



中医
养生之道

传统中医养生调理

未病先防 未老先养
调整阴阳 补偏救弊



扫码获取视频讲解



国家基本公共卫生服务项目



拔罐中医保健常识



新洲区邾城街卫生院

二〇二四年 印制

晕罐是拔罐治疗中产生的一种特殊情况，与晕针有相似之处，常于行罐中发生，起罐后发作，虽不多见，但不可不防。

晕罐之症状：头晕目眩，面色苍白，恶心欲吐，呼吸急促，心慌心悸，四肢发凉，伴有冷汗，脉沈细、血压下降；严重者，口唇、指甲青紫，神志昏迷，仆倒在地，二便失禁，脉微细弱欲绝。

晕罐之原因：空腹或过度疲劳、剧吐、大汗之后；心情过于紧张；体质虚弱；手法过重，刺激量大，时间过长，皆可晕罐，甚至形成脱证、闭证。

晕罐之处理：要患者平卧，注意保暖。轻者服温开水或糖水即可迅速缓和并恢复正常；重者则应弄清是脱证还是闭证。脱证则施温灸以固脱回阳，取百会、中极、

关元、气海、涌泉，或隔盐灸神阙穴即可恢复；脉细弱欲脱者，应立即采取其它急救措施。

晕罐之预防：术者应注意观察和询问，若大饥大渴，应令进食，稍休息后再做治疗；神情紧张者应做解释，消除顾虑，不可勉强，手法宜轻；术中一旦发现患者出现不适，应立即处理，防患于未然。

★常见病症的拔罐疗法

1、流行性感冒：大椎、风门、身柱、肺俞、印堂。

2、头痛：大椎、太阳。

3、急性气管、支气管炎：大椎、陶道、身柱、风门、肺俞、膈俞、膻中。

4、支气管哮喘：大椎、大杼、肺俞、身柱、风门、中府。

5、肺炎：大椎、肺俞、身柱、风门。

目 录

拔罐疗法·····	2
★拔罐疗法的起源与发展·····	2
★拔罐疗法简史·····	2
★拔罐的使用器具主要有以下三种：·····	8
★拔罐的方法·····	8
★拔罐的操作步骤·····	11
拔罐疗法之适应与禁忌·····	14
★施行拔罐时应注意事项·····	14
★拔罐的反应及处理·····	15
★常见病症的拔罐疗法·····	16

就诊科别：针灸科



拔罐

适应证：咳嗽、颈肩综合征等预防保健

拔罐疗法

★拔罐疗法的起源与发展

拔罐疗法又称为“火罐法”“吸筒法”，是指运用各种罐具，经过排除其中的空气产生负压，使之吸附于皮肤表面，通过局部的负压和温热作用，引起局部组织充血和皮内轻微的淤血，促使该处的经络通畅，气血旺盛，以刺激经络腧穴或拔毒排脓，从而达到相应治疗作用的一种常用的外治方法。具有活血、行气、止痛、消肿、散结、退热、祛风、散寒、

除湿、拔毒等作用，广泛地运用于内、外、妇、儿、骨伤、皮肤、五官等科症病的治疗。具有操作简便、易于掌握、器具经济、疗效迅速、使用安全、无副作用等优点，为广大医务工作者及民间所习用。因此它是一种值得推广和加以研究提高的传统医疗方法。

★拔罐疗法简史

拔罐疗法在中国：古时人们用牲畜的角磨成有孔的筒状，刺破脓肿后以角吸除脓血，故拔罐疗法古有角法之称；到了唐代，出现了竹制罐，采用水煮吸拔的方法，

在点火过程中如发现罐口发烫时，应当换罐；应用闪火法和滴酒法时，防止燃着的棉花掉下；应用架火法时，不要将点燃的火架撞翻；应用蒸汽罐和煮药罐时，应先去罐中的热水和药液，以防引起烫伤。

4、在应用针罐时，避免将针撞压入深处并防止弯针和折针。

5、在应用刺血拔罐时，刺血工具要严密消毒，出血量要适当。眼区及面颊部不宜采用。体质虚弱、贫血、肿瘤患者、出血性疾病、孕妇、月经期不宜采用此法治疗。

★拔罐的反应及处理

1、正常反应：不论采用何种方法将罐吸附于施治部位由于罐内的负压吸拔作用，局部的组织可隆起于罐口平面以上，病人觉得局部有牵拉开发胀感，或感到发热、

发紧、凉气外出、温暖、舒适等，这都是正常现象。起罐后，或应用闪罐、走罐后治疗部位出现潮红（或紫红）皮疹点等，均属拔罐疗法的罐后治疗效应，待十至数天后，可自行恢复，不需做任何处理。

2、异常反应：拔罐后如果患者感到拔罐区异常紧而痛，或有烧灼感受，则应立即拿掉火罐，并检查皮肤有无烫伤，患者是否过度紧张，术者手法是否有误，或罐子吸力是否过大等，根据具体情况予以处理。如此处不宜再行拔罐，可另选其它部位。针后拔罐或刺络（刺血）拔罐时，如罐内有大量出血（超过治疗要求的出血量），应立即起罐，并用消毒棉球按住出血点。

注意：如果在行罐的过程中发生晕罐应立刻处理：

拔罐疗法之适应与禁忌

拔罐疗法的适应症

- 1、风湿痹痛及各种神经麻痹。
- 2、感冒、痰饮、咳喘。
- 3、胃脘痛、腹痛、腰背痛、脚气病。
- 4、痈疽疮疡初起未溃。

拔罐疗法的禁忌症

- 1、因全身发热引起的头痛、头目昏重，抽搐、痉挛。
- 2、高度神经质、狂躁不安不合作者。
- 3、肌肉瘦削或露骨不平及毛发多之处。
- 4、有出血倾向的疾病，如血友病、血小板减少性紫癜、咯血、以及白血病等。
- 5、中度或重度心脏病、心力衰竭者。
- 6、全身高度浮肿者(水肿病)。
- 7、孕妇腰腹部。
- 8、皮肤高度过敏者；各种皮肤病及溃疡；施术部

位皮肤破损溃烂者；外伤骨折者；或有静脉曲张、癌肿、恶病质、皮肤丧失弹性者。

9、活动性肺结核、妇女月经期。

10、大血管附近、浅显动脉分布处及疤痕处。

11、醉酒、过饥、过饱、消渴、过度疲劳者。

★施行拔罐时应注意事项

1、选择肌肉丰满，毛发少的部位拔罐。肌肉瘦削、骨骼凹突不平及毛发多部位不能应用。

2、根据病情和不同部位，采用不同的拔罐方法及选用大小合适口径的罐(或瓶)。病人体位要舒适。

3、操作时谨防烫伤皮肤。点火入罐时动作要敏捷，避免烫伤皮肤，或先于局部涂以凡士林，既能增强吸着力，又能防罐口灼伤皮肤。

这种方法最后发展成现今的水罐、药罐；宋代即发明了火筒法治疗久嗽的方法，拔罐疗法的应用仍以外科较多，元代沙图穆苏《瑞竹堂经验方》中竹筒吸毒法；明代陈实功《外科正宗》中主治肿疡的煮拔筒等，都丰富和发展了拔罐疗法；

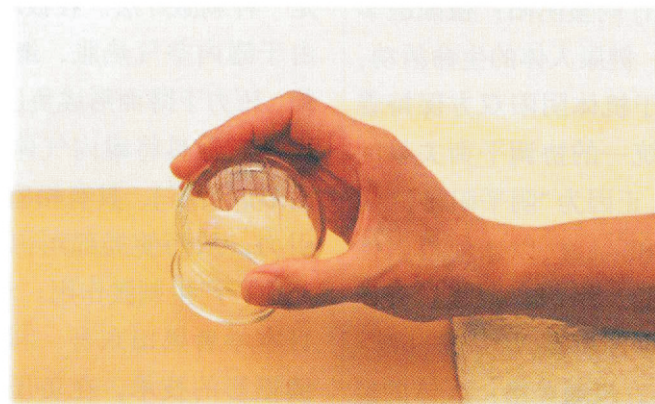
★拔罐疗法治疗原理及特点

一、治疗原理

拔罐疗法自先秦时期的

“角法”，至现代各种各样的罐法，经历了漫长的岁月。随着罐具的不断改进、各种罐法的综合运用、临床经验的不断积累和治疗范围的不断扩大，加之现代科技的逐渐渗入，人们对拔罐疗法的治疗原理有了进一步的认识。

1、传统认识：祖国医学认为，疾病是在各种致病因素诸如风、寒、暑、湿、燥、火等外部因素，脏腑功能失调而致的痰饮、瘀血、食积等内部因素，或外伤、瘀血、肿痛等内外因素的作用下，



引起机体阴阳失衡，脏腑功能气血紊乱所致。而拔罐疗法，随罐具、操作方法、穴位选择、配合疗法等方面的不同，而分别具有祛风除湿、温经散寒、泄热解毒、行气活血、舒筋活络、消肿止痛等不同的功效，从而可将充斥于体表、经络、局部病灶乃至脏腑中的各种致病因素祛除掉，使失调的脏腑功能得以恢复，平衡机体阴阳，最终使身体恢复健康。

综合历代医家的临床经验和认识，可以看出拔罐疗法之所以能够治疗疾病，主要是其具有以下几方面的作用：

(1) 调整阴阳：祖国医学认为，健康人的生命活动，是由于机体阴阳双方保持着对立统一的协调平衡关系的结果。正因为“阴平阳秘”“阴阳调和”，所以才使得人体各脏腑、组织、器官具有正常的生理功能。

(2) 疏通经络：人体的经络内属脏腑，外络肢节，纵

横交错，遍布全身，将人体内外、脏腑、肢节连成一个有机的整体，具有运行气血，沟通机体表里、上下和调节脏腑组织活动的作用。

(3) 扶正祛邪：传统医学认为，疾病的发生关系到人体的正气和邪气（致病因素）两方面的因素。

2、现代研究：国内外学者通过大量的临床观察，并借助现代科学技术手段，深入研究后，认为拔罐疗法的治疗原理，大致可归纳为以下几个方面：

(1) 机械作用：拔罐疗法是一种刺激疗法。在拔罐时，由于罐内空气热胀，继之冷却，压力下降而形成负压（或用其它器具将罐内气体抽出而形成负压），具有相应的吸引力，从而使局部组织高度充血，产生刺激作用。对此，日本学者黑田东吾，利用连续摄影的技术，在负压下抽取装有半罐水的火罐时观察

的距离相隔3—6厘米。用于身体衰弱、肢体麻木、酸软无力者。又称“弱刺激法”。

7、询问：火罐拔上后，应不断询问患者有无感觉（假如用玻璃罐，还要观察罐内皮肤反应情况），如果罐吸力过大，产生疼痛即应放入少量空气。方法是左手拿住罐体稍倾斜，以右手手指按压对侧的皮肤，使之形成一微小的空隙，让空气徐徐进入，人气适度时即应停止，重新扣好。拔罐后病人如感到吸着力弱，可起下来再拔一次。如有其它情况，则应予以对症处理。

8、留罐时间：大罐吸力强，每次可拔5—10分钟；小罐吸力弱，每次可拔10—15分钟。此外还应根据患者的年龄、体质、病情、病程，以及拔罐的施术部位而灵活掌握。

9、拔罐次数：每日或隔日1次，一般10次为1个疗程，中间休息3—5日。特殊的罐法依具体情况而定。

10、起罐：用一只手拿住罐子，另一只手按罐口边的皮肤，两手协作，待空气缓缓进入罐内后（空气进入不宜太快，否则负压骤减容易使患者产生疼痛），罐即落下，切不可用力起拔，以免损伤皮肤。

11、起罐后处理：一般不需进行处理。如留罐时间过长，皮肤起较大的水泡时，可用消毒针刺破后，可涂龙胆紫药水，以防感染。拔罐后如针孔出血，则可用干的消毒棉球压迫止血。如局部出血严重，下次不宜在原处再拔。处理完毕后，让病人休息10—20分钟后方可离去。

体位正确与否，关系着拔罐的效果。正确体位使病人感到舒适，肌肉能够放松，施术部位可以充分暴露一般采用以下几种体位：

(1) 仰卧位：适用于前额、胸、腹及上下肢前面。

(2) 俯卧位：适用于腰、背、臀部及上下肢后面。

(3) 侧卧位：适用于头、面、侧胸、髋及下肢外侧。

(4) 俯状坐位及坐位：适用于头顶部、背部、上肢及膝部。

3、根据所选拔罐部位的面积大小，患者体质强弱，以及病情而选用大小适宜的玻璃罐、竹罐及其它罐具等。

4、擦洗消毒：在选出的治疗部位上先用毛巾浸温水洗净患部，再以干纱布擦干，为防止发生烫伤，一般不用酒精或碘酒消毒，不过要待皮肤干燥后再行拔罐

(水煮法、抽气法、蒸气法不在此限)。如因治疗需要，必须在有毛发的地方或毛发附近拔罐时，为防止引火烧伤皮肤造成感染，应行剃毛。

5、温罐：冬季或深秋、初春，天气寒冷，拔罐前为避免有冷感，可预先将罐放在火上燎烤。温罐时注意只烤其底部，不可烤其口部，以防过热造成烫伤。温罐时间，以罐子不凉和皮肤温度相等，或稍高于体温为宜。

6、施术：首先将选好的部位显露出来，术前靠近患者身边，顺手(或左或右手)执罐按不同方法扣上。一般有**两种**排序：

(1) 密排法：罐与罐之间的距离不超过3厘米，用于身体强而且有疼痛症状者。有镇静、止痛、消炎之功。又称“刺激法”。

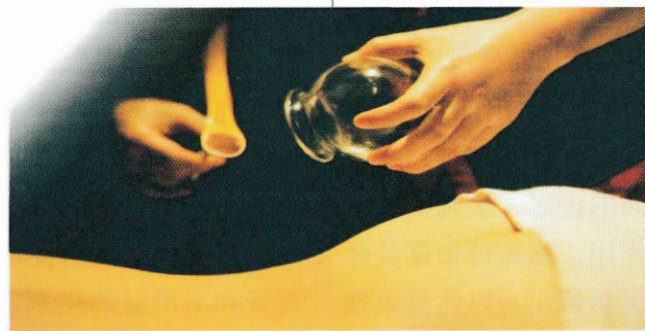
(2) 疏排法：罐与罐之间

到，人体在火罐负压吸拔的时候，皮肤表面有大量的气泡溢出，这些气泡只能来自血液和局部组织。从上述试验结果和拔罐后出现的局部变化推论，在拔火罐时一方面可以吸出气体，加强局部组织的气体交换，另一方面负压使局部的毛细血管破裂，血液溢入组织间隙，从而产生郁血，出现自身溶血现象，红细胞受到破坏，大量的血红蛋白释出，起到一种良好刺激作用。

为了证实拔罐疗法的作用机理与自身溶血现象的关系，国内学者刘天成等采用

在拔罐(竹罐)前后取活体组织做切片检查的方法，通过观察证明了拔罐的确可使局部毛细血管变化或破裂，但此等出血是微量的，并且证实确有溶血的现象存在。

(2) 温热作用：拔罐疗法对局部皮肤有温热刺激作用，尤以火罐、水罐、药罐最明显。温热刺激能使局部血管扩张，促进局部血液循环，改善充血状态，加强新陈代谢，使机体内的废物、毒素加速排除，改变局部组织的营养状态，增强血管壁的通透性，增强白血球及网状细胞的吞噬活力，增强局部耐受性及



机体抵抗力，从而达到促使疾病好转的目的。

(3) 调节作用：此项作用是建立在前两种作用基础上的。首先是对神经系统的调节作用。

此外，拔罐后由于自身溶血现象，随即产生一种类组织胺的物质，随体液周流全身，刺激各个器官，增强其功能活力，这样就有助于机体功能的恢复。

二、治疗特点

1、方便实用，安全效验：拔罐疗法治疗疾病，不需特殊的器材、仪器和设备，一般亦不需要任何药物。

2、罐法多样，取用灵活：拔罐疗法所用器械虽然简便，但通过不同的操作方法及配合治疗等，可有多种罐法，而不同的拔罐方法则具有不同的作用，临床可根据具体情况灵活运用，以达到最佳

的治疗效果。

3、异病同治，重在调整：拔罐疗法的调节作用和独特治疗多种疾病。4、缓解疼痛，功效迅捷：拔罐疗法具有明显的缓解疼痛的作用，无论内科的头痛、腹痛、胆绞痛、风湿痛乃至癌性疼痛等，还是外科、伤科的组织急慢性损伤，诸如落枕、急性腰扭伤等，皆可立时见效，有的甚至经一次治疗便可痊愈，功效可谓迅捷。其中刺络（刺血）拔罐方法的功效尤为突出。从所选择的治疗部位来看，一般均为疼痛明显之处或压痛处（即阿是穴）。总之，本法符合“痛随利减，通其经脉则疼痛去矣”的观点。从现代医学的观点来看，它可以刺激某一区域的神经，调节相应部位的血管和肌肉的机能活动，反射性地解除血管和平滑肌的痉挛，所以

入元胡、紫苏叶、红花、川芎、鸡血藤等各 10 克，文火炼三十分钟即可。

一般走罐可先走督脉，再走夹脊，然后膀胱经，亦可以膀胱经为主。

10、起罐法：起罐时以左手拿住罐子向一侧稍微倾斜，右手食指或拇指抵住罐边肌肉向下轻轻按压，使空气进入罐内，罐子即可起下。操作时手法要轻缓，切不可强力硬拔或旋动。

★拔罐的操作步骤

1、术前准备：

(1) 仔细检查病人，明确

临床诊断，根据病情决定拔罐方法（有禁忌症情况忌用）。

(2) 检查应用的药品、器材是否齐备堪用，并一一擦净，按次序排列好。

(3) 术前患者必须休息半小时，以消除疲劳和紧张，饭后半小时内或饥饿等均不宜施术。在施术前半小时内禁止吸烟、喝酒，以免发生晕罐。对患者说明施术过程，解除其恐惧心理，增强其治疗信心。

(4) 术者施术前要做好手指的消毒。

2、患者体位：病人的



蕲艾、石菖蒲、香白芷、防风、当归、茜草各五钱，莲须、大葱各二两。

6、贮药罐：其操作方法有两种，一种是抽气罐内事先盛贮一定量的药液（约为罐子的二分之一），快速紧扣于被拔部位，然后按抽气罐法，抽出罐内空气，即可吸拔于皮肤上。另一种是在玻璃火罐内成贮一定的药液（约为罐子的二分之一），然后按火罐法快速吸拔在皮肤上。常用的药液有辣椒水、生姜汁、风湿酒等。此法常用于风湿痛、感冒、胃病等疾患。

7、针罐法：先在穴位上针刺，待施毕补泻手法后，将针留在原处，再以针刺为中心拔上火罐即可。如果与药罐结合，称为针药罐法（此法不宜使用过长过细的针，留在体外的针身、针柄不宜

过长。此法多用于风湿痹痛。

8、闪罐法：罐子吸拔在皮肤上后，立即起下，反复操作多次，至皮肤潮红为度。若罐子已热，可换罐拔之。此法多用于机能衰减的疾病。

9、走罐法：又称推罐法，此法与刮痧的原理和作用含意接近。取罐口平滑的玻璃火罐1个，先在罐口涂一点润滑油脂，如：凡士林油膏或乳液或香油或用刮痧油更佳，用闪火法将罐子吸拔在患处。并在患处周围涂一点润滑油脂（夏季也可用清水或酒精），医者双手将罐由上而下或左右推移，若吸附时间较长，皮肤隆起明显，则不易推移，强行推移则易撕破皮肤；过度肥胖、皮肤松弛者，应在火罐的上方压紧皮肤后推移。

刮痧油的制作：香油一瓶，将香油入锅加热后，加



能够获得比较明显的止痛效果。

5、疡科应用，功效明显：拔罐疗法在古代文献记载中，就是治疗痈疔等体表化脓性疾病为主的。其法能得以流传上千年，是与其在临床应用中具有明显的疗效分不开的。

1) 火罐内持续负压作用于脓疮，可使脓液充分引流，减少全身毒性反应，促进创面愈合。

2) 避免深部脓肿和复杂多脓疮的广泛大创面引流，

减轻患者痛苦，大大缩短创面愈合时间。

3) 一般仅在炎性浸润期和存在全身中毒症状时才用抗生素治疗，一旦脓栓脱落，炎症局限，便可停止或减少用量。

4) 持续均匀的负压和火罐的温暖环境，造成局部创面血液循环的改善，促进了经久不愈的慢性溃疡创面和复杂窦道的愈合。

总之，拔罐疗法应用于体表化脓性疾病，避免了切开引流，而且还可把脓、毒

素、坏死组织、细菌“拔出”，达到引流的效果，同时局部毛细血管扩张充血，有利于炎症消退。故而具有疗程短、痛苦少、疤痕小的优点，同时还可节约抗生素，减轻患者经济负担。

★拔罐的使用器具主要有以下三种：

玻璃罐：由玻璃制成，形如漏斗，肚大口小，口边外翻，在医疗市场上可买到1、2、3、4、5五种型号罐，优点是质地透明，使用时可直接观察局部皮肤的变化，便于掌握时间，应用普遍，最适于刺络拔罐之用。缺点是容易破碎。

竹罐：分大、中、小三型。材料为坚固的细毛竹截成圆筒，一端留节为底，一端为罐口，中段略粗，两端略细，呈腰鼓状。其优点是取材容易，制作简便，轻巧价廉，

不易损坏，且适于药熏，临床多采用之。缺点是易燥裂漏气。

陶罐：大小不等，为陶土烧制而成。口底平中间略向外展，形如瓷鼓。其特点是吸力大，但质重易碎。

在无火罐条件下，亦可用玻璃茶杯、罐头空瓶代替，作用相同。

★拔罐的方法

1、火罐法：利用燃烧时火焰的热力，排出空气，形成负压，将罐吸拔在皮肤上。它是最常用的一种方法，一般疾病均可采用。常用的有下列几种操作方法：

(1) 投火法：用小纸条点燃上端，迅速投入罐内，在火旺时立即将罐扣在应拔的部位，即可吸住。

(2) 闪火法：用止血钳或镊子挟干棉球裹紧，蘸95%酒精点燃后，在罐内迅速绕

转一下再抽出，速将罐子罩在应拔的部位，即可吸住。
架火法：用不燃烧及不传热的块状物，直径约2厘米，放在患处，上置小酒精棉球，点燃后罐子罩上，即可吸住。

(3) 贴棉法：将1厘米见方的脱脂棉一块，略浸酒精后贴于罐内壁上中段点燃后速将罐子扣在选定的部位，即可吸住。

2、蒸汽罐法：用竹罐置水内煮沸，使用时用镊子将罐子挟出，甩去水液，迅速按拔在皮肤上，即可吸住。

3、抽气罐法：用青、链霉素空瓶1个（瓶口加盖橡皮塞，将瓶底切去，边缘磨平），紧贴皮肤扣于被拔部位，然后将10~20毫升注射器针头穿过橡皮塞刺入瓶内，把瓶内空气抽出，使产生负压，即可将瓶吸住。现在在市面上亦可以买到塑料制的

拔罐器材，其用一把抽气枪将塑料罐中的空气抽出，产生负压，即将塑料罐吸住。

4、水气罐法：按抽气罐法操作将瓶吸拔于皮肤上后，注入3毫升左右生理盐水或蒸馏水，以保持瓶内皮肤湿润，以防因负压过高而造成皮肤渗血。

5、煮药拔罐法：把配制成的药物装入袋内，放入水中煮至适当浓度，再将竹罐投入药汁内煮5~10分钟。使用时按蒸汽罐法吸拔于患处。此法多用于风湿等症。

药物处方：1) 麻黄、蕲艾、羌活、独活、防风、秦艽、木瓜、川椒、生乌头、曼陀罗花、刘寄奴、乳香、没药各二钱（6克）。

2) 川椒、桂枝、防风、当归、杜仲、牛膝、麻黄、桑寄生、川乌、红花各一两。

3) 羌活、独活、紫苏、