

中国实用刺血疗法

谭德福 郭剑华
尤庆文 王武兴
编著

科学技术文献出版社重庆分社

82626

中国实用刺血疗法

郭剑华 王武兴

谭德福 尤庆文

编著

科学技术文献出版社重庆分社

责任编辑：黄兆铨
技术设计：王 维

中国实用刺血疗法 谭德福 郭剑华 编著
尤庆文 王武兴

科学技术文献出版社重庆分社 出版
重庆市市中区胜利路132号 发行
全国各地新华书店 经销
重庆印制一厂 印刷

开本：787×1092毫米1/32 印张：8.875 字数：19万
1990年4月第1版 1990年4月第1次印刷
科技新书目：215—403 印数：1—8000

ISBN7-5023-1002-9/R·164 定价：3.40元



0155421

内 容 提 要

本书共分4章。第一章介绍刺血疗法的起源、发展、理论依据、治疗原则及其特点、功用、工具、方法和注意事项；第二章介绍刺血穴位及部位的取穴方法、操作要领和主治功用；第三章以现代医学病名为纲，结合中医学辨证思想，分科介绍临床适宜刺血治疗的疾病110余种，并附有典型验案及资料摘录；第四章综述国内、外有关刺血疗法的作用原理的研究及其应用概况。

本书可供城乡广大中医师和刺血疗法爱好者阅读。

目 录

第一章 总论	(1)
第一节 刺血疗法的起源和发展	(1)
一、刺血疗法的起源	(1)
二、刺血疗法的发展	(2)
第二节 刺血疗法的理论依据和基本原则	(13)
一、刺血的理论依据	(13)
二、刺血的基本原则	(14)
第三节 刺血疗法的特点及主要作用	(15)
一、刺血疗法的特点	(16)
二、刺血疗法的主要作用	(17)
第四节 刺血工具和方法	(18)
一、刺血工具	(18)
二、刺血方法	(21)
第五节 刺血疗法的注意事项及禁忌	(24)
一、刺血的注意事项	(24)
二、刺血禁忌	(27)
第六节 刺血疗法的取穴特点及原则	(28)
一、刺血的取穴特点	(29)
二、刺血的配穴原则	(31)
第二章 常用刺血穴位及部位	(33)
第一节 常用腧穴	(33)
一、头面部腧穴	(33)

二、上肢部腧穴	(43)
三、胸腹部腧穴	(52)
四、背腰部腧穴	(55)
五、下肢部腧穴	(60)
第二节 其它常用穴位及部位	(69)
一、耳穴	(69)
二、阿是穴、反应点	(72)
三、浅表静脉血管	(73)
第三章 刺血疗法各论	(74)
第一节 中暑和中毒性疾病	(74)
一、中暑	(74)
二、一氧化碳中毒	(75)
三、亚硝酸盐中毒	(77)
四、急性嗜盐菌性食物中毒	(78)
五、葡萄球菌性食物中毒	(80)
第二节 传染病	(81)
一、流行性感胃	(81)
二、麻疹	(83)
三、小儿麻痹后遗症	(84)
四、流行性乙型脑炎及后遗症	(86)
五、流行性腮腺炎	(88)
六、白喉	(90)
七、百日咳	(92)
八、细菌性痢疾	(93)
九、疟疾	(94)
第三节 内科病	(96)
一、支气管炎	(98)
二、支气管哮喘	(98)
三、风湿性关节炎	(100)

四、高血压病	(101)
五、脑血管意外及后遗症	(104)
六、椎一基底动脉供血不足	(106)
七、十二指肠壅积症	(107)
八、三叉神经痛	(108)
九、面神经麻痹	(110)
十、肋间神经痛	(113)
十一、坐骨神经痛	(114)
十二、股外侧皮神经炎	(116)
十三、血管神经性头痛	(117)
十四、外伤性截瘫	(119)
十五、慢性腰痛	(120)
十六、癫痫	(121)
十七、体质性低血压	(123)
十八、红斑性肢痛症	(124)
十九、雷诺氏病	(126)
二十、精神病	(127)
二十一、神经官能症	(130)
第四节 儿科病	(131)
一、小儿发热	(131)
二、小儿惊厥	(133)
三、小儿夜啼	(134)
四、小儿肺炎	(135)
五、小儿麻疹并发急性喉炎	(137)
六、婴幼儿腹泻	(138)
七、小儿秋季腹泻	(139)
八、小儿营养不良	(140)
九、小儿蛔虫病	(141)
第五节 妇产科病	(143)
一、月经过多	(143)

二、痛经	(144)
三、白带增多	(145)
四、产后乳汁不足	(146)
五、产后尿潴留	(147)
第六节 外、伤科病	(148)
一、毛囊炎	(148)
二、疖	(150)
三、丹毒	(151)
四、下肢慢性溃疡	(153)
五、急性淋巴管炎	(154)
六、急性乳腺炎	(156)
七、骨与关节结核	(158)
八、痔(附:肛裂)	(160)
九、直肠脱垂	(162)
十、下肢静脉曲张	(163)
十一、血栓闭塞性脉管炎	(164)
十二、胆囊炎、胆石症	(166)
十三、急性阑尾炎	(167)
十四、肩关节周围炎	(168)
十五、肱骨外上髁炎	(170)
十六、急性腰肌扭伤	(171)
十七、半月板损伤	(173)
十八、梨状肌综合征	(174)
十九、踝关节扭伤	(175)
二十、落枕	(176)
二十一、颈椎综合征	(177)
二十二、增生性脊椎炎	(179)
二十三、肌纤维织炎(附筋膜炎、肌膜炎)	(180)
二十四、骨折后功能障碍	(181)
第七节 五官科病	(183)

一、睑腺炎	(183)
二、睑板腺囊肿	(185)
三、急性卡他性结膜炎	(186)
四、流行性结膜炎	(188)
五、流行性出血性结膜炎	(189)
六、翼状胬肉	(191)
七、老年性白内障	(192)
八、视网膜中央动脉阻塞	(193)
九、电光性眼炎	(193)
十、急性咽炎	(195)
十一、慢性咽炎	(196)
十二、急性扁桃体炎	(198)
十三、急性喉炎	(201)
十四、阿弗他性口炎	(201)
十五、舌炎	(203)
十六、鼻出血	(204)
十七、内耳眩晕(附晕车)	(205)
第八节 皮肤科病	(206)
一、寻常疣	(206)
二、扁平疣	(208)
三、传染性软疣	(209)
四、跖疣	(210)
五、单纯疱疹	(211)
六、带状疱疹	(212)
七、荨麻疹	(215)
八、湿疹	(216)
九、生漆皮炎	(217)
十、神经性皮炎	(218)
十一、银屑病	(220)
十二、黄褐斑	(222)

十三、白癜风	(224)
十四、寻常性痤疮	(225)
十五、斑秃	(227)
十六、早秃	(228)
十七、鸡眼	(229)
十八、冻疮	(231)
十九、足癣	(232)

第四章 文献综述

一、刺血疗法作用原理的研究现状	(234)
二、国外刺血疗法简介	(240)
三、关于放血疗法	(244)
四、刺血疗法治疗内科急症近况	(247)
五、刺血疗法治疗神经、精神病概况	(254)
六、刺血疗法治疗儿科疾病概况	(260)
七、刺血拔罐疗法临床应用概况	(266)

一、刺血疗法的概念	(270)
二、刺血疗法的分类	(271)
三、刺血疗法的适应症	(272)
四、刺血疗法的禁忌症	(273)
五、刺血疗法的操作方法	(274)
六、刺血疗法的注意事项	(275)
七、刺血疗法的疗效	(276)
八、刺血疗法的临床应用	(277)
九、刺血疗法的现代研究	(278)
十、刺血疗法的展望	(279)

第一章

总 论

第一节 刺血疗法的起源和发展

刺血疗法的起源可以追溯到石器时代，其形成和发展则经历了一个漫长的过程。

一、刺血疗法的起源

在旧石器时代，先民们就懂得了使用一些打（磨）制而成的锥形或楔形的小石器，在体表一定部位浅刺出血或割治排脓，使病痛缓解。这种古代最原始的医疗工具称为“砭石”。据《山海经》载：“高氏之山，其土多玉，其下多箴石”。“箴”即针字。晋·郭璞注：“可以为砥针，治痈肿者”。清·郝懿行谓：“砥当为砭字之误”。汉·许慎注：“砭，以石刺病也”。由此可见，这就是刺血疗法萌芽阶段的“砭术”。

新石器时期，人们还学会了用动物骨骼和竹子，做成象石针一样的针具来治疗疾病。到了仰韶时期，黄河流域发展了彩陶文化。陶器的出现，使人们有可能利用破碎的陶片代替砭石，进行刺血等医疗活动。

一些早期医学专著中就记载了砭石治病的事实。如在我国迄今为止发现最早的医学文献——长沙马王堆西汉古墓出

土的简帛医书《脉法》中有“用砭治脉”的记载；《五十二病方》有刺血治疗癰病的记载：“頰（癰），生上卵，引起皮下，以砭（砭）穿其[隋（睪）]旁”。此外，现存最早的医学巨著——《黄帝内经》的《素问·异法方宜》篇中有“东方之域，……其病皆为癰瘍，其治宜砭石”；《灵枢·玉版》篇中有“……已成脓血者，其唯砭石、铍针之所取也”等关于砭石疗疾的记述。

砭石实物的出土，印证了上述文献记载。如1963年在内蒙古多伦旗头道洼新石器时代遗址中出土的一枚小石片，长4.5厘米，一端扁平，有半圆形刃，可以用来切开癰肿；另一端有锋，呈锥形，可以作刺血用。山东日照两城镇龙山文化遗址发掘出两枚梭形砭针，亦有同样医疗作用。后世金属针的出现，即是在砭石的基础上发展而成的。

二、刺血疗法的发展

刺血疗法的发展，大体可分为以下5个阶段。

（一）理论体系的初步形成阶段（战国～三国） 战国至两汉、三国时期，祖国医药学已经在以往实践经验不断积累、丰富的基础上，进入了理论总结阶段。成书于这一时期的《黄帝内经》就有“九针”和刺血疗法的记载。从砭石发展到九针，这才算有了正式的针具。九针中的铍针、锋针、铍针，为专用刺血工具；圆利针、毫针，亦可用于刺血（图1）。1968年在河北满城的西汉刘胜墓（公元前113年）中出土的4根金针和5根残损的银针，为我们提供了一部分九针的原形（图2）。《黄帝内经》中指出：刺血的主要依据是“病在血络”，并由此而确定了“血实宜决之”、“宛陈者除之”的治疗大法。书中所载刺血方法，则主要有“络刺”、“赞刺”

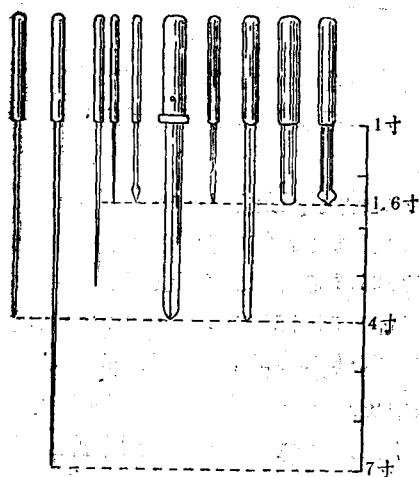


图1 九针图



图2 西汉刘胜墓中发掘出的医用金针

及“豹文刺”等法。《灵枢·官针》谓：“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……”；“豹文刺者，左右前后针之，中脉为故，取经络之血”。书中还详细介绍了对各科病证的刺血治疗，计有发热、诸痛（腰痛、头痛、心痛、腹痛等）以及疟病、风痉、膨胀、癫狂、痿病、癰闭、咳喘、喉痹、疔瘰、闭经、目赤肿痛、腮肿、疮疖肿毒、附骨病、闪挫扭伤等数十种。同时，还就刺血的穴位及部位、操作方法、注意事项和禁忌等内容，作了详细论述。总之，《内经》的问世，标志着刺血疗法从实践到理论已初步自成体系，并一直影响至今。

与《黄帝内经》同一时期成书的《难经》中也明确指出了刺血有泄热祛邪作用，所谓“邪气蓄则肿热，砭射之”。此外，《史记》中关于扁鹊令弟子子阳以针砭刺虢太子头部百

会穴，治“尸厥”症，而收起死回生之效的记载，可说是目前所见到的最早刺血医案。

(二) 缓平发展阶段(晋~唐) 晋唐时期，不少医家重灸不重针。因此，尽管有一些医家在临床上应用刺血术，但在理论上并无大的突破。

晋代针灸大师皇甫谧著《针灸甲乙经》一书，阐发《内经》之旨，厘定349穴，扩大了刺血的临床范围。该书专列“奇邪血络”1篇，论述了奇邪留滞络脉的病变、刺血络为主的治法、刺血络的诊断标准及不同反应等。又如书中刺尺泽出血，治“心痛卒咳逆”；刺扶突与舌本出血，治“暴瘖气硬”；刺手太阴经穴或膈中出血，治“大衄衄血”以及“上下取之出血”，治“热病汗不出，善呕苦，瘕，身反折，口噤，善鼓颌，腰痛不可以顾”等等，都是在《内经》刺血基础上的发展。

葛洪《时后备急方》，最早记载了“虏黄”病的刺血治疗，即于其舌下边有白脉弥弥处，芦刀割破之，紫血出数升亦歇……”。从书中描述推断，“虏黄”似是急性黄疸型肝炎，当病情重笃时，以舌下割治出血有效。葛氏并指出，若因误割而至出血不止时，“可烧纺轆铁以烧此脉令焦”以止血。此外，该书还提出吮血治疗狂犬病：“疗獠（狂瘦之意）犬咬人，……先嘬（吸吮之意）却恶血”。这与现代的清创排毒原则相吻合，但限于条件，对狂犬病的传染性、吮血排毒的危险性认识不足。至晋隋间名医陈延之，则改为刺血排毒治疗本病。据《小品方》载：“獠狗嚙人，……血不出者，小刺伤之”。“刺”为古俗刺字。“小刺伤之”，已较吮血法进步得多了。

唐代，孙思邈、王焘均重视刺血。如《千金方》载：“委

中主腰痛侠脊至头几几然。凡腰脚重痛，于此刺出血，久痼宿疹亦皆立已”。又治疗疔肿，“皆刺中心至痛，又刺四边十余下，令出血”；疗苦卒肿、溃口溢出，“刺舌下两边大脉血出”等。《外台秘要》，则较早记载了刺血拔罐疗法：治痢疮，“以刀弹破所角处，又煮筒子重角之，当出黄白赤水，次有脓出”；治虫伤，“先以针刺螫处出血，然后角之”等。

在唐代，刺血疗法已不只是限于民间流传使用了，当时一些宫廷医生也擅用此法。据《谭宾录》、《旧唐书》等所载，唐代侍医张文仲、秦鸣鹤曾以刺百会及脑户出血，治愈了唐高宗“风眩、头目不能视”之急证；唐代大夫甄叔亦曾用三棱针刺血泻热，治愈了刺史成君绰“颌肿大如升，喉中闭塞，水粒不下”之急证。

刺血疗法也是古代藏医学的传统重要外治方法。公元8世纪末，由著名藏医学家宇妥·元丹贡布等编著的《四部医典》藏医经典著作中，就指出针刺放血可以驱除脉病，下泻血病，止痛消肿，防止腐烂，培育新肌，愈合创口，并使肥胖者消瘦，使消瘦者变胖的作用。该书的刺血专篇中，并对刺血工具、适应证选择、刺法及禁忌等作了详细论述。该书所介绍的刺血工具为金属精制，有管翎针及弯尖新月状、斧状等。主要适应证有疫疔、疮肿、痛风、败疽、丹毒、黄水病、癰病等。其临床运用，则分为3个阶段。首先是准备阶段：即根据病情缓急，确定刺血时机。凡缓者，宜先服汤药，使其成型，然后刺血；凡急者，刺血前则不必服药；第二为正式刺血阶段，包括选择部位（如颈项强直，在阴穴放血，目赤及角膜溃疡，在眼脉放血，鼻腔疾病，在鼻尖放血，心热肺咳、呼吸不畅、痞哑等，在喉中间放血）、结扎放血部位（如臂脉放血，在腋窝下用细绳结扎，手掌、指部放血，

在手腕处结扎等)、确定放血量(如体质虚弱者,不可多放血;止脏痛、血痛,可多放血等)以及辅助治疗等;第三为刺血后的处理阶段,包括揉搓伤口、冷石电敷、妥善包扎、注意活动、禁止饮酒等。并指出,凡体质虚弱、孕妇、产后浮肿、癆病等,皆禁用此法。《四部医典》所提到能放血的穴位有77个,即头顶部21个、上肢部34个、下肢部18个、躯干部4个。现代蒙医刺血术中,依然沿用。

(三) 取得突出成就并有创新的阶段(宋~元) 宋、元时期,医家们在总结前人经验的基础上,将刺血疗法的应用提高到了一个新的水平。尤其是金元的学术争鸣,推动了刺血疗法的发展。

这一时期的针灸专著,如《铜人腧穴针灸图经》、《针灸资生经》等,都有较多的刺血介绍。在《外科精要》等外科专著中,也有刺血记载。同时,蒙医学亦将刺血广泛用于临床。

金元的著名医家各树一帜,开创了针灸医学的新局面。在刺血理论上亦有突破,并在临床上取得了重要成果。如刘完素是著名的主火派代表,他在治疗火热病过程中,提出了一整套清泻火热的方法,不仅善用寒凉药物,亦长于刺血泻热。在《素问病机气宜保命集》中,刘氏创奇穴“八关大刺”法治疗火热所致的危重病证,即“大烦热,昼夜不息,刺十指间出血,谓之八关大刺”。这一刺法,至今仍不失为治疗实热证的有效方法之一。从该书中的医案来看,刘氏刺血所治多为实证、热证,这与他善用寒凉药及思想是一致的,对后世影响颇深。

张元素是另一位革新医家。据《云岐子论经络迎随补泻法·古洁刺诸痛》所载,张氏治热无度不可止,取陷谷出

血；治百节疼痛，三棱针刺绝骨出血等，皆为临床之具体应用。

张子和主张“古方不能尽治今病”，对发展祖国医学中的祛邪学说作出过重要贡献。他生平对汗、下、吐三法的运用，积累了丰富的经验，尤其是将刺血作为发汗方法之一，颇具特色。《儒门事亲》指出：“经云火郁发之，开导之，决之，可用铍针出血。……夺血者无汗，夺汗者无血，血汗俱荡，岂不妙哉！”所谓“出血与发汗，名虽异而实同”，都能起到发泄散邪作用。如论“喉闭急证”之治，则“用针出血最为上策”，盖“火郁发之，发谓发汗，然咽喉中岂能发汗？故出血者乃发汗之一端也”。此外，张氏还认为，指血祛邪可以达到流通血气的目的，所谓“陈莖去而肠胃洁，痼痕尽而营卫昌”，从而“使上下无碍，气血宣通，并无壅滞”。如目赤肿痛一证，《内经》虽有“目得血而能视”之说，然“血有太过不及也。太过则目壅塞而发痛，不及则目耗竭而失睛”。故凡血热壅滞所致“目暴赤肿，隐涩难开者，以三棱针刺前顶、百会穴，出血大妙”。张氏自患自疾，“或肿或翳，作止无时，……羞明隐涩，肿痛不已”，即以铍针刺上星、百会、攒竹、丝竹空等数十次，“出血如泉，约两升许。来日愈大半，三日平复如故”。为此，他自叹曰：“百日之苦，一朝而解，学医半世，尚阙此法，不可学乎！”张氏博采勤学，又多独创，所形成的刺血风格则集中表现在“四多”：一为适应病证多，仅《儒门事亲》中就载有刺血适应证20余种，并附刺血医案近30则，遍及各科；二为用铍针多，铍针又名铍针，形如剑锋，用以划刺，创伤面较大，利于较大量出血者，以提高疗效；三为刺血部位及针数多，尤其治外科病，不拘穴位，多在局部病灶处下针，如于“鼻上各刺百余