了精辟的论述，这是很可贵的。由此可见，仲景不仅对证处方，颇为精当，而且辨证施治尤为严谨。从上述 343、362 等条文来看，三阴经的阳气欲绝已入险境，后世医家认为医方之圣的张仲景，尚且不用药物救治，而依赖于灸法，足见灸法确有起死回生之功。

(四)仲景治病重视针灸，用穴精当。如太阳病，初服桂枝汤反烦不解者，此因风邪袭于太阳之表，导致经脉阻滞，营卫失和，故先刺风池、风府以疏风解表；然后再服桂枝汤以调和营卫。如此针药并施，以起相辅相成之效。后世医家，多师此法，如《行针指要歌》说：“或针风先向风府、百会中。”又如《席弘赋》也说：“风池、风府寻得到，伤寒百病一时消。”还有“热入血室刺期门”，也是仲景善用针灸的独到之处。

(五)从上述《伤寒论》所引原文使用针灸的情况来看，仲景将针灸(包括针刺、施灸、温针、烧针等)运用于六经证候，并借以主治、辅治和预防疾病。由此说明，在汉代针灸是为医界所普遍应用，而且与药物治疗又是相辅相成，相得益彰的。今天，我们学习《伤寒论》中的针灸原文，必须求其规律，得其要领，并进一步探索经络实质，阐明针灸治病原理，使祖国宝贵的医学遗产之一的针灸医学，更好地为人类的保健事业而服务。

· 代 邮 ·

最近以来，不断收到一些读者来信，要求帮助解决订阅杂志的问题。为了满足广大读者的需要，本刊曾多次刊登广告，扩大发行，希望读者直接向当地邮局或邮政代办所订阅。