

火针

中国特色医药丛书

临床应用

回克义 编著



中医古籍出版社



中国特色医药丛书

火针临床应用

回克义 编著

回 坤 协编

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

火针临床应用/回克义等编. -北京: 中医古籍出版社, 2009. 9
(中国特色医药丛书)

ISBN 978 - 7 - 80174 - 652 - 8

I. 火… II. 回… III. 火针疗法 IV. R245.31

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 061461 号

中国特色医药丛书 火针临床应用

回克义 编著

责任编辑 刘 婷

封面设计 陈 娟

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷 北京亚太印务有限公司

开 本 850mm × 1168mm 1/32

印 张 6.875

字 数 175 千字

版 次 2009 年 5 月第 1 版 2009 年 5 月第 1 次印刷

印 数 0001 ~ 2500 册

ISBN 978 - 7 - 80174 - 652 - 8

定 价 15.00 元 (全套 150.00 元)

前 言

火针疗法是我国传统医学宝库中一种独特的针刺治疗方法，在民间广泛流传，有着悠久的历史，具有疗效短、见效快、施治简便的特点，在治疗疑难病症方面有独特的疗效。针对目前针灸专业人员对此方法缺乏应有的重视以及较少使用的状况，笔者收集了国内大量的文献资料，并结合自己的临床应用火针的经验和体会，编写了这本《火针临床应用》，以促进火针疗法的应用和发展。

本书主要突出实用原则，简要地介绍内、外、妇、皮肤、儿、五官等各科 95 余种常见病等火针治疗。书中文字叙述深入浅出，力求简明扼要，注重实效。可供针灸临床、科研教学及针灸爱好者参考应用。

由于时间仓促，水平有限，难免有不当及错误之处，尚望同仁批评指正。

本书在编写的过程中，参阅并引用了大量书籍文献资料，在本书付梓之际，谨向原作者表示感谢。

回克义

于内蒙古中蒙医医院

2008 年 10 月

目 录

一、内科疾病	(1)
支气管哮喘	(1)
呃逆	(3)
慢性胃炎	(5)
肠易激综合征	(8)
高血压病	(10)
脑梗死	(12)
慢性肾炎	(14)
偏头痛	(16)
三叉神经痛	(18)
癫痫	(20)
枕神经痛	(22)
面肌痉挛	(25)
面瘫	(28)
坐骨神经痛	(31)
股外侧皮神经炎	(34)
末梢神经炎	(36)
硬皮病	(38)
强直性脊柱炎	(40)
风湿性关节炎	(43)
类风湿性关节炎	(46)
痛风性关节炎	(49)
阳痿	(52)

前列腺炎	(54)
前列腺肥大	(56)
二、外科疾病	(59)
痔疮	(59)
肛裂	(61)
颈淋巴结结核	(62)
颈椎病	(65)
背肌筋膜炎	(69)
腰肌劳损	(70)
慢性冈下肌劳损	(73)
肩关节周围炎	(74)
肩胛提肌劳损	(78)
肱骨外上髁炎	(80)
急性淋巴管炎	(83)
腱鞘炎	(85)
神经纤维瘤	(87)
腱鞘囊肿	(88)
急性腰扭伤	(91)
腰三横突综合征	(92)
臀上皮神经痛	(94)
棘上、棘间韧带劳损	(96)
膝关节增生性关节炎	(97)
膝关节积液	(100)
膝关节侧副韧带损伤	(103)
膝关节创伤性滑膜炎	(105)
腘窝囊肿	(107)
静脉炎	(109)
下肢静脉曲张	(111)

腓肠肌痉挛	(113)
跟后滑囊炎	(114)
踝关节扭伤	(116)
足跟痛	(118)
急性乳腺炎	(121)
乳腺增生症	(123)
乳腺纤维腺瘤	(126)
带状疱疹	(128)
甲沟炎	(129)
氟骨症	(131)
三、妇科疾病	(133)
输卵管积水	(133)
慢性盆腔炎	(134)
子宫肌瘤	(136)
痛经	(138)
功能性子宫出血	(141)
外阴白斑病	(143)
四、儿科疾病	(146)
遗尿	(146)
五、皮肤科疾病	(148)
扁平疣	(148)
传染性软疣	(150)
尖锐湿疣	(152)
带状疱疹	(154)
寻常疣	(156)
斑秃	(158)
湿疹	(160)

荨麻疹	(163)
神经性皮炎	(166)
银屑病	(169)
皮肤瘙痒症	(172)
白癜风	(174)
雀斑	(176)
汗疱疹	(178)
粉瘤	(180)
腋臭	(182)
冻疮	(183)
褥疮	(185)
鸡眼	(188)
痤疮	(190)
酒渣鼻	(192)
脂溢性角化病	(194)
色素痣	(195)
血管瘤	(197)
皮肤癌	(199)
六、五官科疾病	(202)
慢性咽炎	(202)
复发性口疮	(203)
颞下颌关节功能紊乱综合征	(206)
流行性腮腺炎	(207)

一、内科疾病

支气管哮喘

支气管哮喘是机体对抗原性或非抗原性刺激产生的一种气管、支气管反应性过度增高的疾病，简称哮喘。其发病的诱因因为吸入过敏原、呼吸道感染、寒冷空气、刺激性气体及其它生物、物理、化学或运动、精神、神经等非抗原性因素。其临床特征为发作性伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难，持续数分钟至数小时或更长，可自行或经治疗后缓解。后期反复发作常并发慢性支气管炎和肺气肿。此病可发于任何年龄和任何季节，尤以寒冷季节和气候聚变时多发。本病属于祖国医学“哮喘”的范畴。

中医认为其病因为痰饮内伏，因食虾蟹鱼腥，嗅吸异味以及情感、劳倦等因素引动肺经蕴伏之痰饮阻塞气道，肺气升降失调，发为痰鸣喘咳。发作期可见气郁痰壅阻塞气道，表现为邪实证。如反复发作，肺气耗损，久则累及脾肾，故缓解期多见虚象。

【临床表现】

多数病人在发作前会出现鼻、咽发痒咳嗽，喷嚏，胸闷等先兆症状。典型发作时突感胸闷，呼吸困难，喉中哮喘，呼气延长，不得平卧，烦躁，汗出，甚则紫绀。发作可持续数分钟、数小时或更长时间。发作将停时，常咯出较多稀薄痰液，随之气促减轻，哮喘缓解。

发作时胸部多较饱满，叩诊呈过度反响，听诊两肺布满哮鸣音。

血中嗜酸性白细胞和 IGB 可增高。

过敏原皮试，激发试验呈阳性。

【治疗方法】

主穴：大椎、定喘（双）、肺俞（双）、风门穴（双）。

配穴：外感风寒加合谷；痰壅气逆加膻中；肾虚加肾俞、关元。

操作：每次主穴必取，配穴随症而选，局部常规消毒后，将细火针在点燃的酒精棉球外焰中烧至白亮，迅速刺入穴内即出针，针刺深度 0.3~0.5 寸，然后用消毒干棉球按压针孔，隔日 1 次，10 次为 1 疗程。

【验案举例】

曹某，男，56 岁，工人，1985 年 7 月 18 日初诊，患者患哮喘病 8 年余，四季均有不同程度发作，常因气候变化而感冒，过劳时呼吸困难，自汗畏风，纳少，身倦，入冬加剧，不得卧，张口抬肩，面青唇紫，近日因淋雨受凉哮喘发作，由邻居送我科就诊。患者精神萎靡，哮喘少气不足以息，咳嗽痰多黏稠，漉黄便干，舌红苔黄，脉虚数。治疗：取定喘、肺俞、膈俞等穴，于初伏、中伏、末伏和末伏后第 10 天各做 1 次火针治疗，4 次为 1 疗程。经 1 次治疗，症状明显好转，咳而不喘，1 疗程后临床治愈，当年随访得知，入冬以后很少感冒，偶有感冒，用药即愈，能出室劳动，患者自愿提出次年再治疗 1 个疗程。经过 8 次共 2 个疗程的治疗后，1987~1990 年 3 年间哮喘症没再复发。（宋正昌《全国针灸临床经验交流研讨会论文集》中国·哈尔滨 1992 年 41 页）。

【现代临床研究】

三伏火针疗法治疗支气管哮喘 137 例临床观察。主穴：取定喘、肺俞。配穴：膈俞。痰多者加脾俞，肾虚者加肾俞、膏肓。于初伏、中伏、末伏和末伏后第 10 天各做 1 次火针治疗，4 次为 1 个疗程。连续 2 年共 2 个疗程。结果经 2 年 2 个疗程 8 次治疗，总有效率为 96.4%。（宋正昌，《全国针灸临床经验交流研讨会论文集》中国·哈尔滨 1992 年 41 页）。

【按语】

1. 火针治疗支气管哮喘有良好的效果，但在针刺时，一定要注意针刺的深度。

2. 支气管哮喘易反复，难以根治，故发作缓解后应积极治疗原发病，发作严重或哮喘持续状态应配合药物治疗，季节转变时应注意保暖。

3. 平时应注意锻炼身体，增强体质，提高机体的抗病能力，认真查找过敏源，避免接触而诱发，饮食宜清淡，忌生冷、辛辣、海鲜原味等发物。

呃 逆

呃逆，古称“哕”，又称“哕逆”。是因气逆动膈，致喉间呃呃有声，声短而频，不能自控的病症。相当于现代医学的膈肌痉挛。除单纯性膈肌痉挛外，胃肠神经官能症、胃炎、胃扩张、胃癌、肝硬化晚期、脑血管病、尿毒症、胃或食道术后等也可引起膈肌痉挛。

本病病位在膈，基本病机为气逆动膈。凡上、中、下三焦诸

脏腑气机上逆或冲气上逆均可动膈而致呃逆。如上焦肺气或虚或郁，失于肃降；中焦胃气失于和降，或胃肠腑气不通，浊气上逆；下焦肝气郁结，怒则气上；肾不纳气，虚则厥逆等均可动膈。临床以胃气上逆动膈最为常见。多由饮食、情志和突然吸入冷空气而引发。

【临床表现】

以气逆上冲、喉间呃呃连声、声音短促、频频发出、不能自控为主症。常伴有胸膈痞闷、胃脘不适、情绪不安等。偶然发作者多可短时间内不治自愈；也有持续数日甚至数月、数年不愈者。

【治疗方法】

主穴：膈俞、天突、中脘、膻中、内关、足三里。

配穴：胃寒积滞加胃俞；胃火上逆加内庭；胃阴不足加太溪；肝郁气滞加太冲。

操作：患者取仰卧位，穴位局部常规消毒，选用中粗火针，在点燃的酒精棉球外焰中烧至白亮时，迅速刺入足三里穴，深度约0.5~0.6寸，然后用细火针点刺余穴，1次未治愈，可次日再治疗1次。

【验案举例】

郭某，男，43岁，1992年1月25日因呃逆来我科就诊。

患者因感冒、咳嗽于5日前突发呃逆，先后在两个医院就医。治以旋复代赭汤（代赭石最多用至50g），并辅以麻黄素等西药。在服两剂旋复代赭汤后，症状未减轻。因痛苦难忍，要求针灸。据患者介绍，呃逆频频发生，尤以夜间为重，基本不能入睡，纳差，腹胀。临床检查，呃逆低沉有力。针刺内关、膻中、

膈俞、中脘、足三里。针后夜间呃逆间隙延长，可入睡。26 日患者将剩余一剂旋复代赭汤服完。结果 27 日呃逆又加重。下午 5 时要求针灸。针刺内关、膻中，火针足三里、中脘、膈俞。到晚 8 时呃逆停止，腹胀亦消失。至今未发生（洪建华，《中国针灸》1992 年第 8 期 486 页）。

【按语】

1. 火针治疗呃逆有显著疗效，往往能针到呃止，手到病除。
2. 对于反复发作的慢性、顽固性呃逆，应积极查明并治疗引起呃逆的原发病。
3. 年老体弱、慢性久病和重症患者出现呃逆，往往是胃气衰败、病情加重之象，火针疗效欠佳。

慢 性 胃 炎

慢性胃炎，是由多种因素所引起的一种以胃黏膜的慢性炎症为病变的疾患，根据胃黏膜的组织学改变，本病可分为浅表性、萎缩性和肥厚性胃炎三种，其中以浅表性和萎缩性胃炎为常见。

本病属祖国医学“胃脘痛”、“脘胀”、“痞满”等范畴，多于情志不畅、饮食不节、劳累、受寒等因素有关。胃为五脏六腑之大源，主受纳腐熟水谷。各种因素酿成胃之功能失调，气滞血淤而致“不通则痛”；或是胃失温煦或失濡养而致“不荣则痛”。

【临床表现】

有病程较长，常有反复发作的病史。上腹部无规律性疼痛或胀痛，进食后饱胀感加重。常见有食欲减退、暖气、反酸、恶心等。浅表性胃炎症状较轻；肥厚性胃炎常有上腹部疼痛及烧灼

感；萎缩性胃炎可表现厌食、腹泻、消瘦、贫血等。胃镜检查：浅表性胃炎镜下可见胃黏膜充血、水肿、红白相间，呈花斑状，或见点片状糜烂及出血；肥厚性胃炎镜下可见胃黏膜肿胀，皱襞粗大，或有结节样增生，顶部可有充血、糜烂和出血；萎缩性胃炎以胃黏膜苍白变薄，血管显露，皱襞变细或平坦为特征。

本病需和消化性溃疡、慢性胆道疾病及胃癌等病鉴别。

【治疗方法】

主穴：中脘、气海、足三里、梁丘。

配穴：脾胃虚弱者加脾俞、胃俞；胃阴不足者加三阴交、太溪；肝胃不和者加间使、太冲；肝胃郁热者加内庭。

操作：穴位局部皮肤常规消毒，然后将细火针在点燃的酒精棉球中烧至白亮时，迅速将针刺入穴内，并立即出针（背腹部穴针刺深度为0.3~0.4寸，四肢穴针刺0.6~0.8寸左右）。随后用消毒干棉球按压针孔，隔日治疗1次。

【验案举例】

李某，女，35岁，工人，1989年6月20日初诊。上腹部隐痛，饱胀8年，加重半年。1985年曾作胃镜检查，诊断为浅表萎缩性胃炎。服有关药物，感觉当初有效，而后无效，要求火针治疗。就诊时症状：上腹部隐痛，饱胀，食后尤甚，喜温喜按，纳呆乏力，舌淡暗质胖，苔白，脉缓。证属脾胃虚弱。胃镜结果为慢性萎缩性胃炎，病理检查还伴有轻度不典型增生和肠上皮化生。治法以温通健脾化痰。取穴：主穴①隔俞、脾俞、上脘、建里、足三里。②肝俞、胃俞、中脘、下脘、足三里。配穴章门。两组主穴交替使用，隔日治疗1次，10次为1疗程。用火针治疗1个疗程后，症状消失；2个疗程后体重增加，3个疗程后（约3个多月），复查胃镜结果为慢性浅表性胃炎，病理结果为

胃窦部轻度慢性浅表性胃炎。而后改为5日治疗1次，自述无复发（吴军，《中国针灸》1990年第5期1页）。

【现代临床研究】

1. 火针、毫针与药物治疗慢性萎缩性胃炎420例疗效分析。以细火针治疗萎缩性胃炎，并与毫针和药物对比观察疗效，取穴分二组，一组为：膈俞、脾俞、上脘、建里、足三里；另一组为：肝俞、胃俞、中脘、下脘、足三里。配穴：脾胃虚弱加章门；肝胃不和加期门；胃阴不足加三阴交；胸闷恶心加内关。两组主穴交替使用，背俞和相应夹脊穴交替使用，其它穴位两侧交替使用，隔日1次，10次1疗程，疗程间隔10天，共治疗3个疗程。火针刺法视针刺部位、患者胖瘦，灵活采用直刺、斜刺和点刺，深度略浅于毫针（约0.3~1.0寸），以不刺伤脏腑和血管为原则。疗效观察以临床症状、胃镜和病理检查为标准。结果：火针组285例中，显效160例，有效105例，无效20例，总有效率93%，毫针组60例，显效12例，有效36例，无效12例，总有效率为80%，药物组75例，显效17例，有效12例，无效46例，总有效率为38.7%。三组比较有显著差异（吴军，《中国针灸》1990年第5期1页）。

2. 火针治疗慢性萎缩性胃炎临床研究。主穴①膈俞、脾俞、上脘、建里、足三里；②肝俞、胃俞、中脘、下脘、足三里。配穴：脾胃虚弱加章门；肝胃不和加期门；胃阴不足加三阴交；胸闷恶心加内关。两组主穴交替使用，配穴左右交替使用。上午8~10时治疗，将细火针在酒精灯上烧红，迅速刺入穴内即出针。隔日1次，10次为1疗程。毫针组：选穴及治疗时间和疗程同火针组，进针后施平补平泻手法，留针30分钟。药物组：维酶素、维生素E、三九胃泰、猴头菌菇片，连服3个月。结果，3组疗效比较：火针组285例中，显效160例，有效105例，无效

20 例，总有效率 93%；毫针组 60 例中，显效 12 例，有效 36 例，无效 12 例，总有效率 80%；药物组 75 例中，显效 17 例，有效 12 例，无效 46 例，总有效率 39%。三组经统计学处理，火针组疗效明显高于毫针和药物组（曹少鸣等，《湖北中医杂志》1997 年第 5 期 42 页）。

【按语】

1. 患有慢性胃炎后，应平时坚持身体锻炼，如练习太极拳、气功等健身防病的体育运动，并注意饮食规律，少食多餐，避免刺激性食物，忌烟戒酒，少饮浓茶咖啡，避免服用对胃有刺激性的药物；保持心情舒畅，注意劳逸结合。

2. 火针有较强的温通作用，能温通经络，调和气血，活血化瘀，故治疗该病效果显著。

肠易激综合征

肠易激综合征属功能性胃肠病，是指经检查排除了器质性疾病的一组包括腹痛、腹胀、排便习惯改变，大便性状异常等表现的临床综合征，可能与胃肠动力学异常，内脏感知异常和精神因素有关。

本病属于中医学“腹痛”、“泄泻”、“便秘”等范畴。中医学认为，感受外邪、饮食所伤、情志失调而致脏腑虚弱或功能失调，影响脾主运化水湿功能及大肠传导失司而发病。一般认为病位在肠，脾虚肝郁、肝脾不和是本病的基本病机。

【临床表现】

腹痛，腹胀或不适，排便后或排气后减轻或缓解，腹泻时大

便可带黏液但无脓血，每日3~5次或更多，也可出现便秘，或腹泻与便秘交替，多伴腹胀，排便不净感，很多人有失眠、焦虑、抑郁、头昏、头痛等精神症状。

【治疗方法】

主穴：脾俞、天枢、气海、上巨虚、足三里。

配穴：气机郁滞者加阳陵泉，太冲；心脾两虚者加内关，三阴交；不寐抑郁者加神门。

操作：患者取仰卧位，穴位局部常规消毒，选用中粗火针，在点燃的酒精棉球中烧至白亮时，对准穴位速刺疾出，针刺深度为0.3~1寸左右，出针后用消毒干棉球按压针孔，隔日治疗1次，6次为1疗程。

【验案举例】

李某，男，29岁，干部，于1991年9月13日初诊。主诉：腹痛不适、腹胀、肠鸣、腹泻6年余。常因进食冷饮而加重，有时大便呈水样伴脐周不适或阵发性疼痛和肠鸣亢进。曾在当地市医院诊断为“慢性肠炎”，给予黄连素治疗，症状无好转。腹部稍有受凉，大便次数明显增多，时溏时泄，每日5~6次。粪便锐检正常。诊见：精神不振，面色无华，肠鸣音略强，腹凉肢冷，舌淡，脉强细。证属：脾肾阳虚型。采用三头火针点刺神阙穴治疗，隔日1次，连续治疗7次，腹部症状明显减轻，大便次数、形状明显改善。经治疗2个疗程，症状全部消失，大便正常。随访1年未复发（曹伟民，《中国针灸》1996年第11期11页）。

【现代临床研究】

火针点刺神阙穴治疗肠激惹综合征58例疗效观察。用三头