

1 刮痧常用器具和辅助材料

1.1 刮痧常用器具

1 铜钱 铜钱曾经是流通货币，外缘为圆形，中间有方孔。新中国成立后，铜钱不再作为货币流通，现在较少见，多散存于民间。使用时，拇、食指捏住铜钱的中间，将其边缘沾少量的清水、香油或其他润滑剂于刮痧部位轻轻刮拭。

2 瓷勺 瓷勺是现代居家常用的饮食工具，几乎家家可见。使用时，单手握住勺柄，用瓷勺边缘沾少量清水、香油、菜油等在刮痧部位轻轻刮拭。这是一般家庭中常用的刮痧方式，但在使用时需注意其边缘是否毛糙，以免刮伤皮肤。

3 木梳背 木梳是许多女士随身携带的器具，木梳背光滑呈弧形，沾少量清水、润滑油等即可作刮痧使用。适用于许多旅途中来不及寻找其他刮痧器具时作应急之用。

4 线团 可用苎麻丝、棉线等绕成一团，使用时在冷水中蘸湿，在身体一定部位刮摩。一边蘸水，一边刮摩，直到皮肤出现大片的紫黑色或紫红色斑点。这是刮痧最初的运用形式，故古时刮痧亦被称为“刮纱”。苎麻味甘性寒，具有清热凉血的作用，可治疗热病烦渴、小便黄赤、胎动不安等病症。因此，苎麻丝团多用于实热型的痧证。苎麻丝较

硬，刮痧时动作宜轻，不可刮破皮肤，更不可直接用干燥的苎麻丝团刮痧，否则容易擦伤皮肤，造成感染等不良后果。棉线团柔软，多数情况下可替代苎麻丝团使用。

5 蚌壳 蚌在江河湖海之滨常见，其外壳可制成刮痧工具。渔民们常挑选大小合适、边缘光滑润泽浑厚的蚌壳，洗干净后放置一段时间，变干硬后即可使用。使用前应注意蚌壳边缘不可过于锋利或有缺损呈锯齿状，否则刮痧时易刮破皮肤。因职业需要，渔民经常在户外劳动，容易发生中暑、昏厥等病症，可常备此类蚌壳。当情况紧急时，亦可随时随地采集使用新鲜蚌壳。

6. 火罐 火罐为针灸、推拿科室常用的器具。罐口边缘平整、光滑而厚。用罐口边缘沾少量按摩膏、红花油等作润滑剂，则可作刮痧之用。若用较小负压吸拔后在人体一定部位来回刮动，使身体局部出现红紫色的片状充血，即为走罐，亦可理解为刮痧的一种特殊形式。

7. 玉质刮痧板 玉石制成的刮痧板，又称刮痧宝玉。古代中医世家多珍藏此种刮痧板，以显其珍贵。玉质刮痧板使用疗效优于一般的刮痧器具，但因其取材较难，价格昂贵，且易于摔破，现在使用不多。

8 水牛角刮痧板 现在的医疗诊所常用的刮痧板为水牛角刮痧板。标准的水牛角刮痧板呈长方形。长 10 厘米，宽 6 厘米，厚的一边为 0.5 厘米，薄的一边为 0.2 厘米。四角钝圆，宽侧的一边呈凹形。保健刮痧时多用厚的一侧，治疗疾病时多用薄的一侧。水牛角性寒，具有清热、凉血、解毒之功能，适用于绝大多数疾病的刮痧，尤其是暑天酷热所致的痧证。另有一种水牛角加工而成的按摩棒，呈弯曲的锥

形，表面光滑，亦可做刮痧使用，只是相当于刮痧板的钝圆侧，尖端可以点按使用。

1.2 刮痧常用辅助材料

辅助材料包括刮痧介质和其他材料，如清洁纸张等。

1.2.1 刮痧常用介质

刮痧时，必须同时配合使用各种刮痧介质，如清水、香油等以润滑皮肤，减小刮痧器具与皮肤之间的磨擦力，防止刮伤皮肤，引起感染等不良后果。同时，将中药经过适当的加工后掺入辅助材料中，又可以充分发挥中药的各种药效，增强刮痧的治疗效果。

1 清水 清水是紧急情况下最常用的辅助材料，尤其是野外作业发生痧证，在一时找不到其他辅助材料的情形下，清水（如随身携带的矿泉水、饮料等）即可充当重要的辅助材料。清水润滑效果略逊于其他辅助材料，亦无其他药物所具有的特殊功效，因此在医疗诊所中使用较少。

2. 香油 香油是从芝麻的种子中榨取加工而成的植物油，味甘性平，具有补益精血、润肠通便、解毒生肌之功效，可治疗肠燥便秘、蛔虫、疮肿溃疡、皮肤皲裂、咳嗽等病症。刮痧时用香油做润滑剂，可显著减小摩擦阻力，防止刮伤皮肤。此外，香油中还可浸入红花、桃仁、赤芍、丹皮、丝瓜络等活血通经药物，加强活血祛瘀的功效。

3. 菜油 菜油是从油菜籽中榨取加工而成的植物油，是农村的常用食用油之一，具有补阴益气，行气化痰之功

效。菜油可明显降低刮痧时的摩擦阻力，同时因其具有行气化痰之功，对于暑天因痰气闭阻所致之胸脘痞闷不舒，恶心呕吐，身体困重的痧症疗效尤佳。

4 茶油 茶油是从油茶树籽中榨取加工而成的植物油，在南方许多地区是主要的食用油之一。茶油油质好，含有较为丰富的营养成分，具有清热化湿、杀虫解毒、乌发、明目、养颜等功效，可作为刮痧时的润滑剂，适于治疗身体虚弱、精神不振、痞积等体虚病症。

5. 花生油 花生油是常见食用油，味甘性平，具有润肺和胃之功效，可治疗燥咳、反胃、脚气、乳少等病症。刮痧时也有较好的润滑效果。

6. 猪油 猪油是常用的食用油，具有滋阴润燥的功效，一般不作为刮痧使用，只有一时找不到其他润滑剂时才用其替代。

7. 桐油 桐油是常用的工业用油，性寒有小毒，不可内服，具有下气消痰，杀虫止痒的功效，适宜治疗部分皮肤病、腹胀、四肢麻木等症。

8 正红花油 正红花油是外科常用药物，由红花、桃仁、麝香等药物精炼制成，具有活血祛瘀、消肿止痛等功效，可用于治疗跌打损伤、虫蛇咬伤等病症。用作刮痧油可充分发挥其治疗作用，适宜治疗扭伤、挫伤、关节肿痛、腹胀腹泻、胸闷等病症。

9. 刮痧油 刮痧油由多种疏通经络、活血化瘀、消肿止痛、软坚散结的中药与润滑性油质提炼而成。刮痧时，在选定的经脉、穴位处涂以适量的刮痧油，既可免除摩擦时引起的疼痛，又可充分发挥中药的作用，对于陈旧损伤、关节

炎、落枕等病症效果较佳。

1.2.2 清洁纸张

刮痧结束后，需要用清洁纸张擦拭刮痧部位以清除刮痧油脂等物，防止污染衣服，一般使用较有韧性且干净的卫生纸或餐巾纸。

2 刮痧的具体操作运用

2.1 刮痧手法的练习

刮痧疗法实践性很强，在进行临床运用前多需要进行一些手法练习。开始练习多采用棉布制成的沙袋，体积约 10 厘米 × 10 厘米 × 20 厘米，内置细沙。挑选一种刮痧器具在沙袋上练习。练习时，应集中注意力，尽量将刮痧板的方向、角度固定，刮动的方向即刮痧板倾斜的方向。用力由轻渐重，缓慢沉稳。在练习水平刮拭后，还需要进一步练习使用刮痧板的角端点按等手法。在沙袋练习一段时间后，即可在人体上练习。先在前臂外侧、小腿外侧等肌肉结实且方便暴露的地方刮拭。因为是在人体上，练习前须使用辅助材料以减轻摩擦阻力，防止损伤皮肤。在人体上练习时，练习者更应集中精力，细心体会刮痧时的各种反应，如皮肤颜色改变与刮拭力量、刮拭时间的关系等。尤其要注意刮痧时有无疼痛出现及其程度。如果疼痛剧烈，则可能操作不当。正常的刮痧几乎无疼痛感而仅有局部热、胀等感觉，与外观的瘀紫程度不成正比。在人体上练习每次时间不能太长，一般每处不超过 10 分钟。对于少数有条件的学习者，可向有刮痧经验的人请教，现场的学习往往事半功倍。在手法练习熟练后就可以重点练习针对人体穴位的刮痧方法。因为穴位与一般的体表组织有一定的差异，在针对疾病所选的穴位进行刮

痧时，常容易出现一些特殊的反映，如感觉、颜色与其他部分不同，通过使用刮痧板的角端对穴位区域进行轻重不同的按压，常可找到最敏感的点，这通常就是要重点刮拭、点按的穴位所在，练习中应仔细体会。

2.2 刮痧前的准备

1. 区分目的 刮痧疗法具有保健与治疗的双重作用。对于身体本身没有什么疾病而以保健为主要目的的对象，如亚健康状况，刮痧应用力较轻，多使用厚缘，选取具有保健的穴位，如大椎、气海、足三里、三阴交等穴位作为重点。

2. 分清病情 临床上患者的病情各异，病程有长有短，病性有寒有热、有虚有实，病势有缓有急。临床施行刮痧治疗前，必须根据患者的具体情况，针对病程长短与病势缓急，分清寒热、虚实后酌情施术，才能有效地治疗疾病。一般说来，对于病程短，病势急，病属实证、热证者，多用刮痧板薄的一侧，施行斜刮、竖刮、边角刮，力量重，刮痧时间较短，使局部皮肤瘀紫较重；对于病程长，病势缓，病属虚证、寒证者，多用刮痧板厚的一侧，施行平刮、横刮，力量轻，刮痧时间较长，使局部皮肤呈紫红色。

3. 刮痧前的消毒 医者在刮痧治疗前，务必进行消毒工作。刮痧时，刮痧器具与患者的皮肤直接接触，如果消毒不彻底，相互沾染，容易引起疾病的传播与流行。当患者皮肤出现破损时，更容易导致人体发病，成为医源性疾病。为防止这些情况的发生，医者在刮痧治疗前，首先要避开皮肤有破损的部位，然后用镊子夹住医用棉球，蘸上 75% 医用

消毒酒精在患者的刮痧部位擦拭干净，再用同样的方法对刮痧器具消毒。待二者干燥后，在刮痧部位涂抹润滑剂等方可进行刮痧治疗。刮痧治疗结束后，用清洁纸张擦拭刮痧部位与刮痧器具。刮痧部位只需擦拭干净即可，不必清洗。皮肤上残存的少量刮痧油、正红花油等可让其继续发挥药物作用；但刮痧板等刮痧器具必须在擦拭清洁后，再用 75% 医用酒精消毒。如果是刮痧板等专门的刮痧器具，必须用医用纱布将其包裹好，保存在一个干燥、洁净而又稳妥的地方，便于下一次刮痧使用。在医院则最好保存在专用的橱柜中。对于刮痧油、清洁纸张等辅助用品，也必须严加检查，防止变质和污染。

4. 患者的体位 刮痧时，良好的体位才能保证顺利地完成任务。选择体位时应考虑两点：一要使患者充分暴露刮痧部位，医者便于刮痧治疗，二要使患者感觉舒适，能较长时间地接受刮痧治疗。刮痧时的体位大体可分为坐位与卧位。

(1) 坐位 坐位可分为仰靠坐位和俯伏坐位二种。仰靠坐位适宜刮拭前额、面部、颈前部、上肢背部、掌面的经脉及腧穴。俯伏坐位适宜刮拭项部、耳后部、肩胛部、背部的经脉及腧穴。

(2) 卧位 卧位可分为仰卧位、俯卧位和侧卧位三种。仰卧位适宜刮拭前头部、前额、面部、颈前部、胸部、腹部、上肢掌侧、下肢前面、外侧面和内侧面的经脉及腧穴。俯卧位适宜刮拭后头部、项部、肩胛部、背部、腰部、骶部、臀部、下肢后面、外侧面和内侧面的经脉及腧穴。侧卧位适宜刮拭头侧部、颈侧部、胁肋部、臀外侧部和下肢外侧面的经脉及腧穴。

患者的体位既要考虑充分暴露刮痧部位，也要考虑患者的病情与身体状况。如果患者身体过于虚弱，则尽可能采取卧位。俯伏卧位持续时间不能过长，否则容易引起患者不适，对身体肥胖或心肺功能有障碍者更应注意。各种体位之间不是绝对的分开，而是可以灵活变通使用，如可由坐位转为卧位，亦可由卧位转为坐位，不必拘泥，应充分考虑患者的实际情况。

2.3 刮痧的操作方法

病情诊断清楚后，选择合适的刮痧部位，采用适宜的体位，对刮痧部位消毒，再在刮痧部位涂抹刮痧油后，即可施行刮痧治疗。此时的操作与在身体上练习时操作相似，一般使刮痧器具的接触缘在刮痧部位沿一定的方向进行刮拭。一般根据从上向下，从左往右，从中间向四周的顺序进行。在刮拭中，由点到线到面，或由面到线到点，其刮拭面尽可能地拉长拉大，同时对一些穴位进行有重点的刮、按。在部分身体的凹陷处（胁肋部）、关节（如肘窝、腘窝）等处，可利用刮痧板的角端进行刮拭。刮痧时，用力要均匀、适中，不可用力时大时小，以免造成身体损伤。每一部位通常刮拭3~5分钟，共20~30次。但具体情况须根据患者病情需要而定。当局部皮肤发红充血，出现紫红色的斑点、斑块时，就可以换另一刮痧部位。在刮痧过程中，需要不断询问患者的反应，如刮痧部位有无疼痛感、发热感，是否有出汗、胸闷、心悸、呼吸不畅、腕腹胀闷、吐泻等情况。如果患者未见异常反应，一般可按计划顺利进行刮痧治疗；一旦出现异

常反应，则要相应地调整刮痧的轻重、快慢及部位。

2.4 几种特殊的刮痧方法

一般的刮痧指利用刮痧器具刮拭人体一定部位以治疗疾病。此外，还有其他几种特殊的刮痧方法，如扯痧、放痧、粹痧与拍痧。尽管与一般的刮痧法不同，但它们都很有效方法，临证时可灵活地结合使用。

1 扯痧 扯痧包括挤痧和拧痧。挤痧是医者用拇指和食指的指腹相互配合挤压局部皮肤。拧痧是用食指和中指的第二指关节的背侧相互配合，用力提扯患者的皮肤。扯痧可使体表的细小血管破裂，血渗于脉外后成为痧点，与刮痧有相同之处。其操作方法为：医者洗净双手，修剪指甲，使不伤患者皮肤，然后准备清水一碗，天热时用凉水，天冷时用温水。挤痧时医者用双手拇指和食指指腹蘸水后，相对用力挤压局部皮肤，使皮肤出现小方块形的痧斑。此法适宜在患者的前额部、眉间、太阳穴等皮薄肌少处使用，主要治疗头痛、头晕、目赤肿痛、咽喉肿痛、胸闷气喘等以上焦气闭不通为主的病证。拧痧时医者将手半握拳，食指和中指的第二指关节背侧蘸清水后，相互配合，夹住患者颈部两侧（喉结处两旁，相当于人迎、扶突穴处）稍稍用力提拧。此法主要治疗咽喉肿痛不适，心胸胀闷，脘痞反胃等上、中焦痰气壅闭、气机不利的病证。

2. 放痧 放痧又称“刺痧”，是一种放血疗法。古代有些人把痧证称为“青筋病”，因为痧证通常出现“痧筋”，即四肢肘窝和腘窝处的青筋（大静脉血管）常充血、胀大，用

较粗的针具（柳叶刀、碎瓷片等）刺破这些青色的“痧筋”，放出一些血液后，痧证往往减轻。现代放痧多用三棱针刺破人体皮肤或浅表血管，放出一些血液以治疗疾病。这种疗法通常有清泄热邪、开窍醒神的作用，尤其适于治疗中暑、高热、神昏等病症。

（1）放痧器具与消毒 现代通用的放痧器具是不锈钢制作的三棱针，其针头为三棱形，光滑、锋利，放血效果好。因其对人体皮肤损伤较大，消毒也应更严格。在对皮肤和三棱针用 75% 医用酒精消毒后，须用医用碘酒或碘伏再次擦拭皮肤和三棱针 2 遍后，再用 75% 医用酒精擦拭干净，脱去碘酒或碘伏，干燥后方能施行放痧。

（2）操作方法 可分为两种：放痧法和挑痧法。放痧法是用三棱针垂直刺入静脉血管中，刺入较深，手法较重，出血较多。多用于肘窝静脉（曲泽穴处）和腘窝静脉（委中穴处）等较粗静脉处放血。其治疗的疾病多数是症状相对较重的高热、肌肉酸痛、身重不适、中风昏迷等。挑痧法是用三棱针或用较粗的毫针在穴位上挑破皮肤，刺入较浅，手法较轻，出血也较少，多用于头面部的印堂、太阳穴等部位，治疗如头痛、目赤肿痛、咽喉痒痛等头面局部的疾病。

（3）放痧的部位 放痧的部位不同，所治疾病亦有所不同。现介绍几个常用放痧部位。

腘窝静脉，大致相当于委中穴处。这是放痧的常用部位，主要适应于高热、无汗、自汗、盗汗、吐泻、疟疾、腰痛、腹痛、衄血不止、肠炎、痔疮、丹毒、疔疮、湿疹、坐骨神经痛、下肢沉重麻木，活动不灵活等病症。放痧时，让患者站立，卷起裤脚，暴露出完整的腘窝，严格消毒，然后

用手指从肘窝四周向中央用力刮动，使静脉充血，右手持三棱针快速垂直刺入静脉血管中后再快速拔出，左手持一大团医用脱脂棉轻轻遮掩在针口处，防止血液喷出，但不要碰到针口，以免不利于血液流出。右手放下三棱针后，在肘窝周围来回循按，促进血液流出。在黑紫色血液放出之后，才可用消毒过的干棉球压迫针口以止血，再用酒精棉球擦拭干净进针口周围。患者站立时，可手扶桌子或椅子，防止少数患者因紧张而头晕。多数患者可当时见效，若效果不显著，可隔 1 天后再放痧 1 次。

肘窝静脉，大致相当于曲泽穴处。此处亦为放痧的常用部位，主要适用于一般痧证、中暑、高热昏迷、潮热、舌干、咽喉肿痛、咳嗽、气喘、咯血、胸部胀满、胸膜炎、心悸、肺炎、支气管炎、支气管哮喘、急性胃肠炎、绞肠痧、吐泻、丹毒、乳痈、小儿惊风、手臂酸痛等病症。放痧时，患者站立或坐下，伸直手臂，挽起袖子，暴露出肘窝，严格消毒，然后用手指从肘窝四周向中央用力刮动，使静脉充血，右手持三棱针快速垂直刺入静脉血管中后再快速拔出，右手放下三棱针后，在肘窝周围来回循按，促进血液流出。在黑紫色血液放出之后，用消毒过的干棉球轻轻压迫针口以止血，再用酒精棉球擦拭干净进针口周围。

十宣穴，十宣穴属经外奇穴。十宣穴在手十指指尖，距离指甲游离缘约 2 毫米，左右共 10 个穴位，其含义即为宣散病邪。主要适用于中暑、热病、咽喉肿痛、中风、昏迷、晕厥、小儿惊厥、指端麻木等病症。放痧时患者站立或坐下，两手仰掌，十指微屈，严格消毒十指尖与三棱针后，医者用手指将患者欲放血的手指从近心端向远心端推按，使血

液聚集在手指尖端后，医者左手夹住患者手指末节处以固定欲放血的手指，右手持三棱针垂直刺入穴位，用力宜轻，刺破即可，快速出针，左手持续从近心端向远心端推按，尽可能多地挤出血液，当一个手指出血停止后，再刺另一手指出血。但一次放痧可从10个穴位中选择2~3穴放血，不必全部用上。下次放痧时可替换选用。

人中，为督脉穴位，又名“水沟”，位于面部鼻下人中沟的上1/3与中1/3交点处，主要适用于昏迷、虚脱、休克、晕厥、晕车、晕船、中风、牙关紧闭、口歪、抽搐、唇肿、齿痛、鼻塞、鼻衄、消渴、黄疸、遍身水肿、闪挫腰痛、脊臂强痛、面神经麻痹、口眼肌肉痉挛、癫痫、瘰疬、精神分裂症等病症。遇到昏迷病人时，可用拇指指甲用力掐按人中穴（即指针），待病人苏醒后，局部严格消毒，用三棱针轻轻刺入穴位，快速出针后，拧挤穴位周围出血。

3. 焮痧 又名灯火焮、灯火灸、打灯火、爆灯火，是用10~15厘米长的灯芯草或纸绳1~2根，蘸香油少许，约浸3~4厘米左右后点燃，用快速的动作对准穴位点焮，当听到“啪”的爆炸声后，迅速移开灯芯草或纸绳。如无声音，可再重复1次。焮后皮肤有一点发黄，偶尔也会起小泡，为恰到好处。本法具有疏风解表、行气化痰、散寒定惊的功效，可治疗小儿惊风、昏迷、抽搐、流行性腮腺炎、消化不良、疟疾、胃痛等病症，若兼感寒邪导致腹痛、手足冰凉、口唇发冷等症候则效果更佳。焮痧的部位：常取太阳穴处的静脉，耳尖、角孙穴（点焮前须剃除穴位处头发），手心的劳宫穴，足底的涌泉穴，胸、背部位的痧点。焮痧时，动作要快，防止烫伤患者。

4. 拍痧 即用手掌蘸上清水、香油、药液等，在人体一定部位上拍打，使皮肤充血、发红，甚或发紫，呈现痧斑、痧点，用以治疗痧证的常用方法。它的作用与刮痧较相近，具有舒筋活血，行气止痛的作用。常用的拍打部位为：脊背、胁肋、腹部、腰部、肘窝、腘窝等处。拍打时，五指并拢屈曲，成贝壳状，腕部放松，自然叩打，使空气在掌心振动。用力均匀，节奏明快，至皮肤出现紫红、紫黑色的痧斑、痧点即可。

2.5 刮痧的注意事项

刮痧是民间常用的治疗疾病的方法，但在运用时要注意如下事项：

1. 一般要在室内刮治。要注意避风，保温，尤其是在冬季，避免着凉受风。
2. 对于远道而来的患者，应在休息片刻后刮治。
3. 刮治前要清洁皮肤和对刮痧板消毒，并在刮痧部位涂抹刮痧介质，不可干刮。
4. 刮痧时用力要适度，不可过重过猛。
5. 每一刮痧部位刮 1~5 分钟，少数情况不出痧时不可强求出痧。
6. 刮痧完毕后让病人休息片刻，饮一杯温开水（最好为淡糖盐水），并休息 15~20 分钟，以促进机体的恢复。
7. 刮痧后患者不宜发怒、烦躁或忧思焦虑，应保持情绪平静。同时，忌食生冷或油腻食品。刮痧时医者也应凝神定气，切忌心浮气躁。

8. 前一次刮痧部位的痧斑未退之前，不宜在原处再次刮拭出痧。再次刮痧时需间隔 3~6 天，以皮肤上痧退为标准。

9. 刮痧时应先检查刮痧器具的接触缘是否平整光滑，防止刮破皮肤而引起感染。

10. 刮痧过程中，应在施术时询问病人的感觉情况，以便随时调整病人体位和改进施术的手法。

11. 刮痧用具必须清洗消毒，特别是给乙肝病人或乙型肝炎表面抗原阳性携带者刮痧时，由于皮下渗血，肝炎病毒可能污染用具。施术后，用具一定要经高温消毒，以防止传播病毒。

12. 下肢静脉曲张，刮拭方向应从下向上刮，手法宜轻。

13. 皮肤局部有外伤、皮损、烫伤等时不宜在损伤局部刮痧。

14. 饥饿、过饱、剧烈运动后及醉酒后等身体正处于异常状态时不宜刮痧。

15. 危重病人及需要进行手术治疗的病人病情加重时不宜刮痧，应送医院相关科室进行观察和治疗。在急性期过后可使用刮痧方法防止疾病的复发并改善身体状况。

16. 恶性肿瘤、恶性贫血、血友病或出血倾向者，均不宜刮痧。

17. 孕妇的腹部、腰骶部及妇女的乳头部位不宜用刮痧法。

18. 心脏病出现心力衰竭、肾功能衰竭、肝硬化腹水及全身重度水肿患者不宜刮痧。

19. 病人身体瘦弱，皮肤失去弹力，或背部脊骨凸起部位不宜用刮痧法。

3 常见疾病的治疗方法

3.1 内科常见疾病

3.1.1 发热

发热是指人体由于致热源的作用使体温调定点上移而引起调节性体温升高，是许多疾病的共同症状，如病毒、细菌、立克次体、原虫所引起的各种身体局部感染，组织破坏或坏死，药物反应，甲状腺功能亢进症，神经性发热等等。高热（体温高于 39°C 以上）见于各种传染病、肺炎、败血病和中暑等。低热（体温在 38°C 上下）常见于结核病、慢性肝炎、胆道感染和风湿病等。中医认为，发热是机体感受外邪、七情内伤等，体内产生一系列病理变化的反应，其机制主要有：外感风寒，邪闭腠理，营卫不和，卫气郁而化热；七情内伤，气血郁滞，阳气郁而化热；气血虚衰，阴不制阳，阳浮生热；还有外邪直中的暑热所造成的发热等。短暂的发热有助于人体免疫力的提高，抵御疾病。长期发热或高热则危害人体。

【治疗取穴】

督脉：神庭、大椎至至阳。

膀胱经：双侧大杼至肺俞，委中。

胆经：双侧风池。

胃经：人迎。

大肠经：双侧曲池、合谷。

三焦经：双侧外关。

肺经：双侧曲泽，列缺，鱼际。

肾经：双侧复溜。

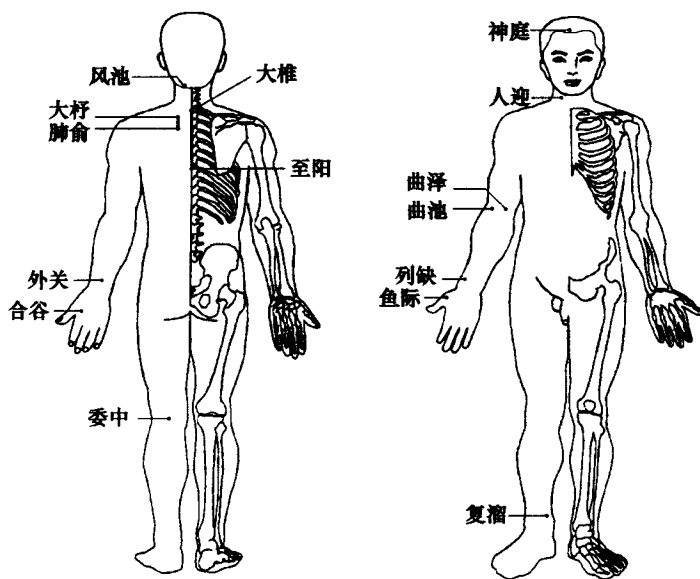


图 3.1.1

【操作方法】

大椎、委中可使用放痧法，用三棱针点刺出血。其他穴位使用刮痧板的薄缘在所选定的穴位和部位轻轻刮动，使局部出现暗红色痧斑。