

难病

针灸典籍通览

主编 刘立公 顾杰

难 病 针 灸 典 籍 通 览

上海科学技术出版社



难病针灸典籍通览

主编	刘立公	顾杰	
审阅	施杞	魏稼	黄羨明
编委	沈雪勇	胡冬裴	黄琴峰
	齐丽珍	纪军	杨韵华
	牛乾		

上海科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

难病针灸典籍通览 / 刘立公, 顾杰编著. 上海: 上海
科学技术出版社, 2007. 9
ISBN 978-7-5323-8729-8

I. 难… II. ①刘…②顾… III. 疑难病—针灸疗法
IV. R246

中国版本图书馆CIP数据核字 (2006) 第138686号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路71号 邮政编码200235)

新华书店上海发行所经销

上海出版印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 18

• 字数 365 000

2007年9月第1版 2007年9月第1次印刷

定价 48.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向工厂联系调换

内 容 提 要

本书是古代针灸文献研究与现代计算机应用相结合的产物,是《急病针灸典籍通览》一书的姊妹篇,汇集了古代医籍中用针灸治疗 30 种疑难病证的原始记载,内容较为全面、准确,文献资料来源于先秦至清代末年的 93 种重要针灸著作。本书又利用计算机对各病证的治疗内容进行统计,归纳出临床治疗的特点,包括循经取穴、分部取穴、辨证取穴、针灸方法的特点,以求起到提纲挈领的效果,并提出了临床参考处方。在现代临床上遇到疑难病证时,本书可供医生们参考;患者也可以从本书中找到治疗自己疾病的针灸方法,择而试之,以减轻病痛。

序

古代针灸文献丰富多彩,是我们祖先留下的宝贵财富,其中不少是临床经验的记载,内容质朴,甚切实用;有的是古代医家对针灸理论和文献资料的归纳总结,对我们今天的科研、临床也有参考意义。但由于历史条件的限制和各种社会因素的影响,有些文献也存在若干问题,譬如有的文字古奥艰涩,令人费解;有的内容重叠反复,系统性差;有的文献流传有错,致使谬误相袭……如何对它们进行全面的发掘整理,使之更好地为人类健康服务,这是摆在我们针灸文献工作者面前的一项迫切任务。

1986年秋,在江西南昌举行中国针灸学会文献专业委员会成立大会,上海市针灸经络研究所的刘立公先生向大会提交了《〈针灸大成〉中腧穴功效的计算机检索和分析》一文,该文运用计算机检索技术对古代针灸文献进行研究分析,取得了可喜成果,这在针灸历史上尚属首次,在会上报告后得到广泛好评,也引起了我的注意。

以后在一些学术会议等场合中,与刘先生的交流渐多,他是“文革”后我国自己培养的首位针灸文献专业博士,长期从事针灸文献的计算机检索工作,对他甘愿坐“冷板凳”的精神我表示赞赏,并鼓励他把这项有意义的工作坚持下去。我也尽自己的力量支持他的工作,对他的研究提出自己的建议,向有关领导和专家介绍了他的成绩,邀请他参加若干学术会议,推荐其论文在世界和全国学术大会上发表,还介绍《健康报》对其进行了采访和报道……

6年前刘先生送来《急病针灸典籍通览》(简称《急病》)一书,该书汇集了古代医籍中用针灸治疗39种急性病证的原始文献,内容较为全面,分类较为准确。该书还对各病证的取穴情况进行统计,归纳出各病证的临床治疗规律和特点。该书是运用计算机检索技术研究古代针灸文献的专著,这在针灸历史上也是第一本,同样引起了针灸文献工作者的广泛关注。我在表扬其优点的同时,也指出了其中的若干缺陷。

最近,刘先生又送来《难病针灸典籍通览》(简称《难病》)一书的文稿,这是上述《急病》一书的姊妹篇,汇集了30种疑难病证的古代针灸文献,亦分析了各病证的针灸治疗特点。在编撰过程中,刘先生接受了我和其他同志的意见,弥补了《急病》一书中的一些缺陷,如补充了文献的种数;取消了“兼证文献”的类别,将文献全部按时间先后顺序排列;增加了文献出处的第三级目录;比较了古代与现代针灸治疗的异同;提出了针灸临床参考处方等,因此本书质量比《急病》一书有了提高。这样的研究结果在目前针灸临床上是十分需要的,对治疗烈性传染病、肿瘤、肝病、糖尿病、风湿和类风湿关节炎等疑难杂症,具有一定的参考价值。这是刘先生多年来辛勤劳动的果实,可谓是“种豆得豆,种瓜得瓜”,我为他感到高兴,向他表示祝贺。

长期以来我一直希望能编撰一部《新编古代针灸医学全书》,这是一部包罗万象的针灸巨著,能为科研、教学、临床提供丰富全面的参考资料,成为针灸发展史上的一个里程碑,对

针灸医学的发展能产生深远的影响。而刘先生编撰的《急病》和《难病》两书无疑是对这部巨著的一个贡献,因此我乐于向广大读者推荐这两本书。我也热切地希望有更多的有识之士加入到这部巨著的编撰行列中来,为推动针灸文献事业的发展而共同努力。

中国针灸学会文献专业委员会主任委员 魏 稼
江 西 中 医 学 院 教 授

2006年9月

编写说明

本书是《急病针灸典籍通览》(由上海科学技术出版社于2000年9月出版,在本文中简称为《急病》)一书的姊妹篇,汇集了30种疑难病证的古代针灸原始文献,并对其进行了统计分析。这30种病证可能与现代临床的一些疑难疾病相关,如时病瘟疫可能与烈性传染病相关;肺癆可能与难治性肺结核相关;癥瘕积聚、乳核、瘤核赘突、瘰癧、噎膈可能与肿瘤相关;胁痛、鼓胀可能与肝病相关;水肿可能与肾病相关;便秘、胃脘痛可能与肠胃病相关;不孕证可能与妇科病相关;肢体震颤可能与帕金森病相关;郁证、痴呆、失眠可能与精神科疾病相关;消渴可能与糖尿病相关;癰疹、疣可能与皮肤病相关;痹证及脊、肩、肘、腕、指、髌、膝、踝、趾等关节部位病证可能与风湿性和类风湿关节炎相关。另外一些疑难病证,如癫狂、瘫痪、黄疸等,已在《急病》一书中讨论,本书不再收入,请参阅该书。上述疑难病证严重地危害甚至吞噬着人类的健康和生命,而在历代针灸文献中有着不少相关的文字记载,我们希望本书能为当前临床治疗疑难病证提供参考资料。

与《急病》一书一样,本书是古代针灸文献研究与当代计算机应用相结合的产物。利用《针灸古籍中腧穴主治的计算机检索系统》,笔者对各病证的相关文献进行检索,因此本书收录的文献较为全面准确。本书又利用计算机对检索结果进行统计,从而归纳出临床治疗的规律和特点,包括循经取穴、分部取穴、辨证取穴、针灸方法之特点等,以求起到提纲挈领的作用。

本书的编写情况与《急病》一书大体相同,但根据有关专家的意见,又作了若干改进。在编写中两书完全相同的若干细节,本文不再重复,请参见《急病》一书的“编写说明”。而两书“编写说明”中不一致处,在本书中则以本篇“说明”为准。本书的编写要点与改进情况如下。

1. 文献的种类:《急病》一书收入的文献出自60余种古代针灸著作,根据专家意见,本书收入的针灸著作种数有所增加,达到93种。当然,相对于数量可观的针灸文献而言,这显然是不够的,有待于以后继续补充。本书文献资料来源于先秦至清代末年的重要针灸著作,参考书目名单请参阅“附录三”。

2. 文献的摘录:与《急病》一书一样,凡与病证及其治疗取穴相关的内容,本书均予收入;与针灸治疗学关系不太密切的内容,如病机分析、腧穴定位、中药方剂等一般不作摘录。穴位主治文献中,每一穴位往往有很多主治,本书各节只摘录与该节病证相关的内容,其余内容一般不作摘录。

历代各书中内容相同者,只录其首见者,以免重复。词异而义同或文字稍有出入者,亦合并之。若随着历史的推移,在各书中一些条目的内容虽未大变,但文字变化较大,本书收入的是比较流行的文字内容,在这种情况下,该条目的出处就不一定是原来最早的著作,而是经过变化后该条文献的被载著作名,原来最早的著作名称在其后括号中加以说明。

因为本书是《针灸古籍中腧穴主治的计算机检索系统》这一软件系统的产品,而该系统主要收入有关穴位主治的文献记载,故对针灸方法的文献记载收集不够齐全。

此外,《敦煌中医药全书》中“火灸疗法”、“吐番医疗术”、“灸法图”原为藏文,本书摘录的是其现代译文。

3. 文献的排列:在文献选录部分,《急病》一书设立了“兼证文献”一项,打破了文献全部按时间先后排列的顺序,使读者在查找时颇感不便。根据专家意见,本书取消了“兼证文献”一项,文献排列全部按出处年代先后为序,以方便读者查找原文。

4. 文献的出处:《急病》只列出二级目录名称,根据专家意见,本书增加了文献出处的第三级目录,以利于读者溯流寻源(若无二级或三级目录者,只标至一级或二级)。在“历代文献摘录”部分,各条目的前面为文献出处,书名为全称,而在文献括号内的校勘中,以及在“针灸治疗特点分析”部分中,引用文献的出处多为简称,如《针灸甲乙经》简称为《甲乙经》,《肘后备急方》简称为《肘后方》,《敦煌中医药全书》简称为《敦煌医书》,《铜人腧穴针灸图经》简称为《铜人》,《西方子明堂灸经》简称为《西方子》,《针灸资生经》简称为《资生经》,《扁鹊神应针灸玉龙经》简称为《玉龙经》,《古今医统大全》简称为《古今医统》,《周氏经络大全》简称为《周氏经络》,等等。

5. 文献的校勘:与《急病》一样,本书根据所录医籍的其他版本或其他著作,对若干文献内容作了校勘,对一些明显的文字错误则作了理校。被校勘内容在本书中用括号加以说明。文献原文中的繁体字一般改为简体字,异体字一般改为正体字,而通假字、古今字一般不作改动,以保持文献原貌。

6. 数据的统计:与《急病》一样,本书的统计数字是由计算机对 93 种古医籍中的内容进行统计而得出的,每一节中的数据,则是对所有有关该节病证的文献进行统计所得出的结果,是对各项内容分别进行累加的产物。各节统计的文献条目数是计算机软件系统内的条目数,而在本书编辑成稿时对若干文献条目进行了拆并与节删,因此该数字与各节所载实际条目数有所出入。

7. 针灸特点的分析:与《急病》一样,本书依据统计结果,对各病证的循经取穴、分部取穴的特点进行了分析讨论。而有关辨证取穴的特点,有些证型的资料不多,难以进行统计,故没有统计数据,只能根据现有文献资料试作若干分析,以供参考。如上所述,本书中针灸方法的文献记载收集不够齐全,尤其是有些针刺的内容未被收入或统计,因而依此为据所写的“针灸方法特点”,其内容和观点可能不够全面,亦仅供读者参考。在“针灸方法特点”的讨论中,除了针刺与艾灸以外,还包括了穴位敷贴、穴位按摩等内容,因为这些操作强调了穴位,故与针灸学相关,因此也被收入。与《急病》相比,本书根据专家意见增加了各病证的现代针灸临床动态,对古今针灸治疗特点进行了比较,以期对当代临床有更加直接的指导意义。

8. 结语:本书在每一节的“结语”中提出了各病证的针灸临床参考处方,以供讨论,这在《急病》一书中也是没有的,请广大读者和专家予以批评指正。

9. 附录:本书附录共有 3 节。附录一为养生保健,此不属难病,但受到广大群众和医务工作者的重视,故列于其中。附录二为肿瘤及其相关病证,因为肿瘤受到广大患者和医生的关注,相关内容已在正文相关章节中介绍,本节仅对上述各相关章节作一总结,故也列入其中。附录三则为本书主要参考书目,共计 93 种,其中有一部著作内包含几种著作,如《敦

煌中医药全书》中包含《火灸疗法》、《吐蕃医疗术》、《灸法图》、《新集备急灸经》、《杂证方书》等多种古代医著。

本课题的研究和本书的编写,受到了上海市科学技术委员会、上海市教育委员会、上海市卫生局、上海中医药大学及其针灸推拿学院、上海市针灸经络研究中心、上海市针灸经络研究所等各级组织的资助;中国中医药学会副会长、上海市中医药学会会长施杞教授,上海中医药大学副校长刘平教授,国家中医药管理局原科教司领导范吉平、洪净教授,以及黄羨明、李鼎、沈雪勇等教授对本项研究给予了热情的关心和支持;上海市针灸经络研究所的各级领导和同仁们对本课题给予了多方面的帮助;中国针灸学会文献研究专业委员会主任委员魏稼教授对本课题的研究和本书的编写始终给予关怀和指导,并慷慨施序;上海科学技术出版社的领导和编辑,对本书的出版给予了全力支持,在此一并表示最衷心的感谢!饮水思源,对于本项研究的早期指导教师奚永江、张令铮、吴绍德、王卜雄、杨仁德、刘长征等教授和老师,再次表示由衷的敬意。

虽然我们花费了大量的精力和时间,但毕竟才疏学浅,本书在编撰中挂一漏万之处在所难免,恳请广大读者和专家不吝赐教,以免谬误贻害于人。

编 者

2006年9月于上海

目 录

时病瘟疫	1	瘾疹	162
癍瘰	7	疣	167
癥瘕积聚	17	痹证	169
乳核	33	脊部病证	179
瘤核赘突	35	肩部病证	190
瘰瘤	41	肘部病证	205
噎膈	47	腕部病证	214
胁痛	58	手指部病证	220
鼓胀	73	髋部病证	228
水肿	82	膝部病证	234
便秘	95	踝部病证	249
胃脘痛	111	足趾部病证	255
不孕证	119		
肢体震颤	127	附 录	
郁证	133	养生保健	261
痴呆	143	肿瘤及其相关病证	267
失眠	148	主要参考书目	271
消渴	155		

时病瘟疫

“时病瘟疫”是多种急性流行性传染病的总称,这些疾病有时还与时令季节相关。古代文献中凡有瘟、瘟疫、瘟热、时气、时病、时疫、时症、岁热时行、天行、寒暑温疫、寒暑诸毒、寒暑疫毒、瘴疔、五尸等描述字样的内容,本节均予以收录。中医学认为本证是天行疫疠之气感染人体所致的急性传染病。而西医学中的急性传染病,如鼠疫、流行性脑炎、流行性出血热、流行性腮腺炎、严重急性呼吸综合征(SARS)、禽流感、艾滋病等与本证相关。统计结果显示,治疗本证共涉及文献44条。

历代文献摘录

【元代及其以前文献摘录】

《肘后备急方·卷一·第六》:“五尸者,其状皆腹痛胀急,不得气息,上冲心胸,旁攻两胁,或累块涌起,或挛引腰脊。兼治之方,灸乳后三寸,十四壮,男左,女右。又方,灸心下三寸,六十壮。又方,灸乳下一寸,随病左右,多其壮数即差。又方,以四指尖其痛处,下灸指下际数壮,令人痛,上爪其鼻人中,又爪其心下一寸,多其壮,取差。”

《千金要方·卷十·第五》:“上腭穴,入口里边,在上缝赤白脉是,针三铢,治马黄黄疸四时等病。”“唇里穴,正当承浆里边,逼齿龈,针三铢,治马黄黄疸,寒暑温疫等病。”“颞颥穴,在眉眼尾中间,上下有来去络脉是,针灸之,治四时寒暑所苦,疟气温病等。”“脚后跟穴,在白肉际,针灸随便,治马黄黄疸,寒暑诸毒等病。”“耳中穴,在耳门孔上横梁是,针灸之,治马黄黄疸,寒暑疫毒等病。”“颊里穴,从口吻边入往对颊里,去口一寸,针主治马黄黄疸,寒暑温疫等病,颊两边同法。”“太冲穴,针灸随便,治马黄温疫等病。”

《千金要方·卷十七·第八》:“凡五尸者……又灸两手大拇指头各七壮……又以细绳量患人两乳头内,即截断中屈之,又从乳头向外量,使当肋隙于绳头,灸三壮或七壮,男左女右。”

《千金翼方·卷二十七·第一》:“诸烦热,时气温病,灸大椎百壮,针入三分写之,横三间寸灸之。”

《敦煌中医药全书·火灸疗法(P·T127)》:“瘟热聚积于头顶,颈项左右转动时疼痛,耳中风成疾,使患者正立,左右平衡,脚跟着地,一脚向上,挺胸后仰,从手能触及处向腓骨量一拃,再由此量四指,火灸七壮,即可治愈。”“头部中风,眩晕疼痛,被瘟疫所传染,以致昏迷,脑髓脉络衰退,头部外伤,于头顶向后至枕骨突起处,火灸九壮,即可治愈。”“染上瘟疫,眼球发黄,头晕头痛,大部分患者流鼻血和脓样黄涕,涕水增多,眼角刺痛,于眼眶下方,鼻两侧有青裸大小的小疙瘩,以手指压时出现凹孔,并有压痛感处,以细艾灸五壮,即可治愈。”“染上瘟疫,头昏刺痛,头风胀痛,于头颅骨后部中间向下量三指,有一卵石状物,两侧各灸七壮,即可治愈。”“染上瘟疫昏迷不醒,肤黄眼黄,黄水侵入脊髓,出现头垢,头脑发昏,于枕

骨突出处,火灸九壮,即可治愈。”“上身肤黄,眼黄,鼻血不止,脑炎(一本译作:头刺痛),昏厥后仰等症,称为瘟热症,得病后第三天,于头顶囟门火灸七壮。于枕骨结突起处,火灸九壮,治疗昏愤。如果流鼻血,则用波斯纸或五色彩缎的大块布头,点燃以烟熏烤,余下灰烬撒入鼻孔,如鼻血仍未止住,再于鼻眼之间成以细艾灸七壮,这时鼻血可能更多,则于头顶(百会穴)再灸。如果仍然昏迷不醒,于胸窝正后方脊背的‘海鸟细木’和‘布玛’两处,直接火灸十五壮。”“妇女小便不畅而尿频和患热瘟,从肚脐往上量三个一寸,于三处各灸九次即可。”

《敦煌中医药全书·杂证方书第五种》:“头上百会一穴,主治头痛,目眩,天行……宜灸一七乃至三七壮。”“头院一穴,主治天行黄热,头痛项强……灸二七壮。”“治天行时气,热病后变成骨蒸……灸病人手臂内大横纹后四指。”

《外台秘要·卷三·天行病发汗等方》:“天行病,若大困,患人舌燥如锯,极渴不能服药者,宜服干粪汤……此宜灸,从心厌骨向下一寸半,名巨阙,取患人中指节为寸,灸三十壮。”

《外台秘要·卷三·天行大小便不通》:“近效主天行后两胁胀满方,熬盐熨之。”

《太平圣惠方·卷九十九》:“中管:温症瘥症,天行伤寒。”

《医心方·卷廿二·第卅四》:“治妊妇时病令子不落方:《千金方》云,灶中黄土水和涂脐,方五寸,干复涂之(今检《葛氏方》云:涂腹上);又方:泔清和涂之,和酒涂并良(今按:《葛氏方》云:涂腹上);《葛氏方》云:取井中泥,泥心下三寸。”

《琼瑶神书·卷二·一百八十六》:“时疫症疾最难禁,穴法升阳要升阴,后溪奇穴如寻得,多加灸火疾退轻。”

【明、清代文献摘录】

《针灸聚英·卷一下·督脉》:“水沟:黄痘马黄,瘟疫,通身黄。”

《针灸聚英·卷一下·任脉》:“中脘:天行伤寒热不已,温症先腹痛,先泻。”

《针灸聚英·卷三·阿是穴》:“《千金》云,凡宦游吴蜀,体上常须三两处灸之,勿令疮暂差,则瘴疠温疫毒气不能著人,故吴蜀多行灸法。”

《针灸聚英·卷四上·玉龙赋》:“时疫瘡症寻后溪。”

《针灸聚英·卷四上·百证赋》:“岁热时行,陶道复求肺俞理。”

《针灸大成·卷七·督脉》:“龈交:寒暑瘟疫。”

《循经考穴编·手太阳》:“后溪:脾寒久症,时疫黄痘。”

《太乙神针·正面穴道证治》:“黄痘积块,热病腹鸣,饮食不化,虚癆时症,血痰……针上腕穴。”

《针灸逢源·卷五·瘟疫》:“瘟疫六七日不解,以致热入血室,发黄身如烟熏,目如金色,口燥而热结,砭刺曲池出恶血,或用锋针刺肘中曲泽之大络,使邪毒随恶血而出,极效。”

《太乙离火感应神针》:“气海:或凝滞若痞,山岚瘴疠。”“足三里治一切时行疟痢,霍乱吐泻。”

《针灸集成·卷二·伤寒及瘟疫》:“虾蟆瘟:瘟热大炽,咽肿闭塞,口噤不语,不食,颌下也肿……急以三棱针贯刺头额上当阳血络及太阳血络,多出恶血,继以绸系其肩下膈上,即针刺左右尺泽大小血络及委中血络,并弃血如粪,则不日而饮水,神效。大头瘟……治法如上。”

《痧惊合璧》：“弱症兼痧：劳弱之症……触犯时气传染，或秽污之气相犯，必兼痧症，或多痰喘，或咽喉如哽，或心腹胀闷，烦躁发热，且治其痧，方可治本病……左腿弯有青筋数条，故昏迷痰喘，先刺其痧筋，出其毒血，倍用宝花散，微冷饮之。”“遍身肿胀痧：刺唇中尖，刺下嘴唇角，放下嘴离角三分各一针，放臆中穴一针，放左右腋下各一针，刺脐上三分，刺脐下三分。此症因暑热时疫，恶毒之气攻于里，则为痰喘，为血瘀，昏迷沉重，不省人事，若元气壮实，内不受邪，不入于里，即散其毒于肌肤血肉之患，为肿为胀，若误饮热汤酒，便成大害，此痧之暗者，宜从脉异处辨之。一按刺腿弯青痧筋五针，出紫黑毒血，又刺指头毒血二十针，先服宝花散，并附桃仁红花汤而愈。”

《针法穴道记·时症》：“瘟疫痧症，霍乱转筋，头疼目眩，全身板滞，周转不灵：印堂穴（见血即止），两太阳穴（见血即止），天突穴（见血即止），天柱穴（穴在争食窝下脊骨上，用毫针针分余，见血止），两臂屈泽穴（须出血少许，男先左臂，女先右臂，此穴在血管里口，要避免血管，千万莫针内口，恐针麻骨，即刻肿起，切记切记，初学下针，可自臂上往下将至屈泽穴前约五六寸，用带扎紧，则血管清楚，以便下针好射避），两腿委中（出血少许，须避血管，切记，男先左，女先右），前心（此穴在柱心骨前下面，用病人中指中节量一寸，针三分，拿点血为要，或针二分亦可），后心（约与前心相对，捻起针二分），金针穴玉液穴（出血为要），丹田（丹田四面各一寸，针二分，见血即止）。”“新得头疼，用三棱针针印堂穴，见血即止，针完，以太阳膏贴针眼，避风为要……次针太阳，将针之际，用手自天庭向两边捋舒，然后用三棱针针太阳，下针见血即止，男先左，女先右。”“喉疼，用三棱针针（天突），见血即止。”“舌硬，用三棱针（金针玉液），针碎出血为要。”“哑吧瘟疫，此两穴（金针玉液）针（出血），尤为要紧。”“腹痛不休，再取丹田四面各一寸，针二分，见血即止。”

古代针灸治疗特点分析

统计结果显示，治疗本证共涉及穴位 42 个，总计 59 穴次。

常用穴位及其次数为：枕部奇穴 4、金津玉液 3、太阳 3、印堂 3、委中 2、曲泽 2、关元 2、阴交 2、巨阙 2、天突 2、百会 2、小腹部奇穴 2、脊部奇穴 2、膝膈部奇穴 2。

所用经络及其穴次为：任脉 14、督脉 7、膀胱经 4、心包经 3、肺经 1、大肠经 1、胃经 1、心经 1。

选用部位及其穴次为：头面 26、小腹 9、胸脘 8、上背 5、臂阴 5、腿阳 5、臂阳 1、手阳 1。

各种针灸方法的穴次为：刺血 31、艾灸 19、针刺 4、针灸结合 2。

对文献及其统计结果进行分析，可知古代针灸治疗本证有以下特点。

【取穴特点】

1. 多取末部与大关节部穴：末部包括头面部与四肢末部，大关节部包括腕、踝、肘、膝、肩、腋等部位。本证取末部与大关节部穴共 36 穴次，其他各部穴之总和仅 24 穴次。因为疫疔之邪侵入患者体内，而邪气受人体正气的排斥，往往被逐至躯体末部，或滞留在关节曲折之处，故末部与大关节部是邪气集聚之处，临床多于此处取穴。如《针法穴道记》“时症”载，“瘟疫痧症，霍乱转筋，头疼目眩，全身板滞，周转不灵：印堂穴（见血即止），两太阳穴（见血即止）”，“两臂屈泽穴（须出血少许），两腿委中（出血少许）”，“金针穴玉液穴（出血为

要)”。《痧惊合璧》载,治疗“因暑热时疫”引起的“遭身肿胀痧:刺唇中尖,刺下嘴唇角,放下嘴离角三分各一针”,“放左右腋下各一针”,“刺腿弯青痧筋五针,出紫黑毒血,又刺指头毒血二十针”。

现代临床也常用末部穴与大关节部穴治疗急性传染病,如曾桂香氏等^[1]治疗流行性腮腺炎,针刺曲池、大椎,并取耳尖放血;杨逢伦氏^[2]治疗急性脑膜炎患儿,针十宣、百会、风府、风池、四关、大椎、人中、曲池等穴,并针手足井穴出血;盛灿若氏^[3]治疗流行性乙型脑炎患儿,针大椎、曲池、合谷、委中、涌泉、人中、印堂、百会、十二井穴等;巴西医生^[4]用针灸治疗艾滋病,取合谷、大椎、百会、曲池等穴。上述穴位多在人体末部或大关节部,可见在这一点上,古今临床经验是相吻合的。

2. 多取任脉穴:任脉共 14 穴次,占各经穴次之首。因为任脉为生气之源,阴脉之海,取其穴则可益气养阴,扶正祛邪,战胜疫疠之气,故古人也取任脉穴。如《太乙离火感应神针》灸气海穴,治疗“凝滞若痞,山岚瘴疔”;《外台秘要》载,“天行病,若大困,患人舌燥如锯,极渴不能服药者,宜服干粪汤”,同时灸巨阙“三十壮”。古人选用的其他任脉穴还有关元、阴交、神阙、水分、下脘、建里、膻中等。因任脉与腹部其他经脉均有交会关系,故古人也取其他腹部之穴。

现代也用任脉穴治疗本证,如周楣声氏等^[5]治疗流行性出血热,除取背部压痛点、大椎、百会等穴以及皮肤病变局部外,还取上脘、中脘、下脘、巨阙等任脉穴,采用熏灸法及火针疗法;巴西医生^[4]治疗艾滋病,取气海穴,用隔附子饼灸,取神阙穴,用隔盐灸。但是总的来说,现代用任脉穴的报道尚不多,当可继续探讨之。

3. 辨证取穴:古人又根据病位辨证,选用相应的经络穴位,如《针法灸道记》载,治疗“时症”中“喉疼,用三棱针针(天突),见血即止”;“舌硬,用三棱针(金津玉液),针碎出血为要”;“哑吧瘟症,此两穴(金津玉液)针(出血),尤为要紧”;“腹痛不休止,再取丹田四面各一寸,针二分,见血即止”。又如《百证赋》云:“岁热时行,陶道复求肺俞理。”《千金翼方》曰:“诸烦热,时气温病,灸大椎百壮,针入三分写之,横三间寸灸之。”此两处当是时症之邪侵肺脏或肺系,故取陶道、肺俞、大椎穴。

现代临床也用病位辨证方法来治疗本证,如美国 Naomi Rabinowitz^[6]用针灸治疗艾滋病及其相关综合征患者,除取合谷、曲池、大椎等主穴外,还进行病位辨证,将疾病分成肺病、脾胃病、肾病、肝病、心病、血病等多种类型,分别选用相应的经脉穴位作配穴,并采用相应的针灸方法。现代临床又根据八纲、脏腑、气血津液等进行辨证施治,如黄炳山氏^[7]治疗艾滋病,分为初期、ARC 与 AIDS 期、AIDS 合并症期三期,在各期中又辨证分为数个型,然后分别取相应的经络与穴位。从文献报道来看,现代比古代更加重视辨证施治,而且其分型十分细致,这是与古代不同的。

【针灸方法特点】

1. 刺血以逐邪:本证患者体内的病邪往往猖獗,治当驱邪外出,故常用刺血疗法,统计共达 31 穴次之多,所取穴位即以末部与大关节部为多。如《针灸逢源》云:“瘟疫六七日不解,以致热入血宣,发黄身如烟熏,目如金色,口燥而热结,砭刺曲池出恶血,或用锋针刺肘中曲泽之大络,使邪毒随恶血而出,极效。”《痧惊合璧》载:“触犯时气传染,或秽污之气相犯,必兼痧症,或多痰喘,或咽喉如哽,或心腹胀闷,烦躁发热,且治其痧,方可治本病……左腿

弯有青筋数条,故昏迷痰喘,先刺其痧筋,出其毒血,倍用宝花散,微冷饮之。”

在操作时,古人还用绳带将肢体扎紧,使局部血管内压力增高,血管暴露,再于针刺,以增大出血量。如《针灸集成》曰:“虾蟆瘟:瘟热大炽,咽肿闭塞,口噤不语,不食,颌下也肿……急以三棱针,贯刺头额上当阳血络及太阳血路,多出恶血,继以绸系其肩下臑上,即针刺左右尺泽大小血络及委中血络,并弃血如粪,则不日而饮水,神效。”又如《针法穴道记》治疗“时症”:“新得头疼,用三棱针针印堂穴,见血即止,针完,以太阳膏贴针眼,避风为要……次针太阳,将针之际,用手自天庭向两边捋舒,然后用三棱针针太阳,下针见血即止。”此处未用绳带系扎,而用手捋舒,却获相似效果;而针完后又在针眼处贴膏药,以防风寒侵入。这些经验均值得借鉴。

近代临床也用刺血疗法治疗急性传染病,例如早在20世纪20年代,任作田氏^[8]就用针刺放血方法治疗流行性霍乱;20世纪30年代魏世兴氏^[9]载,“民国廿三年初春,敝处鼠疫盛行,沿门阖户,传染极速……十二井穴、尺泽、委中、大阳,各刺出血……发疮者于肿毒处三棱针出血”;20世纪70年代南郑县人民医院科研组^[10]治疗小儿流行性乙脑,刺少商、十宣、曲池出血,均为例。再如当代喻喜春氏^[11]治疗“天行赤眼”,取太阳、耳背静脉、攒竹、照海、太冲、百会、大椎、大肠俞等穴,用三棱针点刺出血,或加拔火罐,在某些穴位的近心侧,喻氏还用橡皮条结扎,促使脉络瘀滞出现,以利于刺血操作,这与上述《针灸集成》用绳带系扎的旨意相一致。总之,在本证的古今临床中,刺血疗法均占有重要地位。

2. 艾灸以扶正:艾叶性温,燃之则有温阳补气,扶正祛邪之作用,而灸疮溃破,犹如“开门驱贼”(《外台》语),可驱邪外出,故古人亦用灸法治疗本证,共19穴次。如《敦煌医书》载:“头部中风,眩晕疼痛,被瘟疫所传染,以致昏迷,脑髓脉络衰退,头部外伤,于头顶向后至枕骨突起处,火灸九壮,即可治愈。”“瘟热症:如果仍然昏迷不醒,于胸窝正后方脊背的‘海鸟细本’和‘布玛’两处,直接火灸十五壮。”艾灸扶正多取任脉穴,如上述“选用任脉穴”中灸气海、灸巨阙,皆为例。灸法又有预防瘟疫感染的作用,故《千金要方·卷二十九曰》:“凡人吴蜀地游官,体上常须三两处灸之,勿令疮暂差,则瘴疠温毒气不能著人也,故吴蜀多行灸法。”现代研究已证明,艾灸可以改善机体免疫功能,无论是特异性的,还是非特异性的,无论是体液免疫,还是细胞免疫,均能得到提高,从而有力地抵抗细菌、病毒的侵犯,故用灸法治疗本证是有科学道理的。

另外,古人也用熨法治疗本证,因为熨法的施热面积大,故治疗效果可得到提高。如《外台秘要》载:“近效主天行后两胁胀满方,熬盐熨之。”

现代临床也常用灸法熨法治疗本证,如治疗流行性腮腺炎,欧阳伟氏^[12]取角孙、曲池、合谷,用灯心草灸法;而黄荣活氏^[13]则取耳尖,做麦粒直接灸。治疗急性传染性结膜炎,王登旗氏^[14]用艾条熨热灸眼部诸穴;而黄瑾明氏等^[15]则用壮医药线点灸法,取攒竹、鱼腰、睛明、曲池、合谷、风池、大椎、耳尖等穴。治疗流行性出血热,前面已述周楣声氏等^[5]用熏灸法及火针;对此病还有人进行了动物实验,如唐照亮氏等^[16]对感染流行性出血热病毒大鼠进行灸疗,取“肾俞”穴,结果显示,外周5-羟色胺及5-羟吲哚乙酸降低,故病毒感染所引起的病理生理反应得以缓解。对于艾滋病、HIV阳性及其相关综合征患者,也有人运用艾灸法进行治疗,如黄炳山氏等^[7]取足三里、关元、大椎、膏肓、肾俞等穴,以灸法为主。可见古今急性传染病的临床上,用灸法治疗也是共同的。

3. 针刺以调节:古人治疗本证亦用针刺法,如上述“辨证取穴”中针大椎“人三分泻

之”，即为此例，但古人明确采用针刺的穴次远比刺血、艾灸者少，仅4穴次。而现代临床用针刺方法则比较普遍，如曾立昆氏^[17]治疗重症流行性乙脑患儿，针外关、足三里、人中、印堂，配四关；刘继明氏^[18]治疗艾滋病患者，针刺肺俞、肝俞、脾俞、肾俞、中脘、足三里、关元、丰隆、上巨虚等穴，并结合耳针疗法，均为例。可见古人认为本证急须驱邪排毒，温阳扶正，而针刺在这一方面的作用不如刺血与艾灸，故用针刺不多；而现代由于针具的改进，毫针运用十分普遍，现代又认为针刺有良好的调节作用，故常用针刺治疗本证。

【结语】

根据上述对古代文献的统计与分析结果，兹提出治疗时病瘟疫的参考处方如下：①取末部与大关节部穴十宣、太阳、印堂、委中、曲泽等，用刺血疗法；②取任脉穴关元、阴交、神阙、巨阙等，用艾灸疗法；③还可根据辨证选取相应的穴位，用刺血或艾灸疗法，而现代多用针刺方法。

现代参考文献

- [1] 曾桂香,等.针刺结合耳尖放血治疗流行性腮腺炎50例.中国针灸,1992(4):3
- [2] 杨逢伦,等.针刺治愈急性肺炎球菌脑膜炎一例报告.江西中医药,1959(1):11
- [3] 盛灿若.针刺治疗42例流行性乙型脑炎的观察.福建中医药,1963(3):12
- [4] 吴耀持.巴西艾滋病及其中药针灸治疗观.上海针灸杂志,1992(4):37
- [5] 周楣声,等.灸法治疗流行性出血热79例临床观察.中国针灸,1987(4):15
- [6] 成肇智摘译.针刺和艾滋病的流行.国外医学.中医中药分册,1989(1):35
- [7] 黄炳山,等.针灸治疗AIDS、ARC及HIV阳性患者162例临床观察.中医药信息,1990(1):39
- [8] 黄爱明.抗战时期著名针灸医家任作田.针灸学报,1990(1):封三
- [9] 承淡安.针灸治疗实验集(第一期).北京中国针灸学研究社,1950:3
- [10] 南郑县人民卫生院科研组.中西医结合治疗流行性乙型脑炎.陕西新医药,1973(4):13
- [11] 胡熙明,等.针灸临证指南.北京:人民卫生出版社,1991:592
- [12] 胡熙明,等.针灸临证指南.北京:人民卫生出版社,1991:457
- [13] 胡熙明,等.针灸临证指南.北京:人民卫生出版社,1991:458
- [14] 胡熙明,等.针灸临证指南.北京:人民卫生出版社,1991:593
- [15] 黄瑾明,等.壮医药线灸治疗流行性出血性结膜炎125例疗效分析.中国针灸,1990(2):17
- [16] 唐照亮,等.灸治对感染流行性出血热病毒大鼠外周5-HT及5-HIAA的影响.中国针灸,1992(2):36
- [17] 曾立昆,等.针药合治严重型流行性乙型脑炎一例.浙江中医杂志,1964(7):2
- [18] 刘继明.针刺与耳针治疗24例艾滋病患者临床观察.针灸临床杂志,1999(1):24

癆 瘵

癆瘵是由癆虫传染所引起的慢性虚弱疾病,以身体逐渐消瘦,症见咳嗽、咳血、潮热、盗汗、相互传染等为特征。古代文献中,凡有癆、瘵、癆虫、五尸、疰、注、飞尸、遁尸、传尸、尸劳、尸疰、走疰、鬼疰、骨蒸等描述字样的内容,本节均予以收录;在古代文献中,“癆”与“劳”经常互相混用,因此对于明显属于本证的“劳”,本节亦予收录。中医学认为本证是由癆虫传染所致,而患者体质虚弱则是其感染的基础。临床以阴虚内热型为多见,但也可见到气虚、阳虚、痰湿等证型。本证与西医学中的结核病相关,西医学认为,结核病是由结核分枝杆菌所致,以肺部感染为多见。近年来,结核病的发病率有所回升,并出现了难治化的倾向,这引起了医学界的高度重视。统计结果显示,治疗癆瘵共涉及古代文献 104 条。

历代文献摘录

【唐代及其以前文献摘录】

《肘后备急方·卷一·第六》:“五尸者,其状皆腹痛胀急,不得气息,上冲心胸,旁攻两胁,或累块涌起,或挛引腰脊。兼治之方,灸乳后三寸,十四壮,男左,女右。又方,灸心下三寸,六十壮。又方,灸乳下一寸,随病左右,多其壮数即差。又方,以四指尖其痛处,下灸指下际数壮,令人痛,上爪其鼻人中,又爪其心下一寸,多其壮,取差。”

《千金要方·卷十七·第八》:“凡五尸者……又灸两手大拇指头各七壮……又以细绳量患人两乳头内,即裁断中屈之,又从乳头向外量,使当肋隙于绳头,灸三壮或七壮,男左女右。”“卒疰忤攻心胸,灸第七椎随年壮;又灸心下一寸三壮;又灸手肘文(《千金翼方》:尖)随年壮。”“一切病食疰,灸手小指头,随年壮,男左女右。”“五毒疰,不能饮食百病,灸心下三寸胃管十壮。”“水疰口中涌水,经云肺来乘肾,食后吐水,灸肺俞,又灸三阴交,又灸期门……泻肺补肾也。”“一切疰无新久,先仰卧,灸两乳边邪下三寸第三肋间,随年壮,可至三百壮,又治诸气神良,一名注市。”

《千金要方·卷三十·第二》:“中管主腹胀不通,疰。”

《千金要方·卷三十·第四》:“天府主卒中恶风邪气,飞尸恶注,鬼语遁尸。”“旁廷,在胁下四肋间,高下正与乳相当,乳后二寸陷中,俗名注市,举腋取之,刺入五分,灸五十壮,主卒中恶,飞尸遁注,胸肋满。”“九曲中府,在旁廷注市下三寸,刺入五分,灸三十壮,主恶风邪气,遁尸,内有瘀血。”

《敦煌中医药全书·火灸疗法(P·T127)》:“热症入血,寒症隐痛,肠癆腹水,下肢双脚冰冷……于肚脐上侧量一指,火灸十三壮即可治愈。”“腰部以下冰冷,肺癆水肿痼疾,全身肿胀,腰部重滞,于脚背外侧跗骨突起处,向上量四指骨缝处,火灸七壮,即可治愈。”“肺癆,咳嗽气喘……于拇指与食指之间,三岔前翘神经突起处,以细艾灸五壮,即可治愈。”

《敦煌中医药全书·新集备急灸经》:“患邪气、鬼气、疰、风痼等病,下唇下名承浆穴,灸