

本文引用:欧阳里知,胡舒宁,刘密,刘迈兰,钟欢,常小荣,谢辉.针刺与艾灸疗法的共性分析[J].湖南中医药大学学报,2020,40(9):1077-1081.

针刺与艾灸疗法的共性分析

欧阳里知¹,胡舒宁¹,刘密²,刘迈兰¹,钟欢¹,常小荣^{1*},谢辉^{3*}

(1.湖南中医药大学,湖南长沙410208;2.浏阳市中医医院,湖南浏阳410300;

3.郴州市第一人民医院西院,湖南郴州423000)

[摘要] 针刺与艾灸是在中医学基础理论指导下,防治疾病的两种特色外治疗法,常以针灸并称。通过阅读针灸古籍,结合近代针灸文献研究进展,探讨针刺与艾灸的共同点,从理论基础和治疗特性两方面总结共同点:同以体表刺激为特点、同以病理状态为条件、同以明证审穴为指导、同以标本兼顾为原则、同以攻补兼施为手段、同以疏通经脉为根本、同以调和气血为关键、同以平衡阴阳为目的。对针刺与艾灸相同点的研究对针灸的临床应用具有共性指导意义。

[关键词] 针刺;艾灸;文献研究;共性分析

[中图分类号] R245

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2020.09.006

Analysis of Similarities Between Acupuncture and Moxibustion Therapy

OUYANG Lizhi¹, HU Shuning¹, LIU Mi², LIU Mailan¹, ZHONG Huan¹, CHANG Xiaorong^{1*}, XIE Hui^{3*}

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. Liuyang Hospital of Chinese Medicine, Liuyang, Hunan 410300, China; 3. West Hospital of Chenzhou First People's Hospital, Chenzhou, Hunan 423000, China)

[Abstract] Acupuncture and moxibustion are two special external therapies to prevent and treat diseases under the guidance of the basic theory of traditional Chinese medicine. They are often called "acupuncture and moxibustion". By reading the ancient books of acupuncture and moxibustion and the research progress of modern acupuncture and moxibustion literature, the similarities between acupuncture and moxibustion were discussed and summarized from the theoretical basis and therapeutic characteristics: both with features of body surface stimulation, both with the condition of pathological state, both with the guidance of the clear syndrome and the examination of the points, both with the principle of taking into account manifestation and root cause, both with the means of attacking and supplementing, both with root of the dredging of the meridians, both with the key of regulating Qi and blood, and both with the goal to balance Yin and Yang. Researches on the similarities between acupuncture and moxibustion has the common guiding significance for the clinical application of acupuncture and moxibustion.

[Keywords] acupuncture; moxibustion; literature research; similarities analysis

针法和灸法是在中医理论指导下,用于防治疾病的两种外治方法,常并称为针灸。历经沿袭发展,现代临床的针法以毫针刺法为主,灸法则以艾灸为主。毫针刺法(以下简称针刺)是将毫针刺入腧穴,通

过针刺补泻手法,激发经气,达到防治疾病的目的;而艾灸则通过将艾草制成的艾绒或艾炷在体表腧穴烧灼、熏熨,结合艾灸手法,以温热(艾草药理作用)刺激经络,达到防治疾病的目的。进行针刺和艾灸疗

[收稿日期] 2020-05-09

[基金项目] 国家重点基础研究发展计划(973计划)项目(2015CB554502);国家自然科学基金(81774438);湖南省自然科学基金(2018JJ2295);湖南省高校创新平台开放基金项目(18K066)。

[作者简介] 欧阳里知,女,在读博士研究生,研究方向:针灸治病机制研究。

[通讯作者] *常小荣,女,教授,博士研究生导师,E-mail:rxchang1956@163.com;谢辉,男,教授,硕士研究生导师,E-mail:xiehui8663@163.com。

法的共性研究,从中发掘普遍规律,对于针灸临床应用具有指导意义。

1 同以体表刺激为特点

《素问·汤液醪醴论》曰:“当今之世,必齐毒药攻其中,鑱石、针艾治其外也。”针刺的器具材质从砭石到各类材质,再到金属针(不锈钢针),常用种类从九针到毫针为主;灸疗从热石烫熨到燃材灸熨,再到艾叶灸治,都经历了以实用、疗效为核心的变化发展过程。虽然针刺和艾灸的器具、施术手法存在差异,但是两者都以体表刺激为特点,作用于腧穴、经络,不存在由外向内的物质输送,有异于中药方剂、西医药剂的外源性物质输入。针刺与艾灸对机体的体表刺激,同以造成局部刺激为特点,针刺以针具刺入穴位,产生皮肤、肌肉刺激为特点;艾灸法以艾火熏灼腧穴,对皮肤、肌肉产生热力、艾草药理作用,其中直接灸以产生皮肤、肌肉化脓、形成灸疮为特点;针刺和艾灸形成的局部刺激都通过作用于腧穴、经络,达到调节机体、防治疾病的疗效。而腧穴既反应病候又接受刺激的诊治特点为针刺与艾灸防治疾病提供了共同作用载体,是两者同以体表刺激为特点的基础。

2 同以病理状态为条件

中医诊治疾病注重三因制宜——因人、因地、因时。其中因人制宜尤其注重患者的体质,而正邪盛虚能一定程度上表现于患者所处的病理状态;相同的疗法,对于不同的病理状态会呈现疗效差异,古籍中关于针刺和艾灸疗法的运用,有不少强调根据病理状态而施术,针刺和艾灸的效应产生都以病理状态为条件。《难经·七十难》对于《黄帝内经》中“春夏刺浅、秋冬刺深”的论述进行了深入解释:“春夏者,阳气在上,人气变在上,故当浅取之;秋冬者,阳气在下,人气变在下,故当深取之。”不仅体现人体与自然界四季相通应的天人观,还强调人体生理病理状态的差异对针刺深浅的影响,揭示以病理状态为条件的疗法施用原则。

《素问·缪刺论》阐述巨刺与缪刺之别时,记载:“夫邪客大络者,左注右,右注左,上下左右与经相干,而布于四末,其气无常处,不入于经俞,命曰缪刺……

邪客于经,左盛则右病,右盛则左病,亦有移易者,左痛未已而右脉先病,如此者,必巨刺之,必中其经,非络脉也。故络病者,其痛与经脉缪处,故命曰缪刺。”歧伯解释了两类虽然都是左病治右、右病治左,却是根据两类人群不同的病理状态而施针——病在经,针用巨刺;病在络,针用缪刺。

《针灸逢源·卷五·中风门》在记录灸法运用时指出:“凡口喎向右者,是左脉中风而缓也,宜灸左喎陷中二七壮,艾炷如麦粒。喎向左者,是右脉中风而缓也,宜灸右喎陷中二七壮。”与施用缪刺的原理一致,后世有称其为缪灸,同样以病理状态的差异而施术。

在针刺和艾灸过程中,患者病理状态的转变还可影响后续疗效,故而受到历代医家的重视,其中“气至而有效”理论较好地反应了病理状态下,患者对针灸治疗的生理反馈,也成为针灸疗效的预判标准之一。《卫生宝鉴·卷二·灸之不发》曰:“用针者,气不至而不效,灸之亦不发,大抵本气空虚,不能作脓,失其所养故也,更加不慎,邪气加之,病必不退。”《针灸大成·标幽赋》也指出:“气速至而速效,气迟至而不治。”针灸治疗过程中强调“气至”包含了患者和医生双方的状态,就患者而言,“气至”的反馈体现了针灸治疗过程中机体病理状态的调整征兆。

《针灸问对》则详细阐述了不同病理状态下灸法的作用:“虚者灸之使火气以助元气也;实者灸之使实邪随火气而发散也;寒者灸之使其气复温也;热者灸之引郁热外发。”有寒热虚实病理改变时,灸法起到对症(证)治疗的效果,若正常之人,灸疗可能就难见上述针对性功用;这与方剂运用中有是证、用是药,以病理状态为条件相似。也可以说是,当实证已具备泻的条件和要求,虚证有待补的措施与作用,针和灸的刺激作用于身体的病理状态,自可顺水行舟,因势利导,产生机体的自我调节功能;反之,不虚不实的平人,施以针灸通常不会出现特异性的改变。

3 同以明证审穴为指导

辨证论治是中医认识和治疗疾病的基本原则,在疾病的诊治过程中,中医通过四诊合参辨析疾病的病因病机、病理阶段,有的放矢地针对性治疗。清代吴亦鼎的《神灸经纶》指出“症不明则无以知其病

之在阳在阴,穴不审则多有误于伤气伤血”;李学川在《针灸逢源》中也主张“因证以考穴,按穴以施治”。这些记载都体现了古代医者在运用针刺和艾灸疗法时谨慎辨证、审慎用穴^[1]的思辨。窦汉卿所著《针经指南·标幽赋》云:“察岁时于天道,定形气于余心”“大患危疾,色脉不顺而莫针;寒热风阴,饥饱醉劳而切忌。望不补而晦不泻,弦不夺而朔不济;精其心而穷其法,无灸艾而坏其皮;正其理而求其源,免投针而失其位。”通过指出禁用针刺和艾灸的特殊症状(证候)^[2],侧面指出需在明确症状(证候)后方能施用针刺或灸法,避免施用不当造成不良后果。《史记》关于针灸的记载:“当论俞所居,及气当上下出入,邪正逆顺,以宜鑱石,定砭灸处”,强调了审穴后施用针刺和艾灸^[3]。

明代杨继洲强调针灸药并用^[4]。《针灸大成·诸家得失策》中记载:“疾在肠胃,非药饵不能以济;在血脉,非针刺不能以及;在腠理,非熨焮不能以达,是针灸药者,医家之不可缺一者也。”指出针刺和艾灸虽然是外治法,也必须以明确疾病(证)为施治前提。《针灸逢源·卷五·痈疽门》在治疗疮疡时也强调明证审穴方能指导针刺或艾灸的具体操作:“凡疮疡可灸刺者,须分经络部分、血气多少、俞穴远近,或刺或灸,泄其邪气……。”

中医药辨证论治的关键在于辨明疾病所处的证候阶段,针对疾病的病因和本质施以对应疗法,在方剂的运用中,可以出现同一种疾病由于所处疾病阶段(证候)的差异而选取不同的方药,即“同病异治”,而有时不同的两种疾病由于所处疾病阶段相同而选取同样的方药,即“异病同治”;在施以针刺和艾灸治疗时,除了治疗手法的辨证使用,由于腧穴既能反应病候,又能反馈刺激、调治疾病(即腧穴具备的诊治双重性)的特性,往往还需审慎取穴,也正是针刺与艾灸同以明证审穴为指导的根本原因所在。此外,针刺和艾灸治病,区别于方剂汤药等其他中医药治法,还强调“治神”,需“气至病所”,实际上是对两者治疗定向性的强调,正是追求这种定向反应,使针刺与艾灸起到防治疾病的作用,两者紧密联系,常并称“针灸”。

4 同以标本兼顾为原则

针刺和艾灸都以中医理论为基础,在辨证明确

的前提下,遵循标本兼治的原则,以中医整体观为基石而防治疾病。例如,《针灸逢源》沿用了《黄帝内经》治疗疟疾“疟脉小实急,灸胫少阴,刺诸井”的方法,并进一步阐释“脉小实急,阴邪胜也。阴胜者生内寒,故当灸足少阴复溜以散寒,又刺足太阳至阴以补阳也”。针对阴盛而寒的病机,既散寒祛邪治标,又补阳气以治本,标本兼顾。中医治病,有“急则治其标,缓则治其本”的权宜之策,又有“治病求本,标本兼顾”的全局之策,诚如《素问·标本病传论》所言:“有其在标而求之于标,有其在本而求之于本,有其在标而求之于本,有其在本而求之于标,有其在标而求之于本”。针刺与艾灸作为中医防治疾病的重要外治疗法,古籍中关于两者的运用都体现了古代医家标本兼顾的学术思想。

中医的标本学说对于病和症的阐述,以疾病为本,症候为标,病是本质,症为现象。医家在诊治疾病时,既有对症下药,又有分析病因、探寻病之本质再处方,往往可获成效。对症下药的症状缓解,却由于病本未消,容易复发;析因寻本地治疗疾病,但症状的消除需时间的积累。由此观之,治标与治本同样重要,都是诊治的最终目的,所以治症和治病不可偏废。方剂汤药强调各药物的四气五味特性及相互配伍,达到标本兼治目的。针刺和艾灸治病具备双相性特点,具体表现在主穴与配穴的选取。例如肝阳上亢头痛剧烈,取太阳、风池止痛是治标(有其在标而求之于标),取肝俞以疏肝,阳陵泉、绝骨以下气是治本(其在本而求之于本)。这种标本兼顾的思想体系,是针刺和艾灸的共同原则,也是针与灸互相联系的主要基础。

5 同以攻补兼施为手段

虽然没有中药方剂君臣佐使的配伍运用,针刺和艾灸有辨病选穴、辨经选穴,两者操作各有多种手法,且分补泻,以补正气、攻邪气。《针经指南》云:“虚羸气弱痒麻者补之、丰肥坚硬疼痛者泻之。”《太平圣惠方·针经序》记载了针刺补泻手法的要点:“虚者徐而疾,实者疾而徐。徐即是泻,疾即是补。补泻之法,一依此也。”《灵枢·背腧》则记载了艾灸补泻^[5]的具体操作细节:“气盛则泻之,虚则补之。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。”《标幽赋》则是将“春夏刺

浅、秋冬刺深、呼吸补泻、手指补泻”等针刺补泻手法进行了综合运用⁶⁾。

《素问·气穴论》将孔穴(腧穴)的作用描述为“以溢奇邪,以行营卫”。溢奇邪就是宣泄病理产物,通营卫就是发挥生理机能。人体各经穴本身,就具备扶正祛邪的双重作用,针刺与艾灸同属作用于经络腧穴的疗法,在选穴处方都遵循对正气的扶助和对邪气的驱逐,因此,针与灸都是一种攻补兼行,祛邪与扶正并存的治疗方法。

6 同以疏通经脉为根本

经络腧穴理论认为:人体是由直行的经脉与横行的络脉网罗交织的经络系统,沟通体表与内脏,联系四肢百骸而形成的有机整体。人体正是有经络体系的存在,维持各器官组织间的联系,不论是人体生理机能的发挥,还是病理变化的出现,都与经络息息相关。《素问·调经论》言:“五藏之道皆出于经隧,以行血气,血气不和,百病乃变化而生,是故守经隧焉。”其中经隧即指经络,指出了疏通经脉为疾病治疗的根本。《灵枢·经别》形容经脉是“人之所以生,病之所以成,人之所以治,病之所以起”,对经脉作用进行了高度概括。

针刺与艾灸治疗作用的产生,不论是古人所说的“气至病所”,还是今人所重视的感传作用,都是通过经脉作用实现的;而经气流行的循经现象,正是经脉得以疏通的表现形式,经脉通畅,血气畅行,阴阳平衡,生理机能可充分发挥,病理状态也能得以调整。清·吴亦鼎提出:“气流通即是补,非必以参芪为补也。同此,气流通即是泻,非必以硝黄为泻也。”所以针刺与艾灸同以疏通经脉为根本,发挥生理机能和调治病理状态,达到防治疾病目的。

7 同以调和气血为关键

气血是中医阴阳学说的具象之一,不同语境下,气血的含义有所差异。气血可合称代表行于脉内的物质,此时气与血是一体的,脉为气血之府,气血为脉之用,《黄帝内经》以气血的功用含义指代脉。气血又可各自独立,称为气和血,其中“气”代表周身之正气,包括了元气、卫气、宗气、营气等,“血”代表滋养周身之血,即营血(荣血)。病理学研究表明⁷⁾:各

种疾病的发生,都是由组织/器官的基本病理改变引起的,这些病理改变包括了代谢、机能和形态结构的改变。其中,代谢和机能的改变对应中医气的功能性改变,且与中医的情志相关,而形态结构的改变表明组织、器官的血液流通和供应随之改变,对应中医血的功能性改变。因此,《素问·调经论》云:“气血不和,百病乃变化而生。”《千金翼方》云:“凡病皆因气血壅滞,不得宣通。”

针刺和艾灸的治疗作用,同以调和气血为关键,表现为针与灸不仅激发经气,调节机体,还可治神调神,调节情志,身心同治则气血和畅,疾病自除。尽管病理变化多样,人体生理机能的提高与血流供应的改善是治愈疾病的关键环节,抓住这两个环节,就是抓住治疗学上具有普遍意义的客观规律。中医对于气血不和的病理认识,实际上高度概括了疾病发生的普遍规律,所以,纠正气血不和,同为针与灸达到治病疗效的关键。

8 同以平衡阴阳为目的

人体是阴阳对立的统一整体,不论是生理作用的发挥,还是病理过程的衍变,都是阴阳转化和矛盾对立的运动过程,故中医认为疾病的发生是阴阳失调的结果。《素问·阴阳应象大论》中对阴阳的定义有“天地之道,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始”等描述,然后强调“治病必求于本”,根据前后文意,此处的“本”即指阴阳,指出治病需探寻疾病的本源;歧伯描述阴阳偏胜:“阳胜则身热,腠理闭……阴胜则身寒,汗出……此阴阳更胜之变,病之形能(态)也。”阐明疾病的本质是阴阳的失衡,据此理论基础,中医药治病的最终目的都在于使失衡的阴阳重归平衡,即古籍所谓“阴平阳秘”。《灵枢·根结》言:“用针之要在于知调阴与阳。”说明针刺的关键是调和阴阳,以平衡阴阳为目的。

泻有余,补不足,是中医临床的基本原则,有余为亢盛属阳,不足为衰竭属阴,亢盛的机能得到抑制,衰竭的机能得到兴奋,阴阳平衡,健康自可恢复。在针灸临床上,常有左右互取,以及前后上下的颠倒取穴法,这是基于中医从阳引阴、从阴引阳的理论,在此原则的指引下,衍生灵活多变的配穴与取穴法。中医的阴阳互引法基于阴阳互根的原则,现代医学

的神经解剖发现中枢对外周神经的交叉支配,用以解释一些脑中风事件,病灶在左脑,病症却表现为右侧肢体瘫痪;此类病证的针灸治疗,辨证取穴常体现在重点调治患侧肢体及对侧脑区,又在患侧肢体的针灸治疗上,区分阴阳经脉的痉挛与迟缓,有针对性地选穴针灸,使痉挛的一侧放松,增加迟缓一侧的肌力,达到平衡阴阳目的。

9 结语

针刺和艾灸作为中医学不可或缺的外治疗法,对疾病防治具备重要作用。针刺和艾灸在用具、施术手法、优势病种、治病机制等方面存在诸多差异^[8-9],但是两者的相同点沟通着理论与实践,对于针刺和艾灸疗法的临床应用具有较好的思辨指导。针刺与艾灸同基于中医理论,在发挥防治疾病作用时,存在众多公理性统一,两者的基础相同点可概括为理论同宗,治则同源。

针刺和艾灸在施术方面,包括了工具、手法和原则,虽然施术的基础工具有针具和艾叶的差异,但两种疗法的刺激部位都局限于体表,主要以腧穴、经络部皮肤、肌肉为主,并未由器具直接刺激或接触内脏;尽管针与灸的施术手法有所差异,但是针刺和艾灸的手法同样都区分补和泻,基于正邪的偏胜偏衰,辨虚实、施补泻;针刺与艾灸的施术原则共同根源于中医基础理论的相关公理,其中最重要的公理是经络腧穴理论指导下的人体认知,涉及中医从经络视角对人体生理病理的认识。中医认为:经络是内连脏腑、外络肢节的人体沟通系统。古代医家积累了大量针灸临床经验,根据体表各刺激点(腧穴、孔穴)对脏腑病症的治疗作用,归纳推理,形成经络的体表循行和内在属络关系,总结出针灸临床的取穴配穴原则。针刺和艾灸发挥防治作用,都需以辨证论治为施术前提,明确证(症)以后,辨明标本虚实,选经取穴

配穴,标本兼顾,配合补泻手法,攻补兼施,通过刺激作用于腧穴,疏通经络,调整脏腑功能^[10],调和气血,达到平衡阴阳的目的,阴平阳秘则疾病自消。

综上所述,针刺和艾灸,在理论上具备以下共同点:以疏通经脉为根本,以调和气血为关键,以平衡阴阳为目的。两者的理论基础共同源于腧穴-经络-脏腑相关的理论,深受气血、阴阳学说等中医学理论的影响。在治疗特性上,针刺和艾灸具备以下共同点:以体表刺激为特点,以病理状态为条件,以明证审穴为指导,以标本兼顾为原则,以攻补兼施为手段。两者共同的理论来源为治疗特性奠定基础,指导施术法则的设立和补泻手法、刺灸处、刺灸法的选择,且共同基于中医整体观念和辨证论治。研习古籍,能从中感悟古代医家运用针刺和艾灸疗法的临证思维,为现代临床提供重要理论指导。

参考文献

- [1] 王 聪,于 冰,张永臣,李学川.《针灸逢源》灸法探析[J].吉林中医药,2016,36(9):944-947.
- [2] 王报春,刘 超,何伟晔.《标幽赋》针法灸法学术思想浅析[J].针灸临床杂志,2003(2):6-7.
- [3] 黄凯文.《二十四史》刺法灸法史料研究[J].中医文献杂志,2009,27(3):16-18.
- [4] 张 晶.《针灸大成》中针灸药并用的文献研究[C]//中国针灸学会,山东针灸学会.2014 针药并用及穴位用药学术研讨会、山东针灸学会 2014 年学术年会论文集.济南:中国针灸学会学术委员会,2014:546-547.
- [5] 叶国平,黄艳锋,苏美玲,等.《黄帝内经》针刺补泻理论文献研究及其应用价值探讨[J].中华中医药杂志,2018,33(8):3348-3351.
- [6] 李宝金.窦汉卿腧穴、刺灸法研究[D].北京:中国中医科学院,2018.
- [7] 黄玉芳.病理学[M].北京:中国中医药出版社,2007:55.
- [8] 陶 清.针灸技术史论[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2018.
- [9] 杨兆民.针法灸法临床比较探析[J].针灸临床杂志,1996(Z1):1-2.
- [10] 蔡圣朝.试论针法与灸法的共同基础[J].南京中医药大学学报(自然科学版),2000,16(5):304-305.

(本文编辑 贺慧娥)