

• 研究报告 •

《黄帝内经》刺血疗法概述

曹树琦¹, 蔡卫根¹, 张秀琴¹, 沈宇平²(¹金华市中医医院, 金华 321017; ²辽宁中医药大学针灸推拿学院, 沈阳 110000)

摘要: 刺血疗法是中医学中古老而独特的一种针刺治疗方法,《黄帝内经》中有关刺血疗法的论述占了大量的篇幅。《黄帝内经》162篇文章中,有48篇(其中《素问》有20篇,《灵枢》有28篇)涉及到刺血疗法,内容涉及刺血的施术工具,刺血的机制、治则,刺血操作手法,刺血疗法的适应病证、禁忌证,刺血后的反应(包括病人的反应、出血的颜色),出血量以及误刺后果等方面。文章就《黄帝内经》对刺血疗法的认识进行全面概述。

关键词: 黄帝内经; 刺血疗法; 工具; 方法; 适应证

基金资助: 浙江省中医药科学研究基金计划(No.2012ZA126)

Overview about pricking blood therapy in *Inner Canon of Huangdi*CAO Shu-qi¹, CAI Wei-gen¹, ZHANG Xiu-qin¹, SHEN Yu-ping²(¹Jinhua Hospital of TCM, Jinhua 321017, China; ²College of Acupuncture, Moxibustion and Tuina, Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110000, China)

Abstract: Pricking blood therapy is an ancient and unique acupuncture treatment in traditional Chinese medicine, and there are a lot of expositions about pricking blood therapy in *Inner Canon of Hungdi*. In 162 pieces of writings that includes in *Inner Canon of Hungdi*, 48 pieces of writings (20 pieces of them from *Plain Questions*, and 28 pieces from *Miraculous Pivot*) involved the pricking blood therapy. These writings include the tools for the performer, the principles, the rules of treatment, the operation method, the indications, the contraindications, the reactions after the therapy (includes the patient reactions and the color of bleeding), the amount of bleeding and the consequence after the wrong therapy. In this paper, the understanding about the pricking blood therapy in *Inner Canon of Hungdi* is summarized.

Key words: *Inner Canon of Huangdi*; Pricking blood therapy; Instrument; Method; Indication

Fund assistance: Zhejiang Traditional Chinese Medicine Science Research Foundation (No.2012ZA126)

刺血疗法古称“启脉”、“刺络”、“砭石法”,今又称“刺络刺血疗法”、“刺络疗法”、“放血疗法”等。刺血疗法是中医学中古老而独特的一种针刺治疗方法,因其简便、有效,在我国绵延数千年而不衰。其起源可以追溯到石器时代,砭石疗法便是刺血疗法的早期雏形。《素问·异法方宜论》:“故东方之域,天地之所始生也。鱼盐之地,海滨傍水,其民食鱼而嗜咸,皆安其处,美其食。鱼者使人热中,盐者胜血,故其民皆黑色疏理,其病皆为痼疡,其治宜砭石。故砭石者,亦从东方来”^[1]。不仅提示了刺血疗法的起源,还指出了它的适应证。

刺血疗法是《黄帝内经》(以下简称《内经》)时代最主要治疗方法之一,其认识包括从基础理论到临床实践等多个方面。本文试就《内经》对刺血疗法的认识,进行一个全景分析和概述。

刺血疗法是《内经》时代最主要的治疗方法之一

《内经》是我国现存最早而且包罗全面的中医经典著作,奠定了中医学的理论基础。《内经》中,除了“九针”以外,还记

载了多种治疗方法,如“余(黄帝)受九针于夫子,而私览于诸方,或有导引、行气、乔摩、灸、熨、刺、焮、饮药之一者,可独守耶,将尽行之乎”(《灵枢·病传》)^[2]。《内经》中有近半数的篇幅论述针灸学的内容,尤其是《灵枢》所记载的针灸理论更为丰富而系统,其主要内容至今仍是针灸学的核心部分。而在《内经》所涉及到的针灸疗法中,刺血疗法占据约一半的内容:《内经》162篇文章中,有48篇(其中《素问》有20篇,《灵枢》有28篇)涉及到刺血疗法^[3],足以说明刺血疗法是《内经》时代最主要的治疗方法之一。

仔细研读《内经》,就会发现它对刺血疗法的施术工具,刺血的机制、治则,刺血操作手法,刺血疗法的适应病证、禁忌证,刺血后的反应,出血量以及误刺后果等方面都有很具体周详论述。

刺血疗法的原则

《素问·阴阳应象大论篇》、《素问·调经论篇》^[4]指出血实有余的病证可用刺血疗法治疗。《素问·针解篇》进一步明确:

通讯作者: 曹树琦, 浙江省金华市双溪西路439号金华市中医医院针灸科, 邮编: 321017, 电话: 0579-82136671

E-mail: caoshuqi517@163.com

经络瘀滞或邪入血分郁结不解者,刺络以去瘀血。《灵枢·血络论》^[2]还论述了刺血疗法的施术指征:见坚硬怒张的赤色血络,无论上下、大小均可刺之。“病在脉,调之血;病在血,调之络”(《素问·调经论篇》)。调理原则是“血实宜决之”(《素问·阴阳应象大论篇》)、“菀陈则除之者,去恶血也”(《素问·针解篇》)。

刺血疗法的作用机制

刺血疗法的作用机制比较复杂,概而言之,主要是通过泻热驱邪、化瘀通络等途径,从而祛除邪气,恢复正气,获得治疗效果的。陈庚^[4]将《内经》中刺血疗法的机制归纳为祛邪解表、泄热开窍、祛瘀通络、排脓消肿等4项,而王昕耀^[5]则认为刺血疗法的作用机制有祛瘀止血、活血止痛、清热解毒、散寒开咽、泻实扶正、平肝止逆、下气止咳、开闭通淋、消肿通经、止癲镇狂、解表透邪、止痉镇挛、排脓消肿、治疗疟疾、治疗久病痼疾等15项。然而,综合《内经》中所描述的疾病来看,热和瘀所致疾病占据刺血疗法疾病谱的主体,故笔者认为,若治疗从机制而言,《内经》中刺血疗法的功效可以归纳为“泻热祛邪”、“化瘀通络”两点。

1. 泻热祛邪 刺血疗法具有良好的清热泻火,宣畅气机的作用,尤其适用于外感发热和各种阳盛发热。《素问·刺热篇》主要论述刺血治疗热病,如:“肺热病者……刺手太阳,阳明,出血如大豆,立已”。《灵枢·热病》中言:“风痉,身反折,先取足太阳及膻中及血络,出血”。《灵枢·刺节真邪》中也说:“大热遍身,狂而妄见妄闻妄言,视足阳明及大络取之,虚者补之,血而实者泻之”。后世张景岳也明确指出:“三棱针出血,以泻诸阳热气”。因此,热病或外感病而病性属实证者,皆可用刺血法泄热以祛邪。

2. 化瘀通络 刺血疗法另一个重要的作用就是“去恶血”,《素问·调经论篇》谓:“孙络外溢,则经有留血……视其血络,刺出其血,无令恶血得入于经,以成疾”。《素问·针解篇》:“菀陈则除之者,去恶血也”。由此可见,刺血法具有疏通经络、条畅气血、祛除瘀滞的作用,适用于血郁经络或血瘀局部诸证的治疗。因此,临床上,“久病必瘀”,而由血瘀所致的血管神经性疼痛、中风后遗症、疑难病证以及各种因损伤引起的肿胀、疼痛等都可以采用刺血疗法进行治疗,收效显著。

《内经》中运用刺血疗法治疗的疾病多达40余种,虽然并非每种病证性质都属热属瘀,但从历代医籍的记载及近现代报道来看,《内经》刺血疗法对后世影响最大的,仍然是对热病及瘀血病的治疗。

刺血疗法的施术工具

1. 砭石 《素问·病能论篇》:“有病颈痛者,或石治之,或针灸治之,而皆已,其真安在?岐伯曰:此同名异等者也。夫痛气之息者,宜以针开除去之,夫气盛血聚者,宜石而泻之,此所谓同病异治也”。这是《内经》中采用砭石泻除瘀血,治疗颈痛的记载。

2. 铍针 《灵枢·九针论》:“五曰铍针,取法于剑锋,广二分半,长四寸,主大痈脓,两热争者也”。详细描述了九针之五——铍针的形状和用处“主大痈脓”,铍针的功用和砭石如此的相似,大概是随着社会文明的发展,冶金的出现,砭石的进一步改进。刺血工具由石质演变为金属材质的一个质的飞跃。

3. 锋针 随着社会的发展,出现了锋针。“锋针,取法于絮针,箝其身,铍其末,长一寸六分,主病热出血”(《灵枢·九针论》)。“病在经络痼痹者,取以锋针……病在五脏固居者,取以锋针,泻于井荣分输,取以四时”(《灵枢·官针第七》)。锋针的形状更为实用,使用范围更广泛,用它刺络放血以泻热、开瘀、发痼疾、除久痹。可见锋针的出现,成为《内经》时代针刺治疗疾病的主要工具之一,也是刺血疗法的主流工具。

4. 镵针 “镵针者,取法于巾针,去末寸半,卒锐之,长一寸六分,主热在头身也”(《灵枢·九针论》)。“病在皮肤无常处者,取以镵针于病所”(《灵枢·官针》)。镵针是另外一种刺血疗法的工具,适用于浅刺,以泻除皮肤肌表的邪热,主治热在头身的病证。

用镵针刺血还可治疗附髓病。“(骨行)酸痛甚,按之不可,名曰附髓病,以镵针针绝骨出血,立已”(《素问·刺症篇》)。这是《内经》中记载的应用镵针针刺绝骨出血治疗附髓病的一个刺血处方。

概言之,《内经》时代刺血的工具主要是砭石、铍针、锋针、镵针。经历了两千多年的发展,时至今日,刺血疗法仍在临床和民间广泛的应用着,而刺血的工具主要以三棱针、梅花针、一次性针头最为常用。

刺血的部位

1. 四肢井穴或腧穴 临床通常依照脏腑经络辨证理论,或者是“以痛为腧”的原则判断病在何经何处,从而做出的相应刺血治疗方案,刺血的部位不以体表血脉为目标,看不到明显的络脉,这些点往往就在穴位之上,四肢之端的井穴、经络上的腧穴或阿是穴是最常见的放血穴位。

《素问·缪刺论篇》曰“邪客于手少阳之络……刺手中指次指爪甲上。邪客于足阳明之经……刺足中指次指爪甲上与肉交者”。《灵枢·热病》曰“喉痹舌卷……取手小指次指爪甲下”。都是指明点刺部位为井穴。《素问·骨空论篇》曰“从风憎风,刺眉头”。点刺部位为眉头攒竹穴。《素问·刺腰痛篇》曰:“少阳令人腰痛……刺少阳成骨之端出血”。点刺部位为腓骨外侧的阳陵泉。

无论是四肢井穴还是其他穴位,其在体表一般并无明显的血络,但皮下有丰富的毛细血管,加上一些挤压的手法,所以点刺之后往往也能很快出血。因其操作方便而易控制出血量,此类刺血部位也是目前临床上使用频率最高的一类。

2. 络脉 《灵枢·经脉》有云“脉之见者皆络脉也……故诸刺络脉者,必刺其结上,甚血者虽无结,急取之以泻其邪而出其血,留之发为痹也”。也就是说我们在体表能看得见的血脉皆

为络脉。《内经》中的绝大部分刺络部位属于这一类。《内经》中络脉又有青脉、横脉、结络和盛脉之分。

3. 动脉 《素问·刺症篇》言：“疔发身方热，刺跗上动脉”。又如《灵枢·厥病》有云：“厥头痛，头脉痛，心悲善泣，视头动脉反盛者，刺尽去血，后调足厥阴”。《灵枢·癫狂》有云：“狂而新发，未应如此者，先取曲泉左右动脉，及盛者见血，有顷已”。上述皆是明确指出点刺部位为动脉。

动脉刺血是《内经》中一种较为独特的刺血办法。之所以说其独特，是因为自《内经》之后，历代针灸典籍中关于动脉刺血的记述很少，而在近代，则更是鲜见于临床，在笔者查阅的自1979年至2012年9月的1 303篇刺血和(或)刺络临床报道中，无一篇是动脉刺血报道，不仅如此，在许多刺血专著中，还将动脉列为禁刺点，在刺血注意事项中强调“不可刺动脉”。出现这一现象的原因，与刺动脉有一定的危险性有关。其实在《内经》之中虽然屡次提到动脉刺血，但对这一疗法的危险性已有充分的认识和详尽的论述，这表明《内经》时代，动脉刺血已是刺血疗法中非常完善的一种，医家已对其适应证和禁忌有清晰的认识。

4. 八虚 关于“八虚”，在《灵枢·邪客》篇对其进行了详细的论述。“人有八虚，各何以候？……以候五脏。肺心有邪，其气留于两肘；肝有邪，其气流于两腋；脾有邪，其气留于两髀；肾有邪，其气留于两腠。凡此八虚者，皆机关之室，真气之所过，血络之所游，邪气恶血，固不得住留，住留则伤筋络骨节，机关不得屈伸，故拘挛也”。所谓“八虚”就是指人体的两肘窝、两腋窝、两髀窝、两腠窝这8个气血经常流注的地方。八虚部位，分属五脏，是由经脉循行的路径而实现的，因此，八虚部位的异常表现，可以分候五脏的病变，因为在这些部位上分布有属于不同脏腑的经脉和络脉，而刺五脏所主的络脉就可以治疗五脏的病变。这为我们应用刺血疗法治疗很多内科病证提供了理论依据。临床上笔者经常在两肘窝、两腠窝针刺放血治疗心血管疾病、发热、呼吸系统疾病、腰背部各种疼痛病症。

综合取穴办法和刺血部位来看，笔者认为《内经》刺血疗法的实质不外乎刺穴位、刺血络两种方式，若穴位周围可见血络，则刺血络；若看不见血络，则刺穴位。《内经》中所言刺某经出血，也是指在经络相关腧穴周围寻找血络，而不是特指点刺在某一腧穴之上。

刺血的操作方法

根据《灵枢·官针》、《素问·缪刺论篇》及《素问·长刺节论篇》所论，其操作方法主要有7种。

1. 络刺 “络刺者，刺小络之血脉也”（《灵枢·官针》）。即浅刺体表瘀血的细小络脉使之出血，适用于高热、中风、咽痛、天赤火眼等。

2. 大泻刺 “大泻刺者，刺大脓以铍针也”（《灵枢·官针》）。就是用铍针（小针刀样工具）刺破脓肿，以排脓血。由于针具类刀样，故破面较大。除刺脓肿外，也适用于放血较多者。在藏

医、蒙医里现在仍有用针刀样器械进行大量放血的治疗方法。

3. 毛刺 “毛刺者，刺浮痹皮肤也”（《灵枢·官针》）。即多针浅刺，使局部皮肤渗血，适用于治疗皮肤病和病邪浅表、邪在肺卫的某些疾病。

4. 赞刺 “赞刺者，直入直出，数发针而浅之出血，是谓治痈肿也”（《灵枢·官针》）。即在患处快而浅地直刺几针，目的在于使其出血以泄散局部的瘀血，这也是消散痈肿的一种针刺法。

5. 豹纹刺 “豹纹刺者，左右前后针之，中脉为故，以取经络之血者，此心之应也”（《灵枢·官针》）。即以病变部位为中心，前后左右，针刺多下，而使刺点象豹的斑纹一样的针刺法。这种刺法，以刺中络脉、放出郁血为标准，用来消散经络中的郁血。适用于痈肿、疔疽、痹证。

6. 缪刺 《素问·缪刺论篇》“缪刺，以左取右，以右取左……络病者，其痛与经脉缪处，故命曰缪刺……有痛而经不病者缪刺之，应视其皮部有络者，尽取之，此缪刺之数也”。一般认为缪刺是左右交刺，浅刺络脉出血，以治络病。

7. 阳刺 “阴刺（考《针灸甲乙经》当为阳刺），入一傍四处。治寒热深专者，刺大脏，迫脏刺背，背俞也，刺之迫脏，脏会，腹中寒热去而止，与刺之要，发针而浅出血。治腐脓者刺腐上，视痛小大深浅刺，刺大者多血，小者深之，必端内针为故止”（《素问·长刺节论篇》）。阳刺的手法，是中间直刺1针，左右斜刺4次，和豹纹刺有些相似，用以治疗寒热病。针刺的要点是，出针时稍微出血，使邪气随血泄出。治疗脓肿时，要针刺在脓肿的腐软部位。并根据脓肿的大小来确定针刺的深浅。大的脓肿，脓血较多，部位较浅，所以浅刺即可；小的脓肿，往往部位较深，应该深刺，持针要端正，直刺而下，到达一定深度后即停止进针。

刺血后的反应

有关刺血后的反应在《灵枢·血络论》中进行了详细的论述。“脉气盛而血虚者，刺之则脱气，脱气则仆。血气俱盛而阴气多者，其血滑，刺之则射；阳气蓄积，久留而不写者，其血黑以浊，故不能射。新饮而液渗于络，而未合和于血也，故血出而汁别焉；其不新饮者，身中有水，久则为肿。阴气积于阳，其气因于络，故刺之血未出而气先行，故肿。阴阳之气，其新相得而未和合，因而写之，则阴阳俱脱，表里相离，故脱色而苍苍然。刺之血出多，色不变而烦惋者，刺络而虚经，虚经之属于阴者阴脱，故烦惋。阴阳相得而合为痹者，此为内溢于经，外注于络。如是者，阴阳俱有余，虽多出而弗能虚也”。刺血后会出现血出而射、血少黑而浊、血出而水血夹杂、局部肿起、出血很多而不虚弱等现象，笔者在临床刺血操作时均多见，而刺血后出现晕针（昏倒、面色苍白、心胸烦闷症状）的现象，临床操作时只要严格遵守刺血的禁忌证、把握好病人的身体情况、控制好不同体质病人的出血量，一般都可以避免的。可见早在《内经》时代古人已将刺血后出现的各种反应及原因分析论述得非常详细。

刺血疗法适应证

《内经》中运用刺血疗法治疗的病证有实证、虚证、热证、瘀证、痛证,其中对发热、癫狂、疟疾、腰痛、头痛的论述较多,此外还论及水肿、臌胀、癰闭、痿厥、痹证、尸厥、疮痈、外伤肿痛、重舌、音哑、衄血等40余个病种,在此不再详述。

目前临床应用刺络放血多治疗实证,《内经》中也用于治虚证。如《素问·脏气法时论》中对心、脾、肺、肾之实证、虚证,均用刺络放血法。《素问·三部九候论》云“必先度其形之肥瘦,以调其气之虚实,实则泻之,虚则补之,必先去其血脉,而后调之。无问其病,以平为期”。就是说无论虚证实证,必先刺血疏通经络,然后再调虚实。根据《内经》的针刺补泻理论,刺血疗法属于泻法,不应该用于虚证,其治疗虚证的机制似乎在于瘀去新生,邪去正安,值得进一步探讨。此外,也多用刺络法治疗久病,《灵枢·终始》曰“久病者,邪气入深……必先调其左右,去其血脉”。

刺血的注意事项及禁忌证

1. 疾病禁忌 刺血疗法的主要作用为祛瘀、泻热,临床主要应用于实证、瘀血证、热证,要在辨证准确的情况下方能实施。对于一些虚损性疾病要则更要慎用或禁用刺血疗。《灵枢·五禁》篇中提到“五夺皆不可泻”,提示后世医家凡临床见到明显虚证或体质虚弱的患者,需慎用刺血疗法治疗,以免犯“虚虚”之戒。

2. 出血量要适度 《素问·刺禁论篇》中记载:“刺舌下中脉太过,血出不止,为暗……刺腠上中大脉,血出不止,死……刺郄中大脉,令人仆,脱色。刺阴股中大脉,血出不止,死……刺臂太阴脉,出血多,立死”。这些非常具体的记载,说明了在刺血中很容易出现血流过多的情况,提示医家刺前需注意不宜针刺粗大血管,而点刺后也要做好防范措施,以防出血过多。

《内经》中既不提倡过度出血,也不提倡出血过少,而是根据具体情况而适度出血。这里所说的适度,主要是指对健康或生命没有危害而又能达到治病的目的。《内经》中已有多次的明确的说明,即“血变而止”,如《素问·刺腰痛篇》云:“刺解脉,在郄中结络如黍米,刺之血射,以黑见赤血而已”。《灵枢·癫狂》云:“癫疾始生……取手太阳、阳明、太阴,血变为止。癫疾始作……左强者,攻其右;右强者,攻其左,血变为止”。

这就是《内经》对出血量的度的把握。既然刺血主要是为了祛瘀,而出现瘀血证时血液的颜色往往比正常人血液颜色更深、更黑,所以当点刺出血的颜色由深变浅时,表示瘀血已排出,可以停止治疗(整个疗程未必结束,但一次的治疗,应该在此时结束),事实上血液的颜色也常是医家诊断病情的重要依据。

3. 不可点刺过深 任何针灸操作都不可针刺过深,刺血疗法针具粗大,尤需注意。在《内经》也记载了很多针刺过深造成的事故,《素问·刺禁论篇》中言:“刺腠上中大脉,血出不止死。刺面中溜脉,不幸为盲。刺头中脑户,入脑立死……刺足下布络中脉,血不出,为肿……刺气街中脉,血不出,为肿鼠仆。刺

脊间中髓,为伛。刺乳上,中乳房,为肿根蚀。刺缺盆中,内陷气泄,令人喘咳逆……刺客主人,内陷中脉,为内漏,为聋……刺膺中陷中,肺为喘逆仰息。刺肘中内陷,气归之,为不屈伸……刺腋下胁间内陷,令人咳。刺少腹中膀胱溺出,令人少腹满……刺关节中液出,不得屈伸”。

以上所记载之事故,或是针刺过深,血流入皮下(主要原因为针刺时贯穿血管,使血液从对侧针孔流入皮下),或是针刺过深,伤及胸膜、肺、脊髓、膀胱等重要组织及脏器,造成哮喘、遗溺等症。

4. 患者状态禁忌 这里所说的患者状态禁忌,主要指刺血操作受患者当时状态的限制。《素问·刺禁论篇》中言:“无刺大醉,令人气乱;无刺大怒,令人气逆;无刺大劳人;无刺新饱人;无刺大饥人;无刺大渴人;无刺大惊人”。故刺血治疗应该病人比较安静的情况下进行,而在醉酒、大饱、大饥、大渴、大惊、大怒等情形下,人体气血易出现逆乱,不但于治疗无益,还易出现晕针等反应。而刺血结束后,由于邪气方去,正气未复,也不宜醉酒、过饱、过饥、过渴、大怒、大惊,以免影响治疗效果。

小结

本文从刺血疗法的原则、作用机制、施术工具、施术部位、操作方法、刺血后的反应、适应证、注意事项及禁忌证8个方面分述《内经》刺血疗法。在《内经》中有关刺血疗法的内容占了大量的篇幅,每个方面都有完整、全面的论述。后世医家(包括近现代医学工作者)在应用刺血疗法治疗疾病时,其理论依据皆宗《内经》,只是后世医家在临床应用刺血疗法时扩大了刺血疗法治疗的疾病谱罢了。据王芬等^[6]通过对1962年~2003年327篇有关文献统计,刺血疗法治疗疾病涉及内科、外科、妇科、儿科、伤科、眼科、耳鼻喉科,达120种病种。刺血疗法的适应病症之广可见一斑。刺血疗法作为一种中医特色疗法,以其安全、简便、快捷、成本低廉、无副作用、可操作性强、易推广等特点,在临床上应用刺血疗法不仅可以解决一些疑难病证,而且特别适合在缺医少药的基层、农村和贫困地区推广应用。本文通过对《内经》刺血疗法理论及应用的系统概述,使这一中医特色疗法上升至经典理论的高度,既建立在经典理论的基础上,又服务于基层临床实践,具有十分重要的现实意义。

参考文献

- [1] 王洪图.黄帝内经素问白话解.北京:人民卫生出版社,2010
- [2] 王洪图.黄帝内经灵枢白话解.北京:人民卫生出版社,2009
- [3] 卢文.刺血的古代文献与理论研究.南京:南京中医药大学,2010
- [4] 陈庚.《内经》刺络放血理论与应用.吉林中医药,2008,28(6):461-462
- [5] 王昕耀.《内经》论针刺放血功用浅述.甘肃中医学院学报,1991,8(2):16-18
- [6] 王芬,罗丁.近40年刺络放血疗法的临床运用概况.天津:全国首届刺络放血研究及临床学术交流会,2003

(收稿日期:2012年12月30日)