

基于“络以通为用”理论浅析刺络放血治虚

李子祎¹ 罗焯之^{2,3} 刘慧林²

1.中国中医科学院望京医院康复一科 北京 100102 2.首都医科大学附属北京中医医院针灸中心
针灸神经调控北京市重点实验室 3.北京中医药大学

摘要: [目的] 探析“络以通为用”理论,总结刺络放血从络治虚的理论基础,为刺络放血疗法的临床应用拓展思路。[方法] 通过查阅古今文献及临床观察,从“络以通为用”理论出发,探讨刺络放血的作用机制及虚证的治疗,并浅析刺络放血从络治虚的理论基础。[结果] 《黄帝内经》及张从正、李东垣、杨继洲、傅青主等医家的著作中均有刺络放血用于治疗虚证的记载,但对其作用机制的探讨尚不充分。叶天士在《黄帝内经》“以通为用”理论和通络法的基础上,提出“络以通为用”。从“络以通为用”的角度分析,刺络放血有“以通为补”之效,临床疾病多正虚与邪实并存,虚证可“以通为补”,从络论治。刺络放血治虚的理论依据主要有以清为通平寒热、以消为通理气血、以和为通调阴阳三方面。[结论] 刺络放血治虚的机制根本在于“通”,具体可从寒热、气血、阴阳论,络脉理论对其临床应用有重要指导作用。

关键词: 刺络放血;虚证;络脉理论;络以通为用;以通为补;理论探讨

中图分类号:R245 文献标志码:A 文章编号:1005-5509(2022)11-1274-04

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2022.11.016

Discussion on Bloodletting Puncture to Treat Deficiency Syndrome Based on the Theory of “Collateral Needs to Keep Unobstructed” LI Ziyi¹, LUO Xuanzhi^{2,3}, LIU Huilin² 1. Wangjing Hospital of Cacms, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing(100102), China; 2. Department of Acupuncture and Moxibustion, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing Key Laboratory of Acupuncture Neuromodulation; 3. Beijing University of Chinese Medical

Abstract: [Objective] To explore the theory of “collateral needs to keep unobstructed”, summarize the theoretical basis of using bloodletting puncture to treat deficiency syndrome, and expand the ideas for the clinical application of bloodletting puncture. [Methods] Through reviewing ancient and modern literature and clinical observation, this paper investigated the mechanism of bloodletting puncture and the treatment of deficiency syndrome based on the theory of “collateral needs to keep unobstructed”, and analyzed the theoretical basis of using bloodletting puncture to treat deficiency syndrome. [Results] In *Huangdi Neijing* and the medical publications of ZHANG Congzheng, LI Dongyuan, YANG Jizhou, FU Qingzhu and so on, bloodletting puncture was used for deficiency syndrome. However, its mechanism of action had not been fully explored. Based on the theory of “collateral needs to keep unobstructed” and the method of removing obstruction in collaterals in *Huangdi Neijing*, YE Tianshi put forward the theory of “collateral needs to keep unobstructed”. From the perspective of “collateral needs to keep unobstructed”, it is proposed that bloodletting puncture has the effect of “keep unobstructed to tonify”, and healthy energy deficiency and evil excess exist simultaneously in clinic. Under the guidance of collateral theory, bloodletting puncture can remove obstruction and keep unobstructed to tonify, and then treat deficiency syndrome, which mainly includes three aspects: balancing cold and heat by clearing method, regulating Qi and blood by resolving method, and regulating Yin and Yang by harmonizing method to keep unobstructed. [Conclusion] The mechanism of treating deficiency syndrome by using bloodletting puncture is based on the principle of “removing obstruction”, which is based on the theory of cold and heat, Qi and blood, and Yin and Yang, and collateral theory has an important guiding role in its clinical application.

Key words: bloodletting puncture; deficiency syndrome; collateral theory; collateral needs to keep unobstructed; keep unobstructed to tonify; theoretical discussion

刺络放血是刺破浅表血络或腧穴,放出适量血液或挤出少量液体,以达到治疗目的的中医传统疗法。目前较为公认的观点认为,刺络放血是一种以泻为主的治疗方法,适用于实证,然则虚证并非刺络放血的绝对禁忌。早在《黄帝内经》(以下简称为《内经》)中,

就有“补足少阴,去血络也”以治“短气,息短不属,动作气索”者等应用刺络放血疗法治疗虚证的记载,后世张从正、李东垣、杨继洲、傅青主等医家均有相关医案留存。研究表明,刺络放血的适应证覆盖实证与虚证,涉及18大类系统、262个病种^[1],但对其作用机制的

基金项目:国家自然科学基金面上项目(81973925);北京市医管中心扬帆计划项目(XMLX201832);国家中医药管理局项目(2019XZZX-ZJ002)

Fund projects: General Program of National Natural Science Foundation Project(81973925); Yangfan Project of Beijing Medical Management Center(XMLX201832); Project of National Administration of Traditional Chinese Medicine(2019XZZX-ZJ002)

通信作者:刘慧林,E-mail:lhlxwy@aliyun.com

探讨尚不充分。

通过查阅古今文献及临床观察,笔者认为刺络放血在虚证中的应用,可以从“络以通为用”理论进行理解与认识,主要在于通过以清为通平寒热、以消为通理气血、以和为通调阴阳三方面实现“以通为补”,以下将探讨其理论基础。

1 对“络以通为用”理论的认识

1.1 对“通”的认识 《说文解字·辵部》曰“通,达也”^[2],其本义为通达无阻。在《内经》中“通”字贯穿全书,“通”的含义也较为广泛,有说明人与自然关系的,如“天气通于肺”“五脏十二节,皆通乎天气”等;有说明人体生理结构与过程的,如“志意通,内连骨髓而成身形五脏”“血气已和,荣卫已通,五脏已成。神气舍心,魂魄毕具,乃成为人”等;有阐述病理的,如“上焦不通利,则皮肤致密,腠理闭塞,玄府不通,卫气不得泄越,故外热”“五脏不通,则死矣”“病久入深,荣卫之行涩,经络时疏,故不通”等;也有确定治法的,如“上实下虚,切而从之,索其结络脉,刺出其血,以见通之”“补其不足,泻其有余,调其虚实,以通其道,而去其邪”。概括而言,人体与外界相通,以达成与自然的联系;人体内部结构、功能需通调,以完成正常的生、长、壮、老、已,在此过程中不论是结构或功能的任一环节不通,均可导致病理状态。通是人体维持正常生命活动的基础,不通是疾病产生的关键所在,治疗可从通入手。

1.2 “络以通为用”之源流 “络以通为用”源于《内经》的“以通为用”理论和通络法。《素问·五藏别论》云“六腑者,传化物而不藏,故实而不能满也”,意为六腑应以畅通为要,藏泻有度方可发挥其受纳腐熟传化水谷精微,排除糟粕于体外的生理功能,由此“以通为用”理论初具雏形。《灵枢·本脏》曰:“经脉者,所以行血气而营阴阳,濡筋骨,利关节者也。”此处所言“经脉”实为经络,分为经脉和络脉。人体经络呈网状分布,络脉从经脉延伸而出,具有分布广泛、结构复杂及功能多维的特点^[3]。以络脉为主要病位,以络脉的功能和(或)结构失常为主要病机的一类疾病为络病^[4]。“不通”是络脉病变的共性^[5]，“通”是其治疗的根本^[6]。《素问·三部九候论》曰:“经病者,治其经,孙络病者,治其孙络血,血病身有痛者,治其经络……上实下虚,切而从之,索其结络脉,刺出其血,以见通之。”初步提出了通络法在虚实夹杂疾病中的应用。

张仲景进一步拓展“以通为用”理论,同时奠定了通络法的基础。在《内经》中经脉“不可不通”“五脏之道,皆出于经隧,以行血气”等理论的指导下,张仲景于《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》中提出“五脏元真通畅,人即安和”,将“以通为用”理论进一步拓展,并言“四肢九窍,血脉相传,壅塞不通,为外皮肤所中也”,认为外邪经皮肤侵入经络可以传入脏腑,创立了一系列如旋覆花汤、大黄廑虫丸等活血化瘀的通络名方。

叶天士将“以通为用”、通络法结合,提出“络以通为用”。以《内经》的经络学说为基石,结合张仲景通络法,叶天士^[7]首创“久病入络”“久痛入络”等观点,并言“大凡络虚,通补最宜”,提出并推崇“络以通为用”的理论。他将通络法与活血化瘀分离,在“络以辛为泄”的观点下,以“辛润通络”为基本法则,制定了内治之辛温通络、辛香通络、虫蚁通络和补虚通络等法^[8]。

2 从“络以通为用”探讨刺络放血与虚证

2.1 刺络放血有“以通为补”之效 刺络放血有通经活络、泻热止痛、调和气血之效^[9],是一种通过泻除恶血、激发正气来恢复经络气血流通的气血双调之法。一方面作用于络脉,通过“宛陈则除之”,祛除病邪以疏通络道;另一方面作用于皮部,通过调节络气以激发正气。刺络放血多着重强调放血,其对于皮部的刺激容易被忽视。《素问·皮部论》云:“欲知皮部以经脉为纪者,诸经皆然。”皮部与释出络脉关系紧密,刺络放血也作用于皮部,通过适当深度及密度的针刺,对皮部所产生的刺激,可视为独特形式的无害“外邪”,配合放出适量血液或体液,有助于祛除顽邪,打破阴阳失衡后的相对“稳定”状态,能够更好地激发正气,促进气血的生成和流通。

中医基本治法有汗、吐、下、和、清、温、补、消八法,张从正^[10]在《儒门事亲》中提出“以通为补”的概念,将其描述为“不补之中,有真补者存焉”。针灸对机体具有“双向调节”作用^[11],刺络放血作为针灸的特殊疗法之一,作用之处在皮、在络,以局部调节整体,亦可双向调节,其补泻与刺激量和机能状态密切相关^[12]。《理瀹骈文》也云:“外治者,气血流通即是补。”^[13]综上所述可见,刺络放血有“以通为补”之效。

2.2 “以通为补”治虚 虚即正虚,是指正气不足,抗病能力减弱,以正气不足为主要方面的一种病理

表现^[14]。“百病之生,皆有虚实”,所谓以正气不足为主要方面,正是因为虚实是相对的、运动的,临床可见虚实错杂、虚实转化与虚实真假之病机,辨其虚实,重在观其多少、主次与真假。临床多正虚与邪实并存,存在“虚不受补”现象,不可不补,亦不可见虚即补,而是要辨证施治^[15]。

叶天士^{[7]68}曾言“医不知络脉治法,所谓愈究愈穷矣”,强调治络的重要性。对于治虚之思路,可以在络脉理论的指导下进行揣摩与实践。王清任^{[6]44}有“元气既虚,必不能达于脉管;血管无气,必停留而滞”之“瘀血说”。络气郁滞或虚滞均可导致络脉瘀阻,络脉瘀阻是病变由功能性发展为器质性损害的重要病理阶段^[6],是络病病机变化的必经之路,是络病的根本矛盾,如不解除瘀阻,徒补效微,甚则无功。故而,通络是治疗络病的关键,瘀所致之虚可应用刺络放血治疗,解除络中致瘀及瘀所生之邪是治疗此类虚证的关键。

3 从“络以通为用”探讨刺络放血治虚之理论基础

笔者发现古籍中所记载的刺络放血所治之虚,多有寒热、气血、阴阳之失调失衡,尤其适用于正气虚而不衰,邪气实而不盛,正邪往来相搏,正虚无以胜邪而病退,邪实无以胜正而病进,形成的正邪两相对峙之态,但不可用于气脱、血脱等正气已衰的情况。基于以上理论,笔者认为刺络放血治虚当以平寒热为前提,理气血为基础,和阴阳为核心,通过总结、分析,现将刺络放血治虚的作用机制浅析如下。

3.1 以清为通平寒热 《景岳全书·传忠录》有云:“寒热者,阴阳之化也。”^[17]寒热是阴阳的原型之一^[18],在临床上可反映阴阳虚实,虚实转化中可伴随寒热的错杂与真假。张从正^{[10]23}在《儒门事亲》中记载:“年衰火胜之人,最宜出血。”李东垣首提“阴火”一词,并用刺络放血泻其火热,《脾胃论》中记载:“若阴中火旺,上腾于天致六阳反不衰而上充者,先去五脏之血络,引而下行,天气降下,则下寒之病自去矣。”^{[19]56}《素问·血气形志》载:“治病必先去其血,乃去其所苦,伺之所欲,然后泻有余,补不足。”正如唐容川所言“治血即治火”,实热证以阳火为主,虚热以阴火为主。李东垣^{[19]3}描述阴火之产生机制的原文为:“故夫饮食失节,寒温不适,脾胃乃伤。此因喜、怒、忧、恐,损伤元气,资助心火。火与元气不两立,火胜则乘其土位,此所以病也。”文中指出,气虚基础上所产生的

“郁火”^[20],治则为“惟当以辛甘温之剂,补其中而升其阳,甘寒以泻其火则愈也”^{[19]31}。

久病年迈之人,气虚日久,阴伤生内燥,郁火灼津液,火热毒邪内炽。对于阳火,血出可泻其中火热阳气。而针对阴火,需权衡标本虚实,求其本因,度其多少,因势利导,复其平衡,当虚火旺盛,有形之血不能速生,无形之气所当急用,火热迫之急切,自当削峰填谷,治疗取刺络放血之法,泻热祛邪之性,泻内生燥热之邪,以解邪热内生之患,治躁越薄厥之苦,平寒热错杂之乱,引气血流通,从而“先去五脏之血络,引而下行”。需要另外说明的是,临床上亦可见无明显热象的虚寒之证,此多为络脉瘀阻所致的局部络虚不荣,失于温煦,赵炳南提出,阴证疮疡可使用刺络放血疗法^[21],针对此类型病证的治疗本质上应归属消法。

3.2 以消为通理气血 《素问·举痛论》曰:“百病生于气也。”气是人体生命的原动力,气机失调则百病丛生^[22]。《医林改错·气血合脉说》言:“治病之要诀,在明白气血。”^{[16]19}气虚与血虚均可造成气滞血瘀,久虚生瘀,久瘀伴虚。唐容川^{[23]83}认为“此血在身,不能加于好血,而反阻新血之生机,故凡血证总以祛瘀为要”“故旧血不去,新血断然不生”^{[23]178},经络中瘀血不去,停滞其间,一则气行不畅,新血不生;二则阻塞脉道,五脏藏精气,藏而不泻,若其充而不畅,所贮藏的气血津液等精微物质无法输布全身,也就无法濡养全身。消除络中之瘀是促生新血、新血载气行的前提条件。刺络放血具有较强的祛瘀作用,通过点刺相应腧穴,放出络中恶血,则局部的气血瘀滞解除,局部气血得通,整体气血得荣,气血流通。

运用此法的重点在于明辨病位之所在,气血之多少,以指导操作。关于取穴,局部腧穴^[24]、病变部位及其周围^[25]、病理反应点^[26]、背俞穴^[27]及远端腧穴^[28]等多种取穴方法均有学者采用,可应用于各学科多种疾病。《素问·刺要论》云“病有浮沉,刺有浅深,各至其理,无过其道”,针刺以“中病即止”为要,在具体应用中,还需综合量效关系加以变通,此中权衡属于和法。

3.3 以和为通调阴阳 《血证论》中记载:“人之一身,不外阴阳,而阴阳二字,即是水火,水火二字,即是气血。”^{[23]1}《儒门事亲》曰:“岂知出血者,乃所以养血也。”^{[10]23}刺络放血治疗阴阳失调、平衡失约的疾病,在平寒热、理气血的基础上,还有振奋营卫、和血养血的作用。

《灵枢·终始》言:“脉实者深刺之,以泄其气;脉虚者浅刺之,使精气无得出,以养其脉。”张从正刺络放血,虽以放血量大为特点^[29],但他同时强调“刺血切勿伤血”。魏之琇^[30]在《续名医类案》中记述了李东垣治麻木,曰“麻者气之虚也”,治以人参益气汤联合刺“两手指甲傍”,仅需“微见血如黍粘许”。脾胃乃后天之本,为气血生化之源,沿袭张元素、李东垣学术思想的易水学派刺络放血治虚时取脾胃经腧穴,轻刺浅刺,令其微出血,祛瘀生新、调和脾胃,从而调和营卫、补益正气、阴平阳秘^[31]。《难经·七十六难》曰:“当补之时,从卫取气;当泻之时,从荣置气。”^[32]皮部取气,刺络出血,在二者的平衡运用下,气动则血行,从而推动气血生成,可达到和血养血的效果。刺络放血的量效关系是放血治疗中刺激量的大小与效应之间的关系,刺激量的大小与出血量的多少、放血穴位所处部位的不同、放血部位的多少以及机体所处的机能状态等因素有关^[33],但现有的关于放血量效关系的研究局限于疼痛,有待进一步完善。

4 结语

综上所述,基于“络以通为用”理论,刺络放血有“以通为补”之效,虚证可“以通为补”,从络论治,尤其适用于正气虚而不衰,邪气实而不盛,正邪往来相搏,正虚无以胜邪而病退,邪实无以胜正而病进,形成的正邪两相对峙之态,但不可用于气脱、血脱等正气已衰的情况。刺络放血治虚的作用机制根本在于“通”,其理论依据主要有以清为通平寒热、以消为通理气血、以和为通调阴阳三方面。本文初步探讨了刺络放血治虚的思路,但应用于临床时,应根据不同疾病的病位、病性、病因病机,具体分析控制手法、取穴与出血量,以达成所需功效,络脉理论对其临床应用具有重要的指导作用。

参考文献:

- [1] 陈波,高岑,李冲,等.放血疗法适宜病症初探[J].中国针灸,2009,29(5):397-399.
- [2] 许慎.说文解字[M].北京:研究出版社,2018:59.
- [3] 常富业,王永炎,高颖,等.络脉概念诠释[J].中医杂志,2005,46(8):566-568.
- [4] 王显,王永炎.对“络脉、病络与络病”的思考与求证[J].北京中医药大学学报,2015,38(9):581-586.
- [5] 吴以岭.络病病机特点与病机变化[J].疑难病杂志,2004,3(5):282-284.
- [6] 张富城,马勇,郭杨,等.黄桂成教授从络病论治膝关节炎

- 的辨证与用药经验拾萃[J].浙江中医药大学学报,2020,44(3):262-264,268.
- [7] 叶天士.临证指南医案[M].北京:中国中医药出版社,2008.
- [8] 张亚萍,唐振宇,李永亮.论叶天士对张仲景通络法的继承与发挥[J].上海中医药杂志,2017,51(9):37-39.
- [9] 梁繁荣,王华.针灸学[M].4版.北京:中国中医药出版社,2016:156.
- [10] 张从正.儒门事亲[M].太原:山西科学技术出版社,2009.
- [11] 王文炎,梁凤霞,陈瑞.针灸调节胃肠动力机制的研究进展与思考[J].针刺研究,2020,45(9):771-775.
- [12] 张静莎,陈波,郭义.浅论刺血疗法的补泻[J].中国针灸,2012,32(4):356-358.
- [13] 吴尚先.理渝骈文[M].北京:中国中医药出版社,2007:8.
- [14] 刘燕池,雷顺群.中医基础理论[M].北京:学苑出版社,2014:206.
- [15] 魏云平,邓杨春.从六经传变理论探“虚不受补”[J].浙江中医药大学学报,2020,44(2):146-149.
- [16] 王清任.医林改错[M].北京:人民卫生出版社,1991.
- [17] 张介宾.景岳全书[M].北京:人民卫生出版社,1991:14.
- [18] 刘宁,贾春华.中医阴阳之原型标准与原型构建[J].中华中医药杂志,2020,35(12):6059-6063.
- [19] 李东垣.脾胃论[M].北京:中国中医药出版社,2007.
- [20] 张彦忠.李东垣“阴火论”探析[J].四川中医,2021,39(9):30-33.
- [21] 张董晓,高畅,东浩,等.赵炳南引血疗法治疗阴证疮疡思路探讨[J].北京中医药,2021,40(5):486-488.
- [22] 冯兴中,王永炎.论“百病生于气也”[J].北京中医药大学学报,2014,37(1):5-8,14.
- [23] 唐容川.血证论[M].北京:中国中医药出版社,1996.
- [24] 苏瑟瑟,庄垂加,陈嘉铭.“以通为用”刺络放血治疗中重度面瘫34例[J].中医研究,2021,34(8):10-13.
- [25] 蒋花,顾立萍,刘强光,等.火针放血治疗下肢静脉曲张的临床疗效观察和生活质量评价[J].中医临床研究,2020,12(34):31-34.
- [26] 郭新苗,刘瑞云,苑浩彬.刺络放血配合药物治疗阳虚血瘀证糖尿病高危足疗效观察[J].上海针灸杂志,2021,40(11):1324-1329.
- [27] 霍焕民.针刺放血疗法治疗慢性荨麻疹疗效观察[J].中国针灸,2014,34(1):41-43.
- [28] 王宏君,陈玺龙,郑佳仪,等.井穴刺络放血配合巨刺法治疗脑卒中恢复期上肢痉挛疗效及对患者肌肉、运动功能的影响[J].陕西中医,2021,42(5):654-658.
- [29] 李洪亮,薛智慧,张昕,等.从《儒门事亲》浅析张从正刺血学说[J].中国中医急症,2014,23(11):2057-2058.
- [30] 魏之琇.续名医类案[M].北京:人民卫生出版社,1997:69.
- [31] 赵鑫,石芳,兰向东,等.易水学派刺血疗法理论及应用探析[J].中医杂志,2020,61(23):2109-2112.
- [32] 秦越人.难经[M].北京:科学技术文献出版社,1996:38.
- [33] 杜鑫,苏志超,付渊博,等.放血疗法量效关系初探[J].中华中医药杂志,2021,36(4):1948-1951.

(收稿日期:2021-12-29)