



中医  
**养生之道**

传统中医养生调理

未病先防 未老先养  
调整阴阳 补偏救弊



扫码获取视频讲解



国家基本公共卫生服务项目



# 灸法中医保健常识



新洲区邾城街卫生院

二〇二四年 印制



脏器、大血管附近的穴位，则应尽量避免施灸或选择适宜的灸疗，特别不宜用艾炷直接灸。另外，孕妇小腹部亦禁灸。

2. 禁忌病证：凡高热、大量吐血、中风闭证及肝阳头痛等症，一般不适宜用灸疗，但并非绝对。

3. 其他禁忌：对于过饱、过劳、过饥、醉酒、大渴、大惊、大恐、大怒者，慎用灸疗。另外，近年来还发现少数患者对艾叶发生过敏，此类患者可采用非艾灸疗或其他穴位刺激法。

### 三、灸法意外

灸法是一种安全有效的非药物疗法，而且较之针刺疗法也更为安全。我国晋唐时期曾一度风行灸疗，当时的一些著名医家都极力推崇灸法，有的甚至抑针扬灸。实际上，灸法如应用不当，

亦可发生意外事故。早在我国晋代就有这方面的记载：“渊液……不可灸，灸之不幸，生肿蚀、马刀伤内，溃者死”。（《十灸甲乙经·卷三》）这是由于古代缺乏消毒概念和条件，加上缺少有效的抗炎措施，容易发生感染和招致严重后果。晕灸，在古人的临床实践中十分多见，所以在清代医家吴亦鼎所著的《神灸经纶》中已提到晕灸的救治之法：“或著火有眩晕者，神气虚也，乃以冷物压灸处，其晕自苏，再停良久，以稀粥或姜汤与之，以壮其神”。现代，灸法意外较为常见的除晕灸、感染外，尚有过敏、中毒等。

## 目 录

针灸中常用灸法 .....	2
灸身柱穴 .....	10
灸大椎穴 .....	11
灸中脘穴 .....	11
灸关元穴 .....	12
灸气海穴 .....	13
灸神阙穴 .....	13
一、灸法注意事项 .....	14
二、灸法禁忌 .....	15
三、灸法意外 .....	16

就诊科别：中医科



# 灸法

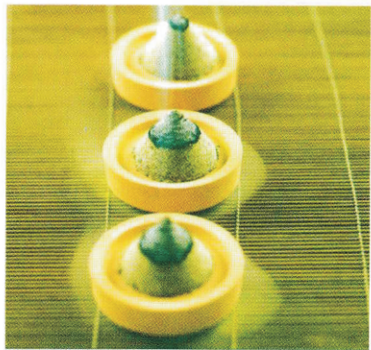
## 针灸中常用灸法

### 艾炷直接灸

将灸炷直接放在皮肤上施灸的方法，称为直接灸。根据灸后有无烧伤化脓，又分为化脓灸和非化脓灸。

### 化脓灸（瘢痕灸）

用黄豆大或枣核大的艾炷直接放在穴位上施灸，局



部组织经烫伤后，产生无菌性化脓现象，能改善体质，增强机体的抵抗力，从而起到治疗和保健作用。目前临床上，常用此法对哮喘、慢性胃肠炎、发育障碍等疾病和体质虚弱者进行施治。

### 操作方法：

1. 体位的选择和点穴：因灸治要将艾炷安放在穴位表面，并且施治时间较长，故要特别注意体位的选取，要求体位平正、舒适。待体位摆妥后，再在上面正确点穴。

2. 艾炷的安放和点火：首先按要求制作好所需的艾

4. 颜面部、心区、大血管部和肌腱处不可用瘢痕灸，禁灸或慎灸穴位应慎用。

5. 对于昏迷、局部知觉迟钝或知觉消失的患者，注意勿灸过量，避免过分灼伤，引起不良后果。尤其对老人、小儿患者更应如此。

6. 施艾灸时，要注意防止艾火脱落灼伤患者或烧坏患者衣服和诊室被褥等物。

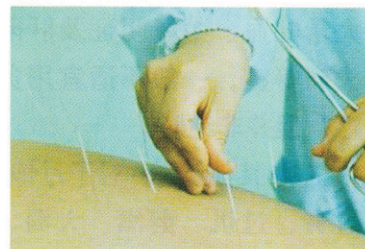
7. 非化脓灸时，灸灼过度如局部出现水泡，如水泡不大，可用龙胆紫药水擦涂，并嘱患者不要抓破，一般数日后即可吸收自愈。如水泡过大，宜用消毒针具，引出水泡内液，外用消毒敷料保护，也可在数日内痊愈。

8. 凡化脓灸后在化脓期或灸后起泡破溃期，均应忌酒、鱼腥及刺激性食物，因为这些食物能助湿化热、生痰助风，并可刺激皮肤不

良反应，从而使创面不易收敛或愈合。

9. 艾炷或艾条灸治疗结束后，必须将燃着的艾绒熄灭，以防复燃事故发生。

## 二、灸法禁忌



灸法适应范围广泛，但和其他的穴位刺激疗法一样也有其禁忌。大致包括以下几方面。

1. 禁灸部位：古代文献中有不少关于禁灸穴位的记载，但各种书籍之间互有出入，颇不一致。如《针灸甲乙经》仅载禁灸穴24个穴位，《针灸集成》则达49个之多。从临床实践看，其中多数穴位没有禁灸的必要。而部分在头面部或重要

还有一种叫做神阙灸脐法的保健灸法，其法是，先以生五灵脂24克、生青盐15克、乳香3克、没药3克、夜明砂6克(微炒)、木通9克、干葱头6克、麝香少许，研成细末备用(以上诸药在中药店有售)。施灸时取面粉适量，用水调和作圈置于脐周。取药末6克，另用槐树皮剪成圆币形，将脐上的药末盖好，每岁一壮，灸治一次换一次药末，每月可灸1次，午时灸为宜，多用于身体虚弱者，并可强健脾胃功能，预防疾病。

灸神阙还能治泄泻、便血及病后大便不通。据《窦材灸法》载：“肠癖下血，久不止，此饮食冷物，损大肠气也，灸神阙穴三百壮；虚劳人及病后大艾灸神阙穴，对泄泻、绕脐腹痛、脱肛、中风脱证、角弓反张、产后

尿潴留、慢性腹泻、皮肤瘙痒、荨麻疹有效好的防治作用。

### 灸法禁忌与灸法意外

灸疗虽然法简方便，但在临床应用时，尚须注意以下各点，以保证其安全有效。

#### 一、灸法注意事项

灸疗虽然法简方便，但在临床应用时，尚须注意以下各点，以保证其安全有效。

1. 施灸前根据患者的体质和病情，选用合适的灸疗之法，并取得患者的合作。

2. 施灸前根据病情，选准穴位，令患者充分暴露施灸的部位，并采取舒适的、且能长时间维持的体位。

3. 腰背、腹部施灸，壮数可多；胸部四肢施灸壮数宜少；头颈部更少。青壮年施灸壮数可多，时间宜长；老人、小儿施灸壮数应少，时间宜短；孕妇的腹部和腰骶部不宜施灸。

灸，除单纯采用细艾绒外，也可在艾绒中加入一些芳香性药末，如丁香、肉桂(丁香散)等，有利于热力的渗透。然后，在施灸的穴位处涂以少量的葱、蒜汁或凡士林，以增强粘附和刺激作用。艾炷放好后，用线香将之点燃。每灸完一壮，以纱布蘸冷开水抹净所灸穴位，复按前法再灸，一般可灸7—9壮。

3. 敷贴药膏：灸治完毕后，应将局部擦拭干净，然后在施灸穴位上敷贴玉红膏，可1—2日换贴一次。数天后，灸穴逐渐出现无菌性化脓反应，如脓液多，膏药亦应勤换，约经30—40天，灸疮结痂脱落，局部留有疤痕。在灸疮化脓时，局部应注意清洁，避免污染，以免并发其他炎症。同时，可多食一些营养较丰富的食物，促使灸疮的正常透发，有利

于提高疗效。如偶尔发现有灸疮久不愈合者，可采用外科方法予以处理。

### 非化脓灸(无瘢痕灸)

近代对灸法的应用，有以达到温烫为主，不致透发成灸疮，称为非化脓灸。其方法是，先将施灸部位涂以少量凡士林，然后将小艾炷放在穴位上，并将之点燃，不等艾火烧到皮肤，当患者感到灼痛时，即用镊子将艾炷夹去或压灭，更换艾炷再灸，连续灸3—7壮，以局部皮肤出现轻度红晕为度。因其不留瘢痕，易为患者接受。本法适用于虚寒轻证。

### 艾炷间接灸

又称间隔灸或隔物灸，指在艾炷下垫一衬隔物放在穴位上施灸的方法，称间接灸。因其衬隔药物的不同，又可分为多种灸法。其火力温和，具有艾灸和垫隔药物

的双重作用，患者易于接受，较直接灸法常用，适用于慢性疾病和疮疡等。

1. 隔姜灸：将新鲜生姜切成约0.5cm厚的薄片，中心处用针穿刺数孔，上置艾炷，放在穴位施灸，当患者感到灼痛时，可将姜片稍稍上提，使之离开皮肤片刻，旋即放下，再行灸治，反复进行。或在姜片下衬一些纸片，放下再灸，直到局部皮肤潮红为止。本法简便易行，一般不会引起烫伤，临床应用较广。生姜味辛，性微温。具有解表，散寒，温中，止呕的作用。故本法多用于治疗外感表证和虚寒性疾病，如感冒、咳嗽、风湿痹痛、呕吐、腹痛、泄泻等。

2. 隔蒜灸：用独头大蒜切成约0.5cm厚的薄片，中间用针穿刺数孔，放在穴位或肿块上（如未溃破化脓

的脓头处），用艾炷灸之，每灸4—5壮，换去蒜片，每穴一次可灸5—7壮。因大蒜液对皮肤有刺激性，灸后容易起泡，故应注意防护。大蒜味辛，性温。有解毒，健胃，杀虫之功。本法多用于治疗肺癆、腹中积块及未溃疮疖等。

### 艾条灸



是将点燃的艾条悬于施灸部位之上的一种灸法。一般艾火距皮肤有一定距离，灸10~20分钟，以灸至皮肤温热红晕，而又不致烧伤皮肤为度，此为悬起灸。悬起灸的操作方法又分为温和灸、回旋灸和雀啄灸。

月经不调、经闭、痛经、崩漏、恶露不尽、不孕，中风脱证、虚劳瘦等。

### 灸气海穴

气海属任脉，位于腹部正中线，脐下1.5寸。灸气海有延年益寿、养生保健的作用。据《旧唐书》卷一百六十五载，柳公度年八十余，步履轻便，当有人问其养生之术时，他说：“吾初无术，但未尝以元气作喜怒，气海常温耳。”灸气海能生发和培补元气，滋荣百脉，益肾固精，保健强身，解除疲劳等。据《窦材灸法》记载：“上消病。日饮水三至五升，及心肺壅热，又吃冷物，伤肺肾之气……春灸气海，秋灸关元三百壮，口生津液。”认为灸气海能预防治疗糖尿病。日本代田文志（现代日本针灸学家）认为用艾灸气海可预防阑尾炎，

他说：为顿挫阑尾炎而灸20—30壮。

现代研究认为：艾灸气海穴可防治下腹部疼痛、大便不通、泄痢不止，遗尿、遗精、阳痿、滑精，闭经、崩漏、带下、子宫脱垂，中风脱证、脘腹胀痛、气喘、疝气，失眠、神经衰弱、肠炎等。

### 灸神阙穴

神阙（肚脐）属任脉经，又名脐中。艾灸神阙穴，有温补元气，健运脾胃，固脱复苏之功效。现代研究发现，艾灸实验性关节炎大白鼠的神阙穴，其炎症区坏死程度及细胞浸润明显减轻，隔盐灸正常小白鼠的神阙穴，其杀伤细胞活性，在24小时内迅速升高，72小时至120小时复原，若间日连续灸，则活性升高可维持更长的时间。

神阙穴多采用隔盐灸，

降逆止呕的作用。《甲乙经》载：“胃胀者腹满胃脘痛，鼻闻焦臭妨于食，大便难，中脘主之，亦取章门。”又载：“伤忧思气积，中脘主之。”《玉龙歌》说：“黄疽四肢无力，中脘、足三里。”实验观察发现，艾灸小白鼠“中脘”穴，能增加单核巨噬细胞的吞噬功能，艾灸中脘穴后能使胃的蠕动增强，幽门立即开放，胃下缘轻度提高，空肠黏膜皱襞加深、肠动力增强。艾灸中脘有利于提高脾胃功能，促进消化吸收和增强人的抵抗力，对于胃脘胀痛、呕吐、呃逆、吞酸、食欲不振等有较好疗效。

#### 灸关元穴

关元属任脉，位于腹部正中线上，脐下3寸。该穴为小肠之“募穴”，足三阴经、任脉之会，一身元气之所在。别名“丹田”。《难经·六十六

难》集注中杨玄操说：“丹田者，人之根本也，精神之所藏，五气之根元，太子之府也。”中医学认为，关元其部位为真阳所居、化生精气之处。艾灸关元能使清阳上升，浊阴下降，元阳温暖，血液充盈，能培肾固本，补气回阳，通调冲任、理气活血。艾灸关元，能治积冷，男子疝气，梦遗淋浊，女子瘕聚，经产带下，诸虚百损。现代研究发现：艾灸关元可使血液动力学改变，对心肌具有正变力性作用，从而使得每搏指数(SI)和左心室搏动功指数(VLSWI)稳定增加。艾灸关元还可改变动脉血氧运输量，有增加利用氧的作用，能增加机体代偿能力，防止缺氧加重和延缓休克的发展。艾灸关元可防治遗尿、尿频、隆闭、小腹胀痛，脱肛、疝气、遗精，白浊、阳痿、早泄，

治。

#### 药条灸

指用药物与艾绒卷成艾条。临床上常用的有太乙针灸与雷火针灸。

1. 太乙针灸：施灸时，将太乙针的一端烧着，用布七层包裹其烧着的一端，立即紧按于应灸的腧穴或患处，进行灸熨，针冷则再燃再熨。如此反复灸熨7~10次为度。

此法治疗风寒湿痹、顽麻、痿弱无力、半身不遂等均有效。

2. 雷火针灸：其制做方法与“太乙针”相同，惟药物处方有异。施灸方法与“太乙针”相同。

#### 温针灸

温针灸是针刺与艾灸结合应用的一种方法，适用于既需要留针而又适宜用艾灸的病症，操作方法是，将针刺入腧穴得气后并给予适当

1. 温和灸：将艾卷的一端点燃，对准应灸的腧穴部位或患处，约距离皮肤2~3cm，进行熏烧，使患者局部有温热感而无灼痛为宜，一般每穴灸10~15min，至皮肤红晕为度。如遇到昏厥或局部知觉减退的患者及小儿时，医者可将食、中两指置于施灸部位两侧，这样可以通过医生的手指来测知患者局部受热程度，以便随时调节施灸距离，掌握施灸时间，防止烫伤。

2. 雀啄灸：施灸时，艾卷点燃的一端与施灸部位的皮肤并不固定在一定的距离，而是像鸟雀啄食一样，一上一下地移动。

3. 回旋灸：施灸时，艾卷点燃的一端与施灸皮肤虽保持一定的距离，但位置不固定，而是均匀地向左右方向移动或反复旋转地进行灸

补泻手法而留针时，将纯净细软的艾绒捏在针尾上，或用一段长约2厘米左右的艾条，插在针柄上，点燃施灸。待艾绒或艾条烧完后除去灰烬，将针取出。此法是一种简而易行的针灸并用方法，值得推广。

#### 灯火灸

方法是用灯心草一根，以麻油浸之，燃着后，于应灸的腧穴上焊烫之。每听“叭”一声响，为一壮。功能为疏风解表，行气化痰，清神止搐。多用于治疗小儿脐风和胃痛、腹痛、痧胀等症。

#### 天灸

本法又名发泡灸，因其敷贴药物后，发泡如灸疮而得名。古人文献中记载的天灸很多，兹择要介绍数种如下：

1. 毛茛灸：采取毛茛叶子揉烂，贴于寸口部，隔

夜就发生水泡，如被火灸。可以治疗疟疾。

2. 斑蝥灸：斑蝥乃一种甲虫。灸治时，将斑蝥浸于醋中，擦抹患部，能治癣痒。

3. 旱莲灸：用旱莲草捣烂，敷置穴位上，使之发泡，可以治疗疟疾等症。

4. 蒜泥灸：用蒜泥贴于手太阴经的鱼际穴处，使之发泡，可治喉痹。

5. 白芥子灸：用白芥子研末敷患处，使局部充血，发泡，可以治疗阴疽、痰核、及膝部肿痛。

#### 电热针注意事项

电热针应禁止穿过血管或紧靠血管和神经纤维，避免烧伤血管引起出血和损伤神经纤维造成永久性麻痹。

对风温寒病证的治疗，其温度不能超过55℃。

应用温度超过75℃时，要捻转提插针体多次，使针

第三胸椎与第四胸椎之间。身柱有理肺气，补虚损，解疗毒，宁神志的功效。

灸身柱能温补元阳，调和气血，促进青少年的生长发育，现代研究认为，灸身柱穴可以调节人的神经系统，可以防止神经衰弱、失眠症、头痛的发作，可以防止疲劳，促进肌体体力的恢复。灸身柱穴对小儿的胃肠道疾病，如消化不良、吐乳、泄泻、食欲不振等有防治作用。此外，对精神萎靡、夜哭、呼吸系统的哮喘、气管炎、百日咳、感冒、肺炎等都有防治作用。《养生一言草》载：小儿每月灸身柱、天枢，可保无病。

#### 灸大椎穴

大椎穴属督脉，在第7颈椎与第1胸椎之间，大椎穴又名百劳穴，是督脉、手足三阳经、阳维脉之会，有“诸

阳之会”和“阳脉之海”之称。此穴有解表、疏风、散寒，温阳、通阳、清心、宁神、健脑、消除疲劳、增强体质、强壮全身的作用，现代研究发现艾灸大椎穴，可增加淋巴细胞的数量，提高淋巴细胞的转化率和E-玫瑰花环形成率，具有提高机体细胞免疫的功能。艾灸此穴，可用于老年人项背畏寒，用脑过度引起的疲劳、头胀、头晕，伏案或低头过度引起的项强不适、颈椎病，血管紧张性头痛等。

大椎穴还有明显的退热作用，艾灸大椎穴，能防治感冒、气管炎、肺炎等上呼吸道感染，还可用于肺气肿、哮喘的防治。

#### 灸中脘穴

中脘穴属任脉，位于腹部正中线，脐上4寸。中脘穴有调胃补气、化湿和中、



注意。

### 什么是埋针疗法

埋针疗法是以特制的小型针具固定于腧穴的皮内或皮下，进行较长时间埋藏的一种方法。又称皮内针疗法。埋针疗法能给皮部以弱而长时间的刺激，调整经络脏腑功能，以达到防治疾病的目的。

埋针疗法常用于需久留针的慢性顽固性疾病和经常发作的疼痛性疾病，如头痛、痛经、遗尿、失眠、高血压、哮喘等。

### 埋针治疗方法：

#### ①针具

有颗粒型(麦粒型)和揸针型(图钉型)。颗粒型(麦粒型)一般针长约1厘米，针柄形似麦粒或呈环形，针身与针柄成一直线。揸针型(图钉型)，针身长约0.2—0.3厘米，针柄呈环形，针身与

针柄呈垂直状。

#### ②操作方法

皮内针、镊子和埋刺部皮肤严密消毒后，就可进行针刺。颗粒型皮内针，用镊子夹住针身，沿皮横刺入皮内，针身埋入皮内0.5—1厘米，然后用胶布将留在皮外的针柄固定。揸针型皮内针，用镊子夹住针圈，将针尖对准穴位刺入，使环状针柄平整地留在皮肤上，用胶布固定，此针多用于耳穴。

#### ③疗程

热天一般留置1—2天；冷天可留置3—7天，留置期间，每隔4小时左右用手按压埋针处1—2分钟，以加强刺激、增加疗效。但对关节、胸腹部位不宜埋针；出现异常情况应停止留针。

### 艾灸补益的常用穴位

#### 灸身柱穴

身柱穴属督脉，在项后

体脱离组织后才能慢慢出针，禁止直接提针拔出，因针体与组织有大面积粘连，硬提会将大块组织带出造成严重出血。如针体无法脱离组织，可以在组织内多停留几个小时，或在针体周围采用按压脱离法。

### 电热针适应症

此种针术为治风湿寒证最理想的方法。治疗风湿及寒痹、如关节炎、肩周炎、肢体麻痹症、肌肉萎缩症等，可以取有效穴位，也可在压痛点上刺针。针体加温到45℃，时间为30—60分钟。每次只在重要部位刺1—3针即可。治疗胃肠虚寒证，如消化不良、泄泻、胃痛畏寒、背部寒冷引痛等，可刺胃俞两个穴位，加强到45—50℃(病人感到微痛)，30分钟后出针。

此外，电热针还可治疗

会阴白斑症、癌症等。

### 电针注意事项



电针器的最大输出电压在40伏以上者，最大输出电流应控制在1毫安以内，避免发生触电事故。

1、调节电流量时，应逐渐从小到大，切勿突然增强，以防引起肌肉强烈收缩，患者不能忍受，或造成弯针、断针、晕针等意外。

2、有心脏病者，避免电流回路通过心脏。

3、近延髓、脊髓部位使用电针时，电流输出量宜小。

4、孕妇慎用。

### 电针的适应症

电针的适应症包括：各

种痛症,痹证,痿证,心、胃、肠、胆、膀胱、子宫等器官的功能失调,癫狂,肌肉、韧带、关节的损伤性疾病等,针刺麻醉。

### ①麻痹病证

电针最适应于麻痹病的治疗,如偏瘫、小儿脊髓灰白质炎后遗症、脑炎后遗症、面瘫及其他神经麻痹等。电针可以帮助肌肉收缩,防止萎缩,以促进神经机能恢复。治疗时对穴位的准确度不必过于刻板,主要是根据麻痹的部位,刺激穴位下肌肉内有肌梭的穴位和部位,或是靠近神经干的穴位;而肌腱及腱膜部位的穴位疗效并不佳。输出量以肌肉出现明显的收缩为度,刺激时间以15分钟左右为宜。过于强烈的收缩易于疲劳,对疗效有一定影响。使用频率在每秒钟3—20次较为理想,每秒50

次以上的频率麻痹肌肉易出现疲劳及适应现象,从而降低肌肉的收缩能力。

### ②疼痛病证

电针有较好的镇痛作用,针刺麻醉多数是采用电针刺刺激法。在治疗疼痛病症时,采用病灶附近及远距离穴位都有很好的镇痛效果。如牙痛针颊车穴、下关穴、冲阳穴有同等的疗效。使用频率为每秒钟100—200次为最理想。输出功率以肌肉明显的收缩或患者感觉较麻为限,镇痛所需要的刺激时间一般30分钟以上。

### 灸法注意事项

施术者,应严肃认真,专心致志,精心操作。施灸前应向患者说明施术要求,消除恐惧心理,取得患者的合作。若需选用瘢痕灸时,必须先征得患者同意。

临床施灸,应选择正确

的体位,要求患者的体位平正舒适,既有利于准确选定穴位,又有利于艾炷的安放和施灸的顺利完成。

艾炷灸的施灸量,常以艾炷的大小和灸壮的数量为标准。一般情况,凡初病、体质强壮的艾炷宜大,壮数宜多;久病、体质虚弱的艾炷宜小,壮数宜少。按施灸部位的特点,在头面胸部施灸不宜大炷多灸;在腰腹部施灸可大炷多壮;在四肢末端皮薄而多筋骨处不可多灸;肩及两股皮厚而肌肉丰满处,宜大炷多壮。更应结合病情施灸,如属沉寒痼冷,阳气欲脱者,非大炷多灸不可奏效;若属风寒外感、痲疽痲痛,则应掌握适度,否则易使邪热内郁产生不良后果。

灸治应用广泛,虽可益阳亦能伤阴,临床上凡属阴虚阳亢、邪实内闭及热毒炽

盛等病证,应慎用灸法。

施灸时,对颜面五官、阴部、有大血管分布等部位不宜选用直接灸法,对于妊娠期妇女的腹部及腰骶部不宜施灸。

在施灸或温针灸时,要注意防止艾火脱落,以免造成皮肤及衣物的烧损。灸疗过程中,要随时了解患者的反应,及时调整灸火与皮肤间的距离,掌握灸疗的量,以免造成施灸太过,亦可引起灸伤。灸后若局部出现水泡,只要不擦破,可任其自然吸收。若水泡过大,可用消毒针从泡底刺破,放出水液后,再涂以龙胆紫药水。对于化脓灸者,在灸疮化脓期间,不宜从事体力劳动,要注意休息,严防感染。若有继发感染,应及时对症处理。此外,尤其对呼吸系统疾病患者进行灸治时,更应