

中医优势治疗技术丛书

◆ 总主编 周然 张俊龙

放血

放血技术是用针具刺破或划破人体特定的穴位或特定的部位，放出适量的血液，通过活血理气，达到治疗目的的一种外治法。



主 编
柴金苗



科学出版社

中医优势治疗技术丛书

◆ 总主编 周 然 张俊龙

放 血

主编 柴金苗

编者 聂优爱



科学出版社

北 京

内 容 简 介

放血技术是中医学独具特色的优势技术,它历史悠久,源远流长。该技术是用针具刺破或划破人体特定的穴位或特定的部位,放出适量的血液,通过活血理气,达到治疗的目的。该技术具有收效迅速、简便易行、无不良反应、经济实用的特点,在内科、外科、骨伤科、妇科、儿科、皮肤科、五官科等各科应用广泛。该书力求重点突出,简便实用,主要介绍了放血技术的基本知识、技术规范、操作规程以及在临床各科常见病中的具体运用。

该书图文并茂,深入浅出,可供广大基层医生、针灸爱好者及家庭自疗者参考。

图书在版编目(CIP)数据

放血 / 柴金苗主编. —北京: 科学出版社, 2014. 6

(中医优势治疗技术丛书/周 然, 张俊龙主编)

ISBN 978-7-03-041222-5

I. 放… II. 柴… III. 放血疗法(中医) IV. R245.31

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 126412 号

责任编辑: 鲍 燕 陈 伟 曹丽英 / 责任校对: 彭 涛

责任印制: 肖 兴 / 封面设计: 王 浩

绘图: 北京眺艺企业形象策划工作室

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2014 年 6 月第 一 版 开本: B5 (720×1000)

2014 年 6 月第一次印刷 印张: 11 1/2

字数: 213 000

定价: 36.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《中医优势治疗技术丛书》

总编委会

总 主 编 周 然 张俊龙

副总主编 张 波 冀来喜 郭 蕾 施怀生 田岳凤

赵建平 雷 鸣

成 员 (按姓氏笔画排序)

于晓强	王 军	王玉壁	王海军	韦 玲
毋桂花	成金枝	乔之龙	乔云英	任剑锋
刘 宁	闫川慧	关 芳	许凯霞	芦 玥
李 莉	李 蕾	李希贤	李建仲	李钦青
李晓亮	杨俊刚	吴秋玲	张卫东	张天生
张斌仁	陈筱云	武峻艳	金晓飞	孟立强
赵 琼	侯玉铎	贺文彬	贺振中	袁 叶
柴金苗	高海宁	曹玉霞	葛惠玲	韩国伟
程艳婷	焦黎明	窦志芳	樊凯芳	

总 前 言

中医学历经几千年的发展，形成了独特的理论体系和完善的治疗技术体系。其治疗技术体系大体分为两类，一为遣方用药。它被作为中医治疗疾病的主体方法。时至今日，我们中医临床工作者诊疗疾病多处方开药，人民群众也多选择服用汤丸膏散等内服药物祛病疗疾。概因理法方药为中医辨证论治体系的高度概括。二为中医优势技术。翻开一部中医学的发展简史，我们不难看到，人们在经历了长期的无数次实践以后，早在新石器时代，就已经会运用针法、灸法、按摩术、止血法这些原始的、朴素的、简单的医疗技术。从砭石到九针，从针刺到药物贴敷，从神农尝百草到丸散膏丹汤饮酒露的制剂技术，从推拿正骨手法到小夹板的应用，这些都是时代的创造、医家的发明，都是当时社会发展条件下的医学领域的领先技术。经过历代医家的不懈努力和探索，这些技术内容丰富、范围广泛、历史悠久，体现了其临床疗效确切、预防保健作用独特、治疗方式灵活、费用比较低廉的特点，传承着中医学的精髓和特色。

这些优势技术或散见于民间，或零散于古籍记录，或濒临失传，面临着传承和弘扬的两大难题。2009年，国务院出台的《关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》中就强调指出：“老中医药专家很多学术思想和经验得不到传承，一些特色诊疗技术、方法濒临失传，中医药理论和技术方法创新不足。”也有专家痛心疾首地指出，“近年来，中医药特色优势淡化，手法复位、小夹板等‘简、便、验、廉’的诊疗手段逐渐消失或失传。”由此可见，传承、发展并不断创新中医技术迫在眉睫、刻不容缓。

近年来的医改实践证明，中医药在满足群众医疗保健需求、减缓医药费用上涨、减轻患者和医保负担等方面发挥了很好的作用，缓解了群众看病就医问题，放大了医改的惠民效果。人民群众对中医药感情深厚、高度

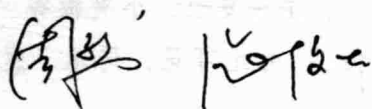


信赖，中医药作为一种文化已经深深地渗入中国百姓的日常生活当中。中医的一些技术特别是非药物方法，普通百姓易于接受、也易于掌握使用，可获得性强，适用于广大人民群众的生身保健和疾病治疗，很多人自觉不自觉地运用中医药的理念和优势技术进行养身健体、防治疾病。

传承和发展中医药技术是每一名中医药人的使命担当。正如国医大师邓铁涛教授所说：“中医之振兴，有赖于新技术革命；中医之飞跃发展，又将推动世界新技术革命”。我们山西中医学院将学科发展的主攻方向紧紧锁定中医药技术创新，不断深化学科内涵建设，凝练学科研究方向，组建优势技术创新研发团队，致力于中医药技术的研究、开发、规范制定和应用推广，以期推动中医药技术的创新和革命，为人民群众提供更多的中医药技术储备和技术应用。

因此，我们组织既有丰富临床经验，又有较高理论素养的专家学者，编写了这套《中医优势治疗技术丛书》。丛书以中医优势治疗技术为主线，依据西医或中医的疾病分类方法，选取临床上常见病、多发病为研究对象，突出每一种优势技术在针对这些常见病、多发病治疗时的操作规程，旨在突出每一项技术在临床实践中的知识性、实用性和科学性。

这套丛书既是国家“十二五”科技支撑计划分课题“基层卫生适宜技术标准体系和评估体系的构建及信息平台建设研究和示范应用”、国家中医药管理局重点学科“中医治疗技术工程学”和山西省特色重点学科“中医学优势治疗技术创新研究”的阶段性研究成果，也是我们深入挖掘、整理中医药技术的初步探索，希望能够指导基层医疗卫生机构和技术人员临床操作，方便中医药技术爱好者和家庭自疗者参考使用。



2014年3月

目 录

上篇 放血技术概论

1 放血技术的学术源流	2
2 放血技术的基本原理	4
3 放血技术的器具制备	5
4 放血技术的操作规范	9
5 放血技术的操作规程	15
6 放血技术的适应证与禁忌证	24
7 放血技术的优势与注意事项	26
8 放血技术的异常反应及处理	27

下篇 放血技术的临床应用

内科疾病	30
1 感冒	30
2 慢性支气管炎	35
3 哮喘	39
4 失眠	45
5 高血压	51
6 高热	58
7 头痛	64
8 三叉神经痛	69
9 癫痫	73
外科疾病	77
10 急性乳腺炎	77
11 急性淋巴管炎	81
12 流行性腮腺炎	84
13 血栓闭塞性脉管炎	89

骨伤科疾病	92
14 落枕	92
15 颈椎病	95
16 肩周炎	98
17 腱鞘囊肿	102
18 类风湿关节炎	105
19 腰肌劳损	109
20 腰椎间盘突出症	112
21 急性腰扭伤	116
妇科疾病	119
22 痛经	119
23 月经不调	122
24 乳腺增生	127
儿科疾病	132
25 小儿腹泻	132
26 小儿疳积	137
27 小儿急惊风	140
皮肤科疾病	144
28 荨麻疹	144
29 银屑病	148
30 带状疱疹	152
31 神经性皮炎	156
32 斑秃	159
五官科疾病	163
33 睑腺炎	163
34 急性扁桃体炎	167
35 牙痛	172

上
篇

放
血
技
术
概
论



1 放血技术的学术源流

1.1 放血的定义

放血疗法，又称“刺络”，是以三棱针、梅花针、毫针等针具刺破人体某些穴位、病变体表部位、病理反应点，或者浅表小静脉，放出少量血液，以手法轻、浅、快、准为特点，达到治愈疾病目的的一种具有浓郁中医学特色的治疗方法。

1.2 放血技术的历史沿革

放血疗法有悠久的历史，它的形成和发展是与我国劳动人民长期经验积累分不开的，对保障中华民族的健康起到了重要作用。

在旧石器时代，人类用“砭石”在体表出血或割开治排脓，治疗或减轻疾病。新石器时代，人们使用竹子或者骨骼做成针具，来治疗疾病；到了仰韶时期，出现应用陶瓷的碎片进行放血治疗。

随着社会生产力的发展和铜、铁器的出现，医学中出现了金属针具。早在两千多年前成书的《黄帝内经》记载有九针，也就是九种不同形状和用途的针具。其中用于刺络放血，治疗疔肿、热病、疼痛等疾病的针具，叫“锋针”。同时，《黄帝内经》还为放血疗法奠定了扎实的理论基础。书中对放血（又称刺血、刺络）的原则、刺法、部位、穴位、出血量、禁忌证和适应证，以及络脉的定义、络脉的生理病理等都有详细的记载。如《灵枢·九针十二原》曰：“四曰锋针，长一寸六分”“锋针者，刃三隅以发痼疾”。对具体的操作方法，《灵枢·官针》有介绍：“络刺者，刺小络之血脉也”“赞刺者，直入直出，数发针而浅之出血”。对于放血的机制《灵枢·小针解》指出：“宛陈则除之者，去血脉也”，又说“泻热出血”。

晋代皇甫谧编写的《针灸甲乙经》在“奇邪血络篇”专门论述了奇邪留滞络脉的病变和刺血络的治疗方法以及刺血络时引起的不同反应等。宋代《太平圣惠方》、唐代《千金要方》等医籍都有刺络放血疗法的记载。

金元时期医学争鸣，对刺络放血疗法的发展起到积极的推动作用。攻邪派代

表张从正认为针刺放血疗法攻邪最直接，运用“刺络泄邪”，独树一帜，他认为放血疗法是汗法中的特殊一种，“出血之于发汗，名虽异而实同”。补土派李东垣应用放血疗法调整营卫气血的平衡，在《脾胃论》中载有“三里、气街，以三棱针出血”“于三里穴下3寸上廉穴出血”治疗痿证。李东垣的弟子罗天益撰写的《卫生宝鉴》中收录了不少针刺放血的方法。

明清时期，放血疗法有了进一步的发展。明代医家杨继洲在《针灸大成》中指出：“盖针砭所以通经脉，均气血，蠲邪扶正，故曰捷法最奇哉。”清代文献可见放血治疗喉痹、喉锁风的记载。清代的《痧胀玉衡》是放血疗法治疗急症的专著。

近现代以来，尤其是新中国成立后，刺血疗法获得很大发展，临床治疗的疾病达到一百多种，疗效显著。并展开放血疗法的现代研究，认为其对血液成分、血管功能、免疫防御功能、体温调节功能、消化功能、神经-肌肉功能等有调节作用。

2 放血技术的基本原理

2.1 中医理论原理

针刺放血是一种有效的治疗方法。“人之气血凝滞而不通，犹水之凝滞而不通也。水之不通，决之使流于湖海，气血不通，针之使周于经脉”（《针灸大成》）。针刺放血可以疏通经络中壅滞的气血，调理虚实，调整脏腑的功能，使气滞血瘀的病理变化恢复正常，从而起到积极的治疗作用。这种作用，在《内经》中已经有记载：“通其经脉，调其气血”“调虚实”等。针刺放血治疗疾病的作用主要是通过调整阴阳、疏通经络、调和气血、扶正祛邪而实现的。放血应用于临床，主要有以下几个方面的作用：

- 1) 调和气血。
- 2) 泄热祛邪。
- 3) 止痛消肿。
- 4) 解毒救急。
- 5) 化瘀通络。
- 6) 醒脑开窍。
- 7) 镇静安神。

2.2 现代医学原理

放血疗法操作简单，但在现代医学方面却机制复杂，大多数学者认为，其功效是多种因素的综合结果。主要有以下几种机制：

- 1) 影响体温调节功能。
- 2) 提高机体免疫功能。
- 3) 改善血管功能。
- 4) 影响血流变学。

3 放血技术的器具制备

3.1 常见放血器具

现在临床用于放血的针具主要有三棱针、皮肤针、粗毫针、小眉刀、滚刺筒或注射针头、陶瓷碎片、缝衣针、刀片等。

(1) 三棱针

三棱针(图 1-1)由不锈钢制成,长约 6cm,分针柄、针体两部分,针柄呈圆柱形,针体呈三棱状,尖端三面有刃,针尖锋利。常用规格有大号、中号、小号三种(表 1-1)。皮肉丰厚的四肢、躯干放血宜选用大号三棱针;头面部及手足部放血应选用细长的三棱针。三棱针专为点刺和挑刺放血之用,适用于成人及浅表静脉泻血。

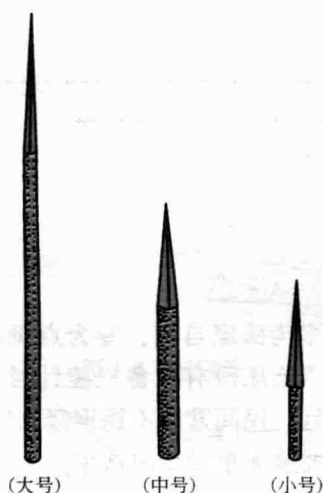


图 1-1 三棱针

表 1-1 三棱针规格表

(单位: mm)

类别	针长	条粗	头长	头宽
大号	60.5	3	18	3
中号	60.5	2	12	2
小号	60.5	1	6	1

(2) 毫针

毫针(图1-2)即古代“九针”的毫针,《灵枢·九针十二原》称:“毫针者,尖如蚊蚤喙”“主寒热痛痹在络者”。毫针包括针尖、针身、针根、针柄四个部分。针尖,要求圆而不钝,不可太尖锐,以类似松针状为佳。针身,以挺直、光洁、润滑而又富有弹性者为佳。针根,指针身与针柄连接处。针柄,指金属丝缠绕部分。毫针可用18号不锈钢丝制成,长短不一。其长度分为:13mm(0.5寸)、25mm(1寸)、40mm(1.5寸)、50mm(2寸)、75mm(3寸)、100mm(4寸)6种;粗细分为0.45mm(26号)、0.40mm(28号)、0.35mm(29号)、0.30mm(30号)、0.25mm(32号)、0.22mm(34号)、0.20mm(36号)7种。一定要根据患者的病情、体质及所选穴区,选择适当的针具。

用于刺血疗法的毫针,一般以1寸左右即可,粗细选择26~28号,适用于小儿及虚性患者。

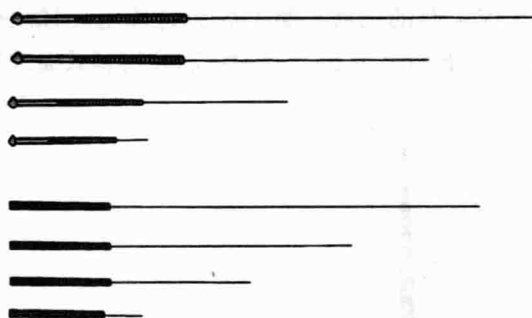


图1-2 毫针

(3) 粗圆针

粗圆针为不锈钢制成,多为医家自制,专为点刺放血之用。针体为圆锥形,针尖锋利,一般长约2寸。当临床没有准备三棱针时,也可用26~28号粗毫针代之。小孩亦可以选用细毫针。民间常用不锈钢缝衣针代替粗圆针。一般多用于点刺十二井、十宣等穴,需要放血量较少时选用。

(4) 梅花针

梅花针又名皮肤针。因梅花针适宜于浅刺皮肤泻血,故又名皮肤针。梅花针式样有好几种,由于针数多少的不同,名称也各异。把5根针捆成一束,很像梅花的样子,称梅花针(图1-3);将7根针捆成一束的叫七星针;将18根针捆成一束的叫罗汉针(图1-4)。此外,由于刺得浅,所谓“刺皮不伤肉”,又称皮肤针。

梅花针有传统针和改良针两种。前者是将一根筷子一端钻一小孔,将1~7

枚针（一般用缝衣针）平齐穿入孔内，露出针长，用棉线捆扎固定即可；后者是针体前端安一螺帽，螺帽留一孔，将针穿入，再用螺丝固定。又因所用针数不同，故又有“五星针”（5枚）“七星针”（7枚）“罗汉针”（18枚）之名，专为散刺放血之用。此外，还有一种丛针，即将数针捆在一起，一齐点刺，为扬刺放血。



图 1-3 梅花针（七星针）



图 1-4 梅花针（罗汉针）

梅花针针尖不宜太锐，应呈松针形。针柄要坚固而有弹性，全束针尖应平齐，防止偏斜、钩曲、锈蚀和缺损。近来又有用金属制成的筒状皮肤针——滚刺筒（图 1-5），具有刺激面积广、刺激量均匀、使用方便等优点。

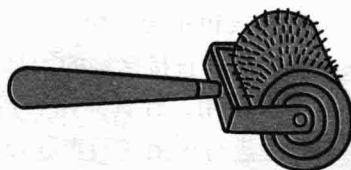


图 1-5 滚刺筒

梅花针适宜浅刺皮肤泻血，一般以经络循行及神经、肌肉分布为依据，按自上而下、自外而内的顺序叩刺出血。

(5) 小眉刀

小眉刀（图 1-6）是在古代“铍针”基础上演变而成的一种针具。《灵枢·九针十二原》曰：“铍针者，末如锋。”除为外科所用，亦为割点放血的主要工具。现代多用小尖头手术刀片（图 1-7）等代替。



图 1-6 小眉刀



图 1-7 小尖头手术刀片

3.2 放血器具的保存、修理与消毒

新的针具在使用前应在细磨石上磨至锐利，称为“开口”。三棱针用久会变钝，也应磨至锐利，以减轻进针时患者的痛苦。

针具放入容器前应仔细检查，如有损坏或不符合要求者必须淘汰。放血器具一般放在玻璃管或金属制成的小型针盒内。在玻璃管或针盒的两头垫纱布或棉花，以免针尖受伤。将盛针具的容器制作明显的标志，如科别、患者姓名、灭菌日期、签名，最后将每一套用贮槽或包布统一包好送消毒供应室压力蒸汽灭菌。取针时必须用无菌镊子夹取，凡是与针直接接触的用品，如纱布、棉球、镊子等必须灭菌，灭菌过期物品绝对不可使用。针具使用后用软布将针体擦干、擦亮，保持干燥以免生锈。针具使用前应进行灭菌或消毒处理，可采用高温灭菌，或将针具用 75% 乙醇浸泡 30 分钟消毒。

4 放血技术的操作规范

4.1 放血方法

(1) 点刺法

针具：三棱针、小眉刀。

适应范围：各种急症、热病、软组织损伤等。如中风昏迷、中暑中毒、高热惊厥、急性扭伤、扁桃体炎等。

功用：开窍泄热，通经活络。

常用3种操作方法。

1) 直接点刺法(图1-8)：先用左手拇、食指在针刺部位上下推按揉捏，使血郁积于一处，继而在此部位常规消毒。然后右手持针以拇、食两指捏住针柄，中指端紧靠针身下端，留出针尖3~5mm，对准已消毒过的部位迅速刺入，立即出针，进出针时针体应保持在同一轴线上。轻轻挤压针孔周围组织，使出血数滴，然后以消毒棉球按压针孔即可。此法适于末梢部位，如十二井穴、十宣穴及耳尖穴等。

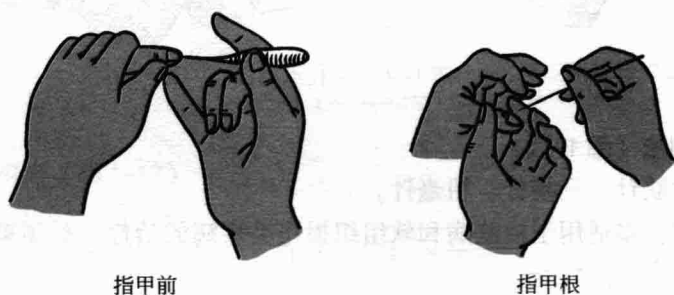


图1-8 直接点刺法

2) 挟持点刺法(图1-9)：此法是将左手拇、食指提起被针穴位处的皮肤和肌肉，右手持针刺入2~5mm，退针后捏挤局部，使之出血。此法适用于头面部如攒竹、上星、印堂等穴位的刺血。

3) 结扎点刺法(图1-10)：又称刺络法。先以橡皮带一根结扎被针部位近心端，揉搓使局部充血，局部消毒后，左手拇指压在被针部位下端，右手持针，