



实用壮医技术

黄杰之 主编



广西科学技术出版社

实用壮医技术

黄杰之 主编



图书在版编目 (CIP) 数据

实用壮医技术 / 黄杰之主编. — 南宁 : 广西科学技术出版社, 2017.9
ISBN 978- 7- 5551- 0842- 9

I. ①实... II. ①黄... III. ①壮族—民族医学 IV. ① R291.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 217180 号

实 用 壮 医 技 术

SHIYONG ZHUANGYI JISHU

黄杰之 主编

策划编辑：彭溢楚

责任编辑：韦丽娜

装帧设计：苏 畅

责任校对：彭溢楚

责任印制：韦文印

出 版 人：卢培钊

社 址：广西南宁市东葛路 66 号

网 址：[http : //www.gxkjs.com](http://www.gxkjs.com)

出版发行：广西科学技术出版社

邮政编码：530022

经 销：全国各地新华书店

印 刷：广西大华印刷有限公司

地 址：广西南宁市科园大道 62 号

开 本：787mm× 1092mm 1/16

字 数：135 千字

版 次：2017 年 9 月第 1 版

书 号：ISBN 978- 7- 5551- 0842- 9

定 价：42.80 元

邮政编码：530007

印 张：7.5

印 次：2017 年 9 月第 1 次印刷

版权所有 侵权必究

质量服务承诺：如发现缺页、错页、倒装等印装质量问题，可直接向本社调换。

联系电话：0771- 5867128

《实用壮医技术》编委会

主 编：黄杰之

副 主 编：黄 萍 宋建军 吴润田

编 委：（按姓氏笔画排）

马文斌 马婷婷 韦鲜萍 李宏燕

李弦忆 李 春 李 微 吴润田

吴筱夏 何 英 宋建军 陈钙群

林柳艺 罗试计 周永有 郝志红

侯世文 莫小强 徐海珍 黄兴华

黄杰之 黄 萍 梁连锦 覃定学

覃祥耀 赖安宁 戴筱杰

学术顾问：黄汉儒

主 审：陆璇霖 付小珍

序

人类社会的出现距今约有 370 万年的历史，坦桑尼亚的拉托利人是世界上已知的最早的人类。中国最早出现的人类是云南元谋人，距今约有 170 万年的历史。大约在 80 万年前，广西开始有原始人类的生息。在 1 万~2 万年前的旧石器中晚期时代，生活在广西的古人类已学会创造和使用钻孔砾石和磨尖石器刃口。据考古资料显示，柳州一带的柳江人遗址、南宁贝丘遗址、桂林甑皮岩遗址等发现的古人类所使用的工具中，有用于医疗的砭石、陶针、骨刮等，经考证，这些工具是后世壮医针砭、陶冶、骨刮的起源。据历史记载，在中华民族远古的三皇五帝时代，燧人氏发明了火，伏羲氏发明了针，神农氏尝百草，他们因对人类做出卓越的贡献而被后人追尊为“皇”。壮医医疗的砭石时代，是三皇五帝的时代，是中华上古文明的时期。西周末年，壮族祖先已学会使用铜针，用于针灸的两枚青铜浅刺针发现于广西南宁市武鸣区马头镇元龙坡西周末年古墓中，这一历史阶段正好与神农尝百草时代相衔接。壮医的发展是壮民族在漫漫的历史长河中不断探索、实践和提高的过程。由于历史的原因，壮族人民多居住于岭南，这里山清水秀、鸟语花香，但气候炎热、潮湿多雨。正如唐刘恂《岭表录异》中所叙：“岭表山川，盘郁结聚，不易疏泄，故多岚雾作瘴。人感之多病……”特殊气候的形成对人类的生存和健康造成了巨大的威胁。那么，壮族祖先是靠什么在此地生存和发展的呢？是靠人类本能的适应力，靠顽强拼搏的精神，靠壮医药。

壮医药是我国医药的重要组成部分，广西特殊的地理环境和气候因素使得壮医对疾病的认识更有其自身的特色和方法。在壮医的基础理论方面，创造的独特的“天人自然观、生理病理观和病因病机论”强调辨证和辨病相结合。在诊断和治疗方面，遵循纯自然之法，以天然药物和自然疗法为手段，对人体进行无创、绿色、安全有效的治疗。这也是壮医能够在几千年的历史长河中长盛不衰并不断发展和提高的原因。

《实用壮医技术》由百色市民族卫生学校黄杰之老师主编；由桂派中医大师，广西民族医药研究院首任院长、主任医师、教授，广西中医药大学博士生导师黄汉儒先生担任学术顾问；由广西中医药大学陆璇霖教授和

广西民族医药研究院、广西壮医医院原培训部主任付小珍女士主审；由来自南宁、百色等卫生学校、医院并长期在教学及临床一线工作的老师携手编写。书中较全面系统地汇集了壮医常见实用的治疗方法和技术，介绍了“壮医药线点灸疗法”“壮医药物竹罐疗法”等壮医常用的多种疗法，涉及来源、原理、器具准备、操作步骤和方法、主要功效及适应证、禁忌证、疗程等。内容深入浅出、层次分明、条理清晰、实用性强，一方一法，颇具特色。该书凝聚着每一位编写老师的临床经验和智慧，是全体编委的心血之作，是理论联系实际的教材，对广大壮医初学者和传统疗法爱好者来说是一本不可多得的教科书。

重视壮医传统医学理念、突出壮医诊疗特色是《实用壮医技术》的基本原则，这一原则贯穿该书的每一部分，强调壮医的整体观，突出壮医优势疗法，从而引导读者重视传统医学，掌握壮医技术。望该书的出版能为壮医的传承、发展、振兴及中医学的发展做出应有的贡献。

牙廷艺

二〇一七年秋于广西中医药大学

目 录

第一章 壮医药线点灸疗法	1
第二章 壮医药物竹罐疗法	8
第三章 壮医针刺疗法	15
第四章 壮医贴敷疗法	30
第五章 壮医刺血疗法	34
第六章 壮医灯火隔叶灸疗法	39
第七章 壮医针挑疗法	41
第一节 壮医针挑疗法概述	41
第二节 壮医挑痔疗法	46
第三节 壮医挑痧疗法	47
第四节 壮医挑疳疗法	49
第八章 壮医浴足疗法	52
第九章 壮医艾灸疗法	54
第十章 壮医药捶疗法	59
第十一章 壮医经筋疗法	61
第十二章 壮医灌肠疗法	64
第十三章 壮医火针疗法	67

第十四章 壮医传统香道医药	70
第十五章 壮医热熨疗法.....	72
第十六章 壮医火功疗法.....	74
第十七章 壮医刮疗法.....	77
第十八章 壮医佩药疗法.....	79
第十九章 壮医熏蒸疗法.....	81
第二十章 壮医熏洗疗法.....	83
第二十一章 壮医点穴疗法	85
第二十二章 壮医正骨疗法	90
第二十三章 壮医夹痧刮痧	97
第二十四章 壮医冥想按摩导引法	101

第一章 壮医药线点灸疗法

壮医药线点灸是流传于广西壮族民间的一种独特的医疗方法，是壮族人民临床防治疾病的重要手段。壮医药线点灸是以壮医理论为指导，取经过多种壮药浸泡的苕麻线，将其点燃后形成的圆珠状炭火迅速而敏捷地直接灼灸在人体体表一定穴位或部位，以预防和治疗疾病的一种独特医疗保健方法。其所需设备简单，安全可靠、疗效确切、费用低廉、容易学习、易于推广，具有科学性、创新性、实用性等优点。壮医药线点灸疗法已于 2011 年入选国家第三批国家级非物质文化遗产名录。多年来，壮医药线点灸疗法在临床上治疗常见病、多发病取得了良好效果，为众多患者解除疾苦，深受广大群众欢迎。

一、原理

壮医认为，“疾患并非无中生，乃系气血不均衡”。疾病的成因是痧、瘴、蛊、毒、风、湿侵入人体，导致人体“三道两路”受阻，使天、地、人三气不能同步而致病。壮医药线点灸是使壮药的有效成分通过温热刺激穴位，由经络进行传导，调整气血归于平衡，使人体各部恢复正常的功能，三气复归同步，促使疾病转归和人体正气康复。

二、器械器材准备

壮医药线点灸疗法所需器具见图 1-1。

1. 药线制作

将苕麻纺成直径为 1~2 毫米的药线。

2. 药液配方

准备药物：铁包金 100 克、阴阳莲 100 克、莪术 50 克、三七 20 克、当归藤 50 克、肿节风 50 克、五加皮 50 克、常春藤 50 克、飞龙掌血 50 克、过江龙 50 克、九龙藤 50 克。用 5000 毫升 45 度米酒浸泡以上药物形成药液，将苕麻线浸入药液中炮制 15 日以上备用。

3. 备好火源

一般使用酒精灯将药线点燃。不宜使用含有毒物质的火源，如蚊香火等。



图1-1 壮医药线点灸器具

4. 备好药线

药液一般取当日使用量，未用部分密封保存，且不宜频繁打开瓶盖，以免药液的有效成分散失。药线宜放置阴暗干燥处储存，避免高温、暴晒或强光照射。

5. 选好体位

一般宜选用坐位或卧位，使穴位充分暴露，力求舒适，避免强迫体位。

三、操作步骤

1. 整线

把浸泡后松散的药线搓紧。

2. 持线

用拇指和食指持线的一端，露出 1~2 厘米（图 1-2）。

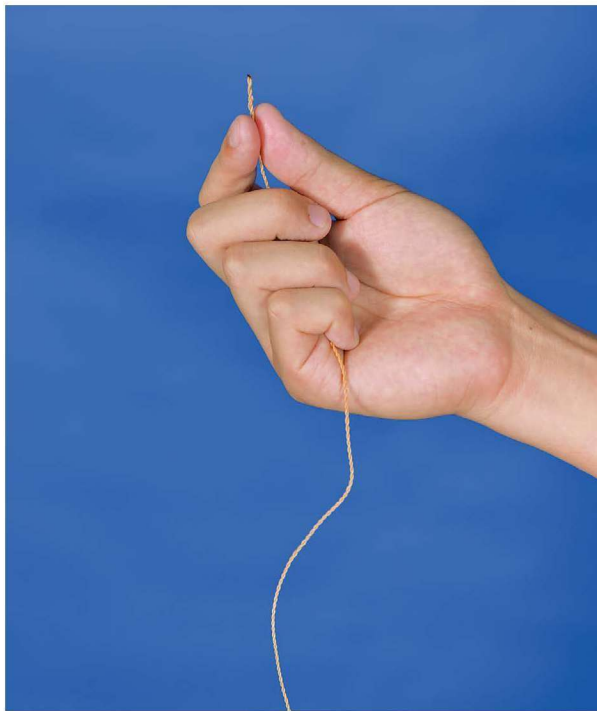


图1-2 持线

3. 点火

将露出的线端在酒精灯上点燃，只需线头有炭火星即可，如有火焰必须扑灭。

4. 施灸

将有炭火星线端对准穴位，顺应手腕和拇指的屈曲动作，拇指指腹稳重而敏捷地将有炭火星的线头直接点按在穴位上（图 1-3、图 1-4）。一按火灭即起为 1 壮，一般

一穴位点灸1壮即可。灸处有轻微灼热感。此外，点灸耳穴或治疗痔疮、疱疹等传染性疾病时，可采用非常规手法——将药线拉直，像扎针一样拿着药线，将有炭火星的线头直接点灸在穴位上。



图1-3 施灸（常规手法）



图1-4 施灸（非常规手法）

四、主要功效及适应证

1. 消炎退热

对疮疖红肿疼痛、口腔溃疡、扁桃体肿痛等，可以促进炎症迅速消退。如治疗慢性扁桃体炎，可灸治穴位：鱼际、合谷、手三里、太溪、人迎、厉兑。并结合症状随证配穴，每日点灸1次，7日为1个疗程。

2. 祛风止痒

对荨麻疹、湿疹、皮炎等有较好的止痒效果。如治疗脂溢性皮炎，可灸治穴位：患处梅花穴、天井、肝俞、肾俞、大陵、足临泣、关元、足三里、血海。并结合症状随证配穴，每日点灸1~2次，7日为1个疗程。

3. 通络止痛

对头痛、牙痛、胃脘痛、坐骨神经痛等有较好的止痛效果。如治疗坐骨神经痛，可灸治穴位：环跳、风市、申脉、足三里。并结合症状随证配穴，每日点灸1~2次，10日为1个疗程。

4. 散结消肿

对乳腺增生、扭伤肿胀、脂肪瘤等有一定疗效。如治疗乳腺小叶增生，可灸治穴位：梅花穴、下关元、膻中、天宗、肩井、足三里。并结合症状随证配穴，每日点灸1次。第1疗程于月经来潮前10日开始点灸，连灸9日；第2疗程于第2个月月经来潮前8日开始点灸，连灸7日；第3疗程于第3个月月经来潮前6日开始点灸，连灸5日。肿块消失后，还需继续治疗1个疗程，以利于巩固疗效。

5. 开胃消食

对小儿厌食、成人消化不良、腹胀等可以提高食欲。如治疗小儿厌食症，可灸治穴位：四缝、脊中、章门、鱼际、上脘、中脘、下脘、足三里、合谷、脾俞、胃俞。并结合症状随证配穴，每日点灸1~2次，7日为1个疗程。

6. 健脾止泻

对急性肠胃炎、痢疾、泄泻等有良好的治疗效果。如治疗泄泻，可灸治穴位：脐周四穴、关元、食背、足三里、脾俞、下脘、三焦俞、小肠俞、章门、下巨虚、天枢、阴陵泉。并结合症状随证配穴，每日点灸1次，必要时可多次，以愈为度。

7. 温经通痹

对类风湿关节炎、肢体麻木、痹证等有良好的消肿止痛效果。如治疗肩痹，可灸治穴位：肩髃、肩髃、肩贞、肩前、肩井、天柱、风池、曲池、外关、天宗、条口、尺泽、合谷、阳陵泉、阿是穴。并结合症状随证配穴，每日点灸1次，7日为1个疗程。

8. 活血止血

对月经不调、血证、痛经等有良好的祛瘀和止血效果。如治疗月经过少，可灸治穴位：关元、气海、三阴交、脾俞、肾俞、足三里、内关、中极、水道、血海。并结合症状随证配穴，月经来潮前治疗，每日点灸1次，7日为1个疗程。

9. 宁心安神

对失眠、焦虑、更年期综合征等均有一定疗效。如治疗失眠，可灸治穴位：攒竹、神门、四神聪、照海、安眠、申脉、印堂、本神、神道、中脘、内关、心俞。并结合症状随证配穴，每日点灸1次，7日为1个疗程。

10. 强壮补益

对贫血、痿证、神经衰弱等有增强体质、防病保健的作用。如治疗贫血，可灸治穴位：百会、内关、外关、合谷、脾俞、胃俞、中脘、下关元、脐周四穴、曲池、足三里、三阴交、命门。并结合症状随证配穴，每日点灸1次，10日为1个疗程。

五、禁忌证

(1) 孕妇禁灸，实热证慎灸。

(2) 眼球、男性外生殖器龟头、女性小阴唇部禁灸。

(3) 面部穴位施灸时一律使用轻手法。

(4) 点灸眼区周围的穴位时嘱患者闭目，以免火花不慎飘入眼内引起烧伤。

(5) 各种皮肤病，如湿疹、荨麻疹、带状疱疹等，在治疗期间忌食牛肉、海味、鲤鱼等发物。

六、注意事项

1. 持线要求

持线时，着火端必须露出线头，以略长于拇指端为宜，太长不便点灸操作，太短易烧着施术者手指。

2. 火候掌握

施灸时，使用炭火星点灸，以线头火星最旺时为点按良机，将有火星线端对准穴位，以留在穴位上的药线炭灰呈白色为最佳效果，注意点按力度及时间，避免烫伤皮肤。

3. 施灸手法

施灸手法是决定疗效的重要因素，临床应严格遵循“以轻应轻，以重对重”的原则，即轻病用轻手法，重病用重手法，常规用中手法。如何区分轻重呢？施灸时，快速扣压，火星接触穴位时间短、刺激量较小者为轻手法；缓慢扣压，火星接触穴位时间较长、刺激量较大者为重手法；介于两者之间为中手法。此外，在皮肤病施治时，不要按压药线，直接用灯珠点灸皮肤患处，如带状疱疹、湿疹、疮疮等。简言之，就是以快应轻，以慢应重。另外，使用前将药线搓得更紧，以缩小施灸范围，也会得到轻手法的效果；反之，把两条药线搓在一起，使之变粗施灸，即得到重手法的效果。

4. 灸后处理

穴位经点灸后，一般都有蚁咬感、灼热感或痒感，切勿用手抓挠，以免引起感染。特别是同一穴位连续数日点灸后，局部会出现浅表的灼伤痕迹，停灸1周左右可自行消失。万一不小心抓破灸痕也不必惊慌，注意保持清洁，用75%酒精消毒即可。

七、治疗疗程

使用壮医药线点灸疗法防病治病，强调要做到三治：治早（及时治疗）、治小（小病及轻病早治）、治好（彻底治疗，不要半途而废）。各种疾病的疗程可根据不同病程灵活制订。

1. 疗程长短

急性病疗程宜短，慢性病，疗程宜长。如感冒一般每日点灸1次，连灸3日即可；而肿块性疾病如脂肪瘤，短期内无法消散，需要分疗程给予治疗。

2. 疗程间隔时间

急性病疗程短，一般不需间隔，每日点灸1次；慢性病疗程长，可隔日点灸1次。

3. 注意巩固疗效

一些慢性疾病如乳腺增生，肿块消失后还需继续治疗1个疗程，以巩固疗效。

八、常用穴位

壮医药线点灸的取穴原则：“寒手热背肿在梅，痿肌痛沿麻络央，唯有痒疾抓长子，各疾施灸不离乡。”其使用的腧穴，归纳为以下三种情况：

- （1）直接使用针灸腧穴，主治病症相同。
- （2）使用针灸腧穴，主治病症不同。
- （3）完全不同于针灸腧穴，有自己独特的穴位，称为特定穴位。

在此，仅选择临床常用的特定穴位进行介绍（如下表），其余选穴参照针灸腧穴。

人体特定穴位

穴名	定位	主治
梅花穴	按照局部肿块或皮损形状和大小，沿着周边和中点选取一组穴位，呈梅花形	一切肿块性和皮损性疾病
莲花穴	按照皮损形状和大小，沿着周边和皮损部选取一组穴位，呈莲花形	一般癣类和皮疹类疾病
葵花穴	按照皮损形状和大小，沿着周边和皮损部选取一组穴位，呈葵花形	比较顽固的癣类和皮疹类疾病
结顶穴	淋巴结附件或周围发生炎症，引起局部淋巴结肿大，取肿大之淋巴结顶部为穴（若无肿大，则无此穴）	各种炎症
痔顶穴	外痔或肿大突出肛门口的内痔顶部	痔疮
长子穴	皮疹类疾病，最先出现疹子或最大的疹子为穴	各类皮疹类疾病
安眠三穴	面部，眉毛内侧端边缘上、中、下各取一穴，共三穴	失眠
下迎香穴	迎香与巨髃连线中点	过敏性鼻炎
启闭穴	鼻孔外缘直下与唇边连线、鼻孔外缘与口角连线、唇边线组成的三角形中心处	牙关紧闭
鼻通穴	鼻梁两侧突出的高骨处	过敏性鼻炎、感冒鼻塞
止吐穴	鸠尾和膻中连线中点	呕吐、胸痛

续表

穴名	定位	主治
脐周四穴	以脐（神阙）为中心，旁开1.5寸，上、下、左、右各取一穴，共四穴	腹痛、泄泻
下关元穴	脐下3.5寸	前阴病、妇科病、咳嗽、气喘
膀胱三穴	尿潴留隆起的膀胱上缘，左、中、右各一穴	癃闭
燕口穴	两拇指指腹相对，于两拇指指尖处	癫痫
镇寒穴	手背，合谷穴后方凹陷处	畏寒
食背穴	手背，食指掌指关节的中点	胃肠道疾病
食魁穴	手背，食指近端指间关节的中点	前额头痛
中魁穴	手背，中指近端指间关节的中点	巅顶头痛
无魁穴	手背，无名指近端指间关节的中点	后头痛
背八穴	背部，风门至大肠俞的连线平分为五等分，两等分之间交界处取一穴，一侧四穴，共八穴	感冒及其他原因引起的发热
上长强穴	长强穴上方凹陷处	泄泻、痔疮发炎、大便出血、发热
趾背穴	足背，第一趾跖关节的中点	胃肠道疾病
里内庭穴	足底部，与内庭穴相对处	便秘、产后胞衣不下、闭经等

广西中医学校 黄 萍

参考文献

- [1] 滕红丽, 林辰. 药线点灸疗法 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 10-60.
- [2] 吴彬, 罗艺徽. 壮医药线点灸疗法 [M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 广西教育出版社, 2015: 6-51.

第二章 壮医药物竹罐疗法

壮医药物竹罐疗法属拔罐法，古称角法，是把特制的竹罐置于煮沸的壮药水中加热，再趁热将竹罐覆于患者治疗部位上，利用其负压吸附力、药物、温热共同作用于人体一定部位，达到防治疾病目的的一种治疗方法。

一、治疗机制

壮医药物竹罐疗法具有祛风除湿，活血舒筋，散寒止痛，拔毒消肿，通龙路、火路气机等功能。壮医药物竹罐疗法的作用机理主要是通过将充满药气的竹罐吸附于穴位或病灶处，使气血通畅，以药气经皮肤和穴位的吸收、渗透等作用，进而疏通经络、行气活血，促进“三道两路”的通畅，从而恢复脏腑功能。

二、适应证

壮医药物竹罐疗法的适用范围较广，对内科、外科、妇科、儿科、五官科、皮肤科等学科的许多病症都有效，如各种痧证、头痛、胃脘痛、中风后遗症、虫蛇咬伤、小儿消化不良、痛经、牙痛、荨麻疹、风湿痹痛、各种原因引起的腰腿痛、肩背酸痛、肢体麻木、跌打损伤、骨折愈后瘀积等，尤其是对风湿性腰腿痛的治疗效果显著。此外，也可用于预防保健。

三、禁忌证

壮医药物竹罐疗法虽然适用范围广泛，但下列情况者应禁用或慎用：

- (1) 高热、痉挛、抽搐患者不宜使用。
- (2) 局部皮肤如有毛发、皱折、溃疡、疤痕、凹凸不平等或出现过敏、水肿等现象均不宜使用。
- (3) 狂躁的精神病患者不宜使用。
- (4) 孕妇的腹部及腰骶部宜慎用。
- (5) 糖尿病患者、血糖控制不佳者需慎用。
- (6) 有出血倾向及正在出血的患者禁止使用。
- (7) 严重心脏病、心力衰竭患者不宜使用。

四、相关操作

(一) 制作药罐

选取直径为 1.5~4 厘米、生长 1 年以上的金竹，以近根部正直者为佳，剥去外皮，制成罐壁厚度适中，口边平整、光滑，长度为 10 厘米左右的竹罐。药罐以口径

小、罐体长为佳。

（二）配备药物

常用药物有杜仲藤、三钱三、五爪风、三角风、八角枫、抽筋草、臭牡丹、五加皮、鸡矢藤、石菖蒲等，各适量加水煎成药液，浸煎竹罐。也可根据病情需要选择或选用民间验方，如风湿性腰腿痛选用祛风除湿、通经活络、活血化瘀的药物。

（三）术前准备

术前应先仔细检查患者，明确诊断，确定是否为药罐疗法的适应证，有无禁忌证，再选定拔罐的穴位或部位。准备铁锅或陶锅一个、竹罐、针具、毛巾、镊子、消毒棉球及消毒药品等用具，选定拔罐体位。并做好解释，消除患者的紧张、恐惧心理。

（四）手术操作

先将配制好的药物装入布袋内，扎紧袋口后放入加有适量清水的锅内加盖煎煮30分钟，再投入已选定的竹罐，同煮约30分钟（若为解表药，可缩短煎煮时间，将药物与竹罐一同放入锅内煮30分钟即可），然后用镊子将竹罐倒置取出，拭净水珠，迅速用干毛巾紧扞罐口片刻，吸干罐口残余的水液，降低罐口温度（但要保持罐内热气），趁热迅速扣于选定的拔罐部位皮肤上，轻按片刻即可吸牢。操作时应注意，出水后拔罐过快易烫伤皮肤，过慢则容易导致吸拔力不足。可根据病情应用单罐法、多罐法、针罐法、刺络拔罐法等。

1. 单罐法

单独用一药罐，适用于病变范围较小或压痛点的疾病，或应用于治疗某些疾病的特定穴位，如胃脘痛拔中脘穴，软组织损伤拔压痛点，痛经拔关元穴等。

2. 多罐法

一次使用多个药罐，适用于病变范围较大或选穴位较多的疾病，可根据病情在病变部位吸拔数个甚至数十个药罐。治疗某些内脏或器官瘀血症时，可按照脏器的解剖位置在相应的体表部位排列吸拔多个竹罐。本法多用于软组织损伤、神经肌肉疼痛等。

3. 针罐法

（1）留针拔罐法。针刺得气后留针，再以针刺处为中心拔上药罐，留针5~15分钟后起罐出针。常用于治疗风湿痹痛等。使用本法时，应尽量使针位位于药罐的中央，以免针尾被罐壁压弯或造成针刺过深等不良后果。

（2）出针拔罐法。在相应穴位上针刺得气后留针一定时间或快速行针后出针，再在该穴位处加拔药罐，留罐5~15分钟后起罐。会有少许血液或组织液被吸出，用消毒干棉球拭去即可。

4. 刺络拔罐法

先用三棱针或皮肤针根据病变部位和治疗要求刺破血络出血后，再在该处加拔