

120个特效穴位图解

小罐大功效

疏通经络百病消

拔罐治病 一招灵
拔去病痛 一身轻

郭长青◎主编 北京中医药大学针灸学院针刀中心主任
主任医师 教授 博士生导师

XIAO HUO GUAN DA GONG XIAO
SHU TONG JING LUO BAIBING XIAO

科学出版社
www.sciencep.com

小火罐 大功效

疏通经络百病消

郭长青 主编

 科学出版社

·北京·

内 容 简 介

本书详细介绍了感冒、头痛、失眠、中风等46种常见病症的拔罐疗法，同时精选了120个穴位，每个穴位都有国家标准的定位方法以及简便的取穴技巧，并配有相关示意图，便于读者更加详细、准确地查找、学习和记忆。本书注重实用性、科普性和趣味性，是广大读者的良师益友。

需要本书的读者，请与北京清河6号信箱（邮编：100085）发行部联系，电话：010-62978181（总机）转发行部、010-82702675（邮购），传真：010-82702698，E-mail: tbd@bhp.com.cn。

图书在版编目（CIP）数据

小火罐 大功效：疏通经络百病消 / 郭长青主编. —北京：
科学出版社，2010.5

ISBN 978-7-03-027273-7

I. ①小… II. ①郭… III. ①拔罐疗法 IV. ①R244.3

中国版本图书馆CIP数据核字（2010）第 071966号

责任编辑：何红哲 / 责任校对：侯满茹
责任印刷：密 东 / 封面设计：名度设计

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号
邮政编码：100717

<http://www.sciencep.com>

北京市密东印刷有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

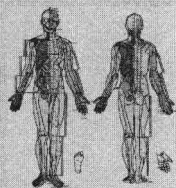
*

2010年5月第 1 版 开本：787mm × 1092mm 1/16

2010年5月第1次印刷 印张：13.5（4面彩插） 字数：160千字

定价：28.00元

前言



拔罐疗法被誉为21世纪的“自然疗法”，是一种广泛流传于民间的简易可行的传统疗法。它主要是运用特殊的罐具，借助热力或其他方法排除罐内空气，使罐内形成负压，吸附在皮肤或穴位上，引起皮肤充血或淤血，以达到防病治病的目的。

本书详细介绍了感冒、头痛、失眠、中风等46种常见病症的拔罐疗法，同时精选了120个穴位，每个穴位都有国家标准的定位方法以及简便的取穴技巧，并配有相关示意图，便于读者更加详细、准确地查找、学习和记忆。

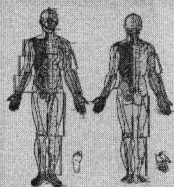
本书注重实用性、科普性和趣味性，内容简明扼要、通俗易懂，是广大读者的良师益友，对家庭养生、保健以及各种疾病的家庭防治均能起到较好的效果。书中●代表取穴部位，▲和○均代表辅助取穴。

由于时间仓促，在本书的成书过程中难免有疏漏之处，恳请广大读者批评指正。同时，也感谢我的学生冯涛、郭妍、胡波、刘乃刚的参与和帮助。希望本书能为广大家庭带来安康与幸福！

北京中医药大学针灸学院针刀中心主任 郭长青

2009年4月1日

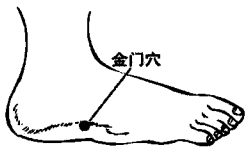
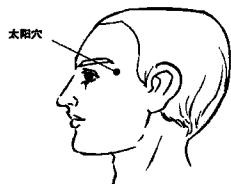
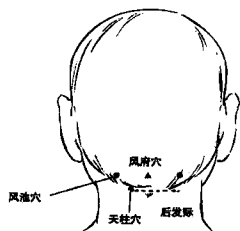
目 录



第一篇 认识火罐

小火罐 大功效	2
常见的拔罐器具	2
常用的拔罐方法	3
常用的治疗罐法	6
拔罐常用的体位	8
拔罐反应及处理方法	9
拔罐的10大注意事项	9
明明白白拔火罐	10
拔罐时常用的取穴方法	11
小罐印 大学问	14

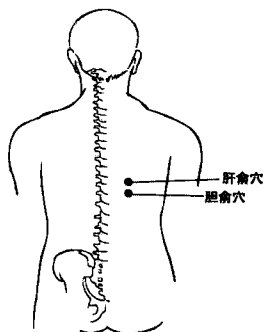
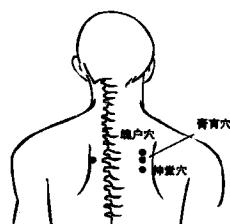
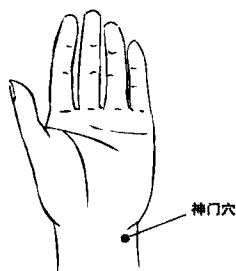
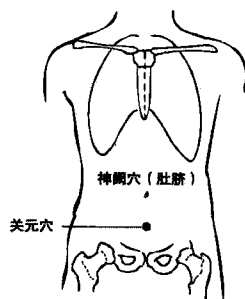
第二篇 常见病症拔罐疗法



感 冒	16
头 痛	20
眩 晕	28
失 眠	32
急慢性气管炎	38
哮 喘	43
呃 逆	47
呕 吐	51
泄 泻	55
胃 痛	59
腹 痛	65
便 秘	69
高血压病	74
肥胖症	77
糖尿病	81



面神经麻痹	85
三叉神经痛	88
肋间神经痛	91
中 风	94
癱 瘓	105
落 枕	107
颈椎病	111
肩周炎	115
急性腰扭伤	118
腰肌劳损	120
腰椎退行性骨关节病	123
坐骨神经痛	127
腰椎间盘突出症	130
腰腿痛	135
退行性膝关节炎	140
风湿性关节炎	144
踝关节扭伤	149
急性乳腺炎	152
痛 经	154
闭 经	157
月经不调	161
功能失调性子宫出血	166
慢性盆腔炎	170
带下病	176
围绝经期综合征	179
痤 疮	183
黄褐斑	188
荨麻疹	191
湿 疹	195
带状疱疹	199
神经性皮炎	201



第一篇 | 认识火罐



“拔火罐”是我国民间流传很久的一种独特的治病方法，俗称“拔罐子”、“吸筒”，在《本草纲目拾遗》中叫作“火罐气”，《外科正宗》中又叫“拔筒法”。由于古代多用于外科痈肿，起初并不是使罐，而是用磨有小孔的牛角筒罩在患部排吸脓血，所以一些古籍中又取名为“角法”。据医史文献方面的专家考证，我国在先秦时期就有用火罐治疗疾病的记载。



小火罐 大功效

拔罐疗法是运用特殊的罐具，借助热力或其他方法排除罐内空气，使罐内形成负压，吸附在皮肤或穴位上，引起皮肤充血或淤血，从而达到治病的目的。

中医认为拔罐具有祛湿逐寒，泄热除毒，疏通经脉，行气活血，消肿止痛等作用，是一种行之有效的物理疗法。由于其具有以下几方面的作用而被广泛应用。

操作简便：拔罐疗法所需器具简单，价格低廉，操作简便易学，可以在家中自行操作。

使用安全：拔罐疗法是利用拔罐时产生的罐内负压来改善人体局部微循环，排出体内有害物质，并提高人体免疫力。其操作安全且无副作用。

方法独特，疗效显著：拔罐疗法是依据中医辨证论治的原则来治疗疾病，在取穴和操作方法不变的情况下，可以治疗多种疾病，体现了异病同治的中医治疗特色，且治病疗效确切，尤其在缓解急性疼痛方面效果显著。

操作多样，治疗范围广泛：随着医疗技术的进一步发展，拔罐疗法由简单的操作逐渐多样化，可以配合药物、针刺、艾灸以及频谱、磁疗、药薰等多种方法进行治疗，还可以进行留罐、闪罐、走罐等多种操作方法，扩大了其主治范围，从内科、外科、妇科、儿科到急慢性损伤均可以采用拔罐疗法来治疗。

常见的拔罐器具

牛角罐：牛角罐是一种传统的治疗罐，其本身也是一种药材，具有清热解毒，活血软坚的作用。但由于取材、制作等不便，现已很少采用。

陶罐：陶罐吸附力强，但不透明，难于观察罐内情况，且易碎。

竹罐：竹罐经济实用，不易碎，多用于水罐和药罐。但竹罐吸力较差，且易干裂。竹罐罐口大小不等，口径大的常用于面积较大的腰背部及臀部；口径小的用于四肢关节部位。

玻璃罐：玻璃罐是目前最常用的一种火罐。其边缘光滑，适宜走罐；质地透明，可及时观察吸拔部位的皮肤充血、淤血情况，便于掌握拔罐时间。但它易碎，且传热较快，使用不当易烫伤皮肤。

抽气罐：简易抽气罐是将青霉素或链霉素等空药瓶用砂轮磨去或玻璃刀割去瓶底，并将边缘打磨光滑而成。由于其罐口小，故常用于头面、手部或软组织薄弱处（如脚踝）等部位。

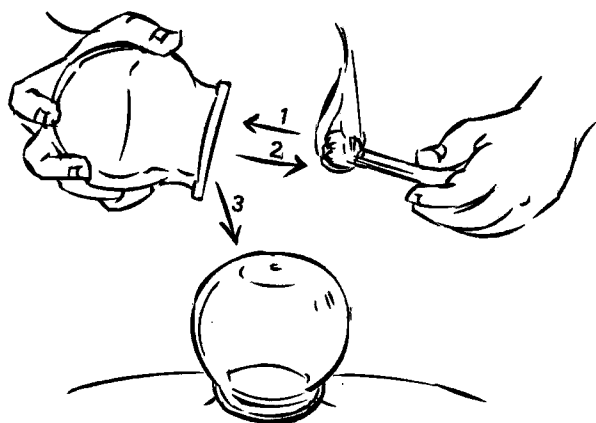
目前市面上出现了一种用有机玻璃或透明工程塑料制成的抽气罐。它采用罐顶活塞来控制抽气和排气，不仅不用点火，不会烫伤，保证安全，而且可控制抽气量和吸拔力度，自动放气起罐不会造成疼痛，透明罐体亦便于观察拔罐部位的出血或淤血情况。

常用的拔罐方法

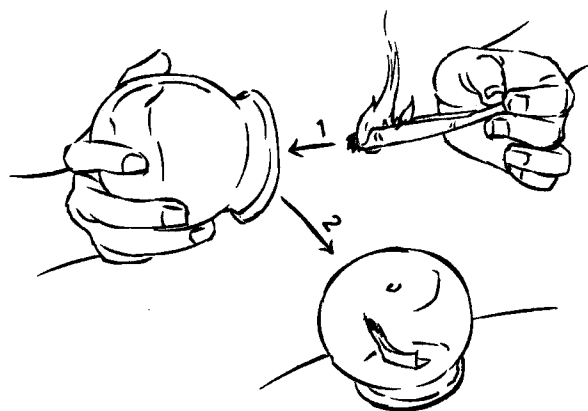
火罐法

火罐法是利用燃烧时火焰的热力排去罐内空气，使其形成负压，将罐吸着在皮肤上。常见的火罐法有下列几种。

闪火法：在铁丝一端缠上棉球做成点火棒，或用镊子夹住酒精棉球，点燃棉球后，伸入罐内旋转一两圈即退出，再迅速将罐扣在拔罐部位。操作时应注意不要蘸太多酒精，以免燃烧时火焰随酒精流溢。火焰应伸至罐的中底部，以利排净空气，同时避免罐口过热烫伤皮肤。火焰不宜在罐内停留过久，以免罐太热。动作要迅速，火罐与操作部位的距离不要太远。此法简单安全，临床应用最多。

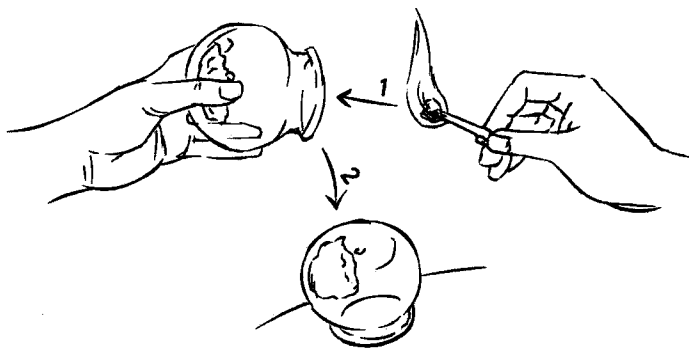


投火法：将易燃纸条点燃后投入罐内，不等纸条烧完，迅即将罐扣在应拔部位。拔罐时应注意将纸条点燃的一端向上，以免烫伤皮肤。初学投火法者可在拔罐部位铺放一层湿纸或涂点水，让其吸收热力，可以保护皮肤。

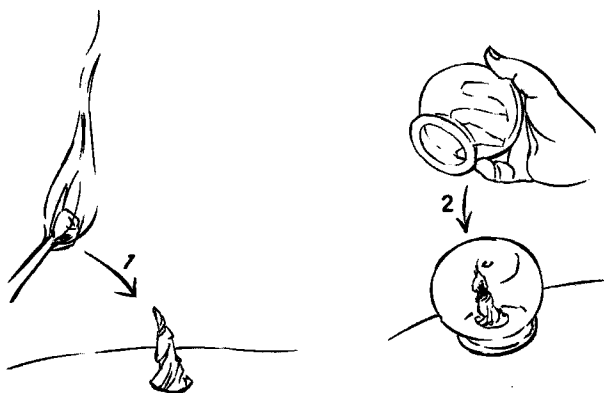


滴酒法：在罐内滴入1~3滴95%酒精，并沿罐内壁摇匀，然后用火点燃，迅速将罐扣在应拔部位。注意滴酒切勿过多。

贴棉法：将一块大小适宜的酒精棉贴在罐内壁下1/3处，用火将酒精棉点燃后迅速扣在应拔部位。此法亦多用于侧向横拔，且酒精不宜蘸太多，以免火随酒精流动，扣罐时灼伤皮肤。



架火法：即将不易燃烧和传热的物体（如瓶盖等，直径要小于罐口）扣于应拔部位，然后将酒精棉球置于瓶盖内或滴入几滴95%的酒精，用火点燃后将罐迅速扣下。



水罐法

该法多用竹罐操作。方法是先将若干个竹罐放入锅内，加水煮沸，然后用镊子将罐口朝下夹出，迅速用凉毛巾紧扣罐口，并立即将罐扣在应拔部位。若煮时放入适量的药物，即称为药罐。

抽气罐法

将青霉素、链霉素等空药瓶磨制成的抽气罐紧扣在拔罐部位（瓶底扣在所拔部位上），然后用注射器从橡皮塞抽出瓶内空气，使之产生负压，



即能吸住拔罐部位的皮肤。新型的抽气罐只需抽拉其配套的真空抽气枪排气即可，十分简便。

常用的治疗罐法

根据拔罐数量分

根据拔罐数的多少可分为单罐法和多罐法两种。

(1) 单罐法适用于病变范围小、症状局限的部位（常有压痛点）及穴位。宜选用口径稍大于病变范围的罐。

(2) 多罐法适用于病变范围广或有多个敏感点、病变处肌肉较丰厚的部位，可根据解剖或经络走向拔2~10个罐。如坐骨神经痛，可在沿神经走向的多个穴位上拔罐。若患者身强体壮、症状明显，可排列紧密些（罐距小于3厘米）；若患者体质较弱或症状不明显，可排列稀疏些（罐距大于7厘米）。

根据拔罐方式分

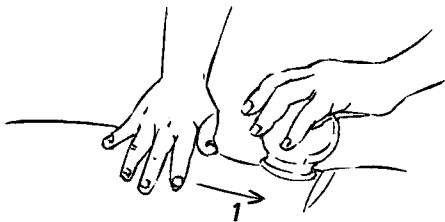
根据拔罐方式的不同分为单纯罐法和结合罐法两种。

(1) 单纯罐法指拔罐区内不配合其他刺激，而单纯施以拔罐的疗法。常用罐法有闪罐法、走罐法、留罐法等。

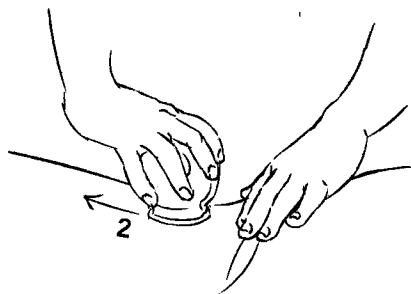
闪罐法：用闪火法将罐拔在施治部位后，立即取下，反复吸拔多次，直至皮肤潮红、充血。此法的兴奋作用较为明显，适用于外感风寒、肌肉痿软、皮肤麻木、中风后遗症或虚弱病症等。由于此法不会在皮肤上留下淤斑，故也适合于面部。

走罐法：此法又称推罐法。拔罐前先在罐口或吸拔部位上涂一层润滑剂，如液体石蜡、凡士林等，或根据病情选用风油精、红花油等，以利滑动。然后将罐吸拔于皮肤上，再以手握住罐底，稍倾斜罐体，或着力于后半边向前推，或着力于前半边向后拉，也可作环形旋转运动。这样反复数次，至皮肤潮红、充血或淤血。该法对于急性热病或深部组织气血淤滞引

起的疼痛、肌肉萎缩、神经痛、风湿痹痛等有效。但应注意选用罐口较大、壁较厚而且光滑的玻璃或有机玻璃罐。施术部位应面积大、肌肉丰厚，如胸部、背部、腰部、腹部、大腿等。

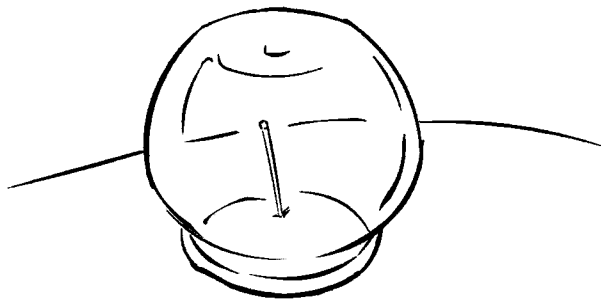


留罐法：指将火罐拔在一定部位后，留置10~15分钟。此法适用于大部分病症，是最常用的拔罐法。若吸力较强则应相应缩短留罐时间，在夏季或肌肉较薄处留罐时间也不宜过长；若需拔出淤血则可适当延长留罐时间，但最好不要拔破皮肤和起水疱。



(2) 结合罐法是指在拔罐前后或同时施以其他刺激法，以提高疗效的方法。常用罐法有针罐法、刺络拔罐法、药罐法、温罐法、刮痧罐法、按摩罐法等。

针罐法：指针刺特定穴位，得气后再将罐吸拔于局部并将针体罩于罐内。操作时注意针柄不宜过长，以免触及罐底。



刺络拔罐法：在局部消毒后，用梅花针叩刺至皮肤潮红或微渗血，再拔5分钟，多用于麻木、瘫痪等病症；或用三棱针点刺皮肤后拔罐，并留罐5~10分钟，多用于麻木、瘫痪等病症；或用三棱针点刺出血后，立即拔罐吸出血液（量不宜超过20毫升），取罐后再用消毒棉球止血，多用于



热证、丹毒、扭伤、淤血等病症。

药罐法：常用的方法有两种，第一种是煮药罐。是将配制成的药物装入布袋内，扎紧袋口，放入清水煮至适当浓度，再把竹罐投入药汁内煮15分钟。使用时，按水罐法吸拔在需要的部位上，多用于风湿痛等病。第二种是贮药罐。事先在抽气罐内注入一定的药液（约为罐的 $2/3 \sim 1/2$ ），然后按抽气罐操作法或火罐法吸拔在皮肤上，常用于风湿痛、哮喘、咳嗽、感冒、慢性胃炎、消化不良等。

温罐法：指在留罐的同时加用红外线仪、周林频谱仪等照射或用艾条温灸罐周，还可先行灸法再拔罐。本法兼拔罐和热疗双重作用，传统艾灸还有温经散寒，疏经通络的功效。在寒冷季节，或患有虚寒、寒湿病证的患者尤为适宜。

刮痧罐法：指先在施术部位涂润滑剂，然后用水牛角刮板或汤勺等器具将皮肤刮红，甚至出现紫斑后再行拔罐。若病变范围较小，走罐和多罐受限制，采用先刮痧再拔罐的方法可补充走罐法的不足。

按摩罐法：是将按摩与拔罐法相结合。两者可先后或同时进行，以提高疗效。在拔罐之前施以点穴、揉按等法对于病情急、疼痛剧烈的病证以及软组织损伤、劳损等症效果尤为显著。

拔罐常用的体位

俯卧位：俯卧于床上，两臂自然放于身体两侧，颌下垫一薄枕。此体位有利于拔治背部、腰部、臀部、双下肢后侧及颈后部等处。

侧卧位：侧卧于床上，屈曲同侧下肢，对侧腿自然伸直，双上肢屈曲放于身体的前侧。此体位有利于拔治肩、臂、下肢外侧等处。

仰卧位：平躺于床上，双上肢自然放于身体两侧。此体位有利于拔治胸腹部、双上肢和双下肢前侧、头面部、肋部等处。

坐位：倒骑于带靠背椅子上，双上肢自然重叠，抱于椅背上。此体位有利于拔治颈、肩、背等处。

拔罐反应及处理方法

正常反应：拔罐时，局部有牵拉发胀感，或感到发热、发紧、凉气外出、温暖、舒适等均属正常现象。起罐后，治疗部位出现潮红或紫红色疹点等，也属拔罐疗法的治疗效应，一至数天后可自然恢复，不必处理。

异常反应：拔罐后如果感到异常紧痛，或有烧灼感，则应立即起罐，并检查皮肤有无烫伤。刺络拔罐后，如罐内有大量出血（超过治疗所需的出血量），应立即起罐，用消毒棉球按压出血点，进行止血。如果拔罐过程中患者出现头晕、心慌、恶心、面色苍白、出冷汗，甚至昏厥时，应立即起罐，并让患者平卧，取头低脚高位，或让患者静卧，饮适量温水。

拔罐的10大注意事项

（1）拔罐时应选择适当的体位和肌肉丰厚的部位。骨骼凹凸不平或毛发较多处不宜拔罐。

（2）皮肤有过敏、溃疡、水肿及大血管分布处不宜拔罐。

（3）有自发性出血倾向者不宜拔罐。

（4）孕妇的腰骶部及腹部不宜拔罐。

（5）根据所拔部位的面积大小，选择大小合适的火罐。拔罐前患者应选择适当的体位，拔罐过程中不宜移动体位，以免火罐脱落。

（6）若拔罐数目较多，则罐具间的距离不宜太近，以免牵扯皮肤引起疼痛或因互相挤压而脱落。

（7）拔罐时和留罐中要注意观察患者的反应和罐内的变化情况，若发现患者有不适感应立即起罐，一般片刻即可恢复；反应重者可让患者平卧，保暖并饮热开水或糖水，还可揉按内关、合谷、太阳、足三里等穴。

（8）拔罐时若因烫伤或留罐时间过长而引起皮肤起泡时，小泡无需



处理，大泡可用消毒毫针将积液放出，涂以甲紫（龙胆紫）溶液，然后用消毒纱布包敷。

（9）起罐时一只手将火罐轻轻稍向一方倾斜，另一只手则在火罐倾斜的对侧火罐口附近用手指缓缓按压皮肤，使火罐和皮肤之间形成一个空隙，让空气由此进入罐内，火罐就会自然脱落下来。避免强力取下火罐，以防伤害皮肤。



（10）注意保暖。由于拔罐时需要暴露皮肤，所以治疗时应避免有风直吹，防止受凉，同时保持室内的温度适宜。

明明白白拔火罐

为了难免拔罐时烫伤，可以事先在拔罐的部位涂些水（冬季涂温水），可使局部降温，保护皮肤不致烫伤。在使用酒精棉球火焰时，一定要朝向罐底，不可烧罐口，也不要使罐口沾上酒精。

对于市场上各种各样的火罐产品，传统火罐和现代拔罐器之间的功能并无太大差别，尤其是材料的差别，对于火罐的疗效来说影响不大。但如果是针对寒证如风湿、老寒腿等，使用传统的需要点火的火罐效果更好些。

如果自己在家里使用拔罐器，在拔罐之前一定要弄清疼痛的原因，如果是一些慢性病所引起的疼痛如腰肌劳损、扭伤等，在明确病因并有医嘱的情况下可以自己拔罐。如果对疼痛的原因不清楚，建议不要自己拔罐，以免贻误病情。

如果需要拔罐，应选择后背等有大块肌肉的部位，最好使用人体能够承受的稍大的罐，这样吸力大，效果好。拔罐时间以10~15分钟为宜，最多不超过30分钟。同一部位的拔罐间隔要视皮肤恢复情况而定，一般两三天即可。

拔火罐虽然对多种疼痛都有一定的治疗效果，但其只是作为一种中医辅助治疗方法，并不能包治百病。目前市场上的一些有磁疗功能的拔罐器，如果使用过多，在一定程度上弊大于利。这是由于人体自身带有非常微弱的磁场，附在罐内的磁铁磁力很强，会对人体自身磁场产生干扰。而且，在传统中医学理论中对磁疗拔罐器只有零星记载，并未真正形成体系。

拔罐时常用的取穴方法

拔罐时穴位选取的正确与否和治疗效果的好坏有着直接的关系。常见的取穴方法有体表标志定位法、骨度分寸定位法和手指同身寸定位法三种。

体表标志定位法：体表标志定位法是以人体解剖学的各种体表标志为依据来确定腧穴位置的方法，又称自然标志定位法。可分为固定标志和活动标志两种。

固定标志指各部位由骨节、肌肉所形成的突起、凹陷及五官轮廓、发际、指（趾）甲、乳头、肚脐等，是在自然姿势下可见的标志，可以借助这些标志确定腧穴的位置。

活动标志指各部的关节、肌肉、肌腱和皮肤随着活动而出现的空隙、隆起、凹陷、皱纹等，是在活动姿势下才会出现的标志，据此亦可确定腧穴的位置。如需张口取耳门、听宫、听会；闭口取下关；握拳，在掌后横纹头取后溪；屈肘取曲池等。

骨度分寸定位法：骨度分寸定位法是以患者骨节为主要标志测量全身各部的大小、长短，并依其比例折算尺寸作为定穴标准的方法。不论男女老少、高矮胖瘦，均可按一定的骨度分寸在其自身测量。主要以骨节为标志，将两骨节之间的长度折量为一定的分寸，用以确定腧穴位置的方法。