

三伏贴理论源流及现代运用探析

林玉芳^{1,2} 沈卫东²

(1.上海中医药大学,上海 201203; 2.上海中医药大学附属曙光医院针灸科,上海 201203)

摘要 三伏贴是一种中医传统的治未病疗法,近年得到了广泛的运用。传统三伏贴的中医理论源流深远,三伏贴敷具有严格的时间操作要求和运用范围。现代研究对传统三伏贴敷的理论和机理做了进一步阐释,三伏贴敷的运用范围也得到的延伸和推广,但是严格遵循和掌握传统三伏贴敷的操作要求和深刻精髓仍是值得重视的。在中医理论指导下,恰当地研究和发展三伏贴敷的理论和运用,对继承发展三伏贴敷这一传统的治未病方法具有深远的意义。

关键词 三伏贴 经络理论 治疗应用 冬病夏治

中图分类号 R245.99 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2015)09-0010-03

中医学强调“不治已病治未病”的防重于治的思想,三伏贴则是传统有效的中医治未病方法之一。近些年来三伏贴疗法的临床运用有新的进展,而对其理论源流和现代应用的研究还有诸多方面值得思考和探析,本文仅就此作相关论述。

1 三伏贴的理论源流

1.1 三伏贴的运用记载 在医方专著《五十二病方》中,有用白芥子泥贴敷于百会,使局部皮肤发红以治疗毒蛇咬伤的记载,这是贴敷疗法的较早雏形。此外,三伏贴也是古代天灸之一,而天灸疗法最早记载于南北朝的《荆楚岁时记》。天灸疗法开始应用于临床始见于宋·王执中《针灸资生经》,即用旱莲草外敷治疟。明清时期三伏穴位贴敷疗法有了新发展,清初名医张璐的《张氏医通》详细记载了采用白芥子散贴敷背部腧穴防治肺系疾患的方法,这也是现在盛行的三伏贴防治肺系疾病的理论源流。《张氏医通》记载的白芥子散是采用白芥子、细辛、延胡索、甘遂共为末,加入麝香来调敷肺俞、膏肓、百劳等穴治疗冷哮。

1.2 三伏贴的时间依据 《素问》曰:“春夏养阳,秋冬养阴”,强调春夏宜补阳,秋冬宜补阴,这是根据一年阴阳四时变化提出的养生起居防病治病的根本法则,其所蕴含的“治未病”思想是后来“冬病夏治”的最早理论渊源。春夏时节阳气主升亦主生,尤其夏至时节,人体阳气最旺盛,但是夏至后则阴升阳降,阴气开始上升,阳气开始衰减,为了给秋冬储备阳气而不为严寒所伤,对于阳虚者则更应该补阳助阳,故夏至时节却要注重补阳。《灵枢·五癯津液

别》曰“天暑衣厚则腠理开”,《素问·疟论》曰“若腠理疏松则汗孔多开”,说明在三伏天时节,人体腠理疏松,汗孔多开,全身经络亦最为通畅,这时通过把阳性、热性的药物贴敷于相应的腧穴,药物则更易于透达肌肤,渗入经络,以鼓舞激发人体的阳气,提升正气,协调脏腑功能。故三伏天期间是一年中补阳的重要时机。“三伏贴”作为一种如硬币大小的膏药,在夏天农历的头伏当日开始贴在患者后背一些特定穴位上,是一种顺应节气行夏季补阳、冬病夏治的良好方法,其通过鼓舞人体阳气以达到防寒、治寒的目的,对一些冬季易发的疾病,如因体阳虚,或外受寒邪为病机的疾病,有很好的防治效果。现在的三伏贴主要运用于对肺系疾病的防治,并且对一些慢性顽固性肺系疾病有很好的临床疗效。三伏贴除了遵循“春夏养阳”、“夏至阳盛”的时间理论,还特别强调三伏天的特殊时候。三伏天是根据古代历法推算而来,以夏至后的第三个庚日为头伏第一天,10天为一伏,天干有10个,中伏第一天也为庚日,依此类推,三伏第一天同样是庚日。所谓庚日即干支纪年法中当日的天干为庚。古人认为,阳干之庚为肺金,中医学认为肺属金,庚日贴敷可补肺气,这也是三伏贴主要运用于防治肺系疾病的理论依据。由于每伏的第二天为辛日,辛也属金,但辛为阴干,所以这一天也可贴敷,但补肺气效果较庚日稍差。因此,贴敷一般选择在每伏的第一、二天是为了与天时相应,那样才能取得较好的效果。

1.3 三伏贴的相关经络理论 《灵枢·四时气论》曰:“四时之气,各有所在,灸刺之道,得气穴为

基金项目:上海市科学技术委员会科研计划项目(12401903204)

定。”《素问·八正神明论》亦云：“凡刺之法，必候日月星辰四时八正之气，气定乃刺之。”说明针灸的根本在于调气，而四时不同，人体之经气部位也有所不同，故针灸法则也受四时季节更替及日月星辰变换的影响。三伏贴敷作为天灸的一种，也需要揆度气血之所在以施行敷贴。《内经》对四时经气也作了很多详尽的论述，如《素问·四时逆从论》曰：“春气在经脉，夏气在孙络，长夏在肌肉，秋气在皮肤，冬气在骨髓。”《灵枢·终始》亦曰：“春气在毫毛，夏气在皮肤，秋气在分肉，冬气在筋骨。”《灵枢·本论》曰：“此四时之序，气之所在，病之所舍，藏之所宜。”以上都指出因四时季节不同，经气的位置也会不同，体现了人与自然息息相关的中医整体观念。其中提到夏季之气在孙络、在皮肤，相对于冬气之在骨髓、在筋骨，说明夏季之经络气血位置较表浅，加上夏季孔穴多开，腠理疏松，此时在穴位上敷以药饼，药物更容易经穴位透入机体，通过经络而调理气血，以达药效。三伏贴所使用的穴位多为背部俞穴，《理渝骈文》曰：“五脏之系成于背，脏腑十二官皆在背，其穴并可入邪，故脏腑病皆可治背。”说明背部俞穴是五脏六腑在背部的反应点，通过背部俞穴可以整体调理脏腑气血功能，治疗五脏六腑之病。此外，背俞穴均在膀胱经上，足太阳膀胱经与手太阴肺经相表里，主一身之卫外，这也是三伏贴敷背部俞穴防治肺系疾患的经络理论依据。再者，背部俞穴多与相应脏腑位置相近，可以更好地调理相应脏腑的功能。如肺俞为膀胱经穴，亦为肺之背俞穴，其位置接近肺脏，是肺脏经气输注于体表之处，用辛温药物敷贴肺俞，可获温固肺卫及祛散风寒之效。但并不是所有三伏贴都选择背俞穴，其他穴位如大椎、天突、膻中等都有被选取，运用时需要因人因病而异。

2 三伏贴的相关研究及现代应用探析

2.1 三伏贴剂的现代研究

现代使用的三伏贴剂，多是以清·张璐《张氏医通》记载的白芥子散为模板，其主药为白芥子。现代研究表明白芥子含白芥子甙，其本身并无刺激作用，但是遇水后经白芥子酶的作用可以生成具挥发性的白芥子油，白芥子挥发油有很强的刺激作用，应用于皮肤后，会有温热感并使之发红，甚至引起水泡和脓疱。故以白芥子为主的三伏贴剂的作用原理，一方面有药物的温经散寒的作用，另一方面又有类似发泡灸的灸疗作用，通过刺激局部穴位皮肤，以激发经气，通过调理经络以补充阳气、正气。此外，尽管三伏贴其不能保证将药物成分以一定的速率通过皮肤进入体循环产生治疗作用，但三伏贴也被看作为一种简易的透

皮给药系统，贴剂中的药物通过皮肤进入体内血液循环发挥疗效，与现代的外用给药防病治病有很多相同的理论依据。

2.2 三伏贴运用的防治范围

现代三伏贴主要运用于对肺系疾病的防治，但是，三伏贴作为冬病夏治、补阳助阳防病治病的一种方法，不应只拘泥于治疗肺系疾病。根据背部俞穴的治疗范围，不同背俞穴可调节不同脏腑的气血功能，因此，三伏贴敷于不同背俞穴可以防治不同脏腑系统的疾病。三伏贴敷的根本作用是补阳助阳，故所有阳虚疾病、阴寒凝滞类疾病都可以通过三伏贴敷相应穴位进行防治，除了肺系疾病，其他心、肝、脾、肾四脏及六腑系统的疾病都可以运用三伏贴敷，重要的是临床上要通过辨证论治来运用。综观近代三伏贴的临床研究，除了肺系疾病的咳嗽、支气管炎、哮喘外，还有一些关于三伏贴运用于风湿病、类风湿关节炎、肩周炎、寒湿泄泻、痛经等疾病的临床疗效研究，都取得了良好的疗效。说明除了肺系疾病外，三伏贴敷对防治其他系统的疾病也具有很大的优势，临床上可以扩大治疗范围，运用到更多疾病的防治上。

2.3 三伏贴运用的时间探析

根据自然界变化对人体的影响，推算气血运行盛衰与经穴开合来进行贴敷治疗，这与古人的养生之道“合于阴阳，调于四时”之理相合。而传统三伏贴敷主要强调在每一伏的第一、二天进行贴敷治疗，因每一伏的第一、二天在天干中为庚和辛，五行属金，与肺气相应，故主要防治肺系疾病。但除了庚辛外，每一伏中的十天还有八个天干日，如庚辛之后为壬癸，五行属水，对应肾脏；壬癸之后为甲乙，五行属木，对应肝脏；甲乙之后为丙丁，五行属火，对应心脏；丙丁之后为戊己，五行属土，对应脾脏。根据庚辛日行三伏贴防治肺系疾病的经验和显著临床疗效，可以探索在壬癸日、甲乙日、丙丁日、戊己日行三伏贴对分别防治肾系疾病、肝系疾病、心系疾病和脾系疾病的临床疗效，虽然这一探索没有相关明确的文献记载，也没有相关的现代临床研究，但却是值得中医界研究的和探索的问题，这对中医治未病和三伏贴敷疗法的理论创新和发展都具有现实意义。

3 结语

三伏贴敷是中医冬病夏治的一种传统而良好的疗法，具有深远的中医理论渊源。近年三伏贴敷疗法受到了极大的支持和推广，但是越来越多的三伏贴敷疗法没有严格遵循中医传统三伏贴的操作和运用范围。三伏贴敷主要是补阳、助阳，而诸

略论朱丹溪六郁学说

陈伟杰 江松平 郭倩

(浙江省青田县中医医院中医科,浙江青田 323900)

摘要 朱丹溪六郁学说在一定程度上受到南宋永嘉医派和李杲脾胃升降观的影响,十分重视气机的升降。六郁学说的特色为:凡郁皆在中焦,中焦致郁多见;无郁不关乎气,六郁相因为病。六郁学说充实和发展了中医郁证理论,开郁证专题研究之先河。学习和研究朱丹溪的六郁学说对临床治疗郁证有十分重要的理论意义与现实意义。

关键词 朱丹溪 六郁学说 中医学术发掘

中图分类号 R228 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2015)09-0012-02

朱丹溪(1281—1358),名震亨,字彦修,号丹溪翁,元婺州义乌(今浙江义乌市)赤岸人,金元四大家之一,养阴学派的创始人。其主要学术思想为“阳有余阴不足论”及“相火论”。朱氏不仅为滋阴大家,更是杂病大家。明·王纶在《明医杂著·医论》中就明确指出“杂病用丹溪”。丹溪治疗杂病以气血痰郁为纲。清·陈修园在《医学三字经·医学源流论》中有“丹溪出,罕与俦,阴宜补,阳勿浮,杂病法,四字求”之说,“四字”即气、血、痰、郁。对于郁证,丹溪以六郁学说为指导思想创立了一套完整的临床辨证论治体系。笔者拟从以下几个方面论述朱丹溪之六郁学说。

1 六郁学说的形成

《素问·六元正纪大论》以五运六气为理论基础,阐述了五运太过不及引起的土郁、金郁、火郁、木郁、水郁等五郁病证及治疗,形成了五郁学说。《内经》以降,直至唐宋,多数医家沿袭经旨,少有发挥。虽然《素问·六元正纪大论》提出了“木郁达之”、“火郁发之”、“土郁夺之”、“金郁泄之”、“水郁折之”的治疗大法,但《内经》五郁学说有明显的机械唯物论倾向,临

多案例都不通过辨证论治,对一些阴虚、阳亢的人盲目运用三伏贴敷。此外,传统三伏贴要求在每一伏的第一、二天进行贴敷,但亦有刚刚入夏就开始进行三伏贴敷者,这对三伏贴敷的疗效会产生诸多影响。当然,观察三伏天期间的不同天干日贴敷对不同系统疾病的防治效,这是值得研究和探索的。对三伏贴敷的运用,一方面应该严格遵循传统三伏贴敷的理论原则和操作规范,另一方面也应该在传统中医理论和传统文化的指导下,在深刻掌握传统三伏贴敷精髓的同时,合理恰当的研

床可操作性不强。金元时期,朱丹溪在前人对郁证论述的基础上,结合自己治疗杂病的临床实践,创立了“气郁、湿郁、痰郁、火郁、血郁、食郁的六郁学说”。

朱丹溪六郁学说的形成不是偶然的,在一定程度上受到南宋永嘉医派和李杲脾胃升降观的影响。永嘉医派为南宋时活跃于浙南,影响及江浙的医家群体,以陈无择和王日韦为主要代表。丹溪六郁学说的核心是气郁。刘氏认为永嘉医派对丹溪影响主要体现在从气机着眼认识痰、郁诸症的病因病机,从而作为认病识病的重要内容。他还认为王玮在《续易简方脉论》中提出气机顺畅为健康之本,气郁则百病生的观点,这直接诱导产生了丹溪的痰证、郁证理论^[17]。此说具有一定道理,丹溪所在区域恰在南宋永嘉医派活动及学术影响范围之内。另外,《续易简方脉论》刊于1244年,朱丹溪(1281—1358)完全有可能看到。朱丹溪在《丹溪心法·六郁》中有“气血冲和,万病不生,一有拂郁,诸病生焉。故人生诸病,多生于郁”的论述。而王日韦在《续易简方脉论·论七气》中提出“脏腑者气之主地,脏气为阴腑气为阳,阴阳升降,百

究、发展三伏贴敷的理论和运用范围,这对继承发展三伏贴敷这一传统的治未病方法具有深远的意义。

第一作者:林玉芳(1987—),女,博士研究生,研究方向为针灸临床效应机制。

通讯作者:沈卫东,博士后,教授,主任医生。
shenweidong@outlook.com

收稿日期:2015-03-28

编辑:华由 王沁凯