

林红
杨殿兴
编著

拔罐療法



四川出版集团·四川科学技术出版社

中国民间医学丛书

中国民间 拔罐疗法

林红 杨殿兴 编著



四川出版集团·四川科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中国民间拔罐疗法/林红,杨殿兴编著. - 成都:四川科学技术出版社,2007.10

(中国民间医学丛书)

ISBN 978-7-5364-6298-4

I. 中… II. ①林…②杨… III. 拔罐疗法
IV. R244.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 115508 号

中国民间医学丛书
中国民间拔罐疗法

ZHONGGUO MINJIAN BAGUAN LIAOFA

编 著 林 红 杨殿兴
责任编辑 李迎军
封面设计 李 庆
版面设计 康永光
责任校对 蒋为宇
责任出版 周红君
出版发行 四川出版集团·四川科学技术出版社
成都市三洞桥路12号 邮政编码 610031
成品尺寸 210mm×146mm
印张 7.25 字数 180 千
印 刷 四川新华印刷厂
版 次 2007 年 10 月成都第一版
印 次 2007 年 10 月成都第一次印刷
定 价 15.00 元

ISBN 978-7-5364-6298-4

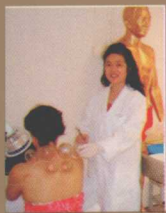
■ 版权所有·翻印必究 ■

■ 本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。

■ 如需购本书,请与本社邮购组联系。

地址/成都市三洞桥路12号 电话/(028)87734081

邮政编码/610031



林红 教授

成都中医药大学教授，硕士研究生导师，四川省中医药学术和技术带头人，任四川省针灸学会临床专业委员会副主任委员。从事中医针灸专业教学、科研、临床工作20多年。以经络腧穴理论（奇经八脉）的临床应用为主要研究方向，主持承担部省级科研课题10余项。参与普通高等教育“十五”国家规划教材《经络腧穴学》、《经络腧穴学习题集》的编撰，主编参编《针灸学考试题解》、《实用中医性病学》、《实用眼耳鼻喉针灸学》、《中医基本功手册·针灸推拿学》等学术专著与教材10余部，公开发表学术论文30余篇。擅长运用针灸、拔罐等外治方法和针药结合治疗常见病、多发病和一些疑难杂症。主持的“神灸贴”制备及治疗痛经寒凝血瘀型的临床研究，荣获2004年度四川省科技进步二等奖。



杨殿兴 教授

成都中医药大学教授，博士生导师。以中医辨证论治规律和经方临床运用为主要研究方向，师从于全国著名伤寒专家柯雪帆教授、陈治恒教授。精于辨证论治，擅长中医内科杂病的治疗。编著并出版《中医辨证论治规律研究》、《中医四部经典解读》、《四川名家经方实验录》等10余部学术专著，公开发表论文60多篇。

丛书主编

刘光瑞

丛书编委会

刘光瑞 刘少林

林红 杨殿兴





前言

拔罐疗法历史悠久,古称“角法”,据现存文字记载,拔罐法至少已有两千多年的历史。

从原始的兽角罐、竹罐,到陶罐、金属罐、玻璃罐、橡胶罐、特制抽气罐等罐疗工具的演变,大致可以反映出罐疗方法的历史发展脉络;它可谓是起源于远古,发展于历代,深入于民间的一项宝贵医学遗产。

拔罐疗法素以简、便、廉、验著称,深受广大群众喜爱,也是家庭治病最佳方法之一。而且,拔罐疗法的器具易得,竹罐可以自己动手制作,或用罐头瓶、茶杯、酒杯等代替;另一方面,拔罐疗法简便安全,容易操作,儿童、妇女、老人皆可使用,见效迅速,疗效神奇。

早在唐代的太医署就将拔罐疗法(角法)列为专科设置,学习三年,对其重要性和受重视程度足见一斑。尽管如此,在现存古籍中却并未发现任何一本拔罐疗法的专著,这或可归咎于年代久远、战乱等原因使然吧!为使中国医学中这一瑰宝不致湮没,我们在临床实践的基础上,不断探索,推广普及罐法,增强罐疗效果,又深入民间,广搜博采,撷取精华,结合临床经验,编著了《中国民间拔罐疗法》一书。

本书以简便明了、实用有效为原则,特别是对于有关罐法的



文章、书籍中存在的一些含糊不清的认识和比较混乱的分类现象,做了全新的阐释和整理,并将罐疗法分为罐法(指吸拔在皮肤上的操作方法)和罐术(指已经吸拔在皮肤上的再操作方法)两大类;又根据排气方法,结合其他治疗方法的不同,将罐法分为一般罐法(火罐、水罐、抽气罐、挤压罐)和复合罐法(针罐、药罐、灸罐、按摩罐)两种,并贯穿于全书理论、临床实践的始终;分类合理,层次清晰,图文对照,简明扼要,且易掌握、好操作。

全书共分为三章,第一章详细介绍了常用的一般罐法和复合罐法两大类,共计三十多种具体罐疗方法,以及常用的8种罐术;第二章简要地介绍了拔罐疗法的常用经穴;第三章重点介绍了应用罐法治疗确有疗效的内、妇、儿、外、皮肤、五官各科的四十多种疾病。

本书在编写过程中得到了广大中医界同仁和民间老中医的支持,篇幅所限,恕不一一列举,在此一并致谢!书中罅漏舛谬之处,尚祈读者不吝指正。

林红 杨殿兴 于成都中医药大学
2007年5月



目 录

10	.....	三
10	.....	四
10	.....	六
10	.....	一
10	.....	二
10	.....	三
10	.....	四
10	.....	五
10	.....	六
概 述	.....	1
第一章 拔罐疗法的常识	.....	5
第一节 罐疗工具	.....	5
一、罐筒种类	.....	5
二、辅助用品	.....	11
第二节 常用拔罐法	.....	17
一、常用罐法	.....	17
二、常用罐术	.....	44
三、常用拔罐罐术(法)	.....	46
第三节 罐疗的作用及适应证	.....	47
一、拔罐的治疗作用及适应证	.....	47
二、各种罐法的作用及适应证	.....	49
三、拔罐疗法的现代研究	.....	52
第四节 拔罐疗法的取穴原则及补泻方法	.....	53
一、拔罐疗法的取穴原则	.....	53
二、拔罐疗法的补泻方法	.....	56
第五节 拔罐疗法的注意事项	.....	58
一、拔罐前准备	.....	58
二、留罐时间及疗程	.....	61



三、起罐方法及拔罐后处理	61
四、拔罐疗法禁忌	65
第六节 药罐常用处方	66
一、药液罐法方	66
二、药酒罐法方	67
三、药汁罐法方	68
四、药油罐法方	68
五、药糊罐法方	69
六、药膏罐法方	70
第二章 常用拔罐部位、穴位	72
第一节 十四经常用拔罐穴位	72
一、手太阴肺经经穴	72
二、手阳明大肠经经穴	76
三、足阳明胃经经穴	78
四、足太阴脾经经穴	85
五、手少阴心经经穴	88
六、手太阳小肠经经穴	90
七、足太阳膀胱经经穴	94
八、足少阴肾经经穴	103
九、手厥阴心包经经穴	106
十、手少阳三焦经经穴	108
十一、足少阳胆经经穴	112
十二、足厥阴肝经经穴	118
十三、任脉经穴	122
十四、督脉经穴	125
第二节 经外奇穴常用拔罐穴位	129
一、头颈部	129
二、胸腹部	130



三、腰背部	131
四、四肢部	131
第三节 病变反应局部	134
第三章 常见疾病的拔罐疗法	135
第一节 内科病证	135
一、感冒	135
二、咳嗽	137
三、哮喘	142
四、眩晕	146
五、头痛	147
六、面瘫	149
七、痹证	151
八、失眠	155
九、胃痛	158
十、呃逆	160
十一、腹痛	162
十二、泄泻	163
十三、痢疾	167
十四、便秘	169
十五、癃闭	170
十六、阳痿	173
十七、肥胖症	175
十八、更年期综合征	177
第二节 妇科病证	178
一、月经失调	178
二、痛经	180
三、带下病	183
四、产后缺乳	186



五、子宫脱垂	187
第三节 儿科病证	189
一、疳积	189
二、百日咳	191
三、厌食	193
四、遗尿	194
五、小儿泄泻	197
第四节 外伤科病证	198
一、痈证	198
二、疔肿	200
三、乳痈	202
四、腰痛	204
五、扭伤	206
六、落枕	207
七、颈椎综合征	209
八、痔疮	211
九、毒虫咬(螫)伤	212
第五节 皮肤科病证	213
一、风疹	213
二、带状疱疹	216
三、痤疮	218
第六节 五官科病证	219
一、睑腺炎(麦粒肿)	219
二、结膜炎	220
三、咽喉肿痛	222



概述

拔罐疗法,民间俗称“拔罐子”。它是以罐子为医疗用具,采用排除罐内空气,形成负压以吸附皮肤为主要治疗手段的一种简便疗法。罐疗方法是中国民间医学中的宝贵遗产之一,深受广大群众喜爱,在民间流行甚广。“扎针拔罐,病好大半”就是民间家喻户晓的谚语。

罐法历史悠久,古称“角法”,因使用牛、羊等牲畜角制作罐筒而得名。据现存文字记载,罐法的运用至少有两千多年的历史。我国现存最古的医籍《五十二病方》(湖南·长沙马王堆汉墓出土),约成书于战国时期,其中即有角法治病的记载,如在痔疾治疗里便有:“……以小角角之,如熟二斗米顷而张角,系以小绳,剖以刀……”这说明当时已经运用负压吸附的原理治疗疾病了。晋代医学家葛洪所著的《肘后方》中,亦有以兽角制成罐筒以拔脓血治疗疮肿的记载。由晋至唐,医学发展日渐趋向专业化,医学教育也逐渐走入正轨,隋代开设了既是医学教育机构,也是医疗单位的“太医署”,其后的唐代,不但设立了“太医署”,而且在组织机构、教学内容上更趋合理、完善。唐太医署分为医科、针科、按摩科(包括伤科)、咒禁科四科,其中的医科又分为体疗(内科,7年)、少小(儿科,5年)、疮肿(外科,5年)、耳目口齿(五官科,4年)、角法(罐法,3年)五科,从而可以看出,罐疗方



法不但受到与针灸、按摩方法等同等对待,而且被纳入了医学教育的范畴,这对罐法的运用和发展,具有重要的推动作用。唐代王焘在《外台秘要·第十三卷》中引崔氏方中记载的运用角法治疗痼病等病(相当于现在的结核病):“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,亦有虫出者,数数如此角之,令恶物出尽,乃即除,当目明身轻也。”

由以上记载可以看出,晋唐时期已经开始使用竹制罐筒,由兽角罐到竹罐大大前进了一步,而且竹罐至今仍被广泛地应用;唐代以前已开始应用火罐,中国中医研究院医史文献研究所藏有汉代陶制火罐,据此推测其应用当不晚于汉代;而《外台秘要》记载了采用水煮罐结合挑痧拔罐的方法,说明唐代时期罐法已经向着多样化和综合化的方向发展。宋代以后,由于罐法多采用竹筒,故又称为“吸筒法”、“筒术”、“拔筒法”等。

现存古医籍中记载罐疗方法较详细的当数清代医药学家赵学敏所著的《本草纲目拾遗》。该书保存和发掘了民间宝贵的医药知识,对发展研究中医药学贡献良多。拔罐疗法历代均有发展,然真正应用者却在于民间,赵学敏重视民间治病经验,因此他能比较详细地记述罐疗方法也是顺理成章之事。在《本草纲目拾遗》中,他说:“火罐,江右及闽中皆有之,系窑户烧售,小如人大指,腹大,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、脑户或巅顶;腹痛,合在脐上。罐得火气合于肉,即牢不可脱,须待其自落。患者但觉有一股暖气,从毛孔透入,少顷火力尽,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、风痹对入、腹痛等症。”



赵氏的记载不仅准确地描述了罐筒的形状、拔罐操作方法、拔罐部位和适应证,还向我们描述了一幅罐疗方法普及的市井图:窑户专门烧制陶瓷火罐,销售于市,市民购买,拔罐治病,这说明了当时罐疗方法的普及程度。清代另一位著名医学家吴谦,他主持编纂的《医宗金鉴》中,记载了先用针刺、继用中药(羌活、独活、紫苏、艾叶、菖蒲、白芷、甘草、连须葱)煮罐拔罐治疗阴疽的针药罐法。

从兽角罐、竹罐、陶罐、火罐、水罐及结合针刺、药物的罐具和罐疗方法的演变,我们不难看出罐法发展的历史脉络,它是起源于远古,发展于历代,深入于民间的宝贵医学遗产。

近年来,罐疗方法得到空前的普及和发展,从罐具来看,玻璃罐取代了陶瓷罐、金属罐,既减轻了重量、减慢了热传导,又能观察到罐内的情况变化,以便准确掌握治疗时间和刺激量;各种抽气罐(如注射器抽气、橡胶球抽气、唧筒抽气、负压机抽气等)达到了无火排气,更为安全;近来研制的橡胶罐,操作更为简便,挤压在所拔部位穴位即可。从罐法来看,单纯罐法有:火罐、水罐、抽气罐、挤压罐;复合罐法有:药罐、针罐、灸罐、按摩罐,具体罐疗方法多达四十余种;从罐法治疗的技术操作来看,从单一的留罐、单罐,发展为闪罐、走罐、旋罐、摇罐、滚罐、多罐,适应病证范围非常广泛,内、外、妇、儿、五官、皮肤各科疾病均可采用罐法治疗,具有简、便、廉、验之功。

此外,近时对于罐法的医学和实验研究,也证实了罐疗方法的科学性。拔罐时,由于罐内形成负压,吸力极强,根据报道中所述:火罐能够达到的负压强极限值,可以高达 50 千帕,实际临床应用的负压值平均在 42 千帕,一般能保持较长时间而负压值基本不变。在这种强大负压吸附过程中,局部的毛细血管破裂,血液溢入组织间隙,从而产生瘀血,出现自身溶血现象,红细胞



受到破坏,大量的血红蛋白释出,产生一种良性刺激作用,加之火罐的温热刺激及药罐的药物刺激等,使神经系统的末梢感受器、皮肤感受器、压力感受器受到刺激,通过神经纤维传至大脑皮质,从而发生反射性兴奋,借以调节大脑皮质的兴奋与抑制过程,使之趋于平衡。

拔罐作用于皮肤、经穴,通过多种神经感受器,反射到相应神经节段的内脏或中枢,加之经穴与内脏特有的联系和作用,达到调节内脏活动的作用。拔罐后,真皮结缔组织中的单核吞噬细胞、肥大细胞、白细胞等立即动员或激起参加相应的特异性或非特异性免疫作用,并能维持相当长一段时间。如组胺、肝素、慢反应物质等的释放和吸收,使血管扩张,白细胞渗出,T、B淋巴细胞活化,多种抗体和淋巴因子释放,帮助机体抵抗病害,并有利于药物吸收。另外,拔罐疗法还具有调节汗液的排泄、调节体温、刺激代谢、参与免疫等作用,从而达到消除疾病,恢复身体各部分的正常功能的作用。

据考证,拔罐疗法早在古代就已传到日本、韩国、东南亚一带,现在世界上仍有不少国家将其作为治病方法用于临床,如前苏联将其称为“郁血疗法”,日本称之为“真空净血术”,法国则称之为“杯术”,非洲至今还有不少民间医生沿用角法。

值得一提的是,尽管早在唐代的太医署就将角法(罐法)列为专科设置,学习3年,但遗憾的是在古医籍中并未发现有任何一本拔罐疗法专著,抑或是年代久远、历经战乱使然,现已无从考证。为了中国民间医学中这一瑰宝不至于湮没,继续造福人类,我们结合临床经验,特编著了《中国民间拔罐疗法》一书,全面而系统地介绍拔罐疗法。



第一章 拔罐疗法的常识

拔罐疗法是家庭治病的最好方法之一,它具有简、便、廉、验的优点,有着广泛的群众基础,在中国几乎是家喻户晓、妇孺皆知。一方面,拔罐疗法的器具易得,竹罐可以自己动手制作,或用罐头瓶、茶杯、酒杯代替,治疗方法简单,容易操作,儿童、妇女、老人皆可使用,见效迅速、疗效神奇;另一方面,拔罐疗法又是中国医学中重要的组成部分,它有着系统完整的理论和正规的罐疗器具、操作程序、取穴原则及各种拔罐治疗方法。要想更好地利用罐法治疗疾病,而且要达到好的治疗效果,就必须系统地学习拔罐疗法的理论和方法。本书将满足各位读者的这一需求,使您能系统地了解、学习、掌握罐疗的知识和技能,从而提高罐疗的治疗效果。

第一节 罐疗工具

一、罐筒种类

根据制作罐筒的质地材料和罐法的发展过程,罐筒工具有如下几种:

(一) 兽角罐

以牲畜的角制作罐筒,多选用牛、羊角制成,顶端磨成小孔,



供排气用,底部角口处打磨光滑,不伤皮肤(图1-1)。兽角罐是原始的罐疗工具,现在仅在偏远地区、少数民族地区时有应用。应用方法:将兽角罐的罐口紧按在应拔部位上,用嘴吸吮其顶端的开口以形成负压,然后用半融的蜡或湿面团封闭。

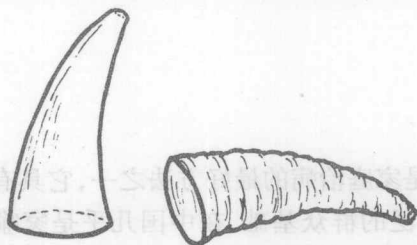


图1-1 兽角罐

(二) 金属罐

用铜或铁皮制成,形状如竹罐,口径大小不一。优点是牢固耐用、不易破碎,缺点是价格较贵、传热太快、易烫伤皮肤,目前已很少使用。

(三) 陶瓷罐

为陶罐和瓷罐的统称,一般未严格区分。以陶土为原材料,罐的两端较小,口圆肚大,形如腰鼓,罐的口径大小不一,一般分为大、中、小三种型号,罐愈大,吸拔力愈大,表面涂上黑釉或黄釉等,再经烧制而成陶瓷火罐。优点是价格便宜实惠,吸拔力大,缺点是较笨重,落地易碎。用火力排气。此法于北方农村应用较多,其他地区则较少应用(图1-2)。

(四) 竹筒罐

制作竹罐,选材很重要,一般以淡黄、微绿、质地坚硬的竹竿为佳。竹罐应用广泛,火罐、水罐、药罐均可以用竹筒罐施术,特别是水、药煮罐及水、药蒸汽罐,非竹罐莫属,尚无更好的代用品,只是在选材、制作上略有不同。