

# 艾灸治疗阴虚证的机理探析

孔生辉<sup>1</sup>, 杨运宽<sup>2</sup>, 陈乔<sup>1</sup>, 孙奕陶<sup>1</sup>, 鲁熹<sup>1</sup>, 罗玲<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

<sup>2</sup>成都中医药大学附属医院治未病科, 四川 成都

收稿日期: 2024年2月27日; 录用日期: 2024年4月7日; 发布日期: 2024年4月15日

## 摘要

阴虚证是指人体阴液亏少, 其滋润、濡养功能减退, 或阴不制阳, 阳气偏亢, 以口咽干燥、五心烦热、潮热盗汗等为主要表现的虚热证。阴虚是由于脏腑经络功能失调引起的。历代医家对阴虚的治法进行了较多的探讨, 也取得了丰富的研究成果, 本文从经穴脏腑的角度出发, 提出了阴虚的相关病机为脏腑经络相关功能失调所致阴液不生、阴液不布、阴液不藏, 并结合艾灸的相关作用机理, 提出了艾灸治疗阴虚的机理包括“发挥腧穴特性、合理配伍”、“温通、温补经络之气”、“促进脏腑对阴液的‘生、布、藏’”三个方面, 并通过古今相关例证为艾灸治疗阴虚证机理提供现实依据, 以期灸法治疗阴虚证提供理论指导。

## 关键词

阴虚, 艾灸, 经穴脏腑, 作用机理

# Analysis of the Mechanism of Moxibustion in the Treatment of Yin Deficiency

Shenghui Kong<sup>1</sup>, Yunkuan Yang<sup>2</sup>, Qiao Chen<sup>1</sup>, Yitao Sun<sup>1</sup>, Xi Lu<sup>1</sup>, Ling Luo<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>College of Acupuncture, Moxibustion and Tuina, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

<sup>2</sup>Department of Preventive Treatment, Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Feb. 27<sup>th</sup>, 2024; accepted: Apr. 7<sup>th</sup>, 2024; published: Apr. 15<sup>th</sup>, 2024

## Abstract

Yin deficiency refers to the deficiency of yin fluid in the human body. Its moisturizing and nou-

\*通讯作者。

rishing function is reduced, or the yin does not control yang, the yang is hyper, and the oropharynx, five upset, hot flashes and night sweats are the main manifestations of hypothermia. Yin deficiency is caused by dysfunction of the internal organs meridians. Starting from the theory of meridian Point-Zangfu organs, this paper takes the treatment principle of moxibustion as a theoretical guide to propose that the related pathogeneses of yin deficiency are the internal organs meridian-related dysfunction caused by the yin fluid does not give birth, the yin fluid does not spread, and the yin fluid does not hide, and through the relevant mechanism of action of moxibustion, the mechanism of moxibustion treatment of yin deficiency includes three aspects: exerting the characteristics of acupoints, reasonable matching, warming, warming the qi of the meridians, and promoting the “birth, cloth and storage” of the internal organs to the yin fluid. Through ancient and modern related medical cases, it provides a realistic basis for the mechanism of moxibustion treatment of yin deficiency, in order to provide theoretical guidance for the treatment of yin deficiency by moxibustion.

## Keywords

Yin Deficiency, Moxibustion, Meridian Point-Zangfu Organs, Mechanism of Action

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial International License (CC BY-NC 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

《本草备要》载：“艾叶，性苦辛。生温，熟热。纯阳之性，能回垂绝之元阳。通十二经，走三阴，理气血……”，由此可见，艾叶能温阳、通调十二经脉，调理全身气血，调整人体阴阳。中医辨证，首辨阴阳。人体正气分为阴液和阳气[1]。因阴液亏虚导致的阴虚类疾病临床上较为常见。历代医家对艾灸治疗阴虚证的可行性存在争议。然而，笔者导师在临床中应用艾灸治疗阴虚类疾病取得了良好的效果，由此引发笔者对艾灸治疗阴虚证机理的探讨。明晰其机理可进一步化解相关争议，并为临床治疗阴虚证提供思路。

## 2. 阴虚可灸探讨

自古诸多医家持“热证禁灸”观点，并认为灸治热证与《内经》“热者寒之”的治疗原则相悖。“热证禁灸”思想始于《伤寒论杂病论》[2]，由此而产生了“热证是否可灸”之争，并将“阴虚内热类疾病”归之于内进行讨论。笔者在临床中发现“热证并非不可灸”，并认为热证有表有里，有虚有实。热证的病因病机是人体表现出不同热象的关键点，也是治疗热证的中心点。因此，忽略不同热证的病因病机而提出“热证禁灸”的观点是不合理的。临床上只要辨证准确、取穴精确、灸时恰当、灸量适当就能达到良好的效果，并不必拘泥于“热证禁灸”或“热证可灸”之说[3]。现存古籍即记载了大量灸法治疗阴虚的验案。现代大量的临床实验也证实了艾灸治疗阴虚类疾病的可行性[4][5]。综上所述，艾灸可治疗阴虚证，且有良好的效果。

## 3. 阴虚病机

《灵枢·口问》：“夫百病之始生也，皆生于风雨寒暑，阴阳喜怒，饮食居处”。人之病，不外内伤脏腑、外伤经络皮部，久而由内及外、由外及内，导致脏腑经络失调，变生百病，阴虚类疾病亦不例外。

### 3.1. 脏腑功能失常

#### 3.1.1. 阴液不生

阴液包括“津、液、血、精”，四者可生理上可相互转化，病理上相互影响，故在阴液的生化过程中，五脏六腑皆参与其中，任何脏腑运行失常皆可能导致阴液生成受阻，变生阴虚。

阴液的生成需要五脏六腑密切配合，若脏腑功能失调，阴液生成不足，则可致阴虚。《灵枢·决气》：“精、气、津、液、血、脉……六气者，各有部主也，其贵贱善恶，可为常主，然五谷与胃为大海也”。可知，胃为阴液生化之源，与脾共同化五谷为精微。又“脾主为胃行其津液”，中焦运化的精微物质经由脾外散。若脾胃功能受阻，则中焦不化运化，精微不得布于脏腑内外，如此则阴液无源而枯竭。《血证论》：“食气入胃，脾经化汁，上奉心火，心火得之，变化而赤，是之谓血”，脾精奉心化赤为血。同时肺中之津液可化而为血，如《灵枢·营卫生会》：“蒸津液，化其精微，上注于肺脉，乃化而为血。”若上焦心肺功能障碍则血不得生成。《素问·上古天真论篇》说：“肾者主水，受五藏六腑之精而藏之”。由此可知，后天充养之精需要经五脏六腑运化吸收后藏于五脏，有余则归藏于肾。后天脏腑紊乱而精不生长，肾收藏失司则精不归藏，也可因情志、房劳过度等耗损肾精，日久则精不足。在阴液的生成中，六腑也发挥着重要作用，《灵枢·天年》云：“六府化谷，津液布扬，各如其常，故能长久”，若因各种原因导致的六腑功能失司也会导致阴液生化乏源。

#### 3.1.2. 阴液不布

阴液的布散需要脏腑的协调配合，若脏腑功能失调则阴液不得布散，百骸不得濡养而致阴虚。阴液布散相关机理如下：五脏及胃、膀胱、三焦在津液运行和代谢中的重要作用[6]，津液自脾胃运化后归于肺，肺宣发肃降，将津液布散内外。津液历经三焦后归于下焦，又可自肾与膀胱布散内外。血的运行和代谢亦需诸多脏密切配合。心主血脉，血之充盈、脉之通畅皆需要心气的推动；肺朝百脉，血的运行亦须肺气的推动和调节；脾主统血，血不外溢需要脾气的统摄；血量的调节、血脉的通畅亦须肝藏血、疏泄功能的正常。另一方面，“五脏盛乃能泻”的观点亦能解释精与脏腑的关系，其观点认为：肾接受了五脏之精微的化生来源，以使肾精充足而得以保全，并将精气输泻到全身各脏腑组织[7]。可知，脏腑失调则阴液不得布。

#### 3.1.3. 阴液不藏

各阴液所主藏之脏腑有不同，然都需要五脏六腑密切配合下完成。脏腑既藏阴液，又发挥各自功能避免阴液丢失。若脏腑功能失调则在内之阴液不得藏，在外之阴液不得固，久而可致阴液亏虚。相关作用机理如下：津液生于脾胃，上自肺散、下走大小肠，通调于三焦，洒陈脏腑内外，后归于膀胱，故曰“膀胱者，州都之官，津液藏焉”。在外之津液须心阳、肺卫之固摄，肝之疏泄，使阴液不外漏。在内之津液须肺之肃降、肾与膀胱之收藏。“肝藏血、冲为血海”，人体之血皆归藏于肝与冲脉。保证血行于脉内不外溢亦需要心主血脉、脾主统血、肝主疏泄、肺主宣降功能的共同发挥。先天之精与五脏有余之精皆归藏于肾——肾为先天之本，储藏先天之精；五脏受先后天之精充养而化为五脏之精，五脏之精有余则归藏于肾。若肾藏精功能失司，则精不得藏。故脏腑功能失调则阴液难以蛰藏。

### 3.2. 经络运行不畅

经络是运行气血津液的通道，且内连脏腑、外络肢节，沟通脏腑、营养全身。脏腑功能的发挥和阴液的运行代谢都离不开经络。

#### 3.2.1. 阴液生化受阻

经络既可运行气血津液，亦可促进阴液的转化、产生。津液和血内可自脏腑化生后由经络输于皮毛，

亦可自孙络转化为血后内流于经脉脏腑，如《灵枢·痈疽》云：“中焦出气如露，上注谿谷，而渗孙脉，津液和调，变化而赤为血，血和则孙脉先满溢，乃注于络脉，皆盈，乃注于经脉。”其次，人体气血津液的运行、脏腑功能的活动及相互之间的联系和协调，均需通过经络系统的沟通联系、运行气血、感应传导的功能以实现，并通过经络使人体成为一个有机整体[8]。由此可见，阴液的化生既需要经络的转化，又需要经络的沟通联络。

### 3.2.2. 阴液运行不畅

经络为阴液运行的桥梁，阴液的生化运行和经脉的通畅在生理和病理上皆相互影响。经脉运行不畅原因也有虚实之分。经络功能失常会导致津液的代谢过程出现异常，可导致水液的滞留、泛滥，形成痰、饮、水、湿等病理产物。而这些病理产物形成以后，又可作为致病因素作用于人体，阻碍津液的正常输布，形成恶性循环，影响机体正常机能的发挥[9]。血营运于经络，亦可出现瘀血和经脉运行不畅之间的恶性循环。《素问·太阴阳明论》：“气日以衰，脉道不利”，先天禀赋不足或后天失养可致气虚衰微，气虚日久则因虚致瘀，导致经脉运行不畅，津液与血因此不得流行布散，脏腑内外不得濡养而致阴虚。亦有邪气侵入，自皮肤腠理而至经络，经络阻塞则气血津液运行不畅，最终可致阴虚。

## 4. 艾灸治疗阴虚的机理

### 4.1. 发挥腧穴特性、合理配伍

《灵枢·四时气》：云“灸刺之道，得气穴而定”。腧穴是脏腑气血自经络灌注于外的地方、经络交汇之处，也是艾灸由外而内影响脏腑经络功能、引邪外出的位置。不同的腧穴禀赋的脏腑经络之气不同，艾灸后所产生的作用也有所不同，且腧穴的作用会受到腧穴位置、腧穴与经络穴位关系、气血流注时间、施术方式以及机体状态的影响[10][11]。如古今诸多医家灸膏肓穴治疗骨蒸癆瘵，《经穴解》：“凡羸瘦虚损之症，其始也，无不从心血伤起，心血伤而神明无主，则脾肾失其化生之机，饮食不为脂膏，日渐羸瘦，而百病生矣。故骨蒸虚损之症，莫不以灸此穴而愈”。张新普教授亦把治疗阴虚内热证的穴位分为导热外出、引热下行、助阳化阴三类[12]。因此，在治疗不同病因病机的阴虚型疾病时，当把握不同腧穴的“穴性”——由此产生对经络传导和对脏腑功能调节的作用尤为重要。《医学入门》即载，灸崔氏四花穴治疗癆瘵。胆俞与膈俞配伍，一主调气，一主行血，相互为用，阴阳协调，补虚扶正，效必得彰[13]。因此，可通过艾灸发挥腧穴穴性，并合理配伍，恢复脏腑经络功能，促进阴液生化。

### 4.2. 温通、温补经络之气

艾灸可充实经络之气，气足则可温通经脉，并促进阴液生化、布散，四肢百骸皆得濡养。经络作为沟通穴位与脏腑的通道，通畅与否直接关系到阴液的化生和运行。即《灵枢·经脉》所云：“经脉者，所以决生死，处百病，调虚实，不可不通。”《本草正》：“艾叶，能通十二经，……善于温中、逐冷、除湿，行血中之气，气中之滞。”《理渝骈文》：“外治之理，即内治之理。”以艾灸之则气血得辛温而助十二经气血运行，加快痰饮水湿、瘀血等阴邪代谢，淤滞之阴邪散，则阴液更易于生化、布散。又《灵枢·经脉》云：“陷下者灸之”，张隐庵注曰：“艾名冰台，举冰向日，能于冰中取火，故气陷下者灸之，谓能起生阳之气于阴中也”。故灸之则阳生阴长，促进阴液化生。

### 4.3. 促进脏腑对阴液的“生、布、藏”

治病必求其本，五脏六腑为人体为中心，是阴液生化和储藏的主要场所，也是阴液布散的动力来源。因此，在阴虚的治疗中，应注重脏腑对阴液“生、布、藏”功能的发挥，从根本上改善阴液的生化与代谢状态。而艾灸可作用于腧穴，通过经络由外及内，增加脏腑气血的灌注与流通，进而恢复脏腑功能，

加强脏腑对阴液的“生、布、藏”。同时，不同腧穴配伍后，产生对相应脏腑气机的整体调节，也能改善阴液的生长和收藏、推动阴液的布散。如《扁鹊心书》载：“一人频饮水而渴不止，余曰：君病是消渴也，前服凉药六剂……前证止伤脾肺，因凉药复损元气，故不能健运而水停心下也。急灸关元、气海各三百壮，服四神丹，六十日津液复生。”可知，灸治阴虚重在把握其病机，因机选穴配伍，恢复脏腑对阴液“生、布、藏”功能，则津液自可化生，阴虚即愈。

## 5. 古今相关记载举隅

古今不乏用艾灸治疗阴虚类疾病的医家，他们多注重针对病机选择精当的配穴，通过调节“腧穴—经络—脏腑”这一通路，从根本上改善阴液的生成和代谢功能，达到治病求本的目的。古今相关记载如下：消渴基本病机为阴虚[14]。窦材认为，消渴为重伤于肾，致津不得上荣而成，治法为春灸气海三百壮，秋灸关元二百壮，日服延寿丹十九丸，二月之后，肾气复生，津液得以生化、上呈，阴虚即解。近代日本著名医家泽田健认为，消渴病位主在脾与三焦，脾脏司糖分、三焦与胰有关，并从脾与三焦论治消渴，以“中脘、阳池、脾俞和三焦俞”为主穴施灸，阴虚症状得以改善，达到治本的目的。阮春逢研究认为，肺癆咯血是因火盛气逆、血热妄行；或为阴虚火旺、灼伤血络所致。并以涌泉穴与肺俞为主穴悬灸，滋阴、导热下行、引火归元，取得了较好的临床疗效[15]。杨瑾通过酉时督脉灸，每周一次，连续治疗3月，起到温肾壮阳、通督散结、祛湿止痛的作用，能有效改善肝肾阴虚型绝经后骨质疏松患者腰背疼痛症状[16]。

## 6. 讨论

目前，对于艾灸治疗相关疾病的机理研究和临床研究范围较广，但关于艾灸治疗阴虚类疾病的理论体系尚有待完善，且临床研究的病种较少、艾灸方式单一。因此，加强对艾灸治疗阴虚证机理和艾灸治疗阴虚类优势病种的研究，有利于完善艾灸治疗阴虚证的理论体系，扩大临床应用范围，对艾灸在临床治疗阴虚证有重要的指导价值。

## 基金项目

国家中医药管理局项目全国名老中医药专家传承工作室—杨运宽(项目编号: 500006006); 成都中医药大学预算科研项目“艾灸相伴, 健康同行”主题下艾灸健康知识科普行动(项目编号: 330022187)。

## 参考文献

- [1] 李灿东. 中医诊断学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 143, 129.
- [2] 郑春爱. “热证禁灸”的古代文献研究[J]. 光明中医, 2018, 33(15): 2158-2160.
- [3] 任秀梅, 沈雪勇. 热证禁灸与热证可灸辨析[J]. 山东中医药大学学报, 2010, 34(6): 482-483.
- [4] 李启荣, 麦威, 赵利华, 等. 温和灸对绝经综合征阴虚体质患者性激素水平、应激状态的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(8): 1145-1148+1164.
- [5] 金泽, 李斌. 麦粒灸治疗阴虚阳亢型原发性高血压疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(9): 803-804.
- [6] 周德生, 陈大舜. 试论津液循环与津液代谢[J]. 辽宁中医杂志, 1997(4): 13-14.
- [7] 吴华强. 析脏腑藏泻[J]. 安徽中医学院学报, 2001(3): 1-3.
- [8] 郑洪新. 中医基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 102.
- [9] 呼睿, 李翠娟. 津液学说的现代研究进展与展望[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(2): 428-430.
- [10] 黄炳祥, 许金森. 穴性探究及其临床应用[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(9): 1975-1977.
- [11] 程光宇. 浅谈腧穴穴性及临床意义[J]. 针灸临床杂志, 2010, 26(12): 59-61.

- 
- [12] 张新普, 李敏, 薛丹, 等. 阴虚内热型疾病灸治法探析[J]. 河南中医, 2014, 34(11): 2077-2079.
- [13] 王亚楠, 余思奕, 赵映, 等. 古今“四花穴”理论及临床应用探析[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(17): 92-94.
- [14] 张伯礼, 吴勉华. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 316-318.
- [15] 阮春逢. 艾灸双足涌泉穴对肺结核咯血病人的疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2010, 6(10): 52-53.
- [16] 杨瑾. 酉时督灸改善肝肾阴虚型绝经后骨质疏松症患者腰背疼痛的效果观察[J]. 中国临床护理, 2015, 7(6): 508-509.