

刺刺络脉并出血,主治络脉病证。“巨”与“矩”通,“缪”义为误,言针刺取穴与病证或病理改变部位相矩为远或相为谬误,故名巨刺和缪刺。

最后,还应当指出,《官针》篇在天人相应整体观念的指导下,阐述了因时制宜或应时取穴的针刺方法。如原文说:“病在五脏固居者,……泻于井荣分输,取以四时。”“故用针者,不知年之所加,气之盛衰,虚实之所起,不可以为工也。”早在两千多年以前,我国古代医学家们就已经认识到宇宙间一切生物的生命活动无一不是与自然环境息息相关的。概括地说,人体一切生理活动和病理过程,除了受地理、环境、气候等空间因素的影响,还与时间因素密切相关。这就是说,脏腑经络气血在不同时间内相应地出现虚实盛衰不同的变化。针刺治病时,应当根据气血循行与五输穴在不同时间内而出现的周期性盛衰开阖特点,采取因时制宜选穴并运用补泻不同的针刺方法进行治疗。现代的生物钟学说或称时间生物医学的研究成果,已雄辩地证明了《内经》所反复论述的这种“天人相应”学术思想的科学性。而后世的子午流注针法、灵龟八法正是这种因时制宜刺法的典范。

三、属于特殊功用的刺法

(一) 排脓刺法

大泻刺——原文:“大泻刺者,刺大脓以铍针也。”这是古代运用铍针切开脓疡、排出脓血的一种刺法。目前对化脓性脓疡已由外科切开排脓法代替。

(二) 燔针取痹法

燔刺——原文:“燔刺者,刺燔针以取痹也。”《灵枢·经筋》说:“燔刺者,刺寒急也,热则筋纵不收,无用燔针。”这是古代运用火针治疗寒痹证的一种刺法。燔针,即燔针、烧针或火针。施针时以火先赤其针(现代则将毫针在酒精灯上烧红),然后疾速准确地刺入俞穴或病变部位内。操作技术必须熟练,应速刺捷拔,一刺即达到要求的深度,中病即止。如《灵枢·经筋》所说:“燔针劫刺,以知为数,以痛为输。”后世在燔刺基础上又创造了温针法。即将针刺入后,于针尾部燃以艾绒,使温热通过针体而徐徐传入体内,达到温通经脉,宣行气血的目的。不仅安全可靠,而且适应证也较为广泛,除寒痹证,某些外科阴疽、瘰癧或皮肤顽癣类病证也多运用此法。

治愈 1 例 限 局 性 硬 皮 病

甘肃省合水县西华池公社卫生院 李克忠

赫××,女,17岁,合水县吉岷公社农民。

患者1976年10月因在学校打篮球时摔倒,右手碰伤,局部肿胀、疼痛,用药后很快痊愈。经月后发现右手中指、无名指不能伸直,右臂腕内侧有二指宽带状皮肤变白如蜡色,硬如木板,无疼痛,渐感臂伸不直,握拳不灵活。患者身体日渐消瘦,纳呆,气短,心悸,经地区某医院诊断为“硬皮病”,并告其外洗等治法。四月后未见好转,并发现双侧肩背部有铜钱大、右侧腰部有指甲大硬皮,而来我院就诊。

初诊见患者形瘦憔悴,面色萎黄,唇淡无华,言语低微无力,自感头晕目眩,心悸气短,乏力自汗,

畏寒,纳谷不香,小便清长,大便稍干,月经量少,色淡。舌质淡白、少苔,脉细弱。辨证为气血双虚,兼有瘀滞,予十全大补汤加味。处方:

红人参10克,白术15克,茯苓10克,炙甘草6克,当归身10克,川芎6克,白芍10克,熟地10克,肉桂5克,桃仁10克,红花10克,桂枝10克。每日二次,水煎服。连服10余剂后,患者胃纳增加,心悸气短有所减轻,行走稍觉有力。继服前方30剂后,病情好转,硬皮稍有缩小。共服原方160余剂,硬皮完全消失,色泽、柔软度均与正常皮肤无异。四年后随访无复发。