· 本刊特稿 ·



高希言，医学博士，二级教授，针灸学科带头人，博士研究生导师，河南省高校教学名师。担任国家中医药管理局“十二五”中医药重点学科针灸学科带头人，中国康复医学会针灸技术与康复专业委员会首届主任委员，世界针灸学会联合会针灸传承工作委员会副主任委员，中国针灸学会针灸与民族疗法专业委员会副主任委员兼秘书长，中国针灸学会针灸文献专业委员会副主任委员，《中国针灸》《中医杂志》编委。

高教授主编国家中医药管理局全国中医药行业规划教材《各家针灸学说》，全国高等中医院校规划教材《针灸医籍选读》《针灸流派概论》等，出版《透灸》《中国针灸辞典》《汉英针灸名词术语规范辞典》等多部学术著作。临床重视无痛（微痛）针刺，创立透灸技术，主持制订世界针灸学会联合会针灸操作技术规范透灸技术标准，获批发明专利 5 项，主持国家自然科学基金项目 2 项，获河南省科学技术进步奖 6 项。

透灸的临床应用*

高希言[1,2]

1. 河南中医药大学，河南 郑州 450046；2. 河南中医药大学第三附属医院，河南 郑州 450008

摘要：透灸是在古代艾灸技术的基础上总结的一种施灸方法，有艾箱透灸、艾条透灸、温针透灸、刺络透灸等多种应用方式。此法灸量充足，使气血透达，有温经散寒、扶阳固脱、消散瘀结、防病保健的作用，又有控温控烟、节省人力等优点，临床优势体现在 3 个方面：（1）灸量标准化。相较于传统艾灸依赖艾炷大小与壮数的经验性操作，透灸以局部潮红、汗出等透达体征为客观指标，结合恒温调控（43～45 ℃）与持续施灸时间（≥30 min），实现灸量精准化，既避免灼伤风险，又确保热力深透。（2）安全性优化。透灸通过专用灸具（如颈项部、腰腹部艾箱）实现解剖适配性施灸，结合滤布控烟技术减少环境污染；改良的温针透灸法可避免传统温针灸艾灰脱落引发的烫伤。（3）适应证突破。透灸在外科疮疡，如巴氏腺脓肿、肛周脓肿等症中验证了“热证可灸”的可行性，并通过联合刺络、中药形成协同增效模式。

关键词：透灸；艾灸技术；临床应用；艾条透灸；艾箱透灸；温针透灸；刺络透灸
DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.06.168
中图分类号：R245　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674－8999（2026）06－1131－08

Clinical Applications of Toujiu Method (Moxibustion of Deep Heat Penetration)

GAO Xiyan[1,2]

1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450046; 2. The Third Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450008

Abstract: Toujiu (moxibustion of deep heat penetration) is a moxibustion method based on ancient moxibustion techniques, characterized by applying enough moxibustion to promote the circulation of Qi and blood. There are various application methods, including moxa box Toujiu, moxa stick Toujiu, warm needle Toujiu, and pricking collateral Toujiu. This method, with its sufficient moxibustion amount, facilitates qi and blood circulation and has effects such as warming the meridians and dispelling cold, strengthening yang and preventing collapse, resolving stasis and nodules, and disease prevention and health care. It also has advantages such as temperature and smoke

* **基金项目：**国家自然科学基金项目（82474655）

control and labor saving. Its clinical advantages are reflected in three aspects: (1) Standardization of moxibustion amount. Compared with traditional moxibustion, which relies on experience with the size and number of moxa cones, Toujiu uses objective indicators such as local redness and sweating to guide treatment, combined with constant temperature control (43 – 45 ℃) and sustained moxibustion (≥ 30 min), achieving precise moxibustion amounts, avoiding the risk of burns while ensuring deep heat penetration. (2) Optimized safety. Toujiu uses specialized moxibustion tools (such as moxa boxes for the neck and waist – abdomen) to achieve anatomically appropriate moxibustion, combined with filter cloth smoke control technology to reduce environmental pollution; the improved warm needle Toujiu can prevent burns caused by the falling of moxa ash in traditional warm needle moxibustion. (3) Expanded indications. Toujiu has verified the feasibility of "moxibustion for Heat syndrome" in surgical ulcers, such as Bartolini's gland abscess and perianal abscess, and has formed a synergistic effect mode when combined with collateral pricking and Chinese herbal medicine.

Key words: Toujiu (moxibustion of deep heat penetration); moxibustion technique; clinical application; moxa stick Toujiu; moxa box Toujiu; warm needle Toujiu; pricking collateral Toujiu

透灸是在古代艾灸技术的基础上总结的一种以灸量充足，使气血透达的施灸方法，有艾箱透灸、艾条透灸、温针透灸、刺络透灸等多种应用方式，在实践中展现了显著的疗效与广阔的应用前景[1-2]。此法灸量充足，使气血透达，有温经散寒、扶阳固脱、消散瘀结、防病保健的作用，又有控温控烟、节省人力等优点，在内、外、妇、儿、骨伤、耳鼻咽喉等病症的治疗中发挥独特优势[3-4]。世界针灸学会联合会于 2023 年 10 月颁布透灸操作技术标准，推动了透灸法在国内外的传播。

1　透灸的理论基础与特色

透灸是高希言教授在古代重灸理论基础上提出的艾灸技术。其技术特色主要体现在：(1) 强调灸量充足。灸量是提高疗效的重要因素之一，控制灸量是辨证施灸的重要内容，古代医家以艾炷底部直径达到三分，作为灸量充足的标准，用于大病、重病的治疗，提出了“灸不三分是谓徒冤”的说法。透灸以患者的灸感作为灸量是否足够的标准，强调灸宜至“透”，即“相对”刺激量大。故患者虽然存在个体差异，病情轻重有别，施灸部位不同，但只要灸治时患者出现线状、带状分布感传，或有热感循经传导，或出现蚂蚁爬行感，或脏腑组织活动明显增强等感觉，就可判断已灸“透”[5]。(2) 重视灸后机体反应。透灸的另一个特点是以医者观察施灸处肌肤表现和患者机体状态作为灸量评价指征。古人十分重视灸后机体的反应，《医心方》记载：“灸得脓坏，风寒乃出；不坏，病则不除也。”认为只有灸至发疮，才能祛除风寒，发挥疗效。《针灸资生经 · 治灸疮》云：“《下经》云：著艾得疮发所患即瘥，不得疮发其疾不愈。”体现灸后一定要使患者机体产生反应，疾病才可治愈。透灸以温度控制在 43 ~ 45 ℃为标准，既保证了艾灸的治疗效果又不损伤肌肤组织[6]。透灸治疗后，局部皮肤可出现汗出、潮红、花斑，甚至全身汗出的现象，即达到一次治疗的充足灸量。(3) 根据施灸部位不同，发明了颈背部、腰腹部、膝关节等艾箱灸具，同时在艾灸箱顶部及周围覆盖滤布以控制艾烟的排放。灸箱具有相对密闭的环境，在施灸过程中可维持箱内相对恒定的温度，同时可控制艾烟集中到灸箱内，减少对室内空气的污染，为临床透灸法的实施提供了便利的条件[7]。

2　透灸的应用方式

2.1　艾条与艾箱透灸　艾条透灸是将艾条一端点燃，医者以一手的食指和中指呈“V”式置于选定穴位的两侧，测知患者局部受热程度，另一手拿艾条对该部位施灸，此法适用于单个穴位或者头面等病变范围小、不适合用灸箱的部位[7]。艾箱透灸操作时，先将 6 段艾条（每段长 3 cm）两端点燃，分两层置于灸箱防护网（每层 3 段），并用针灸针固定以防止滚动；再将灸箱平放于施灸部位，调节顶盖开口至 1.5 cm 以控制氧流量，维持艾条稳定燃烧（开口过大易灼伤且降低透灸效果，过小则火力不足）；最后以 5 块 70 cm × 70 cm 滤布覆盖箱体，顶盖单层覆盖，四侧严密包裹，确保仅少量清白烟雾逸出。艾箱透灸适用于四肢关节、胸腹及腰背等较大的部位，具有施灸面积大，火力集中，灸后反应明显等特点。

临床采用透灸百会穴治疗梅尼埃病，使艾火热量传至颅内，刺激周围血管、神经，改善血液循环，加速局部代谢，增加脑血流量，使脑脉气血充养，髓海充足，透灸 7 次后患者眩晕、耳聋耳鸣、恶心、呕吐等症皆除，随访 3 个月未再复发[8]。邵素菊等[9]将 70 例湿热下注证脚湿气患者随机分为试验组和对照组，试验组 35 例采用艾条透灸法对患处施灸，对照

组 35 例采用曲安耐德益康唑乳膏涂抹患处，结果显示治疗组有效率为 94. 29%，对照组有效率为 80. 00%，治疗组临床疗效优于对照组。张璞璘等[10]使用灸箱对膝关节部位进行透灸，治疗膝关节疼痛、膝关节炎、外伤性膝关节炎、单纯性膝关节滑膜炎、半月板损伤、老年性膝关节骨关节病等疾病 35 例，每日 1 次，6 次为 1 个疗程，疗程间休息 1 d，经 3 个疗程的连续治疗，有效率达 96. 1%。高峻等[11]将 80 例产妇随机分为观察组和对照组，对照组 40 例予缩宫素注射液静脉滴注，观察组在对照组基础上予艾箱透灸法治疗，结果显示透灸法能加速产后子宫体积恢复，缓解宫缩痛，缩短恶露持续时间，减少恶露排出量，促进子宫复旧，且疗效优于对照组。笔者依据“热证可灸”理论，选用艾箱透灸法于会阴区施灸，治疗巴氏腺脓肿孕妇，治疗 2 次后患者脓液排出，疮口收敛，肿痛消除，随访 1 个月未见复发[12]。

2.2　温针透灸　温针透灸是在针刺后，用艾箱透灸使灸感透达病变部位的治疗方法。在病位选穴针刺后，将艾段点燃放入艾灸箱内，然后将艾灸箱放在针刺部位施灸，灸至局部皮肤汗出、潮红，在起针时可见针体自动退出至皮下。温针透灸解决了传统温针灸艾灰脱落烧烫皮肤的安全问题，可充分发挥针、灸的互补效应，同时发挥控制烟雾、保护环境、节省人力的作用。本团队将腰椎间盘突出症患者 60 例随机分为温针透灸组和单纯针刺组，每组各 30 例，结果显示温针透灸组有效率为 93. 3%，对照组有效率为 73. 3%，温针透灸法治疗腰椎间盘突出症的临床疗效显著[13]。吴毅明等[14]研究温针透灸法治疗肩关节周围炎的临床疗效，治疗组采用温针透灸法，对照组采用温针灸治疗，两组均每日治疗 1 次，5 次为 1 个疗程，3 个疗程后，治疗组有效率 97. 5%，对照组 87. 8%，温针透灸可明显改善肩关节周围炎患者的临床症状，且疗效优于温针灸法。李中良等[15]选取 60 例失眠患者，治疗组 30 例实施温针透灸背俞穴疗法，对照组则采用针刺配合特定电磁波谱治疗仪。结果显示，治疗组有效率高达 96. 7%，显著优于对照组的 70. 0%，且治疗组在入睡时间及睡眠质量评分方面均展现更优表现。

潘顺丹等[16]将 58 例脑卒中患者随机分为透灸组和对照组，每组 29 例。两组均予以常规针刺、基础治疗和康复训练，透灸组在此基础上加用腹部透灸法，治疗后，透灸组患者 PASS、下肢 FMA 评分均优于对照组。赵燕等[17]采用温针透灸法治疗 40 例慢性盆腔炎患者，与单纯西药治疗组比较，展现出明显优势，治疗后复发率 5%，远低于对照组的 60%，充分验证了透灸法的有效性与安全性。此外，诸多疑难杂病包括梅尼埃病[18]、肛周脓肿[19]等采用温针透灸法，皆收获良效。

2.3　透灸联合中药　透灸联合中药可提升治疗的效果。本团队采用透灸联合中药治疗脾肾阳虚型暴泻合并荨麻疹，用艾箱透灸法对腹部腧穴进行艾灸，配合健脾化湿药物，治疗 1 次后荨麻疹消退，3 次后腹泻频次减少 50%，14 次后大便恢复正常，伴随的眩晕、脱肛症状消失，荨麻疹未再复发[20]。杨燕等[21]选取腹泻型肠易激综合征患者 116 例，随机分为对照组和研究组各 58 例，对照组给予温脾和胃渗湿方治疗，研究组在对照组基础上给予透灸法治疗，治疗 4 周后发现，透灸法联合温脾和胃渗湿方通过调节胃肠激素水平和肠道菌群结构，有效改善患者临床症状，且疗效优于单纯中药治疗。范普雨等[22]观察白头翁汤联合透灸法治疗湿热型溃疡性结肠炎的临床疗效，将 90 例湿热型溃疡性结肠炎患者随机分为对照组（给予美沙拉秦肠溶片）和观察组（给予白头翁汤联合透灸法），结果显示，白头翁汤联合透灸法治疗湿热型溃疡性结肠炎疗效优于美沙拉秦肠溶片，可有效缓解患者各项症状，减轻肠道炎症反应，提高机体免疫功能。

张磊等[23]研究隔姜透灸结合中药内服外用治疗脾肾亏虚型跟痛症 35 例，根据患者足底部疼痛区域及按压阳性反应点选择透灸部位，每次透灸 5 ~ 10 壮，使透灸局部出现均匀的潮红、微微汗出，中药取生白术煎汤内服外用，每天治疗 1 次，14 次为 1 个疗程，疗程间休息 2 d，连续 3 个疗程后有效率为 91. 4%。丁小姣等[24]采用透灸结合芪附麻辛桂姜汤治疗寒湿痹阻型膝骨关节炎 40 例，结果显示透灸结合芪附麻辛桂姜汤治疗寒湿痹阻型 KOA 患者疗效显著，可降低患者炎症因子水平，缓解疼痛，提高患者生活质量。

2.4　刺络透灸　刺络透灸是在透灸治疗后，于施灸部位或明显瘀络处实施点刺与拔罐以祛除瘀血的综合疗法，具有通络祛瘀、调和气血及扶正祛邪之效。临床操作中，医师需根据患者病情选择适宜施术部位及透灸器具，待透灸结束后进行刺络治疗。当病邪深重时，体表常出现特征性瘀络征象：四肢或特定经穴区可见暗红色细小血络，形如小红虫状或红丝

条状，呈红紫色，此类病理性血管结构即为刺络治疗的关键部位。

本团队运用刺络透灸治疗肾阳虚型雷诺病，采用指尖刺络放血与艾箱透灸法治疗，2 次后患者手足苍白发凉、潮红肿胀减轻，7 次后手足温度复常、肤色润泽[25]。本团队采用刺络透灸右大趾隐白穴治疗右足大趾脱疽[26]，使热量透达跖趾关节，向踝关节扩散，至肤色红润，凉感大减为止。经过连续 6 次治疗后，患者冷感完全消失，肤色恢复自然，行走自如，达到临床治愈标准。本团队采用刺络透灸治疗寒湿类痰饮病，患者双侧胁肋部不对称，于患者胸胁部及背部施灸 40 min，待患者感觉温热感消失，取下灸箱，局部出现潮红、汗出，再于患者背部寒凉处刺络拔罐，留罐 5 min[27]。上述透灸治疗每日 1 次，治疗 20 次后，患者症状减轻，痰质由稀变稠、变少，双侧胁肋部逐渐对称。

3　透灸成果情况

3.1　透灸文献及应用现状　通过检索维普数据库、中国知网、中国生物医学文献数据库、万方数据库、PubMed 数据库等，以“透灸”或“温针透灸法”为主题词或关键词进行检索，初步检索出 549 篇文献，经 NoteExpress 3.8.0 软件剔除重复文献 252 篇，阅读题目、摘要、关键词、全文，排除与透灸无关的文献 172 篇，最终纳入 125 篇文献进行分析，其中临床研究 90 篇，案例报道 16 篇，综述 6 篇，理论探讨 8 篇，其他类型 5 篇。透灸相关文献研究也在逐年上升（图 1）。

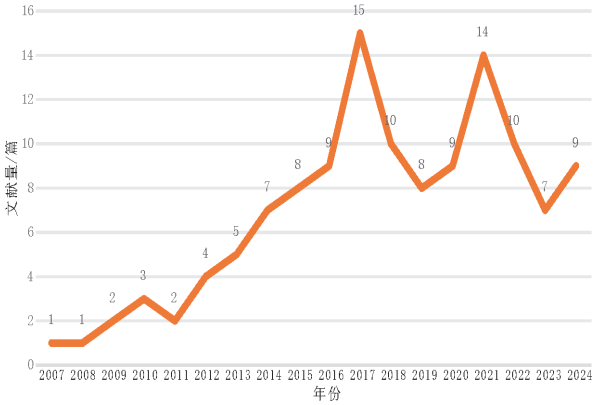


图 1　透灸文献年发文量趋势

根据文献统计结果，可见透灸在临床应用广泛，按疾病分类对纳入的文献所涉及疾病种类进行分类和总结，结果显示透灸应用于 10 个疾病分类系统 39 个病症（表 1）。透灸的适应证广泛，可用于骨科（颈椎病、肱骨外上髁炎、肩关节周围炎、腰椎间盘突出症、膝骨关节炎）、内科（失眠、急性肠胃炎、泄泻、咳嗽、尿潴留、脑卒中）及妇产科（不孕症、产后盆腔器官脱垂、产后压力性尿失禁、慢性盆腔炎原发性痛经）等病症。

表 1　透灸疗法的疾病分类与病种统计表

疾病分类	病种名称	合计	文献构成比/%
骨科疾病	颈椎病[28-36]、肱骨外上髁炎[37]、肩关节周围炎[38-40]、腰椎间盘突出症[13,41-54]、膝骨关节炎[10,24,55-61]	5 种疾病 38 篇文献	38.00
神经系统疾病	失眠[15,62-73]、脑水肿[74]、假性延髓性麻痹[75]、不宁腿综合征[76]、卒中后遗症[16,77-82]	5 种疾病 23 篇文献	23.00
妇产科疾病	不孕症[83]、原发性痛经[84-86]、产后盆腔器官脱垂[87]、产后尿失禁[88-89]、慢性盆底功能障碍[90]、巴氏腺囊肿[12]、产后子宫复旧[11,91]	7 种疾病 11 篇文献	11.00
疑难杂病	梅尼埃综合征[18,92]、脱疽[26]、雷诺病[25]、肛周脓肿[19]、脚气[9]、慢性疲劳[93]	6 种疾病 7 篇文献	7.00
头面五官疾病	偏头痛[94-95]、周围性面瘫[96-97]、颞颌关节紊乱[98]	3 种疾病 5 篇文献	5.00
消化系统疾病	胃痛[21]、急性肠胃炎[99]、溃疡性结肠炎[22]、肠激惹综合征[21]	4 种疾病 4 篇文献	4.00
肺系疾病	咳嗽[100-101]、变异性鼻炎[102-103]	2 种疾病 4 篇文献	4.00
泌尿生殖系统疾病	尿失禁[88-89]、前列腺炎[104]	2 种疾病 3 篇文献	2.00
皮肤病	药源性皮疹[20]、脂溢性皮炎[105]、慢性皮疹[106]	3 种疾病 3 篇文献	3.00
心系疾病	胸痹[107]、心肌炎[108]	2 种疾病 2 篇文献	2.00

透灸目前已在北京市、上海市、河南省、辽宁省、内蒙古自治区、福建省、四川省、海南省、香港特别行政区等多个地区的医院使用，均收良效。其中在外科疮疡脓肿以及疑难杂症的应用中，透灸展现了明显的优势，在初期可清热解毒、消肿散结，中期促脓排脓，托毒外出，末期收敛疮口，加速疮疡愈合。在脑部疾病的治疗中，透灸发挥了针所不及，透达大脑深部组织的独特作用；此外对腰椎间盘突出症术后迁延难愈、反复发作的患者，透灸疗效显著，除了改善临床症状，同时可促进影像学改变。

3.2　专利成果　透灸相关灸具的发明，也是透灸疗法能够广泛应用以及全面推广的关键，透灸疗法自发明以来推出相关专利 20 项，包含灸箱、烟罩、支架等（表 2）。

表 2　透灸相关专利一览

专利名称	授权年份	专利名称	授权年份
一种用于会阴部和肛门的艾灸箱	2024	环保艾灸滤烟罩	2013
温度可控的足部透灸装置	2023	一种腰背艾灸器	2013
一种百会灸箱	2015	多功能足部艾灸箱	2013
颈肩部保健艾灸箱	2014	无烟型艾灸箱罩	2012
手部艾灸箱	2014	痔疮艾灸椅	2012
头部保健艾灸器	2013	手及腕部保健艾灸箱	2012
多功能便携式艾灸箱	2013	艾灸净烟装置	2011
肘关节艾灸箱	2013	膝关节保健艾灸箱	2010
眼部保健艾灸器	2013	安全环保灸箱	2007
恒温艾灸箱	2013	温灸盒艾卷固定安全网	2005

3.3　透灸标准颁布　透灸自应用以来，疗效确切、安全性高、适应范围广泛，2023 年 10 月世界针灸学会联合会颁布了这项技术的操作规范（标准号：WFAS006.3－2023），明确了透灸术语、定义、步骤以及注意事项和禁忌证，不仅对其在临床运用中设定了标准，同时促进了透灸疗法的全面推广。艾炷大小、壮数是把握灸量的重要因素，但机体的反应（如疼痛、花斑、施灸后的颜色、灸疮、灸后汗出等）也是重要表现，重视患者自身的这些反应、现象，结合把握艾炷大小、壮数、灸的时间，对提高临床疗效有直接的意义。因此，为了明确透灸的正确应用，建立透灸标准是极为重要的。这项标准强调了通过观察灸后反应作为指标，判断用灸剂量，即出现潮红、汗出、花斑，完善了灸法灸感透达的指标。

4　结语

艾灸作为中华医学的瑰宝，在《针灸甲乙经》中有瘢痕灸的记载，《肘后备急方》中大量使用隔蒜、隔姜、隔盐等隔物灸，明代开始应用雷火灸、太乙针等实按灸及温针灸法，后逐渐发展为今天的艾条灸。透灸是笔者根据多年临床经验，总结古代灸法的特色而形成的一种有效疗法[1]。其临床优势体现在 3 个方面：（1）灸量标准化。相较于传统艾灸依赖艾炷大小与壮数的经验性操作，透灸以局部潮红、汗出等透达体征为客观指标，结合恒温调控（43～45 ℃）与持续施灸（≥30 min），实现灸量精准化，既避免灼伤风险，又确保热力深透。（2）安全性优化。透灸通过专用灸具（如颈项部、腰腹部艾箱）实现解剖适配性施灸，结合滤布控烟技术减少环境污染；改良的温针透灸法可避免传统温针灸艾灰脱落引发的烫伤。（3）适应证突破。透灸在外科疮疡，如巴氏腺脓肿、肛周脓肿等症中验证了“热证可灸”的可行性，并联合刺络、中药形成协同增效模式。世界针灸学会联合会透灸操作标准的颁布，进一步规范其操作流程与疗效评价体系，为其全球化推广提供循证依据。未来需深化透灸分子机制研究，以拓展临床应用边界。

参考文献：

[1]高希言. 透灸法应用探讨[J]. 中国针灸，2013，33（S1）：54－55.
[2]高希言. 透灸法及其临床应用[J]. 河南中医，2007，27（9）：33－34.
[3]张雪琳，陈新旺，高希言. 透灸法临床应用集萃[J]. 中华中医药学刊，2018，36（12）：2880－2884.
[4]高希言，薛洋. 透灸法的临床应用举隅[J]. 国际中医中药杂志，2014（12）：1135－1137.
[5]温婧，高峻，王孟雨，等. 透灸法临床应用心得[J]. 辽宁中医杂志，2018，45（2）：363－365.
[6]高希言，王栋斌，郭娅静，等. 浅述透灸技术与应用经验[J]. 中国针灸，2017，37（5）：505－508.
[7]陈岩，高希言，史智君. 透灸法理论探讨与临证应用[J]. 辽宁中医杂志，2017，44（12）：2628－2630，2707.

[8]陈岩. 高希言教授透灸法临床应用举隅[J]. 河南中医,2011,31(3):296 - 297.
[9]邵素菊,李盈盈,邵锋锋. 透灸法治疗湿热下注证脚湿气临床研究[J]. 中医学报,2014,29(3):452 - 454.
[10]张璞璘,高希言. 透灸法治疗膝关节疼痛 35 例[J]. 河南中医,2008,28(8):37.
[11]高崚,陈王璐,高希言,等. 透灸法促进产后子宫复旧:随机对照试验[J]. 中国针灸,2024,44(4):400 - 404.
[12]郭雪阳,高希言,李博,等. 透灸治疗孕妇巴氏腺脓肿案[J]. 中国针灸,2024,44(12):1426.
[13]高希言,徐翠香,王鑫. 透灸法治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. 中医学报,2013,28(11):1749 - 1751.
[14]吴毅明,周艳丽,杨云涛,等. 透灸法治疗肩关节周围炎临床研究[J]. 中医学报,2017,32(5):888 - 890.
[15]李中良,王晨,李薇薇,等. 针刺透灸背俞穴治疗失眠症临床观察[J]. 河南中医,2018,38(3):450 - 453.
[16]潘顺丹,阮传亮,陈桂芬. 腹部透灸法对脑卒中患者核心肌群的影响[J]. 亚太传统医药,2020,16(11):111 - 115.
[17]赵燕,赵义刚. 腹针加透灸治疗慢性盆腔炎疗效观察[J]. 针灸临床杂志,2015,31(8):32 - 34.
[18]高希言,孙翠英. 梅尼埃综合征案[J]. 中国针灸,2015,35(10):1052.
[19]高希言,武莉华,李潇,等. 肛周脓肿案[J]. 中国针灸,2019,39(6):658.
[20]高希言,葛淑琦,李潇. 暴泻案[J]. 中国针灸,2019,39(1):103 - 104.
[21]杨燕,孙婵娟,张鹏祥,等. 透灸法联合温脾和胃渗湿方治疗腹泻型肠易激综合征疗效观察[J]. 国医论坛,2024,39(6):41 - 44.
[22]范普雨,王宁. 白头翁汤联合透灸对湿热型溃疡性结肠炎患者炎症细胞因子和免疫功能的影响[J]. 中医学报,2021,36(6):1335 - 1338.
[23]张磊,郭凯庆,陈振兴,等. 隔姜透灸结合中药内服外用治疗脾肾亏虚型跟痛症 35 例[J]. 中医临床研究,2014,6(2):55 - 56.
[24]丁小姣,刘明,宁容容,等. 透灸结合芪附麻辛桂姜汤治疗寒湿痹阻型膝骨关节炎[J]. 中医学报,2023,38(8):1765 - 1770.
[25]高希言,孙翠英. 雷诺病案[J]. 中国针灸,2014,34(10):960.
[26]高希言,谢艳瑞. 右足大趾脱疽案[J]. 中国针灸,2018,38(6):672.
[27]高希言,王栋斌,史智君. 针刺配合透灸法治疗寒湿类病症的临床应用举隅[J]. 国际中医中药杂志,2016,38(5):458 - 459.
[28]嘉士健,廖剑坤,嘉雁苓,等. 电针夹脊穴配合透灸法治疗颈型颈椎病 35 例[J]. 河南中医,2015,35(7):1568 - 1570.
[29]景福权,牛相来,汪秀梅,等. 透灸法结合电针治疗风寒痹阻型神经根型颈椎病的临床观察[J]. 中国中西医结合急救杂志,2015,22(4):367 - 369.
[30]王景辉. 电针配合透灸法治疗风寒闭阻型神经根型颈椎病的疗效观察[J]. 临床医学研究与实践,2017,2(2):127 - 128.
[31]李钦. 透灸法结合电针在神经根型颈椎病患者中的疗效观察及对 VAS 评分的影响研究[J]. 按摩与康复医学,2018,9(12):17 - 18.
[32]孙鹏,李建,樊炜骏,等. 基于 Zelen′s 设计桂葛灵仙汤联合颈夹脊穴透灸法治疗神经根型颈椎病风寒湿痹证[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(9):58 - 63.
[33]高航,吴绪海,杨明军. 透灸配合针刺治疗神经根型颈椎病临床研究[J]. 实用中医药杂志,2022,38(4):657 - 658.
[34]胡小梅,职志. 颈夹脊穴透灸干预对神经根型颈椎病患者的影响分析[J]. 中国疗养医学,2022,31(4):384 - 387.
[35]路小坦. 温针透灸法对椎动脉型颈椎病患者椎动脉血流动力学影响[D]. 郑州:河南中医药大学,2023.
[36]张倩,江燕芳,张雪,等. 毫针触激术联合颈夹脊穴透灸对特勤人员神经根型颈椎病的干预效果[J]. 中国疗养医学,2023,32(1):73 - 76.
[37]曹国元,陈树港,刘其昌,等. 隔姜透灸法治疗急性期肱骨外上髁炎的临床效果[J]. 国际医药卫生导报,2019,25(13):2143 - 2146.
[38]韩枫. 泻法留针、透穴并灸治疗肩周炎 62 例体会[J]. 中国组织工程研究与临床康复,2001(20):128.
[39]张改霞. 针刺加透灸法治疗肩周炎 90 例[J]. 中国民间疗法,2017,25(8):38 - 39.
[40]王栋斌. 透灸温针治疗肩周炎的临床研究[D]. 郑州:河南中医药大学,2017.
[41]徐瑾. 透灸法对提高针刺治疗腰椎间盘突出症疗效的研究[D]. 郑州:河南中医药大学,2012.
[42]高希言,薛洋. 透灸法配合针刺治疗腰椎间盘突出症临床观察[J]. 中医学报,2013,28(10):1594 - 1595.
[43]陈亮. 不同透灸时间对腰椎间盘突出症疗效差异的研究[D]. 郑州:河南中医药大学 2013.
[44]徐翠香. 透灸法治疗腰椎间盘突出症透灸效应与疗效的研究[D]. 郑州:河南中医学院,2014.
[45]黄荣孝. 透灸法治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J]. 按摩与康复医学,2014(3):63 - 64.
[46]高希言,徐翠香,郭娅静,等. 不同透灸时间对腰椎间盘突出症疗效的影响[J]. 中医杂志,2015,56(20):1755 - 1759.
[47]高希言,郭娅静,王鑫,等. 不同透灸量治疗腰椎间盘突出症疼痛的临床研究[J]. 中华中医药学刊,2016,34

(12):2823 - 2826.
[48]刘利. 透灸法治疗腰椎间盘突出效应与疗效的分析[J]. 医疗装备,2016,29(2):8 - 9.
[49]杨运善,王海峰. 针刺透灸时间对腰椎间盘突出症疗效的影响[J]. 中医药导报,2017,23(24):71 - 73.
[50]汪素芬,周世红. 透灸法对腰椎间盘突出症急性期的疗效及复发率的影响[J]. 中国中医急症,2017,26(2):360 - 362.
[51]吴绪海,杨银凯,王海琴. 透灸配合针刺治疗腰椎间盘突出症效果观察[J]. 实用中医药杂志,2022,38(12):2180 - 2181.
[52]蔡慧珍,王秋生,王宁. 针刺透灸法治疗腰椎间盘突出症的透灸"时间 - 效应"分析[J]. 颈腰痛杂志,2022,43(1):118 - 120.
[53]杨银凯,杨民燕,吴绪海,等. 针刺后溪 - 环跳对穴联合透灸疗法治疗寒湿型腰椎间盘突出症临床研究[J]. 新中医,2023,55(8):179 - 184.
[54]付斌,吴绪海,高航. 透灸治疗腰椎间盘突出症的效果及作用机制[J]. 临床医学,2024,44(5):117 - 119.
[55]高希言,范雅丽,吴毅明,等. 针灸并用治疗膝关节疼痛 58 例[J]. 中国针灸,2009,29(11):919 - 920.
[56]张巧玲,潘燕萍,金掌,等. 艾箱透灸为主治疗虚寒型膝骨性关节炎的疗效观察[J]. 中国中医药科技,2012,19(6):540 - 541.
[57]翟伟,陈俊军,杜革术. 针刺透灸治疗膝骨关节炎的疗效观察[J]. 中医药导报,2014,20(4):16 - 18.
[58]吕敏,高希言. 透灸法治疗寒湿痹阻型膝骨性关节炎 30 例[J]. 中国中医药现代远程教育,2016,14(11):114 - 116.
[59]吕敏. 膝部透灸控温技术及其效应的研究[D]. 郑州:河南中医药大学,2016.
[60]孙婵娟,石莉,杨燕,等. 透灸法结合穴位贴敷治疗膝骨性关节炎临床疗效观察[J]. 河南中医,2018,38(12):1914 - 1917.
[61]王家鑫,王江,胡昌芸,等. 十穴八针、透灸联合加味养筋汤治疗肝肾亏虚型退行性膝关节炎临床研究[J]. 河南中医,2023,43(5):783 - 787.
[62]陈新旺. 透灸背俞穴治疗心源性失眠 52 例临床观察[J]. 光明中医,2010,25(3):477 - 478.
[63]王晓明. 针刺配合透灸治疗失眠临床研究[J]. 中医学报,2012,27(10):1381 - 1382.
[64]时明伟. 透灸法对提高针刺治疗失眠疗效影响的研究[D]. 郑州:河南中医学院,2012.
[65]王爽. 针刺配合透灸五脏俞治疗失眠 58 例临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志,2014,1(11):2029,2031.
[66]夏征. 透灸法治疗顽固性失眠的临床研究[D]. 郑州:河南中医学院,2014.
[67]王新年. 不同透灸量治疗心脾两虚型失眠症的临床研究[D]. 郑州:河南中医学院,2015.
[68]高希言,王栋斌,王新年,等. 不同灸量透灸治疗心脾两虚型失眠临床研究[J]. 中国针灸,2016,36(11):1139 - 1143.
[69]张玉峰,叶坤英,高希言. 透灸联合阿普唑仑片治疗失眠 115 例临床观察[J]. 中医杂志,2016,57(22):1946 - 1948.
[70]牟卫光. 透灸结合针刺治疗心脾两虚型失眠效果观察[J]. 中国乡村医药,2017,24(20):55 - 56.
[71]兰姣. 不同透灸时间对顽固性失眠患者脑神经递质影响的研究[D]. 郑州:河南中医药大学,2017.
[72]廖燕霞,蒋素珍,谢柱. 心脾两虚型失眠应用透灸结合针刺治疗的临床效果[J]. 中国实用医药,2019,14(7):111 - 113.
[73]张明明,高希言,李潇,等. 针刺背俞穴结合透灸法治疗安眠药物依赖性失眠 23 例[J]. 中国针灸,2019,39(3):251 - 252.
[74]高希言,张明明,陈王璐. 脑水肿案[J]. 中国针灸,2020,40(10):1092.
[75]高希言,葛淑琦,高峻,等. 透灸法治疗脑髓病验案三则[J]. 国际中医中药杂志,2017,39(7):646 - 647.
[76]王流云,袁文丽,田同良,等. 透灸法配合短刺关刺法治疗不宁腿综合征疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2017,36(11):1307 - 1310.
[77]陈桂芬. 基于表面肌电图探讨腹部透灸法对脑卒中患者核心控制障碍的影响[D]. 福州:福建中医药大学,2020.
[78]潘顺丹. 基于肌骨超声探讨腹部透灸法对脑卒中患者膈肌及姿势控制功能的影响[D]. 福州:福建中医药大学,2021.
[79]陈桂芬,黄梅,陈若蓝,等. 基于表面肌电图探讨腹部透灸法对脑卒中患者核心肌群功能的影响[J]. 中国针灸,2021,41(5):479 - 484.
[80]任俊华,李鹏飞,张妙奇. 基于从腹论治探讨腹部透灸法对脑卒中患者核心肌群肌力、平衡控制能力及肌肉结构参数的影响[J]. 中医药临床杂志,2022,34(5):937 - 941.
[81]韩雪,杨元庆,宋靖. 基于"肠肌轴"学说探究腹部透灸法调节脑卒中后痉挛性偏瘫核心肌群功能的可行性[J]. 河南中医,2024,44(10):1594 - 1599.
[82]于楠,扈洁,李海宁,等. 腹部透灸法联合四冲穴针刺治疗脑卒中恢复期的临床观察[J]. 广州中医药大学学报,2024,41(1):116 - 122.
[83]袁士鑫. 针刺配合透灸治疗脾肾阳虚型排卵障碍性不孕的临床研究[D]. 郑州:河南中医药大学,2022.
[84]彭家玺,尹海燕,廖默,等. 透灸法作用于八髎穴在原发性痛经中的应用浅析[J]. 成都中医药大学学报,2018,41(1):97 - 99.

[85]周宏图. 温经止痛药艾条治疗寒凝血瘀型原发性痛经的临床疗效观察[D]. 郑州:河南中医药大学,2023.
[86]杨银凯,吴绪海,杨明军. 透灸临床应用验案举隅[J]. 实用中医药杂志,2021,37(6):1069 - 1071.
[87]王琳琳,朱敬云,任志欣,等. 电针联合透灸治疗产后盆腔器官脱垂疗效观察[J]. 中国针灸,2020,40(2):157 - 161.
[88]王琳琳,任志欣,朱敬云,等. 电针联合透灸治疗产后压力性尿失禁疗效观察[J]. 中国针灸,2019,39(6):599 - 603.
[89]董桦,李正飞. 电针透灸结合津沽脏腑推拿对产后并发压力性尿失禁患者治疗效果的影响及其影响因素分析[J]. 中国妇幼保健,2021,36(22):5133 - 5136.
[90]张苗,马影蕊. 腹四针透灸联合 Kegel 运动治疗产后盆底功能障碍临床观察[J]. 光明中医,2022,37(13):2383 - 2387.
[91]CHEN W L,GAO L,GAO X Y. Penetration moxibustion for postprtum subinvolution of uterus: Two case reports and mechenism analysis[J]. World Journal of Acupuncture - Moxibustion,2023,33(3):287 - 292.
[92]高希言,郭娅静,王栋斌. 透灸法治验三则[J]. 国际中医中药杂志,2016,38(6):561 - 563.
[93]嘉士健,陈娟,黄翠华,等. 经络刮痧配合透灸足浴治疗慢性疲劳综合征临床观察[J]. 河南中医,2016,36(12):2211 - 2213.
[94]郭娅静. 透灸治疗无先兆偏头痛的临床研究[D]. 郑州:河南中医药大学,2017.
[95]杜美璐,王孟雨,张雪琳. 透灸合针刺百会为主治疗无先兆偏头痛 40 例[J]. 中国民间疗法,2018,26(12):37 - 39.
[96]龙华,冯淑兰,李冰洁,等. 半刺法配合透灸法治疗周围性面瘫急性期(风寒证)的临床观察[J]. 中国中医急症,2020,29(10):1829 - 1831.
[97]陈二海. 三线四点透灸综合治疗顽固性周围性面瘫 35 例[J]. 中医外治杂志,2021,30(2):24 - 25.
[98]韩效峰. 针刺配合透灸治疗颞颌关节紊乱综合征 42 例[J]. 中国中医药现代远程教育,2009,7(9):31 - 32.
[99]刘俊卿,黄丽容,陈旭丽,等. 隔姜透灸至阳穴治疗急性胃肠炎(脾胃虚寒证)的临床观察[J]. 中国中医急症,2019,28(12):2181 - 2183.
[100]彭盼,刘笑笑,林津仪,等. 董氏奇穴联合透灸法治疗感冒后咳嗽验案[J]. 中国民间疗法,2021,29(16):115.
[101]杨银凯,吴绪海,杨明军. 透灸联合经方辨治咳嗽验案举偶[J]. 新疆中医药,2021,39(1):49 - 50.
[102]范雅丽,高希言. 透灸联合西药治疗肺脾气虚型变应性鼻炎的临床疗效及对 VAS、RQLQ 评分的影响[J]. 中医研究,2021,34(12):16 - 19.
[103]姚卫杰. 透灸治疗肺气虚寒型持续性变应性鼻炎的远期疗效观察[J]. 实用中医内科杂志,2021,35(3):101 - 104.
[104]王巍,张洁. "三才刺、透灸"并用对肾绞痛大鼠前列腺素的影响[J]. 中国中医急症,2012,21(2):218 - 219,225.
[105]LIU C Y,GAO X Y,ZHANG M M,et al. Case report of seborrheic dermatitis[J]. World Journal of Acupuncture - Moxibustion,2021,31(1):65 - 67.
[106]李小梨. 透灸法治疗脾虚湿蕴型慢性湿疹的疗效观察[D]. 广州:广州中医药大学,2022.
[107]高希言,孙婵娟. 针灸背俞穴治疗胸痹的临床观察[J]. 国际中医中药杂志,2010,32(3):288.
[108]赵燕,赖青. 透灸防治心肌炎的临床应用[J]. 湖北中医杂志,2017,39(8):43 - 45.

收稿日期:2026 - 02 - 07

作者简介:高希言(1962 -),男,山东昌乐人,医学博士,教授,博士研究生导师,研究方向:针灸治疗疑难杂症的临床研究。

编辑:纪彬