

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2019.03.018

中图分类号: R 245.31 文献标志码: A

## 火针“反治法”治疗热证

李亚敏<sup>1</sup>, 李鸿涛<sup>2</sup>, 金哲峰<sup>3</sup>✉

(<sup>1</sup> 乌兰察布市中心医院蒙中分院, 内蒙古乌兰察布 012000; <sup>2</sup> 中国中医科学院中医药信息研究所; <sup>3</sup> 中国中医科学院望京医院, 北京 100102)

**[摘要]** 《素问》言:“治寒以热, 治热以寒”, 此言其常。然而治热以热则为其变, 临床中又称之为“反治法”, 以热治热, 寓意颇深。临床中, 将火针用于辨证属于火热证的疥腮、痛风、丹毒、乳痈、缠腰火丹、口疮等病证中取得了较好疗效, 认为火针疗法集毫针与艾灸的功效于一体, 其借助火力强开外门, 可将热邪引出体外, 且火针速入疾出, 使热外泄, 达到以热引热之效。

**[关键词]** 火针; 反治; 热证

火针古称为燔针、焮刺、白针、烧针, 是将特殊的针具烧红后快速刺入人体的穴位或部位, 从而达到祛除疾病的一种针刺方法。其治疗机制在于以温热刺激穴位和部位来增强人体阳气、鼓舞正气、调节脏腑、激发经气、温通经脉、活血行气。故《内经》中提到火针疗法的适应证有痹症、寒证、经筋证、骨病 4 种, 热证是火针疗法的禁忌证<sup>[1]</sup>。然根据“反治法”理论运用火针治疗热证, 笔者临床试之, 屡屡效验, 现将临证心得介绍如下, 以飨读者。

## 1 典型案例

### 1.1 疥腮(流行性腮腺炎)

患者, 男, 13 岁, 于 2017 年 6 月 25 日初诊。主诉: 两侧耳下腮部肿胀疼痛伴发热 5 d。5 天前出现两侧腮部肿胀疼痛, 继之出现高热, 体温最高达 39.1℃, 伴有恶寒、头痛、咽痛、食欲不振、恶心、呕吐等, 某医院诊断为流行性腮腺炎, 经静脉滴注、口服抗病毒药(具体药物不详)治疗无效而来我科就诊。刻下症: 两侧耳下漫肿无际, 皮色正常, 边缘不清, 质地较硬, 触痛, 伴有张口困难, 身热, 面赤, 咽红, 纳呆, 大便干, 小便黄赤, 舌红、苔黄腻, 脉滑数。诊断: 流行性腮腺炎。治疗: 先用三棱针于大椎穴刺络放血拔罐, 出血量约 2 mL, 再用三棱针点刺少商出血数滴, 最后用细火针(直径 0.3 mm)散刺耳下漫肿局部, 每次 3~6 针, 隔 2 日 1 次。患儿当即即可张口不觉痛甚, 0.5 h 后体温降至 37.6℃。嘱配合内服加味普济消毒饮, 每天 1 剂, 共 3 剂, 并注意多饮水。共治 3 次而愈。

**按语:** 本病乃外感时疫温毒之邪, 夹痰火郁滞少阳, 使少阳经脉疏泄失常而致。除表现为全身的热象外, 亦表现在局部的红热肿胀。火针治疗在于通其经络, 祛其郁滞, 使得火热毒邪外出, 郁热肿胀得以宣散, 故病愈。对于有合并症者, 应配合毫针、放血及内服中药等方法。

### 1.2 痹症(痛风性关节炎)

患者, 男, 42 岁, 于 2017 年 10 月 2 日初诊。主诉: 右足第一趾关节红肿疼痛 3 d。3 天前突发右足第一趾关节红肿、剧烈疼痛, 拒按, 伴发热口渴、心烦不安、溲黄, 舌红、苔黄腻, 脉滑数。实验室检查: 尿酸为 530 μmol/L。诊断: 痛风性关节炎。遂在患者右足部以中粗火针于行间、太冲、内庭、陷谷、太白、丘墟及疼痛剧烈处点刺, 流出血或黄色液体, 待其自止后用干棉球擦拭干净, 针刺后患者即刻感觉疼痛明显减轻。以后隔日针刺 1 次。治疗 3 次后, 疼痛症状全部消失, 5 次后痊愈。3 个月后查尿酸为 350 μmol/L。

**按语:** 本病多因饮食不节, 嗜食肥甘厚味, 导致湿浊内生, 积蓄为热; 湿热瘀浊郁久凝滞, 不得疏泄, 闭阻筋肉关节, 发为热肿疼痛。治疗时应以“泄浊祛邪、泻热化瘀”为主, 火针治疗可以达到借火助阳、温通经络、开门驱邪、以热引热、行气散毒的目的, 另外, 火针局部点刺后会通过针孔流出少量血液, 亦可起到祛瘀生新、以血调气的作用, 其治愈率高、疗程短、见效快、不易复发。通过临床观察, 火针点刺后, 出血量多者疗效较佳, 出血量少或针后未出血则疗效差, 治疗时间长<sup>[2]</sup>。

### 1.3 丹毒(急性感染性疾病)

患者, 男, 61 岁, 于 2013 年 6 月 3 日初诊。主

✉通信作者: 金哲峰, 副主任医师。E-mail: jzfhmjxt@163.com

诉:右下肢外侧红肿热痛半月余。半月前因外伤致右下肢外侧局部出现红斑,进行性扩大,伴红肿热痛、恶寒发热、头痛、口渴烦躁、纳差。经静脉滴注抗生素及口服清热解毒之剂(具体药物不详)疗效欠佳而来针灸科就诊。刻下症:右下肢小腿外侧可见 15 cm × 8 cm 肿块,颜色暗红,状如涂丹,边界分明,触之坚硬疼痛,温度明显高于正常皮肤,伴有发热,体温 38.7 ℃,周身乏力,大便干,小便黄,舌红、苔黄,脉滑数。诊断:急性感染性疾病。治疗:嘱患者正坐,将右下肢平放于床上,局部常规消毒,用中粗火针烧红后对准病灶部位快速刺入,大多采用密刺法,即根据病灶皮肤面积,间隔 1 cm 刺一针,深度 0.5 ~ 1 cm。针刺后可见针孔处有黄色液体或黑色血液流出,待自止后,再用火罐吸拔于针刺局部,留罐 5 min 后取下,患者当即痛减。次日来诊,述已不发热,胀痛大减。继续按照上述方法隔日治疗 1 次,治疗 5 次而愈。随访 1 年未复发。

**按语:**本病因血分有热,加之外感风湿热毒,郁于肌肤而发;或因皮肤破损,毒邪外侵,湿热下注而成。火针点刺放血,取“以热引热”“宛陈则除之”之意,以达到清热解毒、化瘀消肿的目的,使气血壅滞得以疏泄,经络通畅而病可愈。

#### 1.4 乳痈(急性乳腺炎)

患者,女,28 岁,于 2014 年 3 月 9 日初诊。主诉:左侧乳房肿胀疼痛半月余。于产后哺乳 1 个月时突发寒战高热,左侧乳房红肿疼痛,某医院诊断为急性乳腺炎,经静脉滴注青霉素等抗生素治疗,寒战高热等全身症状消退,乳房肿痛不减,复用多种抗生素及中药(具体药物不详)治疗,疗效不明显,遂来我科就诊。刻下症:左侧乳房胀痛,夜间尤甚,左侧乳房肿胀青紫,疼痛拒按,外上方有一 10 cm × 20 cm 肿块;舌红、苔薄白,脉细数。诊断:急性乳腺炎。治疗:用中粗火针(直径 0.5 mm)点刺肿块中央,刺入 2.5 cm,出针后即有黄白色脓液流出,加拔火罐 5 min,使脓液充分流出;再用火针散刺肿胀部位,针刺后出现类似红疹样凸起,嘱患者勿搔抓,可自行消退。当即疼痛明显减轻,入夜疼痛亦轻。隔 2 日治疗 1 次,经 5 次治疗脓净肿消而愈。随访 1 年未复发。

**按语:**本病多由产后乳汁淤积,化热酿脓,或恣食厚味,胃经积热;或忧思恼怒,肝气郁结;或因乳头破裂,外邪火毒侵入乳房,致使脉络阻塞,气血瘀滞,火毒积乳互凝,结肿而成痈。火针速刺局部,

调和气血,通经活络,有去腐生肌、托毒外出之功力,具有疼痛轻、排脓彻底、治愈快的优点,无论乳痈初期、成脓期、溃破期均可使用,且有治痈不回乳之功。

#### 1.5 缠腰火丹(带状疱疹)

患者,女,56 岁,于 2015 年 8 月 7 日初诊。主诉:右侧胸肋部疱疹伴剧烈疼痛 4 d。4 天前右侧胸肋部灼热感,继则出现丘疱疹,渐增多,密集、晶莹,呈带状排列,灼痛难忍,夜不能寐,舌质红、苔黄腻,脉弦数。诊断:带状疱疹。治疗:将中粗火针(直径 0.5 mm)烧红至白亮时,对准疱疹快速点刺,疾入疾出,刺入深度 2~3 mm,最后在疱疹周围散刺数针。用干棉球挤压出水疱中的液体,于其上拔火罐,留罐 10 min 后缓慢起罐,洁净皮肤。治疗后自觉疼痛明显减轻,疱疹开始结痂,又经 4 次治疗即愈,无任何后遗症状。

**按语:**本病多因肝郁不舒,风火之邪客于少阳、厥阴经脉,郁于皮肤;或因感染湿毒,滞留太阴、阳明经络,导致湿热熏蒸,浸淫肌肤,发为疱疹。火针疗法善开门祛邪,以热引热,可以直接快速地祛除蕴滞的温热火毒,使疼痛得以缓解。可用于治疗带状疱疹的各个时期,有止痛快、疱疹结痂快、不易遗留后遗症神经痛等优点;同时火针之法借火助阳、善行气血,对于因气血凝滞的后遗痛也常有显效。

#### 1.6 口疮(口腔溃疡)

患者,女,45 岁,于 2016 年 5 月 3 日就诊。主诉:口腔溃疡反复发作 2 月余。2 个月前出现口腔黏膜溃烂,每因情绪因素而诱发。严重时因疼痛不能说话,口流涎,不能咀嚼。某医院五官科诊断为口腔溃疡,予灭滴灵等药物静脉滴注,并口服大量维生素 B<sub>2</sub>、维生素 C 等药物,均效果不佳,转邀笔者诊治。刻下症:舌边、齿龈、颊黏膜有黄白色溃烂斑点,大如黄豆,覆盖伪膜,周围黏膜水肿;舌红、苔薄黄,脉沉细数。诊断:口腔溃疡。先用平头火针逐个快速烙刺疮面,直至全部干净,但不伤及正常组织;再以毫针刺入劳宫、照海、内庭,先补后泻,留针 30 min。针刺后疼痛明显减轻。1 周后不愈者再治疗 1 次,治疗 2 次后诸症全消,随访 2 年未复发。

**按语:**本病多因七情内伤,素体虚弱,外感六淫之邪,致肝郁气滞,郁热化火,心火炽盛,胃火上攻,心肾不交,虚火上炎,熏蒸于口而发病。施用火针点刺病变局部,有通经散火、去腐敛疮、杀菌止痛之功;具有操作简便、见效迅速、无不良反应等优点。

## 2 体会

《素问·至真要大论》言：“治寒以热，治热以寒”，此言其常。然而治热以热则为其变，临床中称之为“反治法”。“火以畅达，拔引热毒，此从治之意”，唐代著名医家孙思邈的《千金方》最早记载了运用火针治疗热证，突破了《黄帝内经》中热证禁用火针的局限，大大扩展了火针的适用范围。如“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。”又言“外疔痈疽，针惟令极热”“诸漏结核未破者，火针使着核结中，无不瘥者”。热证由于局部气血壅滞，火郁而毒生，往往出现红肿热痛或者痈疽成脓、破溃等多种表现。若早用、过用寒凉之法，可能造成湿热火毒之邪凉遏冰伏，不利于邪气的排出，运用反治之法，施用火针，热因热用，其借火之力，强开门户，透热转气，引热外出，使火热毒邪外散，从而达到清热解毒的目的<sup>[3]</sup>。正如《圣济总录》云：“肿内热气，被火夺之，随火而出”。国医大师贺普仁教授认为，气血与经络之间存在着不可分割的联系，提出了“以血行气”的刺络放血法，通过火针放血强令血气经脉通行<sup>[4]</sup>，使壅塞于病变局部之气机得通，瘀血得散，痰湿得化；促进了组织的再生，使疮口自然愈合，达到

温通经络、行气活血、去腐生肌、托毒外出之功效。

总之，火针治疗热证，引热入体，可行、可通、可温、可散，激发经气，振奋阳气。正如明代龚居中《红炉点雪》所云“热病得火而解者，犹如暑极反凉，乃火郁发之之义也”，张景岳《类经》中曾对此解释曰：“发，发越也……凡火所属，其有结聚敛伏者，不宜蔽遏，故因其势而解之、散之、升之、扬之，如开其窗，如揭其被，皆谓之发”。可见，火针的主要功效：一为行气，一为发散；对于热毒内蕴、结聚敛伏的热证，拒寒凉之药而不受，清热泻火之法没有发挥作用之机而运用火针，可助阳通络、行气散结，更有利于引动火热毒邪外出，使热清、毒解，达到事半功倍的效果。

## 参考文献

- [1] 李岩, 贺林. 图解火针疗法[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 2.
- [2] 文绍敦, 赵国梁. 火针放血治疗痛风 105 例疗效观察[J]. 中国针灸, 1996, 16(3): 23-24.
- [3] 贺普仁. 针具针法[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2003: 42.
- [4] 李岩, 周震, 王遵来, 等. 火针刺络放血法临证举隅[J]. 中国针灸, 2008, 28(S1): 35-37.

(收稿日期: 2018-06-24, 编辑: 张建安)

## 优惠出售《中国针灸》杂志合订本及增刊

为答谢广大读者及针灸爱好者长期对《中国针灸》杂志的厚爱，现优惠出售《中国针灸》杂志往年合订本及增刊，具体年份及价格参见价目表。早年杂志，数量有限，欲购从速，售完为止，售书目录以最新一期杂志为准。

可通过淘宝网或邮局汇款购买。淘宝网店铺名称：针灸广发。淘宝网因橱窗有限，商品未全部上架，可在上班时间旺旺联系，具体协商。

汇款地址：北京市东直门内南小街 16 号《中国针灸》编辑部 邮编：100700 收款人：中国针灸编辑部

联系人：马兰萍 张新宇 联系电话：010-64089349, 010-84046331

《中国针灸》杂志 1999-2016 年合订本价目表

合订本	原价 (元/册)	现价 (元/册)	邮寄挂号费 (元/册)
1999-2000 年	70	70	13
2001-2002 年	100	80	13
2003-2004 年	120	90	13
2005-2006 年	130	100	13
2007-2008 年	140	110	13
2011、2013 年	170	140	13
2012 年	170	170	13
2017 年	320	320	13

注：合订本每年 1 册。

《中国针灸》杂志增刊价目表

增刊	原价 (元/册)	现价 (元/册)	邮寄挂号费 (元/册)
2005 年	27	20	3
2007 年	27	20	3
2008 年	30	20	3
2009 年	27	20	3
2010 年	30	20	3
2011 年	30	20	3
2013 年	46	46	-
2015 年	35	35	3

(本次活动最终解释权归《中国针灸》编辑部)