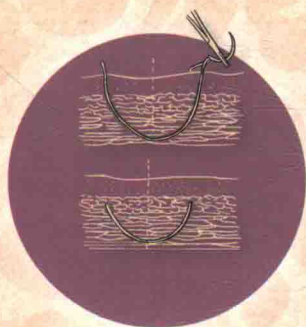


中医优势治疗技术丛书

◆ 总主编 周然 张俊龙

穴位埋线

穴位埋线技术是把羊
肠线埋植在相应穴位
中，利用其对穴位的
持续性刺激作用来治
疗疾病的一种方法。



主编
王海军



科学出版社

中医优势治疗技术丛书

◆ 总主编 周 然 张俊龙

穴位埋线

主编 王海军

编者 曹玉霞



科学出版社

北 京

内 容 简 介

穴位埋线技术是把羊肠线埋植在相应穴位中,利用其对穴位的持续性刺激作用来治疗疾病的一种方法,是中医独具特色的优势技术,具有简便易行、经济实用的特点。该书对穴位埋线疗法的源流与发展、治疗原理、作用和特点、取穴特点和配穴方法等作了系统介绍,并对穴位埋线的操作方法、适应证、禁忌证作了详尽的介绍,重点介绍了内、外、妇、皮肤、五官科疾病的治疗方法。力求重点突出,简便实用,主要介绍了穴位埋线技术的基本知识、操作方法及在常见疾病中的具体运用。

该书图文并茂,深入浅出,适用广大基层针灸医生、针灸爱好者及中医院校学生参考。

图书在版编目(CIP)数据

穴位埋线 / 王海军主编. —北京: 科学出版社, 2014. 6

(中医优势治疗技术丛书/周 然, 张俊龙主编)

ISBN 978-7-03-041223-2

I. 穴… II. 王… III. 埋线疗法 IV. R245.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 126433 号

责任编辑: 鲍 燕 陈 伟 曹丽英 / 责任校对: 刘亚琦

责任印制: 肖 兴 / 封面设计: 王 浩

绘图: 北京眺艺企业形象策划工作室

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2014 年 6 月第 一 版 开本: B5 (720×1000)

2014 年 6 月第一次印刷 印张: 12

字数: 222 000

定价: 36.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《中医优势治疗技术丛书》

总编委会

总 主 编 周 然 张俊龙

副总主编 张 波 冀来喜 郭 蕾 施怀生 田岳凤

赵建平 雷 鸣

成 员 (按姓氏笔画排序)

于晓强	王 军	王玉壁	王海军	韦 玲
毋桂花	成金枝	乔之龙	乔云英	任剑锋
刘 宁	闫川慧	关 芳	许凯霞	芦 玥
李 莉	李 蕾	李希贤	李建仲	李钦青
李晓亮	杨俊刚	吴秋玲	张卫东	张天生
张斌仁	陈筱云	武峻艳	金晓飞	孟立强
赵 琼	侯玉铎	贺文彬	贺振中	袁 叶
柴金苗	高海宁	曹玉霞	葛惠玲	韩国伟
程艳婷	焦黎明	窦志芳	樊凯芳	

总 前 言

中医学历经几千年的发展，形成了独特的理论体系和完善的治疗技术体系。其治疗技术体系大体分为两类，一为遣方用药。它被作为中医治疗疾病的主体方法。时至今日，我们中医临床工作者诊疗疾病多处方开药，人民群众也多选择服用汤丸膏散等内服药物祛病疗疾。概因理法方药为中医辨证论治体系的高度概括。二为中医优势技术。翻开一部中医学的发展简史，我们不难看到，人们在经历了长期的无数次实践以后，早在新石器时代，就已经会运用针法、灸法、按摩术、止血法这些原始的、朴素的、简单的医疗技术。从砭石到九针，从针刺到药物贴敷，从神农尝百草到丸散膏丹汤饮酒露的制剂技术，从推拿正骨手法到小夹板的应用，这些都是时代的创造、医家的发明，都是当时社会发展条件下的医学领域的领先技术。经过历代医家的不懈努力和探索，这些技术内容丰富、范围广泛、历史悠久，体现了其临床疗效确切、预防保健作用独特、治疗方式灵活、费用比较低廉的特点，传承着中医学的精髓和特色。

这些优势技术或散见于民间，或零散于古籍记录，或濒临失传，面临着传承和弘扬的两大难题。2009年，国务院出台的《关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》中就强调指出：“老中医药专家很多学术思想和经验得不到传承，一些特色诊疗技术、方法濒临失传，中医药理论和技术方法创新不足。”也有专家痛心疾首地指出，“近年来，中医药特色优势淡化，手法复位、小夹板等‘简、便、验、廉’的诊疗手段逐渐消失或失传。”由此可见，传承、发展并不断创新中医技术迫在眉睫、刻不容缓。

近年来的医改实践证明，中医药在满足群众医疗保健需求、减缓医药费用上涨、减轻患者和医保负担等方面发挥了很好的作用，缓解了群众看病就医问题，放大了医改的惠民效果。人民群众对中医药感情深厚、高度

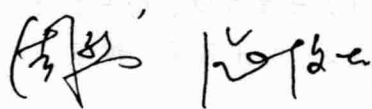


信赖，中医药作为一种文化已经深深地渗入中国百姓的日常生活当中。中医的一些技术特别是非药物方法，普通百姓易于接受、也易于掌握使用，可获得性强，适用于广大人民群众养生保健和疾病治疗，很多人自觉不自觉地运用中医药的理念和优势技术进行养身健体、防治疾病。

传承和发展中医药技术是每一名中医药人的使命担当。正如国医大师邓铁涛教授所说：“中医之振兴，有赖于新技术革命；中医之飞跃发展，又将推动世界新技术革命”。我们山西中医学院将学科发展的主攻方向紧紧锁定中医药技术创新，不断深化学科内涵建设，凝练学科研究方向，组建优势技术创新研发团队，致力于中医药技术的研究、开发、规范制定和应用推广，以期推动中医药技术的创新和革命，为人民群众提供更多的中医药技术储备和技术应用。

因此，我们组织既有丰富临床经验，又有较高理论素养的专家学者，编写了这套《中医优势治疗技术丛书》。丛书以中医优势治疗技术为主线，依据西医或中医的疾病分类方法，选取临床上常见病、多发病为研究对象，突出每一种优势技术在针对这些常见病、多发病治疗时的操作规程，旨在突出每一项技术在临床实践中的知识性、实用性和科学性。

这套丛书既是国家“十二五”科技支撑计划分课题“基层卫生适宜技术标准体系和评估体系的构建及信息平台建设研究和示范应用”、国家中医药管理局重点学科“中医治疗技术工程学”和山西省特色重点学科“中医学优势治疗技术创新研究”的阶段性研究成果，也是我们深入挖掘、整理中医药技术的初步探索，希望能够指导基层医疗卫生机构和技术人员临床操作，方便中医药技术爱好者和家庭自疗者参考使用。



2014年3月

目 录

上篇 穴位埋线技术概论

1 穴位埋线技术的学术源流	2
2 穴位埋线技术的基本原理	3
3 穴位埋线技术的器械准备	5
4 穴位埋线技术的针具	8
5 穴位埋线技术的技术规范	9
6 穴位埋线技术的操作规范	11
7 穴位埋线技术的适应证与禁忌证	18
8 穴位埋线技术的优势	19
9 穴位埋线技术的常用腧穴	21

下篇 穴位埋线技术的临床应用

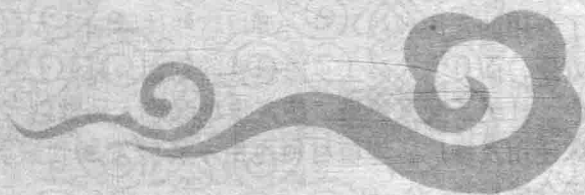
1 支气管哮喘	76
2 神经衰弱	79
3 癫痫	82
4 高血压	85
5 冠状动脉粥样硬化性心脏病	88
6 颈椎病	92
7 中风后遗症	95
8 周围性面神经麻痹	98
9 类风湿性关节炎	100
10 强直性脊柱炎	103
11 偏头痛	106
12 三叉神经痛	110
13 震颤麻痹	113
14 慢性胃炎	116
15 非特异性溃疡性结肠炎	119

16	消化性溃疡	122
17	便秘	125
18	性功能障碍	128
19	功能失调性子宫出血	131
20	痛经	134
21	闭经	137
22	不孕症	140
23	更年期综合征	143
24	乳腺增生	146
25	高脂血症	149
26	脂肪肝	152
27	慢性胆囊炎	155
28	腰椎间盘突出症	158
29	荨麻疹	161
30	湿疹	164
31	寻常痤疮	167
32	神经性皮炎	170
33	梅尼埃病	173
34	过敏性鼻炎	176
35	肥胖症	179

上

篇

穴位埋线技术概论



1 穴位埋线技术的学术源流

(1) 穴位埋线的定义

穴位埋线疗法是一种新兴的穴位刺激疗法。它在祖国医学的脏腑、气血、经络理论指导下，把羊肠线埋植在相应腧穴和特定部位中，利用其对穴位的持续性刺激作用来治疗疾病，是针灸疗法在临床上的延伸和发展。

(2) 穴位埋线技术的历史沿革

毫针治疗一些顽固的慢性疾病，效果不太确切时，将针留置在穴位中可加强针刺感应和延长刺激作用，还可以起到候气与调气的目的，这对于提高针刺治疗效果有重要意义。这种方法在后来称之为“留针法”，并且成为针刺施术过程中的一个重要环节。

穴位埋线技术基于针灸治疗中的“留针法”。20世纪50年代初，产生了穴位埋线的雏形——穴位埋藏疗法。埋藏的物品种类很多，如动物组织、药物、钢圈、磁块等，目的除了利用动物组织和药物内含的有效成分外，主要的就是为了延长对经络穴位的刺激时间，以起到穴位刺激的续效作用。

而到20世纪60年代初期，最初的穴位埋藏疗法发展成为穴位埋线疗法，它将羊肠线埋植到穴位内，通过羊肠线这种异体蛋白组织对穴位产生持久而柔和的生理物理和生物化学的刺激来达到治疗疾病的目的。由于没有专门的埋植器械，线体通过切埋法、扎埋法、割埋法和穿线法等方式植入穴位产生治疗效应。

早期的穴位埋线方法不仅需要麻醉，而且有较强的创伤性，发展到后来许多临床医师采用腰穿针改制成穴位埋线针进行操作，在技术上有了一定的进步，但针体粗大，临床上使用不便。一次性专用穴位埋线针的研制成功使针灸临床上有了专用的穴位埋线器具，可以将线体瞬间注入穴位。一次性穴位埋线针不仅使用方便，而且大大减小了对患者的创伤，避免了麻醉等复杂的步骤，降低了感染机会，杜绝了交叉感染，使穴位埋线进入到微创穴位埋线技术时代，大大方便了临床使用及推广。埋植材料也由羊肠线发展到聚乳酸-羟基乙酸（PGLA）等高分子合成材料。

30年来，经过许多医务工作者的临床实践，积累了大量的经验，使穴位埋线疗法的应用范围不断扩大，打破了只治慢性病和虚证的局限，其治疗范围也涉及内、外、妇、儿、皮肤、五官等各科百余病种。2008年国家制定了穴位埋线疗法的操作标准，促进埋线疗法进一步的普及、推广和提高。

2 穴位埋线技术的基本原理

2.1 中医理论原理

(1) 针刺效应

穴位埋线作为一种穴位刺激疗法，同样可起到针刺效应以治疗疾病。其针刺效应的产生，主要源于针具和羊肠线两方面。不管是穿刺针、腰穿针（包括一次性埋线针），还是三角针、手术刀，刺入或进入穴位后，通过刺激手法，均可产生酸困憋胀等针感反应。由于针具较毫针粗大，其刺激感应也更为强烈、所以在临床埋线时往往用针具施以刺激手法，产生针感来达到一种短期速效作用，然后利用羊肠线的长期续效作用来进一步巩固和提高疗效。

(2) 埋针效应

根据羊肠线粗细的不同，埋入穴位后，羊肠线在体内软化、分解、液化和吸收大约 10~30 天可被吸收，在此过程中，用羊肠线代替针具较长期时间内缓缓刺激穴位，时间的延长相当于埋针，大大地提高了刺激量，进而弥补了针刺时间短、疗效不巩固及就诊次数多等缺点，使疾病在这较长时间里依靠这种良性刺激不断得到调整和修复，故能起到比留针和埋针更好的疗效。

(3) 刺血效应

与毫针相比，穴位埋线针具粗大，操作时往往会刺破穴位处血络，致针眼有少量出血或渗血，有时瘀结皮下，这就产生了刺血效应。有研究表明刺血对微血管的血色、流变、瘀点、流速具有改善作用，证实可改善局部微循环及局部组织缺血缺氧状态，缓解血管痉挛，调动人体的免疫功能，激发体内防御机制，进而帮助机体组织的恢复。因此，埋线时起的刺血效应同样可流通经络中壅滞的气血，协调经络的虚实，从而调整人体脏腑、经络及气血功能。故埋线时对某些病需要有意识地刺破血络，挤出一定量的血液以达到治疗目的。

2.2 现代医学原理

(1) 化学刺激效应

当埋线针机械刺激过后，局部的受损组织细胞释放出的某些化学因子可造成

良性无菌性炎症反应，使穴位局部组织发生一系列生理变化，为损伤的修复创造条件。

根据生物电原理和压电学原理，在病灶区，机械能将转变为热能，使小血管扩张，淋巴循环加快，大大提高了新陈代谢能力，既加强了局部营养供应，又通过体液循环把“病理产物”运走，同时，局部组织蛋白分解，末梢神经递质增加，产生血管神经的活性物质，降低致痛物质缓激肽和5-羟色胺在血清中的含量。这种局部的变化，也会通过神经和经络的作用在全身产生影响。根据生物泛控论原理，通过神经使损伤穴位需要修复或调整的信息传到神经中枢，激发体内特定的生化物质组合，产生一种特有的泛作用，并通过体液循环在体内广泛分布。由于埋线选取的穴位与患病部位生物学特性相似程度较大，属于一个同类集，所以，广泛作用在修复或调整受损穴位时，患病部位就同时被修复和调整，从而使疾病得到治疗。由于这种损伤后的后作用持续有效，使其能不断地维持机械刺激产生的物理效应。而且，埋线时局部组织的损伤修复过程较长，其积蓄的后作用也较持久，所以其针刺效应和修复时的泛作用得以维持较长时间，使患病部位得到更完善的调整和修复。

（2）组织疗法效应

组织疗法就是将一些异种组织埋入穴位，利用人体对其产生的排斥反应，对穴位产生生物化学刺激，来治疗疾病的一种方法。埋线疗法是把羊肠线植入穴内，羊肠线为异种组织蛋白，埋入穴位后，有如异种组织移植，可使人体产生变态反应，使淋巴细胞致敏，其细胞又配合体液中的抗体、巨噬细胞等，反过来破坏、分解、液化羊肠线，使之变成多肽、氨基酸等，最后被吞噬吸收，同时产生多种淋巴因子。这些抗原刺激物对穴位产生生理物理及生物化学刺激，使局部组织产生变态反应和无菌性炎症，乃至出现全身反应，从而在对穴位局部产生刺激作用的同时提高人体的应激能力，激发人体免疫功能，调节身体有关脏腑器官功能，使活动趋于平衡，疾病得到治愈。有人曾对埋线病员进行免疫球蛋白测定，发现凡治愈好转的病人，免疫球蛋白偏低者升高，过高者降低，均调节至正常值左右，说明埋线疗法不仅能提高免疫功能，而且有良好的双向调节作用。

3 穴位埋线技术的器械准备

3.1 常见穴位埋线针具

手术刀：为外科医生使用的手术刀，分刀片和刀柄。埋线用的刀具为10号或11号（图1）。主要用于割埋法。

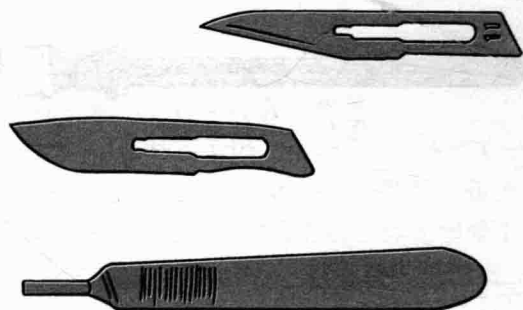


图1 手术刀及刀柄

埋线针：是一种特制的专用于埋线的坚韧的金属钩针，长约12~15cm，针尖呈三角棱形，三角棱形底部有一缺口用以钩挂羊肠线（图2）。主要用于植线法。

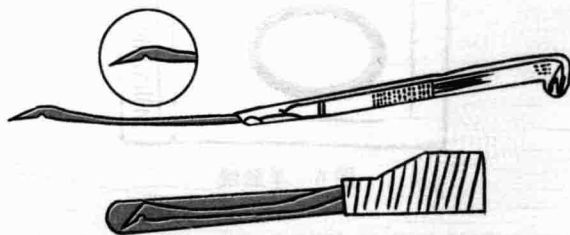


图2 埋线针

三角缝合针：为外科医生使用的第二代三角缝合针，尾部开槽，用于针线连接（图3）。主要用于穿线法。

穿刺针：一般选用9号、12号腰椎穿刺针（图4），穿刺针用前将针芯尖端磨平，将针管磨短，使针芯稍长于针管尖端1mm，以保证将肠线顺利推出针管。



图3 三角缝合针

同时将针的套管尖端斜度磨大，磨锐，便之更易进针，且减轻疼痛。也可使用9号、12号一次性埋线针（图5），免去复杂的制作工序。主要用于注线法。



图4 腰椎穿刺针



图5 一次性埋线针

3.2 羊肠线

埋线用羊肠线选用0000号、000号、00号、0号、1号、2号、3号、4号（图6），具体选择可根据不同的埋线针具，如手术刀割埋、埋线针植埋以上羊肠线均可选用，12号穿刺针或一次性埋线针多选用0号、0000号、000号、00号羊肠线，而9号穿刺针或一次性埋线针多选用0000号、000号羊肠线。

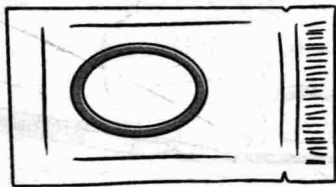


图6 羊肠线

注线和割埋用的羊肠线根据情况可剪成0.5、1、1.5、2、2.5、3甚至4cm长线段；植线用一般剪成1、1.5、2、3、4cm不等长线段（图7）；穿线用可根据穴位情况定，一般每穴选用10~15cm一段，以利于双折穿于三角针上。

使用请将剪好的线段用生理盐水浸泡15~30分钟致软，继而存放于75%乙醇内浸泡备用，如需中药浸泡或磁化，可浸泡后一起高压消毒。



图7 剪好的羊肠线

3.3 其他器材

- 1) 皮肤消毒用品：碘伏、75%乙醇、棉签。
- 2) 局麻用品：2%~4%利多卡因，生理盐水，5~10ml 一次性注射器。
- 3) 辅助器材：洞巾、持针钳、手术剪、血管钳、短无齿镊、腰盘、医用手套、钝性探针等均消毒备用，此外还要准备镊针或龙胆紫 1 小瓶作标记用。
- 4) 敷料用品：棉球（压迫止血药）、纱布块，均消毒，胶布、绷带。

4 穴位埋线技术的针具

埋线针具中除了一次性埋线针外，其余针具均需做适当的针具保存保养、维修。

(1) 针具选择

埋线针具，针尖要端正，没有钩刺，锐利适度，针身无折痕，无锈蚀，光滑挺直，坚韧而有弹性。埋线针缺口处要坚韧，无锈迹和剥蚀；穿刺针针身无弯曲，针芯凸出于针管 1mm 左右，针身与针柄结合处不可有剥蚀、伤痕、锈迹及松动。三角针弯曲要自然，无折痕。在使用前应认真加以检查，可用干脱脂棉轻沾针尖，如果针尖有钩或有缺损时则棉絮易被带动，如发现有损坏或不符合要求者，应予剔除或打磨维修。

(2) 保存保养

埋线工具在使用时要注意保养否则不仅损坏了针具，而且在临床操作时容易发生事故，针具使用后，必须用纱布包好针尖，放在垫有纱布的针盒里，防止针尖碰触硬物受损，一时不用的针具最好在针身上涂一层油质，然后包扎妥当，放入硬质针盒内贮藏。

(3) 维修

针具有轻度损坏应及时修理，如针尖变钝或卷钩时，可用细磨石重行磨尖。对有缺损或折痕明显的埋线针具应剔除不用，以防断针。

5 穴位埋线技术的技术规范

(1) 埋线技术进针角度

穴位埋线技术的进针角度有其自身特殊性，一般多采用斜刺和平刺的手法，头皮部的穴位多采用平刺手法，面部穴位多采用透刺、斜刺的手法，前胸部腹部穴位都采用平行肋骨方向平刺和沿肌肉走行向下斜刺，尽量避免向上斜刺。背部穴位多采用向上、向下或向内斜刺，四肢部穴位多避开动静脉平刺或者斜刺，肌肉丰厚处可根据需要直刺。

1) 直刺：针身与皮肤表面呈 90° 角垂直刺入，适用于肌肉丰厚部位的腧穴。(图 8)

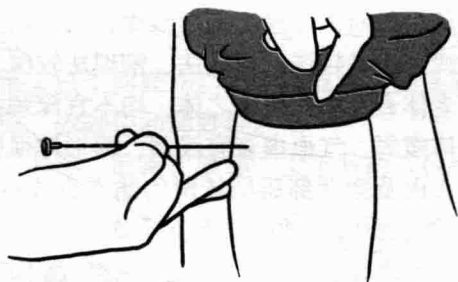


图 8 直刺

2) 斜刺：针身与皮肤表面约呈 45° 角倾斜刺入，适宜于不能深刺的腧穴。(图 9)

3) 平刺：针身与皮肤表面约呈 $15^\circ \sim 25^\circ$ 角刺入，甚至沿皮下刺入，适用于皮肉浅薄及施行透穴刺穴。(图 10)

(2) 埋线技术进针方向

1) 一穴多向：为了增强针感和加强疗效，同一个穴位可向不同方向进行刺入埋线，如选用膻中穴埋线治疗支气管哮喘，可向上、下、左、右四个方向埋线。

2) 腧穴所在部位：如背部的背俞穴，为了安全起见埋线时针向棘突的方向或向上向下平刺。

3) 针向病所：为使针感到达而将针尖朝向患部方向。