

放血疗法在儿科疾病中的应用进展*

杨周剑¹, 石 李², 顾静雯³, 陆 容⁴, 姜之炎²

(1. 上海市浦东新区中医医院儿科, 上海 201200; 2. 上海中医药大学附属龙华医院儿科, 上海 201203;

3. 上海市第七人民医院儿科, 上海 200137; 4. 上海市儿童医院中医科, 上海 200062)

摘要:放血疗法是中医外治法之一,有起效迅速的特点,而儿科疾病有传遍迅速的特点。本文拟总结放血疗法在儿科疾病中的应用,对不同疾病的放血疗效与西医的疗效进行比较。

关键词:儿科; 常见病; 放血疗法; 综述

中图分类号: R246.4 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2016)03-0099-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2016.03.025

儿科疾病的治疗特点与成人有较大不同,因小儿口服药物时有困难,加之儿科疾病有“发病容易,传变迅速”^[1]之特点,所以治疗常遇到可接受性以及时效性的压力。古人在数千年前已记载了有效的中医外治法,外治法既可解决小儿口服困难的问题,又有起效迅速的特点。放血疗法即是其中治法之一,且临床时有报道,综述如下。

1 放血疗法的理论基础

放血疗法是运用针刺工具刺破病人的络脉或穴位,放出少量的血液,以达到防治疾病的一种方法^[2]。《内经》对刺络放血有较完善的记载,包括络脉的体循行特点、生理功能及病理变化、诊断、刺络放血含义,取穴的方法和禁忌症等^[3-4]。如《灵枢·官针第七》曰:“凡刺有九……四曰络刺。络刺者,小络之血脉也。”后世医家不断完善相关理论,张从正提出“刺络可发汗”、“刺络可补虚”。《儒门事亲·卷一·八》说:“出血之与发汗,名虽异而实同。”“出血者,发汗之一端也。”“岂知出血乃所以养血也。”“年衰火胜之人,最宜出血。”^[5-6]当代国医大师贺普仁老中医,以“贺氏三通疗法”名震针灸界,其中运用三棱针的强通疗法即为刺络放血疗法。贺老提出“以血行气”的刺络放血法,以强令血气经脉通行,用于治疗病久入络的顽疾,利用放血以逼邪气随血外出,达到血行气通、血气调和之目的^[7-8]。

2 放血疗法在儿科不同病种中的应用

2.1 肺系疾病

杨涛等^[9]采用耳尖放血的方法治疗因感冒、乳蛾、肺炎疾病导致的发热患儿,能起到迅速降温的办法。使患儿双耳各出血 2~3 滴,50 例患儿经治 1 次,2h 内体温恢复正常及下降 1℃的者达 76%。王燕军等^[10]采用耳尖放血法治疗外感发热患儿 126 例,取单侧耳尖,高热者选双侧,1 次/12h,3 次为 1 个疗程。治疗 1 个疗程后,体温恢复正常及下降 1℃的患儿占 97.6%。卢舟舟^[11]取穴少商、合谷、曲池治疗 50 例感冒、支气管哮喘、肺炎、急性胃炎、痢疾导致的高热患儿,少商放血 1~3 滴,毫针刺合谷及曲池并提插捻转 10~20 次,全部病例经上法治疗 15~20min 后均热退至 38.2℃以下,而在 30min 后降至正常。张兰起^[12]采用肛周针刺放血治疗 32 例支气管炎伴高热患儿,根据静脉窦数目用针刺破 3~5 处,挤出暗红色血液数滴,96.98% 患儿咳嗽减轻,体温恢复正常。安静娜等^[13]在耳背静脉放血 6~9 滴治疗 50 例高热患儿,24h 内患儿体温即可从 39℃以上降至 38℃以下,降温速度比口服美林所需的 3d 更加迅速。

对于高热惊厥患儿,放血亦有很好的疗效。崔永堂^[14]以平补平泄针刺太溪、耳尖放血 2~4 滴治疗 26 例高热惊厥患儿,均 1 次性治愈,2h 后患儿神志转清、体温恢复正常。郭军和^[15]采用针刺耳廓耳轮部位

* 基金项目: 上海市杏林新星计划(ZY3-RCPY-2-2064);上海市浦东新区名中医继承人培养项目(PDZYXK-6-2014018)

收稿日期: 2016-04-08

作者简介: 杨周剑(1982-),男,湖北荆州人,主治医师,研究方向:中医儿科疾病。

的轮 6 穴并放血,或加捏屏尖和脑干穴区治疗 248 例高热惊厥患儿,结果显示治疗 1h 后,85.1% 患儿热退、抽搐消失,12.5% 患儿体温降至 37.5℃ 以下伴轻微抽搐。陈代敬^[16]采用十宣放血治疗感冒、肺炎、麻疹、乳蛾、痢疾导致的 90 例高热惊厥患儿,有效率 100%。

戴明成^[17]刺大鱼际处明显络脉或鱼际、少商、肺穴,使出血 1~2mL,每日 1 次,左右交替进行治疗 121 例外感咳嗽,5d 内治愈率为 100%。罗敏然^[18]采用刺络拔罐疗法,耳尖、扁桃体、少商、商阳、关冲放血 3~10 滴,鱼际络青紫者,放血 2~5 滴,并用大椎、肺俞、天宗、肩髃、肝俞、身柱、风门、肩外俞、大肠俞拔罐,每日 1 次,治疗 42 例外感咳嗽患儿,5d 内全部好转。钟光玉^[19]采用捏脊配合耳尖放血治疗 28 例小儿外感咳嗽,1 次即可缓解症状,3 次基本痊愈。舒卫强^[20]采用放血联合穴位敷贴治疗 290 例小儿咳嗽,其中耳尖、扁桃体放血 2~8 滴。配穴取少商、商阳、关冲,点刺放血,每穴 2~7 滴。每日 1 次,5 次为 1 疗程,敷贴取白芥子 10g 研细,加等量白面,用水调好制成饼,贴敷肺俞穴,每日 1 次,每次取 1 侧,交替贴敷,5 次为 1 疗程,总有效率也是 100%。

2.2 脾胃疾病

刺四缝为疳症的经典治法,不再赘述。

王占慧^[21]在隐白穴放血 7~10 滴治疗幼儿腹泻 32 例,治疗 1 次痊愈者 87.5%,其余患儿治疗 2 次痊愈。李荣久^[22]采用隐白放血治疗 22 例非细菌性腹泻,均在治疗 1 次后痊愈。王福权^[23]用以脐部为中心,上、下、左、右各 1 横指处的脐周 4 穴刺络拔罐治疗 100 例幼儿腹泻,每次 5~10min,每日 1 次,轻症患儿 4 次全部治愈,重症患儿 5 次治疗后治愈率 90.9%。

赵君平^[24]取跟腱与内踝、外踝连线的中点放血 1~2 滴治疗 200 例口疮患儿,49% 患儿治疗 1 次后 1 周内口腔灼热、疼痛全部消失,局部溃烂完全愈合,其余患儿治疗 2~3 次亦全部治愈。崔岩^[25]采用耳尖放血 2~3 滴联合口服药物治疗 48 例手足口病,好转时间明显优于单纯口服药物。姚俊丽^[26]采用耳尖放血 3~5 滴治疗 36 例口腔炎患儿,91.7% 患儿在连续治疗 5d 后痊愈,其余患者均能显效。

2.3 肾系疾病

杨洪娟^[27]按照虚实证型取穴,实证取合谷、曲池、血海、委中、尺泽、少商放血,虚证取脾俞、肾俞、

足三里、阴陵泉、太溪、三阴交使充血或见血痕治疗 40 例过敏性紫癜性肾炎,实证放血 0.5~1mL,虚证刺络后悬灸 15min,隔日 1 次治疗 2 月,其疗效优于强的松(均联合口服扑尔敏、维生素 C、潘生丁),包括 24h 尿蛋白定量、尿红细胞计数、中医证候积分等指标的好转程度。刘英连^[28]按照虚实证型分别放血(方法同前)治疗 36 例过敏性紫癜性肾炎,同时口服扑尔敏、维生素 C、潘生丁治疗 4 周(放血治疗频率未知)的临床疗效优于强的松疗效,包括 24h 尿蛋白定量、尿红细胞计数以及证候积分。庄克生^[29]采用刺络疗法联合脱敏清络饮口服治疗 39 例系膜增生型紫癜性肾炎,放血取少商、脾俞、肾俞,配合针刺曲池、血海、足三里、合谷、太冲,每周 2 次,治疗 8 周后尿红细胞计数指标好转优于西药。段华鹏^[30]采用耳尖放血疗法治疗 33 例合并扁桃体肿大 IgA 肾病患者,在 ACEI/ARB 类药物基础上放血 1mL,1 月内周 1 次,1 月后 2 周 1 次,共治 2 月。2 月后放血患儿尿蛋白降低水平及尿红细胞计数降低水平均优于单纯西药治疗患儿。

2.4 头面部疾病

梁俊^[31]在耳垂针刺并挤出血液至血液呈现淡红色为度治疗 200 例流行性腮腺炎患儿,连续治疗 3 次后不愈者,改为隔日治疗,45.5% 患儿 3d 内痊愈,51.5% 患儿 4~7d 内痊愈。张宇明^[32]在耳背处血管放血 5~10 滴治疗 62 例流行性腮腺炎患儿,放血仅 1 次后 40.3% 患儿 3d 内痊愈,32.3% 患儿 4~5d 内痊愈。

华峰^[33]在耳尖放血 5~10 滴治疗 446 例发作 1~3d 的麦粒肿患儿,治疗 1 次后 95.1% 患儿 3d 内痊愈,6% 患儿 4~6d 内痊愈,疗效明显优于外用抗生素。何志等^[34]在耳垂放血 3~5 滴至血色鲜红,联合微波治疗 54 例发作 1~3d 的麦粒肿患儿,连续治疗 7d 后 36% 患儿痊愈,25.9% 患儿局部硬结仍在但已无触痛。金宏^[35]在外用抗生素基础上予耳尖放血联合针刺拔罐治疗 42 例发作 1 周内反复性麦粒肿患儿,具体操作为耳尖放血 6 滴,并根据麦粒肿位置选择阳白、攒竹、鱼腰或承泣、四白、睛明针刺,每 5min 强刺激 1 次,刺激 4 次后拔针拔罐,最后挑刺肩胛并拔罐使出血 0.5mL,治疗 3d 后该法较单纯外用抗生素能更好改善患者疼痛症状及肿块或硬结,其显效率及总有效率均有显著性差异。

王金玺^[36]在阳白、太阳、四白、颧髎、下关、牵正、

颊车、承浆、翳风放黄豆大小血滴,后拔火罐 2~3min,隔日 1 次治疗 72 例面神经麻痹患儿,治疗 10 次后 80.6%患儿痊愈,其余患儿显效或好转。

2.5 其它疾病

急性喉炎发病急、变化快,其导致的喉梗阻可引起死亡^[37],谷杰法^[38]在双侧少商穴放血 2~5 滴治疗 139 例夜间痉挛性喉炎,24h 后 67.6%患儿痊愈,30%患儿犬吠声消失但尚有嘶哑。范建亭^[39]在 22 例小儿手指末节离断再植中应用指端放血的方法,虽是西医手术方法未明确相关放血穴位,但利用了中医放血的原理,放血原则为出血由暗红变为鲜红,每半小时 1 次,连续 3d,结果显示成活手指优良率 100%。唐中生等^[40]在中冲放血 3~5 滴治疗 35 例夜啼患儿,80%患儿放血当日治愈,白日精神好转,其余患者第 2~3d 放血后亦均痊愈。

另外,放血亦可应用于小儿哮喘^[41-42]、新生儿红细胞增多症^[43]、重症紫绀型先天性心脏病心血管造影^[44]、湿疹、遗尿、情感交叉综合征^[42-45]、遗尿^[46]、儿童睡眠呼吸障碍^[47]、暑厥^[48]、鼻衄^[49]。

3 总结

总结各个临床研究结果及个案报道,放血疗法广泛应用于小儿科各种疾病,不仅适用于因“肺脾不足”而见的呼吸系统及消化系统疾病,包括上呼吸道感染、扁桃体炎、支气管炎、哮喘、厌食、腹泻、口疮等疾病,还适用于部分慢性肾病、五官科疾病及神经内科疾病。放血疗法不仅适用范围广,且起效往往较西医更快,疗效也不逊于纯西医。虽然家属往往十分焦虑^[50],但是如果患儿家属能接受创伤性治疗,放血疗法值得推荐。实验证明,放血疗法对血液循环、免疫、脑组织均有影响^[51-52]。显而易见,临床及试验均说明放血疗法值得推广应用。

虽然放血疗法疗效确切,但目前该疗法的临床研究尚存在一些不足。例如同为高热病人,许多研究并未将患者按照发热原因进行分类单独比较,还有按照体温异常程度、年龄分层比较,以及临床研究的样本量计算均未有详细描述,另有普遍的问题即是所有临床研究均未明确说明已经通过伦理学论证。在放血的具体操作过程中不同医家根据经验各有不同选择,暂无统一标准,如进针深度、放血量、每次放血的间隔时间、配穴的标准,若有针灸协会或上级管理部门发布的标准化操作流程或相关疾病的指南则可避免此类问题。

参考文献:

- [1] 广州中医药大学. 中医老课本系列·中医儿科学 [M]. 上海:上海科学技术出版社,2012:4-5.
- [2] 刘彪,易光强,黄月莲,等. 刺络放血疗法[M]. 南宁:广西科学技术出版社,2008:1.
- [3] 王芳,张懿德,庄礼兴.《黄帝内经》中刺络放血条文浅析[J]. 内蒙古中医药,2014,33(14):128.
- [4] 黄延龄. 略谈《内经》对放血疗法的论述 [J]. 中医杂志,1982,(2):46-47.
- [5] 张建斌,王玲玲. 张从正刺络放血的理论和实践[J]. 中国针灸,2001,21(4):247-249.
- [6] 于存海,李红丽,刘虹. 张从正《儒门事亲》对放血疗法的贡献[J]. 长春中医学院学报,1998,14(1):2.
- [7] 李岩,周震,王遵来,等. 贺普仁教授火针刺络放血法临床证验案举隅[J]. 上海针灸杂志,2009,28(3):129-131.
- [8] 李岩. 贺普仁教授访谈录暨其“刺络放血”学术思想[J]. 针灸临床杂志,2005,21(7):2-3.
- [9] 杨涛,杨静. 耳尖穴放血治疗小儿高热临床疗效观察[J]. 实用中西医结合临床,2012,12(6):85-86.
- [10] 王燕军,李春兰. 耳尖放血治疗小儿外感发热 126 例[J]. 辽宁中医杂志,2006,33(2):194-195.
- [11] 卢舟舟. 针刺、放血治疗小儿高热 50 例 [J]. 新中医,1998,30(12):21.
- [12] 张兰起. 点刺放血法治疗小儿支气管炎高热不退 32 例 [J]. 中医外治杂志,2002,11(3):15.
- [13] 安静娜,王晔恺,陈凤凤. 幼儿耳背放血与口服布洛芬的退热效果比较[J]. 上海预防医学,2014,26(2):78.
- [14] 崔永堂. 针刺太溪穴配合耳尖放血治疗小儿高热惊厥疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2012,31(3):159-160.
- [15] 郭军和. 耳穴轮 6 针刺兼放血治疗儿童外感高热惊厥 248 例[J]. 中国针灸,1997,(4):220.
- [16] 陈代敬. 十宣放血治疗小儿惊厥简介 [J]. 中医杂志,1979:26.
- [17] 戴明成. 手穴刺络治疗外感咳嗽 121 例 [C]//全国第 16 届针灸临床学术研讨会、全国第 11 届耳穴诊治学术研讨会、当代临床治验论坛暨中西部十省区学术研讨会论文集. 北京:中国针灸学会临床分会、中国针灸学会耳穴诊治专业委员会,2008:119.
- [18] 罗敏然. 刺络拔罐治疗小儿外感咳嗽 42 例[J]. 广西中医学院学报,2001,4(2):67-68.
- [19] 钟光玉. 捏脊配合耳尖放血治疗小儿外感咳嗽 28 例[J]. 上海针灸杂志,2014,33(4):364.
- [20] 舒卫强. 中医外治小儿咳嗽 290 例 [J]. 中医外治杂志,2012,21(4):53.
- [21] 王占慧. 隐白放血治疗婴幼儿腹泻 32 例 [J]. 中国针灸,2000,(7):416.

- [22] 李荣久. 单侧隐白穴放血疗法治疗新生儿非细菌感染性腹泻[J]. 安徽中医临床杂志, 1998, 10(3): 193.
- [23] 王福权. 脐周四穴刺络拔罐治疗婴幼儿腹泻 100 例[J]. 中国针灸, 1996, (6): 53.
- [24] 赵君平. 跟腱旁放血治疗小儿口疮 [J]. 中国针灸, 2011, 31(12): 1100.
- [25] 崔岩. 耳尖放血疗法佐治小儿手足口病临床研究 [J]. 实用中医药杂志, 2014, 30(6): 480.
- [26] 姚俊丽, 高志强. 耳尖放血治疗小儿口腔炎 36 例[J]. 中医外治杂志, 2011, 21(2): 43.
- [27] 杨洪娟, 庄克生, 卜彤文, 等. 刺络疗法与西药治疗过敏性紫癜性肾炎疗效对照观察[J]. 中国针灸, 2010, 30(6): 449-452.
- [28] 刘英连. 刺络放血疗法治疗过敏性紫癜性肾炎的临床研究[J]. 实用中西医结合临床, 2014, 14(4): 33-34.
- [29] 庄克生, 杨洪娟, 卜书森. 刺络疗法联合脱敏清络饮治疗系膜增生型紫癜性肾炎疗效观察[J]. 河北中医, 2010, 32(3): 394-396.
- [30] 段华鹏. 耳尖放血治疗合并扁桃体肿大 IgA 肾病 33 例临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(1): 85-86.
- [31] 梁俊. 耳垂放血治疗流行性腮腺炎 200 例 [J]. 云南中医中药杂志, 2013, 34(5): 87.
- [32] 张宇明. 耳背小血管放血治疗流行性腮腺炎 62 例[J]. 中国针灸, 1998, (4): 240.
- [33] 华峰, 陈悍华, 吴苇莎. 耳尖放血治疗小儿初期麦粒肿 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2003, 13(2): 108.
- [34] 何志, 杨皖菁, 时晶. 耳垂放血法联合微波治疗儿童麦粒肿 54 例[J]. 中医药导报, 2012, 18(11): 100.
- [35] 金宏. 耳尖放血联合针刺拔罐治疗儿童反复性麦粒肿临床观察[J]. 新中医, 2015, 47(1): 215-216.
- [36] 王金玺. 点刺放血治疗小儿面神经麻痹 72 例临床观察 [J]. 中国中医药科技, 2011, 18(6): 542.
- [37] 王卫平. 儿科学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 268-269.
- [38] 谷杰法. 少商穴放血治疗痉挛性喉炎[J]. 中国民间疗法, 2001, 9(7): 19-20.
- [39] 范建亭. 指端放血在小儿手指末节离断再植中的应用 [J]. 吉林医学, 2014, 35(21): 4705-4706.
- [40] 唐中生, 李霞. 点刺中冲穴放血治疗小儿夜啼症 35 例 [J]. 贵阳中医学院学报, 2007, 29(2): 48.
- [41] 陈黎, 刘华, 孔令万, 等. 刺络放血疗法在小儿哮喘中的应用[J]. 中医儿科杂志, 2015, 11(6): 19-20.
- [42] 王伏峰. 耳尖点刺放血在儿科疾病中的应用 [J]. 浙江中医杂志, 1999(2): 75.
- [43] 闫石, 田兆嵩. 红细胞增多症及放血治疗[J]. 中国输血杂志, 2004, 17(3): 218-220.
- [44] 彭整军, 张孝忠, 侯允天, 等. 放血稀释法在重症紫绀型先天性心脏病心血管造影的应用 [J]. 哈尔滨医药, 1992, 12(4): 55-56.
- [45] 熊光天, 程曙. 刺络放血治疗儿科疾病临床举隅[J]. 中医杂志, 1990, 31(6): 53.
- [46] 喻喜春. 放血法治愈遗尿一例 [J]. 贵州医药, 1981(2): 56.
- [47] 王晖, 张琿金, 王平, 等. 中药结合放血疗法治疗儿童睡眠呼吸障碍疗效观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(12): 61-62.
- [48] 陈荣秋, 赖鹏华. 十宣放血急救应用体会[J]. 光明中医, 2008, 23(10): 1549.
- [49] 刘世红, 李芳梅. 委中穴刺络放血验案举隅[J]. 吉林中医药, 2013, 33(5): 519-520.
- [50] 周天文, 徐莹, 朱伟斌. 发热患儿父母焦虑状况调查[J]. 河北医药, 2012, 34(1): 119-120.
- [51] 孙阁, 冯新义, 孙国华. 刺络放血疗法的实验及临床研究进展[J]. 河北中医, 2007, 29(6): 561-563.
- [52] 杨丽, 袁秀丽. 刺络放血疗法机理探讨及研究进展[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(2): 67-68.

(编辑:徐建平)

Application of Bloodletting Therapy in Pediatrics Disease

YANG Zhoujian¹, SHI Li², GU Jingwen³, LU Rong⁴, JIANG Zhiyan²

(1. Hospital of Traditional Chinese Medicine, Pudong New District, Shanghai 201200, China;

2. Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China;

3. Traditional Medicine Center of Shanghai Seventh People's Hospital, Shanghai 200137, China;

4. Children's Hospital of Shanghai Affiliated to Shanghai Jiao Tong University, Shanghai 200062, China)

ABSTRACT: Bloodletting therapy is the therapy of Chinese external treatment medicine, has the characteristics of rapid onset, and pediatric diseases spread quickly. This paper intends to summarize the bloodletting therapy in pediatric diseases in the application and efficacy of different disease bloodletting treatment and Western medicine were compared.

KEY WORDS: pediatrics; common diseases; bloodletting therapy; review