

☆文献研究☆

中图分类号:R245 文献标识码:A 文章编号:1000-0607(2004)01-069-03

《圣济总录》对针灸学的贡献

李艳梅

(山东省中医药研究院, 济南 250014)

内容提要 《圣济总录》是北宋时期一部官修著作,其内容丰富,第 191~194 卷专论针灸部分,对骨度、骨空、经脉、腧穴、刺灸、灸刺禁论及误伤禁穴救治法等进行了归纳,尤其《骨空穴法》把腧穴按十四经脉循行顺序进行排列是史无前例的。本文就此方面内容进行了简要论述。

关键词 《圣济总录》 针灸学

Contribution of Book *Sheng Ji Zong Lu* to Acupuncture and Moxibustion Medicine

Li Yanmei

(Shandong Academy of TCM, Jinan, 250014)

Abstract In the present paper, the author introduces some contributions of book *Sheng Ji Zong Lu* (Imperial Medical Encyclopedia) to acupuncture and moxibustion medicine. This book is a voluminous work compiled by a staff of court physicians of the Northern Song Dynasty Government. It has a very rich content covering every branch of medicine and the Volume 191 to Volume 194 are specialized in expounding acupuncture and moxibustion which summarize Gu Du (bone length measurement), Gu Kong (apertures of bones), meridians, acupoints, acupuncture and moxibustion, contraindications of acupuncture and moxibustion and remedial measures for accidental injury during operation of acupuncture. Especially the acupoints are arranged according to the running order of the fourteen regular meridians for the first time.

Key Words Imperial Medical Encyclopedia Acupuncture and moxibustion

《圣济总录》是由北宋政和年间(1111~1117)宋徽宗赵佶组织人员编写的一部官修著作,全书共两卷,内容丰富,涉及内、外、妇、儿、五官、针灸、杂治、养生等共计 66 门,收集医方近两万个。虽然本书涉及针灸的内容相对较少,但第 191~194 卷专论针灸的部分,对骨度、骨空、经脉、腧穴、刺灸、疾病灸刺、灸刺禁论及误伤禁穴救针法等进行了系统的归纳,条理明

晰,尤其《骨空穴法》及对十二经和任督二脉的腧穴按《灵枢·经脉篇》所述经脉循行方向进行排定,刺灸禁忌,及误针解救法在本部分内容中具有较为突出的特色,对后世教学和临床都有较好的指导作用。

1 取穴需按骨空,统一经穴排列

第 191 卷先论述《骨度统论》与《骨空穴

法》,其中在《骨度统论》中提出“凡用针当先明骨节,骨节既定,然后分别经络所在,度以身寸,以明孔穴,为施针灸。”但又提到《内经》具载,但有骨空去处,其骨度之说徒有其名,未载其法,至于三百六十之数,因亦泯然。使用针者妄意腧穴。不知骨节本原,徒为针灸,未得其法,枉伤肌肉,良可惜也。”说明了做为针灸工作者一定要了解人体的骨骼结构,否则的话只能取穴不准,“枉伤肌肉”。并在《骨空穴法》中提到了365骨节,包括头面部72骨(包括牙齿36骨——作者注),躯干部97骨,上肢60骨,躯干至下肢136骨,并对每个骨节有髓无髓、有液无液也做了论述。当然编者有意对365骨节与365穴及365络和一年365天联系在一起有些牵强附会,与现代解剖学206块骨不相符合,但在当时人们已经站在人体解剖学的角度去系统地详列骨节并用以穴位定位是难能可贵的,这一点可启发我们今天的临床医师必需了解骨骼结构,以便准确取穴。除此以外《圣济总录》把全身穴位按照经脉循行的气血灌注次序进行排列,这也是宋朝以前从未有过的。《内经》时代穴位较少,只160穴,也未系统地将穴位按经脉循行次序进行排列,而晋代皇甫谧的《针灸甲乙经》对穴位排列是按头、背、面、耳、颈、肩、胸、腹及手三阴、手三阳、足三阴、足三阳经,由四肢末端至头面躯干依次向上、向中排列,仍然缺乏整体性和条理性。《外台秘要》采取以经统穴,将腧穴分列于十二经脉之中,但任、督二脉经穴分列于足少阴、足太阳经。《铜人腧穴针灸图经》则按人体部位分部排列,在躯干部按解剖线,在四肢部按经脉排列而不按经脉循行方向,直至北宋初年的《太平圣惠方》对腧穴排列顺序仍然比较混乱。但到政和年间的《圣济总录》完成了对腧穴进行统一的分经排序的任务,把经络循行与腧穴紧密联系在一起,可以说在针灸腧穴发展史上有着重大的意义,它除了把365穴按照十四经脉的循行进行排列以外,对其它六条奇经冲、带、阴跷、阳跷、阴维、阳维的循行及与

十四经的交会穴及其位置也一一进行了说明,使腧穴与经络更加条理化、一体化,为后世的学习、诵记提供了方便,同时使我们更加了解腧穴、经络、脏腑之间的联系,为我们临床进行循经辨证取穴,奠定了良好的理论基础。

2 针灸注意禁忌,误针亦可解救

《圣济总录》在针灸禁忌方面与《内经》《甲乙经》相比有了进一步发展。书中提到的禁忌穴虽然有些可能是由于当时卫生条件及针具的原因造成的,但总的来讲所述的这些穴位对我们临床医师至今都可作为参考。

不宜灸刺者有:神庭、脑户、颅息、承泣、膻中、神阙、气冲、五里、三阳络、承筋。

只适合针刺者有:天柱、素髻、禾髻、肩贞、乳中、周荣、腹哀、中冲、阴陵泉、条口、犊鼻、髀关、申脉、中门、承扶。

只适合灸者有:络却、玉枕、承灵、角孙、神道、膏肓、会阴、横骨、清冷渊。

不适合灸者有:脑户、风府、哑门、承光、素髻、攒竹、睛明、迎香、头维、下关、脊中、心俞、白环俞、天牖、人迎、渊腋、少商、经渠、天府、阳池、地五会、阳关、伏兔。

比如攒竹、睛明等穴在《甲乙经》未列出禁灸,而《圣济总录》却列为禁灸,这在今天从解剖学角度来看还是有道理的。脑户、承泣、膻中、气冲等穴《圣济总录》谓禁针,而《甲乙经》未提出,这四穴大多在重要脏器附近,所以我们在临床中确实应加以注意。

《圣济总录》对误伤禁穴解救法写的比较全面,一共介绍了30多个腧穴误针所造成的不良后果,以及如何解救。如:风府一穴,在哑门上入发际一寸五分,针只可一寸以下,过度即令人际,亦针人中、天突穴救之。哑门穴不可伤,伤即令人哑,亦针人中、天突二穴,可二分。说明针刺风府、哑门二穴如果出现音哑这一意外事故,可以取人中、天突二穴解救。关于这一点对临床很有启发,相当于我们临床常用的对应取

穴法,比如腰痛如果有固定的点可以取腹部与之相对应的点来治疗。不过这只是一种治病办法,而《圣济总录》把这种办法用于解救误伤禁穴,所以,它点可启发我们如何处理某些临床针灸意外。《圣济总录》还提到水槽不可伤,伤即令人尿血不止,宜治脐上一寸、百会。在这里水槽应为泌尿系统的一个脏器,如果误伤,可取脐上一寸之水分和百会来治疗。这一句话可启发我们如果遇到误伤脏器,或其他一些异常现象时,要针对症状进行辨证治疗,这一点很关键,因为取水穴可以分别清浊、治疗水病,而百会穴可以升提清气而降浊,二穴相配可治疗尿血。《圣济总录》还提到承泣只可针三分,深即令人目陷,陷即不治。这一点告诉我们某些穴位针刺深浅要适度,如果过深导致不良后果是不能挽回的,尤其胸背部的穴位更应注意。另外,书中说到两肘外纹头尖上曲池穴不可伤,伤即令人手臂不举,宜针大椎相夹脑骨缝四穴,深半寸。说明臂部穴位外伤而导致局部神经受伤时可以取颈部与该神经相应的夹脊穴治疗,针深半寸。以上这些内容今天仍很有价值,为我们怎样处理临床事故提供了一个思路。

3 汇集古代文献,记录民间经验

《圣济总录》所汇集的古代文献十分丰富,包括《内经》《甲乙经》《肘后方》《千金方》、《外台秘要》《铜人腧穴针灸图经》《太平圣惠方》等,对它们的临床治疗方法进行了总结,病种达50种之多,同时又补充了以上七文献的不

足,如《圣济总录·治咳嗽灸刺法》中引到《素问·咳论》“治藏者治其俞,治府者治其合,浮肿者治其经”,然后又提到“诸咳而喘息有音,甚则唾血,取太渊,浮肿则治在经渠,咳而两胁下痛,不可转则取太冲,浮肿则治在中封,咳而右胁下痛,阴阳引肩背,甚不可动取太白,浮肿取商丘……”等具体的治疗方法,弥补了《内经》论述不详的缺陷,对临床指导如何辨证取穴也是有帮助的。另外,《圣济总录》也收集了当时民间流行的针灸治病方法,称之为“遗法”,这在《圣济总录·诸腰痛灸刺法》和《圣济总录·治咳嗽灸刺法》中都有记载。如,腰痛灸刺法:腰痛不已,灸白环俞各七壮,肾腰痛不可俯仰,取阴陵泉,腰痛少腹痛,取阴包,腰痛大便难,取涌泉,腰痛不得反侧,取章门,腰痛控睾少腹及股,卒俯不得仰,取气街,腰痛不已,灸腰眼及尻上约各七壮,腰卒痛,灸尾骨上一寸、旁开一寸各七壮,腰痛,灸脚跟上横纹中白肉际,十壮,又灸足太阳外踝下七壮;咳嗽灸刺法:上气咳嗽短气,灸肺募五十壮,上气咳逆短气,风劳病,灸肩井二百壮,上气短气,咳逆胸背痛,灸风门百壮,上气咳逆,短气胸满,多唾冷痰,灸肺俞五十壮,上气气闭咳逆,咽冷气破,灸天突五十壮,上气胸满,短气咳逆,灸云门五十壮,上气咳逆,胸痹背痛,灸胸堂百壮,上气咳逆,胸满短气牵背痛,灸巨阙、期门各五十壮。这些都是当时流传民间的治疗方法,至今对我们针灸工作者仍有借鉴意义。

(收稿日期:2003-06-16)