

百病独特疗法

百病独特疗法

●百病独特疗法丛书

刘星王欢 编著

人不知我知，人不言我言

析梦孰用周公法，杏林自有真功夫

睡卧本是仙家事，谁道原为救命方

医易互用，相得益彰

含糖可以润症，鲜可以治痢疾

百病起自心底，足解方能知百

针灸真火

气功虽有千千招，玄妙之处少人知

内服之药药苦麻烦多，外贴之药药廉又简便

一部书领尽医林之风骚

一部书道尽千家之绝妙

山穷水尽疑无路，柳暗花明又一村

●山西科学技术出版社



百病独特疗法丛书

百病放血疗法

刘星 王欢 编著

山西科学技术出版社

百病放血疗法

刘星 王欢 编著

*

山西科学技术出版社出版 (太原市并州北路十一号)

山西省新华书店发行 太原千峰科技印刷厂印刷

*

开本:787×1092 1/32 印张:5.75 字数:118千字

1995年1月第1版 1996年4月太原第2次印刷

印数:6001—12000册

*

ISBN 7—5377—0942—4

R·381 定价:5.00元

前 言

放血疗法是祖国医学一种独特的针刺治疗方法，历代医家运用该法治病祛疾，经传史籍早有记载。做为一种简便的医疗手段，实践中往往能出奇致胜，起转沉痾，堪称简廉灵验，因而数千年来在民间广为流传。但由于各种条件的限制，目前对放血疗法这一古老医疗技术的治病机理尚无法阐述清楚，因而在一定程度上束缚了它的普及和提高。但是我们相信随着科学技术的不断进步与发展，随着广大科研医疗人员的不懈努力，放血疗法必将得到全面和详尽的科学阐述。

值得欣慰的是，近年来，放血疗法在临床各科得到了广泛的推广和运用，其应用范围不断扩大，据国内各地报道统计，放血疗法治疗的疾病已达百余种，遍及临床各科。为更臻完善总结放血疗法这一宝贵财富，我们集历代放血之精华，取近代科研之成果，广征博引，将古今各临床医家的放血治病经验进行科学、系统地归纳，编撰成书，以期能使放血之术更显光彩，更好地为人民服务。

由于编者学识水平有限，加之仓促完稿，难免有谬误之处，敬希读者批评赐教，俾使本书更臻完善。

编 者

目 录

第一章	放血疗法的渊源及发展	(1)
第二章	放血疗法的理论基础	(8)
第一节	血的生理功能和病理变化	(8)
第二节	经络的生理功能和病理变化	(11)
第三章	放血疗法的作用机理	(14)
第一节	放血治病机理的传统认识	(14)
第二节	放血治病机理的现代研究	(18)
第四章	放血疗法概要	(24)
第一节	放血疗法的涵义	(24)
第二节	放血的工具及用品	(25)
第三节	放血的部位	(26)
第四节	放血的操作方法	(29)
第五节	放血量及次数	(32)
第六节	适应症、禁忌症及注意事项	(34)
第五章	常用放血穴位	(36)
第一节	手三阴经常用放血经穴	(36)
第二节	手三阳经常用放血经穴	(40)
第三节	足三阳经常用放血经穴	(46)
第四节	足三阴经常用放血经穴	(56)

第五节	督任脉常用放血经穴	(60)
第六节	常用放血奇穴	(64)
第六章	常见疾病的治疗	(67)
第一节	常见以中医命名的病证	(67)
第二节	内科疾病	(81)
第三节	外科疾病	(105)
第四节	骨伤科疾病	(110)
第五节	妇儿科疾病	(120)
第六节	皮肤科疾病	(131)
第七节	五官科疾病	(146)
第八节	中毒	(158)
第九节	其它疾病	(161)
第七章	历代医家放血疗法经验	(164)

第一章 放血疗法的渊源及发展

放血疗法古称“启脉”、“刺络”，又称“刺血疗法”，它是中医学中古老而独特的一种针刺治疗方法。其方法一般用三棱针、缝衣针、梅花针、粗毫针、小眉刀等针具刺浅表的络脉（相当于浅表静脉）或穴位，放出一定量的血液，通过调整脏腑气血经络，达到治疗疾病的目的。

放血疗法历史悠久，其起源可追溯到史前文化时期。远在石器时期，古人在生产、生活实践中，由于环境和劳动条件的极端恶劣，常常会被尖石和荆棘碰撞了身体的某一部位，有时甚至被碰伤出血。同时在劳动和与野兽搏斗中，为石块、碎石所击伤也是常有的。但有时在碰撞及流血后，却因此而使其某些原有的病痛减轻或消失（如一些经久不愈的头痛、筋骨酸痛等）。显然，这种出于偶然的经验，最初不可能引起人们的重视，然而在若干年、若干次的相类似经历不断重现时，这种源于实践的经验，就会促使人们注意到身体的某些部位，通过人为的刺激或使之出血，可以收到医治疾病的效果，这样便有了最古老的朴素的放血疗法经验，应运而生便有了最原始的石制医疗工具——砭石。《说文》：“砭，以石刺病也。”砭石是经过磨制而成的锥形或楔形的小石器。其实物，1963年在内蒙古自治区多伦旗头道洼出土一枚，长4.5厘米，一

端扁平，有半圆形刃，可用来切开痈肿；另一端有锋呈锥形，可以作针刺放血用。同时在山东日照县又出土两枚，长 9.1 厘米和 8.3 厘米，形状与前者相似，可见，这种石制针具当时已较广泛地运用于浅刺出血和割治排脓。

随着生产力的发展，人类社会的进步，到先秦两汉时期，科学文化已比较发达，在砭石的基础上，针具的制造渐趋精巧，出现了金属针具。成书于这一时期的《黄帝内经》中就有“九针”的记载。九针中专门有用于点刺泻血，治痈肿、热病的“锋针”。据《灵枢·九针十二原》记载其长 1 寸 6 分，针身圆柱形，针头锋利，呈三棱锥形。这就是现代用于针刺放血的三棱针。

《黄帝内经》对刺络放血非常重视，书中对放血疗法的原则、瘀血阻络的诊断、适应症、取穴及操作手法都进行了详细的论述。如《素问·血气形态篇》说：“凡治病必先去其血。”《灵枢·九针十二原》篇中还提出了“凡用针者，虚则实之，满则泄之，宛陈则除之……”的治疗原则。《灵枢·官针》中“络刺”“赞刺”“豹文刺”等刺法，虽针具、方法不尽相同，但都属于刺络放血法的范畴。《灵枢·血络论》还进一步阐明刺血法的应用范围，如血脉“盛坚横以赤”，“小者如针”，“大者如筋”等，并指出有明显瘀血现象的才能“泻之万全”。总之《黄帝内经》中记载了许多刺络的适应证和禁忌症，据统计，明确指出刺血疗法的论述就有 40 多篇，从而形成了经络与气血学说的理论体系，奠定了放血疗法的理论基础。

《黄帝内经》以下，历代医家不断摸索，总结和掌握了针刺放血的许多方法。据《史记·扁鹊仓公列传》记载，扁鹊与弟子过虢国，治疗虢太子尸厥症时，令其弟子子阳“砺针

砥石”，在太子头顶百会穴处针刺出血，太子即醒。汉代名医华佗曾用针刺出血，治愈了曹操的“头风眩”。《新唐书·则天武皇后传》记载唐代侍医张文仲、秦鸣鹤，用针刺百会及脑户出血，治愈了唐高宗李治的风眩，目不能视症。宋代名医娄全善，曾治一男子喉痹，于太溪穴刺出黑血半盏而愈。

刺络放血，虽在《内经》中就有大量论述，唐宋以前也有不少关于放血治病的记载和传说，但直到金元时代，针刺放血才正式发展成为流派，趋于成熟。

金元四大家之一的刘完素非常重视放血泄热、驱邪。他在《药略》中说：“大烦热，昼夜不息，刺十指间出血，谓之八关大刺。”可以看出这是一种出血泻热，治实热证的方法。又如他治疮疡以“砭射之”，“石而泄之”；治太阳中风刺至阴出血；刺热无度不可止，于陷谷放血；治腰痛不可忍，刺委中、昆仑放血；刺百节疼痛，刺绝骨出血；治金丝疮（即红丝疔），“于疮头截经而刺之，以出血……”等。

攻下派代表人物，金代著名医家张从正师承刘完素放血之术，进一步发展了此法，取得了较大的成就。不少疑难危证，张氏常用刺络泄血而取效，他说：“出血之与发汗，名虽异而实同。”认为泄血除热，攻邪最捷。

张氏刺络泄血的学说，是继承《灵枢·九针十二原》“宛陈则除之”的治则发展而来的。他认为气血宜辨多少，泻络当重“三多”。指出“治病当先识其经络”“血出者宜太阳、阳明，盖此二经血多故也。少阳一经不宜出血，血少故也。”张氏审证精详，胆识过人，在针灸临床实践中，形成了自己独特的泻络“三多”风格，即运用排针多、放血部位多、出血量多。排针又名铍针，形如剑锋，刺激体表，创伤面较大，出

血较多。张氏放血部位之多很惊人，多者竟达百针以上，如治背疽，“以铍针烧疽晕，刺数百针”；治湿癣，“于癣上各刺百余针”。除了在病变部位上多点刺放血外，还用多穴位放血，如对目疾实热，红肿赤痛者，必刺神庭、上星、囟会、前顶、百会五穴放血。张氏放血量多，有的以升斗计数，有的则以杯盏作计量单位，如“出血二杯”、“血出约一盏”等。其放血量之多，远非现今之数滴者所可比拟。

张氏娴于刺络放血，胆大却又不孟浪，在施术时有明确的禁忌证，他认为刺络放血法主要是用于各种实热火证，而虚寒证则不宜使用，如他说：“雀目不能夜视及内障，暴怒大忧之所致也，皆肝主目，血少，禁出血。”除此之外，张氏还指出在出血之后，应忌“兔、鸡、猪、狗、酒、醋、湿面，动风生冷等物，及忧忿劳力等事”的具体禁忌。

金元四家中，以擅“补土”而闻名的李东垣，对针灸也颇有造诣，且有自己的观点和特色。他在继承了《内经》放血疗法的基础上，将点刺出血方法广泛运用于临床，不仅用于实热、热证，而且还应用于某些虚证。在实证中，主要用于经络壅滞之证、大热证、湿热证，如他说：“泻其经络之壅者，为血凝而不流，故先去之，而治他病。”在足太阳、足少阴血络中凝血引起的腰痛，李氏采用“去血络之凝乃愈。”又如在胃火盛，出现汗出不止、小便数的时候，用《内经》“燔针劫刺”法，刺出血以去经络凝结，泄其冲脉之火。又如：“治目眶岁久赤烂……，当以三棱针刺目眶外，以泻湿热。”某些虚证，李氏也用点刺出血治之。如“脾胃虚弱，感湿成痿”的病，他就于足阳明胃经的足三里、气冲穴处用三棱针点刺出血，若不愈，可继续在胃经的上廉穴点刺出血。对虚

证大胆点刺出血，取得立竿见影的疗效，是李氏在治证上的一大成就，扩大了放血疗法的治疗范围。

金元四大家之一的朱震亨，对针灸也颇有研究，他在《丹溪心法·拾遗杂论》中说：“针法浑是泻而无补，妙在押死其血气则不痛，故下针随处皆可。”从这一学说出发，朱氏重视泻法的运用，如《丹溪心法》中用三棱针刺委中出血治痹风、瘀血腰痛。《脉因证治》中，用三棱针刺气冲出血治吐血，刺少商放血治喉痹等。《格致余论》载一痛风治案：“邻鲍六，年二十余，因患血痢，用涩药取效，后患痛风，叫号撼邻，予视之曰：此恶血入经络证，……遂与四物汤加桃仁、红花……又与刺委中出黑血近三合而安。”

元代医家王国瑞在其《扁鹊神应针灸玉龙经》中指出针刺太阳出血可以治疗“眼目暴赤肿痛，眼窠红”；针刺委中出血可以治疗“浑身发黄”、“风毒瘾疹，遍身瘙痒，抓破成疮”、“青盲雀目”、“视物不明”等疾病。

明代著名医家薛己无论对针刺法或灸炳法，均有自己较为成熟的见解，其中针刺法多用于外科急证，且以破脓放血的攻破法为主，通过泻邪的作用，达到治疗效果。如在治丹毒时，薛氏说：“丹有数种，治有数法，无如砭之为善，常见患稍重者，不用砭法，俱不救也。”并举一案为例：“一男子患丹毒，愀痛便秘，脉数而实，服防风通圣散不应，令砭患处，去恶血，仍用前药即愈。”在经络远端用针砭放血曾为不少医家所赏用，薛氏尤为重视。如刺少商治咽喉肿痛，他甚至认为“尝见此证，不针刺，多致不救”并举一案为：“一男子咽喉肿闭，牙关紧急，针不能入，先刺少商二穴，出黑血，口即开；更针患处，饮清咽利膈散，一剂而愈。”

与薛己同时代的著名针灸家杨继洲在《针灸大成》中专门论述了刺络泄血的急救作用，认为“一切暴死恶喉，不省人事”须急以三棱针“刺手指十二井穴，当去恶血”。并称其法“乃起死回生妙诀”。书中还记载了如唐·甄权以放血疗法治愈“唐刺史成君绰，忽颌肿，大如升，喉中闭塞，水粒不下三日”这样的典型病例。

由于刺络放血治疗喉病有良好的疗效，故历代不少医家都擅用此法治喉病，如清代叶天士刺委中出血治咽喉肿痛；郑梅涧撰《重楼玉钥》一书，其中3~4卷专论喉科病针法；夏春农《疫喉浅论》载有专治喉病的30多个穴位，并附图两幅，详细介绍其治疗方法。他在“疫喉痧论治”一节中指出，刺少商之后，还可刺患部放血：“再看咽喉红紫肿痛，已溃未溃，或溃而未深，项外漫肿，痰壅气闭，汤水难受，急用喉针在喉之两旁肿处刺入少许，或一二下，或二三下，噤去紫血，亦能泄热消肿。”夏氏明确指出放血治病的机理为泄热消肿。

历代医家选用的放血工具不尽相同，如李东垣用三棱针，张从正多用铍针，薛己则用细瓷片。薛氏《保婴撮要》十一卷云：“砭法……用细磁器击碎，取用锋芒者，以箸头劈开夹之，用线缚定，两指轻撮箸头，稍定，令磁芒对聚血处，再用箸一根，频击刺出毒血……。”清代郭又陶乃用银针，其著《痧胀玉衡》谓治痧甚效，并认为银针无毒。

放血疗法，对国外的影响也不小，大约在11世纪此疗法传入欧洲，在莎士比亚的戏剧中也曾提到过放血疗法。日本摄都管周桂的《针灸学纲要》中述及70余穴，大都主张放血；又如黑岩东五编著的《真空净血疗法》及工藤训正所著的《图说刺络治疗》即是现代日本刺络拔罐及刺络法的专著。

至于世界其它各国，放血疗法应用也很广泛，如埃及、印度、罗马、西班牙、法国、德国、希腊等国均有悠久的历史。近年来，西方各国仍在应用，美国用此法治病每年达数万人次，并已证明对不少疾病具有独特的疗效。

放血疗法有着几千年的历史，其源远流而流长。由于本法用于临床，突出的优点是简、便、廉、验，且无副作用。因此近 30 年来，放血疗法治疗的范围不断扩大，用于治疗疾病已达百余种，遍及临床内、外、妇、儿、五官、皮肤等各科，取得了较大进展。同时，对一些疑难杂症，运用放血疗法也取得了较好的效果。

我们相信，随着现代医学科学技术的不断进步，放血治病的机理将会从现代科学的角度得到圆满的阐述，放血疗法这个古老的医疗技术将会被广泛地推广运用，发挥其应有的作用。

第二章 放血疗法的理论基础

放血疗法其治病主要是通过刺“血络”出血，而达到治疗目的的。《素问·调经论》说：“视其血络，刺出其血。”因此可知放血疗法其理论框架的最基本因素便是血和经络。

第一节 血的生理功能和病理变化

一、血的基本概念

血是循行于脉管中的红色的液体物质，是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一，对机体具有非常重要的营养和滋润作用。

二、血的生成

血，主要由营气和津液所组成。营气和津液，都来自所

摄入的饮食物经脾和胃的消化吸收而生成的水谷精微，所以说脾和胃是气血生化之源。血液的生成过程，又要通过营气和肺的作用，方能化生为血。由于营气和津液都来源于水谷精气，所以饮食营养的优劣和脾胃运化功能的强弱，直接影响着血液的化生。

此外，精和血之间还存在着相互资生和转化的关系。精藏于肾，血藏于肝。肾中精气充盈，则肝有所养，血有所充；肝的藏血量充盛，则肾有所藏，精有所资，故有“精血同源”之说。

三、血的功能

血，具有营养和滋润全身的生理功能。血在脉中循行，内至脏腑，外达皮肉筋骨，如环无端，运行不息，不断地对全身各脏腑组织器官起着充分的营养和滋润作用，以维持正常的生理活动。血的营养和滋润作用，具体体现在面色的红润、肌肉的丰满和壮实、皮肤和毛发的润泽有华、感觉和运动的灵活自如等方面。

血还是机体精神活动的主要物质基础。人的精神充沛，神志清晰，感觉灵敏，活动自如，均有赖于血气的充盛，血脉的调和与流利。

四、血的运行

血液在脉管中运行不息，流布于全身，环周不休。

脉管的完整是维持血液正常运行的必要条件。心、肺、脾、

肝四脏对于维持血液的正常循行起着重要的作用。

心主血脉，是血液运行的动力。血液能正常地在脉管中按一定方向循行，主要靠心气的推动作用。肺主一身之气，气是血液循行的动力。此外，“肺朝百脉”，循行于周身的血液，都要汇聚于肺脏，并通过肺气的作用而运行全身。脾主统血，在脾气的统摄作用下，血液正常地循行于脉中而不致溢出脉外。肝主藏血，贮藏血液和调节全身各处的血流量，使各组织器官的血流量维持在一个恒定的水平。此外，肝主疏泄，调节气机，保持血脉通畅，血运正常。

五、血的失常

血的失常包括血虚、血瘀和血热，其中血瘀、血热与放血疗法关系紧密。

（一）血瘀

血瘀，是指血液的循行迟缓和不流畅的病理状态。气滞而致血行受阻，或气虚而血运迟缓，或痰浊阻于脉络，或寒邪入血，血寒而凝，或邪热入血，煎熬血液等等，均足以形成血瘀，甚则血液淤结而成瘀血。所以，瘀血是血瘀的病理产物，而在瘀血形成之后，又可阻于脉络，而成为形成血瘀的一种原因。

血瘀的病机主要是血行不畅，所以，血瘀而阻滞在脏腑、经络等某一局部时，则发为疼痛，痛有定处，得寒温而不减，甚则可形成肿块，称之为癥。同时，可伴见面目黧黑、肌肤甲错、唇舌紫暗以及瘀斑、红缕等血行迟缓和血液瘀滞的征象。

血瘀反过来又可加剧气机的阻滞，从而形成气滞导致血瘀、血瘀导致气滞的恶性循环。

（二）血热

血热，是指血分有热，血行加速的病理状态。血热多由于邪热入血所致，也可由于情志郁结，五志过极化火而导致血热。

第二节 经络的生理功能和病理变化

一、经络的生理功能

经络的功能活动，称为“经气”。其生理功能主要表现在沟通表里上下，联系脏腑器官；通行气血，濡养脏腑组织；感应传导及调节人体各部分机能等方面。

（一）沟通表里上下，联系脏腑器官

人体是由五脏六腑、四肢百骸、五官九窍、皮肉脉筋骨等组成的，它们虽各有不同的生理功能，但又共同进行着有机的整体活动，使机体内外、上下保持协调统一，构成一个有机的整体。这种有机配合，相互联系，主要是依靠经络的沟通、联络作用实现的。由于十二经脉及其分支的纵横交错，入里出表，通上达下，相互络属于脏腑；奇经八脉联系沟通于十二正经；十二经筋、十二皮部联络筋脉皮肉，从而使人