

郑美凤教授“引火归元灸”浅析※

● 罗菊芬 郑美凤[▲]

摘要 引火归元为中医临床中治疗肾火上炎、火不归元的特色治法,艾灸是针灸临床中极为普遍且简便、廉验的疗法。郑美凤教授将艾灸涌泉穴以引火归元、调和阴阳的疗法称为“引火归元灸”疗法,并广泛运用于临床,取得较为满意的疗效。

关键词 引火归元灸 涌泉 郑美凤

郑美凤教授为福建中医药大学针灸学院教授,美国加州中医药大学博士生导师,国务院侨办《中国文化·名家讲坛》主讲教授,福建中医药大学国医堂针灸科主任医师,多次应邀出国参加国际学术交流、演讲、工作及讲学。在长期的针灸临床实践中,郑美凤教授对灸法的应用有着较丰富的见地,善于综合调理,多有成效,现将其有关“引火归元灸”理论及经验予以分享。

1 引火归元灸法的形成与发展

1.1 引火归元灸简介 引火归元灸,临床中俗称大炮灸,即取涌泉穴以简易支架固定艾条对其施以悬灸的一种灸疗法,临证中对于失眠、咽炎、月经不调等病证常可取佳效。引火归元灸疗法是郑美凤教授基于历代医家的引火归元理论发微及临证经验,结合针

灸临床特点而拟定的疗法,其详细介绍如下。

1.2 “引火归元”溯源 引火归元一词最早见于《景岳全书》,其相关治法及方药则形成于仲景《伤寒论》中相关条文。《医学心悟》又将这一治法称为导龙入海,所谓龙,即龙雷之火,海为龙宫、肾宅。“肾气虚寒,无根之火浮越于上,治宜以辛热药杂于壮水药中,导之下行,此法名曰引火归元,亦称导龙入海。”引火归元之“火”,为上游之虚火,亦称龙雷之火;“归元”即指下归于肾而言;“引火归元”意为引浮越上行之火下归元宅,以调整阴阳重归于平和的一种治疗方法。

引火归元法源于《内经》从治法,是对“壮水之主以制阳光,益火之源以消阴翳”治法的具体应用而发展形成的一种热因热用的治法。通过长期实践及发展,引火归元这一治法的主治及其运用

日趋成熟。其现代概况可见于《辞海》中对这一词条释义:“肾阴亏竭、阳失潜藏、浮游之火上升,而见颧红、面赤、咽痛、牙疼、脉微细或浮大无力等症时,治法应于滋阴药中加用肉桂等药,以引导浮游之火归元。”引火归元这一疗法终为引火下行,所用之药皆为辛热之辈,即通过甘温之法,补益元阳以上消浮越虚火,使阴阳重归于平和而达到治疗疾病的目的。现代研究中赵氏^[1]从热敏通道角度分析肉桂引火归元,论证了肉桂通过持续的温煦感来调和全身温热,而达到引火归元的疗效。

而在现代针灸临床中亦常遇到上热下寒、寒热错杂体质的患者,亦需要通过引火归元的治法予以调节阴阳。郑教授临床擅长针药结合治疗病症,但亦有因不受中药气味而拒服中药的患者,因在方药中予以引火归元之君药皆为桂附大辛大热之辈,在针灸临床中,是否有疗法可以同奏桂附之功呢?郑教授指出:寒热错杂体质之人所体现出的虚火症候

※基金项目 福建省自然科学基金面上项目(No. 2016J01777)

▲通讯作者 郑美凤,女,教授。E-mail:40629825@qq.com

●作者单位 福建中医药大学针灸学院(350001)

多为阴火,历代医家多用甘温除热法,而灸疗通过直接对皮肤刺激而在较短时间内温热全身,其温热之力不亚于桂附之辈,因而从灸疗角度考虑将引火归元这一治法应用于针灸临床中是切实可行的。

1.3 选穴释义 郑教授认为灸疗的功效是温热作用、药物作用与腧穴的特殊作用相结合而产生的一种“综合效应”。腧穴的特异性是灸疗产生作用的内因,而艾灸的温热功效则是灸疗产生作用的外因,两者缺一不可。因而腧穴的选择对于引火归元疗法是否能够有效应用于针灸临床中亦十分重要。经过一番考量,郑教授认为引火归元之法是将虚越之元阳引入肾宅,那么此穴当为肾经腧穴。通过灸疗的温通,将浮越之火随肾经循入元宅之中。此外,此穴当为肾经中镇守阴精之穴。如国医大师周仲瑛临证运用引火归元法时常以都气丸加肉桂治疗火不归元之病症,处方施药常用附子、肉桂、熟地、山萸肉、五味子之辈,并强调在用肉桂、附子以引火归元时要注意掌握配伍^[2],同时用龙、牡、磁石重镇药以潜阳,使浮越之阳更好地归下,不能纯刚无柔,配伍重镇与养阴药,才能收到更好的效果。细考肾经所主腧穴,具此特征的腧穴当属涌泉穴。

查阅医籍,涌泉穴又名地冲穴,是足少阴肾经的起始穴,与《灵枢·本输》所载之“肾出涌泉,足心也”义同。其穴名在《经穴解》中释:穴名涌泉者,此穴受太阳、少阴之交,而趋足心,又将上行,肾为水也,故为泉,自足下上行,有涌泉之象也,故曰涌泉。即为源源肾水的井穴,而肾为先

天之本,涌泉乃为先天元阴元阳所承经脉之终始,临证中所主病症甚为广泛^[3]。其主治范围主要有脐痛、胁满,如《灵枢·热病》云:“热病夹脐急痛,胸胁满,取之涌泉……”又如心烦、咳喘、喉痹等,见《甲乙经》云:“热中少气厥阳寒,灸之热去,烦心不嗜食,咳而短气,善喘,喉痹,身热……涌泉主之。”另有眩晕、咽痛、不寐等涌泉亦可主之,如《甲乙经》载:“肩背头痛时眩,涌泉主之。”《普济方》云:“治热病,先取涌泉及太阳井、荣,热中少气厥寒,灸之热去,灸涌泉三壮;烦心不嗜食,灸涌泉热去。”关于涌泉穴的功效发微亦见于以下医籍中。如《标幽赋》云:“天地人三才也,涌泉同璇玑百会。”《千金要方·卷六》所记载:“衄,时痒痒……又灸涌泉二穴各百壮。”《外台秘要·卷十九》:“又若心胸气满,已灸身胫诸穴,及服汤药,而气犹不下,烦急欲死者,宜灸两足心下当中陷处各七炷,气即下。”

郑美凤教授指出根据医籍所载,可见涌泉穴其所主之病症如衄血、咽痛、喉痹、头痛、眩晕、不寐、身热、不孕、痿症等下虚上盛之候多为火不归元之症,结合其腧穴特性,涌泉穴是引火归元疗法运用于针灸临床中的首选之穴。

2 引火归元灸与艾灸涌泉穴

虽涌泉穴所属症候多为火不归元之症,为何仅选择灸疗法?郑师指出查阅古今医案,运用涌泉穴治疗病症者鲜有以针刺刺激的相关医案。或因涌泉针刺之痛感多令患者难以接受;而点按、刮疗之法因其腧穴位置的特殊性,

患者多因触觉敏感亦难以承受,故在临床中操作多有不便。亦有运用敷贴涌泉治疗鼻衄、头痛等虚火上炎病症^[4]的相关报道,其效尚佳。但思及“针之不及,灸之所达也”,郑师便以艾灸疗法刺激涌泉穴运用于不寐、月经不调、咽痛等病证。艾灸疗法具有温补阳气、助阳升微之功,二者相合,不仅将浮越上行之火下引,又将涌泉之肾水升发蒸腾以滋养上焦,从而达到潜浮越龙雷之火、温阳益肾之效。此与用桂附等汤药引火下行、导龙入海之法有异曲同工之妙,功同引火归元,故将其命名为“引火归元灸”。经临证中反复探索,郑美凤教授探寻出较为简易的引火归元灸的操作方法:即将艾条一分为二,分别用夹子夹持其中下 1/3 处,置于小铁盘上,将点燃艾条端对准涌泉穴施灸(见图 1),距离以 1~3cm 为度。因艾条与灸具组合形似大炮,故又俗称“大炮灸”。



图 1 引火归元灸

3 验案与讨论

3.1 验案举隅 某某,女,38岁,于 2015 年 7 月 14 日初诊。主诉:失眠 1 年余,加重 1 周。1 年前因家中事务烦扰而失眠,此后长期入睡困难。近 1 月基本难以入睡,需服半片安定方可入睡。

(下转第 69 页)

蛋白 TNNI3 显著升高^[1]。力竭游泳还会引起大鼠心肌相对或绝对的缺血缺氧,致使线粒体 ATP/ADP 比值下降,并最终导致线粒体肿胀^[15]。本研究仅对力竭运动后氧化应激系统与血流动力学的关系进行了探讨,芒果苷对力竭运动后大鼠血流动力学的改善作用机制,还有待进一步深入的研究。

参考文献

- [1]余冬敏.力竭游泳应激致大鼠心肌损伤的实验研究[M].南方医科大学,2014.
- [2]Calvo N,Brugada J,Sitges M,et al. Atrial fibrillation and atrial flutter in athletes[J]. Br J Sports Med,2012,46(1):137-143.
- [3]Abdulla J,Nielsen JR. Is the risk of atrial fibrillation higher in athletes than in the general population A systematic review and meta-analysis[J]. Europace,2009,11:1156-1159.
- [4]Grimsjo J,Grundvold I,Maehlum S,et al. American High prevalence of atrial fibrillation in long-term endurance crosscountry skiers echocardiographic findings and possible predictors a28-30years follow-up study[J]. Eur J Cardiovasc Prev Rehabil,2010,17:100-105.
- [5]熊延连,熊艳蕾,李遥金,等.力竭运动诱导的氧化应激对大鼠红细胞 Band 3 蛋白的影响及其机制探讨[J]. 中国细胞生物学学报,2014,36(5):617-623.
- [6]Jhoany AE,Lauro N PA,Daniel AG,et al. Study of the Leaching Process from Stem Bark of Mangifera indica L[J]. Lat Am J Pharm,2009,28(1):

27-31.

- [7]任晓光,李东伟,何彩梅,等.芒果苷药理活性研究进展[J].中成药,2011,33(5):860-863.
- [8]韦健全,郑子敏,潘勇.芒果苷对异丙肾上腺素诱发小鼠心肌缺血的保护作用[J].中药药理与临床,2008,24(2):16-18.
- [9]常芸,杨红霞,王菲.力竭运动对大鼠心脏传导系统 ICAM-1 的影响[J].中国运动医学杂志,2015,34(4):334-340.
- [10]牛艳芬,高丽辉,刘旭,等.芒果苷对氧嗪酸钾所致慢性高尿酸血症大鼠尿酸及肝肾功能的影响[J].中国药理学通报,2012,28(11):1578-1581.
- [11]甘受益,黄俊,李宾,等.二苯乙炔苷对实验性糖尿病大鼠心脏血流动力学和氧化应激的影响[J].现代中西医结合杂志,2012,21(1):30-32.
- [12]Ahmed MN,Zhang Y,Codipilly C,et al. Extracellular superoxide dismutase overexpression can reverse the course of hypoxia-induced pulmonary hypertension[J]. Molecular Medicine,2012,18(1):38-46.
- [13]Dierk H. Endemann, Ernesto L. Schiffrin. Nitric oxide, oxidative excess, and vascular complications of diabetes mellitus[J]. Curr Hypertens Rep,2004,6(2):85-89.
- [14]薛华,乔进,孟国梁,等.灵芝多糖对2型糖尿病大鼠血流动力学及氧化应激的影响[J].中国中药杂志,2010,35(3):339-343.
- [15]Juhászova M,Zorov DB, Kim SH, et al. Glycogen synthase kinase-3beta mediates convergence of protection signaling to inhibit the mitochondrial permeability transition pore[J]. J Clin Invest,2004,113(11):1535-1549.

(上接第64页)

7天前无明显诱因服安定入睡后仍易醒,醒后难再入睡。近日精神萎靡、头晕健忘、双目干涩,四肢欠温,害怕空调,纳差,二便尚调,舌淡,苔薄白,脉细数。诊断:失眠。辨证:思虑伤神、心肾不交。治疗:针刺足三里、三阴交,足三里、三阴交温针灸,涌泉穴施大炮灸,30min。

2015年7月16日复诊:患者诉近两日入睡时间提前,夜间苏醒次数减少(具体不详)。治疗:同前。后因患者家住外地就诊不便,嘱患者以大炮灸灸涌泉,30min/次,2~3次/周。2个月后带亲友就诊,诉其已无需服用安定,可自主入睡,偶因情绪刺激难入睡。

3.2 讨论 郑教授认为火不归元之病症虽多为肾中元阳无力镇守,阳消阴长而致阴盛阳虚之症;亦有阳虚日久损耗阴液而出现阴虚火旺之象。故郑教授临证选穴施针时,除通过引火归元灸温煦元阳,常佐以温针灸太溪、三阴交以滋阴降火,使得浮越之虚火得以下行,同时下焦阴水能上润清窍,使水火既济,阴阳调和,共奏引火下行之效。

笔者在跟随郑教授门诊时所接诊患者常见上热

下寒、虚实夹杂之质。若单纯予以艾灸中焦或温针灸,常因禀赋各异,灸疗时间把握不当而发生灸疗不当所致上焦热盛,故常佐以引火归元灸。因艾灸涌泉穴不仅可将浮越上行之火下引,又将涌泉之肾水升发蒸腾以滋养上焦,从而达到潜藏浮越龙雷之火、温阳益肾之效。正如祝味菊^[5]所言“阳不嫌多,以潜为贵”,艾灸涌泉具有温煦固摄元阳的作用,因而“引火归元灸”疗法可奏温补肾阳、引龙雷之火下行之效,对于上盛下虚等火不归元之候其效尤佳,值得继续进行相关研究并予以临床推广。

参考文献

- [1]赵红霞,高琳,杨桢.热敏通道理论与引火归元[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(11):1507-1509.
- [2]周仲瑛.国医大师周仲瑛[M].北京:中国医药科技出版社,2011:37-38.
- [3]邱仙灵.涌泉穴的临床应用[J].中国针灸,1996,16(1):29.
- [4]吴元祥,仲润生.引火归元敷涌泉[J].江西中医药,2002,33(6):26.
- [5]吴焕淦,刘立公,陈跃来,等.灸法的继承与创新[J].上海针灸杂志,2007,26(12):39-41.