



时尚家庭保健丛书

拔罐治百病



吉林摄影出版社

时尚家庭保健丛书

拔罐治百病

主编 高明枢 赵 辉
李 艳 刘明志

吉林摄影出版社

时尚家庭保健丛书·拔罐治百病

责任编辑:严黛玲

封面设计:刘芊

吉林摄影出版社出版发行 787×1092 毫米 32 开本 6 印张 135 千字
(长春人民大街124号) 1999年8月第1版第1次印刷
长春市东新印刷厂印制 印数:1—5000册

ISBN 7-80606-288-2/G·68

全套定价:68.00元(单册 6.80元)

目 录

一、概述	1
(一) 火罐的操作要领	2
(二) 拔罐前的准备	3
二、拔罐疗法与罐具	6
(一) 竹罐	6
(二) 玻璃罐	7
(三) 陶土罐	7
(四) 抽气罐	8
三、拔罐的治疗机理与辨证论治	9
(一) 治疗机理	9
四、拔罐的上罐方法及使用方式	28
(一) 拔罐的上罐方法	28
(二) 拔罐法的使用方式	29
(三) 拔罐的疗法的注意事项	30
五、拔罐配穴	33
(一) 选位原则	33
(二) 常用配穴方法	34
(三) 特定穴的应用	36
(四) 拔罐疗法必选腧穴	38

六、具体病症的治疗方法	39
(一) 内科疾病	39
感冒	39
咳嗽	41
支气管哮喘	44
健忘	46
呕吐	47
泄泻	49
便秘	51
糖尿病	52
腹痛	52
眩晕	54
肋痛	56
心绞痛	57
消化性溃疡	58
胃下垂	59
水肿	60
暑温	61
急性肾炎	63
慢性肾炎	63
郁症	64
溃疡性结肠炎	66
膈肌痉挛	67
慢性肝炎	69

泌尿系感染	69
偏头痛	70
癫痫	71
百合病	73
躁狂抑郁症	74
心悸	75
多寐	77
神经衰弱	78
面神经麻痹	78
胆囊炎、胆石症	80
三叉神经痛	81
肋间神经痛	82
脑血栓	83
呃逆	84
饮症	85
肺炎	87
急性胃肠炎	88
细菌性痢疾	89
神经性呕吐	90
高血压	90
阵发性室上性心动过速	92
(二) 外科疾病	93
脱肛	93
急性胆绞痛	94

急性阑尾炎	95
颈椎病	96
输尿管结石	96
腰部软组织劳损	97
肩周炎	98
腰肌劳损	99
丹毒.....	100
急性腰扭伤.....	101
肱骨外上髁炎.....	102
疖病.....	103
足跟痛症.....	104
腱鞘囊肿.....	105
颈肩纤维组织炎.....	106
坐骨神经痛.....	107
肾绞痛.....	108
肋软骨炎.....	109
肋间神经痛.....	110
类风湿性关节炎.....	111
落枕.....	112
痔疮.....	113
股外侧皮神经炎.....	113
腰椎管狭窄症.....	115
腰椎间盘突出症.....	116
急性胰腺炎.....	118

有头疽	119
红丝疔	120
(三) 儿科疾患	121
小儿发热	122
小儿肺炎	123
小儿呕吐	124
百日咳	126
小儿泄泻	127
流行性腮腺炎	128
小儿厌食	129
小儿疳积	130
小儿夜啼	131
小儿消化不良	132
小儿遗尿	133
(四) 妇科疾病	134
痛经	135
月经过多	136
闭经	137
月经过少	138
慢性盆腔炎	139
白带过多	140
黄带	142
子宫脱垂	143
阴痒	144

赤带·····	145
阴吹·····	146
妊娠呕吐·····	147
不孕症·····	148
产后缺乳·····	149
产后恶露不绝·····	150
绝经期综合症·····	151
产后腹痛·····	152
人工流产综合症·····	153
脏躁·····	156
阴挺(子宫脱垂)·····	157
(五) 男科疾病·····	158
阳痿·····	159
阳强·····	161
男性不育症·····	162
(六) 皮肤科疾病·····	163
痤疮·····	164
银屑病·····	165
荨麻疹·····	166
牛皮癣·····	167
带状疱疹·····	168
斑秃·····	169
湿疹·····	170
蛇皮癣·····	171

(七) 五官科疾病	172
针眼.....	173
远视.....	174
近视.....	175
流泪症.....	176
青光眼.....	177
鼻出血.....	178
牙痛.....	179
沙眼.....	180
目赤肿痛.....	181

一、概述

拔罐法，或称吸筒疗法，古称角法。拔罐疗法是以罐为工具，利用燃烧、蒸气、抽象等造成负压，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。

拔罐疗法是劳动人民在长期的生活和实践中逐渐总结和发展起来的。大约在公元前第三世纪，就已经出现了拔罐治疗疾病的方法，在长沙马王堆出土的《五十二病方》中就有了对于角法的记述。在晋代，葛洪著的《肘后方》中，已明确记录了角法的用法以及角器的制做方法。至唐朝（公元752年），在王焘著的《外治秘要》中已明确记录了拔罐疗法在外科之中的应用，同时还绘制了彩色经络穴位图《明堂孔穴图》，第一次将拔罐疗法同经穴联系在一起。清代赵学敏著《本草纲目拾遗》中，专列了《火气罐》一节，明确说明了：“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，少倾，火力尽自落，肉上红晕，罐中有水气出。”同时，对火罐的形状，火罐的应用范围，火罐的用处，火罐的大小，火罐的适应症，火罐的使用方法等，都有比较明确的记载。在书中还指出火罐可治风寒、头痛及风痹、

眩晕等症。这是一部对于拔罐疗法有了比较详细、完整的医学论著，使拔罐疗法不断的总结，形成一个比较完整的医疗体系。

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，是因其操作简便、经济、病人无痛苦，而且疗效显著。

（一）火罐的操作要领

众所周知，热空气上升，冷空气下降。热往上走，火苗总是向高处窜。知道了这是火罐燃烧时的基本道理，就不难掌握火罐的操作要领。

上罐前，首先要明确“罐口部位”的概念。“罐口部位”指的是皮肤上将要放置罐的部位。在掌握燃烧道理的基础上进行操作，将折叠后点燃的纸片投入罐内，先使罐口接触罐口部位的一侧端，这通常叫做压住火苗，再向另一侧合罐，最后封闭罐口部位下端（不能用快速平扣的办法）。一定要保证最后封闭罐口部位的下端，这样做，火苗会被罐肚兜住，不

致窜出烧伤皮肤。千万不能先合罐口部位的下端，因为火苗会从罐口上部窜出，烧伤皮肤。操作者动作要适当，态度要从容，不必太快，弄得手忙脚乱。否则罐内冷空气会变成热空气而未排掉，上罐太快热空气窜出，灼伤皮肤。

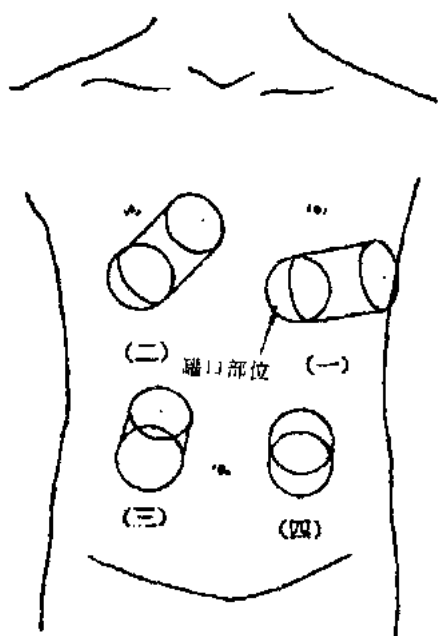
为了找准罐口部位，上罐时，将火投入罐内，让罐子先与罐口部位的一侧接触上，接着将罐口部位上端合上，最后将罐口部位下端合上。不能用力按压罐子，要轻轻将罐子与皮肤合上，这样在罐子与皮肤一侧接触时，既压住火苗，又方便找准罐口部位。见图所示。

起罐时，一手拿住罐子，另一手大拇指选罐口部位边缘皮肤松软之处向罐口里下按，让空气缓缓进入罐内，罐即脱落，不可硬扳或旋动，以免损伤皮肤。有时罐较紧，拿罐之手可以稍微向另一只手大拇指下按的方向用力推罐口，帮助起罐。如果在背腰部排罐数量较多时，应按先上后下的顺序起罐。也就是先起身体上部的罐子，后起身体下部的罐子，以避免起罐时吸力发生变化给头部增加负担。

(二) 拔罐前的准备

燃料：包括酒精、纸片和油料。酒精浓度一般为 75% 和 95%。酒精的特点是火力旺，吸力强，清洁卫生，不易烧伤皮肤。家庭拔罐无酒精时可选用高浓度的白酒代替。

在拔罐治疗时，有时也需要用三棱针、针灸毫针等，以便使用针罐、刺血罐等形式。



上罐过程示意图

润滑剂：润滑剂是在上罐前涂在罐口部位上的一种油剂，以加强皮肤与罐口的结合，保持罐具的吸力，常用凡士林、石蜡、植物油等。有时为提高走罐具的吸力。常用凡士林、石蜡、植物油等。有时为提高走罐治疗效果，还需选用具有药性的油剂，如红花油、松节油、按摩乳等以增强活血功能，并有保护皮肤避免烫伤的作用。

选择罐具：根据罐口部位的大小选择合适的罐具。对于

较宽较平的部位，如胸腹部、腰背部、臀部、大腿处，宜选用大罐。对于颈部、肩部、上臂、前臂和小腿处宜选用中、小号罐。对于软组织薄弱、骨骼不平的部位，宜选用小罐。

若采用闪火法，应多准备几个罐具，以便在扣罐时几次点火未能扣上，罐子边缘已烧热的情况下及时更换罐子，并把已烧热的罐子凉一会儿再用，避免烫伤皮肤。在寒冷的季节拔罐，为避免患者有寒冷的感觉，应将罐底预热，在罐口与皮肤两者温度相近时再上罐。

若患者皮肤干燥，不易上罐，可用湿热毛巾擦拭皮肤后再上罐，这样可避免漏气和烫伤。若罐口部位凹凸不平时，可以采用面垫法，将面粉用火调成粗似粉笔的面棒，围成小于罐口的圆圈，用面棒将圆圈压成内缘小于罐口，外缘大于罐口的面垫圈，垫在罐口部位上。

二、拔罐疗法与罐具

在古代医者采用拔罐法治疗疾病，多选用动物的犄角做罐具，后来人们在长期的实践中又不断发明创造了多种罐具，丰富了本疗法的用具。罐具的种类很多，目前临床上常用的有以下几种：

（一）竹 罐

选用直径3~5厘米，坚固无损的竹子，制成6~10厘米长的竹管，一端留节作底，另一端作罐口，用刀刮去青皮及内膜，制成形如腰鼓的圆筒。用砂纸磨光，使罐口光滑平整。竹罐的优点在于取材较容易，经济易制，轻巧而不易摔碎。缺点是容易燥裂、漏气、吸附力不大等。民间应用，只要具有完整的空腔，形成相应密闭的空仓即可。其选材各取所需，大小不一，无统一规格，可按一般习惯使用。但要按不同的治疗部位选择不同规格、大小、形状的罐子。（见图1）

(二) 玻璃罐

在陶制罐的基础上，改用玻璃加工而成的，其形如球状，罐口平滑，分大、中、小三种型号，也可用广口罐头瓶代替。优点是质地透明，使用时可以观察所拔部位皮肤充血、瘀血的程度，便于随时掌握情况，随时调整。缺点是容易破碎、损坏，不易携带。（见图1）

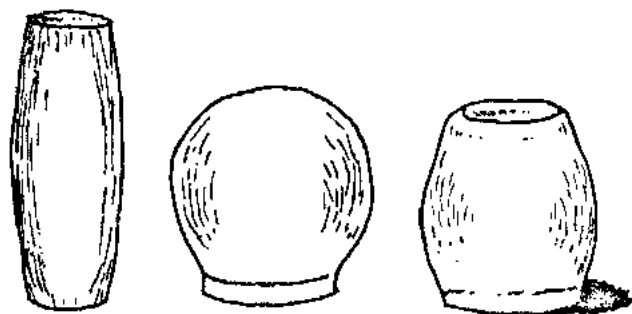


图1 竹罐 玻璃罐 陶土罐

(三) 陶土罐

是选用陶土烧制而成，有大有小，罐口光滑平正，肚大而圆，口、底较小，其状如腰鼓。其优点是吸附力大，缺点是易于破碎、损坏，不便于携带。（见图1）