

常见病

拔罐疗法

CHANGJIANBING BAGUAN LIAOFA

刘强 编著

金盾出版社



4.3

内 容 提 要

本书分上下两篇:上篇对拔罐治疗的历史、经络、穴位、罐具和方法的分类及注意事项,作了系统而简要的论述;下篇结合作者多年的临床经验,重点介绍了内科、外科、妇科、儿科、五官科、皮肤科等84种疾病的拔罐疗法,并配有示意图。本书语言通俗,图文结合,方法实用,可供基层医护人员和广大读者阅读应用。

图书在版编目(CIP)数据

常见病拔罐疗法/刘强编著. —北京:金盾出版社,
1996.11
ISBN 7-5082-0267-8

I. 常… II. 刘… III. 常见病-拔罐疗法 IV. R244.3

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 68218137

传真:68214032 电挂:0234

封面印刷:北京精美彩印有限公司

正文印刷:北京先锋印刷厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:5.5 字数:123千字

1996年11月第1版 1996年11月第1次印刷

印数:1—21000册 定价:5.00元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

前 言

拔罐疗法是我国广大劳动人民在长期同疾病作斗争中逐步发展起来的一种有效的医疗技术,深受广大群众欢迎,在民间广为流传。拔罐疗法是采用筒状工具,利用火或蒸气等进行排气形成负压,使罐具吸附在人体的特定部位或穴位,以达到治病目的的一种方法。此法具有安全、简便、疗效突出、容易掌握等特点,并可治疗内、外、妇、儿、五官、皮肤等科的数百种疾病。

为进一步推广和普及拔罐疗法,编者根据多年临床实践,在参考大量有关资料的基础上,以简便、通俗、实用为原则,共介绍 84 种常见病的治疗方法,并配有示意性图解。本书图文结合,方法容易掌握,很适合基层医务人员和广大群众阅读应用,是家庭应备的参考书籍。

编著者水平有限,本书如有不足之处,诚请广大读者批评指正。

作 者

1996 年 7 月于天津

目 录

上篇 拔罐疗法简介

一、拔罐疗法概述	(1)
二、拔罐疗法的治疗原理	(2)
三、拔罐疗法与经络	(3)
(一)经络的概念	(4)
(二)经络系统的组成	(4)
(三)十二经脉循行流注规律	(7)
(四)经络与脏腑	(8)
(五)经络与病理	(9)
(六)经络与治疗	(10)
四、拔罐疗法常用穴位	(11)
五、拔罐疗法罐具的种类	(21)
(一)竹罐	(21)
(二)玻璃罐	(22)
(三)陶土罐	(22)
(四)抽气罐	(23)
六、拔罐方法的分类	(23)
(一)按排气方法分类	(23)
(二)按拔罐形式分类	(24)
(三)综合运用分类	(24)
七、拔罐常用材料的准备	(24)

(一)燃料	(24)
(二)消毒清洁用品	(25)
(三)针具	(25)
(四)润滑剂	(25)
八、拔罐术前的准备	(26)
(一)拔罐治疗的常用体位	(26)
(二)清理吸拔部位	(28)
(三)罐具的选择和准备	(28)
九、应用拔罐疗法的注意事项	(29)
(一)严格掌握禁忌证	(29)
(二)须保暖避风,操作稳、准、快	(29)
(三)掌握宜与不宜拔罐的部位及条件	(29)
(四)对易发生意外的患者取卧位和使用小罐	(30)
(五)注意询问、观察,出现异常应及时调整处理	(30)
(六)嘱患者不要动,罐间距不宜太近	(30)
十、火罐法	(31)
(一)排气方法	(31)
(二)拔罐方式	(34)
十一、走罐法	(34)
(一)排气方法	(35)
(二)拔罐方式	(35)
十二、水罐法	(36)
(一)排气方法	(36)
(二)拔罐方式	(37)
十三、药罐法	(38)
(一)排气方法	(38)
(二)拔罐方式	(40)

十四、抽气罐法	(40)
(一)排气方法	(41)
(二)拔罐方式	(42)
十五、针罐法	(42)
(一)排气方法	(43)
(二)拔罐方式	(43)
十六、起罐的方法	(45)
十七、拔罐后皮肤变化的临床意义	(46)

下篇 常见病拔罐疗法

一、内科疾病	(48)
感冒	(48)
支气管炎	(50)
支气管哮喘	(52)
肺炎	(54)
急性胃炎	(55)
慢性胃炎	(56)
急性胃肠炎	(58)
消化性溃疡	(59)
胃下垂	(60)
溃疡性结肠炎	(63)
细菌性痢疾	(63)
神经性呕吐	(66)
膈肌痉挛	(66)
胆囊炎、胆石症	(69)
慢性肝炎	(69)
便秘	(72)

糖尿病	(72)
心绞痛	(75)
高血压	(76)
阵发性室上性心动过速	(77)
脑血栓形成	(80)
急性肾炎	(80)
慢性肾炎	(82)
泌尿系感染	(84)
偏头痛	(85)
癫痫	(87)
躁狂抑郁症	(88)
神经衰弱	(90)
男性性功能障碍	(90)
面神经麻痹	(93)
三叉神经痛	(95)
肋间神经痛	(96)
二、外科疾病	(97)
落枕	(97)
颈椎病	(98)
肩周炎	(99)
腱鞘囊肿	(100)
肋软骨炎	(101)
腰部软组织劳损	(102)
急性腰扭伤	(103)
坐骨神经痛	(104)
类风湿性关节炎	(105)
足跟痛症	(107)

肾绞痛	(108)
脱肛	(109)
痔疮	(111)
疝病	(112)
丹毒	(113)
三、妇科疾病	(114)
痛经	(114)
闭经	(116)
功能失调性子宫出血症	(118)
慢性盆腔炎	(120)
带下病	(121)
子宫脱垂	(123)
妊娠呕吐	(125)
产后缺乳	(126)
产后恶露不绝	(128)
绝经期综合征	(128)
急性乳腺炎	(130)
四、儿科疾病	(132)
小儿高热	(132)
小儿肺炎	(133)
百日咳	(134)
流行性腮腺炎	(135)
小儿疳积(小儿营养不良)	(137)
小儿消化不良	(137)
小儿遗尿症	(139)
五、五官科疾病	(141)
急性结膜炎	(141)

麦粒肿	(143)
青光眼	(144)
视神经萎缩	(145)
慢性鼻炎	(146)
鼻出血	(147)
慢性咽炎	(149)
急性扁桃体炎	(150)
内耳眩晕病	(151)
颞下颌关节功能紊乱综合征	(152)
牙痛	(154)
复发性口腔溃疡	(155)
六、皮肤科疾病	(157)
痤疮	(157)
荨麻疹	(158)
带状疱疹	(160)
神经性皮炎	(161)
银屑病	(162)
湿疹	(163)

上篇 拔罐疗法简介

一、拔罐疗法概述

拔罐疗法是以罐为工具,利用燃烧、蒸气、抽气等造成负压,使罐吸附于施术部(穴)位,发生温热刺激,使局部发生充血或瘀血现象,从而达到治疗目的的一种常用外治法。

拔罐疗法在我国民间广为流传,深受广大患者的欢迎,并且可治疗多种疾病。拔罐疗法古称“角法”,是因为古人以兽角做罐治病,故而得名。在晋代医家葛洪所著《肘后备急方》中就有以牛角制成罐来拔脓治疗外科疮疡脓肿的记载。唐代王焘在《外台秘要》一书中,进一步阐述了角法的应用:“患痿蹠等病必瘦,脊骨自出,以壮丈夫屈手头指及中指,夹患者脊骨,从大椎向下尽骨极,指复向上,来去十二三回,然以中指于两畔处极弹之,若是此病,应弹处起作头,多可三十余头,即以墨点上记之,取三指大青竹筒,长寸半,一头留节,无节头削令薄似剑,煮此筒子数沸,及热出筒,笼墨点处,按之良久,以刀弹破所角处,又煮筒子重角之,当出黄白赤水,次有脓出……数数如此角之,令恶物出尽,乃即除,当目明身轻也。”在以后的《古今录验方》中还有以角法治疗蝎螫的记载。此外,《瑞竹堂经验方》的“竹筒吸毒法”,《外科正宗》的“煮竹筒法”。清代名医赵学敏在《本草纲目拾遗》一书中,对火罐的出处、形态、适应病症、操作方法及其优点等,均作了详细介绍,如:“火罐,江右及

闽中者皆有之，系窑户烧售，小如人指，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、巅顶；腹痛，合在脐上。罐得火气，合人肉即牢不可脱，须待其自落，患者但觉有股暖气，从毛孔透入，少顷火力尽，则自落，肉上起红晕，罐中有气水出，风寒尽出，不必服药。治风寒头痛及眩晕、风痹、腹痛等症。”

随着医疗实践的不断发 展，拔罐疗法的种类、方法也不断创新，它也从民间转入医院，其罐具也从兽角、竹筒发展为金属罐、陶瓷罐、玻璃罐，乃至近年来研制成的抽气罐、挤压罐、电磁罐等。操作方法亦从单纯的留罐法发展为走罐、闪罐法，以及针罐、药罐、刺血罐、抽气罐、水罐等拔罐方法。适应范围从吸拔脓血发展为治疗风寒痹痛、虚劳、喘息等外感内伤的数百种疾病。

拔罐疗法之所以在民间深受广大患者欢迎，是因为其操作简便、经济、病人无痛苦，而且疗效显著。

二、拔罐疗法的治疗原理

拔罐疗法是以罐具吸拔病变部位或穴位，以通畅气血，疏导经络，拔除病气，调整人体阴阳平衡，增强人体抗病能力，最后达到扶正祛邪，治愈疾病的目的。因此，中医认为，拔罐疗法具有行气活血、温经通络、消肿止痛、祛湿逐寒、泄热除毒等作用。

经络是人体气血运行的通路，它内通脏腑，外连四肢、筋骨。通过经络运行，可以调节阴阳、滋养筋骨，维持人体的正常功能。当外邪侵犯人体时，如果遇上经气失常，正气虚弱不能

抵抗外邪,病邪就会通过经络由表及里,由浅入深,侵入人体脏腑。因为外邪以经络为通道,随气血循行,充斥经络穴位,致使气血凝滞,或气血涌盛、逆乱;再者,由于脏腑功能衰弱,气血生化不足,致使经脉空虚,气血循行无力。无论内邪或外邪所致疾病,性质属实或虚,经络穴位都以气滞血瘀、闭阻不畅为其共同病理基础。

拔罐疗法是通过吸拔病变部位或特定经络、穴位,将充斥于体表的病灶、经络、穴位乃至深层组织器官内的风寒、痰湿、瘀血、热毒、脓血等,经皮毛吸引出来。皮肤有直接呼吸和排泄作用,通过在皮肤上的吸拔,能将体内瘀血、浊毒排出体外,使邪出正复,经络气血得以舒畅。这种良性刺激引起局部和全身反应,从而提高机体功能,充分发挥经气作用,扶持正气,调节阴阳平衡,加强驱除病邪之力,疏通经络,开达抑遏,宣通气血,活血散瘀,消肿止痛,除湿逐寒,协调脏腑,促进病体康复。

现代医学研究认为,拔罐疗法具有机械刺激和温热效应等作用。治疗时,罐内形成负压使局部毛细血管充血、扩张,甚至破裂。由于红细胞破裂,出现自家溶血现象,使表皮紫黑,随即产生一种类组胺物质,随体液周流全身,刺激各个器官,增强其功能活力,提高机体的抵抗力。同时,机械刺激可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,调节其兴奋与抑制过程,使之趋于平衡,加强对身体各部分的调节和控制力,使患者皮肤相应的组织代谢旺盛,白细胞吞噬作用增强,促进机体恢复功能,使疾病逐渐痊愈。

三、拔罐疗法与经络

前面已谈到,拔罐疗法是通过罐具吸拔人体一定部位或

穴位来治疗疾病的。拔罐与针灸治疗一样,都要求取穴准确,只有准确地刺激经络穴位,才能收到明显的治疗效果。因为拔罐与经络关系非常密切,所以掌握基本的经络穴位知识,对应用拔罐疗法是有很大帮助的。

(一) 经络的概念

经,有路径的意思,经脉贯通上下,沟通内外,是经络系统中的纵行主干部分;络,有网络的意思,络脉纵横交错,网布全身,是经络系统中的分支部分。经脉与络脉的区别是:以主干纵行分布在较深层的为经脉;以分支横斜分布较浅表的为络脉。经与络虽有区别,但其循行分布则是相互联系紧密,彼此衔接如环。经络内连接脏腑,外布于肢节,沟通于脏腑与体表之间,将人体脏腑组织器官联系成为一个有机的整体,并借以行气血、营阴阳,使人体各组织器官的功能活动得以保持协调和相对的平衡。

经络学说与脏腑学说的有机联系,体现了祖国医学的整体观点,临床上辨经络、分虚实、取腧穴,运用刺法,调理气血,均以经络理论为依据。

(二) 经络系统的组成

经络系统由十二经脉、奇经八脉、十五络、十二经别、十二经筋、十二皮部组成。

1. 十二经脉:十二经脉即手三阴、手三阳、足三阳、足三阴经的总称。

手三阴 { 手太阴——肺经
手厥阴——心包经
手少阴——心经 } 由胸走手

手三阳 { 手阳明——大肠经
手少阳——三焦经
手太阳——小肠经 } 由手走头

足三阳 { 足阳明——胃经
足少阳——胆经
足太阳——膀胱经 } 由头走足

足三阴 { 足太阴——脾经
足厥阴——肝经
足少阴——肾经 } 由足走胸

十二经脉分布于全身，主要分内行路线和外行路线两个部分。阳经经脉各内属于六腑中的一腑，外行的都分布于四肢外侧；阴经经脉各内属于五脏中的一脏，外行的都分布于四肢内侧。在躯干上的分布：阳明、太阴行身之前；少阳、厥阴行身之侧；太阳行身之后；少阴行身之前。即手三阴分布于胸部和上肢内侧，手三阳分布于头面和上肢外侧，足三阳分布于头面和下肢外侧，足三阴分布于胸腹和下肢内侧。十二经脉分布于胸背、头面、四肢，均是左右对称，共计 24 条。其中，每一条阴经都与另一条阳经在体内是脏腑相互属络；在体表是内侧和外侧表里相配。

2. 奇经八脉：奇经八脉是督脉、任脉、冲脉、带脉、阴维脉、阳维脉、阳跷脉、阴跷脉的总称。这八条经脉的分布，不同于十二经脉，而各自别道奇行，不受十二正经的约束，故称为“奇经”。

奇经交错地循行分布于十二经之间,沟通十二经脉之间的联系,达到统摄有关经脉气血、协调阴阳的作用;另外,奇经八脉对十二经气血还具有蓄积和渗灌的调节作用,当十二经及脏腑气血旺盛时,奇经八脉能加以蓄积,当人体功能活动需要时,它又可予以渗灌。

3. 十五络:十五络是十四条经脉每一条别出一络,加上脾之大络,总称十五别络,分别以十五络所发出的腧穴命名。从络脉中分出的细小支脉,称为孙络;络脉浮现于体表的,称为浮络;络脉在皮肤上暴露出的细小血管为血络。其有以下分布特点:凡是从属表的阳经分出的,则走向相合的里经;从属里的阴经分出的,则走向相合的表经。任脉的络脉联系各条阴经,督脉的络脉联系各条阳经,脾之大络,其分支细脉,网罗全身,是十五络脉的统属。

4. 十二经别:十二经别的分布,都从十二经脉中在四肢肘膝以上部位分出,以后延展散布,进入体腔内部同各经所属络的脏腑相联系,然后再浅出体表。其循行特点是,先由浅入深,再由深出浅。经别的分布有离合现象,即自十二经脉中别出的现象称为离,最后再并入本经经脉的现象称为合。十二经别依表里分成六组,称为六合,六合进一步加强了脏腑之间的联系,使十二经脉对人体各部分的联系更趋周密,扩大了经穴的主统范围。

5. 十二经筋:十二经筋是十二经脉之气不入内脏结聚于筋肉关节的体系,是十二经脉的外周连属部分。经筋分布于四肢末端、腕、踝、肘、膝,以及躯干和头项等很多部位,一般不入内脏,并有结聚特点,其结聚一般多缔结于四肢关节和骨骼的附近。经筋的主要作用是约束骨骼,利于关节屈伸活动,以保持人体正常的运动功能。

6. 十二皮部：十二皮部是十二经脉功能活动反映于体表的部位，也是络脉之气散布的所在。其分布区域，是以十二经脉在体表的分布范围为依据的。它居于人体最外层，是机体的卫外屏障。

（三）十二经脉循行流注规律

十二经脉不仅各自有其一定的循行通路，而且经与络之间也有着密切的关系。其联系的主要途径有以下四条：

1. 阴经与阳经交接：阴经与阳经在四肢部衔接，如手太阴经自腕后与手阳明经交接，手少阴经在小指与手太阳经交接，手厥阴经在掌中与手少阳经交接，足阳明经从跗上与足太阴经交接，足太阳经从足小趾斜趋足心与足少阴经交接，足少阳经从跗上与足厥阴经交接。

2. 阳经与阳经交接：同名的手足阳经在头面相接，如手足阳明经都通于鼻旁，手足太阳经均通于目内眦，手足少阳经皆通于目外眦。

3. 阴经与阴经交接：如足太阴经与手少阴经交接于心中，足少阴经与手厥阴心包经交接于胸中；足厥阴经与手太阴经交接于肺中。

4. 十二经脉依次交接：十二经脉通过手足阴阳表里经的连接而逐经相传，构成一个周而复始、衔接如环的传注系统。气血通过经脉，内至脏腑器官，外达肌表，营养全身。其交接情况如下：

肺	内→	①手太阴肺经	}	手食指端
鼻	旁	②手阳明大肠经		
		③足阳明胃经	}	足大趾内端
心	中	④足太阴脾经		
		⑤手少阴心经	}	手小指端
目内眦		⑥手太阳小肠经		
		⑦足太阳膀胱经	}	足小趾端
胸	中	⑧足少阴肾经		
		⑨手厥阴心包经	}	手无名指端
目外眦		⑩手少阳三焦经		
		⑪足少阳胆经	}	足大趾外端
肺	内←	⑫足厥阴肝经		

(四) 经络与脏腑

经络源于脏腑，故十二经脉和十二脏腑都有直接的联系。除直接联系外，还有彼此联络、上下贯注、离合出入等形式。从而在五脏之间、六腑之间，以及脏腑之间都建立了密切的关系。以五脏来说，如足太阴脾经的支脉注心中，足厥阴的经别贯心等。以六腑之间的联系来说，胃与小肠之间，除了器质方面有直接联系外，其中亦有经脉的联系，如手太阳小肠之经脉，贯穿下膈，抵胃而属小肠。以脏腑之间来说，则其联系更具有规律性，脏脉络腑，腑脉络脏，一阴一阳，形成了脏腑相合。