

《针灸大成》中“杨氏医案”的针灸运用

孙美君 谢煜 徐振华

【摘要】《针灸大成》为明朝杨继洲原著,本书除了广辑前人针灸文献外,更有杨继洲家传及个人的针灸临床经验。其中,尤能反映杨继洲针灸临床水平的当为书中的“杨氏医案”。卷末“杨氏医案”以人名分为别,共计 33 案,涉及内外妇儿等多科病症。本文通过对此 33 则医案进行分析归纳,总结杨继洲在临床上的针灸运用经验,期能对现在针灸临床有一定指导意义。

【关键词】 针灸大成; 医案; 针灸临床

【中图分类号】 R245 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.03.025

杨继洲为明朝针灸学家,现在所看到的《针灸大成》是由靳贤在杨继洲《玄机秘要》的基础上,补辑重编而成^[1]。书中附录杨氏医案共 33 则,涉及临床内外妇儿各科,通过综合分析,可以看到杨继洲在针灸临床的一些特点,如治病必求标本,重视气的调顺,针药并用,根据病势确定艾灸的灸量,善于运用手法补泻等。

1 治病必求标本

“标本”概念源于《内经》,在《素问·标本论》云:“病发而有余,本而标之,先治其本,后治其标;病发而不足,标而本之,先治其标,后治其本。谨详察间甚,以意调之。间者并行,甚为独行。”后世医家从这里引申出多种含义,比如以疾病先后缓急而定标本、脏腑表里定标本、脏腑间病理因素的形成关系定标本等。临床实践中,标本作为临床重要治则一直为历代医家所重视。在杨氏医案中,也多处体现了治病必求标本的思想,其明确提出标本之治的医案一共 5 则。

1.1 急则治标

在“甲戌夏,员外熊可山公”医案中,“患痢兼吐血不止,身热咳嗽,绕脐一块痛至死,脉气将危绝”。杨继洲对此案分析:“病有标本,治有缓急……不针气海,则块何由而散?块既散,则气得疏通,而痛止脉复矣。正所谓急则治标之意也。”杨继洲辨证其当时病因为脐周肿块阻滞气血所致。因此,他为其急针气海,令其块消散,气血疏通而病愈。

1.2 缓则治本

杨后山之子患痞疾,药日服而人日瘦,杨继洲诊视后认

为,“此子形羸,虽是痞症,而腹内有积块,附于脾胃之旁”,应治其本,灸章门以消散积块、调理脾胃,若“徒治其痞,而不治其块,是不求其本,而揣其未矣”。章门为脏会、脾经之募穴,灸之可健脾胃、调脏腑、消积块,则病可愈。

1.3 标本兼治

又如“乙卯岁,滕柯山母”医案,其母“患手臂不举”,杨继洲“诊其脉沉滑,此痰在经络也。予针肺俞、曲池、三里穴,是日即觉身轻手举”。对于“痰证”的病理形成,古代医家认为“脾胃为生痰之源,肺为贮痰之器”。痰的形成之本源在于脾胃不运化水液,致使水液凝聚于肺脏形成“痰”。杨继洲取穴肺俞是为清肺之痰;曲池为手阳明经合土穴,脾胃两治;三里穴疏通局部经气。仅取三穴,标本兼顾,故见疗效。

从上述三则医案举例,可以看出,杨继洲首先重视治本,唯有标病急迫时,则先治其标,或标本兼治。治本多是慢性疾病。治标多为急重病症。标本同治多属本虚标实的慢性病^[2]。其中,杨继洲针灸医案中记载最多的为标本兼治病例,其重视审因测机、辨证定穴,或着眼于治本,或标本皆治,对于临床实践颇具指导意义^[3]。

2 重视气的调顺

中医认为人体和自然的本原就是一气,即“气一元论”。气在人体经络如环无端的循环流注构成了人的生命基础。气的出入升降异常则表现人的各种疾病。《素问·六微旨大论》云:“出入废,则神机化灭;升降息,则气立孤危。故非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏,是以升降出入,无器不用。”气的出入升降调顺,关系到人得病与否以及疾病的转归。杨继洲在《针灸大成·诸家得失策》中也提到:“万物资生,是一元之气,流行于天地之间,一阖一辟,往来不穷,行而为阴阳,布而为五行,流而为四时,而万物由之以化生……而凡腠理血脉,四体百骸,一气流布,而无壅滞之患也。”所以,在杨氏医案中,也体现了对气的调顺的重视。如“戊辰岁,吏部观政李邃麓公”痞证医案,痞证为上下

作者单位: 510405 广州中医药大学第二临床医学院[孙美君(硕士研究生)];广东省中医院针灸科(谢煜、徐振华)

作者简介: 孙美君(1991-),女,2014 级在读硕士研究生。研究方向: 针灸治疗神经系统疾病。E-mail: 57305313@qq.com

通信作者: 徐振华(1970-),博士,主任医师,博士生导师,世界中医联合会热敏灸专业委员会副会长。研究方向: 针灸治疗神经系统疾病。E-mail: xzh97011@163.com

气不交所致,杨继洲为之取食仓、中脘行灸法,健运中土,使得中土枢轴升降正常,则上下之气交而病愈。又如“壬申岁,行人虞绍东翁”膈气之疾案,其病为上焦气盛、下焦气虚、上下气机升降失常所致。杨继洲取上焦膻中行六阴数泻上焦之气,下焦取关元行九阳数补之,使得上下气机平衡,气相交而病愈。而且,膻中在上为阳,行六阴数,则阳得阴而降;气海在下为阴,行九阳数,则阴得阳而升。此一升一降,则上下气机交泰,人体一气周流得以调顺,疾病可除。所以,在临床上,无论用药或者针灸,均应注意气机的调顺。

3 针药并用,择其适者从之

针、灸、药三者,临床上根据病证不同而选择适宜的治疗手段,或单用,或合用,这种“针药并用”的思想早在《内经》就可窥见。如《素问·异法方宜论》中就有提到根据不同地区的人的不同体质、不同病症,而有“其治宜砭石”“其治宜毒药”“其治宜灸”“其治宜导引按跷”及“其治宜微针”等不同。后来医家中,有偏重用药,有偏重针灸,也有针药并重的。杨继洲则主张针灸配合药物三者并重,不可缺一。其在《针灸大成·诸家得失策》中指出:“然而疾在肠胃,非药饵不能以济;在血脉,非针刺不能以及;在腠理,非熨灸不能以达,是针灸药者,医家之不可缺一者也。”故在杨继洲 33 则医案中,有的针灸并用,有的单用针,有的单用灸法,有的针药并用,有的单使用药物。如“戊午春,鸿胪吕小山”案,杨继洲认为该病是“痰核结于皮里膜外,非药可愈”,为之针曲池并行灸法而愈。而在“戊辰岁,给事杨后山公祖乃郎患疳疾”案中,杨继洲则先后使用的针、灸,并用药物调理而愈。另外,“己巳岁,张相公”医案、“隆庆二年,徐阁老”医案及“庚辰岁,御史桑南皋公夫人”医案则单纯使用药物。在治疗张靖宸公夫人崩不止的医案中,杨继洲先用汤剂除其外感,再用艾灸膏肓和足三里来培补正气,先药后灸,各司其职,井然有序^[4]。

从这些病案中可见,杨继洲根据疾病不同,选择不同的治疗手段而取得疗效,体现其临床治疗思路的灵活多变。杨继洲认为,灸法的作用是散邪,针法的作用是行气,故在“经络迎随设为问答”中指出:“以针行气,以灸散邪,则病随已。”^[5]其当针则针,当灸则灸,当药则药,并不执于一端,对现在的临床实践有借鉴作用。

4 用灸在活,常中达变

4.1 辨病势施灸

历代针灸文献中,对于灸法的壮数,或云三、四壮,或云数十壮,甚或如《扁鹊心书》所言,多至百壮以上,皆无一定壮数。观杨继洲医案,使用灸法的共 16 则。

从表 1 可以看出,16 则使用灸法的医案中,未言明壮数的有 7 则,14 壮以下的有 6 则,仅有 3 则医案艾灸的壮数是相对偏多,行数十壮。可知,杨继洲在临床实践中,对于艾灸壮数的确定也不是千篇一律的。对此,杨继洲在《针灸大成·穴有奇正策》云:“然灸亦有法矣,而不独详其数,何也?

盖人之肌肤,有厚薄,有深浅,而火不可以概施,则随时变化而不泥于成数者,固圣人望人之心也。”另外,细分析杨氏医案可以看出,对于慢性疾病,杨继洲所行灸法的壮数一般相对较少,而对于危重急症,所行壮数则较多。如“是岁公子箕川公长爱忽患惊风,势甚危笃,灸中冲、印堂、合谷等穴各数十壮,方作声。若依古法而止灸三五壮,岂能得愈?是当量其病势之轻重而已”。可见,杨继洲在临床上不但根据个人体质不一样,还依据病势的轻重来确定艾灸的壮数。病轻灸多则伤人筋肉,病重灸少则不及病所。所以灸法也该辨证施治,根据病人体质以及病势轻重而确定艾灸的量,以保证临床疗效,这对于现在临床上使用艾灸是确有参考意义的。见表 1。

表 1 杨氏医案中灸法的使用情况表

年份	病症	取穴	壮数	备注
戊午春	痰核	曲池	二七壮	
甲戌夏	痢兼吐血	气海	五十壮	
辛未夏	咽噎之疾	足三里	数十壮	
戊辰岁	疳疾	章门		未言明壮数
壬申岁	胸前突起	俞府、膻中	五壮	
己巳岁	颈项核肿痛	原穴	数壮	
戊寅冬	泻痢	中脘、章门		未言明壮数
戊辰岁	痞证	食仓、中脘		未言明壮数
戊辰岁	心痛	心俞		未言明壮数
壬申岁	膈气之疾	膻中、气海	七壮	
壬申夏	痰火	肺俞		未言明壮数
辛未岁	大便下血	长强	七壮	
辛未岁	惊风	中冲、印堂、合谷等穴	数十壮	
己卯岁	崩不止	膏肓、三里		未言明壮数
庚辰岁	面部疾	三里		未言明壮数
甲戌岁	脾胃之疾	中脘、食仓	九壮	

4.2 艾灸临证灵活,注重灸后调护

杨继洲认为针灸要与天时相呼应。“灸时若遇阴雾、大风雪、猛雨、炎暑、雷电、虹霓,停。候清明再灸”。但是又强调急难不拘于此。在患痢吐血医案中,虽“是日不宜针灸”,但杨继洲见病情危急,急针气海,并艾灸五十余壮,脐中痞块即散,后经调理而愈。其后,杨继洲感慨,“若拘于日忌痞块如何能消”,可见艾灸虽有宜忌,但仍需辨病辨证施治,急则治标,不拘泥于定论。该医案中强调灸后调护,灸后疾病虽愈,但注意“饮食后不可多怒气”,否则“正气乖而肝气盛”,疾病“可计日而复矣”。杨继洲认为施灸后须安静休养,调畅情志,饮食宜忌,审慎起居,则正气存内,邪不可干。《内经》云:“法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳”,无不体现天人相应的思想,并为人的生活方式提供了指导。

5 对针刺补泻手法执简驭繁

在《针灸大成》中,论述针刺补泻手法的文献非常多,补

泻手法多种多样。但在杨氏医案中,明确记载针刺补泻手法的医案只有 5 则,其中九阳六阴数补泻的有 4 则,生成数补泻的有 1 则。因此,可以从中推知,杨继洲在临床上较为常用的补泻手法可能是九阳六阴数补泻和生成数补泻。所谓九阳六阴数补泻,杨继洲在书中《南丰李氏补泻》注解有说明,其意大概为九阳数为补,六阴数为泄,并以九和六为基数进行补泻量的确定。所谓生成数补泻,就是根据天地生成数“天一生水,地六成之;地二生火,天七成之;天三生木,地八成之;地四生金,天九成之;天五生土,地十成之”,以生数为补,以成数为泻。历代补泻手法虽多,但是统而言之,其目的均为调和阴阳而已。杨氏医案多从九六阴阳数补泻和生成数补泻出发,执简驭繁,达到临床上调和阴阳的目的,这对于后人在临床上针刺补泻手法的应用不失为一个很好的参考。

6 结语

医案是历代医家经验的集中体现,而针灸医案在历代文献中相对较少,故此,《针灸大成》中的杨氏医案尤显可贵。通过对杨氏医案的分析归纳,可见杨继洲在针灸临床实践上,既与前人一脉相承,也有自己的个人的经验发挥。杨继

洲在治病上,必求疾病标本确定治疗方案,重视调畅人体气机达到驱逐病邪、恢复正气的目的。另外,还重视辨证论治,根据不同人群的体质以及所患疾病的轻重辨证施灸。同时,杨继洲还对于历代的针刺补泻手法归纳总结,选用临床方便实用的补泻手法进行治疗。这些临床经验,对于现在临床实践确实有一定的指导意义。

参 考 文 献

- [1] 明·杨继洲. 针灸大成[M]. 北京:人民卫生出版社, 2012.
- [2] 郭长青.《针灸大成·医案》文献研究浅析[C]// 杨继洲《针灸大成》学术思想研讨会论文集, 2005:49-54.
- [3] 孙丽娜. 杨继洲针灸医案特色考辨[J]. 中医药学刊, 2005, 23(12):2260-2261.
- [4] 马力群, 许能贵. 从艾灸疗法医案分析《针灸大成》的灸疗学术特点[J]. 长春中医药大学学报, 2009, 25(4):632-633.
- [5] 施茵, 吴焕淦.《针灸大成》灸法辑要[J]. 辽宁中医药大学学报, 2007, 9(3):43-45.

(收稿日期: 2016-04-13)

(本文编辑: 韩虹娟)