

略论葛洪对针灸学的贡献

300193 天津中医学院针灸系 赵俊岭 魏连海

葛洪,字稚川,自号抱朴子,东晋丹阳句容(今江苏句容县)人。约生卒于公元261~341年,他先著成《金匮要方》一百卷(一作《玉函方》)(已失传),因卷帙浩繁,不便携带,乃将其中救急、多见、简要实用的部分,摘要编成《肘后救卒方》三卷。后经陶弘景增补,名《肘后百一方》。金代杨用道等又增补一次,名为《附广肘后备急方》。《附广肘后备急方》(以下简称《肘后方》)现存八卷,一至四卷是陶氏所说的“内病”包括中恶、心腹痛、伤寒、时气、中风、水病、发黄等急性病;五至六卷是“外发病”,包括痈疽、疮疥、耳目等病;七卷是“他犯病”,包括虫兽伤、中毒等病;第八卷则是百病备急丸散及牲畜病等。

葛氏既是道家又是医学家,所著《肘后方》着眼于临床急救,尤其对灸法的论述更为详细,为倡导灸法的前驱者之一,对发展我国针灸医学做出了重要贡献。

一、对灸法的贡献

东晋以前的医学文献,对灸法的论述不够完备,大多存在着详于针而略于灸的倾向,如《内经》除《素问·骨空论》和《灵枢·癫狂》、《禁服》提到灸法外,其它对灸法的记载也十分简略。《肘后方》则补充了前人的不足,对灸做了重点论述,所录针灸医方一百零九条中,约有九十九条是灸方,并对灸法的作用、效果、操作方法、注意事项等内容做了比较全面的论述,奠定了灸学基础。

在疾病的防治方面,《肘后方》记载的七十三类病证中,有三十种选用灸方,包括内、外、妇、伤、五官等科以及一些传染病。用灸虽然广泛,但多数是针对急症的,如救治“卒中恶死”灸其“唇下宛宛中承浆穴”;“卒客忤死”灸“鼻人中”等。《肘后方》的灸法不但用于治疗,还用于对疾病的预防,如《治痈疽妒乳诸毒肿方》称:“断温病令不相染……密以艾灸病人床四角各一壮。”有些灸法还经过作者的亲身体会,如《痈疽妒乳诸毒肿方》称:“余尝小腹下患大肿灸即差,多用之则可大效矣。”灸法用治痈疽等外科病的方法,东晋以来,已沿用一千多年,历代外科家都称赞其疗效。

《肘后方》对隔蒜、隔盐、隔椒、隔面、隔瓦甑灸

均做了论述,这是记载隔物灸最早文献。如《肘后方》卷五记载隔蒜灸法:“灸肿令消,取独颗蒜横截厚一分,安肿头上,炷如梧桐子大,灸蒜上百壮……。”隔盐灸,《肘后方》载:“霍乱以盐纳脐中,上灸二七壮”。其次是椒隔面灸,《肘后方》说:“一切毒肿疼痛不可忍者,搜面围肿头如钱大,满中安椒以角饼子盖头上,灸令彻痛,即立止。”隔瓦甑灸法,《治中风诸急方》:“若身中有手痛不仁,不随处者,取于艾叶一解许,丸之,内瓦甑下,塞余孔,唯留一同,以痛处着甑目下,烧艾以熏之,一时向愈矣。”葛洪隔物灸对后世灸法影响很大,隔物的品种不断扩展,从文献记载可知元代朱丹溪对隔物灸应用较多,在《脉因证治》、《丹溪手镜》、《丹溪心法》等著作中,应用隔物灸是十分丰富的,有隔甘遂、隔蒜、隔皂角、隔附子饼等,治疗病种也很广泛,明代薛立斋的《薛立斋医案全集》,主要用隔物灸治疗外科疾患方面积累了丰富经验,隔蒜灸用于拔毒消肿,隔附子饼灸用于疮陷而脓水清稀等,颇有独到之处。

二、对针法和取穴法的发挥

葛氏除擅用灸法之外,对针法和取穴法也有一定的发挥,《肘后方》的针方,虽只有十条,但却包括了五个方面的内容:1.指针法《治卒中恶死方》载:“爪其病人人中取醒”。《治卒死尸蹶方》又说:“爪刺人中良久,又针人中至齿,立起等”。2.挑针法,《治卒中恶死方》说:“观其上唇弦弦者,有白如黍米大,以针决去之”。3.放血法,《肘后方》卷五载:“气痛之病……有赤点点处,宜去血也”。4.放水法,《治卒大腹水方》说:“若唯腹大,下之不去,便针脐下二寸,入数分,令出水,孔合须腹减乃止”。5.一般针法,如《救卒死尸蹶》除针百会外,还针大指之内,去端韭叶”等,这些疗法至今还广泛流传民间,发挥着为解除疾病痛苦的作用。

《肘后方》的取穴法,其较多用的是绳量法,如《治寒热诸症》:“大开口,度上下唇,以绳度心头,灸此度下头百壮”。此外,还有竹量法和指按法等,临床上尚有一定的参考价值。

葛洪对针灸学贡献很大,特别关于灸法方面的阐发,极大的促进了灸法的发展,唤起了人们对灸

张仲景针灸学术观点及对后世影响

201400 上海市奉贤县中医院 张华梅

张仲景,我国汉代伟大的医学家,其所撰写的《伤寒杂病论》不仅为外感疾病提出了辨证纲领和治疗方法,同时也为中医临床各科提供了辨证和治疗的一般规律。被人尊为“医圣”的张仲景,不仅精于汤药,且善于针灸,其书中,虽然有关针灸治疗的条文不多,但见解自有独到之外,丰富和发展了东汉以前的针灸理论,对后世针灸学的发展产生了深远的影响。

1. 针灸治未病:外感热病传变甚速且病情变化快,故张仲景主张早期治疗,如“四肢才觉重滞,即导引、吐纳、针灸、膏摩,勿令九窍闭塞”,当其“未流传脏腑,即医治之”。

又如外感热病按六经传变有一定规律性,当病在太阳而欲传阳明时,也应“针足阳明,使经不传则愈”。这里所说的“针足阳明”笔者认为应是足阳明胃经的下合穴足三里,盖因足三里有扶正祛邪之功,诸病皆治。后人据此常灸足三里作为保健或预防中风等,应用颇广。如“若要安,三里莫要干”。“患风疾人宜灸三里者,五脏六腑之沟渠也,常欲宣通,即无风疾”。

事实证明,张仲景这种“针灸治未病”的医疗思想是十分可贵、正确的。许多临床资料及实验结果证明:针灸可以调整机体脏腑功能,促进新陈代谢,改变血液成分,增强白血球的吞噬能力,提高免疫水平,延年益寿。笔者认为,后世所盛行的保健灸,如膏肓灸、神阙灸、气海灸、关元灸、三里灸等,无不受启于张仲景针灸可防病保健的观点,而此类有关记载,对于当今预防医学和老年医学的发展又是一份非常宝贵的财富,尚需我们进一步挖掘和整理。

2. 病在三阳宜针,病在三阴宜灸:《伤寒论》中,以针灸施治的条文有17条,其中用针10条,用灸6条。张仲景运用六经辨证的方法,以三阳经统摄六腑,三阴经统摄五脏,阳经受病,大多属热属实;阴

经受病,大多属寒属虚,又根据针偏于泻而灸偏于补之性,确立了“病在三阳宜针,病在三阴宜灸”的一般治则,使针灸辨证治理论得到了进一步的发展。

虽然灸法的适应范围不如针法广泛,但灸法自有其独特的作用,如将灸法作为抢救虚寒厥脱危证的重要手段等。如“伤寒六七日,脉微,手足厥冷,烦躁,灸厥阴……”从这条文来看,三阴经的阳气欲绝已达危境,在后人认为是医方之圣的张仲景,尚且不用药物救治,而依赖于灸法,可见灸法确有救死回生的能力。无怪乎后世历代针灸家,治疗中风脱症时,特灸气海、关元数百壮,而能挽救重危的病人。晋·葛洪《肘后备急方》所载救治急症的针灸医方109条中,灸方竟达99条之多。正如清·吴亦鼎所言:“风寒卒中,危在须臾,用药有所不及,灸得其要,立可回生”。目前,针灸疗法正在向各临床学科急症中迅速渗透,全面地继承整理古代医学这方面丰富的理论与经验,是十分必要的。

3. 针灸与药治并用:针灸与药治并举,为张仲景治病之一大特色。“凡欲和汤合药,针灸之法,宜应精思,必通十二经脉,知三百六十孔穴,荣卫气行,知病所在,宜治之法,不可不通”。可见张仲景对汤药与针灸治疗是同等重视的。有些病,单纯应用药物可能疗效不佳,而配合针灸可相得益彰,提高疗效。如“太阳病,初服桂枝汤,反烦不解者,先刺风府、风池,却与桂枝汤而愈”。近年来,仿效张仲景针药并用,取得良效的报道屡见不鲜。笔者在临床工作中,每遇单纯用针灸治疗效果不佳的病人,如面肌痉挛、重症肌无力、坐骨神经痛等等,往往采用针药同用的方法,收到了较好的疗效。

4. 热病不可灸:热病学祖师张仲景认为,灸法只宜用于阴盛阳虚的寒证而忌用于阴虚阳盛的热证,误治可引起伤阴亡阳之弊,犯“虚虚实实之戒”。

法的重视。唐代的孙思邈的《千金》、王焘《外台》中收集大量的灸方,宋代的有西方子、庄绰、窦材、王

执中等,元代的罗天益、薛立斋等,都是在葛洪的影响下运用灸法治疗各种疾病的。