

运用火针结合静脉放血疗法治疗前部巩膜炎 ——以金泽教授的临床经验为例

庄唯佳¹, 金泽^{2*}

1. 黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨 150000

2. 黑龙江中医药大学附属第二医院针灸第五科, 黑龙江 哈尔滨 150000

摘 要： 巩膜炎属于炎性疾病的一种，主体的临床症状体现在患者的巩膜出现全面或部分的充血、巩膜上形成结节、巩膜发生坏死等病状，患者可能感到眼部不舒适或疼痛的程度各异。该疾病具有发病速度快，容易复发的特点。金泽教授认为其病因主要与情志不舒，饮食不规律、不节制等因素密切相关。金泽教授运用火针结合静脉放血疗法使患处局部气血运行，激发眼周经气，引邪外出，从而达到治疗疾病的目的。此方法在临床的应用取得良好的疗效，以期为巩膜炎的治疗提供新的治疗思路与方法。

关 键 词： 前部巩膜炎；火针；放血疗法；火疳；火疔

Use Fire Needle Combined with Intravenous Blood Therapy to Treat Anterior Scleral Inflammation —— Take Professor Jin Ze's Clinical Experience as an example

Zhuang Weijia¹, Jin Ze^{2*}

1. Graduate School of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin, Heilongjiang 150000

2. The Fifth Department of Acupuncture, Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese medicine, Harbin, Heilongjiang 150000

Abstract： The primary clinical signs of diffuse or localized conjunctival congestion, conjunctiva nodules, conjunctivitis, and varying degrees of ocular discomfort or pain in patients are the hallmarks of scleritis, which is an inflammatory condition. The disease has the characteristics of quick beginning and easy recurrence. Professor Jin Ze asserts that emotional frustration and an improper diet are the primary causes of the disease. Professor Jin Ze uses fire needling combined with venipuncture therapy to promote local blood circulation and activate the qi of the eye area, expel pathogenic factors outward, and thus achieve the purpose of treating the disease. This approach has demonstrated positive clinical outcomes and holds the potential to offer new treatment concepts and strategies for managing scleritis.

Keywords： anterior scleritis; fire needle; bloodletting therapy; fire ulcer; fire sore

引言

前段性巩膜炎是眼疾中较为常见的一种，该疾病对医护人员压力较大，常反复发作，久治不愈。^[1] 巩膜炎病因复杂，至今未能明确，多达半数的病人可伴发全身免疫疾病。此外，巩膜炎的病因还有手术、感染、肿瘤和滥用药物等。目前临床治疗前巩膜炎常用的药物有皮质类固醇、免疫细胞抑制剂、非甾体抗炎药和生物制剂等，对于部分顽固性、坏死性巩膜炎，西医治疗虽然能短时间内缓解症状，但同时会产生副作用，如眼内压升高、消化系统紊乱、骨髓抑制等^[2]，临床巩膜炎病的治疗存在很多不足，如疗程长，复发率高，西医治疗副作用大等，病人一般不容易接受，也不容易连续治疗。本文旨在研究金泽教授运用火针结合放血疗法治疗前部巩膜炎的经验，为临床治疗前部巩膜炎提供新的治疗思路。

金泽任职于黑龙江省中医药大学附属第二医院，拥有医学博士学位和药学博士后学历，同时是硕士生的指导老师，担任主任医师、教授级职称。他也是该校著名的中医专家，被评为首批龙江杰出医生，以及第六届区域性知名中医称号的获得者。金泽教授擅于采用特种针法（对称平衡运动针、火针、放血、芒针等特种针法）治疗各种顽固性疾病。

作者简介：庄唯佳（1999.08-），女，汉族，四川成都人，硕士研究生在读，中医针灸临床；

通讯作者：金泽（1965.12-），男，朝鲜族，黑龙江哈尔滨人，主任医师，博士后，中医针灸临床。

一、西医对巩膜炎的认识

巩膜炎的发生大部分和自身免疫疾病以及各种感染相关，大多患者有眼反射至头部的疼痛症状甚至视力障碍，结膜中度充血及水肿，并伴有畏光、流泪及压痛症状。^[3]结合病史、临床表现、体格检查及辅助检查可以诊断为巩膜炎。研究表明免疫抑制药物治疗眼部炎症性疾病，特别是免疫抑制剂（硫唑嘌呤 AZA，甲氨蝶呤 MTX）和生物制剂（抗肿瘤坏死因子 anti-TNF- α ），在糖皮质激素失败或炎症控制不佳的情况下，应使用免疫抑制药物以防止皮质类固醇引起的副作用。^[4]另外患有特发性弥漫性或结节性巩膜炎的患者可能对非甾体抗炎药（NSAIDs）有反应，而巩膜炎严重程度较高者可能对糖皮质激素（SAIDs）有反应。伴有系统性疾病的眼炎或结节性巩膜炎患者可能对免疫调节治疗（IMT）或生物反应调节剂（BRMs）有反应。^[5]就目前来讲 TNF 抑制剂是一种有效的巩膜炎治疗方法，具有显著的全身皮质类固醇的缓和效果。^[6]

二、中医学中巩膜炎（火疳）发病原因及机理

巩膜炎，属中医学“火疳”范畴，最早见于《证治准绳·七窍门》。《证治准绳·火疳》中指出：“火疳在气轮为害尤急、益火之实邪在于金部，火克金……”^[7]本病主治肺、肝、心三经，轻者心肺之火郁结不畅；肝火旺、血络阻滞所致的肝肺炎，严重者可导致本病的发生。尽管如此，现代医学对火疳的诠释有所差异。

1. 从肺论治

李翔^[8]教授认为本病多为肺经实火所致，血热瘀滞不舒，用泻白散合犀角黄汤清肺泻火，凉血退赤。马小丽认为该病^[9]病因与肺火、气滞、瘀血有关，故自拟清火散结汤内服，兼以药液熏蒸双眼，以降火、凉血、散结为治疗要诀。董学梅、杨丽君等人认为肺经郁火、血热成瘀、结于风轮，故以清热凉血、化瘀散结为主，以犀角地黄汤为底，因人而异，调方用药，故有结节之说，以清热凉血、祛瘀散结为宜。^[10]陈兹满在治疗 1 例火疳患者时^[11]，辨证为肺脾两虚，根据补母生子的治疗策略，选择了补脾和益肺的方法，体现培土生金的理念。邱礼新^[12]认为白睛属肺属表，将麻黄连翘赤小豆汤用于治疗具有相同病机的风湿热邪凌目型火疳，治愈率较高。孙河教授从六经辨证，认为太阳经受邪，卫表不固，肺宣降失司，而出现肺系疾病（火疳），如太阳经邪气不减，可以针刺阳明经穴位，在抵抗外邪的同时振奋自身阳明经气，防邪气进一步内传。^[13]

2. 从肝辩证

欧阳云在治疗 1 例巩膜炎患者时，辩证该患者属肝气内郁，化热上炎，疾病日久进入经络，巩膜因而突起，方用丹栀逍遥散疏肝泄热，桃红四物汤活血化淤、行气止痛，同时嘱患者外用药液湿热敷，能增强活血止痛之功。^[14]薛莉娜认为眼白的巩膜部分，与肌腱和韧带的结构相似，肝主筋，因此该疾病与肝有关，肝火亢盛，导致内热过盛和血分不足，治以清热泻肝火，同时凉血消结为主。^[15]而在李超然与张殷建共同治疗一位患有巩膜炎伴葡萄膜炎的病人时，他们提出眼白可分为外层和内层两部分，外层

归属于肺部，内层则关联至肝脏，肝肺郁热，气机转化不畅，造成了气滞和血淤。^[16]

3. 从心、脾辩证

秦虹^[2]分别从“火疳”急性期和慢性期的情况进行分析，急性期病位在心，主治清心泻火，以四妙永安汤为主方；在慢性期，他主张预防胜于治疗，推荐疏肝养血、健脾除湿，并结合社会环境、身体状况等因素，用四物汤合道遥散。

三、病例

患者，女，57 岁，2022 年 11 月 21 日就诊。主诉：左眼疼痛不适 10 余年伴巩膜充血 2 天。

现病史：患者曾于 10 年前无明显诱因出现左眼疼痛不适，巩膜充血症状，于外院诊断为“弥漫性巩膜炎”，遵医嘱自行使用糖皮质激素滴眼液，症状有所好转，情志不遂或饮食不节后常有复发。患者 2 天前与家人发生争吵后出现左眼巩膜充血症状，左眼疼痛不适，眼球旋转时尤甚，畏光，使用醋酸泼尼松龙滴眼液后（1-2 滴 / 次，2-4 次 / 日）症状未见缓解，遂来就诊，现患者神清语利，口苦，渴喜冷饮，便秘，小便短赤，舌尖红，舌苔心黄薄腻，脉弦有力。

查体：左眼结膜呈弥漫性充血（+++），左眼水肿（++），伴左眼巩膜表层血管迂曲扩张。

辅助检查：双眼矫正视力 1.1，眼压：右眼 12mmHg，左眼 17.0mmHg。角膜透明，角膜后沉着物（-），房水闪辉（-），晶状体透明，前房清，玻璃体透明，双眼眼底未见明显异常。

中医诊断：火疳（心肺热毒证）。

西医诊断：前部巩膜炎（弥漫性巩膜炎）。

治则：泻火解毒，凉血散结。

既往史：平素健康状况：尚可。疾病史：前部巩膜炎 10 年余。手术史：剖腹产术后 32 年。外伤史：否认。过敏史：否认。家族史：否认。个人史：喜食辛辣、滋腻之品。

治疗：①火针：嘱患者坐位或平卧位，取穴：睛明（左）、鱼腰（左）、童子髻（左）、丝竹空（左）、四白（左）、承泣（左）。在处理特定穴位之前首先用碘伏进行清洁消毒，接着预热火针至发红，运用腕力把针尖迅速且精准地直插入穴位，动作要迅速利落，刺入深度约 5 毫米，如火针刺穿皮肤引发出血，无需按压止血，只需用无菌棉花球擦拭出血处下方，告知患者 24h 内针刺局部避免沾水。

开展静脉抽血步骤：依据临床需求，选定患者左手上部的较远部位血管（即手背上的静脉或手臂内侧的肱静脉）为抽血点。利用具备 0.55*25mm 规格、型号为 5.5 号的一次性采血针（呈中紫色）及 20 毫升的注射器进行操作。在实施抽血前，必须在手腕附近位置绑定止血带，并规范使用碘伏对指定部位进行消毒处理。在静脉管道清晰可见时，利用采血针轻柔地抽取 15 至 20 毫升血液。每 3 日进行 1 次治疗。

经过 1 次治疗，患者眼部的广泛性结膜充血和肿胀状况有所

缓解；目前两眼仍呈现轻微的普遍性结膜充血（轻度+）及轻微肿胀（轻度+），而相较之前，巩膜浅层血管的曲张和扩大现象也有所减退。

接受5次疗程后，巩膜表面血管轻微蜿蜒扩张，双眼的扩散性结膜充血和水肿现象基本上已经不见，巩膜表面的血管也只有轻微的弯曲扩张。

经过10个疗程的治疗，左眼的巩膜没有明显的红肿和肿胀现象，表层血管也没有出现显著的曲张和扩散。

按语：患者素来喜食甜食及油腻之物，滋腻碍脾，阻滞脾胃气机，脾虚不能运化痰湿，郁而化火，再加患者偏爱辛辣食物和情绪易怒，使得心火过旺，这种火热无处释放，火性炎上结合痰热，导致眼部络脉受阻，眼球疼痛肿胀，眼球血脉呈紫红色且怒张。金泽教授认为人是一个整体，正常生理状态下，气血在经络内运行是畅通的，周而复始，维系着脏腑以及其他各组织器官功能正常运行。一旦经脉气血运行受阻于某个脏腑或病变部位，则该处发生气、血的阻滞，从而影响正常的生理活动。也就是说气血壅滞是疾病的病机关键。若是眼部周围的气血流动出现障碍、聚积不散，就可能产生诸如结膜大面积充血、浮肿、巩膜表面血管弯曲扩大等情况。所谓的“阳化气，阴成形”^[17]，人体之阴阳，阳质转化为气，阴质凝结成形，形气合一才能维系人体的正常生命，张介宾在《类经》中曰：“阳动而散故化气；阴静而凝，故成形。”^[18]气为阳，血为阴，气能行血，血能载气，因此，气

血的通畅意味着人体阴阳的平衡。针刺前需进行烧针，邪在表，宜迅速用火针浅刺，火作为传播介质，针可开门引邪外出，借助火力，使邪气从皮肤肌表而解，使腠理得疏、气机得利、郁火得散，起到通而不痛的作用。^[19]睛明穴气血为膀胱经经气的冷降之液，刺之具有降温除浊之效。鱼腰穴可起到明目开窍、泻热疏风、通络、止痛的作用。承泣穴属阳明经，胃为多气多血之经，气血物质的运行为散热上行，点刺该穴及童子髁可使眼周气血通畅。针刺丝竹空、四白可清热明目通络。放血疗法一般采用循经远端的方法选取放血点，该患者辨证为心肺热毒证，所以放血疗法选择同侧静脉远端（肺经的尺泽—左侧），通过放血疗法，给肺经的郁热以出路，使肺经气血的运行，眼周气血瘀滞、气血过亢的症状得到改善，从而达到气血阴阳平衡的状态。

四、总结

综上，利用火针清热解毒、消肿排脓以及放血疗法促进经脉气血运行激发经脉之气的特点，能进一步提高巩膜炎急性发作的治疗疗效。火针结合放血疗法通过激发手太阴肺经以及足阳明胃经气血，改善患眼局部的血液循环，有助于前部巩膜炎的恢复。在经络辨证的基础上运用此类特色治疗，损其有余，能够使患者病灶部位失衡状态的经络气血迅速得到改善，火针、放血疗法联合治疗前部巩膜炎具有显著疗效。

参考文献

- [1]王树森，曲安奈德球结膜下注射治疗前部非坏死性巩膜炎的效果分析. 中外女性健康研究，2019(07):p.38+56.
- [2]唐宏宇，浅析“火疳”的分期论治. 中国中医眼科杂志，2022.32(04):p.309-312.
- [3]王文吉，巩膜炎. 中国眼耳鼻喉科杂志，2021.21(02):p.79-85.
- [4]Claudio,R.D.,R.Camillo,andG.Yan,Treatmentofchronicnon-infectiousuveitisisandscleritis.Swissmedicalweekly,2019.149:p.w20025.
- [5]Maza,M.S.d.L.,etal.,ScleritisTherapy.Ophthalmology,2012.119(1):p.51-58.
- [6]Brown,J.,etal.,TherapeuticOutcomesofScleritisTreatedwithTumorNecrosisFactorInhibitors.InvestigativeOphthalmology&VisualScience,2022.63(7).
- [7]王肯堂，证治准绳（上册）. 2003: 证治准绳（上册）.
- [8]杨凤姣，等，李翔教授运用泻白散合犀角地黄汤治疗巩膜炎（火疳）经验总结. 中医眼耳鼻喉杂志，2019.9(04):p.194-196+201.
- [9]马小丽，自拟清火散结汤口服结合药液熏蒸双目治疗表层巩膜炎22例疗效观察. 北京中医药，2019.38(06):p.581-583.
- [10]董学梅 and 杨丽君，加味犀角地黄汤治疗表层巩膜炎疗效观察. 世界科学技术—中医药现代化，2017.19(09):p.1540-1543.
- [11]李安琪，陈兹满， and 史向钊，中医培土生金法治疗火疳验案1例. 中国中医眼科杂志，2023.33(05):p.472-473.
- [12]邱礼新，于静，加味麻黄连翘赤小豆汤治疗风湿热邪凌目型火疳30例疗效观察. 中国中医眼科杂志，2015.25(06):p.421-422.
- [13]李阳，基于太阳经联合针刺足阳明经穴治疗重症巩膜炎1例. 中国中医眼科杂志，2021.31(04):p.286+290.
- [14]欧阳云，逍遥散治疗眼科疾病医案5则. 新中医，2017.49(08):p.213-215.
- [15]薛莉娜，从肝论治巩膜炎. 中医临床研究，2016.8(11):p.49-50.
- [16]李超然，张殿建. 中医辨证治疗巩膜炎伴葡萄膜炎1例. 世界中医药学会联合会眼科专业委员会第五届学术年会、中国中西医结合学会眼科专业委员会第十三届学术年会、中华中医药学会眼科分会第十三届学术年会、中国（河北）第二届国际眼科学术研讨会. 2014.中国河北邢台.
- [17]天津中医学院《素问》整理研究课题组，《黄帝内经素问》校注. 天津中医药大学学报，1985(3):p.35-38.
- [18]张景岳，类经（精）. 2013: 类经（精）.
- [19]鲁娜，毫火针治疗肝经郁热型面部带状疱疹即刻止痛效果的临床观察及对血清中IL-6和SP的影响. 中国中西医结合皮肤性病学杂志，2024.23(01):p.52-55.