

略谈《内经》对放血疗法的论述

江西中医学院针灸教研组 黄 延 龄

放血疗法是用三棱针或其他较粗而尖锐的针具,在病人身体的某一浅表络脉或选定的穴位上,给以针刺放出适量的血,以达到治疗疾病的目的。因为多在络脉上放出少量的血,所以古人称为“刺血络”。

《内经》中,论述放血疗法的有20余篇之多,无论从针刺工具、取穴部位和治疗方法等,都有详细记载。现就《内经》对放血疗法的有关论述,浅谈如下。

一、放血疗法的原则

放血疗法的原则,在《灵枢·九针十二原》就提出了“凡用针者,虚则实之,满则泄之,宛陈则除之……”。“宛陈则除之”就是指放血疗法的原则:络脉中有郁血阻滞而引起的病变,就应该泄去郁血,以达活血化瘀、疏通气血的作用。《灵枢·脉度》篇也指出:“……盛而血者疾诛之”。这也是说络脉有郁血滞留,应赶快放其郁血。

二、郁血阻络的诊断

诊断郁血现象,《内经》中叙述了两点:一是从郁血的形状上来观察,如《灵枢·血络论》篇中说:“血脉者,盛坚横以赤,上下无常处,小者如针,大者如筋”。其意是说邪气盛时,可出现坚硬怒张的赤色血络,或在上或在下,上下无定处,这就是我们常说的大络郁血,多见于尺泽、委中等处。二是从郁血的颜色来观察。如《灵枢·经脉》云:“凡诊络脉,脉色青则寒且痛,赤则有热。……其暴黑者,留久痹也;其有赤有黑有青者,寒热气也”。指出郁血的颜色有青、赤、黑之分,青者多是寒,赤者是有热,郁久了可变黑色而成痹症。我们掌握了郁血的特征,就易掌握放血疗法。

三、放血疗法的适应症

由于放血疗法属于一种泻法,因此它的治疗范围,无疑是适用于实热症。《内经》对具体病症治疗上,也有不少这方面的记载。如《素问·调经论》载有:“志有余则腹胀飧泄……泻然筋血者”。即谓肾藏邪气有余,而出现腹胀飧泄的实证,泻然谷穴,并出其血,以除实邪。又如《素问·刺疟》篇中说:“足太阳之疟,令人腰痛头重……焯焯喝喝然,……刺郄中出血”。指出疟疾病人实热时,在委中穴放血,以达泻热作用。这对后世医家起了一定的指导作用。现在对急性扁桃腺炎、急性结膜炎、急性扭伤、中暑、中风昏迷、小儿急惊风等病症,用放血疗法治疗,已属常规。可见实热之证,采用放血治疗,确有效。

那么虚证能否用放血疗法?这需根据病情而定,若是虚中夹实,放血疗法也可采用。如小儿疳积,往往出现潮热、腹胀膨膨、啼哭不安等实证,可点刺大椎、脾俞、胃俞、四缝等穴出血,以达泄热消积,健脾和胃。《内经》还有虚证采用放血治疗之记载,如《灵枢·癫狂》有一段原文说:“短气,息短不属……去血络也”。因病人短气,气虚则血行无力,郁血阻络,所以采用了点刺出血以除其郁的治法。由此可见,凡属实热证或虚中夹实证,甚至少数虚证,而又适应于放血治疗,均可采用。

四、放血疗法的取穴部位

根据《内经》刺血络的有关记载,它的取穴部位大致有以下三种:

(1)循经取穴放血:病在何经,就取何经穴位放血。如《灵枢·热病》篇云:“风痉,身反折,先取足太阳及胸中,及血络出血”。《素问·刺腰痛》说:“足太阳脉,令人腰痛,引项脊尻背如重状,刺其郄中,太阳正经出血”。

两者论述了因邪中太阳经脉而导致的角弓反张和腰脊疼痛,采用该经的委中穴放血治疗。

(2) 表里经取穴放血:某经有病,取与该经相表里的经脉穴位放血。如《灵枢·五邪》篇载有:“邪在肾……腹胀腰痛,大便难,肩背颈项痛……取之涌泉、昆仑,视有血者尽取之”。这里邪虽在肾,但肾与膀胱相表里,其症可通过经脉传变,既有肾经症状,又有膀胱经症状,故取了肾经的涌泉穴和膀胱经的昆仑穴放血治疗。

(3) 局部取穴放血:病在何处,就在该处放血。如《灵枢·厥病》篇说:“厥头痛,头痛……视头动脉反盛者,刺尽去血”。因厥逆之气上冲而致头部络脉跳动而痛,当视其头部搏动而充血的络脉,予放血治疗。

从上可见,《内经》对于放血部位,有如下特点:① 四肢肘膝以下,如委中、曲泽、少商、十指间等。《素问·刺疟》载有:“诸疟而脉不见,刺十指间出血,血去必已”。《灵枢·热病》篇云:“热病七日八日,脉口动,喘而短者……浅刺手大指间”。② 头及腰背部。如《灵枢·厥病》载:“厥头痛,头痛甚,耳前后脉涌有热,泻出其血”。又如《素问·刺疟》篇说:“疟脉满大,急刺背俞,用中针傍五腧俞各一,适肥瘦出其血也”。这里指的是疟疾病人脉大而急者,为阳邪炽盛,应取魄户、神堂、魂门、意舍、志室五穴,观其肥瘦,刺以浅深,令其出血的治法。

五、放血的操作法

据《灵枢·官针》篇云:“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,以取经络之血者”。其操作方法有三种:

(1) 点刺法:即用三棱针在表浅络脉郁血部位采取迅速的点刺法,让其出血,血尽而止。若不出血,可在放血处上下挤压放血。此法临床应用较多,如点刺攒竹治眉头痛,点刺太阳治疗眼疾,点刺颊车治腮腺炎,点刺少商治咽喉痛,点刺委中治腰痛等。

(2) 散刺法:用三棱针或皮肤针均可,在病灶周围进行多点的散刺,属于豹文刺的一种治法。多用于皮肤病,如丹毒、疔疮等疾患。

(3) 挑刺法:在施术部位或反应点处,用三棱针挑破浅层皮肤,继而再向深层挑断组织纤维。多用于痔疮、眼疾等病。

六、放血疗法的禁忌症

一般而言,只要掌握正确的操作方法,又分析了病情的虚实而施治,一般是不会发生意外的。但如果粗枝大叶,辨证不清而妄加使用放血,亦有可能出现不良后果。故《灵枢·血络》篇说:“脉气盛而血虚者,刺之则脱气,脱气则仆”。《灵枢·经脉》篇也说:“其小而短者少气,甚者写之则闷,闷甚则仆不得言”。这都说明了因气血虚,体质差而用放血,以致引起虚脱现象。由此可说,大凡贫血、体质虚弱者、低血糖者、低血压者、血液病者等都属禁忌之例。

桃树叶治疗小儿慢性腹泻

江西省宜春地区人民医院儿科

余伟良 邹德霖

一、方药制备:鲜桃树叶芯(嫩叶)10~20克,洗净后捣碎,加开水50~100毫升,再用纱布过滤去渣,即得药汁。

二、服法:1~3岁者,每次服一茶匙;3~6岁者,每次服二茶匙;6~12岁者,每次服三茶匙。每日3次,疗程为3~4天。

三、体会:笔者用该方治小儿慢性腹泻35例,均有不同程度的营养不良,大便常规检查有不同程度的不消化食物和脂肪球,但无脓细胞和红细胞。35例中,治愈32例,好转1例,无效2例。

桃树叶为蔷薇科樱桃属植物,含有苦杏仁甙及鞣质,性平味苦,功能:祛风湿、清热解毒、杀虫止痒等。笔者发现本品还有止泻收敛的功效。在苦杏仁酶作用下,可分解产生氰氢酸,如大量内服可以麻痹呼吸中枢而引起中毒,故用药时必须掌握剂量,切勿大量服用。但笔者在治疗中,未曾发现不良反应。桃树叶药源丰富,既经济又简便,值得重视。