

# 古今灸感探析

季 辉\*, 王玲玲

(南京中医药大学第二临床医学院, 江苏省南京市鼓楼区汉中路 282 号, 210029)

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划) 资助项目(2009CB522900)

**摘要** 通过对古代文献及现代临床观察的分析, 描述艾灸灸感的产生与表现。提出施灸量与疗效关系密切, 灸感为影响疗效的关键因素, 而灸至局部出现均匀的潮红、汗出时, 为最佳灸量效果。

**关键词** 艾灸; 灸感; 最佳灸量

灸法感传的性质以温热感传为主, 其次为沉重、麻木、灼痛、抽痛、痒、胀、酸困、蚁行等感觉<sup>[1]</sup>。灸感表现为当艾灸灸到一定程度时, 灸感从施灸的部位向机体深部组织或施灸的远端传导; 或在施灸部位出现肌肉的跳动或灸后局部有舒适感、痛感、沉感、痒感、红色斑块, 甚至全身汗出等。灸至局部出现均匀的潮红、汗出时, 为最佳灸量效果<sup>[2]</sup>。研究发现, 施灸量与疗效关系密切, 是提高治疗效果的关键<sup>[3]</sup>。

目前对艾灸的灸感描述甚少, 普遍解释其为艾灸“至皮肤红晕为度”<sup>[4]</sup>。至于艾灸有无其他感觉, 则少有研究涉及。这说明对灸法产生的感觉还未引起足够的重视, 对临床的现象和经验还未能上升到理性的认识程度和进行规律性的总结。结合古代积累的施灸经验及近代学者在临床时的观察, 灸感表现不仅是切实的客观现象, 而且透过这个现象, 还能窥见机体在施灸时的即刻反应。

## 1 古代对灸感的观察与描述

### 1.1 经脉理论的形成与灸感

针刺是创伤性刺激, 无论针具多么精细, 针术多么高超, 总是要对机体造成一定的创伤, 而逃避伤害性刺激是所有动物的本能。灸法则不同, 从广义上讲, 一切运用温热刺激治疗疾病的方法都属于灸法, 狭义的灸法则是特指烧灼艾叶治疗疾病的方法, 即“艾灸”。喜暖畏寒是动物的本能, 植物也有趋光性, 灸法的产生与人类烧烤食物和取暖散寒的实践相关。古人在原始的灸法中所体验到的线形

灸感传导现象产生了原始的经脉理论。理论一旦形成, 又成为原始的灸法医疗实践的指导。

1973 年湖南长沙马王堆汉墓出土的战国时期帛书《足臂十一脉灸经》与《阴阳十一脉灸经》是目前针灸界公认的现存最早的针灸文献, 是《灵枢·经脉》的雏形<sup>[5]</sup>。帛书中论述了“脉”的循行、症状表现和灸法治疗, 但并未提到“针刺”。可以想象, 施灸过程中如果不产生由施灸面到点的灸感, 不产生由点到线的灸感传导, 不产生灸疗的治疗效果的话, 古人是不可能将当时灸法的医疗实施上升归纳成经脉循行和证候理论的。

从马王堆汉墓古医书《足臂十一脉灸经》《阴阳十一脉灸经》《五十二病方》中的大量灸法治疗到《史记》所载仓公的 25 个病例, 均说明当时古人比较擅长使用灸法治病。

### 1.2 古代灸感描述

《灵枢·刺节真邪》曰“火气已通, 血脉乃行”<sup>[6]</sup>。《备急千金要方》曰“炷令平正着肉, 火势乃至病所也。”《外台秘要》曰“火气不行, 不能除病也。”《黄帝明堂灸经》曰“灸穴不中, 即火气不能远达。”《备急千金要方》曰“灸两胛中各一处至六百壮, 多至千壮, 当觉气下簌簌然如流水状。”《灸膏肓俞穴法》则认为灸疗应达到“若不失其穴, 灸至数壮, 觉肩胛骨中通热而不甚痛, 意自快畅”等灸感的出现。《备急灸法·骑竹马灸法》曰“灸罢二穴, ……其艾火即随流注先至尾间, 其热如蒸, 又透两外肾, 俱觉蒸热, 移时复流足涌泉穴, 自下而上, 渐渐周遍一身”。《医宗金鉴》是由清代政府编订发行的大型综合性医著,

\* 通讯作者: jihui429@163.com, 18602539906

其内容丰富,各科论述全面,既总结明、清以前医学成就并进行辑录,也汇集作者临证经验及医学见解。《医宗金鉴·刺灸心法要诀》指出“凡灸诸病,必火足气到始能求愈”,说明只有灸感在穴位停留的时间较长,给穴位以长时间的刺激,才能提高临床疗效。清代吴亦鼎在《神灸经纶》中也提出,用针宜重视手法,用灸宜重视穴法。所谓重视穴法,就是要重视施灸后,产生“穴”即“点”上的感觉,以及穴位的远道传导和治疗作用。

### 1.3 灸疮是灸感的特殊表现

古人将灸疮作为判断灸量和治疗效果的一个主要指标。晋代陈延之《小品方》记载“灸得脓坏,风寒乃出,不坏则病不除也”,南宋王执中在《针灸资生经》中提出“凡灼艾得疮,所患即瘥,不得疮发,其疾不愈”,认为只有灸后出现灸疮,才能达到良好的治疗效果。明代杨继洲《针灸大成》记载“观东垣灸三里七壮不发,而复灸以五壮即发。秋夫灸中脘九壮不发,而渍以露水,熨以热履,以赤葱,即万无不发理”,认为对于不出现灸疮的情况,应采取加大灸量,增加壮数,或局部热敷,服用辛辣刺激食物等方法以促使发疮。

### 2 现代临床对灸感的观察

周楣声<sup>[1]</sup>认为,要保持灸法具有“点”的作用,艾热必须作用在孔穴的点上,效果才能发挥,感传才能出现,使气至病所。某些灸具中,与其说是灸具,不如说成是暖炉,因为只有面的作用,决无点的功效。蔡耀明<sup>[2]</sup>描述了嗜热点、嗜热线、病侧—健侧效应、忌热点等特殊灸感。

在灸疗中当灸至敏感腧穴或区域的时候,由于敏感腧穴处灸感活跃,患者会有酸胀、痛痒、热冷及放电样、吹风样、蚁行样、定向扩散的特殊灸感,或出现从敏感区域定向扩散的皮肤色素斑变化或温热感直入体内等灸感。出现以上几种灸感均显示找到了敏感腧穴。艾条灸新疗法力求在寻诊过程中通过出现特殊灸感发现敏感腧穴,这是整个治疗过程的准备阶段。

周楣声<sup>[3]</sup>将灸感分为三相,即灸后发生感传的3个主要过程。第一相为定向传导期,第二相为作用发挥期,第三相为下降中止与循经再传期。陈日新等<sup>[4]</sup>认为,艾灸的最佳剂量是以完成Ⅲ相感传为度的灸量。所谓“Ⅲ相传导”是经络感传现象出现、发展和消失的三个时相。不管时间长短,只要完成经络感传的Ⅲ相传导,就等于完成了一次

艾灸所需的剂量。周楣声<sup>[1]</sup> 147-149总结了影响灸感感传的因素,分别为刺激量的蓄积、年龄与性别的差异、个体素质的不同、时间和环境的影响、病理变化的性质、操作的态度和信心。陈日新等<sup>[4]</sup>则强调热敏点灸感。第一是透热,灸热从经穴皮肤表面直接向深部组织穿透,甚至直达胸腹腔脏器,透热现象出现概率为60%左右;第二是扩热,灸热以施灸点为中心向周围扩散,扩热现象出现概率为75%左右;第三是传热,灸热从施灸点开始沿某一方向传导,传热现象出现概率为65%左右;第四是局部不(微)热远部热,施灸部位不(或微)热,而远离施灸部位的病所处甚热,出现概率为25%左右;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甚热,出现概率为35%左右;第六是非热觉,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,独立出现概率约10%,相兼出现概率约60%。根据以上现象总结出一个共同的特征,就是相关腧穴对艾热异常敏感,从而产生一个“小刺激大反应”<sup>[2]</sup>,其他非相关腧穴对艾热仅产生局部和表面的感觉。陈日新等<sup>[3]</sup>以腧穴热敏化现象为切入点,阐述灸之要为“气至而有效”。在用灸法治疗时,若灸的壮数(灸的时间)达不到得气的程度,则疗效甚微;若能达到得气的程度,则疗效显著。此点同针刺“气至而有效”的理论一致。洪文学<sup>[4]</sup>认为与灸法疗效密切相关的6个要素(艾、灼、穴、久、均、传)中,涉及灸感的要素便有3个,分别是“灼”、“均”、“传”,说明灸感在艾灸疗法中的重要地位。

在现代艾灸临床应用中,除可从艾条与皮肤距离、艾条粗细、艾条松紧、艾条红火状态、艾炷燃尽与否等方面把握外,进一步把灸感细分为温、热、灼、痛等不同程度的感觉<sup>[3]</sup>,并强调灼与痛之间的灸感是取效最佳灸感<sup>[4]</sup>。

### 3 小结

灸感的主要作用是循经行走,当灸处温度升高到一定程度时,灸感即开始循经前进,前进过程中又会出现多种多样的感应为患者所感知,如发热、发麻、蚁行、风吹、水流或是压重感等,其中以热感占绝大多数。周楣声<sup>[1]</sup> 150-152还具体讲述了感传速度、感传深度、感传宽度及感传走向。

灸感的表现多种多样,可表现为从点到线再到

面,从机体表面到深部再到远端的传导,当达到一定的灸量时,又从深部或远端逐渐退回施灸部位。艾灸时仅皮表有热感,往往达不到治疗的目的。透灸时不以时间或壮数为指标,而以灸后患者的感觉和机体的反应为标准,这种方法比一般灸法的灸量大,热力可以透过深部肌肤,无痛苦。所以要达到一定的灸效,首先要保证一定的灸量。口锁堂等<sup>[1]</sup>认为,有灸效不一定需要灸感,但获得一定灸感必定有灸效。

随着中医学的不断发展,灸感理论也在不断深化、扩展。广大针灸学者应该不断地去探索与实践,总结归纳灸感与灸效的关系,让其应用并指导于临床。

# 参考文献

- [1] 刘龙彪,冯祯钰. 829 例患者灸感分析 [J]. 陕西中医, 2000, 21(4): 176-177.
- [2] 高希言,奥晓静. 提高艾灸疗效的探讨 [J]. 中国针灸, 2008, 28(4): 277-279.
- [3] 谢华,易受乡,易展,等. 灸法量效关系的研究进展与思考 [J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(5): 1003-1005.
- [4] 陆寿康. 刺灸灸法学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 86.
- [5] 陈汉平,施茵,吴焕淦,等. 灸法研究 [J] // 全国针法灸

法临床与科研学术研讨会暨脊柱病研究新进展论文汇编, 2005: 12-15.

- [6] 灵枢经 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1981: 3.
- [7] 周楣声. 灸绳 [M]. 青岛: 青岛出版社, 1998.
- [8] 蔡耀明. 特殊灸感研究 [J]. 中国针灸, 1994, 14(增刊): 306-308.
- [9] 周楣声. 灸法对经络感传作用的探讨 [J]. 中国针灸, 1982, 2(3): 20-22.
- [10] 陈日新,康明非. 腧穴热敏化的临床应用 [J]. 中国针灸, 2007, 27(3): 199-202.
- [11] 陈日新,陈明人,康明非,等. 重视热敏灸感是提高灸疗疗效的关键 [J]. 针刺研究, 2010, 35(4): 311-314.
- [12] 陈日新,康明非. 腧穴热敏化艾灸新疗法 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 15.
- [13] 陈日新,陈明人,黄建华,等. 热敏灸治疗椎动脉型颈椎病灸感与灸效关系的临床观察 [J]. 江西中医药, 2011, 42(1): 48-49.
- [14] 洪文学. 关于灸疗效果要素的认识与实践 [J]. 中国针灸, 2000, 20(5): 297-298.
- [15] 薛宁,王耀帅,王玲玲. 温和灸足三里 600 穴次灸感观察 [J]. 吉林中医药, 2009, 29(12): 1054-1055.
- [16] 张会芳,王玲玲. 艾灸温通调脂临床研究 [J]. 世界中医药, 2013, 8(8): 871-874.
- [17] 口锁堂,吴焕淦,刘慧荣,等. 灸量的认识和意义 [J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(5): 935-937.

## Discussion on Moxibustion Sense: the Ancient and Modern Viewpoint

Ji Hui, WANG Lingling

(The Second Clinical Medical College of Nanjing University of Chinese Medicine, Jiangsu Province 210029)

**ABSTRACT** The generation and performance of moxibustion sense was described through analysis on ancient and modern clinical literature. We proposed that moxibustion quantity was closely related to moxibustion efficacy, moxibustion sense was a key factor affecting moxibustion efficacy and the reactions of best moxibustion quantity were local emergence of flushing and sweating.

**Keywords** moxibustion; moxibustion sense; best moxibustion quantity

(收稿日期: 2013-12-14; 修回日期: 2014-03-07)

编辑: 黄 健

## 欢迎邮购 《中医杂志》

2000 年合订本 85 元, 2001 年合订本 95 元, 2002 年合订本 105 元, 2003 年合订本 105 元, 2004 年合订本 115 元, 2005 年合订本 125 元, 2007-2010 年合订本每年 140 元。2011 年(半月刊), 每册 9.80 元(缺 5、6 期), 2011—2013 年合订本(每年 4 本), 每年 280 元。《中医杂志》2006-2009 年增刊每册 40 元。以上免费邮寄, 如需挂号每件另加 3 元。

欲购者请汇款至北京东直门内南小街 16 号中医杂志社读者服务部, 邮编: 100700

电话: (010) 64014411-3036

## 欢迎邮购 《中医杂志》 光盘合订本

1951-1986 年(4 张光盘) 480 元; 1987-1994 年(1 张光盘) 260 元; 1995-2004 年(1 张光盘) 280 元。光盘合订本为计算机用数据光盘, 收入了同期出版的全部《中医杂志》的内容, 可对所有文章进行任意字检索, 方便实用。

汇款地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社北京医海林音像书店, 邮政编码: 100700

电话: (010) 64035632

网址: <http://www.jtcm.net.cn>