

从历代火针治疗病种的变化探讨火针功效的发展

喻珮^{1,2}, 李志娟^{1,2}, 刘璐², 王一战², 徐晓白², 李彬^{2*}

1. 北京中医药大学, 北京市朝阳区北三环中路 11 号, 100029; 2. 首都医科大学附属北京中医医院

摘要 经过数千年历史变迁及历代医家的研究与临床实践, 火针疗法的适应证从早期的寒证、痹证逐渐扩展到现在的 120 多个病种, 其功效也从简单的温经散寒拓展为以热引热、补虚泻实、‘破’‘立’平衡等, 逐步得以完善。通过梳理历代火针治疗病种以及相关禁忌症的变迁, 整理火针功效由局限到逐步完善的历史脉络, 为火针的临床应用提供参考。

关键词 火针疗法; 适用范围; 禁忌

火针疗法首载于《黄帝内经》, 作为古代“九针”之一, 又称为“大针”“燔针”与“焮刺”, 其适应证在《黄帝内经》中分为寒证、痹证、经筋病与骨病四类, 而热证被明确提出为火针疗法的禁忌症。经过几千年的发展以及历代医家的研究与临床实践, 现今火针治疗的病种已达 120 种之多, 涉及消化内科、乳腺外科、皮科、骨科、妇科、五官科、神经科、肿瘤科、风湿免疫科、肛肠科等多个学科^[1-2], 并在部分疑难病症如卵巢囊肿、外阴白斑、中风后遗症甚至肿瘤等方面有明显疗效^[3-4], 成为现代针灸体系中不可或缺的特色疗法之一。其功效经过历代医家的不断探索与实践, 也从最初的温经散寒得以逐步完善, 突破了原始禁忌的范围, 得到更广泛的应用。本文梳理从古至今历代火针治疗病种以及相关禁忌症的变迁, 整理火针功效完善的历史脉络, 以供临床参考。

1 火针疗法萌芽阶段——仅有 4 类适应证, 功效局限于温经散寒, 且不能治疗热证

传统中医理论认为, 寒邪属阴, 易损耗人体阳气, 阳气不足则无力运行气血, 况气血遇寒则凝涩, 凝涩不通则发而为痛, 如《素问·举痛论篇》云“寒气客于脉外则脉寒, ……故卒然而痛, 得灵则痛立止”, 表明热在治疗寒邪引发的疼痛上有立竿见影的功效。而经筋病与骨病在病机上多属经

络不通, 气血瘀滞, 且具有遇寒加重的特点, 从而表现为“不通则痛”^[7-8], 火针疗法兼具针刺与温热效应, 可激发人体阳气, 温通经络, 行气活血。《黄帝内经》首次提出“大针”“燔针”“焮刺”, 即后来的火针疗法。《灵枢·官针》中记载“焮刺者, 刺燔针则取痹也”, “刺者, 刺寒急也”; 《素问·调经论篇》亦云“病在筋, 调之筋。病在骨, 调之骨。燔针劫刺, 其下及与急者; 病在骨, 焮针药熨”。以上记载均明确提出火针的适用证为寒证、痹证、经筋病与骨病。

汉代张仲景在《伤寒论》中也较为广泛地应用火针, 称之为“烧针”“温针”, 认为火针疗法可助长人体阳气、发散肌表外邪, 用于治疗伤寒表证效果颇佳, 如“太阳病三日, 已发汗, 若吐, 若下, 若温针, 仍不解者, 此为坏病, 桂枝不中与之也”, 表明火针的治疗仍属于寒证范畴。晋代皇甫谧在《针灸甲乙经》中也沿袭了《黄帝内经》的观点, 强调其适应证主要在寒证和痹证。

同时, 火针相关的早期记载中提出了热证属于火针疗法的禁忌^[9]。《灵枢·经筋》云“热则筋纵不收, 无用燔针。”《伤寒论》中还详细记载了火针使用不当造成的一系列不良反应, 如火针误治温病, “太阳病, 发热而渴, 不恶寒者为温病。若被火者, 微发黄色, 剧则如惊痫, 时瘈瘲”(辨太阳病脉证并治, 第 6 条); 火针误治阳明热证, “阳明病, 脉浮而紧, 咽燥口苦, 腹满而喘, 发热汗出, 不恶寒, 反恶热, ……若加温针, 必怵惕, 烦躁不得眠”(第 221 条), 表明了表热证、里热证

基金项目: 北京市科学技术委员会项目(Z171100001017033); 北京市中医管理局-北京地区中医康复服务能力与技术平台规范化建设项目; 北京市中医管理局燕京流派创新性传承“拳头”工程建设项目

* 通讯作者: libin@bjzhongyi.com

均不属于火针的适用范围。

2 火针疗法突破时期——开始涉及部分内外科疾病，具有温经散寒、以热引热之功

自晋代陈延之于《小品方》首次提出“火针”一词，并将之运用于外科疾病附骨疽的治疗后，火针疗法的应用才从《黄帝内经》上述四类病证的基础上得以进一步扩展，如《小品方》中所言“初得附骨疽，……若失时不消，成脓者，用火针膏散”。至唐宋时期，火针疗法所治疗病种范围已扩展到部分内外科疾病，病种可涉及风眩、黄疸、哮喘、腰痛以及疔、疔、疔、疽等，并开始出现火针疗法的医案记载^[4]。孙思邈在《备急千金要方》中提出对于部分内科疾病也可采用火针疗法进行治疗，如“夫风眩之病，……困急时但度灸穴，使火针针之，无不瘥者”，“侠人中穴火针，治马黄黄疸通身并黄，语音已不转者”。宋代王执中在其著作《针灸资生经》中将火针应用于内脏疾病的治疗，并保留了诸多火针疗法的医案记载，例如“舍弟登山，为雨所持，一夕气闷而不救，……以火针微刺之即愈，因此与人治哮喘，只缪肺俞”，提出通过火针浅刺肺俞以温经散寒，达到宣肺降逆平喘之功。《备急千金要方》还提出将火针疗法应用于疮疡痈疽与瘰癧痰核等外科疾病的治疗，如“外疔痈疽，针惟令极热”，“痈有脓便可破之，令脓宜出，用铍针，脓深难见，肉厚而生者用火针”，表明以针尖刺破脓肿以利于引流，同时火烧红针尖后具有高温消毒之意，可避免继发性感染。《圣济总录》云“凡痈疽大坚者未有脓，半坚半有脓，当上火针熟也”，亦明确表明对于痈疽此类疾患，成脓之时是火针治疗的最佳时期。

在此时期内，火针疗法在《黄帝内经》记载的基础上，开始拓展应用于临床热证的治疗。对于内科疾病而言，《备急千金要方》提出“痰热相感而动风，风火相乱则闷瞽，故谓之风眩”，指出严重困急时痰热风火交阻，闭塞人体之清阳，宜取火针火热之性通阳开窍、镇静熄风。《太平圣惠方》记载以点烙法治疗黄疸，言“五脏极热，闭塞不通，疔不及时，甚损人命”，“速宜点烙，及依后方治疗，必得瘥平也”，提出黄疸大致乃因五脏之热闭塞于内不得宣发而致，应当采用针刺与烧灼相结合之法，以热引热，使人体闭塞之热外达，从而解郁退黄。对外科疾患而言，传统中医理论认为凡营卫不和、气血凝滞、郁于肌表则易发为痈肿疮疡，火针可祛腐排脓，有类似铍针之性，却又更具

火热之功，对脓深难见、肉厚而生者较为适宜。对于已达成脓期的痈肿，热毒潜藏于内而凝聚于肌肤，则需以火针刺破决脓，使潜藏热毒决泄而出，不然将反攻于内，损害人体自身正气。自此，热证不再属于火针疗法的禁忌。

自东汉末伴随着秦汉建立的封建大一统体系的破灭，儒家的文化专制也被打破，各界思想文化呈现出较为自由的氛围。在魏晋南北朝时期，中医学的发展主要在于实践经验的积累和丰富，大体上较为重视临床实用性，而理论探讨稍显不足^[5]，如徐灵胎所言“唐以前之医学所重者，术而已，虽亦言理，理实非其所重也”。在此时期内，各医家不断总结中医实践应用经验，同时临床医学分科也迅速发展，火针被尝试应用于医学分科的治疗，并打破了传统中医理论中将热证作为火针禁忌的桎梏，在先秦时期的基础上有了进一步的拓展。

3 火针疗法鼎盛时期——扩展到内、外、妇、儿、五官等专科病症，增加补虚泻实之效

明、清时期属于火针疗法发展的鼎盛时期，由于明清实学的兴盛，各医家遵循经世致用，讲究学问必当躬身实践，为火针从部分内科、外科病症扩散到专科病症的应用奠定了基础，其中包括妇科、儿科与五官科等。《医门补要》记载了火针疗法对于妇科疾病乳核的治疗“一妇气郁不舒，使左乳结核三枚，如棋大，方一月，下以火针，随插降条，隔六日一次，数次化尽核而止”。陈复正在《幼幼集成》中将火针疗法用于治疗小儿肛门闭锁修复术，言“有生下无谷道者，乃肺热闭于肛门。急以金银或玉簪，看其端的刺穿之，或以火针刺穿”。薛铠在《保婴撮要》中提出治疗小儿腋痛当先大补后用火针针刺。清代吴仪洛在其著作《本草从新》中将火针应用于眼科疾病，载“肝虚目昏多洞，或风赤及生翳膜，头厚生病，后生白膜，失明，或五脏虚劳，风热上冲于目生翳，病宜熨烙之法，……其法用平头针，如控大小，烧赤轻轻当翳中烙之”。

清代伴随“乾嘉朴学”的兴起，训诂、校勘等方法被应用于历代医学经典著作的考究，医学理论的研究发展到一个高峰，与此同时，火针功效方面的探索也逐步得以发展。高武在《针灸聚英》中探讨了火针的功效，认为“火针亦行气，火针惟借火力，无补虚泻实之害”，意指火针的主要作用在于行气血，不会让虚证更虚、实证更实。火针乃具备温热效应的针刺疗法，通过作用于人体特定

腧穴以行其气血,一则可驱散寒邪阻滞,二亦可引郁闭热邪外达,同时通过经络气血的运行可调节脏腑功能,对内在虚证、寒证行温补之功,还可凭借其火热之性消融痰瘀阻滞等病理产物,正如龚居中于《红炉点雪》中所述“凡寒热虚实,轻重远近,无往不宜。盖寒病得火而散者,犹烈日消冰,有寒随温解之义也;热病得火而解者,犹暑极反凉,犹火郁发之义也;虚病得火而壮者,犹火迫水而气升,有温补热益之义也;实病得火解者,犹火能消物,有实则泻之义也”。临床治疗上,对于虚证而言,火针疗法通过对应的腧穴、经脉将温热之力导入人体,助长人体正气,激发经气,温养脏腑,如《针经摘英集》所言男子五脏之气虚急、真气不足及一切气虚之证、久治不愈者,可取“燔针针任脉气海一穴,针五分”,现代也常用于治疗肿瘤^[12]、不孕^[13]、哮喘^[14]、腰痛^[15]等症。对于实证而言,高武在《针灸聚英》中提出火针具有行气、发散之效,作用于局部可促进气血运行,津液流通,用于消除癥瘕积聚^[16-17]、痈毒脓溃^[18]等。

4 火针疗法的拓展与创新——拓展到治疗疑难杂症,具有“破”“立”平衡的功效

至近代,国医大师贺普仁致力于火针应用的研究,将火针的临床适用范围进行扩展,并且在治疗部分疑难病证,如外阴白斑、子宫肌瘤、卵巢囊肿、脉管炎、下肢静脉曲张、慢性小腿溃疡、小儿智力障碍者、癫狂、难治性耳鸣耳聋和反复发作的湿疹等方面屡获奇效^[19]。譬如外阴白斑,此属足厥阴肝经循行所经之处,肝属风木之脏,需得精血濡养方能疏泄畅达,若人体精血不足,则足厥阴经气难以抵达前阴,从而表现出黏膜增厚变白、瘙痒干燥的症状,此属局部气血失养,阴阳不和,临床治疗中可取火针温通经脉、运行气血、活血祛风之性,于临床治疗上可见明显疗效^[20]。再如治疗子宫肌瘤与卵巢囊肿,此类疾病皆属气血痰湿等病理因素凝结形成的肿块,属于中医学“癥瘕”范畴,古代常以内服中药治疗,如桂枝茯苓丸等,而《针灸聚英》提出“凡癥瘕结积之病,甚宜火针”,贺普仁先生在临床实践中提出火针作用于特定腧穴可温通经络、活血化瘀、祛化痰湿之邪,则肿块自消^[21-22]。

现代研究^[23]发现,火针的活血化瘀功效与人体微循环的改善密切相关,火针作用于病变部位可使局部温度明显升高,从而改善局部微循环,加强组织代谢,利于病理组织的清除。如静脉炎、慢性

小腿溃疡等疾病,初期多属湿热下注,瘀血凝滞,从而导致脉道不通、肌肤失养,若长期延绵不愈则易致气虚血瘀,此属本虚标实之象,更加溃腐难愈,贺普仁先生认为,此时宜取火针温通经脉,破血以行气,同时助阳化气、祛腐生新^[19]。至今,历代医家对火针疗法的作用进行了多方面的总结,主要根据不同病症归结为温阳通痹、消癥散结、祛腐排脓、清热解毒、助阳益气、通经止痛、祛风止痒、解痉止挛以及除麻等^[24],然而火针的功效如此广泛,却未有对其作用效应的统领性概括。

火针疗法本身是集针、灸、放血、刃针、消融等疗法为一体的综合疗法,其对于疾病的治疗可归纳为“破”与“立”之间的动态调整^[25],其功能类似疫苗疗法,即通过主动“破”除一个旧的、病理的状态,引发人体自身动态调节,迫使人体被动提高调整的水平,最终创“立”一个新的、生理的稳态。如穴位的点刺、局部筋结的松解、高温灼烧使癥积坏死,以及火针点刺排出的脓毒瘀血即为一个“破”的过程,而虚损脏腑的温补以及局部组织创伤后的修复即属于“立”的过程。机体若已处在一个病理性的状态,不祛瘀则难以生新,唯有先破而后方可立,因此,火针疗法不仅可以应用于寒热虚实各证,且疗效高于毫针疗法^[26-28]。然而,“破”与“立”之间的平衡在一定程度上受制于人体的正气和局部气血的盛衰,临床治疗中还需依据每个患者体质的不同进行评估,以确定是否可以施行火针,以及火针“破”和“立”的比例,以期达到最佳的效果。

5 小结

火针疗法作为中国传统针灸体系中不可或缺的一类特色疗法,经过几千年的历史变迁,其适用范围与作用功效都得到了极大的拓展与完善。在适用范围方面,火针疗法从最开始局限于寒证、痹证为主,逐渐发展到外科、内科以及五官科的治疗,到分布于现代各个学科。在作用功效上,经过历代医家不断的实践与补充,也从简单的温经散寒扩展到引热引热、行气解郁、祛腐破脓、助阳益气等,甚至到现今“破”与“立”作用的统领性概括,其功效也在不断地被探索与完善。虽然火针疗法曾因清政府的“禁针诏”,自清朝后叶至民国时期一度停滞,并在中华人民共和国成立后一度接近销声匿迹,但终因其神奇的临床疗效而再度焕发生机。对火针疗法的新认识及新探索将为其临床适应症的拓展及应用提供有益的参考。

参考文献

- [1] 孙立明,李岩,王宏业,等. 火针临床优势病种的文献研究[J]. 上海针灸杂志,2009,28(7):428-432.
- [2] 宋慧敏,舒适,尤艳利,等. 火针治疗神经系统疾病研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2015,17(11):115-117.
- [3] 徐晶,贾春生,王建岭,等. 运用数据挖掘探讨火针在神经功能障碍相关疾病中的应用[J]. 针刺研究,2013,38(5):420-427.
- [4] 赵厚春. 火针治疗肿瘤的体会[J]. 湖北中医杂志,2018,40(1):35-36.
- [5] 温丽君. 1950-2002 年火针文献统计分析[J]. 针灸临床杂志,2004,20(5):3-4.
- [6] 汤国敏,胡文海,叶欣. 火针配合中药治疗卵巢囊肿疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2017,36(5):581-583.
- [7] 马元. 经筋病证的针灸治疗特点[J]. 针灸临床杂志,2018,34(9):79-81.
- [8] 张鑫杰,皮书高,曹玉举. 改良火针联合骨病回生丸治疗气滞血瘀型股骨头坏死临床观察[J]. 新中医,2018,50(12):187-190.
- [9] 康婧青. 中国火针发展史论[C]//中国针灸学会刺络与拔罐专业委员会,武清中医院. 第六届国际中医药学术研讨会刺络与拔罐分会暨中国针灸学会刺络与拔罐专业委员会成立大会暨学术交流论文集. 天津:中国针灸学会刺络与拔罐专业委员会,2008:64-67.
- [10] 贾蒙蒙,杨丹红. 《针灸资生经》关于火针疗法应用浅析[J]. 江西中医药大学学报,2016,28(4):14-16.
- [11] 李颖科. 魏晋南北朝史学思想简论[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版),1992(4):19-25.
- [12] 林国华,林丽珠,张英,等. 火针四花穴对晚期非小细胞肺癌化疗患者 Th1/Th2 免疫平衡和功能状态的影响[J]. 针刺研究,2019,44(2):136-139.
- [13] 陶维,张彩荣,朱维娜,等. 火针治疗肾虚血瘀型排卵障碍性不孕患者临床疗效评价[J]. 上海针灸杂志,2018,37(10):1168-1172.
- [14] 房繁恭,单秋华. 火针对哮喘患者 IL-4、IFN- γ 的影响及机制探讨[J]. 山东中医药大学学报,2006,30(4):304-305.
- [15] 杨怡,赵杰,周小平,等. 贺氏火针治疗慢性非特异性腰痛临床对照研究[J]. 长春中医药大学学报,2019,35(1):88-90.
- [16] 阎翠兰. 火针治疗浅表肿物 290 例[J]. 中国针灸,2007,27(6):402.
- [17] 赵春峰,崔建军. 火针疗法治疗腱鞘囊肿的临床应用[J]. 中国医药指南,2013,11(13):292.
- [18] 李丹,王超,阮祯,等. 火针在中医外科疾病中的应用[J]. 黑龙江中医药,2015,44(1):46-47.
- [19] 贺普仁. 针具针法[M]. 北京:科学技术文献出版社,1989:251.
- [20] 周以琴,吴杨杨. 火针治疗外阴白斑 20 例疗效观察[J]. 针灸临床杂志,1997,13(21):58.
- [21] 刘辉,王纓,朱玉召. 贺氏火针治疗子宫肌瘤 41 例[J]. 上海针灸杂志,2014,33(6):578.
- [22] 盛丽,曲延华,王京喜,等. 火针治疗子宫肌瘤 50 例临床观察[J]. 中国针灸,1998,8(3):44-46.
- [23] 沈甜,张彩荣,李忠仁. 火针的临床应用探讨[J]. 时珍国医国药,2012,23(1):221-223.
- [24] 李岩,徐家淳,程素利,等. 国医大师贺普仁教授对火针疗法的突破与创新[J]. 中华针灸电子杂志,2016,5(1):1-4.
- [25] 赵洛鹏,刘璐,王一战,等. 火针疗法的“破”和“立”作用及临床应用初探[J]. 中医杂志,2019,60(14):1255-1257.
- [26] 王兵,胡静,张宁,等. 火针扬刺治疗膝骨关节炎临床观察[J]. 中国针灸,2017,37(5):463-466.
- [27] 郑文诺. 火针治疗寒湿型腰痛的 306 例临床疗效观察[J]. 中医临床研究,2018,10(4):23-25.
- [28] 陈世云,李晶晶,周鹏. 火针与毫针治疗带状疱疹后遗神经痛的效果对比[J]. 中国医学创新,2018,15(6):50-53.

Discussion on the Development of the Effect of Fire Needling Based on the Changes of Diseases Types Treated with Fire Needling in Past Dynasties

YU Pei^{1,2}, LI Zhijuan^{1,2}, LIU Lu², WANG Yizhan², XU Xiaobai², LI Bin²

1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029; 2. Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University

ABSTRACT After thousands of years of historical changes and the clinical practice of medical doctors of generations, the indications for fire needling therapy have gradually expanded from the early cold syndrome and arthralgia to more than 120 disease types, and its effect has also expanded from warming meridians for expelling cold to introducing warmth by warmth, supplementing deficiency and treating excess syndrome with purgative methods, balancing “breaking” and “making” etc, which are gradually improved. By sorting out the changes of fire needling treatments and related contraindications in previous dynasties, the history of fire needling from the limitation to the gradual improvement is sorted out to provide a reference for the clinical application of fire needling.

Keywords fire needling therapy; applicable scope; contraindication

(收稿日期: 2019-11-03; 修回日期: 2020-04-22)

编辑: 焦爽