

中医技法规范化操作系列

总主编 朱 兵 常小荣
主 审 严 洁 孙国杰



拔罐疗法 规范化操作图解

■ 主 编 王富春



配套示范操作视频



DVD光盘



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

BAGUAN LIAOFA
GUIFANHUA CAOZUO TUIJIE

■ 中医技法规范化操作系列 ■

总主编 朱 兵 常小荣

BaGuan LiaoFa GuiFanHua CaoZuo TuJie

拔罐疗法 规范化操作图解

主 编 王富春

副主编 王朝辉 胡英华

编 者 (以姓氏笔画为序)

王朝辉 王富春 冯 果 刘晓娜

阳晶晶 张国山 张娇娇 陈 选

罗 兰 罗 坚 赵 钊 胡英华

洪嘉靖 韩东岳 谭 静 潘思安

主 审 严 洁 孙国杰



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY PUBLISHERS

图书在版编目(CIP)数据

拔罐疗法规范化操作图解/王富春主编. —北京: 人民军医出版社, 2014.7

ISBN 978-7-5091-7598-9

I. ①拔… II. ①王… III. ①拔罐疗法—技术操作规程—图解
IV. ①R244.3—65

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第148812号

策划编辑: 黄建松 **文字编辑:** 曹 李 袁朝阳 **责任审读:** 黄栩兵

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010)51927290; (010)51927283

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: (010)51927300—8057

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 三河市潮河印业有限公司 **装订:** 京兰装订有限公司

开本: 850mm × 1168mm 1/32

印张: 7 **字数:** 171千字

版、印次: 2014年7月第1版第1次印刷

印数: 00001—10000

定价: 28.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

本书分基础篇、应用篇两部分，共42讲。基础篇简要介绍了拔罐疗法的起源和发展、作用机制、适应证与禁忌证，罐具种类，拔罐疗法分类，罐斑颜色与诊断意义，拔罐注意事项等；应用篇按“概述、辨证论治、腧穴定位、操作流程、重点提示、技术要领、专家点睛”几大部分重点介绍了感冒、咳嗽、哮喘等36种优势病种的拔罐治疗和养生保健拔罐。全书内容深入浅出、简明实用，操作示范步骤详细、动作规范，可作为基层医务人员及中医养生保健从业人员培训教材，也可供中医爱好者参考阅读。

《中医技法规范化操作系列》编审委员会

(以姓氏笔画为序)

- | | |
|-----|-----------------|
| 马铁明 | 辽宁中医药大学教授、主任医师 |
| 王富春 | 长春中医药大学教授、主任医师 |
| 王瑞辉 | 陕西中医学院教授、主任医师 |
| 方剑乔 | 浙江中医药大学教授、主任医师 |
| 田岳凤 | 山西中医学院教授、主任医师 |
| 朱 兵 | 中国中医科学院研究员、主任医师 |
| 许能贵 | 广州中医药大学教授、主任医师 |
| 孙国杰 | 湖北中医药大学教授、主任医师 |
| 孙忠人 | 黑龙江中医药大学教授、主任医师 |
| 严 洁 | 湖南中医药大学教授、主任医师 |
| 李江山 | 湖南中医药大学教授、主任医师 |
| 李铁浪 | 湖南中医药大学副教授、主任医师 |
| 杨金生 | 中国中医科学院教授、主任医师 |
| 吴 强 | 福建中医药大学教授、主任医师 |
| 吴富东 | 山东中医药大学教授、主任医师 |
| 余曙光 | 成都中医药大学教授、主任医师 |
| 沈雪勇 | 上海中医药大学教授、主任医师 |
| 陈日新 | 江西中医药大学教授、主任医师 |
| 范郁山 | 广西中医药大学教授、主任医师 |

岳增辉	湖南中医药大学教授、主任医师
周国平	南方医科大学教授、主任医师
赵吉平	北京中医药大学教授、主任医师
赵百孝	北京中医药大学教授、主任医师
胡志希	湖南中医药大学教授、主任医师
袁宜勤	湖南中医药大学教授、主任医师
倪光夏	南京中医药大学教授、主任医师
高希言	河南中医学院教授、主任医师
郭 义	天津中医药大学教授、主任医师
郭春秀	湖南中医药大学副教授、主任医师
常小荣	湖南中医药大学教授、主任医师
崔 瑾	贵阳中医学院教授、主任医师
章 薇	湖南中医药大学教授、主任医师

序

中医学凝集着中华民族的哲学思想和千年智慧，是中华民族与疾病长期斗争的经验总结和智慧结晶。它的辨证思维方法缜密而周全，严谨而入微，富于哲理而深奥，为中华民族繁衍生息提供了有力保障。中医学与汉语言文字有别于其他语言文字一样，自成体系，独立发展和完善，成为中华民族的瑰宝。阴阳五行学说、藏象学说、人体经络腧穴学、四诊合参等构建了完整的中医学体系，为中医临床诊治提供了理论指导依据。然而，在中医为大众健康和人员就业作出极大贡献的同时，也暴露出种种问题，这些问题的出现，归根结底是相关人员缺乏正规的专业技能培训。朱兵、常小荣教授等专家编辑出版的《中医技法规范化操作系列》丛书，好似一剂良方，急大家之所需，故我乐为作序。

翻阅全书，显而易见其下特点。

一是作者权威性高。该系列丛书的作者来自国内20余所中医院校和科研机构，各分册主编、副主编多数是我所熟悉的专家，他们长期工作在教学和临床一线，具有极高的学术造诣和丰富的临床经验。

二是体例新颖规范。该系列丛书文字简练，配备了大量的示范操作图，形象、生动、精辟地介绍了9种中医技法及其常见病症的诊治，体例规范、结构合理、层次清晰、步骤详细、易学易做，适合无中医专业知识基础的基层医务人员、中医养生保健从业人员及中医爱好者学习使用。

三是读者现学现用。每个分册中的优势病症诊治部分内容

相对独立，读者不用前后翻阅即可快速掌握辨证分型要点和选穴配穴处方，根据腧穴定位、操作流程、重点提示、技术要领、专家点睛介绍即可完成一切操作。

我非常期待本系列丛书的正式出版发行，也非常愿意将该系列丛书推荐给广大基层医务人员、中医养生保健从业人员及中医爱好者。同时，我也期望更多从事学术研究和临床一线的专家、学者也能积极参与到惠及广大民众的普及工作中来。一套好的教材还需要经过长期的实际应用，虚心倾听读者心声和同道反馈，不断修改提升方可成为精品。因此，该系列丛书出版后，我希望各位编者能够将其广泛应用到中医养生保健从业人员、中医爱好者的培训中去，并不断从中发现不足，积极改进。



（刘保延：中国中医科学院常务副院长，首席研究员，主任医师，博士生导师；中国针灸学会会长，世界针灸学会联合会主席，全国针灸标准化技术委员会主任委员等）

前 言

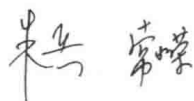
由于人们工作生活节奏的加快、身体锻炼的弱化、不健康生活方式危害的袭扰、环境污染的加重等因素，亚健康群体日益庞大，心脑血管疾病、代谢疾病（如糖尿病）及恶性肿瘤发病率也呈快速上升趋势，加之社会老龄化，医疗卫生保障形势严峻。中医作为中华民族繁衍生息的重要保障力量，在这一历史时刻又被推到前沿，尤其以“绿色环保”及“简便、廉价、效验”为特点的中医技法更是被人们所推崇，成为当前人们调养身心、舒缓压力、祛病强身的重要手段。然而，在中医养生保健产业应运而生、蓬勃发展，各种中医诊所及按摩、刮痧、艾灸、足疗养生馆遍地开花的同时，也折射出其行业的诸多问题，甚至是乱象频出。如何帮助基层医疗服务人员、中医养生保健从业人员及中医爱好者正确掌握规范的相关技能操作，已成为相关学术机构与行业管理者必须高度重视的课题和任务。

在刘保延教授的大力支持下，在中国中医科学院针灸研究所、湖南中医药大学及其他20余所中医药院校的30余位专家、近百位中青年学者的积极参与下，我们组织编写了该系列丛书，以群众喜闻乐见的图解形式介绍了最为常用的9种中医技法，以期望为基层医疗服务人员、中医养生保健从业人员及中医爱好者提供规范的学习和参考教材，加强相关医学专业指导，弘扬和促进中医药健康事业的发展。为了实现这一目标，本系列丛书借第5届中国针灸学会学术年会各位专家、学者云集之机召开了第一次编委会议。此次会议共有30余位专家参加，会议确定了各分册主编人选及参编者资格要求，讨论了编写特

色和体例、样稿，并对书稿的编写和图片拍摄进行了分工，大家并一致推举德高望重的严洁教授、孙国杰教授担任丛书主审。此次编委会议的召开，为本系列丛书的高标准编写、出版奠定了坚实基础，提供了有力保障。

该系列丛书各分册主题突出，特色鲜明，每分册均设“基础篇、应用篇”两部分。基础篇简要介绍了相关技法的基本知识、作用原理、适应证和禁忌证、器具和相关仪器、基本操作技术要领、注意事项等；应用篇一般按“概述、辨证论治（辨证分型、治疗方案）、腧穴定位、操作流程、重点提示、技术要领、专家点睛”几大部分深入浅出地介绍相关技法的优势病症诊治。在编撰过程中，各位专家、学者密切联系，不断进行学术交流和写作技巧探讨，同心协力，使得本系列丛书很快就得以完成；在图片拍摄和技术处理中，年轻学者们发挥了自身的摄影和计算机操作技能所长，并敢于奉献，充当模特，是你们对中医药事业的热忱和聪明才智才使得本套教程的插图制作如此精美。对于你们的辛勤付出，我们在此深表感谢！对于你们的奉献精神，我们在此表示崇高的敬意！

由于编写时间有限，成稿后未能召集更多专家进行深入讨论，如有偏颇甚至错误之处，还望各位同道及广大读者予以指正。同时，我们也寄希望能以此与各位同道展开进一步的学术交流，使本系列丛书的内容不断完善，质量不断提高。



（**朱兵**：中国中医科学院首席研究员，中国针灸学会副会长，国家“973”针灸研究项目首席科学家等。**常小荣**：湖南省针灸重点学科带头人，湖南中医药大学教授，主任医师，博士生导师，湖南省教学名师，湖南省针灸学会常务副会长等。）

目 录

第一部分 基础篇

第 1 讲 拔罐疗法简介	2
一、发展简史	2
二、作用原理	6
三、适应证和禁忌证	8
第 2 讲 罐具种类	11
一、竹罐	11
二、陶瓷罐	12
三、玻璃罐	12
四、橡胶罐、硅胶罐	12
五、金属罐	13
六、抽气罐	13
七、多功能罐	14
八、扶阳罐	15
第 3 讲 拔罐疗法临床分类与应用	16
一、临床分类	16
二、临床应用	17
第 4 讲 罐斑颜色与诊断意义	35
一、正常反应	35

二、病理反应	35
三、诊断参考	36
 第 5 讲 拔罐注意事项	 38
一、拔罐前注意事项	38
二、拔罐中注意事项	38
三、拔罐后注意事项	39
四、其他注意事项	40

第二部分 应用篇

第 6 讲 养生保健拔罐调理	42
第 7 讲 感冒拔罐治疗	46
第 8 讲 咳嗽拔罐治疗	50
第 9 讲 哮喘拔罐治疗	55
第 10 讲 胃痛拔罐治疗	60
第 11 讲 腹痛拔罐治疗	65
第 12 讲 腹泻拔罐治疗	69
第 13 讲 便秘拔罐治疗	74
第 14 讲 急慢性软组织损伤拔罐治疗	78
第 15 讲 肩周炎拔罐治疗	84
第 16 讲 颈椎病拔罐治疗	89
第 17 讲 落枕拔罐治疗	94
第 18 讲 膝骨性关节炎拔罐治疗	98
第 19 讲 腰痛拔罐治疗	102
第 20 讲 坐骨神经痛拔罐治疗	105

第 21 讲	胁痛拔罐治疗	110
第 22 讲	痹证拔罐治疗	115
第 23 讲	心悸拔罐治疗	120
第 24 讲	失眠拔罐治疗	124
第 25 讲	中风后遗症拔罐治疗	128
第 26 讲	高血压病拔罐治疗	133
第 27 讲	面瘫拔罐治疗	138
第 28 讲	头痛拔罐治疗	142
第 29 讲	痿证拔罐治疗	147
第 30 讲	痤疮拔罐治疗	151
第 31 讲	荨麻疹拔罐治疗	155
第 32 讲	带状疱疹拔罐治疗	159
第 33 讲	白癜风拔罐治疗	163
第 34 讲	痛经拔罐治疗	167
第 35 讲	月经不调拔罐治疗	171
第 36 讲	闭经拔罐治疗	175
第 37 讲	带下病拔罐治疗	180
第 38 讲	中暑拔罐治疗	185
第 39 讲	肥胖症拔罐治疗	191
第 40 讲	慢性疲劳综合征拔罐治疗	196
第 41 讲	高热拔罐治疗	200
第 42 讲	阳痿拔罐治疗	204

第一部分



基础篇

第1讲 拔罐疗法简介

拔罐疗法，古称“角法”，在帛书《五十二病方》中已有记载。起初多用于外科疮疡的吸血排脓，随着医疗经验的不断积累，罐具和拔罐的方法不断改进和创新。近年来，拔罐疗法与电、磁、光、药等理化物质有机结合，拓宽了其适用范围，内、外、妇、儿各科都有其适应证。

拔罐疗法是以罐为工具，利用燃烧、抽吸、蒸气等方法造成罐内负压，使罐吸附于腧穴或体表的一定部位，以产生良性刺激，达到调整机体功能、防治疾病目的的外治方法。拔罐后，可引起局部组织充血或皮下轻度瘀血，使局部气血活动旺盛，经络通畅。因而，本法具有通经活络、行气活血、消肿止痛、祛风散寒等作用，一般多用于风寒湿痹、软组织闪挫伤、头痛、胃脘痛、腹痛、咳嗽、哮喘、泄泻等病症。拔罐疗法无痛无创，使用安全，便于推广应用。

一、发展简史

（一）起源

拔罐疗法有着悠久的历史，古时称为“角法”，因为我国远古时代医家应用一种用挖空的兽角（动物犄角）磨成有孔的筒状，刺破脓肿后以角吸拔脓疮、吸除脓血而治脓疡。1973年，湖南长沙马王堆汉墓出土的帛书《五十二病方》中，就已经有关于角法治病的记述：“牡痔居窍旁，大者如枣，小者如核者，方以小角角之，如孰（熟）二斗米顷，而张角”。其中“以小角角之”，即指用小兽角吸拔。这表明我国医家至少在

公元前六世纪至二世纪，就已经采用拔罐疗法。

（二）发展

1. 晋代 葛洪《肘后备急方》中记载了用牛角治疗痈肿。鉴于当时此法盛行，若使用不当易造成事故，因此葛洪特别告诫要慎重地选择适应证，强调“痈疽、瘤、石痈、结筋、瘰癧，皆不可就针角。针角者，少有不及祸者也”（《肘后备急方·卷中》），指出了拔罐疗法的适用范围。

2. 隋唐时代 拔罐工具有了突破性改进，人们掌握了竹筒的制作工艺，采用水煮吸拔的方法，最后发展成现今的水罐、药罐等，极大地丰富了拔罐疗法的手段。人们用经过削制加工的竹罐代替兽角。竹罐取材广泛，价廉易得，大大有助于这一疗法的普及和推广，而且竹罐轻巧，吸拔力强，在一定程度上提高了疗效。在隋唐医籍中，记载较多的是王焘的《外台秘要》，如《外台秘要·卷四十》中就有关于用竹罐吸拔的详细描述：“遂依角法，以意用竹做小角，留一节长三四寸，孔径四五分。若指上，可取细竹做之。才冷搭得螯处，指用大角角之，气漏不嘶，故角不厌大，大即朔急差。速做五四枚，铛内熟煮，取之角螯处，冷即换。”指出应据不同的部位，取用不同大小的竹罐。而当时所用的吸拔方法，即为当今还在沿用的煮罐法，或称煮拔筒法。值得指出的是，《外台秘要》对这一方法在多处加以具体的介绍，在第十三卷中提到，先在拔罐的部位上，“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。煮此筒数沸，及热出筒，笼墨点处按之”。吸拔工具和吸拔方法和改进，对后世产生了重要的影响。

3. 宋金元时代 隋唐时代还是兽角和竹罐交替使用，到了宋金元时代，竹罐已完全代替了兽角。因此，拔罐疗法的名称

亦由“吸筒法”替换了“角法”。在操作上，则进一步由单纯的煮拔筒法发展为药筒法。即先将竹罐在按一定处方配制的药物中煮过备用，需要时，再将此罐置于沸水中煮后，趁热拔在穴位上，以发挥吸拔和药物外治的双重作用。元代医家萨谦斋所撰的《瑞竹堂经验方》中曾明确地加以记述：“吸筒，以慈竹为之削去青。五倍子（多用），白矾（少用些子），二味和筒煮了收起。用时，再于沸汤煮令热，以筋箕（箝）筒，趁热安于患处。”此时的药罐法，药物种类及用量均较少，是药罐法的开端。

4. 明代 拔罐疗法已经成为中医外科中重要的外治法之一。当时一些主要外科著作几乎都列有此法。主要用于吸拔脓血，治疗肿痛。在吸拔方法上，较之前代，又有所改进。用得较多的是将竹罐直接在多味中药煎熬后的汁液中，煮沸直接吸拔。所以，竹罐又被称之为药筒。明代外科大家陈实功对此曾做过详尽的记载：煮拔筒方：“羌活、独活、紫苏、艾叶、鲜菖蒲、甘草、白芷各五钱，连须葱二两。预用径一寸二三分新鲜嫩竹一段，长七寸，一头留节，用力划去外青，留内白一半，约厚一分许，靠节钻一小孔，以栅木条塞紧。将前药放入筒内，筒口用葱塞之。将筒横放锅内以物压，勿得浮起。用清水十大碗筒煮数滚，约内药浓熟为度候用。再用披针于疮顶上一寸内品字放开三孔，深入浅寸，约筒圈内，将药筒连汤用大磁钵盛贮患者榻前，将筒药倒出，急用筒口趁热对疮合上，以手捺紧其筒，自然吸住。约待片时，药筒已温，拔去塞孔木条，其筒自脱。”（《外科正宗·痈疽门》）。这种煮拔药筒的方法，在明清的一些重要外科著作如《外科大成》等以及《医宗金鉴》，都有详略不等的载述，表明此法当时十分流行。

除了煮拔筒法，也应用一些更为简便的拔罐疗法，如明·申