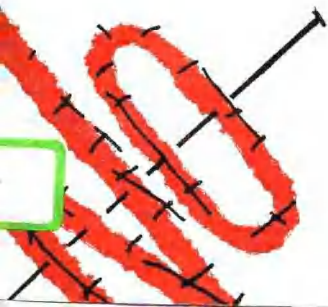


针刺事故类案选析

刘玉书 编著



本书在编写过程中，承蒙同道热情支持：中国中医研究院针灸研究所主任医师、中国针灸学会临床研究会理事李传杰先生审稿并提出宝贵意见，中华全国中医学会理事、内蒙古中医学会秘书长、副主任医师孔庆洪作序，内蒙古医学院中医系针灸学副教授、内蒙古针灸学会委员李廷魁审阅修改，书中引用了诸多作者的原始资料，在此一并致谢。业余编写，时间仓卒，错讹不足之处，恳望同道不吝斧正。

刘玉书

1988年于青城

序

业医者，一须通达医理，二须积累经验。经验之积累，既应总结亲身临床之直接经验，更应广泛吸取他人所得之间接经验，日积月累，融汇贯通，方能渐臻丰实而运用裕如。然则古往今来，临床经验之总结，多侧重于治验而较少治之不验而或失误，殊不知失败之教训更能令人警觉。

针灸之学，理深而技精，诚如《经》曰：“学之所始，工之所止也；粗之所易，上之所难也。”持针如握虎，一针既下，可活人亦可杀人，故不可不慎！病者求医，医者施针，皆为消除病痛，倘若孟浪从事，轻则使增病人疾苦，重则危及性命，岂不悲乎。

当今针灸医学宏扬世界，而针灸人员素质参差不齐，针灸引起的事故屡有发生，不仅为医患带来不幸，亦会将针灸医学引入是非。有感于兹，刘君搜集近四十年的有关文献，精选由针刺所致的医疗事故案例，按解剖系统归类，附以简要分析，指明处理方法，编成是书。此书问世，对针灸医学将大有裨益。初涉针灸业者，应能以此为鉴，为振兴针灸，振兴中医作出贡献。

孔庆洪谨识

1988年8月22日

前 言

《医学求是》指出：“医一病，不如医一医。”诊断有误，施术不当，或护理过失，可导致病人的组织器官损伤，功能障碍，残废，甚至死亡。古往今来，人们对医源性疾病无不感到创巨痛深。

近年来，针灸专业队伍不断壮大，针具每多改进，疗法日有创新，针刺麻醉外科手术广泛应用，已为世界所瞩目。蔚然大观，硕果累累之中，也还有美中不足之处。针灸人员千军万马，技术素质参差不齐，针刺事故屡有发生。事故既出，不啻为病家造成灾祸，也给施术者带来不幸。至于众口攻讦，法律干预，仅惩事后，绝非上策。防患于未然，要务有四：提高技术水平、严格规章制度、加强医德教育、阐明针刺事故的原因及处理方法，以便从中吸取教训。

为此，本书搜集近40年来的文献资料，将针刺事故案例按解剖系统归纳为八章。章首以“概述”交待本章所涉及的解剖位置与腧穴关系；然后按针刺损伤的部位或受损的组织器官列节，并加讨论；章末“小结”对典型事故进行总结分析。以供借鉴。

本书对探讨经络走向、腧穴位置、进针深度、手法运用以及经穴、奇穴、非经非穴部位的可刺与禁刺等，都有其参考价值，对处理针刺事故或医疗纠纷，辨别是非曲直，维护病员与医护人员的合法权益问题，比照分析，也有一定的裨益。

目 录

绪论.....	(1)
---------	-----

第一章 神经系的针刺事故	(11)
--------------------	------

神经系解剖位置与腧穴关系的概述	(11)
-----------------------	------

第一节 中枢神经的损伤	(13)
-------------------	------

1. 取风府损伤延髓致死案.....	(13)
2. 取风府损伤右小脑半球致死案.....	(15)
3. 取风府致蛛网膜下腔出血案 I	(16)
4. 取风府致蛛网膜下腔出血案 II	(17)
5. 取风府、哑门损伤延髓致死案.....	(18)
6. 取安眠引起脑干出血案.....	(18)
7. 取安眠引起蛛网膜下腔出血案	(20)
8. 取风池、安眠 ₂ 损伤延髓致死案	(20)
9. 取风岩损伤延髓致死案.....	(21)
10. 取风府、大椎致瘫案.....	(22)
11. 电针大椎损伤脊髓致死案.....	(23)
12. 取哑门致死案.....	(24)
13. 取哑门引起蛛网膜下腔出血案 I	(25)
14. 取哑门引起蛛网膜下腔出血案 II	(25)
15. 取哑门引起蛛网膜下腔出血案 III	(26)
16. 取哑门引起蛛网膜下腔出血案 IV	(26)
17. 取哑门、风池损伤脊髓致瘫案.....	(27)
18. 电针风池、哑门致死案.....	(28)
19. 取风池引起蛛网膜下腔出血案 I	(29)

20. 取风池引起蛛网膜下腔出血案Ⅰ	(29)
21. 取风池引起蛛网膜下腔出血案Ⅱ	(30)
22. 取风池引起蛛网膜下腔出血案Ⅲ	(31)
23. 取风池引起蛛网膜下腔出血案Ⅳ	(31)
24. 取风池引起蛛网膜下腔出血案Ⅴ	(32)
25. 取风池引起蛛网膜下腔出血案Ⅵ	(33)
26. 取翳明引起蛛网膜下腔出血案	(34)
27. 取项部穴引起蛛网膜下腔出血案	(35)
28. 取背部穴引起蛛网膜下腔出血案	(36)
第二节 周围神经的损伤	(37)
1. 取内关引起握拳障碍案	(37)
2. 取内关、列缺损伤桡神经案	(37)
3. 取内关损伤正中神经案	(38)
4. 曲池封闭损伤桡神经案	(39)
5. 取足三里损伤腓神经案	(40)
6. 足三里穴注损伤腓深神经案	(40)
7. 足三里穴注损伤腓总神经案	(41)
8. 药物穴注损伤周围神经10例	(41)
9. 药物穴注损伤周围神经7例	(43)
小结	(45)

第二章 循环系的针刺事故 (51)

心、脾、血管解剖位置与腧穴关系的概述 (51)

第一节 心的损伤 (53)

1. 取鸠尾刺伤心脏致死案Ⅰ (53)

2. 取鸠尾刺伤心脏致死案Ⅱ (55)

3. 取左胸部穴刺伤心脏致死案3例 (57)

第二节 脾的损伤 (57)

1. 取梁门等刺伤脾脏内出血案 (57)

2. 取左上腹部穴引起脾破裂内出血案	(59)
3. 胸腔穿刺损伤脾脏内出血案	(60)
第三节 血管的损伤	(61)
1. 取颈部穴刺伤甲状腺上动脉出血案	(61)
2. 取颈部穴引起颈动脉瘤案	(63)
3. 针刺血癍出血致死案2例	(64)
4. 取乳房红肿处刺破动脉出血案	(64)
5. 取章门引起肋间动脉破裂出血案	(65)
6. 针刺中脘加火罐引起腹部血肿案	(67)
7. 肾囊封闭引起腹膜后血肿案	(67)
8. 曲泽放血出血过多反应案2例	(68)
9. 针挑手部引起动静脉瘘案	(69)
10. 氯丙嗪药注射神门引起指坏死案	(70)
11. 氯丙嗪注入桡动脉引起反应案	(72)
12. 取秩边、环跳引起臀上动脉破裂出血案	(73)
13. 氯霉素穴位封闭引起肢端坏死案3例	(75)
14. 氯丙嗪注入桡前动脉引起脉管炎案	(77)
15. 穿刺针埋线法宜慎用	(78)
小结	(78)

第三章 呼吸系的针刺事故 (82)

肺解剖位置与腧穴关系的概述 (82)

第一节 针刺胸部腧穴对肺的损伤 (83)

1. 取神封等引起右侧气胸案	(83)
2. 取神藏引起左侧气胸案	(84)
3. 取神藏等引起左侧气胸案	(85)
4. 取俞府引起右侧水气胸案	(85)
5. 取辄筋引起左侧水气胸案	(86)
6. 取大包引起左侧肺气胸案	(87)

7. 取库房引起双侧气胸及颈部气肿致死案	(88)
8. 取胸部穴引起左侧气胸案	(89)
9. 取胸部穴引起左侧气胸及皮下气肿案	(90)
10. 取胸背部穴引起右侧气胸案	(91)
第二节 针刺背部腧穴对肺的损伤	(92)
1. 取肺俞引起气胸致死案	(92)
2. 取肺俞引起双侧血气胸致死案	(93)
3. 取肺俞加火罐引起左侧气胸案	(94)
4. 取风门引起左侧气胸案	(95)
5. 取肺俞引起气胸致死案	(95)
6. 取肺俞等引起左侧气胸案	(96)
7. 取风门透肺俞引起左侧气胸致死案	(96)
8. 取1~5夹脊及风门、肺俞引起左侧气胸案	(97)
9. 取风门、肺俞等引起左侧气胸案	(98)
10. 取肺俞、心俞引起右侧气胸案	(98)
11. 取心俞等引起右侧水气胸案	(99)
12. 取定喘、肺俞引起右侧气胸致死案	(100)
13. 取定喘引起左侧气胸案	(101)
14. 取定喘引起右侧气胸案	(101)
15. 取膏肓俞引起左侧气胸致死案	(102)
16. 取膏肓俞引起左侧气胸案	(103)
17. 取肺俞、膏肓俞等引起右侧气胸致死案	(103)
18. 取肺俞附近穴位引起左侧气胸案	(105)
19. 取膈俞等引起右侧气胸与气肿案	(106)
20. 取膈俞、膈关引起左侧气胸案	(107)
21. 取背部穴引起左侧气胸案	(108)
22. 取背部穴引起右侧血气胸案	(108)
23. 取背部穴引起血气胸案2例	(110)
24. 取背、肩部穴引起气胸案	(111)
25. 取背部穴引起气胸致死案	(112)

第三节 针刺项、肩部腧穴对肺的损伤 (112)

1. 取天突引起右侧气胸案 (112)
2. 取天突、肩井引起右侧气胸致死案 (113)
3. 取天突、气户引起双侧气胸与全身气肿案 (114)
4. 取气户附近穴位引起气胸致死案 (116)
5. 取新扶突引起右侧气胸案 2 例 (117)
6. 取肩井引起右侧气胸案 (117)
7. 取肩井引起左侧血气胸案 I (118)
8. 取肩井引起左侧血气胸案 II (119)
9. 取肩井等引起左侧气胸案 (119)
10. 取肩井引起气胸案 (120)
11. 取肩井等引起左侧血气胸案 (121)
12. 取肩井引起左侧气胸案 (121)
13. 取肩贞等引起左侧水气胸案 (122)
14. 取肩贞等引起左侧气胸案 (123)
15. 取肩峰中点引起两侧气胸致死案 (124)
16. 取肩前下方穴引起左侧血气胸案 (125)
17. 取颈、肩部穴引起左侧血气胸案 (126)
18. 取肩、背部穴引起右侧气胸案 (126)
19. 取肩部穴引起气胸致死案 (127)
20. 针刺致气胸 7 例 (127)
21. 针刺致气胸 6 例 (129)
22. 针刺致气胸 7 例 (130)
23. 针刺致气胸 5 例 (132)

小结 (133)

参

第四章 消化系的针刺事故 (138)

胃、肠、肝、胆解剖位置与腧穴关系的概述 (138)

第一节 胃的损伤 (141)

1. 取中脘引起胃穿孔腹膜炎案·····	(141)
2. 取上腹部穴引起胃穿孔腹膜炎案·····	(142)
3. 取腹部穴引起幽门梗阻腹膜炎案·····	(143)
第二节 肠的损伤 ·····	(144)
1. 取天枢、神阙引起肠穿孔腹膜炎案·····	(144)
2. 火针关元、天枢引起肠穿孔案·····	(146)
3. 火针天枢、下脘引起肠穿孔案·····	(147)
4. 取腹部穴引起小肠穿孔案·····	(147)
5. 腹部多处针刺引起肠穿孔腹膜炎案·····	(148)
6. 取腹部穴引起肠穿孔案·····	(149)
7. 取腹部穴致肠管损伤案·····	(150)
8. 取腹部穴致回肠穿孔腹膜炎案·····	(151)
9. 取腹部穴致肠管损伤案·····	(152)
10. 取腹部阿是穴引起肠穿孔腹膜炎案·····	(153)
11. 取下腹部穴引起阑尾化脓腹膜炎案·····	(154)
12. 针刺致肠穿孔4例·····	(154)
第三节 肝的损伤 ·····	(155)
1. 取鸠尾等刺伤肝脏内出血案·····	(155)
2. 取梁门刺伤肝脏致死案·····	(156)
3. 取上脘损伤肝脏致死案Ⅰ·····	(157)
4. 取上脘损伤肝脏致死案Ⅱ·····	(158)
第四节 胆的损伤 ·····	(158)
1. 取期门、日月、不容引起胆囊穿孔案·····	(158)
2. 取期门、日月引起胆囊穿孔案·····	(160)
3. 取梁门等引起胆囊穿孔案·····	(162)
4. 取右上腹部穴引起胆囊贯通伤案·····	(162)
小结 ·····	(163)

第五章 泌尿、生殖器的针刺事故…………… (166)

泌尿、生殖器解剖位置与腧穴关系的概述…………… (166)

第一节 肾的损伤…………… (168)

1. 取腰部穴引起肾周围炎案…………… (168)

2. 腰部奴夫卡因封闭引起血尿案…………… (169)

3. 腰部奴夫卡因封闭引起肾炎案…………… (169)

第二节 卵巢及子宫的损伤…………… (170)

1. 取腹部穴引起卵巢囊肿破裂案…………… (170)

2. 孕妇人工气腹并发空气栓塞致死案…………… (171)

小结…………… (172)

第六章 视、听器的针刺事故…………… (174)

眼、耳部与腧穴关系的概述…………… (174)

第一节 眼部的损伤…………… (175)

1. 取睛明等引起眼部血肿案…………… (175)

2. 取睛明引起左眼内眦感染案…………… (175)

3. 取睛明、球后引起球后出血案…………… (176)

4. 取承泣引起球后出血案…………… (177)

5. 取球后、承泣引起球后出血案…………… (178)

6. 取球后引起局部血肿案…………… (179)

第二节 耳部的损伤…………… (180)

耳针引起耳廓化脓性软骨膜炎 9 例…………… (180)

小结…………… (182)

第七章 导致皮肤感染与瘢痕挛缩的针刺事故…………… (184)

皮肤组织与腧穴关系的概述…………… (184)

第一节 皮肤感染…………… (185)

1. 取肩部穴引起化脓性关节炎案	(185)
2. 取小海等引起尺神经炎案	(186)
3. 取腕部穴引起肾膜炎案	(186)
4. 取四缝导致中指残废案	(188)
5. 阿托品足三里封闭引起气性坏疽案	(189)
6. 取次髌等引起脓肿案	(189)
7. 取腹部穴引起包虫种植案	(190)
8. 针刺引起硬脑膜脓肿 2 例	(190)

第二节 瘢痕挛缩 (191)

1. 取合谷引起手小肌挛缩案	(191)
2. 合谷穴注引起手小肌挛缩案 I	(192)
3. 合谷穴注引起手小肌挛缩案 II	(192)
4. 合谷针刺与穴注引起拇收肌挛缩案	(193)
5. 取承山引起屈指、趾长肌挛缩案	(194)
6. 合谷穴注造成手部畸形案	(195)
7. 合谷穴注引起手内收肌瘢痕挛缩案	(198)
8. 合谷穴注引起手内收肌挛缩畸形案	(198)
9. 穴位药注引起严重并发症 6 例	(200)

小结 (200)

第八章 导致异常反应的针刺事故 (203)

针刺引起异常反应的概述 (203)

第一节 病衰针后卒死 (203)

1. 久虚、暴怒针后卒死案	(203)
2. 针后发生脑溢血卒死案 I	(204)
3. 针后发生脑溢血卒死案 II	(205)

第二节 针刺导致意外病变 (205)

1. 轻刺阳陵泉引起皮下出血案	(206)
2. 电针太阳引起股骨颈骨折案	(207)

3. 取内关引起暴痞案】	(208)
4. 取内关引起暴痞案】	(209)
5. 取人中引起狂笑案	(209)
6. 妊娠期取合谷等引起胎堕案	(211)
7. 取肾俞、三阴交等引起经血过多案 3 例	(211)
8. 取三阴交等引起经期紊乱案	(213)
第三节 针后感觉异常	(214)
1. 针后致左下半侧肢体痛觉丧失案	(214)
2. 内关穴注引起两手套式感觉丧失案	(215)
3. 内关穴注引起右手麻木肿胀案	(216)
4. 取背部穴引起胸痛案 2 例	(217)
5. 取天枢等穴引起腹绞痛案 3 例	(217)
第四节 折针 (附: 取折针)	(219)
1. 取肩髃上肢猛动引起折针案	(219)
2. 取肩髃晕针而致折针案	(220)
3. 取环跳引起折针案	(220)
4. 取环跳等引起折针案	(221)
5. 取内膝眼引起折针案	(222)
6. 取内外膝眼引起弯针案	(222)
7. 取足三里引起折针案	(223)
8. 腹部折针经肛门取出断针案	(223)
附: 推按法取断针 2 例	(224)
小结	(225)
主要参考书目	(228)

绪 论

针刺疗法在历史长河的发展中，曾为人类保健事业做出过卓越的贡献，因此被誉为祖国医学中的瑰宝。但对这一疗法，个别术者运用不当，偶尔导致针刺事故，也是不容忽视的。我们今天必须在不断地总结前人经验教训的基础上，发扬成绩，克服缺点，消灭差错，以使针刺疗法更加完善。

针刺疗法的起源及对针刺事故的认识 人类从认识疾病到医药活动开始，必然伴随有医疗上的差错。上古之人，巢居穴处，既受严寒酷暑的侵袭，又遭毒蛇猛兽的伤害，病苦创痛，定非偶然。在痛苦折磨，展转反侧，不堪忍受之时，偶尔触及锋利的棱石或尖锐的荆棘，轻则划破皮肤而出血，重则刺穿痈肿而流脓，竟出乎意外地霍然转愈，于是把这当做可试性“医疗”经验，相传授受；也或遇有另一种情形，那即是虽然在病创痛苦之时，同样划破皮肤或刺穿痈肿，其结果苦楚倍增，甚至危及生命，从而却成为彼此相告的教训。如此失败，成功，再失败，再成功，经过长时期的反复验证，创立出行之有效的针灸医学。不过，历史文献记载，古人出于某种原因，留给后世者多为精湛的针刺理论与丰富的临床经验，很少有失败的具体案例。不可否认，忽略了失误与教训是祖国医学中的一大缺憾。虽然在浩如烟海、汗牛充栋的医学文献中记载失败教训的具体例子较少，但记载诊治违理、操持失误、取穴不当、进针过深、手法太重等可以损伤肢

体，刺破脏器，甚则致残、毙命的内容，并非罕见。据历史文献记载与考古工作者发现而言：早在旧石器时期我们的祖先就使用过石刀、石箭、石凿、石针等类的工具。当时的石针被称为“砭”，《说文》：“砭，以石治病也。”在《史记·扁鹊仓公列传》中记载着中庶子对扁鹊说：“臣闻上古之时，医有俞跗，治病不以汤液醪酒、铍石……”，其中的铍石就指的是砭。同篇中的仓公——淳于意叙述病案时已提到有的病误用针灸之法，或说“法不当铍灸”。尤其在《内经》、《难经》、《甲乙经》、《千金方》等书中都有专篇讨论针刺禁忌问题。《灵枢·五禁》开篇即指出：“禁，不可刺也。”说明古人已经认识到人体有些部位不可针刺，误刺者谓之“犯禁”，可引起医疗事故。《素问·刺禁》即有“脏有要害，不可不察”；“刺中心，一日死”；“刺头中脑户，入脑立死”等等。这些记载对避免针刺事故是有一定参考意义的。

历史上针刺疗法几度兴衰与针刺事故的关系 针刺疗法在历史发展中曾有过数次兴盛与衰落，每次针灸进入低潮的原因固然很多，其中较为重要者均与发生针刺事故有关。例如远古时期医药活动中砭石疗法占着优势，传说出现神农尝百草之后，又经过一段针药并重的阶段，如俞跗、和缓、扁鹊、仓公等临床既用药物，也用针刺。《内经》一书反复强调“毒药治其内，针石治其外”的原则。可是到秦汉以后又出现了药重于针的趋势，如《伤寒论》、《金匮要略》中共载方370余首，用药200多味，用针却不过数十条，并且反复强调误用温针之害。如说：伤寒……若重发汗，复加烧针者，大汗亡阳。少阳病若已吐、下、发汗、温针，谵语，柴胡证

罢，此为坏病。阳明病……若加温针，则热扰心神到了魏晋时期，由于腧穴的数量不断增多，腧穴位置、针刺深度，各书记载既不明确，又不统一，从而不可避免地要发生医疗事故。如《素问》的气府、气穴两篇中一穴一名，计313穴，（包括部分双穴共365穴）书中叙述简略、笼统，医生难于掌握。晋皇甫谧鉴于此弊，将《素问》、《针经》（即《灵枢》）和《明堂孔穴针灸治要》三书加以归纳、整理、考订孔穴，著成《针灸甲乙经》。他把腧穴确定为649个（单穴49个，双穴共300个）。穴位分布：头、面、胸、背的穴按分线排列，四肢的穴按三阴三阳十二经络循行路线排列。唐·孙思邈《千金要方》、《千金翼方》二书中的腧穴数大致与《针灸甲乙经》相同。稍晚一些时的王焘《外台秘要》中不仅将腧穴分布全部改为按手足三阴三阳的十二经循行路线进行排列，并且腧穴数也比《针灸甲乙经》增加8个。按理讲通过以上几位医学大家的整理、归纳、正误、补缺工作之后，对腧穴数量、腧穴位置、排列次序、进针深度等都作出了明确的规定，使操持针术者有所遵循，必然会减少针刺事故，但事实上并非那么简单容易，因为当时只依靠木简、布帛传播那样的庞大著作，除了官方力量，或者富绅巨贾支持之外，仅凭医生私人翻刻传抄成书是可望而不可及的事情。正因如此，一些私人医生，特别是处于穷乡僻壤的走方郎中，所习惯的一套技艺则先入为主，又得不到新的技术来充实，只能沿用自己的老办法。师徒授受尽所知为知，口耳相传，技术水平也就无以提高。加上晋唐时期风行“阿是”针法，以导致针术愈来愈乱。阿是针法就是不循经络，不辨穴道，医生按切病人体表，“以痛为腧”。孙思邈说：“有

阿是之法，言人有病痛，即令捏其上，若里当其处，不问孔穴，即得便快。”一些粗劣的医生以取“阿是”为能，他们以为阿是针法既不须求师问道，又不必绞尽脑汁去死记硬背经络与腧穴，临床便应手可得。岂知取阿是穴不掌握人体解剖知识，随处施针，必致医疗事故每有发生。

正因为晋唐时期仍有针法混乱，屡见针刺事故，才出现一些医生注重方药治病，认为安全有效，而排斥针灸疗法。孙思邈为了纠正这种偏向，曾经大声疾呼提倡针药并重。如说：“若针而不灸，灸而不针，皆非良医也，针灸而药，药不针灸，尤非良医也，但恨下里间知针者鲜耳。”他又说：“《经》曰：汤药攻其内，针灸攻其外，病无所逃矣。方知针灸之功，过半于汤药矣。”孙氏不只是一味地肯定针灸疗效，同时也指出操持针术失当，又可伤人害命。如说：误伤皮肌肉筋骨，“此为五乱，因针所生，若更失度者，有死之忧也。所谓针能杀生人，不能起死人，谓愚人妄针必死，不能起生人也”。他指出的“愚人妄针必死”，就是说孟浪之徒，胡乱针刺引起死亡事故的屡见不鲜。正因如此，有些医学家以为针刺疗法不安全，他们主张宁灸勿针。有人统计晋·葛洪《备急肘后方》中载针灸医方109条，其中属于灸疗者99条之多。甚至有的医家进而非难针疗，如王焘在《外台秘要》中多次重复《内经》中所说，“针能杀生人，不能起死者”的话。指出：“火灸，虽曰针、汤、散，皆所不及。”所以书中只载灸疗，不收针术。王氏是重药、重灸、轻针、排针的代表者。针刺疗法的效果不能由于哪家权威者的非难、排斥而被泯灭，广大患者相信它，不少医生仍在运用它。不过其间的针刺事故也确实给医患双方带来了不