

郝学君教授以火针治疗湿疹经验

刘悦

【摘要】 郝学君教授从事针灸临床工作近 40 年,所治疑难杂症众多。郝教授在以火针治疗湿疹方面自成一法,并非针对局部皮损施针治疗,而是以辨病、辨证理论为指导,依据“外症发于外而源于内”的观点,调内以治外。治疗选穴时避繁就简,依据病在皮肤、多有瘙痒之特点选定 3 个基本穴,再辨湿、热、瘀邪之有无和轻重,针刺相应穴位以祛除病因,并利用火针之特性益脏腑,引邪外出,从而达到治疗疾病的目的,长期以来在临床应用中疗效显著,值得借鉴。本文从针具选择、基本穴和辨证选穴原理以及除湿重益脾等角度,深度剖析了郝教授采用火针治疗湿疹的观点。

【关键词】 湿疹; 火针; 郝学君

【中图分类号】 R758.23 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.08.026

郝学君教授是国家级名中医,第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事临床工作近 40 年,曾先后 7 次赴俄罗斯、意大利等国家从事针灸临床和针灸讲座工作,传播弘扬中医针灸技艺和学术,临证经验丰富。郝教授在湿疹的治疗中认为,湿疹为内湿与外风相搏而成,在辨证论治基础上采用内服外用、针药结合之法,疗效满意^[2]。其对湿疹的辨治见解独到,临床疗效显著。笔者有幸跟随郝教授学习,对郝教授治疗湿疹的辨证施针思路有所领会,以火针替代普通针刺,选择穴位时多标本兼顾,临床疗效显著。现将郝教授采用火针治疗湿疹的临床经验总结一二。

1 守火针之意,取科技之新

火针疗法是将一种特殊质料制成的粗细针在火上烧红后,迅速刺入人体一定穴位和部位的治疗方法,至今已有数千年历史。火针有激发经气、振奋阳气、调节脏腑功能,从而疏通经络,推动气血。该疗法在《针灸学》中又被称之为“温通刺法”^[1]。火针在文字上,始见于《内经》,称“燔针”“焮刺”,《灵枢·官针》云“凡刺有九,以应九变……九曰焮刺,焮刺者,刺焮针则取痹也”,指出火针适用于治疗寒痹。至宋代,火针疗法不仅在外科、五官科、痹症治疗中应用成熟,还开始用于内脏疾患的治疗^[2]。至明代,《针灸聚英》对火针进行了系统记载,在针具、加热、刺法、适应症等方面论述颇详,治疗范围也远远超出《内经》所述。郝教授认为,利用火针,通过一种特殊、迅疾的方法强刺激背部俞穴,可以调节相应内脏功能,奏活血祛瘀、祛风除湿、清热泻火之效。相较于普通针刺,火针针刺后形成的烧灼性创伤可产生持续刺激效应,远非普通针刺留针刺激可比。

作者单位:110034 沈阳,辽宁中医药大学附属第二医院脑病二科

作者简介:刘悦(1979-),硕士,主治医师。研究方向:针灸临床。E-mail: cheetahphenix@163.com

传统火针疗法是采用古代九针中的“大针”,于火上烧红后,迅速刺入穴位。郝教授现在所用的是“火针仪”,即“电火针”疗法,较传统火针针尖略粗。该疗法既保留了火针的“温热”之意,又具有针尖温度高、进针深度可控、患者痛苦小等优势。

依据郝教授多年经验,湿疹虽多为热证,但火针疗效甚佳。盖因火针具有火热之性,取“火郁发之”之意,正如《类经》所云:“因其势而解之、散之、升之、扬之,如开其窗,如揭其被,皆谓之发。”一则火针既有针刺之实、又兼“灸”法之意,可温通经络、激发经气、行气活血;二则火针借其热力可灼烙人体经穴腠理,强开外门,以热引热,将热邪引出体外,而达到邪去病愈之目的。

临床上,采用电火针治疗湿疹之时,以点刺背部俞穴为主,一般选择 4~6 对背部俞穴,取穴时强调精而简,其意在控制每次施针的穴位数量,以防正气外泄而伤正;同时在达到治疗目的的前提下尽可能减轻患者痛苦。操作上,应疾进疾出,以点刺、浅刺为主;视病情轻重选择进针深度,轻者进针 2 mm 左右,重者可进针 3~4 mm。通常每周治疗 1 次,4 周为 1 疗程。治疗多在 2 周左右开始起效,一般需治疗 2~3 个疗程。

2 遵《内经》病机,定基本用穴

在采用针刺疗法治疗湿疹时,郝教授避繁就简,首先依据湿疹的病位、症状特点,拟定基本穴,在此基础上,辅以辨证选穴,以达到标本兼治的目的。所拟定的基础穴包括肺俞、风门和膈俞。

选肺俞之依据在于湿疹的病位在皮肤。《素问·五藏生成篇》云:“肺之合皮也,其荣毛也。”因此,湿疹的发病与肺密切相关。肺气不宣或肺热内蕴,皆可致皮肤腠理开合失司,内湿不得发散,与外邪相搏而发病;久病者,亦可因肺气不足,不能将水谷精微散于肌表而致皮毛失养,皮损迁延难

愈。肺俞穴是治疗肺脏疾患的重要腧穴,为肺脏经气转输、输注膀胱经之穴,可调整内脏功能。因此据“肺主皮毛”之理,首选“肺俞”,以开腠理、散内湿、除外邪;兼可益肺,输布精微以濡养肌肤,助皮损恢复。取“风门”之意在于,痒痒是湿疹的最常见症状,轻者不适,重则难耐,甚或影响睡眠,鉴于“无风不作痒”,痒症多因“风”所致,是以“风邪客于肌中则肌虚,真气发散又被寒搏,皮肤外发腠理开毫毛,淫气妄行之则为痒也”(《素问》),而“此穴能泻一身热气,常灸之,永无痲疽疮疥等患”(《图翼》),故取风门穴作为基本穴,以祛风散邪、宣肺固表。除直接取风门以疏散风邪外,郝教授借鉴“治风先治血,血行风自灭”之论,取穴膈俞。盖因“血会膈俞”,该穴具有其他腧穴不可替代的活血及凉血作用,同时兼可补血及调节诸脏腑功能,因而作为基本穴选用。

3 重辨证施治,消兼变之邪

湿疹发病虽以湿邪为核心病机,但在其发生发展过程中多兼见或变生他邪,特别是反复发作、迁延难愈患者。郝教授认为,发病之初多外受风、湿、热邪合而为病;至慢性阶段,多因湿热相搏、阻遏气机或素体气虚致血行不畅,而变生、兼夹不种程度的血瘀,正所谓“久病入络”。因此,临床施治中,应在基础选穴基础上,依据皮疹的局部表现以及全身症状、舌脉特征,辨风、湿、热、瘀之有无和轻重,适当辅以散风、祛湿、清热、化痰之法。

具体而言:对于皮疹特点为表面以鲜红为主、高出皮肤、瘙痒、无明显渗出及抓痕,舌质偏红、脉偏数者,以热盛论治,可加刺心俞、督俞、胃俞。刺心俞者,因“诸痛痒疮,皆属于心”,故针刺此穴以清心泻火,兼可助膈俞以凉血、活血;刺胃俞者,则因此类患者之湿热多因过食肥甘厚味、酒浆之品而酿生湿热,脾虚之本尚不明显,故针刺胃俞以清阳明湿热,使湿无所附、热无所依;督俞为膀胱经接受督脉阳气之处,加刺此处,配合胃俞可加强清热之力。对于皮疹特点为发红、瘙痒较重,并可见搔痕、渗出、出血等,伴见大便秘结、舌质红苔白或黄腻、脉滑或弦者,以湿盛论治,可加刺督俞、肝俞、大肠俞。刺督俞以清热,使湿无所附;瘙痒重者,或因外受风邪较盛,亦或内热至极以生风,但均内应于肝,故刺肝俞,以配合风门,加强散风止痒之力,同时可兼清血中之热;刺大肠俞,旨在给邪以出路,使湿热从下焦而去。对于皮疹特点为皮肤较干、色泽较淡、病程较长、反复发作的慢性湿疹者,可加刺心俞、脾俞。盖因此类患者脾虚之本较为明显,故当选用脾俞,以健脾除湿,恢复中焦运化之力,使气血生化有源,从而达到固本、祛邪的目的;刺心俞者,一则清内热,二则配合膈俞祛久病之瘀。

4 湿疹不离“湿”,除湿重益脾

湿疹在中医学中,属于“湿疮”“浸淫疮”等范畴。郝学君教授认为,湿疹之病的发生发展终不离湿邪,以湿邪为其

核心病机,因内有湿热内蕴,兼受外邪而发病,即所谓“外症发于外而源于内”。然其内湿多责之于:素体禀赋不耐、饮食失节、或劳思过度等失于调摄,终致脾胃受损,运化失司,气化不利,而水停生湿。因此,郝教授依《内经》所言“诸湿肿满,皆属于脾”之病机,在湿疹治疗过程中,重视调理脾胃,脾健则湿除,内湿渐去,外湿亦无所依附,终达治病求本、预防复发的目的。临床治疗中,应依据疾病所处阶段、治疗目的的不同,兼顾取穴数量,适时、适量选用健脾益胃之穴。具体而言:对于急性期、瘙痒症状明显的患者,遵“急则治其标”的原则,少取或不取健运脾胃之穴,待症状有所改善后,再依“缓则治其本”之原则,酌情选用一二穴,以固本祛邪;对于素体脾虚、病情反复、迁延难愈者,可在治疗之初即适当选用脾俞、胃俞等穴位,以恢复脾胃运化之力,一则祛除致病之湿邪,二则恢复机体正气以助外力驱邪。

5 小结

湿疹为皮肤科常见病之一,虽然大多数患者治疗后可获痊愈,但仍有一部分患者仅有一时取效,难以根治。近年来虽不乏火针治疗湿疹的报道,但郝教授在取穴上不同于他人。既往报告中,大多针对皮疹施火针,以强开外门,给邪以出路^[3-5]。而以火针刺俞穴之法治疗湿疹的报告甚少^[6]。郝教授所用之火针,以辨病、辨证为基础,直求病因,通过火针调理脏腑功能,从而达到治疗疾病的目的。在选穴上,据病在肌肤而取“肺俞”以责其脏;因其夹杂风邪、多有瘙痒之特点,取“风门”以祛风散邪;据“治风先治血,血行风自灭”之理,选取膈俞作为基本穴。再依据皮损和脉症辨风、热、湿、瘀之有无和轻重,酌情加刺督俞、肝俞、大肠俞(热盛者)或心俞、督俞、胃俞(湿盛者),或反复发作加刺心俞、脾俞。郝教授在利用火针治疗湿疹方面自成一法,不同于他人,且长期以来在临床应用中疗效显著,值得借鉴。

参 考 文 献

- [1] 张吉. 针灸学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2006:511.
- [2] 黄昌锦,黄应杰,陈楚云,等. 火针疗法的发展源流[J]. 中国针灸,2013,33(5):455-458.
- [3] 王桂玲,郭静,谢新才,等. 贺普仁治疗皮肤病验案举隅[J]. 中国中医药信息杂志,2011,18(3):94-95.
- [4] 钟润芬,黄石玺,苏俊娥,等. 火针配合温和灸治疗湿疹临床观察[J]. 上海针灸杂志,2010,29(10):646-647.
- [5] 侯加运,易伟民,陈柳丹,等. 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] 黄蜀,姚戎,陈纯涛,等. 火针治疗慢性湿疹的临床研究[J]. 四川中医,2004,22(12):86-87.

(收稿日期:2014-12-21)

(本文编辑:蒲晓田)