

火法源流论

张 恒 贾春华

(北京中医药大学中医学院,北京,100029)

摘要 以文献学的方法,通过考证古代医籍,对火疗法的源流做了初步的梳理,并将其归纳为灸、焯、熏、熨、温针、烧针、灸、烙等8种方法;从文字学研究和字面意义上解释了火疗八法的含义,并分述其操作方法、探讨其作用机制和适应症候,进而分析了各疗法的发展进程以及相互间的关系,对火疗八法的作用特点和相互间关系的分析有助于火法的传承与创新。

关键词 火疗;灸;焯;熏;熨;针灸;烙;源流

The Source and Development of Fire Therapy

Zhang Heng, Jia Chunhua

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract Based on the method of philology, this paper preliminarily combed the source theory of fire therapy through studying ancient medical works, and summarized as roasting, burning, smoking, ironing, warm acupuncture, fire needle, moxibustion and branding 8 ways. The fire therapy was explained by philological research. Literally, this paper pointed above its operation methods and explored its action mechanisms and symptoms. This paper also analyzed the development process of the therapy and the mutual relationship. The characteristics of the action and the analysis of the relationship are helpful to the inheritance and innovation of fire therapy.

Key Words Fire therapy; Roast; Burn; Fumigate; Iron; Acupuncture; Brand; Source and development

中图分类号:R245.9 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2018.03.011

在人类长达几十万年的用火经验中,人们不仅意识到火能照明、取暖、驱逐野兽、烤炙食物,还可以用来医治身体的疾患;如受到寒冷、潮湿的气候影响时,古人就会采取生火取暖的办法来驱除寒湿,这一火热烘烤的方法,即为《五十二病方》中所说的“炙法”,这也代表着中医火法的开端。火法,又称火疗法,是指利用火的温热特性,借助一定的物质载体作用于人体肌表,达到祛除寒邪、缓解疼痛、疏通经络等目的。在古人用火遗址中烤灼石器(烧石)的发现,即为熨法的产生提供了物质条件,如《三国志·魏书·乌丸鲜卑东夷传》所载乌丸人“有病,知以艾灸,或烧石自熨、烧地卧上”^[1],这种“烧石自熨”的方法即为熨法的雏形。

1 火法的源流

据现存的文献考证,最早记载使用火法防治疾病的当推长沙马王堆汉墓出土的《五十二病方》一书,书中首提“炙、熏、熨、灸”等4种疗法,以“炙法”为例,其中直接用火烤炙患处者十一处,用火烤炙他

物再以烤炙之物进行治疗的有八处^[2],同时出土的《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》中亦有大量关于灸法的描述。在《黄帝内经》中有“灸、熨、焯”等3种方法的记载,如《灵枢·病传》:“余受九针于夫子,而私览于诸方,或有导引行气,乔摩、灸、熨、刺、焯、饮药之一者。”东汉·张仲景《伤寒杂病论》中亦记载了“温针、烧针、灸、熨、熏”等5种疗法,其中运用最多的是灸法;更重要的是《伤寒杂病论》中有30余条论述“火逆证”的形成机制、病机变化及治疗方法,而“火逆证”正是误用火疗法产生的变证,这说明火疗法的应用在东汉是颇为盛行的^[3]。唐·孙思邈《千金要方》中亦有“烧铁烙治瘰疽”的记载。

通过对这些在中医史上具有重要价值和深远影响的文献考证,我们认为,火法在先秦至两汉时期就已基本形成,而后世的发展就是在此基础上不断创新,其简便廉验的特性,使得火法在中医学的早期阶段应用的颇为广泛。因此以《五十二病方》《黄帝内

经》《伤寒杂病论》和唐代的《千金要方》等四部典籍为主要参考依据,可将古代火疗法归纳为炙、熯、熏、熨、灸、温针、烧针、烙等8种方法。

2 火疗八法的含义

2.1 炙法 炙,1)从字义来看,《说文解字段注》曰:“炕火曰炙,正义云:炕,举也,谓以物贯之而举于火上以炙之”“肉加于火上曰燔,贯肉加于火曰炙。”^[4]以此揣测“炙”即烘烤之意;2)从字形分析,“炙”的释义似与“𤇗”字的含义一致,康殷先生在《文字源流浅说·医术》中对“𤇗”的释义为:“𤇗象人股,在股周围多处用微火灸灼,字形明确,绝非火焚人股。”康殷先生的分析不无道理,但释炙未必可信,这似与他不懂中医学有关,若释“𤇗”为“炙”则似乎更为恰当^[2]。在我国汉语方言体系中,今赣语亦谓烤火为“炙火”。据以上分析,炙法即今之烘烤疗法。

炙法的最早文字记载见于《五十二病方》中,如《五十二病方·瘰(癰)》第十七治方:“燔陈刍若陈薪,令病者北(背)火炙之,两人为靡(磨)其尻,瘰(癰)已。”^[5]《理瀹骈文》:“水泻不止,艾一斤坐身下,微火烘脚,泻自止。”烘烤疗法实际上在历代典籍中记载不多,只散见于民间单方验方或口头相传中,但根据人类用火的历史,可以推测烘烤疗法是最早的火疗法,在古人学会使用火以后便已产生,现今也仍在运用,并成为一种近乎本能的生活经验。

2.2 熯法 火焰燃烧偶尔爆发蹦出来的火星落在古人身上,烧灼体表的某个部位,却减轻了某种疾病的疼痛,古人便记住这个灼伤的部位和这种烧灼的方法,当疼痛再次发作时,病者点燃枝条试探性的烧灼那个部位,久而久之,零星点滴的经验积累便渐渐发展为熯法^[6]。

熯:古同“薰”,《说文》:“薰,烧也,从火”,熯法首见于《黄帝内经》,《灵枢·病传》:“余受九针于夫子,而私览于诸方,或有导引行气,乔摩、灸、熨、刺、熯、饮药之一者。”《灵枢·论痛》:“其于针石火熯之痛何如。”甲骨文的“熯”字,指以草束火柱取其温热,驱寒治病^[7]。又《千金要方》有:“众蛇毒……以火头称疮孔大小薰之。”由此可以推测,熯法不同于炙法,炙与火相离,熯与火相著,熯法即指将患处直接置于火焰上烧灼,从而达到防治疾病的一种火疗法。但自隋唐以下,熯(烧)法已鲜见于历代典籍中,这应当与熯法自身的缺陷,灸法的发展和成熟密切相关,也可以认为熯法已完全被灸法所取代。

2.3 熏法 熏法主要包括烟熏法、熏洗法和熏蒸

法,其中熏洗和熏蒸两法属水火共制范畴,虽与火相关,但其更多的是对草药煎液的利用,不属火疗范畴,在这里着重探讨烟熏法。

烟熏疗法,是利用药物燃烧的烟气,熏灸患部或特定的部位,借助药力加热的作用,达到治疗疾病的方法。熏法的历史可以追溯到春秋战国时期,在《庄子·让王》篇中极有“越人熏之以艾”的记载。在汉代《五十二病方》中有用艾与柳葦点燃取烟,熏治“胸痒”的记述,后世的烟熏法即由此发展而来。《伤寒杂病论》中就有“蚀于肛者,雄黄熏之”以治疗狐惑病。唐·孙思邈有用全身熏法治疗妇人患癬,宋代《圣济总录》中有用“筒熏法”进行急救,唐宋时期并已出现专门用于烟熏疗法做的成药;清·吴尚先与赵学敏分别在《理瀹骈文》与《串雅外编》中对烟熏疗法的适应证做了详细的介绍。

烟熏疗法具有开窍救急、杀虫止痒、止咳化痰、通络止痛、透疹拔毒、醒脑提神等作用,根据病情、适应部位及治疗要求大致可分为桶熏法、筒熏法、药捻子熏法、钵熏法、壶熏法、室熏法和药烟法等7种^[8]。

2.4 熨法 熨法,是指利用能吸收和释放热力的器物(如石块、陶瓷、砖瓦等)或将某些药物(如食盐、麦麸、葱姜晚蚕砂、附子粉等)加热后,趁热置于人体某部位做来回往返或旋转的移动,通过热力和药物的作用刺激人体肤表之脉络,达到疏通气血、化瘀散结,消肿止痛的目的。熨法与烘烤疗法出现的年代相近,在古人类用火遗址中发现的烧石和砾石的存在即为佐证。据现存史料记载,西汉《史记·扁鹊仓公列传》中写道:“使子豹为五分之熨,以八减之剂和煮之,以更熨两胁下,太子起坐。”《灵枢·寿夭刚柔》有“刺大人者以药熨之”之说,又有“桂心渍酒以熨寒痹”之法。唐·孙思邈有用熨法治疗颠仆欲死,一切伤损,瘀血凝滞,气绝欲死者。宋代《南阳活人书》用阴阳熨法(冷热熨法)治疗二便不通者;清·叶天士有用平胃散炒熨治疗痢疾者;外治大家吴尚先对熨法的运用颇有独到之处,吴氏提倡用药熨疗法替代推拿、艾灼、烧针诸法,提出熨法熨脐是治疗中焦疾病的第一捷法,此当属对熨法的最高肯定^[8]。

2.5 灸法 灸法,是用艾绒或其他药物点燃,置于或接近于体表的穴位,通过烧灼、温熨、借助灸火的热力与药力,透过皮肤肌肉,温通气血,疏通经络,调整脏腑功能,从而达到祛病保健的目的。灸法中使用艾叶的时间现已很难考证,早在《孟子·离娄篇》中有“今之欲王者犹七年之病,求三年之艾也”。晚至梁·陶弘景《名医别录》:“艾叶:味苦,微温,无

毒,主灸百病。”那么由此可以推断,最晚在魏晋时期,灸法所用的材料确为艾叶无疑。在1973年长沙马王堆汉墓出土的《足臂十一脉灸经》《阴阳十一脉灸经》是现存最早记载灸疗的医学文献。《灵枢·官能》:“针所不为,灸之所宜。”说明灸法可以弥补针法的不足。《伤寒杂病论》中有灸法治疗“下吐利”的记载,又《金匱玉函经·证治总例》中有“点灸法”“用灸之法”“壮数”和“灸之生熟”之论。两晋至唐宋是灸疗法发展的重要时期,在这一时期出现了大量的灸疗专著,如晋代皇甫谧的《针灸甲乙经》、敦煌残卷《新集备急灸经》、敦煌遗书《灸法图》和《灸经明堂》,唐·崔知悌《骨蒸病灸方》,宋代的《备急灸法》《灸膏肓俞穴法》《明堂灸经》等。在这一时期出现的医书专著中亦有大量关于灸法的论述,如晋·葛洪的《肘后备急方》大量收集了前人及当时简便有效的灸方,首创隔物灸疗,包括隔盐灸、隔蒜灸、川椒灸等;唐·孙思邈的《千金方》较前者增加了多种隔物灸疗法,如隔豆豉饼灸、隔泥饼灸、隔附片灸及隔商路饼灸等。明清时期是灸疗法发展的成熟时期,集中表现在灸法论著的大量增多,施灸方法的不断创新、灸疗器械的引用和局麻灸法的应用;清末受西方医学的冲击和统治者的歧视,灸疗法一度冷落,但由于其简便易行,经济适用的特点,民间仍大为流行^[9]。

2.6 温针法 温针法,是指用毫针刺穴位后,在针柄上裹以艾绒并点燃,使针温热以刺激穴位的治疗方法,又称温针灸,针柄灸。温针法始见于东汉·张仲景的《伤寒杂病论》,在伤寒篇中言温针者有4条,如第119条:“太阳伤寒者,加温针,必惊也。”在《备急千金要方·孔穴主对法篇》亦有:“然灸之大法,但其孔穴与针无忌即下白针,若温针讫,乃灸之。”明·杨继洲的《针灸大成》一书对此法叙述甚详:“其法针穴上,以香白芷作圆饼,套针上,以艾灸之,多以取效。”温针法已不单纯是简单的针刺法,而是针法与灸法的结合,适用于既需要留针而又适宜用艾灸的病证,临床多用于治疗风寒湿痹和一些虚寒性疾病^[10]。

2.7 烧针法 烧针法,是将针置于火上烧红,立即刺入相关穴位或者部位,旋即抽出,再以手按压针孔,又称焯针、燔针、火针。烧针在《黄帝内经》中称为燔针,其针法称为焯刺^[11],如《灵枢·寿夭刚柔》云:“刺布衣者,以火焯之。”《灵枢·官针》云:“焯刺者,刺燔针则取痹也。”《伤寒杂病论》中有“烧针令其汗”,以及误用烧针法引起“火逆”证的记载,补充

了《黄帝内经》中火针疗法的禁忌内容。晋《针灸甲乙经》强调了其适应证为痹症和寒邪所致的病证,而且重申火针治病必须考虑体质因素。唐《千金方》首先将火针应用于外科,治疗疮疡疾患,也开创了火针治疗热证的先河,宋《针灸资生经》将火针疗法创造性地应用到治疗内脏疾患,且首次记载了火针治疗内脏疾患和腰痛的病例。明代的《针灸大成》和《针灸聚英》从火针的加热方法、针刺手法、适应证等方面进行了详细的阐释,以《针灸聚英》的论述最为系统和全面,这标志着火针疗法的成熟和完善^[12]。近代贺普仁的《针具针法》一书对少针法有较详细的论述,参考价值很大。

2.8 烙法 烙法,又称火烙疗法,是用烧热的金属器械,烙烫病变局部组织,以治疗疾病的一种方法。关于烙法的文献记载,在晋《小品方》中有:“治有饮酒醉吐,牙后涌血射出,不能禁者,方取小钉,烧令赤,正注血孔上,一注即断。”又“疗眼肤肉生覆瞳子者方:取针烧令赤,灼著肤上,不过三烁缩也”。这里的“烁”即指烙法。晋代龚庆宣的《刘涓子鬼遗方》:“凡里有脓毒,诸药贴不破者,宜用熟铜针于油火上燎透,先用墨笔点却当头,后以铜针浅浅针入,随针而出脓者,顺也。”这种烧钉止血和燎针祛脓的方法虽未云“烙”,但其本质却暗含“烙法”的含义。唐《千金方》有以烧铁烙治瘰疬,《外台秘要》有烧桑刀烙治蛇咬伤的记载;明代的火烙疗法已用于治疗眼部疾患,如《本草纲目》:“烧铜匙柄熨烙眼弦内,去风退赤甚妙。”清代已出现火烙疗法的简图,如高文晋的《外科图说》;烙法此时已用于治疗口腔疾患,如赵谦的《医门补要》有记载以烙铁烙治“舌下累累疙瘩”及“舌根当中生肉毬如樱桃”者^[7];近代《中医大辞典·外科骨伤五官科分册》有载以烙法治疗乳蛾、喉瘤等喉科疾患。

3 火疗八法的作用特点和相互关系

3.1 灸、焯、熏、熨与灸法 灸是烘烤之意,焯为烧灼之法。灸与火相离,焯与火相著;灸法的作用缓和,与火保持一定的距离,易于控制,不易损伤局部皮肤;焯法是直接烧灼患处,刺激强烈,不易控制,容易造成局部损伤和感染。

熏法,是借助火的燃烧将药物中的有效成分发挥出来,作用于患处。熨法则是对火温热特性的运用,起到类似“恒温”的作用;如器物熨,通过对石头瓦块的加热再作用于人体,石头瓦块在加热后可以暂时保存温度,反复的熨烫患处即可达到类似“恒温”的效果;药物熨则是将某些药物炒热后再放置患

处,药物在炒热后不仅借助火的热力发挥出有效成分,而且药物作为媒介来说本身就具有存储温度的作用,从器物到药物的改变,这不仅是方法的改进,更体现在古人对火法运用的思考和进步。

《素问·异法方宜论》:“脏寒生满病,其治宜灸炳。故灸炳者,亦从北方来。”文中的“灸炳”二字,后世医家多注解为艾火灼烧,如王冰、马蒔等人。基于人们自身的认知经验可知,“灸炳”治病,起初只取其温热以驱寒,并不限于什么特定的草;炳法是用火灼烧患处,燃烧的材料可能为树叶、树皮、树枝及杂草等,况且早期的灸法有无使用艾叶也实难考证,故王冰、马蒔等人的注解也未必可信,至于将“炳”和“灸”视为同一种火疗法就更有牵强附会之嫌。

灸法,是用艾绒或其他药物点燃,置于或接近于体表的穴位,通过烧灼、温熨、借助灸火的热力与药力,透过皮肤肌肉,以温通气血,疏通经络,调整脏腑功能。现今意义上的灸法实际上是对灸、炳、熏、熨等火疗法的综合运用,是对以上四法的继承和发展。如艾柱灸中的瘢痕灸,就是将艾柱置于体表燃烧、灸灼的一种方法,这实际上是对炳法(烧灼法)的运用;艾条灸中的温和灸,是将艾条一段点燃,对准施灸部位,距0.5~1.0寸进行熏灸,使患者局部有疼痛而无灼痛的方法^[13],这种灸疗法当属灸法和熏法的结合;而太乙针灸和雷火针灸两法更是对熨法的发展。也可以说灸法是一种综合疗法,灸法的出现也打破了火疗法单一的模式。

3.2 熨、烧针与烙法 由于受科技条件的限制,古时候的熨法所采用的材料多为石头、陶瓷、瓦块等,大多形状不一、质地不均、易于损坏,在实际的应用中并不方便。直至金属工具的出现,才改变了这一现状,烧针所采用的针具较之石头、瓦块等更为精细,操作更趋简便,尤其是更适合微小部位的操作。

烙法与烧针法相似,其选用的物质载体同样为金属器械,形状较针具宽厚,而有的烙法所选用的工具即为金属针具。烙法与烧针法的区别,主要表现在两者作用于机体的部位不同,烙法作用于体表,肌肤表层,烧针法则要穿透皮肤表层,作用于肌肉、纤维层。

3.3 温针与灸法、烧针法 根据对温针法的定义可知,温针法实际上就是针刺和灸法的结合运用,适用于既需要留针,又需施灸的疾病。现代的针灸学将温针法归纳到灸法中,称为温针灸。

温针与烧针法,两者同属针刺疗法的一种,也都借助了火的温热特性,但操作方法和适应症候则差

异较大。然而亦有部分医家将温针与烧针法等同,如明·方有执《伤寒论条辨·辨太阳病脉证并治中》:“温针者,针用必先烧其温以去其寒性也。”清《医宗金鉴》有:“烧针即温针也。”在《伤寒论》五版教材中亦有“烧针又称温针”^[14]之说。我们认为,此三家之说欠妥,温针与烧针法是2种不同的火疗方法,两者不可混为一谈。

4 讨论

现代的火疗法与古时已大为不同,古时的灸法已很少应用,炳法则完全被灸法所取代,熏法与熨法仅见于偏远的山区,尚有极少数民间医生在使用这2种火法,温针、烧针、灸法则形成了独立的针灸体系,烙法尚应用于医治口腔、咽喉及某些皮肤外科疾患。现代民间所指的“火疗”实为火龙疗法,是通过在人体上燃烧大火,并辅之以药液,对人体的肌表进行加热治疗,从而达到祛病、健身、养生等作用的一种中医外治法。现代的“火疗”是“灸法”“熏蒸法”与现代医学“透皮吸收技术”相结合的综合疗法^[15],举凡虚寒性疾病、外感风寒湿邪以及跌打损伤导致气血经脉痹阻的疾病都可以采用此法。

火疗法源于古人对用火实践的探索,与疾病斗争经验的积累,并伴随着自然科学的发展,中医学的进步而不断成熟,渐趋完善乃至融合。科技的日新月异,改变了人们的生活,同样也带动了医学的变革,“火力”时代已经远去,火疗法在临床中的应用也渐渐成为历史,现已进入“电疗”时代,但对现代医学治疗手段的研究不难发现火疗法的身影,如:古时的灸(烘烤)、炳(烧灼)法与现代的烤电、放疗法;古时的熏法与今日的雾化吸入法;古时的熨法与今日的熨帖法、磁疗法;古时的烧针、温针法与今日的电针法;古时的艾灸法与今日的电灸法;古时的烙法与今日的电刀烧灼法等。探本溯源才能做到继承和发展,乃至创新;对古代火疗法历史源流的回顾,不仅是对于明确火疗法的源流、分类、操作方法的演变与应用,还是对中医外治法的丰富,以及对现代医学技术的启示与应用均具有重要的意义。

参考文献

- [1]陈寿撰,裴松.三国志[M].北京:中华书局,2011:694-695.
- [2]严健民.论古老的火灸疗法[J].湖南中医学院学报,1993,13(2):52-53.
- [3]康善平.从火逆证看火疗法在《伤寒论》中的应用[J].国医论坛,2000,15(4):7.
- [4]段玉裁.说文解字段注[M].成都:成都古籍书店,1981:519-520.
- [5]周德生,何清湖.马王堆医方释义[M].北京:人民军医出版社,2015:115-166.

[6] 洪宗国. 艾灸溯源[J]. 中南民族大学学报:自然科学版, 2014, 33(4):47-51.

[7] 唐汉钧. 中国民间外治独特疗法[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2004:1-2, 85-86.

[8] 刘道清. 中国民间疗法[M]. 郑州:中原农民出版社, 1987:464-465, 313-315.

[9] 张仁. 灸法的历史与现状[J]. 中西医结合学报, 2004, 2(6):466-473.

[10] 叶成鹤, 韩碧英. 灸法的临床应用 第七讲 温针灸[J]. 中级医

刊, 1989, 24(12):46-50.

[11] 许淑芬, 王守满. 《伤寒论》中温针与烧针辨析[J]. 长春中医药大学学报, 1992, 8(1):9-10.

[12] 耿志国. 火针疗法初探[J]. 中国医疗前沿, 2010, 5(4):9.

[13] 孙国杰. 针灸学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2000:535-536.

[14] 李培生, 刘渡舟. 伤寒论讲义[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1985:52-53.

[15] 杨俊刚. 火疗[M]. 2版. 北京:科学出版社, 2016:1-5.

(2017-06-06 收稿 责任编辑:杨觉雄)

世界中联第十届中医儿科国际学术交流大会 世界中联儿科专业委员会换届改选会议 通 知

经世界中医药学会联合会批准,世界中联第十届中医儿科国际学术交流大会将于 2018 年 7 月在新加坡(7.21 - 7.23)、马来西亚(7.24 - 7.28)召开。会议由世界中医药学会联合会儿科专业委员会、新加坡中医研究院联合主办。

世界中联儿科专业委员会第二届理事会任期已届满,本次会议期间将同时召开儿科专业委员会换届改选会议,产生第三届理事会。本次改选工作将按照世界中联专业委员会章程要求,在海内外中医儿科同行中广泛发动,按条件遴选产生新一届理事会。通知如下:

一、大会主题

中西医儿科团结合作,为各国儿童健康服务

二、会议内容

助力一带一路建设,推进中医儿科国际学术交流与合作在新加坡、马来西亚两国举办世界中联第十届中医儿科国际学术交流大会召开世界中联儿科专业委员会换届改选会议

三、征文内容

1. 著名中医西医儿科专家学科前沿学术报告
2. 儿科热点疾病的临床与实验研究成果报告
3. 外治疗法推拿疗法针灸疗法儿科临床应用
4. 面向国际的循证性中医临床诊疗指南研究

5. 中医儿科医疗、教学、科研工作经验交流

四、征文要求

见《儿科通讯》78 期。

五、会议日程

7 月 21 日报到, 20:00 - 21:30 儿科专业委员会换届改选会

7 月 22 - 23 日第十届中医儿科国际学术交流大会新加坡学术交流、访问

7 月 24 - 27 日第十届中医儿科国际学术交流大会马来西亚学术交流、访问

7 月 28 日返程

六、会议费用

注册费:新加坡代表每人 150 新元;中国及其他国家地区代表每人:300 新元,或人民币 1500 元。差旅正联系旅行社办理。以上两项费用交付办法待通知。往返机票自购。

七、联系方式

联系人:戴启刚(中国):86 - 18112938805

Sally Koh(新加坡):65 - 97973096, 联系邮箱:szlek@126.com

世界中医药学会联合会儿科专业委员会

2017. 12. 14