

《针灸聚英》中高武学术思想浅探

厦门大学海外教育学院(361005) 陆 汛

主题词 《针灸聚英》/高武

明代著名针灸学家高武所著《针灸聚英》(以下简称《书》)一书,发《内经》、《难经》之要旨,取历代医家之经验,并根据临床体会加以发挥,有较高学术价值,对后世针灸学发展有很大影响。现就其学术思想作肤浅探讨。

1 秉承《内经》、《难经》,提倡医者应技术全面

高氏学识渊博,晚年专心医事,精研针灸,师宗《内经》、《难经》,旁究诸家,对《内经》、《难经》的针灸理论及针灸手法十分推崇。高氏指出“素难为医之鼻祖……不溯其原,则昧古人立法之善……不穷其源则不知后世变法之弊”,“素难者,垂万世而无弊”,认为医者应“以素难之旨……后前人之法”,而“不学古医,不变今俗,欲收十全之功者,未之有也”。在这一观点基础上高氏在针灸理论方面,多以前代医家的言论与《内经》、《难经》理论相互印证并加以评论,对促进针灸学术的发展起到了积极的作用。高氏主张“针灸药,皆为医家分内事”、“针灸药三者得兼,而后可与言医”、“针灸药因病而施者,医之良也”,提倡医生应技术全面,才能随时根据病情采用不同的治疗方法。

2 遵古而不泥古,首立“东垣针法”

高氏在《书》中除以《内经》、《难经》为旨外,还十分尊崇前人经验。他多次引用张仲景、李杲、滑伯寿、王洁古等人的学术观点和针灸经验来阐发有关针灸理论,并对这些经验推崇倍至。但他又不拘泥于古人经验,重视临床实践,对某些与实践有悖的观点提出质疑。如对《金针赋》中关于“男女气血,在早在晚,在上在下之不同”观点及《神应经》“人身左右补泻不同”的观点,提出了“针灸当随经络气至十二时……男女气血上下之分,因非素难意,亦不必然也”及“人身左右不同,谬之甚也”的观点。《金针赋》中对针刺补泻手法的“八法”、“四法”论述甚详,亦被后世医家所重视。然高氏则认为“巧立名色,非素难意”是“求针之明,为针之晦”,这一观点虽有些偏颇,但也确具

独到学术见解。

金元四大家之一的李东垣,对中医学的发展有重大贡献。高氏在《书》中十分重视李氏的学术观点,仅在“十二膻穴”篇中就引用有27处之多,并特立“东垣针法”于卷2中,认为“东垣针法深得《素问》之旨,人多忽之,各书也不能载”。“东垣针法”始终贯穿李氏“胃气为本”的学术观点,注重补益脾胃升发之气的处方特点。如在胃之合穴足三里的应用上“东垣针法”曰“脾胃虚弱,感湿成痿,汗大泄,妨食,三里、气街以三棱针出血”,若因“饮食失节及劳役形质,阴火乘于坤土之中,至谷气、荣气、清气、胃气、元气不得上升……皆先由喜怒悲忧恐为五贼所伤,而后胃气不行,劳役饮食不节,继之则元气乃伤,当从胃合三里穴中推而扬之,以伸之气”。又曰“气在于肠胃者,取足太阴、阳明,不下者,取之三里……”,“气逆霍乱者,取三里”,“胃病者,胃脘当心而痛,上支两胁,膈噎不通,饮食不下,取三里以补之”,充分体现出高氏对李杲学术观点的继承和发展。

值得一提的是,“东垣针法”不但列举足三里穴的应用范围,还指出了应用不当的后果。如其所曰“若六淫客邪,及上热下寒,筋骨皮肉血脉之病,苟错取穴于胃之合,及诸腹之募者必危”,也是高氏丰富临床实践经验为李氏针法的补充。

3 注重经脉经穴流注,首创膻穴主治归纳

高氏在《书》中摆脱以往经脉膻穴以头面腹背分行、手足分经的排列形式,根据脏腑经络相互表里、气血相互流注、病情相互传变、病候相互影响的规律及膻穴与经脉的关系,按经脉气血流注顺序将膻穴循经排列,以加强经络学说对针灸临床的重要指导作用,给后人学习针灸带来极大方便,也使穴位的共性及特性得到充分显示,提高了临床疗效。

《书》改变了以往针灸著作中随病附穴、杂乱无章的写法。在撰写膻穴部分时,按照穴名、定位、刺法及主治证候的格式,进行了较系统的整理归纳,有的还配以历代名医对该穴的应用经验。如侠谿穴,曰“足小指次指歧骨间,本节前陷中。足少阳胆经所溜

叶天士治久嗽经验述略

四川省重庆第二卫生学校(江津 632260) 陈 琮

主题词 叶桂 咳嗽/中医药疗法 宣肺 健脾 补肾(中医)

咳嗽一证临床常见,因其成因复杂、治疗不易,故历代医家均称难治。《医学真传》曰:“诸病易治,咳嗽难医。”尤其内伤久嗽,病变涉及五脏六腑,其治更难。清·叶天士治疗久嗽颇具经验,笔者就其《临证指南》(以下简称《指南》)及《未刻本叶氏医案》(以下简称《未刻本》)所载有关内容,试作以下浅述。

1 辨邪气所属,宣达开肺

久嗽之证,内伤脏腑所致者居多,但亦有因于外邪内郁不解而致者。外邪伏郁于肺未解,肺失宣肃,咳嗽终不能除。若久嗽由此而致,必有踪迹可寻。叶氏指出,此类久嗽可伴见鼻塞、恶寒发热、脉右数大等症,治疗应疏肺清散,“治在气分”。如“久嗽鼻塞,究属邪郁于肺”(《未刻本》),治当清泻肺中郁火,方用泻白散。

再如一人“咳已百日,脉右数大”,叶氏认为“夏季伏暑内郁”,当“治在气分”(《指南·咳嗽·某案》),用杏仁、苏梗、桑叶、石膏、薏苡仁、甘草等以宣肺清暑化湿,使其内郁伏暑外达,则久嗽可愈。又如

为痰。胆实则泻之。素注:针三分,灸三壮。主胸肋支满,寒热伤寒,热病汗不出,目外眦赤,目眩,颊颌肿,耳聋,胸中痛不可转侧,痛无常处。东垣曰:先师洁古病苦头痛,发时两颊青黄,眩晕,目不欲开,懒言,身体沉重,兀兀欲吐,此厥阴、太阴合病,名曰风痰,灸侠溪,服局方玉壶丸愈”。这种归纳整理方法,应该说对规范针灸理论、促进针灸发展作出了很大的贡献。

4 重实践择善从,创子午流注纳子法

《书》中丰富的临床经验及鲜明的学术观点,展示了高氏的注重实践、治学严谨、实事求是的科学态度。如在取穴上,高氏强调因人而异,不苟同当时沿用的杖量法,并通过实例说明之。他指出:“瘦人骨露易取,肥人脊隐难摸,取之多不得其实,须先将瘦人量取定,将瘦人同身寸自某处起至本处是穴,然后将

一人“久咳涎沫,欲呕,长夏反加寒热”,则“此皆疏泄失司,为郁劳之证”(《指南·咳嗽·范姬案》),当疏表解郁,方用小青龙汤去麻黄、细辛、甘草,加石膏。

2 培土以生金,补脾益肺

叶氏根据《内经》“久咳不已,则三焦受之”之训,指出久嗽“是不专理肺可知矣”。三焦内含脏腑,其中与肺有密切生理关系者首推脾胃。若脾胃虚弱、土不生金,可致咳嗽迁延难愈。叶氏医案所记载的此类咳嗽的伴见症有气弱、神倦、汗出、食减、减谷、便溏、便泻等,指出治法若“见咳治肺,生气日疲矣”,应“法当建立中宫,大忌清寒理肺。希冀止嗽,嗽不能止,必致胃败减食致剧”(《指南·咳嗽·某案》)。叶氏进一步阐述说:“从来久病,后天脾胃为要。咳嗽久非客症,治脾胃者,土旺以生金,不必穷究其嗽。”(《指南·咳嗽·吴姬案》)药物常选用北沙参、麦冬、白芍、山药、石斛、黄芪、茯苓、陈皮、扁豆等,方剂多选用小建中汤、黄芪建中汤、异功散、金匱麦门冬汤加减。

如叶氏治一人久嗽不止,然因“乱药杂投,胃口先伤,已经减食便溏”,嘱“急急照顾身体,久病宜调寝食”(《指南·咳嗽·吕案》),方用异功散去白术之燥,加炒白芍、炒山药以培土生金。由于脾胃不足有

肥人同身寸若干,亦自某处起量至某处是穴。”也就是说,利用瘦人易定位的特点,将从某一标志处至穴位量好尺寸,再按肥人与瘦人同身寸的差别依次放大,最后将该尺寸在肥人同一部位上衡量,以帮助定位。又如,对有人用与脐相对定肾俞的方法,高氏认为不妥,并明确指出“肥人腹重则脐低,瘦人腹平则脐平,今不论肥瘦均以杖量之,未有准也”。这无疑对准确取穴有很大促进作用。

高氏在《书》中对何若愚创立的子午流注纳甲法提出疑虑,认为“妄言今日某日,某时其穴开,凡百病皆针灸此开穴,明日某日,某时其穴开,凡百病针灸明日开穴,误人多矣”。他根据临床经验,主张定时用穴,倡导子午流注纳子法。即根据十二经气血注寅时始于肺、丑时止于肝的时辰——经脉相应的顺序,

阴虚与阳虚之分,故培土生金又有补阴与补阳之别。若脾胃之阴虚导致久嗽,当以滋养脾胃阴液为治。如一人“久咳三年,痰多食少,身动必息鸣如喘。诊脉左搏数,右小数。自觉内火燔燎”,叶氏辨证为“乃五液内耗,阴少制伏。非实火也”,应“常以琼玉膏滋水益气。暂用汤药,总以勿损胃为上”(《指南·咳嗽·钱案》),遂用北沙参、白扁豆、炒麦冬、茯神、川石斛、花粉以扶胃土、滋胃阴,使土健而生金,则久嗽可止。

3 制下虚上逆,补肾摄纳

肺司呼吸,为人体气机升降出入之枢纽;肾主纳气,为气之根蒂。二者同气之出纳,均有直接关系。若肾虚下元不固、肾失摄纳、气不归根,则可上逆而咳;肾虚不能制水、水饮上逆,亦可导致咳嗽。由于肾虚恢复较慢,此类咳嗽常日久不愈。又若咳久伤肺,肺虚则金不生水,进而肺肾俱虚,复加重咳嗽,咳与肺肾俱虚互为因果,以致迁延难愈。对于此类久咳,叶氏归纳其常见伴症,有夜卧气冲咳甚、行走亦气短喘促、行动头胀、下体自汗、气急、失音、咽干、遗泄、形寒怯冷、足冷、足浮、腹臌等。其治疗应以补肾摄纳为主,兼以治肺。正如邵新甫所说:“因水虚而痰泛,元海竭而诸气上冲者,则有金水双收,阴阳并补之治,或大剂滋填镇摄,葆固先天……元精。”药物常选用熟地、山萸肉、五味子、山药、羊内肾、巴戟肉、胡桃肉、肉桂、沉香等,方剂多选用六味地黄丸、金匱肾气丸、都气丸、贞元饮等。

如一人“冬季咳嗽,吐痰,渐至卧则气冲喘急起坐,今三载矣”,叶氏诊见“脉右弦左沉”,认为由“肾

在确认经脉证候、脉象之后,结合五输穴补母泻子及迎随补泻的原则,认为在经气流注至某经之时,此时经气最旺盛,可取本经子穴,用泻法来治疗该经实证;而当经气流过之时,经脉经气偏衰,则取本经母穴,用补法以治疗该经虚证。如曰:“手少阴心经属丁火。起极泉,终少冲,多血少气,午时注此。是动病,嗌干心痛,渴而欲饮,是为臂厥,主心。所生病,目黄胁痛,需臂内后廉痛厥,掌中热。盛者,寸口大再倍于人迎;虚者,寸口反小于人迎也。补,用未时少冲。泻,用午时灵道。”

笔者认为,高氏针灸学思想对针灸学的发展起到了重要推动作用,其对针灸学的贡献功不可没,《书》为承前启后的针灸著作,值得进一步研究探讨。

参考文献:略。

气不收”所致,其治“不必因痔患而畏辛热”(《指南·咳嗽·某案》),方用肾气丸去牛膝、肉桂,加沉香蜜丸。又如一人“脉左弱右搏,久有虚损,交春不复,夜卧著枕,气冲咳甚,即行走亦气短喘促”,叶氏认为“此乃下元根蒂已薄,冬藏不固,春升生气浅少”,其治“急当固纳摄下”,谓“世俗每以辛凉理咳,每致不救矣”(《指南·咳嗽·汤案》),遂投水制熟地、五味、胡黄连、芡实、茯神、青盐、羊内肾。方药平和温补,固肾纳气。

4 散木郁化火,滋肝熄风

肝与肺,二者在生理上是制约与被制约的关系。在正常情况下,肺主气之降,肝主气之升,二者各司其职,则升降有序、机体健康。但因肝为刚脏、内寄相火,且忧、思、恼、怒等情志的影响,常致肝郁化火。肝火反侮于肺,形成木火刑金的病理状态,由此而引起的久咳在临床亦不鲜见。叶氏明确指出:“肝阳逆行,乘肺则咳;肝阳化风,旋扰不息,致呛无平期。”此类久咳,常伴腕闷头胀、喉痒、喉痹、肋痛、肋中拘急、腕痞、耳鼻窍闭等症。在治法上叶氏提出,一方面应“解木郁之火”,使金免火刑;另一方面则应“镇补和阳熄风”,使肝无生火动风之变。用药则选羚羊角、梔子皮、桑叶、杏仁、萆薢皮、丹皮、青黛、鸡子黄、牡蛎、天门冬、生地等。

如一人“两寸脉大,咳甚,腕闷头胀,耳鼻窍闭”,叶氏认为“此少阳郁热,上逆犯肺,肺燥喉痒”,其治应“先拟解木火之郁”(《指南·咳嗽·范氏案》),投用羚羊角、连翘、梔子皮、薄荷梗、苦丁茶、杏仁、瓜蒌皮、菊花叶,使郁火解散、肺得宣肃,则久咳可愈。又如“昨议上焦肺病,百日未痊,形肌消灼……肺气从右而降,肝气由左而升。肺病主降日迟,肝横司升日速。咳呛未已,乃肝胆木反刑金之兆”,叶氏辨曰“此肝阳化风,旋扰不息,致呛无平期”,并谓“……所以清寒滋阴,不能骤其速功”(《指南·咳嗽·某案》),方用阿胶、鸡子黄、生地、天冬、女贞子、糯稻根须等。全方滋肝和阳熄风,使肺无火刑风扰,宣降复常,不治嗽而嗽自止。正如徐灵胎赞曰:“此篇咳嗽治法精切稳妥……此方清和滋润,大为可法。”

5 资肾健脾,培元固本

久嗽与肺、脾、肾三脏功能异常密切相关。因人体水液代谢正常与否与三脏功能紧密相联,故水液代谢异常,则可聚湿为痰或水涸不润,造成咳嗽。如《万病回春》所说:“大抵久嗽者,多属肾气亏损,火炎