

针 灸

许叔微对针灸学术思想的贡献探略

江西中医学院 魏 稼

许叔微，字知可，宋代中叶江苏扬州仪征县人。自幼博览群书，尤邃于医。建炎初（公元1127~1130年），值真州（今仪征）战乱，疫疾大作，他遍历里门，无问贫富，为人治病送药，不受其值，全活甚多。绍兴壬子（公元1132年）中进士，后官至集贤院学士，故后人尊称许学士。晚年取生平已试之方，并记其事，写成《普济本事方》、《伤寒百证歌》、《伤寒发微论》、《伤寒九十论》，今已重印。尚有《仲景脉法三十六图》等，惜已亡佚。许氏著作特点是，师法仲景，又有所创新，做到理论结合实际，有不少验案记录。他对针灸应用也很重视，且有一些发挥。他的针灸学术成就有以下三个方面。

一、针灸歌赋的滥觞

针灸歌赋，是用韵文体裁编写的针灸学理论，它崛起于宋代而盛行于后世。但此种文体究系何人首创，目前无人考证。从许氏《伤寒百证歌》来看，其中包括针灸内容，可以说是针灸歌赋的先声。

《伤寒百证歌》是许氏根据张仲景的《伤寒论》、《金匱要略》两书，并结合后世文献，学习心得编写而成。其中有三首几乎完全是针灸学内容，即《可针不可针歌》、《可灸不可灸歌》、《可火不可火歌》。其《可针不可针歌》，一方面对仲景书中的可针证作了归纳，同时参考《内经》加入了不可针证：“大怒大劳并大醉，大饱大饥刺之逆，熇熇之热漉漉汗，浑浑之脉安可失。”至于《可灸不可灸歌》，也将宋迪《阴证诀》所谓“阴毒汗不止，腹胀肠鸣，面黧黑色，指甲青者，速灸关元一百壮至三百壮”编成：“阴毒阳虚汗不止，腹胀肠鸣如雷吼，面黑更兼指甲青，速灸关元应不谬”。还有《可火不可火歌》，则对仲

景关于“火劫”、“烧针”等引起的变证作了概括。

由于针灸歌赋运用了精炼、朴素而通俗的语言，以简短的篇幅概括了深刻广泛的内容，着重临床实用，读之琅琅上口，因而对针灸学的学习、理解、记忆、传播都起到了良好作用。在许氏的倡导下，我国针灸发展到了元代已进入了一个歌赋蓬勃兴起的大普及时代，毫无疑问，韵文的出现，对促进针灸学术的推广和繁荣起到了重要作用。

二、刺法以仲景为师

从许氏著作可见他对仲景学说的推崇。他用仲景刺法理论指导临床取得了良好的效验，如《伤寒九十论·血结胸证》载一热入血室刺期门的医案：“丁未岁，一妇人患伤寒寒热，夜则谵语，目中见鬼，狂躁不宁，其夫访予，询其治法，予曰：‘若经水来时断，恐是热入血室也’。越日亟告曰：‘已作结胸之状矣’。予为诊之曰：‘若相委信，急行小柴胡汤必愈，前医不识，涵养至此，遂成结胸证，药不可及也。无已，则有一法，刺期门穴，或庶几愈。’如教而得愈。”这是一则预计用药已晚，犹可针期门获愈的病案。看来患者之夫知医，故告以针治而效。这一案例亦见于《普济本事方》，文字稍有不同，且作者自称“予不能针，请善针者针之。”可见他实事求是态度。

又如《妊娠伤寒脚肿证》：“里巷一妇人，妊娠得伤寒，自腰以下肿满，……曰：‘当刺劳宫、关元穴’。医大骇曰：‘此出何家书？’予曰：‘仲景《玉函经》……’予教令刺穴遂差。”这里是根据《金匱玉函经·妇人妊娠病脉证并治第二十》所说的“妇人伤胎，怀身腹满，不得小便，从腰以下重……当刺泻劳宫及关元，小便微利则愈”

而应用的。

还有一则伤寒太阳表实欲传阳明证,用药不效,改用针刺阳明而愈的医案:“庚戌五月,李氏病伤寒,身热头痛无汗,浑身疼痛,脉浮大而紧,予投以麻黄汤,数服终不得汗,又多用张苗烧蒸之法,而亦不得。予教令刺阳明,少间,汗出黎黎遍身一时间,是夕身凉病退。”(见《伤寒九十论·刺阳明论》)并注明是刺阳明经商阳穴。这又是根据《伤寒论》第八条刺阳明“使经不传则愈”而用的。

从以上三则医案说明,作者虽不善针,但能根据经典著作指导他人针刺获效,显示了仲景学说的理论价值和实践意义。

三、灸术用于阴证是温补法的先驱

许氏根据仲景灸法多用于三阴经证,强调“阴毒”、“阳微”、“阴证”最宜用灸的论点,成为我国针灸史上温补法的先驱。《伤寒百证歌·阴证阴毒歌》重复了宋迪《阴证诀》阴毒证灸关元的方法。《普济本事方·阴毒渐深候》进一步补充了阴毒渐深的病机,并指出应“速宜于气海或关元二穴灸二三百壮,以手足和暖为效”。至于严重的阴毒证,《普济本事方·阴毒沉困候》称其脉更加细微疾数,认为“于脐中灼艾,如半枣大,三百壮以来,手足不和暖者,不可治也。”此证类似现代医学中的中毒性休克,故急宜回阳固脱。

《伤寒九十论·阴病阳脉证》及《普济本事方》第九卷都记述一则阴病而见阳脉,用灸而愈的医案。患者刘中道,患四肢厥冷,脐中筑痛,结硬燥渴,身疼如被杖,投金液丹等药,其脉转沉滑,故认为这是阴病而见阳脉证,乃灸脐下气海丹田,阳回体热而汗解。这则医案告诉我们临床时必须注意脉证合参,阴证而见阳脉仍宜用灸,必要时应舍脉从证,力求辨证施治准确无误。

许氏还创用隔巴豆、黄连灸法治疗阴毒伤寒结胸证。《普济本事方·治结胸灸法》:“用巴豆十四枚,黄连七寸和皮用,右捣细,用津唾和成膏,填入脐心,以艾灸其上,腹中有声,其病去矣,不拘壮数,病去为度。才灸了,便以温汤浸手帕拭之,恐生疮也。”对灸时反应、

施灸壮数以及灸后处理都作了说明。《伤寒九十论·结胸可灸证》举例证明此法疗效:“城东李氏子,年十八,病伤寒结胸,状如痉,自心至脐,手不可近,短气心烦,真结胸也。医者便欲下之……予就为诊之,自关以上浮大,表证未罢,未可下也。曰:事急矣,予以黄连饼子灸脐中数十壮,得气下,心腹软,继以和气解肌药,数日瘥。”其所谓“黄连饼子”,实即包括巴豆。此方后来(公元1165年)为洪遵的《洪氏集验方》收录。

在许氏看来,只要是肾阳不足证,均可用灸法治疗。《普济本事方》卷二:“治肾气不足,气逆上行,头痛不可忍,谓之肾厥”证,在应用有硫黄等药组成的玉真圆同时,还提到灸关元百壮以加强温补肾阳的作用。

许氏重视灸法应用,除了从温补出发以外,还与晋唐以来重灸风尚有关。《普济本事方》有不少地方记载了前人治验例,如七卷记述了唐硖州王患痔脱肛用灸取效的事例;六卷载王蕴《经效痈疽方》自序称其发背同时病者七人,仅他用灸独得生存的事例;第一卷载范子默两次中风,灸听会等十二穴获效等。这些经验,对许氏针灸学术思想的形成都产生了一定影响。

当然,还可能与作者的亲身体验有关。《普济本事方》卷二“治肾经虚腰不能转侧”一节称:戊戌年八月,淮南大水,城下浸灌者连月,予忽脏腑不调,腹中如水吼数日,调治得愈。自此腰痛不可屈折,虽颊面亦相妨,服遍药不效,如是凡三月。予后思之,此必水气阴盛,肾经感此而得,乃灸肾俞三七壮,服此药差。”可见,这里起主要作用的是灸肾俞。

众所周知,我国针灸医学进入南宋金元时期,已出现了以窦材为代表的温补脾胃肾气这个学术流派,其学术思想的形成,除与晋、隋名医葛洪、陈延之等人倡导用灸有关外,看来与同时代许叔微的学术影响有着更大关系。不过,许氏重在温补肾阳而窦材则是温补脾胃。从处方用药来看,窦材喜用的金液丹、破阴丹也来源于许氏的方书,说明窦材的温补脾胃学说与许叔微的学术思想特点是一脉相承的。