

「十二五」国家重点图书出版规划项目

中医优势治疗技术丛书

总主编 / 周 然 张俊龙

二维码视频示范，专家指导轻松学



杨俊刚 主编

火疗是通过在人体上燃烧火并辅之以药液，对肌体进行加热治疗，达到祛病、健身、养生等作用的一种中医外治法。

# 火疗



视频版



科学出版社

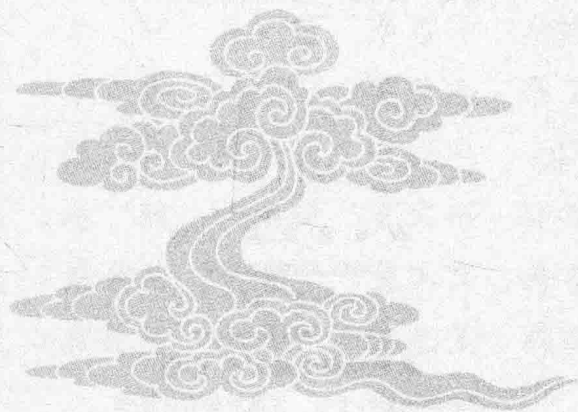
中医优势治疗技术丛书  
〔十二五〕国家重点图书出版规划项目

总主编

周然 张俊龙

# 火疗

李宝明 王庆梅 杨俊刚 主编  
王玉 郭张海 编写



视频版

科学出版社

北京

## 内 容 简 介

火疗是中医独具特色的优势技术, 操作规范、易学易懂、经济实用; 既可治疗疾病, 又可强身保健。本书力求重点突出、简明实用, 主要介绍了火疗技术的基本知识、操作方法及其在几十种特效疾病、特殊体质中的具体运用。

本书图文并茂, 深入浅出, 在原版的基础上增加了视频示范, 适用于广大基层医务人员、中医爱好者及家庭自疗者参考。

### 图书在版编目(CIP)数据

火疗: 视频版/杨俊刚主编. —北京: 科学出版社, 2016. 3

(中医优势治疗技术丛书/周然, 张俊龙主编)

“十二五”国家重点图书出版规划项目

ISBN 978-7-03-047865-8

I. 火… II. 杨… III. 火针疗法 IV. R245. 31

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 056820 号

责任编辑: 贾冬梅 郭海燕 曹丽英 / 责任校对: 彭 涛

责任印制: 赵 博 / 封面设计: 有道文化

绘图: 北京眺艺企业形象策划工作室

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2014 年 6 月第 一 版 开本: 720×1000 1/16

2016 年 4 月第 二 版 印张: 10 3/4

2016 年 4 月第三次印刷 字数: 199 000

定价: 39.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

# 《中医优势治疗技术丛书》

## 总编委会

总 主 编 周 然 张俊龙

副总主编 张 波 冀来喜 郭 蕾 施怀生 田岳凤  
赵建平 雷 鸣

成 员 (按姓氏笔画排序)

|     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 于晓强 | 王 军 | 王玉壁 | 王海军 | 韦 玲 |
| 毋桂花 | 成金枝 | 乔之龙 | 乔云英 | 任剑锋 |
| 刘 宁 | 闫川慧 | 关 芳 | 许凯霞 | 芦 玥 |
| 李 莉 | 李 蕾 | 李希贤 | 李建仲 | 李钦青 |
| 李晓亮 | 杨俊刚 | 吴秋玲 | 张卫东 | 张天生 |
| 张斌仁 | 陈筱云 | 武峻艳 | 金晓飞 | 孟立强 |
| 赵 琼 | 侯玉铎 | 贺文彬 | 贺振中 | 袁 叶 |
| 柴金苗 | 高海宁 | 曹玉霞 | 葛惠玲 | 韩国伟 |
| 程艳婷 | 焦黎明 | 窦志芳 | 樊凯芳 |     |

# 总 前 言

中医学历经几千年的发展，形成了独特的理论体系和完善的治疗技术体系。其治疗技术体系大体分为两类，一为遣方用药。它被作为中医治疗疾病的主体方法。时至今日，我们中医临床工作者诊疗疾病多处方开药，人民群众也多选择服用汤丸膏散等内服药物祛病疗疾。概因理法方药为中医辨证论治体系的高度概括。二为中医优势技术。翻开一部中医学的发展简史，我们不难看到，人们在经历了长期的无数次实践以后，早在新石器时代，就已经会运用针法、灸法、按摩术、止血法这些原始的、朴素的、简单的医疗技术。从砭石到九针，从针刺到药物贴敷，从神农尝百草到丸散膏丹汤饮酒露的制剂技术，从推拿正骨手法到小夹板的应用，这些都是时代的创造、医家的发明，都是当时社会发展条件下的医学领域的领先技术。经过历代医家的不懈努力和探索，这些技术内容丰富、范围广泛、历史悠久，体现了其临床疗效确切、预防保健作用独特、治疗方式灵活、费用比较低廉的特点，传承着中医学的精髓和特色。

这些优势技术或散见于民间，或零散于古籍记录，或濒临失传，面临着传承和弘扬的两大难题。2009年，国务院出台的《关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》中就强调指出：“老中医药专家很多学术思想和经验得不到传承，一些特色诊疗技术、方法濒临失传，中医药理论和技术方法创新不足。”也有专家痛心疾首地指出，“近年来，中医药特色优势淡化，手法复位、小夹板等‘简、便、验、廉’的诊疗手段逐渐消失或失传。”由此可见，传承、发展并不断创新中医技术迫在眉睫、刻不容缓。

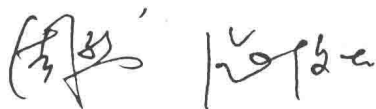
近年来的医改实践证明，中医药在满足群众医疗保健需求、减缓医药费用上涨、减轻患者和医保负担等方面发挥了很好的作用，缓解了群众看病就医问题，放大了医改的惠民效果。人民群众对中医药感情深厚、高度

信赖，中医药作为一种文化已经深深地渗入中国百姓的日常生活当中。中医的一些技术特别是非药物方法，普通百姓易于接受、也易于掌握使用，可获得性强，适用于广大人民群众的生身保健和疾病治疗，很多人自觉不自觉地运用中医药的理念和优势技术进行养身健体、防治疾病。

传承和发展中医药技术是每一名中医药人的使命担当。正如国医大师邓铁涛教授所说：“中医之振兴，有赖于新技术革命；中医之飞跃发展，又将推动世界新技术革命”。我们山西中医学院将学科发展的主攻方向紧紧锁定中医药技术创新，不断深化学科内涵建设，凝练学科研究方向，组建优势技术创新研发团队，致力于中医药技术的研究、开发、规范制定和应用推广，以期推动中医药技术的创新和革命，为人民群众提供更多的中医药技术储备和技术应用。

因此，我们组织既有丰富临床经验，又有较高理论素养的专家学者，编写了这套《中医优势治疗技术丛书》。丛书以中医优势治疗技术为主线，依据西医或中医的疾病分类方法，选取临床上常见病、多发病为研究对象，突出每一种优势技术在针对这些常见病、多发病治疗时的操作规程，旨在突出每一项技术在临床实践中的知识性、实用性和科学性。

这套丛书既是国家“十二五”科技支撑计划分课题“基层卫生适宜技术标准体系和评估体系的构建及信息平台建设研究和示范应用”、国家中医药管理局重点学科“中医治疗技术工程学”和山西省特色重点学科“中医学优势治疗技术创新研究”的阶段性研究成果，也是我们深入挖掘、整理中医药技术的初步探索，希望能够指导基层医疗卫生机构和技术人员临床操作，方便中医药技术爱好者和家庭自疗者参考使用。



2014年3月

# 目 录

## 上 篇 火疗技术概论

|                      |    |
|----------------------|----|
| 1 火疗技术的学术源流 .....    | 2  |
| 2 火疗技术的基本原理 .....    | 6  |
| 3 火疗的基本器具 .....      | 25 |
| 4 火疗的方药制备与保存 .....   | 26 |
| 5 火疗操作的技术规范 .....    | 35 |
| 6 火疗技术的操作规程 .....    | 50 |
| 7 火疗技术的适应证与禁忌证 ..... | 54 |
| 8 火疗技术的优势与注意事项 ..... | 55 |
| 9 火疗技术的异常反应及处理 ..... | 58 |

## 下 篇 火疗技术的临床应用

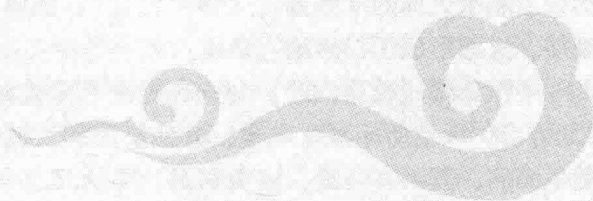
|               |     |
|---------------|-----|
| 10 感冒 .....   | 62  |
| 11 咳嗽 .....   | 67  |
| 12 哮喘 .....   | 71  |
| 13 头痛 .....   | 75  |
| 14 失眠 .....   | 80  |
| 15 胃痛 .....   | 84  |
| 16 腹痛 .....   | 89  |
| 17 泄泻 .....   | 93  |
| 18 便秘 .....   | 97  |
| 19 阳痿 .....   | 101 |
| 20 腰痛 .....   | 105 |
| 21 痿证 .....   | 109 |
| 22 月经不调 ..... | 113 |
| 23 痛经 .....   | 118 |
| 24 产后身痛 ..... | 122 |
| 25 落枕 .....   | 124 |

|    |                  |     |
|----|------------------|-----|
| 26 | 颈椎病 .....        | 126 |
| 27 | 肩周炎 .....        | 131 |
| 28 | 肱骨外上髁炎 .....     | 134 |
| 29 | 桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 ..... | 137 |
| 30 | 腰部劳损 .....       | 139 |
| 31 | 腰椎间盘突出症 .....    | 142 |
| 32 | 腰椎管狭窄症 .....     | 146 |
| 33 | 膝关节骨性关节炎 .....   | 149 |
| 34 | 跟痛症 .....        | 153 |
| 35 | 类风湿关节炎 .....     | 156 |
| 36 | 强直性脊柱炎 .....     | 162 |



上  
篇

# 火疗技术概论



# 1 火疗技术的学术源流



## 1.1 火疗的定义

火疗是中医火灸疗法的简称。简单地说火疗就是通过人体上燃烧大火，并辅之以药液，对人的肌体进行加热治疗，从而达到祛病、健身、养生等作用的一种中医外治法。

火疗是一种灸疗的表现方法，是中国传统医学的一个组成部分。现代火疗将传统医学中“灸疗”“熏蒸技术”与现代医学“透皮吸收技术”结合起来，在治疗部位涂抹火疗药液，其上用毛巾覆盖，洒上乙醇点燃，利用乙醇燃烧的热力和空气对流的物理原理，直接刺激体表经络穴位或病灶，通过经络传导作用于五脏六腑，进而调整机体阴阳气血。另外，通过局部加热促进皮肤对火疗药液的直接吸收并作用于相关病灶，从而起到改善局部血液循环、疏通经络、调理阴阳平衡、扶正祛邪的作用，实现治病强身、延年益寿的目的。

## 1.2 火疗技术的历史沿革

早在远古时代，人们的祖先在烘火取暖的基础上，发现用兽皮、树皮包上烧热的石头或沙土做局部取暖的同时也可消除某些疼痛，通过反复实践和改进逐渐产生了热熨法和灸法。距今四千多年前，我们的祖先在劳动中发现，用石片之类的锐器刺激人体的某些部位（即“穴位”）能解除另一部位的疾病，从而发现了经络，进而形成了经络腧穴学说。

中医典籍《黄帝内经》对火灸疗法有多处记载。《素问·异法方宜论》载：“北方者，天地所闭藏之域也，其地高陵居，风寒冰冽，其民乐野处而乳食。脏寒生满病，其治宜灸焫，故灸焫者，亦从北方来。”就提到了用加热的方法治疗“脏寒”病症。《素问·玉机真藏论》曰：“是故风者，百病之长也，今风寒客于人，使人毫毛毕直，皮肤闭而为热，当是之时，可汗而发也；或痹不仁肿痛，当是之时，可汤熨及火灸，刺而去之。……弗治，肝传之脾，病名曰脾风，发瘕，腹中热，烦心出黄，当此之时，可按可药可浴。……弗治，肾传之心，病筋脉相引而急，病名曰瘕，当此之时，可灸可药。”对“痹、不仁、肿、痛、脾风、

瘕”等多种病症运用了汤熨、灸、药浴等方法。《素问·血气形成》曰：“病生于筋，治之以熨。”指出筋病可以采取热敷的方法治疗。火灸疗法的适应证包括外感病、内伤病、脏病、寒热病、痈疽、癫狂等。火灸疗法的作用具有起陷下、补阴阳、逐寒邪、畅通经脉气血等多个方面。《灵枢·背腧》还提到火灸的补泻之法：“气盛则泻之，虚则补之。以火补之者，毋吹其火，须自灭也。以火泻者，疾吹其火，传其艾须其火灭也。”并指出灸法之禁忌证为：阴阳俱不足或阴阳俱盛者、阳盛亢热及息积等。《黄帝内经》在一定程度上奠定了火灸疗法的基础，可将其看作是火疗技术的雏形。

东汉张仲景所撰《伤寒杂病论》一书，其内容以方药辨治外感热病及内伤杂病为主，对火灸疗法的应用和禁忌证有所发挥。在应用上，张仲景指出火灸疗法宜于三阴经病，或于少阴病初起，阳虚阴盛时，灸之以助阳抑阴；少阴下利呕吐，脉微细而涩时，升阳补阴；或厥阴病手足厥冷，脉促之证，灸之以通阳外达；脉微欲绝者回阳救逆。火灸疗法禁忌范围则包括太阳表证、阳实热盛、阴虚发热等。这些对后世医家都产生了重要的影响。

从两晋至唐宋，火灸疗法得到很大发展。晋代葛洪之《肘后备急方》，除继承《黄帝内经》及《针灸甲乙经》的直接灸疗外，首创隔物灸疗，包括隔盐灸、隔蒜灸、川椒灸等。其记载了蜡灸、以瓦甑代替灸器、烧艾于管中熏灸等方法。

晋隋时期医家陈延之，是提倡火灸疗法的先驱之一，所撰《小品方》对灸疗多有论述。他指出“夫针术须师乃行，其灸则凡人便施。为师解经者，针灸随手而行；非师所解文者，但依图详文由可灸；野间无图不解文者，但逐病所在便灸之，皆良法”。

敦煌卷子本中，有《新集备急灸经》残卷、我国首部人体穴位灸疗图谱《灸法图》和《灸经明堂》，但据文体和内容来看，多为唐代或以前的作品。上述敦煌卷子均被劫往国外，目前分别收藏于法国巴黎国立图书馆和英国伦敦博物馆。

唐代名医孙思邈，在其著作《备急千金要方》和《千金翼方》中，载述了大量灸疗内容，在灸疗基础上，又增加多种隔物灸疗，如隔豆豉饼灸、隔泥饼灸、隔附片灸及隔商陆饼灸等。在灸疗范围上有较大的扩展。首先，增加了灸疗防病的内容，如《备急千金要方·卷二十九》指出：“凡人吴蜀地游宦，体上常须三两处灸之，勿令疮暂瘥，则瘴疠温疟毒气不能著人也。”其次，灸治的病种较前代有所增加；另如对黄疸、淋证等温热病及消渴、失精失血之阴虚内热病症等，均用灸疗取效。这显然是对《伤寒论》某些偏颇提法的纠正，也是对灸疗法的补充和完善。

至宋代，灸法专著更不断出现，有《备急灸法》《灸膏肓俞穴法》《明堂灸

经》等书。这些专著从不同角度记载和总结了古代医家火灸疗法的经验。

宋代著名针灸家王执中撰《针灸资生经》一书，亦以灸法为主，并记载了灸癆法、灸痔法、灸肠风、灸发背、膏肓俞灸疗、小儿胎疝灸等灸治之法。同时对灸感传导现象做了较深入的观察，如《针灸资生经·第四》指出“他日心疼甚，急灸中管（腕）数壮，觉小腹两边有冷气自下而上，至灸处即散”。宋代的《太平圣惠方》《普济本事方》及《圣济总录》等重要医方书中，亦多收载有灸疗内容。如许叔微强调阴毒、阴证、阳微最宜用灸的观点，创隔巴豆、黄连灸疗。另外，由于直接灸法烧灼较为疼痛，使人临医畏灸，南宋窦材在其所撰之《扁鹊心书》中，首载了“睡圣散”：服后施灸，即昏不知痛。

火疗作为火灸法的一种，据称在宋代便有记载：“以火燃遍全身，焰高三尺，后施与药帖，病愈，奔而去。”

金元时期，以针法研究应用为多，灸法的发展受到一定影响。但以金元四大家为首的不少医家，对灸法仍有巩固和完善。如刘河间不囿于仲景热证忌灸之说，明确指出“骨热……灸百会、大椎”等，并总结了引热外出、引热下行及泻督脉等诸种灸疗；罗天益则主张用灸疗温补中焦，多取气海、中脘、足三里三穴施灸，认为可“生发元气”“滋荣百脉”等；朱丹溪也有不少灸治验案的记载。另如元代名医危亦林，在其所著《世医得效方》重视对于灸后的护理：“以温汤浸手帕拭之”“以柳枝煎汤洗后灸之”。

明清时期，是我国针灸学走向成熟而又被迫衰落的时期，这一时期较为偏重针法的应用，灸疗也有一定的发展。明代著名医家张景岳，在所著《类经图翼》《景岳全书》中，辑录明以前几百个灸法验方，涉及内、外、妇、儿各科七十余类病症中，有二十类提到针灸疗法，其中涉及灸方的达十五类，并详细论述了灸法的治疗作用。明代针灸学家杨继洲在《针灸大成》第九卷，论述灸法凡四十一节，内容涉及广泛，有灸法、取膏肓穴法、发灸法及艾灸补泻等，以及灸治各种急、慢性疾病二十余种。

在施灸方法的革新上，值得一提的是艾卷灸法的创用，该法最早记载于明初朱权之《寿域神方》。明代《神农皇帝真传针灸图》一书中，首次提到了掺入药品的艾条灸疗，名为火雷针，后又命名为“雷火针”。这是艾条灸的进一步发展。“雷火针”后来又称“雷火神针”。这里所谓的针，其实是灸，因操作之法类似针法而命名——隔几层纸或布，实按在穴位上进行治疗。艾条灸操作方便，痛苦又较小，且可随意调节热力，故很快得以推广。故《仙传神针》中形容：“欲求其所以治痛之神与去病之速，莫若针灸。第针砭之法，有用铁针者，有用金石者，有用艾灸灯灼者，种种不一，虽有急救之功，恐伤肌肤，是一痛未除，又增一病，亦非善道，唯有雷火针一法，针即非铁，且不着肉，最为善治。”在

施灸的方法上,此时又出现一种叫“太乙神针”的掺药艾条灸疗。清代《太乙神针心法》一书,在雷火针的基础上,加减了一些药物,称之为“太乙神针”,两者均用于风寒湿痹、寒性腹痛等证。太乙神针用法与雷火神针相同,但在处方中不用毒性较大的药品,药性平和,适应证也比雷火神针广泛。其后,赵学敏又创出了“百发神针”用治偏正头风、漏肩风、鹤膝风、半身不遂、疝气等;“消癖神火针”用治偏食、消瘦、积聚痞块;“阴证散毒针”用治痈疽证等病。

除了以艾为主的施灸方法之外,明清时期还创出了其他的一些灸法。如“灯火灸”,系指用灯草蘸油点燃直接烧灼穴区肌肤的一种灸法。“阳燧灸”是利用铜镜集聚日光作为施灸热源。“桃枝灸”又名“神火灸”,用法与“雷火神针”相似,用桃枝蘸麻油点燃后吹灭,趁热垫棉纸三、五层熨灸患处,治心腹冷痛、风寒湿痹。另如鸡子灸、碗灸、麻叶灸、桑枝灸等。鸡子灸法为“鸡子煮熟,对劈去黄,用半个合毒上,以艾灸”;桑枝灸又名“桑枝针”,即用桑枝点燃吹熄后用火头灸患处。

清代,是对我国灸疗法的总结时期,其中较有代表性的是清代吴亦鼎所撰的《神灸经纶》一书。该书全面总结了清代以前有关灸法的理论和实践,参合了不少作者本人的临床经验,是一本集大成式的灸法专著。另如清代廖鸿润的《针灸集成》也收录了大量灸疗的历代文献,予以分类编排,对“发灸疮法”“疗灸疮法”“调养法”等都做了详细介绍。清代中后期,由于统治者的偏见,针灸疗法受到了限制。清代后期的统治者认为“针刺火灸,究非奉君之所宜”,明令太医院等官方机构废止针灸,导致了整个针灸学的衰落。但是,由于灸法简便易行,安全效佳,经济实用,深受百姓的欢迎,故在民间仍广泛流行,使得灸法不但得以保存下来,还得到了一定的发展。火疗作为灸疗的一种表现形式,因其既取灸疗的温热之法,又避免了艾柱与人体直接接触的灼伤之苦,且治疗面积远大于艾条,再加之配合火疗药液,故效果独特,由此继续在民间流传。

## 2 火疗技术的基本原理



### 2.1 中医理论原理

中医学对疾病的认识不同于西医，是采用“天人合一”的整体观念，以古代朴素的辩证法阴阳学说为理论基础，通过分析人体的外部表征，以表知里，取象归类，归结于人体藏象、经络系统，来指导认识人体内部的生理病理规律，并据此做出诊断治疗。

中医学对疾病分类有多种方法，但归纳起来主要包括以下两个方面。

#### (1) 疾病定性

疾病定性以阴阳学说为理论基础，以八纲辨证为主。其中，又以阴阳为大纲，将表里、虚实、寒热等归纳于阴阳纲领下。

#### (2) 疾病定位

疾病定位以脏象学说、经络学说为理论基础，主要包括脏腑定位、经络定位等。

火疗技术的基本原理就是建立在中医的阴阳学说、脏象学说及经络学说之上的。

#### 2.1.1 阴阳学说

中医学源于古代百姓的生活实践，由于深受中国古代哲学思想的影响，在从具体实践上升到理论体系的过程中，形成了自身的基本特色，即以阴阳五行理论工具来说明人体的生理功能和病理变化，并将阴阳五行学说的具体内容运用于疾病的诊断和治疗中。

阴阳是中国古代哲学的基本范畴。中医学把阴阳范畴引入医学领域，成为中医学理论体系的基石，成为基本的医学概念。《素问·阴阳应象大论》曰：“水火者，阴阳之征兆也。”中医学以水火作为阴阳的征象，水为阴，火为阳，反映了阴阳的基本特性。凡属于运动的、外向的、上升的、温热的、明亮的、功能的……都属于阳的范畴；静止的、内在的、下降的、寒凉的、晦暗的、物质的……都属于阴的范畴。就生命物质的结构和功能而言，则生命物质为阴（精），生命功能为阳（气）。其运动转化过程则是阳化气，阴成形。生命就是生命形体的气化运动。气化运动

的本质就是阴精与阳气、化气与成形的矛盾运动，即阴阳的对立统一。

中医阴阳学说把人体正常的生理活动概括为“阴平阳秘”“阴阳匀平”，即人体中阴阳对立统一，维持着动态平衡状态，保持了人体脏腑活动功能正常。如果阴阳的对立斗争激化，动态平衡被打破，出现阴阳胜负、阴阳失调，就会导致疾病的发生。

由于疾病发生发展的根本原因是阴阳失调，因此，调整阴阳，补偏救弊，促使阴平阳秘，恢复阴阳相对平衡，是治疗疾病的基本原则。

根据阴阳平衡失调的情况，治疗基本原则大致分为三类。

### (1) 阴阳偏盛

阴阳偏盛，即阴或阳的过盛有余，为有余之证。宜采用“实者泻之”“损其有余”的治疗原则，抑制偏盛的一方。一般而言，阳盛则阴病，阳盛则热，治热以寒，宜用寒凉方法以制其阳；阴盛则阳病，阴盛则寒，治寒以热，宜用温热方法以制其阴。

### (2) 阴阳偏衰

阴阳偏衰，即阴或阳的虚损不足，或为阴虚，或为阳虚。宜采用“虚者补之”“补其不足”的治疗原则，补充偏衰的一方。一般而言，阴虚不能制阳而致阳亢者，属虚热证，治当滋阴以抑阳；阳虚不能制阴而造成阴盛者，属虚寒证，治当扶阳制阴，火疗宜之。

### (3) 阳损及阴、阴损及阳、阴阳俱损

根据阴阳互根的原理，阴、阳单方面损伤较久，会互相影响导致阴阳俱损。宜采用“阴阳俱补”的治疗原则。由于阴阳有偏衰，在“补其不足”时还应注意分清孰先孰后、孰轻孰重，抓住主要矛盾，进行针对性治疗。

火疗衍生于火灸疗法，属于温热性治疗，概言之，适合于治疗阴偏盛的阴寒病症、阳不足的阳虚病症及阴阳俱损偏阳虚之证。

## 2.1.2 藏象学说

藏象学说又称“脏象学说”“脏腑学说”。藏，是指藏于人体内的脏腑；象，指表现于外的生理、病理现象。藏象学说，是通过对人体生理、病理现象的观察，研究人体内在脏腑的生理功能、病理变化及其相互关系的学说。

古代医家通过长期的实践，以粗浅的解剖知识为基础，从体外的各种征象推测脏腑的生理功能及病理变化，并运用古代阴阳五行的哲学思维方式，进行类比推理、综合分析，逐步形成了藏象学说。

藏象学说认为，人是以五脏为中心的统一整体，并与自然界保持着统一。人体以心、肝、脾、肺、肾五脏为中心构成的五个功能活动系统，以胆、胃、大



肠、小肠、膀胱、三焦六腑相配合，以气血精津液为物质基础，通过经络系统把五脏六腑、四肢百骸、皮肉筋脉联系成一个有机的整体。人体脏腑不仅受天地四时阴阳的影响，同时互相之间也紧密联系，脏与脏、脏与腑、腑与腑之间，在生理上相互依存、相互制约，在病理上相互影响、相互传变。从而使人体整体与局部、局部与局部以及人体与外界环境成为一个复杂的网络结构。

藏象学说中的心、肝、脾、肺、肾，体现了中医学整体观的特点，任何一个脏腑都不单是现代解剖学中某个脏器或某个生理解剖系统，它可能包含了现代解剖生理学中几个脏器的功能。兹将五脏功能简述如下：

心的主要生理功能除了包括心、血、脉在内的完整的循环系统，还包括主宰精神、意识和思维活动。心为神之居、血之主、脉之宗，主血脉，主神志，在志为喜，在液为汗，在体合脉，其华在面，开窍于舌。心与小肠相表里，小肠主受盛与化物、泌别清浊。若心气不足，血脉空虚，会出现面色无华、脉象细弱无力等表现。若气血瘀滞，会出现面色灰暗、唇舌青紫、心前区憋闷刺痛的表现。如果心主神志的生理功能异常，则可出现失眠、多梦、神志不宁，或可出现反应迟钝、健忘、精神萎靡等症状。

肝为魂之处、血之藏、筋之宗，肝的生理功能为主疏泄，又主藏血，与人的情志活动有关，并促进人体的消化和气、血、水液的正常运行。肝在志为怒，在液为泪。主筋，其华在爪，开窍于目。肝与胆相表里，胆的主要功能是储存和排泄胆汁，有助于饮食物的消化。肝为刚脏，体阴而用阳。所谓“体阴”，是指肝为藏血之脏，血属阴，肝的生理功能依赖于阴血滋养。所谓“用阳”，体现在病理上，肝阴、肝血易虚，肝阳易亢。当肝有病时，常可见到阳气亢逆及动风之象，如眩晕，筋膜拘挛，甚则抽搐等。肝喜条达而恶抑郁。暴怒可致肝阳亢逆，出现面红目赤、头胀头痛；若肝气郁结，则可出现情绪低沉、闷闷不乐、郁郁寡欢、多疑善虑等病理现象，气郁日久，又可化火生热，导致肝火、肝风等病变。肝藏血，血舍魂，若肝血亏损，疏泄无权，则会出现种种情志活动异常的病症，如惊骇多梦、卧寐不安、梦游等。

脾胃为人身气血生化之源、“后天之本”。脾的主要功能是运化水谷精微、运化水液，并能升清、统摄血液。所谓“升清”，是指经过脾、胃和小肠等消化后生成的水谷精微等营养物质的吸收和上输于心、肺、头部，通过心肺的作用化生气血，以营养分布周身。因此，脾的升清功能正常，则各脏腑组织器官得到足够的物质营养，功能活动才能强健。所谓“统血”，是指脾能统摄、控制血液，使之正常地在脉内循行而不逸出脉外。脾在志为思，在液为涎，在体合肌肉、主四肢，在窍为口，其华在唇。脾与胃相表里，胃主受纳和腐熟水谷，主降、以降为和。若脾的升清作用失职，则会出现头晕、目眩等症状。若清阳不升、清浊不



分、混合下注，可发为遗精、带下、腹胀、腹泻。若久泄不愈，可出现身倦无力、气短、懒言等症状。若脾气虚弱，脾不统血，则血液逸出脉外而可出现便血、尿血、皮下出血等症状。另外，思虑过度可导致脾气结滞，则见不思饮食、脘腹胀闷，影响运化升清和化生气血的功能，出现头目眩晕、烦闷、健忘、手足无力等症状。

肺为魄之处、气之主，肺的主要生理功能是主气、司呼吸，主宣发肃降，通调水道，朝百脉而主治节，辅佐心脏调节气血的运行。肺上通喉咙，外合皮毛，开窍于鼻，在志为忧，在液为涕。肺与大肠相表里，大肠的功能主要是传化糟粕，排出体内消化代谢废物。肺的功能减弱，会出现呼吸异常，如呼吸不利、胸闷、咳喘、咳痰、咯血、鼻塞、喷嚏和无汗等病理现象，还可发生水液停聚而生痰、成饮，甚则水肿。

肾藏先天之精，为脏腑阴阳之本，生命之源，故称肾为“先天之本”。肾的主要生理功能是藏精，主生长发育和生殖；主水液、主纳气。肾主骨、生髓、通于脑，齿为骨之余。其华在发，开窍于耳及二阴，在志为恐，在液为唾。肾与膀胱相表里。膀胱的主要功能是储尿和排尿。肾藏精，肾精化生肾气，肾精与肾气互为作用，故有时将两者合称为精气。肾中精气是机体生命活动的根本，对机体各种生理活动均起着极为重要的作用。从阴阳属性来分，精属有形，为阴；气属无形，为阳。所以亦称肾精为肾阴，称肾气为肾阳。肾阴是一身阴液的本源，对机体各脏腑组织器官起着滋润、濡养的作用。肾阳是一身阳气的根本，对机体各脏腑组织器官起着温煦、推动的作用。肾阴肾阳是人体各脏腑阴阳的根本，故又称元阴、元阳。由于肾的封藏固摄作用，使体内精微物质得以保留，元阴元阳得以闭藏，人的生命力才能旺盛，身体才能健康。若肾有病变，使肾的封藏、固摄功能失职，就会引起肾精过度耗损或者妄泄，表现为生殖功能低下、遗精、带下、滑胎、尿浊、尿甜等症状。由于肾精为先天之精，不可再生，故人到老年，肾中精气开始衰减，形体逐渐衰老，不仅生殖功能丧失，还会出现头发斑白、牙齿动摇、弯腰驼背、步履不稳、耳聋失聪、面憔无华等表现。

人体水液代谢的调节，虽然与肺、脾、肝、肾等多个脏腑有关，但起主导作用的是肾中阳气的气化作用。若肾有病变，气化失常，影响水液代谢，使之发生紊乱，会出现尿少、水肿等病理表现；若肾阳不足，温化蒸腾作用不足，则表现为小便清长或尿量明显增多等症。

不论心、肝、脾、肺、肾哪个系统病变，只要出现阳虚寒盛表现，均可用火疗调治。

### 2.1.3 经络学说

经络学说是中医学在长期的医疗实践中积累之经验，结合当时的解剖知