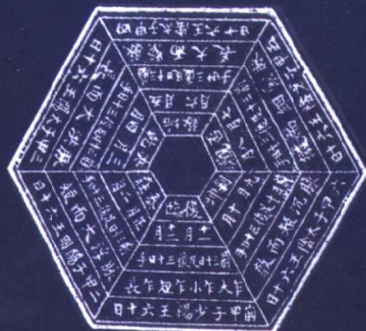


中国民间疗法丛书

灸 疗 法

主编 沈钦荣



中国中医药出版社

中国民间疗法丛书

灸 疗 法

主 编 沈钦荣
副主编 岳艳
编 委 沈钦荣 岳艳 许曙
俞竹青 张勤勤

中国中医药出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

灸疗法/沈钦荣主编. —北京: 中国中医药出版社,
2002.1

(中国民间疗法丛书)

ISBN 7-80156-264-X

I. 灸… II. 沈… III. 灸法 IV. R245.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 070779 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话: 64151553 邮码: 100027)

印刷者: 保定市印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 32 开

字 数: 179 千字

印 张: 8.125

版 次: 2002 年 1 月第 1 版

印 次: 2002 年 1 月第 1 次印刷

册 数: 5000

书 号: ISBN 7-80156-264-X/R.264

定 价: 11.00 元

前 言

灸疗法在我国有悠久的历史，自从 50 万年前北京猿人发明了火以后，就有了以灸治病的实践，比针刺治病的历史还要久远。灸疗是中医学宝库中的一朵奇葩，充分体现了廉、便、验的特色，为历代医家所珍视。

随着灸法灸理现代研究的不断深入，更显其旺盛生命力。首先，与西药比较，灸疗具有毒副作用甚少、不产生过敏反应、没有耐药性、无胃肠道反应等诸多优势。其二，灸疗有十分广泛的适应症和独特的治病机理。临床各科，男女老幼，实证虚证，灸疗都适用。灸疗治病的机理，不是直接作用于病原体，而是通过改善自身免疫机能以达到治病目的。如灸疗虽不能直接杀死疟原虫，却能有效治愈疟疾。对某些肿瘤，能杀死或抑制癌细胞，而不损伤人体正常细胞，与化疗放疗癌细胞、正常细胞一起杀伤不同。其三，灸疗对防病保健有特殊作用。目前社会老龄化问题日益突出，竞争激烈，对人体健康要求更高，灸疗作为一种疗效确切、操作方便、无副作用、费用又少的有效方法，越来越受到人们的青睐。其四，在中医药逐步全球化的进程中，灸疗发挥了急先锋作用。西方人认为有着悠久历史的针灸是对西方生物医学的补充，许多西方人正是通过针灸才逐渐接受中医中药的。

本书是“中国民间疗法丛书”中的一种，在编写时，我们力求全面反映传统灸法灸理精华，突出灸疗现代研究新进展新理论，结合临床，学而能用，让专业人员及一般灸疗爱好者都能有所收获。但是，虽经我们努力，缺点错误在所难免，敬请读者专家批评指正。

沈钦荣

2001 年 5 月于绍兴城东草籽田头

目 录

上篇 灸疗法的基础知识

第一章 灸法的历史渊源、发展过程及前景展望	(1)
第二章 灸法的作用机理	(10)
一、局部刺激作用	(10)
二、经络调节作用	(11)
三、调节免疫机能作用	(13)
四、药物本身的药理作用	(14)
五、综合作用	(15)
第三章 施灸的材料	(16)
一、艾	(16)
二、其他灸疗材料	(17)
第四章 各种灸法介绍	(19)
第一节 热灸法	(19)
一、艾火灸法	(19)
二、其他热灸法	(25)
第二节 非火热灸法	(27)
一、天灸	(27)
二、化学灸	(28)
第三节 其他灸法	(28)
一、电热灸法	(28)
二、红外线热灸法	(29)
三、艾灸仿灸仪	(30)

四、电热药灸仪·····	(30)
五、多功能艾灸仪·····	(31)
第五章 灸法的适应症、禁忌症、注意事项·····	(32)
一、灸法的适应症·····	(32)
二、灸法的禁忌症·····	(33)
三、灸法的注意事项·····	(33)
第六章 灸法操作方法·····	(35)
第一节 取穴方法·····	(35)
第二节 选穴原则·····	(37)
第三节 灸疗的体位选择·····	(42)
第四节 施灸顺序·····	(43)
第五节 灸后调养·····	(43)
第六节 灸疮的引发与处理·····	(44)
第七章 经络腧穴·····	(46)
第一节 经络的组成与作用·····	(47)
一、十二经脉·····	(47)
二、奇经八脉·····	(48)
三、十五络脉·····	(49)
四、十二经别·····	(50)
五、十二经筋·····	(50)
六、十二皮部·····	(50)
第二节 常用腧穴的定位及主治·····	(51)
一、十四经常用腧穴的定位及主治·····	(51)
二、常用经外奇穴的定位及主治·····	(85)
第八章 灸法的现代研究·····	(88)
一、适应症及其疗效判定的研究·····	(88)
二、灸量、灸时及补泻手法与疗效关系的研究·····	(92)
三、灸疗作用与人体反应性关系的研究·····	(95)

四、灸疗机理的实验研究·····	(96)
------------------	------

下篇 灸疗法的临床应用

第一章 内科疾病·····	(100)
感冒·····	(100)
哮喘·····	(102)
胃脘痛·····	(104)
呃逆·····	(106)
不寐·····	(108)
水肿·····	(110)
泄泻·····	(111)
便秘·····	(113)
中风·····	(115)
中暑·····	(117)
虚劳·····	(119)
头痛·····	(121)
冠心病·····	(123)
高血压·····	(125)
糖尿病·····	(127)
神经衰弱·····	(130)
面瘫·····	(132)
类风湿性关节炎·····	(133)
风湿病·····	(136)
阳痿·····	(138)
遗精·····	(140)
高脂血症·····	(142)
第二章 妇科疾病·····	(145)

痛经·····	(145)
胎位不正·····	(147)
不孕症·····	(148)
子宫脱垂·····	(149)
外阴白色病变·····	(150)
缺乳症·····	(152)
崩漏·····	(153)
产后尿潴留·····	(155)
妊娠恶阻·····	(156)
闭经·····	(158)
产后恶露不净·····	(159)
盆腔炎·····	(161)
带下病·····	(162)
第三章 儿科疾病·····	(165)
惊风·····	(165)
百日咳·····	(167)
小儿哮喘·····	(169)
疳积·····	(171)
小儿泄泻·····	(172)
小儿厌食症·····	(174)
疳腮·····	(175)
小儿疝气·····	(177)
小儿遗尿·····	(179)
鹅口疮·····	(180)
第四章 外伤科疾病·····	(182)
疔疮·····	(182)
疖肿·····	(184)
急性肠梗阻·····	(185)

疝气	(187)
慢性前列腺炎	(188)
痔疮	(190)
痔瘡	(192)
急性胆囊炎及胆石症	(194)
急性乳腺炎	(196)
阑尾炎	(197)
肱骨外上髁炎	(199)
肩周炎	(200)
软组织损伤	(201)
狭窄性腱鞘炎	(202)
脊柱退行性病变	(203)
第五章 五官科疾病	(205)
白内障	(205)
麦粒肿	(206)
近视	(207)
角膜炎	(208)
结膜炎	(210)
牙痛	(211)
过敏性鼻炎	(213)
鼻衄	(214)
中耳炎	(215)
急性扁桃体炎	(216)
第六章 皮肤科疾病	(219)
银屑病	(219)
湿疹	(220)
神经性皮炎	(222)
寻常疣	(224)

带状疱疹·····	(225)
白癜风·····	(226)

附 篇

灸法验案选编·····	(228)
参考文献·····	(246)

上篇 灸疗法的基础知识

第一章 灸法的历史渊源、发展过程及前景展望

灸法是我国传统医学中的一朵奇葩，是我国古代劳动人民长期与疾病作斗争的经验结晶。灸法产生在人类掌握了火的应用之后。北京猿人在 50 万年以前，已经开始使用火。原始社会，祖先们在烘烤食物或取暖等使用火的过程中，发生灼伤，结果使原有的病痛减轻或消除，于是主动用火烧灼以治疗更多的病痛，便是灸疗的起源。在殷和西周甲骨文、金文里，就有表示灸人下肢的象形文字。《说文解字》说：“灸，灼也。”指出灸疗就是用火烧灼的意思。古代针、灸常常并称，或以针赅灸，而事实上灸疗的历史，比针疗更加久远。

现存最早记载灸疗的医籍是 1973 年长沙市马王堆二号汉墓出土的帛书《五十二病方》中的《足臂十一脉灸经》《阴阳十一脉灸经》两书。据考其成书年代早于《内经》。书中主要论述人体十一脉的循行、主病和灸法，是研究经络学说及灸法形成、发展的珍贵文献。

成书于战国时代的《黄帝内经》，是医学史上非常重要的经典著作，后人将其分为《素问》和《灵枢》两书。《灵枢》中经脉、针灸方面的内容占该书的 4/5，所以有人又将《灵枢》称为

《针经》，是汉以前经络学说及针灸技术的一次总结，为针灸学的发展奠定了基础，对后世影响深远。《内经》首先阐述了灸疗产生的原因。《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，藏寒生满病，其治宜灸焫，故灸焫者，亦从北方来。”认为我国北部以畜牧为主，北部地区风寒冰冽，这里的人们离不开烤火取暖，加上他们野居乳食的生活习惯，容易患腹部寒痛、胀满等病，非常适用于灸疗，所以说灸法源自北方。其二，将艾作为灸疗的主要材料，并作为灸疗的代名词。《素问·汤液醪醴论》曰：“铍石针艾治其外也。”《灵枢·经水》曰：“其治以针艾。”据文献记载，先民们敲石取火，喜用艾绒作为燃料，这与灸疗以艾为主要材料有密切关系。这在与《内经》相近时期的非医学书上也能得到佐证。《孟子·离娄上》：“今人欲王者，犹七年之病，求三年之艾也。”《庄子·盗跖》：“丘所谓无病而自灸也。”其三，将灸疗作为一种重要的治病手段，以补针药之不逮。《灵枢·官能》：“针所不为，灸之所宜。”确立了灸疗大法。《灵枢·经脉》：“陷下则灸之。”指出灸法可补可泻，既治虚证又治实证，并描述了补泻灸法的具体操作。“以火补者，毋吹其火，须自灭也；以火泻者，疾吹其火，传其艾，须其火灭也。”（《灵枢·背腧》）。其四，记载了某些疾病的具体灸法。如《素问·骨空论》：“灸寒热之法，先灸项大椎”，《灵枢·癫狂》：“治癫狂者，……灸穷骨二十壮”等等。

《难经》相传为战国时期秦越人所撰，书中虽以论述各种疾病的针法为主，但书中有关经络、腧穴与脏腑、阴阳、五行学说关系的理论，直接指导着灸疗学的发展。

汉代张仲景的《伤寒论》和《金匮要略》，一直被后世尊为辨证论治的圭臬，书中以内治为主，但涉及灸疗的也不少。张氏很重视药灸并用，以提高疗效。《伤寒论》117条：“烧针令其汗，针处被寒，核起而赤者，必发奔豚，气从少腹上冲心者，灸

其核上各一壮，与桂枝加桂汤，更加桂二两。”对少阴病，不论是表阳虚还是里阳虚，都宜灸疗。“少阴病，下利，脉微涩，呕而汗出，必数更衣，反少者，当温其上，灸之。”（325条）“少阴病，得之一二日，口中和，其背恶寒者，当灸之。”（304条）十分重视灸疗的禁忌，指明误灸的危害。“脉浮热证，而反灸之，此为实，实以虚治，因火而劫，必咽燥吐血。”（115条）“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，焦骨筋伤，血难复也。”（116条）

三国曹操之子魏东平王曹芳曾撰集《曹氏灸方》七卷（已佚）。华佗有《枕中灸刺经》（已佚），善灸术，取穴少而精，其所创之华佗夹脊穴，至今还在临床广泛应用。

晋代皇甫谧撰的《针灸甲乙经》是现存第一部针灸学专著。该书将《素问》《针经》《明堂孔穴针灸治要》三书相类原文集辑一起，“删其浮辞，除去重复”，归类编次而成。灸疗疗法，由此有了系统的记载和说明，针灸经穴，开始有了明确的分类和定位，针灸学自此成为一门独立的学科，起到了承前启后的作用。

晋代葛洪所撰《肘后备急方》，大量记载了用灸法治疗常见病及危急病的内容。对于灸法壮数的计量方法及“不名孔穴，但言其分寸”的穴位取量法，具有一定的创新；其用蒜、盐、椒、瓦等物进行隔物灸疗的方法，可谓是后世隔物灸的滥觞。鲍姑为葛洪之妻，著名女灸疗专家，世传其生长南粤（今广东南海），喜用越冈天产之艾以灸人身赘瘤，一灼即消。

唐代，是我国封建社会经济、文化的繁荣时期，灸疗学在这个时期也有了长足发展，已成为一门独立的学科。唐朝太医署分医科、专科、按摩科、咒禁科四科，针科设针博士、针助教、针师、针工、针生若干人，针科教学以《素问》《黄帝针经》《明堂脉诀》《流注偃侧图》《赤乌经》《神针经》为教材。从韩愈“灸师施艾炷，酷若猎火围”诗可知，唐朝已有了专门从事灸疗的

“灸师”。孙思邈是我国著名的医学家，精通各科，在《千金要方》《千金翼方》中，广泛收集了历代名家灸疗经验，并且绘制了《明堂三人图》，其十二经脉五色作之，奇经八脉以绿色为之，三人孔穴共六百五十穴，成为现知历史上最早的彩色经脉腧穴图（已佚）。《千金要方》专设“灸例”一节，特别重视取穴尺寸的准确性及灸火多少。认为“凡点灸法，皆须平直，体无使倾侧，灸时孔穴不正，无益于事，徒破好肉耳。”（《灸例》）。施灸的壮数常人多至几百壮。根据疾病性质的不同，重视灸法与药物结合运用，完善了隔蒜灸、豆豉灸、黄蜡灸、隔盐灸、黄土灸等灸法。提倡以灸防瘴气，发明了阿是穴。《千金翼方》中有以竹茹代艾作炷灸患处治疗恶核疔肿，丰富了施灸材料。首次提出用竹筒“箭竿”塞入耳中，在筒口施灸以治耳病的“筒灸”，开创了灸疗利用器械的先河，近代发展为温筒灸。

王焘《外台秘要》专设“明堂灸法”一章，通篇皆论灸法，倡言“汤药攻其内，以灸攻其外”，对施灸的方法、材料以及灸法的禁忌等都有较详的叙述，特别是王氏笃信“针能杀生人，不能起死人”，凡针法、针穴俱删不录，惟立灸法一门。还认为当年华佗为曹操针头风，只因针后不灸，病根不除，始有复发之患。其时，灸疗专著有崔知悌的《骨蒸病灸方》，专门介绍灸治癆病的方法。无名氏所撰的《新集备急灸经》，是我国最早雕版印刷的医书，专论急证的灸疗法。

宋、金、元时期，印刷术的广泛应用，促进了医药学文献的积累，加快了医药学的传播与发展进程。宋代将针兼灸科列为九科之一。宋朝宫廷内灸法比较盛行，宋太祖曾亲自为太宗帝施灸并取艾自灸。“太宗尝病亟，帝往观之，亲为灼艾。太宗觉痛，帝亦取艾自灸。”（《宋史》）。宋·王惟一在北宋政府支持下，于1026年撰集《铜人腧穴针灸图经》，刊印颁行，并且刻在石碑上，以便人们抄录。第二年，王氏设计的两具模型制成，外刻经

络腧穴，内置脏腑，作为教学和考试针灸师之用。这些成就和措施，促进了经络、腧穴理论的统一。宋·王执中《针灸资生经》首次记载了“天灸”法，这是利用某些刺激性药物，如毛茛叶、芥子泥、旱莲草、斑蝥等贴敷在有关穴位上，使之发泡的方法。它是不同于温热灸的另一类施灸方法，直至今日仍在临床广泛应用。宋·窦材《扁鹊心书》极力推崇烧灼法，每灸数十壮或数百壮，为防止烧灼痛，采用“睡圣散”，以曼陀罗为主药，进行全身麻醉，这是麻醉药用于灸疗的最早记载。“怕痛者，先服睡圣散，然后灸之。一服止可五十壮，醒后再服，再灸。”（《扁鹊心书·窦材灸法》）。并指出，常灸关元、气海、中脘诸穴，“虽未得长生，亦可保百余年长寿。”（《扁鹊心书·须识扶阳》）这个时期的灸疗专著有宋·闻人耆年所撰的《备急灸法》，专门介绍 20 余种急性疾病的灸疗方法，将灸法作为救人第一法。宋·庄绰撰《膏肓腧穴灸法》（又名《灸膏肓腧穴法》），专论膏肓穴的部位、主治，不同流派的取穴法及其灸法。元·胡元庆《痼疽神秘灸经》，是以灸法治疗痼疽的专书，主张审受其证之经，灸其应证之穴，使气血流畅，隧道疏通，则痼疽自愈。书中介绍了灸治痼疽的方法，并收载了不见于他书的若干秘穴。元·窦桂芳辑《针灸四书》，将《太平圣惠方》一百卷内容及《小儿明堂经》抄录在一起，改题《黄帝明堂灸经》刊行，书中收录了大量古人灸疗经验，如对灸疮的认识，“凡著灸疗病，历春夏秋冬不效者，灸炷虽然数足，得疮发脓坏，所患即差。若不得疮发脓坏，其疾不愈。”又提出古人用火灸病，忌松木、柏木、竹木、榆木、桑木、枣木、枳木、橘木火等。金元四大家之一的朱丹溪于灸法亦颇有研究，提出“灸法有补火泻火，若补火，火焰至内；若泻火，不要至肉便扫除之”（《丹溪心法·拾遗杂论》），是对《内经》灸法补泻理论的进一步阐发，也是灸法可治热证的理论依据。

灸疗法在明代发展到高潮，研究的问题更加深入和广阔。其

时影响较大的医家与著作有徐凤的《针灸大全》，高武的《针灸聚英》，杨继洲的《针灸大成》，汪机的《针灸问对》，张景岳的《类经图翼》，在朱棣等人编的《普济方》中，也保存了丰富的灸疗内容。明代灸疗学成就，其一是发展了灸疗形式，使之更适用于临床。灸法从用艾柱的烧灼灸法，向用艾卷的温热灸法发展，14 世纪开始出现艾卷灸法，后来发展为在艾卷中加进药物，辨证施灸。明代参照古代树枝灸的方法，有“桑枝灸”，及用特制的桃木棍蘸麻油点火后吹灭，趁热垫绵纸熨灸的所谓“神针火灸”，其后发展为“雷火神针”及“太乙神针”。《本草纲目》《针灸大成》《理渝骈文》等载有雷火神针方，《太乙神针》《针灸逢源》及陈修园医学丛书中载有太乙神针方。明初《寿域神方》记载了艾卷灸法。明代还有灯火灸的记载，是用灯草蘸油点火在病人皮肤上直接烧灼的一种灸法。也有利用铜镜集聚日光，作为施灸热源的“阳燧灸”，近代则发展为用透镜集聚日光施灸的“日光灸”。《针灸逢源》中有以多种药物研末和硫磺熔化在一起制成药锭施灸的“隔阳燧锭灸”。其二，丰富了灸治痈疽的理论及经验。薛己为明代医学大家，与赵献可、张景岳齐名，被誉为明代温补三大家，通晓内、外、妇、儿诸科，著《外科发挥》，擅以灸法治疮疡。认为灸法不但能补阳促脓，还可散瘀结，行气血，宣泻邪气，使毒邪随火而散，疮疡得消，故灸法既可治虚，亦可治实。临床上薛氏通过对施灸材料及隔物材料的调整，达到或补或泻的目的，如治虚补阳促脓的桑火灸、隔豆豉饼灸、隔附子饼灸，若治实、泻毒用隔蒜灸等。另一位外科专家陈实功认为痈疽“不论阴阳、表里、寒热、虚实，但当先灸”（《外科正宗·痈疽门》），灸治痈疽贵有度，“不痛灸至痛，疼灸不疼时”，贵乎早灸为佳，因其时正气不虚，易借艾火以托毒外出。并在“痈疽灸法并禁灸疮穴第九”中提出了灸疗禁忌：①头面为诸阳之首，纯阳无阴之处，禁灸；②肾俞发疮，为肾阴亏竭，禁灸；③元气素虚

而发疮者，禁灸。其三，出现了灸疮护理及晕灸处理的专论。龚廷贤《寿世保元·卷十》：“灸疮痂不止，用柏叶、芙蓉叶，端午午时采，阴干为细末，每遇灸疮黑盖子脱了，将上述细末调水少许如膏贴纸上，贴之即愈。”灸疮的一般洗法：“以葱、艾、薄荷等物，煎水温洗，令逐风邪。”若灸疮黑烂疼痛，“用桂枝、杨柳枝、胡荽、黄连煎水温洗。”灸疮出血，“用百草霜为末，掺之即止。”对灸治过程发生眩晕，“着火有眩晕者，神气虚也，宜仍以冷物压灸处，其晕自苏。再停良久，以稀粥或姜汤与饮之，以壮其神，复如前法，以终其事。”（同上）。其四，重视灸法的养生保健作用。张景岳《类经图翼》卷八载：“在神阙行隔盐灸，若灸至三五百壮，不惟愈疾，亦且延年。”《寿世保元·卷十》亦记载了益府秘传太乙真人熏脐法，认为此方能“补诸虚，祛百病，益寿延年”。

清代医家重药而轻灸治，灸疗渐入低谷。清·吴谦等编撰《医宗金鉴·刺灸心法要诀》，以歌诀和插图为主，切合实用，流传较广。其时灸疗专著有吴亦鼎《神灸经纶》，介绍各种疾病的灸法，及一些特殊灸法，如黄蜡灸、豆豉灸等。《采艾编翼》（作者不详）强调灸法与针刺、药物并用，所录多为山野医生的临床经验，有浓厚的地方特色。1822年，清王朝竟以“针刺火灸，究非寿君之所宜”为理由，命令将太医院针灸科永远废止。1840年鸦片战争后，中国沦为半殖民地半封建社会，针灸学术发展受到严重阻碍。有的西方殖民主义者甚至污蔑针灸是“医疗上的折磨”。国民党政府从1914年开始，多次提出要废止中医，并且采取了一系列限制中医的反动措施，其阴谋虽未得逞，但严重阻碍了针灸事业的发展。

新中国成立后，党和政府十分珍视中华民族文化遗产。1951年7月，卫生部直属的针灸疗法实验所成立，该所到1955年成为中国中医研究院针灸所。其后，各省市中医学院从针灸教研室