
第一章 火针疗法概论

我们伟大的祖国历史悠久。在长期的生产斗争和医学实践中，我国劳动人民创造了中医学。正是这璀璨的中医、中药、针灸、推拿、气功……为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献。如今，这些珍贵的中华民族文化宝藏已成为世界医学的重要组成部分。火针疗法就是其中一枝奇葩，在祖国医药学的百花园中盛开不衰，格外引人注目。

火针疗法是用特制的针体经加热、烧红后，采用一定手法，刺入身体的腧穴或部位，从而达到治病、防病的一种特殊方法。

火针是采用火针疗法治病时使用的一种针具名称。古代医学著作《黄帝内经·灵枢经》中称之为“燔针”；汉《伤寒杂病论》称“烧针”、“温针”；宋《资生经》称之“白针”、“火针”；川蜀人称之为“煨针”；《医宗金鉴》称为“烙针”；《针灸大成》称之“火针”。目前，有关针灸学的书籍中已统一称为“火针”。

火针疗法具有通经活络止痛、温寒活血散风、软坚消结化痰、清热解毒利湿、调和阴阳气血，扶正祛邪强壮等多种功效。因此，深受广大群众的欢迎。

第一节 针灸的起源和发展

针灸是我国中医学的一种医疗方法。属于外治法。针灸顾名思义包括针刺法和灸灼法两种治疗方法组成。针灸是通过针刺和灸灼身体的一定腧穴，用来调整人体脏腑经络气血，达到治疗的目的。针灸具有疗效好、操作简便、适应症广泛、经济、安全等优点。因此，自从有了针灸疗法，广大人民群众就有了最有效、最廉价、最方便的医疗保障。

针灸医学的形成与发展经历了漫长的历史。针刺法又称为针治法，是运用一定的操作手法，把形体细长而尖锐的针刺入人体的某些固定的部位（腧穴），使接受针刺者产生酸、麻、胀、重的感觉（称为针刺感应），从而产生治疗疾病的作用。针刺的起源可以追溯到距今四千至一万年以前的新石器时代，那时的人们就已经利用锐利的小石片（即“砭石”）砭刺人体的某一位来治疗疾病。据《说文解字》记载：“砭，以石刺病也。”这就是针法萌芽阶段的治疗方法——“砭术”。在《山海经》中也记载有“高氏之山，其上多玉，其下多砭石”，又说：“有石如玉，可以为针。”这是有关石针的较早记载。在冶金术发明之前，石针是针刺的主要针具。1963年内蒙古自治区多伦旗头道洼在新石器时代遗址出土了一根磨制的石针，据有关专家鉴定，认为是针刺法的原始针具——砭石。

随着人类智慧和社会生产的不断发展，针具的工艺技术也不断改进和提高，由石针、骨针、竹针，逐步改进为铁针、铜针、金针、银针……，而且，针具的形态也各有不同。在我国古代形成各种各样的针具。在《帝王世纪》中记载：“伏羲画八

卦，所以六气六腑五脏五行阴阳四时水火升降得以有象，百病之理，得以有类，乃尝百药而制九针以拯夭枉焉。”1968年在河北满城发掘的西汉刘胜墓，内有金制、银制的医针九根，制作颇为精细，证明了早在两千年前，就已经有各式各样的针具了。如今，不仅各种型号的不锈钢针已经普遍使用，物美价廉，为针刺疗法创造了有利条件，而且，各种针刺方法层出不穷：皮肤针、皮内针、火针、电针、水针、耳针、头针、针刺麻醉……。同时进针的手法也多样化：捻转、提插、补泻、烧山火、透天凉……，使我国的针灸事业一直居于世界领先地位。

“针灸”是人们习惯的称呼，其实，“针”与“灸”在最初阶段并不是“并驾齐驱”的。如果追溯“灸”的起源，就应该从人类发现火和使用火之后算起。古代人们在用火的过程中，逐渐发现：身体的某一部位受到火的烤灼，就有舒适的感觉，甚至灼伤后反而减轻了某些疾病的痛苦，于是，经过反复实践，终于选择了易于点燃、火力温和、并且能够温通血脉的“艾”作为施灸治法的原料。用点燃的“艾”，有意识地灼伤体表部位（腧穴），治疗疾病，从而形成了灸治术。因此，俗称“艾灸”。

灸灼法又称为灸治法。是将艾叶经过晒干、捣碎，然后除去粗梗，选取细软的绒状物，即“艾绒”，再将艾绒揉成的小团或小圆条点燃，放在（或者靠近）身体体表的某些固定部位（腧穴），施行热熨或温熏，从而达到治疗疾病的目的。据中医史资料研究分析，灸治法比针治法出现得早。1973年在湖南长沙市马王堆三号汉墓出土的四种医学帛书中，有两种古代经脉著作：《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》，书中叙述了十一脉的循行分布，病候表现以及灸法治疗的方法。其中并没有谈到针法。据我国医史研究者的考证，这两种脉经书是迄今所

保留下来最早的经脉资料，都是以灸治法为临床治病论述的。

既然灸治法比针治法的历史更久远，所以灸治法长期以来也有不断地改进与发展。我国古代劳动人民通过反复的医疗实践，还认识到了保存了年久陈艾，比新采集的艾应用在临床上，具有更好的医疗效果。在《孟子·离娄章》这部春秋战国时期的书籍中就载有“七年之病，求三年之艾”的说法。现代医学研究证明，陈年的艾具有火力缓和、均匀、恒定的灸灼效果，它所产生的温热感能够直接透达肌肉组织的深层，使经络感传效果增强。艾叶中还含有挥发油成分，用艾叶熏灼对某些致病的细菌具有不同程度的抑制和抵抗作用。如今，灸治法中除了使用艾灸外，还有硫磺灸、雄黄灸、灯草灸、隔姜灸……等多种药物灸治法，同时还有温针灸、温灸器灸等方法。更使灸治法向前发展了一大步。

第二节 经络腧穴在针灸中的意义

经络学说是研究人体经络系统的循行分布、生理功能、病理变化、经络与脏腑相互关系的一种理论学说。经络学说是祖国医学理论体系的重要组成部分，是针灸的理论核心。经络学说是古代医药学家在长期的医疗实践中产生和发展起来的，一直指导着中医各科的临床诊断和治疗，与针灸的临床治疗关系尤为密切。

经络是人体经脉和络脉的总称。古人把纵行的“干线”叫做“经”，有“路径”的含义；经脉在人体内贯通上下，沟通内外，是经络系统中的主干。从经脉分出来的支脉叫做“络”，有“网络”的含义，与经脉比较，经脉粗大，络脉细小，络脉纵横

交错，遍布全身。

腧穴是人体脏腑经络气血输注于体表的部位，是脉气所发的空隙，又是针灸治病的施术点。不同的腧穴对脏腑器官疾病有不同的治疗作用。在临床实践中，人们不断地发现主治范围相似的腧穴，往往有规律地排列在一条路线上，如果把这些腧穴串联起来，就呈线条状分布在人体表面；而临床针刺时产生的酸、麻、胀、重等针感，也能够沿着一定路线向针刺部位的远端传导；要是采用温灸的方法，还会有热感由施灸部位向远端扩散；此外，还有些体内脏器发生病变之后，体表相对应的某些部位也会产生压痛、结节、皮疹、色泽改变等现象。于是，古代医学家把作用相似的穴位和针感传导线路进行归纳分类，逐渐整理形成了经络循行的路线和经络证候，使之成为经络系统。

经络学说确实是逐步形成的。在马王堆出土的帛书《十一脉灸经》中记载的十一条经脉，互相之间并没有联接关系，与脏腑也不相通。但是，到了公元前二、三世纪，现存最早的中医学著作《黄帝内经》中有关经络学说的记载已明显地形成了比较系统的理论，并由十一经脉发展到十二经脉，认识“经络”内属脏腑，外络于肢节，沟通内外，贯穿上下，将人体各个部位的组织器官联系成为一个有机的整体，并且籍以运行气血、营养全身，使人体各部位的功能活动都能够得到保持协调和相对的平衡。《黄帝内经·灵枢经·经别》篇中这样写道：“夫十二经脉者，人之所以生，病之所以成，人之所以治，病之所以起，学之所始，工之所止也。”说明经络的重要，意思是人的生命、疾病的形成与治疗，以及中医科研和治病都离不开经络。明代医学家喻嘉言指出：“凡治病不明脏腑经络，开口动手

便错。”进一步阐明了经络在临床上与诊断、治疗的重要关系。

经络和腧穴是针灸治疗的基础。腧穴的临床应用是经络学说形成的主要依据,而经络学说的形成又指导腧穴的临床应用。

第三节 火针疗法与针灸

火针疗法是针灸疗法中的一种比较特殊的治疗针法,因此,有的针灸书籍中又将火针疗法列入“特种针法”。火针疗法其实这是针灸疗法中比较古老的传统疗法之一,说它特殊,首先是针具特殊,火针必须是特制的钢针,针身较一般毫针粗,针尖圆钝;其次,针身必须经过加热烧红或烧至发白,然后才能施治。也就是用烧红的针迅速刺入腧穴(或病位)再疾速出针。火针针刺与一般的针刺方法有所区别的是,刺入后不需要提插、捻转和留针等手法。亦不像艾灸要求病人在一定时间内持续保持某种姿势,以确保灸绒的燃烧。火针同时具备了针刺法和灸灼法的某些治病特点。

针治法是将针刺入腧穴的方式治疗疾病;灸治法是用艾绒燃烧刺激腧穴的方式治疗疾病,尤其是直接灸法中的瘢痕灸,是通过灸灼使腧穴部位出现水泡,产生强烈的疼痛刺激,并使局部遗留瘢痕达到治疗疾病的目的。而火针疗法,虽然把烧红的针刺入腧穴(或病灶),却不会使局部产生剧烈疼痛,同时又能够在局部留下轻微的瘢痕,达到治疗各种病证的目的。正因如此,火针疗法才能够在科学技术日益发展的当今社会,仍然在临床上被广泛应用,并为国内外广大人民群众所接受。

一般说来,针刺法多偏于清泻,灸灼法多偏于温补。《千金翼方》中载有“凡病皆由气血壅滞不得宣通,针以开导之,灸

以温暖之。”说的就是这个道理。而火针疗法，综合了针刺法和灸治法的优点，在临床治疗上更显示出其优势。我国历代医家根据临床实践也都肯定了火针疗法的功效。

明代针灸学家高武，在论述火针疗法与针刺法和灸灼法的异同时这样说道：“较之火针与灸，灸则直守艾灼烧过，痛则久也，火针随视之畏人，其针下快疾，一针便去，痛不久也。从则知灸壮候数满足，痛之久也，火针也是一针不再则过也。”又说：“火针惟假借火力，无补泻虚实之害，……气针者，有浅有深，有补有泻，候气候邪之难，不可误行，恐虚者反泻，实者不宣，反以为害。”《针灸聚英·火针篇》关于火针治疗瘫痪的论述更加深刻“凡治瘫痪，尤宜火针易功效，若风、湿、寒三者，在于经络不出者，宜用火针，以外发其邪，针假火针故功效胜气针也。破痲、坚、积、结瘤等，皆以火针猛热可用。”这里所讲的“气针”就是我们常见的毫针。高武十分恰当地比较了火针疗法与针刺法和灸灼法的特点，至今对我们开展火针疗法也有深刻的影响。

总之，火针疗法是在针刺法和灸灼法的基础上产生的一种治疗方法。不仅可疾刺腧穴，还可以直刺病灶，从而达到温经散寒，活血化瘀，软坚散结，清热解毒，升阳举陷，扶正祛邪的治疗目的。尤其是在药物和普通针灸疗法使用之后，疾病仍无明显好转时，火针疗法便会被人们所乐于接受，而火针疗法确实在临床上治愈了许多疑难病证，受到广大患者的普遍欢迎与信赖，在人类卫生保健事业中越来越显示出其优越作用。

关于火针与体针、灸法的异同点，见下表（表1）：

表 1 火针与体针、灸法的异同点

方法 对比	体 针	灸 法	火 针
患者感觉	留针时间长痛久	反复烧灼痛	虽视之畏人但针下快捷，不留针痛感短
操作	手法复杂	需长时间手法操作	简便暂短省时
治疗作用	可达数小时	可达数小时	可延续数日或更长时间
治疗适应范围	可治疗体针所适应的病证	可治疗体针和灸法所适应的病证	治疗体针、灸法所适应的病证，且在瘫痪、痹证、痛、坚、积、结、瘤方面疗效独特

第二章 火针的发展史

第一节 火针的起源

火针疗法始于针刺法与灸灼法产生之后，详细的年代现已无法考证。根据现有的文字资料记载内容分析，至少有两千七百余年的历史。

我国著名的古典医学文献《黄帝内经》中《灵枢经·九针十二原》中载有“……九曰大针，长四寸。……大针者，尖如挺，其锋微圆。”所描述的正是火针的雏形。《灵枢经·官针篇》还载有“……淬刺者，刺寒急也。热则筋从不收，无用燔针。”所介绍的正是火针的使用方法、适应症和禁忌症。《黄帝内经》的成书年代据医史专家考证是春秋战国时期，当时的针灸疗法就已经有了高度的发展，那个时期的著名医学家扁鹊，就曾经采用针刺和熨帖的方法救活了濒于死亡的病人。汉代历史学家司马迁曾在《史记·扁鹊仓公列传》中生动地记述了这个病例：有一天，扁鹊带着子阳、子豹两个徒弟来到了魏国，听说魏太子当天早晨突然患病失去知觉，“死”了大约半天的时间。扁鹊要求宫中的人去看看病人的症状，如果鼻翼还在扇动、两条大腿内侧还有温度，就是“尸蹶”证，完全可以治疗。宫中的人仔细察看了魏太子的病证，果然同扁鹊所说的一样，急忙

报告给虢国国君，速请扁鹊急救。扁鹊指导子阳针刺百会穴，一会儿虢太子就苏醒了，又让子豹采用熨帖的方法使病人温暖，再用药剂更换熨帖两腋下，于是虢太子坐起来了。后来，再配合药物煎汤治疗 20 天，病人彻底恢复了健康。这个带有传奇色彩的记事，反应了针灸疗法在当时抢救危重病人时所占的重要地位。近代我国考古学家从山东省出土的东汉画像石中发现了一幅画着一个手中持有石针的“半人半鸟”的医者，给一群人扎针的石画像，并分析很可能是古人创造的“神医扁鹊”的形象。在科学不发达的古代，扁鹊能使“死人”复活，自然会被视为“神医”。如今，当代的针灸医生刺灸百会穴治疗各种由于清阳不升而窍闭所致的“厥证”患者屡见不鲜，人们却认为是平常的事情。

《黄帝内经》的《素问·异法方宜论》介绍了砭、灸、针、药等来历。书中这样写道：“东方之域，……其民食鱼而嗜盐，……鱼者使人热中（“中”指脏腑），盐者胜血……其病皆为痲痲，其治宜砭石。故砭石者，亦从东方来。……北方者……其地高陵居，风寒冻冽，其民乐野处而乳食，藏（即脏）寒生满病，其治宜灸焫（音弱），故灸焫者，亦从北方来。南方者……其地下（指地势低下），水土弱，雾露之所聚也，其民嗜酸而食附，……其病挛痹，其治宜微针（指毫针），故九针者，亦从南方来。”由于《黄帝内经》（现多称《内经》）是古代人们托名黄帝所著，其实并非某一个人的作品，而是战国时代的一些医学人物对当时以及其前一段时期医学文献的汇集与整理，在秦、汉时期又经过修改和补充，是秦、汉以前我国医学理论与经验的总结。所以，我们可以把书中所说的：砭石从东方来，灸焫从北方来，九针从南方来……，理解为针灸是我国劳动人民在长

期生活实践中发展的，经过历代医家的研究、整理，逐渐成为有理论、有针具、有方法、适用于临床实践的一门独立学科，是世界医学的重要组成部分。《黄帝内经》中记载的“燔针”和“淬刺”，是有关火针的最早文字记载。可见火针是在针刺和灸法不断发展过程中，根据临床实践的需要所产生的，火针疗法的历史至少可以追溯到春秋战国时期。火针疗法是当时高度发达的针灸医学的重要组成部分。

第二节 火针的进展

一、春秋战国至秦

这一时期内（公元前 475~207 年），我国封建社会制度的建立与巩固，使当时的科技事业从原古的萌芽阶段向新的高度发展，针灸医学也随之有很大的提高。《黄帝内经》就是这个时期医学理论的代表著作，其中《灵枢·官针篇》说“九针之宜，各有所为，长短大小，各有所施。”书中所载九种不同形式的古代针具是：镵针、圆针、铍针、锋针、铍针、圆利针、毫针、长针、大针九种。从前面介绍火针起源中的内容可以看出，火针早在 2400 多年就已有特制的针具——大针。火针独特的施针方法是：将火针烧通红（燔针），迅速刺入肌肤（淬刺）。火针治疗施法范围：主治寒证、急证，即寒痹之筋急，属于以热治寒的正治法范畴。指导施实火针的是《黄帝内经》中有关针灸、经络以及诊治方法等中医理论。火针疗法的具体发明者无从知道，而且当时有关火针疗法的记载也很不完善。但是，它却是古代医家医疗实践的总结，使后世医家从中受到启迪。

二、东汉至南北朝

在这五百多年间（公元 25～581 年），我国针灸史上涌现出许多著名医家，流传过许多著作。虽然当时有《枕中灸刺经》、《黄帝针经》、《明堂孔穴针灸治要》等如今已经流佚，但同一时期的著作《伤寒杂病论》、《针灸甲乙经》、《肘后救卒方》等，至今指导着后学者的临床实践。这个时期内火针疗法有了进一步的发展。

被后世医家称之为“医圣”的张机（字仲景）在其著名医学经典著作《伤寒杂病论》中，在前人的基础上，根据自己的实践经验，提出了以伤寒六经阴阳异位和病位深浅程度来推论病理传变的“六经辨证”原则，即将伤寒分为太阳、阳明、少阳三阳证和太阴、少阴、厥阴三阴证，共六大类型，作为辨证的总纲，并将理、法、方、药密切融合在内，建立起系统的中医辨证论治的原则。书中不仅对伤寒诸症的病证、脉象、治法、传变、合病、并病以及立方用药进行了全面论述，并讨论了因治疗不当所引起的变证、坏证等。书中还特别详细地论述了火针疗法的禁忌及误治后的处理。

张机在《伤寒杂病论》中将火针称为“烧针”、“温针”。他写道：“太阳伤寒者，加温针，必惊也。”还说“火逆下之，因烧针烦躁者，桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之。”是指太阳伤寒病证误用火针疗法后，再次误用下法治疗，导致病人心阳虚损，心神浮越，出现以烦躁为主证的症状，病情较重，必须在桂枝甘草汤中加入龙骨、牡蛎这两味药物潜镇心神，才能止住烦躁。书中还记载：“烧针令其汗，针处被寒，核起而赤者，必发奔豚，气从少腹上冲心者，灸其核上各一壮，与桂枝加桂汤，更加桂

二两也。”是指伤寒表证用火针取汗，外邪不解，针孔被风寒所袭，邪入针处不得疏散，局部红肿，同时因烧针强使汗出，又使心阳虚损，以致位于下焦（小腹部位）寒气乘虚上袭，欲作奔豚状。这时应在红肿处各灸一壮艾柱，然后服桂枝加桂汤，以温阳通心，平冲降逆。

书中除了提到“温针”、“烧针”外，还提到了“火迫劫之”、“火劫发汗”、“被火”，这个“火”是泛指各种火疗，不仅包括火针，还有火熨等疗法。如“伤寒脉浮，医以火迫劫之，亡阳，必惊狂，卧起不安者，桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之。”这段话明确地讲述了：伤寒表证医者没有解表，反而用火针之类的治法强迫汗出，造成汗出过多，心阳亡，出现惊狂不安之证。这种心阳虚所致的惊狂证，必须服用桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤，以温通心阳，镇心神，止惊狂。书中还有“太阳病中风，以火劫发汗，邪风被火热，血气流溢，失其常度。两阳相熏灼，其身发黄，阳盛则欲衄，阴虚小便难，阴阳俱虚竭，身体则枯燥，但头汗出，剂颈而还，腹满欲喘，口干咽烂，或不大便。久则谵语，甚者至哕，手足躁扰，捻衣摸床，小便利者，其人可治。”这也是伤寒表证误用火针之类的方法，造成的病变：内伤肝胆，疏泄太过可发黄；火毒上蒸阳络，则鼻衄；火毒下灼，阴液枯竭，则小便不利；火邪耗伤阴阳，则全身干燥无汗，只见头汗出；热聚胃肠则腹满；热伤肺气则喘逆；火热上攻，则口干咽烂或不大便；病久邪热扰乱神志则谵语；甚者胃气败坏，以至为哕；心神被扰还出现手足躁动。最后一句“小便利者，其人可治。”是说虽然误用火针等法出现诸多症状，病情危重，但如果小便通利，就能够治愈。《伤寒杂病论》中还有“形作伤寒，其脉不弦紧而弱，弱者必渴，被火，必

谗语。”是说温病伤阴后应禁用火疗。

张仲景不愧为“医方之祖”。他在《伤寒杂病论》中详细记载的伤寒表证及温病伤阴误用火针的后果以及临床证候、救治方法，所用药物，至今都对临床有指导意义。开创了火针禁忌和误用火针后如何救治的先河。从而大大丰富了火针疗法的内容，使火针疗法更有效地应用于临床，为后学者提供了宝贵的经验。

三、隋至宋时期

如果说秦汉时期的医学还带有早期朴素的科学风貌的话，到了隋唐以至宋代（公元 581~1279 年），随着社会的发展，科学文化事业也都有了很大程度的提高。唐代孙思邈所著《备急千金方》、《千金翼方》等书，广泛收入了前代各家的针灸治病经验；唐代崔知悌的《骨蒸病灸方》专门介绍灸法治瘵病；当时（862 年前）刊印的《新集备急灸经》是我国最早有关灸疗治急症的医书。特别是北宋针灸医家王惟一在北宋政府的支持下，于 1026 年撰写了《铜人腧穴针灸图经》，1279 年制成两具针灸铜人模型，促进了经络与腧穴理论知识的统一。唐宋时期针灸作为医学科学中的专门学科受到政府的重视，针灸事业在这一时期飞跃发展。火针疗法在这一时期也从过去只治疗寒证扩大到还可以治疗热证。

唐代著名医药学家孙思邈在《千金翼方》（成书于七世纪末）中记载了“外疔疽疔，针惟令极热。”这是火针疗法用于治疗热证的最早记载。孙思邈还记载了火针长 3~4 寸，体粗圆，尖锐利，柄用角质或竹木包裹，用时先将针尖部烧红和有关火针形态、制作、用法等叙述。从此，火针疗法不仅在临床上被

用于治疗寒湿痹证等内科疾病，同时被用于治疗外科痈疽疔肿等疾患。

到了北宋时代，火针疗法又扩大了治疗范围。王执中在《资生经》（成书于1220年）关于“……腰痛，出入甚难，予用火针微微频刺肾俞，则行履如故。”的论述，讲的是用火针治疗腰痛引起的行走不便。短短一句话，即有症状、病名、针刺腧穴、针刺手法，还有火针治疗效果。根据这些介绍，后世医家应用火针针刺肾俞治疗急性腰扭伤，收到了满意疗效，至今仍在使用，此方法简便，疗效满意，受到了广大患者的欢迎。

四、元至明时期

祖国医学发展到了元明时代（公元1280~1644年），不论中医、中药、针灸都有了重大的发展。被后世称之为“金元四大家”的朱丹溪、刘元素、李东垣、张子和，正是这一时代的代表人物。明代著名医药学家李时珍所著《本草纲目》（成书于1590年）在当时就已传入朝鲜、日本等国家，对世界药理学都产生过重大的影响。在这时期内有关针灸的著作也层出不穷。明代高武的《针灸聚英》（成书于1529年，又名《针灸聚英发挥》），和杨继洲以家传《卫生针灸玄机秘要》为基础汇集历代诸家学说，广搜文献资料，并结合自己的临床实践经验，写成《针灸大成》（成书于1601年）等著作，是继《黄帝内经》、《针灸甲乙经》之后关于针灸医学的又一次总结。直到今天，这些著作仍是学习针灸的重要参考书籍。书中所涉及有关火针疗法的内容，不论针具、临床治疗范围、还是施治火针注意事项等方面，都比前人更向前迈进了一大步。

高武在《针灸聚英·火针篇》中记载：“凡治瘫痪，尤宜火

针易获功效。”明代陈实功在《外科正宗》（成书于1617年）这样写道“治瘰疬，痰核生于项间，初起坚硬或如梅李，结聚不散，宜用此法针之（指火针）。”火针发展到明代，治疗内科疾病已包括瘫痪病证，外科则用火针治疗颈部淋巴结核这种久治不愈、难以封口的疾病。由此不难看出火针具有活血化瘀的功效，这在火针疗法上又是一个创新。

杨继洲在《针灸大成》中“人身诸处皆可行火针，惟面上忌之。火针不宜针脚气，反加肿痛。”的论点，将火针施术的范围扩大到全身各个部位，并指出面部忌用火针和脚气施用火针的后果。

吴仪洛在《本草健新》中谈到“凡用火针，太深则伤经络，太浅则不能去病，要在消息得中”，还说“营气微者，加烧针则血流不行，更发热烦躁。”这些论述继承了张仲景在《伤寒杂病论》中关于脉弱者禁用火针的观点，同时还在施针方法方面谈了自己的体会：即进针部位的深浅要适度，才能“消息得中”治病有效。

金元及明代时期的医学理论的百家争鸣，促进了火针疗法的临床实践和经验总结，使这一时期的火针疗法起到了承前启后，继往开来的作用。

五、清至新中国成立前时期

从清至新中国成立时期（公元1644~1949年）。中国是一个封建社会历史漫长的国家，发展到清朝逐渐走向衰败，政府的昏溃导致了整个国家百业俱废。到了公元1822年，清王朝统治者道光皇帝（宣宗，爱新觉罗·旻宁）竟以“针刺火灸，究非奉君之所宜，太医院针灸一科，故永远停止”为理由，将针

灸公然废止。1840年鸦片战争使中国沦为半殖民地、半封建的社会，西方殖民主义者竭力排斥、贬低中医学，污蔑针灸是“医疗上的折磨”，国内的反动政府从1914年开始，多次提出要废止中医，并且采取了一系列限制中医的反动政策和措施，导致这一时期中医药事业衰落。

当时反动政府破坏中医药、针灸事业，但是，缺医少药的劳苦大众仍然依靠中医药治疗各种疾病，并且强烈维护方便、廉价、疗效神奇的针灸。许多有正义感的医生自动组织针灸学社，研究和发​​展针灸成果。这一时期火针疗法也有一定发展。清代吴仪洛的《本草健新》更有所创新：“凡肝虚目昏多泪，或风赤及生翳膜，顽厚生翳，后生白膜，失明，或五脏虚劳，风热上冲于目生翳，病亦熨烙之法。盖气血得温则宜通，得寒则凝滞故也。其法用平头针，如孔大小，烧赤轻轻当翳中烙之。烙后翳破，即用除翳药敷点。”将火针疗法应用到治疗眼病，并明确指出所用火针工具是平头针，针的粗细与孔的大小相同，施针手法是：将烧红的针轻轻烙翳当中，将翳烙破后立即用除翳药物敷点。这一时期火针针具已得到了初步改革，而且将火针疗法和药物疗法密切结合起来，丰富了火针疗法的内容，提高了火针临床治疗的效果。

1899年刘钟衡撰写《中西汇参铜人图说》开创了针灸史上中西医结合的先例。1934年唐世丞发表的《电针学之研究》又创造了我国应用电针疗法的先例。著名女针灸大师朱璉早在延安时期就是我党培养的一位采用西医理论阐述针灸理论和针刺手法的最早针灸家。这些先人所走的道路，为我们后来研究火针疗法，采用现代科技手段发展和改革火针疗法起到了先驱作用。