

《伤寒论》与子午流注

★ 张兴 叶红 (山东省泰安荣军医院 泰安 271000)

关键词:子午流注;伤寒论;服药时间

中图分类号:R 222.2 文献标识码:A

子午流注是中医针灸学常用的技术,早在《灵枢》等书略有记述,宋元间出现了子午流注针法,主张依据不同的时间选择不同的穴位,达到治疗的目的。如《四时气第十九》中:“岐伯曰:四时之气,各有所在,灸刺之道,得气穴为定。故春取经、血脉、分肉之间,甚者,深刺之,间者,浅刺之;夏取盛经孙络,取分间绝皮肤;秋取经俞,邪在腑,取之舍;冬取井荣,必深以留之。”可见这一技法流传了几千年,并且以《黄帝内经》为其主要理论基础,张仲景作为《黄帝内经》的优秀继承者,自然对它掌握得也很精确。《伤寒论》中的取穴针灸,虽然没有明确的子午

籍总集,全书内容宏富,除道教经书外,还包括中医书计 106 种,大多为道家推崇的养性之著,其次是《内经》、《难经》、运气、本草、医方等内容^[2]。晋代葛洪是著名道教学和医药学家,曾炼丹于南城麻姑山,著有《抱朴子》、《肘后备急方》等养生医药书籍。前者是对战国以来炼丹和养生方术所作的系统总结;后者则是民间验方及个人经验的辑录,也是世界历史上最早的急救医学专书。他在《抱朴子·内篇》说:“古之初为道者,莫不兼修医术。”《抚州招仙观记》主人公全自明是一位“道医兼通”的人士,是职业道士,又是执业医师。他悬壶济世,利用精湛的医术以及崇高的医德,赢得了人民群众的信任,得到百姓的爱戴和拥护。所以,当他要离开安仁时,老百姓一致上书,要挽留这位人才,并集资为他建观,筑巢引凤。全自明有观,如鱼得水;招仙观有全,得以复兴。招仙观实是招贤观,以致引来医道并茂,遐迩闻名。但可以说全自明的医名大大超过了他的道士职业声名。

王安石是散文大家。他的散文紧贴社会、政治和人生的实际问题,以议论性居多,具有极强概括力与逻辑性,语言简练、质朴,立意非凡。《抚州招仙

流注内容,其中却包含着这一学科的意韵。因此子午流注对学习和理解《伤寒论》具有重要指导意义。

十二经在四肢末端的穴位,分别为金、木、水、火、土,子午流注称之为井、荣、俞、经、合。取穴时以五行生克作为运算准则,根据时辰的五行属性取舍。因为子午流注是以针灸为主要应用目的,它只对一天的经络气作了运算说明。天干和地支配脏腑经络,其中地支配脏腑如下:子时属足少阳胆经,丑时属足厥阴肝经,寅时属手太阴肺经,卯时属手阳明大肠经,辰时属足阳明胃经,巳时属足太阴脾经,手少阴经属午时,手太阳小肠经属未时,足太阳膀胱经

观记》体裁上属于游记,且属寺观记之类。王安石此类散文不少,如《游褒禅山记》亦记游,亦说理,已选入中学课文。在游记这一最具辞彩和情趣的文体里,王安石常得极富哲理的主题切入。王安石的游记大多雄健精练,奇崛峻拔,纤折而不味薄。明代文学家、收藏家茅坤曾评论《抚州招仙观记》一文:“小小结构,自有远山景志。”(《唐宋八大家文钞·王文公文钞》)可见王安石这篇短文,无论从思想内容和写作风格上后人都是比较欣赏的。《招仙观记》同样贴近生活,寓理于记,且寓褒于理。王安石对技艺精湛而又医德高尚的全道士,极力推崇,认为全和他的同类“可以无愧矣”。全自明“因医兴观”,以仁术济世,无愧是当时壮举;王安石弘扬正气,力挺良医,崇医甚于重道。这些对于我们当代中医工作者也是颇具启迪的。

参考文献

- [1] 徐春娟,陈荣.王安石的医学情怀[J].中医药文化,2009,3(4): 27-28.
- [2] 陈荣,熊墨年,何晓晖.中国中医药学术语集成·中医文献[M].北京:中医古籍出版社,2007:1 163.

(收稿日期:2009-04-21 责任编辑:李丛)

属申时,足少阴肾经属酉时,手厥阴心包经属戌时,手少阳三焦经属亥时,十二时辰中,每个时辰相应的经穴开,按照五行生克关系取穴治疗。天干也与脏腑经络相配,分别为:甲胆、乙肝、丙小肠、丁心、戊胃、己脾、庚大肠、辛肺、壬膀胱、癸肾。此为每日开穴的分法,但是每个人的生日时辰不同,因此其经络气血所在之处也不同,这就需要运气学来帮助计算,运气学用的是天干化合来定五行属性。

《伤寒论》中的取穴用针只有十几处,我们掌握它时,先要了解子午流注的知识及基本取穴法,而六经各有主旺的时辰,《伤寒论》分别作了论述:太阳经在巳、午、未三个时辰;阳明经在申、酉、戌三个时辰;少阴经在寅、卯、辰三个时辰;太阴经在亥、子、丑三个时辰;少阴经在子、丑、寅三个时辰;厥阴经在丑、寅、卯三个时辰为经气旺时。将这主旺的时辰与子午流注的相关内容结合,然后对《伤寒论》中有关用针治疗的条文进行研究,可以正确理解其内涵。取穴当计算干支相配以及经络气血运行于哪一部位,以子午流注针法为主,避免损伤病人真元之气。如:“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。”此处巳、午、未三个时辰用针效果要好,因太阳经为诸阳之长,巳、午、未时为阳中之阳,太阳病解必从巳、午、未,所谓阳受病者,必阳气充而邪乃解也。其总的机制仍不外天人相应,人体正气得天时之助。

子午流注不仅仅用于针灸,自然也会渗入《伤寒论》中的理法方药之中。如:“太阳病,欲解时,从巳至未上。”道理同上;又如:大承气汤证中有“……日晡所,发潮热,……”阳明经气旺于申酉时,阳明热炽,逢其旺时而增剧,则发热有定时增高,如潮水之定时而至;再如:十枣汤证,外有风邪,内有悬饮之证,表解后,饮邪仍停聚胸胁,阻碍气机升降失常。可攻之,平旦服。因此时为阳气生长之时,有助正气祛邪之机。

受此启发,我进行了有益的研究和尝试,并在部分病证中取得了很好的效果,尤其在胸痹治疗中效果更显著。

患者刘某,64岁,有冠心病史,心电图部分导联T波低平、双向或倒置,偶感胸闷,未发心绞痛,2004年5月9日5~6时晨起洗漱时,突发右肩臂酸重,抬举困难,伴心前区轻微刺痛,胸闷轻,心肺听诊未闻及异常,诊脉沉紧,舌淡胖色暗苔白厚。约持续4分钟,休息后缓解,含服硝酸甘油效果不明显,白天活动未诱发。此后如上情况频发,病发时心电图又

见部分导联ST段抬高,心肌酶检查未见增高。诊为变异型心绞痛,给予硝苯地平缓释片、单硝酸异山梨酯、肠溶阿司匹林等治疗,症状减轻,但仍频繁发作,鉴于以上情况,中医诊为胸痹,证属阳微阴盛,阳为阴郁,治则行阳开郁,治法温心阳散阴寒,助阳出阴,给予桂枝、干姜、薤白、黄芪、白术、炙甘草、枳实、白芍、柴胡、厚朴、瓜蒌、丹参组方,水煎,平旦、日中分服。服6剂后病人自觉症状明显缓解,二诊加大桂枝用量,续服5剂后症状完全缓解,而后继续硝苯地平缓释片、单硝酸异山梨酯、肠溶阿司匹林等治疗,至今未复发。

此后,治疗多例胸痹患者,包括陈旧性心肌梗死及介入治疗后心绞痛都取得了明显效果。中医理论认为:“人生有形,不离阴阳”。“人能应四时者,天地为之父母”。日分昼夜,阴阳相贯,夜半为阴隆,夜半后而为阴衰,平旦阴尽而阳受气矣,日中而阳隆,日西而阳衰,日入阳尽,而阴受气矣。人体之阴阳亦如此,夜半至日中阳渐长阴渐消,日中至夜半,阴渐长阳渐消,如此阴阳消长而阴平阳秘。在上例中平旦服药,取桂枝、干姜、薤白通阳益心,助阳气升腾,使正气得宣;黄芪、白术、炙甘草助心气;枳实、白芍、柴胡疏肝解郁,透达郁阳;薤白、厚朴、瓜蒌助阳抑阴;丹参活血化痰,安神养心,此时服药共达行阳开郁,助阳出阴之功。如初升的太阳自东方一跃而出,驱散黑暗。至日中阳渐盛而不为阴束。日中为阳气旺盛之时,主心而心气最旺,此时服药,两阳相合而温心阳散阴寒,达事半功倍之效。此外日中至夜半,阴渐长阳渐消,而日中服药,助未复之微阳渐消,不致阳气骤降被渐长之阴束缚而至阳病,助阴阳消长在一个渐变过程中转化而治。因而在治疗过程中起到了很好的效果。

从以上所论述的病例可以看出,子午流注同样可以体现在服药治疗中,因此对《伤寒论》的理解,子午流注是应掌握的一个知识点,也是理解张仲景学术思想的重要方面,同样以上的辨证治疗,也是本着张仲景《金匮要略》所论述的胸痹的辨证治疗方法。当然以上病例不足以说明所有病症都适用,也不是所有适用病症都能取得显著效果,活学活用,是中医临床工作所必须具备的态度。子午流注自然有它本身的局限性,我们在应用时,不可过于拘泥,应灵活运用,可以多探索、多研究、多总结,去伪存真,共同提高认识及应用水平。

(收稿日期:2009-01-01 责任编辑:李丛)