

百

家

园

浅谈督脉之源

关于督脉的起源,《内经》、《难经》、《奇经八脉考》所述大相径庭,致使后世医家莫衷一是,众说纷纭,至少有以下几种说法:

1 起于少腹:《素问·骨空论》云:“督脉者起于少腹,以下骨中央,女子入系廷孔,其孔,溺孔之端”。《素问集注》释曰:“此言督脉之起于少腹之内,故举女子之产户以明之。如知男子之督脉,亦起于少腹之内,宗筋之本处也”,指出督脉起于少腹内,相当于女子之产户、男子之宗筋的部位。此论只言督脉起源于少腹,并未言督脉起源于产户或宗筋。

2 起于胞中:《灵枢·五音五味》云:“冲脉、督脉皆起于胞中,上循背里,为经络之海”。《医宗金鉴》释曰:“谓男女丹田之通称也。在女子谓之女子胞,在男子即精室也”。可见,《灵枢》首次提出了督脉起于女子之女子胞,男子之精室。

3 起于下极之俞:《难经》云:“督脉者,起于下极之俞,并于脊里,上至风府,入于脑”。元代滑寿在《十四经发挥》中释曰:“下极之俞,两阴之间,屏翳。两筋间为纂,纂内深处为下极,督脉之所始也”;其后明代王九思《难经集注》明确指出:“下极之俞者,长强穴,在脊骶”。由此可见,《难经》首次提出督脉起于“下极之俞”即长强穴。实际上长强穴并非督脉之起始,而是指督脉从腹内浅出体表的起点。王冰注《素问》中说:“起,非初起,亦犹任脉起于胞中也,其实乃起于肾下”。故可以说《难经》所谓“起于下极之俞”并非督脉之“源”。有学者认为,此处“下极”指“会阴”。《难经本义》云:“此督任冲三脉,皆起于会阴”;《奇经八脉考》:“督脉起于会阴”。笔者认为,这里“会阴”并非指“会阴”穴,而是指会阴这个部位,为长强穴之所居,所以言督脉起于“下极”,实际乃指起于长强穴。

4 起于肾中:滑寿《难经正义》说:“督脉起于肾中,下至胞宫,天一所生之癸水入于胞中,全在督脉导之使下也”。滑寿根据肾生癸水,而癸水注入“胞中”要以督脉为通道之理,推断出督脉起于肾中。

5 起于肾下胞中:李时珍《奇经八脉考》中说:“其脉起于肾下胞中,至于少腹,乃下行于腰、横骨围之中央”。

综上五点所述,起于“下极之俞”并非指督脉的起始部位;而“胞中”、“肾中”、“肾下胞中”都位于“少腹之内”,故笔者认为第一种观点,即《素问·骨空论》“起于少腹”之内的观点似更有说服力。也就是说督脉起于少腹内的区域,通过经脉内联胞宫、肾中,而并非起于胞宫或肾中的某一具体脏腑。在十二正经中,其经脉起源于某一区域而并非具体脏腑者也不乏其例,如手太阴肺经起于“中焦”、手厥阴心包起于“胸中”等。

中国中医研究院针灸研究所(100700) 杨秀娟 尹秀琨

许叔微情钟苍术

宋代医家许叔微晚年积一生之经验,采众效之良方,著有《普济本事方》一书。书中收录300余方,用苍术者有苍术圆、楮叶散、白虎加苍术汤三方。除楮叶散治暴赤眼外,余均治湿。

许氏对苍术之用,有切身体会,他在《普济本事方·停饮服苍术圆论证》篇中,记录了自身患病经过和服用苍术的情况:“予……因年少时夜坐为文,左向伏几案,是以饮食多坠向左边,中夜以后稍困乏,必饮两三杯,又向左边侧睡,气壮盛时,殊不觉,三五年后,觉酒止从左边下,漉漉有声,胁痛,饮食殊减,十数日必呕数升酸苦水,暑月止是右边身有汗,桢桢常润,左边病处绝燥。遍访名医及海上方服之,少有验,间或中病,止得月余复作。其补则如天雄、附子、矾石,其利则如牵牛、甘遂、大戟,备尝之矣。予后揣度之,已成癰囊,如潦水之有科臼,不盈科不行,水盈科而行也。清者可行,浊者依然停滯,盖下无路以决之也。是以积之五七日必呕而去,稍宽数日复作。脾,土也,恶湿,而水则流湿,莫若燥脾以胜湿,崇土以填科臼,则疾当去矣。于是悉屏诸药,一味服苍术,三月而疾除。自此一向服数年,不吐不呕,胸膈宽,饮啖如故。暑月汗周身而身凉,饮亦当中下,前此饮渍其肝,目亦多昏眩,其后灯下能书细字,皆苍术之力也”。

许氏年少时,因久坐、久思、伏卧均偏于左,致积渐成疾。盖久坐伤肉,久思伤脾,脾虚不能散精,精反为湿,湿聚成饮,加之伏、卧均偏于左,饮入于胃,浸渍于肝,故见“胁痛,饮食殊减,十数日必呕数升酸苦水”。病在左,津液不行,是以“暑月止是右边身有汗”,前医用

补火、逐饮之药皆罔效。许氏明辨病机,认为“莫若燥脾以胜湿”,“一味服苍术,三月而疾除”,许氏把握“脾”、“湿”之因机,动用苍术,连服数年之久而不辍,可见其对苍术之信赖也。

苍术有苦温燥湿作用,历代本草方书多推崇有治湿之功。明·李中梓赞为“湿家要药”,称其气质“芳气辟邪,得天地之正气者欤?”故凡因湿而致之水肿、泄泻、痰饮、着痹等症,非苍术莫属。苍术治湿(无论内湿、外湿),《本草崇原》谓其有运脾之功,脾运则湿去。

笔者学习许氏运用苍术之经验,用治胆汁返流性胃炎 15 例,取得了明显效果。其中如张××,男,48 岁,患胃病多年,两年前经纤维胃镜检查,提示胆汁返流性胃炎。形体瘦弱,精神差,纳少,食后中脘饱胀不舒,每天必呕出酸苦水而后快。大便 2~3 日一解,质反稀薄,舌淡、舌中根见白腻苔,脉濡细。证属脾虚不运,湿困中州,反侮肝胆之气上逆,必“燥脾以渗湿,崇土以填科白”,使湿去则土木和顺,其恙自愈,此非苍术不为功也。方用炒苍术 200g,炒白术 100g,共研细末,10g,一日 3 次,开水调服。服后无不适,连服 2 月,胃镜复查已无胆汁返流现象。又治胃下垂在 12cm 以上、久治不愈者 3 例,运用本方 2~3 个月复查,其中 1 例下垂 6cm,2 例位置正常。

江苏省仪征市中医医院(211400) 孙 浩

读孙一奎医案札记

孙一奎医案附在其《赤水玄珠》一书中。孙氏为明代新安医学派中极有影响的一位,至今虽已 300 余年,他的医案仍然为医家所赏识和推崇,如我国已故名中医施今墨、姜春华等都视其为医案之瑰宝。有感诸贤,竟忘固陋,仅步前尘,将其《宜兴医案》、《三吴医案》、《新都医案》,总计 398 案,浅读了两遍,略有所获。

1 滑石疗血瘀

滑石,如今皆知其为“清三焦表里之火、利六腑之涩结”的良药,多用于中暑、积热泄泻、水肿、淋沥、黄疸等。然而在孙氏 398 案中有血症案约 40 多例中,都使用了滑石。凡血症即用滑石,这是他对滑石应用的“效外之效,法外之法”。从他使用滑石的血症案中可知,症状不一。有咯血、血淋、血痢、便血、溲血、衄血,也有咳嗽吐血、血瘀的胃脘痛等等。一奎治血症用滑石,恐为今人难理解,我想必定事出有因。以今日之药理学来理解,血走下窍者选用滑石无可非议,若出上窍或瘀血者也使用,倒值得寻味。后读李时珍的《本草纲目》与张景岳的《本草正》,都提到了滑石有“逐凝血”之功,而一奎恰与两位同处一代,学术见解,彼此必互相影响。今人

学习与研究孙氏医案者众,对其治血症喜用滑石,恐怕各有体会。我分析,一奎治血症用滑石的趋向是化瘀,因为在 40 案中,有一半还用了桃仁与红花,故一奎用滑石瘀血症中意在化瘀,逐凝血。将滑石应用到血症实属少见,而一奎为今人开示了又一效用。

2 辨证用药巧

一奎医案给人印象最深的是辨证论治的精神最强,组方立法用药巧而细腻。上海已故名医姜春华说,古今医案对他最有启发的要算孙一奎的。读了他的医案后,的确可以使人体会到,辨证精细、极重脉学、立法组方严谨格局,用药讲究巧施。不少临证思路常使我从“山重水复疑无路”境地解脱出来,如“食已即便”从肺治,即是其例。

《宜兴医案》中有老翁赤白痢案,读来真使人有人胜之感。此翁患痢赤白而又里急后重,他医用清热利湿苦寒治半月,后重不除,饮食渐减,午后发烧呕吐,唇红而面痒,听其声微弱不扬,但一两语,气即不接续,热至丑方退,形神俱弱,两脉俱大无力,右关略滑。一奎断为虚虚实实之候,不足中之有余也。治当补养兼清兼消,缓以治之。孙用四君子汤加白芍、黄连、陈皮、柴胡、山楂,2 剂后热渐除,呕吐止,去柴胡,因口渴不止加葛根,6 剂而饮食渐进,血亦止,惟白脓不除,改用人参、白术、茯苓、白芍、当归、神曲、山楂、泽泻、酒炒黄连、陈皮、滑石,半月神气回而饮食大进,肌肉渐生。本例属老年之噤口痢,以一般常理此病若见身热、脉大、呕吐者,本为危候而预后不测,但孙氏抓住“脾胃乃五脏六腑之仓廩,纳谷者昌,人身之内谷气为宝”的观点,先以开胃,俾饮食进,促使肠内新陈代谢,新糟粕剔出宿秽,而后重除。然后又相其机宜,因食而腹胀痛则略以疏通,若气虚下坠又略以升提。随机而裁宜之策,经月而愈。孙氏此案所用之法,妙在养正徐图。他还以“远交近攻”来形容“开胃理脾治噤口痢”的奥妙。治噤口痢上啜而下泻时,常宗朱丹溪之法,以人参配黄连两味浓煎,细细呷之,上下有病取乎中。

在用药上的工夫更别具特色而令人玩味。如以柴胡解表喜伍紫苏;用柴胡平肝火必用黄连;去中焦痰火擅用黄连与枳实;治肝木侮脾胃之胃痛或腹痛,必取白芍与甘草为君,但喜取生熟各半,他说生芍伐肝,熟芍补脾,生甘草缓肝,熟甘草养脾;他治胃及腹痛之方,生熟白芍、生熟甘草,稍佐梔子与山楂、木香、灵脂与姜、桂等,属偏寒者非常有效,即使非寒时去姜、桂而加黄连,亦效若桴鼓。他治虚寒胃疼出现冷汗如雨者,用小建中汤加醋制罂粟壳更具巧思。治疗妇人催产,他用益元散 30g,以苏叶煎汤作药引,意取紫苏安胎,滑石利