

刺 血 精 义

中医研究院中医研究生班 王 雨

刺血,也称刺络。它是根据“血实宜决之”(《素问·阴阳应象大论》),“宛陈则除之”(《灵枢·九针十二原》),“其受邪气蓄则肿热,砭射之也”(《难经·第二十八难》)的治疗原则而直接针刺于络脉,并使之出血的一种方法。古人对刺血具有丰富的经验和理论。《黄帝内经》中有30余篇谈及刺血,尽管零星分散,然而对于刺血的依据、作用、方法、临床运用、注意事项等,阐述得非常清楚,并提出了“络刺”、“赞刺”、“豹文刺”等具体刺法。大量的临床实践证明,刺血具有泄热开窍,宣通经脉,调和营卫,活血消肿止痛的作用,对高热、神昏、中暑、癫狂、头痛目疾、急性扭伤、丹毒、喉痹、风湿痹痛等属热属实的病证,可引起“先行官”的治疗作用,《素问·血气形志篇》所谓“凡治病必先其血,乃去其所苦,伺之所欲,然后泻有余,补不足”。因此,刺血在针灸治疗过程中常作为必要的施术而愈病。笔者不揣浅薄,引《黄帝内经》有关论述,综合成文,以为引玉之砖,俾刺血这一古老的治疗方法,得到医界的重视,进而在理论上、临床上加以研究 and 提高。

一、刺血的依据

《灵枢·脉度》指出:“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙,盛而血者疾诛之”。《素问·调经论》指出:“刺留血奈何?岐伯曰:视其血络,刺出其血,无令恶血得入于经,以成其疾”,又说:“病在脉,调之血;病在血,调之络”。《素问·三部九候论》指出:“孙络病者,治其孙络血”。由此可知,刺血的依据是“病在血络”(《素问·缪刺论》王冰注)。血络在人体浅表皮肤,视之有形,也称浮络、孙络。《灵枢·经脉》所谓“诸脉之浮而常见者,皆络脉也。”汪机认为:“络脉,血脉也,非十五络之络。”在病理状态下的血络更是言之有征,如《灵枢·血络论》说:“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。”通过血络的色诊,还能了解病的寒热虚实,如《灵枢·经脉》说:“凡诊络脉,脉色青则寒且痛,赤则有热。胃中寒,手鱼之络多青矣;胃中有热,鱼

际络赤;其暴黑者,留久痹也;其有赤有黑有青者,寒热气也;其青短者,少气也。”这就为诊断与治疗从理论上提示了依据。

二、刺血的作用机理

刺血既然是“刺留血”,“无令恶血得入于经”,那么,“留血”、“恶血”何由而生?《素问·缪刺论》云:“邪客于皮毛,入舍于孙络,留而不去,闭塞不通,不得入于经,流溢于大络,而生奇病也。”《素问·调经论》云:“孙络水溢,则经有留血。”《灵枢·邪气藏府病形》云:“有所堕坠,恶血留内。”后世医家对此引伸发挥,论述颇详。有认为气逆气滞血瘀所致,如王冰:“脉中血满,独异于常,乃气逆之诊,随其左右,有则刺之”(见《素问·藏气法时论》王注)。陈言:“病者有所坠堕,恶血留内,或因大怒汗血洪湿,停蓄不散,两胁疼痛,脚善痠,骨节时重,气上不下,皆由瘀血在内”(见《三因极一病证方论·折伤瘀血证治》)。杨士瀛:“人皆知百病生于气,又孰知血为百病之始乎。血犹水也,水行乎地中,百川理则无壅遏之患,人之血脉,一或凝滞于经络、肠胃之间,百病由此而根也”(见《仁斋直指方论卷二十六·血气》)。高武:“泻其经络之壅者,为血凝而不流,故先去之而治他病”(见《针灸聚英卷二·东垣针法》)。张志聪:“血络者,外之络脉孙络,见于皮肤之间,血气有所留积,则失其外内出入之机”(见《张马合注素问灵枢·血络论》)。沈金鳌:“忽然闪挫,必气为之震,震则激,激则壅,壅则气之周流一身者,忽因所壅而凝聚一处,是气失其所以为气矣,气运乎血,血本随气以周流,气凝则血亦凝矣,气凝在何处,则血亦凝在何处矣。夫至气滞血瘀,则作肿作痛,诸变百出”(见《沈氏尊生书卷三十·跌扑闪挫源流》)。唐宗海:“气为血之帅,血随之而运行;血为气之守,气得之而静谧。气结则血凝”(见《血证论》)。也有认为感受寒邪或热伤血脉所致,如《素问·举痛论》说:“寒气客于脉外则脉寒,脉寒则缩踈,缩踈则脉绌急,绌急则外引小络,故卒然而痛。”《金匱要略》:“热之所过,血为之

凝滞。”《医林改错》：“血受寒则凝结成块，血受热则煎熬成块。”

基于以上的认识，可以理解刺血的作用机理在于祛其瘀积之郁血，以“通其经脉，调其血气”（《灵枢·九针十二原》），调整经络中气血运行不通畅的病理变化，从而达到“经脉流行，营复阴阳”（《灵枢·本藏》）的治疗目的。

三、刺血的工具

最早的刺血工具是使用有边缘棱角的天然石块，有砭石、铍石、针石之分。《灵枢·九针论》中适宜刺血的针具有铍针、锋针、铍针、毫针。铍针，后人称为箭头针，近代演变成皮肤针及滚刺筒，适宜浅刺皮肤泻血，“主热在头身也”（《灵枢·九针论》）。锋针，即今之三棱针，“泻热出血，发泄痼病宜此”（《针经摘英集·九针式》），是刺血泻络的主要针具。铍针，一名排针，后人称为剑针，“破痈肿出血”（同上），多为外科所用，近代亦有改制成小眉刀，用于放血和割治疗法。毫针，是目前针灸临床上最常用的针具，主寒热痛痹在络者也”（《灵枢·九针论》），若作刺血用，应选用粗针。

四、刺血的方法

刺血部位和针具消毒后，在刺血部位迅速刺入半分至一分深，随即迅速出针，不闭针孔，以出血或粘液为度。如若刺血部位络脉隐而不明，可在该部位上下紧按，并加推摩，使络脉怒张，施刺易于中的。如若“恶血”甚者，可在刺血处加拔火罐，以尽出其血。临证可按需要，选择下列刺法：

（一）络刺：“络刺者，刺小络之血脉也”（《灵枢·官针》）。目前临床上运用的点刺或挑刺，即属于这一刺法的范畴。

（二）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》）。

（三）豹文刺：“豹文刺者，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》）。

以上均为浅刺络脉出血的方法。赞刺和豹文刺为多针刺血法，较络刺面积大而刺针多。赞刺多集中在刺血部位及其附近施术，故有称为丛刺者；豹文刺则刺血面积大，且出血点点宛如豹文，有人称此为散刺。

五、临床运用

刺血，临床上可以单独使用，又常与针灸、拔罐

等方法配合，成为综合治疗的组成部分。《针灸聚英·百症赋》中说：“先究其病源，后攻其穴道。”刺血同样须在认证无差，循经施治的基础上进行。但凡络脉在致病因素作用下而出现“脉满”、“血盛”、肿胀横赤紫黑或“结络”等异于常态时，即可“取血”。试举《黄帝内经》原文分析如下：

（一）《灵枢·终始》篇说：“重舌刺舌柱以铍针也。”按：舌下肿出如舌，名曰重舌。舌为心苗，足太阴连舌本散舌下，心脾积热引起舌下的静脉郁血肿胀，发为重舌，治宜刺舌下“青筋”出血以泻热邪。张介宾说：“重舌，……皆上焦热壅故也，惟宜铍针刺去其血为上策，及内服清胃降火之剂自愈”（见《景岳全书卷二十六·口舌》）。临床上小儿多见此证，一般点刺金津玉液和中冲出血，即可消肿告愈。

（二）《素问·刺腰痛论》：“腰痛侠脊而痛至头几几然，目眈眈欲僵仆，刺足太阳郄中出血。”按：足太阳之脉起于目内眦，上额交巅，循肩膊内挟脊抵腰中。太阳经气上逆，或邪阻经脉，气血凝滞不通，以致上述见证，取足太阳经脉的合穴委中出血，以泄实邪。

从以上的举例中不难看出，《内经》在刺血法的运用上，不外乎局部刺血和循经刺血。这种运用规律，在《寒热病》、《热病》、《厥病》、《癫狂》、《刺疟篇》等篇章都有论述。后世医家也都遵循着这个规律，并将刺血法“泻热出血，发泄痼病”的长处，用于高热，昏迷急救，头面五官疾病，外科皮肤科疾病，蛇虫咬伤及各种痛证等方面，积累了大量丰富的临床经验。例如《针灸大成卷九·名医治法》里载：“尝治一妇人木舌胀，其舌满口，令以铍针锐而小者砭之，五七度，三日方平，所出血几盈斗。”近年来也有报道，用针刺耳后浅静脉放血的方法，治疗暴发火眼，效果满意（王新国：“耳后针刺放血治疗急性结膜炎”《中医杂志》1962年第4期）。在委中穴用粗针或三棱针点刺出血，加拔火罐，治疗发际疮效果显著（刘琪：“委中穴点刺拔罐治疗发际疮”《辽宁中医杂志》1980年第4期）。笔者对踝关节扭伤采用针刺以通经活络，放血以逐瘀消肿，从而较快地减轻病人的痛苦，且能提高疗效，缩短疗程（拙作：“踝关节扭伤的针刺与放血”《重庆医药》1978年第2期）。

六、注意事项

（一）针具和刺血部位必须消毒，以防感染。刺络时，下手宜轻，刺入宜浅，出血如珠如点为宜，切忌用力过猛。

（二）虚证、孕妇及易于出血的患者不宜刺血，

即或采用也应当慎重。

(三) 动脉部位刺络极宜谨慎, 切忌刺中动脉, 古人有“冲阳血出投幽冥”(《针灸大成卷四·禁针穴歌》)之戒, 《素问·刺禁论》有具体的论述, 可参看。

七、讨 论

(一) 经脉贵乎通畅, 营卫贵乎调和。《灵枢·本藏》云:“血和则经脉流行, 营复阴阳, 筋骨劲强, 关节清利矣。卫气和则分肉解利, 皮肤调柔, 腠理致密矣。”《针灸大成卷二·标幽赋杨氏注解》说:“人之气血凝滞而不通, 犹水之凝滞而不通也。水之不通, 决之使流于湖海; 气血不通, 针之使周于经脉。”刺络是在皮肤浅表络脉上刺之出血, 它能直接祛除局部瘀阻, 恢复经脉的畅通, 所谓“血去则经隧通矣”(《素问·三部九候论》王冰注), 从而可以理解“疏其血气, 令其调达”(《素问·至真要大论》)的治疗意义。

(二) 《素问·刺腰痛论》有刺太阳“春无见血”, 刺少阳“夏无见血”, 刺阳明“秋无见血”, 刺少阴“春无见血, 出血太多, 不可复也”的记载。这是根据四时五行衰旺以及脏腑相配的理论而提出来的, 王冰在这篇里注释的很清楚, “太阳合肾, 肾王于冬, 水衰于春, 故春无见血也”等等。临床上可供参考, 不必拘泥。笔者认为《内经》的旨意是经脉盛满, “气盛血聚者, 宜石而泻之”(《素问·病能论》), 而经脉衰竭, 气弱血虚之时则不宜见血, 这与实泻虚补的治疗原则是一致的。

(三) 关于六经气血多少的问题, 《灵枢·五音五

味》、《灵枢·九针论》、《素问·血气形志篇》说法不一, 历来争议纷纭, 未曾取得统一, 当另作专文探讨, 此处不多累赘。但其在临床上的指导意义却不容忽视。笔者认为刺血以多血多气之经, 多血少气之经宜之。从刺血的部位来看, 也以太阳、厥阴、阳明为多。如暴发性火眼, 临床上常选用足太阳经穴攒竹、肝俞, 足阳明经穴头维, 经外奇穴鱼腰、太阳、内迎香等部位点刺出血, 而眼区附近的手足少阳经穴丝竹空、瞳子髎等处则很少刺血。《针灸大成卷九·眼目》指出:“故出血者, 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。刺太阳阳明出血则目愈明, 刺少阳出血则目愈昏。”

(四) 《素问·缪刺论》云:“因视其皮部有血络者尽取之。”刺血与放血, 虽然都是刺“血络”出血以愈病, 但刺血是“治其孙络血”, 实际上是刺破体表的小毛细血管, 取血量较少, 点滴如珠即可。孙络遍布全身, 因此全身所有俞穴和局部病灶, 只要是适宜刺血的部位, 都可以点刺取血, 如头痛点刺百会, 咽喉疼痛点刺少商, 外感发热点刺大椎, 丹毒采用“豹文刺”取血等等。放血是“刺络脉者, 必刺其结上甚血者”(《灵枢·经脉》), 实际上是刺破那些大一点的肉眼能观察到的毛细血管及浅表的小静脉, 取血量较多, 临床上多在舌下“青筋”, 耳间“青脉”, 曲泽及委中四畔“紫脉”放血, 使流出较多的“恶血”, 如《灵枢·五邪》说:“取血脉以散恶血, 取耳间青脉, 以去其掣。”《灵枢·禁服》说:“泻其血络, 血尽不殆矣。”对重舌、闪腰、脊强、霍乱吐泻等病证有效。

(上接第66页)

参 考 文 献

- (1) Warhurst DC, et al: Nature 214:935, 1967.
- (2) Macomber PB, et al: Nature 214:937, 1967.
- (3) Warhurst DC, et al: Proc Helmin Soc Wash 39:271, 1972.
- (4) Warhurst DC, et al: Life Sci 11, 10:755, 1971.
- (5) Warhurst DC, et al: Life Sci 11, 10:761, 1971.
- (6) Warhurst DC, et al: Ann Trop Med Parasitol 68:265, 1974.
- (7) Warhurst DC, et al: Trans R Soc Trop Med Hyg 66:5, 1972.
- (8) Peters W: Adv Parasitol 12:69, 1974.
- (9) 中医研究院中药所药理室:新医药学杂志(1):23, 1979.
- (10) 青蒿素抗疟协作组:中华医学杂志(英文版) 92:811, 1979.
- (11) 陈正仁等:中华医学杂志(英文版)93:31, 1980.

- (12) 高敏新等:微生物学报 19:88, 1979.
- (13) Warhurst DC, et al: Ann Trop Med Parasitol 72:203, 1978.
- (14) Warhurst DC, et al: Biochem Pharmacol 24:2047, 1975.
- (15) Fitch CD: Proc Natl Acad Sci 64:1181, 1969.
- (16) Fitch CD, et al: Proc Helmin Soc Wash 39:265, 1972.
- (17) Warhurst DC: 11th. Symp Brit Soc Parasitol 11, P1, 1973.
- (18) Warhurst DC, et al: Trans R Soc Trop Med Hyg 67:26, 1973.
- (19) Kramer PA, et al: Biochem Pharmacol 20:1619, 1971.
- (20) 广东海南青蒿素抗疟临床研究协作组:新医药学杂志(1):12, 1979.
- (21) 赵一等:中医杂志(11):58, 1979.
- (22) 朱大元等:药学报 15:509, 1980.