



善德中医

拔罐、刮痧与其他中医疗法

常见反应、舒适度、安全边界与何时应停止

目录

拔罐：常见反应、卫生、安全与何时应暂停	3
刮痧：发红、瘀点、力度与更安全的使用原则	4
艾灸与热疗安全：温度、通风与皮肤感觉	5
在家按穴位之前：简单而重要的安全指南	6
推拿疗程安全指南：力度、舒适度与何时应该开口	7
针灸前准备与治疗后的照护：实用患者指南	8
中医与西医如何更安全地配合？	8
常见反应、舒适度、安全边界与何时应停止	

如何使用这本指南

这本指南把常见问题按主题整理，帮助你准备更好的问题、观察真正重要的变化，并知道什么时候一般自我照顾可能够用、什么时候应优先接受正规医疗评估。中医术语会保留在传统框架内，不会被当成现代医学诊断。

安全原则

严重、持续、快速恶化或伴随明显警讯的症状，应先接受正规医疗评估。危及生命的紧急情况请拨打995。

第 01 章

拔罐：常见反应、卫生、安全与何时应暂停

说明拔罐印、舒适度、卫生、医疗注意事项，以及如何判断拔罐是否适合自己。



重点

拔罐后出现暂时的圆形红紫印很常见；颜色深浅不能证明“排出了多少毒素”。
皮肤破损、感染、出血风险较高或某些疾病情况下，应特别谨慎。
卫生、解释清楚和现实的治疗目标，比追求“越深越有效”的罐印更重要。

拔罐实际在做什么

拔罐是利用杯具在皮肤表面形成负压。有些做法让罐停留在固定位置，也有走罐。常见感觉包括拉扯、紧绷或温热；不应出现无法忍受的锐痛、灼痛或持续麻木。

罐印常见，但不是诊断结果

拔罐后可留下红色或紫色圆印，颜色会受吸力、时间、肤色和个人反应影响。颜色更深不代表“毒素更多”、血液更差或疾病更严重。

卫生与皮肤状况很重要

如有皮疹、伤口、近期手术、皮肤脆弱、正在使用抗凝血药、出血性疾病或重大慢性病，应主动告知中医师。治疗应避免破损或感染的皮肤，并注意器具卫生。

吸力和时间不是越强越好

合适的拔罐强度应根据舒适度、皮肤状况和实际目标调整。若出现头晕、明显不适、剧烈疼痛、灼痛或呼吸不顺，应立即告诉治疗人员。

术后护理保持简单

让治疗部位保持舒适，不要反复摩擦已经敏感的皮肤。一般罐印会逐渐变淡。若出现水泡、红肿扩散、明显肿胀、流脓、发烧、剧痛或不像普通罐印的反应，应就医。

判断效果要回到原来的问题

如果是为了肌肉不适，真正有意义的是活动、睡眠或日常功能有没有改善，而不是罐印是否更深。若症状持续、恶化，或伴随无力、麻木、受伤、发烧等警讯，应先接受医疗评估。

第 02 章

刮痧：发红、瘀点、力度与更安全的使用原则

说明刮痧力度、常见皮肤变化、卫生、哪些人需要更谨慎，以及为什么“越红越有效”并不可靠。

重点

刮痧后可出现暂时发红或小瘀点，但不应把重度瘀伤当成目标。
不要在破损皮肤、活动性皮疹、感染或不明原因肿胀处反复刮。
有出血风险、皮肤脆弱或重大疾病者，应先讨论是否适合。

刮痧在皮肤表面做了什么

刮痧使用边缘光滑的工具，在涂有润滑介质的皮肤上反复推刮。力度不同，可能出现暂时发红或小瘀点，因为表浅组织和微小血管受到机械刺激。

“越红”不等于“越有效”

颜色变化很明显，但不能用来衡量治疗质量。过大力度只会增加疼痛和瘀青，不代表效果更好。合适的力度应根据个人状况和治疗目的决定。

哪些部位不应直接刮

开放性伤口、活动性感染、新鲜手术部位、严重皮疹、不明肿块，或未经评估的明显疼痛和肿胀处，都不适合直接刮痧。皮肤很薄或脆弱时也要特别谨慎。

药物与出血风险要说清楚

如果正在服用抗凝血或抗血小板药、有出血性疾病、很容易瘀青，或有影响伤口愈合的疾病，应主动说明。不要为了刮痧自行停用医生处方药。

术后观察

轻微触痛或可见痧痕通常会逐渐消退，不要反复刺激已经发红的同一处。如果疼痛变严重、肿胀增加、皮肤破损、出现感染迹象或全身不适，应接受医疗评估。

判断价值要看功能，不是看痧痕

若刮痧用于肌肉紧绷，应记录活动度、舒适度或功能是否改善。如果原来的问题一直没有进展，应重新讨论是否需要不同的评估或治疗方向。

第 03 章

艾灸与热疗安全：温度、通风与皮肤感觉

艾灸怎样利用热力、看诊前应该说明什么，以及为什么皮肤感觉与通风很重要。



艾灸属于以热力为核心的传统疗法

艾灸通常利用加工后的艾草在选定部位附近提供热力。最实际的安全问题包括：热源距离、患者是否能正常感受到热、每次暴露时间，以及房间是否有适当通风。

感觉减退会改变风险

糖尿病神经病变、神经损伤、皮肤非常脆弱、意识状态受影响或某些循环问题，都可能让烫伤不容易及时察觉。如果你有感觉异常或伤口愈合较慢，应提前说明。

热应该是可控制的，不应令人害怕

温暖感可能属于正常体验，但灼烧、刺痛或无法忍受的热不需要忍耐。尽早开口，治疗可以移开、停止或调整，避免皮肤受伤。

烟雾与通风要实际处理

传统艾灸可能产生烟与气味。有哮喘、呼吸道敏感或非常不耐烟味的人，应在治疗前说明。根据情况可以讨论无烟选择或其他疗法。

治疗后要查看皮肤

短暂温热或轻度发红可能出现，但如果出现水泡、持续疼痛、明显肿胀或皮肤破损，应接受评估。已经刺激的部位不要继续自行加热。

不是每一个症状都需要再加一种疗法

艾灸应该有清楚目的。患者可以合理询问：为什么要加入艾灸、有什么注意事项，以及医师会怎样判断它是否有帮助。

第 04 章

在家按穴位之前：简单而重要的安全指南

简明了解针灸准备、常见感觉、卫生要求，以及哪些健康情况应提前告诉医师。

重点

居家穴位按压应该轻柔，不应造成尖锐、剧烈或越来越重的疼痛。

受伤、感染、明显肿胀或其他令人担心的部位，不应在没有适当建议下强行按压。

孕期、严重疾病或原因不明的症状，应先询问合格专业人士，而不是依赖自我处理。

把目标放得实际一点

居家穴位按压更适合作为舒适和放松的方法，而不是诊断或治病工具。如果某个位置按起来舒服或只有轻微酸胀，温和按压可能合适；如果出现尖锐疼痛、麻木、头晕或症状加重，应停止。

不是哪里痛就按哪里

疼痛可能代表受伤或疾病。皮肤破损、明显感染、新近受伤、显著肿胀、疑似骨折、不明肿块，或医生交代不要受压的部位，都不适合直接强按。

方法可以很简单

先洗手，找一个舒服姿势，用轻到中等压力，正常呼吸，时间不要太长。更大力并不代表更有效。如果只是照着图片找穴位，也要记得每个人身体比例不同，图片不能取代现场评估。

特殊情况要更谨慎

孕期、出血性疾病、使用抗凝血药、严重骨质疏松、近期手术和重大慢性病，都可能影响什么做法适合。遇到这些情况，应先询问合格医护人员或注册中医师。

知道什么时候自我护理不够

胸痛、严重呼吸困难、昏厥、突然无力、明显外伤、严重腹痛或症状快速恶化，都不应靠穴位按压延误就医。新加坡紧急情况请拨打 995。

要求用白话解释是合理的

遇到不熟悉的中医术语，可以问它用日常语言是什么意思，它是否对应现代医学诊断，还是只属于传统辨证描述。也可以问预期好处、不确定性、安全问题、药物相互作用，以及什么时候现代医疗应优先。清楚解释本身就是良好照护的一部分。

记住“做什么、为什么、多久”

面对任何中医建议，可以先问三个问题：具体要做什么？为什么对我这样建议？试多久后应该检讨有没有价值？如果涉及药物或疾病，再加第四个问题：有什么安全或相互作用需要注意？这些问题可以让照护更容易理解，而不需要你先成为中医术语专家。

第 05 章

推拿疗程安全指南：力度、舒适度与何时应该开口

了解推拿可能包含哪些手法、力度应该怎样调整，以及哪些情况不适合直接进行手法治疗。



推拿不是“越痛越有效”

推拿可能包括按压、滚法、揉捏、活动关节等手法。力度应该根据个人耐受、治疗部位与健康状况调整。治疗时出现强烈疼痛，并不代表疗效更好。

先说明受伤与重要病史

近期骨折、明显肿胀、疑似血栓、严重骨质疏松、神经症状、近期手术、皮肤感染，以及某些怀孕相关情况都会影响手法选择。如果你正在接受专科治疗，可带上相关资料。

用简单的舒适度标准判断

推拿可能有压力感或短暂不适，但应该处于可控制范围。如果你需要屏住呼吸、全身紧绷，或出现麻木、头晕、尖锐疼痛，应马上告诉治疗者，以便调整手法。

治疗后看功能，而不只是看“酸不酸”

短暂肌肉酸痛可能出现，但更重要的是一段时期后活动、睡眠或日常功能有没有改善。新出现的无力、麻木、明显肿胀或快速加重的疼痛，应接受医学评估，而不是不断加大按摩力度。

疗程需要复盘点

如果推拿用于反复疼痛，应先约定几次治疗后如何重新评估。完全不讨论功能、诊断与进展，只是不断续疗程，并不是完整的治疗计划。

需要诊断的问题，不应被手法治疗拖延

外伤后疼痛、不明原因神经症状、发热伴严重疼痛、大小便控制异常等警讯需要现代医学评估。推拿不应延误必要检查。

第 06 章

针灸前准备与治疗后的照护：实用患者指南

看诊前应该说明什么、怎样准备、哪些感受可能正常，以及哪些情况需要复查。

看诊前：先把会影响安全的重要资料说清楚

请主动说明是否怀孕、是否服用抗凝或影响出血的药物、是否有出血性疾病、植入式电子装置、容易晕针、皮肤感觉减退、免疫问题或重要慢性病。最好带一份最新药物与补充剂清单，不要完全依靠记忆。

除非有个人指示，否则正常进食与饮水更实际

空腹、脱水、饮酒后或极度疲劳时接受治疗，可能更不舒服。一般来说，正常吃一顿较轻的餐、维持平常饮水，比复杂的“治疗前仪式”更有意义。穿方便暴露相关治疗部位的衣服即可。

治疗过程中：沟通比忍耐更重要

针灸感受因人而异，可能出现短暂酸、胀、沉重或轻微麻感；但尖锐、灼热、电击样或无法忍受的疼痛应立即告诉医师。针可以调整或取出，患者不需要为了“疗效”而强忍严重不适。

治疗后的照护通常不复杂

除非医师有特别交代，多数人 can 恢复日常活动。起身时慢一点、正常补水，并留意身体反应。轻微局部酸痛或小范围瘀青可能出现，但如果反应异常、持续加重或令你担心，应联系诊所或接受适当医学评估。

先知道治疗目标，也要知道什么时候复盘

不要默认疗程可以无限延长。先定义什么算进步，例如疼痛天数减少、活动更方便、睡眠改善或工作功能提升，并询问何时会重新评估、什么情况下会调整治疗。

紧急症状不应排队等针灸

胸痛、严重呼吸困难、新出现无力、突然剧烈头痛、重大外伤或快速恶化的症状需要适当的现代医学处理。辅助治疗不应延误急诊或必要检查。

第 07 章

中医与西医如何更安全地配合？

以安全为先，了解如何向不同医疗人员说明正在接受的治疗，以及哪些情况应立即寻求急诊或西医帮助。



让不同医疗人员都知道您在使用什么

良好沟通可减少不必要风险。向中医说明您的诊断、处方药与医院治疗，也向医生或药师说明正在使用的中药、保健品与其他中医产品。

不要自行停用处方药

如果想调整处方药，应先与开药的医疗人员讨论。某些药物突然停用可能有风险。

保留简单记录

把药物、保健品、过敏与近期检查列成一张清单，可帮助不同医疗人员更好地了解您的整体情况。

识别紧急情况

中医诊所不是急诊部门。若出现突发严重症状、呼吸困难、大量出血、疑似中风或昏厥，请拨995或立即寻求急诊/西医帮助。

不需要在两种体系之间“选边站”

很多人一边看中医，一边也看家庭医生、专科医生、物理治疗师或其他医护人员。更安全的做法是透明沟通：让每一方都知道你使用的药物、中药、保健品和治疗。这样才能考虑相互作用、重复治疗或相互矛盾的建议。

不同体系回答的问题并不完全相同

中医辨证和现代医学诊断不能直接互换。前者用于中医体系内整理治疗思路，后者可能依赖身体检查、影像、化验或既定诊断标准。把两者角色说清楚，可以避免把传统术语误解成某个现代医学器官已经“被诊断有病”。

急症不是两种体系之间的比赛

胸痛、严重呼吸困难、中风样症状、重大外伤、无法控制的出血、失去意识和其他急症，都需要立即接受现代急救。急症稳定后，再讨论是否适合辅助照护。负责任的中医不应要求患者延误紧急评估。

让两边都看到同一份药物清单

最简单的安全习惯之一，是保持一份最新清单，列出处方药、非处方药、维生素、保健品和中药。适当时，同一份清单给医生和中医师看，可以减少双方只掌握一半资料的情况。

用了中医以后，检查结果仍然重要

验血、影像和专科诊断能回答传统辨证无法回答的问题。如果医生已经诊断糖尿病、贫血、骨折、感染或其他疾病，不要用一个中医术语把这些结果“取代”。中医仍可讨论为辅助照护，但已确立的现代医学诊断对安全和治疗计划仍然重要。

慢性病需要协调，不需要隐瞒

高血压、糖尿病、肝肾疾病、癌症、心脏病等慢性病患者也可能想使用中医。更安全的做法是双方都知道。某些中药、保健品或饮食变化可能影响药物或化验结果，所以主要医疗团队应该知道你正在使用什么。

不要因为一个宽泛承诺就自行停药

如果有人在没有与开药医生沟通的情况下，要求你立刻停掉重要长期药物，并说辅助治疗可以“完全代替”，应保持谨慎。很多长期药物的调整需要监测，最好由负责该治疗的医护人员参与决定。

真正的整合是实际合作

整合照护并不要求两种体系在每个理论上都一致，而是让各自保持边界、清楚沟通，并不延误必要医疗。患者可以在合适目标上使用中医，同时在需要时继续接受疫苗、筛查、急救、手术、药物或复健。

预防医疗仍然重要

使用中医并不会让疫苗、癌症筛查、血压检查、糖尿病监测、牙科照护或其他适合年龄与风险的预防服务失去价值。辅助照护最适合与常规预防和已知疾病的循证随访并行，而不是取代它们。

医疗转换阶段要重新沟通

出院、手术、新专科医生、怀孕、新诊断或重大药物调整，都是重新更新所有相关医护人员的好时机。六个月前安全的资料现在可能已经不够。每逢这些转变，再次提供最新药物与保健品清单，可以减少不必要的误会。

实用检查清单

- ☐ 症状是否越来越严重或明显影响日常功能？
- ☐ 有没有呼吸、意识、出血、脱水、神经症状等需要优先处理的警讯？
- ☐ 正在使用哪些处方药、非处方药、补充品或中药？
- ☐ 如果尝试一种方法，多久后应检讨效果？
- ☐ 什么变化代表应该停止自我处理并寻求专业评估？

参考与进一步阅读

新加坡卫生科学局（HSA）：中成药与辅助保健产品安全资讯。新加坡民防部队（SCDF）：紧急医疗服务与995使用说明。