



穴位拔罐治百病

中共福建省委农村工作领导小组办公室
福建省新闻出版局



福建科学技术出版社
FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE



穴位拔罐治百病

中共福建省委农村工作领导小组办公室
福建省新闻出版局

“新农村新农民丛书”编委会

主 编：杨鹏飞 白京兆

副主编：林义杰 马国林 陈永共 蒋达德 赵文淦

编 委：李洪荣 宋国林 许惠霖 林万泉 林为建

特邀编辑：李国荣 陈 斌

本书编写人员：周 艺

福建科学技术出版社
FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

穴位拔罐治百病/周艺编著. —福州: 福建科学技术出版社, 2006. 9

(新农村新农民丛书)

ISBN 7-5335-2852-2

I. 穴… II. 周… III. 拔罐疗法 IV. R244. 3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 077515 号

- | | |
|------|------------------------------------|
| 书 名 | 穴位拔罐治百病
新农村新农民丛书 |
| 编 著 | 周艺 |
| 出版发行 | 福建科学技术出版社 (福州市东水路 76 号, 邮编 350001) |
| 网 址 | www. fjstp. com |
| 经 销 | 各地新华书店 |
| 排 版 | 福建科学技术出版社排版室 |
| 印 刷 | 福建二新华印刷有限公司 |
| 开 本 | 850 毫米×1168 毫米 1/32 |
| 印 张 | 4. 75 |
| 字 数 | 107 千字 |
| 版 次 | 2006 年 9 月第 1 版 |
| 印 次 | 2006 年 9 月第 1 次印刷 |
| 印 数 | 1—5 000 |
| 书 号 | ISBN 7-5335-2852-2 |
| 定 价 | 7. 50 元 |
- 书中如有印装质量问题, 可直接向本社调换

编者的话

党的十六届五中全会提出了建设社会主义新农村的重大历史任务，这是贯彻科学发展观、统筹城乡经济社会协调发展的必然要求，也是确保国民经济又快又好发展和实现全面建设小康社会宏伟目标的迫切需要。建设社会主义新农村，必须按照“生产发展、生活宽裕、乡风文明、村容整洁、管理民主”的要求，全面推进农村的经济、政治、文化、社会 and 党的建设。

建设社会主义新农村，关键在人。广大农民是社会主义新农村建设的主体，也是新农村建设最活跃、最具创造力的主力军。农民的思想观念、科技文化素质、职业技能以及伦理道德水平，不仅关系到农业、农村的发展以及农民的富裕和文明程度，而且关系到全面建设小康社会和现代化宏伟目标的如期实现。加快发展农村教育、技能培训和文化事业，培养造就一大批有文化、懂技术、会经营的新型农民，已经成为当前和今后一段时期农业农村工作的一项重要任务。

为加速提升我省广大农民的整体素质，更好地服务海峡西岸社会主义新农村建设，中共福建省委农村工作领导小组办公室、福建省新闻出版局共同组织了省内有

关专家精心撰写了“新农村新农民丛书”。丛书涵盖农村种养技术、医疗保健、农村文化、农村新风尚等各个方面，包含“无公害种养技术”、“种养一本通”、“新优特种养技术”、“文明新风尚”、“一根针一把草一双手”、“农家医保”等六个系列 50 个专题。内容新颖实用、文字简练、通俗易懂。

我们希望通过这套丛书的出版发行，能够对提高我省广大农民的综合素质、培养海峡西岸社会主义新农村建设人才发挥积极的推动作用。

中共福建省委农村工作领导小组办公室
福 建 省 新 闻 出 版 局

2006 年 8 月

目 录

拔罐疗法概述

一、拔罐疗法的作用机制及功用	(3)
二、拔罐的操作常规	(5)
(一) 拔罐器具的种类及辅助用品	(5)
(二) 拔罐的体位	(7)
(三) 常用的拔罐方法和治疗罐法	(8)
(四) 拔罐的操作程序	(13)
三、拔罐的适应证、禁忌证及注意事项	(14)
四、拔罐的反应及处理	(16)
五、拔罐的常用穴位	(17)

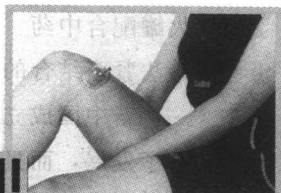
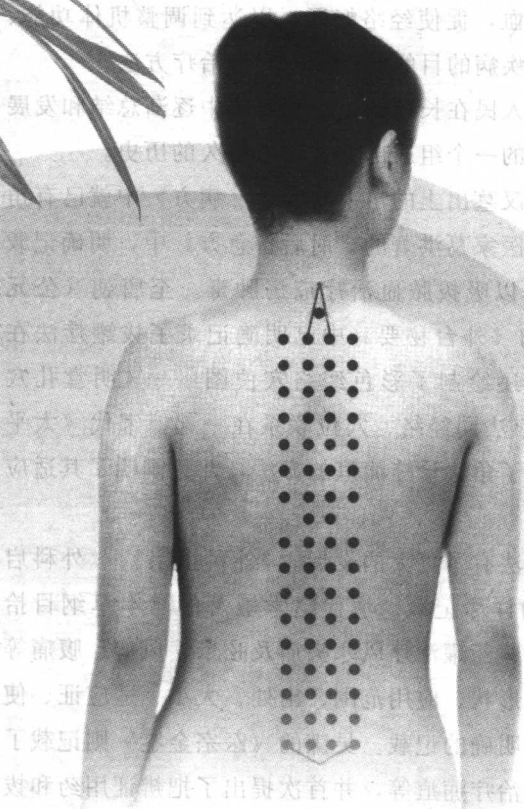
常见病拔罐疗法

感冒	(28)
支气管炎	(30)
支气管哮喘	(32)
胃痛	(34)
呕吐	(36)
呃逆	(37)
腹痛	(38)
腹泻	(40)
腹胀	(42)
便秘	(44)
失眠	(46)

肥胖症	(48)
瘰闭	(50)
阳痿	(52)
遗精	(54)
头痛	(56)
风湿性关节炎、类风湿性关节炎	(58)
三叉神经痛	(60)
面瘫	(62)
坐骨神经痛	(64)
颈椎病	(66)
腰椎间盘突出症	(68)
落枕	(70)
腰肌劳损	(72)
急性腰扭伤	(74)
肩关节周围炎	(76)
踝关节扭伤	(78)
痛	(79)
疔	(82)
丹毒	(84)
胆绞痛	(86)
急性乳腺炎	(88)
毒蛇咬伤	(90)
月经不调	(92)
痛经	(96)
闭经	(98)

带下病·····	(100)
慢性盆腔炎·····	(102)
妊娠呕吐·····	(104)
小儿厌食症·····	(106)
小儿腹泻·····	(108)
小儿遗尿·····	(110)
疳积·····	(112)
痤疮·····	(113)
荨麻疹·····	(114)
湿疹·····	(116)
带状疱疹·····	(118)
神经性皮炎·····	(122)
股外侧皮神经炎·····	(123)
睑腺炎·····	(124)
急性结膜炎·····	(126)
泪溢症·····	(128)
急性扁桃体炎·····	(130)
变应性鼻炎·····	(132)
牙痛·····	(134)
颞下颌关节功能紊乱综合征·····	(136)
慢性咽炎·····	(138)
耳鸣、耳聋·····	(140)

拔罐疗法概述





拔罐疗法，又称吸筒法、火罐气，古称角法。是以罐为工具，利用燃烧、加热、抽吸等方法排除罐内的空气，造成负压，使之吸附于腧穴或应拔部位的体表，产生广泛刺激，造成局部组织充血和皮内轻微瘀血，促使经络畅通，以达到调整机体功能、恢复生理状态、祛除疾病的目的的一种物理性治疗方法。

拔罐疗法是劳动人民在长期的生活和实践中逐渐总结和发展起来的，是祖国医学的一个组成部分，有着悠久的历史。

早在湖南马王堆汉墓出土的帛书《五十二病方》中就已有角法治病的记载。晋代医家葛洪著的《肘后备急方》中，明确记载用兽角制成罐状器具以吸拔脓血治疗疮疡肿毒。至唐朝（公元752年），在王焘著的《外台秘要》中已明确记录了拔罐疗法在外科中的应用，同时还绘制了彩色经络穴位图——《明堂孔穴图》，第一次将拔罐疗法同经络、穴位联系在一起。宋代《太平圣惠方》中明确记载了角法治疗痈疽的方法，并且阐明了其适应证和禁忌证。

至明清，拔罐疗法有了更大的发展。《外科正宗》、《外科启玄》中均有对角法的详尽记载。清代赵学敏著的《本草纲目拾遗》中记载了用火罐、药罐治疗风寒头痛及眩晕、风痹、腹痛等症，同时还对火罐的形状、应用范围、出处、大小、适应证、使用方法等，都有比较明确的记载。吴谦的《医宗金鉴》则记载了火罐配合中药、针刺治疗痈疽等，并首次提出了把辨证用药和拔罐法紧密结合的主张。

新中国成立后，拔罐疗法有了全新的发展。不仅罐具、罐法有了发展，而且治疗范围也逐渐扩大，并与针灸、刺血、针挑等方法配合应用，使拔罐这一传统疗法得到了继承和发展。如在用具方面，由古代的兽角、竹筒、陶罐，发展为金属罐、玻璃罐、抽气罐、挤压罐，乃至近年来研制成的“电拔罐”、“经穴电动拔

罐治疗仪”等现代化装置。在拔罐方式上，由原来的煮水排气、燃烧排气，发展为抽气筒排气、挤压排气及电动排气等。在拔罐操作方法上，也从单一的留罐，发展为走罐、闪罐。在运用形式上，从单纯的拔罐，发展到各种方法的综合运用，如药罐（包括煮药罐、贮药罐）、针罐、刺络拔罐、按摩拔罐，以至配合电针、红外线以及各种现代化理疗设备等。在临床应用方面，从吸拔脓血，发展到包括内科、外科、妇科、儿科、骨伤科、皮肤科、五官科等病症的治疗。如今，拔罐疗法已成为治疗疾病的一种重要的方法，成为中医学的一门独立学科，还被传播到日本、朝鲜、东南亚、美国、法国等许多国家和地区，造福于世界人民。

一、拔罐疗法的作用机制及功用

1. 负压作用 国内外学者研究发现：人体在被火罐负压吸拔的时候，皮肤表面有大量气泡溢出，从而加强了局部组织的气体交换。通过检查也观察到：负压使局部的毛细血管通透性发生变化，毛细血管破裂，少量血液进入组织间隙，从而产生瘀血，红细胞受到破坏，血红蛋白释出，出现自身溶血现象。机体在自我调整中产生行气活血、舒筋活络、消肿止痛、祛风除湿等功效，从而起到一种良性刺激，促使其恢复正常功能。

2. 温热作用 拔罐疗法对局部皮肤有温热刺激作用，以大火罐、水罐、药罐最明显。温热刺激能使血管扩张，促进以局部为主的血液循环，改善充血状态，加强新陈代谢，加速体内废物、毒素的排出，改变局部组织的营养状态，增强血管壁的通透性，增强白细胞和网状细胞的吞噬活力，增强局部耐受性和机体的抵抗力，起到温经散寒、清热解毒等作用，从而达到促使疾病好转的目的。

3. 调节作用 拔罐疗法的调节作用是建立在负压或温热作

用的基础之上的。首先是对神经系统的调节作用,由自身溶血等给予机体的一系列良性刺激作用于神经系统末梢感受器,经向心传导,到达大脑皮质,加之拔罐法对局部皮肤的温热刺激,通过皮肤感受器和血管感受器的反射途径传到中枢神经系统,从而发生反射性兴奋,借以调节大脑皮质的兴奋与抑制过程,使之趋于平衡,并加强大脑皮质对身体各部分的调节功能,使患部皮肤相应的组织代谢旺盛、吞噬作用增强,促使机体功能得以恢复、阴阳失衡得以调整,使疾病逐渐痊愈。

其次是调节微循环,提高新陈代谢。微循环的主要功能是进行血液与组织间物质的交换,其功能的调节在生理、病理方面都有重要意义,且还能使淋巴循环增强,淋巴细胞的吞噬能力活跃。此外,由于拔罐后自身溶血,随即产生一类组胺的物质随体液周流全身,刺激各个器官,增强其功能活力,这有助于机体功能的恢复。

4. 不同罐法不同作用 在火罐共性的基础上,不同的拔罐法各有其特殊的作用。如走罐法具有与按摩、保健刮痧相似的反应,可以改善皮肤的呼吸和营养,有利于汗腺和皮脂腺的分泌;可增强关节、肌腱的弹性和活动性,促进周围血液循环;可增加肌肉的血流量,增强肌肉的工作能力和耐力,防止肌萎缩;并可加深呼吸,增强胃肠蠕动,兴奋支配腹内器官的神经,增进胃肠等脏器的分泌功能;可加速静脉血管中血液的回流,降低体循环阻力,减轻心脏负担,调整肌肉与内脏血液流量及贮备的分布情况。循经走罐还能改善各经功能,有利于经络整体功能的调整。再如药罐法,在罐内负压和温热作用的刺激下,局部毛孔、汗腺开放,毛细血管扩张,血液循环加快,药物可更多地被直接吸收,根据用药不同,发挥的药效各异。如对于皮肤病,其药罐法的局部治疗作用就更为明显。水罐法以温经散寒为主;刺络拔罐



法以逐水化滞、解闭通络为主；针罐结合则因选用的针法不同，可产生多种效应。此外，缓慢而轻的拔罐法对神经系统具有镇静作用；急速而重的拔罐法对神经系统具有一定的兴奋作用。

二、拔罐的操作常规

（一）拔罐器具的种类及辅助用品

1. **角制罐** 用牛角或羊角加工制成。用锯在角顶尖端实心处锯去尖顶，实心部分仍需留 1~2 厘米，不可锯透，作为罐底。口端用锯锯齐平，打磨光滑。长约 10 厘米，罐口直径分为 6 厘米、5 厘米、4 厘米三种。其优点是经久耐用，吸附力强，易于操作，但是不易消毒，而且不透明，不易观察罐内情况。一般不用于刺络拔罐。

2. **竹制罐** 用直径 3~5 厘米的坚实成熟的竹子，按节截断，一端留节作底，一端去节作口，罐口打磨光滑，周围削去老皮，做成中间略粗、两端稍细、形如腰鼓的竹罐。长约 10 厘米，罐口直径分为 5 厘米、4 厘米、3 厘米三种。其优点是轻便、廉价、不易破碎，能够吸附中药，可作药罐、水罐；缺点是易燥裂漏气，吸附力不强，不易观察罐内皮肤的变化。（图 1-1）

3. **陶制罐** 由陶土烧制而成，形如石臼，罐口平滑，鼓肚，底平，分为大、中、小三种型号。其优点是宜于消毒，吸力强；缺点是易破碎，不易观察罐内皮肤的变化，无法观察出血量，故不宜用于刺络拔罐。如不得已用其放血时，也应浅刺为好，以防出血过多而致晕罐或出血不止。（图 1-1）

4. **玻璃罐** 玻璃罐是目前最常用的一种罐具，各大医药商店的器械柜均有出售。它是由耐热质硬的透明玻璃加工制成，一般分为大、中、小三种型号。其形如球状，下端开口，小口大肚。其优点是罐口光滑，质地透明，使用时可观察到拔罐部位皮

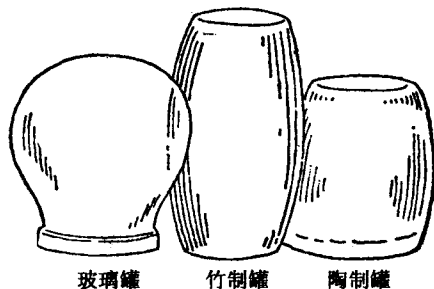


图 1-1

肤充血、瘀血的程度，便于掌握拔罐时间，尤适于刺络拔罐、走罐等各种方法；缺点是易摔碎损坏，且传热较快，使用不当易烫伤皮肤。（图 1-1）

5. 抽气罐 有注射抽气罐、橡皮排气球抽气罐、电动抽气罐、挤压抽气罐等多种。常见的简易抽气罐多用青霉素、链霉素药瓶，将瓶底磨掉制成平滑的罐口 1，瓶口处的橡皮塞应保持完整，留作抽气用。由于罐口小，可用于头面部、手背部、小儿或软组织薄弱处等，且常用做药罐。（图 1-2）

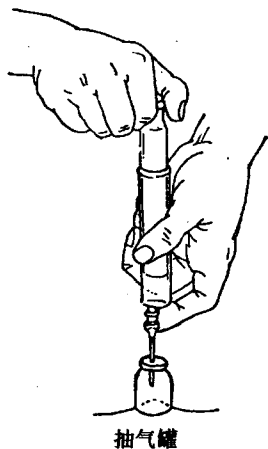


图 1-2

现已出现一种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。其优点是不用点火，不会烫伤，使用安全；可随意调节罐内负压，控制吸力；透明，便于观察等。它是家庭最适用的抽气罐。

6. 橡胶罐 橡胶罐是仿玻璃罐式样规格，用橡胶制成，属



工业制品。其优点是结实，不易损坏，不必备火种及燃料，自身便可形成负压，产生吸拔力，便于携带；缺点是负压力不强，无温热感，只能用于吸拔，难以施行其他手法，不能高温消毒。

7. **电罐** 电罐是在传统火罐基础上发展起来的，采用了真空、磁疗、红外线、电针等多种技术，具备多种治疗功效。负压及温度可通过电流控制，使用安全，不易烫伤，患者感觉更加舒适。但是其缺点是体积大，携带不便，成本高，且只适用于拔固定罐，不能施行其他手法。

8. **金属罐** 金属罐是以铜、铁、铝等金属加工制成，尤以铜质为常见。多仿玻璃罐、陶罐等式样。其优点是结实，不易损坏，温热效果好，吸拔力强。而缺点是传热快，处置不当时可烫伤；质重，不易做手法；需机床加工，成本高。

9. **代用罐** 在普通家庭或紧急情况下，也可用随手可得的代用罐。凡是口小腔大，口部光滑平整，不怕热，能产生一定吸拔力的器具均可选用，如酒杯、罐头瓶、药罐、茶杯等。优点是能就地取材，可应急需；缺点是因随机取用，不好掌握，效果不好观察。

10. **辅助用品** 拔罐治疗时，除罐具外，尚需准备燃料。燃料一般多选用75%~95%的酒精或高度白酒。还要准备消毒用品、点火工具（如镊子等）、火源（如打火机、火柴等）、润滑液（如按摩膏、按摩乳等）等。应用刺络拔罐时，还应准备粗毫针或三棱针、皮肤针等。用竹罐时要准备煮竹罐用的锅、火炉等。使用药罐时，当备好所需的药品。

（二）拔罐的体位

1. **仰靠坐位** 即仰面靠坐于带扶手的椅子上。适用于前头、面颈、上胸、肩臂、腿膝、足踝等部位的穴位拔罐。

2. **俯伏坐位** 患者倒骑于带靠背的椅子上，双上肢自然重



8 叠，抱于椅背上。此体位适用于头项、后头、颈、肩、背等部位的穴位拔罐。

3. 仰卧位 仰面而卧，头下垫枕，下肢平伸或膝下垫枕，上肢自然置于躯干两旁，或屈肘置于头部两侧，肌肉放松，暴露胸、腹部及上、下肢前内侧。此体位适用于前胸、腹部、上肢、下肢前侧等部位的穴位拔罐。

4. 俯卧位 俯面而卧，头或转向一侧或向下，下垫枕头，上肢自然置于躯干两旁，肌肉放松，呼吸自然，暴露背部、下肢。此体位适用于腰背、脊椎两侧及下肢后侧等部位的穴位拔罐。

5. 侧卧位 侧卧位可根据治疗需要选用，两下肢均屈曲，或一腿屈曲、另一腿伸直。此体位适用于胸胁、髋和下肢内外侧等部位的穴位拔罐。

(三) 常用的拔罐方法和治疗罐法

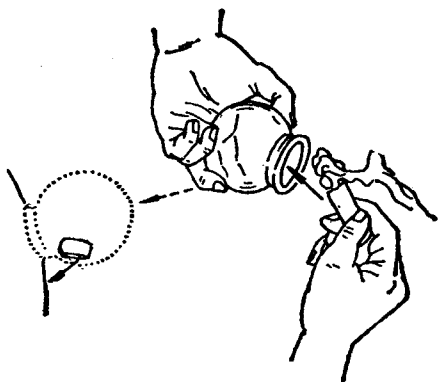
1. 常用的拔罐方法

1) 火罐法：是利用燃烧时消耗罐中部分氧气，并借火焰的热力使罐内的气体膨胀而排除罐内部分空气，使罐内气压低于外面大气压（即造成负压），借以将罐吸着于施术部位的皮肤上。火罐法吸拔力的大小与罐具的大小和深度、罐内燃火的温度和方式、扣罐的时机与速度及空气在扣罐时再进入罐内的多少等因素有关。如罐具深而且大，在火力旺时扣罐，罐内热度高，扣罐动作快，下扣时空气再进入罐内少，则罐的吸拔力大；反之则小。火罐的吸拔力可根据临床治疗需要灵活掌握，常用的有下列几种方法：

(1) 投火法：将薄纸卷成纸卷，或裁成薄纸条，或使用酒精棉球，燃烧到 1/3 时投入罐里，将火罐迅速扣在选定的部位上。这种方法吸附力强，但由于罐内有燃烧物质，火球落下很容易烫



伤皮肤，所以此法适用于侧面横拔。初学投火法，还可在被拔处皮肤敷一层湿纸，或涂点水，让其吸收热量，以保护皮肤。（图 1-3）



投火法

图 1-3

（2）闪火法：用镊子夹住酒精棉球，点燃棉球后，伸入罐内，往罐底一闪，迅速撤出，马上将火罐扣在应拔的部位上，此时罐内已成负压，即可吸住。闪火法的优点是，当闪动酒精棒时火焰已离开火罐，罐内无火，可避免烫伤，优于投火法。（图 1-4）

（3）滴酒法：向罐子内壁中部滴 1~2 滴酒精，将罐子转动一周，使酒精均匀地附着于罐子的内壁上（注意不要让罐口沾上酒精），然后用火柴将酒精燃着，罐口朝下，迅速将罐子扣在选定的部位上。

（4）贴棉法：扯取大约 0.5 厘米见方的脱脂棉一小块，薄蘸酒精，紧贴在罐壁中段，用火柴燃着后马上将罐子扣在选定的部位上。注意，使用该方法时酒精不要蘸太多，以免火随酒精流动，扣罐时灼伤病人。