

命门灸、气交灸、合府灸三部灸机理综述

郑玉华 杨银花 高永知 王云会 李达涛

(文山郑保骨伤科医院 云南 文山 663099)

【摘要】 艾灸疗法是中医自然疗愈法,以恢复人体自身的阴阳平衡、人体与自然协调统一性为目标。命门灸、气交灸、合府灸是文山郑氏医术传人郑玉华院长精研《内经》,根据《内经》卫气循行原理,三阴、三阳开合枢理论开发出的新型艾灸治疗方法。通过艾草的性味特点,及灸的温热效应,达到激发卫气,鼓舞人体抗病能力及自愈能力,强身保健,治疗多种疾病的目的,因在人体上、中、下三个部位施灸,简称三部灸。本文对三部灸溯源、原理及临床应用、三部灸的优势及临床疗效观察情况进行综述,让更多人了解三部灸,以推动其临床应用及发展。

【关键词】 三部灸; 命门灸; 气交灸; 合府灸; 机理; 卫气; 开合枢; 临床应用

1 三部灸溯源

1.1 命门灸、气交灸、合府灸三部灸属于灸疗中的隔物灸范畴

命门灸、气交灸、合府灸是文山郑氏医术传人郑玉华院长精研《内经》,根据《内经》卫气循行原理,三阴、三阳开合枢理论开发出的新的艾灸治疗方法。已在文山郑保骨伤科医院临床使用多年,因在人体上、中、下三个部位施灸,简称三部灸。命门灸,又叫天部灸,施灸部位在双眼周围,包含手三阳经的六个穴位:睛明、攒竹、丝竹空、瞳子髎、客主人、承泣、四白,根据《灵枢·卫气篇》“命门者,目也”而得名。合府灸,又叫地部灸,与天部灸相对应,在两膝关节内侧施灸,包括足三阴经在膝部的五个穴位:膝关、曲泉、阴陵泉、血海、阴谷。气交灸,又叫人部灸,施灸部位以肚脐为中心,包括肚脐周围的六个穴位:神阙、天枢、气海、上脘、中脘、下脘。《素问·六微旨大论篇》:“天枢之上,天气主之;天枢之下,地气主之;气交之分,人气从之,万物由之。”这里所言天枢,相当于人体肚脐的位置,故称之为气交灸。三部灸使用端午时节采集的艾制成的艾柱作为施灸材料,用我院特制陶土灸具进行艾灸,属于隔物灸、温热灸范畴,其基本原理及功效与《内经》所述艾灸一致。

1.2 《内经》艾灸的原理及功效

艾灸是一种古老而神奇的中医外治法,远在秦汉以前,古人就认识到灸具有养生防病的功效。《内经》则对灸进行了较全面的论述,《内经》确立了艾灸在防病、治病中的地位,灸作为一种正式的治病手段,临床疗效也得到了肯定,奠定了艾灸疗效理论、操作的基础。

纵观《内经》的记载,我们可以看出,灸法用于养生防病的本质是:推动和激发人体的自我调节和自我恢复能力,这种作用是通过调节卫气的升降和阴阳的开合来实现的^[1]。艾灸具有养生防病功效来自于灸的温热效应及艾的纯阳性味。灸疗与中医其他温热疗法,如熨法、热敷法不同,灸产生的热刺激更强烈,温热效应在经络中通过艾的渗透作用,可以较安全的到达人体深层,激发、调动深层气血运行,实现治疗效果。《灵枢·官能》曰:“针所不治,灸之所宜。”说明灸法以其独特性有针所不及的优势,可以用于多种不适于针刺的病症,艾灸的功效可归纳为:通行气血、温阳补虚、调和脏腑、安神定志和祛风除湿的作用^[2]。

2 命门灸、气交灸、合府灸三部灸激发卫气、疏通气血的原理及临床应用

2.1 卫气循行,三阴、三阳开阖枢的生理及病理

《内经》中,营卫运行有固定的路径,“营行脉中,卫行脉外”,营卫的循行与血脉有密切的联系,营卫气常相流通,才能维持

脉血液正常循行,保障正常生命运动。“荣卫不通,血凝不流”(《伤寒论·辨脉法》),“血荣气卫,常相流通,何病之有,一室碍焉,则百病由此而生”(《寿世保元》)”。由此可见,若营卫运行失常导致气血失于流通成为多种疾病发生的内在因素^[3]。

同时,营卫循行有与自然界阴阳升降的同步性,在不同的个体也形成了自身的规律性。而三阴、三阳的开合枢功能正常,是营卫循行与自然同步,与自身阴阳、气血相协调的保障。

三阴、三阳的开合枢功能正常,营卫的运行、阴阳的升降与外在环境同步、一致,则身体会得到外界的阴阳的滋养、帮组,生命处于活力旺盛的状态,人体的健康状态良好,脾胃功能减退,营卫运行缓慢,导致阴阳气血失调,出现各种病症,这是内因,反之,各种外来的不良因素,如各种外力损伤,也会阻碍气血运化,导致营卫失调^[4]。

三阴、三阳开合枢功能失常产生的多种疾病,《内经》给予了总结归纳,《素问·阴阳离合论》“是故三阳之离合也:太阳为开,阳明为阖,少阳为枢,三经者,不得相失也,搏而勿浮,命曰一阳。”“太阴为开,厥阴为合,少阴为枢。三经者,不得相失也,搏而勿沉,名曰一阴。”《素问·根节》“太阳为开,阳明为合,少阳为枢,故开折则肉节渥而暴病起矣。合折则气无所止息而痿痹起矣。枢折,即骨繇而不安于地。太阴为开,厥阴为合,少阴为枢。故开折,则仓廪无所输膈洞,故开折者,气不足而生病也。合折,即气绝而喜悲。枢折则脉有所结而不通。”由此可见,三阴、三阳开合枢功能失调,是多疾病的主要病机,其病症从现代医学角度看,涉及人体呼吸、血瘀、肌肉、骨骼、心血管、神经各个系统病症。恢复三阴三阳的枢机功能,可以促进卫气的正常运行,增强机体的抗病能力,协助疾病的治疗及恢复^[5-6]。

2.2 三部灸激发卫气、疏通气血,临床用于多种病症

我院三部灸依据《内经》卫气理论,三阴、三阳开合枢理论开发。经文山郑氏医术历代传人的发掘、创新,形成了颇具特色的艾灸疗法。不同与目前常规的艾灸疗法,三部灸通过直接促进营卫运行、补充、滋养营卫运行的能量而恢复阴阳平衡、气血通畅,是一种更直接的、更有效的新的艾灸思路和方法。命门灸,在卫气发出的三阳经部位施灸,太阳主开,太阳主阳气的宣发、释放、布散,少阳主枢,主阳气的转枢,阳明主合,主卫气、阳气的收藏,及内传,温煦脏腑。合府灸:在三阴经汇聚的地方施灸,太阴主开,主水谷精微的吸收、布散,厥阴主枢。主阴阳的转化,物质能量的转化,少阴主合,主精微物质的潜藏^[7-8]。气交灸:气交位于人体中土的中央,中土脾胃运化水谷精微,是气血生化、阴阳转化的中心,正气、能量储存的源头,《内经》有“中土灌四傍”的观点,因此气交部位

是人体能量蓄养的地方。三阴、三阳开合枢需要正气、能量的支持，正气、能量不足，可致开合枢乏力而致失调，因此，气交灸在三部灸中占据主导地位，同时又起到基础作用。无论命门灸、和府灸都以气交灸鼓舞正气、激发能量为前提。脐部深面无脂肪组织，血管分布特殊，因此血液供养丰富，神经分布丰富，所以有较强的吸收能力，有良好的感觉功能及传导功能，大大提高了艾灸的经络传感效果。

因此，三部灸具有激发直接卫气、疏通气血功效，使营卫循行、三阴三阳开合恢复与自然的同步性及固有的节律性，从而恢复机体的自然疗愈能力，促进卫气循行失调及三阴、三阳开合枢机不利的各种病症的痊愈。适用于：肌肉骨骼病变：肩椎病、肩周炎、腰椎间盘突出症、强直性脊柱炎、膝关节骨性关节炎、各类骨折术前、术后，筋伤早期等；呼吸系统病症：过敏性鼻炎、过敏性哮喘、慢性咽炎、慢性咳嗽等；神经系统病症：面神经麻痹、睡眠障碍、坐骨神经痛、重症肌无力、带状疱疹后遗神经痛、偏头痛、面肌痉挛等；消化系统病症：各种急慢性胃炎、功能性消化不良、便秘、腹泻、胃肠功能紊乱等。心脑血管病症：中风后遗症、脑供血不足、直立性低血压、眩晕等^[9]。

3 三部灸较传统的艾灸的优势所在

与目前常规的艾灸治疗方法相比，三部灸在施灸部位的选择、施灸工具的改进、施灸时间等方面都有较明显的差异，因此在疗效上也有显著的提高。

3.1 施灸部位

施灸的部位不是单一的某个穴位，而是在卫气循行的通路上，及三阴经汇聚的地方，及人体气交部位，极大地增强了艾灸激发卫气，调节阴阳，增强脾胃后天之本运化水谷精微的能力，把艾灸的效用充分利用，因此，功效卓著，能调理、治疗多种疾病。

3.2 选用的工具

改良了隔物灸的工具，我院三部灸首次以陶碗、土陶罐为艾灸工具进行艾灸疗法。传统的灸疗，间接灸通常采用隔姜、蒜、盐、附子饼，第一：温热效应佳差，而艾灸的疗效与温热效应的产生直接相关；第二：更换艾柱频繁，耗时耗力。以陶碗、土陶罐为灸具，由于其特别的构造和较好的密闭空间，产生持持久的温热效应，维持一小时燃烧时间，总体增加了疗效，节约了时间成本和人力成本。同时，由于陶碗、土陶罐等艾灸工具的隔离作用，让施灸周围的皮肤可以很好被覆盖、保护，便于保暖，也减少了烧烫伤的发生，安全性更高。

3.3 选用艾草

选用端午节之时采摘的艾叶，晒干制作出来的艾绒，作艾柱的原材料，才有这样明显效果。

3.4 持续时间

艾灸持续时间为1小时，远远长于普通艾灸的20-30分钟，艾灸的温热效应得到了很好的发挥。

4 我院三部灸临床观察情况总结

我院自2015年开展三部灸以来，三部灸广泛用于腰腿疼、颈椎病、风湿关节炎、强直性脊柱炎、带状疱疹、中风后遗症、各种类型失眠、各种原因便秘，月经不调、痛经、小儿咳嗽、小儿腹泻、胃炎、胃痛等，以及骨折患者手术前后、筋伤患者早期活血通络、消肿止痛，临床治疗3000余例患者，取得了较好疗效。如临床系统观察观察了针刺联合合府灸治疗膝骨性关节炎，总有效率达96.67%^[10]，气交灸治疗中老年失眠症，总有效率达92.50%^[11]，气交灸联合腹部按摩治疗腰椎骨折后便秘，总有效率达100.00%^[12]。

5 总结

现代医学是对抗性医学模式，以去除、消灭致病物质及致病因素为主导，而中医属于自然疗法，以恢复人体与自然界、人体自身的协调统一性为目标，激发人体的自然痊愈能力为手段，艾灸疗法是中医自然疗愈法的代表。命门灸、气交灸、合府灸三部灸以《内经》开合枢理论，卫气循行理论为指导，通过艾草的性味特点，及灸的温热效应，达到激发卫气，鼓舞人体正气的抗病能力及自愈能力，强身保健，治疗多种疾病的目的，临床观察显示操作简便、安全性高，疗效确切、明显，是一种值得推广的艾灸新疗法。

参考文献：

- [1] 马振. 基于阴阳五行观念下，枢机藏象经脉理论的实质及其探源 [D]. 广西中医药大学, 2017.
- [2] 迟洋. 《内经》艾灸疗法的理论研究 [D]. 山东中医药大学, 2018.
- [3] 黄淑珍. 脉络学说的营卫理论源流探析 [D]. 南京中医药大学, 2016.
- [4] 程娜. 营卫理论研究 [D]. 辽宁大学, 2014.
- [5] 叶嘉礼. 伤寒论六经辨证与“圆运动”相关性研究及规律探讨 [D]. 广州中医药大学, 2014.
- [6] 许成辉. 调畅枢机法治疗2型糖尿病临床研究 [D]. 广州中医药大学, 2015.
- [7] 许圣贤. 《内经》三阴三阳学说的形成及其运用 [D]. 广州中医药大学, 2009.
- [8] 樊毓运. 《伤寒论》气化学说理论和临床应用探讨 [D]. 广州中医药大学, 2012.
- [9] 唐晖. 基于文献的艾灸疗法应用规律研究 [D]. 广州中医药大学, 2011.
- [10] 孙桂瑶. 针刺联合合府灸治疗膝骨性关节炎疗效观察与护理 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(48):15, 19.
- [11] 陈彦伊. 气交灸改善中老年失眠症护理观察 [J]. 医药卫生, 2020, (7)4:139.
- [12] 郭春梅, 栗欢, 王永琼. 气交灸联合腹部按摩治疗胸腰椎骨折后腹胀疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(83):72-73.