

《太平圣惠方》的灸法理论

臧 明

(桐庐县济民医疗康复门诊部, 浙江 桐庐 311500)

摘 要:《太平圣惠方》是集北宋以前各种方书之大成而编纂成的一部大型方书, 该书内容颇丰, 涉及面广, 对针灸的论述是针法、灸法俱载。对该书的灸法学思想进行了归纳总结, 认为该书在倡导针法和灸法并重的同时, 对隋唐时期部分医家偏重施灸的思想进行了批评和纠正, 对灸法的适宜范围、施灸部位、灸量, 以及施灸禁忌等提出了独到见解, 为后世系统化和科学化研究灸法提供了思路借鉴。

关键词: 太平圣惠方; 灸法; 灸法理论

中图分类号: R245

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)06-1328-02

Theory of moxibustion of Holy Benevolent Prescriptions

ZANG Ming

(Medical Rehabilitation Out-patient Department of Benefiting People in Tonglu County, Tonglu 311500, Zhejiang, China)

Abstract Holy Benevolent Prescriptions is a great iatric book which gathered various kinds of the iatric books before North Chinese dynasty. It contains the quite abundant contents and involves in the extensive aspects. The discussion of acupuncture and moxibustion not only involves in techniques of needling but moxibustion. Summarizing the thoughts of moxibustion in this book, we draw a conclusion that on one hand this book advocates techniques of needling and moxibustion have the same significance, and corrects the preference of part of acupuncturist to moxibustion, on the other proposes the distinct judgments about the eligible scope, executing location, grilling quantity, and grilling taboo of moxibustion, and offers the foundation to systematic and scientific research of moxibustion.

Key words holy benevolent prescriptions; moxibustion; theory of moxibustion

《太平圣惠方》^[1]系北宋早期淳化三年(公元 992 年)由翰林医官院王怀隐等人在广泛收集民间效方的基础上, 吸收了北宋以前的各种方书的有关内容集体编纂而成的一部大型方书。该书包括脉法、处方用药、五脏病证、内、外、骨伤、金创、胎产、妇、儿、丹药、食治、补益、针灸等, 最后的“卷九十九针经”、“卷一百灸经”为针灸内容, 其中“灸经”, 被元代窦桂芳收入《针灸四书》中, 而“针经”现仅能从《太平圣惠方》中看到。“针经”虽然篇幅不大, 腧穴亦未全收, 然其针法、灸法俱载, 是唐代不可多得的针灸文献。因其仅附在《太平圣惠方》内, 无单行本问世, 虽然流通面不广, 但是它倡导针法和灸法并重, 对隋唐时期部分医家偏重施灸的做法进行了批评和纠正, 对灸法提出了独到的见解, 对推动后世灸法的科学化发展起到了不可估量的作用。本文兹就《太平圣惠方》的灸法理论, 择要探讨于下。

1 腧穴不同 针效灸效各异

唐宋时期, 灸法盛行, 灸疗专著大量涌现, 医籍中灸法内容占居着重要的地位, 并出现了专门掌握施灸技术, 以施行灸疗为业的灸师。同时, 鉴于当时盛行灸疗, 非医者对灸疗也加以应用。

在治疗疾病方面, 当时有“百病唯灸”之说, 但是《太平圣惠方》并不苟同于其他医籍之“凡病皆用灸治”的主张, 而认为不同的腧穴主治不同病证, 而且不同的腧穴针刺和

施灸两种方法在疗效程度上存在着差异, 并对腧穴条下强调该穴应以施灸为主, 或以针刺为主, 即“禁针通灸”或“灸亦得, 然不及针”。如神庭穴“主疗肿气、风痼、癫风不识人、羊鸣、角弓反张……当灸之, 日灸二七壮至百壮, 病即止。禁不可针, 若针即发其病。”督俞“主理寒热, 腹中痛雷鸣, 气逆心痛, 禁针, 通灸。”气海俞“理腰痛, 痔痛, 泻血, 通灸之。”而在有些腧穴条下强调“灸之大良”或“宜灸之”, 如上巨虚穴“主大肠气不足、偏风……灸之大良”; 分水穴“主腹肿, 不能食, 肠坚腹痛, 胃胀不调……若是水病, 灸之大良”。幽会穴“主疗鼻塞不闻香臭, 宜灸之。日灸二七壮, 至七日停……其鼻塞灸至四日, 便当渐可, 至七日即差”等等, 可谓不胜枚举。

其次, 《太平圣惠方》还认识到有些腧穴施灸、针刺均有治疗效果, 一般推荐先针刺而后施灸的原则。如曲池穴“疗偏风、半身不遂。刺风疹, 疼痛冷缓, 捉物不得, 挽弓不开……针入七分, 得气即泻, 然后补之, 灸亦大良。”同时, 《太平圣惠方》也指出某些腧穴灸治的疗效却不及针刺疗效, 这类腧穴条下都注明“灸亦得, 然不及针”等的说明字样。如涌泉穴“主小便不通, 心中结热……灸亦得, 然不及针。”天突穴“主咳嗽, 上气, 噎胸中气……灸亦得, 然不及针”等等。

2 因病施灸 勿拘“炷大”之说

隋唐时期部分医家偏重施灸, 提倡“炷务大也”, 而且壮数越多越好, “有至五百壮、千壮”之论。诚如韩愈之诗所描绘的“灸师施艾炷, 酷若猎火围”(《昌黎先生集·卷

收稿日期: 2010-01-10

作者简介: 臧明(1956-), 男, 浙江人, 副主任中医师, 研究方向: 临床灸法和灸法治疗疑难病证。

七》)的大炷艾灼场面。王焘以灸法之安全、效验、易于掌握而极力推崇,提出灸为“医之大术,宜深体之,要中之要,无过此术”,并认为“针能杀人,不能起死人,若欲录之,恐伤性命,今并不录针经,唯取灸法”^[2]。

然而,《太平圣惠方》在肯定灸法治疗疾病具有确切疗效的同时,突破隋唐以来的灸法思想束缚,指出过分偏重施灸的弊端。它推崇《小品方》的“腹背烂,烧四肢,则但除风邪而已”之观点,主张对一般的病症艾炷只须“如雀粪”、“粗钗脚”、“小竹筋头”即“能愈疾”的见解,指出要正确掌握灸法,根据不同的疾病,以及病证之虚实,病情之轻重缓急而辨证施灸,极力反对大艾炷,多壮数的施灸,并明确指出过多而无章法的施灸则只能给人体造成伤害。如其在承浆一穴下曰“其艾炷,不用大一依小竹筋头作之,不假大作,其病脉粗细大小,壮加细线,何用大作艾炷而破肉。但令当脉灸之,雀粪大艾炷亦能愈疾……故小品曰:腹背烂烧四肢,则但除风邪而已,如巨阙、鸠尾,虽是胸腹之穴,灸之不过四七,艾炷不须大作,只依竹筋头大,但令正当脉灸之。艾炷若大,腹灸多,其人永无心力,如头上穴,灸多令人失精神。臂脚穴,灸多令人血脉枯竭,四肢细而无力,既复失精神,又加于细,即令人短寿。”但对少数诸如“腹内疝、瘕、痼块、伏梁气”之类的顽疾沉痾,“唯须大艾炷”方可奏效。

至于施灸时间,《太平圣惠方》中提出以 7 天为 1 疗程,每次灸 7 壮,然后休息四五天,再行下一疗程的施灸治疗模式,即原文之“日灸七壮,过七七讫,停四五日后,灸七七”的模式。同时《太平圣惠方》也指出,倘若不停地施灸而无疗程间隔,则会灸得“脉断,令风不差”,但“停息后灸,令血脉通宣,其风应时立愈”。《太平圣惠方》一般对施灸壮数强调应掌握在日灸 3~7 壮便可。

3 灸治急症 救患儿之急

急症灸治的运用,可上溯至《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》,其中所述心痛、癰、癰狂、咳血等急症,均可灸所属的经脉治疗,且“久(灸)几息则病已矣”。《黄帝内经》对癰狂、痼疾等急症的灸治方法进行论述。《伤寒论》则主张对厥阴病之阳虚厥逆、亡阳暴脱施灸。后代之《诸病源候论》、《千金要方》、《外台秘要》、《备急灸法》等著作都记载了急诊的灸治。《肘后方》^[3]倡导灸治急症,对灸法救急论述较为详细,书中记载卒死、尸厥、卒客忤死、霍乱、中风等 28 种急症的救治,灸方达 102 首之多。谓“先辈所用药皆难得,今但疏良灸之法……用之有效不减于贵药,已死未灸者,犹可灸”,指出针法不易为常人所掌握,而灸法则操作简便而安全可靠,并阐明了灸法在救治急症中的重要意义。然而《肘后方》并未明确提出对小儿急诊的灸治。

《太平圣惠方》是最早记载灸治小儿急症的著作,如小儿惊痫当“灸顶上旋毛三壮”,小儿急惊风“灸前顶穴三壮”,小儿羊痫“灸第九椎下节间三壮”等。该书第一百卷末所载之《小儿明堂》则悉为小儿急诊灸方,录小儿急诊救治的 47 首灸方中,涉及经穴 39 个,指出小儿急诊施灸应根据疾病的轻重选择穴位和灸量。对于一般之急诊,取穴宜少而精,以一至两穴为主,灸炷以“炷如小麦大”为宜,壮数一至三壮。如“小儿眼疳,灸合谷二穴各一壮,炷如小麦大。”“小儿脱肛泻血……灸百会一穴三壮……炷如小麦

大”等等,均说明了这一点。但是对于较为严重的小儿急诊,《太平圣惠方》却指出施灸“炷如雀屎大”,可灸至七壮。如“小儿新生二七日内,若噤不吮奶,多啼者,是客风中于脐……遂使舌强……此疾所施方药,不望十全尔……灸承浆一穴七壮……次灸颊车二穴各七壮……炷并如雀屎大”等,均说明对于严重选穴应当多,灸量也应大,方可起到救急之目的。

此外,《太平圣惠方》也提出了“热证可灸”的观点,如“小儿热毒风盛,眼睛痛,灸手中指本节头三壮,各拳尖也。”指出热毒实热所致之目疾用灸法,以达到“引郁热之气外发”和“拔引热毒之火”之目的。“小儿食时头痛,及五心热者,灸諝諝二穴,各一壮,在第六椎下两旁各三寸宛宛中。炷如小麦大”指出虚热之证用灸法则可助阳,从而达到阳生阴长的作用。

4 倡导化脓灸 提出施灸禁忌

化脓灸又称瘢痕灸,是直接灸的一种,即将艾炷直接置于穴位上点燃施灸,灼伤皮肤后,使局部起疱化脓,最后留有瘢痕故名。古人在化脓灸中十分重视灸疮的发与不发,把灸疮的发或不发看成是灸治取得临床疗效的关键之所在,认为得灸疮化脓,方可治病愈疾。如唐代医家陈延之的《小品方》云:“灸得脓坏,风寒乃出;不坏,则病不除也。”清代李守先在《针灸易学》中有“灸疮必发,去病如把抓”的形容。《太平圣惠方》倡导化脓灸,同样强调灸疮的发与不发,指出“灸炷虽然数足,得疮发脓坏,所患即差;如不得疮发脓坏,其疾不愈”。此外,《太平圣惠方》遵《小品方》“灸不三分,是谓徒冤”之意,力倡化脓灸须火足气到,方可起到治疗目的。如“凡痼疔发背,经一两日不退,须当上灸之一二百壮。”(《太平圣惠方·卷六十一》)即是此意。

《太平圣惠方》在倡导化脓灸的同时,也明确指出有些穴位当属禁灸穴,如头面的睛明、风府、哑门、承泣、地仓,手足掌的劳宫、涌泉等腧穴的施灸,会给患者造成后遗症,并把这些后遗症详细地记载在册,以警示后人,临证施灸当慎之,切不可滥灸乱灸。如哑门穴“特忌灸,灸即令人哑。”风府“不可灸,灸之不幸使人失瘖。”承泣穴“特不宜灸,若灸无问多少,三日以后,眼下大如拳,息肉日加长,如桃许大,至三十日定都不见物,妨或如五升许大。”天牖“亦不宜灸,若灸,面肿胀。”劳宫“不得灸,灸即令息肉加长。”经渠“不可灸,灸即伤人神。”涌泉穴“若灸,废人行动,不可传之于后”等等。

基于此,《太平圣惠方》在论述的 164 个腧穴中,将头面,尤其是眼区,以及项部等处的 22 个腧穴定为禁灸穴,另有 17 个腧穴未提及用灸法,并明确指出四肢部位的腧穴,如经渠、伏兔、膝眼等穴禁灸。这种能辨证地看待灸法的观点,在灸法盛行的唐宋时代,对推动灸法的进步起到了不可估量的作用。

综上所述,《太平圣惠方》突破了灸法盛行的时代禁锢,对灸法的适宜范围、施灸部位、灸量,以及施灸禁忌等方面提出了独到见解,这无疑是对灸法学的重大发展,同时也对后世在科学化认识灸法方面起到了巨大推动作用。

参考文献

- [1] 宋·王怀隐.太平圣惠方[M].北京:人民卫生出版社,1958
- [2] 唐·王焘.外台秘要[M].北京:人民卫生出版社,1958
- [3] 东晋·葛洪.肘后方[M].北京:人民卫生出版社,1956