

火针治疗皮肤病验案

蓝海冰¹ 王 乐¹ 徐跃容¹ 李元文²

(1 北京市鼓楼中医医院皮肤科, 北京, 100009; 2 北京中医药大学附属东方医院皮肤科, 北京, 100078)

摘要 火针疗法近年来在皮肤科疾病应用上多有进展。由于其兼有针刺与灸法的特点, 结合了温阳气、通经络的功效, 能够调节脏腑功能, 进而改善甚至治愈各类皮肤疾病。近年来在治疗疣赘、结节性痒疹、带状疱疹及其后遗神经痛、囊肿性痤疮均采用了火针疗法, 取得了较好疗效, 作者在文中详细介绍运用火针治疗皮肤病的操作手法及心得体会。

关键词 火针; 疣; 鸡眼; 结节性痒疹; 带状疱疹后遗神经痛; 神经性皮炎; 囊肿性痤疮; 治疗

Cases of Red-hot Needle on treating skin disease

Lan Haibing¹, Wang Le¹, Xu Yuerong¹, Li Yuanwen²

(1 Dermatological department of Beijing Gulou Hospital of TCM, Beijing 100009, China;

2 Dermatological department of Dongfang Hospital, Beijing 100078, China)

Abstract Red-hot needle therapy made a lot of progress in recent years. As the therapy had both the feature of acupuncture and moxibustion, combining the function of warming yang, dredging meridian and adjusting the viscera function, it improved or even cured dermatosis. The dermatologist applied the therapy on treatment of warts off, prurigo nodularis, herpes zoster and its post-herpetic neuralgia and cystic acne. The author introduced the operation and experiences of using red-hot needle on treating dermatosis specifically.

Key Words Red-hot needle; Warts; Corn; Prurigo nodularis; Herpes zoster and its post-herpetic neuralgia; Neurodermatitis, cystic acne; Treatment

中图分类号: R245.31 + 6 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2016.10.039

火针是一种结合了针刺与灸法的治疗方法。操作时, 将特制的针具加热、烧红后, 运用一定手法快速灼刺人体腧穴或部位。火针疗法具有激发经气, 振奋阳气, 调节脏腑功能的作用。

火针始载于《黄帝内经》, 称其为“燔针”, 火针疗法记载为“焮刺”。“火针”一词, 最早见于孙思邈所著《千金要方》, 用于治疗外科疾病: “外疔痈肿, 针惟令极热”。还提出了火针禁忌的穴位: “巨阙、太仓上下篇此一行有六个穴位, 忌火针也。”在此之前, 《伤寒论》将“火针”称为“烧针”。明代陈实功所著《外科正宗》记载了火针治疗瘰癧: “治瘰癧、痰核, 生于项间——将针烧红, 用手指将核握起, 用针当顶刺入四五分, 核大者再针数孔亦妙。核内或痰或血随即流出, 候尽已高盖之。”

至现代, 针灸大师贺普仁先生于 80 年代初将火针、毫针、三棱针为针具的针法提升为以火针为主的温通理论体系, 并称为温通法^[1-2]。贺老认为, 尽管致病原因有七情、六淫以及饮食劳倦、跌打损伤等不同, 但疾病发生的机制是相同的, 即由于气血不通。中医学认为, 人身之气血喜温而恶寒, 寒则凝聚不

通, 温则流畅通达, 邪气由表入里, 侵袭肌肤经络导致气血运行不利, 邪聚为患。火针借助了针具的温热作用, 刺激人体特殊部位, 从而增加阳气、激发经气, 有祛寒除湿、清热解毒、消癥散结、去腐排脓、生肌敛疮等作用, 故称“温通”^[3]。

2013 年 9 月至 2015 年 3 月期间, 笔者在门诊运用贺氏火针疗法治疗部分皮肤病患者, 取得了较好的疗效。其中包括鸡眼、结节性痒疹、囊肿性痤疮及带状疱疹后遗神经痛各 3 例, 跖疣 5 例, 神经性皮炎 2 例。现将具体治疗过程报道如下。

1 跖疣

生于皮肤浅表的赘生物称为“疣”, 发于足部的疣称做跖疣。中医学称为“千日疮”或“刺瘡”。

跖疣由于走路等压迫使得疣体向皮下生长, 有的跖疣与胼胝并发, 冷冻 CO₂ 激光等物理治疗手段均是一层层剥脱, 对跖疣治疗效果较差, 并为患者带来痛苦, 也经常损及周围正常组织, 因此激光和冷冻均非治疗跖疣的最好手段。

取穴: 结节处。

针具: 取中粗火针或弹簧式火针。

操作要点:患者取仰卧位或座位,局部碘酒消毒,施术者左手持酒精灯,右手持针,靠近针刺部位,将针尖、针体放置酒精灯外焰处烧红,对准结节部位迅速刺入,至针下有空感或冒出少许白色分泌物时迅速出针。皮损较小者可于中心刺 1 针,大者周围加刺 3~5 针,起针后用消毒棉球按压针孔。术后皮损处不予用药,不包扎。1 周后如无明显变化,可再行火针治疗 1 次;如已干涸或水肿,需再经 1 周后行火针治疗。

典型案例:男,39 岁。2014 年 3 月 20 日就诊。患者右足前脚掌起疹 1 年,逐渐增多。

患者 1 年前右侧足底前脚掌为异物刺伤,伤愈后局部渐起皮疹,皮疹逐渐增大,增多。在外院就诊,诊为“跖疣”,曾多次予皮损处冷冻治疗,疗效不佳。后皮疹逐渐增多,部分丘疹融合成片。走路时压痛明显。查:右足前脚掌多发大小不等灰褐色丘疹,呈圆形,皮疹略高出皮面,表面粗糙角化,边界清楚,皮疹表面散在多个帽针尖大小黑点。

治疗:患者取卧位,碘酒消毒足底前脚掌,施术者左手持酒精灯,右手持火针,将针尖针体前段烧红后迅速刺入前掌部疣体中心,疣体如粟粒大者,刺一针,如绿豆大者刺 3~5 针。术后嘱患者保持局部卫生及干燥。7 d 后患者复诊,疣体已干燥缩小结痂。以消毒三棱针轻拨,痂皮即随手脱落。痂下皮肤光滑,表面无黑刺,按之不痛。随访 3 个月,未见复发。

2 神经性皮炎

神经性皮炎是一种慢性瘙痒性皮肤病,以皮肤苔藓样改变和阵发瘙痒为主症。分局限型和播散型。局限型好发于颈项、肘后、尾骶等处,现代医学指由神经功能障碍引起的慢性炎症反应性皮肤病。火针主要针对局限型肥厚型皮损。中医又称“牛皮癣”。

取穴:皮损处。

针具:中粗火针。

操作要点:以病变皮损区域为治疗点,常规消毒,取火针烧至通红后迅速点刺皮损部位,点刺整个皮损区,点刺深度以至皮损基底为宜,火针后可配合拔罐,并嘱患者保持点刺部位干爽干净,以防止感染。同时可相应辨证取穴配合毫针治疗。火针 2 次/周,毫针治疗,隔日 1 次,2 周为 1 个疗程。

典型病例:女,57 岁,2014 年 4 月 8 日初诊。身起皮疹 3 个月,反复发作伴剧烈瘙痒。平素眠差。查:颈后、双肩胛、肘后对称性角化肥厚皮损,钱币至掌心大小不等。边界清楚。表面粗糙,苔藓化明显。

舌红,苔黄,脉弦滑。辨证属气血瘀滞,血燥生风。治以调和气血,养血润肤,祛风止痒。取穴:曲池、血海、合谷。

治疗:以毫针刺入穴位,留针 30 min。隔日治疗 1 次,皮损处与火针治疗,颈部皮损约掌心大小,与细火针于酒精灯外焰烧至通红,迅速刺入皮损,点刺 10 针。颈后、肩胛皮损毫针围刺。1 周后复诊,瘙痒明显减轻,颈部皮损明显变薄,色淡红,皮损面积缩小;肘后皮损仍肥厚,面积略减小。肩胛部皮损施用火针,方法同上,余处皮损围刺,1 周后复诊,肘后、颈部火针,肩胛围刺。这样交替治疗 6 周后,瘙痒感明显减轻。皮损面积缩小。再行治疗 2 周,皮损消退,皮肤光滑。临床治愈。

3 囊肿性痤疮

囊肿性痤疮是痤疮中较重的一型,它的皮损除丘疹、脓疱以外,多伴有囊肿结节,炎症反应显著时多有疼痛和触痛,严重时囊肿可连成窦道。是较为严重的损容性疾病^[7]。

取穴:囊肿结节处。

针具:短细火针、细火针或中粗火针。

操作要点:患者取仰卧位或坐位,闭眼。以酒精棉球消毒囊肿结节处,选取适当粗细火针,将火针针尖针体前段烧至通红,刺入囊肿或结节处,每隔 1~2 mm 点刺一下。刺后将囊肿或结节内脓液、粉刺样物质挤净。嘱患者保持火针治疗处干燥干净。

典型病例:女,23 岁,2015 年 1 月 22 日初诊。右脸颊部囊肿 1 年余,伴瘙痒,痛难忍,抓破流黄水,稍食辛辣刺激食物症状明显加重,凹凸不平,部分已成脓疱。曾用多种外用方药治疗,具体不详。皮损时轻时重,但从未消退。查:右脸颊见一蚕豆大小脓肿,质软有波动,表面皮肤光亮。舌质红,苔白。脉滑。

治疗:右脸颊脓肿处以细火针与酒精灯外焰烧至通红,迅速刺入痤疮,点刺 1 次,并尽力挤净脓液。嘱患者治疗当天勿沾水并继以消毒酒精棉球挤出残余脓血。以脓血全部排出为度。2 周后患者来诊,查其右脸颊脓肿消退,皮损中心散见零星黑色帽针头大痂疹。嘱其内服除湿丸、大黄廑虫丸巩固治疗 1 个月。并嘱忌食辛辣、油炸、甜食。随访 3 个月,未见复发。

4 带状疱疹后遗神经痛

带状疱疹是一种累及神经及皮肤的病毒性急性疱疹性皮肤病,可发生于任何部位,多见于腰部,与中医学文献记载的“缠腰火丹”“蛇窜疮”等相似^[4]。

多因情志不遂,饮食失调。以致脾失健运,湿浊内停,郁而化热,湿热搏结,兼感毒邪而发病,可分为肝经郁热证、脾虚湿蕴证,后期多属气滞血瘀型。预后半年至1年皮损处及周围皮肤仍伴有疼痛。

取穴:皮损处、阿是穴。

针具:短细火针、细火针或中粗火针。

操作要点:以碘酒酒精消毒疼痛区,手持酒精灯,右手拿中粗尖头火针在酒精灯上烧灼,针尖烧红后,垂直迅速准确刺入穴位1~2 mm再迅速拔针一般从受累的神经根开始沿皮损边缘每隔1 cm针刺一处,把痛区针刺包围后再在痛区内针刺后,在针刺区内以闪火法拔罐10 min,使针眼处出血,继以消毒干棉球擦干血迹。再取肝俞、太冲、蠡沟、阳陵泉等穴火针点刺。太冲为足厥阴肝经的原穴,蠡沟为肝经之络穴,阳陵泉为足少阳胆经合穴,足少阳胆经与足厥阴肝经互为表里,这些穴位可以平肝胆之实火,泻下焦之湿热^[6]。

上述操作可隔日进行1次,5~7次为1个疗程。可连续治疗1~3个疗程。

典型病例:女,67岁。2014年1月12日初诊。主诉左侧胸背部、腰部疼痛8个月余。8个月前患者于左侧胸背部出现带状疱疹伴疼痛明显,经治疗后,疱疹结痂,疼痛缓解后出院。出院后,皮疹疼痛反复,劳累或生气后尤明显。影响睡眠。经外院半导体激光、红外线照射等多手段治疗,疗效不甚理想。初诊时由家人搀入诊室,表情痛苦。查体见:左侧胸背部见暗褐色色素沉着斑。舌质暗红,苔白,脉细。

治疗:皮损疼痛处即予火针配合拔罐治疗。起针后患者自觉疼痛减轻,当晚可以入睡,10次即告疼痛消失。随访3个月,未再疼痛。

5 讨论

火针在我国应用历史悠久,在皮肤病治疗方面也多有应用。笔者在临床中发现,火针的功效主要体现在两大方面:一是镇痛。在治疗以气血失和、气滞血瘀为主要特点的皮肤病如带状疱疹及其后遗神经痛时,火针治疗可以温经通络、行气活血以止痛。二是祛邪。因气、血、痰湿、火毒等凝结成的病理肿块均能通过火针实现开门祛邪、去腐生肌的效果。之所以火针具有上述的功效,主要来源于古人“以热饮热”“火郁发之”的理论^[5]。《理渝骈文》中指出:“热证可以用热者,一则得热则行也,二则以热能引热。使热外出也,即从治之法也。”火针是通过反复烧针速刺的过程,最大限度给邪气以出路,顺应

病邪外出之势。同时,火针之火力还可扶持人体阳气,鼓邪外出。

现代医学研究认为,针刺有痛觉刺激的重叠作用,针刺或灸治所引起的疼痛可以通过皮肤的感觉神经向脊髓发出冲动,与内脏或神经的炎性冲动通过同一根神经的通路传至大脑皮质的痛觉中枢^[2],而当二者混合在一起时,针刺会拮抗其他炎性冲动对疼痛中枢的刺激,从而使其不能够完全甚至完全不能够感受到其他刺激的痛觉冲动。同理,针刺治疗也对人体的瘙痒感觉有抑制的作用。

而火针对于人体的痛觉刺激量远大于普通毫针刺,因而对于痛觉神经的其他刺激拮抗作用也必定会强于一般针刺治疗,因而,利用火针治疗痛感明显的皮肤疾病如带状疱疹疗效较一般针刺更佳。同理,运用火针治疗瘙痒感明显的皮肤疾病如结节性痒疹效果也会较普通针刺更为理想。

同时,火针并非是简单的刺破皮肤,而是通过热力的刺激,使皮肤局部血管扩张,血管壁渗透性增强,从而使机体产生局部的免疫反应^[3]。其治疗鸡眼、疣、跖胝正是源于这种机制,且疗效极佳。而火针治疗痤疮的机制则是由于它能够破坏皮脂细胞,减少皮脂合成,降低皮脂分泌率。

火针操作的要点是,在用针之前,必须将针烧红。正如《针灸聚英》中所述:“焮针者,以麻油满盏,灯草令多如大指许,取其灯火烧针,频麻油蘸其针,烧至通红,用方有功,若不红者,反损于人,不能祛病”。这就对患者和施术者都提出了一定的要求,一方面患者应放松心态,积极配合治疗,另一方面,医生应做好患者的纾解工作。医生在施术时应“手如握虎,神无营于重物”,全神贯注,动作敏捷,迅速在施术部位点刺。

参考文献

- [1]谢新才,王桂玲.学习“贺氏三通法”的临床体会[J].北京中医药,2010,29(7):506-509.
- [2]蔡德明,方绍慈.针灸疗法[M].上海:上海医学出版社,1955:9.
- [3]崔丙.贺氏针灸三通法[M].北京:中国医药科技出版社,1995:26-29.
- [4]孙怡,孙锐.贺氏三通法治疗带状疱疹疗效观察[J].北京中医药大学学报,2008,31(9):647-648.
- [5]赵炳南,张志礼.简明中医皮肤病学[M].北京:中国中医药出版社,2014:179-181.
- [6]赵方.针灸治疗皮肤病效验集[M].北京:人民卫生出版社,2010:108.
- [7]王萍,张芄.损容性皮肤病中西医结合特色疗法[M].北京:人民军医出版社,2008:89-91.