

灸法的历史沿革及前景展望

常小荣, 严洁, 王超, 陈惠敏

(湖南中医药大学, 湖南长沙 410007)

摘要: 对灸法的发展历史沿革进行了详细的论述, 主要从灸法的起源及灸法在各个不同发展时期的著名医家和医著, 使人们更清楚较系统地了解灸法的历史发展概况。最后对灸法的前景和未来的发展趋势进行了展望。

关键词: 灸法; 历史沿革; 前景

中图分类号: R245.8

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)08-1433-03

Evolution and Prospect of Moxibustion

CHANG Xiao-rong YAN Jie WANG Chao CHEN Huimin

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

Abstract This thesis is aimed at making people have a good command of the evolution of moxibustion, through retrospective review of moxibustion and detailed analysis on the origin of moxibustion and famous doctors and medical works in different periods of moxibustion development. In addition, this thesis also suggests the prospect and tendency of moxibustion development in the future.

Key words moxibustion; evolution; prospect

灸法历史悠久, 是我国医学的重要组成部份, 是劳动人民在长期与疾病的斗争中发展和完善的一种治疗方法。灸法与针刺同属中医外治法范畴, 人们习惯地合称为针灸疗法, 它具有操作简便, 成本低廉, 疗效显著等诸多优点。现代灸疗法已发展成为我国一套完整的治疗体系, 包括理论基础、适用范围、操作方法、禁忌等诸多内容。

1 灸法的起源

灸法的产生是在人类掌握了火的应用之后, 逐渐发展起来的, 人类于原始社会的旧石器时代, 大约 170 万年前开始用火, 火改变了人类的饮食结构, 给人类带来了温暖。祖先们在烘烤食物或取暖等使用火的过程中, 发生灼伤, 结果使原有的病痛减轻或消除, 就这样在用火的过程中, 人们无意

识地发现温热可以治病, 于是人类主动用火烧灼来治疗疾病, 灸法从此起源。灸疗的最早材料为树枝, 后因“艾”易燃且慢慢燃烧和具有温经散寒等作用, 而作为灸法的原料。

灸, 本本是一个木工术语, 后被医家所引用。灸在帛书中作“久”是象形字, 如一位驼背老人手拄拐杖。《说文解字》曰: “灸, 灼也”。指出灸疗就是用火烧灼的意思。在殷商甲骨文中, 有一个字表示一个人肚子上放草, 躺在床上, 据推断, 这就是用灸法治病; 还有表示用火灸下肢的象形文字。

我国现存最早记载灸疗的医籍是 1973 年长沙马王堆汉墓出土的帛书《足臂十一脉灸经》《阴阳十一脉灸经》, 是目前最早记载灸法的医学文献。据考其成书年代早于《内经》。书中主要论述人体十一脉的循行、主病和灸法。

- [5] Schoenhagen P, Ziada KM, Vince DG, et al Arterial remodeling and coronary diseases: the concept of "dilated" and "obstructive" coronary atherosclerosis[J]. J AM Coll Cardiol 2001; 38: 297-306.
- [6] Bigelsen CV, Linkhart W, Mintz GS, et al Plaque distribution and vascular remodeling of ruptured and non-ruptured coronary plaques in the same vessel an intravascular ultrasound study in vivo[J]. J AM Coll Cardiol 2001; 37: 1864-1870.
- [7] Gyongyosim, Yang P, Hassan A, et al intravascular ultrasound predictor of major adverse cardiac events in patients with unstable

angina[J]. Clin Cardiol 2000; 23: 507-515.

- [8] Naghavi M, Libby P, Falk E, et al From vulnerable plaque to vulnerable patient: a call for new definition and risk assessment strategies part II[J]. Circulation 2003; 108: 1664-1672.
- [9] Schachinger V, Britten MB, Zeiher AM. Prognostic impact of coronary vasodilator dysfunction on adverse long-term outcome of coronary heart disease[J]. Circulation 2000; 101: 1899-1906.
- [10] Hakox JPJ, Schenke WH, Zalos G, et al Prognostic value of coronary vascular endothelial dysfunction[J]. Circulation 2002; 106: 653-658.
- [11] Pasternak G, Schoneveld AH, Hijnen DJ, et al Atherosclerotic arterial remodeling and the localization of macrophages and matrix metalloproteinases 1, 2 and 9 in the human coronary artery[J]. Atherosclerosis 2000; 150: 245-253.

收稿日期: 2008-02-12

基金项目: 国家自然科学基金资助项目 (30572310)

作者简介: 常小荣 (1956-), 女, 山西人, 教授, 硕士研究生导师, 研

究方向: 针灸推拿治病机理。

在同时出土的《五十二病方》中也有灸法、熨法的记载。说明灸法在那个时期已具备了一定的理论基础和临床经验。

2 春秋战国时期灸法的发展

《黄帝内经》成书于战国时代,是我国现存最早的医学理论专著,是对我国医学的一次大总结,其中就有很多关于灸疗的记载,进一步为灸疗学的发展奠定了基础。该书分《素问》、《灵枢》两部分,其《灵枢》中经脉、针灸方面的内容占该书的 4/5,所以人们又将《灵枢》称为《针经》。《内经》首先阐述了灸疗产生的原因,《素问·异法方宜论》中曰:“藏寒生满病,其治宜灸炳,故灸炳者亦从北方来”,王冰注:“火艾烧灼,谓之灸炳”。《灵枢·官能》中曰:“针所不为,灸之所宜”;《灵枢·经脉》曰:“陷下则灸之”等,这些内容说明了灸疗可以补充针刺的不足,涉及到灸疗的适应证、禁忌证等多方面。同时还指出灸法可补可泻,既治虚证又治实证,并描述了补泻灸法的具体操作:“以火补者,毋吹其火,须自灭也;以火泻之,疾吹其火,传其艾,须其火灭也。”《素问·骨空论》:“灸寒热之法,先灸项大椎”;《灵枢·癫狂》:“治癫狂者,……灸穷骨二十壮”等记载了某些疾病的具体灸法。《左传》中记载了公元前 518 年医缓为晋景公治病时的情景,其中曰:“疾不可为也,病在膏之上,膏之下,攻之不可,达之不及,药不治焉”,这里的“达”指针砭,“攻”为灸法;《孟子·离娄》篇云:“今人欲王者,犹七年之病,求三年之艾也”,可见灸法在春秋战国时期已经相当盛行。

3 东汉三国时期灸法的发展

汉代张仲景的《伤寒杂病论》一直被后世尊为辨证论治的圭臬,书中以内治为主,但涉及灸疗的也不少。张仲景很重视灸药并用,以提高疗效。其书中有 20 余条涉及到灸法,《伤寒论》117 条:“烧针令其汗,针处被寒,核起而赤者,必发奔豚,气从少腹上冲心者,灸气核上各一壮,……”。325 条:“少阴病,下利,脉微涩,呕而汗出,必数更衣,反少者,当温其上,灸之”,提出对少阴病,不论是表阳虚还是里阳虚,都宜灸疗。115 条:“脉浮热证,而反灸之,此为实,实以虚治,因火而劫,必咽燥吐血”,十分重视的提出了灸疗的禁忌,指明误灸的危害。

三国曹操之子魏东平王曹芳曾撰集《曹氏灸方》7 卷(已佚),《肘后备急方》、《千金要方》等对该书内容有所收录。华佗有《枕中灸刺经》(已佚),善灸术,取穴少而精,其所创华佗夹脊穴,至今还在临床广泛应用。

4 两晋南北朝时期灸法的发展

晋代皇甫谧编著的《针灸甲乙经》是我国现存最早的针灸学专著,是根据《素问》、《针经》、《明堂孔穴针灸治要》3 部书的内容总结整理而成。书中针刺与灸法并论,他认为:“盛则泻之,虚则补之,紧则先刺之而后灸之……陷下者则从灸之。陷下者,其脉血结于中,中有着血,血寒,故宜灸”;“络满经虚,灸阴刺阳;经满络虚,刺阴灸阳”,明确提出了禁灸腧穴,他认为如头维、承光、脑户、风府等穴不可灸,共计 26 个穴。

东晋医家葛洪所撰《肘后备急方》,将灸法作为急症、危症的抢救措施,开辟急症抢救用灸之先河,如治疗卒死、霍乱等疾病:“卒死而张目结舌者,灸手足两爪后十四壮了,饮以五毒诸膏散有巴豆者”;“卒得霍乱,先腹痛者,灸

脐上,十四壮,名太仓,在心下四寸,更度之”等都是治疗急症得处方。他的《肘后备急方》记载了医方 109 条,其中 99 条是灸方。首次记载了隔物灸,如隔蒜灸、隔面灸、隔盐灸等治疗方法。葛洪的选穴原则简便实用,采用绳竹等为测量用具,擅于在体表标志处和患病局部施灸。其妻鲍姑是我国著名女灸师,世传其生长南粤(广东南海),擅长用灸法治疗赘瘤、赘疣而闻名。

晋隋医家陈延之也推崇灸法,其《小品方》发展了葛洪的学说。两晋南北朝时期开始使用瓦罐灸,将器械作为灸疗的工具。南北朝时,南方也已盛行灸法,《南史》中有这样得记载:“贵贱争取之,多得其验”。

5 唐代灸法的发展

唐代,是我国封建社会经济、文化的繁荣时期,灸疗学在这个时期也有了长足发展,已成为一门独立的学科。从韩愈的《昌黎先生集》“灸师施艾炷,酷若猎火围”诗句中可知,唐朝已有专门从事灸疗的“灸师”。著名医家孙思邈所著《备急千金要方》、《千金翼方》涉及妇科、儿科、五官科等多科疾病的诸多灸疗内容。他将灸法用于一些热证,如“小儿热满,灸阴都,随年壮”;“大便下血,灸第二十椎,随年壮”;“狂邪发无常,披头大呼欲杀人,不避水火者,灸间使,男左女右,随年壮”等。《千金要方》专设“灸例”一节,特别重视取穴尺寸的准确性及灸火多少。认为“凡点灸法,皆须平直,体无使倾侧,灸时孔穴不正,无益于事,徒破好肉耳”(《灸例》)。他注重灸量灸壮可上百,将药物与药灸相结合,记载了隔蒜灸、豆豉灸、黄腊灸、隔盐灸、黄土灸等多种隔物灸法,并对施灸材料有一定的发展,认为灸法不一定用艾,可用竹茹等代替艾进行灸疗。他用“筒灸”治疗耳病,开创了灸疗利用器械的先河,近代发展为温筒灸。他认为针灸的作用不亚于汤药,灸法与针刺应配合使用。他说:“汤药攻其内,针灸攻其外,则病无所逃矣。方知针灸之功,过半于汤药矣”;“其有须针者,即针刺以补泻之。不宜针者,直尔灸之;然灸之大法,但其孔穴与针无异……”;“若针而不灸,灸而不针,皆非良医也。”由此可见灸法在当时应用已很普遍。

王焘《外台秘要》专设“明堂灸法”一章,通篇皆论灸法,倡言“汤药攻其内,以灸攻其外”,对施灸的方法、材料以及灸法的禁忌等都有较详的叙述,特别是王氏笃信“针能杀生人,不能起死人”;“至于火艾,特有奇能”;“不录针经,唯取灸法”;“要中之要,无过此术”等,体现出他有重灸轻针的倾向,虽然他的说法不免有些偏颇,但足可见他对灸法的重视。其时灸疗专著还有崔知悌的《骨蒸病灸方》,专门介绍灸治痼病的方法。无名氏所撰的《新集备急灸经》,是我国最早雕版印刷的医书,专论急症的灸疗法。

6 宋金元时期灸法的发展

宋代灸疗论著颇多,推动了灸疗学的进一步发展。宋朝宫廷内灸法比较盛行,宋太祖曾亲自为太宗帝施灸并取艾自灸。宋·王执中《针灸资生经》首次记载了“天灸法”,即利用一些刺激性的药物贴敷于相关穴位,使之发泡,如用毛茛灸、斑蝥等,这是一类特殊的灸法。宋·窦材《扁鹊心书》极力推崇烧灼法,每灸数十壮或数百壮,为防治烧灼痛,采用“睡圣散”,以曼陀罗为主药,进行全身麻醉,这是

麻醉药用于灸疗的最早记载。他提出灸法是保健措施,“虽未得长生,亦可保百年长寿”,主张无病时常灸关元、气海、命门、中脘可延年益寿。这个时期的灸疗专著还有宋·闻人耄年所撰的《备急灸法》,全书记载了 22 种急性疾病的灸疗方法,将灸法作为救人第一法,并附图 17 幅,为临证医家所喜用。在《备急灸法》中间人耄年介绍的“难产灸至阴”有极高的临床价值。《灸膏肓俞穴法》是南宋庄绰所著灸病专著,共分为 10 篇,图文并茂,对膏肓俞的部位、取法等作了考证和评论。

元·胡元庆《痼疽神秘灸经》,是以灸法治疗痼疽的专著,主张审受其证之经,灸其应证之穴,使气血流畅,隧道疏通,则痼疽自愈。元·窦桂芳辑《针灸四书》,将《太平圣惠方》一百卷内容及《小儿明堂经》抄录在一起,改名《黄帝明堂灸经》刊行,书中收录了大量古人灸疗经验,他还提出古人用火灸病,忌松木、柏木、竹木、榆木、桑木、枣木、枳木、橘木火等。金元四大家之一的张从正,认为热病不可灸,强调在运用灸法时应分清病性和部位,区分季节,以防犯虚虚实实之戒。刘守真认为灸法有“引热外出”和“引热下行”的作用,实热证也可用灸。朱丹溪认为灸法可以“拔引热毒”、使“阳生阴长”,认为灸法可功可补,完善了“热证可灸”的理论。元·罗天益,他强调温补脾胃和防治中风用灸法,著有《卫生宝鉴》,其中“名方类集”和“针法门”着重论述针灸法,书中提到灸中脘、气海、足三里 3 穴可调理脾胃,培补元气。危亦林著《世医得效方》中也收集了数十种灸疗处方,如“奔豚抢心不得息:灸中极五十壮”;“诸虚极:灸膏肓、气海穴,壮数愈多愈妙”等。

7 明清时期灸法的发展

灸疗法在明代发展到高潮,研究的问题更加深入和广阔。其影响较大的医家和著作有徐凤的《针灸大全》,高武的《针灸聚英》,杨继洲的《针灸大成》,汪机的《针灸问对》等。在朱棣等人编的《普济方》中,也保存了丰富的灸疗内容。明代灸疗学成就,其一,是发展了灸疗形式,使之更适用于临床。灸法从用艾炷得烧灼灸法,向用艾卷的温热灸法发展,14 世纪开始出现艾卷灸法,后来发展为在艾卷中加进药物,辨证施灸。明代参照古代树枝灸的方法,有“桑枝灸”,及用特制的桃木棍蘸麻油点火后吹灭,趁热垫绵纸熨灸的所谓“神针灸”,其后发展为“雷火神针”及“太乙神针”。明初《寿域神方》记载了艾卷灸法。明代还有灯火灸的记载,也有利用铜镜聚集日光,作为施灸热源的“阳燧灸”。《针灸逢源》中有以多种药物研末和硫磺熔化在一起制成药锭施灸的“隔阳燧灸”。其二,丰富了灸治痼疽的理论及经验。薛己《外科发挥》擅以灸法治疮疡。另一位外科专家陈实功在《外科正宗·痼疽门》中对痼疽治疗的论述:“不论阴阳、表里、寒热、虚实,但当先灸”,灸治痼疽贵有度,“不痛灸至痛,疼灸不疼时”,贵乎早灸为佳,因其时正气不虚,易借艾火以托毒外出。其三,出现了灸疮护理及晕灸处理的专论,龚廷贤《寿世保元·卷十》中均有论述。其四,重视灸法的养生保健作用,张景岳《类经图翼》,龚廷贤《寿世保元·卷十》认为灸法可以“补诸虚,祛百病,益寿延年”。

清代医家重药而轻灸,灸疗渐入低谷。其时灸疗专著

有吴亦鼎《神灸经纶》,介绍各种疾病的灸法,及一些特殊灸法,如黄腊灸、豆豉灸等。《采艾编翼》(作者不详)强调灸法与针刺、药物并用。吴谦所著《医宗金鉴》也很注重灸法,其“刺灸心法要诀”中用歌诀的形式表达刺灸内容。陈延铨撰《罗遗编》介绍了奇穴施灸。李学川《针灸逢源》在灸法治疗外科疾病方面有很大贡献。廖润鸿的《针灸集成》,魏瑛的《续名医类案》他们对灸法的论述,对后世都很有指导意义。

8 新中国成立以后灸法的发展

新中国成立后,党和政府十分重视针灸学的发展,挖掘整理了大批文献,出现了不少新的灸疗方法,扩大了灸法的治疗范围。1951 年卫生部直属的针灸疗法实验所成立,该所到 1955 年成为中国中医研究院针灸所。1986 年中国针灸学会针法灸法研究会正式成立。近 20 年来,在国家改革开放政策支持下,在国际上崇尚自然疗法趋势影响下,灸法研究成果层出不穷,已从对灸疗临床疗效观察,古籍整理方面,转移到灸法原理的实验研究,灸疗器具创新上来。近年来对于灸法的实验研究主要开展了以下几方面:¹ 灸法对免疫功能的影响;④灸法对血液循环系统的影响;④灸法对呼吸、消化系统的影响;¼ 灸法对神经内分泌的影响;½ 灸法解热抗炎作用的研究。

9 灸法的前景与展望

虽然灸法理论的现代化不可能一蹴而就,在临床工作中亦遇到不少挫折,但近几十年来灸疗法,借助于现代科技已取得了长足的进步,呈现出多学科、多视角、多方位的全面发展趋势,取得突破性进展。笔者认为在今后几十年中灸法研究,有望在以下几个方面取得突破:¹ 灸疗原料的进一步研究;④灸疗适应症的进一步研究;④提高灸疗疗效的进一步研究;¼ 灸疗抗衰老作用的进一步研究;½ 灸疗保健作用的进一步研究;¼ 促进灸疗国际交流的进一步研究。看当今世界,针灸之誉日隆,针灸之术日昌。面对现代科技革命给传统针灸带来的机遇和挑战,我们完全有理由相信,今后的灸疗,将以其治疗效果更佳,机理更透彻,使用更方便,痛苦更少等诸多优势,放射出更加璀璨的光彩,为人类的健康作出更大的贡献。

法国卫生部警告勿过度使用手机

法国卫生部发表声明,警告人们不要过度使用手机,尤其是儿童。法国卫生部在声明中表示,对市场上出现专为儿童设计的手机感到担忧,因为儿童的健康更易受到损害;还说“由于手机对人体构成危害的可能性不能完全排除,所以有必要采取预防措施”。声明建议人们适度使用手机,尤其是儿童。

据法国电信行业调节权力机构统计的数据显示,截至去年 9 月 30 日,法国共有 5300 多万手机用户,约占人口总数的 84%。为此,法国卫生部向广大手机使用者给出了降低手机潜在危害的几条具体建议:使用手机时,应该有良好的判断力;避免信号差或高速行进时接听电话;使用免提设备时,应使手机远离身体敏感区域等。