

燃经研读灯

《伤寒论》灸法浅析

孙敬青

北京中医医院针灸科,北京市东城区美术馆后街23号,100010

摘要] 《伤寒论》中对灸法的论述主要包括以下方面:①重视脉象,辨证施灸。②回阳救逆,急症用灸。③温阳消阴,虚寒宜灸。④治病求因,以热治热。⑤灸药结合,各取所长。⑥强调禁忌,谨防火逆。

关键词] 《伤寒论》灸法 方法

《伤寒论》对中医学的贡献是多方面的,它不仅仅是一部方剂学著作,也蕴涵了大量的针灸学内容。其中论述灸法的条文有限,却反映出丰富的学术思想。现将其关于灸法的论述小结如下。

1 重视脉象,辨证施灸

中医治疗的精髓在于辨证论治,辨证的前提是诊断,在望闻问切四种诊断方法中,切脉犹为受到重视。

《伤寒论》卷一即为“辨脉法”,认为“脉有阴阳”,将诸脉分为阴阳两类,作为辨脉的总纲。根据阴阳脉法之理,诊查脉之浮沉、强弱、迟数、大小、寸尺之阴阳,以推测气血之盛衰,脏腑之虚实,起到以纲带目的作用,如“脉微细,但欲寐”即作为少阴病的脉证提纲,因此可以说对脉象的重视更突出了张仲景的辨证思想。《灵枢经》针十二原曰:“凡将用针,必先诊脉”;《伤寒论》中的灸法应用也秉承“必先诊脉”的原则,如用药、针刺一样重视脉象,讲求理法,辨证施用。书中涉及九条灸法条文,其中七条提到脉象。灸法的宜忌,以脉象作为重要依据之一,如349条“伤寒脉促,手足厥逆,可灸之”;115条“脉浮热甚,而反灸之,……必咽燥咳血”。还将脉象作为判定灸法疗效、预后的重要客观指标,如362条“……不温,若脉不还,反微喘者,死”。

2 回阳救逆,急症用灸

《伤寒论》第343条曰:“伤寒六七日,脉微,手足厥冷,烦躁,灸厥阴,厥不还者,死。”阳虚四肢失于温煦,故脉微,手足厥冷。阴盛阳微,阴寒迫阳而见烦躁之症,当用大艾炷重灸足厥阴才能回阳救逆,可取肝经井穴、荣穴、原穴大敦、行间、太冲,配合章门、关元、气海等穴。362条曰:“下利,手足厥冷,无脉者,灸之。不温,若脉不还,反微喘者,死。”真阳衰微,温煦无权,气血不充则出现下利、手足厥冷、无脉,宜急用灸法回阳。若灸后阳气来复,手足转温,则是阳气尚存,生机尚在,是疾病好转的征兆。如肢体不温,脉不来复,出现微喘,则是肾

不纳气,阳气衰竭,已无力回天。此2条均是阳不胜阴,阳微欲绝的厥阴之证。厥阴病变多由它经病变传变而来,是伤寒六经辨证的最后阶段,亦属正邪相争的危重阶段,此时正如明代医家龚居中所言“年深痼疾,非药力能除,必借火力以攻拔之”。张仲景善用方剂,而危急时刻舍药用灸,说明灸法在急性病证中具有内服药物所不能比拟的效力强大、便利快捷的特点。

3 温阳消阴,虚寒宜灸

伤寒六经辨证中,三阴证多为里虚寒证,而书中记载宜灸病证的条文仅6条,其中3条用于三阴证。304条“少阴病,得之一二日,口中和,其背恶寒者,当灸之,附子汤主之”。病至少阴,属伤寒六经传变的后期阶段。此时正气不足,虚寒内生,无郁热内蕴,故口中和,这是辨别表里寒热的要点之一,说明里无热象;背为阳之府,又为督脉与太阳经脉所过之处。少阴阳虚,温煦失司,则背恶寒,以灸法、附子汤振奋阳气,消阴扶正。关于具体穴位,常器之云:“当灸膈俞、关元”,还可灸大椎、气海等穴。少阴病最后一条325条“少阴病,下利,脉微涩,呕而汗出,必数更衣,反少者,当温其上,灸之”。少阴虚寒而下利,阳虚气陷则脉微涩,阴寒之气上逆出现呕吐,卫阳不能固表而汗出,下利过多必伤津血,故虽大便秘结,而量反少。虚寒下利日久,势必造成阳气下陷,阴液枯涸。然有形之阴液不能速生,而无形之阳气则必须先顾,因此,“当温其上,灸之”以温阳消阴。方有执曰:“上,谓顶,百会是也,灸,升举其阳,以调养夫阴也”。少阴病篇以灸法结尾,进一步说明少阴病当温的原则。349条“伤寒脉促,手足厥逆,可灸之”。阳气虚弱,鼓动无权,阴寒内盛,故出现脉来急促无力,四肢厥逆,应用温灸复阳之法,选用关元、气海等穴,再次印证了张仲景虚寒用灸的思想,符合《素问》“寒者热之”的原则。

4 治病求因,以热治热

117条“烧针令其发汗,针处被寒,核起而赤者,必

发奔豚,气从上腹上冲心者,灸其核上各一壮,与桂枝加桂汤,更加桂枝二两也”。烧针即火针,以此法令患者发汗,汗出而腠理开泄,若外寒此时从针孔侵入,则寒邪闭于内,郁而化热,出现“核起而赤”。《医宗金鉴》曰:“针处宜避寒,若不慎慎,外被寒袭,火郁脉中,血不流行,必结肿核赤起矣。”奔豚的原因为阴虚阳乘,寒气乘虚上犯心胸。治疗以艾灸病变部位,壮阳气,散寒邪,再服桂枝加桂汤扶心阳,降冲逆。“核起而赤”,即局部肿胀发红,为现代医学中的炎症表现,如不予追查“针处被寒”的病因,迷惑于表象,则会拘泥于热证表现而弃灸不用,贻误病情。292条“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”。少阴病吐利属虚寒之证,“手足不逆冷,反发热”是指证虽虚寒,但阳气已来复,而非阴盛格阳,虚阳外越;“脉不至”是因吐利,阳气不足,脉一时不能接续,而非阴阳将绝,真气不续,所以“不死”。此处虽有“发热”,而仍用灸法,是助少阴之阳气,通阳温经,阳回阴消,则热可退,脉复至。正如方有执在《伤寒论条辨》中所云:“灸之者,以其有可生之道,所以通其经以遂其生也”,这也符合《素问》“治病求本”、“从者反治”的治疗原则。至于具体穴位,柯韵伯认为是取太溪穴,因“少阴动脉在太溪……主手足厥冷,寒至节,是少阴之原”承淡安在《伤寒针方浅释》中云:“灸少阴七壮,有云灸太溪,应加灸气海为是”;也有学者认为是指足少阴五俞穴。

5 灸药结合,各取所长

117条灸法与桂枝加桂汤合用;304条灸法与附子汤和用,以方药、灸法联合应用,互为补充,达到事半功倍的效果。张仲景虽为方剂宗师,但善取针灸之所长。正如孙思邈所推崇的这段经文所言:“汤药攻其内,针灸攻其外,则病无所逃矣。”他甚至认为“针灸之功,过半于汤药矣”。

6 强调禁忌,谨防火逆

张仲景认为:“微数之脉,慎不可灸,因火为邪,则为烦逆,追虚逐实,血散脉中,火气虽微,内攻有力,焦筋伤骨,血难复也”。微数之脉,即数而无力之脉,其原因是内热盛或阴血虚,误用则灸火反成致病之邪,使阴血更虚,筋骨失荣而焦枯,火热愈焚,血散脉中而不复,使虚者愈虚,实者愈实,故言慎灸。113条:“形作伤寒,其脉不弦紧而弱,弱者必渴。被火,必谵语。弱者发热脉浮,解之当汗出愈”,指出阴虚发热禁灸。115条“脉浮热甚,而反灸之,此为实。实以虚治,因火而动,必咽燥咳血”;说明脉浮误灸后的变证及危害。110~119条,皆论误火变证,涉及火法的禁忌证及误火后的临床表现、病理变化和转归预后,并对多种火逆证提出了解救方案。

火疗之法除灸外,还包括熨、熏、烧针、温针,用之不当,则可导致亡阳、耗气、伤阴动血之变。如胃中津伤,化燥成实;阳热上郁,下寒成痙;心阳受损,烦躁惊狂;心火虚衰,寒邪上逆;以及火邪上伤阳络之吐衄,下伤阴络之便血,内伤血脉之血气流溢,其身发黄等诸变证,说明温热之邪具有伤人易出现神志病证及伤阴动血的特征,这对后世温热带派的创立和完善不无启迪。

张仲景用大量篇幅描述火法变证和禁忌,这是后世“热证忌灸”观点的起源,但这一理论的提出是有其特定的历史背景的,当时火法盛行,甚至出现滥用,张仲景针砭时弊,是为了强调顾护津液的重要性,并不能说明其排斥火法,尤其是灸法。灸法只是火法之一,书中不宜灸的病证2条(115 116),而不宜加燔针、温针7条(16 29 117 118 119 153 221)。正如前文已提到的,张仲景本人也曾用灸法治疗“核起而赤”、“反发热”等有热象表现的病证。《医学入门》曰:“热者灸之,引郁热之气外发,火救燥之义”;《丹溪心法》云:“火以畅达,拔引热毒,此从治之意”。灸法可以以热引热,通利经络,使腠理开发,毛窍通畅,热有去路。从现代物理疗法来看,灸法通过温热刺激,加快血液循环,可促进炎症消退,并对机体功能状态有双向调节的功效,所以片面地认为所有热证都应忌灸是有失偏颇的。《伤寒论》中论述了适应症、禁忌等,关于灸法的具体应用、操作方法,论述则较为笼统,取穴涉及阿是穴和循经取穴,但缺乏具体穴位、治疗次数、补泻手法及材料、步骤等记载。为了更加深入地挖掘《伤寒论》所蕴涵的灸法精髓,完善针灸理论,使之更好地服务于临床,尚有很多内容值得进一步探讨。

收稿日期:2006-05-23

石家庄炎黄针灸推拿专修学校招生

石家庄炎黄针灸推拿专修学校具有雄厚的师资力量,办学独具特色。①中医针灸师班:学期4个月,学费1200元。课程有:中医基础学、中医诊断学、解剖学、针灸学、推拿学。结业经考试合格颁发中医针灸师合格证书,网上可查询。②按摩师培训班:学期1个月,课程有:保健按摩、各种疾病的治疗、刮痧、拔罐、足疗,学费400元。中医正骨、整脊、骨盆矫正、电疗,一个学期学不会下期免学费再学。经考试合格颁发国家等级证书及省中医按摩上岗证。③高级针灸师进修班:学期15~30天。课程有:腹针、眼针、火针、梅花针、锋针、头皮针、舌三针、治疗肠炎、胃炎、结肠炎、更年期综合征、妇科病、半身不遂、头痛、腰痛、针灸减肥等。教的不仅是理论辨证与思维,讲的绝对是临床应用和技巧。④中药调剂师:学期1个月,学费460元。经考试合格颁发国家职业资格证书,全国通用。

地址:河北省石家庄市桥西区西三教广平街69号炎黄针灸推拿专修学校。电话:(0311)88872897,13131169949。

网址:www.yhzhennu.com