

ICS 11 . 020

C 05

# 团 体 标 准

T/GDZJ 4005-2022

## 岭南特色针灸技术操作规范：岭南火针 疗法技术

Standardized manipulations of Lingnan  
characteristic acupuncture and moxibustion:  
Lingnan Fire-Needle

2022-03-28 发布

2022-07-01 实施

广东省针灸学会 发布

全国团体标准  
山东省团体标准  
团体标准  
平台

## 前言

本部分按照 GB/T 1.1-2020、GB/T 1.2-2020 与 GB/T 33416-2016 给出的规则起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别这些专利的责任。

本部分由广东省针灸学会提出。

本部分由广东省针灸学会归口。

本部分起草单位：广州中医药大学第一附属医院、广州市中医院、中山大学附属第一医院、广州市番禺区中医院、广东省老干部事务中心、深圳市宝安区中医院

本部分主要起草人：林国华、李丽霞

本部分参加起草人：林国华、李丽霞、林诗雨、王澍欣、廖穆熙、曾婧纯、阮经文、李茜、李巧林、李晶晶

## 引言

岭南火针疗法是林国华、李丽霞教授遥传师灸《黄帝内经》、《千金要方》经典著作，清代陈复正、民国周仲房等岭南名家大师，师承岭南针灸大师司徒铃教授、全国老中医专家张家维教授的岭南火针疗法的基础上，对火针材质的选择、针具型号的完善、岭南火针适应症范围等深入研究，不断完善岭南火针疗法的理论和操作技术规范，传承创新发展而成。因其疗效明确、操作简便、耗时短，地处岭南地区，有广泛的岭南地区疾病适应症，故得其名。

目前岭南火针疗法已在临床上广泛应用于热证、寒证、积证、聚证及皮疹等相关病症疾病，已推广至广东、广西、云南、湖南、湖北、江西、福建、浙江、山东等全国近十省、港澳地区及东南亚国家。故制定本技术操作的标准性文件，以利于岭南特色针灸技术操作的规范，以及针灸同仁的学习与运用。

# 针灸技术操作规范：岭南火针疗法

## 1 范围

本部分规定了岭南火针疗法及相关术语和定义、操作步骤与要求、注意事项与禁忌。

本部分适用于岭南火针疗法技术操作。

## 2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T12346-2006 《中华人民共和国国家标准腧穴名称与定位》

GB/T 21709.12-2009 《针灸技术操作规范 第12部分：火针》

## 3 术语和定义

### 3.1 岭南火针疗法

岭南火针疗法是一种根据岭南地区高温多湿的地域特点、人体易阳浮而阴闭、湿热的体质特点，以“温、通、补、清、消”为核心理论，将钨锰合金制成的金属针具烧红，迅速刺入人体一定部位或穴位的中医外治疗法。

### 3.2 岭南火针

钨锰合金制成的金属针具。具有耐高温、硬度高、不易变形、加热均匀的特点，针柄运用铜丝盘龙设计，具有隔热不烫手的特点。具体规格如下：细火针  $\phi 0.4 \times 13\text{mm}$ 、粗火针  $\phi 0.7 \times 50\text{mm}$ 、长火针  $\phi 0.7 \times 80\text{mm}$ 。

## 4 操作步骤与要求

### 4.1 施术前准备

#### 4.1.1 针具选择及物资准备

选择粗细、长度合适的岭南火针，检查火针是否有倒钩、裂痕。

准备好用于穴区皮肤消毒的安尔碘。

准备好用于防止烫伤和感染的介质，如跌打万花油等。

准备好酒精灯、打火机等点火工具以及棉签等辅助工具。

#### 4.1.2 穴位、部位定位

事先对选择的穴位、部位进行定位，并加以标记。如烙刺部位为囊肿、脓肿、包块等可移动肿物，针刺时以左手协助固定肿物，以防肿物活动而导致进针点偏移，伤及周围组织。如果进针点为活动性痛点，需协助固定患者体位后再做标记、针刺。穴位、部位定位应符合“GB/T12346-2006”的规定。

#### 4.1.3 体位的选择

根据火针部位的不同及患者的体质要求，选择适当的体位。一般以便于施术者取穴、操作方便、刺烙点（火针部位）定位后不易偏移和患者舒适的体位为宜，对老年、小儿或体弱者，宜采用卧位或靠坐位。

#### 4.1.4 环境的要求

应注意环境清洁卫生，避免污染；同时避免在空气流动快的环境如风口处施术，以免影响火焰的稳定性和烧针的进行；远离易燃易爆物品。

### 4.2 施术方法

#### 4.2.1 涂抹岭南火针疗法的介质

定位后，从烙刺中心点向四周用安尔碘进行消毒，消毒后涂抹一层薄薄的跌打万花油，再进行岭南火针治疗。治疗结束后，再次涂抹一层薄薄的跌打万花油，以保护疮口。口腔、眼睛、阴道黏膜等特殊部位直接进行岭南火针治疗。

#### 4.2.2 烧针

烧针是岭南火针疗法的关键步骤之一，以左手持酒精灯置于胸前，或尽量接近要火针的部位；右手拇指、食指、中指微曲夹持针柄，如持笔状；针尖置于火源外焰上灼烧，先加热针体，再加热针尖，将针烧至红炽或白亮，后迅速对患处施针。

#### 4.2.3 刺法

根据点刺速度、深度、范围、留针时间及治疗目的，可将岭南火针分为点刺法、散刺法、密刺法、快针法、留针法等多种操作手法。

(1) 点刺法：点刺法是最常用、最基础的岭南火针刺法，即将岭南火针烧到所需热度后迅速刺入选定穴位的方法，其他火针刺法多以点刺法为基本。根据点刺次数不同，分频频

浅刺及速刺；根据针刺深度不同，又分为浅刺、皮刺、肉刺、筋刺、骨刺法。根据病变部位的不同，需选择不同的火针针刺深度。

①浅刺：亦即频频浅刺，针刺深度约 1.25mm，操作频率为 180 次/分，每次连续点刺 7 下，重复 3 次。该刺法多用于面部及四肢末端穴位，如治疗面瘫、面肌痉挛、黄褐斑、干眼症等病，又如点刺少商、少泽、至阴、太渊等穴。

②皮刺：亦可行频频刺之，针刺深度约 3mm，频率与频数同浅刺法。该刺法多用于躯干部、四肢肘膝关节以下肌肉较丰厚的穴位，如皮肤瘙痒、肢体麻木等治疗。

③肉刺：针刺深度约 12.5mm，此刺法多速刺而不留针，烧针后刺入病位，而后立即出针，即后面所述的快针法。该刺法多用于点刺前臂及大腿部肌肉丰厚处的穴位，或顽固性面瘫、面肌痉挛的细火针深刺治疗。

④筋刺：针刺深度约 25mm，此刺法多速刺而留针，烧针后刺入病位，留针 5 秒再出针，多用于软组织损伤等治疗。

⑤骨刺：针刺深度约 40mm（具体根据病变部位定），多以留针法操作。筋刺及骨刺多用于骨关节病变的治疗，如肱骨外上髁炎、膝骨关节炎、痛风性关节炎、腱鞘囊肿等病，需深刺至筋或至骨，必要时亦可延长留针时间，方能取效。

（2）根据针刺密度及范围，可分为密刺法、围刺法及散刺法，此类手法多应用在皮肤病，此类疾病多数病损部位多、范围大，或有明显边界；亦可应用于全身性疾病，如中风偏瘫、颈腰腿痛等，需循经或循络点刺。

①密刺法：以岭南火针密集地刺激病变局部，针刺间隔一般为 0.5-1cm 左右，病情重者或范围较窄者可相应缩小针刺间隔。针刺深度以针尖透过皮肤病变组织，刚好接触正常组织为宜，故宜根据皮肤厚薄及角质层的硬度来选择针具，皮肤厚硬处宜选用粗火针，反之亦然。密刺法可用于角化明显及肥厚型皮肤病，如神经性皮炎、银屑病、慢性湿疹、皮肤淀粉样变等；也可以用于炎症性或感染性皮肤病治疗，如带状疱疹、湿疹、特应性皮炎、脂溢性皮炎等。

②围刺法：以岭南火针围绕病变部位边界移行处针刺，一般选用粗火针，针刺间隔约 1-1.5cm，以浅刺或皮刺为宜。对于局部红肿热痛者，可直接用岭南火针刺络放血，可用于疔疮、丹毒、压疮、疮疡等疾病。

③散刺法：以岭南火针疏散地刺病变部位上针刺，一般选粗火针，每隔 1.5cm 一针，以浅刺或皮刺为宜。此法可以疏通局部气血，具有除痹止痒、解痉止痛的功用，可用于治疗四肢麻木，躯体痛痒，肢体拘挛，疼痛等病症。

(3) 根据岭南火针的留针时间，可分为快针法和留针法。

①快针法：指进针达适合深度后迅速将针提出，整个过程约 0.5 秒左右，速刺而不留针，根据进针深度又可分为深速刺、浅点刺，与前面提及皮刺、肉刺法相结合使用。操作结束后局部常有灼热感，有时还向远端放射。

②留针法：又称深留刺，快速将岭南火针刺入一定深度后，留针 5 秒，然后再出针。此法针感除局部灼热感外，常有强烈酸麻胀感，此法主要用于顽症痼疾，如三叉神经痛、肱骨外上髁炎、半月板损伤等疾病。

(4) 根据岭南火针的特定治疗作用，划定了烙刺、脉刺的特殊刺法。

①烙刺：多选用粗火针，选穴以阿是穴为主，针对皮肤赘生物治疗为主，如寻常疣、痣、鸡眼。将粗火针在酒精灯外焰上烧至白亮后，对准赘生物根部进行透刺，以横透刺穿根部为度，治疗后待赘生物根部自行结痂掉落。若未完全掉落，待痂皮完全掉落，重复治疗 3-5 次。

②脉刺：此以刺络放血为目的，根据瘀络深浅、粗细，而灵活选用细火针或粗火针。病位较深、瘀络较粗者，多用粗火针，如下肢静脉曲张、痛风发作、膝关节关节炎等。病位较浅、瘀络较细者，则选细火针。

#### 4.2.4 火针角度和深度

进针的角度多以垂直刺入，对于疣、赘生物等可采用斜刺法（呈 45° 刺入），或对顽固性疼痛可行齐刺法（针一傍二）、扬刺法（针一傍四）。进针的深度视针刺的部位、病情的性质，患者的体质情况及季节气候等多方面因素而定。

一般来说，皮肤肌肉丰厚的地方可稍深刺，皮肤肌肉菲薄的地方宜浅刺。行泻法时，针刺宜慢宜深；行补法时，宜频频浅刺、密刺、快。实证宜粗针宜深刺，虚证宜细针宜浅刺。一般阿是穴的点刺深度根据病变部位深浅而定 0.3-0.5 寸。针刺压痛点时，针刺深度以医者揣穴深度相约；针刺脓肿时，针下出现空虚感则止。

#### 4.2.5 火针疗程

急性疾患每天或隔日 1 次，3~5 次为 1 疗程；慢性疾患 3~7 天 1 次，5~8 次为 1 疗程。具体视病情轻重而定。

#### 4.3 针后护理

出针后用棉球按压针孔片刻，再涂上一层薄薄的跌打万花油，既可减少疼痛，又可以保

护针孔。治疗 4-6 小时后，可正常洗温水澡，洗澡前、后均需在针孔处涂抹跌打万花油，避免感染，也促进针疮修复。

岭南火针后处理还应符合“GB/T 21709.12-2009”的相关规定。

## 5 注意事项

5.1 施术者需态度温和，坚定患者信心，详细解释火针治疗的目的、治疗后效果以及注意事项，解除患者疑惑，消除患者的畏惧心理，并征得患者同意。

5.2 针体需充分烧红、烧透，否则将影响针刺的疗效，或引发术后感染、色素沉着等问题。

5.3 岭南火针针孔较小，一般不会遗留瘢痕，瘢痕体质者除外。火针后出现针孔发红、疼痛、发痒等，均为正常现象，名为“火针疮”，多涂跌打万花油，注意不能搔抓，忌鱼腥生冷 1-2 天。

5.4 若火针针刺后出血，不必立刻止血，待自然停止后用 75%酒精棉球擦拭，多涂跌打万花油即可。若以岭南火针排脓或刺腱鞘囊肿者，务使脓汁或囊液出尽，多涂跌打万花油，后宜加压包扎。

5.5 若针孔出现红肿或者化脓，多涂跌打万花油，观察 5-7 天，绝大部分针疮可吸收，如有发热等不适，及时就诊。

5.6 患者在接受岭南火针疗法治疗时较少发生晕针现象；如发生晕针现象，应按照“GB/T 21709.12-2009”的相关规定进行处理。

## 6 慎用

6.1 乳头、外生殖器官慎用。

6.2 高热病人、孕妇患者、糖尿病者、瘢痕体质者慎用。

## 附录 A

### (资料性附录)

#### 临床适应症

根据前期文献与临床调研，列举如下岭南火针疗法适应症：

1. 痛症：痹病（各种肌肉、关节、肢体疼痛麻木等）、筋伤病等；
2. 脑及神经系统病症：中风、眩晕、面瘫、面痛、不寐、郁病、颤病、癲病、痫病、痿病等；
3. 肝胆脾胃病症：呕吐、呃逆、胃痞、吐酸、反胃、噎病、胃脘痛、腹痛、胁痛、腹胀、泄泻、便秘、黄疸、肥胖症等；
4. 肺系病症：咳嗽、感冒、哮病、喘病、肺胀等；
5. 皮肤病症：蛇串疮、湿疮、痈疮疔疖、疣、白疔、牛皮癣、粉刺、粉瘤、白驳风、油风、黧黑斑、紫癜风、丹毒等；
6. 五官病症：白涩病、针眼、攀睛胬肉、耳胀、耳聋、脓耳、口疮、牙痛、鼻渊、鼻渊、喉痹、乳蛾等；
7. 妇儿病症：月经病、绝经前后诸证、带下病、不孕症、阴挺病、癥瘕病、五迟五软、小儿遗尿、疳证、积滞等；
8. 其他病症：瘰疬、瘰气、筋瘤、痔病等；
9. 保健预防：预防疾病、改善体质等。