

火针治疗皮肤病的临床应用概况

熊蓉¹ 谌莉媚^{2#} 张荣海³

(1 江西中医药大学临床医学院 南昌 330006; 2 江西中医药大学附属医院皮肤科 南昌 330006;
3 南昌铁路公安局南昌公安处 江西南昌 330006)

关键词: 皮肤病; 火针; 临床应用
中图分类号: R246.7 文献标识码: A doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.103

火针这个名称最早由晋代陈延之在《小品方》中提出,在古代火针还曾被称为“燔针、焮刺、烧针”等,火针疗法是指用特制的针具加热烧红后刺入身体的特定穴位或部位来治疗疾病的方法。近年来,随着我国中医文化的发扬光大,我国的针灸文化也在稳步发展,火针广泛地应用于治疗各科疾病,该法疗效确切,副作用小,愈来愈被广大患者所接受,本文将近 5 年来火针治疗皮肤病的临床应用概况进行了总结。现综述如下:

1 火针治疗皮肤病的临床应用

1.1 带状疱疹 黄石玺等^[1]采用毫火针配合温和灸治疗带状疱疹后遗神经痛,将 50 例带状疱疹后遗神经痛患者皮损部位常规消毒后,取 3 支烧至通红后的毫针迅速刺入阿是穴再迅速拔出,再用火针在其周围针刺数下后,在局部行温和灸。前 3 d 治疗 1 次/d,接着再隔天治疗 1 次,6 次为 1 个疗程。治疗 2 个疗程(即治疗 12 次)后,50 例患者痊愈 21 例,显效 23 例,有效 3 例,无效 3 例,总有效率为 94.0%。滕小慧等^[2]采用火针联合拔罐治疗带状疱疹 48 例,对阿是穴、夹脊穴、关元、气海、血海、曲池等穴及疱疹部位皮肤常规消毒后用烧至透红的火针快速点刺,然后用已消毒的玻璃火罐在点刺部位拔罐。穴位隔天点刺 1 次,疱疹部位点刺 1 次/d。治疗 1 周后痊愈率为 83%,治疗 2 周后疼痛情况好转总有效率为 92%。中医认为带状疱疹多属“不通则痛”或“不荣则痛”,瘀血阻滞经络而有自觉疼痛症状。火针的治病机制在于温热,通过以热引热而温通经络、行气活血,引火热毒邪外出,气血畅通,达到缓解疼痛和止痛的作用。

1.2 寻常痤疮 姜敏等^[3]采用火针治疗中重度寻常型痤疮 30 例,常规消毒皮损后用烧至发红后的盘龙火针垂直快速刺入皮损顶部,再用消毒棉签挤压以清除其中内容物。对粉刺、丘疹和脓疱,常规点刺一下即可;对结节或囊肿,需在皮损中心及周围多处点刺以便挤压排出内容物,结节较硬者忌挤压。5 d 治疗 1 次,4 次为 1 个疗程。结果因畏惧火针而拒绝进一步治疗致使病例脱落 1 例,愈显率为 69.0%。杨素

清等^[4]采用枇杷清肺饮联合火针治疗肺经风热型寻常痤疮 45 例,给患者口服中药枇杷清肺饮加减 1 剂/d,每周行火针治疗 1 次,常规消毒后,将烧至通红的毫针对准皮损中心快速点刺,对皮损较大者多围刺几下,再用消毒棉签挤压皮损以清除其中内容物,6 周为 1 个疗程,1 个疗程后,治疗组总有效率为 93.3%。中医古文献中曾将寻常痤疮称为“肺风粉刺”,认为其多为风热之邪客于肺经,阻滞气血而致局部气血凝滞,阻于肌肤而发病。火针具有开门驱邪的功效,能疏通腠理,使风热之邪从表而出,恢复气血运行,促进皮肤修复。

1.3 湿疹 侯加运等^[5]采用火针围刺治疗慢性湿疹 30 例,常规消毒皮损后,将不锈钢毫针针尖及针体前段部分烧至通红或发白后快速直刺皮损,由皮损中心向周围围刺 1 圈,如有血液渗出则让局部自然流出少量血液后再做处理。治疗后 30 例患者中总有效率为 96.7%。程杨等^[6]采用火针治疗亚急性、慢性湿疹 114 例,以患者左侧肢体为治疗组,右侧肢体为对照组,所有患者均予相同的西药抗过敏止痒及中药熏洗治疗,在此基础上治疗组常规消毒后用烧至发白的火针迅速刺入皮损,间隔 0.5 cm 左右围刺 1 圈,隔 2 d 治疗 1 次,观察 10 d。治疗后,瘙痒程度比较,治疗组总有效率为 96.5%,对照组总有效率为 83.3%。中医认为湿疹起因为风湿热之邪浸淫肌肤、湿热毒蕴而发病,主要症状为渗出明显且伴有明显瘙痒。火针不仅可以借助温热之力以火助阳大开其门,引动体内诸邪排除体外,还可激发经气,促进气血运行,血行风自灭,瘙痒即可缓解。

1.4 神经性皮炎 田珍^[7]采用火针治疗局限性神经性皮炎 70 例,治疗组常规消毒皮损后,将烧至通红的火针快速点刺皮损局部(由皮损边缘向中心点刺),1 次/周;对照组用曲安奈德软膏外搽患处,早晚各 1 次,均以 1 周为 1 个疗程。治疗 4 周后治疗组的总有效率为 88.57%;对照组总有效率为 85.71%。李琳婕^[8]采用火针配合复方氟米松软膏治疗神经性皮炎,将 92 例神经性皮炎患者随机分为观察组与对照组,每组 46 例,对照组用复方氟米松软膏外搽患

通讯作者: 谌莉媚, E-mail: 387807018@qq.com

处,早晚各 1 次,连续用药 2~4 周;观察组在对照组的基础上,常规消毒皮损后,用烧红至发白的火针迅速刺入皮损,并对病灶中心多次点灸,隔 3 d 治疗 1 次,连续治疗 10 次。治疗后观察组总有效率为 97.83%;对照组总有效率为 84.78%。中医认为神经性皮炎多为营卫气血失和,血虚生风化燥或风湿蕴肤而为病。火针不仅可以开门驱邪、疏风止痒,还可解毒除湿、消肿散结。火针的温热之性可在局部产生改善微循环的作用,从而促进炎症因子及其代谢物质的吸收,起到消炎、止痒的作用。

1.5 结节性痒疹 张军弼等^[9]采用火针治疗结节性痒疹,治疗组常规消毒皮损后用烧至发红的火针快速垂直点刺皮损后迅速出针,待针刺点有油脂样物质弹出令其自凝,治疗 1 次/周,连续治疗 4 次;对照组采用液氮冷冻治疗,每处皮损进行 2 次冻融,每 2 周治疗 1 次,连续治疗 2 次。治疗后对照组痊愈 5 例,显效 8 例,进步 10 例,无效 26 例,总有效率为 46.94%;治疗组痊愈 8 例,显效 12 例,进步 14 例,无效 12 例,总有效率为 73.91%。王俊志等^[10]采用加味温胆汤配合火针治疗结节性痒疹,将 75 例结节性痒疹患者随机分为治疗组和对照组,治疗组 37 例予中药加味温胆汤,1 剂/d,分两次温服,同时常规消毒皮损后用烧至亮白的火针迅速刺入皮损再快速出针,以针尖刺入达皮损基底部为度,治疗 1 次/周;对照组 38 例予中药加味温胆汤,1 剂/d,分两次温服。治疗 4 周(即 1 个疗程)后,治疗组的总有效率为 83.78%,对照组的总有效率为 52.63%,治疗组的疗效优于对照组。中医认为结节性痒疹多为肝郁气滞或湿热毒蕴肌肤,气血运行不畅,瘀滞成结而痒。火针乃温热之品,可直达病所引邪外出,疏通气血经络,从而活血散瘀、解毒除湿,气血运行通畅则痒可自止。

1.6 皮肤瘙痒症 王姝^[11]采用火针配合隔姜灸治疗老年性皮肤瘙痒症 62 例,常规消毒皮损后将烧至通红的中粗火针垂直快速点刺有红斑、瘙痒的皮损中央,快进快出后用干棉球迅速按压针眼,火针治疗结束后行隔姜灸,对着切成薄片的鲜生姜中间用针刺几个孔,然后将捏成圆锥体的纯净艾绒放在鲜生姜片上,置于大椎及双侧肺俞、肾俞穴上点燃施灸,以局部皮肤微微发红,感到舒适温热为度,5 柱/穴/次。2~3 d 治疗 1 次,2 次/周,3 周为 1 个疗程。治疗 1 个疗程后,总有效率为 96.8%。贾文霞等^[12]采用毫火针联合放血拔罐治疗老年性皮肤瘙痒症,将 130 例老年性皮肤瘙痒症患者随机分为毫火针组和针刺组,每组 65 例,毫火针组选取瘙痒反应点常规

消毒后先用梅花针叩刺放血再拔罐 10~15 min,取罐后用火针快速针刺穴位并快速起针,前 2 d 治疗 1 次/d,之后每隔 1 d 治疗 1 次,6 次为 1 个疗程,共治疗 3 个疗程;针刺组用常规针刺血海、膈腧(采用捻转补法),风市、曲池(采用捻转泻法),1 次/d,治疗 6 次后休息 1 d,两组的治疗时间相同。治疗后,毫火针组的总有效率为 95.38%,针刺组的总有效率为 83.08%,毫火针组的疗效较针刺组更优。中医认为皮肤瘙痒症多为体虚受风或血虚生风化燥所致,风入腠理,与气血相搏结,往来于肌肤之间,肌肤失养而致瘙痒。火针借助温热之力,可促进气血运行,“血行风自灭”,使风邪排出体表,达到“祛风止痒”的目的。

1.7 扁平疣 姜琨等^[13]采用火针联合木贼草方治疗面部扁平疣 75 例,常规消毒后,用烧至红透的盘龙细火针快速垂直点刺皮损,迅速出针,以皮损周围出现红晕为佳,针刺皮损部位会逐渐结痂,等痂块脱落后再进行 2 次治疗,4 次为 1 个疗程,同时口服中药自拟木贼草方汤剂,1 剂/d,分 2 次服用,4 周为 1 个疗程。1 个疗程后,75 例患者的有效率为 81.33%。李艳玲等^[14]采用火针治疗扁平疣 38 例,常规消毒皮损后,将针体前段烧至发白的针尖稍圆钝的中粗火针针尖快速刺入疣体中央将疣体根部炭化,10 d 治疗 1 次,治疗 1~3 次。1 个月后,38 例患者中治疗 1 次者 12 例,治疗 2 次者 19 例,治疗 3 次者 7 例,治疗后随访 3 个月,总有效率为 100%。中医认为扁平疣多为风热毒邪蕴结于肌肤,或为肝火妄动、郁而化毒为瘀。火针的温热效应可破坏接触到的皮肤蛋白质,从而破坏疣体使其坏死脱落;再者,可改善皮肤局部的微循环,促进皮肤的修复。

1.8 白癜风 张颜等^[15]采用火针联合窄谱中波紫外线治疗白癜风,观察组常规消毒皮损后,借助腕力用烧至发白的盘龙火针稳定快速准确地垂直刺入皮损阿是穴再迅速出针,以局部皮肤潮红且针刺点均匀分布为度,同时针刺足三里,每个穴位每次可针刺 3 次,治疗 1 次/周,4 次为 1 个疗程,连续治疗 3 个疗程,在火针治疗结束半小时后,用波长为 310~315 nm,波峰为 311 nm 的 NB-UVB 照射局部,照射起始剂量为 0.4 J/cm²,后期照射剂量依次递增 0.1 J/cm²,照射 2 次/周,间隔 3~4 d 照射 1 次,8 次为 1 个疗程,共照射 3 个疗程;对照组单用 NB-UVB 照射局部,治疗周期同观察组。治疗后,观察组的总有效率为 79.2%,对照组的总有效率为 48.9%,观察组的临床疗效优于对照组。罗光浦等^[16]采用火针联合卤米松乳膏治疗白癜风,将 147 例白癜风患者随机分为观察组(72 例,235 个皮损)和对照组(75 例,

247 个皮损), 对照组用卤米松软膏外搽患处, 2 次/d; 观察组在对照组的基础上将针体及针尖烧红直至发白的火针快速点刺皮损部位, 以轻刺至微微出血为度, 每 2 周治疗 1 次, 两组均连续治疗 6 个月。治疗后, 观察组 (235 个皮损) 的总有效率为 84.68%, 对照组 (247 个皮损) 的总有效率为 60.32%, 观察组的疗效优于对照组。中医认为白癜风是由气血失和、气滞血瘀而使肌肤失养所致。火针借助温热之力直接作用于皮肤, 温经活络, 可加快局部皮肤血液循环使色素沉着, 肌肤得以温养。

1.9 银屑病 黄蜀等^[17]采用火针治疗静止期斑块型银屑病, 治疗组常规消毒皮损后, 用针尖烧红至发白的细火针快速直刺皮损并快速出针, 由病变外缘向中心围刺, 每 5 d 治疗 1 次; 对照组在每晚临睡前半小时用 0.1% 他扎罗汀乳膏外搽患处, 1 次/d。治疗 30 d 后, 治疗组的愈显率为 76.8%, 总有效率为 94.6%; 对照组的愈显率为 71.9%, 总有效率为 96.5%; 治疗组治疗后随访 3 个月, 复发 10 例, 复发率为 23.3%, 对照组治疗后随访 3 个月, 复发 21 例, 复发率为 51.2%; 治疗组复发率少于对照组。洪勇等^[18]采用火针联合阿维 A 胶囊治疗红皮病型银屑病, 对照组单纯口服阿维 A 胶囊, 30 mg/次, 1 次/d, 4 周为 1 个疗程; 治疗组在口服阿维 A 胶囊的基础上采用火针治疗, 常规消毒皮损后, 用烧至发白的火针快速垂直刺入皮肤并快速出针, 治疗 1 次/周, 4 周为 1 个疗程。连续治疗 2 个疗程后, 治疗组的愈显率为 95.0%, 对照组的愈显率为 77.5%, 治疗组的疗效优于照组。中医临床多从血热、血燥和血瘀辨证治疗银屑病。火针直接作用于皮肤不但可以起到以热引热的作用, 使火热之邪排出体外, 还可促进血液循环、活血化瘀, 提升机体抵御外邪的能力。

2 讨论

《针灸大成·火针》中曰:“火针……灯上烧, 令通红, 用方有功。若不红, 不能去病, 反损于人”, 火针借“火”以通经活络、激发经气, 所以, 火针烧针时一定要将火针烧热、烧红。明代高武《针灸聚英》曰:“凡行火针, 一针之后, 疾速便去, 不可久留”, “切忌过深, 深则反伤经络。不可太浅, 浅则治病无功, 但消息取中也”, 这是说火针行针需快进疾出, 切忌太深。火针刺入深度以不超过皮损基底部为度, 若超过皮损基底部则很有可能在原有皮损处形成疤痕; 如若刺入太浅, 则火针的温热之力就不能完全传导至肌肤而产生作用。火针针刺以直刺为主、斜刺为辅, 直刺可确保火针的进针深度不会过深。在行火针治疗后需嘱患者 24 h 内患处不能碰水以防止感染, 原因是一来火针烧至发白后作用于皮肤局部使

针孔周围组织炭化减缓了针孔的闭合, 二来针孔的存在有助于风湿热等外邪排出体外。

火针的治病机制在于温热, 其温热之性可激发经气, 温经通络, 鼓舞气血运行。火针不仅可以改善局部微循环起到活血化瘀的作用, 又可开门驱邪达到疏风止痒的目的, 还可“以热引热”从而引火热毒邪排出体外, 在古代民间火针主要用于去腐排脓、生肌敛疮。有现代研究表明, 火针可用高温破坏炎性病灶、激活免疫反应和促进慢性炎症吸收, 从而起到抗炎的作用。火针作用于皮肤的血管和神经, 可起到扩张毛细血管、改善局部微循环和加速新陈代谢的作用, 从而改善皮肤色素沉着, 修复皮肤; 在伸肌总腱深处的细小血管神经束穿过肌筋膜处存在压痛点, 火针刺入肌筋膜处即可灼断血管神经束, 从而起到止痛的作用。

火针治疗皮肤病疗效确切、操作简单、安全可靠, 易为患者所接受。现代医学研究不仅从中医的角度探讨了火针治疗皮肤病的机理, 还从西医的角度分析了火针的作用机制, 这使得火针的理论基础更加完善, 能更好的指导临床操作。

参考文献

[1] 黄石玺, 毛涓, 浦晶晶, 等. 毫火针配合温和灸治疗带状疱疹后神经痛临床研究[J]. 中国针灸, 2014, 34(3): 225-229
[2] 滕小慧, 陈慧君. 火针联合拔罐治疗带状疱疹疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(21): 2338-2340
[3] 姜敏, 曾宪玉, 王伟. 火针治疗中重度寻常型痤疮疗效观察[J]. 中国针灸, 2014, 34(7): 663-666
[4] 杨素清, 王洋洋. 枇杷清肺饮联合火针治疗肺经风热型寻常痤疮的临床观察[J]. 中医药学报, 2015, 43(1): 115-116
[5] 侯加运, 易伟民, 陈柳丹. 火针围刺治疗慢性湿疹 30 例临床观察[J]. 中国民间疗法, 2014, 22(7): 19
[6] 程杨, 周小勇, 曾宪玉, 等. 火针治疗亚急性、慢性湿疹临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(10): 903-905
[7] 田珍. 火针治疗局限性神经性皮炎 70 例[J]. 陕西中医, 2015, 36(9): 1245-1246
[8] 李琳婕. 火针配合复方氟米松软膏治疗神经性皮炎的效果观察[J]. 湖北中医杂志, 2016, 38(8): 53-54
[9] 张军弼, 刘青云, 李云峰, 等. 火针治疗结节性痒疹 48 例临床观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2015, 10(9): 1279-1280
[10] 王俊志, 孙冷冰, 佟晓辉, 等. 加味温胆汤配合火针治疗结节性痒疹的临床观察[J]. 中医药学报, 2015, 43(2): 137-138
[11] 王姝. 火针配合隔姜灸治疗老年性皮肤瘙痒症 62 例[J]. 中国针灸, 2016, 36(7): 704
[12] 贾文霞, 张春雨. 毫火针联合放血拔罐治疗老年性皮肤瘙痒症疗效观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(28): 36-38
[13] 姜琨, 曾宪玉, 雷小丽, 等. 火针联合木贼草方治疗面部扁平疣 75 例[J]. 河南中医, 2015, 35(10): 2456-2457
[14] 李艳玲, 王娟, 李进龙. 火针治疗扁平疣 38 例疗效观察[J]. 中国美容医学, 2014, 23(14): 1202-1203
[15] 张颜, 陈纯涛, 黄蜀, 等. 火针联合窄谱中波紫外线治疗白癜风疗效观察[J]. 中国针灸, 2013, 33(2): 121-124
[16] 罗光浦, 王天晶, 任盈盈, 等. 火针联合卤米松乳膏治疗白癜风的临床观察[J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2016, 23(2): 89-92
[17] 黄蜀, 陈纯涛, 董亦秋, 等. 火针治疗静止期斑块型银屑病疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(7): 652-653
[18] 洪勇, 陈胜男, 黄蜀. 火针联合阿维 A 胶囊治疗红皮病型银屑病疗效观察[J]. 山西中医, 2013, 29(2): 34