


中医外治法
治百病丛书

热敏灸疗法

著 陈日新 熊俊 谢丁一

总主编 陈秀华 陈全新



 人民卫生出版社

中医外治法治百病丛书


热敏灸疗法

著 陈日新 熊俊 谢丁一

协助整理人员

钱海良 谢秀俊 何铝
罗小军 李君仙

总主编 陈秀华 陈全新

 人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

热敏灸疗法/陈日新,熊俊,谢丁一著.—北京:人民
卫生出版社,2014

(中医外治疗法治百病丛书/陈秀华,陈全新总主编)
ISBN 978-7-117-18558-5

I. ①热… II. ①陈… ②熊… ③谢… III. ①艾灸
IV. ①R245.81

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 030789 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

中医外治疗法治百病丛书 热敏灸疗法

著 者: 陈日新 熊 俊 谢丁一

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 11 插页: 2

字 数: 203 千字

版 次: 2014 年 8 月第 1 版 2014 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18558-5/R · 18559

定 价: 28.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

作者简介

陈日新 硕士研究生毕业后至今在江西中医学院从事针灸临床与教学科研工作,主持国家、部、省、厅级针灸科研项目 15 项,获得省级鉴定科研成果 8 项,国家与省级教学成果 3 项,专利 2 项,部级科技进步奖 1 项,省科技进步奖一等奖与三等奖各 1 项,省教育厅优秀教学成果奖一等奖与二等奖各 1 项,国家级荣誉奖 3 项。获得“江西省突出贡献人才,江西省高等学校首届与历届中青年学科带头人”,“全国优秀教师”,“全国卫生系统先进工作者”等荣誉称号。现任江西中医药大学灸学院院长,附属医院副院长,江西热敏灸医院院长,中国针灸学会常务理事,江西省针灸学会会长。





目录

第一章 热敏灸疗法概说	1
第一节 热敏灸疗法的概念	1
第二节 热敏灸疗法的规律	2
第二章 热敏灸疗法的理论基础	4
第一节 穴位的概念	4
第二节 穴位热敏化现象、特征及规律	4
第三节 艾灸疗法的作用及其适应证	7
第四节 热敏灸感与临床疗效的关系	10
第三章 热敏灸疗法的技术要点	12
第一节 热敏穴位的探查	12
第二节 热敏灸的选穴原则	15
第三节 热敏灸的施灸方法	15
第四节 热敏灸的灸量及操作流程	18
第五节 热敏灸的适应证及注意事项	19
第六节 热敏灸“十六字诀”	20
第四章 热敏灸疗法的常用穴位	22
第一节 头颈部常用穴位	22
第二节 胸腹部常用穴位	31
第三节 腰背部常用穴位	36
第四节 上肢部常用穴位	46
第五节 下肢部常用穴位	54
第五章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	66
第一节 颈椎病	66
第二节 肩周炎	71
第三节 网球肘	75
第四节 膝骨性关节炎	78
第五节 腰椎间盘突出症	82

第六节 肌筋膜疼痛综合征	87
第六章 神经系统疾病	94
第一节 周围性面瘫	94
第二节 缺血性中风	99
第三节 偏头痛	103
第四节 面肌痉挛	108
第五节 三叉神经痛	111
第六节 枕神经痛	115
第七节 带状疱疹后遗神经痛	119
第七章 精神和行为障碍疾病	123
第一节 失眠症	123
第二节 阳痿	127
第三节 肠易激综合征	130
第八章 消化系统疾病	134
第一节 消化性溃疡	134
第二节 功能性消化不良	137
第三节 功能性便秘	141
第九章 泌尿生殖系统疾病	145
第一节 原发性痛经	145
第二节 盆腔炎	148
第三节 慢性前列腺炎	152
第十章 呼吸系统疾病	157
第一节 感冒	157
第二节 慢性支气管炎	160
第三节 支气管哮喘	163
第四节 过敏性鼻炎	166
第十一章 皮肤病	170
荨麻疹	170

热敏灸疗法概说

第一节 热敏灸疗法的概念

热敏灸疗法是选择热敏的腧穴,施给消敏的灸量进行悬灸以提高疗效的一种灸疗新技术。换言之,热敏灸,灸在体表,热在体内!热敏灸疗法实现了针刺疗法所要求的“气至病所”、“气至而有效,效之信,若风之吹云,明乎若见苍天”的神奇现象与疗效!即“一根微细的艾条,一点微弱的热量,作用于人体体表微小的特殊部位,施以微妙的手法操作,顿时,一股温暖舒适的感觉,直奔病所,病症慢慢开始缓解”。

传统的悬灸疗法是以固定经穴为灸位,局部与表面的温热为灸感,每穴灸灸时间没有个体化的明确灸量指征,其结果是临床灸疗疗效的潜力未能发挥。热敏灸疗法与传统温和灸疗法一样,都是对准穴位“悬空”而灸的悬灸疗法,但有以下本质的不同。

一、灸感不同

灸感即施灸时患者的自我感觉。对于悬灸疗法,艾热作用于体表,自然产生热感。针刺疗法的精髓与灵魂是“刺之要,气至而有效”,即激发经气,气至病所。热敏灸强调要求施灸过程中产生透热、扩热、传热、局部不(微)热远部热、表面不(微)热深部热、非热觉等6种热敏灸感和经气感传,气至病所,而传统悬灸仅有局部和表面的热感。

二、灸位不同

灸位即施灸部位,热敏灸是在热敏穴位上施灸,热敏穴位对艾热异常敏感,最易激发经气感传,产生小刺激大反应;而传统悬灸由于未认识到穴位有敏化态与静息态之别,因此不要求辨别与选择热敏穴位施灸,因此激发经气感传的效率较低。

三、灸量不同

灸量即艾灸的每次有效作用剂量。艾灸剂量由艾灸强度、艾灸面积、艾灸时间三个因素组成,在前两个因素基本不变的情况下,艾灸剂量主要由艾灸时间所决定。在施行热敏灸疗法时,每穴的施灸时间不是固定不变的,而是因人因病因穴而不同,是以个体化的热敏灸感消失为度的施灸时间,这是患病机体自身表达出来的需求灸量,所以是最适的个体化充足灸量即饱和消敏灸量。而传统悬灸的灸量每次每穴一般从 10 分钟到 15 分钟,或者以局部皮肤潮红为度,往往达不到治疗个体化的最佳灸量。

四、灸效不同

20 年的研究表明,由于热敏灸激发经气,气至病所,实现古人“气至而有效”的要求,因此热敏灸的疗效较传统悬灸疗法有大幅度提高。尤其对以下病症有良好疗效:支气管哮喘、过敏性鼻炎、功能性消化不良、肠易激综合征、功能性便秘、原发性痛经、慢性盆腔炎症、阳痿、面瘫、颈椎病、腰椎间盘突出症、膝关节骨性关节炎、肌筋膜疼痛综合征等。

第二节 热敏灸疗法的规律

我们从 20 年的灸疗临床研究中认识到以下四条灸疗热敏规律,进而大幅度提高了灸疗临床疗效。

一、灸材热敏规律

能够高效激发经气,发动感传的材料就是最佳的灸材。我们研究了多种材料作为灸材,比较它们激发经气的效率与临床疗效。发现艾材产生的艾热最易激发经气,发动感传,疗效最好。因此,热敏灸的最佳热刺激为艾热刺激。

二、灸位热敏规律

热敏穴位是最佳施灸部位。我们分别研究了艾灸热敏穴位与非热敏穴位治疗如骨性膝关节炎、肌筋膜疼痛综合征、颈椎病、腰椎间盘突出症、感冒、面瘫、功能性消化不良、肠易激综合征、男性性功能障碍、痛经、盆腔炎、支气管哮喘、中风等病症的疗效差异,结果表明,由于热敏穴位最易激发经气,发动感传,因此疗效更好。



三、灸量热敏规律

每次每穴的施灸剂量,以该穴热敏灸感消失为最佳灸疗剂量(即消敏剂量)。这是个体化的最佳充足剂量,因人而异,因病而异,因穴而异,这是保证热敏灸临床疗效的关键之一。每次给予艾热刺激的量最终取决于敏化态穴位的消敏或脱敏量,达到这个剂量灸疗疗效明显提高,这时穴位的热敏态转化为消敏态(即非热敏态)。通常艾灸剂量由艾灸强度、艾灸面积、艾灸时间三个因素组成,在前两个因素基本不变的情况下,艾灸剂量主要由艾灸时间所决定。在施行热敏灸疗法时,每穴的施灸时间不是固定不变的,而是因人因病因穴而不同,是以个体化的热敏灸感消失所需时间为度。

四、灸效适应证热敏规律

凡是出现穴位热敏的病症就是产生灸效的最佳适应证。我们20年的灸疗临床研究表明“灸之要,气至而有效”,即艾灸能够像针刺一样激发经气,发动感传,而且必须激发经气,发动感传才能提高疗效。由于艾灸热敏穴位能高效激发经气,发动感传,因此凡是出现穴位热敏的病症就是灸效的最佳适应证。我们临床研究表明非热敏穴位艾灸也能产生一定疗效,但热敏穴位艾灸能大幅度提高疗效。尤其对于初诊的灸疗患者,这条规律对于指导我们正确把握灸疗适应证,预测灸疗疗效有重要临床价值。



热敏灸疗法的理论基础

第一节 穴位的概念

针灸疗法是采用针灸等手段刺激穴位,通过激发经气活动来调整人体紊乱的生理生化功能,从而达到防病治病目的的一种治疗方法。取穴准确与否直接影响针灸的临床疗效。那么穴位是什么?人类在长期的医疗实践中发现:人体有病时,在体表的某些部位会发生一些可以被观察到或感觉到的各种改变。这些改变包括形态改变和功能改变。形态改变如皮下组织和肌肉处出现条索状、结节状改变,皮肤出现皮疹、浅表血管改变和色泽改变等;功能改变如对来自外界的刺激敏感程度发生改变、低电阻和皮肤温度改变等。这些改变有的单独存在,有的相互并存,伴随疾病的发生而出现,随疾病变化而变化,随疾病痊愈而消失。这种伴随疾病变化的体表反应部位(或称疾病反应点)就是穴位概念的最早起源。同时也发现,抚摸、按压、叩打这些反应部位可以减轻病痛。长期这种经验的积累最后逐渐形成了穴位的概念。目前人们还不能从形态方面来认识穴位,只能从功能上来描述。在生理状态下,人们并不能感觉到穴位的存在,但是在病理状态下,与疾病相关的穴位就会出现能感觉到的变化。虽然我们目前还不了解穴位的本质,但已掌握了穴位调控人体功能的许多规律。可以这样认为,穴位就是个体化、动态的、敏化态的疾病体表反应部位,同时也是调控人体功能达到防病治病目的针灸刺激部位。正如《灵枢·背腧》所说穴位:“欲得而验之,按其处,应在中而痛解,乃其腧也。”

第二节 穴位热敏化现象、特征及规律

穴位热敏是一种新发现的疾病体表反应现象。我们在长达 20 年的灸疗

临床实践中,观察到人体在疾病或亚健康状态下,相关穴位会发生热敏。对热敏穴位艾灸时会表现出一些奇异的灸感现象。第一是透热:灸热从施灸点皮肤表面直接向深部组织穿透,甚至直达胸腹腔脏器;第二是扩热:灸热以施灸点为中心向周围扩散;第三是传热:灸热从施灸点开始沿某一路线向远部传导,甚至到达病所;第四是局部不(微)热远部热:施灸部位不(或微)热,而远离施灸的部位感觉甚热。第五是表面不(微)热深部热:施灸部位的皮肤不(或微)热,而皮肤下深部组织甚至胸腹腔脏器感觉甚热;第六是产生其他非热感觉:施灸(悬灸)部位或远离施灸部位产生酸、胀、压、重、痛、麻、冷等非热感觉。上述灸感传导之处,病症随之而缓解。如悬灸风门穴,热胀感向肩部传导,多年肩痛立即缓解;悬灸阳陵泉穴,热胀感向腰部传导,多年腰部困重紧痛感立即缓解;悬灸三阴交穴,热流传至下腹部,几次治疗后盆腔积液明显改善;悬灸天枢穴,热流直透腹腔,几次治疗后,多年紊乱的肠功能明显改善。以上现象的发生有一个共同的特征,就是相关穴位对艾热异常敏感,产生一个“小刺激大反应”(其他非相关穴位对艾热仅产生局部和表面的热感)。我们称这种现象为穴位热敏现象,这些穴位称为热敏穴位。

在疾病状态下,穴位发生热敏有以下特征,这是探查和判断热敏穴位的标志。

一、透热

灸热从施灸穴位皮肤表面直接向深部组织穿透,甚至直达胸、腹腔脏器。

二、扩热

灸热以施灸穴位为中心向周围片状扩散。

三、传热

灸热从施灸穴位开始循经脉路线向远部传导,甚至到达病所。

四、局部不(微)热远部热

施灸部位不(或微)热,而远离施灸的部位感觉甚热。

五、表面不(微)热深部热

施灸部位的皮肤不(或微)热,而皮肤下深部组织甚至胸腹腔脏器感觉甚热。

六、其他非热感觉

施灸(悬灸)部位或远离施灸部位产生酸、胀、压、重、痛、麻、冷等非热感觉。

热敏穴位在艾热的刺激下,会产生以上6种灸感,只要出现以上一种或一种以上灸感就表明该穴位已发生热敏化,即为热敏穴位。

穴位发生热敏有以下规律:

一、穴位热敏现象具有普遍性

通过对颈椎病、腰椎间盘突出症、膝关节骨性关节炎、肌筋膜疼痛综合征、支气管哮喘、慢性支气管炎、非溃疡性消化不良、功能性便秘、肠易激综合征、排卵障碍性不孕、慢性盆腔炎、痛经、周围性面瘫等20种疾病以及健康人对照的穴位热敏普查的研究,结果表明,在疾病状态下,穴位热敏现象的出现率为70%,明显高于健康人的10%。寒证、湿证、瘀证、虚证患者居多,急性病和慢性病均可出现。疾病痊愈后穴位热敏出现率下降为10%左右。表明人体在疾病状态下,体表穴位发生热敏具有普遍性,与疾病高度相关。

二、穴位热敏部位具有动态性

以周围性面瘫、腰椎间盘突出症、膝关节骨性关节炎、肌筋膜疼痛综合征、支气管哮喘、痛经、排卵障碍性不孕等7种疾病患者为研究对象,将469个热敏穴位与经穴作对比研究,结果表明,其出现部位呈现出时变的特征,随病情变化而变化。动态的热敏穴位与部位固定的经穴重合率仅为48.76%,与压痛点的重合率为34.75%。表明热敏穴位的出现部位仅可以经穴或压痛点为参照坐标系来粗定位,而准确定位必须以热敏灸感为标准。正如《灵枢·九针十二原》所说:“所言节者,神气之所游行出入也,非皮肉筋骨也。”《灵枢·背腧》所说:“胸中大腧在杼骨之端,肺腧在三焦之间,心腧在五焦之间,膈腧在七焦之间,肝腧在九焦之间,脾腧在十一焦之间,肾腧在十四焦之间,皆挟脊相去三寸所,则欲得而验之,按其处,应在中而痛解,乃其腧也”。

三、穴位热敏分布具有证候相关性

我们的研究发现:穴位发生热敏有其自身的分布规律,如周围性面瘫,热敏常发生在翳风穴;功能性便秘,热敏常发生在大肠俞;痛经,热敏常发生在关元;过敏性鼻炎,热敏常发生在上印堂。我们已经研究和初步认识了神经系统、运动系统、消化系统、呼吸系统、生殖系统等的20余种疾病穴位热敏分布部位的高发区,其分布规律与中医的证候高度相关。



四、艾灸热敏穴位发动经气感传具有高效性

通过对面瘫、三叉神经痛、颈椎病、腰椎间盘突出症、膝关节骨性关节炎、肌筋膜疼痛综合征、慢性支气管炎、支气管哮喘、非溃疡性消化不良、功能性便秘、肠易激综合征、排卵障碍性不孕、痛经和勃起功能障碍共 14 种病症,540 例患者艾灸热敏穴位激发经气感传研究,结果表明,艾灸热敏穴位的经气感传出现率达 94.0%,而悬灸非热敏穴位的经气感传出现率仅约 23.5%,有非常显著性统计学差异。表明悬灸热敏穴位能高效发动经气感传,是实现“气至而有效,效之信,若风之吹云,明乎若见苍天”的切入点。

第三节 艾灸疗法的作用及其适应证

艾灸疗法是用艾叶制成的艾灸材料产生艾热刺激体表穴位或特定部位,通过激发经气的活动来调整人体紊乱的生理生化功能,从而达到防病治病目的的一种治疗方法。艾灸疗法具有温通经脉,调和气血,平衡阴阳的作用,应用历史悠久。在战国时代成书的《素问·异法方宜论》就有“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”的记载。艾灸疗法应用范围广泛,病症无论寒热、虚实、阴阳、表里均可施灸,治疗效果好,易学易用,成本低廉,安全有效,操作简便,灸处温暖舒适,深受广大患者的欢迎。艾灸疗法广泛应用于临床各科疾病的治疗与保健中,具有以下作用。

一、温经散寒,行气通络

气血的运行,遇寒则凝,得温则散,故一切气血凝涩、经络痹阻的疾病,均可用艾灸来温经通络、散寒除痹,达到治疗目的。

二、扶阳固脱,升阳举陷

阳气虚弱不固,轻者下陷,重者虚脱。艾叶性属纯阳,火本属阳,两阳相加,可益气温阳,升阳举陷,扶阳固脱。临床上阳气虚脱、气虚下陷等病症均可以用艾灸疗法来治疗。

三、泄热拔毒,消瘀散结

早在《黄帝内经》中就有艾灸治疗痈肿的记载,《备急千金要方》中进一步指出灸法具有宣泄脏腑实热的作用,说明热症用灸并非是禁忌。《医学入门》指出:“热者灸之,引郁热之气外发,火就燥之义也”,而且在《医宗金鉴》中亦



认为艾灸能开结拔毒,所以,“热症可灸”具有理论与临床依据。气血遇寒,凝涩为瘀。艾灸能温阳行气,气行则瘀散,血得温则行,故艾灸能消瘀散结。

四、防病保健,延年益寿

“治未病”是中医学的重要学术思想,艾灸除了治疗作用外,还具有预防疾病、保健延年的功效。《黄帝内经》中提出“犬所啮之处灸三壮,即以犬伤法灸之”,《针灸大成》中也认为艾灸能预防中风,《扁鹊心书》则明确提出,人无病时,常灸关元、气海、命门等穴,能延年益寿,民间亦有“三里灸不绝,一切灾病息”之说。现代研究也表明,艾灸确能提高机体免疫能力,从而达到防病保健、延年益寿的功效,可见艾灸具有预防疾病的功效。

艾灸热刺激是一种非特异性刺激,通过激发体内固有的调节系统(即经气系统)功能,使失调、紊乱的生理生化过程恢复正常。因此艾灸作用并不是艾灸刺激直接产生,而是通过体内介导的固有调节系统所产生,这就决定了艾灸作用是调节作用,并具有以下特点。

一、双向调节

艾灸的双向调节特点是指艾灸穴位能产生兴奋或抑制的双重效应。当适宜的艾灸刺激作用于机体,其效应总是使偏离正常生理状态的生理生化功能朝着正常生理状态方向发展转化,使紊乱的功能恢复正常。即在机体功能状态低下时,艾灸可使之增强;功能状态亢进时又可使之降低,但对正常生理功能无明显影响。艾灸的双向调节特点,是艾灸疗法无毒副作用的根本原因。

二、整体调节

艾灸的整体调节特点包括两方面含义:一是指艾灸穴位可在不同水平上同时对多个器官、系统功能产生影响,如针刺麻醉,在产生针刺镇痛效应时,同时增强机体相关调节功能,减少术中对生理功能的干扰,又调节免疫,促进术后恢复;二是指艾灸对某一器官功能的调节作用,是通过该器官所属系统甚至全身各系统功能的综合调节而实现的,如艾灸通过调整交感神经和迷走神经张力,分别调整胃肠动力、调整胃酸分泌、保护胃肠黏膜等,从而治疗胃和十二指肠溃疡。艾灸对机体各系统、各器官功能几乎均能发挥多环节、多水平、多途径的综合调节作用。艾灸的整体调节特点是艾灸具有广泛适应证的基本原因。

三、品质调节

艾灸的品质调节特点是指艾灸具有提高体内各调节系统品质(调节系统

品质是量度调节系统调节能力大小的一个参量),增强自身调节能力以维持各生理生化参量稳定的作用。

机体内存在着一系列维持内环境各生理生化参量相对稳定的复杂调节系统,主要是神经—内分泌—免疫调节系统。能对各种影响内环境稳定的干扰作出主动的调节反应以维持内环境稳定。艾灸正是通过激发或诱导体内这些调节系统,调动体内固有的调节潜力,提高其调节品质,增强其调节能力,从而产生双向调节效应、整体调节效应和自限调节效应,使紊乱的生理生化功能恢复正常。从艾灸刺激到艾灸效应,两者不是直接联系,其中艾灸效应由体内各种调节系统介导。

艾灸的这一品质调节作用揭示了艾灸对偏离正常态的紊乱生理功能呈现双向调节效应,而对正常态生理功能无明显影响这一现象的深层次答案:即艾灸对正常态生理功能无影响,并不是对正常态机体功能无作用。无论对机体正常态或病理态,艾灸都提高了体内调节系统的调节品质,增强了调节能力,但对不同机体状态表现不同。对病理态呈现双向调节作用(治病作用),而对正常态呈现防病保健作用,表现为对随后受到的干扰因素(致病因素)引起的机体功能紊乱偏离度显著减少。经常艾灸足三里穴可以增强机体免疫力,提高机体防病能力就是艾灸品质调节作用的体现。艾灸的品质调节作用是艾灸防病保健作用的内在机制,具有重要的理论与临床意义,是一块待开垦的新领域。

四、自限调节

艾灸的自限性调节特点包括两方面含义:一是指艾灸的调节能力与针刺疗法一样,都是有限度的,只能在生理调节范围内发挥作用;一是指艾灸的调节能力必须依赖于有关组织结构的完整与潜在的功能储备。因为艾灸治病的机制是通过激发或诱导机体内源性调节系统的功能,使失调、紊乱的生理生化过程恢复正常,这在本质上就是生理调节,这就决定了艾灸作用具有以上的自限性。如针刺麻醉中的镇痛不全,这是针刺镇痛的固有“本性”。又如对某些功能衰竭或组织结构发生不可逆损害,或某些物质缺乏的患者,艾灸就难以奏效。了解艾灸调节的自限性,有利于我们正确认识艾灸的适应证与合理应用艾灸疗法,从而提高临床疗效。

艾灸疗法是用艾叶制成艾灸材料产生的艾热刺激体表穴位或特定部位,通过激发经气的活动来调整人体紊乱的生理生化功能,从而达到防病治病目的的一种治疗方法。“经气所过,主治所及”,因此艾灸对寒证、热证、表证、里证、虚证与实证均有效。

一、寒湿入体,灸优于针

寒邪收引,湿性凝滞,寒湿为邪,经络闭阻,而艾灸疗法深具温经通络、祛湿散

寒的作用,可用于治疗寒凝湿滞、经络痹阻引起的各种病症。在治疗上,由于寒湿引起的病症中应以艾灸疗法为主,取其“以阳制阴”之意,可收事半功倍之效。

二、阳虚病症,灸贵于针

艾叶为纯阳之品,性温通经络;艾火温热,可直达经络,补虚起陷。因此,对于以阳虚为主的病症,用艾灸治疗能温补阳气、升阳举陷,使火气助元气,以达助阳治病之功。

三、瘀血阻络,灸之所宜

寒邪凝涩,血运不畅成瘀,或气滞血瘀、血虚成瘀等,阻滞经络。艾灸能温经通阳,温运气血,气行则血行,血行则瘀散,故治疗瘀血阻络,艾灸能化瘀通络,取其“温通”效应。

四、气阴不足,亦可用灸

金元四大家之一朱丹溪认为热证用灸,乃“从治”之意,之所以用于阴虚证的治疗,是因灸有补阳之功效,而“阳生则阴长”也。气虚、阴虚者,用灸法以热补气,使脾胃气盛,运化正常,则气阴得补,此为“以阳化阴”之意,故气阴亏虚之证亦可用灸。

五、热毒之证,亦可灸之

历代有不少医家提出热证禁灸的观点,如汉代张仲景指出热证灸治可引起不良后果,并告诫人们无论是阳盛的热证或是阴虚的热证,均不可用灸法。清代医家王孟英还提出了“灸可攻阴”之说,把灸法用于热证,视为畏途。近代艾灸教材也有把热证定为禁灸之列,有些人甚至认为“用之则犹如火上添油,热势更炽”。然而,通考《黄帝内经》全文,并无“发热不能用灸”的条文与字样,却有“热病二十九灸”之说;又《素问·六元正纪大论》认为“火郁发之”,灸法可以使血脉扩张,血流加速,腠理宣通,从而达到“火郁发之”,散热退热与祛邪外出的目的;明代龚居中在其《红炉点雪》一书中,更是明确指出灸法用于寒热虚实诸证,无往不利。因此,艾灸疗法并非是“以火济火”,而恰恰是“热能行热”。故火热之症,亦可灸之。

第四节 热敏灸感与临床疗效的关系

灸感,指施灸时患者的自我感觉。对于悬灸疗法,艾热作用于体表,自然产生热感。但由于穴位的不同,穴位与非穴位的不同,穴位功能状态(静息态

与敏化态或称开与合态)的不同,艾灸的热感类型也不同。健康人体由于穴位处于静息态,艾灸通常产生皮肤局部和表面的热感。但是人体在疾病状态下,当穴位处于热敏化态时,艾灸通常产生以下6种特殊感觉:第一是透热,灸热从施灸点皮肤表面直接向深部组织穿透,甚至直达胸腹腔脏器;第二是扩热,灸热以施灸点为中心向周围扩散;第三是传热,灸热从施灸点开始循经脉路线向远部传导,甚至到达病所;第四是局部不(微)热远部热,施灸部位不(或微)热,而远离施灸的部位感觉甚热;第五是表面不(微)热深部热,施灸部位的皮肤不(或微)热,而皮肤下深部组织甚至胸腹腔脏器感觉甚热;第六是产生其他非热感觉,施灸(悬灸)部位或远离施灸部位产生酸、胀、压、重、痛、麻、冷等非热感觉。我们通常称前者(局部和表面的热感)为普通灸感,称后者(6种特殊感觉)为热敏灸感。热敏灸感是经气激发与传导时产生的多种特殊感觉,是经气激发与传导的标志。热敏灸感的激发是提高艾灸疗效的前提!由于不同热敏灸感携带了不同的艾灸信息,破译其密码含义从而辨敏施灸则是提高艾灸疗效的关键!

针刺疗法的精髓与灵魂是《灵枢·九针十二原》所训:“刺之要,气至而有效,效之信,若风之吹云,明乎若见苍天,刺之道毕矣”,即激发经气,气至病所。古代医家已把激发经气,促进气至病所作为提高针灸疗效的一种积极手段。《三国志》在描述东汉名医华佗行针治病时说“下针言,当引某许,若至语人,病者言,已到,应便拔针,病亦行差”这就是对经气感传与针刺疗效关系的生动描述。《针灸大成》中所说的“有病道远者必先使气直到病所”就是一个尽人皆知的著名论断。强调行针治病时务必使气直到病所。近40年来,我国学者的研究结果已经表明:经气感传活动是人体经气运行的表现,是人体内源性调节功能被激活的标志。针刺疗效与经气感传显著程度密切相关,经气感传愈显著,针刺疗效也愈好。采用激发经气感传,促进气至病所的方法,对治疗一些西医学棘手的病症已收到意想不到的效果。

热敏灸感是指艾热悬灸热敏穴位(即热敏灸)时产生的透热、扩热、传热、局部不(微)热远部热、表面不(微)热深部热、非热感觉等特殊感觉。这与针刺产生的经气感传活动一样,热敏灸感也是人体经气激发与运行的表现,是人体内源性调节功能被激活的标志,因此热敏灸感的产生预示着能显著提高艾灸疗效。近年来我们对肌筋膜疼痛综合征、膝关节骨性关节炎与腰椎间盘突出症等进行了辨敏施灸与辨证施灸的灸疗疗效比较研究,表明热敏灸感的产生能显著提高艾灸疗效。如热敏灸治疗肌筋膜疼痛综合征的显效率从24.0%提高到86.0%,热敏灸治疗膝关节骨性关节炎的显效率从21.05%提高到80.95%,热敏灸治疗腰椎间盘突出症的显效率从41.0%提高到82.0%。