



Jingluo Baguan
Shiyong Shouce

居家
康复保健

橡樹健康

小病不求医 II

—— 经络拔罐使用手册 ——

石 贇◎编著



- ◎ 理疗偏方
- ◎ 自病自医
- ◎ 简单易学
- ◎ 效果独到



北京理工大学出版社

BEIJING INSTITUTE OF TECHNOLOGY PRESS

居家
康复保健

小病不求医

——经络拔罐使用手册——

石 赟◎编著



北京理工大学出版社

BEIJING INSTITUTE OF TECHNOLOGY PRESS

图书在版编目(CIP)数据

经络拔罐使用手册 / 石贇编著. —北京:北京理工大学出版社,2009. 1
(小病不求医; 2)

ISBN 978-7-5640-1778-1

I. 经… II. 石… III. 拔罐疗法-手册 IV. R244. 3-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 163855 号

出版发行 / 北京理工大学出版社

社 址 / 北京市海淀区中关村南大街 5 号

邮 编 / 100081

电 话 / (010)68914775(办公室) 68944990(批销中心) 68911084(读者服务部)

网 址 / [http://www. bitpress. com. cn](http://www.bitpress.com.cn)

经 销 / 全国各地新华书店

印 刷 / 北京中创彩色印刷有限公司

开 本 / 850 毫米 × 1168 毫米 1/24

印 张 / 8

字 数 / 120 千字

版 次 / 2009 年 1 月第 1 版 2009 年 1 月第 1 次印刷

责任校对 / 陈玉梅

定 价 / 16.80 元

责任印制 / 母长新

目录

CONTENTS

拔罐

概论

拔罐疗法	002
拔罐疗法的发展	002
拔罐疗法的治病机理	003
拔罐疗法的功能	004
拔罐疗法的特点	006
拔罐疗法的禁忌证	007
拔罐常用的器具	007
拔罐的辅助器具	008
常用的拔罐方式	009
拔罐的常用体位	014
拔罐操作的三大要素	016
拔罐疗法的注意事项	017
常见反应及处理方法	018

常见病拔罐疗法

感冒	020
发热	021
咳嗽	022
支气管哮喘	024

头痛	026
偏头痛	027
三叉神经痛	029
牙痛	030
腹痛	031
腹胀	032
腹泻	033
便秘	033
胃炎	035
胃下垂	036
胃痉挛	037
胃及十二指肠溃疡	039
消化不良	040
肠炎	041
慢性结肠炎	043
阑尾炎	044
肝炎	045
肝硬化	046
脂肪肝	047
胆囊炎	049

拔罐

目录

CONTENTS

胰腺炎	050
肺 炎	051
肺气肿	052
肺结核	054
胸膜炎	055
呃 逆	057
呕 吐	058
糖尿病	059
高血压	060
低血压	062
贫 血	063
冠心病	064
风湿性心脏病	066
中风后遗症	068
心律失常	069
心肌梗死	071
神经衰弱	072
神经官能症	073
面神经麻痹	074
惊 悸	075
眩 晕	077

失 眠	078
健 忘	079
肥胖症	080
阳 痿	082
早 泄	083
遗 精	085
肾 炎	086
肾盂肾炎	087
前列腺炎	089
泌尿系统结石	090
泌尿系统感染	091
甲状腺功能亢进	093

骨科、外科病拔罐疗法

落 枕	096
颈椎病	097
胸胁痛	098
肩周炎	099
腰 痛	100
膝关节痛	101

目录

CONTENTS

拔罐

类风湿关节炎	101
风湿性关节炎	103
脚跟痛	103
腰椎间盘突出	104
痔 疮	106
脱 肛	107

妇科病拔罐疗法

痛 经	110
闭 经	111
月经不调	112
崩 漏	114
带下病	115
妊娠呕吐	116
产后腹痛	118
产后缺乳	119
子宫脱垂	120
乳腺增生	122
乳腺炎	123
盆腔炎	124

更年期综合征	126
--------------	-----

儿科病拔罐疗法

小儿惊风	130
小儿腹泻	131
小儿便秘	132
小儿遗尿	132
小儿疳积	134
小儿消化不良	134
小儿鹅口疮	136
小儿肺炎	136
小儿百日咳	137
小儿支气管炎	138
小儿麻痹后遗症	139

皮肤病拔罐疗法

雀 斑	142
黄褐斑	142
座 疮	144
湿 疹	145

拔罐

目录

CONTENTS

荨麻疹	147
疔 疮	148
银屑病	149
神经性皮炎	150

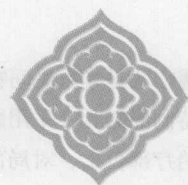
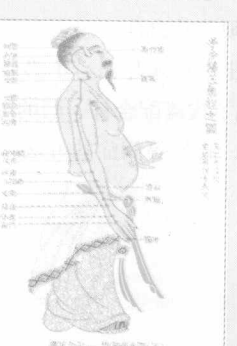
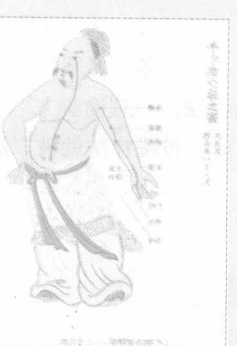
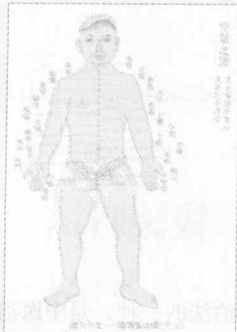
五官科病拔罐疗法

白内障	154
急性结膜炎	154
麦粒肿	155
耳 鸣	156

耳 聾	157
鼻出血	159
慢性鼻炎	160
过敏性鼻炎	161
慢性咽炎	163
扁桃体炎	164

附录

常用穴位表	168
-------------	-----



概论



拔罐疗法

拔罐疗法是具有民间特色的中医外治法的一种，是中医治疗学的重要组成部分。拔罐疗法是以一系列特制的罐具，采用燃烧或抽吸等方法，使罐内空气排出而形成负压，从而吸附在人体表面的穴位或治疗部位上，对局部皮肤形成吸拔刺激，造成体表局部充血或淤血，达到用物理方式治疗疾病的一种自然疗法。

拔罐疗法具有器具简单、操作简便、易懂易学、无痛无毒、疗效迅速、适用面广等特点，深受临床医生和民间百姓的欢迎，特别适合家庭医疗保健和自我保健者自学自用。

拔罐疗法的发展

拔罐疗法起源于中国，早期被称为“角法”或“角吸法”，最早记载于我国现存的医学文献《五十二病方》中。晋代葛洪著的《肘后备急方》中也有角法治疗的论述。角法是用兽角为工具（如牛角、羊角等），即将兽角磨成有孔的筒状，再用制成罐状的兽角拔脓血以治疗疮脓肿的方法。唐代王焘著的《外台秘要》中，记载了用竹筒煮罐治病和用刺血拔罐等疗法治疗痈疮。其后，宋代的苏轼和沈括所著《苏沈良方》，描述了“火筒”法治疗久咳的方法。明代陈实功著《外科正宗》中有煮筒拔罐疗法。刘渊然著《济急仙方》中记载有竹筒吸毒法。清代赵学敏在《本草纲目拾遗》中对拔罐疗法的出处、适应证、使用方法和器具形状等都有描述：“火罐，在江右及闽中皆有之，系窑户烧售。小如人大指腹大，两头微狭，使促口以受火气，凡患一切风寒，皆用此罐。以小纸烧见焰，投入罐中，即将罐合于患处，或头痛，则合在太阳、脑户或巅顶；腹痛，合在脐上。罐得火气合于肉，即牢不可脱，须待其自然自落。患者自觉有一股暖气，从毛孔渗入，少顷火力尽则自落。肉上起红晕，罐中有水汽出，风寒尽出，不必服药。治风寒头痛及眩晕、风痹、腹痛等症。”特别是《医宗金鉴》中，记载了拔罐配合针、药的综合疗法。《理渝骈文》中更记载了用拔罐治疗风寒、头痛、破伤风、黄疸、眩晕等病症的方法。从此，拔罐疗法就被广泛用于治疗人体各系统的常见疾病。

拔罐疗法的治病机理

拔罐疗法的保健和治病作用，主要通过拔罐疗法的治病机理和其他保健机理来实现的，总结起来有以下三方面：

1. 物理刺激

拔罐疗法通过排气使罐内形成负压而吸附体表，这种强大的负压吸拔力属于一种物理刺激。吸拔力的大小直接决定了人体体表接受的刺激量或刺激强度的大小。这种物理刺激通过皮肤感受器和血管感受器感知，经过传入神经纤维传至大脑皮层，反射性地调节兴奋和抑制兴奋的过程，使人体整个神经系统趋于平衡。轻而缓慢的拔罐手法，对神经系统具有抑制作用，重而迅速的拔罐手法对神经系统却有兴奋作用。这种兴奋和抑制兴奋的过程，加强了对人体五脏六腑和各组织器官的调节功能。有实验证实，当在胃俞穴拔罐时，胃蠕动呈亢进表现；当在足三里穴拔罐时，胃蠕动则呈减缓状态。同时，由于吸拔力的物理刺激，牵拉了皮肤、肌肉、神经、血管及皮下腺体，可引起一系列内分泌反应，调节血管的舒缩功能和管壁的通透性，从而改善局部血液循环，提高机体的抗病能力。

2. 温热刺激

拔罐疗法产生的局部温热刺激（特别是竹罐、药罐和火罐）可使人体血管扩张、血流量增加、血管壁的通透性和吞噬细胞的吞噬能力增强，从而引起机体广泛的生物学效应。例如疼痛症状，主要是皮肤的游离神经末梢受到伤害性刺激后，释放出一系列致痛物质所引起的。拔罐疗法可使局部血液循环加速，新陈代谢加快，及时排出代谢产物，直接改善了局部内环境，减少或消除了致痛物质的刺激，从而缓解痉挛，减轻疼痛。除此之外，拔罐的温热作用还可使局部血管紧张度和黏膜渗透性发生改变，淋巴液循环加速，吞噬细胞的吞噬作用加强，形成一个抗病的良好环境。

3. 负压效应

拔罐产生的负压使局部体表迅速充血、形成淤血，使毛细血管破裂，红细胞破坏，发生溶血现象。红细胞中的血红蛋白释放，对机体是一种良性刺激，它通过神经系统对人体组织器官的功能进行双向调节，同时能提高白细胞的吞噬能力、提高皮肤对外界变化的耐受力，从而增强机体的抗病能力。由于负压的吸拔力迫使皮肤毛孔充分张开，有利于汗腺和皮脂腺的分泌，促进体内毒素的外排，从而达到除病祛邪，邪去正安的目的。

拔罐疗法的功能

拔罐疗法的保健和治病作用，可以分为以下几点：

1.发汗解表

通过吸附作用，使局部毛细血管充血、扩张以及良性刺激的神经反射作用，达到发汗，祛除风寒、湿邪的目的。这就是传统中医学所说的“风寒邪气随气出”。临床证明，拔罐后汗液排泄增加，可以排泄出体内的代谢废物，如尿素、尿酸、乳酸、肌酐等，使外入之病邪从外而解；同时可以改善皮肤的呼吸和营养，有利于汗腺和皮脂腺的分泌和有害物质的排出。

2.舒经活络

通过拔罐的吸附作用，加上良性刺激对神经反射的作用，使局部毛细血管扩张充血，甚至破裂，局部和相应脏器组织的血流量（气血）加速而得以畅通，这就是中医学所称的“活血化淤，舒筋活络”功能。拔罐疗法还能增强关节、肌腱弹性和活动性以及周围血液循环，促进气血畅通，起到舒筋活络、通络止痛的作用。

3.消肿止痛

拔罐疗法由于能祛除病邪，吸拔出有害物质，增强血流量，故可使邪去而肿消、络通而痛止，从而达到了“消肿止痛”的目的。实践证明，缓慢而轻的手法对神经系统具有镇静作用；迅急而重的手法则有兴奋作用。

4.吸毒排脓

拔罐疗法所产生的负压吸力很强，用以治疗痈疽疮疡、恶血淤滞、邪毒淤结等外证有特效。未化脓时，采用针、罐，可使毒邪排出，气血畅通，淤阻消散。已化脓时，可吸毒排脓，清创解痛，促进疮口愈合。

5.温经散寒

由于火罐吸附皮肤形成温热刺激，通过经络传导给相应的内脏器官组织，使体内寒邪得以排出体外，从而达到“温经散寒通络”的治疗效果。

6.行气活血

寒则气凝，淤则气滞。气行则血行，气滞则血淤。由于寒、气、血互为因果，从而形成气滞血淤的病变。拔罐的“吸拔”、“温通”和良性刺激的神经反射作用，可以促进血液循环，使人体气血畅通，从而达到行气活血的目的。

7.增强皮肤渗透性

拔罐可以使表皮角质层断裂,部分细胞间隔破坏,故能提高皮肤的渗透作用。这样既有利于驱除外邪,又可为皮肤局部用药打下基础。由于拔罐使真皮各级血管扩张、渗出使细胞吞噬活动增强,故明显有利于药物吸收并起到增强药物疗效的作用。

8.愈合伤口,减轻瘢痕

拔罐可促进局部皮脂分泌、加快皮下组织酸性产物的渗出及汗腺中溶菌物质的排出。同时皮脂分解、脂肪酸形成可使皮肤局部酸度增加,使皮肤局部自洁、抗感染能力增强,刺激生发层细胞生成,有丝分裂速度加快有助于伤口愈合,并可增加肌肉的血流量,增强肌肉的工作能力和耐力,防止肌肉萎缩,恢复人体活力。

9.调节体温

通过较大面积施用拔罐,可使血管扩张,达到降温作用,这就是中医所谓的“清热泻火”功效。这是因为皮肤的温热感受器接受刺激,通过调节人体体温中枢,使产热和散热维持平衡。反之,阳虚病人的体温低于正常,拔罐后随着组织分解产物进入血液,血细胞分解产物的刺激可使代谢加快,产热增加,体温升高,这就是中医所说的“温补阳气”的功能。

10.调节阴阳平衡

中医认为,阴阳失调,百病丛生。“阴平阳秘,精神乃治”。由此可说明保持和调整机体阴阳的相对平衡是防病治病的基础。拔罐可刺激皮肤神经感受器和血管感受器,使其通过反射途径传导到神经中枢,提高兴奋或抑制兴奋,使之阴阳趋于平衡,从而加强大脑皮层对身体各部分的调节与管制功能,使局部皮肤相对应的内脏及组织代谢旺盛。

11.增强免疫功能

拔罐可使表皮淤血出现溶血现象,随即产生一种类组胺的物质。它可以随体液(气血)周流全身,刺激各个器官,增强机体正常功能,使机体代谢旺盛,恢复阴阳的相对平衡,提高机体的整体素质和抗病能力,从而增强人体自身免疫功能。

根据拔罐施治方法不同,其作用强度亦有差异。如用火力、水煮或水蒸气排气法拔罐,对局部皮肤温热刺激作用强,尤以大火罐或竹罐疗法显著。特别是拔出大水疱后,通过渗液的再吸收过程,可以明显地增强人体免疫力和人体的活力。

拔罐疗法的特点

1. 经济方便，实用安全

拔罐疗法治疗疾病不需要用特殊的设备、仪器和器材，只要有专用罐具即可操作。如无专用罐具，居家使用的茶杯、酒杯或罐头瓶也可操作。拔罐的操作方法也十分简单，即便不懂医学知识，只要按图索骥，掌握好要领，同样可以疗疾治病，取得意想不到的效果。此外，拔罐疗法一般不会出现医疗危险和毒副作用，只要把握好注意事项和禁忌证，病人可在无任何痛苦的情况下获得治疗，实用安全。

2. 罐法灵活，运用自如

拔罐疗法用具简单方便，操作方法及治疗罐法多种多样，而且不同的方法具有不同的治疗效果，因此临床施治时可根据需要灵活运用，以达到最佳的治疗效果。

闪罐法：祛风镇痛；

留罐法：散寒祛湿；

走罐法：活血理气；

水罐法：温经散寒；

刺络拔罐法：祛瘀化滞，消肿散结；

药罐法（须对症下药）：祛风散寒、通经活络、活血化淤、安神镇痛等。

3. 操作简便，应用广泛

拔罐疗法操作简便，易学易懂，特别适合家庭保健和自我保健。此外，由于拔罐疗法来自民间，经过医家和百姓长期防病治病的实践和总结，其适用范围不断扩大，能治愈的疾病日益增多。

4. 作用迅速疗效显著

拔罐疗法无论是对于急性病还是慢性病都有较好的疗效，有时只需拔 1~2 次就能治好病，即便是慢性顽固性疾病，治疗 1~2 个疗程也可缓解症状，所以，拔罐疗法的疗效是被认可的，是一种百姓喜爱、医生喜用、作用迅速、疗效显著的中外治法。

拔罐疗法的禁忌证

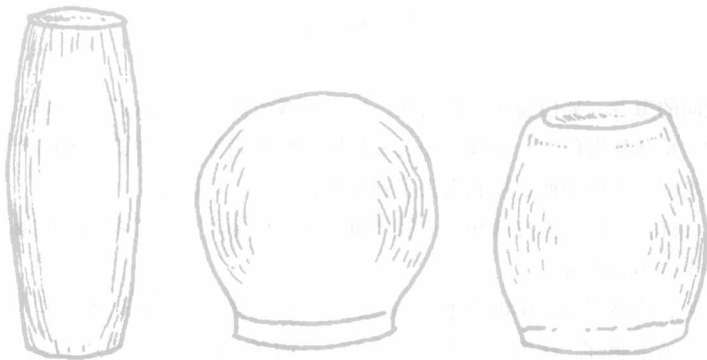
- (1)有出血倾向的患者,如白血病、血友病、血小板减少性紫癜、血管脆性试验阳性等。
- (2)精神失常、精神病发作期、狂躁不安及破伤风、狂犬病等痉挛抽搐不能配合者。
- (3)身体极度虚弱,形体消瘦,皮肤失去了弹性而松弛者不宜拔罐。
- (4)皮肤病皮损部位,传染性皮肤病,皮肤严重过敏,局部破损溃烂者不宜拔罐。
- (5)恶性肿瘤患者不宜拔罐。
- (6)有重度水肿,病情严重,中度或重度心脏病、心衰、肾衰、肝硬化腹水者。
- (7)妊娠期妇女的下腹部,腰骶部、乳房,合谷、三阴交、昆仑等穴不宜拔罐,其他部位刺激不宜强烈。
- (8)五官及二阴处及毛发多的部位不宜拔罐。
- (9)外伤、骨折、静脉曲张、大血管体表投影处、心尖搏动处及瘢痕处不宜拔罐。
- (10)急性软组织损伤,局部不宜拔罐。
- (11)活动性肺结核的患者,尤其是其胸腹部不宜施行真空拔罐。
- (12)醉酒、过饥、过饱、过渴、过度疲劳者不宜拔罐。

拔罐常用的器具

常见的拔罐器具分大、中、小三种规格,常见的拔罐器具的种类有以下几种:

- 1.竹罐:由竹管制成,一端以竹节为底,另一端为罐口。罐口必须打磨平整光滑。竹罐有轻巧、价廉、不易破碎、取材容易、制作简便等优点,但易爆裂漏气。
- 2.玻璃罐:由玻璃制成,形如球状,质地透明,便于观察出血量和在治疗过程中皮肤的变化。
- 3.陶罐:形如腰鼓,用陶土烧制而成。
- 4.药罐:把配制好的中药煎沸,然后把竹罐浸于药液中,用时取出。使用药罐具有火罐与药物治疗的双重作用。
- 5.负压罐:用青、链霉素药瓶或类似的小药瓶,将瓶底切去磨平,切口须光洁,瓶口的橡皮塞

须保留完整，便于抽气时应用。



竹罐、玻璃罐、陶土罐

6. 真空罐

(1) 真空罐构造：真空罐包括罐体、抽气枪与附件等部件。附件主要是指拔罐方便软管、外盒与托盘。罐体构造包括罐口、罐底、排气口、排气阀门杆、胶塞等。抽气枪构造包括抽气柄、抽气枪枪嘴套、抽气内胶环等。

(2) 整体规格：罐体产品规格有 8 种，1 号罐罐口外径 36 毫米，罐口内径 25 毫米；2 号罐罐口外径 42 毫米，罐口内径 30 毫米；3 号罐罐口外径 46 毫米，罐口内径 35 毫米；4 号罐罐口外径 50.5 毫米，罐口内径 40 毫米；5 号罐罐口外径 56 毫米，罐口内径 44 毫米；6 号罐罐口外径 66 毫米，罐口内径 55.5 毫米；7 号罐罐口外径 86 毫米，罐口内径 75 毫米；8 号罐罐口外径 92 毫米，罐口内径 83 毫米。

(3) 真空罐具有罐体透明，重量轻，又可通过橡皮球（阀门）调整罐内负压大小，且无玻璃罐容易破碎、不便携带的缺点，无需用水，操作方便。缺点是无温热感、不能行走罐。

拔罐的辅助器具

1. 燃料

拔罐时通常用 95% 的乙醇棉球（乙醇燃烧迅速，无油烟，形成的负压大，吸力强）作为拔罐时

的燃料，可装于酒精灯或小口瓶内，以便点火时方便。

2. 点火工具

(1) 准备好火柴或打火机，拔火罐时用于点火。

(2) 准备好镊子，拔火罐时夹持乙醇棉球。蘸乙醇时以不滴为度，过多则易滴到病人身上而烫伤病人。

3. 介质

拔罐疗法可以不用介质，但有些特定的拔罐法需要介质作为润滑剂，以防止皮肤划伤。施走罐手法时，需要用介质润滑，以免拉伤皮肤。经常用的介质有液体石蜡、甘油、按摩乳、凡士林、松节油、植物油等。如进行刺血拔罐或使用水罐，还应准备消毒液，如 75% 乙醇或 1% 的新洁尔灭。

4. 药物

药物用于浸泡罐具（主要是竹罐）或涂于患处，用来加强拔罐的疗效。常用药物有桃仁、红花、黄连、香附、元胡、生姜等，达到活血化淤、行气止痛、温经散寒、清热解毒的目的。

5. 其他工具

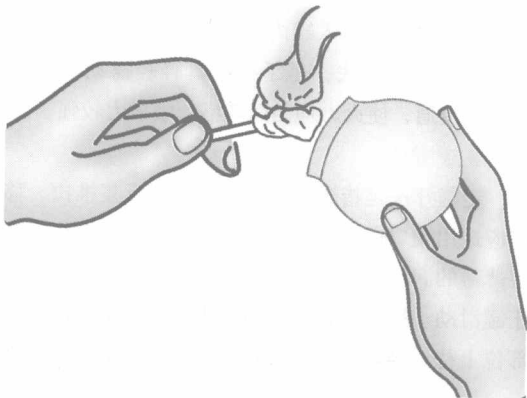
应常备梅花针、皮肤针或三棱针。可先在需要刺络拔罐处，用梅花针、皮肤针叩刺，再用火罐、竹罐拔出血。

常用的拔罐方式

拔罐方式是指在临床中待罐体吸附于皮肤之后，根据病情的需要，对于皮肤采取不同的手法，不断改变罐体对皮肤的刺激量和刺激范围，使之达到治疗有序、补泻有度、强身祛病的功效。临床常用的拔罐方式有：

1. 火罐法

利用燃烧的热力排去罐内的空气，使之形成负压而吸附于皮肤上的罐法，称为火罐法。火罐法是临床最常用的一种，它既可以单独使用也可以多罐同时使用。单独使用时称为单罐法，多罐同时使用时称为多罐法。采取单罐法还是多罐法一般根据病变的范围来决定。



若病变范围比较小，或压痛点只有一点，即可用单罐法。若病变范围比较大，或疼痛敏感点较多，可采取多罐法治疗，根据病变部位的解剖形态，吸拔数个乃至十数个火罐。

采用多罐法时，根据治疗需要除纵横排列吸拔法外，还可采用“三角形”吸拔法或“梅花形”吸拔法，间距可疏可密，罐型大小掺杂。此外，多罐法拔罐时应采用先上后下由外向内的吸拔顺序。罐具的型号应采用上小下大，吸拔力上小下大，不可颠倒。

火罐法又具体分为投火法、闪火法和贴棉法3种，其中闪火法适用于各种体位，投火法和贴棉法适用于侧位和横拔位。



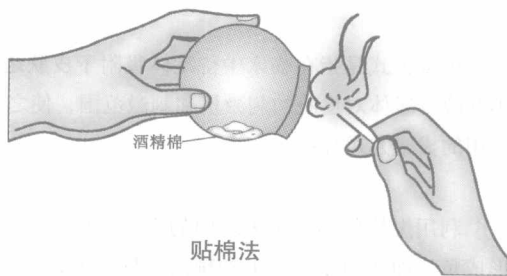
投火法

(1)投火法。将点燃的酒精棉球或纸片投入罐中约2秒钟后，立即将罐具扣在需拔穴位上。此法适用于侧向横拔，不可移位，否则会因燃烧物下落而灼伤皮肤。

(2)闪火法。用镊子夹住酒精棉球点燃后，伸入罐内旋转一圈立即退出，再迅速将罐具扣在需拔穴位上。操作时要注意酒精不要蘸太多，避免火焰随酒精流溢烫伤皮肤；火焰也不宜在罐内停留太久，以免罐具太热而烫伤患部。

(3)贴棉法。将蘸有酒精的棉花贴于罐底或中部，点燃1~2秒钟后立即扣在需拔穴位上。此法也多用于侧向横拔，同样不可蘸酒精太多，以免灼伤皮肤。

使用投火法和贴棉法排气时，常配合吹、拍、摇的方法，使罐内火力均匀。吹法，是用嘴轻吹罐口，将少量空气吹入罐内，使火力均匀而较弱，吸拔力较小；拍法，是用手轻拍罐口，将少量空气压入罐内，使火力均匀而较旺，吸拔力适中；摇法，是手持罐具轻轻摇动，罐内空气流通，使火力均匀而旺盛，吸拔力较强。



贴棉法

2.走罐法

走罐疗法是指罐具吸定以后，再反复推拉、移动罐具，以扩大施治面积的一种拔罐方法。操作时应选用罐口适宜、罐口壁较厚且光滑无破损的玻璃罐或有机玻璃罐。可在罐口或吸拔部位涂上一层薄薄的润滑剂，如液体石蜡、凡士林，或根据病情选用风油精、红花油、风湿油、药酒等，以便于罐滑动。拔罐后，医者用右手握住罐子，用左手扶住并拉紧皮肤，在向上、下或左、右需要拔的部位上往返推动，一般背腰四肢部宜上下移动，胸部应按肋骨方向移动，腹部可旋转移动。操作时