



中医实用技术丛书

- ◆ 治病范围广泛，疗效高，见效快
- ◆ 经济安全，无副作用，便于推广
- ◆ 操作简单，易学易用

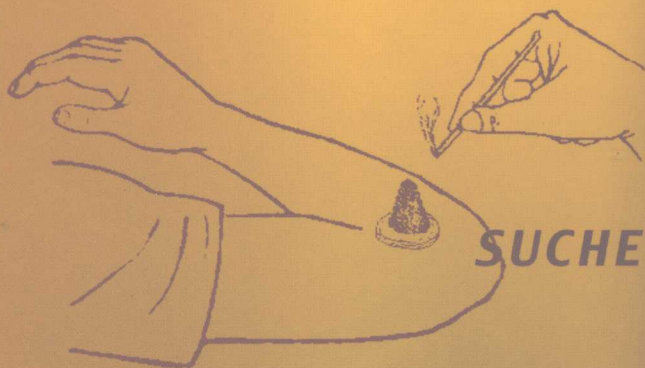
灸法是用艾或其他具有治疗作用的药物，可燃物在人体特定部位温熨、烧灼，借助火的温热之力，通过经络传导，作用于人体，发挥温通气血、扶正祛邪的作用，以治病防病。

本书以图解的形式对灸法在六十种内、外、妇、儿、皮肤科等疾病中的具体应用进行介绍。内容既科学实用又通俗易懂，便于掌握和操作。

灸法

速成图解

● 主编 柴铁劬
● 编者 刘 乡 诸葛建



JIUFA
SUCHENG TUJIE

科学技术文献出版社

中国医药出版社
CHINA MEDICAL PUBLISHING HOUSE
地址：北京市东直门内大街165号
电话：(010) 64087395
邮编：100711

灸法

速成图解

主 编 廖学勤
主 审 廖 浩 廖 敏 廖 敏



中国医药出版社出版

 中医实用技术丛书

灸法速成图解

主编 柴铁劬
编者 刘 乡 诸葛建
绘图 柴 丹 郝 雨

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

灸法速成图解/柴铁劬主编.-北京:科学技术文献出版社,2009.8
(中医实用技术丛书)

ISBN 978-7-5023-6377-2

I. 灸… II. 柴… III. 灸法-图解 IV. R245.8-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 095051 号

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编辑部电话 (010)58882938,58882087(传真)

图书发行部电话 (010)58882866(传真)

邮 购 部 电 话 (010)58882873

网 址 <http://www.stdph.com>

E-mail:stdph@istic.ac.cn

策 划 编 辑 樊雅莉

责 任 编 辑 周 玲

责 任 校 对 赵文珍

责 任 出 版 王杰馨

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 北京高迪印刷有限公司

版 (印) 次 2009 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

开 本 650×950 16 开

字 数 335 千

印 张 21

印 数 1~6000 册

定 价 32.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书是一本关于灸疗的中医实用技术图书,分总论、各论两大部分。总论为灸法的基础理论知识,充分介绍了灸法的发展史与定义、治疗机理、功能特点、灸法的操作规程、常用灸法及其特点,以及灸法的注意事项、施灸禁忌;各论重点介绍了内科、骨伤科、妇儿科、泌尿科、皮肤五官科各系统多发病的灸法治疗,包括疾病定义、分型取穴、灸法应用、病例举例等。本书从基础理论到疾病的治疗,均附插图,内容科学,通俗易懂,可作为基层医务工作者学习和广大群众自学自用的参考书。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

目 录

总 论

一、灸法发展简史	(3)
二、灸法的定义	(4)
三、灸法的治疗机理	(4)
四、灸法的功能及特点	(4)
五、灸法的操作	(6)
六、常用灸法及其特点	(9)
七、注意事项	(14)
八、施灸禁忌	(15)

各 论

第一章 内科疾病	(19)
第一节 感冒	(19)
第二节 咳嗽	(26)
第三节 哮喘	(33)
第四节 高血压	(40)
第五节 高脂血症	(45)
第六节 贫血	(50)
第七节 惊悸	(55)
第八节 失眠	(59)
第九节 神经衰弱	(66)
第十节 头痛	(71)
第十一节 眩晕	(81)
第十二节 慢性胃炎	(86)



第十三节	胃下垂	(91)
第十四节	泄泻	(96)
第十五节	腹痛	(101)
第十六节	偏瘫	(106)
第十七节	面瘫	(111)
第十八节	糖尿病	(117)
第十九节	自汗盗汗	(121)
第二十节	肥胖症	(127)
第二十一节	水肿	(131)
第二章 外科骨伤疾病		(137)
第一节	颈椎病	(137)
第二节	落枕	(141)
第三节	肩周炎	(146)
第四节	网球肘	(150)
第五节	扭伤	(152)
第六节	慢性腰痛	(159)
第七节	风湿、类风湿性关节炎	(164)
第三章 妇儿科疾病		(174)
第一节	月经不调	(174)
第二节	痛经	(179)
第三节	崩漏	(185)
第四节	更年期综合征	(191)
第五节	带下	(195)
第六节	盆腔炎	(200)
第七节	不孕症	(205)
第八节	子宫下垂	(210)
第九节	乳腺增生	(214)
第十节	小儿惊风	(219)
第十一节	小儿遗尿	(224)
第十二节	小儿腹泻	(227)
第十三节	小儿夜啼	(231)



第十四节 小儿厌食	(234)
第四章 泌尿、皮肤科疾病	(238)
第一节 阳痿	(238)
第二节 遗精	(241)
第三节 早泄	(246)
第四节 慢性前列腺炎	(251)
第五节 不育症	(254)
第六节 小便不利	(259)
第七节 尿失禁	(266)
第八节 痤疮	(270)
第九节 荨麻疹	(275)
第十节 湿疹	(279)
第十一节 疣	(284)
第十二节 牛皮癣	(287)
第十三节 冻伤	(291)
第五章 五官科疾病	(296)
第一节 近视	(296)
第二节 青光眼	(298)
第三节 耳源性眩晕	(302)
第四节 耳鸣、耳聋	(307)
第五节 过敏性鼻炎	(312)
第六节 咽炎	(316)
第七节 牙痛	(321)
参考文献	(327)

总 论



一、灸法发展简史

灸法是一种通过燃烧某种药物释放热力治病的方法，它的媒介是火与灸料。

灸法起源于人类对火的使用。远古人类在用火取暖或意外被火烧灼时，缓解或治愈了某些病痛，从而发现了火焰的热力作用于人体某些特定部位时有治疗疾病的作用。当人类有意识地将这些治疗经验积累起来，并主动用烘烤或灼烧的方式治疗病痛时，灸法治疗便逐渐形成体系。

1973年在长沙市马王堆三号汉墓出土的帛书《足臂十一脉灸经》与《阴阳十一脉灸经》，记载了经脉循行的部位、经脉主治的疾病、灸法适宜的疾病，同时出土的《五十二病方》也记载了灸法和其他火法治疗的方法，由此可见，灸法在《黄帝内经》出现以前便形成了较为完备的系统理论。

春秋战国时期，灸法得到统治阶层的重视，如《孟子·离娄》有云：“今之欲王者，犹七年之病，求三年之艾也。”《左传》中记载医缓给晋景公诊病后说：“疾不可为也，病在膏之上，肓之下。攻之不可，达之不及，药不治焉。”“攻之不可”的“攻”即是指灸法。《黄帝内经》作为我国战国以前医学的一次大总结，其中详细叙述了灸法的起源、种类、适应证等众多内容。

汉代至晋代，《伤寒论》、《曹氏灸方》、《针灸甲乙经》、《肘后备急方》等著作的出现极大地推动了针灸学的发展。《伤寒论》十分重视灸法，对少阴病等众多疾病均用灸法。《曹氏灸方》是我国最早的灸法专著，为三国曹操之子曹翕所著，书中记载了诸多穴位及施灸的禁忌。《针灸甲乙经》详尽地论述了脏腑经络腧穴、脉诊理论、针灸禁忌、病机证候等。葛洪的《肘后备急方》把灸法运用到对猝死、霍乱吐利等证的急救之中。

南北朝时期，灸法在民间盛行，《南史·齐本纪第四》记载“贵贱争取之，多得其验”。由此可知，当时人们对于灸法的崇尚程度。

唐朝有“灸师”专业职称出现，著名医家孙思邈的《备急千金要方》、《千金翼方》大力提倡针、灸、药并用。王焘在《外台秘要》中指出：“虽曰针、汤、散，皆所不及，灸为其最要。”崔知悌的《骨蒸病灸方》是专门介绍灸法治疗痹病的专著，《新集备急灸经》则是灸法治疗急症的专论。

宋代有“天灸”、“自灸”的记载，即利用具有刺激性的药物，如蒜泥、白芥子、斑蝥、旱莲草等敷贴于穴位或患部，使皮肤发泡以治疗疾病的方法，是一种非火灸的灸法。

明清时期杨继州的《针灸大成》、徐凤的《针灸大全》、高武的《针灸聚



英》、张介宾的《类经图翼》、汪机的《针灸问对》等都为针灸学的发展做出了贡献。清代吴亦鼎的《神灸经论》是我国历史上又一部全面系统的灸法学专著,主张“灸重审穴”。清朝末年,帝国主义的人侵使我国陷入了巨大的灾难,但灸法治疗以其简便、灵验、价廉的特点仍流行于民间,发挥着无可替代的作用。

新中国成立以后,国家大力发展中医,针灸在教育与临床上得到长足的发展,出现了许多新的现代针灸方法,如无烟艾条以及各种新式的灸具和温灸治疗仪的发明及应用等。

二、灸法的定义

灸法是用艾或其他具有治疗作用的药物、可燃物在人体特定部位上温熨、烧灼,借助火的温热之力,通过经络传导,作用于人体,发挥温通气血、扶正祛邪的作用,从而治病防病的一种疗法。

三、灸法的治疗机理

灸法基于人体经络与脏腑之间的相互联系、作用的体系,通过经络将热力与药力输送到人体的各个脏腑及其他组织器官而发挥疗效。

灸法以应用艾灸为主,艾叶性味苦、辛、温,入脾、肝、肾经。艾叶气味芳香,易燃,具有温经通络、回阳救逆、活血行气、散寒除湿、消肿散结等功效。《本草纲目》中说:“温中,逐冷,除湿。”《别录》:“味苦,微温,无毒,主灸百病。”《孟子·离娄篇》有云“七年之病,求三年之艾”,意指久患病体虚之人,必用陈年的艾长期灸治才可治愈。

现代研究证明艾叶的主要药效成分为挥发油,又名艾叶油,油中含有桉叶素、 β -石竹烯、松油烯醇等。艾叶油有明显的祛痰镇咳、抗过敏的作用,在体外对于白色葡萄球菌、甲链球菌、奈瑟菌、肺炎球菌及多数革兰阴性菌有抑制作用。

四、灸法的功能及特点

(一)功能

灸法治疗主要有以下几种功能。

1. 调和阴阳

人体阴阳的偏盛偏衰是疾病发生发展的根本原因。灸法有泻其有



余、补其不足的作用,以达到调和阴阳的目的。在治疗疾病或保健强身方面均有良好的效果。

2. 温经通脉,驱寒除湿

灸料性味辛温,如艾叶,点燃后,热力载药性透穿肌肤之内,直达深层,温气行血,驱寒燥湿。因此,灸法具有很好的温经通络、调理气血、宣痹止痛的功效。用于治疗各种风寒湿所致的痹证、痛证。

3. 行气活血,消瘀散结

滞气见温则散,寒凝、血瘀见温则化。灸法的温热辛窜可使气血协调,营卫和畅,血脉和利而收行气活血、消瘀散结之功。用于治疗各种因跌打或经络阻滞造成的气滞血瘀证。

4. 回阳固脱,复脉救急

艾灸自古以来用于急救,为历代医家推崇。《伤寒论》云:“下利手足厥逆,无脉者,灸之。”临床上治疗各种原因所致的虚脱、休克的危急证候,能够起到回阳救逆的功效。

5. 升阳益气补中

灸法可以推动人体内的气血运行,有利于脾肾等脏腑功能的恢复,从而促使气、血、津、精的再生,在治疗脾胃虚弱消化不良,虚劳、血虚、阳痿、早泄、子宫脱垂等虚损陷下性疾病方面,疗效确实。

6. 降逆下气

施灸不仅可使身体陷下的中气提升,亦可平降人体上冲之气,如胃气上逆造成的打嗝儿,肝阳上亢所致的高血压、头痛等均可用灸法治疗。

7. 预防疾病,强身益寿

我们的祖先非常重视防病于未然,尤以艾灸防病为重,《千金要方》说:“凡入吴蜀之地游宦,体上常须三两处灸之,勿令疮暂瘥,则瘴疠瘟疫毒气不能着人也。”无病时自灸,不仅可以预防疾病,更可使精力充沛,抗衰老。

(二)特点

灸法以艾灸为主,是因艾叶具有其他材料无可比拟的优点。

- 可根据患者的具体情况制作出大小形态不同的施灸材料,并可以根据病情加入其他中药以提高疗效,操作方便。
- 易于燃烧,热力与辛温的性味使其能穿透皮肤,直达深部。
- 疗效卓著,对于各种急慢性病证及日常保健均有较好效果,适用范



围广。

- 艾叶全国各地均有出产,价格低廉。

五、灸法的操作

(一)选择体位

患者体位的选择合适与否,直接关系到取穴的准确度和灸法的疗效。舒服的体位是保证施灸顺利进行的前提条件。此外选择体位时应注意以下几点。

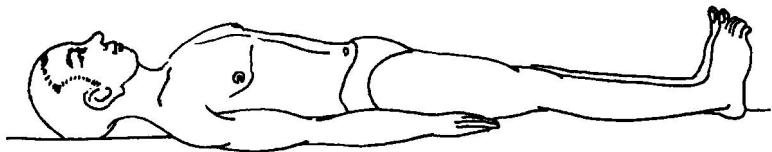
1. 选择体位

- (1)以施灸者能方便取穴、操作,病人舒适,可以长时间保持为原则。
- (2)在可能的情况下,尽量采取一种能将施灸部位暴露于外的体位。
- (3)施灸时一般采取卧位,尤其病情较重、体质虚弱、精神紧张的首次施灸患者。

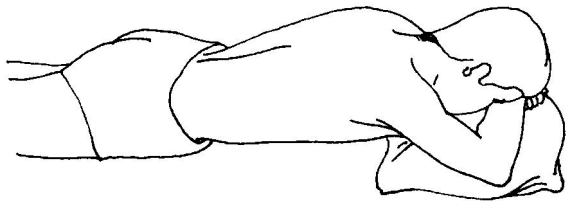
- (4)当气温较低时,应减少皮肤的暴露面积,避免风寒侵袭。

2. 常用体位

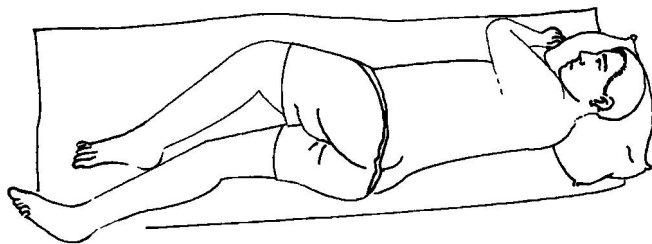
仰卧位——适用于头部、胸腹部及四肢正面的穴位,如中脘、神阙、内关等。



俯卧位——适用于颈项部、胸背部、腰部及四肢背面的穴位,如大椎、肾俞、次髂、委中等。



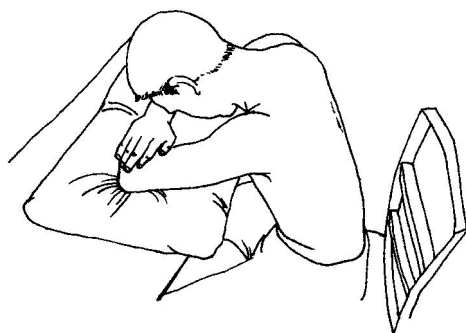
侧卧位——适用于头部、胸腹部及四肢侧面的穴位,如听宫、带脉、曲池等。



仰靠坐位——适用于头面、经前和上胸部的穴位，如印堂、缺盆等。



俯伏坐位——适用于颈项部、上胸背部、肩部、上肢部的穴位，如风府、大杼、肩髃、外关等。



除上述体位外，还有侧伏坐位、屈肘拱手位、屈肘仰掌位等，施灸者可按患者意愿与操作需要灵活地调整，不必拘泥于一种体位。



（二）取穴

灸法疗效如何取决于取穴的准确与否,只有保证取穴准确才可以使药物的作用发挥到病处。必须在患者确定体位后,再进行取穴,为防止出现偏差,须嘱患者取穴后保持体位,可用指甲掐或有色笔在穴位处做标记。此外,在取穴时要保证所灸部位平直及体位的舒适,以防艾灸时艾炷底部不平,燃烧时火力不能集中,热力难以透达深层;同时也可防止艾炷滚落,烫伤皮肤、衣物。

（三）施灸

施灸操作主要包括以下几个要点。

1. 固定

使用艾炷灸时,取穴后可用甘油、凡士林、烫伤膏等黏性物质涂抹穴位以固定艾炷,防止掉落。艾条灸需要手持艾条,或者采用温灸架、温灸盒等器具固定艾条。

2. 燃烧

艾炷点火应用暗火,如用线香点燃;艾条用明火点燃,打火机、酒精灯、蜡烛均可。

3. 施灸的顺序

先灸上部穴,后灸下部穴,艾灸的火力由弱逐渐增强,以便患者易于接受,需要灸多壮者,必须由少逐次增加,或者分几次施灸。需用大壮者,先用小壮开始灸,然后逐渐更换至体积较大的艾炷。

4. 施灸的量

根据传统,使用艾炷灸时,应遵循以下原则:凡少壮男子,新病体质好者宜大炷多壮;妇孺老人、久病体质弱者宜小炷少壮;头面躯干皮薄肉少处,灸炷不宜大而多,腰腹四肢肌肉丰厚处,则可大炷多壮;对病情稳定,欲疏通经络,调理气血者,数壮即可;但对病情严重,虚衰体弱,或阴寒内盛,需振奋阳气者,须用大炷多壮;患者昏迷,脉微欲绝,救急之时,大炷施灸,不计壮数,直至脉搏回复。

5. 施灸的补泻

采用灸法补益时,不可吹艾火,使温和的火力缓缓地透入体内,且须待艾火自灭,然后按压穴位,以达到温阳补虚的作用;使用灸疗泻法时,需快速吹旺艾火,使艾炷燃烧迅速,艾火旺可以开穴散邪外出。



六、常用灸法及其特点

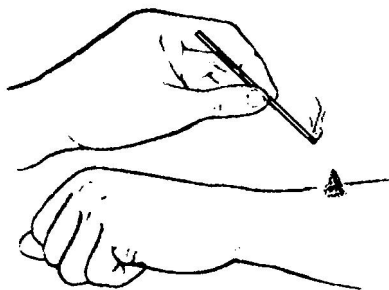
灸法的种类很多,主要分为艾灸与非艾灸。

(一) 艾灸

1. 艾炷灸

将质地纯净的艾绒放在平板之上,用拇指、食指、中指边捏边旋转,把艾绒捏紧成规格大小不同的圆锥形艾炷。可分为大、中、小三种规格,大号艾炷底直径 1.2 厘米,高 1.5 厘米(如半截橄榄大),中号艾炷底直径 0.8 厘米,高 1 厘米(如半截枣核大),小号艾炷底直径 0.5 厘米,高 0.8 厘米(如麦粒大)。每燃烧一个艾炷称为一壮,艾炷灸主要分为直接灸和间接灸两类。

(1) 直接灸 将艾炷直接放在施灸部位的皮肤上,为防止其倾倒,可以事先在施灸皮肤上轻抹上一点凡士林、烫伤膏、蒜汁或粥汤等黏附剂,此法用于所有直接灸。直接灸分为无瘢痕灸和瘢痕灸两种。



无瘢痕灸:又称非化脓灸,用中、小艾炷施灸,将艾炷放置于皮肤上之后,在艾炷的上部尖端点燃,当患者开始感觉灼烫时,立即用镊子将艾炷移走,换下一炷。1 个艾炷为 1 壮,一般灸 3~7 壮,以局部皮肤充血、红晕为度。施灸后少部分可见水泡,但不形成灸疮。若出现水泡,水泡较小者可不必处理待其自行吸收,较大者可用消毒针具将其刺破引流液体,再涂上龙胆紫或烫伤膏即可。其特点是对皮肤损伤小,疗效较好,适用于慢性虚寒性疾病,如阳痿、哮喘、眩晕、慢性腹泻、风寒湿痹和皮肤疣等。

瘢痕灸:又称化脓灸,大、中、小艾炷皆可使用,固定艾炷后,从上部尖端点燃,当烧近皮肤时有强烈的灼痛感,施灸者可用手在穴位周围拍打以减轻疼痛。待艾炷燃尽后,除去灰烬,若要换下一炷,须先再涂 1 次黏附剂,