

师氏火针的刺法及其临床应用

杨选频¹ 祁越²

(1 江西省上饶市中医院 上饶 334000; 2 山西省针灸研究所 太原 030012)

关键词: 师怀堂; 新九针; 火针疗法; 针刺疗法; 临床应用

中图分类号: R 245.31*6

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2004)03-0029-02

师氏火针,即著名针灸学家、原山西省针灸研究所老所长师怀堂教授创立的新九针中的火针。师老在 50 余年的临床生涯中,致力于发掘探讨古代“九针”的临床应用,改革创新了新型针具,名曰“新九针”,火针是其中之一。笔者有幸跟随恩师师老及祁越主任医师学习新九针疗法,临证应用每获良效。现就火针疗法简介如下:

1 师氏火针的分类与选用

师氏火针采用金属钨制作,具有耐高温、不退火、不易折、变形小、高温下硬度强等特点。其规格和形状根据治疗不同病种的需要而分为细、中、粗、圆头及三头 5 种。另外,新九针中的铍针和鍍针,在用于速烙割和速烙熨治法时,被称为火铍针和火鍍针,也属于师氏火针范畴,因此师氏火针广义上分为 7 种。

火针针具的选择,必须依病情和部位而定。一般疾病均以细火针为主,下列情况则要选用其它各型针具:各类关节

积液、囊肿、小面积粘膜溃疡、乳痈、疖肿的排脓、脂肪瘤、小面积色素痣、血管瘤等选用中、粗火针;外痔、皮肤赘生物、高凸的疣瘰、瘤等,宜选用火铍针迅速烙割,然后以火鍍针烙熨修补,并可强化止血作用;火鍍针还可运用于浅表溃疡、肛裂、浅表血管瘤、大面积浅表痣、老年斑、内痔、白癜风、慢性咽喉炎等;中等大小的痣、高出皮肤 0.5mm 以内的疣类、雀斑、老年斑、粘膜溃疡、疔腮、梅埃氏综合征、面肌痉挛等多选用三头火针;圆头火针则适用于面积略大的雀斑、老年斑、赘状赘肉、久而不愈的小溃疡面等。

2 师氏火针的刺法与应用

治疗时备酒精灯一盏,选好适宜的火针,施术部位(穴位)常规消毒。医者右手拇、食、中 3 指以持毛笔式方法持针,左手持灯,将灯靠近施术部位。将针身倾斜 45°放于火苗上,烧灼加温,根据治疗之需要烧针至白亮、通红、微红 3 种热度,分别用于不同的刺法。不论哪种刺法,刺毕一针,立即以

义($P < 0.05$),表明治疗组疗效优于对照组。

表 1 2 组疗效比较

组别	n	显效	好转	无效	总有效率
治疗组	85	42(49.41)	37(45.53)	6(7)	92.94*
对照组	80	30(37.5)	40(50)	10(12.5)	87.5

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

4 讨论

颈椎是脊柱中灵活性最大、活动频率最高的节段。现代医学认为由于颈椎的急性损伤或者慢性劳损,颈椎间盘产生退行性变,椎间盘萎缩,椎间隙变窄,椎体间松动,椎体缘产生骨赘(骨刺或骨嵴),使椎间孔变小,神经根在突出的骨赘上磨擦发生水肿、充血引起各种临床症状。七叶皂苷钠是从七叶树科植物天师栗成熟种子中提取得到的萜皂钠盐,具有促进 ACTH 及皮质醇分泌,增加前列腺素 PGF_2 分泌,拮抗 PGE_1 、缓激肽与 5-羟色胺等炎性介质,能改善微循环,促进静脉回流,从而达到抗炎、抗渗出的目的。而且该药作用时间长,长期使用对水电解质平衡无影响,停药后无“反跳”现象。具备激素样作用,但无激素副作用。通过微循环的改善,减轻神经根的水肿,使颈椎的气血得以流通,筋络得以舒缓,从而达到“通则不痛”的目的。

手法治疗分为 4 步,其中扳颈和摇颈是手法的关键,通过扳颈和摇颈以松解软组织粘连,改变受压组织与压迫物间的结构关系,是获得治疗效果的重要手法。颈椎病由于退变的病理刺激,引起周围软组织的炎症反应,日久必造成粘连。椎间孔是脊神经通过的孔道,正常情况下,脊神经根仅占据孔的一部分,其周围由疏松结缔组织充填。由于炎症反应引起的纤维增生,与脊神经根发生粘连,同时脊神经根出孔时带着脊膜鞘(根袖)也可发生纤维化及增生。扳颈和摇颈手法能充分牵张椎间孔,因而使粘连能得到松解,从而达到治疗目的。颈椎病有一部分症状是由于增生的骨赘、变性的椎间盘或脊椎滑脱,对周围组织的刺激、压迫所造成。扳颈和摇颈手治不能消除这些病理性的组织改变,但能调整组织之间的相互关系,使周围组织闪开其压迫物,建立一个新的“互不干扰”的内在关系而达到治疗目的。

参考文献

[1] 杨克勤,张之虎.颈椎病[M].北京:人民卫生出版社,1981.56-64

(收稿日期:2003-12-04)

碘伏棉球用力按压针孔, 严禁揉按, 以免出血, 重而速按可减轻或消除痛感。

2.1 深速刺 如针刺较深, 基本同毫针之深度, 将针烧至白亮, 速进疾出。常用于下列疾病的治疗: 慢性胃肠炎, 慢性结肠炎, 风湿、类风湿、退行性、创伤性关节炎, 肩周炎, 网球肘, 腰肌劳损, 坐骨神经痛, 慢性痢疾, 外阴白斑, 三叉神经痛, 中风后遗症, 脊柱结核, 骨关节结核, 顽固失眠, 阳痿, 慢性盆腔炎, 痛经, 肌肉风湿, 各类关节积液, 疖痈排脓, 乳腺炎排脓, 脂肪瘤等; 还有皮下囊肿、滑囊炎、甲状腺囊肿、腱鞘炎及腱鞘囊肿(以刺破囊腔的上下壁为度); 瘰疬、甲状腺冷结节刺至核的中心为度; 刺鸡眼, 要刺至坚硬组织的根部。当然, 上述疾病虽应深刺, 但也要随体质胖瘦、针刺部位而异, 需灵活掌握, 对不同的穴位可参照毫针刺之深度。

2.2 深留刺 针法同深速刺, 但不可立即出针, 达到深度后留针不动, 一般留针 5~6min, 待针温散净后疾出退针。不可象毫针那样作提插与捻转等手法, 以防出血或造成感染之可能。此法主要用于顽症痼疾, 剧痛之疾如三叉神经痛、顽固的坐骨神经痛、久泻滑痢、哮喘频发、神经纤维瘤、风寒久痹、冷痛难愈的肩凝症、慢性盆腔炎、腰椎增生症等 10 余种疾病。

2.3 浅点刺 将针烧至通红, 速入疾出, 轻浅点刺。主要用于各种色素痣、小寻常疣、扁平疣、软疣、小血管瘤、趾指关节炎、顽固性面瘫、网球肘、耳源性眩晕、眶上神经痛、久而不愈的溃疡、甲癣、皮肤结核、外阴苔藓、末梢神经炎、局限型神经性皮炎等多种疾病。

2.4 慢烙熨(刺) 将针烧至微红, 在施术部位表皮轻而稍慢的烙熨。用于直径大于 5mm 的色素痣、各类疣赘、久而不愈的溃疡、下肢静脉曲张的溃疡、老年斑、雀斑、浅表血管瘤、内痔、肛裂、外痔、小片状白癜风、鬃状筋肉等疾病。

2.5 速烙刺 烧针至通红, 于病灶处速烙刺或速烙割。用于皮肤疣赘、外痔、寻常疣、丝状疣、小血管瘤、鬃状筋肉等病种。

3 病案举例

3.1 膝关节骨性关节炎 张某, 女, 55 岁, 就诊时间 2003 年 10 月 28 日。双膝关节疼痛、活动受限 1 年余, 近 1 个月双膝肿痛, 伸屈明显受限, 有时夜间痛得难以入眠。检查: 双膝关节肿胀, 内外膝眼饱满, 浮髌试验阳性, 膝关节内外侧及髌周压痛明显。X 光片示: 双膝关节间隙变窄, 胫骨、髌骨边缘有骨赘生成。诊断: 双膝关节骨性关节炎。治疗: 先用中号火针深速刺液点(经验穴, 屈膝取穴, 髌底外侧端上 1 寸)。积液当即流出, 辅以拔罐, 首次每侧放出积液 40mL 左右, 复以细火针深速刺血海、鹤顶、犊鼻、阴陵泉、阳陵泉, 针后疼痛大减, 膝关节伸屈活动度加大。续针 5 次, 已无积液流出, 肿胀消失, 浮髌试验阴性, 痛不明显, 能下蹲及行走。以细火针及毫针巩固治疗 6 次而愈, 随访 3 个月未复发。

按: 该患者膝关节已伴有积液, 属中医“着痹”范畴。《医宗金鉴》认为: “凡周身淫邪, 或风或水, 溢于肌肤, 留而不能过于关节, 壅滞为病者, 以此刺之……皆可去也。”本例以中号火针放液祛除水湿以疏其滞, 以细火针点刺阳陵泉、血海等穴温通经络, 调和气血。火针具有温通之效, 对于膝关节肿痛伴膝关节积液者, 其治疗优势显而易见, 治疗的同时还可判断有无关节积液。火针不仅适应寒湿、瘀阻型痹痛, 对湿热型亦可施用而无助热之弊。

3.2 扁平疣 周某, 女, 38 岁, 就诊时间 2003 年 11 月 3 日。双额角及耳屏前长扁平疣赘 1 年, 近 2 个月来疣赘有增大趋势, 要求治疗。检查: 双额角及耳屏前可见十几个 0.2~0.5cm 大小扁平疣赘, 稍隆起于皮面, 呈浅褐色, 无明显自觉症状。诊断: 扁平疣。治疗: 局部常规消毒, 视疣赘大小, 分别以三头火针或中、粗火针点刺, 使疣体焦痂样变, 局部保持干燥, 数天后脱痂而愈。

按: 火针所刺部位要打开禁区, 不必拘于古人所谓“人身诸处皆可行针, 面上忌之”。笔者随师学习期间, 见导师常用火针治疗生于面部的疣赘、老年斑、色素痣、雀斑、血管瘤等, 均取得良好效果, 未见任何不良反应。

4 体会

火针疗法的治病机理在于温热刺激, 即借“火”与针之力刺激经穴或局部, 从而达到调和气血、开门祛邪的作用。《素问·调经论》说: “人之所有者, 血与气耳。”又云: “血气者, 喜温而恶寒, 寒则泣不能流, 温则消而去之。”气血是人体生命活动的动力与源泉, 火针的温热刺激能增强经络对气血的营运与推动作用, 气血调, 经络通则邪自去。

师老与祁越主任医师将火针应用于临床各科近百种疾病的治疗, 其范围已远远超出《黄帝内经》及历代针灸文献上所列的内容。如对血管瘤、久不愈合的溃疡、外阴白斑等病的治疗, 填补了传统针灸疗法的空白, 而且疗效高于其它疗法。对不少疾病如各类疣赘、色素痣、外痔、肛裂等, 可一次治愈; 对各种关节炎、慢性结肠炎等, 火针疗效迅速显著, 远非其它针法所能替代, 充分显示了火针疗法的独特疗效。

对于疾病寒热虚实的治疗, 师氏火针亦不泥古, 且对热证、虚证亦多用火针。如用火针治疗急性风湿性关节炎, 症见关节红肿热痛, 当属热证, 然火针治疗却效果显著。

火针疗法的操作有别于其它针刺方法, 由于它需将针体烧热, 且刺入速度快, 因此“稳、准、快”是操作的关键。即: 一是操作者心绪稳定, 不慌不乱, 动作稳妥; 二是定位准确, 深度适中, 针向确切; 三是针要速入疾出。另外, 深速刺与深留刺, 必须烧针至白亮, 否则不易刺入, 不易拔出, 退针要快而有力。

(收稿日期: 2004 - 02 - 13)

(上接第 27 页) 一定要注意饮食清淡, 忌辛辣厚味, 以免肺胃积热, 上蒸胸背颜面。

参考文献

[1] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出

版社, 1994.158

[2] 单一君. 中国中医秘方大全 [M]. 上海: 文汇出版社, 1989.400~401

(收稿日期: 2004 - 02 - 07)