

医籍探析

齐鲁医家葛洪与《肘后备急方》针灸学术思想浅析*

王浩然¹, 贾红玲², 张永臣^{1△}

(1. 山东中医药大学, 山东 济南 250355; 2. 山东中医药大学第二附属医院, 山东 济南 250001)

关键词: 葛洪; 肘后备急方; 针灸学术思想

中图分类号: R245

文献标识码: A

文章编号: 1005 - 0779(2015) 12 - 0052 - 02

葛洪是东晋道家、医学家,字稚川,自号抱朴子,丹阳句容(今属苏州)人^[1],原籍琅琊^[2](今山东临沂、青岛、诸城、日照一带),生平坎坷,专注于医学研究,师从郑隐,其著作以《肘后备急方》最具有代表性。葛洪在临床之中多用灸法,同时不忘用针,特别讲究针灸药的联合应用,大量使用外治之法,开创了穴位定位方法的先河,重视人中穴的急救作用,在众多疾病上都取得了良好的疗效。《肘后备急方》原名《肘后救卒方》,简称《肘后方》^[3],全书共八卷,七十三篇,内容丰富,是我国古代较早、使用价值较高的一本方书。其所记载疾病众多,包括急性传染病、各脏器急慢性疾患以及内、外、妇、儿科疾病。每病均论及病候,略记病源,申明治法,依法立方,按方配药,并兼以针灸^[4]。自唐宋以来被《备急千金要方》、《外台秘要》、《证类本草》等著名医学文献所引用,至北宋时流传于海外,陶弘景称其为“播于海内,因而济之,其效实多”,是一部研究中国医药学史的珍贵医学文献。

1 生平履历

葛洪生于晋武帝太康四年(283年),卒于晋康帝建元二年(344年),相传为葛天氏之后,东汉中兴开国名臣葛浦庐的裔孙,原籍琅琊,祖上移居丹阳郡句容县吴陶镇^[2]。葛洪出身于江南士族,其祖上在三国时期吴国担任要职,父亲也先后在吴国与晋朝为官。13岁时便丧父,从此家境沦落,16岁开始阅读众多儒家经典。他潜心研究医学,特别对养生之术情有独钟。葛玄(葛洪的堂祖父)精通炼丹之术,将其传于弟子郑隐,葛洪师从郑隐学习炼丹秘术,而郑隐也对葛洪颇为欣赏,将其所学之术尽相传授。后来葛洪又跟从鲍靓学习养生之术和医学,尽得鲍靓真传,并且与其女鲍姑结为夫妻。

2 《肘后备急方》主要针灸学术思想

2.1 重用灸法

葛洪的灸法主要突出简、便、廉三个特点。“但言分寸,不名孔穴,凡人览之可了其所用,或不出乎垣篱之内,眇眇可具”^[5]。

2.1.1 治疗病种繁多 在《肘后备急方》所论疾病以急症为主,涉及的病种较多,并且不乏传染性疾病,如猝心腹痛、时气、温病、瘟疫、痈疽恶疮及虫蛇走兽咬伤等^[6],其病情复杂。而书中灸法的实用率极高,且治疗效果尤佳,不仅能在一定程度上挽救病人的生命,最重要的是简便效廉。如治疗属内科疾病的卒心痛病人,“又方,灸手中央长指端,三壮”;治疗属外科疾病疽痈发背及乳房疾病,可“比灸其上百壮”;对于小儿阴疝、发时肿痛的疾病,宜“依仙翁前灸法,随左右灸,差”;对于外伤类獠犬咬伤,“先啣却恶血,灸疮中十壮,明日以去,日灸一壮,满百乃至”;甚至对于头面五官、中毒、饮酒过度等疾病皆有论述。

2.1.2 辨证论治、灸法有序 在灸法的使用中,更加注重辨证论治和灸法的次序问题,根据病因病机来选择正确的方法。《治寒热诸症方第十六》说“又方,大开口,度上下唇,以绳度心头,灸此度下头百壮,又灸中央五十壮,过发时灸二十壮。”《治中风诸急方第十九》说“内筋急者,灸内踝;外筋急者,灸外踝上,二十壮。”其充分说明了辨证论治在临床治疗中的重要性。在《治卒霍乱诸急方第十二》中提到“以物横度病人人中,屈之从心鸠尾飞度以下灸,先灸中央毕,更横灸左右也。又灸脊上,以物围,令正当心厌。又夹脊左右一寸,各七壮,是腹背各灸三处也。”《治卒发癲狂病方第十七》亦提到“又方,灸两乳头三壮,又灸足大指本聚毛中七壮,灸足小指本节七壮。”因此,在治疗疾病的过程中,只有做到辨证施灸、施灸有序,才能达到最好的临床效果。

2.1.3 “缪灸”之法 缪刺为机体一侧有病,针刺时于对侧取穴的方法,即左右交叉取穴法。如《素问·缪刺论》曰“邪客于少阴之络,令人卒心痛暴胀,胸胁

* 基金项目: 山东省人文社科项目, 编号: 15ZZWX17。

作者简介: 王浩然(1990-), 男, 2014级针灸推拿专业硕士研究生。

△通讯作者: 张永臣(1968-), 男, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 针灸学基础和临床应用。

支满,无积者,刺然谷之前出血,如食顷而已,不已,左取右,右取左,病新发者,取五日已。”而《肘后备急方》中所论述的方法类似于此,即机体的一侧有病,艾灸时取与患处相对应之处(在对侧),可以是左右交叉艾灸法。《治中风诸急方第十九》中提到:“……若口左僻灸右吻,右僻灸左吻。今灸手中指节上一丸,喎右灸左。又有灸口喎法,在此后也。”此法是根据缪刺之法演变而来,对于治疗中风口眼歪斜效果显著。

2.1.4 选穴特点 《肘后备急方》所记载的灸法多选用手足远端的部位,这一方法是根据远治作用的特点而来的,体现了“经脉所通,主治所及”的治疗规律,表达了葛洪“灸言分寸,不名孔穴”的思想,但同时又极其注重孔穴定位。如治疗卒中急风者,“灸两足大指下横纹中,随年壮”;治疗卒中恶短气欲死者,“灸足两拇指上甲后聚毛中,各十四壮”;治疗卒吐逆方,可“灸两手大拇指内边爪后第一纹头各一壮”,又可“灸两手中中央长指爪下,一壮”。这些案例都深刻的说明了古人使用灸法时多选用四肢末端的部位来起到疏通经络、调节阴阳的目的,从而在治疗急症时发挥重要作用。

2.2 亦重针刺

葛洪在重用灸法的同时,不忘用针,在急症的治疗上取得了很好的效果。针刺在《肘后备急方》中虽然记载不多,但其方法多样,为后世针刺的发展作出了巨大贡献。最简单的莫过于普通针刺,治疗卒狂言鬼语者,“针其足大拇指爪甲下少许”;指针法的同时注重针刺深度,治疗尸厥之病,“爪刺人中良久,又针人中至齿,立起”,“至齿”一词形象的体现了这一点;点刺放血法治疗气痛伤寒之病,“有赤点,点处宜鑱去血也”;挑针法治疗眉中无毛,宜“用针挑伤,敷蜜,亦毛生”。针刺放水法治疗卒大腹水病时,“针脐下二寸入数分,冷水出”。

葛洪在使用针时,特别注意细节问题,如针刺的深浅以及针刺的禁忌,都能很好的把握,在一定程度上避免了危险的发生,提高了疗效。《治卒得惊邪恍惚方第十八》治女人与邪物交通,独言独笑,悲思恍惚者中提到,“……欲因杖针刺鼻下人中近孔内侧空停针,两耳根前宛宛动中停针……”;治疗石痛时,“痈疽、瘤、石痛、结筋、癩病,皆不可就针角。针角者,少有不及祸者也”。除此之外,“针百会,当鼻中入发际五寸,针入三分,补之”则涉及到了针刺补泻的问题。这些细节问题也为今后的临床提供了相当价值的参考。

2.3 针灸药并用

现代临床实践证明,两种及多种中医疗法的配合治疗相对于单一疗法来说具有更好的疗效。这一点在《肘后备急方》中早有记载。书中记载中医疗法较多,

但总体以针灸药并用为主。在《治卒得癩皮毛变黑方第四十》刘涓子鼠痿方中提到:“……先灸作疮,后与药良。”说明在治疗鼠痿,宜采用灸药结合的方法,且是先灸后药。《治痈疽妬乳诸毒肿方第三十六》刘涓子疗痈消脓,木占斯散方中,“……若痈疽灸,不发坏者,可服之。疮未坏,去败酱”,同样使用了灸药结合的疗法;而治疗五尸病时,“以四指尖其痛处,下灸指下际数壮,令人痛,上爪其鼻人中,又爪其心下一寸,多其壮,取差”则是针灸并用的完美体现,将这两者配合的如此巧妙,疗效如此之好,不得不让人称赞。

2.4 外治之法

外治法具有操作方便、实用、有效的优点,在《肘后备急方》中大量运用外治法治疗各种病症。对于外治法,除了运用针灸之外,还运用敷贴、药熨、熏洗等法。热熨法是将药物加热后热熨局部的方法,葛洪多运用药熨治疗痛症、痹症,如治“胁痛如打”,“取芫花、菊花等分,踞躅花半升,布囊,蒸令热,以熨痛处,冷复易之”(《治卒患腰胁痛诸方》);其亦擅于使用敷贴法,敷贴法是将药物制成软膏或硬膏或捣烂后敷贴在人体特定部位,使药物发挥作用的方法,是葛洪使用较多的一种外治法,广泛应用于各科之中,如“小腹满,不得小便……捣生葱,敷小腹上”(《治卒霍乱诸急方》);熏洗法是将药物置于锅中,加水煮沸后利用蒸汽熏蒸患部或利用药水洗患部的治疗方法,在“治诸败烂疮”,葛洪则采用熏洗法,用“槲树皮,切三升,以水一斗煮,取汁,……洗乳疮及诸败疮”(《治痈疽妬乳诸毒肿方》)。

据统计,《肘后方》中供外用的药方达 346 首,占全部药方的三分之一,药物外治的病证达二十余类,足见葛洪外治经验之丰富。葛氏如此广泛的应用外治法,有力的推动了中医外治疗法的发展^[7]。

2.5 穴位研究

2.5.1 孔穴定位,取之有道 《肘后备急方》中所记载的孔穴定位方法很多,如体表解剖标志定位法、同身寸的应用、骨度折量法、特殊体位取穴法以及通过辨别体表病理改变定位等,另外书中还记载了简便取穴法,即“绳量法”、“竹量法”^[8]等,还有风市穴和绝骨穴的简便定位,这些定位方法都开创了腧穴定位的先河,为后世经络腧穴学的发展提供了良好的平台。由此看出,葛洪非常注重孔穴的定位,只有准确的定位,才能在治疗时达到最理想的临床疗效,这也为现阶段的针灸医师做出了方向性的引导。

书中还记录了相当一部分的经外奇穴,如《治卒发癩狂病方第十七》中“灸阴茎上三壮,囊下缝二七壮”治疗颓证时,当“但灸其上,又灸茎上,又灸白小腹脉上,及灸脚大指三中,灸一壮,又灸小指头”。这

些经外奇穴在治疗某些特殊病证时能发挥重要作用,值得重视。

2.5.2 急救之人中穴 人中穴的急救作用早在《肘后备急方》中便有了文献记载,急救时用手掐按、针刺或艾灸该穴位,主要用于治疗突发性的疾病,使人片刻苏醒,恢复知觉,疗效显著。现代医学证明,掐按人中穴具有升高血压以及调节呼吸活动的功能。《救卒中恶死方第一》中“令爪其病人人中取醒”和“灸鼻人中,三壮也”;《救卒死尸厥方第二》中“灸鼻人中,七壮……”;《治卒得鬼击方第四》中“灸鼻下人中一壮,立愈。不差,可加壮数”。人中的实际应用,在《肘后备急方》中比比皆是,都能起到立竿见影的效果,此方法一直沿用到现在,甚至连不懂医的人都知道人中的急救作用。

3 小结

综上所述,《肘后备急方》堪称中医急症方面的“鼻祖”,不仅是医药方面的佳作,更是针灸方面的宝贵资料,书中众急之病,无不毕备。治疗多用易得之药,兼之以灸。灸法主要突出简便廉三个特点,但言分寸,不名孔穴,反映出晋代艾灸治疗急性病的概况和经验。在重灸法的同时不废针,通过普通针刺、指针、点刺、挑刺、放水等方法详细说明了针刺手法的多样性,其中还涉及了针刺的深浅、禁忌、补泻等等,有利于

后世针刺技术的完善。葛洪还采用针灸药并用和外治法,进一步提高了临床疗效。对于穴位的研究十分深刻,在穴位的定位方面,极其重视孔穴的位置且取穴方法丰富,“同身寸”理论等为经络腧穴学的发展奠定了坚实的基础。人中穴的实际应用流传至今,是一种简便的急救方式。

葛洪是一位卓越的医学家,更是一位急救专家,拥有着丰富的临床经验,善于运用针、灸、药治疗急症,在中国医学史上占据着重要位置,其著作《肘后备急方》推动着灸疗学的发展和灸疗学科的形成,不仅对于后世国内医学完善做出了贡献,对于国外医学也起到了极大的影响作用。

参考文献:

- [1] 陈汉平. 简明针灸辞典[M]. 上海: 上海科技出版社, 2007: 567
- [2] 张志远. 中医源流与著名人物考[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2015: 68
- [3] 晋·葛洪. 葛洪肘后备急方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963
- [4] 晋·葛洪. 肘后备急方[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2005
- [5] 郭世余. 中国针灸史[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1989: 90
- [6] 陈居伟. 《葛洪肘后备急方》对针灸学的贡献[J]. 山东中医药大学学报, 2009, 33(6): 518-519
- [7] 刘祖贻, 孙光荣. 中国历代名医名术[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 84
- [8] 葛君芸, 刘密, 常小荣, 等. 葛洪《肘后备急方》针灸学术思想刍议[J]. 山东中医杂志, 2013, 32(10): 701-703

收稿日期: 2015-07-10

文献研究

热敏灸治疗慢性前列腺炎 Meta 分析*

陈思达, 刘步平[△], 钱丽欢, 李静, 李深情, 何渊

(广州中医药大学, 广东 广州 510006)

摘要: 目的: 系统评价热敏灸治疗慢性前列腺炎(CP)的安全性和疗效。方法: 电子检索万方数据医学信息系统、中国期刊全文数据库、维普信息资源系统、中国生物医学文献数据库、PubMed、EMBASE、MEDLINE、BIOSIS Preview 中热敏灸治疗 CP 的文献, 检索年限 1979 年 1 月 1 日~2015 年 6 月 10 日, 用 Jadad 量表评价纳入文献的质量, 用 RevMan 5.2 软件进行 Meta 分析。结果: 纳入文献 7 篇, 其中高质量文献 3 篇, 未见副反应报道; 热敏灸的治愈率明显高于西药、温针灸 ($P < 0.05$), 热敏灸与传统灸、热敏灸 + 射频与射频、热敏灸 + 射频与传统灸 + 射频、热敏灸 + 灌肠与传统灸 + 灌肠的治愈率均无显著差异 ($P > 0.05$); 热敏灸与温针灸、热敏灸 + 射频与射频、热敏灸 + 射频与传统灸 + 射频、热敏灸 + 灌肠与传统灸 + 灌肠的有效率均是前者显著高于后者 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$), 热敏灸与西药、热敏灸与传统灸的有效率差异不显著 ($P > 0.05$); 对 NIH-CPSI 的改善, 热敏灸与西药、热敏灸与温针灸、热敏灸 + 射频与射频、热敏灸 + 射频与传统灸 + 射频、热敏灸 + 灌肠与传统灸 + 灌肠均是前者显著优于后者 ($P < 0.01$), 热敏灸与传统灸差异不显著 ($P > 0.05$); 对中医症状的改善, 热敏灸与西药、热敏灸 + 灌肠与传

* 基金项目: 广东省科技计划项目, 编号: 2010B031600268。

作者简介: 陈思达(1993-), 女, 2015 级中医妇科学专业硕士研究生。

[△]通讯作者: 刘步平(1976-), 男, 研究员, 硕士研究生导师, 主要从事针灸干预生殖研究。