

针灸“汗法”考略

李 阳

(天津中医药大学, 天津 300193)

摘 要 “汗法”为中医治疗外感疾病之大法,可开泄腠理,驱邪外出。“汗法”在针灸治疗中的应用最早由《内经》提出,但直到宋·琼瑶真人《针灸神书》才有了明确的取穴、手法操作和针对适应病证的详细介绍。宋代以后,各家又根据自己的临床经验,提出了各自关于“汗法”的取穴和操作,在临床应用中也都有明显的效果。

关键词 针灸疗法 汗法 考证

中图分类号 R245

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)07-0067-02

“汗法”为“八法”之一,为中医治疗外感疾病之大法,可以开泄腠理,驱邪外出,常用来治疗感冒、水肿、疮疡、风湿、痹证等疾病。其最早详述于《内经》,如《素问·阴阳应象大论》云:“其有邪者,渍形以为汗;其在皮者,汗而发之。”《伤寒论》对“汗法”的应用提出了具体的适应证、方药和禁忌,后世医家对于“汗法”的应用也多有发挥,临床应用于多种疾病的治疗。有关针灸在“汗法”中的应用,则散见于《内经》、《伤寒论》等经典著作中,如《灵枢·寒热病》曰:“肌寒热者,肌痛……补足太阴,以出其汗。”《素问·长刺节论》云:“……名曰大风,刺肌肉为故。汗出百日,刺骨髓汗出百日,凡二百日须眉生而止针。”《伤寒论·辨太阳病脉证并治第一》曰:“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。”然而这些论述多无详细的取穴和手法操作的描述,令学习者无所适从。

1 宋代有关针灸“汗法”的记载

有关“汗法”详细取穴及手法操作的记载较早见于宋代的《针灸神书》,在“琼瑶真人汗吐下三法”中详尽地记载了“汗法”的取穴和手法操作:“先取复溜二穴、太冲二穴、外关二穴。先用气上一次,搓数十次,补七次,又搓数十次,又补三次。汗微出,极重搓数十次,又用气上一次,重按停呼五度,大搓数十次,又用复溜,气下重按一次。”并且记载了汗出不止时的止汗之法:“汗出不止,用合谷二穴收半,上按三、提三、刮七止;复溜气上,重纳按刮补,收汗效如神。”对于“汗法”在临床中的具体应用,该书记载亦很详细,如“伤寒无汗五十一法”“伤寒不出汗加五十六法”“男女浑身及筋骨疼痛一百三十九法”等篇,其详细程度无出其右者。然而,该书针刺手法

多为道家秘传手法^[1],一般典籍中很少见到,且操作极其复杂,因此临床使用者很少。

2 明代有关针灸“汗法”的记载

明·李梴著《医学入门》之杂病穴法对“汗法”的取穴、针刺手法及止汗之法亦有详尽记录,如“汗,针合谷,入针二分,带补行九九之数,搓数十次,男左搓,女右搓,得汗方行泻法。汗止身温,方可出针;如汗不止,针阴市,补合谷。”该书首次提出了针刺合谷行补法以发汗,对后世针灸“汗法”的发展起到了极大的影响。在明朝略晚于《医学入门》成书的《针灸大成》整理收集了前人大量的针灸经验,其收集的《玉龙歌》有“无汗伤寒泻复溜,汗多宜将合谷收”,以针刺复溜穴入三分,沿皮向骨下一寸,行泻法以发汗,补合谷穴以敛汗。其收集的《肘后歌》有“当汗不汗合谷泻”也是针刺合谷以发汗。自此以降,诸家著述多通过不同的手法针刺合谷和复溜穴以发汗、敛汗。

3 清代以后有关针灸“汗法”的记载

清代针灸发展缓慢,对于“汗法”的运用未提出新的操作。近代有关针刺“汗法”的研究有了明显的进步,各家分别提出了自己的针灸操作经验,其中比较有代表性的当属郑魁山在《“八法”在针灸治疗上的应用》^[2]一文中提到的汗法操作:(1)在外感初期的表实寒证针刺天柱、大椎、身柱、风门、合谷等穴,用“烧山火”手法以发汗解表,驱邪外出;(2)在外感末期出现表未解而里有热证取大椎、风门、肺俞或后溪、申脉等穴,用“阳中隐阴”手法先发汗解表后清热。其操作以复式手法为主,很好地将针刺手法运用于实际临床治疗中。著名针灸大家承淡安先生则取合谷、经渠穴,配外关穴以发汗解热,取穴

吐血证文献研究概述

方 晶 薛博瑜

(南京中医药大学, 江苏南京 210029)

摘 要 历代医家对吐血从病名、病因、病机及治法等方面均有论述。古人认为,吐血可因饮酒过度、情志不畅、饮食不节、劳欲久病、感受外邪、瘀血内阻等致病。其病机可概括为气、血、火三者兼夹错杂,导致血液不循常道,溢出脉外,蕴积于胃,血随胃气上逆,从口吐出。在治法方面,古人根据辨证论治原则,运用凉血止血、温阳止血、滋阴降火、养肝平肝、疏肝降气、平冲降胃、活血化瘀、引火归原、益气固脱等方法治疗。

关键词 吐血 中医病机 中医药疗法 古代

中图分类号 R255.7

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)07-0068-03

吐血是指血由胃而来,经口呕吐而出,血色红或紫黯,常夹有食物残渣,也称为呕血,是临床上常见的危重病症。本病相当于西医肝硬化门脉高压所致的食管胃底静脉曲张破裂,消化性溃疡,急、慢性胃炎,胃癌等引起的上消化道出血。现将中医对吐血的证治浅析如下。

1 病名研究

《内经》中无吐血之名,而有呕血之名。吐血病名最早见于《金匱要略》,并设有专篇进行论述。古时曾将吐血有声者称为呕血,无声者称为吐血。但清·何梦瑶在《医碥·卷一·血》中说:“吐血即呕

血。”^[1]并认为不必将两者分开。也有人将吐血范围扩大,认为凡血从口中而出,皆称为吐血。如清·吴鞠通《医医病书·吐血论》云:“吐血之症,有吐血,有咳血,有呕血。”^[2]但大多数医家认为吐血之血出于胃,而咳血责之于肺,两者不可并论。如明·张介宾《景岳全书·杂证谟·血证》曰:“失血于口者,有咽喉之异。……咽为胃之上窍,故由于咽者,必出于胃。喉为肺之上窍,故由于喉者,必出于肺。”^{[3]514}、“吐血失血等证,凡见喘满、咳嗽……此病在肺也。”^{[3]516}清·傅山提出“吐白血”^[4],他认为久病之人,吐痰皆白沫,其状似蟹涎,无败痰存其中,实血而非痰也,

简便,效果明显。余伦文^[5]将针灸汗法分别用于发散风寒和透表解热,并且提出了汗法禁忌的变通之法:发散风寒取大椎、风门、合谷用平补平泻手法,后溪用烧山火手法以发汗;清透表热取肺俞、大椎平补平泻,少商刺血,合谷用透天凉手法,以清宣表热;对于大吐、大泻、失血者本不可发汗,若必须要发汗则先针刺太溪、阴谷以滋阴,足三里、气海以补气,然后再用汗法,则邪祛而正不伤。陈作霖^[6]则同时取后溪、合谷穴发汗,二穴均可应用于风寒表证和风热表证,所不同的是风寒表证加灸大椎穴,风热表证于大椎穴刺血。

4 结语

综上所述,“汗法”在针灸治疗中的应用最早由《内经》提出,但只是提出了一些指导原则性的理论,并无详细的操作记载。直到宋·琼瑶真人《针灸神书》才有了明确的取穴、手法操作和针对适应病症的详细介绍。宋代以后,各家又根据自己的临床

经验,提出了各自关于“汗法”的取穴和操作,虽然与前人的操作不尽相同,但各有特色,且在临床应用中也都具有明显的效果,丰富了针灸临床的治疗手段。

5 参考文献

- [1] 刘正才. 道家针灸特殊手法及应用. 浙江中医杂志, 1998, 33(3): 99
- [2] 郑魁山. “八法”在针灸治疗上的应用. 中医杂志, 1959(7): 16
- [3] 余伦文. “八法”在针灸临床的应用. 中医药研究, 1988(3): 21
- [4] 陈作霖. 针灸在内科临床的应用 (一). 上海针灸杂志, 1991(1): 41
- 第一作者: 李阳(1987-), 男, 硕士研究生, 针灸推拿学专业. 460991082@qq.com

收稿日期: 2014-02-07

编辑: 华 由 王沁凯