

中国

刺/血/疗/法/大/全

刺血疗法是祖国医学宝库中的一朵奇葩，具有立地沉疴、顿消痼疾的作用。本书是辑刺血疗法的理论探索、临床实践、病案总汇等，为本书业集大成之著作。

大全




刺血疗法

王崢 马雯 编著

安徽科学技术出版社

中国刺血疗法大全

王峥 马雯 编著

 安徽科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中国刺血疗法大全/王峥,马雯编著. —合肥:安徽科学技术出版社,2005.2

ISBN 7-5337-3148-4

I. 中… II. ①王…②马… III. 放血疗法(中医)
IV. R245.0

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 009725 号

安徽科学技术出版社出版

(合肥市跃进路1号新闻出版大厦)

邮政编码:230063

电话号码:(0551)2833431

E-mail: yougoubu@sina.com

yougoubu@hotmail.com

网址: www.ahstp.com.cn

新华书店经销 合肥远东印刷厂印刷

*

开本:787×1092 1/16 印张:32.5 彩插:4页 字数:780千

2005年2月第1版 2005年2月第1次印刷

印数:3000

定价:68.00元

(本书如有倒装、缺页等问题,请向本社发行科调换)

序

刺血疗法是针灸学领域里的一种传统针刺疗法,源远流长。早在史前时代,我们的祖先就用砭石刺破脓疮,放出恶血,可以说是刺血疗法的发端。迨至金属医针取代砭石以后,在九种类型的医针之中,有了专做刺血之用的锋针,后世又名之为三棱针,一直沿用至今。

从历史角度来看,世界上不少民族在古代都有过放血治病的经历,我国的藏医、蒙医至今还盛行放血疗法。但是,这些放血疗法同针灸学所讲的刺血疗法是有所不同的。一是所用的工具不同,放血疗法常用刀形工具,而刺血疗法常用的工具是三棱针;二是施术部位不同,放血疗法的施术部位,或在病痛局部,或在静脉血管丰盈之处。而刺血疗法的施术部位,除了也在病痛局部施术以外,更多的是要按照经络主治来选取腧穴处“血络”进行治疗。

针灸的基本作用,是疏通经络,调和气血,扶正祛邪。毫针的长处在于调气,三棱针的长处在于调血,二者兼备,相得益彰。据《灵枢》、《针灸甲乙经》等经典著作记载,锋针刺血最适于治疗“痼疾”。《灵枢·官针》篇更明确地指出:“病在五脏固居者,取以锋针。”这些记载表明,对于那些久治不愈的疾病,采取刺血疗法是最好的选择。可是半个多世纪以来,在针灸界有一种只重视毫针疗法而忽视其他针法的倾向,在国外甚至于把针刺出血视为临床大忌,因而干脆摒弃刺血疗法。这种倾向,既妨碍了针灸疗效的提高,对病人不利,又限制了针灸特色的发挥,对学术发展不利,不能不引起针灸界有识之士的深切关注。近年来,在北京、天津、南京等地,有些研究者专门立题研究刺血疗法,取得了成绩,就是为扭转上述倾向所采取的对应措施。

今天又看到王峥、马雯二人编著的《中国刺血疗法大全》一书即将出版,怎不令人欣慰!王峥医生的母亲王秀珍老中医,曾以祖传刺血疗法行医数十年,积累了丰富的丰富经验,王氏刺血疗法在国内外享有一定声誉。现女承母业,王峥医师也已从事刺血疗法临床30多年,并且对刺血疗法的治疗范畴有所发展。今观《中国刺血疗法大全》一书,不但包含了数代人的临床经验总结和对刺血治病机理的探讨,而且还刊载了全国各地医家刺血疗法资料和历代针灸典籍中刺血治病资料,具有一定的深度与广度。

我相信,这部专著的问世,无论对于临床医生或者对于针灸作用机理的研究者,都会有所帮助。同时也期待由于本书出版而激发针灸界应用、研究刺血疗法的热情,使这份宝贵遗产得以发扬光大。

冬青斋主人 王雪苔

2004年8月序于中国中医研究院

自序

余自幼见家母——王秀珍老中医用祖传的三棱针刺血疗疾，一根小针常显奇效，遂立志也要做一名治病救人的良医。

自从步入医学的神圣殿堂后，36年来，我时刻不敢忘继承、发扬祖国医学的志向。在漫长的学习和探索中，在艰苦的环境和繁琐的工作中，我逐步积累了丰富的临床经验。每天除了治疗大量的各地前来就诊的病员外，我还抓紧时间攻读医学理论书籍，整理多年来的治疗医案。长期以来，我起早贪黑，在女儿马雯的协助下，终于使《中国刺血疗法大全》能公诸于世。

本人对刺血疗法从不知到知之，再到知其所以然，确实有一个从量变到质变的过程。因心中领悟了刺血疗法的精髓，临床上面对许多疑难痼疾，就能得心应手地去处理，使患者很快摆脱病痛的折磨。

能将多年的临床经验和心得体会汇集成书，并对经络的实质给以深刻的认知和较全面的诠释，再用现代医学理论来完善古老的刺络放血疗法的理论体系，这是我终生想做的一件实事。

《中国刺血疗法大全》的出版真可谓是三十年磨一“剑”，希望此剑能成为广大医务工作者手中刺向病魔的利剑。并以此书的出版告慰我九天之上的慈母，愿刺络放血疗法的事业又向前迈进一大步。

王 峥

2004.9.9 于合肥

前 言

中医学是有着数千年历史的古老而深奥的学科,而刺络放血疗法(简称刺血疗法)是中医范畴针灸学中的重要组成部分。应用放血治病的手段可以说是一种最古老的全球性的传统的医疗方法,从我国出土的砭石、石针、骨针等文物的考证中,人类在 5000 多年前就早已使用放血治病的手段。我国最早的医学专著《黄帝内经》中就明确地将锋针(现称三棱针)定为刺血的工具,并多次提及刺血治病的操作、取穴、治病范围等。祖国医学发展至今,在中国辽阔的土地上各民族中仍有许多专职的、民间的医生运用这一疗法治病救人。

此法操作简便,疗效迅速,在临床上常常是立起沉疴,顿消痼疾,具有药物和其他针法所不能达到的显著疗效。就现代医学改善血液循环障碍而言,是一种最快速和最直接的方法。从中医学理论来看,更是行之有效的活血化瘀手段。刺血疗法使用得当对人体绝无损害,又可减免某些中、西药物对人体的毒副作用,它属于现今提倡的天然疗法之一种。

为使这一古老的医学技术能继续流传和发展,在此我收集古人和今人见于著述之经验汇集成册,其中尤以家母王秀珍老中医的临床经验,以及本人 30 多年的临床经验为阐述的重点。“王氏刺血疗法”是在继承祖传绝技的同时,又经过长期大量的临床实践,通过对人体各系统疾病的广泛治疗,使“锋针刺血”这一古老的针刺技术又有所突破、发展和推陈出新。在此特将“王氏刺血疗法”全面、真实地推荐给医学界,以使“黄帝九针”中的这一针法能更好地造福于人类。

现在血液动力、血液流变、血液循环与疾病的关系正被广泛地引起注意。美国 1983 年出版的《90 年代科学技术 23 项突破》[查尔斯·帕纳蒂(Charles Panati)著]一书中就指出,放血疗法的复兴是医学领域里疾病治疗方面的一项重大突破。称大量的静脉出血为稀释血液疗法,通过放血可使血液黏度增高的患者血液恢复正常,可使脑细胞的思维和记忆更敏捷,是减少中风和心脏病发作的一个非常简便的方法。澳大利亚著名教授 L. 丁坦法思所著《血液流变学在诊断及预防医学中的应用》一书中也提出“……即钟摆又摆向了古老的放血术……这种古老医疗经验具有其真理成分”。

在科学技术发达的当今世界,医学领域把许多疑难病的治疗寄希望于中医,而针灸更是被视为神奇的疗法。祖国的针灸学要领先于世界,就必须在继承和发扬传统特色的基础上,利用先进科学技术探索其原理和治病规律。本文在介绍刺血疗法的同时,还想把这门古老医术中所含的深奥科学道理阐述清楚,希望同道们特别是搞基础理论研究的学者能给以指正和帮助。

我们深信随着科学工作者对经络实质、活血化瘀、血液循环障碍、神经内分

泌系统等多学科多方位的深入研究,刺血治病的机理一定能从生理、病理、生化、神经、免疫等方面阐述出深刻的科学内涵。许多经络现象也只有在广泛的临床研究过程中才能够被发现和阐述清楚。针灸学中的重要组成部分——刺血疗法将进一步拓宽应用领域,为医学实践提出新的方向,使人类现有的防治疾病的方法再来一次突破性的大飞跃,为人类的健康长寿作出贡献。

在本书的编写中得到许多老师、同道和朋友的帮助;在《理论探索篇》中,阐述血液的生理现象及其机制,有关疾病的病因病机,刺血疗法机理的理论探讨中参考了成全忠教授主编《组织学》、万选才教授主编《现代神经生物学》等著作(详见参考文献),并引用了其中的一些观点;书后的解剖图谱系采用郭光文先生主编的《人体解剖彩色图谱》中的图片,加注了一些重要穴位而成,在此一并致以谢忱。此外,在《资料总汇篇》中引述的临床资料系多年摘编积累,大体上按篇名、引文、作者,及原载杂志名及年份、期(卷),或原作者、书名、出版社、出版年份排列;但因当时摘编中的疏漏,造成有的义项缺如,现已难以查找,特向这些被引用医案的作者表示感谢和歉意。希望有关作者能与我联系,以便今后订正。

欢迎广大读者提出宝贵意见,联系方法:

地址:安徽省合肥市寿春路 240 号 204 室 王峥刺血诊所

邮编:230001

电话:0551-2675784

E-mail:wangzheng OZ @hotmail.com

王峥

2004.9.9 于合肥

目次

第一部分 理论探索篇

第一章 如何用现代医学来描述经络系

统的实质····· 1

一、经络的有形成分包括循环系统的

血管和淋巴管····· 1

(一)血液循环系统是经脉、络脉的

有形成分····· 2

(二)淋巴循环系统包含有“卫”的部分

物质基础····· 4

二、经筋是古人对神经系统的最早描

述····· 5

三、皮部通过神经、血管、淋巴管以及

分子细胞结构和深层组织保持着

内在联系····· 8

四、现代神经生物学研究整个循环

系统各组织细胞都具有内分泌

功能····· 10

五、血管、淋巴、神经系统共同构成了

经络系统····· 13

第二章 对血液及其功能的认识····· 15

一、血液的生理功能····· 15

二、血液的组成、特性和血容量的

调整····· 15

三、血细胞在人体内的具体功能及

寿命····· 17

四、中医对血液生理功能的认识····· 18

第三章 刺血疗法能直接改善血液

循环障碍····· 21

一、刺血疗法能改变局部循环

血量的异常····· 22

二、刺血疗法能促使血管内血栓的

转归····· 25

(一)血栓的类型····· 25

(二)血栓的后果与转归····· 26

三、刺血疗法能改变血液的性状和

流速····· 28

(一)血液黏度····· 28

(二)血液动力与血液流速····· 29

四、刺血疗法能改善微循环障碍····· 31

(一)微循环的不同通路····· 32

(二)微循环障碍的病理表现····· 34

(三)微循环障碍临床表现与治疗····· 36

五、刺血疗法能很快地纠正体液

循环障碍····· 38

六、刺血疗法有止血作用,并能促使

水肿的吸收····· 40

第二部分 临床实践篇

第四章 三棱针刺血疗法的具体操作

及注意事项····· 42

一、治疗工具····· 42

二、具体操作方法····· 42

三、如何正确地掌握出血量····· 45

四、人体失血后的应激反应····· 47

五、刺血疗法的注意事项····· 48

第五章 刺血疗法的治疗作用与

适应证····· 50

一、针刺放血疗法的治疗作用····· 50

(一)刺血疗法有促使血液循环障碍

改善的作用····· 51

(二)刺血疗法有很好的镇痛作用,特别

是对缺血性疼痛能迅速止痛····· 52

(三)刺血疗法能阻止细胞和组织的

病理性萎缩和变性,以促使病变细胞的

修复····· 54

(四)刺血疗法有促使组织再生和修复的

作用····· 55

(五)刺血疗法有阻止炎症过度反应和

促使炎症恢复的作用····· 56

(六)刺血疗法有提高机体的免疫功能, 控制自身免疫性疾病的作用	59	(十二)背俞穴	85
(七)刺血疗法有抗过敏及止痒作用	62	(十三)骶俞穴	85
(八)刺血疗法通过对微环境的调整,有促 使神经细胞功能恢复的作用	63	(十四)八髎穴	85
(九)刺血疗法能调控机体的温度,有退热 作用	66	(十五)胞宫穴和秩边穴	86
(十)刺血疗法有延缓机体的老化和抗衰老 作用	67	●膀胱经背、腰、骶部取穴 讨论	86
二、针刺放血疗法的适应证	70	(十六)中极穴和关元穴	86
(一)内科疾病	70	(十七)曲池穴	87
(二)外科疾病	71	(十八)尺泽穴	87
(三)运动系统疾病	71	(十九)曲泽穴	88
(四)神经系统疾病	71	(二十)少海穴	89
(五)五官科疾病	72	●肘部取穴讨论	89
(六)妇科疾病	72	(二十一)中渚穴	91
(七)男科疾病	72	(二十二)阳溪穴、阳池穴及阳谷穴	91
(八)皮肤科疾病	72	(二十三)鱼际穴	91
(九)小儿科疾病	72	(二十四)肩髃穴和肩髃穴	91
第六章 针刺放血疗法的常用穴位 及主治	73	(二十五)委中穴	92
一、针刺放血疗法的取穴原则	73	(二十六)委阳穴	93
(一)静脉血管可出现的病理 生理改变	74	(二十七)足三里穴	93
(二)在体表区可观察的动脉变化	75	(二十八)阳陵泉穴	93
二、选取进针施治血管的可循方法	76	(二十九)阴陵泉穴	94
三、常用穴位及主治	76	(三十)阴谷穴	94
(一)太阳穴	77	(三十一)丰隆穴和条口穴	94
(二)印堂穴和上星穴	79	(三十二)中封穴、解溪穴及丘墟穴	94
(三)百会穴	79	(三十三)阳交穴和悬钟穴	95
(四)哑门穴和风府穴	80	(三十四)髀关穴	95
(五)下关穴	80	(三十五)足临泣穴	95
(六)听宫穴	80	●下肢取穴讨论	95
(七)迎香穴	80	第七章 针刺放血疗法的临床治疗及 验案选录	98
(八)大迎穴	81	一、周围神经疾病	98
●头部取穴讨论	81	(一)面神经麻痹	98
(九)大椎穴	81	(二)三叉神经痛	99
(十)神道穴和身柱穴	82	(三)舌咽神经痛	102
(十一)命门穴、腰阳关穴和腰俞穴	82	(四)枕神经痛	103
●督脉脊椎循行处取穴讨论	83	(五)股外侧皮神经炎	104
		(六)多发性神经炎	105
		(七)急性感染性多发性神经根炎	107
		(八)周围神经损伤	109
		(九)臂丛神经痛	112

(十)坐骨神经痛	114	七、泌尿系统疾病	220
(十一)带状疱疹(附:疱疹后神经痛)	120	(一)尿石症	220
二、中枢神经疾病	122	(二)遗尿症	222
(一)癫痫	122	(三)急、慢性膀胱炎	223
(二)急性脑血管病及后遗症	127	(四)尿潴留	224
(三)震颤麻痹	134	(五)乳糜尿	226
(四)流行性乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎 后遗症	135	(六)急、慢性肾盂肾炎	228
(五)散发性脑炎	139	八、妇科疾病	229
(六)脊髓疾病	140	(一)女性不育症	229
(七)脊髓灰质炎后遗症	145	(二)继发性闭经	232
三、头痛	149	(三)经期鼻衄	234
四、精神障碍	155	(四)功能失调性子宫出血	235
五、周围血管疾病	161	(五)席汉综合征	236
(一)血栓闭塞性脉管炎	161	(六)更年期综合征	237
(二)下肢深静脉血栓形成	165	(七)带下异常	240
(三)血栓性浅静脉炎	167	(八)急性乳腺炎	241
(四)雷诺综合征	169	(九)乳腺囊性增生病(小叶增生)	243
(五)原发性红斑性肢痛症	171	(十)乳腺纤维腺瘤	244
(六)结节性红斑	172	九、男科疾病	245
六、运动系统疾病	173	(一)男子性功能障碍	245
(一)骨质疏松综合征	173	(二)男子不育症	247
(二)颈椎病	177	(三)隐睾症	249
(三)肩关节周围炎	180	十、耳鼻咽喉疾病	250
(四)腱鞘囊肿	182	(一)急、慢性化脓性中耳炎及分泌性 中耳炎	250
(五)桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎	183	(二)突发性耳聋	251
(六)手指屈肌腱腱鞘炎	184	(三)鼻出血	252
(七)肱骨外上髁炎	185	(四)急、慢性鼻炎及慢性肥厚性鼻炎、 萎缩性鼻炎	254
(八)肋软骨炎	185	(五)急、慢性鼻窦炎及干酪性鼻窦炎	256
(九)多发性肌炎	186	(六)慢性咽炎	258
(十)劳损性腰背痛	188	(七)急、慢性扁桃体炎	259
(十一)软组织外伤性疼痛	191	(八)流行性腮腺炎	260
(十二)股骨头缺血性坏死	193	十一、眼科疾病	261
(十三)膝部疾病	196	(一)视神经萎缩	261
(十四)慢性骨髓炎	201	(二)视网膜脱离	263
(十五)创伤性关节炎	204	(三)病毒性结膜炎	264
(十六)化脓性关节炎	206	(四)变应性结膜炎	265
(十七)骨与关节结核	208	(五)眼部轻度挫伤、震荡伤	266
(十八)风湿性关节炎	210	(六)泪囊炎	268
(十九)类风湿性关节炎	214		

十二、皮肤科疾病	269	(二十)舞蹈病	338
(一)脱发	269	(二十一)不宁腿综合征	340
(二)痤疮	270	十六、肿瘤验案举例	341
(三)荨麻疹	272	第三部分 资料总汇篇	
(四)皮肤瘙痒症	273	第八章 全国各地医家刺血疗法	
(五)神经性皮炎	275	总汇	346
(六)接触性皮炎	276	一、刺血治疗儿科病	346
(七)瘀滞性皮炎	278	(一)小儿高热	346
(八)下肢溃疡	279	(二)小儿惊厥	347
十三、痈疽疔肿	280	(三)乙脑后遗症	348
(一)多发性毛囊炎	280	(四)小儿急性扁桃体炎	348
(二)疖肿	282	(五)小儿流行性腮腺炎	349
(三)痈肿	283	(六)小儿麻疹及麻疹肺炎	349
十四、外科疾病	285	(七)小儿麻痹后遗症	350
(一)急、慢性阑尾炎	285	(八)百日咳	351
(二)急性淋巴管炎	287	(九)小儿上呼吸道感染	352
(三)下肢淋巴肿	288	(十)小儿肺炎	352
(四)腹股沟疝	292	(十一)小儿急性喉炎	352
(五)直肠脱垂	294	(十二)小儿哮喘	353
(六)痔	295	(十三)小儿腹泻	353
十五、内科疾病	296	(十四)小儿消化不良	354
(一)胆囊炎	296	(十五)小儿营养不良	354
(二)慢性支气管炎	300	(十六)小儿夜啼	355
(三)病毒性心肌炎	304	(十七)小儿重舌	355
(四)消化性溃疡	307	(十八)小儿遗尿	355
(五)膈肌痉挛	308	(十九)马牙	356
(六)顽固性呕吐	310	(二十)小儿蛔虫病	356
(七)幽门不全性梗阻	311	(二十一)小儿疝气	356
(八)神经性厌食症	312	(二十二)新生儿破伤风	356
(九)慢性腹泻	312	(二十三)小儿口疮	356
(十)慢性细菌性痢疾	314	二、刺血治疗妇科病	356
(十一)肠结核	315	(一)乳腺炎	356
(十二)乙型肝炎	316	(二)慢性盆腔炎	359
(十三)门脉性肝硬化	320	(三)痛经	359
(十四)脾功能亢进症	324	(四)闭经	360
(十五)甲状腺机能亢进症	325	(五)不孕症	360
(十六)肾小球肾炎	328	(六)子宫脱垂	360
(十七)痛风(附:痛风性关节炎)	331	(七)会阴痛	361
(十八)原发性血小板减少性紫癜	334	(八)产后乳汁不足	361
(十九)梅尼埃病	337		

(九) 产后尿潴留	361	(十) 末梢神经炎	397
(十) 白带增多	361	(十一) 多发性神经炎	397
(十一) 子痫	362	(十二) 重症肌无力	398
三、刺血治疗男科病	362	(十三) 内耳眩晕	398
(一) 不射精	362	(十四) 下颈髓损伤综合征	399
(二) 前列腺炎	362	(十五) 外伤性截瘫	399
(三) 男性不育	363	(十六) 脊髓蛛网膜炎	400
(四) 阳痿	363	六、刺血治疗精神疾病	400
(五) 急性睾丸炎	363	(一) 精神障碍	400
(六) 阴茎痛	364	(二) 癔病	402
四、刺血治疗皮肤科疾病	364	(三) 失眠	403
(一) 痤疮	364	(四) 嗜睡症	404
(二) 皮肤疣	367	七、刺血治疗脑部疾病	404
(三) 荨麻疹	368	(一) 脑炎后遗症	404
(四) 带状疱疹	370	(二) 脑血管病	404
(五) 单纯疱疹	373	(三) 蛛网膜下腔出血	407
(六) 黄褐斑	373	(四) 中毒性脑病后遗症	407
(七) 牛皮癣	375	(五) 癫痫	407
(八) 药疹	376	(六) 脑外伤后遗症	408
(九) 湿疹	377	(七) 脑供血不足	409
(十) 神经性皮炎	377	(八) 脑干病变	409
(十一) 头癣	378	八、刺血治疗五官科病	410
(十二) 脱发	378	(一) 结膜炎	410
(十三) 皮肤瘙痒	379	(二) 角膜炎	414
(十四) 钩蚴皮炎	379	(三) 翼状胬肉	414
(十五) 生漆皮炎	379	(四) 睑腺炎	415
(十六) 白癜风	379	(五) 睑板腺囊肿	417
(十七) 鸡眼	379	(六) 视网膜中央动脉阻塞	417
(十八) 冻伤	380	(七) 老年性白内障	418
(十九) 足癣	380	(八) 电光性眼炎	418
五、刺血治疗神经系统疾病	380	(九) 眼疾综治	418
(一) 面神经麻痹	380	(十) 耳郭湿疮	419
(二) 面肌痉挛	385	(十一) 耳郭过敏	419
(三) 头痛	385	(十二) 耳痛	419
(四) 三叉神经痛	389	(十三) 慢性化脓性中耳炎	419
(五) 肋间神经痛	391	(十四) 老年性耳聋	420
(六) 坐骨神经痛	392	(十五) 神经性耳聋	420
(七) 皮神经炎	395	(十六) 鼻出血	420
(八) 红斑性肢痛症	395	(十七) 过敏性鼻炎	421
(九) 腓总神经麻痹	396	(十八) 口唇、鼻部疱疹	422

(十九)鼻塞	422	(三)鼻疖	456
(二十)酒糟鼻	422	(四)足痛	456
(二十一)急性扁桃体炎	422	(五)颈痛	456
(二十二)口腔溃疡	425	(六)背痛	457
(二十三)急性喉炎	426	(七)臀部脓肿	457
(二十四)慢性咽炎(梅核气)	427	(八)臀部多发性疖肿	457
(二十五)牙痛	428	(九)大腿痛	458
(二十六)舌体肿痛	429	(十)臂痛	458
(二十七)舌炎	430	(十一)手部感染	458
(二十八)口唇干裂	430	(十二)甲沟脓肿	458
(二十九)下唇血管神经性水肿	430	(十三)面颊脓肿	458
九、刺血治疗运动系统疾病	430	(十四)足底感染	458
(一)肩周炎	430	(十五)淋巴管炎	458
(二)颈椎病	432	(十六)网状淋巴管炎(丹毒)	459
(三)落枕	434	(十七)淋巴结炎	460
(四)肱骨外上髁炎(网球肘)	434	(十八)颈淋巴结核	461
(五)腱鞘囊肿	435	(十九)下肢溃疡	461
(六)狭窄性腱鞘炎	436	(二十)静脉炎	462
(七)颞下颌关节紊乱综合征	436	(二十一)下肢静脉曲张	463
(八)踝关节扭伤	437	(二十二)毒蛇、狗、虫咬伤	463
(九)急性腰扭伤	437	(二十三)直肠脱垂	464
(十)腰椎间盘突出症	440	(二十四)肛痿	465
(十一)梨状肌损伤综合征	441	(二十五)肛门脓肿	465
(十二)软组织损伤	441	(二十六)痔疮	465
(十三)颈肩背腰腿痛	443	(二十七)血栓闭塞性脉管炎	466
(十四)增生性脊椎炎	446	(二十八)指甲轧伤	467
(十五)足痛	447	(二十九)急性阑尾炎	467
(十六)外伤、骨折后遗症	448	十一、刺血治疗内科病	468
(十七)半月板损伤	449	(一)感冒	468
(十八)滑膜炎	449	(二)高热	469
(十九)骨髓炎	449	(三)流行性腮腺炎	470
(二十)骨与关节结核	450	(四)哮喘	470
(二十一)关节炎	451	(五)咳嗽	471
(二十二)老年性骨关节病	452	(六)白喉	472
(二十三)偏瘫性肢痛及肿胀	452	(七)疟疾	472
(二十四)肋软骨炎	453	(八)细菌性痢疾	473
(二十五)脊椎滑脱	453	(九)昏厥及中暑	473
十、刺血治疗外科疾病	453	(十)一氧化碳中毒	475
(一)多发性毛囊炎	453	(十一)亚硝酸盐中毒(青紫病)	475
(二)痈疽疔肿	454	(十二)食物中毒	475

(十三)乙醇中毒	476	(四)甲状腺乳头状囊腺瘤恶变	490
(十四)高血压	476	(五)右颌下淋巴囊肿	490
(十五)体质性低血压	478	第九章 历代医家刺血疗法总汇	491
(十六)大叶性肺炎	478	(一)发热	491
(十七)自发性气胸	478	(二)暑证	492
(十八)肺心病	478	(三)昏厥	492
(十九)心脏病	479	(四)癫狂	492
(二十)胃肠炎腹痛	480	(五)癫痫瘵疾	493
(二十一)食管憩室	481	(六)破伤风	493
(二十二)十二指肠溃疡	481	(七)瘫痪	493
(二十三)十二指肠壅积症	481	(八)头痛	493
(二十四)胃神经官能症	481	(九)眩晕	494
(二十五)幽门梗阻	481	(十)衄血	494
(二十六)顽固型干呕症	482	(十一)心痛	495
(二十七)肝炎	482	(十二)惊悸	495
(二十八)胆囊炎、胆石症	482	(十三)哮喘	495
(二十九)肝硬化腹水	483	(十四)腹胀腹痛	496
(三十)急性膀胱炎、尿道炎	483	(十五)呕吐	496
(三十一)血尿	484	(十六)泄泻	496
(三十二)遗尿症	484	(十七)黄疸	497
(三十三)淋巴丝虫病	484	(十八)癰闭	497
(三十四)慢性肾炎	485	(十九)疟疾	497
(三十五)肾盂肾炎	485	(二十)项背腰痛	497
(三十六)肾结石绞痛	485	(二十一)疔疮疖肿	498
(三十七)乳糜尿	486	(二十二)丹毒	499
(三十八)痛风性关节炎	486	(二十三)虫蛇咬伤	500
(三十九)风湿性关节炎	487	(二十四)犬咬伤	500
(四十)类风湿性关节炎	488	(二十五)瘙痒	500
(四十一)雷诺症	488	(二十六)牙疳坏疽	500
(四十二)结节性红斑	488	(二十七)瘀血作痛	501
(四十三)空调病	488	(二十八)疔腮发颐	501
(四十四)输液反应	489	(二十九)失音喉痹舌肿	501
(四十五)植物神经功能紊乱	489	(三十)眼疾目瘤	502
(四十六)钩端螺旋体病	489	(三十一)耳聋、耳鸣	502
(四十七)亚急性甲状腺炎	489	(三十二)腹水肿胀	502
十二、刺血治疗肿瘤疾病	489	(三十三)痹证	502
(一)乳腺癌	489	(三十四)疝气	502
(二)甲状腺腺瘤	490	(三十五)脏病	503
(三)甲状腺囊肿	490	(三十六)时疫	503
		参考文献	504

第一部分 理论探索篇

第一章 如何用现代医学来描述 经络系统的实质

应用刺血疗法在人体体表特定的静脉中放出一定量的血液就能治疗许多疾病,而且疗效奇特,使许多病情危重、久治无效、痛苦不堪的病员获得了新生。这其中的深奥道理如何探讨和解释呢?怎样用现代医学理论来阐述这一最古老疗法的科学道理呢?通过我们长期的临床体会,在此提出一些看法,请老师和同道们指正。

中医治病离不开经络,用针刺治病首先就要搞清什么是经络。特别是刺血疗法刺静脉血管治病,这到底和经络有何联系。在此应对传统的经络实质有更精确的认识和剖析。

现代医学通过大量的解剖和精密仪器的科学观察,对人体从宏观到微观都有了一定的认识,把人体从形态功能上划分为:运动系统、消化系统、呼吸系统、泌尿系统、生殖系统、循环系统、内分泌系统、感觉系统及神经系统九大系统。九大系统的功能活动相互联系,相互制约,在神经-体液的支配和调节下,构成完整统一的有机体,进行人体正常的功能活动。

中国古老的医学早在几千年前也对人体进行了大量的解剖和肉眼的观察。如《灵枢·经水篇》中提出:“若夫八尺之士,皮肉在此,外可度量切循而得之,其死可解剖而视之……”《黄帝内经》中有许多篇幅的描述是中医最早对人体解剖的记叙,但这种观察是比较主观和粗糙的。我们的祖先通过解剖确

定了人体的骨骼、肌肉、脏腑、器官,正确地指出了它们的基本功能,并通过大量的解剖和医疗实践提出了经络系统的学说,认为经络在体内是看得见,摸得着的有形部分。

笔者认为血管、淋巴、神经系统构成了经络系统的有形成分,它们各系统的综合功能就是经络之气机的功能。

一、经络的有形成分包括循环系统的血管和淋巴管

古人把经络系统分为经脉、络脉、经筋、皮部等组成部分,根据经络系统在人体的不同分布,又具体分为:十二经脉、十二经别、奇经八脉、络脉、别络(十五大络)、孙脉、孙络、浮络,以及十二经筋、十二皮部等。

最早的医学专著《黄帝内经》中就已肯定经络是运行气血的通道,经络中流淌着红色的血液。《素问·调经论》:“五脏之道,皆出于经隧,以行血气。”从解剖中可见心、肝、脾、肺、肾都有较明显和集中的动、静脉血管进出,“经隧”用现代医学术语讲指的是人体的大动脉和大静脉。《灵枢·经脉篇》:“经脉十二者,伏行分肉之间,深而不见,其常见者足太阴过足内踝上,无所隐蔽也。”从现代解剖学观察较粗的大隐静脉在足内踝上端确实常清晰可见。这种初步对人体循环系统的认识,比哈维(Harvey)和马尔培根(Malpighi)领先1300年,比西方医圣——希波克拉底对血管的描述详细完整得多。

(一) 血液循环系统是经脉、络脉的有形成分

循环系统是人的生命之河,现代医学揭示循环系统包括血液循环和淋巴循环两部分,这是人体中相互依存不可分割的两部分。血液循环系统是由心脏和血管组成的基本封闭式的管道,在人体是一个立体式的网状结构系统。而淋巴循环系统也是和血管一样在人体组成一个立体式的网状结构,只是淋巴管起始于结缔组织间隙的毛细淋巴管,淋巴循环要借助于血液循环才能在人体内形成一个完整的循环。

血液循环系统由心脏、动脉、静脉、毛细血管组成,其中流动着红色的血液;淋巴循环系统是由淋巴管、淋巴导管和毛细淋巴管,以及淋巴结和淋巴器官组成,其管道中流动着无色的淋巴液。当血液从动脉到达毛细血管时,其中会有一些成分的液体渗入组织间隙构成组织液,一部分被血管重吸收进入血液,另一部分则透入淋巴管。大部分淋巴液被运送返回到颈根部的静脉,最终又注入血液中参加血液循环。

人体的动、静脉的血管在分布于人体时都反复分支,数量由少变多,就像树根和树枝一样有粗有细,根据血流的方向,动脉是由粗到细,口径由大变小,管壁由厚变薄,而静脉则反之。动、静脉可根据管径的粗细而分成大、中、小、微 4 种级别的血管。动脉管径大的称为主动脉(管径为 25 mm~35 mm),从上面又分出许多中动脉,从中动脉上又分出无数的小动脉(管径约 0.5 mm),然后又分出难以计数的微动脉(管径仅 8 μm ~200 μm)。小动脉和微动脉具有很好的收缩性,通过平滑肌的舒缩活动,可以改变血管的口径,从而可调节血流的阻力和各器官的血流量。血液从心脏射入最粗的动脉中,然后快速逐级地流到微动脉中,再进入遍布全身各组织器官中的无以计数的毛细血管中(管径只有 5~10 μm ,仅是一根头发的 1/50~1/20)。毛细血管在组织内吻合成毛细血管

网,人体的毛细血管网约有 700 m^2 表面积,是一个庞大的组织结构。它的管壁很薄,只有一层内皮细胞,其外有一薄层的基膜,通透性好,是血液与组织进行物质交换的场所。血管管径在 300 μm 以上时肉眼尚能分辨,而象微血管和毛细血管这样微小的结构,古人凭肉眼是无法观察到的,而只能看到如网络状遍布全身的大、中、小分级的动、静脉。毛细血管又汇合成微静脉(管径为 20~30 μm),然后又逐步增粗成小静脉、中静脉、大静脉。微静脉和小静脉的管壁中平滑肌收缩时,也可使口径变小,而使血液阻力增加,在体表能看到的静脉一般为中、小静脉(管径为 1~5 mm),这是刺血疗法常取的血管。大静脉的管径在 10~20 mm,最大的静脉是腔静脉,管径约有 30 mm,管内压力接近于 0 mmHg,而血管中的血液经过循环后又回到了心脏。静脉和相应的动脉比较,其数量较多,口径较大而管壁较薄,故其容量大,可扩张性大,即静脉内较小的压力变化就可导致较大的容积变化。人体在安静状态下,循环血量的 60%~70% 容纳在静脉内,因此静脉在血管系统中起着血液贮存库的作用。肺、肝、脾等的静脉以及皮下静脉丛都能贮存大量血液,随时以补充循环血量。在中等以上静脉腔内有半月形向心方向开放的静脉瓣,可防止血液逆流,使血液可逆重力方向而回流入右心房。静脉瓣在四肢较多,下肢静脉中多于上肢静脉,内脏的静脉一般没有瓣膜,瓣膜有病变,可引起静脉回流受阻。

静脉又分浅、深两种,浅静脉在皮下不伴随动脉走行,如血管容量增多或血液流速缓慢时,因管壁压力增高,管腔增粗,血液中含氧量减少,浅静脉血管可清晰的显现于皮下。这多是中医所言的“血脉”、“血络”之现象,“血脉者,盛坚横以赤,上下无常处,小者如针,大者如筋,则而泻之万全也……”如大隐静脉、小隐静脉、头静脉、贵要静脉、腹壁静脉都属浅静脉。浅静脉在行走一段距离后又都从一定位置汇合进入深静脉,进入位置多是

血管、神经比较集中处,也多是针刺的取穴处。所以在刺血治病时虽多取浅静脉出血,但仍能改变深静脉的血管容量和血流速度,以及深部组织器官的血流状态。而古人也通过肉眼观察到浅静脉的走行,故有“络脉皆不能经大节之间,必行绝道而出,入复合于皮中,其会皆见于外。”(见《灵枢·经脉篇》)深静脉一般与同名动脉伴行,在四肢往往是两条静脉伴随一条动脉行走,这样有利于控制四肢血液回流的速度,以保证组织物质的交换。

除了小的血管以外,血管壁都需要专门的血管组织供给营养,这种血管结构称为血管自养血管。大动脉的外膜和中膜的外1/3有自养血管小动脉进入;到中膜的中1/3有动静脉吻合;而中膜的内1/3和内膜无血管,也有一部分动脉的中膜和内膜都没有自养血管。动脉在40岁以前,自养血管的密度较大,再随着年龄的增大而密度减小。动脉内膜的结构可使管腔内血液的营养物质直接通过内皮细胞间隙渗透至血管壁内,但动脉血管内膜易受血管内血液的变化而发生病理改变。血管的中膜主要由平滑肌、弹性纤维和胶原纤维所组成。血管的张力与弹性纤维及胶原纤维的数量相关,与平滑肌的数量不相关,平滑肌消耗能量以改变血管的张力,弹性组织的百分比到20~30岁时达到最大数值,到老年则由于胶原纤维增多而下降。动脉的老年变化,一般包括弹性丧失,纤维性变,钙化和脂质增多,可能均因为动脉的自养血管关闭,管壁的自身代谢低下所致。

静脉的自养小动脉行程较直,分支较少,分成毛细血管后汇合成为自养小静脉。自养小静脉管径较大,行程弯曲。自养血管延伸到中膜,并几乎达到内膜,可能开口于静脉内皮。静脉的结构容易变形扩张,常因瓣膜病变及血容量的增多而高度怒张,从而直接影响自养血管的供血状况,使管壁的中膜及外膜细胞代谢失常,失去正常的弹性。如静脉曲张时血管难以回缩,只有放出大量的静脉血,使管壁压力张力变小,才能使自养血管供

血恢复正常,静脉管壁的弹力才能恢复,并使瓣膜恢复正常功能。静脉自养血管也是随着增龄而减少,静脉对自养血管的依赖性较大,随着营养供给减少而老化。

所有不同血管的内壁都衬有内皮细胞,整个血管床大约有 6×10^{13} 个内皮细胞,其净重约1.5 kg。内皮细胞具有多方面的功能,诸如调节血管通透性、物质代谢、合成与分泌作用,以及参与凝血、免疫调节的相关作用等,在人体是一个很重要的组成部分。内皮细胞功能的异常能严重威胁人体健康,内皮细胞已列入近代提出的弥散神经内分泌系统部分,血管的内分泌功能也是经络系统能调整人体机能的物质基础。

大、中、小动脉和静脉除主干以外,还分支出与主干平行的侧副支血管,在主干阻塞时,血流可经侧副支流过,对恢复血液的流量具有重要意义。侧副支循环的建立,对血栓形成后的组织灌注是一种援助。而动脉与动脉,静脉与静脉之间又有分支互相吻合,这种增加和相互补充的血管通路,对保证组织器官的血液供应又多了一重保险。所以古人也通过肉眼的观察又提出了“十二别经”、“别络”的经络组成部分,这也是因为有相对应的血管形态存在于人体的缘故。经常活动的器官(如关节)附近的动脉支多互相吻合形成网络状,时常改变形态的脏器(如胃、肠等),动脉则先形成环状或弓状的血管吻合网,以利血液循环,大多数静脉在器官周围形成静脉网或静脉丛。

古人形容经络是网络状分布全身,也认识到血液在其中的循环流注,只不过是根据客观存在的形态,主观的概括了十二经脉的走向和交接的规律。这样比较来看《黄帝内经》中提出的“十二经脉、奇经八脉”从形态而言是指人体躯干及肢体直行的较粗大的动脉和静脉。“经隧”、“隧道”是指粗大的深部动、静脉血管。“经脉十二者,伏行分肉之间,深而不见”是指动脉和深静脉而言。“经脉者常不可见也,其虚实也以气口(体表动脉触诊