

引用:施泽婉,朱耿仪,丁云,李丽霞.李丽霞运用岭南火针治疗膝关节韧带损伤经验[J].中医导报,2023,29(8):212-214.

# 李丽霞运用岭南火针治疗膝关节韧带损伤经验

施泽婉,朱耿仪,丁云,李丽霞

(1.广州中医药大学,广东 广州 510000;

2.广州中医药大学附属广州中医医院,广东 广州 510000)

**[摘要]** 膝关节韧带损伤的病因病机为外伤、劳损或风寒湿外邪入侵致膝关节局部气血瘀滞,不通则痛,或肝肾亏虚,脾不运化,气血生化不足,筋脉不荣则痛,屈伸不利。岭南火针长于温通开郁、温养筋脉,与本病因病机十分契合。李丽霞治以活血化瘀、温通筋脉为法,取患侧内膝眼、外膝眼、曲泉、鹤顶、血海、阿是穴,采用岭南火针深刺法,速进疾退不留针,进针深度约25 mm,配合普通针刺,每周1次,4周为1个疗程,疗效尚可。

**[关键词]** 膝关节韧带损伤;膝痹;岭南火针;李丽霞;名医经验

**[中图分类号]** R249.1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1672-951X(2023)08-0212-03

**DOI:** 10.13862/j.cn43-1446/r.2023.08.044

膝关节韧带损伤属中医“膝痹”“痹证”“筋伤”的范畴,多因暴力外伤或慢性劳损或风寒湿外邪入侵造成。临床症状以局部肿胀疼痛、膝关节活动受限为主,病程缠绵,严重影响患者生活质量。目前中医治疗以外治法为主,如针刺、推拿、刺络拔罐、中药熏洗、中药外敷等<sup>[1-5]</sup>。西医治疗以绷带固定、佩戴膝关节可调节角度支具、口服非甾体消炎止痛药为主,以及韧带重建手术治疗<sup>[6]</sup>。较之其他中医外治法,岭南火针温通开郁、直达病灶之力强;较之西医治疗,火针止痛、消除炎症水肿力强效速,无碍胃之弊,且可避免患者手术的心理精神压力及经济负担,不失为治疗本病的简便效验之法。

李丽霞,主任中医师,广州中医药大学教授,国家中医药管理局“十二五”重点专科建设单位针灸科学术带头人。李丽霞一直从事中医针灸临床医疗和科研工作,临床经验丰富,是岭南针灸流派代表人物之一,擅长运用岭南火针治疗各种痛证、神经系统疾病等,取得较好的临床疗效。笔者有幸临床跟诊导师李丽霞,现将其临床上运用岭南火针治疗膝关节韧带损伤经验分享如下,以期临床治疗此类疑难病症提供新的思路。

## 1 膝关节韧带损伤病因病机及治法

中医古籍对膝痹、痹证、筋伤的病因病机有具体论述,主要有以下两个方面:一方面,不荣则痛。筋脉赖气血濡养,《素问·生气通天论篇》曰:“阳气者……柔则养筋。”<sup>[7]</sup>《素问·五脏生成论篇》云:“足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能握。”<sup>[8]</sup>可见肢体关节活动如常离不开气血滋养。《张氏医通·

膝痛》云:“膝为筋之府……膝痛无有不因肝肾亏虚者,虚则风寒湿气袭之。”<sup>[9]</sup>肝肾本虚,加之外伤或劳损必伤及气血,致筋脉不润不通,发为本病。肝主筋,脾主肉,肝脾与气血生化、疏泄密切相关。另一方面,不通则痛。《灵枢·百病始生》曰:“温气不行,凝血蕴里而不散,津液涩渗,着而不去,而积皆成矣。”<sup>[10]</sup>《医醇剩义·卷四·诸痛》云:“其始也,或因于风,或因于寒,或因于火,或因于气,病各不同,而其为气凝血滞则一也。”<sup>[11]</sup>寒凝、气滞、痰湿、热壅或因虚均可致痹,其中气滞血瘀最为常见,气为血帅,血为气母,气病及血,血行不畅,而渐成瘀;再如寒性收敛,血遇寒则凝涩,瘀阻经络,不通则痛。综上,本病的病因病机为外伤、劳损或风寒湿外邪入侵致膝关节局部气血瘀滞,不通则痛,或肝肾亏虚,脾不运化,气血生化不足,筋脉不荣则痛,屈伸不利。审证求因,辨证论治,本病当以活血化瘀、温通筋脉为法。

## 2 岭南火针治疗本病的理论依据

岭南火针是一种将耐高温锰合金特制而成的针具,针尖烧至通红后疾速点刺进穴位,以此治疗疾病的针法。“火”是其最具鲜明的独特性,岭南火针可直接快速地将“热”送达治疗部位,借“火”之力通经活络,集针之法激发经气,取灸之温阳驱散湿寒;通过借火助阳、温通经络、开门驱邪、以热引热等机制发挥作用<sup>[11-12]</sup>。

中医认为,凡大结、大停滞的疾病,最难驱散,唯借火力以加快气血运行速度,气行血通则瘀滞随之而散。《灵枢·官针》曰:“焮刺者,刺燔针则取痹也。”<sup>[13]</sup>《灵枢·九针十二原》言

火针具有“泻机关之水”<sup>[9]</sup>之效,可见火针可祛关节中之寒湿、瘀滞等有形之邪。《素问·调经论篇》云:“病在筋,调之筋,病在骨,调之骨,燔针劫刺。”<sup>[10]</sup>可见古人认为火针治疗痹证、筋骨疾病确有良效。高武在《针灸聚英·火针》中阐述了火针的功效,认为“火针亦行气,火针惟借火力,无补虚泻实之害”<sup>[11]</sup>,意指火针主行气血,不会让虚证更虚、实证更实。岭南火针以“温、通、补、清、消”见长,既可借火助阳,温通经络,补益气血,使筋脉得以濡养,又可开门驱邪,消散瘀滞,气血运行无阻,则筋脉得通<sup>[12]</sup>。

现代医学研究<sup>[13]</sup>证明,火针通过直接刺激病灶及反应点,能迅速改善局部组织水肿、充血、渗出、粘连、钙化、挛缩、缺血等病理改变。实验<sup>[14]</sup>证明火针治疗软组织损伤有以下机制:火针可改善病变部位血液循环,促进损伤修复;火针本身形成的针疮有利于组织修复;火针有抗氧化作用;火针能提高损伤组织中的微量元素含量。洪成贵等<sup>[15]</sup>运用火针治疗膝关节侧副韧带损伤,取局部阿是穴火针速刺2~3 cm,治愈率达81.75%(112/137);张福会等<sup>[16]</sup>将68例膝关节侧副韧带部分损伤患者随机分为火针组和毫针组,分别采用火针和毫针刺激膝部压痛点,结果发现火针组总有效率为100.0%(32/32),毫针组为86.0%(31/36),火针组疗效优于对照组( $P<0.05$ )。

无论从中医还是西医的角度,岭南火针之功效与本病之病因病机十分契合,乃行之有效的治疗方法。

### 3 具体取穴与针法操作

李丽霞结合《针灸甲乙经·经筋第六》中痹证“治在燔针劫刺,以知为数,以痛为输”<sup>[17]</sup>的理论,以局部取穴为主,以痛为腧,又因肝脾与气血生化密切相关,因此选用脾经、肝经的穴位,取患侧内膝眼、外膝眼、鹤顶、曲泉、血海予岭南火针疗法。膝眼主膝中痛不仁;鹤顶有通利关节、活络止痛之效;曲泉乃足厥阴肝脉所入为合水,主膝关痛,痠挛不可屈伸,合穴乃经气深厚之处,肝主疏泄、主藏血、主筋,火针刺之可温通肝脉经气,使气血疏泄平衡;血海为生血、活血化瘀之要穴,又为脾经穴位,脾主运化,火针刺之可促进气血生化运行,濡养修复局部筋脉。

此外,在以岭南火针为主的基础上,配合普通针刺法,以达到更好的治疗效果。在本病的治疗中,岭南火针刺剂量大,温通开郁之力强,止痛之效速,为主;普通针刺行气活血止痛之力较弱,但可留针,且长于调脏腑虚实,使针效得以巩固,为辅。

普通针刺时远端取穴可取尺泽。对于急症或新发之病,李丽霞喜用尺泽,这与杨善洲《针灸大成·卷之六·手太阴肺经》<sup>[17]</sup>中尺泽乃手太阴肺脉所入为合水,主肩臂痛、四肢浮肿、腰脊强痛的阐述相契合,且根据“下病上取”原则,尺泽也正处在肘关节上。阳陵泉为足少阳所入合土,《难经校注·四十五难》曰:“筋会阳陵泉”<sup>[18]</sup>。阳陵泉为治一切筋骨疾病之效穴。丘墟乃足少阳所过为原,主髀枢中痛、腿脘酸。三阴交为足太阴、少阴、厥阴之会,主膝内廉痛、四肢不举。如经脉塞闭不通,泻之立通;经脉虚耗不行者补之,经脉益盛则通。以上穴位均可配合使用。

本病病位较深,岭南火针当取深刺法。一则开郁闭使邪

有出路,使关节腔积液或瘀血等有形之邪消散,二则火力直达病灶,可温补局部气血,使受损之筋脉得以濡养恢复。《针灸甲乙经·九针九变十二节五刺五邪第二》曰:“始刺浅之,以逐阴邪之气;后刺深之,以致阴邪之气;最后刺极深之,以下谷气。”<sup>[19]</sup>李丽霞认为,久病或病邪较深时,为瘀血、湿滞等“阴邪之气”,应适当深刺,岭南火针虽借火之力可增开郁散结之功,若不达病灶,则效果不佳。普通针刺时李丽霞惯用60 mm的针灸针深刺透过韧带经关节间隙直抵关节腔,若存在关节间隙变窄等退行性变,难以进针时,需针前仔细揣穴,进针后适当调节方向。

普通针刺具体操作:采用一次性无菌针灸针,规格为25 mm×0.30 mm或40 mm×0.30 mm或50 mm×0.30 mm。穴位定位参照2021年11月26实施的中华人民共和国国家标准《经穴名称与定位:GB/T 12346-2021》。取穴:尺泽(患侧)、内膝眼(患侧)、外膝眼(患侧)、曲泉(患侧)、鹤顶(患侧)、阳陵泉(双)、血海(双)、三阴交(双)、丘墟(双)。局部常规消毒,单手进针快速法进针,进针深度为穴位常规进针深度,得气后平补平泻,予红外线灯照射局部,留针30 min。

岭南火针深刺法具体操作:在普通针刺出针后,选用采用50 mm×0.50 mm规格特制的岭南火针细火针,取患侧内膝眼、外膝眼、曲泉、鹤顶、血海、阿是穴,局部涂万花油,医者左手持点燃的酒精灯,置于施术部位上方约10 cm处,右手持针,将针尖置于酒精灯外焰烧至红亮,迅速刺入穴位,速进疾出不留针,进针深度约25 mm,出针后局部再次涂万花油,当天可涂万花油2~3次,以避免烫伤,保护术口。嘱患者施术当天局部勿接触水,勿食辛辣发物。每周1次,4周为1个疗程。

### 4 验案举隅

患者,女,40岁,2021年9月10日初诊。2021年8月因不慎跌倒致右膝关节肿痛伴活动受限,偶伴有脱位,遂至外院骨科门诊就诊,查右膝关节MR示:右膝髌骨软骨骨折,髌股关节半脱位;髌骨内侧支持韧带撕裂,外侧支持韧带损伤;右膝股骨外侧髌骨挫伤,髌韧带及膝下脂肪垫损伤;右膝关节周围软组织损伤,髌上囊及关节腔内较多积液。予消炎止痛等对症处理后症状稍好转,骨科医生建议手术治疗,患者拒绝,为求针灸治疗,遂至我科。体格检查:患者拄拐行走,右膝关节局部肿胀、瘀斑、压痛,内侧压痛甚,未扪及骨擦感,内外侧应力试验(-),麦氏征(-),浮髌试验(+),髌骨挤压恐惧试验(+),右下肢血运、感觉正常。舌淡红,苔薄白,脉弦。西医诊断:右膝关节韧带损伤(右髌骨内外侧支持韧带、髌韧带);右侧髌骨软骨骨折;右膝关节周围软组织损伤。中医诊断:筋伤(气滞血瘀证)。治法:温经通络,活血止痛。取穴:尺泽(右)、内膝眼(右)、外膝眼(右)、曲泉(右)、鹤顶(右)、阳陵泉(双)、血海(双)、三阴交(双)、丘墟(双)。局部常规消毒,单手进针快速法进针,得气后平补平泻,予红外线灯照射局部,留针30 min。出针后予岭南火针疗法,取右侧内外膝眼、曲泉、鹤顶、血海、阿是穴,局部涂万花油,医者左手持点燃的酒精灯,置于施术部位上方约10 cm处,右手持中粗火针,将针尖置于酒精灯外焰烧至红亮,迅速刺入穴位,速进疾出不留针,进针深度约25 mm,出针后局部再次涂万花油,当天可涂万花油2~

3次。嘱患者施术当天局部勿接触水,勿食辛辣发物。另外,患肢注意辅助支具固定休息,避免过度活动。

后经2021年9月15日、9月24日、10月11日、10月20日4次岭南火针治疗(操作方法如前),患者右膝关节疼痛、肿胀较前明显减轻,活动尚可。2021年10月29日复查右膝关节MR示:右膝关节退行性骨关节炎,髌骨软骨损伤,考虑髌骨及股骨外侧髌骨挫伤;右侧内外侧副韧带、后交叉韧带及髌韧带局部损伤;右膝关节内半月板后角I级损伤;右膝关节腔及髌上囊少量积液;右膝关节前部软组织水肿。相比2021年8月17日右膝关节MR,关节腔及髌上囊积液明显减少。

后又经2021年11月1日、11月10日、11月22日、12月3日、12月24日5次岭南火针治疗(操作方法同上)后,随访患者右膝关节无肿胀疼痛,活动正常,上下楼梯如常。查体:右膝关节未见肿胀,无明显压痛,活动度正常,抽屉试验(-),髌骨挤压恐惧试验(-),浮髌试验(-)。

随访3个月余,患者情况良好,唯久行久站或受寒时轻度疼痛。参照《中医骨伤科病证诊断疗效标准:ZY/T 001.9-1994》中膝关节内侧副韧带的疗效评定,该患者肿胀、疼痛、压痛消失,膝关节功能基本恢复,视为临床治愈。

按语:四诊合参,本病证属气滞血瘀证,缘患者不慎挫伤致膝关节局部气血瘀滞,瘀阻经脉,则见局部肿胀、疼痛剧烈、活动受限,舌脉均为佐证。治疗以行气活血化瘀、温通筋脉止痛为法。普通针刺本有行气活血止痛之效,而岭南火针开郁除痹、温通筋脉、化瘀止痛力专效强,以“温通补清消”见长,与本病病因病机十分契合。本案中根据患者相关影像学检查及临床症状,患者膝关节韧带损伤情况较为严重,并伴髌骨软骨骨折、周围软组织损伤,患侧关节腔大量积液,患者为急性起病,首诊时距离受伤日已有十余天,错过最佳治疗时机,局部仍疼痛明显、活动受限,病情疑难。首次火针治疗后,2诊时患者疼痛、肿胀已较前减轻。《素问·阴阳应象大论篇》曰:“气伤痛,形伤肿”<sup>[7]</sup>。首次火针便开郁闭之气机,使邪有出路,气血不再停滞,则收止痛消肿之效。经5次火针治疗后,患者关节疼痛、肿胀较前明显减轻,活动尚可,可自行走动而无须拄拐,复查右膝关节MR提示关节腔及髌上囊积液明显减少,可见火针长于消除软组织炎症,并能直达较深病灶,开郁痹、除瘀滞,体现了岭南火针深刺法的适应性与重要性。经过10次火针治疗后(期间未予除本案例所示外的其他治疗方案),患者已达临床治愈标准,肿胀疼痛压痛消失,膝关节功能完全恢复。随访3个月,患者情况良好,未见复发。高武《针灸聚英·火针》云:“焮刺者……烧至通红,用方有功,若不红者,反损于人,不能去病。”<sup>[13]</sup>又言“火针甚难……深则反伤经络,不可太浅,浅则治病无功。”<sup>[13]</sup>火针治疗本病能取得良好疗效,需注意操作要点中火针需烧至红亮,速进疾出,深

刺达25 mm。岭南火针治疗本病乃治本之策,通过火针温补透达之力,可完全祛除瘀滞之邪,调理肝经、脾经经气,促进气血运行、新血生化,使局部气血通畅,筋脉得以修复及濡养,从而恢复关节功能。

#### 参考文献

- [1] 张福会,姚益龙,白晓英,等.火针与毫针治疗膝关节侧副韧带损伤疗效对比[J].中国针灸,2004,24(6):393-394.
- [2] 陈廷建.针刺加推拿治疗膝关节侧副韧带损伤[J].实用医药杂志,2011,28(6):498.
- [3] 陈慧星.针刺加中药外敷治疗膝关节韧带损伤23例[J].人民军医,2013,56(2):213.
- [4] 姚群,岑冠,杨汉云.中药熏洗联合针刺治疗膝关节内侧副韧带损伤临床研究[J].新中医,2021,53(24):107-110.
- [5] 潘广斋.针刺放血治疗膝关节内侧副韧带损伤的临床研究[D].北京:北京中医药大学,2006.
- [6] 徐斌.膝关节内侧副韧带Ⅲ度损伤保守治疗与手术治疗的对比研究[D].长春:吉林大学,2021.
- [7] 黄帝内经·素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [8] 张璐.张氏医通[M].王兴华,整理.北京:人民卫生出版社,2006.
- [9] 灵枢经[M].田代华,刘更生,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [10] 费伯雄.医醇贍义[M].王鹏,王振国,整理.北京:人民卫生出版社,2006.
- [11] 林国华,李丽霞.火针疗法[M].北京:中国医药科技出版社,2012.
- [12] 林诗雨,李晶晶,裴文娅,等.岭南火针源流与应用述略[J].针灸临床杂志,2017,33(9):69-71.
- [13] 高武.针灸聚英[M].黄龙祥,整理.北京:人民卫生出版社,2006.
- [14] 吴峻,沈蓉蓉.火针治疗慢性软组织损伤的实验研究[J].中国针灸,2002,22(1):31-33.
- [15] 洪成贵,赵锦河,潘彩华.火针治疗膝关节侧副韧带损伤137例[J].中医外治杂志,2013,22(5):11.
- [16] 皇甫谧.针灸甲乙经[M].黄龙祥,整理.北京:人民卫生出版社,2006.
- [17] 杨继洲.针灸大成[M].靳贤,补辑重编.黄龙祥,整理.北京:人民卫生出版社,2006.
- [18] 难经[M].凌耀星,主编.北京:人民卫生出版社,2013.

(收稿日期:2022-07-17 编辑:刘国华)