「天灸療法」論析

Discussion on the Natural Moxibustion Method

陳雷　*CHEN Lei*

（香港針灸醫師學會　醫學博士）

[摘要]　天灸療法源遠流長，從戰國至元明清時期，前後2仟餘年，經過歷代醫家的不斷努力和發展，其療法與基本理論也日趨完善。嶺南天灸自晉代葛洪、鮑姑夫婦奠定了早期基礎，直至1984年廣東省中醫院開展大規模的「三伏天灸療法」，尤以該院「天灸治療支氣管哮喘的規範化研究」，被列為國家中醫藥管理局適宜推廣技術，並面向全國推廣應用。根據「冬病夏治，夏病冬治」的原則，天灸多分別在夏冬二季的「三伏天」及「三九天」在全國廣泛開展治療，大量臨床實踐證實，天灸對於多種疾病具有顯著的治療作用，並能提高人體自身免疫，增強抗病能力，被譽稱「中醫疫苗」。天灸治療中出現預期的皮膚反應，只要嚴格遵循注意事項與禁忌症，可獲滿意療效。

[關鍵詞]　三伏天灸；三九天灸；歷史沿革；臨床應用與研討；注意事項與禁忌

天灸是祖國傳統醫學的一種特色療法，它是通過藥物和經絡腧穴的相互作用，刺激皮膚穴位，激發經絡，調整陰陽氣血，達到改善體質，防治疾病的功效[1]。由於本療法可調動機體免疫功能，增強抗病能力，故有「中醫疫苗」的美譽[2]。天灸療法在全國各地早已得到傳承與發展，香港也廣泛開展治療，本人在臨床實踐中略有心得，特整理分述。

1　天灸療法的歷史沿革

天灸療法源遠流長，其歷史起源可追溯到戰國時期。湖南長沙馬王堆漢墓出土的帛書《五十三病方》中就有「蚖……以蔥印其中顛」的記載。意即用芥子泥（蔥）敷百會穴（中顛），使穴位局部紅赤，達到治療蚖蛇咬傷的方法[1]。天灸成書於秦漢時期的《神農本草經》，根據記載：「斑蝥，主惡瘡……以其末和醋，塗布於癰疽上，少頃發泡膿出、旋即揭出。」這種應用藥物外敷致發泡的防治疾病方法，屬於廣泛天灸範疇[1]。「天灸」一詞首見於南北朝，宗懍《荊楚歲時記》書中：「八月朔日，收取摩墨，點太陽穴止頭痛，點膏肓穴治癆瘵，謂之天灸」。雖然這種在穴位上塗點墨法與現代天灸有異，但在醫史文獻中關於「天灸」一詞，是最早的記載[1]。

唐、宋年代是天灸療法逐步成熟時期[1]。唐·孫思邈在《千金翼方》中記載：「治瘰癧未潰者，宜天灸，以毛莧鮮者搗泥，縛癧，帛束之。俟發泡棄之」。宋·王執中撰《針灸資生經》記載：「用旱蓮草捶碎，置手掌上一夫，當兩筋中（間使穴）以古文錢壓之，系之以故帛，未久即起小泡，謂之天灸，尚能愈症」[1-2]。

在明清時期，醫家們更廣泛開展天灸，所選用的發泡藥物更為豐富，使天灸療法達到鼎盛時期[1]。明·李時珍在《本草綱目》中曰：「山人截瘧，採葉挼貼寸口，一夜作泡如火燎，故呼為天灸」。「治疵痣黑子，斑蝥三枚，人言少許，以糯米五錢炒黃去米，入蒜一枚，搗爛點之，須臾即泡，三五日脫落」。清·張璐在《張氏醫通》中是最早記載天灸治療哮喘病，書中曰「冷哮灸肺俞、膏肓、天突，有應有不應。夏月三伏中，用白芥子塗法，往往佳效」。意即在臨床上應用穴位灸法治冷哮病，其療效有應有不應。若於「三伏天」在特定穴位應用白芥子塗法，可常獲佳效。清·張璐在「三伏天」應用此種不需要用火的「灸法」，可刺激貼敷在穴位上的皮膚出現紅腫起泡，進而產生比「普通灸法」有更佳效果的療法，對古代臨床醫家頗有啟發，於是慢慢出現了「三伏」天穴療法的傳承與發展[1][3]。「白芥子灸」的處方堪稱治療哮喘的經典天灸方，被後世廣為應用[1]。晚清·吳師機所著的《外治醫說》被後世譽為「外治之宗」，書中對天灸療法的理、法、藥等作詳盡的闡述，其中記

香港針灸醫學會　版權所有 Copyright HKSCMP All Rights Reserved

載的發泡方劑包括了膏、丹、丸、散、餅、栓、泥等多種劑型，對後世應用天灸療法具有一定指導和啟發意義[1]。

嶺南天灸是廣東省非物質文化遺產，以藥物貼敷穴位使之發泡以治病的「天灸療法」，在嶺南也有悠久傳統。晉代葛洪（283-363）、鮑姑（309-363）夫婦是古代天灸名家，也是嶺南天灸早期著名灸師。葛洪的名著《肘後備急方》，對祖國傳統醫學有極大貢獻，書中記載藥物貼敷穴位使之發泡以治病的驗方很多。其妻鮑姑是晉代廣東南海太守鮑靚之女，受父親與丈夫的影響下，醫術精通，善施灸法，並精研天灸，行醫於南海。在嶺南醫史記載中，葛洪與妻子鮑姑一道為嶺南灸法發展奠定基礎，對後世醫家影響深遠，並不斷指導臨床實踐[1]。直至1933年廣東省中醫院的成立，這所享有「南粵杏林第一家」美譽的中醫院一直是天灸療法的傳承者與發揚者。20世紀上半葉，嶺南著名針灸大家司徒鈴教授繼承周仲房教授的學術思想，在不斷總結前人經驗的基礎上，對天灸進行深入探索和繼承，並將其寶貴經驗傳授。直至20世紀80年代廣東省中醫院劉炳權、陳全新、林文仰等教授繼承與整理中醫針灸、子午流注等與時間醫學關係等研究，使天灸療法進一步傳承與發展。尤以1984年廣東省中醫院開展大規模的「三伏天灸療法」，該院主持的「天灸治療支氣管哮喘的規範化研究」，被列為國家中醫藥管理局適宜推廣技術，並面向全國推廣應用[1]。由於嶺南獨特的地理環境以及先賢的影響，嶺南民間天灸結合氣候條件，發展出「三伏」和「三九」天灸療法體系，既推動了天灸療法的傳承與發展，也多次舉辦全國性培訓班[1]。香港中醫師在此傳承與推廣學術熱潮中，也廣泛開展天灸療法，深受患者擁戴。香港大學中醫藥學院在香港醫院管理局（2010年）及香港食物及衛生局（2015-2016年）研究基金的資助下，進行了三伏天灸治療支氣管哮喘的臨床研究，療效顯著[3]。天灸療法在全國開展並進行深化研究，國內學者對天灸療法的中醫治病機理、現代醫學治病機制的實驗研究、臨床研究等，充份顯示中醫的優勢[1~4]。

2 「三伏天」與「三九天」的論析

「天灸療法」中的「天」是指一年中的「三伏天」與「三九天」的特定時日；「灸」是在特定的穴位上敷貼一些對皮膚有刺激作用的膏藥，通過藥物對穴位刺激，進而產生類似於「灸」的療效。中醫臨床醫家根據太陽歷的節氣理論，從長期觀測中總結出來一年中最熱和最冷的兩段特定日子，即「三伏天」和「三九天」，藉着這兩段日子的特性，選用辛溫助陽藥外貼於人體特定的穴位或患處，為病人作針對性的治療。

2.1 「三伏」天灸療法

《漢書·郊祀志注》中說：「伏者，謂陰氣將起，迫於殘陽而未得升，故為藏伏，因名『伏日』。立秋之後，以金代火，金畏於火，故至庚日必伏。庚，金也」。「伏」即是「潛伏」的意思，表示陰氣受陽氣所迫藏伏在地下。因為春屬木、夏屬火、秋屬金、冬屬水。由夏到秋為火克金，庚亦屬金，所以金要在庚日潛伏。伏天是全年最熱的日子，又是陰起陽降的時候。夏至以後日照時間雖然逐漸減少，但由於雨水較多，空氣中濕度甚大，熱量散發較慢，結果地面的溫度卻一天比一天高，這就是「熱在三伏」的主要原因[3]。所以，「三伏天」處於夏季，是每年最熱及人體陽氣最旺盛的三天，即「初伏日」、「中伏日」、「末伏日」。每隔十天為一伏，由夏至後第三個庚日開始入伏，稱為「初伏」；第四個庚日稱為「中伏」；立秋後第一個庚日稱為「末伏」。所謂「庚日」是指中國的「干支」記日法中帶庚的日子，中國古代以10日為一旬，每旬的第七日稱「庚日」。正常情況下每伏為期10天，三伏合共30天。若夏至至立秋之間出現第五個庚日，則中伏為20天。中醫認為「庚日」與「肺」在五行中都屬於「金」，因此肺部的疾病在庚日作治療效果最好。另外，三伏天又是夏季最熱的時候，根據《內經》所述，人與自然界是統一的，人體的陽氣和自然界的陽氣，生於春，旺於夏，收於秋，而藏於冬。在夏天，陽氣最旺，特別三伏天，屬陽中之陽，為陽氣最盛的三天，此時治療以溫熱通經絡，調整陰陽平衡，增強陽氣，對於秋冬季節易發的寒性疾病能起到事半功倍的效果，故有「冬病夏治」之說。總之，三伏天時陽氣最旺，此時治療以溫熱通經絡，可起到疏通經絡，調節臟腑，從而增強免疫力，減低冬天疾病發作的機會。

2.2 「三九」天灸療法

「三九」天灸療法是根據傳統曆法的二十四節氣，於天氣最寒冷的日子，即在冬季的「冬至」當天為「一九」；往後順數每隔九天為一階段，稱 「二九」；再往後九天為「三九」。該三天屬於一年中最寒冷的日子，

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

是大自然及人體進入陽氣最衰弱的狀態，由於人體肌膚腠理不固，衛外機能不全，特別容易患上呼吸系統疾病統和導致免疫功能減退。此時將溫熱中藥敷貼在特定穴位上，既可溫通陽氣，又可扶正祛邪，從而加強人體抗寒及抗病能力，將冬病之邪消滅在蜇伏狀態，改善及治療體虛、易感冒、哮喘、鼻敏感及慢性支氣管炎等病。此外，「三九天」之天灸療法亦可作「三伏天」天灸的補充和延續，以加強治療效果。

3 「天灸療法」臨床應用與研討

根據「冬病夏治，夏病冬治」的原則，天灸多分別在冬夏二季的「三伏天」及「三九天」在全國廣泛開展治療，香港醫院管理局轄下的14間中醫門診、香港大學中醫藥學院、香港中文大學中醫學院、香港浸會大學中醫藥學院、香港中醫業界等也開展天灸療法。在大量的臨床實踐中已經證實，以呼吸系統疾病的療效最佳，如支氣管哮喘、慢性支氣管炎、過敏性鼻炎、各種慢性咳嗽、體質虛弱易患感冒者（包括兒童）等；在消化道疾病方面，如成人虛寒性胃痛、慢性腹瀉、消化不良、厭食等。其次是成人關節痛、腰痛、肌肉疲勞等疾病也有較好療效。香港人因經常逗留低溫空調房間而得的「冷氣病」，如頭暈頭痛、神疲易累、怕風怕凍、手腳冰冷、水腫等，都可以透過天灸療法而得到改善。本療法通常以三年為一療程，每年冬夏季皆分別選3~4天進行中藥敷貼，每次貼藥時間視乎患者年齡、藥貼配方的刺激強度等因素而各有不同，特作如下論析。

3.1 天灸的種類與用藥規律論析

天灸的種類按照所使用的藥物不同，可以分為白芥子灸、墨旱蓮灸、蒜泥灸、斑蝥灸、細辛灸、甘遂灸、威靈仙灸、蔥白灸、吳茱萸灸、小茴香灸等[1]。白芥子灸最早記載於清·張璐的《張氏醫通》，本處方以白芥子淨末30g，延胡索30g，甘遂15g，細辛15g，麝香1,5g，薑汁調和。按上方比例，把白芥子、延胡索等研末，加入麝香和薑汁調和，每次用0.3~0.5克置於直徑約3.5厘米的圓形膠布中央，直接貼敷在特定穴位上。以哮喘為例，清·張璐以「白芥子灸」的治療方法，在夏月三伏中貼敷於肺俞、膏肓、天突穴位上治療冷哮，往往獲效[1]。國內學者有關天灸用藥的探研，強調遵循四時用藥規律，正如李時珍宣導「順時氣而養天和」的觀點。他根據四季氣候變化的特點，以春夏養陽和秋冬養陰為立論的依據，指出：「升降沉浮則順之，寒熱溫涼則逆之。故春月宜加辛溫之藥，薄荷、荊芥之類，以順春生之氣；夏月宜加辛熱之藥，香薷、生薑之類，以順夏浮之氣；長夏宜加甘苦辛溫之藥，人參、白朮、蒼朮、黃柏之類，以順化成之氣；秋月宜加酸溫之藥，芍藥、烏梅之類，以順秋降之氣；冬月宜加苦寒之藥，黃柏、知母之類，以順冬沉之氣。所謂順時氣而養天和也。昧者舍本求標，春用辛涼以伐木，夏用鹹寒以抑火，秋用苦溫以泄金，冬用辛熱以涸水，謂之時藥殊背」。也就是說，無論是養生防病，還是治療用藥，都應按照順應四時陰陽的自然變化，視人體氣血之盛衰而調之[3][5]。所以，臨床醫家在天灸的選方用藥中，遵循四時的用藥規律，辨證選穴，常能提高療效。

3.2 天灸治療支氣管哮喘的療效與機理研究

支氣管哮喘是一種常見的呼吸道疾病，本病屬難治之症，許多病人病程可長達十幾年至幾十年，為患者家庭和社會造成一個沉重的負擔。近20年來，許多國家和地區的患病率和病死率有逐漸上升的趨勢，引起WHO和各國政府的重視[3] [6]。隨着天灸療法在全國的開展，天灸治療支氣管哮喘常獲佳效。趙雲雁[7]等採用三伏、三九中藥穴位貼敷治療支氣管哮喘2000例，將中藥製成藥餅，在三伏、三九天貼治不同藥物，但穴位相同，全年共貼治六次，即每年一伏、二伏、三伏的第一天；每年一九、二九、三九的第一天，每次貼藥4小時，三年為一療程，結果總有效率90%。香港醫院管理局謝達之博士指出[8]：在醫管局轄下的14間中醫門診進行天灸療法，選用白芥子、延胡索、生麻黃及肉桂等中藥調製成膏藥，外敷在背部大椎、肺俞、腎俞及定喘四個穴位，以「三伏」天灸法治療600名哮喘患者與逾千名鼻敏感病人，病情有明顯改善。淩楠[9]採用白芥子粉、延胡索粉、甘遂粉、麻黃粉、附子粉、細辛粉等按比例用生薑汁調和做成藥餅，於三伏天穴位敷貼治療支氣管哮喘患者取得滿意療效，並指出：關於穴位敷貼治療支氣管哮喘機理，有人從現代醫學實驗方法探討，認為主要是提高機體非特異免疫能力，降低過敏狀態以及改善丘腦-垂體-腎上腺皮質系統的功能，並認為在非發病季節用穴位敷貼以預防，可降低本病的發病率。李玉蘭[10]等採用中藥喘敷靈三伏天穴位貼敷防治緩解期小兒哮喘，取得良好療效。

香港註冊中醫學會 版權所有 All Rights Reserved

研究認為，哮喘發病中的細胞免疫主要是由T細胞介導的，T細胞在過敏反應中起着至關重要的作用。陳銘[11]等通過三伏灸療效與ET、IgE及肺功能關係的臨床研究認為：三伏灸療法可能通過對背部的大椎穴和雙側肺俞穴的熱刺激，經過某種現今還不能完全解釋的神經體液反應過程或某種資訊能量的傳遞，抑制體內內皮素的生成，從而降低內皮素含量，拮抗支氣管平滑肌收縮，使支氣管平滑肌舒張，改善肺功能，達到改善症狀，減少發作的治療效果。

3.3 天灸的反應與注意事項

天灸療法又稱「發泡療法」，治療會使貼敷部位皮膚表面充血、潮紅或起泡，以達到治療目的。因此，在貼敷藥物後局部皮膚有機會出現發紅、灼熱、瘙癢、疼痛、起泡或色素沉着等情況，此皆屬預期的皮膚反應，是產生療效的一個過程。只要嚴格遵循「天灸的注意事項」與禁忌症，可獲滿意療效。

注意事項[2] [7~10]：（1）貼藥時間一般為1~3個小時，小兒應按年齡不同，體質不同決定，一般以15~30分鐘為宜。如貼藥後自覺局部癢、熱、刺痛等，可適當縮短貼藥時間。若貼藥後無任何不適反應者，可適當延長貼藥時間至6小時或更長。若貼藥後皮膚發生嚴重疼痛不適或燒灼難忍的異常感覺，則須撕下敷貼。（2）貼藥後皮膚出現紅暈是正常現象，部份敏感者會起泡，甚至泡消後會留下淺淺的疤痕，這都是正常現象，因為敷貼的藥物中含有辛香刺激的藥物。從臨床觀察，穴位上皮膚起泡，效果會更好，證明所貼藥物已由皮膚滲入穴位經絡，通過經絡氣血直達病處。若貼藥後病人如有皮膚反應，應保護好創面，保持皮膚清潔乾爽，盡量避免搔抓或擦破水泡，視乎情況可外塗燙火膏並以消毒紗布掩蓋患處以避免衣服摩擦刺激。（3）貼藥的同時要禁食生冷刺激性食物，不要貪涼，不要吃肥甘厚膩、生痰助濕的食物，禁食海鮮、蝦、牛肉、鴨、鵝、花生及其他煎炸食物等易發物，以免影響治療效果。（4）嚴格掌握「禁忌症」，因貼藥的藥膏中含有麝香等芳香辛竄藥物，因此妊娠婦女忌貼藥。兩歲以下幼兒或平素皮膚極易過敏者均不宜敷貼，尤以皮膚長有疱疹、癬瘡或有破損者；患有肺結核、支氣管擴張、急性咽喉炎、嚴重心肺功能不足、糖尿病患者、惡性腫瘤、葡萄糖六磷酸鹽脫氫酶缺乏症患者（G6PD缺乏症）等都不宜進行敷貼治療。

參考文獻：

[1] 符文彬, 徐振華主編. 嶺南傳統天灸療法. 北京: 人民軍醫出版社, 2013:1-5.

[2] 柴鐵劬. 做民衆健康的引導者是中醫師的責任——談天灸、涼茶及粵港病人心理引導等. 中醫藥論文集(香港註冊中醫學會),2018:5-6.

[3] 羅桂青, 李磊. 三伏天灸療法簡析. 香港中醫雜誌,2020,15(2):90-92.

[4] 王家濤, 伍炳彩. 三伏養陽三九養陰思想的應用探討.陝西中醫, 2008,29(12):1645-1646.

[5] 王勇. 三九三伏日穴位敷貼改善兒童易感體質90例[J]. 上海針灸雜誌, 2005, 24(5): 17-18.

[6] Yang Yang TAN, Kwai Ching LO, Wai Ho TSE, Clara Wai Chung CHAN, Kim Shing LAU, Lei LI. Three Courses of Tianjiu Therapy in Sanfu Days for Chronic Asthma: A clinic Efficacy Observation Trail[J]. Chinese Medicine, 2017, 08(2): 43-71.

[7] 趙雲雁, 高暘. 三伏、三九中藥穴位貼敷治療支氣管哮喘2000例臨床觀察. 天津中醫學院學報, 1999, 18 (2): 55

[8] 香港醫院管理局中醫藥資訊及科研. 雅虎香港. https://hk.appledaily.com/local/20100708/4L7DGKPBKD6S2B2RVZRVQGOL6U

[9] 凌楠. 三伏天穴位敷貼治療支氣管哮喘臨床觀察. 上海針灸雜誌, 1999, 18(3): 22.

[10] 李玉蘭, 羅菲, 張晶櫻, 等. 中藥喘敷靈三伏天穴位貼敷防治緩解期小兒哮喘的臨床研究. 中國中西醫結合雜誌, 2004, 24(7): 601-604.

[11] 陳銘, 盧希玲, 鄭偶然, 等. 三伏灸療效與ET、IgE及肺功能關係的臨床研.中醫研究, 2005, 18(2): 44-46.

（編委：朱洪民審校2021.01.12）

香港註冊中醫學會 版權所有 All Rights Reserved