

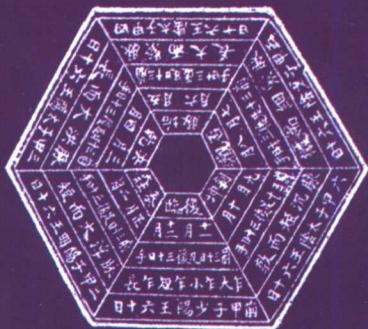
中国民间疗法丛书

拔罐疗法

主编 高翔 袁尚华



中国中医药出版社



中国民间疗法丛书

拔 罐 疗 法

主编 高 翔 袁尚华

编委 石廷献 毛红昕

高 翔 袁尚华

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

拔罐疗法/高翔等主编 .—北京:中国中医药出版社,
2001.8

(中国民间疗法丛书)

ISBN 7 - 80156 - 220 - 8

I . 拔… II . 高… III . 拔罐疗法 IV . R244.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 041326 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话:64151553 邮码:100027)

印刷者: 保定市印刷厂

经销商: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 32 开

字 数: 154 千字

印 张: 6.25

版 次: 2001 年 8 月第 1 版

印 次: 2001 年 8 月第 1 次印刷

册 数: 5000

书 号: ISBN 7 - 80156 - 220 - 8/R·220

定 价: 9.00 元

内 容 提 要

本书详细介绍了民间常用疗法之一——拔罐疗法的基础知识和临床应用。上篇为总论，主要介绍了拔罐疗法的操作方法及常用的经络和腧穴，下篇为各论部分，介绍了拔罐治疗各科疾病的的具体应用。拔罐疗法操作简便，疗效可靠，可供家庭保健和临床医生治疗疾病时参考。

目 录

上篇 总 论

第一章 拔罐疗法的发展简史	(1)
第二章 拔罐疗法的作用机理及现代研究	(4)
第一节 中医对拔罐疗法作用机理的认识.....	(4)
第二节 现代研究.....	(5)
第三章 拔罐疗法的操作常规	(7)
第一节 常用罐具.....	(7)
第二节 常备辅助材料	(10)
第三节 选择合适的体位	(11)
第四节 拔罐的操作方法	(13)
第五节 罐法	(17)
第四章 拔罐疗法的适应症、禁忌症和注意事项	(23)
第五章 经络腧穴知识	(26)
第一节 经络概述	(26)
第二节 腧穴的部位与主治	(29)
第三节 腧穴的定位取穴法	(29)
第四节 十四经脉腧穴	(32)
第五节 常用的经外奇穴	(62)

下篇 各 论

第一章 内科疾病	.....	(64)
第一节 流行性感冒	.....	(64)
第二节 急性气管、支气管炎	.....	(66)
第三节 支气管哮喘	.....	(68)
第四节 咽喉炎	.....	(71)
第五节 鼻炎	.....	(73)
第六节 急性扁桃体炎	.....	(75)
第七节 高血压病	.....	(76)
第八节 冠心病	.....	(78)
第九节 窦性心动过速	.....	(80)
第十节 慢性胃炎	.....	(82)
第十一节 胃及十二指肠溃疡	.....	(85)
第十二节 胃下垂	.....	(87)
第十三节 胃痉挛	.....	(89)
第十四节 病毒性肝炎	.....	(91)
第十五节 慢性非特异性溃疡性结肠炎	.....	(93)
第十六节 胆道蛔虫症	.....	(94)
第十七节 膈肌痉挛症	.....	(96)
第十八节 神经性呕吐	.....	(98)
第十九节 肥胖症	.....	(101)
第二十节 孤独症	.....	(103)
第二十一节 多动症	.....	(106)
第二十二节 小儿厌食症	.....	(107)
第二十三节 小儿腹泻	.....	(109)

目 录

第二章 神经与骨科疾病	.....	(112)
第一节 血管性头痛	.....	(112)
第二节 面神经炎	.....	(115)
第三节 枕神经卡压综合征	.....	(117)
第四节 颈椎病	.....	(119)
第五节 落枕	.....	(122)
第六节 颞下颌关节紊乱综合征	.....	(123)
第七节 肋软骨炎	.....	(125)
第八节 肋间神经痛	.....	(127)
第九节 肱骨外上髁炎	.....	(128)
第十节 背肌筋膜炎	.....	(129)
第十一节 坐骨神经痛	.....	(131)
第十二节 多发性神经炎	.....	(134)
第十三节 膝关节增生性关节炎	.....	(136)
第十四节 急性腰扭伤	.....	(137)
第十五节 腰肌劳损	.....	(140)
第十六节 风湿性关节炎	.....	(142)
第十七节 类风湿性关节炎	.....	(144)
第十八节 梨状肌综合征	.....	(146)
第十九节 腱鞘囊肿	.....	(147)
第二十节 骨质疏松症	.....	(149)
第三章 皮肤科、外科疾病	.....	(151)
第一节 黄褐斑	.....	(151)
第二节 酒糟鼻	.....	(153)
第三节 蜂窝组织炎	.....	(155)
第四节 急性乳腺炎	.....	(156)
第五节 神经性皮炎	.....	(158)
第六节 丹毒	.....	(160)

第七节 湿疹	(162)
第八节 痤疮	(164)
第九节 带状疱疹	(166)
第十节 银屑病	(167)
第十一节 脂溢性皮炎	(169)
第十二节 多形性红斑	(171)
第十三节 药疹	(173)
第十四节 血管闭塞性脉管炎	(175)
第十五节 雷诺氏综合征	(177)
第四章 妇科疾病	(179)
第一节 子宫脱垂	(179)
第二节 功能性子宫出血	(180)
第三节 闭经	(182)
第四节 原发性痛经	(184)
第五节 产后缺乳	(186)
第六节 更年期综合征	(187)
第七节 多囊卵巢综合征	(189)

上篇 总 论

拔罐疗法，就是利用各种方法造成罐内负压，使罐具牢固地吸附在人体施治部位以调节经络功能，从而治疗疾病的一种外治法。

拔罐疗法是中医学的重要组成部分，是我国劳动人民在长期与疾病的斗争中形成、发展并逐步完善的宝贵经验总结。其特点是简、便、验、廉，因而深受广大患者的欢迎，即使在医学科技迅猛发展的今天，这一疗法仍有着独特的治疗价值，值得进一步研究、推广。

第一章 拔罐疗法的发展简史

拔罐疗法在我国历史悠久，渊源流长。最初，人们利用牲畜或野兽的角磨制成罐，以角吸出脓血，这便是最早的拔罐疗法。因此，早期的拔罐法称之为“角法”。有关拔罐的最早文字记载见于我国现存最古老的医学文献《五十二病方》。例如：在论及痔疾的治疗中，有以“小角角之”的记载。由此可知角法是当时治疗痔疮的方法之一，并早在先秦之时拔罐疗法就已经应用于临床了。此后，晋代葛洪所著《肘后方》中，明确记载了以兽角制罐，吸拔脓血，治疗疮疡脓肿。南北朝的《姚氏方》中则记载有“痈疽、瘤石、结筋、瘰疬皆不可就针角，针角者，少有不及祸者也。”说明当时已提出了拔罐的禁忌症。公元 624 年，唐朝沿

隋制设立“太医署”，将医学生进行了较细的分科，规定角法一科学制为3年，表明这一时期的角法有了充分的发展并且受到医学教育机构的相当重视。王焘在《外台秘要》一书中记载了用竹筒煮罐行角法以治疗痨瘵和刺血拔罐等疗法治疗痈疮。《古今录验》中也有关于角法治疗蝎刺伤的记载。宋代《太平圣惠方》更加明确了角法作为痈疽的治疗方法，有其适应症和禁忌症。元代《瑞竹堂经验方》中竹筒吸毒法，明代陈实功的煮拔筒法，都丰富发展了拔罐疗法在外科领域的应用。及至清朝，拔罐疗法有了更大发展。赵学敏在其所著《本草纲目拾遗》中对拔罐疗法进行了深入细致的记载，包括有罐的制作、使用及适用疾病等等。吴谦等在《医宗金鉴》中记载了针刺、中药煮罐之后吸拔的针、药、罐综合疗法。吴师机在《理瀹骈文》中也有关于拔罐治疗风邪头痛、破伤风、黄疸等杂证的记载。足见在清代，这一疗法的适用范围正在不断扩大。

新中国成立之后，拔罐疗法作为整个中医学外治领域中的一部分，也有了更大的发展。从罐具、罐法到治疗机理、临床应用都有了很大进展。比如罐具种类从竹、陶制品发展到玻璃、塑料、橡胶等制品，罐具除了单纯负压刺激之外还配合以现代化医疗技术手段制成如磁疗罐、激光罐等。排气手段从火力、水气等法发展成电动唧筒、注射器排气等。同时，罐法治疗范围也扩大到120多种临床各科疾病。凡此种种，表明拔罐疗法在今天已有了更大进步。

我们注意到，在我国各少数民族医药学的实践中，罐疗也是一种广泛应用的外治手段。藏医、蒙医、维吾尔医、苗医等各自在自己的医疗活动中，不同程度地使用罐疗治疗各种疾病。

拔罐疗法在世界其他国家也得到广泛使用。法国人的拔罐疗法称之为“杯术”，日本人将拔罐疗法改进为“真空净血术”，而俄罗斯民族则将其称为“郁血疗法”。

总之，拔罐疗法以其方便、简单而有效的特点，赢得了人们的认同与喜爱，历经千载，渐趋成熟。在新的世纪里，这一疗法还必将有着更大的发展，将为人类健康做出更大的贡献。

第二章 拔罐疗法的作用机理及现代研究

拔罐疗法是中医外治法的一种治疗手段，其使用的罐具、罐法都是依据中医学的基础理论为指导而施用临床的，而其作用机制也相应地由中医学理论来解释。

第一节 中医对拔罐疗法作用机理的认识

中医学认为：疾病的产生是由于人体在内外致病因素的共同作用下，致使脏腑经络功能失调、气血阴阳失于平衡而成。治疗的目的就在于恢复机体本身的“阴平阳秘”状态，促进脏腑、经络功能恢复到正常状态。

拔罐疗法在治疗过程中，立足于对经络系统功能进行调节，从而间接影响到人体内在脏腑的功能，其原因就是因为人体的经络系统沟通表里内外，使人体成为一个有机的整体。内在脏腑通过经络将病理变化表现于外，而医者又可通过经络系统将治疗信息输入人体，影响内脏功能。综合临床具体的病例，我们发现拔罐主要有以下作用：

一、扶正祛邪，调节阴阳

正指的是人体的正气，即抗御外邪的能力；邪指的是内外病邪，如风、寒、暑、湿等六淫之邪和瘀血等。拔罐可以祛风除湿，鼓舞人体的卫阳之气，故而有扶正祛邪之功。阴阳平衡失调，多见“阳胜则阴病，阴胜则阳病。阳胜则热，阴胜则寒。”拔罐调节内脏，能使亢奋的机能得到抑制，又能使抑制的机能恢

恢复正常，故而又有调节阴阳的作用。

二、吸脓消肿，祛瘀止痛

这一作用系指治疗外科疮疡时拔罐疗法的作用。由于罐内负压的作用，拔罐可以有力地吸汲脓血，促进局部修复，或吸出恶血，改善病变部位的血液流动，从而达到活血祛瘀、消肿排脓的作用。

其他还有疏通经络，宣通气血，开达郁遏，除湿逐寒等功能。

第二节 现代研究

由于其适应症广泛，因而拔罐疗法其治疗机制也就相应是丰富多彩的。综合起来，这种机械刺激方法能有以下作用：促进皮肤血液循环，改善皮肤营养和生理功能，有利于汗腺和皮脂腺的分泌，改善关节、肌肉及神经的血液供应，促进无菌性炎症的吸收，减少炎性介质的释放及对末梢神经的刺激。合理地运用拔罐疗法，还可以改善冠心病人的冠脉循环，对血压有双向调节作用，同时能在某种程度上改善脑血流及血液流变指数。拔罐对于呼吸系统的影响被证实是显著有效的，研究发现拔罐可以降低迷走神经张力，增加交感神经兴奋性，从而缓解支气管的痉挛，改变气道高阻力的状态，有效改善通气功能。在消化系统疾病治疗中，拔罐显示了对胃肠平滑肌的良性调整作用，其中对于 Oddi 氏括约肌的解痉作用能有助于胆道结石的排出。拔罐对于神经系统有一定影响，可以改善其病理性的兴奋状态，使兴奋与抑制过程恢复平衡。拔罐对于免疫系统的作用是多方面的，能有效增加网状内皮系统功能，尤其对非特异性免疫能力的提高有促进作用。

总之，拔罐疗法是一种行之有效的物理疗法，在治疗学中有着自己独特的临床价值。

第三章 拔罐疗法的操作常规

第一节 常用罐具

准确、全面地了解各种罐具的特点有助于临床选择合适的治疗工具，故而将目前常见罐具介绍如下：

一、牛角罐

牛角罐是古代流传下来的一种拔罐治疗工具。具体做法是截下牛角，取其中角质，将中间制成空筒，牛角近端截断处为罐口，将罐口打磨平滑即可。此种罐目前在我国少数民族地区尤其是农牧地区使用较多。牛角罐在农牧地区取材容易，制作方便，其特点为吸附力强，易于操作，但由于不透明，不易观察罐内的情况，故一般不宜作刺络拔罐用。

二、陶罐

陶罐是以陶土烧制而成，取材也较容易，能够随意制作不同规格的罐体。罐口光滑圆整，肚子大而口和底较小，陶罐易于高温消毒，吸力强劲。

三、竹罐

竹罐是以竹筒制作而成，将毛竹筒截成长约6~9厘米的竹管，不宜过长或过短，过长重量较大，容易脱落，过短则由于管腔容积小，吸力不足而脱落。将一端留节为底，另一端打磨光滑

作为罐口。不同粗细的竹筒可制成不同大小规格的竹罐。竹罐的特点是轻巧价廉，不易破碎，取材容易，制作简便，吸附力强，可用中药煎煮后制成药罐用，缺点是不透明，容易燥裂。

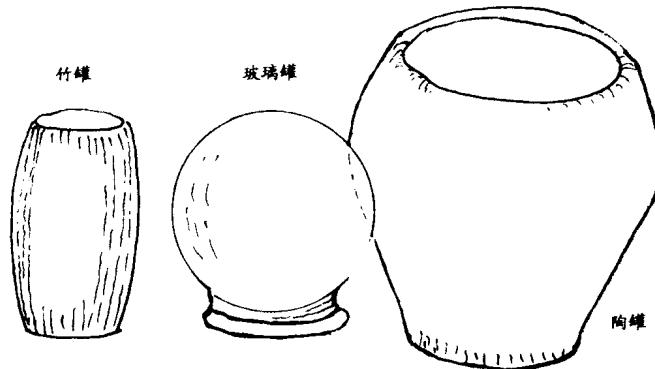


图 3-1 火罐

四、金属罐

金属罐是采用铜、铁等金属为原料加工制作的大小规格不等的罐具，形状如竹罐。金属罐的优点是不易破碎，温热效果好，吸附力强。缺点是不易制作，笨重，不易施用各种手法，传热过快，如操作不熟练容易产生烫伤。目前金属罐已渐淘汰。

五、玻璃罐

玻璃罐是一种常见的罐具，很多药店有售。罐如球状，口平底圆，口小肚大，口边稍厚略向外翻而平滑，有大、中、小等不同规格。玻璃罐的特点是质地透明，可直接观察罐内皮肤的瘀血程度及出血情况，便于掌握拔罐时间，尤其适用于刺络拔罐、走罐等各种手法，易于高温消毒，适用于医院治疗及家庭保健，其缺点是易碎。

六、橡胶罐

橡胶罐是依照玻璃罐的形状以橡胶为原料制作而成的一种罐具。近几年来橡胶罐的发展很快，出现了各种不同形状和规格的橡胶罐。橡胶罐的优点是不易破碎，携带方便，不必点火，患者自己便可拔罐治疗，缺点是负压吸引力不够强，无温感觉，只能用于吸拔固定部位，不能用于走罐等其它手法，不能高温消毒。

七、抽气罐

抽气罐是用一种特制的罐具和一个抽气装置构成。也有医疗单位或家庭自制的。如使用不同规格的安瓶制成，将瓶底去掉，边缘磨平使其光滑作为罐口，瓶口用橡皮塞塞紧，治疗时用注射器将罐内空气抽出，形成负压，吸拔于所选择的部位。还有一种负压罐是用一种有机玻璃制成，罐尾或罐旁有一个特制的活塞，以备抽气之用。拔罐是采用特制的负压枪、抽气筒、抽气球、负压囊将罐内的空气抽出，使罐内产生负压，达到治疗目的。负压罐的特点是使用方便，不用点火，无烫伤之虞。缺点是无温热感，不能行走罐等手法。

八、电罐

电罐是在传统火罐的基础上发展起来的。随着现代科学技术的发展，电罐已从单纯的产生负压到集负压、温热、磁疗、电针等综合治疗方法为一体。负压以及温度均可通过电流来控制，而且还可以连接测压仪器，可随时观测负压情况。电罐的特点是使用安全，不易烫伤，温度和负压等可以控制，患者感觉更加舒适。但其缺点是携带不便，成本较高，接电后才能使用。只适用于拔固定罐，不能施行其他手法。