

中医传统疗法系列



# 常见病的 穴位埋线疗法

麦凤香 李国徽 何晓华·主编

中医传统疗法系列

# 常见病的 穴位埋线疗法

麦凤香 李国徽 何晓华·主编



黄河出版传媒集团  
阳光出版社

## 图书在版编目（CIP）数据

常见病的穴位埋线疗法 / 麦凤香, 李国徽, 何晓华主编.  
—银川: 阳光出版社, 2015.12  
ISBN 978-7-5525-2334-8

I. ①常… II. ①麦… ②李… ③何… III. ①常见病—埋线疗法  
IV. ①R245.9

中国版本图书馆CIP数据核字（2015）第312332号

常见病的穴位埋线疗法

麦凤香 李国徽 何晓华 主编

责任编辑 屠学农 那大庆

封面设计 晨 皓

责任印制 岳建宁

黄河出版传媒集团  
阳光出版社 出版发行

地 址 宁夏银川市北京东路139号出版大厦（750001）

网 址 <http://www.yrpubm.com>

网上书店 <http://www.hh-book.com>

电子信箱 [yangguang@yrpubm.com](mailto:yangguang@yrpubm.com)

邮购电话 0951-5014124

经 销 全国新华书店

印刷装订 宁夏书宏印刷有限公司

印刷委托书号 （宁）0000073

开 本 720mm × 980mm 1/16

印 张 19.5

字 数 316千字

版 次 2015年12月第1版

印 次 2015年12月第1次印刷

书 号 ISBN978-7-5525-2334-8/R · 61

定 价 38.00元

版权所有 翻印必究

国家自然科学基金支持项目81260568

国家中医药管理局十二五中医药重点学科中医康复学建设项目

国家十二五重点专科康复科建设项目ZJ3001KF060

宁夏回族自治区自然科学基金项目NZ14244; NZ14246; NZ13233

## 《常见病的穴位埋线疗法》编委会

### 主 编

麦凤香 李国徽 何晓华

### 副主编

胡雨华 杨立峰 宋秀娟 杜小利 张秀英

### 编 委 (按姓氏笔画排序)

马惠昇 牛 桦 王银宁 李志明 李 文 李国徽 李天伟

朱月琴 陈 佳 麦凤香 杜小利 杨立峰 何晓华 宋秀娟

肖银香 张 骞 张秀英 吴文军 郑 媛 郑爱菊 赵 芳

胡雨华 柯生海 郭小志 曹海波 彭莉君

# 前 言

中医学博大精深,为中华民族的繁荣昌盛作出了不可磨灭的贡献。针灸学是中医学的重要组成部分,同样遵循中医学辨证论治和整体观念的核心思想,同时,针灸学又是一门实践性、操作性很强的科学。经络内联脏腑,外络肢节,沟通表里内外,是疾病向愈或内传的途径。中医针灸能调和阴阳、扶正祛邪、疏通经络。所以,在针灸治疗疾病时,不但要进行经络辨证,也要进行脏腑辨证。

随着针灸学日新月异的发展,现代的科学方法和手段逐渐与针灸理论结合在一起,各种新的治疗方法与日俱增,穴位埋线即作为针灸的一种外延产品,以其无副作用、疗效持久,成本低廉、方便经济的特点而成为针灸新兴疗法中的一朵奇葩,在慢性、顽固性疾病的治疗中发挥着独特的优势,对一些急性疾病,操作方法得当,也能起到立竿见影的效果。

穴位埋线疗法是针灸医学治疗模式的一次重大改变。首先,这种刺激方式是长效的,符合现代医学发展的方向;其次,埋线治疗可以使刺激长达两周甚至更长时间,患者不必每日来医院治疗,对于工作繁忙的年轻人,大大提高了患者的顺应性,而不再是针灸只治疗时间充裕的老年人;第三,扩大了针灸治疗疾病的范围,内、外、妇、儿、皮肤、五官各科多种疾病应用穴位埋线治疗均有突出的疗效。但穴位埋线疗法仍有很多方面需要在以后的工作中进一步加强,包括:基础研究有待深入,需要从中医、西医、中西医结合的角度,更深刻的解释穴位埋线的治疗机理;需广泛展开临床研究,确定穴位埋线的治疗适应症、禁忌症和注意事项以及适用人群;治疗操作手法的规范化、标准化作出针对不同疾病的系统研究。

本书共分总论和各论两篇,每篇又分若干小节。第一篇总论部分对穴位埋线疗法的起源和发展、治疗机理、特点和作用、取穴和配穴方法作了



初步探讨,并对埋线的操作方法、注意事项、常用经络腧穴及一些经外奇穴从取穴、作用、主治、解剖、操作及附注方面作了较为详尽的介绍;第二篇各论部分针对内、外、妇、儿、五官、皮肤各科疗效显著的临床病种,90余种疾病从概述、病因病机、症状、辨证分型、治疗选穴、操作手法、病案举例、按语等方面作了介绍,有些疾病还收录了诊断标准,按语部分增加了临床应用报道。第三部分选录了作者近年来发表于各级刊物上有关穴位埋线治疗疾病的论文若干篇。

作者从事针灸临床工作近20年,自2000年运用埋线治疗疾病至今,不断扩大治疗范围,并且在辨证选穴、操作方法上积累了一定的临床经验,越来越感到埋线疗法的优越性、方便性、简捷性、实用性。由于其简便、验、廉的特点,自2006年,国家中医药管理局已把埋线疗法作为“十年百项农村适宜技术”由上海的孙文善老师和北京的戴淑琴老师到全国作推广培训,并且也有前辈著书立说,介绍这一优秀的治疗方法,但近十年过去了,这项技术并没有广泛应用,笔者深感遗憾。为此,笔者著作此书,希望能对这项技术的广泛开展及发展尽一份绵薄之力,能解除广大患者的痛苦则深感荣幸!

本书力求理论联系实际,注重临床实践,以期切合实用,但由于笔者学识有限,时间短促,资料不足,挂一漏万,书中缺点和错误在所难免,尚祈同道不吝指正。

编者  
2014年6月

# 目 录

第一章 总 论 / 001	
第一节 起源和发展 / 001	
第二节 治疗原理 / 003	
第三节 主要特点和作用 / 007	
第四节 取穴特点和配穴方法 / 011	
第五节 操作方法 / 016	
第六节 注意事项 / 021	
第七节 术后反应及防治 / 023	
第八节 中医穴位埋线疗法的常用经络和常用腧穴 / 024	
第二章 各 论 / 109	
第一节 肺癆 / 109	
第二节 黄疸 / 111	
第三节 咳嗽 / 113	
第四节 哮病 / 115	
第五节 喘病 / 117	
第六节 胃肠神经官能症 / 119	
第七节 胃缓 / 120	
第八节 急性胃炎 / 123	
第九节 胃、十二指肠溃疡 / 124	
第十节 慢性胃炎 / 126	
第十一节 胃痞 / 128	
第十二节 呃逆 / 130	
第十三节 慢性胆囊炎 / 132	



- 第十四节 慢性肝炎 / 135
- 第十五节 便秘 / 136
- 第十六节 过敏性结肠炎 / 138
- 第十七节 泄泻 / 139
- 第十八节 高血压病 / 141
- 第十九节 低血压 / 143
- 第二十节 高脂血症 / 144
- 第二十一节 动脉粥样硬化 / 146
- 第二十二节 眩晕 / 149
- 第二十三节 消渴 / 150
- 第二十四节 心悸 / 153
- 第二十五节 冠心病 / 155
- 第二十六节 心律失常 / 157
- 第二十七节 胸痹 / 158
- 第二十八节 贫血 / 161
- 第二十九节 血小板减少性紫癜 / 161
- 第三十节 白细胞减少症 / 163
- 第三十一节 水肿 / 164
- 第三十二节 尿浊 / 166
- 第三十三节 癃闭 / 168
- 第三十四节 阳痿 / 169
- 第三十五节 遗精 / 171
- 第三十六节 痫病 / 172
- 第三十七节 癫狂 / 174
- 第三十八节 瘵病 / 177
- 第三十九节 郁证 / 178
- 第四十节 不寐 / 180
- 第四十一节 梅核气 / 182
- 第四十二节 麻木 / 183
- 第四十三节 面瘫 / 185
- 第四十四节 头痛 / 187

- 第四十五节 面痛 / 190
- 第四十六节 项痹 / 192
- 第四十七节 肩凝症 / 194
- 第四十八节 肩胛周围肌筋膜炎 / 196
- 第四十九节 增生性脊柱炎 / 197
- 第五十节 坐骨神经痛 / 198
- 第五十一节 腰肌劳损 / 201
- 第五十二节 腰椎间盘突出症 / 203
- 第五十三节 腰椎椎管狭窄 / 205
- 第五十四节 中风后遗症 / 206
- 第五十五节 乳癖 / 209
- 第五十六节 痔 / 210
- 第五十七节 直肠脱垂 / 212
- 第五十八节 瘰病 / 213
- 第五十九节 痹证 / 215
- 第六十节 强直性脊柱炎 / 217
- 第六十一节 血栓闭塞性脉管炎 / 220
- 第六十二节 绝经前后诸症 / 221
- 第六十三节 痛经 / 223
- 第六十四节 月经先期 / 226
- 第六十五节 月经后期 / 228
- 第六十六节 月经先后无定期 / 230
- 第六十七节 月经过多 / 231
- 第六十八节 月经过少 / 233
- 第六十九节 经期延长 / 235
- 第七十节 闭经 / 236
- 第七十一节 慢性盆腔炎 / 238
- 第七十二节 不孕症 / 240
- 第七十三节 功能性子宫出血 / 241
- 第七十四节 带下病 / 244
- 第七十五节 子宫脱垂 / 245



- 第七十六节 外阴白斑 / 246
  - 第七十七节 男性不育症 / 247
  - 第七十八节 白浊 / 249
  - 第七十九节 小儿消化不良 / 251
  - 第八十节 小儿营养不良症 / 252
  - 第八十一节 小舞蹈病 / 253
  - 第八十二节 脑发育不全 / 253
  - 第八十三节 遗尿 / 255
  - 第八十四节 银屑病 / 256
  - 第八十五节 牛皮癣 / 258
  - 第八十六节 风疹 / 260
  - 第八十七节 湿疮 / 262
  - 第八十八节 白驳风 / 263
  - 第八十九节 痤疮 / 265
  - 第九十节 黄褐斑 / 267
  - 第九十一节 视神经萎缩 / 269
  - 第九十二节 鼻塞 / 270
  - 第九十三节 过敏性鼻炎 / 272
  - 第九十四节 耳鸣、耳聋 / 274
  - 第九十五节 耳源性眩晕 / 275
  - 第九十六节 慢性咽炎 / 276
  - 第九十七节 颞下颌关节功能紊乱综合征 / 279
  - 第九十八节 肥胖 / 280
- 附录: 论文选萃 / 283

# 第一章 总论

## 第一节 起源和发展

穴位埋线疗法是一种新兴的穴位刺激疗法，是针灸疗法在临床上的延伸和发展，它的形成是和针灸疗法的发展分不开的。随着针灸疗法日新月异的发展，现代的科学方法和手段逐渐与针灸理论结合在一起，形成和衍化了多种多样的穴位刺激疗法，如电针、水针、头针、耳针、割治、穴位注射、磁疗等，使针灸学术内容更加丰富，疗效日益提高。这些治疗方法的共同点，就是利用医疗器具对人体的经络穴位施以刺激，以“通其经脉，调其血气”，从而消除病理因素，治愈疾病。但是，临床上对一些顽固的慢性疾病，单纯采用针刺等一般方法，产生的效果往往不太理想，疗效不太巩固，疗程也较长，故又产生了留针和埋针的方法来加强感应，延长刺激时间，以巩固和提高疗效，达到彻底治愈疾病的目的。《灵枢·九针十二原》载：“毫针者，尖如蚊虻喙，静以徐往，微以久留之而养，……。”《灵枢·终始》也说：“久病者，邪气入深，刺此病者，深内而久留之而养，……”说明慢性疾病病情缠绵难愈，将针留置经穴内，便可加强针感和发挥针刺的持续作用，增强针刺效应。故留针和埋针法在后来成为针灸学的刺法范畴，成为针刺施术过程中的一个重要环节，而为直接影响针刺疗效的重要因素之一。

20世纪60年代初，产生了穴位埋藏疗法。埋藏的物品种类很多，如动物组织（猪、羊、鸡、兔的肾上腺、脑垂体、脂肪及狗的脾脏等）、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份外，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，这就弥补了一般治疗方法刺激时间短、疗效不持久、疾病愈后不易巩固的缺点。穴位埋线疗法产生于60年代初期，原来就是穴位埋藏疗法中的一种方



法。它将羊肠线埋植到穴位内,通过羊肠线这种异物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。它与其他埋藏方法相比,具有许多特有的优点。其他埋藏方法往往材料来源窄,不易消毒和保存,操作复杂,反应较重,有的埋入物如钢圈等需再次手术取出;而羊肠线来源广(各地医院及医药公司均有成品),消毒容易(本身就浸泡在消毒液内),操作简便(随针刺入即可),反应相对较轻,术后身体对肠线可自行吸收,而且肠线本身为动物组织加工而成,既保持了动物组织异性蛋白的特性,又具有一定硬度,兼具了动物组织和钢圈等其他埋藏物的优点,提高了疗效。故穴位埋线疗法一经产生,便得以普遍开展,逐渐脱颖而出,独树一帜,成为针灸疗法的一个独立的分支。

穴位埋线疗法的发展包括技术发展、针具发展和材料发展以及治疗领域的拓展。自60年代初期,解放军医疗队在石家庄北宋村应用埋线疗法治疗哮喘病开始,开创了穴位埋线疗法的先河。当时的埋线方法是在穴位上用手术刀割开一口,放入羊肠线,然后再缝合。1969年军医陆键发明了埋线针,使得埋线疗法变得十分简便,不用开刀,创伤也小了。陆氏埋线针是一种特制的专用于埋线的坚韧的金属钩针,长12~15cm,针尖呈三棱形,三棱形底部有一缺口用以钩挂羊肠线。此后埋线针不断改进,有用12号或9号腰椎穿刺针磨平针芯,磨锐针尖进行埋线的,或用9号一次性注射针头作套管,34号一次性毫针剪去针尖作针芯进行埋线的,进化到现在的一次性埋线针,已类似针灸针,操作基本上类似针刺。埋入的羊肠线也由最初的含铬羊肠线发展到聚乳酸-羟基乙酸(PGLA)等高分子合成材料。经过多年的发展,微创埋线的治疗范围已经有很大拓展。当时治疗疾病选穴,西医操作不注重辨证取穴,取穴一般是取阿是穴,80年代初,中医学习和掌握了这门技术以后开始辨证取穴治疗疾病,使疗效得到了提高。几十年来,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,其治疗病种已达百余种,内容涉及内、外、妇、儿、皮肤、五官等各科,有效率达到51.3%~100%,平均85%以上。近几年来,在各级刊物上报道的治疗病种就有近50种,病例数万例,这些文献在国家级刊物上发表的就占45%。临床应用埋线疗法的,有中小医院,有个体医生,也有大医院和大专院校,并已被列入高等医学院校针灸教科书正式内容。说明穴位埋线疗法正日新月异地发展着,具有很大的生

命力和潜在的发展力。穴位埋线疗法具有操作简单、安全、省时间、费用较低等特点,值得推广普及。

## 第二节 治疗原理

穴位埋线疗法是中医脏腑理论、针灸经络理论与现代物理医学相结合的产物,它通过羊肠线在穴内的生理物理作用和生物化学变化,将其刺激信息和能量经经络传入体内,以达“疏其血气,令其条达”而治疗疾病的目的。综观本法的整个操作过程,实际上包含了穴位封闭、针刺、刺血,机体组织损伤的后作用,留针(埋针)及组织疗法等多种刺激效应。所以,穴位埋线疗法实际上是一种融多种疗法、多种效应于一体的复合性治疗方法。

### 一、穴位封闭效应

埋线伊始,必先进行局部麻醉,其作用部位均在皮肤。《素问·皮部论》说:“皮者,脉之部也”,“欲知皮部,以经脉为纪者,诸经皆然。”说明皮部是十二经脉在皮肤的分区,皮肤通过经络沟通和联系脏腑,它们之间相互影响,故局麻产生的刺激冲动通过皮部——孙脉——络脉和经脉对脏腑产生影响。起到调整脏腑虚实、平衡阴阳、调和气血的作用。局麻是对中枢与末梢神经的一种综合作用。在整个过程中,有3个阶段的不同变化及效应。

1. 针头刺入皮内及注药时产生的疼痛信号传到相应节段脊髓后角,抑制了相同节段所支配内脏器官的病理信号传递,并使相应内脏得到调整。由于这种抑制是在脊髓水平而非大脑皮层的反应,其抑制效应的产生和抑制效应的时程迅速而短暂,因此,往往局麻疼痛一产生,病痛即可减轻或消失,但疗效多不持久。

2. 注药后1~3分钟即可选择性地阻断末梢神经及神经干冲动的传导,使患病部位对穴位及中枢神经产生的劣性刺激传导受阻(内脏患病,相应经络及穴位可出现敏感现象是这种传导的表现之一),从而使神经系统获得休息和修复的机会,逐渐恢复正常机能活动。

3. 局麻后期,穴位局部组织器官活动能力增强,血管可轻度扩张,促进血液循环及淋巴回流,使局部新陈代谢正常化,改善其营养状况。这些变化产生的特殊刺激经过经络及神经——体液作用于相应患病部位,使



之也得到改善和调整。故临床上，往往有一些在局麻时局部皮肤疼痛异常，而内脏病痛却马上减轻或消失的病例。可见，虽然局麻的主观目的主要是预防术中疼痛，但客观上对疾病却起着不可忽视的治疗作用。

## 二、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或生物蛋白线两方面。不管是埋线针、穿刺针、注射针头，刺入或进入穴位后，通过刺激手法，均可产生酸胀感觉，由于埋线针具较毫针更粗大，其刺激感应也更为强烈，这与针刺产生的针感及传导是一致的，它通过经络作用于机体，起到协调脏腑，调和气血，疏通经络的作用，可产生三种效应。

1. 针体越粗，其刺激强度就越大，通过针具对穴位的提插、摇摆、松懈、剥离手法，可以很快抑制病理信息，削弱、阻断病理信息的传导。笔者曾治一痛经患者，用埋线针在患者三阴交埋线时，患者即产生强烈的酸胀感并向上传导至小腹，其痛立止。由此可见，埋线时产生的这种针刺效应在整个埋线治疗过程中占有重要位置。所以，在临床埋线时往往用针具弹拨提插以产生针感来达到一种短期速效作用。

2. 人体是一个生物体，现代医学证实人体是一个多极化的磁场，有生物电现象。埋线粗大的针具，传导容量较大，接触面广，相对多极，在机体中的大跨度对生物体的调整作用相应较大。

3. 针体越粗大，对机体组织细胞的破坏量及程度也越大，产生的活性物质增加，可较好地起到镇静和调整功能的作用。同时，羊肠线或生物蛋白线在穴内产生的持久性机械性刺激，也可替代毫针在穴内产生针刺效应。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，然后利用线体的长期续效作用来巩固之。

## 三、刺血效应

刺血疗法是用针具刺破络脉，放出少量血液以治疗疾病的一种方法。《素问·调经论》说：“视其血络，刺出其血，无令恶血得入于经，以成其疾。”“血去则经隧通矣”（《素问·三部九候论》王冰注），说明刺血有良好的治疗作用。埋线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。有人测定，刺血对微血管的血色、流变、瘀点、流速具有改善作用，证实刺血改善了微循环，缓解了血管痉挛，

从而改善了局部组织缺血缺氧状态,帮助了机体组织的恢复,并调动人体的免疫机能,激发体内防御机制。因此,埋线时起的刺血效应同样可疏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。故临床埋线时对某些病需要有意识地刺破血络,挤出血液以达治疗目的。

#### 四、穴位处机体组织损伤的后作用效应

埋线针刺入穴内后,会使局部组织受到一定程度的损伤。受损组织细胞释放出的某些化学因子可造成无菌性炎症反应,使穴位局部组织发生一系列生理变化,如血管扩张、代谢增强等,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,通过神经将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,当泛作用在修复或调整受损穴位时,患病部位就同时修复和调整,从而使疾病得到治疗。由于埋线时局部组织的损伤及修复过程较长,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,使疾病部位得到更完善的调整和修复。

#### 五、留针及埋针效应

《灵枢·终始》曰:“久病者邪气入深,刺此者,深内而久留之……”张景岳释曰:“久远之疾,其气必深,针不深则隐伏,病不能及,留不久则固结之邪不能散也。”故针灸临床中,为了使之得气或延长得气时间,诱发循经感传,必要时需采用留针的方法。日本黑须章男曾对腰痛病人进行留针与不留针治疗效果的对照实验,并经统计学处理,证明二者之间有显著差异,留针的效果优于不留针组,显示了留针对提高疗效的重要意义。对慢性病病情迁延缠绵,单用留针仍效果不佳或不巩固者,采用埋针之法延长刺激时间,发挥针刺的持续作用,增强针刺效应,以巩固和提高疗效。留针的作



用,使用补法后可增强补的作用,使用泻法后可加强泻的作用。根据“刺激量=刺激时间×刺激强度”的公式,埋线后,埋线前期针具产生了速效作用,后期用羊肠线或生物蛋白线代替针具长期刺激穴位,时间的延长相当于埋针,大大地提高了刺激量,在这期间,肠线在体内软化、分解、吸收的过程,对穴位产生的生理物理及生物化学刺激可长达20天或更长时间,其刺激感应维持时间是任何留针和埋针法所不能比拟的,从而弥补了针刺时间短,疾病愈合差,易复发及就诊次数多等缺点,使病所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。

## 六、组织疗法效应

组织疗法就是将一些异种蛋白埋入穴位,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。羊肠线是用羊的肠衣加工制作而成,为异体组织蛋白,生物蛋白线也是一种异种蛋白,将其埋植于人体内,有如异种移植,可使人体产生免疫反应,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、液化羊肠线或生物蛋白线,使之变为多肽、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物物理及生物化学刺激,使局部组织发炎,产生变态反应和无菌性炎症,甚至出现全身反应,从而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。有人曾对埋线病人进行免疫球蛋白测定,发现凡治愈或好转的病人,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。

综上所述,穴位埋线疗法治疗疾病的过程,初为机械刺激,后为生物学和化学刺激,具有短期速效和长期续效两种作用方式。具体而言,局部时产生的穴位封闭效应,针具刺激产生的针刺效应和埋线时渗血起的刺血效应,是短期速效作用;埋线时穴位处机体组织损伤的后作用效应,肠线在体内特殊的留针和埋针效应及其组织疗法效应,又可起到长期续效作用。这多种刺激方式融为一体,互相配合,相得益彰,同时发挥作用,形成一种复杂的持久而柔和的非特异性刺激冲动,一部分经传入神经到相应节段的脊髓后角后内传脏腑起调节作用;另一部分经脊髓后角上传大

脑皮层,加强了中枢对病理刺激传入兴奋的干扰、抑制和替代,再通过神经——体液的调节来调整脏器机能状态,促进机体新陈代谢,提高其免疫能力,使疾病达到愈合目的。

由于穴位埋线疗法问世时间尚短,一般研究多限于临床应用,对其治疗机理,缺乏必要的实验研究,不少尚处于假说阶段,疑点很多,问题甚至于答案,这是我们今后必须重视的一项近切而重要的工作。

### 第三节 主要特点和作用

穴位埋线疗法是一种新兴的穴位刺激疗法,它在性质、选穴、操作等方面都具有自己的特点,也有其独特的作用。

#### 一、主要特点

##### (一)以线代针,效集多法

穴位埋线疗法是在针灸学理论上产生的一种穴位刺激疗法,它源于针刺疗法,却用羊肠线来代替针灸针,以长期刺激穴位,产生疗效。它的整个操作过程,实际上包括了穴位封闭疗法、针刺疗法、刺血疗法、组织疗法,同时也包含了机体组织损伤的后作用效应和留针、埋针效应,这多种方法和效应集中起来,形成了穴位埋线这个独特的疗法,显示了它独特的治疗作用和效果。故穴位埋线疗法实际上是一种融多种疗法、多种效应于一体的复合型治疗方法。

##### (二)刺激持久,祛顽疗痼

穴位埋线疗法以线代针,埋入穴位,慢慢软化、分解、液化、吸收,对穴位产生一种柔和而持久的刺激。一般说来,由于肠线刺激平和,信息冲动平稳而弱,对大脑皮层里的急性疾病较强的病理信息干扰和抑制力量不足,因而不能迅速产生作用,但对慢性疾病却显示了良好的效果。这是由于“久远之疾……留不久则固结之邪不得散”的原因,运用埋线之法,肠线对穴位的刺激和局部组织损伤的修复过程较长,积蓄的后作用较持久,可达20天或更长时间,使患病部位在这较长时间里依靠这种良性刺激不断得到调整和修复。因此,临床对慢性病甚至对一些痼疾运用本法治疗,往往取得满意疗效。

但是,要使穴位埋线疗法治疗范围扩大,就不能仅限于治疗慢性病,