

# 秦都李氏药火针流派的渊源与特色<sup>\*</sup>

李彩霞<sup>1</sup> 李元和<sup>2</sup> 何春花<sup>1</sup>

(1. 陕西中医药大学第二附属医院, 陕西 咸阳 712000; 2. 陕西测绘地理信息局门诊部, 陕西 西安 710068)

**摘要:**通过对“火针疗法”历史沿革与“雷火神针”源流的梳理,研究其治病的作用机理、适应证范围及操作方法,发现李氏药火针流派的创立源于“火针”与“雷火神针”,是“火针”与“雷火神针”的创新发展,是集针、药、灸的功效融为一体的一种独特针法,该疗法既发挥了火针的作用,又发挥了雷火神针的作用,提高了针灸临床疗效,特别是一些疑难杂症用毫针、雷火神针治疗疗效欠佳的情况下,运用药火针疗法配合毫针治疗取得了满意的疗效。

**关键词:**药火针;秦都李氏;渊源;家族传承;学术特色

**中图分类号:**R2-09 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2021)05-0027-05

**DOI:**10.13424/j.cnki.jscetcm.2021.05.005

秦都李氏药火针的创立源于“火针”与“雷火神针”,是由民间医师李明彦于1900年前后对“火针”及“雷火神针”进行改良而创立的一种独特的针法。药火针为一特制的长约25 cm左右的银针,针尖部圆钝,针体上带有一小药包,药包由干姜、艾叶等捣匀与菜籽油制成,药包距针尖的距离约5 cm,施术前将药包点燃,待针热、火焰稳定后点刺病变部位皮肤及其经脉要穴处的一种独特的治疗方法。

## 1 药火针创立的渊源

### 1.1 药火针的创立源于“火针”

**1.1.1 火针疗法** 火针疗法是指将特制的针具用火烧红针体后,按一定刺法瞬间刺入人体的腧穴或特定部位的治疗方法<sup>[1]</sup>。

**1.1.2 火针疗法的历史沿革** 火针疗法最早的文字记载见于《黄帝内经》,火针在《黄帝内经》中被称为“燔针”,火针疗法被称为“燔刺法”。《灵枢·官针》云:“凡刺有九,以应九变……九曰燔刺,燔刺者,刺燔针则取痹也。”燔,火灼也。由此可见“燔刺”即是烧热、烧红的燔针瞬间刺入皮内的一种刺法,由此得出“燔针”和“燔刺”即为“火针”和“火针疗法”<sup>[2]</sup>。晋代《小品方》中最早出现了“火针”的名称<sup>[3]</sup>。

火针在《黄帝内经》中又称为“大针”,如《灵枢·九针十二原》云:“九曰大针,长四寸……大针者,尖如挺,针锋微圆,以泻机关之水也。”该文描述了火针针具的形状,其针身粗大,针尖微圆,可以泻去关节的积水。

《黄帝内经》对火针疗法的适应症和禁忌症也作了论述,《灵枢·官针》中提出“燔刺者,刺燔针则取痹也。”说明火针用于痹症的治疗。《灵枢·经筋》云:“燔刺者,刺寒急也。”说明了火针疗法适用于治疗因寒邪引起的寒痹证候。《灵枢·寿夭刚柔》云:“刺寒痹内热奈何?伯高答曰:刺布衣者,以火燔之;刺大人者,以药熨之。”提示火针疗法适宜于体质强壮者。《素问·调经论》曰:“病在筋,调之筋;病在骨,调之骨。燔针劫刺其下及与急者;病在骨,燔针药熨。”说明经筋病、骨病都可以用火针治疗。由此可见,《黄帝内经》中提到火针疗法的适应症有四种:痹症、寒证、经筋病、骨病。针对劳心者(大人)和劳力者(布衣)的不同体质特点,分别施以不同的治疗方法。《灵枢·官针》云:“热则筋纵不收,无用燔针。”可见,在当时热证是火针的禁忌证。

汉代张仲景在《伤寒论》中把火针称为“烧针”“温针”。认为伤寒表证可以用“烧针”“温针”治

<sup>\*</sup> 基金项目:陕西省中医药管理局科研课题(2019-GJ-LC013);名中医李彩霞传承工作建设项目(202103)

疗。并提出如果使用不当会出现不良现象,强调若用火针治疗,必须严格掌握火针的适应症,并论述了应用火针疗法的禁忌证和误治后如何处理<sup>[4]</sup>。如《伤寒论》中云:“太阳伤寒者,加温针必惊也。”“阳明病,脉浮而紧,咽燥口苦,腹满而喘,发热汗出,不恶寒,反恶热,身重。若发汗则躁,心愤愤反谵语。若加温针,心怵惕,烦躁不得眠。”该文说明“烧针”“温针”不适宜用于实热证的治疗,误用“烧针”“温针”治疗实热证所出现的不良现象。《伤寒论》中提出了误用“烧针”“温针”后出现变证的补救措施,如“伤寒脉浮,自汗出,小便数,心烦微恶寒,脚挛急,复加烧针者,四逆汤主之。”

火针治疗后针孔应如何护理,《伤寒论》中也做了论述,如“烧针令其汗,针处被寒,核起而赤者,必发奔豚,气从小腹上冲心者,灸其核上各一壮……”。

晋代·皇甫谧撰写的《针灸甲乙经》<sup>[5]</sup>继承《黄帝内经》的观点,肯定“焮刺”是针灸的刺法之一,同时也强调其适应证为痹证和寒证,而且火针治病必须考虑体质因素。

唐代·孙思邈扩展了火针治疗疾病范围,如“疮疡痈疽”。孙思邈所著《备急千金要方》<sup>[6]</sup>中记载“外疔痈疽,针唯令极热”“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。”这是火针治疗热证最早的文字记载。从此,火针不只局限于寒证的治疗,火针的应用范围得到了进一步拓展。

宋代王执中所著《针灸资生经》<sup>[7]</sup>将火针疗法创造性的应用于内脏疾病的治疗中,如书中记载了火针治疗心腹痛、哮喘、腰痛等。如书中云:“……舍身腰痛,出入甚难,予用火针,微微频刺肾俞,则行履如故。”

明代为火针发展的鼎盛时期,有关针灸的著作层出不穷。其中高武撰写的《针灸聚英》<sup>[8]</sup>对火针疗法从针具、加热、刺法、功效、应用和禁忌等都做了比较全面的论述。如制作火针应该采用韧性大的熟铁,而且烧针时要烧至通红。如曰:“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,反损于人,不能去病”。火针刺法深浅要适度,如曰:

“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。凡大醉之后,不可行针,不适深浅,有害无利。”对于火针的功效,该书总结了其具有行气和发散两大功效,从此,奠定火针治病的基本理论。对于火针的适应症,书中曰:“破瘤坚积结瘤等,皆以火针猛热可用。”“若风寒湿三者,在于经络不出者,宜用火针,以外发其邪。”说明火针具有治疗症瘕积聚及痹症的作用。在禁忌证方面,该书指出:“人身之处皆可行针,面上忌之。凡夏季,大经血盛,皆下流两脚,切忌妄行火针于两脚内,及是则溃脓痛难退。其如脚气,多发于夏,血气湿气,皆聚两脚,或误行火针,则反加肿疼,不能行履也。”由此可见,火针发展至明朝已经进入较成熟阶段。

清代火针疗法仍在应用,如清·吴谦《医宗金鉴》<sup>[9]</sup>对前人的经验进行归纳总结,提出:“火针者,即古之燔针也。凡周身淫邪,或风或水,溢于机体,留而不能过关节,壅滞为病者,以此刺之。”该文指出“火针”即为《内经》中的燔针,火针治疗外邪壅滞于肌肤与关节的疾病。由此可见,在清代火针疗法的应用范围得到扩大和发展<sup>[2]</sup>。

国医大师贺普仁<sup>[10]</sup>总结火针疗法具有针和灸的双重作用,既有针的刺激,又有灸的温热刺激,火针通过温热刺激穴位和部位增强人体阳气、鼓舞正气、调节脏腑、激发经气、温通经脉、活血行气,因此火针具有助阳补虚、升阳举陷、消癥散结、生肌排脓、除麻止痉、祛痛止痒等作用。

## 1.2 药火针的创立源于“雷火神针”

**1.2.1 雷火神针** 雷火神针是一种特殊的艾灸法,施术者将点燃的含有药物的艾条直接隔若干层布按压在患处施灸,对疼痛、阴证有良好疗效<sup>[11]</sup>。

**1.2.2 雷火神针的源流** 雷火神针实质是一种药艾灸法,操作者将若干层布铺垫在病患处,然后将点燃的含有药物的艾条按压在布垫上施灸患处,对痛证、阴证疗效较好。其首次文献记载见于明中期的《神农皇帝真传针灸图》中“火雷针”,即“雷火神针”,该书记载了“艾三两,沉香五钱,乳香五钱,苍术一两,麝香五钱,没药七钱,茵陈一两,干姜五钱,羌活一两,广木香五钱,川山甲五钱”为药艾条的配方<sup>[12]</sup>。

明代李时珍《本草纲目》雷火神针法所用药物：“熟蕲艾末一两，乳香、没药、穿山甲、硫磺、雄黄、川乌头、草乌头、桃树皮末各一钱，麝香五分为末，拌艾。以厚纸裁成条，铺药艾于内，卷紧如指大，长约三四寸，收储瓶内，埋地中七七日，取出。用时于灯上点着，吹灭，隔纸十层，乘热针于患处，热气直入病处”。《本草纲目·卷六》<sup>[13]</sup>附于神火针条下，“主治心腹冷痛，风寒湿痹，附骨阴疽，凡在筋骨隐痛者，针之火气直达病所，甚效。”上文对雷火神针的制作、所用药物、用法、主治病症做了论述。

清代太乙神针是在雷火神针基础上经过改良而产生的一种药艾条实按灸疗法。清代韩贻丰撰写《太乙神针心法》，是我国第一部系统记载了太乙神针的制作方法、操作步骤及疾病证治的书籍，也是我国第一部实按灸专著<sup>[14]</sup>。由于药味的增加，使其治疗范围进一步扩大，所治病种涉及到内外妇儿各科。

在操作上，早期的雷火神针所隔之物由“衣”变为“纸”。至清代又转为隔布施灸，但没有统一的标准，太乙神针统一以隔七层红布为准。并明确要求“药气温透入，腠理渐开……其一种氤氲畅美之致”的柔和灸感。雷火神针与太乙神针均为特殊的艾灸疗法，在传承发展过程中，历经明清两代医家的实践和改革，在制作、操作及适应证等方面都已达到成熟<sup>[15]</sup>。

**1.3 药火针疗法的创立** 秦都李氏药火针疗法的创立源于“火针”与“雷火神针”，是由民间医师李明彦于1900年前后对“火针”及“雷火神针”进行改良而创立的一种独特的针法。李明彦老庄思想浓厚，乐善好施，经常去道观和道士交谈老子、庄子学术思想以及养生知识和疾病疗法，在道观得到道医的指导及自己对《黄帝内经》研究，根据《黄帝内经》中“燔针”“焮刺”及后世“雷火神针”的适应症及作用，结合中医经络学说“十二皮部”理论，把“火针”与“雷火神针”有机的结合在一起，创立了“药火针”疗法。药火针既是“焮针”“燔针”的发展，也是后世“雷火神针”的演变<sup>[16]</sup>。

火针疗法的优点是既具有针刺的功效，又具有艾灸的功效，但其也有缺点，其缺点是患者疼痛感较重，个别患者不易接受该疗法，操作后如果针

孔护理不当容易发生感染。雷火神针实质上是一种药艾灸疗法，既具有艾灸的功效，又具有药物的作用，雷火神针之所以称为“针”，是因为在施术时，将药艾条实按于穴位之上，类似于针法的缘故。药火针疗法将二者巧妙的结合在一起，既发挥了火针的作用，又发挥了雷火神针的作用。是集针刺、药物、艾灸的功效融为一体的独特的针灸疗法。

秦都李氏药火针流派经过李氏祖孙五代人薪火相传，其学术思想及诊疗技术特色已发展成熟。

## 2 药火针学术思想

**2.1 注重阳气，倡导温通** 阳气是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质。阳气旺则阴寒不凝，水饮不生，血气流通，百病不生。

李明彦老人认为痹症为风寒湿三气杂至而致。形成痹症的风寒湿三气，风从寒则为寒风，从湿则为湿风，从寒湿则为寒湿之风，皆为阴邪。阴邪致病，易伤阳气，阳气受损，经脉气血失于阳气温煦，则凝结阻滞，涩滞不通，不通则痛<sup>[17]</sup>。故治当以温通为主，因寒湿可从热而解，温热可以通经络。火性燥而热，纯阳，火针是通过加热的针体作用于腧穴，热量得以导入人体，从而达到温补经脉阳气、促进气血运行的治疗作用<sup>[18]</sup>。药火针集针、药、灸的作用融为一体，通过艾火燃烧药物所产生的热力与药力，通过皮部及经脉、腧穴直接激发人体经气以达温补经脉阳气、促进气血运行之作用，温通之力更强。阳气充沛，脏腑功能得以正常运转，则经络通，气血畅。经络通畅，气血运行流通而痛止，即“通则不痛”。

**2.2 开腠祛邪** 腠理即皮肤纹理，又称皮腠。腠理是渗泄体液，流通气血的门户，有抵御外邪的功能<sup>[19]</sup>。腠理的疏密影响着汗孔的开合和汗液的排泄，正常情况下，卫气充盈于腠理之中，腠理致密则六淫之邪不易侵袭。若正气不足，卫气不充，则腠理不固，外邪入侵而发病。反之，人体有病，通过刺激皮部，腠理渐开，亦能使邪外出。因为皮部是经络系统在皮肤上的分部。皮部有广义与狭义之分，广义的皮部是指人体暴露于外面的最浅部分，即皮肤；狭义的皮部，即十二皮部。

“十二皮部”是脏腑所属的十二经脉在皮表的粗线条投影区，也是十二经脉在皮肤的分区和十

二经脉之气的散发所在,居于人体最外层,与经络及脏腑气血相通,是机体的卫外屏障,起着保卫机体、抗御外邪和反映病证的作用。另一方面,在治疗上如果给予皮部一种刺激,也能通过经络的感应传导作用,起到调节脏腑机能和治疗疾病的目的<sup>[20]</sup>。《经络论》认为“百病之始生必先于皮毛,而善治者亦以先治皮毛为主。”因此,病从皮部治之,此乃治病之要道。通过刺激皮部,腠理开放,使邪外散。

药火针通过加热的针尖点刺患部皮肤及经络要穴处,腠理开放,不但风寒湿邪可从毛孔发散而出,而且痰浊、瘀血和水湿等有形之邪亦可从毛孔排出体外,即所谓“开门驱邪”。根据中医治则“以热引热”“火郁发之”<sup>[21]</sup>,药火针对于热郁于内的火毒热邪,借助其火热之力及药力强开腠理,使热毒之邪外泄体外,以达泻火解毒,引热外达之效。

**2.3 温阳扶正** 任何疾病的发生都与人体的正气息息相关,中医认为,正气充足,卫外固密,病邪难以侵犯人体,人便不生病,或虽有邪气侵犯,正气亦能抗邪外出而免于疾病的发生,所以《素问·刺法论》云:“正气存内,邪不可干。”若人体正气相对虚弱,卫外不固时,邪气方能乘虚而入导致疾病的发生,如《素问·评热病论》云:“邪之所凑,其气必虚。”

药火针是集针、药、火的功效融为一体的一种独特的针法,火性燥而热,纯阳,药火针之阳,加之燃烧药物产生的热力与药力,通过点刺患部皮肤、经脉、腧穴,热力与药力通过皮部、经脉、腧穴直接激发经气,鼓舞气血运行,温壮脏腑阳气,脏腑功能得以正常运转,同时药火针中所配的药物亦有温阳扶正的作用,所以,药火针可以借助火热之力、药物燃烧时产生的药力及针刺的作用,共凑温阳扶正之功。

**2.4 行气化瘀** 气和血是构成人体和维持人体生命活动的基本物质,气为阳,血为阴,阴阳互根,气血相互滋生,相互依存。气对血有温煦,推动作用,血对气有濡养和运载的功能。在病理上也相互影响,若病久体虚,劳倦过度耗气或禀赋不足等导致气虚,气虚推动无力,血行不畅而致血瘀;或因情志不畅,气机郁滞,血行不畅亦可导致血瘀;或因感寒,脉络瘀阻;或因闪挫外伤等,均可引起

气滞血瘀。

药火针中艾火有通行血脉的功效,如《灵枢·刺节真邪》云:“火气已通,血脉乃行。”气血凝涩不畅,非火调治别无良法,如《灵枢·刺节真邪》又云:“脉中之血,凝而流止,弗之火调,弗能取之。”药火针中药物又具有行气、活血、化瘀之功能。药火针借助艾火之力及艾火燃烧药物时产生的药力,通过皮部直接激发经气,温壮脏腑阳气,鼓舞气血运行。气行则血行,气血通畅则瘀血自散,从而达到行气化瘀的功效。这也符合了《素问·至真要大论》所论的“谨守病机,各司其属……疏其血气,令其条达,而致和平。”

### 3 药火针技术特色

药火针的技术特色主要是其将“火针”与“雷火神针”有机的结合在一起,是集针刺、药物、艾灸的功效融为一体的独特的针灸技术,既发挥了“火针”的作用,又发挥了“雷火神针”的作用。具有温通经络,祛风除湿散寒,温阳扶正,行气化瘀,以热引热、泻火解毒等作用。其作用机理主要是药火针针体上的小药包燃烧所产生的热力和药力,通过皮部及经络腧穴的传导,直接激发人体经气,进一步作用于五脏六腑、四肢百骸而调节人体气血阴阳,使人体的整体功能保持良好状态,从而达到治疗疾病的目的。

### 4 药火针临床应用

药火针疗法经过李氏五代人的临床研究,用于治疗痹证(类风湿性关节炎,风湿性关节炎,膝关节骨性关节炎,滑膜炎,背肌筋膜炎,颈椎病,肩周炎等),腰痛(腰椎间盘突出症,急慢性盆腔炎),虚寒性咳嗽,虚寒性胃痛、痞满、呃逆,虚寒性腹痛,面痛,面瘫,急慢性损伤,缠腰火丹,瘰疬等疗效确切,效果显著,特别对肢体冰凉、疼痛、麻木有立竿见影之效。

### 5 结论与展望

秦都李氏药火针流派的创立,为针灸疗法开拓了新的治疗途径,提高了针灸临床疗效,特别是一些疑难杂症用毫针、雷火神针治疗疗效欠佳的情况下,运用药火针疗法配合毫针治疗取得了满意的疗效。通过李氏五代人的临床观察与研究,药火针具有温阳扶正,调和阴阳,疏通经络等作用。治疗虚寒性疾病疗效确切,效果显著。目前

在国家大力发展中医药事业的大环境下,在省中管局的大力支持下,“秦都李氏药火针流派”于2018年被陕西省中医药管理局批准为陕西省中医学流派传承工作室建设项目,李氏后代子孙不负众望,进一步深入研究药火针治疗疾病的机理及适应症,拓展其应用范围及疑难杂症的治疗,把药火针疗法推向全社会,为广大患者解除病痛。为中医药事业的发展尽一份微薄之力。

#### 参考文献

- [1] 杨光. 火针疗法[M]. 北京:中国中医药出版社, 2014:1.
- [2] 王桂玲. 火针疗法的发展史[J]. 中华针灸电子杂志, 2016,5(1):31-35.
- [3] 周建英,李梦,朱林林,等. 火针作用机理及临床应用概况[J]. 辽宁中医药大学学报,2016,18(7):86-88.
- [4] 温丽君,柴铁劬. 浅谈火针疗法的发展史[J]. 辽宁中医学院学报,2003(4):335-336.
- [5] 晋·皇甫谧. 针灸甲乙经[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011.
- [6] 唐·孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011.
- [7] 宋·王执中. 针灸资生经[M]. 北京:人民卫生出版社,2007.
- [8] 明·高武. 针灸聚英[M]. 北京:人民卫生出版社,2006.
- [9] 清·吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京:人民卫生出版

社,2017.

- [10] 贺普仁. 火针的机理及临床应用[J]. 中国中医药现代远程教育,2004,2(10):20-24.
- [11] 薛昊,张建斌,陈仁寿. 雷火神针之“源”与“流”[J]. 中国针灸,2018,38(4):440-444.
- [12] 神农皇帝真传针灸图[M]. 海外回归中医善本古籍丛书:第十二册. 北京:人民卫生出版社,2003:207.
- [13] 明·李时珍. 本草纲目[M]. 香港:商务印书馆, 1930:63.
- [14] 张荷,孟凡琪,陈秀华.《太乙神针心法》灸法内容及学术思想探析[J]. 中医药导报,2020,26(8):53-54,62.
- [15] 唐宜春,张建斌. 实按灸源流考[J]. 中国针灸,2012, 32(9):852-855.
- [16] 李白清. 药火针对痹证的用妙[J]. 陕西中医学院学报,1986,19(3):41.
- [17] 张登本. 中医学基础[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:2.
- [18] 杜鑫,温小华,刘迪生,等. 火针疗法治疗作用及效应机制初探[J]. 针灸临床杂志,2018,39(9):1-4.
- [19] 黄建元. 腠理及其实质探析[J]. 南京中医药大学学报,2006,22(3):143-144.
- [20] 成守仁. 十二皮部理论在临床的应用研究[J]. 南京体育学院学报,2008,7(2):13-15.
- [21] 丁润泽. 浅谈火针焮刺治疗寒证与热证的妙用[J]. 亚太传统医药,2015,11(12):45-46.

(收稿日期:2020-03-06 编辑:蒲瑞生)