

针、药理法之异别与结合之优势

高树中¹, 刘兵^{2*}

1. 山东中医药大学, 济南 250355

2. 中国中医科学院针灸研究所, 北京 100700

摘要 立足当前中医、针灸理论建设与临床发展实际, 分析了针灸、中药内服理论与方法的差异及二者结合的优势。分析表明, 针灸和中药内服在切入方式、效应机理、辨治视角等多个方面均有不同, 二者联合应用能补充彼此之不足, 具有较大临床优势; 药物外治法是针药结合的重要研究向度。

关键词 针灸; 针药结合; 药物外治

针、药结合, 自古有之。早期医家如医缓、扁鹊、仓公、华佗、张仲景等, 都是“知针知药”的名医圣手。最著名的如《史记》载先秦扁鹊(今山东长清人)治虢太子“尸厥证”, 其先针“三阳五会”(百会穴), 继予中药温熨腋下, 再施汤剂内服, 使虢太子“起死回生”, 从而留下“针灸药三者得兼, 而后可与言医”之训。东汉《论衡》也有“古贵良医者, 能知笃剧之病所从生起, 而以针药治而已之”的论断。唐代大医孙思邈在《千金翼方》中对针、药结合的重要性与意义更是深刻揭示: “且夫当今医者, 各承一业, 未能综练众方, 所以救疾多不全济, 何哉。或有偏功针刺, 或有偏解灸方, 或有惟行药饵, 或有专于禁咒, 故以网罗诸疾, 有愈于是, 慨其如此, 聊以养疾之暇, 撰录灸经以贻后嗣。其于条例具之。医者意也, 善于用意即为良医。良医之道, 必先诊脉处方,

次即针灸。内外相扶, 病必当愈。何则。汤药攻其内, 针灸攻其外。不能如此, 虽时愈疾, 兹为偶瘥, 非医瘥也。”本文立足当前中医理论建设与临床发展实际, 就针、药结合若干重要问题作如下探讨。

1 针、药理法的异别

针灸与内服中药有着显然的理法不同, 这似乎是众所周知、耳熟能详的事情。但大多数人并未理清其中的道理, 以致针灸理论本身的建设及学科发展也多受大中医的束缚或影响, 而很多相关概念及临证思路的应用也多在模糊中进行。本文将二者的异别, 略作阐述。

1.1 切入方式各异

针灸类方法治疗疾病的切入方式主要是“体表

收稿日期: 2019-01-20; 修回日期: 2019-03-05

基金项目: 国家自然科学基金青年科学基金项目(81603709)

作者简介: 高树中, 教授, 研究方向为针灸经典理论与针药结合临床研究、经穴药物外治法的研究, 电子信箱: gaoshuzhong@163.com; 刘兵(通信作者), 副研究员, 研究方向为针灸基础理论、人体身形结构规律, 电子信箱: doctorliubing@yeah.net

引用格式: 高树中, 刘兵. 针、药理法之异别与结合之优势[J]. 科技导报, 2019, 37(15): 87-90; doi: 10.3981/j.issn.1000-7857.2019.15.013

刺激”,激发潜能,是“生物本能”的一种延伸^[1]。早期的世界医学即有体表刺激疗法治疗内脏疾病的经验记载,但由此形成一整套完备甚至完美的医学体系,并切实指导临床实践。历时数千年直到今天的,则归属于中医所独有,尤其是其建立的腧穴、经络、五体等理论,为体表刺激找到了微妙的切入点与效应途径。《内经》所载针灸可以刺激的体表部位十分丰富,既有抽象的腧穴(神气游行出入之所)、经络,又有具象的皮、肉、脉(包含脉动及血络)、筋、骨,还有包含上述内容的特殊部位,如“膻中”“肘中”“项已下侠脊”“少腹两股间”等。

内服药物的切入角度主要是药物通过脾胃吸收后,不同的药气在全身或不同的人体抽象区域或维度(包括各脏腑系统,各六经、经络系统,特定部位)产生不同的内部刺激、调节或补泻。

1.2 效应机理不同

针灸类方法的效应途径主要有5点:1) 经络途径:体表刺激疏通经络或激发经气,发挥经络“决死生,处百病,调虚实”的作用。能发生该效应的刺激对象包括:“经络立论”之腧穴如五输穴、经脉起止穴等,脉动点,经脉循经深部结滞处(包括条索状组织、结节等),血络,以顺畅经络为主的皮部或经筋刺激,八脉交会穴等。2) 脏腑途径:外部体表特定腧穴刺激,直接与内脏“感通”,发挥调节脏腑功能作用,或进一步调整相关从属结构组织。刺激对象包括:以“脏腑立论”的腧穴,如募穴、背俞穴、原穴、下合穴等。3) 比类途径:如八会穴的泛控效应,五体的“五体效应”,体表部位与相关结构的取象比类效应,“四海”的“上在于”与“下出于”等。4) 对应途径:全息胚对应点、交叉对应点、前后对应点等。5) 叠加效应^[2]。

内服药物的效应途径与饮食类似,脾胃吸收药物后,通过肺朝百脉的大小周天循环路径布散全身或趋向“病所”。但“药气”根据其不同的属性,所走的人体抽象区域不同,也因此形成了“药气”特有的效应途径:1) 以脾胃为枢的五脏(六腑、五体、五官、五神等)途径;2) 以六气开阖为特点的六经气化途径;3) 经络途径;4) 三焦途径;5) (卫)气(营)血(精津)途径;6) 其他途径。

1.3 辨治视角有异

由于针灸体表切入方式与经、穴效应机制的特殊性,其辨治视角与中医内服中药显然不同,不应完全照搬中医其他辨治模式。比如,体表与体腔各部位或结构之间因经络所串联,或在对应位置上的呼应关系,使针灸治疗有时并不需要通过内脏效应(尤其是脾胃)就能发挥愈病作用,也就是说,仅需“经络辨治”“身形辨治或全息辨治”即可。再如,针刺虽有“热补”“凉泻”的手法,以及针刺与艾灸之别,但其实无论疾病是寒是热,是虚是实,针刺还是多以“温通”之术(《灵枢·九针十二原》:“欲以微针通其经脉,调其血气,营其逆顺出入之会”)为主,而艾灸也属对腧穴的温热刺激,并无(甚至必须避免)腧穴的寒凉刺激,即没有“冰镇”疗法。针灸“通”的特点促使其辨治视角自然要以“经络辨治”为主。至于拔罐、刮痧、刺血等,主要是针对疾病的体表对应腧穴(或皮部)进行刺激,寒、热、湿、瘀、郁等相关病邪会自动出来,不必在手法或选穴上一定要温寒、退热、化湿、祛瘀、解郁。针灸若局部选穴治疗,或随症而治,甚至不需要辨证。

内服中药的中医其他各科,因药物首先作用于脾胃,因此在所有明确的辨证结论下,用药都不可伤及脾胃,又因药气要随营血、津液运行全身或趋向病所,故而用药还需顾护津液,这正是张仲景“六经辨证”所倡导的“护胃气,存津液”(针灸无需如此)。“脏腑辨治”也需如此,且内服中药需明确辨别脏腑之虚实与寒热。至于“卫气营血”辨治及“三焦辨治”等温病内容,一般极少用于针灸临床。

1.4 药物外治的特殊性

药物外治疗法是将中药与经穴(或体表特殊部位)有机结合的中医疗法,其切入方式,既有经穴(或特殊部位)的体表刺激(类针灸作用),又有药物的体表或粘膜吸收。其效应途径,体表刺激与针灸相类(中医官窍疗法还发生“窍-脏”相关效应),药物吸收无需经过脾胃的吸收、运化,直接进入气 bloodstream,或直接作用病患局部。同时穴位的药物外治还有腧穴对药物功能的放大作用等,辨治视角与针灸、内服中药均有所差别,比如人体多个外治部位(如肚脐、足心等),因不同药物的应用,可统治百

病,而药物的辨证使用,除内服中药的一般辨证外(即清·吴师机所谓“外治之药亦内治之药”),更需酌加能刺激腧穴及特定部位皮肤或促进渗透的温热药、香味开窍药、猛烈刺激性中药等。药物外治疗法,可纳入针药结合的范畴,但又不同于一般的针灸、内服汤药的结合及认识,具有其自身的特殊性与复杂性。

2 针、药结合的前景

2.1 针、药结合需注意的问题

关于针、药结合,有许多尚需思考和值得重视的问题。

1) 基于针灸、内服中药、药物外治的切入方式、效应机理与辨治角度的不同,若将三者或其中两者同时使用,未必要在同一辨证结论下联合选用针灸、中药施治,而是对于同一个病,可以有开方的视角,也可以有针灸(或药物外治)的思路,如此不仅能发挥不同疗法各自的真正优势,还加强了对所治病证多维度、更深入地认识。2) 关于针、药疗法的单用、并用、先后用情况,需“多因制宜”,随时、随地、随人、随病而变通,针、药结合更多的是要求中医医者需同时熟练掌握至少两种治病的技能,如此可左右逢源、治病周全,而不是所有病患均机械地并用针、药。3) 针、药结合无论选穴,还是开方、药物外治,需以精少为宜,如此可集中优势兵力打攻坚战,避免兵力分散克敌不能,或用兵太猛伤及无辜。4) 针、药结合本是中医医者必备之功,奈何今世之“中医人”,重药轻针者颇多,重针轻药者亦有之。为将来培养更多“知针知药”的青年临床大夫及中医学子,是针、药结合的重要战略问题。

2.2 针、药结合的优势与前景

通过上文关于针、药理法的异别论述可知,针、药结合是可以发挥中医多角度、多维度、多思路治疗疾病的优势,也从侧面体现到人体的复杂性、规律性与多维联系,以及从不同视角切入调整人体疾病的可能性。针、药结合的具体优势与前景主要包括以下3个方面。

1) 治病周全。

《史记·扁鹊仓公列传》载:“人之所病,病疾多;医之所病,病道少。”针、药结合,拓展及丰富了治病之道、之法,不仅能扩大治疗的病种(尤其是急症,若想短时间立即见效或解除病痛,则必选用针灸治疗,此时内服药物则略逊色;而对于针灸的禁忌症或《灵枢·邪气脏腑病形》“诸小者,阴阳形气俱不足,勿取以针,而调以甘药”的情况,则需采用内服中药、药物外治或艾灸治疗),还能扩大治疗的人群(对针、药的接受度不同而酌选其一)。如《素问·异法方宜论》所言:“故圣人杂合以治,各得其所宜。”

2) 协同促效。

《素问·移精变气论》云:“毒药治其内,针石治其外……微针治其外,汤液治其内”,《素问·汤液醪醴论》曰:“必齐毒药攻其中,鑱石针艾治其外”,《素问》所言“内”(“中”)与“外”是从施治的切入方式而言,并非谓针灸仅擅治肢体经络病,而汤药仅擅治脏腑病。对同一疾病尤其是慢性病或疑难杂症,针、药若联合使用,则可以内、外夹击,左右逢源,而病无所逃遁。针灸的疏经活络、通关过节、经气感传可利于药物在全身经络的流通,及趋向“病所”,及可促进药物吸收与减少毒副作用;中药的调理阴阳、平衡脏腑、补充“生命能量”可调节针灸对腧穴等刺激的经气激发敏感度,及有足够的营卫、元气可以使之流通。有研究认为^[3],中医针药并用过程中针灸和中药有同效相须、异效互补和反效制约3个方面的关系。

3) 适应需求。

清代吴师机《理渝骈文》认为,针、药结合的特殊产物——药物外治法,有诸如以下优点:“外治与内治并行,而能补内治之不及”,“治在外则无禁制,无窒碍,无牵掣,无粘滞”,“简而无损”,“可于脏腑无伤”,“膏药治病,无殊汤药,用之得当,其效立应”,不仅“多验于穷苦之人”,且在“诸医束手告退”时,“用之有验”。在当代新形势下,药物外治法可以很好地满足百姓对简便、自然、有效疗法日益增长的用以保健、治病的需求。尤其是中医脐疗、穴位贴敷、足心疗法、鼻疗法、药物衣着疗法等,都以其方便自然、无害有效而具有广阔的临床应用、科学研究、产品开发、养生保健空间与前景。

3 结论

针、药结合可以研究的问题有很多,明代医家吴昆在《针方六集》一书里曾列出 20 余个专题专门探讨针药结合问题,如“针药治同”“针药自然之理”“针药犹兵”“针药勿过”“针药再施”“针药审气”“针药保元”“针药调剂”“针药所长”“针药方宜”“针药阴阳反佐”“针药有序”“针药不治”“针药待时已病”“针药不可为”“针药可为”等,这些论述对当今针、药结合的理论讨论仍有启示意义。在新的时代下,我们应有新的思考。如何更好地应用“不变及变化”的传统中医,治疗“变化又不变”的现代病证,是中医人的责任,也是“针药结合人”的使命。

参考文献 (References)

- [1] 朱兵. 系统针灸学——复兴体表医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015, 2-4.
Zhu Bing. Systematic acupuncture: The renaissance of surface medicine[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2015, 2-4.
- [2] 刘兵. 非穴的效应——基于传统针灸理论的分析[J]. 中国针灸, 2019, 39(2): 162-164.
Liu Bing. Non-acupoint effects: Based on the analysis of traditional acupuncture-moxibustion theory[J]. Chinese Acupuncture and Moxibustion, 2019, 39(2): 162-164.
- [3] 韩彬. 论中医针药并用过程中针灸和中药的关系[J]. 中医杂志, 2012, 53(15): 1273-1276.
Han Bin. Discussion on the relationship between acupuncture and Chinese Medicine in the process of combination of them[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2012, 53(15): 1273-1276.

On the difference of acu-moxa and traditional Chinese medicine and advantage of their combination

GAO Shuzhong¹, LIU Bing^{2*}

1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China

2. Institute of Acupuncture and Moxibustion, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China

Abstract Based on the current theoretical construction and clinical development of traditional Chinese medicine and acu-moxa, this paper conducts an in-depth analysis on the differences between acu-moxa and oral traditional Chinese medicine in theory and method, as well as the advantage and prospect of their combination. It is found that there are differences between acupuncture and oral traditional Chinese medicine in terms of cut-in mode, mechanism of effect and perspective of differentiation and treatment. Combined application of acupuncture and oral traditional Chinese medicine can complement each other's shortcoming and has great clinical advantage. This paper also points out that external treatment of traditional Chinese medicine is an important research direction of combination of acu-moxa and traditional Chinese medicine.

Keywords acu-moxa; combination of acupuncture and Chinese medicine; external treatment of traditional Chinese medical ●



(责任编辑 田恬)