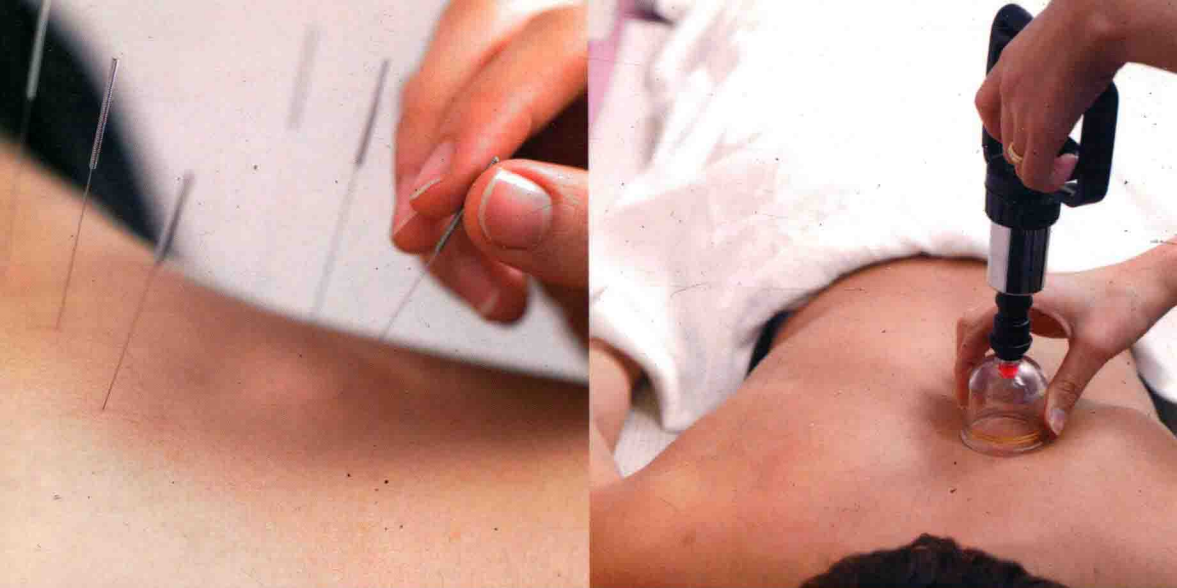




中医治疗技术 及其应用

主 编 姜海欧



人民卫生出版社

中医治疗技术 及其应用

主 编 姜海欧

编 委 刘振功 吕俊燕 严志梅

赵丽秀 巴依拉塔

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医治疗技术及其应用/姜海欧主编. —北京:人民卫生出版社, 2017

ISBN 978-7-117-25473-1

I. ①中… II. ①姜… III. ①中医治疗法 IV. ①R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 277363 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

中医治疗技术及其应用

主 编: 姜海欧

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 河北新华第一印刷有限责任公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 22

字 数: 419 千字

版 次: 2017 年 12 月第 1 版 2017 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-25473-1/R · 25474

定 价: 58.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

前言

中医治疗技术与多个学科相关联,珍藏着中国人民同疾病作斗争的丰富经验和理论知识。历代医家通过长期临床医疗实践,从不同角度创新、总结、发明了各种防病治病的医疗技巧与方法,形成了具有中华民族特色的治疗技术。

中医治疗技术曾为中华民族的繁衍昌盛作出过巨大贡献,对世界医学的发展也产生过很大影响,是中国人民长期以来赖以战胜疾病、维护健康的重要武器,给予世界医学的发展以重要启迪。

然而,由于西医的兴起和在临床医学中的广泛应用,使西医受到了人们的一致认可。而中医治疗技术在国内医学界已退居到辅助和次要地位,尤其在外科和急救医学领域这种现象更为突出。西医对各种高科技医疗器械的使用,使传统中医治疗技术被人们淡忘,一些很有实用价值的中医治疗技术面临失传的危险。

再者,中医治疗技术在科技领域的学术研究不足,使应用受到极大限制。且中医知识传承不被重视,导致临床医护人员只注重西医理论知识的学习,对中医治疗技术应用知识极度缺乏。

现在,急诊急救、外科、儿科等科室的临床治疗完全依赖西医,中医治疗技术在多数临床科室的应用出现断层,以至于不能有效发挥中医治疗技术的自身优势。这对于中医治疗技术本身发展乃至从整个医学领域发展角度上来说都是一个巨大的损失。

在临床实际应用中,虽然多数人认可西医,但西医治疗过分依赖仪器,对患者损伤较大。中医治疗技术可以弥补西医手段的不足,甚至可以替代现有部分西医治疗方法。中医治疗技术具有简单且便于操作、安全无毒副作用、起效迅速等优点,有些病例甚至可以直接达到治本的绝对优势,在临床实践中更应占有重要地位。

所以,对中医传统治疗技术方法进行挖掘整理,传承已有的、合理的临床治

疗措施、方法、技巧和手段,是摆在我们医护人员面前的重要任务之一;建立、健全系统规范的中医应用方案,发挥中医治疗技术在临床应用中的独特优势,是关系到中医学继承和发展前途的重要问题;另外在发扬中医学术和传统文化方面也具有价值,值得探索。

我们紧跟中医发展最前沿趋势,汇集了国内中医治疗技术在临床方面的新成就,将零散、纷乱的各种中医治疗技术理论和临床实践方法,以及中医治疗技术应用操作的相关资料进行搜集、整理、归纳、总结,进行编写,结合自己的临床经验,经过分析、甄别、汇总编著成书,形成相对规范、系统的文本,使之成为简单实用、系统易学的理论指导用书,为普及中医理论知识、推广中医治疗技术提供指导。其中有创见,也有新观点和新方法,具极高实用价值,期待在医学领域推广,这是我们编写此书的目的。希望通过临床医务工作者的交流学习,使中医治疗技术得到普及应用,并发掘研究其更重要的实用价值,让中医学再放更大光芒。

拔罐、针灸、推拿按摩、刮痧、放血疗法等中医治疗技术在包头市蒙医中医医院的中医临床科室中应用非常广泛,给在全院各临床科室中应用中医治疗技术进行中西医结合治疗提供了极好的物质基础和技术保障,可以很顺利地推广。中医治疗技术具有成本低、科学实用、对患者损伤小、安全易操作等绝对优势,先在院内普及应用,一旦条件成熟,可将相关知识推广至社会,使其产生极高社会实用经济价值。

由于水平有限,书中难免存在错误和缺点,希望广大医学同仁提出宝贵意见,给予批评指正,以便不断总结经验,进一步改正与完善。

编者

2017年10月1日

目 录

第一章 概述	1
第二章 拔罐疗法	3
第三章 推拿按摩	16
附:捏脊疗法	23
第四章 刮痧疗法	27
附:揪痧疗法	47
第五章 点穴疗法	50
附:点穴五行联用法	69
第六章 灸疗法	73
附:艾叶的药理研究	85
第七章 中药熏蒸疗法	88
附:烟熏疗法	96
第八章 埋线疗法	98
第九章 中药灌肠疗法	106
第十章 熨敷疗法	109
热熨术	109
湿热敷	113
冷敷法	114
第十一章 中药洗浴疗法	118
第十二章 穴位贴敷法	127
第十三章 坐药疗法	132
第十四章 蜡疗技术	134
第十五章 火疗	139
第十六章 中药离子导入技术	143



第十七章 中药含化法	146
第十八章 脐疗法	148
第十九章 放血疗法	154
附:刺络拔罐法	164
第二十章 自血疗法	166
第二十一章 结扎疗法	168
第二十二章 腐蚀疗法	170
第二十三章 毫针刺法	174
第二十四章 皮肤针疗法	187
附:微针疗法	196
第二十五章 耳穴疗法	198
第二十六章 镞针疗法	227
第二十七章 腕踝针疗法	230
第二十八章 脐针疗法	237
第二十九章 足针疗法	242
第三十章 蜂针疗法	253
第三十一章 皮内针疗法	257
第三十二章 小针刀疗法	260
第三十三章 手针疗法	269
第三十四章 头针疗法	277
第三十五章 眼针疗法	287
第三十六章 电针疗法	294
附:电热针	298
第三十七章 腹针疗法	299
第三十八章 浮针疗法	315
第三十九章 水针疗法	323
第四十章 锋钩针疗法	329
第四十一章 火针疗法	333
参考文献	338

第一章

概 述

中医治疗技术是中华民族多年来防病治病经验的结晶,是具有中国特色的生命科学,具有系统的理论体系。

中医治疗技术是在中医理论指导下,通过科学系统的辨证,借助相应器具或药物对患者疾病进行治疗的各种技术和方法。

中医治疗技术包括推拿按摩、刮痧疗法、拔罐疗法、针灸疗法和中药方剂的注射、口服、外用等多种方法。

中医治疗技术中的推拿按摩、刮痧疗法、拔罐疗法在临床、社会和家庭的治与保健应用上相对有较好的推广和普及。

中医治疗技术中的针灸疗法通过几千年的研究和发展分类相对较多。现在临床常用的有毫针刺法、毫针与艾灸结合的温针刺法、电针刺法、耳针刺法、皮肤针刺法、火针刺法等。随着现代对中医针灸的探索,“生物全息论”的兴起,在传统针灸疗法的基础上,手针疗法、足针疗法、腹针疗法、脐针疗法、腕踝针疗法等在临床上也相继应用,并取得较好的效果。尤其是脐针疗法的临床应用,是对古代“神阙穴禁针”说法的一个巨大跨越。另外,临床上应用的针刺疗法还有眼针疗法、锋钩针疗法、头针疗法、小针刀疗法、蜂针疗法等。

中草药在临床上的应用也有很大发展。随着现代科技的进步,中药方剂的种类越来越多,中药的应用方法也越来越多,主要包括静脉滴注、静脉注射、肌肉注射、穴位注射、口服、灌肠、埋线、外用等。其中,中药外用方法相对最多,有熏蒸疗法、洗浴疗法、熨敷疗法、腐蚀疗法、敷贴疗法等等。

在现代研究中,拔罐疗法具有机械刺激作用,可改变局部血液循环;负压作用可提高机体免疫力;同时具有消炎作用。根据中医理论对中风病因病机的分析,作为中医治疗措施,国内学者多推荐刺络放血。国内就十二井穴刺络放血机制进行了实验研究,对脑血流、生化和分子水平的影响分别进行了研究并结合临床研究,证明此种治疗手法可以使初期中风患者的意识状态好转,同时颅内血运



情况得到了良好的调整。除此之外,针灸疗法还能够有效应用于多种急症。王明聘在院前急救中应用针刺内关穴治疗心绞痛,在常规含服硝酸甘油和吸氧等常规措施基础上进行针刺,通过心电图进行评价,疗效良好,同时操作安全,无不良反应;汪克明等对电针心经或小肠经进行研究,结果显示电针法可以显著拮抗脑垂体后叶素导致的心肌缺血性交感神经放电活动的抑制作用,提高交感神经兴奋性;素萍等采用针刺人中、十宣等穴位治疗小儿惊厥,全部患儿在 2 小时内止痉苏醒;喻灿等在抽搐患者急救中采用手掐申脉、太溪来缓解抽搐,同时为开放气道争取急救时间,疗效显著。卫海宁采用前瞻性对照研究,针对 68 例急性左心衰合并低血压病人进行西医常规治疗基础上加用生脉注射液治疗,对比单纯西医常规治疗,研究结果显示,联合应用可以在 30 分钟内使急性左心衰合并低血压患者收缩压(SBP)显著上升到 80mmHg 以上,且心率显著下降,明显优于对照组。诸多研究证明,中医治疗技术在临床实际应用中安全有效,值得临床推广应用。

在临床实际应用中,中医治疗技术常常几种方法配合使用。如中药口服与外敷同用;针、灸并用;放血疗法与拔罐相结合;针灸疗法加按摩推拿等等。配合治疗往往能增强疗效,减少药物用量,减轻药物对人体的毒副作用,缩短疗程,促进患者的康复进程。

中医治疗技术,一种方法可以治疗多种疾病,一种疾病也可以用多种方法来治疗。在实际应用中,我们应根据患者病情灵活掌握运用治疗方法,力争做到简便、经济、实用。

第三章

拔罐疗法

拔罐疗法是利用罐状器具,借助燃烧热力、蒸汽热力或抽气的物理方法排除罐内空气使产生负压作用,吸着在病变部位或穴位所在的皮肤上,造成局部充血、淤血来治疗疾病的一种方法。

拔罐疗法可通过疏通经络、逐寒祛湿、行气活血、消肿止痛、祛风泄热、拔毒排脓等途径来调整人体脏腑、经络、气血功能的阴阳平衡,从而达到治愈疾病的效果。

拔罐疗法也可以用于缓解疲劳,增强体质。

一、拔罐疗法的治疗原理

1. 中医传统理论 经络有行气血、营阴阳、濡筋骨、利关节的功能。经络不通则经气不畅、经血滞行,可出现皮、肉、筋、脉及关节失养而萎缩不利或血脉不荣、六腑不运。拔罐通过其温热作用及对皮肤毛孔、经络、穴位的吸拔作用,可使体内风、寒、湿、热、毒等病邪从皮肤毛孔吸出,使经络气血得以疏通;可以引导营卫之气运行输布;可以鼓动经脉气血濡养脏腑组织器官,温煦皮毛;同时使虚衰脏腑功能得以振奋,畅通经络。最终调整机体阴阳平衡,使气血得以运行,从而达到祛病、疗疾、健身的目的。

2. 现代中医机制研究 国内医学界运用现代科学技术和手段进行大量研究,将拔罐治疗机制大致归纳为3个方面:

(1)机械刺激作用:拔罐疗法通过排气造成罐内负压,使罐缘得以紧紧附着在皮肤表面。这种机械附着牵拉了神经、肌肉、血管以及皮下的腺体,可引起一系列神经内分泌反应,从而调节血管舒缩功能和血管的通透性,最终改善局部血液循环,并且这种吸拔力还可以通过皮肤感受器和血管感受器对大脑皮质产生刺激作用,并使之兴奋或抑制。实验研究表明,当用轻而缓的手法拔罐时,可使神经受到抑制;相反,当用强而急的手法拔罐时,可使神经得以兴奋。因此,拔罐正是通过对吸拔力大小的调节和对吸拔部位的不同选择来调整整个人体的脏腑



功能,并使之趋于平衡的。

(2)负压淤血效应:拔罐的负压作用使局部迅速充血、淤血,小毛细血管甚至破裂发生自身溶血现象。溶血后细胞中血红蛋白的释放对机体产生一种类似组胺的物质,它随体液周流全身,对各个器官形成良性的刺激,增加其功能活动。这种物质还可以通过神经系统对组织器官的功能进行双向调节,同时促进白细胞的吞噬作用,提高皮肤对外界变化的敏感性和耐受力,从而增强机体的免疫力。其次,负压的强大吸拔力可使汗毛孔充分张开,汗腺和皮脂腺的功能受到刺激而加强,皮肤表层衰老细胞脱落,从而促使体内的毒素、废物加速排泄,起到加快肌肉和脏器对代谢产物的消除作用。

(3)温热消炎功能:拔罐对局部皮肤的温热作用使血管扩张,血流量增加,促进局部血液循环,改善充血状态;加强新陈代谢,改善局部组织营养状态;刺激胃肠蠕动改善消化功能;增加血管壁通透性,增强白细胞和网状内皮系统的吞噬能力。拔罐处血管紧张度和黏膜渗透性的改变,使淋巴循环加速,对感染性病灶无疑形成了一个“抗生物性病因”的良好环境。另外,火罐的吸拔力还可以使炎症渗出物和致病因子被迅速带走。因此,拔罐具有间接的消炎作用。

二、常用罐具种类及其优缺点

1. 玻璃罐 由透明玻璃制成,为火罐法首选罐具。

优点:罐口平滑,口边微厚,不宜损伤皮肤;质地透明,使用时可以窥见罐内淤血、出血等情况,便于掌握拔罐治疗的程度。

缺点:易破碎。

2. 陶罐 由陶土烧制而成。现基本弃用。

优点:吸力大,治疗效果好。

缺点:易破碎;不透明,不宜观察罐内情况,全靠患者自身感受,不好掌握治疗程度。

3. 竹罐 由成熟竹竿依竹节加工磨制而成,是水罐法首选罐具。

优点:价格低廉,不宜破碎,轻巧灵便;因竹罐具有吸水性,故尤适用于药物水罐疗法。

缺点:吸力小,操作烦琐,不宜掌握;容易爆裂、漏气。

4. 抽气罐 由有机化学材料和吸放气装置加工组合而成。

优点:吸附力可随意调节,容易掌握操作;不宜破损;可以避免烧烫伤。

缺点:无火罐和水罐的温热效应,疗效相对较差。

三、拔罐常用工具或材料

1. 罐具 根据需要进行选择大小适宜的玻璃罐、竹罐或抽气罐。

2. 燃料 常用以下3种:



(1)酒精:浓度为95%的乙醇溶液。其特点是火力猛,热量高,挥发快,排气迅速,吸拔力强,一般不宜烫伤皮肤。酒精是火罐法常用的最为理想的排气燃料。

(2)火柴:在暂无酒精的情况下可临时使用,多用于投火法拔罐。

(3)纸片:薄纸片在暂无酒精的情况下也可作为投火拔罐法的燃料使用。但不宜选用厚硬带色纸张,因其热力不够,且熄灭不迅速,易烫伤皮肤。

3. 针具 可供刺络罐法选用,有三棱针、毫针、梅花针等。

4. 润滑剂 一般临床可供选用的有凡士林、石蜡、橄榄油等。有能加强罐口与皮肤的密封度、保持吸拔力、保护皮肤、提高治疗效果的作用。

5. 水罐法用具 镊子,毛巾,煮罐用的可供加热的盛水容器。

6. 消毒用品 常用碘伏棉球或酒精棉球。用于皮肤及罐具的清洁和消毒。

7. 药品 拔罐用药品一般需要准备以下几种即可。

(1)治疗烫伤的药物:湿润烧伤膏等,为火罐拔罐法施术中因操作失误等原因造成的患者皮肤烫伤而备用。

(2)中药汤剂:用于药物水罐法使用的中草药煎煮而成的汤剂。

8. 其他物品 打火机、酒精灯、消毒纱布、清洁干毛巾、医用胶布等。

四、常用拔罐方法

(一) 分类

1. 按拔罐的形式分类

(1)单罐法:单罐独用。主要用于病变范围较小的部位和压痛点。

(2)多罐法:即多罐并用,排列成排,又称排罐法。主要用于治疗病变范围比较广泛的疾病,如腰背痛,因病变组织较大,多采用此法。多罐法常用于身体强壮的年轻人,或者疾病反应强烈、发病广泛的患者。

(3)闪罐法:指吸拔上火罐后即刻取下,然后再反复操作吸拔多次,直至皮肤潮红时为止的一种拔罐方法。主要用于虚证,如局部皮肤麻木、肌肉疼痛、肌肉萎缩、卒中后遗症等病变部位较广泛或游移不定的疾病。

(4)留罐法:即吸拔后将罐具留置在皮肤上一段时间的方法,又称坐罐法。一般留置10~15分钟。主要用于治疗脏腑病、久病、病位较深者,或者病变部位固定的疾病。

留罐法是临床应用最多的拔罐法;有时与闪罐法结合使用,在大面积闪罐治疗后,再在腧穴上或反应点处留罐,效果会更好。

(5)走罐法:走罐法是指拔罐时在治疗部位涂上一层凡士林或油膏之类的润滑剂,当吸拔后用手握住罐底稍倾斜罐体,在皮肤表面前后推拉或做环形旋转运动,如此反复数次,待局部皮肤充血出现潮红、深红或起痧点时为止的一种拔罐方法,又称推罐法。



走罐法主要用于经络刺激。临床常用于吸拔腰背部、腹部、大腿等肌肉丰满、面积较大的部位,用以治疗麻痹、肌肉萎缩、急性热病、深部组织气血瘀滞之疼痛、外感风寒、神经痛和风湿痹痛等症。

中医学认为,走罐方向与补泻有关,顺经络循行方向走罐为补,逆经络循行方向走罐为泻。

2. 按综合治疗方法分类

(1)温水罐法:即在罐内贮入一定量的温水后再吸拔火罐的方法。主要用于治疗表证、热证等疾病。

(2)针罐法:即先在穴位或病变部位上进行针刺,然后再吸拔火罐的方法。此法又分为:

1)留针罐法:即先在选定治疗部位或穴位上进行针刺,通过一定手法产生针感后,再在留针部位拔罐。罐具要选择稍大号,以便使针具的体外部分可保留在罐中央。

2)出针罐法:即先在选定的部位或穴位上进行针刺,出针后再在针孔部位进行拔罐。此法多用于患病较深的部位治疗。

3)药罐法:即用药水煮罐或在罐内贮存药液,然后再吸拔的一种拔罐法。

4)血罐法:即先用三棱针或梅花针针刺穴位或病变部位使之出血,然后再拔罐并留罐的一种治疗方法,又称刺络罐法。主要用于酸麻奇痒、扭伤、挫伤等症。

3. 按排气方法分类

(1)火罐法:利用火焰燃烧时产生的热力排出空气,使罐内形成负压,以产生吸拔力的一种拔罐方法。

(2)水罐法:一般使用竹罐,是利用水蒸气的热气排出空气,使罐内形成负压,以产生吸拔力的一种拔罐方法。

具体操作是先将竹罐放水中煮沸 1~2 分钟,使用时用镊子将罐倾倒排水后夹出,甩去水液,用毛巾紧扣罐口趁热迅速拔附在皮肤上,用手持按固定半分钟左右,令其吸牢。适用于任何部位的治疗。

(3)抽气罐法:抽气罐法应使用底部有橡皮活塞的特制罐具。操作时先将罐口贴附于治疗部位或穴位的皮肤上,再用吸引器从罐底活塞处抽气形成负压,使罐吸拔的一种拔罐法。

(4)挤压罐法:挤压罐法使用的是底部带有橡胶球的特制罐具。操作时先将罐口贴附于治疗部位或穴位的皮肤上,通过挤压橡胶球排出空气以产生吸拔力的一种拔罐方法。

(二) 火罐的吸拔排气方法

在临床治疗中,我们最常用的拔罐方法就是火罐法。其温热效果好,疗效稳



定,使用方便,易于掌握。火罐法具体的吸拔排气方法有:

1. 投火法 这种方法多用于从侧面横拔人体的某些部位。

具体操作方法是:用镊子夹住酒精棉球,点燃后将棉球投入罐内,然后迅速将罐扣在应拔部位上。或者用软纸条也可以,即将软质纸先折叠成长度短于罐具高度的条形状,点燃后当纸条燃到 $1/3$ 时投入罐内,然后迅速将罐扣在应拔部位上,并稍加按压使吸附牢靠。

投火法的缺点是罐内燃烧的纸条或棉球极易落到罐口处烧伤皮肤,所以患者应取侧位,使罐具呈水平横拔位。为预防烧伤皮肤,也可在被拔部位放一层湿纸或涂抹一点水,让其吸收热力以保护皮肤。

2. 闪火法 闪火法适合各种部位的治疗。

具体操作方法是:用镊子夹住燃烧着的酒精棉球,伸进罐内中底部旋转 $1\sim 2$ 周后吸收撤出,并立即将罐扣在应拔部位上。如果需要比较大的吸拔力时,可将正在燃烧着的酒精棉球在罐内壁上涂擦,以使酒精沾在罐壁上燃烧,然后撤出棉球,迅速将罐扣拔在应拔部位或穴位上。注意千万不要将酒精沾在罐口,以免烫伤皮肤。这种方法因为罐内没有燃烧物,比较安全,适合各种体位,是最常用的拔罐法。

3. 贴棉法 适合侧面横拔。

具体操作方法是:取一块大小为 $0.5\sim 1\text{cm}$ 的脱脂棉片,拉至薄厚适中时用 95%乙醇溶液(酒精)浸湿,贴在罐内上中段处,点燃后迅速将罐扣拔在相应部位上。本法技巧在于棉片所浸含的酒精量应适中,酒精过多易将酒精滴沾在罐口烧伤皮肤;酒精过少不易将棉片贴沾在罐壁上,另外火力也不足,使拔附效果不佳。

4. 滴酒法 这种方法适用于各种体位。

具体操作方法是:先在罐内底部滴入 $1\sim 2$ 滴酒精,然后将罐横放旋转 $1\sim 3$ 周,使酒精均匀地附着在罐的内壁上,最后点燃酒精迅速将罐扣拔在选定的部位上。注意千万不可使酒精沾附在罐口处,以免灼伤皮肤。这种方法简便易行,但酒精量难以掌握,过多则酒精容易到处流溢,极易烧伤皮肤;过少则燃烧产生热力不足,使吸拔力减小。

5. 架火法 这种方法适用于俯卧或仰卧的大面积部位及四肢肌肉平坦、丰厚的部位拔罐。优点是不受燃烧时间的限制,吸拔力强且安全,不宜烫伤皮肤。

具体操作方法是:用姜片、土豆片、苹果片或橘子皮等不传热、不易燃的面积小于罐口的块状物放在应拔部位上,上置小块酒精棉球,点燃后将罐具扣上。也可用弹簧架置酒精棉球,弹簧架可重复使用。

五、拔罐的适应证和禁忌证

1. 适应证 中医学认为凡由风、寒、湿等病邪引起的疾病皆可用拔罐疗法



治疗。

- (1) 循环系统方面疾病:高血压、心脏供血不足、末梢循环不良等。
- (2) 呼吸系统方面疾病:风寒型感冒、支气管炎、鼻炎等。
- (3) 消化系统方面疾病:急慢性胃炎、急慢性肠炎、消化不良等。
- (4) 神经系统方面疾病:神经性头痛、肋间神经痛、坐骨神经痛、四肢神经麻痹、面神经麻痹、颈肌痉挛等。
- (5) 运动系统方面疾病:肩关节炎、肩胛痛、颈椎病、肘关节痛、腰肌劳损、膝关节痛、髌部病变、踝部病变等。
- (6) 妇科方面的疾病:痛经、闭经、月经不调、盆腔炎等。
- (7) 外科方面的疾病:毛囊炎、乳腺炎、疖肿、毒蛇咬伤等疾病的排脓和急救等。

2. 禁忌证

(1) 重症患者:如急性心衰等心脏病,精神病,全身性水肿,血友病、紫癜、白血病等有出血倾向的疾病,全身剧烈抽搐或痉挛,高度神经质,活动性肺结核等都应禁用拔罐术。

(2) 急性骨关节、软组织损伤者的患病部位,关节肿胀部位,皮肤溃烂部位,传染性皮肤病患者,皮肤肿瘤患者,皮肤外伤的部位,静脉曲张的部位等要禁用拔罐术。

(3) 颈部及其他体表有大血管流经的部位,眼、耳、乳头、前后阴、心脏搏动处、孕妇的腰骶部和腹部,毛发过多的部位以及骨骼凹凸不平的部位等都要禁用拔罐疗法。

(4) 极度衰弱的患者,正处于月经期的妇女,醉酒、过度疲劳、过饥、过饱、过渴患者也要禁忌拔罐。

六、常用拔罐罐口部位

胸腹部罐口部位的划分

罐口部位	人体位置	穴位	主治
1. 华盖区	前胸正中线上,在胸骨上窝与剑突之间	华盖、紫宫、玉堂	咳嗽、咽肿、气喘、喉痹、呕吐、两乳肿痛
2. 前心区	在剑突下的凹陷处	鸠尾、巨阙	咳嗽、呕吐、哮喘、胸痛、惊悸、癫痫
3. 胃脘区	在剑突的凹陷处下	上脘、中脘	腹痛、腹胀、积滞不化、呕吐、纳呆、惊悸
4. 肠区	与胃脘区相邻,在其下方处	水分、神阙、阴交	腹痛、腹胀、腹泻、积食不化、呕吐、痞块



续表

罐口部位	人体位置	穴位	主治
5. 脐中区	以神阙中央为罐口部位的中心	水分、神阙、阴交	腹痛、腹泻、水肿腹胀、反胃吐食、二便不利
6. 气海区	在神阙下方处	阴交、石门、气海	腹部腹胀、月经不调、遗精、前列腺炎等
7. 左胃区	在肋弓下的锁骨中线与前正中之间	太乙、滑肉门	不思饮食、呕吐、腹胀、腹泻、消化不良
8. 右胆囊区			
9. 左右肠区	与肠区相邻,偏下	天枢、外陵	急慢性胃肠炎、肾炎、高血压、肝炎、胆囊炎等
10. 左右结肠区	位于神阙两侧	大巨、水道	呕吐、腹胀、腹痛、腹泻、遗尿、癫狂
11. 左右小腹区	位于左右结肠区下方	中注、会穴	腹胀、腹痛、腹泻、前列腺疾病、胃肠疾病
12. 前肺尖区	以锁骨中线偏外侧与第1肋间相交处为中心	中府、云门	烦热、恶寒、皮肤痛、面部浮肿、胸痛、肩背痛、胸胀满、肩周炎
13. 左乳根区	胃脘区旁开,肋弓处(乳根区即期门区)	期门、乳根	目眩、咳嗽、反酸、纳差、胸胁胀满
14. 右期门区		日月、不容	
15. 左右腹区	在左乳根区、右期门区下方	日月、承满、梁门	腹胀、腹水、消化不良、便秘、小腹寒痛
16. 大包区	以腋中线与第六肋间交点为中心	大包穴	全身疼痛、胸胁胀痛、四肢弛缓无力、瘀血凝滞
17. 章门区	以腋中线与肋弓相交处为中心	京门、章门、带脉	面肿、呕吐、胁肋痛、腹胀腹水、肠疝痛、腰痛

腰背部罐口部位划分

罐口部位	人体位置	穴位	主治
1. 大椎区	以大椎穴为罐口部位的中心	大椎、陶道	高血压、头痛、失眠、咳嗽、哮喘
2. 神道区	以神道穴为罐口部位的中心	身柱、神道	发热恶寒、头痛中风、小儿惊厥、抽搐、失眠
3. 后心区	以至阳穴为罐口部位的中心	至阳、膈俞	心绞痛、腰背痛、疔疮、咳嗽、气喘



续表

罐口部位	人体位置	穴位	主治
4. 后胃区	以中枢穴为罐口部位的中心	中枢、胆俞	痉挛、抽搐、寒热、脊背痛、胃脘痛、肝病
5. 后肠区	以脊中穴为罐口部位的中心	脊中	癫痫、呕吐、腹胀、胃脘痛、消化不良
6. 命门区	以命门穴为罐口部位的中心	悬枢、命门	水肿、失眠、腹痛、月经不调、胃肠炎
7. 腰中区	以腰阳关穴为罐口部位中心	腰阳关	腰骶痛、腰椎间盘突出症、坐骨神经痛、下肢麻痹
8. 尾根区	尾骨周围	腰俞、上髎、次髎、中髎、下髎	下肢麻痹、前列腺疾病、妇科病、腰肌劳损、腹泻、痔疮
9. 左右肺区	大椎穴外侧稍下方,肩胛骨内侧缘	大杼、风门、肺俞	感冒发热、伤风咳嗽、气短、头痛、胸背痛
10. 左右心俞区	第5胸椎棘突旁开,神道区旁	厥阴俞、心俞	牙痛、咳嗽、癫痫、失眠、健忘、胸闷
11. 血会区	后心区旁,罐口边缘接近脊椎	膈俞	发热恶寒、咳嗽气喘、咳逆吐血、背痛脊强
12. 肝上尖区	第9胸椎棘突旁开,后心区旁	肝俞、胆俞、脾俞	癫痫、眩晕、黄疸、头痛、中风、咳嗽、脊背痛
14. 胆区	后胃区旁,肝上尖区、脾上尖区下,第11、第12胸椎棘突旁	脾俞、胃俞	水肿、黄疸、呕吐、胃病、肝病、胆病、胰腺疼痛
16. 肾俞区	在命门区旁	三焦俞、肾俞、气海俞	水肿、头痛、失音、遗尿遗精、妇科病
17. 腰区	在腰中区两旁	大肠俞、小肠俞、关元俞	腰脊强痛、痛经、糖尿病、男科病、妇科病
18. 中膂区	在尾根区两旁	中膂俞、白环俞	腰脊痛、腰部神经痛、阴部湿痒肿痛、下肢瘫痪
19. 后肺尖区	左右肺区旁,肩胛骨内侧边缘上端	天宗、秉风、天髎	肩关节周围软组织炎、咳嗽、气喘、感冒、肺病
20. 右肝区	肩胛骨外下缘,与后胃区平行	阳纲	头痛、头晕、呕吐、泄泻、类风湿关节炎
21. 左脾区			