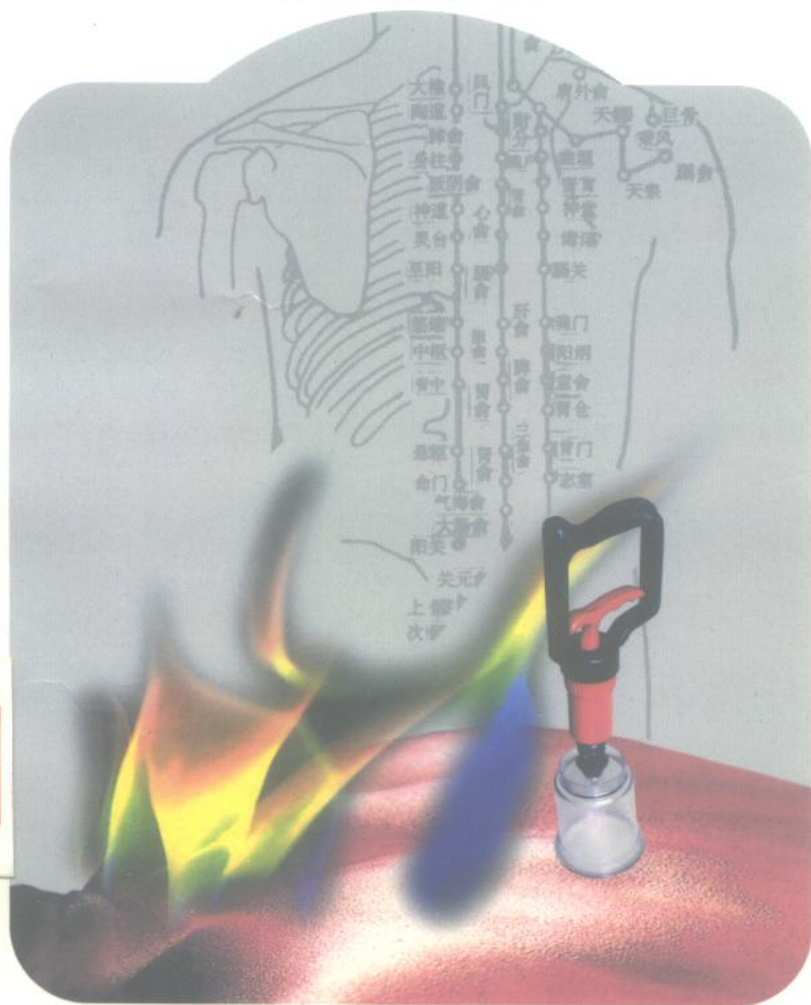


健康文库系列

# 根治型 拔罐 疗法

李志锐 孙世华 编著



辽宁科学技术出版社

健康文库系列

# 根治型拔罐疗法

李志锐 孙世华 编著



0150851

辽宁科学技术出版社

·沈阳·

0150851

图书在版编目 (CIP) 数据

根治型拔罐疗法/李志锐等编著. —沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1998. 8

ISBN 7-5381-2795-X

I. 根… I. 李… II. 拔罐疗法 W. R244. 3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 13090 号

2K13/35

辽宁科学技术出版社出版

(沈阳市和平区北一马路 108 号 邮政编码 110001)

沈阳新华印刷厂印刷 辽宁省新华书店发行

---

开本: 787×1092 毫米 1/32 字数: 127 千字 印张: 5 $\frac{3}{4}$

1998 年 8 月第 1 版 1998 年 8 月第 1 次印刷

---

责任编辑: 倪晨涵

版式设计: 于 浪

封面设计: 庄庆芳

责任校对: 李 雪

插图: 张 辉

---

印数: 1—3 500

定价: 11.00 元

# 前 言

中医理论有着几千年的历史，积累了极其丰富的经验，是中华民族对人类的巨大贡献。在民间，有着数不尽的偏方和各种各样的治疗方法，对医治和根除疾病，特别是根除各种疑难病症，起到了很好的治疗作用。这些行之有效的办法，仍有待于不断地挖掘，使之造福于人类。在众多的拔罐疗法中，就存在着这样一种治疗方法——根治型拔罐疗法。

根治型拔罐疗法，主要是通过罐具，吸拔人体经络系统和五脏六腑的皮部区域，来医治人体的疾病。对于一些难治之症，也会起到意想不到的治疗效果。这种疗法是一种对疾病根治性治疗的方法。此方法简便易行，易于掌握，适合于在医院、家庭中使用。

本书的作者有位七旬老人，他本人患有多种疑病症，最终还是通过自我应用根治型拔罐疗法，驱除了自身的复杂病症。他们在恢复健康以后，总结出这种疗法的治疗经验，以

期能够帮助患有多种疾病而经济拮据，至今没有寻找到合适的治疗方法的患者，使他们克服疾病带来的痛苦。特别是帮助那些患有疑难病症的患者，消除由于难治而不治所罩在他们头上的阴影，使他们对生活重新燃起希望的火花。

本书的篇幅并不很长，主要是希望引起对它的重视。人们将会在根治型拔罐疗法的具体应用中，体会到这种疗法被推广的重大意义。

衷心希望根治型拔罐疗法在普及、运用中能得到进一步提高及发扬光大，促进中医理论中拔罐技术的发展及拔罐理论的提高。

由于理论水平低，实践机会少，不当之处请各方予以批评指正。

**李志锐**

1998年2月1日

# 目 录

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| <b>第一章 常见拔罐疗法概述</b> .....     | 1  |
| 一、拔罐疗法的工具.....                | 1  |
| 二、拔罐的上罐方法.....                | 2  |
| 三、火罐的操作要领.....                | 3  |
| 四、拔罐法的使用方式.....               | 4  |
| 五、拔罐前的准备.....                 | 5  |
| <b>第二章 根治型拔罐疗法的产生</b> .....   | 7  |
| <b>第三章 根治型拔罐疗法的特点</b> .....   | 9  |
| 一、拔罐法与针灸法的比较.....             | 9  |
| 二、留罐的持续时间 .....               | 10 |
| 三、重罐 .....                    | 10 |
| 四、重罐产生的疼痒感 .....              | 13 |
| <b>第四章 经络学说与根治型拔罐疗法</b> ..... | 16 |
| 一、经络的概念 .....                 | 16 |

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 二、经络的分布 .....                 | 17 |
| 三、五脏六腑的机能及相互关系 .....          | 31 |
| 四、根治型拔罐疗法的治疗原理 .....          | 37 |
| <b>第五章 根治型拔罐疗法的具体措施</b> ..... | 42 |
| 一、加强患者自身调节功能的措施 .....         | 42 |
| 二、减轻患者疼痛的措施 .....             | 43 |
| 三、病气外排时的分流措施 .....            | 44 |
| 四、心区后上罐的措施 .....              | 45 |
| 五、病灶反应 .....                  | 45 |
| 六、根治型拔罐疗法的治疗过程 .....          | 47 |
| 七、治病的辨证原则 .....               | 48 |
| <b>第六章 根治型拔罐疗法的注意事项</b> ..... | 50 |
| <b>第七章 罐口部位的划分方法</b> .....    | 51 |
| 一、骨度分寸折量法 .....               | 52 |
| 二、手指同身寸法 .....                | 53 |
| 三、罐口部位划分 .....                | 54 |
| <b>第八章 常用罐口部位的中心位置</b> .....  | 59 |
| 一、胸腹部 .....                   | 59 |
| 二、背腰部 .....                   | 66 |
| 三、上肢部分 .....                  | 76 |
| 四、下肢部分 .....                  | 77 |
| <b>第九章 拔罐前的说明</b> .....       | 82 |
| <b>第十章 具体病症的治疗方法</b> .....    | 84 |
| 一、感冒 .....                    | 84 |
| 二、咳嗽 .....                    | 86 |
| 三、哮喘 .....                    | 89 |
| 四、失眠 .....                    | 89 |

|                  |     |
|------------------|-----|
| 五、肺炎 .....       | 89  |
| 六、肺结核 .....      | 91  |
| 七、肺气肿 .....      | 94  |
| 八、胃炎 .....       | 94  |
| 九、胃下垂 .....      | 97  |
| 十、痢疾 .....       | 97  |
| 十一、膈肌痉挛 .....    | 97  |
| 十二、胃肠部其他疾病 ..... | 99  |
| 十三、胆囊炎.....      | 100 |
| 十四、肝部疾病.....     | 100 |
| 十五、水肿.....       | 100 |
| 十六、便秘.....       | 104 |
| 十七、痔疮.....       | 104 |
| 十八、腹泻.....       | 104 |
| 十九、糖尿病.....      | 107 |
| 二十、高血压.....      | 108 |
| 二十一、心绞痛.....     | 108 |
| 二十二、中风.....      | 110 |
| 二十三、心脏病.....     | 114 |
| 二十四、头痛.....      | 117 |
| 二十五、三叉神经痛.....   | 117 |
| 二十六、落枕.....      | 118 |
| 二十七、颈椎病.....     | 118 |
| 二十八、肩周炎.....     | 119 |
| 二十九、腰部软组织劳损..... | 120 |
| 三十、急性腰扭伤.....    | 121 |
| 三十一、坐骨神经痛.....   | 122 |



|                  |     |
|------------------|-----|
| 三十二、类风湿性关节炎····· | 123 |
| 三十三、肾绞痛·····     | 125 |
| 三十四、疔疮、疖肿、痈····· | 126 |
| 三十五、丹毒·····      | 126 |
| 三十六、乳痈·····      | 127 |
| 三十七、甲状腺肿、甲亢····· | 127 |
| 三十八、流行性腮腺炎·····  | 129 |
| 三十九、荨麻疹·····     | 130 |
| 四十、瘰癧·····       | 130 |
| 四十一、牛皮癣·····     | 132 |
| 四十二、神经性皮炎·····   | 134 |
| 四十三、湿疹和带状疱疹····· | 137 |
| 四十四、痤疮(粉刺)·····  | 138 |
| 四十五、眼科疾病·····    | 139 |
| 四十六、鼻部疾病·····    | 141 |
| 四十七、耳内疾病·····    | 143 |
| 四十八、牙痛·····      | 143 |
| 四十九、复发性口腔溃疡····· | 143 |
| 五十、泌尿系感染·····    | 146 |
| 五十一、淋证·····      | 146 |
| 五十二、慢性前列腺炎·····  | 149 |
| 五十三、疝气·····      | 149 |
| 五十四、风湿性关节炎·····  | 149 |
| 五十五、痛经·····      | 153 |
| 五十六、闭经·····      | 154 |
| 五十七、崩漏·····      | 154 |
| 五十八、子宫肌瘤·····    | 154 |

|                     |            |
|---------------------|------------|
| 五十九、子宫脱垂·····       | 155        |
| 六十、小儿遗尿·····        | 155        |
| 六十一、小儿高热（小儿肺炎）····· | 155        |
| 六十二、小儿消化不良·····     | 161        |
| 六十三、小儿疳积（营养不良）····· | 161        |
| 六十四、百日咳·····        | 162        |
| 六十五、关于癌症的治疗·····    | 163        |
| <b>结束语</b> ·····    | <b>173</b> |

# 第一章

---

## 常见拔罐疗法概述

根治性拔罐疗法的基本手法，是出自于常见拔罐疗法，所以，有必要把常见拔罐疗法简述一下。

常见病的拔罐疗法，是广泛流传于民间的一种简易可行的医疗方法。“针灸拔罐，不好去一半”的说法，家喻户晓。拔罐疗法属传统中医疗法，是针灸学的一部分，基础理论是已有两千多年历史的经络学说。这一疗法，在我国劳动人民同疾病斗争的过程中，不断地完善和发展起来。

### 一、拔罐疗法的工具

拔罐疗法的工具现在主要采用火罐。古时用竹罐、陶罐。现在多用玻璃罐和陶罐，玻璃罐又常常被广口罐头瓶所代替。此外，还有抽气罐等。

## 二、拔罐的上罐方法

拔罐的吸引过程，俗称叫做上罐。上罐的方法有投火法、闪火法、布架法，其他还有水罐法、抽气法等等。

投火法：用5~7cm大小的纸片（废报纸或书纸均可，因为它们含油多、薄、易燃），折叠一下点燃后投入罐内，罐扣于皮肤之上。上罐时，罐口先接触皮肤上端，后合下端。当罐子接触皮肤时，不要用力按，轻轻贴在皮肤上即可吸住。患者取坐立姿势。

闪火法：用酒精棉绕在铁丝一端，制成酒精火焰棒，蘸以适量酒精后点燃，一手拿罐，另一手将火迅速送入罐内转一圈，快进快出，快速将罐扣于皮肤上，患者可取随意姿势。

布架法：把硬币用布包上，做成毬子样，留一寸长左右的布头，蘸上食油或酒精，放在需上罐的部位，点燃后将罐具扣上，患者应取平卧姿势。

水罐法：一般用竹罐，先将竹罐放在锅内加水煮沸，使用时，将罐子倾倒，用镊子夹出，甩去水液，或用折叠的毛巾紧扣罐口，趁热按在皮肤上即能吸住。古时常用此法。

抽气法：初期的抽气法，是采用橡皮塞封口的罐子，紧扣在需上罐的部位上，用注射器通过橡皮塞抽出罐内空气，使之产生负压，即能吸住，或用抽气筒套在塑料罐的活塞上，将空气抽出，即能吸住。

采用投火法和闪火法上罐时，若操作不当，易烧伤皮肤，常使患者望而生畏。虽然各种抽气罐有取代火罐的趋势，但由于火罐取材方便简捷，应用仍旧比较普遍。布架法不易烧伤皮肤，但患者需平卧，使用不方便，并且吸力较

弱。

### 三、火罐的操作要领

众所周知，热空气上升，冷空气下降。热往上走，火苗总是向高处窜。知道了这是火罐燃烧时的基本道理，就不难掌握火罐的操作要领。

上罐前，首先要明确“罐口部位”的概念。“罐口部位”指的是皮肤上将要放置罐的部位。在掌握燃烧道理的基础上进行操作，将折叠后点燃的纸片投入罐内，先使罐口接触罐口部位的一侧端，这通常叫做压住火苗，再向另一侧合罐，最后封闭罐口部位下端（不能用快速平扣的办法）。一定要保证最后封闭罐口部位的下端，这样做，火苗会被罐肚兜住，不致窜出烧伤皮肤。千万不能先合罐口部位的下端，因为火苗会从罐口上部窜出，烧伤皮肤。操作者动作要适当，态度要从容，不必太快，弄得手忙脚乱。否则罐内冷空气会变成热空气而未排掉，上罐太快热空气窜出，灼伤皮肤。

为了找准罐口部位，上罐时，将火投入罐内，让罐子先与罐口部位的一侧接触上，接着将罐口部位上端合上，最后将罐口部位下端合上。不能用力按压罐子，要轻轻将罐子与皮肤合上，这样在罐子与皮肤一侧接触时，既压住火苗，又方便找准罐口部位。见图1所示。

起罐时，一手拿住罐子，另一手大拇指选罐口部位边缘皮肤松软之处向罐口里下按，让空气缓缓进入罐内，罐即脱落，不可硬扳或旋动，以免损伤皮肤。有时罐较紧，拿罐之手可以稍微向另一只手大拇指下按的方向用力推罐口，帮助起罐。如果在背腰部排罐数量较多时，应按先上后下的顺序起罐。也就是先起身体上部的罐子，后起身体下部的罐子，

以避免起罐时吸力发生变化给头部增加负担。

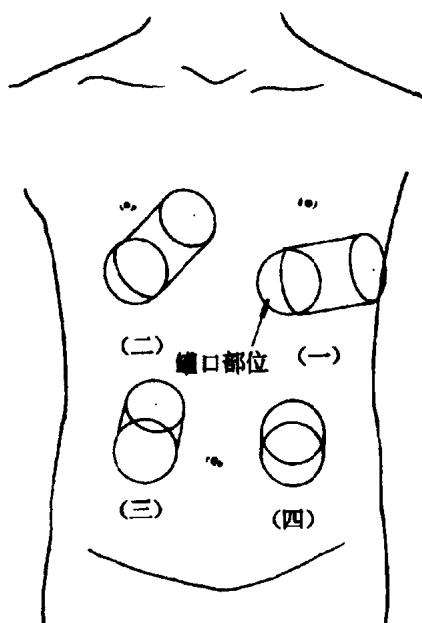


图1 上罐过程示意图

#### 四、拔罐法的使用方式

1. 闪罐：火罐吸住马上起下，反复多次，直至皮肤潮红为止，多用于局部皮肤麻木或机能低下者。

2. 推罐：又称走罐，多用于腰背、大腿等肌肉丰厚之处。先在罐口涂上一些润滑油脂，上罐后，以一手在火罐前按压皮肤，使皮肤绷紧，另一手持罐平推，或者将火罐前进处略微提起，前后左右移动，至皮肤潮红为止。注意之处是上罐后不要等罐口吸住皮肤再推，而是合罐与推罐同时进行。多用于肌肉萎缩、痛症、失眠及消化不良等症。

3. 留罐：上罐后留置一定时间，一般留置 5~15 分钟。

留罐时按皮肤表面反应的情况，又可分为充血性罐和瘀血性罐。

当上罐后留置达到皮肤潮红即起罐为充血性罐，当上罐后留置达到皮下出血，皮肤有紫点或紫斑时为瘀血性罐。

4. 针罐：先在一定部位施行针刺，达到一定的刺激后，将针留在原处，再以针刺为中心拔上火罐。

5. 刺血罐：用三棱针、粗毫针等，先按病变部位的大小和出血要求，按刺血法刺破小血管，然后施以火罐。

常见拔罐疗法一般留置 5~15 分钟，也有 30 分钟的留罐，上罐次数为每日 1 次或隔日 1 次，10 日为一疗程。

## 五、拔罐前的准备

1. 燃料：包括酒精、纸片和油料。酒精浓度一般为 75% 和 95%。酒精的特点是火力旺，吸力强，清洁卫生，不易烧伤皮肤。家庭拔罐无酒精时可选用高浓度的白酒代替。

2. 在拔罐治疗时，有时也需要用三棱针、针灸毫针等，以便使用针罐、刺血罐等形式。

3. 润滑剂：润滑剂是在上罐前涂在罐口部位上的一种油剂，以加强皮肤与罐口的结合，保持罐具的吸力。常用凡士林、石蜡、植物油等。有时为提高走罐治疗效果，还需选用具有药性的油剂，如红花油、松节油、按摩乳等以增强活血功能，并有保护皮肤避免烫伤的作用。

4. 选择罐具：根据罐口部位的大小选择合适的罐具。对于较宽较平的部位，如胸腹部、腰背部、臀部、大腿处，宜选用大罐。对于颈部、肩部、上臂、前臂和小腿处宜选用

中、小号罐。对于软组织薄弱、骨骼不平的部位，宜选用小罐。

5. 若采用闪火法，应多准备几个罐具，以便在扣罐时几次点火未能扣上，罐子边缘已烧热的情况下及时更换罐子，并把已烧热的罐子凉一会儿再用，避免烫伤皮肤。在寒冷的季节拔罐，为避免患者有寒冷的感觉，应将罐底预热，在罐口与皮肤两者温度相近时再上罐。

6. 若患者皮肤干燥，不易上罐，可用湿热毛巾擦拭皮肤后再上罐，这样可避免漏气和烫伤。若罐口部位凹凸不平时，可以采用面垫法，将面粉用水调成粗似粉笔的面棒，围成小于罐口的圆圈，用面棒将圆圈压成内缘小于罐口，外缘大于罐口的面垫圈，垫在罐口部位上。



## 第二章

---

### 根治型拔罐疗法的产生

最近几年，科学技术突飞猛进地发展，各种医疗器械不断涌现，新型的拔罐器具也在不断出现，促进了拔罐疗法的发展。新型的拔罐器具一般都是负压罐，由抽气罐演变而来。现在各种负压罐已逐渐成为拔罐疗法的主要罐具。

常见拔罐疗法使用的留罐，一般认为只要达到充血性罐或瘀血性罐即可，上罐5~15分钟。可是在这短短的几分钟之内，也有许多患者的皮肤表面出现水疱以及其他一些现象。当患者使用火罐出现水疱时，就误以为是火烧的疱。负压罐出现以后，患者使用负压罐的时候也出现水疱现象。

面对应用火罐治疗中所出现的一些实际问题，人们不是回避它，而是主动地去认识它。人们不是阻止水疱的产生，而是在水疱产生以后观察人体的反应。观察中发现在产生水疱以后，患者疾病缓解的程度更大，如将水疱挑破进行一番