



医药学院 610212042563

丛书

【蔡苏林 编著】

刺血疗法治疗 腰椎间盘突出症

学苑出版社





吉林医话



医药学院 610212042563



蔡苏林 编著

刺血疗法治疗 腰椎间盘突出症

学苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

刺血疗法治疗腰椎间盘突出症/蔡苏林编著. —北京: 学苑出版社, 2012. 6

ISBN 978-7-5077-4056-1

I. ①刺… II. ①蔡… III. ①腰椎-椎间盘突出-放血疗法(中医) IV. ①R274.915

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 145831 号

特 别 提 示

刺血疗法须由中医师或在
专业医师指导下进行操作

责任编辑: 陈 辉 付国英

出版发行: 学苑出版社

社 址: 北京市丰台区南方庄 2 号院 1 号楼

邮政编码: 100079

网 址: www.book001.com

电子信箱: xueyuan@public.bta.net.cn

销售电话: 010-67675512 67678944 67601101(邮购)

经 销: 新华书店

印 刷 厂: 北京市广内印刷厂

开本尺寸: 890×1240 1/32

印 张: 5

字 数: 100 千字

印 数: 1—5000 册

版 次: 2012 年 7 月第 1 版

印 次: 2012 年 7 月第 1 次印刷

定 价: 16.00

前 言

腰椎间盘突出症（本书简称“腰突症”）是一种常见病和多发病。90%的人一生中都有过下腰痛的经历，主要原因是腰椎间盘突出症或其继发的疾病引起。有些患者以为得了不治之症，悲观失望任其疼痛折磨，有的人四处求医以求一朝解痛，浪费了大量的人力物力。

在诸多的非手术疗法中，属于针灸学的一朵奇葩——刺血疗法就有很好的治疗效果。

其实腰突症除极少数需手术治疗外，绝大部分患者经积极适当的非手术疗法都可获得满意的康复。刺血疗法只是遵循中医经络学理论，选取相关穴位，用三棱针点刺，流出一部分血液，就能治疗因腰椎间盘突出所

致的腰痛、坐骨神经痛、足底足背的麻木、下肢的冰凉感、间歇性跛行的症状。这其中并没有切除突出的椎间盘；也没有用手法、牵引等调整突出物与神经根的位置；更没有药物的消炎镇痛的作用。

应用影像技术检查的结果，有时与临床症状并不相符。如椎间盘轻微的突出可能腰及下肢的疼痛很严重；而突出物大、骨质增生、椎体滑脱只有轻微的症状。实际上静脉瘀血是造成疼痛的重要因素。有研究表明，严重椎管狭窄伴间歇性跛行的患者，其神经根中动脉未见明显的闭塞，而静脉却明显缺少，有动静脉短路开放。实验表明，缺血对神经根传导功能更甚于压力本身。早在 20 世纪 70 年代，有学者指出，神经根本身因受压而产生的血运障碍（供血不足、缺氧、静脉瘀血）亦具有重要意义。在血液循环障碍的情况下，对脊椎活动的摩擦以及受寒、感染等因素极为敏感。因而一部分腰突症患者往往在疲劳、受寒等因素诱发下产生症状。

刺血疗法操作简便，疗效确切，在治疗上常有立起沉疴的疗效，具有其他疗法不可替代的作用。这一疗法能为广大腰突症患者解除病痛，是笔者最大的心愿。

本书所述医案是从实际治疗中选出有代表性的一部分。有人对刺血疗法认识不足，惧怕出血，认为野蛮、

不科学，早早放弃治疗。但书中这些实实在在的临床效果，活生生的案例，足以说明刺血疗法的功效，同时也支持着笔者在刺血疗法道路上不断前进。

刺血疗法须由中医师或在专业医师指导下进行操作。

欢迎广大读者多提宝贵意见。

蔡苏林

2012年3月

目 录

上篇 总论	(1)
1. 刺血疗法概述	(1)
2. 刺血疗法的工具	(4)
3. 刺血疗法的选穴取穴	(5)
4. 刺血疗法的具体操作	(8)
5. 刺血疗法对血络的认识	(10)
6. 刺血疗法的常用穴位	(11)
7. 关于出血量	(20)
8. 对腰椎间盘的认识	(22)
9. 对腰突症的认识	(24)
10. 腰突症的表现	(25)
11. 腰突症有先兆表现吗	(26)
12. 腰突症可以用手摸出来吗	(27)
13. 根据疼痛部位判断突出的间盘	(27)
14. 中央型腰突症	(29)

15. 腰突症伴椎管狭窄	(30)
16. 腰突症伴骨质疏松	(31)
17. 腰突症伴老年骨质增生	(32)
18. 腰突症会致瘫痪吗	(33)
19. 舌诊在腰突症诊断中的应用	(34)
20. 腰突症的预防方法	(35)
21. 腰突症的中药治疗	(37)
22. 现代医学对腰痛的分类	(38)
中篇 腰突症治验	(40)
下篇 其他病症治验	(93)
头痛	(93)
肩周炎	(102)
颈椎病	(104)
婴儿腹泻	(105)
鼻炎病	(106)
腰椎手术后遗症	(107)
面瘫	(108)
荨麻疹	(109)
皮肤瘙痒	(111)
外伤后遗症	(113)
前列腺病	(115)
癫痫病	(117)

附录一	(119)
《素问·举痛论·第三十九》	(119)
《灵枢·血络论第三十九》节选	(125)
《素问·刺腰痛论·第四十一》	(127)
附录二	(133)
历代刺血治腰痛的记载	(133)
现代医学对刺血疗法的探索	(135)
现代医学对血的认识	(137)
中医学对血的认识	(139)
附录三	(141)
腧穴与主治分布图	(141)
后记	(148)



上篇 总论

1. 刺血疗法概述

自古以来，刺血疗法就是一种在全世界范围内被广泛使用的治疗方法。其起源可以追溯到石器时代。古希腊、古罗马、古埃及和印度医学都曾以该疗法治疗和预防疾病。中世纪，尤其 16 世纪以来，德、法、朝、荷兰及日本等国都使用此法。但是，中国运用刺血疗法最早，理论体系也较为完善，在国际上影响最大。

在旧石器时代，人类用“砭石”在体表浅刺出血或割治排脓，使病痛缓解。新石器时期，人们用动物骨骼和竹子，做成针具来治疗疾病，到了仰韶时期，陶器的碎片代替砭石，进行刺血等医疗活动。1963 年，在内蒙古多伦旗头道洼新石器时代遗址中出土的小石片，一端半圆形刃，一端锋针，呈锥形，可用作切开脓肿及刺血用。

《黄帝内经》为刺血疗法奠定了牢固的理论基础，至今仍有非常重要的临床指导价值。书中对络脉的定义、正常的络脉、刺血的原则、络脉的生理病理、刺法、部位、穴位、血量、禁忌症及适应症都有较详细的记载。晋代的《肘后方》，宋代的《太平圣惠方》，唐代孙思邈《千金方》都有刺血疗法的记载。金元四大家的张从正更是一代刺血疗法大家。以后明代的薛己、杨继洲均有所发展。清代的郭志邃《痧胀玉衡》是刺血治疗急症的专著。抗日战争时期，日军将鼠蚤撒播在浙江省义乌市崇山村，导致 568 人染上鼠疫，



558 人死亡, 只有 10 人幸存, 而这 10 人是靠刺血得救的 (见郑佩、郑策编著《刺血医镜·前言》, 安徽科学技术出版社, 1999)。西方现代医学现仍采取刺股动脉放血 300~500 毫升来治疗肺心病, 以快速稀释血液, 降低血黏度, 减小容量负荷和阻力负荷, 纠正心衰, 使肺心病症状迅速缓解。另外, 此疗法还用于外科手术, 如英国医生使用水蛭帮助吸出整形外科手术中出现的瘀血。

近现代以来, 刺血疗法获得了很大的发展, 临床治疗病种据统计有一百多种, 疗效显著。近现代刺血疗法代表人物王秀珍更是对一些疑难大病的治疗取得了一定疗效。如原发性肝癌, 早期肝硬化, 小脑胶质细胞瘤术后复发, 精神分裂症, 癫痫等。

有刺血医家经过几十年的临床实践, 归纳出下列刺血疗法的医疗作用。

(1) 镇静安神的作用。如对精神分裂症、癔病 (包括癔病性失明、瘫痪) 儿童精神病, 顽固性失眠等均取得较好疗效。

(2) 退热作用。如大叶性肺炎发热、急性扁桃体炎发热、骨关节结核所出现的低热, 脑膜炎后遗症时低热等。

(3) 降压强心作用。如对急性高血压危象、冠心病、风湿性心脏病、早搏、异常心率、心肌炎等均有明显效果。对心衰患者有强心作用。

(4) 抑菌抗感染作用。如对反复发作的急性扁桃体炎、泌尿生殖道的炎症, 体表的痈疽、疖肿等, 刺血治疗后多能转愈, 有的还能根治。

(5) 抗结核作用。刺血对骨关节结核疗效较好, 有的不用服用药物, 痊愈后大多保持关节功能完好。

(6) 镇痛作用。如对血管神经性头痛、慢性头痛、三叉神



经痛、腰痛、坐骨神经痛、风湿性关节疼痛、脉管炎的剧痛、肾结石的绞痛等，经治疗后，症状普遍减轻、消失、痊愈。

(7) 续筋接骨作用。对新伤骨折，骨折后遗症。对这些后遗症的肢体功能障碍，如疼痛、肿胀，经刺血治疗后效果突出。现代医学也认为骨折愈合的机制必须在血供良好和氧气充足的条件下进行，骨折的出血和血肿过大，若不能被很快被吸收的话，就会影响骨痂的融合。

(8) 抗过敏作用。对过敏性鼻炎、反复发作的荨麻疹、血管神经性水肿、过敏性哮喘、过敏性皮肤病，都能取得很好的效果。

(9) 助孕育作用。刺血疗法对一部分不孕不育患者，能促进受精成孕。

(10) 升提脏器作用。对胃下垂、肾下垂、脱肛、子宫下垂等，都有不同程度的疗效。

(11) 健脾开胃作用。能治愈神经性厌食，胃肠神经官能症。对消化性溃疡、胃炎、慢性胃肠炎也有很好的效果。

(12) 祛瘀止血作用。对膀胱炎的血尿、结石的血尿、检查不出原因的血尿、前列腺炎所致的血精，反复发作的鼻出血等出血性疾病，止血效果显著。

(13) 退黄降酶作用。刺血疗法对降转氨酶、退黄疸疗效显著。

(14) 止痒止麻作用。治疗各种皮肤病，如急、慢性湿疹，皮肤瘙痒、四肢麻木，都能取得不错的疗效。

(15) 防肾衰竭作用。对急、慢性肾炎疗效卓著，能有效地防止肾功能衰竭。

(16) 美容养颜作用。对痤疮、色斑、斑秃等，疗效突出。

(17) 抗衰老作用。目前对衰老机制的学说有两种。一



是瘀血说，二是微循环障碍学说。现代大量临床资料也证实刺络放血对机体免疫机能有着良好的促进和调节作用。刺血直接或间接改善组织细胞和脏腑缺血、缺氧的状态，使衰老的机体及时获得新的生命物质补充。

(18) 消癥散结作用。对甲状腺肿大、乳腺纤维腺瘤、肝脾肿大等有一定的疗效，也可广泛用于增生性病变。

我国少数民族的藏、蒙、维吾尔等族都有自己民族特色刺血疗法。

2003年全国首届刺络放血研究及临床学术交流会的召开，使中国传统针灸的特色疗法——刺络放血疗法临床及研究踏上了学术上的新里程，为人类的健康事业再立新功。

2. 刺血疗法的工具

现代应用的三棱针源自古代九针中的锋针。其历经千年，外形上仍无大的改变。《灵枢·九针十二原》记载：“四曰锋针，长一寸六分。”“锋针者，刃三隅，以发痼疾”。其三个边的结构能保证三棱针刺入组织时，在针孔处形成一个三棱体空腔，三角形稳定的结构性，比起圆形或其他形状针具相比较，不会因高张力导致针孔迅速闭合，这样有利于瘀血、恶血顺利排出。根据针体大小粗细，可分为大、中、小三种型号。一般以中号应用最多。

工厂生产的三棱针只是半成品，使用前要进行再加工，把三个边棱磨锋利。这个过程叫“开口”，针尖不能太尖太细，但要锋利，这样容易刺破浅表组织和血管壁。在使用过程中，三棱针会变钝或带钩刺，所以使用前后要认真检查针具，保持针具的锋利，以减轻进针时病人的疼痛。所以能磨好三棱针也是医生一项重要的基本功。

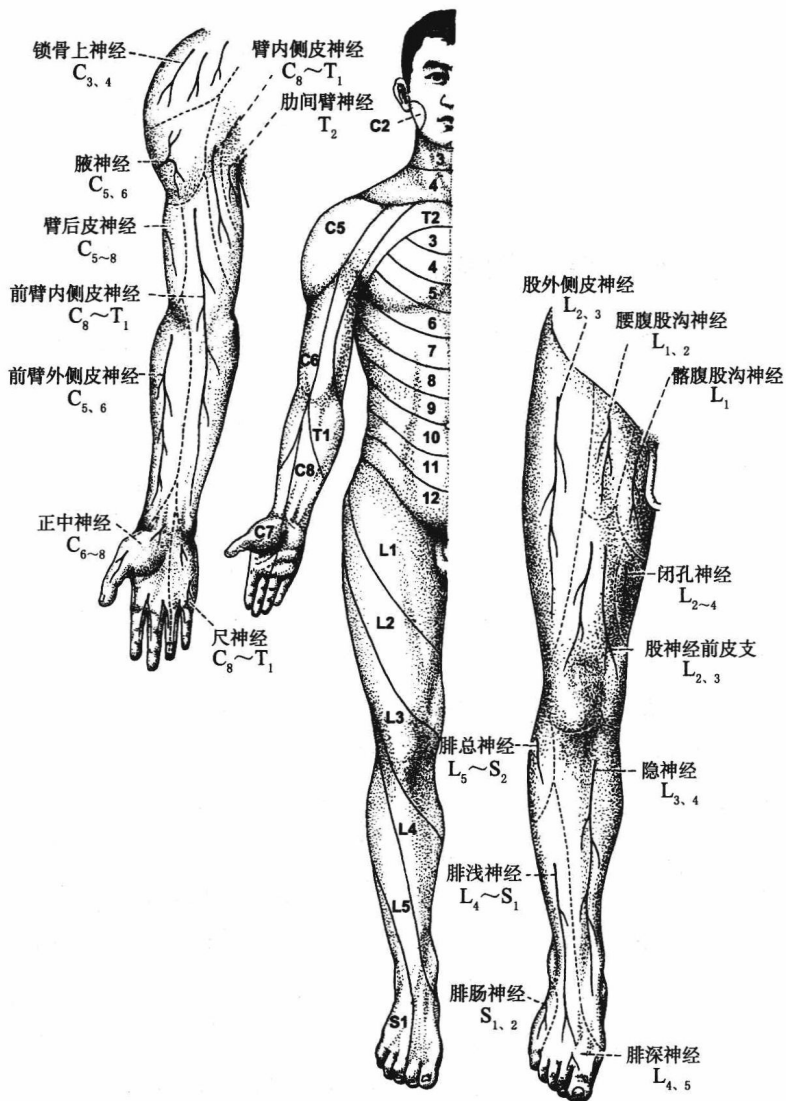


消毒问题。三棱针在使用前用新洁尔灭或2%的戊二醛浸泡消毒,然后放入针盒经高温高压30分钟后备用。火罐可使用玻璃罐、抽气罐,放入消毒液浸泡备用,使用时捞出沥干即可。竹罐在刺血疗法应用不多。原因是不方便消毒,不能及时观察出血量。火罐口径大小可根据治疗部位大小而选用。

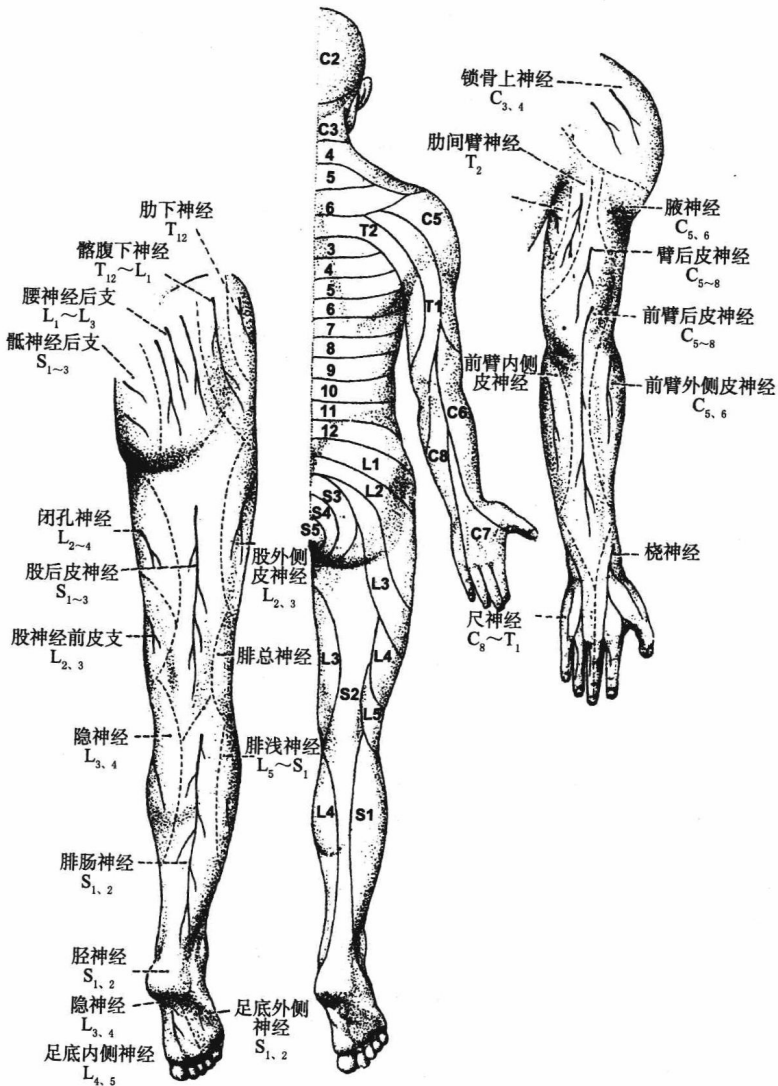
3. 刺血疗法的选穴取穴

按针灸学理论指导下选穴取穴。在腰部以足太阳膀胱经的三焦俞、肾俞、气海俞、大肠俞、关元俞、白环俞、八髎、胞盲、会阳。在督脉以命门、腰阳关为主穴。下肢取穴以分经及辨部位相结合。如在下肢后侧,足太阳经为主的,以秩边、环跳、殷门、委中、委阳、昆仑、申脉为一组选穴。下肢后外侧以足少阳经为主的,以风市、阳陵泉、阳交、悬钟、足临泣为一组选穴。以足阳明经为主的,以足三里、上巨虚、下巨虚、条口、陷谷为一组选穴。大腿内侧疼痛的则要取阴谷。不论何经疼痛,都要取委中为主穴。

按现代医学神经节段和局部解剖相结合取穴。根据不同部位的病变所引起的疼痛分布,按神经支配和传导规律,分析其所属神经根、脊髓节段、周围神经及相联结组织之间的关系,再结合局部情况,一步一步地分析、推断可能发生的病变及病变的位置。如每一步分析均未找原因,最后还须考虑是否由全身性疾患所引起或远处病灶所致。另外,还应考虑神经分支之间的密切关系。疼痛传导可以相互影响,有时可牵涉到相邻脊髓节段上下各脊神经之间的通路在远离病变区引发疼痛。坐骨神经属骶丛范围,而臀部和大腿外侧又属腰丛。所以诊断及操作时一定要严谨而又灵活。



皮节和皮神经分布图（前面）



皮节和皮神经分布图 (后面)



祖国传统医学和现代医学，各有所长，无原则的贬低和抬高任何一方，都不是科学的态度。中西医结合在为人类健康事业必将做出更大贡献。

4. 刺血疗法的具体操作

治疗环境要安静，自然采光。患者心平气和，精神安定，坚定治愈疾病的信心。医生要态度和蔼，精力集中，密切注意治疗过程中的情况。

(1) 操作方法：用右手拇指和食指持针体，中指在前靠近针尖处，一方面控制进针方向，另一方面控制进针的深度。在针刺时，中指碰到皮肤后，针尖也就不能深刺了。这样就可避免因进针过深而损伤其他组织或深层血管。要达到熟练的操作，就必须熟悉局部解剖知识和勤练进针手法。那种认为三棱针刺不需要练手法的是一种极其错误的认识。

(2) 进针手法：可分为直刺、斜刺、点刺三种。在四肢躯干处可直刺进针，在足背进针可选斜刺法。一般来说，直刺相对比较容易，斜刺较困难。因足背肌肉组织少，骨骼多，血络不明显，不熟练的进针手法要么过浅，不能出血，要么进针过深，贯穿血管壁甚至伤及旁边动脉血管，所以应尽量避免刺中动脉，以防止医疗事故的发生。

(3) 体位选择：刺血时患者可选坐位、站位、卧位进行。对于体弱、精神紧张和易晕针的患者，应采用卧位针刺，腰臀部可选用坐位取穴针刺。刺下肢穴位时，根据治疗的需要选用坐位和站位。

腰臀部：取坐位，把裤子褪至臀部，以防血液沾污衣裤。将臀部移至凳沿外，双脚并拢，头部往下低，弓紧腰骶部，尽量显示血络，用75%酒精棉消毒穴位，就可进针。取