



全国中医药行业高等教育“十三五”创新教材

刮痧疗法

主 编 余延芬 杨继军

教学视频 名师答疑
编读往来 读友互动



微信扫码加入刮痧圈
更多精彩等您来

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

全国中医药行业高等教育“十三五”创新教材

全国中医药行业高等教育“十三五”创新教材



12 本书附赠光盘 12
定价 48.00 元

主 审 杨金生 (中国中医科学院)

主 编 余延芬 (河北)

杨继军 (河北)

副主编 马良宵 (北京中医药大学)

杨志新 (承德医学院)

郑克成 (福建中医药大学)

刮痧疗法

(第二版)

主 编 余延芬 杨继军

编 委 (按姓氏笔画为序)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

马良宵 (河北中医药大学)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

刮痧疗法 / 余延芬, 杨继军主编. —2 版. —北京: 中国中医药出版社, 2018. 3
全国中医药行业高等教育“十三五”创新教材
ISBN 978-7-5132-4627-9

I. ①刮… II. ①余… ②杨… III. ①刮痧疗法-中医学院-教材 IV. ①R244. 4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 289703 号



12 种常用刮痧手法
操作视频

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010-64405750

廊坊市三友印务装订有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 850×1168 1/16 印张 16.75 字数 308 千字

2018 年 3 月第 2 版 2018 年 3 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-4627-9

定价 39.00 元

网址 www.cptcm.com

社长热线 010-64405720

购书热线 010-89535836

维权打假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010-64405510)

版权专有 侵权必究

编写说明

刮痧疗法是祖国传统医学非药物疗法的重要组成部分,民间广为流传,当前还在不断发展。但是刮痧技术和理论长期以来并没有纳入院校教育范畴,很大程度地影响了这门学科的推广和学术发展。

为适应新时期、新形势下我国高等中医药教育的改革与发展需要,根据教育部《关于进一步深化本科教育改革全面提高教学质量的若干意见》“对发展迅速和应用性强的课程,要不断更新教材内容,积极开发新教材,并使高质量的新版教材成为教材选用的主体”的指示精神,结合刮痧疗法近些年理论体系的发展及广泛的临床应用现状,我们组织全国19所高等医学院校20余名具有丰富教学与临床经验的专家、教授编写《刮痧疗法》教材,填补了中医“刮痧疗法”正规、权威教材的空白。

本教材可供高等中医药院校中医学、针灸推拿学、中西医临床医学等专业本科教学使用,还作为护理学、临床医学、口腔医学、公共卫生与预防医学类等非中医专业选修课教材,也可以作为中医、针灸临床工作者参考用书。

本教材包括刮痧理论、刮痧技术、刮痧应用等内容,目的在于使医学生掌握刮痧的基本知识、刮痧操作技能和常见病刮痧治疗,提高学生实践能力,以适应社会需求。本教材的特色:一是图文并茂,注意培养学生的动手实践能力。二是应用层次广泛。本教材关于刮痧技术内容浅显易懂,简便易学,不仅适用于相关专业使用,也可以作为非中医专业的选修教材。三是有利于刮痧学术的发展。本教材分为上篇刮痧理论、中篇刮痧技术、下篇刮痧应用3个板块,涵盖了刮痧疗法的起源和发展、刮痧疗法的现实意义、经络腧穴学说、刮痧的器具与介质、刮痧的操作方法、痧的内涵及其临床意义、刮痧治疗的原则和作用,以及内、妇、儿、皮外、五官、美容、肥胖、戒断综合征、疲劳综合征等常见疾病的治疗等内容。四是体例形式创新,将12种刮痧手法视频以二维码的形式插入教材中,以便师生手机播放,随时学习。

本教材上篇刮痧理论由余延芬、邢海娇、潘丽佳、冯麟编写；中篇刮痧技术由郑美凤、孟向文、张瑞娟、安光辉编写；下篇刮痧应用由杨继军、马良宵、张永臣、王莹、杨志新、徐亚莉、冯淑兰、何芙蓉、马巧琳、张全爱、刘秘、崔建美、杜旭、薛玲、刘君、张晓琪、郭新荣编写。中篇“刮痧技术”中的插图由中国传媒大学王迟绘制。

本教材为第2版，在上一版基础上，对部分内容和图片进行了修订，但仍可能存在不足，恳请各院校师生和从事刮痧工作的同道在使用过程中提出宝贵意见和建议，以便再版时修订提高。

本教材得到国家自然科学基金面上项目的资助，编号为 81573884。

《刮痧疗法》编委会

2018年1月

目 录

上篇 刮痧理论

第一章 概述	1
第一节 刮痧疗法的起源和发展	1
第二节 刮痧疗法的理论基础	5
第三节 刮痧疗法的现实意义	6
第二章 经络腧穴学说	8
第一节 经络的基本概念	8
第二节 经络系统的组成	8
第三节 经络系统的临床运用	25
第四节 腧穴的概念、发展及分类	26
第五节 腧穴的主治特点及规律	27
第六节 特定穴的意义及应用	33
第七节 腧穴的定位方法	40
第八节 十四经脉及其腧穴	44
第九节 经外奇穴	92

中篇 刮痧技术

第三章 刮痧的器具与介质	95
第一节 刮痧器具	95
第二节 刮痧介质	99

第四章 刮痧的操作方法	102
第一节 刮痧手法	102
第二节 刮痧的补泻手法及刮拭要领	124
第三节 刮痧操作的临床应用	127
第四节 痧的内涵及其临床意义	131

下篇 刮痧应用

第五章 治疗总论	137
第一节 刮痧治疗原则	137
第二节 刮痧治疗作用	139
第三节 刮痧治疗处方	141
第六章 治疗各论	144
第一节 内科疾病	144
感冒	144
高热	146
中暑	147
咳嗽	149
哮喘	152
心悸	154
不寐	156
附：健忘	158
附：多寐	159
胃痛	160
痞满	163

呕吐	165	斑秃	216
呃逆	167	乳癖	218
腹痛	169	痹证	220
泄泻	171	颈痹	222
便秘	174	肩痹	223
胁痛	176	痿证	224
头痛	178	扭伤	227
眩晕	180	腰痛	228
面瘫	182	第四节 五官科疾病	230
癃闭	183	耳鸣耳聋	230
阳痿	185	咽喉肿痛	231
遗精	187	失音	233
郁证	189	鼻渊	235
自汗、盗汗	191	牙痛	236
面痛	193	近视	237
震颤	194	目赤肿痛	239
第二节 妇儿科疾病	196	第五节 美容	240
月经不调	196	痤疮	240
痛经	198	黄褐斑	241
闭经	200	雀斑	243
带下病	202	酒齄鼻	245
脏躁	203	肤色暗哑	247
遗尿	205	面部皱纹	249
小儿惊风	207	第六节 其他	250
小儿食积	209	单纯性肥胖症	250
小儿腹泻	211	戒断综合征	253
小儿厌食	213	疲劳综合征	256
小儿多动症	214	主要参考书目	260
第三节 皮外科疾病	216		

本书介绍 篇中

20 介绍已具名的经方 章三第

20 介绍已具名的经方 章一第

20 介绍已具名的经方 章二第

上篇

刮痧理论

第一章 概 述

刮痧疗法是应用特制的刮痧工具，在人体体表的经络、腧穴及病变部位进行刮拭，达到防病治病目的一种治疗方法。刮痧疗法历史悠久，是祖国医学宝贵遗产之一，千百年来在民间广泛流传和应用，具有方法独特、简便安全、适应证广、疗效可靠等特点，是深受广大人民群众欢迎的非药物疗法。

从20世纪90年代开始，在发掘弘扬自然疗法中，刮痧疗法以崭新的面貌出现在世人面前，它在继承传统刮痧疗法的基础上有所创新，以中医整体观念为指导，以脏腑、经络学说等为理论基础，并且融入推拿手法，集诊断、预防、治疗、保健于一体，同时在刮痧工具、刮痧介质的使用方面也有了很大改进。这些创新拓展了刮痧疗法学科的内涵，使其理论不断完善，技术更加实用。目前，刮痧疗法是一种内病外治，对人体无毒副作用的自然疗法，针对日益增多的慢性病、疑难病、亚健康状态，其以独特的治疗方式和疗效得到众多医家和患者的一致好评，可以治疗内、外、妇、儿、皮肤、五官科等400多种疾病。同时，刮痧疗法在预防、保健作用方面更加突显其优势。

第一节 刮痧疗法的起源和发展

刮痧疗法源于民间，已有几千年的历史，但确切的发明年代及发明者却难以考证。众所周知，砭石是公认的原始针具，但与当今使用的刮痧板外形更为相近。在远古时期人们患病时，往往会本能地用手或石片捶击、按压、划刺机体某一部位，有时竟能使疾病得以缓解。因此，根据砭石起源的年代推测，刮痧疗法的雏形可追溯到新石器时代。

NOTE

《黄帝内经》中记载了五种临床治疗方法，包括砭石、毒药、灸焫、九针、导引按跷。其中，砭石与刮痧疗法的源流有着紧密的联系。

刮痧疗法是和痧证同步发展的，当时刮痧疗法是治疗痧证的一种方法，在历代著作中均有记载。最早的痧证的痧采用的是“沙”字，当时痧的含义有二：一是病证发生过程中皮肤上有斑疹如沙粒，二是通过外治法可使患者皮肤出现紫红色的瘀点如沙，即所谓“得沙”。

晋代出现的沙虱病（羌虫病），是被携带疫毒邪气的沙虱幼虫叮咬而引起，以骤起发热，斑疹，叮咬处溃烂、结痂为主要表现的疫病。在《肘后备急方》等医药书中，采用拂、刮、挑、灸法，以排出侵入肌肤的沙虱毒，当时采用的刮拭工具为竹叶、茅叶，这是刮痧疗法最初的含义。

南宋叶大廉的《叶氏录验方》（1186）最早记载了“沙病”一名，元代孙仁存的《仁存孙氏治病活法秘方》中有“沙子病”或“沙子证”等名。“沙病”的主症是寒热、头痛、肢冷、呕恶、闷乱，严重者致人死亡。采用艾灸或麻绳擦拭等外治法可使这类病证患者皮肤出现紫红色的瘀点如沙，故称为“沙病”。由此看来，麻绳是元代采用的刮痧疗法工具之一。

元代危亦林《世医得效方·卷二·沙证》（1337）详细记载了绞肠痧，“心腹绞痛，冷汗出，胀闷欲绝，俗谓绞肠痧（搅肠沙），今考之，此证乃名干霍乱。此亦由山岚瘴气，或因饥饱失时，阴阳乱而致”。本病类似于西医学的细菌性食物中毒、沙门氏菌属感染及传染性疾病霍乱等。对于“沙证”，《世医得效方》提出治疗方法，“又法治沙证，但用苧麻蘸水，于颈项两肘臂两膝腕等处扞掠，见得血凝皮肤中，红点如粟粒状，然后盖覆衣被，吃少粥汤或葱豉汤，或清油葱茶，得汗即愈，此皆使皮肤腠理开发松利，诚不药之良法也”。所谓“扞掠”，唐代李周翰注说：“扞，历刮也。”可见，“扞掠”就是刮痧，主要用于治疗“沙证”。元代出现的“苧麻扞掠法”，奠定了刮痧疗法的基础，并明确了这种能造成皮肤瘀点或瘀斑的外治法，目的是开腠理郁，行气血，出邪气。

明代医家对“沙证”的论述内容颇为丰富，但多集中在治疗绞肠痧方面。此时“沙”字逐渐向“痧”字过渡。这一时期的痧证外治法丰富，有刮、焮、针刺放血、针刺穴位、灸法、角筒法、推拿法等。明代著名医学家张景岳，将采用刮痧疗法的病例收集于著作之中，给予充分肯定。《景岳全书》云：“向予荆人，年及四旬，于八月中，初寒之时，偶因暴雨后中阴寒沙毒之气，忽于二鼓时，上为呕恶，下为胸腹绞痛，势不可当，时值暮夜，药饵不及……甚至声不能出，水药毫不可入，危在刻间矣。”张景岳亲自采用民间秘传的刮痧疗法而获效，“余忽忆先年曾得秘传刮痧法，乃择一光滑细口瓷碗，别用热汤一钟，入香油一二匙，却将碗口蘸油汤内，令其暖而且滑，乃两手覆执其碗，于病者背心，轻轻向下刮之，以渐加重。碗干而寒，则再浸再刮，良久觉胸中胀滞渐有下行之意，稍见宽

舒，始能出声。顷之，腹中大响，遂大泻如倾，其痛遂减，幸而得活”。张景岳对刮痧疗法的机理进行深入探讨，指出“细穷其义，盖以五脏之系，咸附于背，故向下刮之，则邪气亦随而降，凡毒气上行则逆，下行则顺，改逆为顺，所以得愈。虽近有两臂刮沙之法，亦能治痛，然毒深病急者，非治背不可也”。张景岳的精辟论述对确定刮痧疗法在医学界的地位影响极为深远，为后人广泛认识和使用刮痧疗法做出重要贡献。但在明代，“痧证”尚不属常见病种，故刮痧疗法的使用仍旧比较局限。

至明亡清兴之际，江淮吴越之地疫病流行猖獗一时，众多医家为之措手不及，因这类疫病多见黏膜、肌肤之下呈现出血点或充血点，状如沙粒，或散在，或密集，或聚积成片，或融合成斑。郭右陶于1676年在总结前人经验与个人实践的基础上，将这类疫病以“痧”字命名，将致病毒素称为“痧毒”。这类病证还具有“作肿作胀”的特点，故称之为“痧胀”。郭右陶认为，本病是因人体感受六淫邪气、疫气、秽浊之气后，毒邪内郁外发而成，“痧证先吐泻而心腹绞痛者，从秽气痧发者多；先心腹绞痛而吐泻者，从暑气痧发者多；心胸昏闷，痰涎胶结，从伤暑热痧发者多；遍身肿胀，疼痛难忍，四肢不举，舌强不言，从寒气、冰伏过时，郁为火毒而发痧者多”。在治疗过程中，他总结出以刮、放、药三法为主治疗，疗效肯定。基于此，郭右陶撰写了《痧胀玉衡》一书。在疫病流行时期，该书做出了重大贡献，同时对扩大刮痧疗法的治疗范围与推广普及亦发挥了十分重要的作用。该书被后人视为痧证和刮痧疗法专著。自17世纪下叶刊行之后，《痧胀玉衡》为医学界所重视，在近三百年内，重刻刊行竟有22次之多。

清代，对痧证的认识已逐渐趋向以疫病为主，各种新旧疫病陆续纳入“痧证”范畴。第一个纳入痧证领域的是羊毛痧，清中期烂喉痧也被纳入，道光元年又有吊脚痧、瘪螺痧、霍乱痧等相继纳入。乾隆中期到光绪前期，痧证已进入鼎盛时期，痧证专著众多，甚至到了“无人不痧，无症不痧”的泛滥地步。与此同时，痧证的外治法也取得一些新进展，刮痧疗法的使用率急剧上升。19世纪，西医学对传染病病原的认识发展迅速，使伤寒、温病及痧证学说受到严峻的考验和冲击，那些原本因是“怪病”被纳入痧证的疫病相继脱身而去，对痧证的探究迅速淡化。虽然痧证名称渐渐被淘汰，但是治疗痧证的一些外治方法，如淬痧、放痧、刮痧等，却被保留下来。

清代论述痧证及刮痧疗法的专著较多，如刘奎著有《松峰说疫》、韩凌霄著有《瘟痧要编》、王凯著有《痧证全书》、沈金鳌著有《痧胀燃犀照》、欧阳调律著有《痧法备旨》、李菩著有《治痧要略》、肖畏皇著有《痧病杂谈》、赵学敏著有《串雅外编》等数十种相关医籍相继问世。吴师机在《理渝骈文》中介绍了包括刮痧在内的多种外治方法，指出“刮之则

邪气随降，病自松解”。

17至20世纪初，刮痧疗法为医界名家所重视，治疗范围不断扩大，方法不断改进和丰富。刮痧工具也日益多样，总括刮法工具有手指、棉线、木针、刮舌刷子、羚羊角、瓷器、盐、铜币、银饰等数十种。至于刮痧部位、所使用的润滑剂，则见仁见智，历来没有严格规定，应用最多者为油脂类，如普通食用油、香油，其次为水、酒类等。

20世纪初到20世纪50年代，由于对痧证的认识发生变化，刮痧疗法也逐渐从医界转入民间。民间对于痧证的治疗除刮痧、淬痧、放痧外，还有扯痧、揪痧和挤痧等方法。扯痧是用食指、拇指、中指，提扯病人皮肤一定的部位，使皮肤出痧。扯，包括拧的意思，故又称拧痧，适用于项背沉重者。揪痧是右手食指、中指屈起，指背蘸水或其他介质使其湿润，在病人喉咙两旁，或第6~7颈椎上下，用力揪拔，适用于咽喉肿痛者。挤痧是两手拇指，或单手食指、拇指，在疼痛的局部用力挤压，连续挤出一块块或一小排痧点，适用于前额、眉头或太阳穴等部位疼痛。

20世纪60年代前期，我国初步建立了中医药专业队伍，并做了大量的继承、整理工作，刮痧疗法也有相应的发展。

20世纪60年代后期到20世纪70年代前期，我国的中医药事业发展受到影响。20世纪70年代后期开始，随着国家的稳定和发展，中医药学术活动逐步恢复，但医疗界应用刮痧疗法仍然较少，而在民间却一直得以流传。

20世纪70~80年代，台湾著名预防医学专家吕季儒教授在前人经验的基础上不断改进，创造性地提出“经络刮痧法”。这一方法传至大陆，经由杨金生教授和王敬教授的推广、应用和深入研究，在理论和实践方面有了较大的发展。突出表现在：改进刮痧手法，对不同病证施以补或泻不同手法；改进刮痧工具，使用具有活血化瘀、清热解毒、软坚散结等特点的天然水牛角刮痧板；改进刮痧介质，使用具有消炎镇痛、活血化瘀等作用的由十几味中药炼制而成的刮痧专用活血剂。除此之外，他们将经络刮痧和现代医学有机结合，扩展了刮痧的治疗范围。难能可贵的是，他们还将这一方法介绍到东南亚地区，使无数患者恢复健康，为将刮痧疗法推向新高度做出了贡献。

在循经走穴刮痧基础上，一些有志之士借鉴全息诊疗法的理论，将生物全息理论运用到刮痧实践之中，从而总结出刮拭局部器官的不同区域，治疗全身疾病的“全息刮痧法”，拓宽了刮痧选经配穴的思路。实践证明，全息刮痧法可供选择的刮拭部位灵活多样，刮拭面积小，刮拭时间短，与疾病部位对应性强，疗效显著。临床可根据病情交叉或重叠使用全息刮痧法与经络刮痧法，不仅增强了治疗效果，还可使刮痧治疗连续进行。当刮拭头、耳、手等暴露部位的全息穴区时，不必解脱衣服，操作简便易行，

NOTE

不受环境限制，更易推广普及。

目前，在继承中国传统刮痧法和经络刮痧法的基础上，研究人员不断总结刮痧疗法临床和教学实践经验，吸取当代诸多医家和广大群众在刮痧方面的新思路、好经验，在刮痧工具、刮痧介质的使用方面进一步改进，技术更加实用，刮痧疗法的理论也日益完善，逐渐形成刮痧疗法的学科内涵。刮痧疗法学科内涵是以中医整体观念为指导，以脏腑、经络学说等为理论基础，依据辨证施治的理念，采用刮拭等方法刺激有关经络、腧穴，达到疏通经络、梳理经筋、调节脏腑的作用，集诊断、治疗、预防保健于一体的独立新学科。

值得欣慰的是，虽然历史上常以刮痧疗法为雕虫小技，难登大雅之堂，但目前刮痧疗法却越来越受到社会的青睐。针对日益增多的慢性病、疑难病、亚健康状态，刮痧疗法以其独特的治疗方式和疗效获得众多医务人员和患者的接受和认可，标志着刮痧疗法进入全新的发展时期。

第二节 刮痧疗法的理论基础

刮痧疗法以中医基础理论为指导，其中藏象学说和经络学说是刮痧疗法的重要理论依据。

刮痧疗法与针灸疗法一样，均以藏象学说、经络学说作为临床立法处方、治疗疾病、手法操作的理论依据，针灸疗法侧重于对经络上腧穴点的刺激，而刮痧疗法注重对经络的梳理和刺激，以达到疏通经络、调理脏腑、调和阴阳、扶正祛邪的目的。“藏象”二字，首见于《素问·六节藏象论》。藏指藏于体内的内脏，象指表现于外的生理、病理现象。藏象包括各个内脏实体及其生理活动和病理变化表现于外的各种征象。藏象学说是研究人体各个脏腑的生理功能、病理变化及其相互关系的学说。它是历代医家在医疗实践的基础上，在阴阳五行学说的指导下，概括总结而成的，是中医学理论体系中极其重要的组成部分。刮痧疗法依据表现于外的象，判断脏和腑的病变，选择与脏腑相关的经络和腧穴进行治疗。经络学说，即是研究人体经络的生理功能、病理变化及其与脏腑相互关系的学说。经络联络脏腑形体官窍，贯穿内外上下，其中经脉包括十二经脉、奇经八脉，以及附属于十二经脉的十二经别、十二经筋、十二皮部；络脉包括十五络脉和难以计数的浮络、孙络等，经络是刮痧疗法遵循的核心内容。

在经络系统中，十二皮部是刮痧疗法刺激的主要部位。《素问·皮部论》云：“凡十二经脉者，皮之部也，是故百病之始生也，必先于皮毛。”十二皮部不仅是十二经脉功能活动反映于体表的部位，也是经脉之气散布的所在；而且是病邪出入的门户。一方面，皮部位于人体最浅表部位，与外界直接接触，外邪通过皮部可深入络脉、经脉，深达脏腑，导致脏腑病

变；而且皮部是络脉主要存在的部位。刮拭刺激作用于十二皮部，通过皮部将治疗信息传入经脉、内脏，进而疏通经络，调整脏腑，治疗络脉病候；同时还可开泄皮部毛窍汗孔，排出邪气毒素，从而达到治疗疾病的目的。另一方面，脏腑患病也可通过经脉、络脉反映于皮部，故可以通过皮部的变化，查知内在的病情。借助观察皮部的出痧情况协助诊断，也是皮部理论在刮痧疗法中的具体体现。这方面的现代研究还较少，未来这一领域有待挖掘。

在经络系统中，十二经筋是刮痧疗法刺激的另一主要部位。十二经筋是十二经脉所联系的筋肉系统，是十二经脉之气结聚于筋肉关节的外周连属部分，与十二经脉相伴循行，但循行方向是由四肢末端向头面部的“向心性”走向，具有连缀百骸、维络周身、主司关节运动之用。并且依赖于慄疾滑利的卫气，从四末数筋并发，向心速行，布散阳气，濡养筋肉，从而能够完成人体坐、行、跑等静动转化的复杂联动。十二经筋有各自对应的经筋病，而且有其独特的病症表现，刮痧时可以梳理经筋，使卫气运行通畅，筋肉得到濡养，关节活动自如，治疗各经经筋病候。这方面的现代研究还较少，未来这一领域有待挖掘。

相信不久的将来，刮痧疗法的理论研究将不断充实，不断系统化，不断完善，期待着有更大的突破。

第三节 刮痧疗法的现实意义

一、寻求自然疗法的需要

在科学技术高度发展的今天，当人们享受高科技、新技术所带来的现代文明及舒适生活的同时，也品尝到环境污染、生态失衡及化学合成药物毒副作用的恶果。人们越来越意识到回归自然、寻求无毒副作用、无污染疗法的重要性，迫切希望有效的绿色疗法成为医学发展的主流。

刮痧疗法是继承传统中医学和发展现代科学的产物。现代工业的发展使刮拭工具的外部构造、表面光洁等方面更加适合人体各部位刮拭的需要，以水牛角为材质的刮痧板更加体现自然疗法的特点，避免金属类器具易造成皮肤伤痛、产生静电等不良反应，避免瓷器类、生物类器械易碎、不易携带的缺点，以及现代化学用品如塑料给人体皮肤造成的危害。刮痧疗法不仅在刮痧工具上选择更为合理，更重要的是在刮痧手法上结合按摩、点穴、针灸等操作手法，使刮痧成为不直接用手接触皮肤的按摩、点穴疗法，不用针刺入肉的针灸疗法，不用拔罐器皿的拔罐疗法，不用气功的通路导引方法。刮痧疗法发展到今天，治疗范围由从前的几种发展到目前能够治疗 400 多种疾病，其中对内科、妇科、儿科、外科、皮肤科、伤

科、眼科等各科多种疾病有立竿见影之效，成为维护人体自然生态的、无毒副作用的、易被接受的济世良法。

二、自我保健的需要

有关部门的统计资料表明，我国目前死亡率最高的心脏病、脑血管病、肿瘤多是因为不良生活方式，不懂预防、保健常识造成的。要预防这些疾病，必须坚持自我保健，把人的健康从依靠医院和医生转向依靠家庭和自身，把健康真正掌握在自己手中。在众多的自我保健方法中，刮痧疗法是较容易掌握和实施的方法之一。刮痧疗法简单易学，最易掌握，不受时间、地点、条件的限制，一片刮板，随身携带，随时可刮，随地可刮，无任何不良反应，既经济又安全，是其他方法所不能取代的最佳自我保健方法。

三、促进全民健康的需要

刮痧疗法是我国原创的集预防、治疗、诊断为一体的中医药适宜技术，是中医药非物质文化遗产之一，国家出台的一系列政策中都包含这方面的内容：2009年5月，国务院颁发《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》；2013年9月，国务院发布《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》；2015年5月，国务院发布《中医药健康服务发展规划（2015-2020年）》；2016年2月，国务院发布《中医药发展战略规划纲要（2016-2030年）》。这些国家政策均指出中医药作为中华民族的瑰宝，蕴含着丰富的哲学思想和人文精神，是我国文化软实力的重要体现，要做好中医药非物质文化遗产保护传承工作，同时要在全民健康服务、中医药旅游、中医药养生康复服务中发挥重要作用。

目前，刮痧疗法在预防保健中应用广泛，迎合了人们在解决温饱问题之后对健康和美的追求。在诸多健康养生馆中，刮痧疗法是主要养生保健技术，有的地区设立专门的刮痧养生馆。在美容界也从过去以外用美容产品为主，逐渐转向于对人体内环境的调理。皮肤美白、亮泽、滋润，头发乌黑光亮，去除面部皱纹、眼袋、痤疮、黄褐斑及减肥等，都可以通过刮痧疗法协调阴阳、调理五脏、调理气血而得以实现。刮痧美容技术亦开始传播到世界各地，并取得显著效果。在健康旅游项目中，刮痧疗法也是主要的中医特色项目。刮痧疗法作为有中医理论底蕴的技术必将在全民大健康领域中尽显风采。

总之，刮痧疗法经过漫长的发展，已经由原来粗浅、单一、经验的治疗方法，发展到今天成为有系统的中医理论指导，有切实可行的操作手法和实用工具，适应病种广泛，深受广大人民群众欢迎的自然疗法，将为全民健身计划的实施做出贡献。

第二章 经络腧穴学说

第一节 经络的基本概念

经络是经脉和络脉的总称，是人体气血运行，联络脏腑形体官窍，贯穿内外上下，感应传导信息的通路，是人体的重要组成部分。“经”，有路径的含义，为直行的主干；“络”，有网罗的含义，为经脉的分支，经脉和络脉虽有区别，但二者紧密相连。

经络纵横交错，贯穿上下，遍布全身，通过有规律的循行和复杂的联络交会，构成了经络系统。经络外布体表，内属脏腑，沟通表里，联络上下，将机体体表与体表之间、体表与脏腑之间、脏腑与脏腑之间紧密地联系在一起，经络系统将身体的各个部分协调统一，保证了人体生命活动的正常进行。

经络学说是刮痧疗法的主要理论依据，经络循行线是刮痧治疗的主要施术部位。

第二节 经络系统的组成

经络系统由经脉和络脉组成，其中经脉包括十二经脉、奇经八脉，以及附属于十二经脉的十二经别、十二经筋、十二皮部；络脉包括十五络脉和难以计数的浮络、孙络等（图2-1）。

一、十二经脉

十二经脉也称十二正经，是经络系统的核心组成部分，包括手三阴经、手三阳经、足三阳经、足三阴经，对称分布于人体的头面、躯干和四肢，有一定的起止、循行部位和交接顺序，在肢体的分布和走向有一定的规律，与脏腑有直接的络属关系，是气血运行的主要通道。

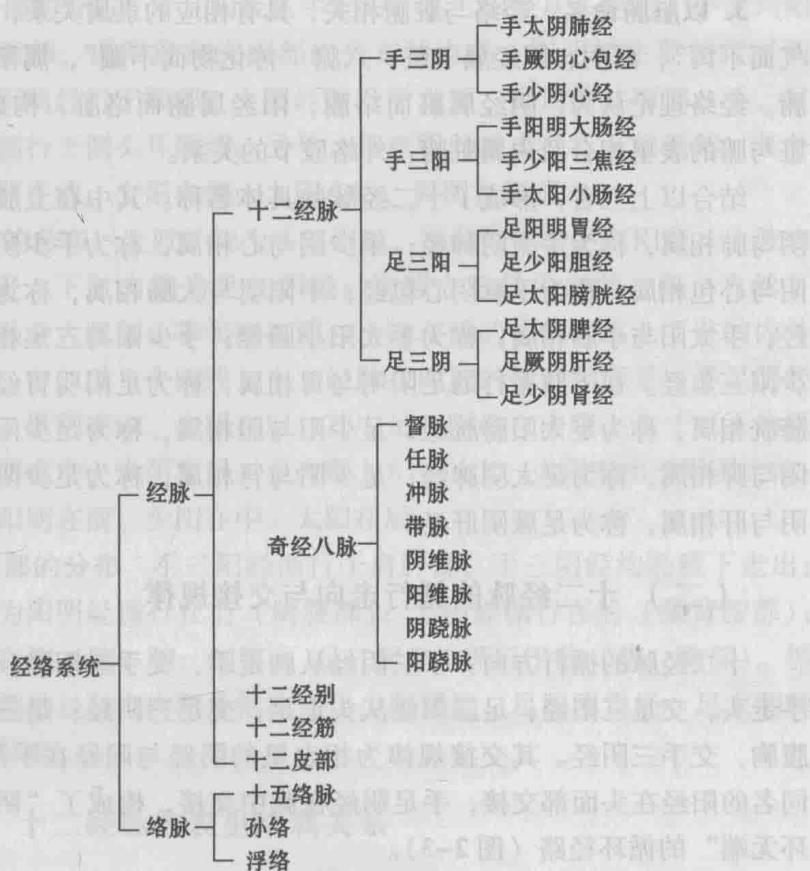


图 2-1 经络系统的组成

(一) 十二经脉的命名

十二经脉的名称各不相同，每一经脉的命名都是依据分布于手足、所属脏腑、阴阳属性命名的。

1. 以四肢命名 行于上肢的经脉称为“手经”，行于下肢的经脉称为“足经”。

2. 以阴阳命名 阴阳学说认为一切事物都可以分为阴阳两方面，十二经脉也以阴阳命名，分布于上下肢内侧面的称为“阴经”；分布于上下肢外侧面的称为“阳经”。又根据阴阳之气的多寡，一阴一阳演化为三阴三阳（图 2-2）。

十二经脉的手经、足经均有太阴、少阴、厥阴、阳明、太阳、少阳之分。

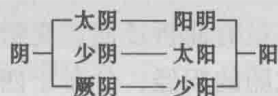


图 2-2 一阴一阳化为三阴三阳示意图

NOTE

3. 以脏腑命名 经络与脏腑相关,具有相应的隶属关系,五脏“藏精气而不泻”,属阴,阴经属于脏;六腑“传化物而不藏”,属阳,阳经属于腑。经络理论认为,阴经属脏而络腑,阳经属腑而络脏,构成了阴与阳、脏与腑的表里相合及内属脏腑,外络肢节的关系。

结合以上三者,形成了十二经脉的具体名称。其中在上肢循行的手太阴与肺相属,称为手太阴肺经;手少阴与心相属,称为手少阴心经;手厥阴与心包相属,称为手厥阴心包经;手阳明与大肠相属,称为手阳明大肠经;手太阳与小肠相属,称为手太阳小肠经;手少阳与三焦相属,称为手少阳三焦经。在下肢循行的足阳明与胃相属,称为足阳明胃经;足太阳与膀胱相属,称为足太阳膀胱经;足少阳与胆相属,称为足少阳胆经;足太阴与脾相属,称为足太阴脾经;足少阴与肾相属,称为足少阴肾经;足厥阴与肝相属,称为足厥阴肝经。

(二) 十二经脉的循行走向与交接规律

十二经脉的循行方向:手三阴经从胸走手,交手三阳经;手三阳经从手走头,交足三阳经;足三阳经从头走足,交足三阴经;足三阴经从足走腹胸,交手三阴经。其交接规律为相表里的阴经与阳经在手足末端交接,同名的阳经在头面部交接,手足阴经在胸中交接,构成了“阴阳相贯,如环无端”的循环径路(图2-3)。

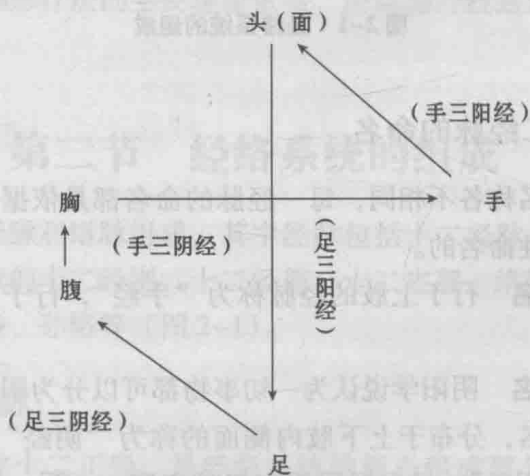


图2-3 十二经脉走向交接规律示意图

(三) 十二经脉在体表分布的规律

十二经脉在体表的分布虽有曲折迂回,交错出入,但基本纵行贯通全身。除足阳明胃经外,属六腑的阳经,分布于四肢外侧和头面、躯干的背面;属六脏的阴经,则分布于四肢内侧和胸腹。

NOTE