

《伤寒论》刺灸规律初探

研究生 李力

仲景用方之精当，世人熟知，奉为“经方”，而仲景善用针灸，常不为人重视。

《伤寒论》既立针灸治疗原则，又示禁忌规律，通观《伤寒论》之条文，与针灸有关者计35条，虽只占总条数的8.5%，但却能充分反映仲景对针灸的重视及其高深的灸刺理论。本文拟就《伤寒论》中刺灸规律作一初步探讨，不正之处，望指正。

一、三阳病宜针不宜灸，三阴病宜灸不宜针

三阳经，指太阳经（膀胱经、小肠经）、少阳经（胆经、三焦经）、阳明经（胃经、大肠经），其位在表，统摄六腑；三阴经，指太阴经（肺经、脾经）、厥阴经（肝经、心包络）、少阴经（心经、肾经），其位在里，统摄五脏。故三阳病多系阳证、表证、热证、实证，三阴病多系阴证、里证、寒证、虚证。仲景根据针偏于泻而灸偏于温补的特性，提示了“三阳病宜针不宜灸，三阴病宜灸不宜针”的刺灸规律。

1、三阳病宜针不宜灸

《伤寒论》三阳病中有关刺灸的27条原文中，有9条用刺法，1条用灸法，17条为灸热法所误治。

原文25条（按成注编号，下同）“太阳病，初服桂枝汤，反烦不解者，先刺风池、风府……”，及原文229条“阳明病，下血谵语者，此为热入血室；但头汗出者，刺期门，随其实而泻之，……”。前条指太阳中

风，病重药轻而汗不出，风邪更加壅盛，此时当先刺风池与风府穴，以疏通经脉，发散风邪，刺之以开阳经之闭塞，以泄太阳经中之风邪，后条指出热入血室，迫血妄行，血室不藏，血中之热不能透于外而熏蒸于上，血室隶属于肝脉，故刺肝经募穴的期门，以疏利肝胆之气，而泻血室之邪，使营卫调和，阴阳均衡，正胜邪祛。《内经》曰：“满则泄之”、“邪胜则虚之”即是此意。

仲景通过正面阐述阳证宜针的原则，亦即提示阳证不宜灸的规律，不仅如此，仲景还直接提出阳证用灸的危害性。

原文120条“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”，及原文280条“若已吐、下、发汗、温针，谵语，柴胡汤证罢，此为坏病……”。前条论述太阳病误用火法，阳热郁遏不宜，火邪不能外越，下伤阴络，迫血妄行。所谓“火熏”，包括现时之灸法。后条论述少阳病误用吐、下、发汗、温针等法后，使邪离少阳而“柴胡汤证罢”，变为坏病。所谓“温针”，指针刺得气后，将艾绒捏在针柄上点燃，直到艾绒燃完为止，即现今之“温针灸”。

值得一提的是，仲景在大量列举阳证误用灸法致逆的同时，又举出了1例阳证用灸法的情况。原文125条“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，……”。本条指出“灸其核上各一壮”，阳证何以得用灸

辑思维及其周密性。如本条文之末“……，此为小逆”，我们在分析条文之前就应注意到“小逆”二字，这对我们分析前面的症状

有重大的指导意义，如果我们注意到“小逆”二字，就不会象教材中解释的那种自相矛盾，违背仲景之原意了。

法？这里确当仔细辨别。本为太阳病，误用烧针，诱发奔豚。仲景曰：“夫病痼疾加以卒病，当先治其卒病，后乃治其痼疾也”，故灸其核上以散寒通阳，但限之以“一壮”显见不可多灸重灸，以防引起火逆证。实际上仲景在原文一开头就指出本条是“烧针令其汗”的误治。

2、三阴病宜灸不宜针

《伤寒论》三阴病中运用刺灸的8条原文中，有1条运用刺法，1条误用灸法，6条运用灸法。

原文306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”，及原文376条“不利，手足厥冷无脉者，灸之不温……”。前条指出少阴病阳气不来的治法。少阴病阳虚阴盛，脉陷不起，一时难续。《内经》曰：“陷下则灸之”。当急以“灸少阴七壮”以温其阳，复其脉。后条指出厥阴厥逆无脉当以灸法治疗。厥阴虚寒，阳气亏虚，又见不利，阴液耗损，阴阳俱虚，病势险恶，当急灸以回阳，此即《灵枢经》“阴阳皆虚，火自当之”之意，张介宾谓“火自当之”为“宜于灸也”。

三阴病多属虚寒，宜用灸法治疗，原文318、339、357、363条皆是此意。然临床症状复杂多变，仲景又列1例阴证用刺的情况，以示后学切不可墨守成规，而应知常达变。原文322条“少阴病，下利便脓血者，可刺。”少阴病当用灸法只指少阴寒化证而言，但少阴病尚有邪从阳化热之少阴热化证，本条即为热利而非寒利，故用刺法以“随证治之”。此实为“辨证施治”的具体体现。

二、津伤者不宜用灸

前面述及仲景列阴证误灸1例，原文298条“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”。少阴病咳而下利，本属肾阳虚衰之证，当以

温脏祛寒。但下利甚则津亏，又误以火劫发汗，本无作汗的物质基础，而致火热更伤津液，成无已注云：“强责少阴汗者，津液内竭，加火气烦之，故谵语、小便难也。”

津伤不得用灸，仲景尚列1例。原文119条“形作伤寒，其脉不弦紧而弱，弱者必渴，被火者必谵语……。”形作伤寒，指证候类似伤寒，但其脉不弦紧而弱，说明不若伤寒之脉弦紧，弱为相对脉紧而言，根据其发热、口渴，可知为温病，温病本为伤，津又以火劫发汗，则津液更伤而变生他症。此对后世治疗温病“存得一分津液，便有一分生机”的原则确立不无启发。

三、阴虚内热不宜用灸

《伤寒论》中明确指出阴虚内热证是灸法的禁忌症。原文122条“微数之脉，慎不可灸，……”。微数之脉，指脉数无力，多主阴虚火旺证，阴本虚，反用灸火更伤其阴，热本实，反用灸助阳增热，必致气血受到损伤。张介宾说：“不当灸而灸之，灾害立至矣”。

四、表证不宜用灸

仲景在太阳病表证中列举了11条用灸热法后出现的误治证，反复说明表证不宜用灸法。原文123条“脉浮，宜以汗解，用火灸之，邪无从出……名火逆也”，及原文117条“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，其身必黄”。前条脉浮为病在表，是为表实证，治当发汗解表，若误用火灸则表邪郁闭，无从外出，发为火逆的变证。后条指出太阳中风表虚证，误用火劫，变证蜂起，风为阳邪，火亦属阳，误用则阳热更盛，气血流溢。所谓火劫者包括灸热之类。

五、温热病不宜用灸

《伤寒论》虽主论狭义伤寒，但对温热病亦有详尽论述。《内经》曰：“今夫热病者，皆伤寒之类也”，《难经·五十八难》：“伤寒有五，有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病”。仲景于伤寒中列温病禁忌，实示人们尤当注意，温热病更不可用灸法。原文7条“若发汗已，身灼热者，名曰风湿。……若被火者，微发黄色，剧则如惊痫，时瘵疢；若火熏之，一逆尚引日，再逆促命期。”风湿是风阳与温邪合并侵犯人体而造成发热的病症，若误用灸热，火热之邪加于温热，熏灼肝胆，出现多种变证。并戒之曰：“一逆尚引日，再逆促命期。”说明热病传变迅速，须当特别注意。

六、温热病不得用灸

湿热之病虽属温病范畴，但确有强调的必要，湿热蕴结，病势缠绵，不可见湿即用灸法。原文212条“阳明病，被火，额上微汗出，小便不利者，必发黄。”三阳病均有发热，但热型不同，阳明之热为蒸蒸发热，伴濈濈汗出。本条发热而不汗出，乃湿热蕴结之证，误以灸法，湿热壅阻，湿邪不得外泄，火助热邪，发为黄疸，加重病情。

小结

仲景以“穷举法”列举大量实例，揭示的刺灸规律是：1、三阳病宜针不宜灸，三阴病宜灸不宜针；2、津伤者不宜用灸；3、阴虚内热者不宜用灸；4、表证不宜用灸；5、温热病不宜用灸；6、湿热病不宜用灸。文中所谓烧针、温针、熨、火逆、火迫、灸、火熏、被火，皆为温热之性，遂一并归入灸法中。这些规律至今仍指导着临床实践，虽然未全括所有刺灸规律，但却为后世认识新的规律提供了依据和思维方式。

参考文献

- 1、《注解伤寒论》 成无己 人民卫生出版社1978年第1版
- 2、《伤寒论论解》 刘渡舟 天津科技出版社1983年第1版
- 3、《难经校释》 南京中医学院 人民卫生出版社 1979年第1版
- 4、《内经针灸类方语释》 张善忱 山东科技出版社 1980年第1版
- 5、《伤寒论选读》 湖北中医学院主编 上海科技出版社 1976年第1版
- 6、《河南中医》(3) 7 1982
- 7、《江苏中医》(6) 5 1964

(上接12页)

很似脑垂体前叶分泌的“促性腺激素释放激素”(LH/FSH)的作用。这是从现代医学角度研究天癸的开端，从祖国医学看来，天癸不仅有LH/FSH的作用，而且还应包括下丘脑、卵巢以及胞宫等一些复杂的生理功能，现代医学“大脑皮层——下丘脑——垂体——卵巢”是以反馈负反馈系统来调节的，祖国医学“肾气——天癸——冲任——胞宫”是以生克制化关系来调节的。我们应结

合现代医学，从而为解决中医疑难症——不孕、闭经、滑胎、畸胎等作进一步的研究。

综上所述，天癸和妇科临床有着极其密切的关系，对天癸进一步探讨和研究，不仅对妇科临床有重大意义，而且对男子生殖生理、优生学、遗传学以及老年医学都有极大的影响。可以预言，对天癸学的研究，随着社会科学的发展，将有更新更系统的认识，展现在我们面前。