

· 研究报告 ·

《黄帝内经》论灸法

何亚敏, 刘密, 常小荣, 阳晶晶, 谢文娟

(湖南中医药大学, 长沙 410007)

摘要:《黄帝内经》是我国现存最早、最重要的一部医学典籍, 其中近半数篇幅论述了针灸学内容。灸法作为针灸学的重要组成部分, 书中对其论述虽较零散, 但亦阐明了一些重要思想、法则及具体应用。文章试从灸法的来源、灸材的选用、灸法的适应症及禁忌症、施灸原则等方面进行了归纳总结。试图对当今灸法的应用、发挥和发展提供一定的思路 and 依据。

关键词: 黄帝内经; 灸法; 学术思想

基金资助: 国家重点基础研究发展计划(973计划)(No.2009CB522904), 国家自然科学基金项目(No.81173326, No.81202770, No.30973802), 湖南省科技计划项目(No.2011SK3095), 湖南省中医药科研计划课题(No.2012121), 长沙市科技计划重点项目(No.K1005020-31)

Moxibustion theory in Inner Canon of Huangdi

HE Ya-min, LIU Mi, CHANG Xiao-rong, YANG Jing-jing, XIE Wen-juan

(Hunan University of Traditional Chinese Medicine, Changsha 410007, China)

Abstract: Inner Canon of Huangdi is the oldest and most important medical work in China, there are almost a half of the content discusses the theory of science of acupuncture and moxibustion. As the important constituent part of science of acupuncture and moxibustion, the content of moxibustion discusses in this book is scattering, but it also illustrates some important ideas, principles and specific applications. This article tries to summarize the theories from the aspects of moxibustion source, moxibustion material selection, moxibustion indications and contraindications, the principles of moxibustion and so on, and hope to provide certain ideas and basis for today's moxibustion application and development.

Key words: Inner Canon of Huangdi; Moxibustion; Academic thought

Fund assistance: National Key Basic Research Program of China (973 Program) (No.2009CB522904), National Natural Science Foundation of China (No.81173326, No.81202770, No.30973802), Hunan Science Plan Project (No.2011SK3095), Hunan TCM Research Program (No.2012121), Key Project of Science and Technology Plan of Changsha (No.K1005020-31)

《黄帝内经》是我国现存最早,也是最重要的一部医学经典著作,它奠定了中医学的理论基础,至今仍指导着中医的理论发展和临床实践。《黄帝内经》包括《素问》^[1]和《灵枢》^[2]两大部分,各有81篇,涉及的内容十分广泛,其中近半数的篇幅论述针灸学的内容,尤其是《灵枢》所记载的针灸理论更为丰富而系统,其主要内容至今仍是针灸学的核心部分。灸法作为针灸学的重要组成部分,《黄帝内经》中也有不少体现和论述。相对于系统的针刺理论而言,灸法论述则较为零散且简略,但这些简略的论述,却阐明了灸法的一些重要思想、法则及具体应用,如灸法来源、灸法功用、施灸原则、适应症及禁忌症、灸法补泻、临床应用等,这些论述对后世灸法的运用和发展提供了思路。现将《黄帝内经》中关于灸法的学术思想归纳如下。

灸法源自北方,灸材唯艾独尊

《素问·异法方宜论》中从地理学角度阐述了中医各种治法的渊源,其中灸法来自于北方:“砭石者,亦从东方来……毒药者,亦从西方来。北方者,天地所闭藏之域也。其地高陵居,风寒冰冽。其民乐野处而乳食,藏寒生满病,其治宜灸焫。故灸焫者,亦从北方来”。这些治疗方法的产生,与当地的气候环

境、生活习惯、饮食结构、疾病性质等有密切关系。灸法的产生,乃由于北方地区气候严寒,地处高山峻岭,风大冰厚雪深,人们过着游牧的生活,长期野外食宿,又多食用动物肉乳,因此容易患消化不良、脘腹胀满之类的疾病。在长期的生活实践中,人们发现用艾火烧灼或熏烤的方法可以治疗或缓解此类病证,故北方流行灸法^[3]。由此可见,艾火以其温热之性,可治疗寒性疾病,并提示了灸法具有温经散寒、通脉消胀的作用。此外,本条文还蕴涵着“因地制宜”的思想,这也为后世医家在临床施治中运用“三因治宜”的思想打下了基础。治疗方法的选择,当因人因时因地之宜,不可固化单一。

灸法使用的灸材为艾。如《灵枢·经水》中所述:“其治以针艾,各调其经气”。《素问·汤液醪醴论》亦载:“当今之世,必齐毒药攻其中,镵石针艾治其外也”。“灸焫”疗法,在殷商时即已普遍应用。古人发明“灸焫”治病,起初只取其温热以驱寒,并不限于什么特定的草。至西周,灸焫可能已选用艾草,因为《诗经》已记载“采彼艾兮”。而在《黄帝内经》时代,“灸焫”疗法,即已明确是以艾为原料。以上4条关于灸法的论述,均可见“灸”与“艾”相提并论,甚至互换。艾绒最终能成为灸

通讯作者: 常小荣, 湖南省长沙市韶山中路113号湖南中医药大学针灸推拿学院, 邮编: 410007, 电话: 0713-83975785

E-mail: xrchang1956@163.com

火外治法的原材料,这与艾绒火力强硬持久、性味辛香走窜有关,热以驱寒,辛以通络,为治疗寒性冷凝疾病的上佳材料;此外,还因为艾叶有生长广泛、易于采集的优点。

灸法功效众多,灸疗适应症广

《黄帝内经》中具体讨论用灸治疗的病证约有16种,如胆病、癫狂、痛痹、寒厥、疝痛、败疽、风寒痹、瘰疬、疟疾、厥逆、颈痛、大风汗出、失枕、寒热证、犬伤、伤食等,其中蕴涵的灸法应用思想较为丰富。

1. 寒证 灸法适用于治疗寒性病证。《灵枢·刺节真邪》中说“治厥者,必先熨调和其经,掌与腋、肘与脚、项与脊以调之,火气已通,血脉乃行”。即言厥证是因寒气凝结血脉,运行涩滞不畅所致,属于寒性病证范畴,可用温熨和艾灸的方法来调和其经脉。温能驱寒,寒去则血脉通,故艾灸能温经通脉,通阳散寒,行气活血,从而治疗寒性病证。若寒过膝部或骨边之肌肉下陷者,可在足三里穴进行施灸,《灵枢·官能》所载“厥而寒甚,骨廉陷下,寒过于膝,下陵三里……不知所苦,两蹠之下,男阴女阳,良工所禁”。此为灸法温通作用具体应用的进一步论述;另外还指出了有不知确切部位的病痛,当灸阳跷所通的申脉穴和阴跷所通的照海穴,而且言明有男性灸阳跷和女性灸阴跷之区分。而因风寒侵犯人体而出现痹证、麻木、肿痛、瘰等病症,是灸法的适宜病症,如《素问·玉机真藏论篇》曰:“今风寒客于人,使人毫毛毕直,皮肤闭而热,当是之时,可汗而发也;或痹不仁肿痛,当是之时,可汤熨及火灸刺而去之”。而“弗治,肾传之心,病筋脉相引而急,病名曰瘰,当此之时,可灸、可药”。则提示了灸法还具有消肿止痛、通痹舒急的作用^[4]。此外,本条同时提到了灸法应用的一种辨证思想,即病之传变不同,灸法应用亦不同。

2. 陷下病 《黄帝内经》中多次提到“陷下则灸之”,如《灵枢·经脉》曰“盛则泻之,虚者补之,热则疾之,寒则留之,陷下则灸之,不盛不虚,以经取之”。《灵枢·邪气藏府病形》中“视其脉之陷下者,灸之”。以及《灵枢·禁服》所言“陷下者,脉血结于中,中有着血,血寒,故宜灸之”。均说明灸法可治疗陷下的病症。且艾灸所治的陷下病证主要是指经络或病位局部下陷,而陷下的原因则为血寒。故以上条文提示,灸法能用于阳气虚损所致的陷下病症,其具有升阳举陷的作用。现代医学亦证明,艾灸还具有补中益气、回阳固脱、救逆复脉的功效。

3. 痛疽 痛疽亦是灸法的适宜病症,因灸法具有温阳祛毒的作用。如《灵枢·痈疽》即言“发于肩及臑,名曰疵痛……痛发四五日,焫之”。

4. 癫狂 癫疾、脉癫疾、狂等神志病症是灸法的适宜病症,《灵枢·癫狂》中言“治癫疾者,常与之居,察其所当取之处……不动,灸穷骨二十壮。穷骨者,骶骨也”。又言“脉癫疾者,暴仆,四肢之脉皆胀而纵……不满,灸之挟项太阳,灸带脉于腰相去三寸,诸分肉本输”。这提示了灸法具有镇静调神的作用。此外,本篇中载“狂而新发……不已,以法取之,灸骨骶二十壮”还提到了灸法的壮数应用。

5. 汗证 《素问·骨空论》所述“大风汗出,灸諵諵……諵諵

应手”。指出了风邪束表、腠理开泄导致的汗证,是灸法的适宜病症,提示灸法具有发散透泄,调和营卫止汗,引寒邪外出之效。

6. 疟疾 《素问·刺疟》载“疟脉小实急,灸胫少阴,刺指井”。指出:疟疾在“脉小实急”的情况下,当首先选用艾灸“胫少阴”,然后针刺井穴来治疗。

7. 伤食 伤食症可首先考虑使用灸法治疗。《素问·骨空论》中说“伤食灸之,不已者,必视其经之过于阳者,数刺其俞而药之”。如果乏效,再考虑其他方法。

8. 虚证 灸法具有补益中气,救逆复脉,回阳固脱等作用,适用于虚损之证。如《素问·示从容论》中“肝虚、肾虚、脾虚……当投毒药、刺灸、砭石、汤液,或已或不已”。提示当肝虚、肾虚、脾虚等证可以选择灸法治疗。而《灵枢·官能》中“上气不足,推而扬之;下气不足,积而从之;阴阳皆虚,火自当之”。则言对于上气不足及下气不足的病证,均宜用针法治疗;而上下气皆不足的病证,则当采用艾灸治疗。

9. 犬伤 灸法有解毒的作用。如《素问·骨空论》述“犬所啮之处灸之三壮,即以犬伤病法灸之”。从本条还可看出,治疗犬伤的关键是针对咬伤部位的施以艾灸。这与一般腧穴部位的艾灸是不一样的。

10. 落枕 《素问·骨空论》记载了“失枕,在肩上横骨间……灸脊中”。这提示落枕一疾可以艾灸脊中来进行治疗。

灸法用有禁忌,灸疗用火需谨慎

《黄帝内经》中,除了记载许多病症的灸法治疗外,还指出了不宜用灸法的病症:气机上逆、经气厥逆导致的病候,如膈肿、颈痛、胸满、腹胀、息积,或是阴阳俱不足、阴阳俱盛等人迎寸口脉相差太大的病症。如《素问·奇病论》:“病胁下满气逆,二三岁不已……病名曰息积,此不妨于食,不可灸刺”,《素问·腹中论》:“有病膈肿颈痛、胸满腹胀……名厥逆……灸之则瘳,石之则狂,须其气并,乃可治也……阳气重上,有余于上。灸之则阳气入阴,入则瘳;石之则阳气虚,虚则狂。须其气并而治之,可使全也”。此条说明阳气重于上之厥逆诸证不可轻易用灸,须待阳气从上而降阴气从下而升,阴阳相并,而后才可治;另外,《灵枢·终始》中“少气者,脉口、人迎俱少而不称尺寸也……如是者,可将以甘药,不可饮以至剂。如此者,弗灸”。中论述了久病不愈、阴阳俱虚的患者不宜用灸法,只能甘药缓缓图之;又载“人迎与脉口俱盛三倍以上,命曰阴阳俱溢……如此者,因而灸之,则变易而为他病矣”。说明阴阳俱盛伤及五脏时用艾灸,又容易变生他病。

此外,“热证”可否用灸,《黄帝内经》并没有明显的条文。但前述关于灸治“热盛则肉腐”之痛证的记载,可谓开“热证用灸”之先河。后世医家在热证用灸上亦多有见解和发挥,且将其运用于临床各科。如《医学入门》云:“热者灸之,引郁热之气外发,火就燥之义也”。明代医家龚居中在《红炉点雪》中指出,灸法用于寒热虚实诸证,无往不宜。汪机在《针灸问对》中阐释道:“虚者灸之,使火气以助元气也;实者灸之,使实邪随火气而发散也;寒者灸之,使其气复温也;热者灸之,引郁热之气外发,火就燥之义也”。以上医家的见解

说明“热证忌灸法”是值得商榷的。现代医学也认为,灸法可以以热引热,使热外出,它通过刺激体表而起作用,对机体原来的功能状态起双向调节作用^[5]。

灸法治有原则,灸疗按则施灸

《黄帝内经》时代,不仅有大量的临床实践,而且进行了深入的理性思考和分析,提出了应用灸法的一些原则和规律。

1. 针所不为,灸之所宜 《灵枢·官能》所述“针所不为,灸之所宜……阴阳皆虚,火自当之,厥而寒甚,骨廉陷下,寒过于膝,下陵三里。阴络所过,得之留止,寒入于中,推而行之,经陷下者,火则当之。结络坚紧,火之所治”。提示了“阴阳皆虚”“经陷下”“结络坚紧”是灸法的适宜病症,或者说非针刺的优势病症,这突显了灸法地位和价值。《灵枢·刺节真邪》中“厥在于足,宗气不下,脉中之血,凝而留止,弗之火调,弗能取之”。言阴寒之气发生在足部时,宗气不能循经下行,脉中之血也随之留滞在内,不能畅行。故需要用艾灸调治,而不宜进行针刺。但针与灸各有特点也各有优势,并不能完全相互替代。如条文所言“上气不足”,当以针“推而扬之”;“下气不足”,当以针“积而从之”。故针与灸的选用,需视病情而定。

另有《灵枢·背腧》言背俞穴可灸而不可刺:“胸中大膻在杼骨之端,肺腧在三焦之间……灸之则可,刺之则不可”。概因背俞穴下紧临肺、心等重要脏器,用灸较为安全。但《素问·血气形志》中记载五脏背俞穴定取方法后,指出“是谓五藏之俞,灸刺之度也”,这提示背俞穴并非不能针刺。所以此句当辩证视之。

2. 针灸配合,互为补充 虽针与灸各有所用,但两者结合则可相互补充、协同增效。《黄帝内经》中亦多处提到针与灸并用的情况。如《灵枢·禁服》指出“盛则泻之,虚则补之,紧则先刺而后灸之”。提示脉紧则先用针刺而后用灸疗;《灵枢·癫狂》中“狂而新发……不已,以法取之,灸骨骶二十壮”。阐述了治疗癫狂先用针刺后用灸治疗法。此外,亦有先灸后针的运用,如《灵枢·刺节真邪》:“人脉犹是也。治厥者,必先熨调和其经……此所谓以解结也”。即强调了在治疗厥病时,须先用温熨的方法调和经脉,待温热之气通达各处,血脉恢复正常运行,然后再取穴针刺。而《素问·通评虚实论》中“络满经虚,灸阴刺阳;经满络虚,刺阴灸阳”是指经络邪正的盛衰不同,当辨证施以不同的治法。经络的分布循行各有处所,经行于里(阴)而络布于表(阳),而灸为补,刺为泻。故络满即阳满,经满即阴满,均采用刺法治疗;经虚即阴虚,络虚即阳虚,均采用灸法以补之。这些观点无疑对于针灸临床应用具有重要的指导意义。

3. 灸有补泻 艾灸和针刺一样,都是以“补虚泻实”为原则的。如《灵枢·通天》中载“古之善用针艾者,视人五态乃治之,盛者泻之,虚者补之”。而《灵枢·背腧》里所载“气盛则泻之,虚则补之。以火补者,毋吹其火,须自灭也;以火泻者,疾吹其火,传其艾,须其火灭也”则详细描述了灸法补泻的操作方法,即根据艾火燃烧的速度之徐疾和火力之缓急来区分补泻。灸徐而火力温则有补虚功效,灸疾而火力猛则有泻实作用。这种方法对后世灸法补泻的应用和发展产生了重要影响。如明代杨继洲描述为“以火补者,毋吹其火,须待自灭,即按其穴;以

火泻者。速吹其火。开其穴也”(《针灸大成》)。显然,杨氏在艾灸补泻的操作时受针刺开阖补泻的影响,对虚寒病证施行艾灸补法,艾灸结束时手按孔穴,使真气聚而不散,而外邪不得侵入,从而发挥温补作用;对实热病证,开泄腠理,引邪气随火气而散,不按孔穴,以泄邪气。灸分补泻,灸能泻实,这也为后世热证可灸的观点奠定了理论基础。

4. 灸当“得气穴” 灸法治疗中,也重视和强调腧穴定位和取穴的重要性。如《灵枢·四时气》中“四时之气,各有所在,灸刺之道,得气穴为定”。灸治与四时气候的密切关系,灸治当以“得气穴”为重。

5. 因人施灸 《黄帝内经》中记载人有五态,即“太阴之人、少阴之人、太阳之人、少阳之人、阴阳和平之人”。对病人体质,医家应心中了然,手中施治与之相应,五态不同,施灸的方法亦不同。《灵枢·通天》所述“古之善用针艾者,视人五态乃治之,盛者泻之,虚者补之”。此所谓法天则地,因人施灸的观点。

6. 灸治有量 灸治时需要掌握灸治的度量(壮数)。《灵枢·经水》所述“夫经水之应经脉也,其远近浅深,水血之多少各不同,合而以刺之奈何……其少长、大小、肥瘦,以心撩之,命曰法天之常。灸之亦然。灸而过此者,得恶火则骨枯脉涩”以天人相应观点,言灸之壮数多寡应与十二经脉经水之多寡相合,适度施灸。施灸数量,原则上要足,以火足气至适度而止。灸量不足,火候不到,就达不到治疗目的;除了灸量充足而适度之外,还应根据患者的体质与年龄、施灸部位、所患病情等因素来确定灸量。若灸而不顾体质与经脉情况,施灸过度,则变成“恶火”,会造成骨髓枯槁,血脉凝涩的后果。

而《素问·骨空论篇》“灸寒热之法,先灸项大椎,以年为壮数,次灸膈骨,以年为壮数”中又强调,由于个体差异的存在,对于灸量的把握,既有原则性又有灵活性,关键是“法天之常”“取其中度”“因适而为之真”。如前述条文记载,艾灸的壮数可以是治疗犬伤的三壮(《素问·骨空论》),也可以是治疗癫狂的二十壮(《灵枢·癫狂》)。此外,还可采用第二条提到的“随年灸”,即指随年龄的大小而决定艾灸的壮数的方法。

综上所述,《黄帝内经》一书中关于灸法论述,相比于针刺理论,更简略、散在而不系统。然该书所言之灸学理论,虽处于起步阶段,却也明确提出了灸法理论及应用的一些基本思想和原则,展现了大致的轮廓,其中亦不乏灸法的辨证思想和整体观念。这些都为后世灸法的发展奠定了基础,同时也对灸疗学理论的形成与发展产生了深远的影响。

参考文献

- [1] 黄帝内经素问.北京:人民卫生出版社,1956
- [2] 黄帝内经灵枢.北京:人民卫生出版社,1956
- [3] 肖元春,李鼎.《黄帝内经》艾灸疗法探析.上海中医药大学学报,2006,20(2):12-13
- [4] 张建斌,王玲玲.《黄帝内经》灸法概述.上海针灸杂志,2010,29(5):275-277
- [5] 任晓湘,代述明,胡蓉,等.《黄帝内经》灸治特点浅析.江西中医药,1997,28(2):35

(收稿日期:2012年8月19日)