

《伤寒论》针刺时机与配穴浅析

陈树楷, 刘乃刚, 郭长青

(北京中医药大学针灸推拿学院, 北京 100029)

摘要:《伤寒论》是一部以理法方药为主的经典著作, 书中针刺条文虽不多, 但亦体现了仲师严谨的辨证论治精神。通过对《伤寒论》中部分针刺条文的病因病机和用穴的总结分析, 归纳出仲师刺法的五个特色, 以期一窥仲师关于针刺时机和配穴的奥旨。

关键词: 伤寒论; 针刺时机; 配穴

中图分类号: R245-0

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)09-1948-03

A Brief Analysis on Timing of Acupuncture and Auxiliary Point Selected in Treatise on Febrile Diseases

CHEN Shu-kai, LIU Nai-gang, GUO Chang-qing

(College of Acupuncture and Moxibustion, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: *Treatise on Febrile Diseases* by Zhang Zhongjing focuses on theory, method, prescription and medicine. Although the provisions adopting acupuncture as treatment is not sufficient, and these provisions also indicate the precise mind of "treatment based on syndrome differentiation". By analysing some of provisions in the book, we summarize five characteristics and attend to study and understand the timing of acupuncture and auxiliary point selected of Zhang Zhongjing.

Key words: *Treatise on Febrile Diseases*; Timing of Acupuncture; auxiliary point Selected

张仲景所著《伤寒论》中, 以理法方药为主要内容, 虽然有关针刺的条文并不多见, 然仲师在有关采用针刺为治疗手段的条文中对于针刺的时机与配穴的思维, 寓意深远, 值得深究。由于《伤寒论》条文辨证极细, 根据临证决定治法, 再根据治法决定针刺或用药, 思维缜密。本文尝试针对其中针刺的部分条文, 稍事归纳, 以窥仲师辨证与针刺施治的时机及配穴之奥旨。

1 针足阳明 使经不传则愈

《伤寒论》原文第 8 条: “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。”太阳主表, 为一身之藩篱, 总六经而统荣卫。《医宗金鉴》云: “其邪传行六日, 三阳、三阴经尽, 至七日以上, 三阳、三阴之病日衰, 大邪皆去, 此不作再经, 故自愈也。”余邪未尽, 有再转属阳明之势, 及时针足阳明, 以泄太阳传经未尽之邪热。此条及早由阳明泄其邪热, 含有《内经》“治

未病”之意^[1]。

由于三阴三阳经尽, 大邪已衰, 再转属阳明, 亦恐变症百出。故魏荔彤曰: “刺法乃治热之善策, 不欲人妄施汗、下、温三法也。…必有实欲再传之势, 方可刺之。”此仲师用针之机也。“热在经宜刺”, 表示邪热未传脏腑之里, 更宜及早以针泄热。至于本条仲师未指明哪一穴位, 历代医家多有见解, 后世医家多主张为足三里, 因此穴能祛邪扶正。周禹载则主张针趺阳的方法, 当以此说为是, 足阳明不是指足阳明胃经, 而是指位于足踝部的一个经脉穴, 即趺阳脉所在的位置, 详细考证见黄龙祥教授的《从《五十二病方》“灸其泰阴, 泰阳”谈起——十二“经脉穴”源流考》^[2]。

2 桂枝证若表邪太盛 可先行针刺

原文第 24 条: “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。”

此条太阳病, 服桂枝汤不解, 可更作服。今初服不但解, 反而更加烦热。此乃表邪太盛。若再与桂枝汤, 恐更加烦热。所以先行针刺, 疏其在经邪热, 然后却予桂枝汤解肌发表, 调和荣卫。魏荔彤曰: “知其非传里之烦, 而仍为表未解之烦也。此需明辨, 以防误诊。”由此可知针刺阳明在表壅盛之邪热, 其衰邪之势强速于汤剂。用之得法, 其效甚捷。

风池穴为手足少阳、阳维、阳跷之会, 风府穴乃督脉、阳

维二经之会。《难经》云：阳维所发别于金门，与手足太阳及跷脉会于臑膺...下至风池，与督脉会于风府...此阳维之起于诸阳之会也。...阳跷脉者，起于跟中，循外踝上行，入风池。督脉者，起于下极之俞，并于脊里，上至风府，入属于脑。《难经》云：“阳维、阴维者，维络于身，溢蓄不能环流，灌溉诸经者也。”故督脉、阳维、阳跷，通过与正经的交会穴，来溢蓄调节在经之邪气。李濒湖曰：“阳维之脉，与手足三阳相维，而足太阳，少阳，则始终相联附者。寒热之证，惟二经有之，故阳维为病亦苦寒热。盖卫气昼行于阳，夜行于阴，阴虚则内热，阳虚则外寒，邪气在经，内与阴争而恶寒，外与阳争而发热。”而督脉、阳维、阳跷，皆奇经也。按《难经》：“...络脉满溢，诸经不能复拘，而为此奇经也...而人脉隆盛，入于八脉而不环周，故十二经亦不能拘之。其受邪气，畜则肿热，砭射之也。...”太阳正经受邪，其邪壅盛，溢于奇经，故取其会穴以泻太阳之盛气，此乃仲师取风池、风府之深意也。

3 太阳与少阳并病（不可汗）

原文第 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。”

太阳与少阳并病，以条文中诸证可知：此两阳并病而表里虚实症状混杂，汗、吐、下三法不可施。故仲师再取针刺以两解其邪。大椎穴乃督脉与手足之三阳之会，此条亦取奇经使“其受邪气，畜则肿热，砭射之也”以泻太阳、少阳之邪气^[3]。

肺俞，乃足太阳之经穴，以太阳与肺俱为六经之“开”也；主一身在表之荣卫。而证中“眩冒，时如结胸者”，乃阳气为邪气所闭郁而不升。太阳、太阴具主六经“开、阖、枢”之“开”，故刺太阳经之肺俞穴，以解太阳、太阴之表邪。

“阳病治阴，阴病治阳”。故令“募在阴，俞在阳”。取肝俞刺之，以泻少阳。以肝与胆为表里也，此亦阳病阴治，从阴引阳，从治之法。刺而后俟之，以待其病势之变化。

本条若强发其汗，太、少两阳之邪乘热入胃，则发谵语。如果本条因不可汗而汗之，致使邪热转属阳明，而阳明病又见弦脉，五、六日谵语不止，导致木邪乘土之证。故仲师于本条示人“慎不可下，当刺期门”，以直泻其肝经之邪热。《灵枢·经脉篇》云：“足厥阴肝之脉...挟胃，属肝，络胆，上贯膈，布胁肋...，其支者，复从肝，别贯膈，上注肺。”肝经之脉最后经期门穴循邪肋贯膈，注肺中。故此时取期门者，直泄其肝经邪热，而胃热可除，谵语可止。

取期门穴者，肝之募也。《素问·阴阳应象大论》：“故善用针者，从阴引阳，从阳引阴”。《难经·六十七难》：“阴病行阳，阳病行阴，故令募在阴，俞在阳。《灵枢》：肝乃‘阴中之少阳’，体阴而用阳。今肝气纵行，乘克胃土，故取肝之募穴期门，针引阳气，从阴引阳，使邪气出而诸证俱解。”

4 太阳与少阳并病（不可下）

原文第 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。”

比较第 142 条，第 142 条言“慎不可发汗；发汗则谵

语，”此条言“不可下之”，成无己曰：“慎勿下之。攻少阳之邪，太阳之邪乘虚入里，必作结胸。”因此本条取刺法同第 142 条：刺大椎、肺俞、肝俞，以泻太阳、少阳之邪。

第 142 条刺期门者，以医以误汗导致“谵语，脉弦，五日谵语不止”之变证，故需刺期门以泄少阳入里之邪热，以治其变证。仲师淳淳告诫，不可不知。

5 诸经表里阴阳错杂（禁汗 吐 下）

原文第 231 条：“阳明中风，脉弦浮大，而短气，腹都满，胁下及心痛，久按之气不通，鼻干，不得汗，嗜卧，一身及目悉黄，小便难，有潮热，时时哕，耳前后肿。刺之小差，外不解。病过十日，脉续浮者，与小柴胡汤。”

此证太阳中风阳邪，传入阳明。有弦之少阳脉；浮之太阳脉；大之阳明脉。脉兼太阳、少阳、阳明。再以证论之，则太阳、阳明、少阳、太阴、少阴等证皆有之。故《医宗金鉴》云：“凡仲景立法无方之条，皆是此等阴阳错杂，表里混淆之证，但教人俟其病势所向，乘机而施治也。”故用刺法，待其小差，尔后视病之所向，再依法治之。

由于此条阴阳错杂，表里混淆，故汗、吐、下三法具不可施。本条只曰：故用刺法，待其小差。并无指定哪一穴位，乃示人俟其病势所向，乘其势而刺之。此条仲师并无立方，而主张刺法，是因为“此等阴阳错杂之证”，方药恐缓不济急，故用刺法。刺后待衰其病势后，视其后势变化后，再依法治之。如《灵枢·根结》曰：“用针之要，在于知调阴与阳”，此之谓也。

本条文提到，如果病势已衰，则可“病过十日，脉续浮者，与小柴胡汤。”两解表里即可。小柴胡汤两解太阳、少阳之邪。因为刺之后，可衰其表里诸经大半邪热，表里仍有余邪，脉续浮者，邪气去表未远，再与小柴胡汤，和解表里即可愈。此仲师刺法临证应用之变化也。

6 少阴病邪从热化之下利便脓血 可刺

原文第 308 条：“少阴病，下利，便脓血者，可刺。”

与本条相关的条文有：第 306 条：“少阴病，下利，便脓血者，桃花汤主之。”第 307 条：“少阴病，二三日至四五日，腹痛，小便不利，下利不止，便脓血者，桃花汤主之。”“下利，便脓血”一般多属热证，而少阴病之“下利，便脓血”则为阳气虚衰，阴寒内盛所致。其小便不利是因利多津液损伤之故。故主以桃花汤，以养阳固脱。故《医宗金鉴》云：“今下利昼夜不止，而便脓血，则其热已随利减，而下焦滑脱可知矣，故以桃花汤主之，益中以固脱也。”

第 306 条及 307 条均主以桃花汤，因为下利日久，因此治法以益阳固脱为主。而本条只言“少阴病，下利，便脓血者，可刺。”下利日久虚脱，而又为何可刺？考仲师之用刺法，多用于泄邪去热，由此看来，本条之“下利，便脓血”属热而不属寒，当为邪入少阴而热化，热伤阴络所致^[4]。故《医宗金鉴》有云：“少阴病下利，便脓血用桃花汤不止者，热瘀于阴分也，则可刺本经之穴，以泻其热。热去则脓血自止矣。”仲师于本条立此刺法，示人应以因病势之所向而临证施治，不可拘泥于阳经可刺而阴经无刺法之说，或邪至阳经，亦有因误治亡阳，而急灸通其阳气者。张璐曰：“先下

桑苏二陈汤加味干预支气管哮喘大鼠模型细胞因子的研究

苏奎国^{1,2}, 姜良铎³, 郭勇英⁴, 张波⁵

(1. 北京中医药大学东直门医院 2009 级博士研究生, 北京 100029

2 河北省中医院呼吸内科, 河北 石家庄 050011;

3 北京中医药大学东直门医院, 北京 100700

4 河北医科大学, 河北 石家庄 050091; 5 北京中医药大学东直门医院 2007 级博士研究生, 北京 100029)

摘 要:目的: 运用“桑苏二陈汤加味”治疗哮喘发作期 Wistar 大鼠模型, 观察治疗前后大鼠一般生活状态、细胞因子等指标的变化, 探讨桑苏二陈汤加味对哮喘发作期的疗效及作用机制, 为临床应用桑苏二陈汤加味治疗哮喘提供实验依据。方法: 雄性 Wistar 大鼠 90 只按随机数字表分为 6 组: 空白组, 桑苏二陈汤加味高剂量组、中剂量组、低剂量组, 定喘汤组, 模型组, 每组 15 只。大鼠哮喘模型参照吕国平^[1]等介绍的方法复制。观察治疗前后大鼠一般生活状态变化; 测定大鼠血清中的 ET-1、IL-1、IL-6、TNF- α 、NO 含量。结果: 与空白组比较, 模型组大鼠 ET-1、IL-1、IL-6、TNF- α 、NO 含量显著升高, 提示哮喘炎症存在。与模型组比较, 治疗组炎症有减轻, ET-1、IL-1、IL-6、TNF- α 、NO 含量下降。与定喘汤组比较, 桑苏二陈汤加味高、中剂量组 ET-1、IL-1、IL-6、TNF- α 、NO 含量升高 ($P < 0.01$), 桑苏二陈汤加味低剂量组无统计学意义。桑苏二陈汤加味高中低剂量组比较, 低剂量组较高、中剂量 ET-1、IL-1、IL-6、TNF- α 、NO 含量降低 ($P < 0.05$ $P < 0.01$)。结论: 桑苏二陈汤加味低剂量组能显著降低哮喘大鼠血清中 TNF- α 、ET-1、IL-1、IL-6、NO 含量, 有效控制气道炎症, 从而改善气道重塑。

关键词: 桑苏二陈汤加味; 支气管哮喘; 大鼠; 动物模型; 细胞因子; 干预

中图分类号: R285.5

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)09-1950-04

利日久, 而后便脓血, 则用桃花汤。若不先下利, 而下利便脓血, 则可刺经穴…”其看法则以初下利便脓血适合针刺以泄邪热。如果下利日久, 而后便脓血者, 则宜用桃花汤养阳固脱, 已亦有其理。

但林澜曰: “刺者泻其经气而宣通之也。下利便脓血, 既主桃花汤矣, 此复云可刺者, 如痞证利不止, 复利其小便, 与五苓散, 以救石脂禹余粮之穷; 故此一刺, 亦以辅桃花汤之所不逮也。”此说法认为“刺者泻其经气而宣通之”, 是以刺止利。例如“热结旁流”仍主以大承气下之, 是使热结去而利止。即《内经》所谓实其虚, 虚其虚也, 乃从治之法。此仲师用针之奥旨也!

7 结 论

伤寒论针刺条文不多, 常用穴亦极少, 但仲师用针时机与配穴深意, 值得深思。《伤寒论》不仅丰富和发展了东汉以前的针灸理论, 而且对后世针灸学的发展也产生了深远的影响^[5]。现归纳仲师刺法之特色如下:

收稿日期: 2010-04-01

作者简介: 苏奎国 (1966-), 男 (满族), 河北承德人, 副主任医师, 硕士研究生导师, 博士研究生, 主要从事呼吸内科及内科疑难杂症的中医临床研究工作。

通讯作者: 姜良铎 (1948-), 男, 陕西米脂人, 主任医师、教授, 博士研究生导师, 博士。

(1) 针刺常用穴有: 期门、风池、风府、大椎、肺俞、肝俞等穴, 但皆有一定的特色。其中有俞穴、募穴、或正经及奇经之交会穴。

(2) 所联系的交会及表里经脉手足三阴、三阳及任、督、冲、阴阳维、阳跷, 此亦仲师重用奇经“溢蓄”调节经气的重要功能的体现。

(3) 所涉及针刺治疗条文不独于阳经也。在阳经有刺法, 阴经亦有刺法, 不可拘泥, 需临证谨辨病机以确定治法。

(4) 针刺选穴治法具有“阳病治阴, 阴病治阳”, “从阳引阴、从阴引阳”的特色, 故多取俞穴及募穴, 以发《灵枢》之旨。

(5) 仲师不仅“以刺泻邪”, 并也“以刺止病”, 其用针之精微, 可见其端。

参考文献

- [1] 柴瑞震. 《伤寒论》针灸疗法枢要 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2005 3(10): 20-24.
- [2] 黄龙祥. 从《五十二病方》“灸其泰阴, 泰阳”谈起——十二“经脉穴”源流考 [J]. 中医杂志, 1994 35(3): 152-153
- [3] 闫东艳, 刘贯华. 《伤寒论》中针灸应用规律浅探 [J]. 江苏中医药, 2009 41(9): 51-52
- [4] 董绍英. 《伤寒论》针灸条文选探 [J]. 河北中医, 2004, 26(5): 398-400

王红云. 浅述张仲景对针灸学的贡献 [J]. 甘肃中医学院学报, 2003 20(3): 14-16.