

仲景《伤寒论·太阳病》针灸观探析

林志苇

(福建省泉州市中医院, 福建 泉州 362000)

关 键 词: 伤寒论; 太阳病; 针灸

中图分类号: R251.5 文献标识码: A 文章编号: 1009-5276(2001)05-0463-02

《伤寒论》是我国东汉著名医学家张仲景的一部辨证论治经典著作, 被后人称为“活人之书”、“方书之祖”, 为历代医家推崇备至、研究不舍。从历代对《伤寒论》研究著作 1700 余部, 到近现代数千篇论文, 多侧重经方的研究, 然对其针灸学术精髓探讨不多, 现就《伤寒论·太阳病》篇 20 条针灸条文所阐述的针灸宜忌、立法处方、取穴规律等探析于下:

1 太阳病宜针慎灸观

《伤寒论》太阳病篇 178 条, 其中专论火灸 8 条、有关温针 5 条、针刺 7 条。张仲景在本篇中详细地论述了太阳病采用火灸方法导致的热盛内攻、亡阳亡阳等变证, 对火灸多持否定态度。如“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”(114)。“太阳病中风, 以火劫发汗。邪风被火热, 血气流溢, 失其常度”(111 条)。“伤寒, 脉浮, 医以火迫劫之, 亡阳, 必惊狂”(112 条)。从不同角度阐述了太阳病火灸失误导致的临床变证, 也体现了张仲景保正气、存津液的治学特点。细揣之, 仲景在太阳病篇的针灸观并非禁灸。太阳病理应发表汗解, 乃为正治。火灸也属汗法之一, 故有“阳气怫郁在表, 当解之、熏之”(48 条)、“以火熏之”(114 条)、“以火劫发汗”(111 条)等论述。只因太阳病火灸治疗后“不得汗”(114 条), 或“劫之亡阳”(112 条), 或本是太阳温病, 热甚用火灸, “邪无从出”(116 条), “实以虚治”(115 条), 或风温误火, “再逆促命期”(6 条), 或阴虚火旺, “迫虚逐实”(116 条)等, 导致坏病。故仲景对太阳病施灸, 尤其是太阳病兼证、变证, 及个体虚、热偏胜者用灸提倡慎重。有关温针 5 条: 从“烧针令其汗”(117 条)和“太阳病三日, 已发汗若吐、若下、若温针, 仍不解者此为坏病”(16 条), 可知温针是太阳病治法之一。太阳病若用方药发汗后, 不可“加温针”或“复加烧针”, 否则将“重发汗”, 伤阴亡阳, 贻害心肾, 使病情复杂难治(119、29、153 条)。故太阳病采用温针治疗尚须适时

有度, 防止过汗伤正。关于针刺 7 条, 仲景均持肯定态度, 详见以下论述。

2 太阳病针刺驱邪观

《伤寒论》在太阳经证的治疗上, 重视针刺驱邪法。太阳为人身之表, 主皮肤而统营卫; 太阳经脉上额交巅, 还出别下项, 故邪犯太阳, 无论卫强或卫弱, 总以头项牵强、疼痛不适为主症。因此“脉浮, 头项强痛而恶寒”(1 条)作为太阳病的脉证提纲。而疏通太阳经脉, 泻邪外出、调顺营卫是其治疗法则。《伤寒论》第 24 条指出: “太阳病, 初服桂枝汤, 反烦不解者, 先刺风池、风府, 却与桂枝汤则愈”。肯定了太阳病针刺治疗的重要性和必要性。风府、风池位于脑后头项处, 头项为阳经必经之路, 与足太阳膀胱经息息相关。泻之可解风邪结滞, 疏通三阳, 畅通太阳要路, 使经邪从针泻分消, 故针刺驱邪有药物所不及之功效。

3 太阳病针刺扶正观

《伤寒论》“太阳病, 头痛至七日以上自愈者, 以行其经尽故也。若欲作再经者, 针足阳明, 使经不传则愈”(8 条)。认为外感风寒, 先从太阳, 再传阳明... 若阳明正气不虚, 则太阳经邪不得传而“七日以上自愈”; 若七日以上未愈, 或有欲传阳明先兆, 属阳明正气虚弱, 治疗上当扶阳明之气, 使正能胜邪, 则“使经不传则愈”。体现了张仲景的内因为主发病观, 与《素问》: “邪之所凑, 其气必虚”和《灵枢》: “是故虚邪之中人也, 始于皮肤, ... 留而不去传舍于经”的正虚邪入发病观是相一致的。关于“针足阳明”为何说是“补足阳明”而非“泻足阳明”? 因本条文为太阳病数日未愈, 太阳经邪未尽。此时邪在太阳而不在阳明, 故不能“泻阳明”, “针阳明”即为“补阳明”。阳明经气畅通, 正气存内, 则邪不可干, 故“使经不传则愈”。且此时太阳余邪未尽, 太阳经病症候轻微, 故勿须泻太阳, 乃须扶阳明, 则伤寒自愈。

4 太阳病兼变证的辨证施刺观

《伤寒论》太阳病篇例举诸多太阳病兼、变证的条文。在复杂的“邪气淫佚, 不可胜论”(《灵枢百病

(下转第 489 页)

女性尿道综合征分型及辨治

负清亮, 杜维祥

(甘肃省嘉峪关市酒钢钢铁公司医院, 甘肃 嘉峪关市 735100)

关键词: 女性尿道综合征; 分型治疗

中图分类号: R696.1

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2001)05-0489-01

尿道综合征多见于女性, 现代医学尚无特效疗法。诊断要点是尿频、尿急、尿痛和下腹部不适为主症, 尿常规检查正常、无尿道器质病变和病原体特异性感染依据。其与泌尿系感染的鉴别要点在于本病无特异性感染的依据。

1 病机认识与辨证要点

尿道综合征往往有尿道高压、膀胱不稳或膀胱无力等尿动力指标的异常, 无尿道器质性病变, 无尿道病原体感染。从中医角度考虑, 无尿道病原体特异性感染可以认为无病邪存在, 尿动力指标异常且无尿道器质性病变可以认为是功能性病变, 这与中医“气”的概念相一致。因此可以认为本病属于中医气淋的范畴。

从临床表现看, 本病往往具有气虚或气郁的特点, 气虚或气郁两型尿路刺激症状相似, 其鉴别要点是: 其一, 辨兼症。气虚型兼见疲乏无力, 少气懒言等气虚的一般表现, 而气郁型多兼烦躁易怒, 情志抑郁等气郁症状。其二, 辨下腹不适。气虚型下腹部不适多为隐痛或空虚感, 气郁型下腹部不适多为胀满或下坠感。其三, 辨诱因。气虚型每因劳累诱发

主症加重, 气郁型每因情志刺激而诱发主症加重。不论气虚型或气郁型, 临床上常有肾虚兼证。

2 分型与辨治

(1) 气虚型: 症见尿路感染症状兼有疲乏无力, 头晕气短等气虚症状和舌脉表现, 下腹部不适多为隐痛或空虚感, 每因劳累诱发主症加重。方用补中益气汤加減。

(2) 气郁型: 症见下尿路感染症状兼有烦躁易怒, 善太息, 情志抑郁等气郁症状和舌脉表现, 下腹部不适多为胀满或下坠感, 每因情志刺激而诱发主症加重。方用逍遥散加減。

(3) 虚郁型: 症见气虚与气郁两型表现并见。方用补中益气汤合逍遥散加減。

3 治疗效果

笔者按照上述思路治疗本组 50 例, 其中气虚型 21 例, 方用补中益气汤加白茅根、肉桂; 气郁型 12 例, 方用逍遥散加青皮、香附、荔枝核、白茅根; 虚郁型 17 例, 用上述两方治疗。均在治疗 15 天停药, 随访 1 个月后评价疗效。结果治愈(症状消失, 随访 1 月后无复发) 27 例; 有效(症状明显减轻, 或症状消失但 1 月后随访有复发) 18 例; 无效(症状无明显减轻) 5 例。总有效率 90.0%。

收稿日期: 2000-12-20。

作者简介: 负清亮(1965-), 男, 副主任中医师。

(上接第 463 页) 始生第六十六》中精辟地倡导了“观其脉证, 知犯何逆, 随证治之”的辨证论治思想, 为中医学的发展开辟新径。《伤寒论》第 171 条“太阳、少阳并病, 心下硬, 颈项强而眩者, 当刺大椎、肺俞、肝俞, 慎勿下之。”和第 142 条“太阳与少阳并病, 头项强痛, 或眩冒, 时如结胸, 心下痞硬者, 当刺大椎第一间、肺俞、肝俞, 慎不可发汗, 发汗则谵语, 脉弦, 五日谵语不止, 当刺期门。”均阐述了太阳兼少阳病证应取督脉、足太阳膀胱经穴刺之, 以泻经邪, 通三阳; 并通过针刺太阳经穴肺俞、肝俞调整太阴、厥阴之气, 防止邪犯阴经; 非太阳汗法或阳明下法所能及。并指出当出现“谵语不止”, 邪已传变, 应随证辨

证而取肝募“刺期门”。如“妇人中风, 发热恶寒, 经水适来, 得之七八日, 热除而脉迟身凉, 胸胁下满, 如结胸状, 谵语者, 此为热入血室也。当刺期门, 随其其实而取之”(第 143 条)。“伤寒, 腹满, 谵语, 寸口脉浮而紧, 此肝乘脾也, 名曰纵, 刺期门”(第 108 条)。“伤寒发热, 啬啬恶寒, 大渴欲饮水, 其腹必满, 自汗出, 小便利, 其病欲解, 此肝乘肺也, 名曰横, 刺期门”(第 109 条)等条文。从多方面论述了个体的差异导致的太阳病兼变证的临床特殊性及其针刺疗法, 体现了《伤寒论》审证求因, 辨证论治的精髓所在。可见, 仲景对针灸学术亦造诣颇深, 为医者不可不知也。