

专病专穴 • 简单易学 • 图片精美 • 拔到病除



赠光盘

拔罐治病 全真图解

{ 疾病防治
速查 50分钟视频+200幅彩色插画、照片 }

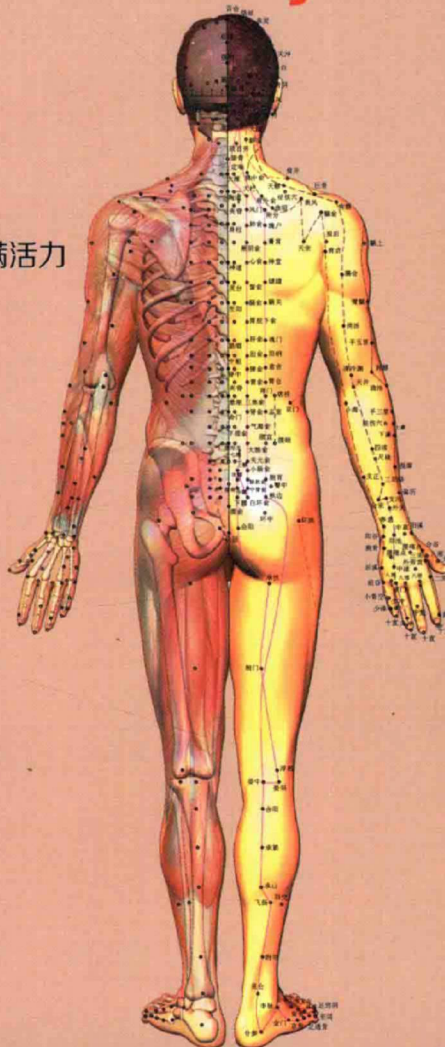
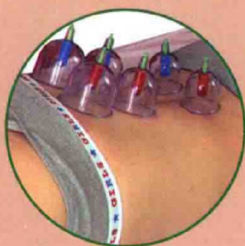
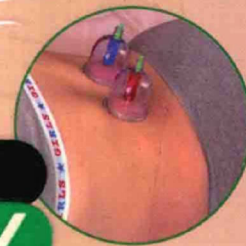
拔罐美容美体:

简单的拔罐法可以保持青春美丽

拔罐防病治病:

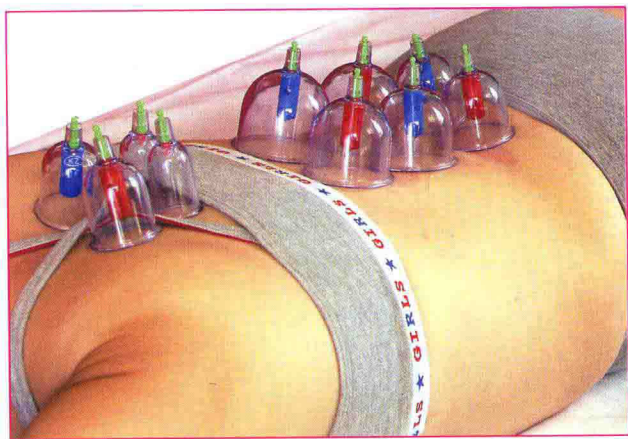
精准的取穴、实用的拔罐方法,使人健康、充满活力

成泽东 李宝岩 主编



拔罐治病全真图解

成泽东 李宝岩 主编



辽宁科学技术出版社
· 沈阳 ·

主 编 成泽东 李宝岩
副 主 编 李成林 王 巍 张志星 张利泰
编 委 曹 锐 谷忠悦 王 威 李宝岩
图文编辑 刘立克 刘美思 林 玉 张 宏 刘 实 张婉春
苏 涵 秦国鹏 王 颖 李 洋 周 伟 黄丽莉
王 欣 李晓华 张献文 张 野 武志国 韩莲玉
李铁林 周彤丹 曹卫跃 张 懿 徐英子 李 艳
刘利江 刘玉林 徐 颖 张小梅 王 浩 李 然
高淑芹 高文英 邓绍武 赵玉珊 孙 宏 王文波

图书在版编目 (C I P) 数据

拔罐治病全真图解/成泽东, 李宝岩主编. —沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2016.1

ISBN 978-7-5381-8930-8

I. ①拔… II. ①成… ②李… III. ①拔罐疗法—图解 IV. ①R244.3-64

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第272708号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路29号 邮编: 110003)

印 刷 者: 辽宁新华印务有限公司

经 销 者: 各地新华书店

幅面尺寸: 170mm × 240mm

印 张: 7.5

字 数: 100 千字

出版时间: 2016 年1月第1版

印刷时间: 2016 年1月第1次印刷

责任编辑: 寿亚荷

封面设计: 翰鼎文化/达达

版式设计: 袁 舒

责任校对: 王西林

书 号: ISBN 978-7-5381-8930-8

定 价: 35.00元 (赠光盘)

投稿热线: 024-23284370

邮购热线: 024-23284502

邮 箱: syh324115@126.com

前 言

拔罐法是在中医理论指导下，以各种罐为工具，利用燃火、抽气等方式排除罐内空气，使罐内产生负压，并使其吸附于人体相关部位处，通过负压吸引造成皮肤充血、瘀血现象，从而起到扶正祛邪、疏通经络、行气活血、调整脏腑、平衡阴阳、泄热排毒等作用，最终实现治疗、保健和美容美体等目的的一种外治方法。拔罐法的实质是拔罐过程中产生的温热效应、负压吸引力以及罐口与体表的接触力，可使毛孔、汗腺充分舒张，神经、肌肉、血管受到牵拉影响，甚至细小毛细血管破裂。由此，可改善局部血液循环和淋巴循环，增加血流量和免疫细胞的吞噬能力，加强皮下的腺体内分泌反应，调节血管的缩放功能和通透性，甚至产生血红蛋白从细胞内逸出的溶血现象等。最终，可加强人体新陈代谢功能，有效使体内的毒素、废物向外排出，刺激神经系统对组织器官的功能进行双向良性调节，提高人体防病抗病的能力。

本书从拔罐法的基础知识、拔罐法对常见病的治疗和拔罐法在保健、美容方面的应用等3个方面，依次展开介绍。配以操作方法和具体治疗穴位的图片，并辅以光盘视频资料供参考。

希望通过本书相关内容的了解，让大家能够体验到“拔上一罐，病去一半”的轻松保健治疗的感受！

由于编者学识有限，书中如有不足之处，恳请各位读者批评指正，多提宝贵意见，以求不断提高完善。

李宝岩

2015年10月

目 录

第一部分 拔罐疗法简单易学

- 拔罐疗法机理 / 2
- 拔罐疗法的操作 / 2
- 拔罐治疗的常见反应 / 5
- 拔罐治疗的禁忌及注意事项 / 7

第二部分 拔罐治疗常见病

- 感冒 / 10
- 慢性支气管炎 / 11
- 失眠 / 13
- 神经衰弱 / 14
- 抑郁症 / 16
- 原发性高血压 / 17
- 中风后遗症 / 19
- 心脏神经官能症 / 20
- 冠心病 / 22
- 糖尿病 / 23
- 高脂血症 / 25
- 膈肌痉挛（打嗝） / 26
- 慢性胃炎 / 28
- 慢性胆囊炎 / 29
- 习惯性便秘 / 31
- 落枕 / 32
- 颈椎病 / 34
- 肩周炎 / 35
- 网球肘 / 37
- 急性腰扭伤 / 38
- 慢性腰肌劳损 / 40
- 坐骨神经痛 / 41
- 腰椎间盘突出症 / 43
- 腿肚抽筋 / 44
- 风湿性关节炎 / 46
- 类风湿性关节炎 / 47
- 妊娠呕吐 / 49
- 痛经 / 50
- 盆腔炎 / 52
- 更年期综合征 / 53
- 遗精 / 55
- 阳痿 / 56

- 早泄 / 58
- 前列腺炎 / 59
- 带状疱疹 / 61
- 神经性皮炎 / 62
- 假性近视 / 64
- 青春痘 / 65

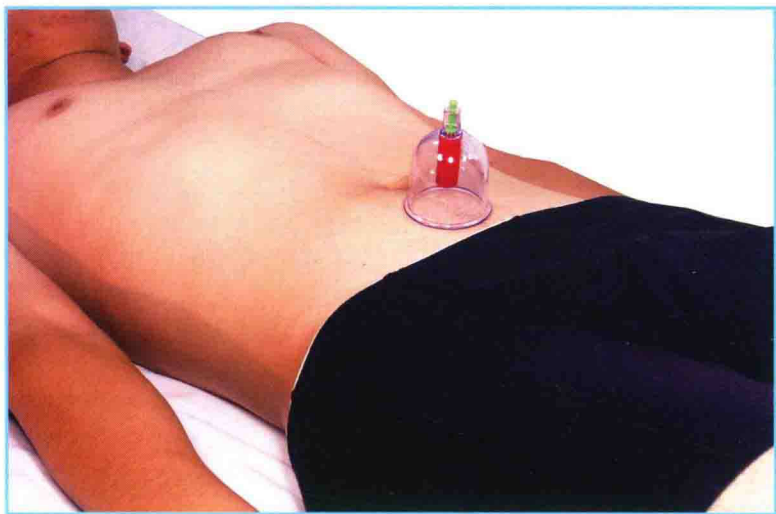
第三部分 拔罐缓解症状

- 美白靓肤 / 68
- 缓解鱼尾纹 / 69
- 消除额头纹 / 71
- 消除鼻唇沟纹 / 72
- 消除颈纹 / 74
- 雀斑 / 75
- 改善皮肤粗糙 / 77
- 黄褐斑 / 78
- 黑眼圈 / 80
- 眼袋 / 81
- 生发固发 / 83
- 润发乌发 / 84
- 斑秃 / 86
- 丰胸美乳 / 87
- 整体减肥 / 89
- 腹部变平坦 / 90
- 美背美脊 / 92
- 腰部纤细 / 93
- 健美腿部 / 95
- 解除疲劳 / 96
- 缓解压力 / 98
- 健脑益智 / 99
- 畏寒肢冷 / 101
- 电视综合征 / 102
- 空调综合征 / 104
- 考场综合征 / 105
- 麻将综合征 / 107
- 促进食欲 / 108
- 明目 / 110
- 聪耳 / 111
- 戒烟 / 113
- 戒酒 / 114

第一部分



拔罐疗法简单易学



拔罐疗法机理

拔罐法，古称“角法”，又称“吸筒疗法”，是利用特制的玻璃罐、陶罐、竹筒等为主要工具，通过燃火、抽气等方式排除罐腔内空气，造成负压，使之吸附于体表一定的部位或穴位上，产生刺激，使局部产生充血、瘀血现象，以达到保健身体，治疗疾病的一种绿色物理疗法。

从中医学角度讲，拔罐疗法是以拔除邪气，调整脏腑阴阳平衡，疏通经络气血为基础。能疏经通络，行气止痛，平衡阴阳，调节脏腑，吸毒排脓，消肿化瘀，扶正固本，增强卫气，发汗解表，通利关节。

从现代医学角度讲，拔罐能提高皮肤生理功能，增强身体代谢能力，提高身体免疫力，改善微循环，具有解毒作用，能调节神经系统。

拔罐疗法的操作

（一）吸拔方法

吸拔方法是指利用不同的操作技术，使不同的罐具有效地吸附于人体体表相应位置的方法。吸拔方法很多，常用的有以下几种：

1. **火吸法** 又称拔火罐，是利用火焰燃烧的热力，将玻璃罐或陶罐的罐腔内空气中部分氧气耗去，使之形成负压，然后将其吸附于体表上。火吸法又可分为闪火法、投火法、贴棉法、滴酒法、架火法和悬火法。最常用的是闪火法。

方法：一手拿持长20厘米左右的镊子或止血钳，夹持住一团棉球，之后用棉球蘸取适量高浓度（95%为宜）酒精，另一手持罐，将罐口朝下。将夹持住的棉球点燃，深入置于罐腔内部，连续快速缠绕2~3圈，当燃烧的火焰逐渐减弱临熄灭前，迅速将棉球移出罐腔，并立即将罐子叩在施术部位上。

2. **水吸法** 又称水煮罐法，是将竹罐放入煮沸的清水中，竹罐在其中煮沸加热3~5分钟，使罐体温度与沸水相同；也可根据治疗需要将清水换成煎煮好的中草药药液，煎煮10~20分钟，让罐体充分吸收药物有效成分。之后，用镊子等夹持工具将竹罐倒置，逐渐提离液面，用浸有凉水的湿毛巾捂住罐口，甩净罐体上沾有的热水后，趁热按压在需要吸拔部位的体表上，扶持停留片刻，逐渐吸拔在皮肤表面上。

3. **抽气吸法** 多利用拔罐器进行吸拔，将由透明塑料材质加工的罐具罐底活塞与抽气筒连接到一起，罐口贴紧皮肤表面，拉动抽气筒抽气把手，不断抽出罐内空气，使罐牢牢吸拔在皮肤表面，再将罐底处的抽气筒移去。如自行操作于背部和不容易拉动抽气装置的位置时，可通过导气管配合操作，即罐底放气阀与导气管一端连接，抽气筒与导气管另一端连接

后握在手中，罐口随意贴紧在吸拔部位的表面，抽气吸拔稳妥后取下导气管和抽气筒。

各种吸拔方法可以在疾病治疗和身体保健过程中根据需要合理选择，在保证安全的前提下，充分利用不同吸拔方式的方便性、灵活性，有效发挥出各种吸拔方式所产生负压的作用和热能效应。

（二）拔罐法的应用方式

拔罐法的应用方式是指在拔罐法临床治疗时，根据实际情况和治疗目的需要，在罐具吸拔的同时，所采取的不同操作方式。

拔罐的应用方式可从不同方面进行分类，如可根据拔罐时罐具数量简单地分为单罐法和多罐法；也可在多罐法操作时根据罐具的排列距离分为密排法（间距小于3厘米）和疏排法（间距为3~7厘米）；另外，根据是否与其他治疗方法相配合，又可将拔罐的应用方式分为以下常用的几种。

1. 留罐法 又称坐罐法，是指通过不同吸拔方式，将罐具拔稳后，在局部固定留置一定时间的方法。

留罐时间一般为10~25分钟（不宜超过30分钟），小儿和年老体弱者以5~10分钟为宜。病情轻，皮肤较嫩，夏季炎热时，留罐时间应稍短；病情较重，皮肤厚重，冬季寒冷时，留罐时间可相对延长。留罐可单个罐具操作，也可多处同时操作，多处同时留罐操作时，不宜过于密集，以免吸拔后皮肤绷紧，罐体间相互顶靠，发生脱落现象。

留罐法不与其他疗法共同配合，适用于全身各处，主要用于受寒感冒、着凉腹痛、风寒湿症、气滞血瘀、痹证、肢体麻木、消化不良、神经衰弱、高血压等病症。

2. 走罐法 又称推罐法、拉罐法，是在罐具吸拔稳妥的前提下，将罐体在肌肤表面进行推动、移动的方法。

操作时，先在肌肤表面涂抹润滑剂，可根据治疗需要选择具有润滑作用的药剂，利用闪火法将罐拔稳，双手握住罐体，将罐口前方稍稍抬起，罐口后方边缘用力贴紧皮肤，缓慢向前推动。走罐法可在局部往返推动，也可单方向推动后将罐取下，再进行下一次单方向推动。

走罐法适用于肌肉丰厚、肌肤平坦、面积广泛的脊背、腰臀、大腿等部位。对于感冒、痛风、失眠、肩背酸痛、坐骨神经痛、胃肠功能紊乱、寒湿久痢、腰肌劳损、肌肉萎缩等都可选用走罐法。

3. 闪罐法 是运用闪火法将罐具进行吸拔，吸拔稳妥后又立即将罐取下，两者频繁多次交替进行操作的方法，当每次快速取下罐具时，会发出“空”、“空”的响声，故又称为“响罐法”。

闪罐法通常可在局部连续操作20次左右，直至皮肤潮红、充血，或微产生瘀血为度。操作过程中，燃烧的火焰会反复多次接近罐口，使罐口受热，故应随时注意探触罐口的温度，在当罐口较热时，及时更换罐具，防

止罐口过热烫伤皮肤。此法适用于身体各处，由于罐痕较浅，也可用于头面部操作，具有散风解表、疏经通络、补足正气之效，多用于外感风寒，局部皮肤麻木、肌肉萎缩、疼痛或功能减退、中风后遗症等疾患。

4. 放血（刺络）拔罐法 是在应拔部位的皮肤消毒后，用三棱针点刺出血或用皮肤针叩打后，再行拔罐，以加强放血治疗的作用，多用于治疗丹毒、扭伤、乳痈等。使用的针具及治疗部位等都必须严格消毒，防止发生感染。

（1）三棱针放血（刺络）拔罐法：在拔罐操作之前，可用三棱针在需要拔罐的穴位或病变局部进行点刺操作，刺入深度达到3~5毫米；也可在需要放血的静脉处进行操作，先在近心端用橡胶管进行结扎，并在皮肤表面适当拍打，或上下推按，使静脉血管充血明显后，刺入脉中2~3毫米立即将针退出；还可因病变部位较大，而沿病变外缘环形散射状点刺10~20针。三棱针操作完毕后，在针孔处进行闪火法吸拔，直至放出适量血液。能促使瘀血或水肿的排除，达到祛瘀生新、泻除毒邪、通经活络的目的。

（2）皮肤针放血（刺络）拔罐法：是用以右手拇指、中指、无名指握住针柄末端，食指伸直按住针柄中段，借助腕力上下挥动锤头状针盘，使针盘上的针尖与皮肤呈垂直角度反复击打，不偏斜。叩打时不要拉拽，也不要用力按压，而是要用腕力带动，落针要稳、准，提针要快，发出短促清脆弹响，并使针盘上的所有针尖同时接触皮肤表面。皮肤针可在穴位上进行叩刺，也可循着经脉进行叩刺，还可在病变局部或周围进行叩刺。根据叩刺范围、面积，选择相应针盘大小和针尖数量的皮肤针。对于头面部、老年体质弱的患者以及病属虚证、久病者，进行稍小用力叩刺，以皮肤仅现潮红、充血为度；对于压痛点、背部、臀部、年轻体壮患者以及病属实证、新病者，可用力较大叩刺，以皮肤有明显潮红，并有微出血为度；还可对于一般患者，采取介于前两者之间的力度叩刺，以局部有较明显潮红，但不出血为度。叩打的频率不宜过快或过慢，一般每分钟60~90次。皮肤针叩刺结束后，在局部进行闪火法拔罐操作，至放出适量血液。

各种放血（刺络）拔罐法，留罐时间的长短应根据治疗需要产生的出血量为参照，当出血量达到实际需要时，不可继续留罐，立即将罐具起下，用消过毒的干棉球擦净血液，再用碘伏等制剂擦拭消毒，针孔较大部位可用消毒干纱布覆盖固定。

5. 留针拔罐法 是在针刺留针时，用闪火法将罐吸拔在以针为中心的部位上，留罐10~20分钟，待皮肤红润、充血或瘀血时，将罐起下，然后将针起出。

留针拔罐时应该先按照毫针刺法操作要求认真进行操作，并结合各种针刺手法，促进局部产生“得气”后才能拔罐，以利于疗效的提高。操作前，对使用针具、罐具的型号要认真挑选，防止当留针后的拔罐过程中，皮肤向罐内凸起，针尾触及罐底内壁而刺入更深层次，尤其胸背部、腹部、腰骶部深处有重要脏器的部位更需小心。对于不宜留针的部位，也可

针刺后将针起出，再实施拔罐操作。

此法在相关穴位或临时病变的不同部位处实施操作，能起到针刺和拔罐相结合的双重效果，既可以疏通局部气血，达到舒筋通络、缓急止痛的作用，还可以通过针刺对深层经脉的调整，有利于阴阳的平衡和脏腑疾病的恢复。

6. 按摩拔罐法 是根据病情、治疗部位、治疗目的等需要，而将按摩手法与拔罐法有机结合的一种应用方式。可以在拔罐前，先进行局部按摩手法操作，也可以在拔罐的同时，在拔罐处周围或身体其他相关部位进行按摩操作。还可以在拔罐后，再进行相应按摩手法操作。常用的按摩手法有揉、按、拿、拨、拍、叩、摩、搓、推、抹等。此外，在拔罐的同时，可以把罐具作为按摩工具，直接发挥出按摩的效果，常用的方法有提罐法、摇罐法、转罐法等。此外，还有药罐法（煮药罐法、纳药罐法、涂药罐法等）应用方式。

（三）起罐法

起罐法也称退罐，即达到各种拔罐疗法的刺激量后，将罐具取下之意。一般对于玻璃罐、陶罐、竹罐等罐具，先用左手握住罐体，右手拇指或食、中指的指腹在罐口旁边向下按压，在按压的同时，左手将罐体向相反方向倾斜，使罐口与皮肤之间出现缝隙，空气进入罐腔内，负压消除即可将罐取下。用拔罐器吸拔的罐具，起罐时只要将罐底的放气阀轻轻向上方提起，使空气充入罐腔内，负压消失，便可将罐具取下。

起罐操作过程要求动作熟练而缓慢，否则空气灌入太快，负压骤减，容易产生疼痛。起罐时，罐具吸附力量较大，切不可用力拉拽或猛拔，以免损伤皮肤。

起罐后，局部涂抹的润滑剂和渗出的汗液可用脱脂棉球擦拭干净。刺络拔罐法操作后，放出的血液要用消毒干棉球擦拭干净，并进行消毒处理，防止感染。起罐操作结束后，穿好衣物，适当饮用温开水，休息片刻后再离开。

拔罐治疗的常见反应

（一）正常反应

1. 主观感受 在吸拔过程中，各种拔罐方法都会形成负压，使皮肤向罐内隆起，操作结束后，局部会产生发热、酸冷、微痒、紧缩感，甚至明显感到疼痛减轻，在连续的1~2天内，局部皮肤对外界的冷热刺激，细微感觉判断显得更加敏锐。

2. 客观变化 各种拔罐方法都会产生负压，另外留罐、闪罐、走罐等

应用方式根据时间长短、性质不同，刺激量也不同，都会使被吸拔部位皮下毛细血管舒张，细小毛细血管破裂，皮肤表面会产生不同程度的充血潮红、紫红色瘀血，或出现紫红色点状丹痧等变化，即所谓的“罐痕”，并可能伴随水疱出现。罐痕轻浅者呈微红，在起罐后2~12小时会逐渐消退。罐痕明显者呈紫黑色，通常在3~7天内自然消失。

以加热为吸拔方式操作中产生的热效应以及某些操作（如走罐法）与皮肤间的摩擦生热，因热胀冷缩原理促进毛细血管舒张，血液循环加快，使皮肤产生红热现象，半天之内即可消失。

以上客观变化，都属正常现象，不必引起恐慌。罐痕可自行消退，若出现水疱，应根据具体情况妥善处理。如水疱小者，只需小心防止擦破，可待其自然吸收；水疱较大者，可用消毒针将其刺破放水，敷以消炎药、避免沾水，以防感染。严重者需去医院进行处理。

另外，中医认为通过罐痕消失速度、水疱性质、出血颜色等客观现象变化，可有效判断疾病的属性以及预后转归情况。相对内容见表1。

表1 罐痕反映疾病情况表

局部变化	反映病症
水疱、水肿与水气过多	湿盛或者寒湿
水疱呈黄色	湿热
水疱有血水	热湿毒邪
水疱呈红色、黑色	久病湿盛血瘀
深紫色	血瘀
色深红、紫黑、触之痛，伴身体发热	热毒瘀结
皮色无变化，触之不温	虚寒证
微痒，或者出现皮纹	风邪偏重
有血疱色淡	虚证
青紫	寒凝血瘀
放血拔罐，其血深红、紫黑	血热、血瘀

一般来说，若病情轻，拔罐后局部多呈轻度潮红反应，且在很短时间
内即恢复皮肤的正常颜色；疾病较重，局部皮肤颜色变化越深、越明显，
肌肤恢复正常颜色相对较慢，病程也较长。

（二）异常反应及处理方法

1. **晕罐** 晕罐是指在拔罐的过程中，患者突然出现面色苍白、头晕目眩、恶心、呕吐、心慌、肢凉、冒冷汗，脉细弱，甚至晕厥等异常反应。此时，将罐具起下，让患者去枕平卧，注意保暖，并适量饮用温开水或糖水，同时配合掐按人中、十宣、合谷、内关、太阳等穴位。

2. **疼痛、麻木、发凉** 拔罐过程中或拔罐之后，患者可能会感到局部非常紧张，疼痛，施术局部或其肢体远端产生发凉、发麻、疼痛感觉等异常反应。此时，应停止拔罐操作，注意局部保暖，并在出现疼痛、麻木、发凉的部位进行揉动、拿动、搓、抖等按摩手法配合，使局部感觉和异常状态尽快恢复正常。

3. **灼痛** 拔罐过程中，可能突然感到局部皮肤产生烧灼、炙热和疼痛感，严重者会伴随产生烫伤或出现不同程度水疱、丘疹、斑点。此时，可不必处理，由其自吸收；如产生的水疱较大，可在局部认真消毒后，用消毒针具挑破放出水液，并在局部涂抹龙胆紫。

4. **脱罐** 脱罐是拔罐过程中，罐具出现脱落的现象，不仅发生于走罐、提罐、摇罐操作过程中，还可能发生于留罐过程中。防止脱罐产生，拔罐前要选择合适体位，拔罐过程中，不要随意更换体位；皮肤表面干燥，可涂少量植物油或凡士林；罐具合理排列，不要过紧，以免吸拔后皮肤绷紧，罐具相互挤压；操作者的手法应娴熟准确，产生足够的吸拔力量。

5. **滞罐** 在走罐过程中，经常发生罐具过于滞涩，难以推动，加大推动力量时又容易使患者产生疼痛并发生脱罐现象。滞罐常由拔罐吸力过大，留罐时间过长，使局部皮肤过于隆起，或走罐前涂抹润滑剂不足而造成。

因此，当吸力过大时可适当向罐腔中放入少量空气，合理掌握拔罐时间或根据走罐范围、罐具大小涂抹适量的润滑剂，将滞罐现象有效解决。

拔罐治疗的禁忌及注意事项

（一）拔罐疗法的禁忌

（1）精神高度紧张、烦躁不安、高热不退、肢体抽搐者、醉酒、过饥、过饱、过渴、极度衰弱、过度疲劳者不宜立即拔罐。

（2）皮肤高度过敏，受术部位皮肤破损溃烂（疮毒、溃疡例外），全身极度消瘦致皮肤失去弹性，或全身高度水肿者。

（3）局部有病史（如脐疝、腹壁疝、腹股沟疝等）、静脉曲张、急性软组织损伤、外伤性骨折、癌肿者。

(4) 怀孕妇女的腹部、腰骶部，三阴交、合谷、昆仑等特殊穴位处。

(5) 有出血倾向的患者，如血小板减少性紫癜、白血病、血友病、血管脆性试验阳性等。

(6) 肝炎、肺结核等传染病活动期；接触性皮肤病（疥癣）者。

(7) 重度心力衰竭、呼吸衰竭、肝脾肿大、急腹症及其他危重病患者。

(8) 眼、耳、鼻、口、乳头、睾丸、前阴、肛门、颈部两侧颈动脉窦处、显浅动脉分布处（如腹股沟动脉搏动处、足背动脉搏动处、颈前上端两侧的颈动脉搏动处）。

（二）注意事项

(1) 火吸法操作过程中，一定要将火源远离酒精等易燃物的盛放容器，防止倾倒引起火灾或烫伤。

(2) 拔罐部位体表均要充分暴露才能操作，所以治疗时应提供良好的环境，保证室内适宜的温度，光线充足，整洁宽敞，空气清新，避免有风直吹而受风着凉。

(3) 室内设施完备，使用工具齐全，质量完好无破损。

(4) 操作者双手、所用工具、操作部位需严格消毒，保证安全、卫生无菌。

(5) 认真掌握拔罐法的适应证、禁忌证，准确分辨拔罐法的正常现象，防止异常情况出现，一旦出现能及时妥善予以处理。

(6) 根据治疗对象的体质、病情、施治部位、治疗目的等，合理挑选工具，掌握恰当的手法轻重，随时观察患者的表情、反应及操作部位的变化情况，与患者沟通，认真询问其具体感受。

(7) 熟练掌握各种拔罐法的吸拔方式和应用方式，认真掌握每种操作的动作要领和要求，保证做到稳、快、巧、准，合理安排各项操作的进程，遇到特殊情况灵活应对，妥善解决。

(8) 拔罐多在肌肉丰满的部位进行操作。皮肤堆积成皱褶、骨骼凸凹不平、毛发较多的部位均不适用拔罐法，更不可在禁忌部位拔罐，以免发生危险。

(9) 拔罐时要为患者选择舒适恰当的体位，防止产生疲劳感、紧张感，操作过程中不要随意改变体位。

(10) 上次拔罐部位罐痕没有消退前，不宜在局部再次拔罐。

(11) 起罐后局部潮红、瘙痒，不要抓挠，由其慢慢消退。拔罐结束3小时以内，不宜洗浴。

(12) 根据病症掌握治疗时间、疗程。饭前、饭后半小时内不宜拔罐。

第二部分



拔罐治疗常见病



感冒

感冒是日常生活中最常罹患的疾病之一，俗称伤风。一年四季均可发生，尤以人体抵抗力低下以及冬、春两季气候骤变时最易发生。常有鼻塞、流涕、打喷嚏、喉咙痛、全身酸痛，甚至怕冷、发热、呕吐等症状出现。

【治疗处方】

大椎：后正中线上，第7颈椎棘突（颈后最高骨）下方凹陷处。

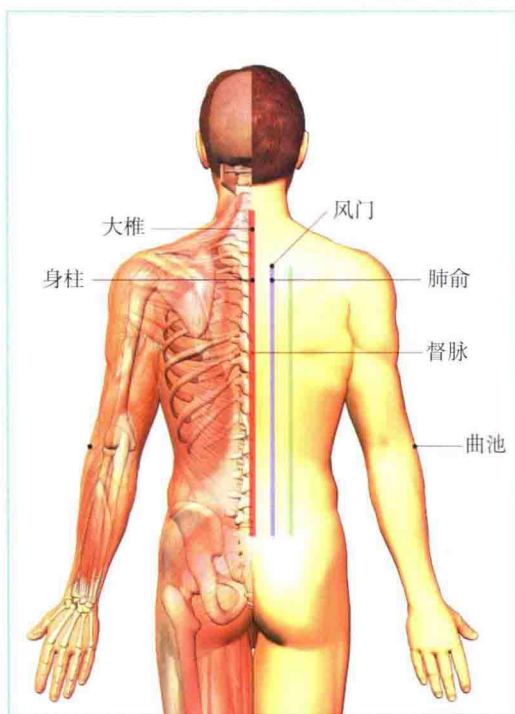
身柱：第3胸椎棘突下。

风门：第2胸椎棘突下，旁开1.5寸（2横指）。

肺俞：第3胸椎棘突下，旁开1.5寸（2横指）。

曲池：肘横纹外侧端，弯曲前臂时，肘横纹桡侧止点处。

督脉、膀胱经背腰部循行线。



【治疗方法】

俯伏坐位或俯卧位，在大椎处采用刺络拔罐法。用三棱针点刺或梅花针叩刺后，立即在针刺部位吸拔火罐或抽气真空罐，点刺以3~5滴少量出血为度，散刺以微微渗血为度，留罐10~15分钟，如出血过多可随时起罐。

另外用走罐法，在背腰部沿督脉正中线和膀胱经侧线进行操作，往返推拉罐体，至背部充血微有瘀血。在身柱、风门、肺俞、曲池分别用闪火法拔罐操作，前



拔大椎、身柱

3个穴位留罐10~15分钟，曲池穴留罐15~20分钟，至局部产生明显瘀血。也可使用闪罐法反复吸拔20~25次，至留有深红色罐痕，还可进行留针拔罐或药罐法等其他方式。

每日操作1次，连续操作7~10日，如病情不减，可隔3~5日进行下一疗程拔罐，至症状消失为止。



拔曲池



拔督脉、膀胱经

日常保健：注意保暖。可每天2次，每次3分钟，以提高身体免疫功能，预防感冒。治疗后多喝水，配合按摩关元、足三里。平时要加强防寒保暖，坚持体育锻炼，室内空气要流通。

慢性支气管炎

慢性支气管炎多见于呼吸功能较弱者，主要表现为慢性或反复性咳嗽、咯痰，白

色稀薄或黏稠痰。冬季加重，夏季缓解，持续两年以上，病情迁延，反复发作。严重者可转化为肺气肿。

【治疗处方】

定喘：位于背部，第7颈椎棘突下，旁开0.5寸。

风门：位于背部，第2胸椎棘突下，旁开1.5寸（2横指）。

肺俞：位于背部，第3胸椎棘突下，旁开1.5寸（2横指）。

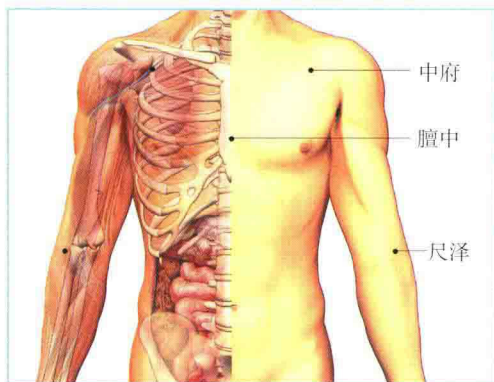
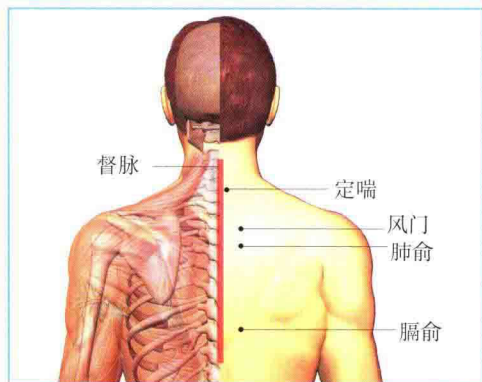
膈俞：位于背部，第7胸椎棘突下，旁开1.5寸（2横指）。

膻中：在胸部，前正中线上，平第4肋间隙，两乳头连线的中点。

中府：前胸外上方，锁骨外端下凹陷向下1拇指宽处。

尺泽：肘横纹上，肱二头肌腱桡侧缘凹陷处。

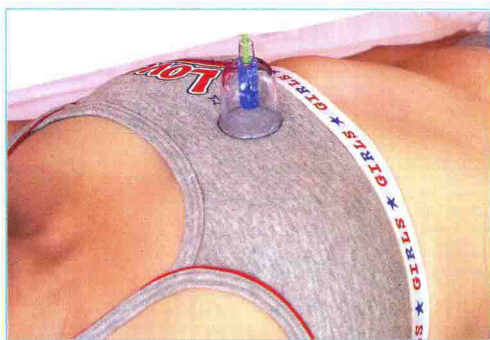
督脉背部循行线。



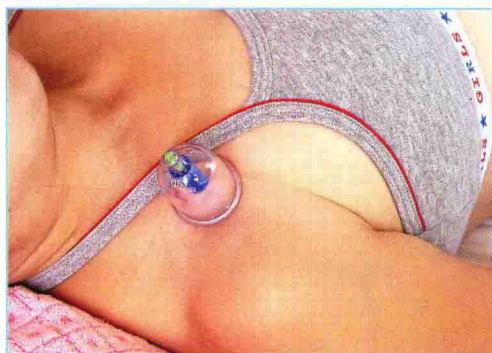
【治疗方法】

俯卧位，在背部督脉循行线大椎至至阳采用走罐法，至局部产生红紫色罐痕。在定喘、风门、肺俞、膈俞、尺泽、中府进行各种火吸法操作，单纯留罐或进行留针拔罐法操作，留罐15~20分钟，至皮肤产生深红或紫黑色罐痕。膈中穴配合梅花针叩刺后拔罐，并留罐10~15分钟，至微充血及少量渗血。也可采用闪罐法操作。

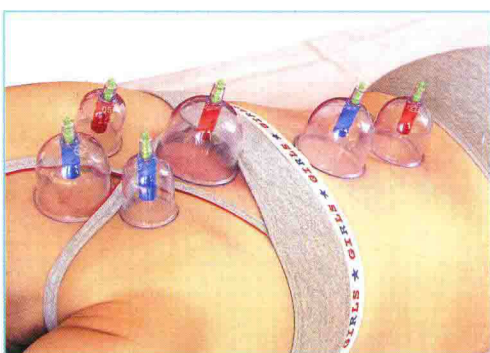
日常保健：治疗后可喝些牛奶和果菜汁，饮食宜清淡，不宜肥甘油腻之品。平时注意保暖，尤其是下肢及足部，适当进行体育锻炼并尽量选择不太激烈的运动项目，以利于改善呼吸系统的机能，增强对寒冷和疾病的抵抗力。



拔膈中



拔中府



拔肺俞等穴