

全国香灸从业人员培训教材



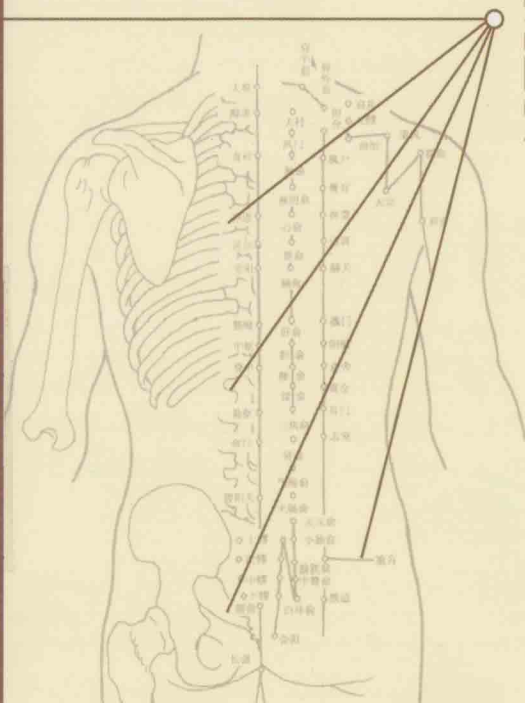
XIANGJIURUMEN

香灸入门

齐国旺◎著



本书作者是香灸疗法的创始人。香灸疗法又称玄振香疗法，是依据中医学辨证论治原理在总结传统药物艾条用药的基础上，通过精选药味，用特殊工艺流程加工而成的药香，通过点燃后施灸于体表一定部位和穴位，治疗脏腑及皮肤疾病的一种有效外治方法。



全国香灸从业人员培训教材

香灸入门

齐国旺 著

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

香灸入门/齐国旺著. - 北京: 中医古籍出版社, 2011.3
ISBN 978-7-80174-972-7

I. ①香… II. ①齐… III. ①烟薰疗法-基本知识
IV. ①R244.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 050533 号

香灸入门

齐国旺 著

插图 王 睿

责任编辑 贾萧荣

特邀编辑 潘雅丽

封面设计 映象视觉

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷 廊坊市恒泰印务有限公司

开 本 880mm × 1230mm 1/32

印 张 9.5

字 数 191 千字

版 次 2011 年 3 月第 1 版 2011 年 3 月第 1 次印刷

印 数 0001 ~ 4000 册

书 号 ISBN 978-7-80174-972-7

定 价 26.00 元

序

灵虚幽冥，圜道周旋，一元复始，万象更新。甲申岁立，初气将至，少阴君火客临之际，中华文化发祥之地，《玄振香疗法》以其玄振无极之理论，简便易行之方法和功用奇特之效果而纷呈面世，希望这一举措能为复兴中华医道，重振理论纲纪，开辟实践领域而一展新声。

“玄”字甲骨文是脐带连绵的象形，蕴涵着人类的对生命延续及其发生本原的思考与追溯。叶落归根是大树对土地的情义，重归自然是生命对本原的回忆。动静相作，有无相生是宇宙无限的起源。追本溯源，返璞归真是人类永恒的情结。追溯再追溯，探索再探索，思考再思考……玄之又玄，众妙之门。

“振”字从“手”从“辰”。“辰”字甲骨文是石刀割断脐带的象形，本义为分离，子与母形体分离，却在薪火相传中实现生命的延续。三生石上旧精魂，此身虽异性相同。西方科学在革命中创新，中华文化在传承中发展。《玄振香疗法》以玄振无极为理，以药香灸疗为用，可望使弛废之医道与衰微之正气为之一振。

无极在自然序中为“0”，太极在自然序中为“1”。由无极生太极，从太极反无极。无级太极的运变，就是“0”“1”的演化。“周”是圜道之动，动则为“0”；“易”是

日月之合，合则为“1”。“周易”就是“01”。此“01”囊括有无，数字运算仅为其象。生命过程与自然过程和合为一，生命空间与自然空间完全相通。从闭合空间到弯曲空间，从时空领域到过程领域，唯中华医道一显神通。

道学术技，层次不同，高下有别；中西之学，对象不同，内涵各异。以学废道，以西代中，皮之不存，毛将焉附。为医而不知道，岂止四失五过。道之时消日丧，枉死者遍天下。中医诊治之道的最高境界在于神诊与神治，但审病求机，随机变法，亦不失为中工。于是有众多治则与治法，皆可调于人而促其自治。香灸虽为术技，而道无处不在，变化动静之中，出入有无之间。

《黄帝内经素问》谓砭石从东方来，毒药从西方来，灸炷从北方来，九针从南方来，导引按跷从中央出。只因天地有生、长、化、收、藏之别，人病有寒、热、燥、湿、风之异。和能生物，同则不济，唯和合五方，博采众法，因时、因地、因人制宜，才能使之各得所宜。其中灸法，温经散寒，除满泄湿，扶正祛邪，养生防病。而且简便价廉，无创无痛，非介入，易操作，自有独到之优势。

以香药取代艾条，更使其范围扩大，而疗效为之益显。香可助正气，亦可祛邪气。外治皮肉筋骨，内可调脏腑神气。舒肝胆，沁心脾，馨肺肾，通经络，透关窍，展筋骨，散秽浊，逐寒湿，辟疫疠，除痧瘴，有多少奇功伟力，荟萃于斯。正可谓焚身成灰化作魂，只有香如故。魂是生命之神的反馈与协调方式。通过神气的出入转输，可引发其反馈与协调，促进其演变与运化，开启其发生与控

制，实现其主导与驱动。

病有标本逆从，内外远近；方有大小轻重，君臣佐使；药有四气五味，升降浮沉。香灸攻坚祛邪，随机补泻，表里出入，其功莫测。而对于吸药点的应用，则更有其独特的意义。吸药点线从出现到消退，是从无到有，从有到无的过程，是阴成形、阳化气的过程。阴气所成之形为正，阴邪所成之形为病，必得阳气助化，乃使阴邪顿失。常言道，大气一转，其气乃散。

香疗法的功效并非在于刺激神经血管，或吸收有限的所谓“化学物质”“有效成份”，而是包括自然与生命能量、信息在内的自动自生、自和自化作用。正如用钥解锁、开枪射击、启动机车、遥控电视一样，微小能量可以转动机枢，微弱信息可以引发突变。关键在于审察病机，调动生机。万变发于一机，机是一切变化之根，理当包括自然与生命能量、信息的控发。中医治疗机理远非所谓“现代中医药研究”所能解释、验证、取代。

本书即日付梓，在京始闻佳音，仓促草就微言，难免不尽人意。唯愿玄振香疗独树一帜，不再陷入西化漩涡，重蹈覆辙。终不负作者济世之德志，救苦之诚心。人类保健，寄望中国，复兴医道，根在民间。谨和复兴中华民族文化促进会王者悦秘书长诗一首，以示祝贺：

圣京千古大医心，周秦汉唐传杏林；

谁说神州无科学，兴道自有后来人。

傅景华

前 言

香灸（玄振香疗法）是依据中医学辨证论治原理在总结传统药物艾条用药的基础上，通过精选药味，用特殊工艺流程加工而成的药香，通过点燃后施灸于体表一定部位和穴位，治疗脏腑及皮肤疾病的一种有效外治方法。玄振香疗法又简称“香灸”。

香灸是对针灸按摩点穴理论和实践的升华和发展。其近亲渊源为传统灸法，又高于传统灸法，这表现在不论药味组方，临床基础及应用研究方面，都严格地遵无极太极理论的指导。

在药味组方方面，药香选四味温热凉寒对应春夏秋冬四季之药为君药，以八味助升降浮沉张其攻坚之势之药为臣药，二者相合，共同实现对病机的调动；又佐以补泻互转，阴阳互转之药，使以透表入里或由里出表之药，补益中气之十二味药为佐使，从而使君臣佐使有机配合，最终取得“调病机，祛顽疾”的功效，在临床应用理论方面，将无极太极理论具体规定为施药点和吸药点的互动关系。再进一步具体化为“调病机、祛顽疾”二者之间的深刻辨证关系。

在香灸实践中，始终把侧重点放在寻找吸药点上，并把吸药点的诱生，作为成功调动病机的标志，更进一步又

把吸药点线的渐进性消亡或消失，作为疾病向愈的判断标志（施灸时吸药点的特征是愈灸愈舒服，灸到灼热代替舒服，则疾病向愈）。显然从寻诊施药到发现吸药点线是无极向太极的转化，而吸药点线的渐进性消亡，直至消失，则表明太极又返回无极；无极生太极，太极生阴阳，归根结底，太极阴阳的本质还是一个无极，不过复归的无极是无极发展中的高级阶段，是作为判断疾病痊愈标准的无极。香灸处处强调无极，故该香称之无极香，香灸不仅强调施药寻诊调病机的无极，更强调复归式无极即祛顽疾式的无极。香灸与传统灸法，尤其是药物艾卷灸法的共同点是都利用了传统穴位，但香灸又不囿于传统穴位和经络线，而首重在经络上寻找吸药点。香灸还在传统药和艾卷基础上，对工艺流程进行了大胆改造，避免了传统药物艾卷有毒、不耐燃，药火力度小，易受潮，不易保管，运输等缺点。

综上所述，香灸是在传统灸疗基础上形成的具有创新性发展的新疗法，因此用于治疗疑难杂症，能取得较好的疗效，香灸所发现的“调病机、祛顽疾”原则不仅有效地应用于香灸实践，而且广泛适应于内外妇儿各科疑难杂证。

目 录

第一章 香灸法概论	(1)
第一节 引子	(1)
一、香灸疗法（玄振香疗法）的渊源与发展	(1)
二、传统灸疗存在的问题	(4)
三、香灸疗法的改进	(6)
四、香灸疗法的特点	(8)
五、香灸为什么能成为一个职业技能	(9)
第二节 香灸法（玄振香疗法）的产生	(10)
一、香灸法的渊源及历史沿革	(10)
二、香灸疗法治病范围适应症	(11)
三、香灸治病保健原理	(14)
四、香灸运香转圈手势及其原理	(18)
五、香灸时为什么首先要寻诊	(20)
六、香灸寻诊时的选穴组方规律	(21)
七、寓诊断治疗及判断疗效标准为一体是香灸独特的治疗方法	(26)
第二章 香灸临床基础	(30)
一、香灸法综述	(30)
二、调病机、祛顽疾	(34)
三、施药点与吸药点的辨证关系	(37)
四、香灸皮部辨证法	(41)

五、常用施药寻诊点线	(43)
六、八脉交会穴在香灸中的应用	(47)
七、持香手势及运作	(61)
第三章 常见病证香灸法	(62)
感冒	(62)
咳嗽	(66)
哮喘	(70)
头痛	(74)
胸痹	(78)
腹痛	(81)
腰痛	(84)
胁痛	(88)
消渴	(91)
呃逆	(98)
胃脘痛	(100)
痢疾	(104)
泄泻	(107)
便秘	(111)
水肿	(112)
中风后遗症	(116)
眩晕	(121)
噎膈	(125)
痹证	(129)
附：颈椎病	(131)
附：类风湿性关节炎	(132)
痿证	(133)

不寐	(136)
淋证	(139)
癃闭	(143)
阳痿	(146)
遗精	(148)
鼓胀	(152)
虚劳	(155)
痰饮	(158)
疔、痈、疖、疽	(162)
疝气	(164)
缠腰火丹（蛇串疮）	(167)
乳癖	(170)
瘰癧	(171)
跌打损伤	(173)
皮肤瘙痒症	(175)
月经不调	(177)
痛经	(180)
带下病	(181)
阴挺（子宫脱垂）	(184)
崩漏	(186)
癥瘕	(189)
附：疟母（肝硬化）	(191)
脏躁	(192)
胎位不正	(194)
小儿腹泻	(195)
小儿遗尿	(197)

目赤肿痛	(198)
失语	(199)
牙痛	(200)
喉痹	(202)
鼻渊 鼻鼽	(204)
上睑下垂	(207)
脓耳	(209)
耳鸣 耳聋	(210)
痤疮	(212)
黄褐斑	(214)
抗衰老提高生命质量	(215)
附录 灸法与保健强身	(218)
第一节 保健灸法的意义	(218)
一、保健灸法的重要性	(218)
二、保健灸法的影响	(219)
第二节 不同年龄、性别的保健灸	(222)
一、小儿保健灸法	(222)
二、青少年保健灸法	(242)
三、中老年保健灸法	(254)
四、妇女保健灸法	(277)
第三节 因地时不同的保健灸	(289)
一、因时令、季节不同的保健灸	(289)
二、因地理环境不同的保健灸	(290)
三、因职业、工作环境不同的保健灸	(291)
后记	(292)

第一章 香灸法概论

第一节 引 子

香灸法是在艾条灸法基础上发展起来的一种新疗法，在药味配伍上以四气五味俱全，性味峻烈，通窍滑利之品为特点，既可治寒证，又可治热证，以区别于传统艾灸疗法。使用药香时，既可循传统经络穴位熏照，又可循传统经穴熏照，关键是通过试探性寻诊找出敏感点及敏感区域，作为下一步治疗的切入口，简单实用，易于普及，融诊断治疗为一体，这又是香灸法区别于传统艾灸疗法的一大特点，更主要的是香灸法完成了传统艾灸法定位无客观标准，定量不精确的问题，是医学上的一大突破；同时无极香制作工艺上，借鉴了民间制香工艺流程，使之克服了艾条易折断易受潮，燃时易掉药渣，不宜长途运输保管等缺点。

香灸法是外治法发展史的一朵奇葩。

一、香灸疗法（玄振香疗法）的渊源与发展

香灸疗法是在传统灸法基础上发展而来的一种创新疗法。是总结古人经验结合大量临床实践而发明的，是灸法的突破与创新。而灸法本身是中医学的重要组成部分。

首先，我们回顾一下灸疗法的历史。

灸疗的历史起源已难稽考。但从出土文物、社会发展规律、文献记载等方面探索，远在文字创造前即已萌芽。火的应用为灸疗的产生创造了必要的条件。偶然的烤火祛病，发展至主动用火烧灼烘烤治病，是一个突破，后发展到用艾施灸，形成了灸法。因当时尚无文字，故不可能有这方面记载。现存最早文献记载见于《左传》，公元前 518 年医缓给晋景公诊病时的一段话，医缓说：“疾不可为也，病在肓之上，膏之下，攻之不可，达之不及，药不治焉。”其中“攻”即指灸法。“灸”字最早提及的是《庄子》，“丘所谓无病而自灸也”。从中可看出，早在春秋战国时期，灸疗就已经盛行，且用于预防保健。

1973 年出土，公元前 168 年的马王堆三号汉墓的帛书中有两种传本的古代经脉著作，一种是《足臂十一脉灸经》，另一种是《阴阳十一脉灸经》。这两种帛书，是目前记述灸法最早的医学文献，当时尚未涉及具体俞穴，也没有体现辨证施治的思想。

《黄帝内经》成书于战国至秦汉时代，是我国最早的一部医学著作，该书对灸疗的起源、适应症、处方及禁忌症记载较多，为灸疗的发展奠定了理论基础。

汉·张仲景《伤寒杂病论》有 27 条论火灸。

魏晋时皇甫谧编著成《针灸甲乙经》。对全身 349 个经穴的部位主治，艾灸壮数进行详述，并明确提出 28 个禁灸俞穴，对后世颇有影响，并先后传入日本、朝鲜等国。东晋·葛洪撰《肘后卒救方》，书中收录多种灸疗方法。

晋隋时医家陈延之，是葛洪后又一位倡导灸疗的先驱，并发展了葛洪的灸疗学说，所著《小品方》虽已亡佚，但其经验在其他文献中有所见，其特点为取穴少，灸壮多。

唐代孙思邈《千金方》在灸法上发明颇多，提倡艾灸与药物结合运用，灸与针并用，注重灸量，为后世灸法的发展起到了重要的推动作用。其后王焘倍加注重灸疗的应用，提出：“是以御风邪以汤药、针灸、蒸熨，随用一法皆能愈疾，至于火艾，特有奇能。”“医之大术，宜深体之，要中之要，无过此术。”故书中“不录针经，唯取灸法。”

宋代也很重视灸疗，有关灸疗的论著较多，最值一提的是窦材撰《扁鹊心书》三卷，书中分述“黄帝灸法”“扁鹊灸法”及“窦材灸法”。附治验案例 40 余个，内容简明扼要，所论颇具特色。《针灸资生经》是宋以前艾灸治法之集大成。

元代危亦林著《世医得效方》中载录大量灸疗处方，共 59 种，较为实用。

明代是我国针灸的全盛时期，出现了“桑枝灸”“神针灸”“雷火神针”等。艾卷灸法出现标志着单纯用艾变为综合用药，是灸法的又一突破。（艾卷最早见于明初《寿域神方》）。高武在《针灸聚英》中载录了多家灸法及本人的临床经验。杨继洲在家传《卫生针灸玄机秘要》一书基础上进行扩充，并由靳贤校补编成《针灸大成》，总结了明以前灸疗成就。

清代吴谦等撰集的《医宗金鉴》中，卷八十六介绍了

19种病证的灸疗处方及操作方法。陈延铨撰成《罗遗编》，突出奇穴施灸，介绍66个奇穴的定位、主治及施灸方法。吴亦鼎汇集历代名家灸法编著成《神灸经纶》一书，介绍灸法并重视候脉、辨证，该书对灸法有所发挥，并有独特风格，是历史上影响较大的灸疗专著，然而至此灸疗也就进入衰落。清末的封建礼教，加之西方医学的进入，中医事业整体走向衰落，灸法也不例外，时至今日，针有人用，灸法独立使用几乎退出了医疗机构。然而由于灸疗经济有效，便于掌握，深受劳动人民欢迎，故民间灸法尚有流传。

继承和发扬祖国医学遗产，使灸疗发扬光大，丰富和完善灸疗学，无疑是研究中国医学者的重要任务，让创新的灸疗学——香灸疗法（玄振香疗法），焕发光彩、造福人类，为人类的卫生保健做出更大贡献是我们义不容辞之职责。

二、传统灸疗存在的问题

1. 产品问题

虽然市场上有许多国药准字号的清艾条、药艾条、各种灸具，但普遍存在最大问题是艾叶燃烧有毒性，对人体不利，对操作者不利。其次艾绒灸易造成灼伤，接受者痛苦较大，不易接受。古人在这方面也进行过改革，如窦材撰《扁鹊心书》中载有“睡圣散”，在病人昏睡中施灸，其弊端是患者被动接受治疗，其能动性没有发挥作用，违背了中医理论，另外也不能避免烧灼伤，醒后还是痛苦。

第三，药味单一或组方不合理或不完善，需要改进，因其组方不完善从而影响疗效，影响灸法的使用范围。

2. 使用方法问题

取穴定位无标准，不确切，存在此穴可以彼穴也可以的情况，不是唯一性。传统灸法取穴凭经验及理论上推断，疗效与医生的临床经验、个人能力有直接关系。当然古代记载的经验处方是宝贵的，但有些穴位是可用的，有些穴位是不可用的，看上去定位是确定的，但烫伤不少见，效果不常见的现象非常普遍。况且为何选取这个穴位仍停留在经验穴及医生的主观性上，客观的标准没有，人为因素太多。

选取一个穴位后灸多少量的问题不确定，即定量问题。传统灸法只有“三至五壮”“三十壮至五十壮”或“三百壮至五百壮”“潮红为度”“每次5~10分钟”等不确定量的语言表述，使操作者无所适从，并且直接影响疗效，有的穴位治疗不足，有的穴位治疗超量，不足则达不到治疗目的，超量造成烧伤，即没有客观标准。

3. 疗效问题

传统灸法仍然停留在经验上，没有确切疗效，疗程不可预见，心中没有把握。理论只借用针刺的理论，没有上升到完整独立的灸疗理论体系。

基于以上三个方面原因，传统灸法有待改进是必然的。对此我们总结前人经验，经过大量临床实践，并总结实践经验，提出一套完整的全新理论体系，包括产品及产品的使用方法，补充了灸法无独立理论的缺憾。验之临