

实用 刮痧疗法

陈志敏 樊兆明 主编



生活百科知识
青苹果电子图书系列



刮痧法



揪痧法

实用刮痧疗法

主 编

陈志敏 樊兆明

编著者

陈志敏 樊兆明

李瑞琴 吕引菊

绘 图

陈士文

内 容 提 要

本书介绍了刮痧疗法的作用机制、器具介质、操作方法、适用范围及禁忌证等。还重点介绍了 100 余种常见疾病的刮痧、放痧等治疗方法。这些疗法简单实用，疗效可靠，便于推广。可供医务人员临床参考和一般家庭保健、防病、治病使用。

前 言

刮痧疗法源远流长，远在盛唐，即有以苎麻刮治痧病之记载，称“夏掠”。嗣后，历代均存载录，如郭志邃之《痧胀玉衡》曰：“刮痧法，背脊颈骨上下，又胸前协助两背肩、臂痧，用铜钱蘸香油刮之。”千余年来，刮痧疗法以其挹邪外泄、舒畅气血之奇功和简便易行而传习效用。所以，刮痧疗法是我国古代劳动人民在长期同疾病作斗争中逐渐积累起来的宝贵经验，是祖国传统医学宝库中的一颗明珠。该疗法操作简便，且经济、安全、实用，治疗、保健兼顾，不受环境条件限制，便于推广普及，是深受广大群众喜欢的一种医疗保健方法。

刮痧疗法自古至今，虽流传于民间，但常被看作是医道小技，难登大雅之堂，故罕见完整、系统、全面的论著，只是在很多书籍中觅寻到断断续续、支离破碎的记载，给初学者，尤其是自学者带来诸多困难。为了继承、挖掘、发扬这一祖国医学的宝贵遗产，我们结合临床实践，广阅有关文献，编写了《实用刮痧疗法》一书，旨在推广、普及这一行之有效、简便易行的医疗保健方法。

刮痧疗法分广狭之说，广者有刮痧、撮痧、挑痧诸法；狭者则专指刮痧。刮痧是一种古老而又年轻的非药物自然疗法，

与现代医学提出的“回归自然”疗法殊途同归，不谋而合。它除了用于治疗常见病之外，经常刮拭还可起到增强机体抵抗力，防止皮肤老化、保健、美容的功效。我们相信，属于中医非药物自然疗法的刮痧疗法一定会和针灸、推拿等疗法一样，被更多的人们所认识和接受。

由于作者水平有限，书中不当之处，敬请广大读者和同行批评指正。

陈志敏

2000 年 5 月

目 录

上篇 概 述

一、刮痧疗法简介	(1)
二、刮痧疗法的常用器具与介质	(4)
三、刮痧的操作方法、步骤与手法	(7)
四、刮痧的体位与部位	(16)
五、刮痧治疗的原则	(20)
六、经络穴位与刮痧	(21)
七、刮痧疗法的功效与作用机制	(31)
八、刮痧疗法的适应证与禁忌证	(35)
九、刮痧治疗的注意事项	(37)

下篇 常见病刮痧疗法

一、内科病症

感冒	(40)
支气管炎	(42)

支气管哮喘	(44)
肺气肿	(45)
肺炎	(47)
肺结核	(48)
胸膜炎	(49)
膈肌痉挛（呃逆）	(50)
恶心、呕吐	(52)
急性胃肠炎	(54)
慢性胃炎	(55)
消化性溃疡	(57)
消化不良	(58)
胃下垂	(59)
胆绞痛（胆囊炎、胆石症）	(61)
腹痛	(61)
慢性结肠炎（五更泻）	(63)
细菌性痢疾	(65)
慢性肝炎	(65)
便秘	(67)
高血压病	(69)
低血压症	(70)
冠心病（心绞痛）	(72)
风湿性心脏病	(73)
肺心病	(75)
心律失常	(76)
血栓闭塞性脉管炎	(77)
贫血	(79)
白细胞减少症	(80)

慢性肾炎	(82)
泌尿系感染	(83)
泌尿系结石	(84)
前列腺炎	(86)
阳痿	(87)
遗精	(89)
早泄	(90)
甲状腺功能亢进症	(91)
糖尿病	(93)
单纯性肥胖症	(94)
头痛	(96)
偏头痛	(97)
三叉神经痛	(99)
面神经麻痹	(100)
面肌痉挛	(101)
肋间神经痛	(102)
多发性周围神经炎	(103)
神经衰弱	(104)
失眠 (多梦)	(106)
脑力减退 (健忘)	(107)
中风后遗症	(109)
中暑	(110)

二、外科病症

落枕	(112)
颈椎病	(113)

肩周炎（五十肩）	(114)
肱骨外上髁炎（网球肘）	(116)
肋软骨炎	(117)
慢性腰痛（腰肌劳损）	(119)
腰椎间盘突出症	(120)
坐骨神经痛	(121)
类风湿性关节炎	(122)
膝关节痛	(124)
腓肠肌痉挛	(125)
踝关节扭伤	(126)
跟痛症	(127)
痔疮	(128)
脱肛	(129)
痤疮	(131)
荨麻疹	(132)
带状疱疹	(133)
神经性皮炎	(134)
湿疹	(136)

三、妇科病症

月经不调	(137)
痛经	(139)
闭经	(140)
带下病	(141)
慢性盆腔炎	(143)
子宫脱垂	(144)

妊娠呕吐	(146)
产后腹痛	(147)
产后缺乳	(148)
乳腺增生	(149)
乳腺炎	(151)
绝经期综合征	(152)

四、五官科病症

近视	(154)
青光眼	(155)
白内障	(156)
麦粒肿	(157)
耳鸣	(158)
耳聋	(159)
眩晕	(160)
晕动病	(162)
鼻出血	(163)
慢性鼻炎	(164)
过敏性鼻炎	(165)
慢性咽炎	(167)
扁桃体炎	(168)
牙痛	(170)

五、儿科病症

小儿高热	(172)
------------	-------

小儿惊风	(173)
小儿支气管炎	(174)
小儿肺炎	(175)
百日咳	(177)
小儿疳积 (小儿营养不良)	(178)
小儿腹泻 (小儿消化不良)	(179)
小儿遗尿	(180)
小儿便秘	(182)
小儿夜啼	(183)
小儿流涎	(184)

六、保健刮痧

头面部保健刮痧	(186)
颈肩腰背部保健刮痧	(186)
胸腹部保健刮痧	(186)
四肢部保健刮痧	(186)
五个保健穴	(187)

上篇 概述

一、刮痧疗法简介

（一）刮痧疗法的历史演变

刮痧疗法是祖国医学的宝贵遗产之一，是一种古老的传统非药物自然医疗保健方法。它具有历史悠久、方法独特、简便安全、适用广泛、疗效可靠等特点，千百年来广泛流传于我国民间，深受广大群众的欢迎。

刮痧疗法是指应用光滑的硬物器具或手指、金属针具、柔软的线索团等，在人体表面特定部位，反复进行刮、挤、揪、捏、刺等物理刺激，造成皮肤表面淤血点、淤血斑或点状出血，通过刺激体表络脉，改善人体气血流通状态，从而达到扶正祛邪、排泄淤毒、退热解惊、开窍益神等功效。

刮痧是从推拿、针灸、拔罐、放血等疗法演变而来，是我国劳动人民在与疾病的抗争中发明的一种自然疗法。人类最初的医疗保健手段，包括砭石、按摩、热敷、刮痧等。刮痧疗法起源甚早，两千多年前的《黄帝内经》里就有痧病的记载。唐朝时期人们就已运用苕麻来刮治痧病。元、明时代的中医书籍里已有更多的刮痧记载。这种刮痧法，在中医书中又称“夏掠”，古人注解：“夏，历刮也。”可见，夏

就是刮的意思。发展至清代，有关刮痧的描述更为详细。例如：郭志邃在《痧胀玉衡》中曰：“刮痧法，背脊颈骨上下，又胸前胁肋两背肩、臂痧，用铜钱蘸香油刮之或用刮舌抵子脚蘸香油刮之；头额、腿上痧用棉纱线或麻线蘸香油刮之。”并对刮痧的具体应用及作用，进一步论述道：“痧在肌肤者，刮之而愈；痧在血肉者，放之而愈。”“凡气分有痧，宜用刮；血分有痧，宜用放。”“肌肤痧用油盐刮之，则痧毒不内攻；血内痧有青紫筋，刺之则痧毒有所泄。”吴师机在《理渝骈文》中也记载了刮痧的运用：“阳痧腹痛，莫妙以瓷汤匙蘸香油刮脊，盖五脏之系，咸在于脊，刮之则邪气随降，病自松解。”此外，刮痧疗法还见于《松峰说疫》、《串雅外编》、《七十二种痧证救治法》等医籍中。由此可见，远在古代，刮痧疗法已应用很广，并在民间流传不衰。

由于历史的原因，刮痧等许多实用技术常常被看作是医道小技，难登大雅之堂，刮痧疗法长期流于民间，疏于整理，专论匮乏，没有受到足够的重视。近年来刮痧疗法在实践过程中不断发展和完善。相信刮痧疗法一定会和针灸、推拿、按摩等疗法一样，会被越来越多的人所认识和接受。

（二）“痧”的概念

“痧”是民间的一种形象叫法，又称“痧胀”、“痧气”，北方称“青筋”，福建、广东一带又叫做“瘴气”等。它包含两方面的含义，从广义来讲，一方面是指“痧”疹征象，即痧象；另一方面是指痧疹的形态外貌，即皮肤出现红点如粟，它以指循皮肤，稍有阻碍的疹点。清代邵新甫在《临证指南医案》中说：“痧者，疹之通称，有头粒如粟。”它是许多疾病在发展变化过程中，反映在体表皮肤的一种共性表现。它不是一种独立的病，许多疾病都可以出现痧象，痧是许多疾病的共同证候，统称之谓“痧证”，故有“百病皆可发痧”之说。

由于西医与中医的认识与分类的差异，痧证究竟相当于现代医学的什么病？目前尚难确定。痧证所包括的范围很广，现存中医古籍中，

有关痧证的记载涉及到内、外、妇、儿等多种疾患。《痧惊合璧》一书就介绍了 40 多种痧证，连附属的共计 100 多种。根据其所描述的症状分析：“角弓反张痧”类似现代医学的破伤风；“坠肠痧”类似腹股沟斜疝；“产后痧”似指产后发热；“膨胀痧”类似腹水；“盘肠痧”类似肠梗阻；“头风痧”类似偏头痛；“缩脚痛痧”类似急性阑尾炎等。此外民间还有所谓寒痧、热痧、暑痧、风痧、暗痧、闷痧、白毛痧、冲脑痧、吊脚痧、青筋痧等，名目繁多。

从狭义来讲，痧证是特指一种疾病。古人认为，痧症主要是由风、湿、火之气相搏而为病。天有八风之邪，地有湿热之气，人有饥饱劳逸。夏秋之际，风、湿、热三气盛，人若劳逸失度，则外邪侵袭肌肤，阳气不得宣通透泄，而常发痧证。一年四季都有发生痧症的可能，但以夏秋季为多见。痧证的主要特征有二：一是痧点，二是酸胀感。根据病情轻重，其临床表现可分为一般表现与急重表现：①一般表现：多表现为头昏脑胀，心烦郁闷，全身酸胀，倦怠无力，胸腹灼热，四肢麻木，甚则厥冷如冰。邪入气分则作肿作胀；入血分则为蓄为淤；遇食积痰火，结聚而不散，则脘腹痞满，甚则恶心、呕吐。②急重表现：起即心胸憋闷烦躁，胸腹大痛，或吐或泻，或欲吐不吐、欲泻不泻，甚则卒然眩晕昏倒，面唇青白，口噤不语，昏厥如尸，手足厥冷，或头额冷汗如珠，或全身无汗，青筋外露，针放无血，痧点时现时隐，唇舌青黑，均为病情危重的表现。

现代医学认为，痧是皮肤或皮下毛细血管破裂，是一种自家溶血现象，易出现在经络不通畅，血液循环较差的部位，它不同于外伤淤血、肿胀。相反，刮痧可使经络通畅，淤血肿胀吸收加快，疼痛减轻或消失，所以刮痧可以促进疾病的早日康复。

（三）不同痧象的临床意义

刮痧疗法，利用其工具作用于体表后，皮肤便对这种刺激产生各种各样的反应，主要是颜色与形态的变化，人们把这种征象称之为

“痧象”。常见的痧象包括体表局部组织潮红、紫红或紫黑色淤斑、小点状紫红色疹子，与此同时还常伴有不同程度的热痛感。皮肤的这些变化可持续数日。只要刮拭数分钟，凡有病源之处，其表面轻可见微红、红花朵点；重则成斑块、结节，甚至青黑块疱，触之略有阻或隆突感。较严重之青黑斑块于刮拭时，则会有痛感。如无病痛，则无反应，亦不觉疼痛。

不同“痧象”，主要是指痧疹出现的部位不同与痧疹本身的形态不同，对疾病的诊断、治疗、病程、预后的判断有一定的临床参考意义。一般痧色鲜红，呈散点状，多为表证，表明病程短，病情轻，预后好；痧色暗红，呈斑片状或淤血块，多为里证，表明病程长，病情重，预后差。随着刮痧的治疗，痧象颜色由暗变红，由斑块结节变成散点，说明病情在好转，治疗是有效的。一般说来，健康人或属减肥、美容及保健刮拭者，多不易出痧、或痧象不显著。

二、刮痧疗法的常用器具与介质

（一）刮痧器具

1. 太极平衡保健笔 是作者发明的最新专利产品，可用于刮痧排毒、点按穴位、点压耳穴、美容保健、脊疗指疗、足底按摩等，集多种功能于一体。使用它可以取穴准确，省时省力，刺激性强有助于提高疗效。该笔系纯铜制品，小巧玲珑，携带方便，经久耐用，不易损坏，是刮痧治疗较为理想的工具。

2. 特制刮痧板 系选用具有清热解毒作用且不导电、不传热的水牛角制成，在几何形状上，做成不同的边、弯、角及不同厚薄，施于人体，对各部位能曲尽其妙。

3. 苎麻 一般选取已成熟的苎麻，剥皮晒干后，摘去枝叶，用根

部较粗的纤维捏成一团，刮时，术者用右手拿着苕麻团，在清水或植物油里蘸湿，在病人的特定部位刮抹，边蘸水或油边刮，直到刮出大量紫黑色的痧斑为止。此法现已很少使用，但在一些偏僻地区，一时找不到其它工具时，其仍不失为应急之措施。

4. 八棱麻（俗称托托叶） 取八棱麻茎叶，洗净，放在锅里炒软（不能放油炒），挤去汁，用布包裹后刮之。多用于小儿娇嫩皮肤和成年人的胸腹部。

5. 小蚌壳 此为沿海或湖泊地区渔民常用的一种刮痧工具。小蚌壳要选取边缘光滑或磨成钝缘的，刮时，施术者用右手持蚌壳边蘸水或植物油，边在病人身体的特定部位上刮抹，以刮出紫黑色的痧点为止。

6. 硬币（分为铜、铝质两种） 铜质的铜钱、铜板，这是 50 年代以前最常用的一种刮痧工具，取材比较方便，一般选取边缘较厚（边缘太薄，较锋利，易刮破皮肤）而没有残缺的大铜钱或铜板 1 枚，刮法与小蚌壳同；铝质分币，为现代较常用的刮痧工具，取材方便，因分币边缘有齿痕，故刮痧手法要特别轻，以防止刮破皮肤，刮法与小蚌壳同。

7. 铜勺柄 选取边缘较厚且光滑的小铜勺柄 1 只。刮法同小蚌壳刮法。

8. 瓷碗、瓷酒杯 选取边缘较厚且光滑无破损者，用其缘。刮法同小蚌壳刮法。

9. 瓷汤匙 选取边缘光滑且无破损者，用其缘。刮法同小蚌壳刮法。

10. 药匙（医院药房取药片、药粉用具） 此匙也是较理想的刮痧工具。

11. 有机玻璃纽扣 此系现代较常用的一种刮痧工具。取材方便、清洁消毒处理容易，但应选取边缘光滑、较大的纽扣，便于捏拿，刮

法同小蚌壳刮法。

12. 棉纱线、头发 此常用于刮拭头面部和婴幼儿皮肤。用适量的棉纱线或头发捏成一团，蘸植物油，从上至下刮之、抹之、擦之。

13. 其它器皿 小酒杯或小茶盏，用来盛装刮痧介质。

（二）刮痧介质

刮痧介质作为刮痧工具与人体表面之间的润滑剂，可减少刮痧时的介质阻力，方便刮拭，保护皮肤免受擦伤。介质中添加某些药品还可增强治疗效果。常用的介质有以下几种：

1. 太极平衡刮痧剂 是笔者研制的一种刮痧介质，其主要成分有当归、川芎、红花、冰片、薄荷、藿香、麻油等。它具有活血行气、疏经通络、排毒祛淤、消炎止痛及调节脏腑、经络阴阳平衡等功效。

2. 水剂 常用凉开水，如病人在发热时可用温开水或白酒。

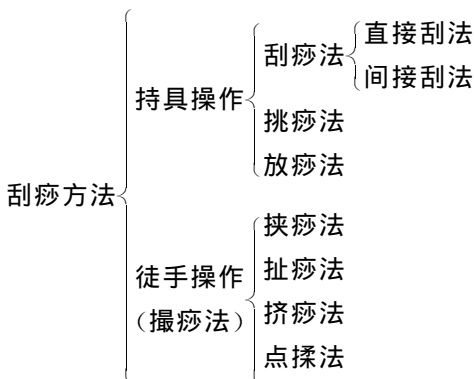
3. 油剂 常用香油或其它植物油。

此外，还应备一些 75%酒精、消毒棉签等，必要时用于皮肤及器具消毒。

三、刮痧的操作方法、步骤与手法

（一）刮痧方法的分类

刮痧方法包括持具操作和徒手操作两大类。具体分类，如下所示：



（二）刮痧的操作方法

1. 持具操作 包括刮痧法、挑痧法和放痧法。

（1）刮痧法：根据临床应用不同，刮痧法又分为直接刮法和间接刮法两种。

直接刮法：是用刮具直接接触患者皮肤，在体表的特定部位反复进行刮拭，是刮痧疗法中最常用的一种方法。

具体操作方法：让病人取坐位或俯伏在椅子或桌子上，背对术者，用热毛巾擦洗病人被刮部位的皮肤，均匀地涂上刮痧介质。施术者用右手持刮痧工具，先在病人颈项正中凹陷处刮抹，刮出1道长形紫黑色痧点，然后再让病人取俯卧位，在脊椎正中刮1道（如果病人瘦弱

或脊椎骨生理性突起，可以刮其两旁），再在后背肩胛下左右第 7～9 肋间隙处各刮 1 道，以刮出紫黑色淤点为止（见图 1）。

图 1 直接刮法

间接刮法：先在病人将要刮拭的部位上放一层薄布，然后再用刮痧工具在布上刮拭，称为间接刮痧法。它除了具有刮痧的功效外，还具有保护皮肤的作用。此法主要用于儿童高热或中枢神经系统感染，或出现抽搐者。具体方法：先在刮痧部位放上干净的手绢（或大小适当、洁净柔软的布 1

块），用刮痧工具在手绢或布上面朝一个方向快速刮拭，每处可刮 20～40 次。一般刮 10 次左右，掀开手绢或布检查一下，如皮肤出现暗紫色即停止刮拭，换另一处。如果病人闭眼不睁、轻度昏迷和高热不退，可加刮两手心、两足心及第七颈椎上下左右四处，每处加刮至 50 次左右（见图 2）。

（2）挑痧法：挑痧法也称“挑痧疗法”，是施术者用针刺挑病人体表的一定部位，以治疗疾病的方法。本法主要用于治疗暗痧、宿痧、郁痧、闷痧等病症。

施术者先用酒精棉签消毒局部皮肤，在挑刺的部位上，用左手捏起皮肉，右手持针，最好是对准皮下有青筋的地方，然后轻快地刺入并向外挑，每个部位挑 3 下，同时用双手挤出紫暗色的淤血，反复 5～6 次，最后用消毒棉球擦净淤血。挑刺针可选用三棱针、大号缝衣针或 9～16 号注射针头（见图

3)。

(3) 放痧法：放痧法又称“刺络疗法”、“刺血疗法”，它与挑痧法基本相似，但此法刺激性更强烈，多用于发热患者及重症急救。方法是施术者用消毒好的三棱针、缝衣针、注射针头或毫针快速点刺皮肤血脉，放出毒痧以治疗疾病。通过放痧，可使血流加速，淤血和痧毒从血液里放出，病情迅速好转，进而恢复正常。放痧法

图 2 间接刮法

具有清泄痧毒、通脉开窍、急救复苏等功效。

本法主要用于治疗各种重症痧病和痧毒瘀积阻滞经脉的病证。又分速刺法与缓刺法（见图 4）。

图 3 挑痧法

速刺法：速刺入 0.5~1 分深，然后挤出少量暗血。用于刺十宣、人中、金津、玉液等穴。

缓刺法：缓缓刺入 0.5~1 分深，然后缓缓退出，挤出少量暗血。适于肘窝、胭窝及头面等部位。

图 4 放痧法

挑痧法及放痧法在针刺前局部要用酒精棉球清毒，以防感染，针刺时患者不可过于紧张，出血也不可过多，放血后治疗部位要按压止血。对于过饥、过饱及出血后不易止血者一般应禁针；对于血虚、低血压、孕妇均应慎用。

2. 徒手操作 徒手操作，包括挟痧法、扯痧法、挤痧法、点揉法。

(1) 挟痧法（又称“揪痧法”）：施术者五指屈曲，用食、中指的第二指节对准挟痧部位，把皮肤与肌肉挟起，然后瞬间用力向外滑动再松开，这样一挟一放，反复进行，并连连发出“巴巴”声响。在同一部位可连续操作 6~7 遍，这时被挟起部位的皮肤就会出现痧痕（见图 5）。

(2) 扯痧法：施术者用大拇指与食指用力扯提患者的扯痧部位，使小血管破裂，以扯出痧点来。主要应用部位在头部、颈项、背部、面部的太阳穴和印堂穴（见图 6）。

(3) 挤痧法：施术者用两手食、拇指或单手食、拇指，在治疗部位，用力挤压，连续挤出一块块或一小排紫红痧斑为

止。此法也可与放痧法、挑痧法配合使用（见图 7）。

图 5 挟痧法（揪痧法）

图 6 扯痧法

图 7 挤痧法

(4) 点揉法：点揉法属于按摩手法而不属于刮痧手法，但在实际工作中点揉法常与刮痧法配合应用，一方面可弥补刮痧疗法之不足；另一方面还可起到增强疗效的作用，故作简单介绍。点揉法是指用手指在人体的一定部位或穴位上进行点压，同时做画圈或旋转的揉动，是点压与指揉的复合手法。其操作要领是施术者的拇指或食指、中指指端按压在穴位或某部位上，力贯于指端，着力于皮肤和穴位上，由轻到重，由表及里，手腕带动手指灵活揉动，频率 50~100 次/分，通常持续 3~5 分钟，以患者感觉酸胀和皮肤微红为度。结束时则应由重到轻，缓慢收起。注意：力量不宜过大过猛，揉动时手指不能离开皮肤。此法具有散淤止痛、活血通络、解除痉挛等作用。主要用于头面部、腹部、肢体关节部及手足部（见图 8）。

（三）刮痧的操作步骤

1. 首先要向患者作简要解释，以消除其紧张恐惧心理，以取得信任、合作与配合。

2. 准备齐全刮痧器具与用品。检查刮具边缘是否光滑、安全、并做好必要的消毒工作。

3. 根据病人所患疾病的性质与病情，确定治疗部位，尽量暴露，用毛巾擦洗干净，选择合适的体位。

4. 在刮拭部位均匀地涂布刮痧介质，用量宜薄不宜厚。

5. 一般右手持刮痧工具，灵活利用腕力、臂力，切忌生硬用蛮力，硬质刮具的平面与皮肤之间角度以 45 度为宜，切不可成推、削之势。

图 8 点揉法

6. 用力要均匀、适中，由轻渐重，不可忽轻忽重，并保持一定的按压力，以病人能耐受为度，使刮拭的作用力传达到深层组织，而不是在皮肤表面进行磨擦。刮拭面尽量拉长，点线面三者兼顾，综合运用，点是刺激穴位，线是循径走络，面是作用皮部。

7. 刮痧时要顺一个方向刮，不要来回刮，以皮下出轻现微紫红或紫黑色痧点、斑块即可。应刮完一处之后，再刮另一处，不要无序地东刮一下，西刮一下。

8. 保健刮痧和头部刮治，可不用刮痧介质，亦可隔衣刮拭，以病人能耐受为度。

9. 任何病症，宜先刮拭颈项部，再刮其它患处。一般原则是先刮头颈部、背部，再刮胸腹部，最后刮四肢和关节。关节部位应按其结构，采用点揉或挤压手法。

10. 如刮取头、额、肘、腕、膝、踝及小儿皮肤时，可用棉纱线或头发团、八棱麻等刮擦之。腹部柔软处，还可食用食盐以手擦之。

11. 刮拭方向原则按由上而下、由内而外的顺序刮拭。

12. 刮完后，擦干水渍、油渍。让病人穿好衣服，休息一会儿，再适当饮用一些姜汁糖水或白开水，会感到异常轻松和舒畅。

13. 一般刮拭后半小时左右，皮肤表面的痧点会逐渐融合成片，刮痧后 24~48 小时出痧表面的皮肤触摸时有痛感或自觉局部皮肤有微微发热，这些都属于正常反应，休息后即可恢复正常。一般深部出现的包块样痧或结节样痧在皮肤表面逐渐呈现青紫色或青黑色，消退得也较缓慢。

14. 刮痧时限与疗程，应根据不同疾病的性质及病人体质状况等因素灵活掌握。一般每个部位刮 20 次左右，以使病人能耐受或出痧为度。在刮痧治疗时，汗孔开泄，为了有利于扶正祛邪，防止耗散正气，或祛邪而不伤正，所以每次刮治时间，以 20~25 分钟为宜。初次治疗时间不宜过长，手法不宜太重，不可一味片面强求出痧。第二次应间隔 5~7 日后或患处无痛感时再实施，直到患处清平无斑块，病症自然就痊愈了。

通常连续治疗 7~10 次为 1 个疗程，间隔 10 日再进行下 1 个疗程。如果刮拭完成两个疗程仍无效者，应进一步检查，

必要时改用其它疗法。

（四）刮痧的补泻手法

“虚者补之，实者泻之”，这是中医治疗的基本法则之一。“补”和“泻”是两种作用相反，但又相互联系的施治方法。它们共同的目的都是调节阴阳平衡，增强人体的正气。所以，补与泻之间的关系是对立统一的关系。

从表面上看，刮痧疗法虽无直接补泻物质进入或排出机体，但依靠手法在体表一定部位的刺激，可起到促进机体功能或抑制其亢进的作用，这些作用的本质亦属于补与泻的范畴。

刮痧疗法的补泻作用，取决于操作力量的轻重、速度的急缓、时间的长短、刮拭的方向以及作用的部位等诸多因素，而上述动作的完成，都是依靠手法的技巧来实现的。

一般来说，凡刺激时间短、作用浅，对皮肤、肌肉、细胞有兴奋作用的手法称为“补法”；凡刺激时间长、作用较深，对皮肤、肌肉组织有抑制作用的手法称为“泻法”。

凡作用时间较长的轻刺激手法，能活跃兴奋器官的生理功能，谓之“补法”；作用时间较短的重刺激，能抑制脏器的生理功能，谓之“泻法”。

凡操作速度较慢的称之为“补法”；操作速度较快的称之为“泻法”。

补法临床多用于年老、体弱、久病、重病或形体瘦弱等虚证患者。泻法临床多用于年轻、体壮、初发病、急病或形体壮实等实证患者。

介于“补法”与“泻法”二者之间的称为“平补平泻”。

有三种刮拭手法。第一种为按压力大，速度慢；第二种为按压力小，速度快；第三种为按压力中等，速度适中。平补平泻刮拭法常用于正常人的保健或虚实兼顾证的治疗。

综上所述，刮痧治疗时，可根据患者病情和体质而灵活选用不同手法。若能首先仔细辨证，然后根据“扶正祛邪”或“祛邪存正”的原则，恰当采用“补法”或“泻法”，必能充分发挥刮痧的治疗作用，收到事半功倍的疗效。

四、刮痧的体位与部位

（一）刮痧的体位

体位的选择应便于刮痧操作，既要充分暴露刮拭的部位，又能使患者感到舒适，有利于持久配合。常用的体位有以下几种：

1. 俯卧位 患者取俯卧位，有利于施术者刮拭脊柱两旁、后背肋间、两腿弯、足跟、肌腱等部位（见图9）。

图9 俯卧位

2. 侧卧位 患者取侧卧位，有利于施术者刮拭前胸肋骨间隙、后背肋骨间隙等部位（见图 10）。

图 10 侧卧位

3. 仰卧位 仰卧在床上，暴露胸腹面及上肢内侧面，有利于施术者刮拭喉结两旁、胸腹部、腋下肝脾区、左右肘窝等部位（见图 11）。如果患者神志不清，不能配合施术者治疗，则由 2 人以上帮助患者采取被动体位，来完成刮痧治疗。

图 11 仰卧位

4. 俯坐位 俯坐伏于椅背上，暴露后项部及背部，有利于施术者刮拭后项正中凹陷处前后左右、肩胛岗上下、脊椎两旁等部位（见图 12）。女士可取侧坐位。

5. 扶站位 就是双手扶在桌子或椅子上，两腿站立，这样有利于刮拭下肢，并方便刮拭时配合肢体活动。

（二）刮痧部位

1. 刮痧法的常用部位

（1）头部：“头为诸阳之会”，“脑为元神之腑，五脏六腑之大主”。说明头在人体的重要地位。正是如此，刮痧治疗多种疾病，首先要刮拭头部，常用穴位是：太阳、百会、风池等穴。

（2）颈部：多刮拭颈部（两侧）及颈肩部、第七颈椎上下左右四处、喉结两旁。

图 12 俯坐位

（3）背部：背部正中为“阳脉之海”——督脉，两侧为膀胱经及华佗夹脊穴，是五脏六腑俞穴所注的部位。此亦为临床常用和主要的刮痧部位。肩胛岗上下、后背肋间隙也是常用的刮痧部位。

（4）胸部：是比较常用的保健和治疗部位之一。经常刮拭，可以改善消化吸收功能，增强体质。

（5）腹部：包括腋下肝脾区，是另一比较常用的保健和治疗部位，经常刮拭，可改善消化吸收功能，增强体质。

（6）四肢：包括肘窝、腘窝、腕、踝及双手心、足心，多由上向下刮拭，遇关节处，应按解剖学之特点进行，不可强行刮拭，以免损伤骨骼及筋肉。

2. 挑痧法的常用部位

(1) 头颈项部：从上丹田部位起，沿太阳穴、颈部两侧和项部两侧各有 1 个痧痕点。

(2) 胸腹部：从华盖穴开始沿肋间左右各有 2 个痧痕点；中脘、肚脐两侧、下丹田左右各有 1 个痧痕点。

3. 放痧法的常用部位

(1) 双臂弯部：双曲池穴。

(2) 双手十指尖：十宣穴、少商穴。

(3) 大椎穴、尺泽穴、百会穴、太阳穴。

(4) 双腿弯部：双委中穴。

(5) 四开门：即人中、委中、金津、玉液 4 个穴位。

4. 徒手操作的常用部位

(1) 颈项部：颈部两侧及中间 3 个痧痕点；项部第五颈椎旁开 2 个痧痕点；第一脚椎旁开 2 个痧痕点。

(2) 胸部：华盖穴左右各 5~7 个痧痕点（位于第三肋间）；腋前皱纹上 2 寸左右各 1 个痧痕点。

(3) 腹部：肚脐旁开 1 寸，左右各 1 个痧痕点；下丹田及左右旁开各有 1 个痧痕点。

(4) 腰背部：第三胸椎旁开各有 1 个痧痕点；第十二胸椎旁开各有 1 个痧痕点；第三腰椎旁开各有 1 个痧痕点。

(5) 其它部位：如点揉法常用于头面部、手足部、关节附近等狭小、凹陷不便于施刮的部位。

五、刮痧治疗的原则

简言之，具体病人具体分析和辨证施治是刮痧治疗的总原则。

疾病的发生和发展，其临床表现是错综复杂、千变万化的，但究其根本则不外乎脏腑、经络功能失调。其失调的性质则不外乎阴阳、表里、虚实、寒热八纲。因此，在刮痧治疗时，必须根据脏腑、经络学说，运用中医“四诊”（望、闻、问、切）、八纲（阴阳、表里、虚实、寒热）的辨证方法，对疾病的各种证候表现进行分析和归纳，从而确定疾病的性质，才能决定刮痧的治疗原则，如选择刮痧部位与穴位，采用补法或泻法等。

阴阳：阴阳是中医基本理论的核心，也是八纲的总纲。一般说来，病在表、在腑，属实、属热者为阳；病在里、在脏，属虚、属寒者为阴。临床上阳证用泻法，阴证用补法，这是刮痧治疗的基本原则。

表里：表里是指一般疾病所在部位的深浅而言。病在经络、在皮肉者为表，刮痧时宜浅刮。病在脏腑、在筋骨者为里，刮痧时宜深刮。

寒热：寒热是指疾病的性质而言。一般说寒证是人体阴气盛或阳气虚，不能抵御寒邪而导致的疾病，刮痧时应根据寒邪在表在里、属实属虚等不同情况，采用平补平泻刮法或用补法。热证是人体阳气盛或阴气不足，不能抗御热邪而导

致的疾病。可见于五脏六腑或某经的全身或局部症状，既可见于表证，也可见于里证，刮时一般用泻法。

虚实：虚实是指人体正气的盛衰和病邪的消长。凡人体阴阳、脏腑、经络、气血不足而导致的疾病多为虚象，刮痧时当用补法。若是形实、邪实所致的病变多为实证，刮痧时当用泻法。至于虚中有实、实中有虚者，则应根据虚实的轻重，采用先补后泻或先泻后补或补泻兼施的刮法，予以适当处理。

六、经络穴位与刮痧

刮痧疗法是通过刮痧工具在人体一定部位做功来实现的，所以部位的选择与治疗效果密切相关。刮痧工具与操作方法决定了刮痧疗法的性质。刮痧对皮肤的刺激主要是以线与面的形式出现，自然也包括对穴位的刺激，但是刮痧对穴位的刺激往往不要求像针灸治疗那样准确。这就是说，刮痧与经络的关系更为密切，故有“宁失其穴，不失其经”之说。因此，掌握基本的经络穴位知识，无疑对刮痧是有帮助的。

（一）经络

经络是人体内经脉与络脉的总称。经，有路径的意思，是经络系统中的纵行主干部分。络，有网络的意思，是经络系统中的横的分支，它网布全身。经络是体内脏腑与体表肌肤、四肢、五官、九窍相互联系的通道。它将人体各部分联系成一个有机的整体，具有运行气血，沟通机体表里、上下、内

外，调节各脏腑组织功能，有抗御外邪、保卫机体的作用。

人体的经络系统包括十二经脉与奇经八脉两大内容。十二经脉包括手三阴经，手三阳经，足三阴经，足三阳经，共十二条经脉。十二经脉名称及走向如下：



十二经脉均与脏腑相连，对人体起主导作用，所以又称十二正经。十二经脉的循行是有一定规律的。手三阴经，从胸经上肢内侧至手，交于手三阳经；手三阳经从手经上肢外侧至头部，交于足三阳经；足三阳经从头经躯干后侧、前方及下肢外侧至足，交于足三阴经；足三阴经从足经下肢内侧至胸又与手三阴经相连（见图 13）。

概言之，即“举手直立，阴升阳降”。这样阴阳升降如环无端，循环不已，如下所示：

为便于记忆兹列口诀如下：

肺大胃脾心小肠，
膀胱肾包焦胆肝肺。

脏腑的表里关系，中医学认为，六脏六腑两两配对，具有阴阳表里关系，脏属阴为里，腑属阳为表，表里经脉相连属构成了脏腑间的密切关系。脏腑表里配对如下：

肺与大肠相表里，胃与脾脏相表里，
心与小肠相表里，膀胱与肾相表里，
心包与三焦相表里，胆与肝脏相表里。

奇经八脉包括：任脉、督脉、冲脉、带脉、阴维脉、阳维脉、阴跷脉、阳跷脉。这八条经脉不直接与脏腑相连，且无表里关系，故称之为“奇”。

十二正经与任、督二脉合称为十四经脉。

十二正经与奇经八脉，构成了人体的经络系统。中医认为，经络功能失调、经气不利，就易受外邪侵犯而发病。发病之后，病邪又常沿着经络自外入内，由表及里的传变。因此，治疗上的“治病求本”就是从经络着手，刮痧也是如此。

刮痧疗法的理论核心，即是根据经络学说施以调治，通

过活血行气,疏通经络,排毒祛淤,把阻经滞络的病源呈现于体表,使病变器官与细胞得到营养和氧气的补充而活化。由经络的传导,激发人体内部器官之间相互协调,使阴阳恢复相对平衡状态,达到增强人体自然抗病能力的目的,使病体得以康复。

图 13 十二经脉走向示意图

刮痧疗法与经络有密切关系,一方面根据刮拭后皮肤的反应,可以帮助诊断疾病;另一方面,可利用经络的传导作用进行治疗。因为经络又是疾病在体表或皮下组织呈现反应的系统。若能随经刮痧,就会收到更好的效果。

(二) 穴位

穴位与人体经络系统紧密相联,传统记载的 361 个穴位,分别归属于人体主要的十四条经脉,而这些经脉又大多隶属于一定的脏腑器官,这样就形成了穴位—经络—脏腑密切联系,不可分割的关系。穴位不仅是经络、脏腑、气血在体表、皮肉、筋骨间汇集的部位,它还是疾病的反应点,亦是刮痧治疗的刺激部位。刮痧通过穴位以调整经络气血,协调阴阳,防病健身。刮痧时,必须在一定的反应点——穴位及周围顺次刮痧,才可收到良好的效果(参见附录“全身经络穴位图”及“常用穴位简表”)。分布在十四经循行路线上的腧穴称为“经穴”。不在十四经线上的穴,但对某些疾患治疗作

用的穴位称为经外“奇穴”。当患病时反应于体表的一些敏感点或压痛点，称为“阿是穴”。

在临床实践中，将某些具有特殊治疗作用的穴位，称为特定穴，其中有一些是刮痧治疗上所常用的。有如下 7 种：

1. 背俞穴 简称俞穴，是脏腑经气输注于背腰部位的腧穴，与脏腑关系密切。位于背部距督脉 1.5 寸的膀胱经线上，当脏腑发生病变时，往往在其背部的相应俞穴上得到反应（压痛或敏感点等）。因此，也多取其相应俞穴治疗该脏腑的疾病，如胃痛取胃俞等。这种治疗方法还适用于与脏腑有关的器官，如肝开窍于目，刺激肝俞穴还可以治疗目疾等。

2. 募穴 是脏腑经气汇聚于胸腹部的腧穴，与脏腑关系密切。其临床意义与背俞穴相似，大多也是刮治的常用穴。这些穴是：

肺	——中府	大肠	——天枢
胃	——中脘	脾	——章门
心	——巨阙	小肠	——关元
膀胱	——中极	肾	——京门
心包	——膻中	三焦	——石门
胆	——日月	肝	——期门

3. 郄穴 是指体内气血聚会于某些空隙处的重要穴位。大多分布于四肢、膝、肘以下。十二经各有 1 个郄穴，可治疗本经循行部位和所属脏腑的各种疾患，一般多用于治疗急症、痛症、炎症等。这些穴是：

肺	经——孔最	大肠经	——温溜
胃	经——梁丘	脾	经——地机

心 经——阴郄	小肠经——养老
膀胱经——金门	肾 经——水泉
心包经——郄门	三焦经——会宗
胆 经——外丘	肝 经——中都

4. 八会穴 “会”是聚会之意。八会穴即脏、腑、气、血、筋、脉、骨、髓的精气聚会的八个腧穴，分布于躯干和四肢部。是八个常用穴，各自治疗有关某一方面的病症。如气会膻中，刮拭膻中可治疗与气机有关的疾病。八会穴是：

气会——膻中（任）	血会——膈俞（膀胱）
脏会——章门（肝）	腑会——中脘（任）
筋会——阳陵泉（胆）	脉会——太渊（肺）
骨会——大杼（膀胱）	髓会——绝骨（胆）

5. 原穴 是人体原气作用汇集的部位。大多分布于四肢腕、踝关节附近。某一脏腑的病变，往往反应于该经的原穴，故有“五脏有疾，取之十二原”的说法。说明原穴治疗脏腑病有重要作用。十二原穴是：

肺 ——太渊	大肠——合谷
胃 ——冲阳	脾 ——太白
心 ——神门	小肠——腕骨
膀胱——京骨	肾 ——太溪
心包——大陵	三焦——阳池
胆 ——丘墟	肝 ——太冲

6. 络穴 “络”是联络表里两经之意，所以用于治疗表里两经的有关病症。如脾经之络穴——公孙，既能治疗脾经之病，又可治疗与其相表里的胃经之病。十四经各有 1 个络

穴，脾经有 2 个络穴，共为 15 个络穴，它们是：

肺 经——列缺	大肠经——偏历
胃 经——丰隆	脾 经——公孙、大包
心 经——通里	小肠经——支正
膀胱经——飞扬	肾 经——大钟
心包经——内关	三焦经——外关
胆 经——光明	肝 经——蠡沟
任 脉——鸠尾	督 脉——长强

7. 夹脊穴 又称华佗夹脊穴，属于经外奇穴，也是刮痧疗法的常用穴。它在脊椎棘突间两侧，脊正中线外侧约 5 分处。自第一颈椎至第四骶椎，左右各 28 个穴位。夹脊穴在刮痧治疗中适应范围较广，如颈项部酸痛、活动障碍、肩臂痛、脊柱炎、肋间神经痛、腰骶痛、内脏的许多疾患（如胃痛、消化不良、胃肠功能紊乱、咳嗽、哮喘、泌尿生殖系统疾病）以及神经官能症等，均可选用相应的夹脊穴（见图 14）。

（三）十四经腧穴主治规律

十四经腧穴的主治性能，以分经为基础，凡属于同一经的腧穴，其主治性能均有其共同性。如肺经的腧穴，一般均能主治肺及咽喉方面的病症。

在分经的基础上，腧穴的主治性能又可分为两大类：一类是能主治腧穴所在局部和邻近部位的疾患；一类是既能主治局部和邻近部位疾患，又能主治远隔部位的疾患。头面、躯干部的穴位多属于前一类；四肢肘、膝以下的穴位多属后一类。例如：大肠经的迎香穴（面部），能主治面部和鼻部疾患；合谷穴（手部），既能主治手臂部疾患，又能主治本经循行所

图 14 夹脊穴及主治疾病概要示意图

过处的颈部、头部、面部疾病。

还有部分腧穴是几条经所交会之处，称为“交会穴”。由于交会的关系，经与经之间即有其主治的共同性。例如：足三阴经交会于下腹部的中极、关元两穴，因此足三阴经膝以下的腧穴，一般均能治疗下腹部脏器的病症。又如：三阴交穴为下肢三条阴经的交会穴，因此本穴能治疗三条阴经发生的疾病（见表1）。

表1 十四经腧穴主治疾病概要表

经名	走向	主 治 特 点	
		主治本经疾病	主治全身疾病
手三阴经	手太阴肺经	胸、肺、喉	神志病 神志病
	手厥阴心包经	胸、心	
	手少阴心经	胸、心	
手三阳经	手阳明大肠经	前头、面、眼、鼻、口、齿、喉	热病
	手少阳三焦经	侧头、眼、耳、喉	热病、神志病
	手太阳小肠经	后头、眼、耳、喉、项、肩胛	热病、神志病
足三阴经	足太阴脾经	腹、脾、胃、生殖、经带、泌尿	肺病、咽、喉病
	足厥阴肝经	腹、肝、前阴、经带、泌尿	
	足少阴肾经	腹、肾、肠、生殖、经带、泌尿	
足三阳经	足阳明胃经	前头、面、口、齿、喉、胃肠	热病、神志病
	足少阳胆经	侧头、眼、耳、胁、肋	热病
	足太阳膀胱经	后头、眼、项、腰、背	热病、神志病
督任二脉	督脉	头面、口齿、咽喉、胸、肺、脾、胃、肠、肾、膀胱、经带	热病、神志病 昏迷急救
	任脉	口齿、咽喉、胸、肺、脾、胃、肠、肾、膀胱、经带	回阳、固脱、神志病、强壮筋骨

（四）选穴原则

1. 局部取穴 根据所有穴位都能治疗其所在局部疾病的作用，以及有些还可治其附近器官和组织疾病的特点，在某一部位发生疾病，既可取其局部亦可取其附近的穴位进行治疗，如肘部病变取曲池治疗。此外，阿是穴便是局部取穴中最典型的一种。

2. 循经取穴 首先要诊察清楚病变属于哪一经络，哪一脏腑，然后即可循经取其有关经络的四肢部位的腧穴（多为肘膝以下的腧穴）。这种方法多用于头面、躯干、内脏的疾患，如胃痛取足三里、耳病取中渚等。

3. 按神经分布取穴 按照脊神经及其所形成的神经丛、神经干的分布区域，躯干、内脏或四肢有病时，可选用相应节段的夹脊穴以及某些分布在躯干部神经干通路上的穴位来治疗。

4. 对称取穴 即在与病变相对称的部位选其相应点，如左肘痛，选右肘部位相应点或膝部相应部位的穴位。这种方法用于肢体疼痛性疾患较多。

此外，还有一些经验穴、特定穴等，根据临床治疗需要，亦续表

可适当选用。

七、刮痧疗法的功效与作用机制

（一）刮痧疗法的功效

1. 祛除邪气，疏通经络 通过刮拭病人皮肤，使皮肤出现充血现象，腠理得以开泄，可以将充斥于体表病灶、经络、穴位乃至深层组织器官的风、寒、痰、湿、淤血、火热、脓毒等各种邪气从皮毛通达于外，从而廓清经络、穴位，使其得以疏通。

2. 宣通气血，改善脏腑功能 当气血凝滞或经脉空虚时，通过刮拭刺激，可以引导营卫之气始行输布，鼓动经脉气血，濡养脏腑组织器官，温煦皮毛。同时使虚衰的脏腑功能得以振奋，扶植正气，加强驱除病邪之力。当脏腑、经脉气机逆乱，升降失常时，可通过穴位刮痧，引导气机恢复正常。

综上所述，刮痧疗法具有解表祛邪、开窍醒脑、调畅气血、清热泻毒、疏经活络、行气止痛、运脾和胃、化浊去湿、急救复苏、改善血液循环、促进新陈代谢、增强机体免疫力等功能。刮痧不仅对许多疾病具有防治作用，并能起到保健强身、美容护肤以及协助诊断疾病等作用。

（二）刮痧疗法的作用机制

1. 中医对刮痧作用机制的认识 刮痧是中医外治法的一种。它借助某些器具作用于人体体表的特定部位（经络穴位、阳性反应点等），通过经络的传导作用，激发人体内部器官之间的相互协调，使阴阳达到相对平衡的状态，增强人体的抗

病能力，最后达到扶正祛邪、治愈疾病的目的。中医主要是通过以下四个方面来论述刮痧的作用机制：

第一是整体观。中医理论认为人是一个有机的整体。五脏六腑、四肢百骸各个部分都不是孤立存在的，而是内外相通、表里相应、彼此协调、相互为用的整体；刺激机体的某个部位或某个部位发生了变化时，都会引起相应的全身性反应。人体能够保持着阴阳平衡，气血流畅，适应内外环境的变化，进行正常的生理活动，主要是依靠体内的整体调节系统来实现。

第二是经络皮部学说。经络是运行全身气血，网络脏腑肢节，沟通人体内外环境的通路。皮肤是与经络密切相连的。《黄帝内经素问·皮部论篇》曰：“皮部以经脉为纪”，“凡十二经络脉者，皮之部也。”经络有十二条，皮部也随之分为十二部分，称为十二皮部。

《黄帝内经素问·五藏生成篇》曰：皮肤是“卫气之所留止。”“卫气”是人体“正气”的重要部分，所以有“卫外而为固内”即抗外安内的功效。起到对外接受信息，对内传达命令的作用，是机体的“受纳器”和“效应器”。刮拭皮部，就能通过经络传至对应的脏腑，对脏腑功能起到双向调节作用。

双向调节的含意是：凡功能低下的能使之旺盛，凡功能亢进的能使之受到抑制，总之是使之趋于一种协调与平衡（见图 15）。

人体的一切变化反应，无不是由于刺激信息所引起的，有什么样的刺激信息（包括物理的和化学的刺激）就有什么样

的反应。中医学的理论认为：这种反应是“卫气”通过自控调节系统作用的结果。而皮肤（皮部）则是“卫气之所留止，邪气之所客也，针石缘而去之”；“审察卫气，为百病母”。因此，皮部在人体的生理、病理和治疗中，有着十分重要的作用。刮痧治病的机制，就在于对皮部的特定部位给予适当的刮拭，通过这种良性的刺激，可以充分发挥卫气的作用，起到祛除邪气、疏通经络、行气活血、增强脏腑功能、积极抵御疾病及促进病体康复的作用。

图 15 脏腑经脉双向调节示意图

第三是阿是穴与阳性反应点学说。《黄帝内经》上说：“有诸内者必形于外。”意思是说，凡体内有病者必然会在体表一定的部位有所反应，这种反应往往是疼痛敏感点，也即阿是穴或出现结节状、条索状等阳性反应物，或者是皮肤色泽的改变。阿是穴和阳性反应点常常是刮痧治疗的重点部位，而且刮拭这些部位，往往能收到满意的疗效。

第四是生物全息学说。生物全息律告诉我们，生物体的局部组成部分贮存着整体的全部信息，是整体的相对缩影。受精卵在进行细胞有丝分裂时，含有遗传信息的染色体，被复制成完全一样的两份，分配到每个子细胞，即体细胞，都具有了和原初的受精卵或起始细胞完全相同的一整套基因。人

体各个器官的发育，在卵细胞中都是预先有定位的。因而中医全息，诊疗法中任何一个局部器官的穴区图，都可看成是整体图谱的缩影。全息胚上的穴区点，实际上是整体某一器官的位点。由此可知，某个局部器官的穴区和同名内脏器官其生物学性质相似的程度较大，因为它们都相当于受精卵中同一个位点，有着共同的发育基础。例如中医学中的耳穴疗法、足底疗法、脊柱疗法等正是全息学说的具体应用，刮痧疗法也正是应用这些规律通过刮拭局部从而达到治疗全身疾病的目的。

2. 现代医学对刮痧作用机制的认识 现代医学主要从局部作用对内脏的调节作用和全身作用三个方面来论述。

第一是局部作用。刮拭局部的皮肤，肌肉末梢神经受到刺激，使局部的血液、淋巴液循环增强，局部组织得到充分的营养，可促进新陈代谢，血管的紧张度与粘膜的渗透性得到改善。

第二是对内脏的调节作用。内脏神经系统是整个神经系统的一个组成部分，主要是调节内脏、心血管的运动和腺体的分泌，不受意志的控制。当内脏发生疾病时，常在体表的一定区域产生感觉过敏或疼痛，这样的感觉过敏或疼痛有时发生在与该患病器官邻近的皮肤，有时在与该器官相隔很远的皮肤，这种现象叫反射性疼痛或牵涉性疼痛。例如患胃病时在两肩胛骨之间会出现疼痛；心绞痛时疼痛常放射到左前胸和左上肢内侧。这都表明内脏与体表之间有明显的联系和影响，这主要是因为进入脊髓节段的感觉纤维，既通过脊髓神经分布到一定的皮肤区，又通过上述的内脏传入神经分布

到一定的内脏器官。同样，刺激相应的局部皮肤，也可通过相同的机制影响到内脏的功能状态，起到双向调节的作用。

第三是全身作用。由于刮痧使局部所出现的淤血，可导致自家溶血现象，自家溶血现象是一个延缓的持续的良性刺激过程，不仅可以通过向心性神经作用于大脑皮质，继续起到调节大脑的兴奋与抑制过程及内分泌系统的平衡，促进淋巴循环加速，细胞的吞噬作用增强，其反应过程是加强正常生理调节机制，促使病变过程逆转，甚至完全抑制病理过程。

八、刮痧疗法的适应证与禁忌证

任何一种疗法都不是万能的。同样，刮痧疗法也不可能包治百病。在其适应证中，有些可以单独使用刮痧疗法治好；有些可以刮痧为主，配合其它疗法治疗；有些病症，刮痧只能起辅助治疗作用。在刮痧治疗无效时可改用其它疗法施治，以免贻误病情。因此，在刮痧治疗的实际应用中，熟悉和掌握其适应范围与禁忌证是很有必要的。

（一）适应证

刮痧疗法在临床应用十分广泛，以往主要用于痧证。经科学研究和临床实践，证明它可运用于临床的内、外、妇、儿、五官等各科和各系统疾病。如消化系统、循环系统、呼吸系统、运动器官、神经、血管等疾病。

1. 痧证 多发于夏秋季，表现为微热形寒、头昏头痛、恶心呕吐、胸腹部或胀或痛甚至上吐下泻、神志昏迷，多起

病突然。

2. 内科疾病 感冒、脑血栓、脑软化、哮喘、胃痛、呕吐、腹痛、便秘、腹泻、失眠、头痛、眩晕、水肿、痹证、癆证、内伤发热及虚劳等病证。

3. 外科疾病 颈椎病、肩周炎、腰腿痛、急慢性扭伤及其它疼痛性疾病。

4. 妇科疾病 月经不调、痛经、带下病及妊娠期和产后疾病。

5. 儿科疾病 疳积、惊风、发热、消化不良、营养不良以及假性近视等。

6. 其它 养颜美容、减肥保健等。运用刮痧可使皮肤的新陈代谢加强，皮肤中的细胞得到充分的营养和氧气，毛孔自然收缩变小，皱纹消除或减少。妇女生产后的妊娠纹，一般刮拭 2~3 个月即可消除。

（二）禁忌证

刮痧疗法在临床上的应用十分广泛，但亦有它的局限性和禁忌证，刮痧疗法的禁忌证主要有以下几种：

1. 凡危重病症，如急性传染病、重症心脏病等，在有可能时，应立即送医院观察治疗，只在确无条件情况下可用本法急救，以争取更多的时间和治疗机会。

2. 有出血倾向的疾病，忌用本法治疗，如血小板减少性疾病、白血病等。

3. 传染性皮肤病，如疖肿、痈疮、癰疽、溃烂、性传染性皮肤病及皮肤不明原因的包块等，不宜直接在病灶部位刮拭。

4. 年老体弱者，空腹及妊娠妇女的腹部，女性的面部忌用大面积强力刮拭。
5. 对刮痧恐惧或过敏者，亦忌用本疗法。
6. 孕妇，禁刮下腹部及三阴交、足三里等穴位。用力宜轻不宜重。

九、刮痧治疗的注意事项

（一）术前注意

1. 刮痧治疗室要宽敞明亮，空气流通新鲜，并注意保暖，勿使病人感受风寒外邪，导致病情加重。注意避风，夏季不可在电扇处或有过堂风的地方刮痧。因刮痧时皮肤毛孔开放，如遇风寒邪气可直接入里，不但影响疗效，还有可能引发新的疾病。
2. 选择舒适的刮痧体位，充分暴露刮拭部位，并擦洗干净。
3. 刮痧用具一定要注意清洁消毒，防止交叉感染。检查刮痧工具，避免不光滑的用具划伤皮肤。施术者的双手也要保持干净。
4. 勿在病人过饥、过饱及过度紧张的情况下施行刮痧。

（二）术中注意

1. 刮痧时，要求病人体位自然舒适，在刮痧过程中，要适时变换其体位，避免病人疲劳而中断治疗。当病人疲劳时，可让其做完一种体位刮痧后，休息数分钟再进行刮拭。
2. 掌

握手法轻重，按顺序刮拭，治疗时应用刮痧介质，以免损伤皮肤。

3. 刮痧手法要求用力均匀，不要忽轻忽重，病人感到疼痛不能忍受时应刮轻些，多刮几次，以达到皮下紫黑（痧斑、痧痕出现）为止。

4. 婴幼儿皮肤娇嫩，即使间接刮痧用力也要轻巧，不可妄用猛劲。

5. 不可片面追求出痧而加重刺激手法，或者延长刮痧时间。是否出痧不是治疗的目的所在。出痧多少受多方面因素的影响。一般情况下，血淤之证出痧多；虚证出痧少；实证、热证较虚证、寒证容易出痧；服药多者，特别是服用激素类药物后不易出痧；肥胖者与肌肉丰满的人不易出痧；阴经较阳经不易出痧；室温低时不易出痧。出痧多少与治疗效果不完全成正比，只要刮拭方法、部位正确，就能达到治疗效果。

6. 刮痧过程中，若遇有晕刮（晕厥）者（表现为面色发白、心慌、肢冷、冷汗、恶心、吐泻、脉象沉细等），应立即停止刮痧，嘱其平卧，休息片刻，并饮热糖水，一般会很快好转。若不奏效，可采用刮百会、内关、涌泉等穴位以急救。为了避免晕刮的发生，主要应做好预防工作，掌握刮痧禁忌证，事先做好解释说明，消除顾虑和恐惧心理。刮痧开始不可用力过大，速度过快，时间不超过 25 分钟，治疗当中一边治疗，一边观察病人的反应变化，不时与病人交谈，这样晕刮就可以避免。

（三）术后注意

1. 刮痧后，病人需休息片刻，适量饮用温开水或姜汤，

不可马上入浴洗澡。治疗期间注意不能急躁动怒、忧思沉郁，并忌食生冷、油腻、荤腥食物。

2. 经过正确的刮拭治疗，若病情加重或无效，应去医院进一步检查并治疗。

3. 刮痧疗法，可以单独应用，也可以根据病情需要积极配合其它治疗方法，或作为其它疗法的辅助治疗，如针灸、推拿、药物等，以增强疗效。

下篇 常见病刮痧疗法

说 明：

1. 下篇各论中，每种病症的“刮治部位及方法”所附的插图为示意性图解，其准确的穴位定位须参考书后所附的“全身经络穴位图”及“常用穴位表”。

2. 图示中为简明及节约篇幅，除任督二脉上的穴位外，其余穴位在人体均为对称性，故只标注了一侧穴区，治疗时对侧也应刮拭。

3. 书中所介绍的刮治穴区，每次治疗可全部刮拭，也可有选择地分前、后两次交替刮拭，应视病人耐受情况灵活掌握。

一、内科病症

感 冒

【概 述】

感冒又称伤风，是由病毒引起的上呼吸道感染性疾病。男女老幼均易感染，四时皆可发生，以冬春季多见，气候骤变

时发病增多，受寒冷、淋雨等可诱发。临床主要表现为鼻塞、流涕、喷嚏、咽痒、咽痛、咳嗽、头痛、周身酸痛、乏力、怕冷、发热等。若不及时治疗，可发展或诱发其它疾病，如气管炎、肺炎、心肌炎等。

中医临床上将其分为风寒和风热两型。风寒型主要表现为恶寒重、发热轻、流涕、无汗；风热型则恶寒轻、发热重、咽痛、出汗。本病归属于祖国医学的“伤风”、“感冒”范畴，其病因病机为外感风邪，伤及肺卫所致。

【刮治部位及方法】

风寒型：刮风池、大椎、风门、肺俞及肩脾部；刮中府及前胸；刮足三里。放痧穴：少商、大椎。

图 16 感冒刮治部位

风热型：挟或刮曲池、尺泽；点揉外关、合谷；刮风池、风门、肺俞及肩胛部。放痧穴：肺俞、大椎、少商（见图16）。

【注意事项】

本病与其它许多传染病的前期症状极其相似，故应注意早期鉴别。流行季节应做好预防工作，保持室内空气新鲜，加强耐寒锻炼。自我预防：可擦耳轮（擦热为止），每日2次；点按迎香、合谷，每穴3~5分钟，以局部酸胀、皮肤微红为度，每日2次。

支气管炎

【概述】

支气管炎有急、慢性之分，它们均由病毒或细菌感染，或因物理、化学刺激及过敏等所引起的炎症性疾病。急性者起病常有上呼吸道感染症状，如鼻塞、喷嚏、咽痛、头痛、畏寒发热等，其主要临床表现为咳嗽伴胸骨后疼痛，还可有气急，病程一般不超过1个月。慢性者多发于中年以上，病程缓慢，一般均超过2个月，并连续两年以上发病。可有急性支气管炎、流行性感冒或肺炎的发病史。主要表现为咳嗽、咯痰，甚至喘鸣，尤以晨起明显，痰呈白色粘液泡沫状，不易咯出，在晚期可并发肺气肿、肺源性心脏病等病症。

本病归属于祖国医学的“咳嗽”范畴。急性者，因外邪侵袭、肺卫不利、宣发肃降失调而致。慢性者，因脏腑损伤、营卫不固、复感外邪而致肺的宣肃失常所致。

【刮治部位及方法】

急性期：挤或刮大椎；刮风门、肺俞、身柱；刮膻中、中府。放痧穴：肺俞、太冲（见图 17）。

慢性期：刮大椎、风门、肺俞、身柱；刮膻中、中府、尺泽、太渊；刮肾俞。

图 17 支气管炎刮治部位

【注意事项】

急性期治疗期间，应戒烟，忌食辛辣厚味。慢性期及缓解期，应注意保暖，心情舒畅，防感冒，劳逸适度及力求戒烟。

支气管哮喘

【概 述】

支气管哮喘，是一种常见的发作性的肺部变态反应性疾病。过敏原有细菌、病毒、尘埃、化学气体、花粉等。一般有季节性或季节性加重。常先有喷嚏、咽喉发痒、胸闷等先兆症状，如不能及时治疗，可迅速出现哮喘。急性发作时，有气急、哮喘、咳嗽、咯痰，甚至张口抬肩、难以平卧，每次发作可达数小时，甚至数日才能缓解。若病程过长，过敏性提高或伴有慢性支气管炎时，哮喘时轻时重，终年发作，严重者可并发阻塞性肺气肿、肺不张或气胸。

本病归属于祖国医学的“哮证”、“喘证”、“痰饮”的范畴，病因病机为宿痰内伏于肺，加之外感风寒、饮食不当、情志不畅等诱发而致痰气交阻、气道不畅、肺气升降不利而致。

【刮治部位及方法】。

发作期：刮大椎、定喘、肺俞；刮天突、膻中、中府及前胸；刮尺泽及上肢内侧。放痧穴：列缺、肺俞。

缓解期：刮定喘、风门、肺俞；刮肾俞、志室及腰部；刮太渊及前臂内侧；刮足三里（见图18）。

【注意事项】

本病在发作时，应配合其它疗法一同治疗；在缓解期，应坚持巩固治疗，适当加强体育锻炼，增强抗病能力，避免感冒。饮食宜清淡，忌肥甘厚味，戒烟酒，节房事。

图 18 支气管哮喘刮治部位

肺 气 肿

【概 述】

肺气肿是指终末细支气管远端部分过度膨胀充气，导致肺脏容积增加，组织弹力减弱。临床常见且危害性较大者为阻塞性肺气肿，是细小支气管阻塞所致。肺气肿多继发于慢性支气管炎、肺结核、支气管哮喘、支气管扩张、慢性肺化脓症及矽肺等。早期主要表现有气喘，劳则加剧，甚则唇甲紫绀，久之呈桶状胸等；晚期可发展为肺源性心脏病，出现心力衰竭、肝脾肿大、下肢水肿，甚至出现腹水，且易并发自发性气胸与肺部急性感染。

本病属于祖国医学“肺胀”、“虚喘”的范畴，因元气不

足，肺肾虚损所致。

【刮治部位及方法】

刮大椎、定喘、肺俞、肾俞；利膻中；点揉气海、关元；刮尺泽、太渊及上肢前部；利足三里。放痧穴：膻中、丰隆（见图 19）。

【注意事项】

应坚持经常性的刮痧治疗及巩固治疗，配合呼吸运动功能锻炼，并应重视防治支气管病变的急性发作（如支气管炎、哮喘等急性发作），以防止肺气肿进一步加重。

图 19 肺气肿刮治部位

肺 炎

【概 述】

肺炎是指肺部的炎症渗出及实变。常因细菌、病毒感染或过敏因素而引起，尤以细菌感染为最多。按其病变部位与性质可分为大叶性肺炎、小叶性肺炎、间质性肺炎及麻疹性肺炎、过敏性肺炎等。临床上最常见的是大叶性肺炎，好发于冬春两季，青壮年多见，男多于女。虽然类型有别，但临床上都以起病急骤，寒战、高热、咳嗽、咯痰（铁锈色痰）、胸痛、气急、呼吸困难、紫绀及食欲不振、恶心、呕吐等为主要表现。

图 20 肺炎刮治部位

本病与祖国医学的“肺热病”、“风温”相似，常因劳倦过度，肺卫不固，复感风邪导致肺失宣降、痰热郁阻所致。

【刮治部位及方法】

刮大椎、身柱、肺俞、心俞；刮膻中；刮曲池、尺泽、孔最、合谷；刮丰隆。放痧穴：少商、丰隆、风门（见图 20）。

【注意事项】

刮痧治疗本病多用泻法，须注意休息，并应配合强有力的抗生素治疗。

肺 结 核

【概 述】

肺结核是一种慢性消耗性传染病，由结核杆菌主要经呼吸道感染肺部所致。分为原发性和继发性两类：原发性肺结核全身反应较强，多发生于儿童；继发性肺结核，病灶有局限化的倾向，故以局部反应为主，多发生于成人。常见的肺结核多属于后者。本病临床上以咳嗽、咯血、午后潮热、盗汗、胸痛为主症。初起有咳嗽、乏力、食欲减退、消瘦、胸痛、痰中偶带血丝、长期低热或有不规则高热、颜面潮红；病程长者咳嗽加剧、咯血量增多、失眠、盗汗等。本病治疗不彻底常可复发，最后形成慢性纤维空洞性肺结核。

本病属祖国医学的“虚劳”、“肺癆”范畴，乃精血内耗，邪气外乘所致。

【刮治部位及方法】

刮百劳、肺俞、膏肓、脾俞、胃俞；点揉或刮中脘、列

缺；刮足三里、三阴交（见图 21）。

图 21 肺结核刮治部位

【注意事项】

刮痧为本病的辅助治疗手段，在应用抗痨药的同时，除刮治外还要加强营养，忌食辛辣，戒烟酒。并应注意隔离、消毒，以防传染。

胸 膜 炎

【概 述】

胸膜炎是由多种病因引起的以胸膜炎症为病理特点的非单纯性疾病。临床分为两种：①继发于胸部疾病，是原有病

变在胸膜上的一种表现。如感染性、变态反应性、肿瘤性等疾病波及胸膜而致。②独立性的疾病，其绝大多数是结核性的，往往由肺结核蔓延而致。临床上以结核性胸膜炎多见，故本节以此为重点来论述。本病可分为干性和渗出性两类：干性胸膜炎，起病常急骤，胸痛症状最突出，呼吸、咳嗽可使疼痛加剧，发热、畏寒；渗出性胸膜炎，多由于性胸膜炎发展而来，此时有大量胸腔积液形成，疼痛减轻或消退，肺被压迫而出现呼吸困难，发热、盗汗、乏力、食欲减退。

本病属祖国医学的“胁痛”、“悬饮”范畴，或因痰热蕴结、闭阻胸胁，或因劳倦内伤、脾肾不足、胸阳不振、水滞胸胁而致。

【刮治部位及方法】

刮肩井、肺俞、脾俞；刮膻中、期门；刮尺泽、郄门、支沟；刮阳陵泉、外丘、足三里。放痧穴：阳陵泉、窍阴（见图 22）。

【注意事项】

刮痧治疗虽对本病症状的缓解有一定的疗效，但还应注意配合针对病因的其它疗法，以增强疗效。

膈肌痉挛（呃逆）

【概述】

膈肌痉挛是指由各种原因引起的一种不自主膈肌间歇性收缩的症状。其病因多与胃、肠、腹膜、纵膈、食管等疾病有关，不良精神因素，寒冷刺激或饮食不当常为诱发因素。需

要指出的是，在患危重疾病过程中，突然出现持续不断的膈肌痉挛，常预示病情趋向恶化；老年人、冠心病患者，无任何明显诱因，突然出现连续的呃逆，应警惕心肌梗死发生的可能。

本病归属于祖国医学“呃逆”范畴，俗称“打嗝”。其病因病机为饮食不节或情志不和，正气亏虚而致胃失和降、胃气上逆而动膈。

【刮治部位及方法】

刮膈俞、肝俞、膻中；点揉或刮中脘、内关、呃逆（见图 23）。

图 22 胸膜炎刮治部位

【注意事项】

对于功能性呃逆的患者，平时要注意寒温适宜，避免寒邪犯胃，忌食辛热煎炸之物，吃饭时宜细嚼慢咽。对于器质性病变所致呃逆，刮痧疗效欠佳，应以治疗原发病为主。

图 23 膈肌痉挛（呃逆）刮治部位

恶心、呕吐

【概述】

恶心、呕吐，是临床上常见的一组症状，是胃神经官能症的主要表现之一，两者多同时存在。它是由于高级神经功能紊乱所引起的胃肠功能失调，但无器质性病变。现代医学

认为，本病的发病与不良的精神刺激及饮食失调等有关。此外，恶心、呕吐还可见于其它多种疾病，如高热、急性胃肠炎、肝炎、胰腺炎、胆囊炎及内耳疾病等，治疗上应以原发病为主，不在本节论述。

恶心、呕吐归属于祖国医学的“呕吐”范畴，其病因病机为情志不畅，肝气郁滞，横逆犯胃或忧虑伤脾、脾胃失和所致。

【刮治部位及方法】

刮肝俞、脾俞、胃俞；点揉天突、中脘、内关、公孙；刮足三里。放痧穴：足三里、公孙（见图 24）。

图 24 恶心、呕吐刮治部位

【注意事项】

要注意饮食卫生，少量多餐。不食生冷不洁之物，不过食肥甘厚味之品。同时应注意精神上的调摄，使心情舒畅。对于器质性病变所致恶心、呕吐，应对原发病进行治疗。

急性胃肠炎

【概述】

急性胃肠炎，是指各种原因引起的急性胃肠道粘膜弥漫性炎症。多发于夏秋季节，本病多由饮食不节，冷热不调或误食不洁食物等所致。其主要临床表现为突然的恶心、呕吐、腹痛、腹泻，泻下物呈黄色稀水样，但无脓血；病情严重者，则表现为吐泻频繁、腹中绞痛、口唇紫绀、眼球下陷、四肢厥冷，甚至脱水休克等，此时应及时送医院，暂不宜刮痧治疗。

本病归属于祖国医学“泄泻”、“呕吐”的范畴，其病因病机为感受外邪及饮食不节或不洁所致。

【刮治部位及方法】

刮胃俞、大肠俞；点揉天枢、气海；刮内关、足三里。放痧穴：曲池、内庭、人中（见图 25）。

【注意事项】

刮痧治疗的同时，必须祛除病因。应卧床休息，大量饮用糖盐水，轻者可进食流质易消化饮食，重者应禁食。如因吐泻，造成脱水、酸中毒者，应及时配合静脉补液和纠正酸中毒。平时应注意讲究饮食卫生，不吃腐败变质食物，生吃瓜果要洗净，养成饭前便后洗手的良好习惯。

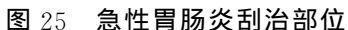


图 25 急性胃肠炎刮治部位

慢性胃炎

【概 述】

慢性胃炎一般分为浅表性、萎缩性及肥厚性 3 种，是以胃粘膜的非特异性慢性炎症为主要病理变化的胃病。慢性胃炎可由急性胃炎转变而来，亦可因不良饮食习惯、长期服用胃刺激药物，口腔、鼻咽部慢性感染病灶、幽门螺杆菌感染及自身免疫性疾病等原因所致。临床表现以慢性、反复性的腹上区疼痛、食欲不振、消化不良、饱胀、暖气为主。多见于 20~40 岁男性。

本病属祖国医学的“胃脘痛”范畴，其病因病机为饮食或情志所伤，使脾不健运、胃失和降而致。

【刮治部位及方法】

刮脾俞、胃俞；点揉或刮中脘、章门、气海；刮足三里。
放痧穴：中脘、太冲（见图 26）。

图 26 慢性胃炎刮治部位

【注意事项】

本病多与情志不遂，饮食不节有关，以虚证为多。因此，刮痧治疗应长期坚持，手法应以补法为主，方可收到满意疗效。同时要注意精神和饮食的调摄，可少食多餐，以清淡易消化食物为宜，忌酒、油腻及辛辣等刺激性食物。

消化性溃疡

【概 述】

消化性溃疡,是指胃肠道与胃液接触部位的慢性溃疡。主要发生在胃和十二指肠,故又称胃、十二指肠溃疡。临床上以十二指肠溃疡最为多见。其形成与胃酸和胃蛋白酶分泌过多、幽门螺杆菌感染等有关,主要表现为慢性周期性的上腹痛。典型的胃溃疡,疼痛多发生于饭后1小时左右,之后逐渐缓解;十二指肠溃疡的疼痛,多发生在夜间或饭前空腹时,少许进食即可缓解。两者均可伴有反酸、烧心、腹上区胀闷感,以及恶心、呕吐、食欲不振等,溃疡并发出血时可出现黑便。其发作常以寒冷、精神紧张、饮食不慎及服用禁忌药品等为诱因。

本病归属于祖国医学的“胃脘痛”范畴,又称“心口痛”。其病因病机为饮食不节或劳倦过度,引起中焦虚损,使胃失和降而致。

【刮治部位及方法】

刮肝俞、脾俞、胃俞、胃仓;点揉中脘、气海、关元;刮或点揉内关、太冲;刮足三里、梁丘、阳陵泉。放痧穴:太冲、足三里、少冲、二间(见图27)。

【注意事项】

溃疡愈合,需要6周左右时间,刮痧治疗应长期坚持。在此期间应特别注意饮食有节、生活规律、戒除烟酒。对已有出血、幽门梗阻、急性穿孔等并发症时,应配合中西医方法

或送医院及时治疗。

图 27 消化性溃疡刮治部位

消化不良

【概 述】

消化不良，是消化系统本身的疾病或其它疾病所引起的消化功能紊乱症候群。多因暴饮暴食，时饥时饱，偏食辛辣、肥甘或过冷、过热、过硬之食物所致。主要表现为腹胀不适、嗝气、恶心、呕吐、食欲不振、腹泻或便秘、完谷不化等。

祖国医学认为，本病是因肝郁气滞、饮食不节，日久伤及脾胃或久病体虚、营养不良、脾胃消化功能减弱所致。

【刮治部位及方法】

刮脾俞、胃俞；点揉中脘、天枢；刮足三里、三阴交。放痧穴：足三里、膏肓（见图 28）。

图 28 消化不良刮治部位

【注意事项】

于刮痧治疗的同时，应注意饮食有节，不可过饱，忌肥甘厚味及苦寒之品。

胃 下 垂

【概 述】

胃下垂是由于腹腔内脂肪薄弱，腹壁肌肉松弛，导致胃

脏低于正常位置，站立时胃的下缘到达盆腔，胃小弯最低点降到髂嵴连线以下。属胃无力症，多见于消耗性疾病患者及无力型体质者，直接影响消化功能，常伴有一系列消化道症状，如上腹胀满不适、疼痛、食欲不振，消瘦、乏力等。

本病归属于祖国医学的“虚损”范畴，多因先天不足或后天失养、脾胃虚弱、中气下陷所致。

【刮治部位及方法】

点揉百会；刮脾俞、胃俞；点揉中脘、大横、气海、关元；刮足三里（见图 29）。

图 29 胃下垂刮治部位

【注意事项】

应增加饮食营养，少食多餐；进餐后要平卧一段时间，饭

后不要跑步、远行或跳跃；平时要适当进行腹肌锻炼。

胆绞痛（胆囊炎、胆石症）

【概述】

胆绞痛是胆管系统疾病的常见症状。常发生在胆囊炎、胆石症的急性发作期间。多由于结石刺激或胆管阻塞，胆囊收缩时胆汁排出受阻而浓缩，其中的胆盐刺激胆囊粘膜而发生剧烈疼痛。同时可伴有上腹闷胀、食欲不振、暖气、恶心、呕吐、黄疸等。

本病归属于祖国医学的“腹痛”、“胃脘痛”范畴，其病因病机为情志不畅、饮食不节、湿热内蕴、虫积淤阻、外邪侵袭而致肝胆气滞，疏泄失常。

【刮治部位及方法】

发作期：刮天宗、胆俞及肩胛部；刮期门、日月、梁门。

缓解期：刮胆俞、日月及腹上区；刮阳陵泉、胆囊穴、光明、丘墟及小腿外侧（见图 30）。

【注意事项】

刮痧治疗本病宜于慢性期治疗。对于急性发作病例及剧烈的胆绞痛，必须采取综合措施治疗。

腹 痛

【概述】

腹痛是泛指胃脘以下、耻骨以上范围内的疼痛而言。是

临床上常见的一种症状，可伴发于多种脏腑疾病时，如肝、胆、脾、胃、大肠、小肠、子宫等脏腑。虽然腹痛的原因很多、范围很广，但最常见的则以外感寒邪，内入腹中；或过食生冷，中阳受伤，脾胃运化无权。其次是暴饮暴食或进食不洁物；或脾胃阳虚，气血生化之源不足，经脉脏腑失其温养而致腹痛。

图 30 胆绞痛（胆囊炎、胆石症）刮治部位

临床上对于腹痛剧烈，尤其是涉及范围较广，伴有腹肌紧张等，应注意与急腹症相鉴别。如胃肠穿孔、腹膜炎、宫外孕等。若属急腹症则应及时送医院急救，暂不作刮痧治疗。

【刮治部位及方法】

刮胃俞、肾俞、大肠俞；点揉中脘、天枢、关元；刮梁丘、足三里。放痧穴：足三里、厉兑（见图 31）。

图 31 腹痛刮治部位

【注意事项】

慢性腹痛刮痧治疗，可收到较好的疗效。腹痛患者还应注意避免寒邪入侵，禁暴饮暴食，避免忧思郁怒。若腹痛剧烈，伴面色苍白、冷汗淋漓、四肢发凉，应马上送医院诊治。

慢性结肠炎（五更泻）**【概述】**

慢性结肠炎是指排便次数增多、粪便稀薄，甚至泻下如水样或白冻便为主要症状的一种疾病，大多反复发作，病程多在半年以上。胃肠道的分泌、消化、吸收和运动等任何一种功能失常都可引起肠炎，但大多是由急性肠炎迁延而成。其

症可见：常出现在黎明之时，腹部隐隐胀痛，漉漉鸣响，泻下如注，完谷不化，泻后则安。俗称“五更泻”。

祖国医学认为本病属“泄泻”范畴，乃饮食不节或情志失调，或久病气虚损伤脾胃及肠，而致清浊不分、升降失司。

【刮治部位及方法】

刮脾俞、肾俞、大肠俞；点揉或刮中脘、天枢；刮足三里。放痧穴：二间、上巨虚（见图 32）。

图 32 慢性结肠炎刮治部位

【注意事项】

注意饮食卫生，不吃腐败变质食物，生吃瓜果要洗净，饮食宜清淡易消化，忌食肥甘厚味食品，注意腹部保暖，避免感受寒凉。

细菌性痢疾

【概述】

细菌性痢疾简称菌痢，是由痢疾杆菌引起的消化道传染病。以结肠化脓性炎症为主要病理改变，是夏秋季流行的常见疾患，多因饮食生冷、不洁果菜等食物所致。小儿发病率高于成人。临床主要表现为：腹痛、腹泻、里急后重、脓血便等。病程超过 2 个月者，即称为慢性菌痢。

本病祖国医学归属于“时疫痢”范畴，其病因病机为外感湿热疫毒之气，内伤生冷不洁之物，邪积交阻，损伤肠胃所致。

【刮治部位及方法】

刮脾俞、大肠俞；点揉天枢、气海；刮曲池、合谷；刮阴陵泉、上巨虚、下巨虚。放痧穴：厉兑、二间。（见图 33）

【注意事项】

慢性及轻症的细菌性痢疾，刮痧治疗可收到较好效果，能够控制症状，提高机体抗菌力。中毒性菌痢，病情危重，需采取其它有效抢救措施。

慢性肝炎

【概述】

慢性肝炎是指由多种原因引起的肝脏慢性炎症性疾患。病程在半年以上，多数是由急性肝炎误诊、误治或由病毒感

染、自身免疫功能紊乱及某些药物的作用，使肝炎迁延不愈所致，最常见的是慢性乙型肝炎。其临床表现为全身乏力、食欲不振、肝区闷胀或隐隐作痛、时好时坏等。

图 33 细菌性痢疾刮治部位

病归属于祖国医学的“胁痛”、“黄疸”范畴，其病因病机本为饮食不节，脾胃虚寒，外感时邪而致脾胃升降失常，湿热内蕴，气血淤滞而致。

【刮治部位及方法】

刮大椎、至阳、肝俞、胆俞、脾俞；刮膻中、期门、中脘；刮陵泉、阴陵泉；点揉太冲。放痧穴：太冲、胆俞（见图 34）。

图 34 慢性肝炎刮治部位

【注意事项】

用过的刮痧工具应严格消毒，以防交叉感染，最好是一个患者专用一套刮痧工具。本病患者经常可在至阳穴附近找到压痛点，其反应部位以第六胸椎棘突处最为明显，可在该处重点刮拭。

便 秘**【概 述】**

便秘是由于大肠运动缓慢，水分吸收过多，粪便干燥、坚硬，滞留肠腔，不易排出体外。其特征是排便次数减少，或是由于粪质干燥、坚硬难以排出，腹内有不适感。导致便秘

的原因是不规则的排便习惯、久坐少动、食物过于精细、缺少含纤维素较多的食物等。常影响食欲、睡眠，也可并发痔疮、肛裂等疾病。

祖国医学认为，本病可由肠胃积热、气机郁滞或气血亏虚、阴寒凝滞所致。

【刮治部位及方法】

刮大肠俞、小肠俞、次髎；点揉或刮天枢、腹结、气海、关元；刮支沟、足三里；点揉公孙（见图 35）。

图 35 便秘刮治部位

【注意事项】

刮痧治疗对单纯性便秘效果较好。患者在治疗的同时，应注意饮食调摄，多吃蔬菜水果；避免久坐少动，每日进行适

当的体育锻炼；养成定时排便习惯。不可滥用泻药。

高血压病

【概 述】

高血压病又称原发性高血压，是以动脉血压增高，尤其是舒张压持续升高为特点的全身性、慢性血管疾病。若成人收缩压 ≥ 18.7 千帕（140毫米汞柱），舒张压 ≥ 12 千帕（90毫米汞柱），排除继发性高血压，并伴有头痛、头晕、耳鸣、健忘、失眠、心悸等症状即可确诊。晚期可导致心、肾、脑器官病变。现代医学认为，本病与中枢神经系统及内分泌、体液调节功能紊乱有关。其次，年龄、职业、环境及肥胖，高脂质、高钠饮食，嗜酒、吸烟等因素，也可促使高血压病发生。

祖国医学认为，本病属“头痛”、“眩晕”范畴，其病因病机为情志失调，饮食不节和内伤虚损，使肝阳上亢、肝风上扰所致。

【刮治部位及方法】

刮风池、肩井、头后部及肩部；刮脊柱及背部两侧膀胱经；点揉太阳；刮曲池及上肢背侧；刮足三里、三阴交；点揉太冲。放痧穴：印堂、太阳、百会（见图36）。

【注意事项】

刮痧治疗本病有较好疗效，症状亦可获得不同程度的改善。对于顽固性高血压发展为高血压危象者，应中西药同时并用以控制血压。平素应注意避免精神刺激及过度疲劳，饮

食宜清淡、低盐，戒烟忌酒。病情平稳期间也应坚持刮痧，以利于预防中风的发生。

图 36 高血压病刮治部位

低血压症

【概 述】

低血压是指成人肱动脉收缩压小于 12.0 千帕（90 毫米汞柱）、舒张压小于 8.0 千帕（60 毫米汞柱）者为低血压。低血压可分为急性低血压与慢性低血压两大类。急性低血压主要表现为晕厥和休克两种综合征；慢性低血压则见于体质性低血压、体位性低血压、内分泌功能紊乱所致的低血压、慢性消耗性疾病及营养不良所致的低血压、心血管疾病所致的

低血压以及高原性低血压等，还有部分患者与服用降压药及扩张血管药过量有关。患者常有头晕、目眩、耳鸣、乏力、气短、手足发凉、自汗、健忘等症状；严重者出现恶心、呕吐、晕厥等；部分慢性低血压者无自觉症状。

本病属祖国医学的“眩晕”、“厥证”、“心悸”、“虚劳”范畴。其病机为平素心悸怯弱、劳思过度，或久病心血不足，或饮食所伤之脾胃不和，或肾阴亏耗等所致气血生化不足、脑髓失养所致。

【刮治部位及方法】

刮百会；刮厥阴俞、膈俞、脾俞、志室、肾俞；点揉中脘、关元；刮郄门、风市、足三里；点揉太冲、涌泉（见图37）。

图 37 低血压症刮治部位

【注意事项】

本症多与人的体质状况、心血管系统的器质性病变及某些药物服用不当有关。刮痧对本症具有调理和治疗作用，但在刮痧治疗的同时，应针对引起本症的原因采取综合治疗措施。

冠心病（心绞痛）

【概述】

冠状动脉粥样硬化性心脏病简称冠心病，是指冠状动脉因发生粥样硬化或痉挛，使管腔狭窄或闭塞导致心肌缺血缺氧而引起的心脏病。冠心病临床表现包括心绞痛、心肌损害、心律失常、心力衰竭、心脏扩大等。现代医学认为，体内脂质代谢调节紊乱和血管壁正常结构的破坏，是发生动脉粥样硬化的主要原因。本病多发于45岁以上，男多于女，最初表现为心绞痛，即一时性冠状动脉供血不足，心肌暂时性缺血、缺氧而引起发作性胸骨后憋闷痛，时间多短暂。发生心肌梗死可出现胸骨后持续性压迫性疼痛、休克等。

冠心病的心绞痛、心肌梗死归属于祖国医学的“胸痹”、“真心痛”范畴。其病因病机是心阳不振，心脉淤阻，或阻寒凝滞，胸阳痹阻而致。

【刮治部位及方法】

刮厥阴俞、心俞、神堂、至阳；点揉天突、膻中、巨阙；刮曲泽、内关及上肢前侧、足三里、三阴交；点揉太溪。放痧穴：大敦（见图38）。

【注意事项】

刮痧对缓解和减少心绞痛发作有一定疗效，但在心绞痛发作频繁及程度加重时，应及时采用中西药物综合治疗。本病患者常可在其心俞、厥阴俞、至阳及其附近找到敏感点或压痛点，应在该处重点刮治。患者平素饮食宜清淡，忌厚味及烟酒，避免劳累和情绪波动。

图 38 冠心病（心绞痛）刮治部位

风湿性心脏病

【概述】

风湿性心脏病是由于风湿病的反复发作，累及心瓣膜所

引起的慢性心瓣膜的损害,形成瓣膜口的狭窄或关闭不全,导致血流动力学改变,最后出现心功能代偿不全,发生充血性心力衰竭。常以二尖瓣受损为最多,其次为主动脉瓣。临床表现主要有心悸、心前区不适、乏力、气急、呼吸困难和两颧部紫红。有的可有肺水肿或肺淤血,有的可伴肝肿大。

本病属于祖国医学的“惊悸”、“怔忡”范畴,其病因病机为心血不足或心阳衰微,风湿乘机内陷所致。

【刮治部位及方法】

刮厥阴俞、心俞、灵台;刮膻中、巨阙;点揉关元;刮郄门、内关;刮足三里。放痧穴:神门、少冲、然谷、阳陵泉(见图39)。

图 39 风湿性心脏病刮治部位

【注意事项】

刮痧治疗本病可改善症状。病情轻者，可单用刮痧治疗；病情重者，应配合中西医药治疗。患者应进行适量体育锻炼。

肺 心 病

【概 述】

肺心病即肺源性心脏病。它是指由肺部疾病或肺动脉慢性病变而逐渐引起肺动脉高压、右心室肥大，最后导致心力衰竭，同时因肺部的小气道功能损害，引起阻塞性通气功能障碍而致呼吸功能下降甚至衰竭。临床上可分为急性和慢性两种，以慢性常见。其主要表现，多有慢性咳嗽、咯痰或气短、哮喘史，逐步发展出现乏力、呼吸困难、胸闷、心悸、头痛等，缺氧严重时有紫绀，甚至烦躁不安、昏迷等。有心力衰竭时可出现心悸、气急、咳嗽、乏力、肝大、少尿、下肢水肿等。

【刮治部位及方法】

刮肺俞、厥阴俞、心俞、肾俞；刮膻中、巨阙；点揉气海、关元；刮曲泽、内关及前臂内侧；刮足三里、三阴交（见图40）。

【注意事项】

刮痧可改善本病临床症状，且须长时间刮治。需标本同治，应在刮治的同时视情况采取中西医药对病因进行积极治疗。平素要注意预防感冒。

图 40 肺心病刮治部位

心律失常

【概 述】

心脏收缩的频率或心脏节律的异常,统称为心律失常。心律失常可见于多种器质性病变,或单纯的功能障碍。如自主神经功能障碍,患者可自觉心跳、心慌、心烦,甚至有紧张之感。

心律失常归属于祖国医学的“惊悸”、“怔忡”范畴,乃心受惊吓,或久病血亏、心不藏神,或痰热内蕴、痰火上扰心神,或久患痹证、心脉阻遏、气滞血瘀所引起。

【刮治部位及方法】

刮厥阴俞、心俞、脾俞；刮膻中、巨阙；点揉内关、神门；刮足三里。放痧穴：心俞、神门（见图 41）。

图 41 心律失常刮治部位

【注意事项】

刮痧治疗不仅可以控制症状，而且对心律失常本身也有一定的治疗作用。若病情较重或出现心力衰竭时，则应积极采取其它救治措施。

血栓闭塞性脉管炎

【概述】

血栓闭塞性脉管炎，简称脉管炎，是一种周围血管的慢性闭塞性炎症疾患。主要累及四肢的中、小动脉和静脉，以

下肢更为多见，多发于 20~40 岁的男性。临床特点为患肢缺血、疼痛、肢端冷麻、皮肤苍白或紫绀、间歇性跛行、足背动脉搏动减弱或消失及游走性静脉炎。晚期肢端皮肤变黑、坏死、溃烂而脱落。其病因尚不明了，认为可能与自身免疫、受寒、潮湿及创伤有关，吸烟也是一大致病因素。

本病属祖国医学“痹症”、“脱疽”范畴。或因肝肾不足、寒湿侵袭脉道、气血运行不畅，或因外邪郁久而化热生毒，形成坏疽，或因久病气血两虚所致。

【刮治部位及方法】

刮膈俞、曲池；刮膻中；点揉关元、委中、太冲；刮阳陵泉、阴陵泉、承山、血海、足三里（见图 42）。

图 42 血栓闭塞性脉管炎刮治部位

【注意事项】

患肢应注意保暖，防止劳累（行走）过度。如果患肢已发生溃烂，则不宜在局部施行刮治，需请外科处理。

贫 血

【概 述】

循环血液的红细胞数或血红蛋白量低于正常时称为贫血。主要症状有面色苍白、呼吸急促、心跳加快、疲乏无力、腹泻、闭经、性欲下降等。形成贫血的原因，主要有三种；①造血功能不良，如缺铁性贫血、再生障碍性贫血、巨幼红细胞性贫血等。②溶血性贫血，如脾功能亢进等。③急、慢性失血。其中以缺铁性贫血最为多见。

本病属祖国医学的“血虚”范畴。可由禀赋不足、脾胃虚弱、久病不愈、思虑伤阴、淤血阻络及失血过多等原因引起。

【刮治部位及方法】

刮膏肓、肺俞；点揉气海；刮足三里、三阴交；点揉合谷、涌泉（见图43）。

【注意事项】

引起贫血的原因很多，故在刮痧治疗的同时，必须结合对原发病进行治疗。生活上应注意饮食的调摄，以增加造血所需要的营养成分。

图 43 贫血刮治部位

白细胞减少症

【概 述】

白细胞减少症是指周围血白细胞计数持续低于 4×10^9 /升（每立方毫米 4000 个）。本症主要是由于中性粒细胞减少，分为原因不明性和继发性两种。其原因可能与应用抗癌药（氮芥、长春新碱等）、接触苯类及解热镇痛类药、抗生素（氯霉素等）、抗结核药有关，接触 X 线及其它放射性物质、感染性疾病（伤寒、病毒性肝炎、立克次体及原虫感染等），以及系统性红斑狼疮、脾功能亢进、恶性肿瘤转移、再障性贫血

血等有关，与遗传因素也有一定联系。其临床表现，大多起病急骤、畏寒、发热、周身不适、出汗、食欲欠佳、经常易患感冒、肺炎、泌尿系感染等疾病，且感染病灶往往迁延时间较长，不易治愈。

本病属祖国医学的“虚证”范畴，是以气血虚为主，病机乃脾胃虚弱，气血生化无源，使元气不足所致。

【刮治部位及方法】

刮百劳、大椎、膈俞、脾俞；点揉气海、关元；刮足三里（见图 44）。

图 44 白细胞减少症刮治部位

【注意事项】

对于继发性白细胞减少症，在刮痧治疗的同时，应积极

治疗原发疾病以去除病因。对于原因不明性白细胞减少症，应配合补充维生素及其它营养成分。

慢性肾炎

【概述】

慢性肾炎是慢性肾小球肾炎的简称。是一组病因不同、病情复杂、原发于肾小球的一种免疫性炎症性疾病。起病缓慢、病程长，临床表现轻重悬殊。初期只有少量蛋白尿或镜下血尿及管型尿；以后可见水肿、高血压、蛋白尿；最后出现贫血、严重高血压、慢性肾功能不全或肾衰。同时可伴有不同程度的腰部酸痛、尿短少、乏力等症状。

本病属祖国医学的“水肿”、“虚劳”、“腰痛”等范畴。认为主要病变在肺、脾、肾、三个脏器，以肾为根本，系由外邪侵袭，内伤脾胃，体内水液失布，气化失常而致。

【刮治部位及方法】

刮肝俞、脾俞、命门、三焦俞、育门、紧俞；点揉中脘、水分、中极；刮阴陵泉、三阴交、复溜、太溪（见图45）。

【注意事项】

慢性肾炎病程冗长，采用刮痧治疗时间一般需要2~3个月以上，手法多用补法。对伴发水肿者，应强调低盐饮食。注意气候变化，防止复感外邪，加重病情。

图 45 慢性肾炎刮治部位

泌尿系感染

【概 述】

泌尿系感染，系指肾盂肾炎、膀胱炎、尿道炎的总称。本病多见于女性，尤以初婚女性发病较多。临床特点以尿频、尿急、尿痛、腰酸腰痛为主，还可有发热、周身不适、下腹坠胀等症状。多由大肠杆菌、链球菌、葡萄球菌侵犯尿路，逆行引起尿道、膀胱、输尿管、肾盂等发炎所致。

祖国医学将本病归于“淋症”范畴。认为是由湿热之邪蕴结下焦，使之膀胱功能失调所致。迁延不愈者常可导致脾肾两虚。

【刮治部位及方法】

刮肾俞、次髎、膀胱俞；点揉水道、中极；刮三阴交（见图 46）。

图 46 泌尿系感染刮治部位

【注意事项】

刮痧治疗本病，对改善症状有较好疗效。对于慢性炎症，可采用综合措施。宜适当多饮水，注意休息，患病期间应禁房事。保持外阴清洁，是减少本病发生的基本措施。

泌尿系结石

【概述】

泌尿系结石，系指肾结石、输尿管结石及膀胱结石的总称。肾结石多因尿液中胶体和晶体物质失调、尿中盐类代谢

紊乱所致。另外，尿路梗阻、感染、异物等也促使结石形成；输尿管结石多因肾结石移入而继发；膀胱结石可继发，但多数为原发性疾病。典型的临床表现可见：血尿、剧烈的腰背或腹下区绞痛，呈阵发性剧烈发作，病人可坐立不安、面色苍白、出汗并有恶心、呕吐，疼痛可沿输尿管向大腿内侧及外生殖器部位放射。膀胱结石可引起排尿突然中断、剧烈疼痛及尿潴留等症状。

本病属祖国医学“石淋”范畴，与肝、脾、肾三脏密切相关，由脾肾两虚、气机失调、下焦失其通利所致。

【刮治部位及方法】

刮肝俞、脾俞、肾俞、膀胱俞、志室、京门；点揉中极、太冲；刮阴陵泉、足三里、三阴交（见图 47）。

图 47 泌尿系结石刮治部位

【注意事项】

刮痧治疗本病，对于帮助排石及止痛有一定作用。若结石直径大于 1 厘米时，排出则较困难，需外科治疗。

前列腺炎

【概 述】

前列腺炎是男性生殖器疾患中常见的疾病之一，发病年龄集中在 20~50 岁之间，是一种由感染引起的泌尿生殖系炎症，常与附睾炎、精囊炎及尿道炎同时发病。急性前列腺炎临床上颇似急性尿道感染，可有发热、尿频、尿急、尿痛、腰部酸胀等症状；慢性前列腺炎大多无明显发病原因，部分是由急性演变而来，可有排尿后尿道不适感，排尿终末可有白色粘液，继而可有尿频、尿滴、会阴部或腰部酸胀，尿道口可有白色分泌物流出，常伴阳痿、早泄、遗精，久之可致前列腺肥大。

本病归属于祖国医学的“淋浊”、“癃闭”范畴，认为多由房劳不节、忍精不泄或有手淫习惯，肾阳亏损或嗜酒和过食肥甘致脾虚、湿热内蕴、败精壅滞、久淤化腐而发病。

【刮治部位及方法】

刮肾俞、膀胱俞；点揉气海、中极；刮阴陵泉、三阴交、太溪（见图 48）。

【注意事项】

本病一般采用中西医结合治疗，刮痧常作为一种辅助治疗手段。平时应注意清洁卫生，防止尿路感染；勿饮酒和食

用辛辣等刺激性食物，以防止性器官充血水肿；加强体育锻炼，增强体质；节制性生活。

图 48 前列腺炎刮治部位

阳 痿

【概 述】

阳痿是指成年男子阴茎不能勃起或勃起不坚，不能进行正常性生活的一种病症。少数阳痿是由器质性病变引起，如生殖器畸形、生殖器损伤及睾丸疾病等；绝大多数是由神经功能、精神、心理因素、不良嗜好及疾病等所致，如神经衰弱、手淫、房事过度、生殖腺功能不全、糖尿病、长期饮酒、

过量吸烟、某些慢性虚弱性疾病及服用某些药物（如麻醉药、镇静药、甲氰咪呱等）。

祖国医学认为，本病或因性欲过度，肾气亏耗致命门火衰；或因伤于思虑，使心脾受损；或因伤于恐惧，使肾气不振；或因湿热下注，宗筋弛纵所致。

【刮治部位及方法】

刮命门、肾俞、次髎；点揉关元、中极；刮阳陵泉、足三里、太溪。放痧穴：肾俞、复溜（见图 49）。

图 49 阳痿刮治部位

【注意事项】本病在刮痧治疗的同时，应结合心理治疗，多加解释与安慰，消除紧张心理；适当进行体育锻炼；增强营养；劳逸结合；戒除手淫及烟酒等不良习惯；节制性生活。

遗 精

【概 述】

遗精是成年男性的一种常见症状。凡是在无性交活动的情况下发生的射精均称为遗精。在睡梦中发生的遗精称为“梦遗”，无梦而遗精的称为“滑精”。在未婚的青年男性中80%~90%的人有遗精现象，一般1周不超过1次，大都属正常的生理现象，如果1周数次或1日数次则属病理性的（本节主要指病理性的）。遗精多因神经衰弱，劳伤心脾或性交频繁，肾虚不固等所致。此外，前列腺炎、精囊炎等病症，也是造成遗精的原因。常伴有头晕、神疲乏力、腰酸腿软、多梦、盗汗、烦热、耳鸣等症状。

祖国医学认为，本病是由于阴虚火旺、肾虚不藏、劳伤心脾、湿热下注所致。

【刮治部位及方法】

刮心俞、命门、肾俞、志室、次髎；点揉关元；刮足三里、三阴交、太溪。放痧穴：三阴交、然谷（见图50）。

【注意事项】

对于遗精患者，首先要注意精神调养，摒弃杂念，清心寡欲，恬淡虚无，惜精养身。其次是避免过度的脑力紧张与劳累；加强体育锻炼；节制性生活。

图 50 遗精刮治部位

早 泄

【概 述】

早泄是指性交刚开始，男子勃起的阴茎尚未进入阴道或刚入阴道即已泄精，随之阴茎软缩，不能正常进行性交而言。

精神因素是导致早泄发生的主要原因，精神越紧张、越怕，就越容易早泄。再则，由于少年时频犯手淫，或房事不节、色欲过度，或劳倦伤神、思虑过度，或夫妻关系紧张、女方又有不合作表现等，均可导致早泄。

【刮治部位及方法】

刮心俞、肾俞、志室：点揉关元、大赫、神门；刮三阴

交。放痧穴：大赫（见图 51）。

图 51 早泄刮治部位

【注意事项】

参见“阳痿”与“遗精”。

甲状腺功能亢进症

【概 述】

甲状腺功能亢进症，简称甲亢。系甲状腺体过多分泌甲状腺素所致。以中年女性发病率较高，主要表现为颈前两侧甲状腺部位可见轻度或中度弥漫性肿大，伴有烦躁易怒、心悸失眠、心动过速、畏热多汗、面赤升火、易饥多食、形体

消瘦、咽干口燥，部分病人有突眼症。

本症祖国医学称之为“瘰病”。认为与情志失调、肾阴虚亏或劳倦太过等因素有关，其中尤以情志对本病发生影响较大。

【刮治部位及方法】

刮风池、风门、肾俞及膀胱经（风门—肾俞）；挟人迎；点揉天突、内关、神门、手三里、太冲；刮阴陵泉、三阴交（见图 52）。

图 52 甲状腺功能亢进症刮治部位

【注意事项】

情志因素对本病的发生与发展影响较大，应避免任何不良精神刺激，保持情绪乐观、心情舒畅。心率 100 次/分以上

者，应全日休息，给予足够的维生素及高蛋白等营养丰富的饮食。若患者出现高热、烦躁、恶心、呕吐、心动过速（140～160次/分以上）、心律失常，甚至昏迷等症状，为甲亢危象，应立即送医院抢救。

糖 尿 病

【概 述】

糖尿病是一种以糖代谢紊乱为主的慢性内分泌疾病。早期可无症状，发展到症状期，临床上可出现多尿、多饮、多食、疲乏消瘦，即“三多一少”症状和空腹血糖高于正常及尿糖阳性，重症可见神经衰弱症状及继发的急性感染、肺结核、高血压、肾及视网膜等微血管病变。严重时可能出现酮症酸中毒、昏迷，甚至死亡。

中医称本病为“消渴”，因五志过极、偏嗜甘肥酒辛、恣情纵欲等，导致阴伤、燥热而发为消渴，其病变涉及肺、脾、肾，遍及三焦。

【刮治部位及方法】

刮肺俞、胰俞、脾俞、命门、三焦俞、肾俞；点揉阳池、中腕、关元；刮足三里、三阴交、水泉（见图53）。

【注意事项】

刮痧为治疗本病的辅助方法。在刮治的同时，须配合中西药物治疗。糖尿病患者抵抗力较差，治疗时应严格消毒，防止感染。重症者如发生酮症酸中毒及昏迷时，必须立即进行抢救。患者应严格按照规定进食，限制糖类，多食蔬菜、蛋

白质及适量脂肪类食物。

图 53 糖尿病刮治部位

单纯性肥胖症

【概 述】

人体的身高和体重之间有一定的比例。正常成人身高与体重的关系为：体重（公斤）=身长（厘米）-105（女性-100）。如果因为脂肪增多使体重过重，超过标准体重 20% 时，就称为肥胖症。其发病年龄多在 40~50 岁之间，以女性为多。因体重过重，稍事活动便觉疲乏无力、气促，少动嗜睡。肥胖症还可诱发动脉硬化、冠心病、糖尿病、胆石症、脂肪肝

等，对健康和长寿常会带来严重影响。

中医认为，本病乃因脾肾阳虚、痰湿不化所致。故有“瘦人多火，肥人多痰湿、多气虚”之说。

【刮治部位及方法】

刮脾俞、胃俞、肾俞；点揉中脘、关元、列缺；刮丰隆、梁丘、三阴交（见图 54）。

图 54 单纯性肥胖症刮治部位

【注意事项】

刮痧治疗本病，能收到较好的疗效，若能结合节制饮食，特别是节制脂肪及糖类的摄入，再参加一定的体力活动，则收效会更为理想。节食须注意切勿过度。

头 痛

【概 述】

头痛是一个常见的自觉症状。头痛的原因非常复杂。头部及五官病可致头痛,头部以外或全身性疾病也可引起头痛。所以,每遇头痛,须先辨清发病原因,以便采取适当措施(凡颅内占位性病变和颅外伤所致头痛,不宜用刮痧治疗)。中医将其归纳为外感头痛和内伤头痛两大类。①外感头痛:若感受风寒引起的头痛,其痛连背,怕风怕冷;若感受暑湿则头痛而胀,甚则如裂,怕风发热,面红目赤,尿黄便秘,或头痛如裹,肢体困倦。②内伤头痛:可有头痛眩晕、心烦易怒、睡眠不安、食欲不振的肝阳上亢之头痛;有头痛头胀、口吐涎沫、恶心的痰浊头痛;头痛头晕、神疲乏力、面色少华、心慌气短的血虚头痛;头脑空痛、耳鸣眼花、腰酸腿软、遗精、带下的肾虚头痛及头痛时作、经久不愈、痛处固定、痛如锥刺的瘀血头痛。

【刮治部位及方法】

刮百会、风池、完骨、天柱及后头部;刮肩井、风门;点揉头维、太阳;刮曲池、外关;点揉气海、合谷、列缺;刮丰隆、血海、阴陵泉、足三里、三阴交;点揉太冲、行间。放痧穴:太阳、百会(见图55)。

【注意事项】

刮痧及点揉有关穴位,对缓解头痛症状有较好疗效,但因头痛原因复杂,刮治多次无效或头痛继续加重者,应考虑

颅脑病变，经检查明确病因后，须及时采取其它治疗措施。

图 55 头痛刮治部位

偏 头 痛

【概 述】

偏头痛是最常见的一种头痛病。表现为反复发作的额、颞、眼眶部局限于一侧的疼痛。疼痛可表现为剧烈的跳动、钻痛、胀裂痛，可持续数小时至数天。发作前多有嗜睡、精神不振、视力模糊、畏光或肢体感觉异常等先兆症状；发作时多有恶心、呕吐、腹胀、腹泻、多汗、心率加快等伴随症状。导致本病的原因很多，但往往与疲劳、情绪紧张、焦虑、急

躁、睡眠不佳、月经期等有关。现代医学认为，本病与脑血管舒缩功能失调有关，常因体内的一些生化因素和激素变化而引起发作。

本病属祖国医学的“头痛”范畴，其病因病机为肝失疏泄，肝阳上亢，上扰清空所致。

【刮治部位及方法】

刮风池；点揉翳风、头维、率骨、太阳；刮合谷、列缺；刮阳陵泉、丰隆、血海、足三里、足临泣。放痧穴：印堂、太阳（见图 56）。

图 56 偏头痛刮治部位

【注意事项】

保障足够的睡眠、避免过度紧张是减少本病发作的有效

预防措施。刮痧治疗，若能在发作前进行比在发作中的疗效好。部分女性患者偏头痛发作与月经周期有关，应在经前作治疗。

三叉神经痛

【概 述】

三叉神经痛，是指三叉神经分布区域内出现短暂的、阵发性的、闪电样的剧痛。三叉神经分为眼支、上颌支及下颌支。三叉神经痛分为原发性与继发性两类，前者每次发作时间短暂，数秒至数分钟，每日可反复发作数次至数十次，间歇期可无症状，且无三叉神经器质性病变的感觉障碍和运动障碍；后者疼痛时间较持续，面部皮肤感觉障碍，且有原发病可查（如三叉神经炎、牙病、耳病等所致的三叉神经疼痛）。

中医认为，本病乃外感风寒，经脉闭阻，头面气血流通不畅所致。

【刮治部位及方法】

三叉神经第Ⅰ支痛：刮阳白；点揉攒竹、太阳、颊车、列缺。

三叉神经第Ⅱ支痛：点揉四白、巨髎；刮或点揉合谷。

三叉神经第Ⅲ支痛：点揉下关、颊车、大迎、承浆；刮或点揉合谷；点揉侠溪（见图 57）。

【注意事项】

刮痧治疗应坚持较长时间，手法多用补法。平时应注意尽量避免或减少疼痛的诱发因素。

面神经麻痹

【概述】

面神经麻痹亦称面瘫。可分为周围性和中枢性面瘫两类。周围性多由急性非化脓性茎乳突内的面神经炎所致，临床表现为发病初起耳后疼痛，继则一侧面部

图 57 三叉神经痛刮治部位

表情肌瘫痪，患侧额纹消失，眼睑团合不全，流泪，嘴角歪向健侧，说话漏气，鼓腮困难，进食时食物常嵌在齿颊之间，喝水时水常从口角处流出。中枢性可因脑血管疾病或脑肿瘤等产生，症状仅限于一侧脸面下部的肌肉瘫痪，且常伴有一侧肢体瘫痪。

中医认为，本病乃因风中络脉，经气阻滞，筋脉失养所致。

【刮治部位及方法】

刮风池；点揉阳白、四白、地仓、颊车、翳风；点揉或

刮合谷、内庭（见图 58）。

图 58 面神经麻痹刮治部位

【注意事项】

本病初起，局部刮治刺激量不宜过强。还可配合热敷、按摩等其它疗法。应避免风吹受寒（可戴大口罩）。

面肌痉挛

【概 述】

面肌痉挛是一侧面肌出现阵发性、无痛性、不规则的抽搐。开始仅有眼轮匝肌间歇性抽搐（动），以后可逐渐发展至面部其它肌肉，甚至和嘴角一起抽动，多见于中年以上女性。

本病祖国医学称为颜面抽搐，常因肝风内动或风痰阻络所致。

【刮治部位及方法】

点揉攒竹、四白、地仓、颊车、翳风、合谷（见图 59）。

【注意事项】

于刮痧的同时，尚须配合其它疗法同时进行，如针灸、按摩、理疗等。

肋间神经痛

图 59 面肌痉挛刮治部位

【概 述】

肋间神经痛，系指一个或几个肋间部位沿肋间神经分布区发生经常性疼痛，并有发作性加剧的特征，常伴有相应皮肤区的感觉过敏及肋骨边缘的压痛。原发性者较少见，继发性者多与邻近组织的组织感染、外伤或异物压迫等有关。此外，髓外肿瘤和带状疱疹亦常为产生本病的原因。

本病归属于祖国医学的“胁痛”范畴，其病因病机为邪犯少阳、肝气郁结、肝胆湿热，使肝胆经气失调、气血淤阻所形成。

【刮治部位及方法】

刮大杼、膈俞、胆俞、曲池、支沟；刮神藏、天溪、膻中、期门及前胸；挟章门；刮阳陵泉、阴陵泉、太冲、行间。放痧穴：陷谷（见图 60）。

【注意事项】

在刮痧的同时，应积极治疗引起本病的原发病症。

图 60 肋间神经痛刮治部位

多发性周围神经炎

【概 述】

多发性周围神经炎，又称末梢神经炎，是对称性的肢体远端感觉障碍。弛缓性瘫痪和营养功能障碍，多由全身性感染、营养缺乏、代谢障碍等原因引起。临床主要表现为四肢远端麻木、刺痛等感觉障碍，并可出现手足部肌肉萎缩、手足下垂等运动障碍。

本病归属于祖国医学的“痿证”、“痹证”范畴，其病因病机为脏腑虚损，风寒湿邪乘虚而入，闭阻脉络而致。

【刮治部位及方法】

刮肩髃、曲池、外关、阳池；挑八邪、八风；刮髀关、梁

丘、足三里、解溪（见图 61）。

图 61 多发性周围神经炎刮治部位

【注意事项】

首先应注意病因治疗。刮痧常用于恢复期的治疗。尚可配合理疗、体疗等。还应注意饮食营养。

神经衰弱

【概 述】

神经衰弱属于神经官能症的一个类型，是一种常见的慢性疾病。临床症状可有失眠、多梦、头痛、头昏、记忆力减退、注意力不集中、自控能力减弱、易激动。同时还可伴有心慌气短、易出汗、食欲不振、情绪低沉、精神萎靡不振，或

性情急躁、情绪不稳，病人可诉全身不适、十分痛苦。部分患者还可出现阳痿、遗精、月经不调等。本病多因精神过度紧张、思虑过度、起居失常，致使大脑皮质兴奋过程增强和抑制过程减弱而诱发，多见于脑力劳动的中青年人。

本病可归属于祖国医学的“失眠”、“心悸”、“健忘”范畴。

主要原因是思虑劳倦、内伤心脾，以致心不养神或心肾不交。

【刮治部位及方法】

刮风池、心俞、脾俞；刮或点揉合谷、内关、神门；刮足三里、三阴交、太冲。放痧穴：心俞、神门（见图 62）。

图 62 神经衰弱刮治部位

【注意事项】

在刮痧的同时，必须配合精神安慰，做好思想工作，多加解释和鼓励，使病人树立起战胜疾病的信心，并适当参加体力劳动及体育锻炼。

失眠（多梦）

【概述】

失眠是指难以入睡或睡眠不久即醒、醒即难眠，甚至彻夜不眠而言。患者常伴有头晕脑胀、四肢乏力、精神不振、食欲不振、记忆力减退等。

中医称其为“不寐”、“不得卧”。本病乃思虑劳倦，神不守舍；或肝气郁结，血不归肝；或饮食不节，胃中不和；或肾阴耗伤，心肾不交；或心虚胆怯，惊恐伤神所致。

【刮治部位及方法】

刮百会、风池及后头部、肩井、魄户、心俞；点揉神门；刮足三里、三阴交；点揉行间、厉兑、涌泉。放痧穴：神门、行间（见图 63）。

【注意事项】

注意精神方面的调理，喜怒有节，心情舒畅，消除紧张与疑虑，晚餐宜清淡；适当参加体力劳动与体育锻炼；生活要规律，养成良好的睡眠习惯。

图 63 失眠（多梦）刮治部位

脑力减退（健忘）

【概 述】

大脑是容易疲劳的器官。脑力劳动者伏案写作、精心备课、数据统计、设计图纸等工作，均易造成大脑疲劳。长时间用脑，不注意休息，可引起头昏脑胀、思维能力下降、反应迟钝。随着年龄的增长，大脑皮质功能会逐步减弱，脑力逐渐减退，出现记忆力差、健忘等现象。年老体弱者，脑力减退更为明显。

本病属于祖国医学的“健忘”范畴，与心、脾、肾三脏

器有关，由于心脾亏损、心神失养，或因心肾内耗、髓海空虚所致。

【刮治部位及方法】

刮百会、膏肓俞、心俞、志室、次髎；点揉中脘、大赫；点揉或刮内关、神门；刮足三里、复溜、中封。放痧穴：心俞、神门、三阴交（见图 64）。

图 64 脑力减退（健忘）刮治部位

【注意事项】

平素注意劳逸结合，生活、工作要有规律，适当参加体力劳动和体育锻炼。

中风后遗症

【概 述】

中风后遗症，是由急性脑血管病后所遗留的症状。主要表现为半身不遂、口眼喎斜、语言謇涩、口角流涎、吞咽困难、手足麻木等症状。其症状是由脑血管病变部位所决定的。最多见的是半身不遂，即一侧肢体瘫痪或半瘫痪，早期的半身不遂，肢体瘫软无力、知觉迟钝、活动功能受限。随着时间的延长，肢体逐渐趋于强直拘挛，姿势常发生改变和畸形。故应积极治疗和锻炼，争取最大可能恢复肢体功能。

本病中医又称卒中，认为本病的发生为虚、火、风、痰、气、血六端，其中正气不足、肝肾阴虚是本病之本。

【刮治部位及方法】

刮督脉（哑门、天柱穴至腰俞）、两侧膀胱经（胸1～骶4）；刮肩髃、曲池、手三里、阳池、合谷；刮环跳、阳陵泉、悬钟；刮髀关、伏兔、足三里；点揉解溪、太冲。放痧穴：十宣（位于两手十指尖端）、足三里、委中（见图65）。

【注意事项】

刮痧是治疗本病的辅助方法，常需配合功能锻炼、针灸、按摩等综合治疗。宜保持情志平稳，饮食得当。应尽早地治疗、锻炼。

图 65 中风后遗症刮治部位

中 暑

【概 述】

中暑俗称“发痧”，常发生于夏季或长时间从事高温作业的人员。缺乏必要的防暑降温措施，体质虚弱，过度劳累均可诱发本病。中暑的病情有轻症及重症两种。轻症主要表现为头痛、头昏、胸闷、恶心、呕吐、口渴、发热不出汗、烦躁不安、全身疲乏、肢体自觉酸痛等。重症病人除了上述症状外，还可有肢体发冷、面色苍白、心慌气短、全身冷汗，严重者可出现神志昏迷、腓肠肌痉挛及四肢抽搐等。

中医认为：本病乃因暑湿秽浊之气耗伤气阴或蒙蔽清窍所致。

【刮治部位及方法】

利百会；刮大椎、胸夹脊、曲泽、内关；点揉神阙、关元、劳宫；刮委中；点揉涌泉。放痧穴：中冲、委中、十宣（位于两手十指尖端）（见图 66）。

图 66 中暑刮治部位

【注意事项】

中暑患者应立即转移到通风阴凉处，解开衣裳，并采取必要的降温措施，对危重患者要积极抢救。刮痧治疗本病有较好的效果。产妇在闷热环境中，亦可发生中暑，可参照本法治疗。

二、外科病症

落 枕

【概 述】

落枕又称“失枕”，以急性颈部的肌肉痉挛、强直、酸胀、疼痛，乃至转动失灵为主要临床表现。轻者可自行痊愈，重者可延至数周。其发生原因，多由于体质虚弱，劳累过度，在晚上睡眠时，头颈部位放置又不当，枕头高低不适或太硬，使颈部肌肉（如胸锁乳突肌、斜方肌、肩胛提肌等）长时间地维持在过度伸展或紧张状态，引起颈部肌肉静力性损伤或痉挛所致。

中医认为，本病因受风寒湿邪侵袭，使肌肉气血凝滞，经脉痹阻而发生。

【刮治部位及方法】

刮风池、大椎、肩井及颈肩部；刮外关、悬钟。放痧穴：悬钟、临泣（见图 67）。

【注意事项】

本病预后良好，病程较长时，经几次治疗后亦可收到良好效果。平素应注意枕头高低及睡眠的姿势，颈项部须注意保暖。

图 67 落枕刮治部位

颈 椎 病

【概 述】

颈椎病又称“颈椎综合征”。多由颈椎退行性改变、增生、压迫或刺激神经根、脊髓、椎动脉和颈部交感神经等出现的一组复杂的症候群。多因风寒、外伤、劳损（反复落枕、姿势不良）等因素所致。临床发病缓慢，轻重不一。初起表现为颈肩部疼痛不适，颈项强直；若压迫神经根可见颈肩痛、颈枕痛；压迫第五颈椎以下者，可出现颈僵，活动受限，有一侧或两侧颈、肩、臂放射痛，并伴手指麻木、肢冷、上肢发沉、无力、手中所持之物经常不自主地坠落地面；若椎动脉受刺激和压迫，常有眩晕、头痛、头昏、耳鸣等症状，多在头部转动时诱发并加重；若脊髓受压者，可有四肢麻木、酸软无力、颈部发颤、肩臂发抖，严重者活动不便；若压迫交感神经，则可出现头沉、头晕、偏头痛、心慌、胸闷、肢凉、皮肤发凉，个别患者可有听、视觉异常。临床上多为混合症状。

本病可归属于祖国医学的“骨痹”、“肩颈痛”等证范畴，其病因病机为脏腑不足、风寒外袭、劳倦损伤，使气血凝滞、筋骨不利而致。

【刮治部位及方法】

刮风池、天柱、肩井、大椎、大杼、天宗及肩背部、膈俞、肾俞、曲池、列缺、合谷（见图 68）。

图 68 颈椎病刮治部位

【注意事项】

避免长时间低头屈颈工作，经常作颈部及肩部功能锻炼，避免感受风寒，枕头高低应适中。于刮痧的同时，如配合推拿、按摩效果会更好。

肩周炎（五十肩）

【概述】

肩周炎多发于 50 岁左右的中老年人，故又名“五十肩”。本病是肩关节周围的软组织，如关节囊、肩袖韧带等退行性病变，并有渗出与细胞浸润，继而纤维化和粘连。本病早期

以肩部疼痛为主，尤以夜间为甚，并有凉、僵感。后期病变组织产生粘连，功能障碍随之产生或加重，疼痛可略有减轻，故后期以功能障碍为主。

中医认为，本病多因年老体虚，气血不足，正气下降，或因肩部外伤，慢性劳损，使肩部气血淤滞，复感风寒湿邪，以致肩部气血凝涩，筋失濡养，经脉拘急而引起本病。

【刮治部位及方法】

刮天柱、肩井、天髎、天宗、膈关、肩贞及肩背部，刮肩髃。

曲池、外关及上肢后外侧；挟或刮缺盆、中府、压痛点及肩前部。放痧穴：尺泽、肩贞、肩髃、肩前及肩后部（见图 69）。

图 69 肩周炎（五十肩）刮治部位

【注意事项】

刮痧是治疗肩周炎的较好方法之一。若配合推拿、针灸其疗效更好。应积极进行肩部的功能锻炼，注意肩部保暖以防风寒，避免过度疲劳。

肱骨外上髁炎（网球肘）

【概 述】

肱骨外上髁炎又称网球肘。常因肘关节扭伤、挫伤及不明原因致肱骨外上髁发炎，主要是长时间反复屈伸腕关节和前臂旋前、旋后活动，致使肘外侧部即桡侧腕长伸肌、腕短肌的肌腱起点的附着处发生慢性劳损，造成局部肌纤维撕裂伤，引起轻微出血、粘连等无菌性炎症改变。临床主要表现为：肘关节外侧部疼痛、手臂无力、前臂与腕提举及旋转活动不利。如做提拿热水瓶、拧毛巾等动作时，均感肘部疼痛、乏力，静息时多无症状。

中医认为，此病系由于体质较弱、筋膜劳损、气血虚亏、血不养筋所致。

【刮治部位及方法】

刮肩井、臂臑；刮天井、小海、曲池、手三里、合谷；刮尺泽、少海。放痧穴：曲池、小海（见图70）。

【注意事项】

局部施刮强刺激不宜过量。治疗期间应尽量减少肘部活动，勿提重物。可配合推拿、外敷等方法以提高疗效。

图 70 肱骨外上髁炎（网球肘）刮治部位

肋软骨炎

【概 述】

肋软骨炎是一种肋软骨非化脓性炎症。多见于青年女性，其主要症状为单侧或双侧肋软骨隆起、隐痛或刺痛，劳累后加重。本病病因不明，但发病往往与外伤、突然过力劳作、胸部慢性震动及呼吸道感染等有关。

本病归属于祖国医学的“胸痛”、“胸痹”、“胁痛”范畴，其病因病机为挫闪撞击，外伤筋骨，或风寒袭络，情志不畅，气血痹阻所致。

【刮治部位及方法】

刮风门、膈俞、肝俞；刮中府、或中、神藏、紫宫、膻中、内关及前胸。放痧穴：心俞、膻中（见图 71）。

图 71 肋软骨炎刮治部位

【注意事项】

刮痧治疗本病时，应尽量避免在患处局部刮拭，应以离开病灶随经选穴进行刮治为原则。本病的发生与情志有关，因此精神愉快，避免情绪过度激动是防止本病发生的有效措施。患病后应忌食肥甘辛辣油腻之品，多食蔬菜、水果，平素应加强锻炼，增强体质。

慢性腰痛（腰肌劳损）

【概 述】

慢性腰痛（腰肌劳损），主要是指腰骶部肌肉、筋膜、韧带等软组织的慢性损伤。常由于工作姿势不良、过度弯腰或急性损伤后未及时治疗，或治疗不彻底、反复损伤，或冒雨受寒、受湿，以及先天畸形等原因所致。其临床表现为长期、反复发作的腰背痛，时轻时重，劳累后加剧，休息后减轻，并与气候变化有一定关系，腰腿活动一般无明显障碍，

部分患者伴有脊柱侧弯、腰肌痉挛，下肢可出现牵涉痛等症。

本病归属于祖国医学的“腰痛”、“痹证”范畴。中医认为，“腰为肾之府”，所以腰痛与肾的关系最为密切，感受风、寒、湿邪，亦可引起腰痛。

【刮治部位及方法】

刮志室、肾俞、大肠俞；刮委中、委阳、阳陵泉、承山；点揉昆仑。

图 72 慢性腰痛（腰肌劳损）刮治部位

放痧穴：肾俞、腰阳关（见图 72）。

【注意事项】

刮治时可局部与远端相结合。

若与针灸、推拿、外敷等方法相配合，效果更好。患者应注意纠正不良姿势，加强腰背肌的锻炼，进食后不要立即平卧（可散步），减少房事。

腰椎间盘突出症

【概 述】

腰椎间盘突出症，又称腰椎间盘突出纤维环破裂症。主因是腰椎间盘突出退行性病变，腰部外伤，尤其是积累性劳损，使纤维环部分或完全破裂，髓核向椎管内突出，压迫或刺激神经根与脊髓而引起腰腿痛综合征。临床上绝大多数纤维环破裂都发生在 4、5 腰椎和腰 5、骶 1 之间的椎间盘，其突出偏向一侧。本病多发生于 20~40 岁男性。多数病人腰部有急性扭伤或慢性劳损，并有较长时间、反复发作的腰痛史；有些病例无明显外伤，只是突然发生较猛的咳嗽或打喷嚏，或在睡觉时腰部受寒着凉后诱发本病。腰痛轻重不一，重者可影响翻身和站立，休息后减轻，劳累后加剧。疼痛可沿坐骨神经分布区放射，病久后，病人小腿后外侧或足背、足跟、足掌等处可有麻木感和感觉减退。

中医将本病归属于“痹证”、“腰痛”范畴，病因病机为感受风、寒、湿邪，跌仆劳损而致气血凝滞、筋脉不利，并与肾气不足，腰膝不坚有关。

【刮治部位及方法】

刮肾俞、大肠俞、次髎；刮环跳、殷门、委中、阳陵泉、承山、悬钟；点揉昆仑。放痧穴：腰俞、委中（见图 73）。

【注意事项】

刮痧治疗对改善本病症状有一定作用。对症状严重者须结合牵引、理疗、手术等综合方法治疗。患者应卧硬板床，保护腰部免受风寒等外邪。避免急或强的扭腰活动。

坐骨神经痛

图 73 腰椎间盘突出症

刮治部位

【概 述】

坐骨神经痛，是指在坐骨神经通路及其分

布区域内的疼痛而言。

本病多为一侧腰腿部阵发性或持续性疼痛，多表现在臀部、大腿后侧、小腿踝关节后外侧的疼痛。疼痛的性质为烧灼样或针刺样，严重者疼痛势如刀割，活动时疼痛加剧。临床上有原发和继发性之分，原发的起病比较突然，沿坐骨神经通路有放散性疼痛的特点和明显的压痛点。继发性的一般可查到原发病，如椎间盘脱出、腰骶椎骨质增生等疾病。疼

痛于咳嗽、喷嚏、排便时加重，腰骶部有明显的压痛及叩痛，一般腰部活动受限，下肢有放射性疼痛。

本病属祖国医学的“痹证”范畴，认为本病是由于风、寒、湿之外邪客于足少阳经脉，致使该经气血阻滞所致。

【刮治部位及方法】

刮肾俞、大肠俞；刮环跳、殷门、委中、承山及两下肢后侧。放痧穴：昆仑、委中、承山（见图 74）。

【注意事项】

坐骨神经痛，是多种疾病均可引起的一种症状，故在刮痧的同时要积极结合对病因的治疗，治疗期间应卧床休息、注意保暖、房事有节、食居有常。恢复期要适当进行体育锻炼。

类风湿性关节炎

图 74 坐骨神经痛刮

治部位

【概 述】

类风湿性关节炎又称萎缩性关节炎、风湿样关节炎。是一种病因未明，具有关节炎性变化及免疫系统异常的慢性全身性疾病。可侵犯滑膜、软骨、韧带、肌腱、骨组织，最后引起关节畸形，并有骨骼肌萎缩。其特点是多数

关节呈对称性炎性损害。早期关节疼痛、肿胀及运动障碍，晚期关节僵硬、畸形、肌肉萎缩、功能丧失。好发于青壮年，女性多于男性。起病多缓慢，患病前期可有反复的上呼吸道感染史，尔后先有单个关节疼痛，然后才有多数关节受累的表现。病变多从远端小关节开始红、肿、热、痛到运动障碍。

本病归属于祖国医学的“痹证”范畴，其病因病机为素体虚弱，卫阳不固，感受风、寒、湿邪，流注于经络关节，使气血运行不畅所致。

【刮治部位及方法】

刮督脉及两侧膀胱经（胸1～骶4）、肘关节前后；揉指关节；刮膝关节前后；揉趾关节。放痧穴：上肢曲池、外关、阳溪。下肢丘墟、阴陵泉、昆仑（见图75）。

图 75 类风湿性关节炎刮治部位

【注意事项】

刮痧治疗的同时应配合药物治疗。若患者在发热、关节肿痛急性期，则应卧床休息。

膝关节痛

【概 述】

膝关节痛除外伤所致外，常见于膝关节部软组织劳损、慢性风湿性关节炎，以及膝关节骨质增生和良性膝关节炎等。多见于中老年人，主要表现为膝关节部疼痛、无力，走路或上下楼梯时疼痛加剧，或放射至腘窝、小腿或踝关节部位；有的关节活动稍受限。

中医学认为，膝关节痛主要是由于肝肾阳精不足，风寒湿邪乘虚而入，侵袭膝部、流注关节、阻滞气血而发生疼痛。

【刮治部位及方法】

刮委中、阳陵泉、承山、梁丘、膝眼、内膝眼、足三里、阴陵泉。放痧穴：厉兑、解溪、阳陵泉（见图 76）。

图 76 膝关节痛刮治部位

【注意事项】

本病患者平时应注意保暖，避免肢体过于劳累，在刮痧治疗同时，还可配合推拿、中药熏洗、热敷等疗法，以增加疗效。

腓肠肌痉挛**【概 述】**

腓肠肌痉挛又称“腿肚转筋”，是以小腿肚的腓肠肌突然发生抽搐疼痛为特征的一种病症。发病多因着凉受寒、过度劳累，以及外伤等，致使经脉发生拘挛。多在夜间、游泳、受凉后发生。临床上可表现为突然发生的小腿抽搐、拘挛性疼痛。部分患者于夜间发生，易被痛醒；部分在游泳、劳动等活动时发生，肌肉挛急强硬，疼痛剧烈，活动被迫立即停止，痉挛局部可见隆起，用手触摸有僵硬感，痉挛消失后，在痉挛部位深处，可以摸到较粗的条索硬结。

【刮治部位及方法】

刮委中、承筋、承山；刮阳陵泉、外丘；点揉申脉（见图 77）。

【注意事项】

注意生活起居有常及下肢保暖，免受寒凉。

图 77 腓肠肌痉挛刮治部位

夜间发生抽搐的病人，应采取侧卧位；若在游泳时易发生抽搐，应在游泳前搓揉小腿肚数遍，常可避免痉挛发生。缺钙时应补钙。

踝关节扭伤

【概 述】

踝关节是负重较大的关节，故受伤机会较多。行走、跑步、跳跃，由高处下跳，落足点不当，下楼梯时，地面不平或着地不稳时，使踝关节突然跖屈，过度内翻或外翻，造成踝关节周围软组织扭伤，临床以外踝部韧带损伤多见。急性损伤会立即出现疼痛、肿胀、活动受限、行走困难等症状。另外，日久劳损或外伤后遗症也可致患部经常发生疼痛，偶有行走不便。

【刮治部位及方法】

刮三阴交、太溪；点揉解溪、昆仑、丘墟。放痧穴：昆仑、丘墟（见图 78）。

图 78 踝头节扭伤刮治部位

【注意事项】

踝关节急性损伤 24 小时内，用冷敷以加强止血作用；24 小时以后用热敷以活血化淤，休息时适当抬高患肢。刮痧结合针灸、按摩效果会更好。

跟 痛 症

【概 述】

跟痛症多见于中、老年人。轻者走路、久站才出现疼痛；重者足跟肿胀，不能站立或行走，平卧时亦有持续酸胀或针刺、灼热样疼痛，疼痛甚至涉及小腿后侧。病因与骨质增生、跗骨窦内软组织劳损、跟骨静脉压增高等因素有关。

中医认为，本病系年老肾虚、体质虚弱、肾阴阳俱亏，不能温煦和滋养足少阴肾经循行路上的筋骨、跟骨失养，致使其劳损而发生疼痛，或风、寒、湿邪侵袭，致使气滞血淤、经络受阻而发生疼痛。

【刮治部位及方法】

刮太溪；点揉水泉、照海、昆仑、解溪、仆参、申脉及疼痛敏感处（见图 79）。

【注意事项】

急性期宜休息，减少承重所致疼痛，症状减缓后应减少站立和步行。宜穿软底鞋或在患足鞋内放置海绵垫。局部每天可热敷或用温热水泡脚 15 分钟。

图 79 跟痛症刮治部位

痔 疮

【概 述】

凡肛门内外有静脉曲张引起的突出的都叫痔。多因便秘、妊娠等而致直肠下端肛门周围的静脉发生扩张、弯曲成团，日久而形成。如发生于肛门内的为内痔，肛门外的为外痔，内外兼有为混合痔。因痔核可出现肿痛、瘙痒、出血等，故称痔疮。外痔在肛门边缘常有赘生的皮瓣，在发炎时可感觉疼痛；内痔可见便后出血，血的颜色鲜红，附在粪便之外，不与粪便相混。痔核可逐渐增大，大便时可脱出肛门。

祖国医学认为，久坐久立、负重远行或饮食失调、嗜食辛辣甘肥、泻痢日久及劳倦等，可导致肛肠气血不调、络脉淤滞、蕴生湿热而成痔疮。

【刮治部位及方法】

刮百会；刮肾俞、白环俞、长强及腰骶部；刮孔最；点揉或刮关元；刮承山（见图 80）。放痧穴：在舌下龈交穴附近，若发现有米粒大小的小疙瘩，用三棱针挑破，放出少量血液。

图 80 痔疮刮治部位

【注意事项】

本病患者平素要少食辛辣等刺激性食物,多食新鲜蔬菜;加强提肛肌的功能锻炼;养成定时大便的习惯,以保持通畅,防止便秘。

脱 肛**【概 述】**

脱肛又称直肠脱垂,是指肛管、直肠、乙状结肠下端向外翻出而脱垂于肛门之外而言。本病常见于老年人、小儿和多产妇女。

祖国医学根据临床表现不同,把该病分为虚脱和实脱两

种。虚脱因久痢、久泻，以及妇女生育过多、体质虚弱、中气下陷、收摄无权所致；实脱常因便秘、痔疮等病及湿热郁于直肠，局部肿胀、里急后重、排便过度努责、肛门括约肌受损而引起。

【刮治部位及方法】

刮百会；刮命门、大肠俞、次髎、长强；点揉或刮气海；刮承山、足三里（见图 81）。

图 81 脱肛刮治部位

【注意事项】

在刮治的同时，应注意对原发病症的治疗。饮食宜清淡，不要过食辛辣及肥甘厚味食物，保持大便通畅。劳逸结合，避免过分用力、负重。可常做缩提肛门的动作，以增强提肛肌的功能。

痤疮

【概述】

痤疮是青春发育期常见的皮脂腺疾病,又称肺风粉刺。好发于颜面、上胸、肩、背部。其病因是由于青春期内分泌成熟,睾丸酮分泌增加,皮脂腺代谢旺盛,排泄增多,使其成分有所改变,过多的皮脂堵塞于毛囊口,加上细菌等侵入引起发炎。本病的发生与过食脂肪、糖类,消化不良,休息欠佳等因素有关。本病在青春期过后多数患者可自愈。

【刮治部位及方法】

刮肺俞、肾俞;刮曲池、合谷;刮足三里、丰隆、三阴交(见图82)。

图 82 痤疮刮治部位

【注意事项】

在治疗期间，应注意休息；勤洗脸，少用或不用化妆品；忌过食脂肪、糖类和辛辣食物；戒烟酒。

荨 麻 疹

【概 述】

荨麻疹俗称“风疹块”，是一种常见的过敏性皮肤疾患。先由某处皮肤突然出现大小不等的红色或白色风团块，继而扩延至其它部位，奇痒难忍。常可持续数小时至十余小时。消退后不留痕迹。急性发病者数小时至1周左右即可痊愈；慢性者可反复发作数月，甚至数年。现代医学认为，有许多因素如进食鱼、虾等食物，接触粉尘，昆虫叮咬，服用某些药物，日光、寒冷、摩擦等物理作用，精神紧张等均可引起本病。

中医称本病为“隐疹”，其病因病机为表虚，风寒、风热蕴结肌肤或禀赋不耐，过食膏粱厚味而致肠胃不和，湿热郁于肌肤而形成。

【刮治部位及方法】

刮风门、肝俞、肩髃、曲池；点揉鱼际；刮委中、阳陵泉、血海、足三里、三阴交（见图83）。

【注意事项】

首先应脱离过敏环境与过敏原，注意对病因进行治疗。应多食蔬菜水果，多喝茶水，发病期间忌食鱼、虾、蟹等食物。病情严重者，如出现气闷、呼吸困难、腹痛、腹泻等症状时，

应当采取中西医方法综合治疗。

图 83 荨麻疹刮治部位

带状疱疹

【概 述】

带状疱疹，是由病毒引起的急性炎症性皮肤病。多发于春秋季节，主要表现为：初起患部有束带状痛，局部皮肤潮红，随之出现成簇水疱，排列成带状，沿周围神经分布，多在身体的一侧，好发于肋间、胸背、面部和腰部。

本病中医称之为“缠腰火丹”、“蜘蛛疮”，其病因病机为情志不畅，肝胆火盛，或饮食不节，脾失健运，蕴湿化热，又

复感毒邪而致。

【刮治部位及方法】

刮曲池、支沟；点揉合谷、中渚、内关；刮期门、血海、三阴交；点揉太冲、窍阴（见图 84）。

图 84 带状疱疹刮治部位

【注意事项】

刮痧治疗本病，常须配合其它疗法同时进行。

神经性皮炎

【概 述】

神经性皮炎是一种慢性皮肤炎症，多见于成年人。可分为局限型和播散型两种，以局限型多见。临床上表现为皮损

局部阵发性皮肤瘙痒、皮肤增厚、皮纹加深和表面出现圆形、多角形扁平丘疹为特征。现代医学认为，本病病因可能与神经系统功能障碍，大脑皮质兴奋和抑制过程平衡失调有关，精神因素被认为是主要诱因，情绪紧张、工作过劳、恐怖焦虑都可促使皮损发生和复发。摩擦、搔抓、多汗或其它机械物理性刺激及昆虫叮咬也易诱发。

本病属祖国医学的“顽癣”、“干癣”、“湿癣”、“风癣”等病范畴，其病因病机为、风、湿、热之邪，阻滞肌肤或肝郁不畅，使气血运行失调、淤血凝滞，肌肤失去濡养而致。

【刮治部位及方法】

刮风池、大椎、膈俞、曲池、内关、神门、委中、血海、阴陵泉、三阴交（见图 85）。

图 85 神经性皮炎刮治部位

【注意事项】

此皮炎经刮治痊愈后，仍需继续巩固治疗 1 个月，以防复发。皮损处避免搔抓和热水烫洗，忌用刺激性药物外涂。忌食鱼、虾等物，多食蔬菜、水果。

湿 疹

【概 述】

湿疹是一种过敏性皮肤病。病因较为复杂，主要因接触粉尘、毛丝织物、油漆、药物、日光、寒冷、潮湿等而发病。急性期可出现皮肤潮红、丘疹、水疱、脓疱、渗出、结痂、瘙痒。慢性期可出现鳞屑、苔藓样损害，皮疹有融合及渗出倾向。常对称分布，反复发作。

中医认为本病的发生，多因风、湿、热邪留于肌肤，蕴结而成。

【刮治部位及方法】

刮大椎、肺俞、肝俞、脾俞、肾俞、肩髃、曲池、合谷、神门、血海、阴陵泉、足三里、三阴交（见图 86）。

【注意事项】

慢性湿疹除应用刮治方法外，还可在湿疹周围应用放痧与挑痧法，均可取得较满意疗效。皮疹忌用热水烫洗和使用肥皂等刺激性洗涤剂，并避免搔抓。

图 86 湿疹刮治部位

三、妇科病症

月经不调

【概述】

月经不调是妇科的一种常见疾病,主要是指月经周期、经量、经色、经质出现异常而言。常见的有月经提前、错后或行经无定期等。其临床表现为月经周期和经期的紊乱,月经

时多时少，有时淋漓不尽，经质的稀、稠、颜色不正常。常伴有小腹胀满、腰酸痛、心烦易怒、头晕、心悸、夜寐不安、精神疲乏等症状。大多数月经不调患者，是由于体质因素所致。

中医认为，本病多由忿怒郁结、思虑过度，损伤了肝、脾、冲、任四脉，或气血虚弱、寒热之邪客于血分所致。因为致病因素不同，所以可出现月经提前、错后或经期紊乱等不同症状。

【刮治部位及方法】

刮肝俞、脾俞、次髎；点揉气海、关元；刮三阴交；点揉隐白、大敦。放痧穴：三阴交、太冲（见图 87）。

图 87 月经不调刮治部位

【注意事项】

注意经期卫生，保持阴部清洁，月经带和内裤要勤洗勤换，特别要注意下半身不要着凉。保持心情舒畅，适当参加轻体力劳动，经期应禁止性生活。

痛 经

【概 述】

凡妇女在月经来潮期或经期前后出现下腹剧痛等症状，影响工作和日常生活，称之为痛经。痛经可分为原发性和继发性两类。原发性痛经是指在月经初潮时就发生，妇科检查生殖器官并无器质性病变者。继发性痛经是指因子宫内膜异位症、急性与慢性盆腔炎、子宫颈狭窄、阻塞等生殖器官器质性病变所引起的痛经。

本病归属于祖国医学的“痛经”、“经行腹痛”范畴，其病因病机为寒凝血瘀，气机不畅，胞络阻滞或气血两虚，经脉失养而致。

【刮治部位及方法】

刮肾俞、次髎、胞育；点揉气海、水道、关元、中极；刮血海、三阴交。放痧穴：太冲、大敦（见图 88）。

【注意事项】

痛经的治疗最宜在经前 3~5 日开始，可起到预防作用。刮治 3~4 个经期一般可以治愈。经期不宜行冷水浴和游泳，忌吃生冷食物，避免劳累及精神刺激，禁止性生活。

图 88 痛经刮治部位

闭 经

【概 述】

闭经又称经闭，有原发性和继发性两种。女性年逾 18 岁而无月经来潮者，称原发性闭经；月经周期建立之后，又停经 3 个月以上者称继发性闭经。妊娠期、哺乳期及绝经后的停经为生理现象，不属本病范畴。现代医学认为，闭经多与内分泌失调、子宫发育不良及某些全身性疾病相关联。

本病可归属于祖国医学的“经闭”、“月水不通”范畴，其病因病机为先天禀赋不足，后天脾胃失养，肝气郁结，外感寒邪，血虚、气滞、血淤、寒凝，使冲任失调，胞络受阻所

致。

【刮治部位及方法】

刮肝俞、脾俞、肾俞、次髎、合谷；点揉关元、大赫；刮血海、阴陵泉、地机、三阴交、足三里。放痧穴：行间、肝俞（见图 89）。

图 89 闭经刮治部位

【注意事项】

注意与早期妊娠相鉴别；防止过度疲劳和精神刺激，消除顾虑；哺乳期不宜过长。

带 下 病

【概 述】

正常妇女阴道内有少量白色无异常气味的分泌物，称为

白带。常在月经期、排卵期或妊娠期增多，这是正常生理现象。如果阴道分泌物增多，连绵不断，色浅黄或混有血液，质地粘稠如脓或清稀如水，气味腥臭称为带下病，是女性生殖系统的一种常见病症。常伴有头晕、四肢疲倦、心烦、口干、腰酸痛、小腹坠胀疼痛等。导致带下病的原因很多，如生殖系统炎症、肿瘤、子宫后倾、肺结核、糖尿病、贫血、精神刺激和阴道异物等。

中医认为，本病与带脉关系密切，多因脾虚，运化失常，肾气不足，白带失于固约及湿毒下注所引起。

【刮治部位及方法】

刮气海俞、次髎；点揉大巨、关元、中极；刮地机、三阴交（见图 90）。

图 90 带下病刮治部位

【注意事项】

嘱病人精神要乐观；饮食应避免生冷辛辣等刺激性食物；保持阴部卫生；节制房事；积极治疗阴道炎、盆腔炎等原发病症。

慢性盆腔炎**【概述】**

盆腔炎是指盆腔内生殖器官及盆腔周围结缔组织、盆腔腹膜等发生的炎症病变。其炎症可以一部分或几部分同时发生。多由于分娩、产褥、流产、刮宫术消毒不严密、经期不卫生等，被细菌感染而引起。本病可分为急性和慢性两种，这里只介绍后者。慢性盆腔炎多因急性炎症治疗不当迁延形成。但亦有急性期症状不明显，开始发现即为慢性者。病变多局限于输卵管、卵巢及盆腔结缔组织。主要表现为低热、腰骶酸痛、下腹疼痛或坠胀怕冷，经期或劳累后加剧，带下量多或伴月经失调、痛经、不孕等疾病。可反复发作。

本病可归属于祖国医学的“癥瘕”、“月经不调”、“带下”范畴，其病因病机为情志不畅，劳倦内伤及外感邪毒使气血淤滞，湿热壅积而致。

【刮治部位及方法】

刮肾俞、次髎；刮带脉；点揉气海、归来、中极；刮血海、阴陵泉、足三里、复溜、行间（见图 91）。

【注意事项】

应注意经期、产褥期及流产后的卫生，避免在此期间性

交、盆浴及不必要的妇科检查是预防本病发生的有效措施。患病后应解除思想顾虑，增强治疗的信心，加强营养，锻炼身体，生活有规律，注意劳逸结合。

图 91 慢性盆腔炎刮治部位

子宫脱垂

【概 述】

子宫脱垂系指子宫从正常位置沿阴道下降，至子宫颈外口达坐骨棘水平以下，甚至全部脱出于阴道外口。多因在分娩过程中，使宫颈、宫颈主韧带与子宫骶韧带受损伤，或因分娩后支持组织未能恢复正常所致。主要症状为下腹、阴道、会阴部有下坠感，伴有腰背酸痛，劳动后更加明显，自觉有一块状物自阴道脱出，于行走、下蹲和劳动时更加明显。子

宫下垂还可导致排尿困难或尿失禁。

中医称本病为“阴挺”、“阴脱”，多因体弱消瘦、中气虚陷、孕育过多、房劳伤肾所致。

【刮治部位及方法】

刮百会；刮脾俞、肾俞；刮维道；点揉气海、关元；刮阴陵泉、足三里、三阴交、太冲（见图 92）。

图 92 子宫脱垂刮治部位

【注意事项】

产后多需侧卧，防止子宫后倾；分娩后 1 个月内应避免增加腹压的劳动，平时保持大便通畅，哺乳时间不宜过长，坚持做骨盆肌肉锻炼。其锻炼方法是：取坐位，做忍大便的动作，继而放松，如此一紧一松连续地做，每日做 2~3 次，每次 3~10 分钟。

妊娠呕吐

【概 述】

妊娠呕吐是指妇女怀孕 5~6 周后，出现晨起恶心、呕吐或一日内呕吐数次，并伴倦怠喜卧、食欲不振。严重者呕吐频繁，不能进食进水，可引起脱水、酸中毒及电解质紊乱等，又称妊娠剧吐。现代医学认为，本病与精神因素、胃酸降低、绒毛膜促性腺激素增高、肾上腺皮质激素降低等有关。

本病归属于祖国医学的“妊娠恶阻”范畴，其病因病机为脾胃虚弱、肝胆气郁、冲脉气盛，使胃气失于和降所致。

【刮治部位及方法】

刮脾俞、胃俞；点揉中脘、内关；刮足三里、太冲（见图 93）。

图 93 妊娠呕吐刮治部位

【注意事项】

刮治时注意用力不宜过重。对呕吐剧烈、身体虚弱和有习惯性流产史的患者，必须配合中西医药物调治。

产后腹痛**【概 述】**

产后腹痛多由于子宫收缩而引起，经产妇较初产妇为重，一般 3~4 天自行消失，个别严重或持续时间较长者则需治疗。严重的产后腹痛，其部位多在脘腹之间或在小腹部。

中医认为，产时伤血，冲任空虚，气血运行不畅，经脉失养，血虚致痛；或因产后起居不慎，寒邪侵入经脉，血淤寒凝；或因情志不舒，肝郁失疏，淤血内停，恶露不尽而致腹痛。

图 94 产后腹痛刮治部位

【刮治部位及方法】

刮腰阳关；点揉关元、中极；刮血海、足三里、三阴交（见图 94）。

【注意事项】

刮痧治疗能取得较好疗效。如因宫内有胎盘残留或出血过多或合并感染时，应配合中西医药物治疗。

产后缺乳

【概 述】

妇女产后乳汁分泌量少或全无，不能满足喂哺婴儿的需要称为产后缺乳。现代医学认为，产后缺乳与乳腺发育不良，或分娩出血过多，或授乳方法不正确，或过度疲劳，或恐惧、心情不愉快等因素有关。

本病属祖国医学的“缺乳”、“乳汁不行”范畴，其病因病机为气血虚弱，不能化生乳汁，或肝郁气滞，经脉涩滞不通而致。

【刮治部位及方法】

刮肝俞、脾俞；刮天溪、膻中、乳根；点揉气海、关元、曲骨。放痧穴：少泽（见图 95）。

【注意事项】

刮治的同时，应积极寻求病因治疗，并应增加营养，作定时吸乳，建立吸吮反射。

图 95 产后缺乳刮治部位

乳腺增生

【概 述】

乳腺增生即乳腺小叶增生，好发于青、中年妇女，常有月经不调、不孕症或流产史。故病因多与内分泌紊乱有关。病程长、发展慢，易与早期乳腺肿瘤相混淆，所以应及早诊断治疗。临床表现为乳房胀痛，呈周期性，经前加重、经后减轻或消失，乳房触摸可发现多个大小不等的结节，其质软或韧，无粘连，可活动，呈圆形或椭圆形；乳房外形及表皮正常；大多无触痛和压痛，腋下淋巴结无肿大；乳头不回缩，可有黄绿色、棕色或血性液体流出，患者常无特殊不适或有头

晕、烦躁、易怒、口苦、咽干等症。

本病属于祖国医学的“乳癖”范畴，其病因病机为情志不畅，使痰湿阻滞，乳络不畅，或久病体虚、肝肾阳虚血亏、经络失养所致。

【刮治部位及方法】

刮肩井、天宗、肝俞、外关、屋翳、膻中、丰隆、太溪；点揉行间、侠溪（见图 96）。

图 96 乳腺增生刮治部位

【注意事项】

治疗期间，应对患者做好解释工作，使之精神愉快地接受治疗，要充分休息，避免食用刺激性食物。此症 2%~3% 的病人有恶变的可能，应嘱其注意复查，一般每 3 个月复查 1 次。

乳 腺 炎

【概 述】

乳腺炎是乳腺的化脓性炎症。多发生于哺乳期妇女，其发展过程分三期：一期为郁乳期：乳房肿胀触痛，皮肤微红或不红，肿块或有或无，乳汁排泄不畅，或见恶寒发热、骨关节酸痛、胸闷、呕吐等。二期为酿脓期：肿块逐渐增大，硬结明显，继而皮肤发红，有持续疼痛，体温高而不退，此为化脓的征象。三期为溃脓期：破溃出脓后，一般体温会降至正常，肿痛消减，逐渐愈合。若溃脓后引流不畅，肿痛不减，发热不退，此时脓液可能波及其它腺叶。由于乳汁排除不畅，常伴有严重的全身症状，如恶寒、发热、头痛、全身关节酸痛、不思饮食、腋下淋巴结肿痛，治疗不及时即形成脓肿，触之有波动感。此时须去医院处置。刮痧疗法主要用于早期乳腺炎。

本病中医又称“乳痛”、“奶疮”。其病因病机乃因胃经积热，肝气郁结，外邪火毒侵入乳房，使脉络阻塞，排乳不畅，火毒与积乳互凝结肿所致。

【刮治部位及方法】

刮肩井、天宗；点揉天突、膻中；利足三里。放痧穴：少泽、行间（见图 97）。

【注意事项】

保持乳房清洁，特别是乳头卫生。哺乳时避免当风露乳，哺乳后应轻揉乳房。养成定时哺乳；不让婴儿有含乳头入睡

的习惯；每次哺乳应将乳汁吸空；断乳时，应通过逐渐减少哺乳时间的过程而完成。

图 97 乳腺炎刮治部位

绝经期综合征

【概 述】

绝经期综合征，又称更年期综合征，是指由于卵巢功能的退行性改变，使内分泌失调和自主神经功能紊乱而引起的一组症状。多发生于 45 岁以上的绝经期妇女，主要临床表现有：初起多有月经不规则，以后完全停经，患者自觉头晕耳鸣，潮热出汗，烦躁易怒，精神疲倦，心悸失眠，血压波动，

乳腺萎缩，皮肤感觉异常，甚至情志失常等。有的还可出现尿频、尿急、食欲不振，可延续 2~3 年之久。

中医认为，本病乃肾阴不足，阳失潜藏或肾阳虚衰，经脉失其濡养所致。

【刮治部位及方法】

刮风池、心俞、脾俞、肾俞、次髎、合谷；点揉中脘、气海、关元；刮足三里、三阴交、太溪、太冲（见图 98）。

图 98 绝经期综合征刮治部位

【注意事项】

本病治疗须取得病人的信任与合作，并须注意心理治疗。

精神症状明显者，可适当采用中西医药物治疗。刮治本病疗程宜长些，手法多用补法。

四、五官科病症

近 视

【概 述】

近视是常见的眼科疾病。临床表现为：患者视远物不清，而视近物清晰。还可伴有眼胀、头痛、视力疲劳等症状。在青少年时期，除部分有遗传因素外，大部分与灯光照明不足、看书写字姿势不良等因素有关。

中医认为，本病乃因肝肾不足，气血虚弱，五脏之精气不能上达于目所致。

【刮治部位及方法】

刮肝俞、肾俞、合谷；点揉攒竹、睛明、瞳子髎、承泣；刮风池、光明（见图 99）。

图 99 近视刮治部位

【注意事项】

平时注意用眼卫生，不要躺着看书，不在走路或摇晃的车厢里看书报，不在强烈的目光下或室内光线不足时长时间看书、写字，不应过近或长时间看电视。经常望远是预防近视的好办法。

青 光 眼

【概 述】

青光眼是指眼球内压增高的疾病。有原发、继发、先天性之分，为眼科常见病，是致盲率最高的眼病之一。临床表现为头痛、眼胀痛、视力减退、视物虹彩、头痛逐渐加重，伴有恶心、呕吐、睫状充血、角膜混浊，长期不愈，最后导致失明。

本病中医称为“青盲”，其病因病机为肝肾明亏，精血耗损，精气不能上荣，目失涵养，或心荣亏损，神气虚耗，以致神光耗散，视力缓降。

【刮治部位及方法】

刮风池、肝俞、胆俞；点揉攒竹、瞳子髎、四白、合谷；刮三阴交、太溪、太冲（见图100）。

【注意事项】

本病要早诊断、早治疗。平时要保持心情愉快，避免情绪激动，节制房事，避免劳倦。并注意慎用654—2、颠茄等解痉药物。

图 100 青光眼刮治部位

白 内 障

【概 述】

白内障是常见的老年眼病，也是致盲的主要眼疾之一。它是由代谢或其它原因而引起晶状体部分或全部混浊，致使视力障碍，称其为白内障。主要临床表现为视物模糊并逐渐加重，部分患者可有眼前黑影，随眼球运动而移动，亦可出现复视。

【刮治部位及方法】

刮百会、风池、肝俞、肾俞；点揉太阳、丝竹空、攒竹、四白；点揉合谷、太溪、太冲。放痧穴：攒竹、大敦（见图 101）。

【注意事项】

早期发现，早期坚持治疗，可稳定或延迟晶体进一步混浊，提高患者的视力。当白内障处于晚期成熟阶段，则宜手

术治疗。

图 101 白内障刮治部位

麦 粒 肿

【概 述】

麦粒肿是眼睑睫毛毛囊、皮脂腺或睑板腺的一种急性化脓性炎症。前者称为外麦粒肿，后者称为内麦粒肿。病症初起眼睑痒痛并作，患部睫毛毛囊根部皮肤红肿，形成硬结如麦粒，推之不动，呈局限性，睑缘可有水肿。继则红、肿、热、痛加剧，甚而拒按，轻则数日消散，较重者进一步发展，当化脓、溃破出脓后自愈，可复发。

本病中医又称“偷针眼”，其病因病机为内有脾胃蕴积热毒，外感风热邪毒而致热毒上攻，壅阻于眼睑皮肉经络而形成。

【刮治部位及方法】

刮风池、天柱、身柱、肝俞、曲池、合谷、三阴交；点

揉攒竹、太阳、承泣、四白、行间。放痧穴：膏肓穴附近有红点处（见图 102）。

图 102 麦粒肿刮治部位

【注意事项】

在麦粒肿患处切忌挤压，以免炎症扩散而引起眼睑蜂窝组织炎，甚至海绵窦栓塞及败血症等。本病早期刮痧治疗效果好。

耳 鸣

【概 述】

耳鸣是听觉异常的一个临床症状，病人自觉一侧或两侧耳朵听到一种声响，或如蝉鸣，或如水涨潮声等，声时大时小或不变，有碍正常听力。在临床中多种疾病均可出现此症，实际上此种声音是不存在的，只是病人的一种自觉症状，在安静环境中其感觉更明显。

中医认为，本症有虚实之分。虚者多由于肾阴不足，虚

火上扰清空，常伴有头晕、目眩、腰痛等症；实者多因暴怒伤肝，使肝、胆之火上逆，则致耳中轰鸣如钟鼓之声。

【刮治部位及方法】

点揉角孙、耳门、听宫、听会、瘰脉、翳风；刮少海、太溪（见图 103）。放痧穴：中渚、侠溪（参见图 104）。

图 103 耳鸣刮治部位

【注意事项】

耳鸣患者在生活中，要特别注意不要过度劳累，保持心情舒畅，勿过喜、过怒，善于调养，节制房事。

耳 聋

【概 述】

耳聋是指不同程度的听力减退，听力损失严重者称耳聋，轻者称重听。听觉是通过外耳、鼓膜、中耳、听骨、耳蜗听神经，直到脑部的听觉细胞，此系统任何部位发生障碍均可出现耳聋。常见的原因有：耵聍栓塞、迷路炎、中耳炎、耳

硬化、耳内肿瘤、药物中毒（如链霉素等）、内耳震荡及老年性耳聋等。

中医认为，暴怒、惊恐、外感风邪，使少阳经气闭阻或肾气虚弱，精气不能上达于耳而致本症。

【刮治部位及方法】

点揉合谷、中渚、侠溪；点揉耳门、听宫、听会、瘰脉、翳风。放痧穴：中渚、侠溪（见图 104）。

图 104 耳聋刮治部位

【注意事项】

刮痧治疗本病，对于已完全丧失听力者疗效差，对尚有残余听力者，可获得一定效果。为提高疗效，还应结合其它疗法。

眩 晕

【概 述】

眩指眼花，晕是头晕，二者常同时并见，故统称眩晕。轻

者闭目即止，重者如坐舟车，旋转不定，站立不稳，伴有恶心、呕吐、汗出，甚则晕倒。多见于高血压、脑动脉硬化、贫血、神经官能症、内耳眩晕症及脑部肿瘤等。

中医认为，本症乃因气血不足，或肝阳上亢，或痰湿中阻所致。

【刮治部位及方法】

刮百会、强间、瘳脉、风池、天柱；挤太阳；点揉侠溪、三阴交、大敦、涌泉。放痧穴；印堂、百会、太阳（见图105）。

图 105 眩晕刮治部位

【注意事项】

首先应注意避免消除能导致眩晕的各种因素，防止精神刺激。其次须注意劳逸结合；节制房事；戒烟酒；避免突然、强力的主动或被动的头部运动。对于颅内占位性病变引起的眩晕，不宜用刮痧疗法，应到医院治疗。

晕 动 病

【概 述】

晕动病主要是指有些人在乘坐车、船、飞机时，由于其不规则的颠簸晃动，使身体震荡，体内的平衡感受器官受到影响，内耳前庭神经的功能暂时失常，以致出现自主神经紊乱症状。其次与视觉、嗅觉异常等因素亦相关。俗称晕车、晕船、晕机。其表现为眩晕、恶心、呕吐等症状，常伴有头痛、烦闷、面色苍白、出冷汗及不同程度的眼球震颤等。

【刮治部位及方法】

刮百会；点揉或刮天柱、液门、厉兑。放痧穴：人中、足三里（见图 106）。

图 106 晕动病刮治部位

【注意事项】

在乘车、船、飞机前应采取预防措施，避免过饥、过饱，保证足够睡眠，必要时乘前半小时服乘晕宁等预防药。途中

如出现不适，不必紧张，全身放松，深呼吸，望远处。

鼻 出 血

【概 述】

鼻出血又称鼻衄。可由局部外伤，如挖鼻孔、撞击等损伤引起，或因鼻中隔弯曲、鼻腔和鼻窦的炎症，或肿瘤，或因全身性的原因，如由于高热和高血压引起的最为多见。有的妇女在月经期容易出鼻血，称为“倒经”，是与内分泌失调有关。还有些是因气温高或空气干燥而使鼻出血。临床上鼻出血多从一侧发生，出血少的仅在鼻涕中带有血丝，多的可从一侧鼻孔流出，甚至从口中和另一侧鼻孔中同时流出。如失血过多，患者往往容易紧张，越紧张则越促使出血，严重者可见面色苍白、出冷汗、脉搏快而弱和血压降低等休克症状。

【刮治部位及方法】

刮上星、大椎；点揉迎香、合谷、少商。放痧穴：少商、二间（见图 107）。

【注意事项】

患者应尽量保持镇静，因为精神紧张会加重出血。若血流向后鼻部要吐出来，不可下咽。应采取冷敷鼻梁和前额、温暖下肢的措施。并嘱患者两手中指相互钩紧。血止后应查明病因，尤其是中老年患者更应注意，以免误诊。

图 107 鼻出血刮治部位

慢性鼻炎

【概 述】

慢性鼻炎是鼻腔粘膜及粘膜下层的慢性炎症，常伴有不同程度的功能障碍。现代医学认为，多数与急性鼻炎反复发作，或未经彻底治疗，或因慢性扁桃体炎、鼻窦炎等邻近组织病灶长期影响，或受外界不良因素如尘埃、有害气体、干燥、高温等长期作用，或与某些慢性全身性疾病如贫血、结核、维生素缺乏症等有关。临床表现以间歇性或交替性或持续性鼻塞流涕为主要特征，鼻腔分泌物为粘液脓性，可伴嗅觉减退。鼻腔检查可见粘膜充血，下鼻甲水肿、肥大。

本病可归属于祖国医学的“鼻塞”范畴，其病因病机乃因肺脾气虚、郁滞鼻窍或邪毒久留、气滞血瘀所致。

【刮治部位及方法】

刮百会、风池、风门、曲池、手三里、合谷；点揉上星、

攒竹、迎香；挤印堂。放痧穴：上星、迎香（见图 108）。

图 108 慢性鼻炎刮治部位

【注意事项】

刮痧及点揉穴位后，会使症状很快得到缓解。平素应常做面部保健按摩，注意避免风寒外袭，少吃辛辣厚味食品。

过敏性鼻炎

【概述】

过敏性鼻炎，又名变态反应性鼻炎，是身体对某些过敏原敏感性增高而出现的以鼻粘膜病变为主的一种异常反应。现代医学认为，本病与过敏性体质、精神因素、内分泌失调等有关，常因冷热变化、化学气体、刺激性气味、烟尘、花粉等刺激而引起发作。临床特征为突然出现阵发性鼻内发痒、连续喷嚏、流大量清涕并反复发作，常伴嗅觉减退，或有其

它过敏现象，鼻粘膜潮湿水肿。

本病归属于祖国医学的“鼻鼽”范畴，其病因病机乃因肺气虚弱或脾胃气虚，复感风寒之邪而使肺气不通、鼻窦壅滞所致。

【刮治部位及方法】

刮风池、肺俞、命门、脾俞、肾俞；点揉迎香、太渊；刮足三里。放痧穴：尺泽、偏历（见图 109）。

图 109 过敏性鼻炎刮治部位

【注意事项】

找出致病的过敏原，设法避免接触，是最有效的预防措施。应常做面部保健按摩。若伴有鼻息肉、鼻甲肥大或鼻中隔弯曲时，应考虑相应的手术治疗。

慢性咽炎

【概 述】

慢性咽炎是指咽部粘膜、淋巴组织及粘液腺的慢性炎症，多由急性咽炎治疗不当或治疗不彻底，反复发作迁延变为慢性。此外，长期烟酒、粉尘刺激，上呼吸道感染及某些职业（如演说家、歌唱家、教师）等，均可致慢性咽炎。其主要症状是咽部常有异物感、发痒、发干、灼热、微痛、声音粗糙、嘶哑或失音。由于分泌物粘稠常附在咽后壁，可引起咳嗽、咯粘痰，晨起尤甚。

本病属中医“喉痹”范畴，其病因病机，由热邪犯肺，胃火上蒸，煎炼成痰，肾阴亏耗，虚火上炎，均可致本病。

【刮治部位及方法】

刮大椎、风门；揪人迎、天突；刮曲池、合谷、尺泽；点揉鱼际、少商；刮丰隆、太溪。放痧穴：商阳、陷谷（见图110）。

【注意事项】

本病病程较长，可反复发作，迁延不愈，且常体质素虚，故刮治多用补法；在患伤风感冒时，不要用声过度，少说话；忌食辛辣，戒除烟、酒。

图 110 慢性咽炎刮治部位

扁桃体炎

【概 述】

扁桃体炎可分为急、慢性两种，是五官科常见疾病，多发于儿童和青年。主要是由细菌、病毒局部感染而引起。多在疲劳、感冒、受凉后，机体抵抗力降低时而发病。急性发病，常表现突然明显的咽痛，吞咽时加剧，伴有发热、发冷、咽干痒、头痛及全身酸痛等。检查可见咽部充血、扁桃体肿大。

本病可归属于祖国医学的“乳蛾”范畴，其病因病机为

风热邪毒外袭，肺胃火热上蒸，风热火毒搏结于咽喉所致。

【刮治部位及方法】

刮天柱、大椎、肾俞；点揉天突；刮曲池、合谷、孔最；放少商（发热时）；刮太溪；点揉内庭。放痧穴：少商、内庭（见图 111）。

图 111 扁桃体炎刮治部位

【注意事项】

急性扁桃体炎应适当休息。慢性患者应忌食辛辣、戒烟酒，注意气候变化，免受外邪，加强身体锻炼，保持大便通畅。

牙 痛

【概 述】

牙痛是多种牙齿疾病和牙周疾病常见症状之一。现代医学认为，牙痛多由牙齿本身、牙周组织及牙周脓肿、冠周炎、急性化脓性上颌窦炎等引起。此外，神经系统疾病，如三叉神经痛亦常以牙痛为主诉。主要临床表现为牙齿疼痛、咀嚼困难，遇冷、热、酸、甜疼痛加重。

祖国医学称本病为：“齿痛”、“牙痛”或“牙齿痛”，其病因病机为风热邪毒留滞脉络，或肾火循经上扰，或肾阴不足，虚火上扰而致。

【刮治部位及方法】

上牙痛：刮厥阴俞、温溜；点揉合谷、三间、人中、下关、翳风、颊车、太渊、内庭。放痧穴：颊车、内庭。

下牙痛：刮温溜；点揉合谷、三间、下关、颊车、大迎、承浆（见图 112）。

【注意事项】

平时要讲究口腔卫生，早晚刷牙，饭后漱口，睡前不吃零食，少食辛辣。除刮痧之外，并应进行必要的口腔检查及其它方法治疗，以求根治。

(1) 上牙痛

(2) 下牙痛

图 112 牙痛刮治部位

五、儿科病症

小儿高热

【概 述】

小儿高热指小儿的体温超过 38.5°C 而言，引起小儿高热的原因很多，而且比较复杂，但以感受外邪所致者为多，由于对小儿照料不周，冷热调节不当，使之着凉感受风寒等。四季均可发病。临床表现症状轻重不一，主要为怕冷、发热、周身不适、食欲不振、咳嗽、鼻塞流涕、打喷嚏等。严重的体温可达 40°C 以上，患儿烦躁不安或嗜睡，鼻咽部红肿，可有扁桃体和颈部淋巴结肿大，有的可伴呕吐或腹泻等胃肠道症状，甚至引起患儿抽风。

【刮治部位及方法】

刮风池；揪大椎、曲池；刮大杼、风门；刮前胸、合谷及前臂后外侧；挤印堂；刮复溜。放痧穴：少商、大椎（见图 113）。

【注意事项】

要保证患儿充分的休息，多饮水，给易消化食物，保持大便通畅。平素注意气候变化，及时增减衣物，以防感受风寒。加强锻炼，增强体质。

图 113 小儿高热刮治部位

小儿惊风

【概 述】

小儿惊风是一个临床证候。典型的表现为突然意识丧失，眼球上翻，凝视或斜视，面肌或四肢强直、痉挛、抽动，甚至颈项强直，角弓反张，大小便失禁等。本症由多种原因所致，以风邪和火邪为主要原因，其次为惊吓、体虚等。四季均可发病，以 1~5 岁者为多见。发病有急有缓，故临床有急惊风和慢惊风之分。急惊风来势急暴，发作前可有呕吐、发热、烦躁、易惊、惊哭等先兆。慢惊风除主证外，患儿形神疲惫嗜睡，面色苍白或萎黄、体温低、下肢冷、呼吸弱、囟陷摇头拭目等。

【刮治部位及方法】

挟大椎；掐人中；刮曲池、合谷；刮阳陵泉、足三里、太

冲。放痧穴：人中、十宣（位两手十指尖端）、大椎（见图114）。

【注意事项】

让患儿平卧，解开衣扣，保持呼吸道通畅，紧急情况下可用“指针法”，即用手指点按穴位，必要时须与退热剂、镇静剂等药物配合应用。缓解后，应进一步查明致病原因，采取相应治疗措施。

图 114 小儿惊风刮治部位

小儿支气管炎

【概述】

小儿支气管炎，大多继发于上呼吸道感染或传染病。病原菌为多种病毒或细菌，常见的有流感、麻疹病毒，肺炎球菌、溶血性链球菌、葡萄球菌等。临床表现可轻可重，咳嗽是主要表现，起初为干咳，随病程进展逐渐有痰，年长儿痰

可咯出，婴幼儿痰多随即咽下。年长儿一般不发热，年幼儿多有发热，且呼吸短促，伴有呕吐。

【刮治部位及方法】

刮肩井、身柱、肺俞、曲池、手三里；刮孔最、太渊；点揉膻中；刮丰隆（见图 115）。

图 115 小儿支气管炎刮治部位

【注意事项】

平素积极预防上呼吸道感染。注意气候变化，及时增减衣物，以防感受风寒；合理喂养，避免食滞；加强锻炼，增强体质；在刮治的同时，视病情及时配合中西药物治疗。

小儿肺炎

【概述】

小儿时期最常见的是支气管肺炎，又称小叶性肺炎。四季均可发病，以冬春季较常见。引起支气管肺炎最常见的病

原体是肺炎双球菌，其次是金黄色葡萄球菌、链球菌。气候骤变，过度疲劳、营养不良、长期胃肠功能紊乱、急性传染病等，常为本病发生的诱因。本病的主要临床表现有突然起病、发热、咳嗽、呼吸急促，鼻翼扇动等。

本病可归属于祖国医学的“肺热喘嗽”、“外感咳喘”、“风温”等病证范畴，其病因病机为外感风邪、肺气宣发肃降失调。

【刮治部位及方法】

刮大椎、大杼、身柱、肺俞；刮尺泽、合谷、孔最；揉中冲；刮丰隆。放痧穴：大椎、十宣（位两手十指尖端）、尺泽（见图 116）。

图 116 小儿肺炎刮治部位

【注意事项】

首先要明确诊断，在尽早足量应用抗生素的前提下，配以刮痧治疗，可减轻症状，促进康复。保证充足的休息，多饮水，宜清淡易消化饮食，保持大便通畅。平素积极预防上

呼吸道感染。

百 日 咳

【概 述】

百日咳是由百日咳杆菌引起的小儿急性呼吸道传染病。好发于冬春季节，凡未经百日咳菌苗全程免疫注射的 5 岁以下儿童，均为易感者。临床以阵发性痉挛性咳嗽及咳后急吸气时发出的特殊吼声（音似鸡鸣后的回声）为其特点。早期症状类似感冒，如不及时治疗，病程可迁延数月。

祖国医学称本病为“顿咳”、“鸡鸣咳”，其病因病机为内蕴伏痰，外感时行风邪，风邪与伏痰搏结而致肺失清肃。

【刮治部位及方法】。

刮风门，身柱、肺俞；点揉尺泽、内关、合谷。放痧穴：少商、商阳（见图 117）。

图 117 百日咳刮治部位

【注意事项】

本病具有传染性，注意从起病时算起，隔离 40 日。应按时接种百日咳菌苗。病后应做好细致的护理，加强营养，对症治疗。若有发热、气急，可能并发肺炎；如兼昏迷、抽搐，可能并发中毒性脑炎。须引起重视，应及时送医院治疗或抢救。

小儿疳积（小儿营养不良）**【概述】**

小儿疳积即小儿营养不良症，是一种慢性营养缺乏病，又称蛋白质、热能不足性营养不良症。主要是由于喂养不当或某些疾病（如婴幼儿腹泻、先天幽门狭窄、腭裂、急性与慢性传染病、寄生虫病等）所引起。多发于 3 岁以下婴幼儿。临床上初期有不思饮食、恶心呕吐、腹胀或腹泻，继而可见烦躁好哭、睡眠不实、喜欢俯卧、手足心热、口渴喜饮、午后两颧部发红、大便时干时溏、小便如淘米水样，日久则见面色苍黄、机体消瘦、头发稀少结如穗状、头大颈细、腹大肚脐突出、精神萎靡不振等。

【刮治部位及方法】

刮身柱、脾俞、胃俞；点揉中脘、天枢；刮足三里。放痧穴：鱼际、四缝（即食指、中指、无名指、小指掌侧第二节横纹处），用三棱针挑刺出黄色液体（见图 118）。

【注意事项】

注意小儿的饮食调理，食有节制，不可养成其偏食和挑

食的习惯。注意饮食卫生，预防各种肠道传染病和寄生虫病的发生。多作户外活动。除作刮痧外，还可采用捏脊、推拿等方法，治疗效果会更好。

图 118 小儿疳积（小儿营养不良）刮治部位

小儿腹泻（小儿消化不良）

【概 述】

小儿腹泻又称小儿消化不良，是 2 岁以下婴幼儿常见的一种消化道疾病。四季均可发病，但以夏秋季最多见。临床主要表现为大便次数增多（1 日数次至 10 余次），排便稀薄呈黄绿色，可有少量粘液，并伴有不消化的乳食。现代医学认为，本病与饮食、感染及免疫等因素有关，此外还与气候突变及不良卫生习惯等有密切关系。

本病归属于祖国医学的“泄泻”范畴，其病因病机为内伤乳食，感受外邪，脾胃虚弱，脾肾阳虚而致脾胃运化失司。

【刮治部位及方法】

刮身柱、大肠俞；点揉中脘、天枢、气海；刮足三里。放痧穴：商阳、公孙（见图 119）。

图 119 小儿腹泻（小儿消化不良）刮治部位

【注意事项】

治疗期间应调整小儿的饮食，减少其胃肠负担，轻症停喂不易消化和脂类食物；重症应暂禁食，但一般不超过 6~8 小时。应鼓励母乳喂养，避免在夏季断奶。注意气候变化，调摄寒暖。应加强小儿卫生，勤换衣，多洗澡。

小儿遗尿

【概 述】

小儿遗尿又称尿床，是指 3 周岁以上小儿不能控制排尿，睡眠中小便自遗，醒后方知的一种病症。3 周岁以下小儿因智力发育尚未完善，排尿的习惯尚未养成，或贪玩少睡，精神

过度疲劳，均能引起暂时遗尿，这不属病态。若 3 周岁以上，尚不能自控排尿，每睡即遗，形成习惯，则为病态。现代医学认为，本病少数由于脊柱裂、大脑发育不全或蛲虫病所致；大多数则与精神因素有关，如突然受惊、过度疲劳、骤换新环境等，故多见于易于兴奋，过于敏感或睡眠过熟的儿童。此外，也与未养成良好排尿习惯有关。临床主要表现为每夜必遗或一夜数遗，可连续数月，或有时消失、有时出现。

本病祖国医学称为“遗尿”，其病因病机为肾气不足，下元虚寒，或脾肺气虚，或肝经湿热而致膀胱气化失常。

【刮治部位及方法】

刮肾俞、膀胱俞、尺泽；点揉气海、关元、中极；刮足三里、三阴交。放痧穴：三阴交、太溪（见图 120）。

图 120 小儿遗尿刮治部位

【注意事项】

应自幼培养小儿按时排尿的习惯，生活要有规律、避免疲劳。临睡前令患儿排空小便，积极治疗引起遗尿的原发疾

病。家长不要因尿床打骂和恐吓孩子，要鼓励孩子消除顾虑，树立治愈遗尿的信心和勇气。

小儿便秘

【概述】

小儿便秘是指小儿不能按时排便，大便质地干燥坚硬或艰涩，难于排出。其发生主要是由于大肠传导功能失常所致。如饮食不节、食物停滞、气滞不畅、郁久化热或过食辛热之物，致使胃肠积热，传导失职；又如先天不足，气血不充，气虚则大肠传送无力，血虚则无以滋润大肠，肠道干涩而致。中医还将其分为虚秘和实秘两类。虚秘临证可见形体消瘦气怯，面色苍白不润，口唇淡而不红，四肢不温，喜热，小便清，大便先干后溏。实秘则见面红唇赤，口臭而舌干燥，肚腹胀满不适，身热而心烦，饮食减少，时有反酸，小便短赤，大便干结而难排出。

【刮治部位及方法】

刮大肠俞、支沟；点揉天枢、左腹结；刮足三里（见图121）。

【注意事项】

平时要培养良好的大便习惯；少食肥厚、辛燥之食物，多食蔬菜水果及粗纤维食物，多饮水；体弱者要辅以缓泻药物。

图 121 小儿便秘刮治部位

小儿夜啼

【概 述】

小儿夜啼是指婴儿每到晚间啼哭吵闹，或间歇发作或持续不已，甚至通宵达旦。民间常称患儿为“夜啼郎”。小儿夜啼首先要从生活护理上找原因，如饥饿、口渴、太热、太闷，或寒冷、尿布潮湿、白天睡眠过多等。其次应看有无疾患，如发热、佝偻病、蛲虫病、骨和关节结核、鼻塞等。

祖国医学认为引起小儿夜啼的原因多由寒、热、惊、积，即脾胃虚寒，气机凝滞，心火盛，惊吓，食积等所致。

【刮治部位及方法】

刮身柱、心俞、肾俞；点揉中脘；刮足三里。放痧穴位：中冲（见图 122）。

【注意事项】

让小儿从小养成按时睡眠的良好习惯，喂养小儿定时有

节，以防食积，注意婴幼儿避免受惊吓，生活护理要周到细致。

图 122 小儿夜啼刮治部位

小儿流涎

【概 述】

小儿流涎症俗称流口水，它是婴幼儿常见的一种症状。多见于 5 岁以内婴幼儿，少数患儿可因日内溃疡或出牙而诱发。长期多量唾液外流，会诱发局部湿疹。

本症多因脾胃不和、脾失健运、水湿上犯所致。

【刮治部位及方法】

刮脾俞；点揉中脘、合谷（见图 123）。

【注意事项】

在积极针对病因治疗的同时，配以刮治疗法。平素注意饮食调理，防止食积和腹部受凉，注意合理膳食，并配以捏

脊、推拿、疗效更佳。

图 123 小儿流涎刮治部位

六、保健刮痧

保健刮痧适用于健康人预防疾病，或慢性病的保健及对潜伏的各种病变进行有效的预防治疗。在正常生命过程中，阴阳气血处于动态平衡之中，当人体自身调节功能减弱，需要借助于一定的外部刺激恢复机体的平衡状态时，刮痧无疑是一种好方法。经常进行保健刮痧，能不断地调整脏腑气血，维持阴阳动态平衡，保持身体健康。

保健刮痧法在头面部、手足部等皮下组织较薄弱的部位，应使用刮具较厚一侧的边缘进行刮拭。可以不使用刮痧介质，也可以隔衣服间接刮拭。手法多用平补平泻法，刮至局部皮

肤潮红或有微热感即可，每个部位刮 10 次左右。

头面部保健刮痧

1. 自头维穴及前鬓角处起始，从前向后呈弧形刮至风池穴及后发际处。
2. 以百会穴为界，将头顶部分为前后两部分，先由顶到前额发际处，再由顶至后颈发际处，依次刮拭。

颈肩腰背部保健刮痧

1. 胆经：双侧风池至肩井。
2. 督脉：大椎至长强。
3. 膀胱经：双侧大杼至白环俞。
4. 双侧华佗、夹脊穴。

胸腹部保健刮痧

1. 任脉：天突至膻中。
2. 以任脉为界分别向左右两侧沿肋骨走向刮拭。
3. 腹部由上而下依次刮拭。

四肢部保健刮痧

1. 上肢外侧手三阳经：手阳明大肠经曲池至商阳；手少

阳三焦经天井至关冲；手太阳小肠经小海至少泽。

2. 上肢内侧手三阴经：手太阴肺经尺泽至少商；手厥阴心包经曲泽至中冲；手少阴心经少海至少冲。

3. 下肢外后侧足三阳经：足阳明胃经犊鼻至厉兑；足少阳胆经阳陵泉至足窍阴；足太阳膀胱经委中至至阴。

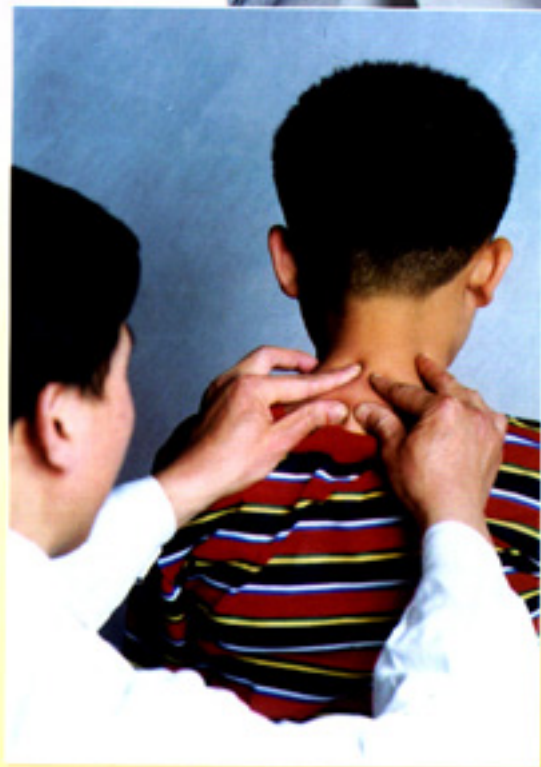
4. 下肢内侧足三阴经：足太阴脾经阴陵泉至隐白；足厥阴肝经膝关至大敦；足少阴肾经阴谷至涌泉。

五个保健穴

1. 督脉：百会。
2. 大肠经：合谷。
3. 心包经：内关。
4. 胃经：足三里。
5. 肾经：涌泉。

每日点揉上述 5 个保健穴 1~2 次。

放痧法



挤痧法