

第一篇 总 论

针灸医学简史

针灸医学是祖国医学的重要组成部分，它对我国民族的繁衍昌盛和保障人民健康起到了巨大作用，对世界医学也有很大的贡献。这门医学科学是我们的祖先在劳动中发明创造出来的。针与灸，是两种不同的治疗方法，它们作用的部位都是经络、穴位，既可以单独使用，也可以配合应用，一般习惯上把它们相提并论，总称针灸。针法起源于新石器时代，大约在 5 000 年前就被人们所掌握了，那时候用的是石针，所以叫“砭石”。至于灸法的发明则更早，大约是在人类会利用火以后逐渐产生的。总之，不论灸法、针法都比汤药要早得多。

远在公元前 3 世纪左右，针灸就有系统的文字记载了。在《黄帝内经·灵枢》上，就已经详细阐述了经络、穴位、针灸等理论基础。此后历代都有所发展，针灸名家代有传人，战国时期的扁鹊，后汉三国的华佗，晋代的皇甫谧，唐代的孙思邈，宋代的王惟一，明代的杨继洲，都是当代的名医，且擅长针灸技术。他们有的留有许多生动的治验故事，传为医林佳话；有的留有大套的针灸著作，至今仍然有很大的实用价值。

这门学术发展到唐代已成为专科。当时太医署里设有针博士、针师。到公元 1027 年的宋仁宗时代，铸成铜人，做为

考试和划经点穴之用，开世界模型教学之先声。

这种疗法具有易学易用、经济节约、安全效速、治病广泛的特点，深受广大劳动群众所欢迎。历朝各代，在民间广为应用。可是到了清代，由于封建思想特别浓厚，当时的上层人物认为针灸的时候要宽衣解带，赤身露体，有伤大雅，非奉君之道。于道光 2 年(1822 年)，竟然下令，在太医院里取消了针灸科。这样一来，这门学术的发展就受到了一定的影响。可是在民间却受广大劳动人民的喜爱，所以针灸医学一直传留下来了。

在近代，统治者根本不关心人民的疾苦，再加上崇洋媚外、“民族虚无主义”以及“中医不科学”等错误思想的影响，对祖国的文化遗产横加摧残，甚至于 1929 年要下令取缔中医，所以这门有效的医疗方法几乎被取消。在这一段时期内形成了湮没不彰、守旧不前的局面。此时，中医界有志之士，纷纷奋起，据理力争，保护国粹。如江苏澄江承淡安氏，秉承家传，擅长针灸，热心提倡，私人成立中国针灸学研究社，首创中国针灸专门学校，开办针灸疗养院，大力著述和培养人材，编辑《针灸杂志》、《针灸医学》57 期，曾东渡日本考察针灸医学，向全国及海外传播，颇著成效。

解放后，党和毛主席非常关心人民的健康事业，号召继承和发扬祖国医学遗产，针灸医学才得到空前的发展。我国除各中医院校设有针灸课或针灸系以外，还受世界卫生组织委托成立国际针灸进修学院，北京、南京、上海设有三个分院专门招收国外学员，有许多专家、博士、医师来我国学习针灸，目前已举办数十期。解放后 30 年来发表在各种报刊上的针灸文章已达 9000 多篇，发行针灸图书 171 种。

远在北齐清河元年(562 年)，祖国的针灸疗法就传到日

本，1 400 多年来，他们一直在广泛应用，而且结合现代医学进行了大量的科学研究工作。日本现有针灸专科学校 47 所，还有两所针灸大学，全国约有 5 万多名针灸医师和不少学术团体，发行了许多汉方医学和针灸刊物。

据目前有关文献记载，公元 541 年中国医学传到朝鲜。他们历代都是以汉方针灸医学为主，防治疾病。1956 年朝鲜民主主义人民共和国保健部通令全国卫生工作者，要重视汉方、汉药的研究，并派留学生来我国学习。300 多年前中国医学又相继传到了法国、英国、德国、荷兰、瑞典、奥地利等西欧国家。20 世纪初以来，许多国家都使用了中国的针灸疗法，如意大利、比利时、原苏联、墨西哥、阿根廷、西班牙等。美国于 1947 年 6 月 9 日召开全美医业联合大会，各地医师代表 1 500 名，专门讨论了中国针术。旧金山中医院成立后，也特设针灸治疗专科，到现在，他们发行《针刺法杂志》已有多年了。国外从 1973 年到 1981 年世界性的针灸会议就开过 20 次之多。

由此可见，针灸发展到现代已成为世界医学内容。经统计，目前有一百多个国家提倡针灸。

灸法的发展概况

前面已经说过，灸法是在人们懂得利用火以后逐渐发展起来的。当时，人们日常生活与火发生了密切关系，往往在不舒服的时候，或是身上感到寒冷，自然会煨火取暖，偶然被火灼伤，同时却也解除了某种疾病的痛苦，从而知道了烧伤可以治病。这些点滴经验，经过若干年代，慢慢相传下来，逐渐改进，不断总结，终于成为一种治病的方法。

灸法最早见于文字记载的是《左传》。成公 10 年(公元前 581 年),晋景公病,延秦国太医令医缓来诊,医缓说:“疾不可为也,病在膏之上,膏之下,攻之不可,达之不及,药不治焉。”这里所说的“攻”即灸法,“达”即针刺。春秋时期的孟轲(公元前 372~289 年)在《孟子·离娄·梁紂章》中说:“今之欲王者,犹七年之病,求三年之艾也。”这句话虽然是比喻其它事体的,但也可看出那时候已经知道 7 年的久病,必求 3 年的陈艾了。比他稍晚一点的《庄子·盗跖篇》中也提到了灸法。

1974 年,我国文物工作者在湖南长沙马王堆发掘了三号汉墓,在出土的帛书中,记载经脉灸法的就有三篇,可能是《内经》前期的珍贵文献。

在医学专著中,最早见于《黄帝内经·素问·异法方宜论》:“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。”这说明灸法是由北方发明的。

此后历朝各代,随着针灸疗法的发展,出现许多涉及灸法的医学著作。晋代皇甫谧著有《针灸甲乙经》(256 年),将针灸并列,同等看待。唐代的孙思邈(581~682 年)著有《千金方》,对灸法阐述尤详,而且大力提倡针灸并用。王焘著的《外台秘要》(753 年)中专门阐述灸法,而不用针法,可见当时对灸法的重视了。宋代王执中著的《针灸资生经》中,关于灸法叙述颇详。明代高武著的《针灸聚英》(1546 年)、杨继洲著的《针灸大成》(1601 年)、李时珍著的《本草纲目》(1578 年)和清代李学川著的《针灸逢源》、吴谦等著的《医宗金鉴·刺灸心法》(1742 年)、廖润鸿编的《针灸集成》等无不注重灸法。

随着灸法的发展，历代也出现了不少专门论述灸法的医学著作。远在公元3世纪就有曹翕（曹操之子）编的《曹氏灸方》。4世纪名医葛洪的妻子鲍姑就擅长灸法。唐代有“灸师”这个专业技术职称，还有崔知悌的《骨蒸病灸方》。宋代闻人耆年撰的《备急灸法》，其中就包括22种急性病症的灸法。庄綽著有《膏肓腧穴灸法》。西方子编有《明堂灸经》。还有《外科灸法论粹新书》。元代窦桂芳著有《黄帝明堂灸经》（1311年）。明代叶广祚撰《采艾编》。清代吴亦鼎著有《神灸经纶》，雷丰校补《灸法秘传》等。

历代以方药著称的医学专家们也有许多提倡灸法、使用灸法的。如汉代张机，晋代陈延之，宋代窦材，金元时代李东垣、罗天益，明代汪机、张景岳、龚居中、徐春甫，清代薛立斋、叶天士、陈修园等。特别是有些其它著作如宋代沈括的《梦溪笔谈》也写到灸法，在一些养生学著作中也有论述灸法的。至于民间，则不分南北，全国各地到处都有人使用。由此可见，灸法在我国各阶层中是被广泛利用的一种治病和保健方法了。

灸法传到日本以后，受到朝野普遍重视，代代相传不绝，他们也有许多关于灸法的专门著作。早在日本封建时代，就有《灸法口诀指南》（1685年）（著者不明），曲直赖道三著的《秘灸》一卷（年代不明），香川后庵著的《灸点图解》（1756年），后藤银山著的《艾灸通说》（1762年）和气惟享著的《名家灸选》（1805年）。明治维新后期，20世纪以来，针灸的运用日益推广，灸法专著陆续出版问世，如原志免太郎著的《灸法医学研究》（1930年）、《万病奏效灸疗法》，代田文志著的《简易灸法》、《灸法杂话》、《肺结核灸疗法》，间中喜雄著的《灸与针的效用》、《灸穴治疗法》，此外还有《灸法经验

漫谈》、《斗病和灸法》、《灸点新疗法》等。研究论文更如雨
后春笋，足以说明灸法应用之广，流传之盛了。

历代医家对灸法的论述

我国历代有许多医家对灸法都很重视，在他们的著作中
有不少论述。有的认为灸法能通治百病，不论虚实寒热，无
往不宜；有的认为只宜用于阴盛阳虚的寒证，不能用于阴虚
阳盛的热证，有的认为实热证也可以用灸法；有的认为针法、
灸法、药物要适宜选择或结合使用。所以，千百年来，在学
术上引起了热烈的争鸣。这里，我们专门把各家学说要点汇
集一起，并阐明我们的观点，请读者评论，以期促进学术交
流和发展。

一、灸法，不论虚实寒热，无所不宜

葛洪 东晋著名医药学家，道家。字稚川，自号抱朴子。
丹阳句容（今江苏省句容县）人。大约生于西晋 3 世纪后期，
卒于东晋 4 世纪前期，享年 81 岁。他为人性钝口讷，形貌
丑陋，言语率直，好炼丹之术，晚年隐居广东罗浮山。后人
尊称为葛仙翁。一生著述甚多。葛洪对针灸学方面的成就，
突出表现在灸法方面，他所著《肘后备急方》中的隔蒜灸和
隔盐灸，是隔物灸的最早记载。全书 93 类病证，有 30 多类采
用灸法，包括内、外、伤、妇、五官及传染病等。所录针灸
医方 109 条，其中有 99 条是灸方。他对灸法的作用效果、操
作方法、注意事项等都有比较全面的论述，对疾病的记述和
治疗，不少是世界医学史上最早的史料。

《肘后方》中记载《救卒中恶死方》：“灸其唇下宛宛中承

浆穴十壮，大效矣。”《治痈疽妒乳诸毒肿方》：“余尝小腹下患大肿，灸即差。多用之则可大效也。”

鲍姑 葛洪的妻子。他的父亲叫鲍靓，曾任南海太守。她受父亲和丈夫的影响热爱医学，成为我国历史上第一个著名的女灸法家。后来把技术传给弟子崔炜等。她在岭南一带行医，后世为了纪念她的功绩，在广州越秀山下开凿了一口井，名“鲍姑井”；修建了一所道观，名“越冈院”，后来改为“三元宫”，塑有鲍姑像，历代供奉不绝，现在还有遗址，可见她是受人尊敬的灸法医师了。

陈延之 生卒时代不详，约为晋～隋时期医家，长于针灸，尤重视灸法，他认为：“夫针须师乃行，其灸则凡人便施。为师解经者，针灸随手而行；非师所解文者，但依图详文则可灸；野间无图不解文者，但逐病所在便灸之，皆良法，但避其面目四肢显露外，以创盘（瘢）为害耳。”他大力提倡灸法，认为谁都可以使用。著有《小品方》，成书约在公元5世纪前半叶，今已亡逸，但从《千金》、《外台》、《医心方》等书中可以看到引录他的许多原文，从而略知其概要。他的特点是取穴少，每次只1～3穴；壮数多，每次50～100壮，或灸随年壮。

王焘 唐代医学家。约生于公元8世纪，陕西郿县人。著有规模巨大的综合性医学著作《外台秘要》。此书几乎包括医学各科，其中有许多是已经佚散的医药文献材料，并收集了大量的民间单验方，可称是集唐以前方书之大成，其功不可泯。他说：“针能杀生人，不能起死人”，又说：“针法古来以为深奥，今人卒不可解。”他只言灸，不讲针，原因是“恐伤性命。”并举例说：“昔者华佗为魏武帝针头风，但针即差。佗死后数年，魏武帝头风再发。佗当时针讫即灸，岂头风可

再发？只由不灸，其本不除。”《外台秘要》引《古今录验》曰：“疗热结小便不通利方……，取盐填满脐中，作大艾柱，令灸热为度良。”《外台秘要》记载：“又扁鹊疗劳邪气热眼痛赤方，灸当容百壮，两边各尔。”

窦材 生于 11 世纪，宋，绍兴人，做过太医令，著《扁鹊心书》三卷。窦材受道家思想影响，提出“保扶阳气为本”的主张：“道家以消尽阴翳，炼就纯阳，方得转凡为圣。故云：阳精若壮千年寿，阴气加强必伤。又云：阴气未消终是死，阳精若在必长生。故为医者，要知保扶阳气为本。”强调阳气在人生命活动中的重大作用。他主张“保命之法，灼艾第一，丹药第二，附子第三”。又说：“医之治病用灸，如做饭需薪。”把灸摆在各种治法之上。《扁鹊心书》论述的病症和医案，几乎百分之九十以上是用灸法。他在施灸中，有两大特点：其一，灸的壮数多，一般每穴数十壮、百壮，甚至五六百壮。曾有人问他：人之皮肉最嫩，五百之壮，岂不烧焦皮肉？他说：“否，已死之人，灸二三十壮，其肉便焦，无血荣养故也。若真气未脱之人，自然气血流行，荣卫环绕，虽灸千壮，何焦烂之有哉？”所以他认为要治大病、根治疾病，一定要大量施灸。其二，用的穴位少，而且多取于脾肾任脉诸经，特别是关元、命关（食窦）二穴。他认为：“脾为五脏之母，肾为一身之根，……此脉若存，则人不死。”“……若不早灸关元，以救肾气，灸命关以固脾气，则难保性命，脾肾为人一身之根蒂，不可不蚤图也。”又，《扁鹊心书》中云：“妇人产后，热不退，恐渐成劳瘵，急灸脐下三百壮。”

窦材对华佗给曹操针头风的问题和王焘有同样见解，但窦材虽崇尚灸法，并非一律不言针。

姜居中 明代医家，字应麟，金溪县人，著有《外科百

效全书》、《红炉点雪》。他认为“火有拔山之力”，“若病欲除其根，则一灸胜于药力多矣。”他说：“病之沉痾者，非针灸不解，以其有却夺之功。第今之针法，得妙者稀，且见效少，若虚怯之体，倏致天绝者有之。而灸法去病之功，难以枚举。凡虚实寒热，轻重远近，无往不宜。盖寒病得火而散者，犹烈日消冰，有寒随温解之义也。热病得火而解者，犹暑极反凉，犹火郁发之之义也。虚病得火而壮者犹火迫水而气升，有温补热益之义也。实病得火而解者，犹火能消物，有实则泻之之义也。痰病得火而解者，以热则气行津液流通故也。所以灸法不虚人者，以一灼为一壮，以壮人为法也。若年深痼疾，非药力所能除，必借火力以攻拔之。”

在穴位上，龚居中特别推崇“四花六穴”和膏肓二穴。他说：“速与依法灸之，无有不效。”又说：“膏肓之穴，无所不治”，“若能用心求得灸之，无疾不愈矣。”

二、热病不可灸

张机 东汉医学家，被尊为“医圣”。字仲景，南阳郡（今河南南阳）人，生卒年月不可确考，大约生于2世纪初，较华佗略晚。他博采众方，写成《伤寒杂病论》。首创对伤寒六经辨证和杂病的八纲辨证原则，奠定了中医辨证论治的基础。

他认为，灸法只宜用于阴盛阳虚的寒证而忌用于阴虚阳盛的热证，如《伤寒论》云：“脉浮热甚，而反灸之，此为实，实以虚治，因火而动，必咽燥吐血。”又：“脉浮宜以汗解，用火灸之，邪无从出，因火而盛，病从腰以下必重为痹，名火逆也。”又：“微数之脉，慎不可灸，因火为邪，则为烦逆，追虚逐实，血散脉中，火气虽微，内攻有力，焦骨伤筋，血难复也。”不良后果还有发黄、谵语、惊痫、痈疽、便血、

衄血、口干、舌烂、烦躁等等。

沈括(1031~1095) 宋代科学家,字存中,钱塘(浙江杭州)人。仁宗嘉祐末进士,官至翰林学士,通天文、历法、物理、数学、地质等知识,所著《良方》后人增入苏轼医药杂论,改称《苏沈良方》。自称:“久病虚羸,因此而愈。”(指灸法)

张从正 著名医学家,金元四大家之一。大约生于1156年,卒于1228年。字子和,号戴人,宋金时睢州考城(今河南兰考县东)人。著有《儒门事亲》15卷。他推崇出血疗法,善用锋针,以“血实宜决之”的观点大量放血。他认为疾病“非人所素有”“速攻之可也”,所以治病多用汗、吐、下三法,是有名的攻下派。他对当时的唯补论者给予批评,斥之为“鲧湮洪水”之徒,害人最深,反对蜜材“常灸关元、气海、命关、中脘,更服保元丹,保命延寿丹,虽未得长生,亦可保百余年寿矣”的观点。对不论季节、不分部位大量施灸的作法,提出不同看法。他说:“凡医人不明发表攻里,乱投汤剂,有误性命。”更大忌夏月燂灸中脘、脐下关元、气海、背俞、三里等。“燂灸千百壮者,全无一效,使病者反受其殃,岂不痛哉?”还说:“大忌暑月于手腕足踝上著灸,以其手足者,诸阳之表,起于五指之外。《内经》曰:诸阳发四肢。此穴皆是浅薄之处,灸疮最难愈也。”

汪机(1463~1539) 明代医学家。字省之,别号石山。安徽祁门人,初为诸生,后弃儒随父学医。行医数十年,终成当代名家。有《外科理例》、《医学原理》、《针灸问对》、《素问钞》、《本草汇编》、《推求师意》、《石山医案》等书。他认为针能治有余之病,不能治不足之病。古人充实,病中于外,故针灸有功;今人虚耗,病多在内,针灸不如汤液,……。

《医学原理》卷十一指出：“若虚极之人，孤明将绝，脉浮数而大，精神昏短，不能抵敌火气者，不可灸之，灸之即死。”他认为热证用灸，无异于“抱薪救火”。

陆以恬 清代人，在《冷庐医话》中说：“曾见，‘邪症挟热’因灸而益重，是不可不慎也。”

1964年版全国中医学院试用教材《针灸学讲义·针灸准则》中说：“……但阴虚阳盛患者，不宜于灸，恐助阳伤阴。”1979年版全国高等医药院校试用教材《针灸学·施灸的禁忌》中也提到：“凡实证热证及阴虚发热者，一般不宜用灸法。”

三、热病也可以灸

王怀隐 宋代医家，睢阳（今河南商丘县）人，978年奉召和陈昭遇等编《太平圣惠方》（100卷），992年完成。他指出：“小儿热毒风盛，眼睛痛，灸手中指本节头三壮，名拳尖也。”

宋徽宗政和年间（1111～1117年）编，《圣济总录》书中记载：“凡痈疽发背初生……须当上灸之一二百壮，如绿豆许大。凡灸后却似焮痛，经一宿乃定，即火气下彻。肿内热气被火夺之，随火而出也。”

王执中 宋代针灸学家。字叔权，浙江阳安人，为乾道乙丑（公元1169年）进士，官从政郎澧州教授，著有《针灸资生经》。明代针灸家高武和《四库提要》对他评价很高。他批评当时知药不问灸的各种言论是“皆自文其过耳。”他在《针灸资生经》中记载：“今人或知针而不灸，灸而不针，或唯药不知针灸者，皆犯孙真人之所戒也。”又：“有士人患脑疼热，甚则自床投下，以脑拄地，或得冷水粗得，而疼终不已。服诸药不效，人教灸颞会而愈。热疼且可灸，况冷疼乎！”

刘完素（约 1120～1200）金代著名医学家，金元四大家之一。字守真，自号通玄处士。河间（今河北河间县）人。又称刘河间。著有《素问玄机原病式》、《素问病机气宜保命集》、《素问要旨论》、《伤寒直格》等书。他在《素问病机气宜保命集》中说：“泄者……假令渴引饮者，是热在膈上，水入多，则下膈入胃中……此证当灸大椎五七壮立已。”

罗天益 元代医学家。字谦甫，河北正定人，大约生于 1220～1290 年前后。从李东垣学医 10 余年，继承师说，结合自己的经验，著有《内经类编》和《卫生宝鉴》。他极力推崇灸法。《卫生宝鉴》虽以药物治疗为主，但从有关针灸疗法及《医验纪述》中的医案来看，其中大多数以灸法获效，表现了他对灸法的喜爱和独到之处。如在《中风灸法》中说：“凡治风莫如续命汤之类，然此可扶持疾病，要收全功，必须火艾为良。”又：“如素有风人，尤须留意此灸法，可保无虞。”

他取穴着重于中脘、气海、足三里三穴。他对一位有热证、食凉物、服寒药而“时复胃脘当心而痛”的病人，配合灸法，取得良好疗效。从中可知灸中脘、气海、足三里三穴的意义在于调理脾胃、培补元气。同时，他还记载气虚有热患者，除用甘温之外，并巧施灸法，而患得愈。

《卫生宝鉴》曰：“建康道按察副使奥屯周聊，年二十三，至元戊寅三月间病发热，肌肉消瘦，四肢困倦，嗜卧盗汗，大便溏多，……约半载余。请予诊之，诊其脉浮数，按之无力……先灸中脘……又灸气海……，又灸三里……。以甘寒之剂泻热，其佐以甘温，养其中气……。”

魏之琇 清代医学家。字玉横，别号柳州。浙江杭州人。世代业医。著有《续名医类案》。书中记载：“丹溪治一中年人，右鼻管流涕且臭，脉弦小，右寸滑，左寸涩。灸上星，

三里、合谷，次以酒芩、苍术……分七贴服之痊愈。乃痰郁火热之症也。”又：“一儿十四，痘后腰脊痛，不能俯仰，午后潮热，此骨髓枯少，水不胜火，肾气热也。灸腧穴，申脉穴各三壮，又以六味丸加独活及补中益气汤间服而愈。”

四、针灸药，要因病而施

孙思邈 隋唐时期著名医学家，581~682年，京兆华原（今陕西省耀县）人。号太白山人，博通经史百家，辞官不做，因病学医，精于斯术，著有《千金要方》、《千金翼方》。系统地总结了我国唐以前医学各科的成就。他重视医德，专论大医习业、大医精诚，他认为“人命至重，贵于千金，一方济之，德踰于此。”他擅长针灸，提出针法、灸法、药物因病而施的主张。他说：“其中须针者，即针刺以补泻之。不宜针者，直尔灸之；然灸之大法，但其孔穴与针无异，即下白针，若温针讫，乃灸之，此为良医。其脚气一病，最宜针之，若针而不灸，灸而不针，皆非良医也。针灸而不药，药而不针灸，尤非良医。但恨下里间知针者鲜耳，所以学者须解用针，燔针白针皆须妙解，知针知药，固是良医。”又：“良医之道，必先诊脉处方，次即针灸，内外相扶，病必自愈。何则？汤药攻其内，针灸攻其外。不能如此，虽有愈疾，兹有偶差，非医差也。”他认为当时的医家，“或有偏功针刺，或有偏解灸方，或有唯行药饵”都是偏见。如在《千金要方·风毒脚气·论风毒状》中曰：“凡脚气初得，脚弱，使速灸之，并服竹沥汤，灸讫可服八风散，无不差。”如持门户之见，灸不服药，或服药不灸，“如此者，半差半死，虽得差者，或至一二年更发动。”他要求医生临证“更候视病虚实平论之，行汤、行针，依穴灸之。”

《千金要方》：“五脏热及身体热，脉弦急者，灸第十四椎与脐相当五十壮。”

《千金翼方》：“胃中热病，灸三里三十壮。”

林亿 宋熙宁间(1068~1077年)，校正医书家。撰有《千金要方序》等，他在本文中阐述：“苟知药而不知灸，未足以尽治疗之体，知灸而不知针，未足以极表里之变，如能兼是至贤之缁者，其名医之良乎！有唐真人孙思邈者，乃其人也。”

李杲(1180~1251) 字明之，号东垣，真定人，金元四大家之一，学医于张元素，著作有《脾胃论》、《内外伤辨惑论》、《兰室秘藏》等。他认为土为万物之母，脾胃为生化之源。他在《脾胃论》上说：“真气名元气，乃先身生之精气也。非胃气不能滋之。”又说：“脾胃气既伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也。”所以，元气不足是致病之本，而元气不足是胃气不健的结果。因此，他除补中益气之外，还主张艾灸气海等穴，以振奋元气。

徐春甫 字汝元，安徽祁门人，明代嘉靖(1522~1566)时名医。曾为太医官，学医于汪宦，博览医书，通内、妇、儿等科。著有《内经要旨》、《妇科心镜》、《幼幼汇集》、《古今医统》等书。推崇李东垣学说，主张医生应通针灸和药学，认为用药不必拘泥古方，要因证化裁。他说：“是针灸药三者得兼，而后可与言医。可与言医者，斯医官之十全者也，曩甫谬以活人之术止于药，故弃针与灸而莫之讲，每遇伤寒，热入血室，闪挫诸疾，非药饵所能愈，而必俟夫刺者，则束手无策，自愧技穷。因悟治病犹对垒，攻守奇正，量敌而应之，将之良；针灸药因病而施治者，医之良也。”

高武 明代针灸学家。字梅孤。浙江鄞县人。嘉靖时(1522~1566)四明人，好读书，曾中武举，精于针灸。著

有《针灸聚英》，自制男、妇、儿三尊铜人。他有一定的独立见解，曾指出：“针灸药因病而施者，医之良也。”曾引《明堂下经》云：“热病汗不出，灸孔最三壮。”

吴昆 明代针灸家，著有《针方六集自序》曰：“语曰：不针不神，不灸不良，良有一也。”

张介宾 明代著名医学家。字景岳，又字会卿。原籍四川绵竹，明初迁居浙江山阴（今属绍兴）县人。生于嘉靖 42 年（1563 年），卒于崇祯 13 年（1640 年）。年轻时随名医金英学医，用 30 多年编成《类经》，还编有《类经图翼》、《类经附翼》、《质疑录》等书，最后辑成《景岳全书》。他提出“阳非有余”、“真阴不足”、“人体虚多实少”等理论，他赞成“虚则补之，实则泻之”，“实者宜针，虚者宜灸。”

杨继洲 明代著名针灸学家。字济时，浙江三衢（今衢县）人，生于 1522 年，卒于 1620 年。祖父曾任太医院太医，他承家学，曾任万历中医官。他临证经验丰富，博览各家著述，医理甚精，尤长于针灸。所撰《针灸大成》（1601 年）至今仍为针灸重要专著，有承先启后作用。

《针灸大成·诸家得失策》曰：“人之一身，犹之天地，天地之气，不能以恒顺，而必待于范围之功；人生之气，不能以恒平，而必待调摄之技。其故致病也，既有不同，而其治之，亦不容一律。故药与针灸，不可缺一者也。”又曰：“于是有疾在腠理者焉，有疾在血脉者焉，有疾在肠胃者焉。然而疾在肠胃，非药饵不能以济；在血脉，非针刺不能以及；在腠理，非熨焯不能以达。是针灸药者，医家之不可缺一者也。”

以上诸家各有所长，都有其经验根据，不宜定论是非，我们的态度是虚心学习，择其善者而从之，应根据辨证论治的原则具体分析，区别对待。一般来说，阴寒里虚诸证宜灸；

阳热表实证不宜灸。而对疮疡、痈疽、疔毒、丹毒等阳症、热证也常用灸法；表证属阳不宜灸，但对某些皮肤病、伤风感冒却可以灸；里虚证可灸，但高热、神昏、谵语、急惊、抽风等里实证则不宜灸。

笔者以为，灸法是属于祖国医学治则八法中的温法范畴，多用于虚寒证。有时也用于热证，这是属于热因热用、温热散结的方法，不是常法是变法。要知常达变，不可拘泥。

总之，对于功能低下、退行、衰弱、虚寒里阴诸证宜灸；对于功能亢进、进行、壮实，表阳实热诸证不宜灸。如阳明腑实证的燥结、神昏谵语等阳盛热极之证，不能抱薪救火，所以忌灸。

第二篇 灸法的基本知识

什么是灸法

灸法古称灸焫(ruò音若,同熬)是一种用火烧灼的治疗方法。汉代许慎著的《说文解字》上说:“灸,灼也,从火音‘久’,灸乃治病之法,以艾燃火,按而灼也。”、“刺以石针曰砭,灼以艾火曰灸。”焫,烧的意思。艾火烧灼谓之灸焫。扼要地说明了什么是灸法。它是我国劳动人民发明创造之一,属于祖国医学的范畴。

灸法是利用菊科植物——艾叶作原料,制成艾绒,在一定的穴位上,用各种不同的方法燃烧,直接或间接地施以适当的温热刺激,通过经络的传导作用而达到治病和保健目的的一种方法。清代吴亦鼎在《神灸经纶》上说:“夫灸取于火,以火性热而至速,体柔而用刚;能消阴翳,走而不守,善入脏腑。取艾之辛香作炷,能通十二经,入三阴,理气血,以治百病,效如反掌。”概括地说明了灸法治病的特性和效果。

灸法不仅能治病,而且能防病。《千金方》上说:“宦游吴蜀,体上常须三两处灸之,勿令疮暂差,则瘴疠瘟疫之气不能著人。”这就是说到南方吴、蜀之地,在身上常常施灸,可以预防疫气传染疾病。近代日本医家曾在工厂、学校、军队等单位全体施以灸灼,作为一项保健措施。实验结果证实,灸法确有增强体质和预防疾病的作用。

针与灸都是在经络上施行的,有共同之处,两者往往结