

浅论《金匱要略》的针灸疗法

仲强惟

摘要:从《金匱要略》辨脏腑、明经络,论述了其《内经》针刺理论的发挥,指出了《金匱要略》首论温针治疗,强调灸法的重要性,对总结张仲景的辨证思想,指导针灸临床大有裨益。

关键词:金匱要略;针灸疗法;辨证

中图分类号:R22.3 文献标识码:A 文章编号:1005-7145(2004)01-0005-02

Discussion on acupuncture and moxibustion therapy from *The Golden Box*

ZHONG Qiang-wei

(Tianjin University of TCM, Tianjin 300193, China)

Abstract:Through differentiation on Zang-Fu organs, meridians and collaterals, the paper explored acupuncture therapy from *The Golden Box*, especially the warming-needle and moxibustion, which will be benefit to clinical practice, as well as the accumulation of ZHANG Zhong jing's differentiation method.

Key word:*The Golden Box*; acupuncture and moxibustion therapy; differentiation thinking

东汉医学家张仲景,著《伤寒杂病论》,创中医辨证论治之先河,后世奉为圭臬。凡论《伤寒杂病论》后分为《伤寒论》和《金匱要略》两部,人们每论及理法方药,或称六经纲目云云,往往忽视仲景治病的另一重要手段——针灸疗法的研究,而使其学术思想有所偏解。鉴于对仲景学术思想的崇拜,及对针灸学术沿革的复习,笔者侧重于针灸疗法于仲景遣方用药之关系方面,总结《金匱要略》诸篇有关针灸疗法的论述,以求正于同道。

1 辨脏腑 明经络 针刺有源

《金匱要略》开篇“脏腑经络先后病脉证并治第一”,确立了全书遵循的辨证论治准则,以羽翼伤寒之六经辨证。原书在论述了脏腑相生发病机制及“四气与人气”相能后指出:“若人能养慎,不令邪风干忤经络;适中经络,未流传脏腑,既医治之,四肢才觉重滞,即导引吐纳、针灸、膏摩、勿令九窍闭塞。”可见当时仲景已把针灸、按摩作为相当重要的治疗手段,广泛用之于临床。

《金匱要略》原书以整体观念为指导,以脏腑经络为依据,认为疾病的发生发展就是脏腑功能的失调和传变。生理上提出了“若五脏元真通畅,人即安和”的著名论点。病因上认为“客气邪风,中人多死,千般灾难,不越三条,一者,经络受邪,入脏腑为内

所因也;二者,四肢九窍,血脉相传,壅塞不通,为外皮肤所中也;三者,房室、金刃、虫兽所伤。”此为后世陈无择提出的“三因论”奠定了基础。病理上又提出了“邪在于络,肌肤不仁;邪在于经,即重不胜;邪入于腑,即不识人;邪入于脏,舌即难言、口吐涎。”从病因病理上不难看出,仲景于《金匱要略》中论述病证紧密围绕脏腑经络。病因所及、病理相关,于治疗中必定涉及能影响脏腑经络的方法。药物、汤剂可以调理脏腑虚实,此不赘述。仲景同时强调针刺方法具有调理脏腑经络的功能,提出了“针灸、膏摩”能“医治之”的著名论述,这与《内经》关于针刺治病的论述是相吻合的。《素问·移精变气论》曰:“毒药治其内,针石治其外”;《灵枢·海论》曰:“夫十二经脉者,内属于腑脏,外络于肢节”;《灵枢·经脉》曰:“经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实,不可不通。”针灸治病在于疏通经脉,调理脏腑。从《内经》观点看,针刺尚有配合药物以治外之含义,内外只是治法的区别,调脏腑虚实,其要一也。仲景明察秋毫,于脏腑经络首篇立论针刺可调经络、安脏腑、祛病延年,可见其重视针刺之一斑。后世发挥《内经》、仲景治学思想,认为针刺与腧穴经络论、腧穴论密切相关。通过腧穴的作用,针刺的行气反应于经络;通过腧穴的作用,针刺的补泻反应于脏腑,两者前后不同的治疗过程,把脏腑经络与腧穴针刺的关系密切结合起来。通过上面的叙述,不能不把古今广泛应用于临床的针刺方法归功于仲景对《内

作者单位:300193 天津中医学院

作者简介:仲强惟(1960-),男,硕士,副教授,主要从事中医基础及针灸治疗学的教学工作。

经》学术思想的阐发,不能不感谢仲景对《内经》针刺理论的发挥。

2 明针刺 重温灸 广延针法

仲景不但于总论中指出了针刺对调整脏腑经络的作用,并在各论中举实例以说明之,尤其对热针疗法极力推举。《痉湿喝病脉证治第二》:“太阳中喝,发热恶寒,身重而疼痛,其脉弦细芤迟,小便已,洒洒然毛耸,手足逆冷,小有劳,身即热,口开,前板齿燥。若发其汗,则恶汗甚;加温针,则发热甚;数下之,则淋甚。”此条首论温针治疗,虽为误治,仍可见仲景用针法之广泛性。盖太阳中喝,为暑与湿俱伤,暑为阳,湿为阴,暑湿搏结,胶着难解,治疗当两分清利“发汗而利小便”。仲景在此提出用温针可有两义:一为温针广泛流行,庸医每以时弊为患,不问病情,滥施针法;二为暑湿多有惑人之象,如医者只见所挟之寒湿,忽视伤阴之暑邪,而贸然温针,必定避湿助暑,加速热炽津伤,结果每多导致变证。这里提示温针之运用,如用药之辨证,用针之辨经,仍需“谨守病机”,思其所感及所变,掌握住施针的关键,以中矢的。温针虽为仲景倡导的古代针法,当今临床仍广泛应用。古代的毫针加艾温针法,已发展成为多种药配伍的针药结合疗法,这种形式上的针药结合,实际上正是中药辨证配方与针灸辨证配穴理论思想的充分体现。随着临床、科研工作的进一步开展,此法定会日益完善。

仲景在论述温针的同时,同样强调了灸法的重要性。《痉湿喝病脉证治第二》:“痉病有灸疮,难治。”灸法最早见于《内经》之《灵枢·官能》:“针所不为,灸之所宜。”《素问·异法方宜论》:“藏寒生满病,其治宜灸焫。”仲景继承《内经》理论体系,将灸法推广于临床。从原文看“痉病有灸疮”,当属灸法之斑痕灸。原书将此法列于痉病,显然又是一个误治。痉病是病在筋,其症可见项背强急,口噤不开,甚至角弓反张。因外感风寒所致者,是本篇叙述的重点。风寒客表,卫阳闭郁,营卫失和,是其主要病机,筋脉受阻,气血郁滞,伤筋动风,诸症随起,治疗当解肌祛邪,舒缓筋脉,针药两解,均可祛疾。仲景举“灸疮”于痉病,亦有两义:其一如《针灸资生经》曰:“凡着艾得灸疮,所患即瘥,若不发,其闰不愈”,此泛指

斑痕灸法,能改善体质,增强机体的抗病力,从而起到治疗和保护作用;其二提示,痉病不可妄用灸法,若医者只视风寒外客肌表,灸可祛寒,失于辨证,妄加灸疗,非但不可散外邪于即刻,反而使表邪留连,甚有内传入里之虞,影响了进一步的治疗,即为“难治”。预见了“灸疗”虽然能“所患即瘥”,起到预防保健的作用,亦有“病有灸疮,难治”之嫌,可见其尚有推助病势之能。现今灸法已广泛用于临床,灸疗已不再是单独的“灸疮”,而是论及灸炷、灸条、灸饼、灸姜、灸盐等各种各样,其方法也从直接灸之斑痕,发展成间接灸、温和灸及使用温灸器。方法有异,疗效各著。灸法治疗的继承和发展,也会象仲景学术思想一样,继承发展下去。

纵观《金匱要略》全书涉及“针灸”的原文仅12条,但其涉及的针灸理论及治疗方法,却起到了提纲挈领的作用。从针灸作用原理上,《金匱要略》指出了脏腑经络是针灸治病的基础,调节脏腑经络,使阴阳平衡,是针刺的关键所在。如《灵枢·根结》所言:“用针之要,在于知调阴与阳,调阴与阳,精气乃光,合形与气,使神内藏。”治疗上,除提倡用针刺之外,尚提倡温针、灸疗、火针及单穴疗法。如《金匱·奔豚气病脉证治第八》:“发汗后,烧针令其汗,针处被寒,核起而赤者,必发奔豚,气从少腹上至心,灸其核上各一壮,与桂枝加桂汤主之。”此为烧针临床误治举隅。另于妇人篇载文提倡单穴疗法。如“妇人中风,发热恶寒,经水适来,得之七八日,热除脉迟,身凉和,胸胁满,如结胸状,谵语者,此为热入血室也,当刺期门,随其实而取之。”及“阳明病,下血谵语者,此为热入血室,但头汗出,当刺期门,随其实而泻之,濺然汗出者愈。”等等,仲景述病言简意深,处方用药,少而功深,于针灸所论,虽寥寥数笔,却顾及各方,虽条文不多,却提纲挈领。正如伤寒专家刘渡舟概括仲景学术思想时所论:“仲景著述言简意赅,极尽含蓄吐纳之能事,故在辨证说理中有潜移默化的感染力,起到了文以载道的效果。”如果我们能在深入探讨仲景辨证用药规律的同时,重视其辨证施针,针药合用的思想体系,不仅对归纳总结仲景的整体辨证思想大有裨益,而且对指导临床针灸,也是一大贡献。

(收稿日期 2004-01-18)