

中医执业医师实践技能考试辅导：拔罐法实践技能考试 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/601/2021_2022__E4_B8_AD_E5_8C_BB_E6_89_A7_E4_c22_601788.htm 拔罐法是以罐为工具

，利用燃烧排除罐内空气，造成负压，使罐吸附于施术部位，产生温热刺激并造成郁血现象的一种疗法。火罐种类有竹罐、陶罐和玻璃罐。现临床常用广口罐头瓶代替。

1.操作方法

(1) 投火法：将酒精棉球或纸片点燃后，投入罐内，然后速将火罐罩在施术部位。此法适于侧面横拔，否则会因燃物下落而烧伤皮肤。

(2) 闪火法：用镊子或止血钳挟住燃烧的酒精棉球，在火罐内壁中段绕一圈后，迅速退出，然后将罐罩在施术部位。此法较安全，不受体位限制，节约棉球。

拔罐后，一般留罐10分钟左右，待局部皮肤充血，瘀血呈紫红色时即可取罐。取罐时，一手扶罐身，一手手指按压罐口的皮肤，使空气进入罐内，火罐即可脱落，不可硬拉或拖动。

2.适应范围 拔罐法有温经通络、祛湿逐寒、行气活血及消肿止痛作用。临床多用于以下几个方面：

(1) 风寒湿痹：如肩背痛，腰腿痛。

(2) 胃肠疾病：如胃痛、呕吐、腹泻。

(3) 肺部疾病：如咳嗽、哮喘。

(4) 刺血拔罐适于急性扭伤有瘀血者，疮疖和部分皮肤病如丹毒、神经性皮炎等。

3.注意事项 (1) 患者要有舒适的体位，应根据不同部位选择不同口径的火罐。注意选择肌肉丰满，富有弹性，没毛发和骨骼凹凸的部位，以防掉罐。拔罐动作要做到稳、准、快。

(2) 皮肤有溃疡、水肿及大血管的部位不宜拔罐；高热抽搐者，不宜拔罐；孕妇的腹部和腰骶部也不宜拔罐。

(3) 常用自发性出血和损伤性出血不止的患者，不宜使用拔罐

法。（4）如出现烫伤，小水泡可不必处理，任其自然吸收；如水泡较大或皮肤有破损，应先用消毒针刺破水泡，放出水液，或用注射器抽出水液，然后涂以龙胆紫，并以纱包敷，保护创口。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com