



中国传统实用特殊疗法丛书

特殊民间疗法

李业甫 主编



人民体育出版社

(京) 新登字040号

中国传统实用特殊疗法丛书

特殊民间疗法

李业甫 主编

*

人民体育出版社出版发行

北京印刷三厂印刷

新华书店经销

*

787×1092毫米 32开本 4.75印张 90千字

1995年4月第1版 1995年4月第1次印刷

印数, 1—5150册

*

ISBN 7-5009-1132-7/G·1042

定价: 4.50元

社址: 北京市崇文区体育馆路8号(天坛公园东门)

电话: 5113708(发行处) 邮编: 100061

传真: 7016129 电挂: 9474

**(凡购买本社图书, 如遇有缺页、倒页、脱页,
可与发行处联系调换)**

主 编 李业甫

副主编 白效曼 刘培泰 崔 巍

编 委 (按姓氏笔画排列)

王金山 白效曼 刘培泰

孙安达 李业甫 李霁明

余润明 余永祥 陆剑挺

张建华 崔 巍 裴仁和

戴鼎星

内容提要

中国传统实用特殊疗法是祖国医学的重要组成部分之一。其源远流长，内容丰富，种类繁多，方法独特，各具特色，疗效显著。

本丛书主要论述特殊疗法中各医家学派的学术思想、临床经验、医术方法和操作技能。

全书共分三册：

《特殊推拿疗法》包括胸穴指压疗法，捏筋拍打疗法，足底推拿疗法，捏脊疗法，脏腑图点穴疗法，铁档功疗法等。

《特殊针刺疗法》包括头针疗法，面针、鼻针疗法，手针疗法，足针疗法，梅花针疗法，温针疗法，火针疗法，刺血疗法，芒针疗法，赤医针疗法，皮肤针疗法，鍍针疗法，陶针疗法等。

《特效民间疗法》包括拔罐疗法，竹管疗法，抓痧疗法，挑治疗法，坎离砂、铁砂疗法，熏蒸疗法，膏药疗法，穴位贴药疗法、灸法等。

以上介绍的二十七种疗法既可作为医院的治疗手段，也可作为家庭的医疗保健方法。尤其对边远山区、农村更为方便适用。

目 录

第一章 拔罐疗法	(1)
第一节 概述	(1)
第二节 治疗作用机理	(1)
第三节 罐种类和操作方法	(1)
第四节 适应症和禁忌症	(5)
第五节 注意事项	(5)
第六节 常见病症治疗	(6)
第二章 竹管疗法	(8)
第一节 概述	(8)
第二节 治疗作用机理	(11)
第三节 适应症和禁忌症	(12)
第四节 诊断价值	(13)
第五节 操作方法	(14)
第六节 注意事项和异常情况的处理	(17)
第七节 常见病症治疗	(18)
第三章 抓痧疗法	(24)
第一节 概述	(24)
第二节 治疗作用机理	(24)
第三节 操作方法	(25)
第四节 痧症的辨证施治	(29)

第五节	痧症诊断法	(31)
第六节	注意事项	(31)
第四章	挑治法	(33)
第一节	治疗特点和用具	(33)
第二节	治疗作用机理	(35)
第三节	挑治部位和操作方法	(36)
第四节	注意事项及意外的处理	(49)
第五节	常见病症治疗	(52)
第五章	灸法	(59)
第一节	治疗特点和作用	(59)
第二节	灸用材料及艾绒制作	(60)
第三节	灸法种类和应用	(62)
第四节	注意事项	(70)
第五节	常见病症治疗	(70)
第六章	穴位贴药疗法	(75)
第一节	概述	(75)
第二节	治疗作用机理	(76)
第三节	常用穴位	(77)
第四节	常见病症治疗	(87)
第七章	熏蒸疗法	(97)
第一节	治疗作用机理和特点	(97)
第二节	种类和操作方法	(100)
第三节	疗程及注意事项	(106)
第四节	适应病症	(107)
第五节	蒸法	(107)
第六节	熏法	(110)
第七节	坐药法	(112)

第八节	沐浴法.....	(114)
第九节	冲洗法.....	(115)
第十节	擦洗法.....	(115)
第十一节	浸洗法.....	(116)
第八章	膏药疗法.....	(118)
第一节	膏药.....	(118)
第二节	敷药.....	(126)
第三节	药粉.....	(133)
第四节	软膏剂.....	(134)
第五节	涂膜剂.....	(136)
第六节	膏剂.....	(137)
第九章	坎离砂、铁砂疗法.....	(139)
第一节	坎离砂疗法.....	(139)
第二节	铁砂疗法.....	(141)

第一章 拔罐疗法

第一节 概述

拔罐疗法，是以罐为工具，利用燃烧热力排除罐内空气而造成负压，使罐吸附于穴位或施术之部位，造成皮肤充血、瘀血现象的一种方法。最早见于《肘后方》。以牛角制罐，作外科吸脓血之用，故又称角法和吸筒法。随着医疗实践的不断发 展，罐的种类不断改进，使用方法有所发展，治疗范围由外科吸脓，发展为治疗内、外、伤、妇、五官等科病症。

第二节 治疗作用机理

拔罐是一种物理疗法。是使罐内空气因热而膨胀逸出，当罐口紧贴皮肤时，罐内温度下降、空气稀薄而产生负压，吸力增强，皮肤被吸而高起，毛细血管扩张，局部充血。通过机体的调整功能，以疏通气血，宣泄风寒湿邪，行气活血，消肿止痛，从而改善症状，以达治疗目的。

第三节 罐种类和操作方法

一、罐的种类

1. 竹罐 用直径 3—5 厘米坚固无损的竹子，制成

6—10厘米长的腰鼓形圆筒，一端留节做底，另一端做罐口，打光磨平。其优点是取材容易，经济易制，轻巧而不易摔碎。缺点是容易爆裂、漏气，吸附力较差。

2. 陶罐：由陶土烧制而成，有大有小，罐口平整光滑，肚大而圆，口小。其特点是吸着力大。缺点是易摔碎、损坏。

3. 玻璃罐：形如球状，玻璃制成，罐口平滑而宽，有大、中、小三种型号。其优点是质地透明，可以窥测罐内皮肤的充血、瘀血程度，便于掌握情况。缺点是容易摔碎、损坏。

4. 抽气罐：用青霉素或链霉素瓶，将瓶底切去磨平，瓶口的橡皮塞保留完整，可用注射器抽气。近年来已发展成为电动抽气罐，医药商店有售。吸力可大可小，使用灵活、方便。

5. 橡胶罐：用橡胶制成，形如玻璃罐，有大、中、小三种型号。其优点是使用方便，吸着力大。缺点是不易观察皮肤变化。

二、操作方法

1. 火罐操作法

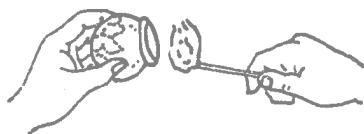
(1) 闪火法：用镊子或止血钳夹住95%酒精棉球，点燃后在火罐内绕一下，迅速退出，并急速将罐罩在施术部位（图一—1）。适用全身各部位，是最常用的拔罐方法。

(2) 投火法：将小纸条或酒精棉球点燃后投入罐内，同时迅速将罐罩在施术部位（图一—2）。用于侧面横拔，否则会因燃烧物落下而烧伤皮肤。

(3) 贴棉法：用一棉片略浸95%酒精，贴于罐内壁的

中上段，以火点燃后速罩于施术部位（图一—3）。此法多用于横位拔罐。

（4）架火法：将2—3平方厘米不易燃烧的块状物放于施术部位，上置95%的酒精棉球，点燃后迅速把罐罩上（图一—4）。多用于平卧位拔罐。



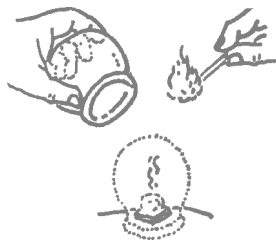
图一—1 闪火拔罐法



图一—2 投火拔罐法



图一—3 贴棉拔罐法



图一—4 架火拔罐法

2. 针罐操作法

先在一定部位施行针刺，待达到一定刺激量后将针留在原处，并以针刺为中心，拔上火罐。

3. 刺血（刺络）拔罐操作法

用三棱针、粗毫针、皮肤针等，先按病变部位的大小和出血要求，刺破出血，然后拔上火罐。适用于多种急性病、慢性软组织损伤、神经性皮炎、皮肤瘙痒、丹毒、神经衰

弱、胃肠官能症等。

4. 药罐操作法：常见的有两种：

(1) 煮药罐：将配制成的药物装入布内扎紧，入水煮沸。再把竹罐投入药液煮沸15分钟。用镊子倒挟竹罐底端，甩去罐中沸水，并用折叠的冷毛巾紧扣罐口，乘热按于穴位上，即能吸住。多用于风湿痛等病。中药处方：麻黄、艾叶、羌活、独活、防风、秦艽、木瓜、川椒、生乌头、蔓陀罗花、刘寄奴、乳香、没药各10克。

(2) 贮药罐：在抽气罐内事先盛贮药液（约为罐子的 $\frac{2}{3}$ — $\frac{1}{2}$ ），然后按抽气罐操作法，抽去空气，使罐吸于皮肤上。常用药液为辣椒水、两面针酊、生姜水、风湿酒等。多用于风湿痛、哮喘、咳嗽、感冒、慢性胃炎、消化不良、胃溃疡、牛皮癣等。

以上几种，拔罐后留置10—20分钟，罐大吸力强的，应减少留罐时间。

5. 闪罐操作法

罐子拔上后立即起下，如此反复地拔上起下，起下再拔住，至皮肤潮红为止。多用于局部皮肤麻木、疼痛或功能减退等疾患。

6. 推罐（又称走罐、飞罐）操作法



图一—5 推罐法

选用中号、罐口平滑的玻璃罐，先在罐口和推罐部位的皮肤上，涂少量凡士林油，用闪火法将罐子吸住后，双手握住罐底，后边着力，罐前略起，慢慢向前推动。如此在皮肤表面，上下或左右来回推拉移动

数次，至皮肤潮红为度（图—5）

第四节 适应症和禁忌症

一、适应症

风湿痹痛：如肩痛、背痛、腰腿痛、关节痛、落枕、颈项痛等，均可在痛处拔罐。

胃肠疾病：如胃痛、腹痛、呕吐、腹泻等症，可在腹部、背腰部选穴拔罐。

肺部疾病：如哮喘、咳嗽、胸痛等，可在背部和上胸选穴拔罐。

刺络拔罐：适用于急性腰扭伤有瘀血者，以及丹毒、神经性皮炎、疮疡拔脓等，均可在患处拔罐。

二、禁忌症

1. 皮肤有溃疡、过敏、水肿，以及大血管部位，不宜拔罐。

2. 孕妇的腹部和腰骶部，不宜拔罐。

3. 有自发性出血或损伤后出血不止的患者，不宜拔罐。

第五节 注意事项

一、患者体位要舒适，拔罐时体位不要再移动，以防罐子脱落。

二、拔罐后局部瘀血未消退时，不要在原处再拔罐。

三、起罐时要轻巧缓慢，以一手抵住罐边皮肤，按压一下，使气漏入，罐子即能脱下，不可硬拉或旋动，造成疼

痛。

四、选择肌肉丰满、富有弹性、没有毛发和骨骼凸凹的部位，并根据不同部位，选择不同口径的火罐。若须在骨骼附近或较小部位拔罐，可在局部贴一大于罐口的面饼，再行拔罐。

五、用投火法拔罐时，火焰须旺，动作要快，罐口向上倾斜，避免火源落下烫伤皮肤；用闪火法时，棉球沾95%酒精不要太多，以防燃烧的酒精滴下烫伤皮肤；用贴棉法时，须防止燃着的棉花脱下烧伤皮肤；用架火法时，罐子扣罩要准确，不要把燃着的火架撞翻；用煮药罐时，应用去罐中的沸水，以免烫伤皮肤。

六、拔罐如出现烫伤起水泡，小的可不必处理，会自然吸收；水泡较大或皮肤有破损，可用消毒针具刺破水泡，或用注射器抽出水液，涂以龙胆紫并以纱布包敷，防止感染。

第六节 常见病症治疗

拔罐疗法，可单独使用，也可同针灸、梅花针、三棱针等配合应用，以增加疗效。配合使用时，应先施针灸、梅花针、再行拔罐。常见病取穴举例如下：

感冒：拔大椎、风门、尺泽、太阳等穴。

咳嗽：拔肺俞、脾俞、中府、膻中、中脘等穴。

哮喘：拔定喘、膏肓、肺俞、脾俞、肾俞等穴。

偏头痛：太阳、肝俞、外关、阳陵泉等穴。

后头痛：大椎、天柱、肝俞、承山等穴。

胃痛：肝俞、胃俞、中脘、足三里等穴。

腹痛：天枢、气海、足三里、三阴交等穴。

背痛：肩井、天宗、风门、阿是等穴。

肩痛：肩髃、肩前俞、肩井、臂臑、阿是等穴。

腰痛：肾俞、大肠俞、阿是、委中等穴。

腿痛：肾俞、环跳、风市、委中等穴。

膝痛：风市、内外膝眼、鹤顶、阳陵泉、阿是穴等。

失眠：心俞、肝俞、脾俞、肾俞、中脘等穴。

皮肤_瘙痒：肺俞、脾俞、委中、曲池、血海、中脘等穴。

第二章 竹管疗法

第一节 概述

竹管疗法是我国古代劳动人民与疾病作斗争的民间简易物理疗法之一。早在南北朝时代，便有用牲畜的犄角制成管筒来治疗疾病，叫做角法。当时南朝位居盛产竹子的江南一带，最早用竹筒来代替牲畜犄角制成的管筒，用水煮加温及吸在体表来治疗疾病，形成了独特的竹管疗法。唐朝王焘在“外名秘要”中有详尽记载治疗结核病的资料。取三指大青竹管，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，良之，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，乃疾除，当明目身轻也。由此可见，竹管疗法在当时就已不限于治疗疮疡痛疽外科疾患的范围，在以后的医疗实践中被广泛应用于治疗各种痹症、肢体疼痛、肌肉痉挛，以及呼吸系统、消化系统、泌尿系统、五官科、妇科的某些疾病。

一、竹管疗法

竹管疗法是将一种特制的、口径大小不同的竹制管筒，放在沸水（或药液）中煮沸两三分钟，然后取出，迅速甩净管内水滴，趁竹管腔内充满着热气时，吸压在施治的部位上，

按压片刻，待管内热气稍冷却后，管内形成的负压即可使竹管紧吸在皮肤上。由于吸力（负压）逐渐增强，便使局部组织充血，甚至毛细血管破裂，红细胞受到破坏，大量的血红蛋白释出，起到一种良性刺激的作用，达到治疗的目的。

竹管疗法的治病机理、适应症、禁忌症等均与拔罐疗法相同，只在使用工具和操作方式上有些区别，而在临床应用上更为广泛。可以按部位治疗，也可以按经穴来治疗。

二、竹管疗法的医疗价值

（一）对早期风湿病有极高疗效。风湿病是一种常见病、多发病，病情变化多，病程长，几乎波及到全身的骨关节和肌肉。常常导致劳动力的减弱和丧失，甚至死亡，严重影响着人们的健康。竹管疗法对于某些早期的风湿病疗效甚佳；对于患病年久、症状严重、骨质有病理改变者，亦有一定的疗效。

（二）治疗范围相当广泛，对肢体的各种神经痛、痉挛、麻痹及呼吸系统、消化系统、泌尿系统的某些疾病亦可效奏，如果配合药物治疗，效果尤著。

（三）操作简便，容易掌握。竹管疗法既不需要特殊的设备和器械，又不需特别的消毒灭菌等操作。竹管来源丰富，制作简单，可以自己削制。操作简单，易学易会，容易掌握，且无任何副作用，不仅医院可开展，而且可以推广于民间。

（四）节约药物，经济实惠。既往治疗风湿病应用阿司匹林、水杨酸制剂等药物以及祛风逐湿、通经活络的中药，患者需要长时间服用，由于难以坚持而达不到满意的疗效。而且这类药物对消化道刺激较大，有胃肠疾病的患者也难以

接受。应用竹管疗法治疗，既可避免药物的刺激，又可以达到很好的效果，而且也节省了许多药物，既经济又实惠。

三、竹管制作

选择适当的竹料，甚为重要。绿竹因为过于幼嫩，含水量较多，煮沸后管壁过热，易引起皮肤烫伤，同时由于管壁疏松，煮沸干燥后管壁易变形，不能反复使用。枯黄年久之竹竿，管壁易于脆裂，也不适用。应选择淡黄微绿、质地坚固的竹竿为宜。每根竹竿的下端至尖端皆可制管，管的口径为1.5—5厘米，小口径者适用于肢体及关节周围，大口径者适用于腰背及臀部。管长度为8—10厘米，过短管腔容积较小，吸附力不足，不易与皮肤粘着；过长管过重，吸附后容易坠落。

其制作步骤如下：

（一）锯段：将竹竿锯成一端有节，另一端无节的管筒。

（二）去皮：以片刀削去竹管的外皮。

（三）取圆：将管壁削圆（可用木工车床车圆），其厚度为1—2厘米。

（四）锉底：将管底（即有节的一端）用锉锉圆。

（五）作细：以砂纸或玻璃片削细管壁。

（六）见光：以皮件或光滑的圆铁棍加压于管壁，使其光滑。

（七）磨口：将管口（无节端）磨光或烫光（炉上放一光滑铁板烧热后，将管口蘸少许油类物质，放在铁板上烫之，约一二分钟即可）。

（八）煮管：将竹管放入水中煮沸数十次，使竹管在水