

WUCHUANGTONG XUELIAOXUE

主编◎魏稼 吴焕淦 邵水金

无创痛



穴疗学

无 · 创 · 痛 · 穴 · 疗 · 学

无创痛穴疗

学原称无创痛针灸，是指古代的鍛针、指针、温灸、贴敷、拔罐、耳压和现代的激光、微波、超声、音频电、红外线、药物离子导入、磁场、冷冻等各种物理、化学、生物物质施于人体经穴以防治疾病的方法。

无创痛穴疗学既源于针灸、理疗，又高于针灸、理疗，是在针灸、理疗医学嫁接点上萌发出来的中西医结合的一门分支、交叉、边缘学科。又因大量引进现代声、光、电、磁等高新技术材料，改变了这个家族的成员结构，大大丰富充实了它的内涵，注入了新的活力，显示了广阔的发展前景，故又是一门前沿学科。由于它以排除创痛为目标，故顺应了时代潮流，受到了人们的广泛赞同，符合面向未来、面向世界、面向现代化这个高瞻远瞩的发展战略时空观，预示针灸医学仍将朝着这一方向迈进，从而成为未来的新型针灸医学。

上海科学技术出版社

圖書在版編目(CIP)數據

无创痛穴疗学 / 魏稼、吴焕淦、邵水金主编. — 上海: 上海科学技

术出版社, 2009. 10 (2010. 10 重印)

ISBN 978-7-8353-2510-0

定价: 32.00 元

中图分类号: R244.72 中国科学院图书馆藏书

无创痛穴疗学

魏稼
主编 / 吴焕淦
邵水金

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

无创痛穴疗学 / 魏稼, 吴焕淦, 邵水金编著. —上海：
上海科学技术出版社, 2007.1
ISBN 978-7-5323-8672-7

I. 无... II. ①魏... ②吴... ③邵... III. 穴位疗
法 IV. R245.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 121030 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
上海华成印刷装帧有限公司印刷
开本 787 × 1092 1/16 印张 21.25 插页 4
字数 463 000
2007 年 1 月第 1 版 2007 年 1 月第 1 次印刷
定价 58.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题，
请向工厂联系调换

内 容 提 要

无创痛穴疗学是指用各种物理、化学、生物质物质施于人体经穴以防治疾病的方法,其以无创、无痛和安全、简便、有效这一显著的优越性而广为世人瞩目与欢迎。本书全面介绍了古今常用的 21 种穴疗方法,每种穴疗分别按概述、工具与操作、作用原理、实验研究、适应证及注意事项和临床应用六大部分详细加以论述。临床应用部分着重介绍采用无创痛穴疗的方法对临床疗效确切的病证的治疗。

全书内容丰富、全面,资料充实、涉及面广,叙述简炼,学术性、理论性、实用性均较强,基础与临床结合密切,对中医针灸临床医师和中医院校师生、中医研究工作者有重要的参考价值。

编写人员 名单

主 编 魏 稼 吴焕淦 邵水金

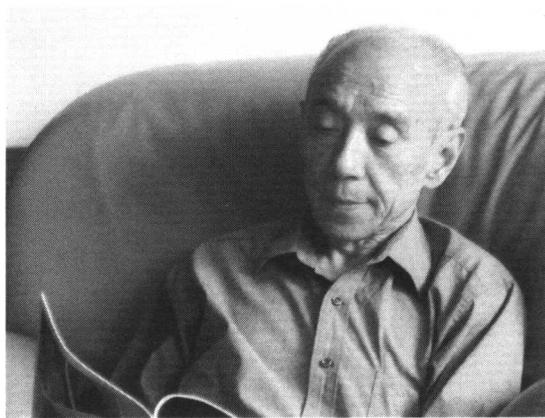
副主编 高希言 施 征 陈日新 单宝枝 徐成贺
马晓芃 傅金龙

编 委 (以姓氏笔画为序)

马炳全 王升旭 文小敏 刘世敏 刘慧荣 李 杰
李菊琦 吴炳煌 余安胜 宋南昌 邵素霞 周秋生
俞昌德 洪恩四 黄 泳 董善京 魏慧强

顾 问 张 缙

魏稼 简介



魏稼，1933 年出生，江西都昌人，教授，主任医师，1954~1959 年在江西中医进修学校及南京中医学院学习，后执教于江西中医学院。先后任国家卫生部医学科学委员会中医针灸委员，国家中医药管理局科技成果评委及针灸系列教材主审，中国国际针灸考试委员会委员，被国家人事部、卫生部、国家中医药管理局定为“全国继承老中医药专家学术经验指导老师”，被世界针联大会选为学术委员。从 1978 年中国针灸学会诞生以来一直连任常务理事至今，并任江西针灸学会会长，从 1991 年起获国务院政府特殊津贴。魏稼长期从事中医针灸临床及文献研究工作，曾发表论文百余篇，主编了高校针灸创新教材《各家针灸学说》，倡导并发展了无创痛穴疗新学科，出版了《魏稼针灸经验集》、《千金针灸临床类编》，先后出访美国、法国、比利时、荷兰、新加坡、突尼斯等 10 多个国家，进行讲学、参加国际会议、应诊等学术交流活动。

序

夫针灸者，中国医学之一翼也，两汉之前，微针治其外，汤液治其内，针灸固与方剂等也。当今之世，人类思返朴，环宇羡中医，针灸之远播尤先于方剂也。

然针刺火灸，无不痛也。故古有痛加针砭之言，虽喻人事，亦言针也。今欲针而勿刺，灸而勿火，有其术否？有之，温熨按压于经络，声光电磁施于腧穴，乃其术也。无破肤穿皮之痛，无出血感染之虞，是其长也。术本非针非灸，然理论不外乎经络，施术不离于腧穴，故亦针灸之一端也。吾名此术为腧穴特种疗法，魏稼谓之为无创痛穴疗法，其实一也。

魏稼教授，余之挚友也。其为人也温良，其治学也严谨，诚医界之翘楚也。多年力倡无创痛针灸，实潮流之所趋，病家之所期也。今汇其久蓄文献，抒其研究心得，运如椽之笔，成《无创痛穴疗法》之著，深契余怀也。见此大作，喜不自已，爰书弁言，置之卷前，以表赞同之意也。

冬青斋主人

王雪苔

于中国中医研究院

2005年12月22日

前言

无创痛穴疗学原称无创痛针灸,是指古代的鍛针、指针、温灸、贴敷、拔罐、耳压和现代的激光、微波、超声、音频电、红外线、药物离子导入、磁场、冷冻等各种物理、化学、生物质施于人体经穴以防治疾病的方法。其以无创、无痛和安全、简便、有效这一显著的优越性而广为世人瞩目和欢迎,无疑是未来针灸的发展方向。据初步统计,近 40 多年来,无创痛穴疗在针灸临床报道中的比例,以每年增加 1 个百分点的速度递增,至 20 世纪 90 年代已上升到 30% 左右,可见发展前景广阔。为了更好地开展学术交流与推广应用,加速学术水平的提高,促进这一新兴前沿分支学科的不断完善,无创痛穴疗的倡导者全国著名的针灸专家魏稼教授于 20 世纪 80 年代末起先后在《健康报》、《光明日报》、《文汇报》、《科技日报》、《中国中医药报》等新闻媒介广泛宣传了学科的学术观点和理论基础,并经中国针灸学会批准举办了多届全国性的学术交流大会,且于 1997 年在中国针灸学会针法灸法专业委员会下设了无创痛穴疗学组。这预示着无创痛穴疗不仅具有较深厚的理论基础,在针灸学术界产生了广泛的影响,而且已形成了一支学术队伍。为此,组织编写了一部无创痛穴疗法与针灸穴位相结合的临床专著——《无创痛穴疗学》,以反映学科的发展水平。

全书共分 22 章,绪论包括概述和临床进展两部分,论述了无创痛穴疗学名称由来、与针灸学的区别及关系、理论基础、临床意义和前景展望、近年临床进展等。其余各章分别介绍了贴敷、温灸、耳压、指针、鍛针、拔罐、磁场、红外线、神灯、激光、音频电、超声、微波、导入、冷冻、浅针、佩戴、捶针、新型按摩、酒醋治等穴位疗法。每种穴疗分别按概述、工具与操作、作用原理、实验研究、适应证及注意事项和临床应用六大部分详细加以论述。各穴疗章节的临床应用内容,选取临床疗效确切的常用的内、外、皮肤、妇、儿、五官科等病证,使理论与实践结合紧密,更有利于指导操作,更切合

实际,具有广泛的实用价值。本书的资料来源一是作者多年实践中的体会和感受,二是总结和整理了 20 世纪 90 年代以来各医学杂志介绍的医疗经验和成果。

本书介绍的是一门新学科,是在传统针灸理论基础上,结合现代医学科学发展而来的。本学科是发展针灸战略目标的需要,同时又是面向现代化、面向世界、面向未来的需要,是瞄准针灸临床治疗需要高效、速效、长效以及在安全、简便、无痛、经济等方面而提出的,是大势所趋。体现了以下几个特点:①学术性、理论性、实用性均较强,基础与临床结合密切,对中医针灸临床医生、中院校师生、中医研究工作者以及外国留学生有重要的参考价值;②内容丰富、全面,资料充实、涉及面广,对 20 余种穴疗,从六个方面进行详细介绍;③体例方面,作了精心设计、安排,以疗法带病,论述具体详细;④在每种穴疗下设立的“临床应用”一节中,避免了以往单纯论述临床治疗以及每种病证所涉及的疗法片面性,一改以往针灸书籍在论述病证时的写作方法,去除了病证的概述、病因病机、临床表现、诊断要点等写作内容,着重介绍病证采用无创痛穴疗的治疗方法,抓住了要点,使内容简洁,重点突出。

由于编者水平有限,错误、缺点在所难免,恳请广大读者批评指正。

编者

2005 年 12 月

目 录

| | |
|-----------------|----|
| 第一章 绪论 | 1 |
| 第一节 概述 | 1 |
| 第二节 临床进展 | 7 |
| 第二章 贴敷穴疗 | 13 |
| 第一节 概述 | 13 |
| 第二节 工具与操作 | 14 |
| 第三节 作用原理 | 16 |
| 第四节 实验研究 | 17 |
| 第五节 适应证及注意事项 | 20 |
| 第六节 临床应用 | 21 |
| 第三章 温灸穴疗 | 30 |
| 第一节 概述 | 30 |
| 第二节 工具与操作 | 31 |
| 第三节 作用原理 | 36 |
| 第四节 实验研究 | 39 |
| 第五节 适应证及注意事项 | 44 |
| 第六节 临床应用 | 45 |
| 第四章 耳压穴疗 | 55 |
| 第一节 概述 | 55 |
| 第二节 工具与操作 | 56 |
| 第三节 作用原理 | 58 |
| 第四节 实验研究 | 62 |
| 第五节 适应证及注意事项 | 65 |
| 第六节 临床应用 | 66 |
| 第五章 指针穴疗 | 76 |
| 第一节 概述 | 76 |
| 第二节 工具与操作 | 77 |
| 第三节 作用原理 | 79 |
| 第四节 实验研究 | 80 |
| 第五节 适应证及注意事项 | 82 |

| | | |
|-------------|--------------|------------|
| 第六节 | 临床应用 | 83 |
| 第六章 | 鍼针穴疗 | 86 |
| 第一节 | 概述 | 86 |
| 第二节 | 工具与操作 | 86 |
| 第三节 | 作用原理 | 89 |
| 第四节 | 实验研究 | 91 |
| 第五节 | 适应证及注意事项 | 93 |
| 第六节 | 临床应用 | 93 |
| 第七章 | 拔罐穴疗 | 97 |
| 第一节 | 概述 | 97 |
| 第二节 | 工具与操作 | 98 |
| 第三节 | 作用原理 | 102 |
| 第四节 | 实验研究 | 103 |
| 第五节 | 适应证及注意事项 | 105 |
| 第六节 | 临床应用 | 106 |
| 第八章 | 磁场穴疗 | 112 |
| 第一节 | 概述 | 112 |
| 第二节 | 工具与操作 | 113 |
| 第三节 | 作用原理 | 120 |
| 第四节 | 实验研究 | 122 |
| 第五节 | 适应证及注意事项 | 128 |
| 第六节 | 临床应用 | 129 |
| 第九章 | 红外线穴疗 | 139 |
| 第一节 | 概述 | 139 |
| 第二节 | 工具与操作 | 140 |
| 第三节 | 作用原理 | 142 |
| 第四节 | 实验研究 | 143 |
| 第五节 | 适应证及注意事项 | 144 |
| 第六节 | 临床应用 | 145 |
| 第十章 | 神灯穴疗 | 148 |
| 第一节 | 概述 | 148 |
| 第二节 | 工具与操作 | 148 |
| 第三节 | 作用原理 | 151 |
| 第四节 | 实验研究 | 152 |
| 第五节 | 适应证及注意事项 | 153 |
| 第六节 | 临床应用 | 154 |
| 第十一章 | 激光穴疗 | 170 |
| 第一节 | 概述 | 170 |
| 第二节 | 工具与操作 | 171 |

| | | |
|-----|----------|-----|
| 第三节 | 作用原理 | 174 |
| 第四节 | 实验研究 | 176 |
| 第五节 | 适应证及注意事项 | 179 |
| 第六节 | 临床应用 | 180 |

第十二章 音频电穴疗 187

| | | |
|-----|----------|-----|
| 第一节 | 概述 | 187 |
| 第二节 | 工具与操作 | 188 |
| 第三节 | 作用原理 | 190 |
| 第四节 | 实验研究 | 193 |
| 第五节 | 适应证及注意事项 | 194 |
| 第六节 | 临床应用 | 195 |

第十三章 超声穴疗 199

| | | |
|-----|----------|-----|
| 第一节 | 概述 | 199 |
| 第二节 | 工具与操作 | 200 |
| 第三节 | 作用原理 | 203 |
| 第四节 | 实验研究 | 208 |
| 第五节 | 适应证及注意事项 | 210 |
| 第六节 | 临床应用 | 211 |

第十四章 微波穴疗 215

| | | |
|-----|----------|-----|
| 第一节 | 概述 | 215 |
| 第二节 | 工具与操作 | 215 |
| 第三节 | 作用原理 | 218 |
| 第四节 | 实验研究 | 219 |
| 第五节 | 适应证及注意事项 | 223 |
| 第六节 | 临床应用 | 224 |

第十五章 导入穴疗 228

| | | |
|------|------------|-----|
| 第一节 | 概述 | 228 |
| 第二节 | 工具与操作 | 229 |
| 第三节 | 作用原理 | 233 |
| 第四节 | 实验研究 | 235 |
| 第五节 | 适应证及注意事项 | 237 |
| 第六节 | 临床应用 | 238 |
| [附一] | 超声药物离子导入穴疗 | 242 |
| [附二] | 磁场药物离子导入穴疗 | 243 |

第十六章 冷冻穴疗 245

| | | |
|-----|-------|-----|
| 第一节 | 概述 | 245 |
| 第二节 | 工具与操作 | 247 |
| 第三节 | 作用原理 | 251 |
| 第四节 | 实验研究 | 253 |

第五节 适应证及注意事项 256

第六节 临床应用 257

第十七章 浅针穴疗 263

第一节 概述 263

第二节 工具与操作 263

第三节 作用原理 265

第四节 适应证及注意事项 265

第五节 临床应用 266

第十八章 佩戴穴疗 271

第一节 概述 271

第二节 工具与操作 273

第三节 作用原理 279

第四节 实验研究 282

第五节 适应证及注意事项 283

第六节 临床应用 284

第十九章 捶针穴疗 292

第一节 概述 292

第二节 工具与操作 292

第三节 作用原理 293

第四节 适应证及注意事项 293

第五节 临床应用 293

第二十章 新型按摩穴疗 295

第一节 概述 295

第二节 工具与操作 295

第三节 作用原理 299

第四节 适应证及注意事项 302

第五节 临床应用 304

第二十一章 酒治穴疗 311

第一节 概述 311

第二节 酒的成分及作用 312

第三节 药酒的制备 313

第四节 临床应用 314

第二十二章 醋治穴疗 317

第一节 概述 317

第二节 醋的功用及禁忌证 318

第三节 治疗醋的制备方法 318

第四节 临床应用 319

第一章 绪 论

第一节 概 述

一、定义内涵与名称沿革

无创痛穴疗学是研究各种器物施于体表经穴以无创、无痛方式防病治病的一门临床医学。它既涵盖了古代的鍼针、温灸、拔罐、指按以及药品器物的压、敷、涂、贴、刮、捶等经穴疗法，也包括现代的超声、音频电、激光、红外线、微波、药物离子导入和电、磁、冷、热等穴疗成果。工具取材遍及物理、化学、生物诸领域，一般属中医外治与现代理疗学范畴。

排除创痛，并不单纯只是工具选择的问题，恰当掌握刺激量与强度、深度、时间也至关重要。

由于经络穴位密不可分，故这里的所谓穴，也包括经络在内。至于穴位面积，目前尚无量化指标，小到针尖，大如手掌，相距甚远，如针刺穴位就与拔罐、红外线照射范围悬殊很大；加之体表穴距不一，如耳屏前穴距不到2cm，而腿臀部穴距可达10余厘米，也难一概而论；临床用穴，古人又有“宁失其穴，毋失其经”之说，徐灵胎《医学源流论》指出：“古人取经，今人只知取穴，即为一失。”故无创痛穴疗施于体表部位，既可以是点，也可以是片，还可以是线，应根据需要优选应用。

无创痛穴疗学，原名经穴无痛疗法或医学，后改称无创痛针灸学。因微弱创痛，究难全免，乃在“无”字之后加“微”字，终觉累赘而删去；又因治疗工具并不局限于针刺艾灸，于是在针灸两字加引号以示特殊，复感费解而剔除。如今改名无创痛穴疗学，似乎较为确切。

二、一门交叉前沿学科

学科是指按学术性质而划分的科目门类而言。作为一门学科应当有行之有效的较成熟全面而非零星片段的方法应用记述，且有较系统完整的理论体系。首先，目前无创痛穴疗法已有20余种，且都通过反复实践验证有效，对工具、作用、操作、适应证与禁忌范围等，积累了较多的经验，稳定性、可重复性较强，专著不少，内容蔚然大观，非一方一技粗浅认识的所谓疗法所可比拟。其次，中医针灸早有包括经穴在内系统全面的基础理论。现代理疗医学理论也很完备，均可正确指导实践。至于作用机制，中医学已有解释，现代研究也已基本阐明。它与针灸、理疗机制近似，理论相通，不仅有扎实的实践基础，而且有系

统的理论体系；不仅吸收古代成就，而且汇聚现代研究成果；不仅是一种疗法，而且是一门学科；不仅是潜科学，而且已发展成为显科学了。因此，称之为学科，实乃水到渠成，并非人为地标高立异。

无创痛穴疗既源于针灸、理疗，又高于针灸、理疗，是在针灸、理疗医学嫁接点上萌发出来的中西医结合的一门分支、交叉、边缘学科。又因大量引进现代声、光、电、磁等高新技术材料，改变了这个家族的成员结构，大大丰富充实了它的内涵，注入了新的活力，显示了广阔的发展前景，故又是一门前沿学科。由于它以排除创痛为目标，故顺应了时代潮流，受到了人们的广泛赞同，符合面向未来、面向世界、面向现代化这个高瞻远瞩的发展战略时空观，预示针灸医学仍将朝着这一方向迈进，从而成为未来的新型针灸医学。

三、研究目的和意义

获取最佳疗效，是医学竞争的焦点。所谓最佳疗效，是指高效、速效、特效、长效而言。首先，聚集于追求和实现这个人类共同愿望和理想境界，无可非议。但是，安全、无痛、简便、经济也不可忽视。疗效不佳，虽有其他许多附加优越条件，仍无价值可言；反之，如果只是注意提高疗效而攻其一点，不及其余，把追求疗效作为惟一的目标，又未免失之偏颇。因为即使效如桴鼓，但如安全系数低、痛苦难忍、不胜其烦、所费甚大，那么这种医学也将受人冷落和缺乏生命力。因此，研究本学科的目的，应当是两者兼顾而不可偏废。

推广发展无创痛穴疗的意义，主要有以下四大需要。

一是广大患者的需要。舒适安全地接受治疗，是人心所向、大势所趋。随着社会发展与生活水平的提高，这种愿望更加强烈，人们不但要求以最佳疗效而解除病痛，而且要求舒舒服服、确保安全地治愈疾病。实现针灸的无创痛化，不但顺应了广大患者梦寐以求的企盼，而且可消除人们对创伤易于导致交叉感染的疑虑。另外，众多的无创痛穴疗，优势与缺陷互存，如广泛应用必将利于取长补短、优势互补而提高疗效。当前，虽缺乏足够的证据说明无创痛穴疗效果更优，但从其对某些疾病的疗效来看，初步显示了它的补不足功能。例如，有人用攒竹穴分针刺、指压两组对照治疗呃逆，用神阙拔罐与脐周上下左右各0.5分钟刺对照治疗荨麻疹。结果证明，两法各有长短，有时无创痛穴疗确能治愈而有创痛穴疗失效的病例。从现代报道看，有人用足三里、阴交等穴以氦-氖激光照射与针刺两组对照治小儿肠炎110例，结果前者69例中治愈55例，后者41例中治愈29例，疗效相仿。又如有人用关元、大椎等穴以微波照射与针刺两组对照治小儿遗尿100余例，结果微波组66例中治愈42例，针刺44例中治愈20例，疗效无显著差异。还有人用耳穴心、肾等，以王不留行籽压贴与针刺对照治遗尿，也有类似结果。以上表明，虽然无创痛穴疗并未显示更佳疗效，但它毕竟具有无创痛、更安全、易为患者接受等优点，显然有应用意义。即使疗效稍低，也将受人青睐而列为首选疗法。

二是医生的需要。医生的天职救死扶伤，解除患者痛苦。而最大限度地减免由于诊疗操作给患者带来的痛苦，也是人道主义精神的体现。临床求诊患者常称“以钱买痛”、“以小痛换大痛”，流露了令人不快的无奈心理，表明对医生提出了更高要求。作为医务人员，应当像国外研究无刀型导管、激光、声波组成的遥控手术一样，力争满足这种正当合理的要求。

此外,实现针灸无创痛化,对减轻施术劳动强度、取代长时间操作与留针、简化治疗次数与频繁就诊的麻烦、精确控制刺激强度与刺激量等,也有一定意义。

三是社会发展、学术发展和中医现代化的需要。众所周知,冶金时期,金属针取代了石器时期的砭石。如今,人类已进入了高度文明、高度发达的新时期,针灸理应不断开发新工具、新技术,紧跟时代步伐前进。停滞发展就意味着消亡,这是任何事物发展的普遍规律,针灸也不例外,学术界应当强化这种危机感。再从医学发展史看,针刺艾灸造成的创痛,是发展针灸的巨大障碍,为何《内经》记载针灸的篇幅较中药大得多?提示远古盛行针灸疗法,而在此后长达两千多年时间里,中药的发展速度则大大超越了针灸,反差强烈,值得深思!

四是顺利走向世界的需要。当前,针灸热虽为人们津津乐道;但随着西医学日新月异、突飞猛进的发展,更新、更好的疗法不断涌现,今日有独特疗效的针灸,明日也许黯然无光。这就要求我们不断推陈出新,给传统的针灸疗法不断输入新的内容。

总之,无论从主观(医生)、客观(患者)、纵观(时间)、横观(空间)任何一个角度看,推广、发展、完善无创痛穴疗都有迫切的需要。

四、理论基础与作用原理

无创痛穴疗作为中医针灸的一个分支学科,对生理、病因、病理、诊断、预防、治疗等认识,离不开中医基础理论,而经络腧穴理论又是核心内容。

经络是运行气血、联络脏腑、沟通内外、贯穿上下、广泛分布于人体的线路,腧穴是经气输注交会于皮肉筋骨之间的点,线上布点,点中连线。两者紧密联结,不可分割,所谓“经络之相贯,如环无端”,共同构成了人体网络系统,将人体连结成为统一的整体。经与络各有特点,经脉一般较粗、较长、较多,分布较深;络脉则较细、较短、较少,分布较浅;前者是主干,后者是分支;前者是主流,后者是支流,两者纵横交错均称“脉”,脉中有经气的循环传注,通达全身,发挥其平衡阴阳,濡养内脏器官、皮肉筋骨、四肢百骸等作用,维持机体正常生命活动。经络既是传输气血的通道,也是病邪侵袭人体后,疾病传变和反应的通道,体表受邪可传入内脏,内脏有病也可反映于体表,组织器官之间、五脏六腑之间无不存在着这种错综复杂的关系。基于经络的生理、病理作用,可以作为临床诊断治疗的指导。在诊断方面,既可根据受病部位与反应,诊断病属何经、何络,还由于经络内脏相关,又可进一步诊断病属何脏何腑。这对指导临床选择施术部位有重要意义。

无创痛穴疗的作用机制,就是通过接触刺激体表一定的经穴,起到疏通经络、调节阴阳、扶正祛邪、恢复人体正常活动的功能与作用。

至于西医学,无创痛穴疗基础理论完备,勿庸赘述。这里仅简略讨论其作用途径与治疗原理。

人类生命活动,无时无刻不在接受空气、光线、温度、湿度等理化因素的影响。由于人体长期受内、外环境的影响,形成了动态平衡,从而保持着正常的适应性。外环境的剧烈变化可以致病,如能将它控制在适当范围之内,又可影响机体生理和病理过程,从而达到防病治病的目的。这与中医“天人合一”、“阴阳平衡”学说颇有共同之处。

西医学认为,理化因素作用于人体可引起局部组织的生物物理、生物化学变化,这称之为直接作用,如红外线直接照射阿是穴部位引起的热作用,可加速血液循环和物质代谢,使局部毛细血管扩张充血,血流加速,温度升高,新陈代谢旺盛,营养过程和组织再生能力加强,白细胞、网状内皮系统吞噬能力增强,末梢神经的兴奋性降低,从而直接产生消炎镇痛和调节作用。除直接作用之外,还有间接反应或称反射作用,因为无创痛穴疗工具,有时置于远离病灶部位,如药敷涌泉治头痛、指压攒竹治呃逆等,就是通过神经反射发生作用。人体感受器接受理化因素刺激,迅速经传入神经纤维到达中枢,中枢神经综合后发出指令,再经传出神经纤维到达效应器,使之发生一系列变化,从而起到治病作用。可见,间接反应是通过这种反射弧以及条件反射与非条件反射而实现治病作用的。反射是机体对外界刺激的一种本能防御反应。参与反射,除神经作用外,还有体液内分泌因素。施用无创痛穴疗后,机体产生某些物质代谢产物及内分泌激素,这些物质经体液作用于远距离组织、器官,使之发生生理反应,如用弱激光照射大鼠肝区期门穴,发现外周血液的血红蛋白、红细胞数、白细胞数增高,骨髓的巨核细胞数亦增加等。此外,穴位刺激的镇痛效应,一方面与机体产生了镇痛物质有关,另一方面可用“闸门学说”解释。高等动物脊髓后角的胶质细胞有闸门功能,传入神经有粗纤维和细纤维,前者传递触觉、震动觉、肌肉活动等非痛性信号,后者则传递痛信号。当粗纤维兴奋,脊髓后角胶质细胞“闸门”关闭,阻止细纤维痛觉信号向中枢传递,从而产生镇痛作用。相反,细纤维兴奋,“闸门”开放,痛信号畅通无阻,疼痛因而出现。闸门调节受中枢神经控制,各种无创痛工具施于经穴,可以起到兴奋粗纤维作用,从而使闸门关闭而止痛。

总之,用西医学解释无创痛穴疗机制,不外神经、体液两大调节途径。

五、简史

无创痛穴疗的最早记载,可追溯到长沙马王堆汉墓出土的公元前3世纪《帛书·灸经》,其中提到用灸或药贴穴治病。战国时期的《内经》,载有九种针具,亦有两种用于无创痛穴疗。《灵枢·九针十二原》说:“二曰员针(非今员利针),长一寸六分;三曰铤针,长三寸半……员针者,针如卵形,揩摩分间,不得伤肌肉……铤针者,针如黍粟之锐,主按脉勿陷……”《灵枢·九针论》认为员针“法地”,谓:“人之所以应土者,肉也。故为之治针,必箒其身而员其末,令无得伤肉分……”又指出铤针“法人”,称:“人之所以成生者,血脉也,故为之治针,必大其身而员其末,令可以按脉勿陷,以致其气。”又说:“二曰员针,取法于絮针,箒其身而卵其锋,长一寸六分,主治分间气。三曰铤针,取法于黍粟之锐,长三寸半,主按脉取气,令邪出。”综上可见:①员针、铤针是两种最早的无创痛穴疗工具;②针尖构造是“员其末”,“卵其锋”,并不尖锐;③操作要求是“揩摩分间”、“按脉勿陷”、“按脉取气”,不刺入皮下;④特别是指出要排除创伤,“不得伤肌肉”,“令无得伤肉分”,足见无创痛针法由来已久。

《内经》论灸不多,未见起泡、化脓、灸疮、灸瘢等记述,说明当时用灸也以无创痛为主。按压穴位治病,《素问·举痛论篇》曰:“寒气客于背俞之脉则脉泣,脉泣则血虚,血虚则痛……按之则热气至,热气至则痛止矣。”又:“寒气客于肠胃之间,膜原之下,血不得散,小