

变证重重。并指出寒热并用,绝不是简单的寒热药相加,而是分析病机主次,有的放矢,辨证论治。同时结合患者特殊的心理社会因素“心身同治”,故收良效。

参 考 文 献

- [1] 矫增金. 从肝论治心脏神经官能症探微[J]. 辽宁中医药大学学报, 2013, 15(5): 210-211.
- [2] 赵龙梅. 肝心同治法治疗心悸体会[J]. 山东中医杂志, 2013, 32(11): 806-808.
- [3] 赵志付. 浅析心身疾病的刚柔辨证[J]. 中医杂志, 2006, 47(2): 146-147.
- [4] 肖怡, 赵志付. 赵志付辨病情志致病上热下寒证经验[J]. 北京中医药, 2009, 28(9): 681.
- [5] 王晓萍. 从奇经论治妇女更年期综合征[J]. 中国医药学报, 1995, 10(4): 43-45.
- [6] 岩崎由美, 李绚. 妇女更年期综合征“上热下寒证”的研究[J]. 天津中医药, 2006, 23(5): 432-433.
- [7] 岳仁宋, 喻国. 围绝经期综合征的认识及治疗[J]. 四川中医, 2012, 30(2): 39-40.
- [8] 区鸿斌, 陶衍珩, 金伟孝, 张竞之, 李华锋. “见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”理论及其临床应用[J]. 中医杂志, 2012, 53(9): 797-799.
- [9] 周翔. 百合病病名及脏腑病位探析[J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(7): 901-902.
- [10] 卢月. 张锡纯对某些药物的独特理解[J]. 光明中医, 2009, 24(8): 1572-1573.
- [11] 徐刚. 《伤寒论》寒热并用相反相成用药规律探讨[J]. 河南中医药学刊, 1996, 11(1): 9-10.
- [12] 李健, 赵志付. 刚柔辨证治疗郁证四法[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(5): 1529-1531.

(收稿日期: 2014-10-09)

(本文编辑: 董历华)

· 学术论坛 ·

浅析清代及清以前“热证可灸”的文献记载

申伟 张永臣

【摘要】 热证禁灸被多数医家所认可,但笔者通过对清代及清以前“热证可灸”的相关文献进行整理,发现热证亦可用灸。灸法是分补泻的,不仅可以助阳,亦可宣散毒火。其作用机理为“火郁发之”和“以热行热”,临床运用可涉及内科的表热证、里热证,外科的疮疡、痈疽、妇科的赤白带下、产后虚热,儿科的高热不退,五官科的目赤肿痛、舌齿腐烂、聾耳等疾患。热证用灸是毋庸置疑的,但临床时应辨证施治,方能收到满意疗效。

【关键词】 清代及清以前文献; 热证可灸; 文献记载

【中图分类号】 R245. 81 **【文献标识码】** A doi:10. 3969/j. issn. 1674-1749. 2015. 03. 025

热证施灸,是指用灸法治疗中医八纲辨证中病性属热的证候,包括外感热病、内伤热病以及外科痈疽疮疡等多种疾病中所出现的热性病证^[1]。灸法用于热证这一观点,不同医家有不同的见解,多数医家仍认为灸火的温热效应会使热证更热,故不宜灸。但笔者通过研读清代及清以前相关文献,发现热证用灸不仅有其理论依据,而且被广泛应用于临床各科的治疗中,这无不证明热性病证是可以用灸法的。现将清代及清以前文献中热证可灸的理论和临床应用报告如下。

1 理论依据

灸法在《灵枢·背腧》中就有可补可泻的记载,其中曰:

作者单位:250014 济南,山东中医药大学第针灸推拿学院[申伟(硕士研究生)、张永臣];单秋华全国名中医药专家传承工作室(张永臣)

作者简介:申伟(1988-),2012级在读硕士研究生。研究方向:针灸学基础和临床应用研究。E-mail:shenweiqq132@163.com

通讯作者:张永臣(1968-),博士,教授,博士生导师。研究方向:针灸学基础和临床应用研究。E-mail:zhangyc58@sina.com

“以火补者,毋吹其火,须自灭也;以火泻者,疾吹其火,传其艾,须其火灭也。”艾灸补法是让艾火慢慢燃烧,不吹其火,以待自灭;泻法是吹旺艾火,使之迅速燃烧熄灭。朱丹溪对此有自己的见解,认为补法是使温热效应达到肌肉层,而泻法则是不需要至肉层即可除去艾柱,即《丹溪心法·拾遗杂论九十九》云:“灸治有补泻火,若补火,艾炷至肉,若泻火,不要至肉,便扫除之,用口吹风主散。”^[2]由此可知,灸法不仅有补的作用,亦有泻的功能,灸法可泻理论的发展为热证可灸提供了坚实的理论基础。

2 作用机理

明代医家李挺认为灸法不仅可以运用于虚证和寒证,也可以应用于实证和热证,其机理是引导实邪及郁热发散到体外,他在《医学入门·针灸灸法》中明确指出“虚者灸之,使火气助元气;实者灸之,使实邪随火气而发散也;寒者灸之,使其气复温也;热者灸之,引郁热之气外发,火就燥之义也”^[3]。清代医家吴师机则认为灸法有两个作用:一可以使

郁滞的热邪在艾火的作用下疏通运行起来,二可以通过艾火的热力引热邪外达,如在《理渝骈文·续增略言》中记载“若夫热证亦可以用热者,一得热则行也,一则以热引热使热外出也,即从治之法也”^[4]。陈复正则《幼幼集成·用火口诀》中言“能疏风解表,行气利疾,解郁开胸,醒昏定搐,一切凶危之候,火到病除”^[5]。可见,热证确可用灸,一取其开启门户,使郁热随火外散;二则以热行热,使壅滞的气血运行通畅。

3 临床文献记载

在清代及清以前文献中,关于热证用灸的临床记载颇多,所治病证涉及内、外、妇、儿、五官各科,现略举如下。

内科热证皆可用灸,如风寒引起的感冒发烧可以先灸大椎穴,使郁积于体表的邪气得宣散,从而达到解表退热的目的,如《针灸大成·灸寒热》言“灸寒热之法,先灸大椎,以年为壮数,次灸膈骨”^[6]⁴²²。人感受邪气发为温病,表现出烦热躁动之热象,亦可用灸法,如《千金翼方·肝病第一》云“诸烦热,时气温病,灸大椎百壮”^[7]⁹⁰⁷⁻⁹⁰⁸。可见,灸法是可以用于实热证中的,盖可归因于艾灸有“火郁发之”、“以热行热”的作用。虚热证亦可用灸,如治疗骨蒸潮热性的阴虚内热病证时,《勉学堂针灸集成·厥逆》篇有云“传尸骨蒸,肺俞灸,膏肓灸,四花穴、腰眼穴并灸”^[8],由此可知,虚热性病证亦可用灸法治疗。

外科用灸者多治疗痈疽、疮疡等皮肤病证。张介宾认为痈疽是心火郁滞而致,灸法可以使郁火得通,毒邪得散,如《类经图翼·奇难类集》曰“痈疽皆心火留滞之毒,灸此则心火流通而毒散矣”^[9]。而吴亦鼎认为艾灸有破结化坚,引毒外出之功,故可治疗疮疡,如他在《神灸经论·外科证略》中指出“凡疮疡初起七日以前,即用灸法,大能破结化坚,引毒外出,移深就浅,功效胜于药力”^[10]³⁸¹⁻³⁸⁶。此外,治疗痈疽需多灸,壮数应达到百壮,否则效果不佳,如《肘后备急方·治痈疽妒乳诸毒肿方第三十六》云“诸痈疽发背及乳方,必灸其上百壮”^[11]。可见,外科热性疾病不仅可以用灸,而且贵在早灸、多灸,其疗效方可显著。

灸法亦可用于治疗妇科、儿科中的热性疾病,在治疗妇科疾病中,如《千金翼方·妇人第二》记载治疗妇人赤白带下可灸营池穴三十壮,其中云“妇人下血,漏赤白,灸营池穴三十壮”^[7]⁸⁹⁹⁻⁹⁰⁰,又如窈材治疗妇人产后虚热,认为妇人产后大多气血亏虚,阴液不足,阴不敛阳,阳无所附,浮散于肌表,发为虚热,灸脐下关元穴,可补益气血,使虚热得退,其《扁鹊心书·黄帝灸法》载“妇人产后,热不退,恐渐成劳疾,急灸脐下三百壮”^[12]。由此可见,妇科中的湿热性疾病及虚热性疾病都可用灸治疗。在治疗儿科疾病中,王焘对小儿高热不退,口噤,角弓反张的症状主张用灸,并认为汤药已无救逆之功,非灸法所不能匹敌。如他在《外台秘要·小儿将息衣裳厚薄致生诸痛及诸疾方并灸法二十八首》中曰“又直视瞳子动,腹满转鸣,下血身热,口噤不乳,反张脊强,汗出身热,……如此非复汤所不能救,便当时灸之妙”^[13]。可见,儿科高热性疾病亦可用灸。

此外,灸法还可以用于五官科,如《备急千金要方·目病

第一》中治疗疗双目红肿痒痛可灸水沟穴,其中云“风痒赤痛,灸人中近鼻柱二壮”^[7]¹¹⁷⁻¹²³。又如《神灸经论·首部证治》治疗聤耳,“灸听官、颊车、合谷”^[10]²²⁹⁻²³³,聤耳相当于西医的化脓性中耳炎,听官、颊车为局部选穴,灸之可疏通局部气血,同时可疏导小肠经及胃经郁热,再加之合谷疏散外邪,祛阳明经郁热,故可治疗聤耳。再如《针灸大成·鼻口门》治疗舌齿腐烂,可“灸承浆、劳宫各一壮”^[6]³⁷⁰⁻³⁷¹,盖因灸劳宫可祛心火,灸承浆可生津液,火消津生,则舌齿皆愈。由此可知,灸法亦可应用于五官科的热性病证。

4 结语

综上所述,艾灸治疗热性疾病的理论依据为灸法可分补泻,补法需其自灭,泻法疾吹其火,使艾火快速燃烧熄灭。其作用机理为“火郁发之”和“以热行热”,即灸疗可以使郁热之火邪随艾灸之火而去,从而以热退热;或者灸疗可以通过灸火的热力,推动气血的运行,从而使郁滞的热邪随之而动,达到退热的目的。灸法不会以热助热,因为它不是单纯的热刺激,而是借助艾叶辛散温通的药力和热力,通过刺激体表腧穴,激发机体自身调节功能,从而起到通调气血、疏通经络、调和阴阳的作用。由此可见,所谓灸火的温热效应会使热证更热的说法是错误的。清代及清以前文献中,关于热证用灸的记载不胜枚举,这为临床工作者们提供了宝贵的临床经验,但医家在临床治疗中亦应辨证论治,具体病证具体分析,并根据病家的体质、年龄等因素选取相应腧穴,再配合适当的灸法与灸量,从而更好地服务临床、发挥临床疗效。

参 考 文 献

- [1] 黄培冬,黄城琳,姜云武.“热证可灸”的研究进展[J].中西医结合研究,2010,2(5):263-264.
- [2] 元·朱震亨.丹溪心法[M].北京:人民军医出版社,2007:353-356.
- [3] 明·李挺.医学入门[M].天津:天津科学技术出版社,1999:272-273.
- [4] 清·吴师机.理渝骈文[M].北京:人民军医出版社,2006:1-64.
- [5] 清·陈复正.幼幼集成[M].北京:人民卫生出版社,2006:38-39.
- [6] 明·杨继洲.针灸大成[M].北京:人民卫生出版社,2006:370-371,422.
- [7] 唐·孙思邈.孙思邈医学全书[M].张印生,韩学杰,主编.北京:中国中医药出版社,2009:117-123,899-900,907-908.
- [8] 清·廖润鸿.勉学堂针灸集成[M].2版.北京:人民卫生出版社,1994:72.
- [9] 明·张介宾.类经图翼[M].北京:学苑出版社,2005:1944.
- [10] 清·吴亦鼎.神灸经论释[M].王大生,魏明,主编.北京:中医古籍出版社,2004:229-233,381-386.
- [11] 晋·葛洪.肘后备急方[M].天津:天津科学技术出版社,2000:131-146.
- [12] 宋·窈材.扁鹊心书[M].北京:中医古籍出版社,1992:16-17.
- [13] 唐·王焘.外台秘要[M].北京:科学出版社,1998:441-445.

(收稿日期:2014-05-06)

(本文编辑:董历华)