

實用穴位埋線療法

明城 呂炳奎

● 溫木生 魏光祥 主編

● 余朋千 審訂

中國醫藥科技

内 容 提 要

全书共分上下两篇。上篇总论系统地介绍了穴位埋线疗法的起源和发展、治疗机理、特点、作用、取穴和配穴方法,以及操作方法、注意事项、常用穴位等;下篇各论乃本书重点,以现代病名为纲,详尽、具体地分科介绍了用穴位埋线疗法治疗内、外、妇、儿、皮肤、五官等科90余种疾病的方法及临床体会。全书内容翔实,方法新颖,讲究实用,集科学性、实用性、可行性于一体,可供中医、中西医结合人员,特别是针灸工作者在临床、教学和科研中阅读和参考。

实用穴位埋线疗法

温木生 魏光祥 主编

*

中国医药科技出版社 出版发行

(北京西直门外北礼士路甲38号)

(邮政编码 100810)

重 庆 电 力 印 刷 厂 印刷

各 地 新 华 书 店 经销

*

开本 787×1092mm¹/₃₂ 印张 8.5

字数 176千字 印数 1—2500

1991年12月第1版 1991年12月第1次印刷

ISBN7-5067-0467-6/R·0405

定价: 5.40元

序

医药文化在人类历史长河中已有数千年的漫长进程，由蒙昧而经验，由实践而理论，再由肤浅分散而系统和科学，积累不断增多，认识不断深化，进而推动了不断前进的过程。时至今日，已形成了目的不同的五大类医学，即：1.预防医学；2.临床医学；3.康复医学；4.保健医学；5.创能医学。它们都通过各种手段去完成其任务。这些手段和方法，总括起来，不外药治和非药治两大类，各类又都有其内用和外治的不同。

我国为世界四大文明古国之一，历史悠久、幅员广阔，人口众多，东南西北，地理、气候、环境不同，各民族风俗、生活、习惯各异，虽同一疾病，但种类繁多，治疗方法亦丰富多采。早在春秋战国时代，我国第一部医学经典——《黄帝内经》，在其《素问·异法方宜论》中便提到五方地势各异，一病而治各不同，并记载：“砭石者……从东方来；毒药者……从西方来；灸焫者……从北方来；……九针者……从南方来；导引按蹻者……从中央出。”又特别指出：“圣人杂合以治，各得其所宜，故治所以异而病皆愈者，得病之情，知治之大体也”的掌握使用原则。在其《灵枢·病传》中，又论到“诸方者，众人之方也，非一人之所尽行也”，故妙在因时、因地、因人不同而施——此为总则。解放以来，在党的中医政策的引导下，我国少数民族的治疗方法总

结推广了不少，而社会主义的医学实践，更创造出不少新型的治疗方法，真可谓五光十色，丰富多采。

温木生同志为我市中医界后起之秀，平时勤奋钻研，积极实践，不断总结，终成《实用穴位埋线疗法》一书，展读之余，深感为不可多得之新疗法专集。考祖国医学对世界医学之首要贡献，当推“经济学说”，其作用在于对世界医学的两大治疗法则——“神经性调节”、“体液性调节”又有所补充，即增添了“经络性调节”，从而形成为医学治疗的“三大调节”体系，丰富了世界医学内容。有人把以前的“四大发明”合此而称为我国奉献给世界的“五大发明”。此书所及，则专在介绍因经络之穴位进行埋线，治疗多种疾病，其中不少疑难症，实非其它疗法可愈者。而祖国医学治病手段，无不考虑“经络因素”，充分利用“经络作用”，此法则在穴位内埋线，进行长久的沉重的刺激，故较之其它短暂、无物的经络刺激疗法又进了一层，对于其他方法力所不逮者，更显出其独特之效，实非他法之可取代者。此治法为解放后中医界创造之新法，补填了它法之不足，堪称一大发明，有用之学，值得推荐于世，故乐为之序。

重庆市针灸学会副会长 吴泽生

1991. 3. 15

前 言

祖国医学具有悠久的历史，为中华民族的繁荣昌盛作出了不可磨灭的贡献。针灸学是祖国医学的重要组成部分，犹如一颗光彩夺目的明珠，引人注目。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，形成了百花齐放，争妍媲美，方兴未艾的形势，使针灸学学术内容更加丰富，疗效日益提高，穴位埋线疗法就是这些新兴疗法中的一朵奇葩。

穴位埋线疗法是把羊肠线埋植在有关穴位中，利用其对穴位的持续性刺激作用来治疗疾病的一种方法，在其诞生30年来，经过许多医学同仁的临床实践，积累了大量的经验，其治疗范围不断扩大，所治病种已达百余种，涉及临床各科，并取得了可喜成果，成为针灸疗法的一个独立的边缘分支，显示了它的巨大潜力。

但是，穴位埋线疗法的经验至今只散在于各种医学期刊及一些针灸书籍中，尚缺少对其全面、系统的总结和介绍，这对该疗法进一步普及、提高和系统化、规范化，无疑是一大障碍。面对针灸学的日新月异的发展，克服这一障碍，填补这一空白，已是一项迫在眉睫的任务。本书即是将穴位埋线疗法30年来取得的成果结合作者的临床实践和研究，融汇贯通，以具体治疗方案的形式表达出来，冀在立足现在，总结过去，期望将来，力求较完整、全面地介绍和总结穴位埋

线疗法的新成就、新经验，为本疗法的系统化、规范化和普及、提高作出一点贡献。

全书共分上下两篇。上篇总论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、常用穴位作了较为详尽的介绍；下篇各论以现代医学病名为纲，分科介绍了运用穴位埋线疗法对90余种疾病的治疗方法，每一疾病包括概述、症状、取穴、操作方法、病例，并在按语部分对运用体会、科研成果、治疗效果等作了介绍。为了突出实用性，对每个疾病的治疗均列出数个处方以供临床选用。本书可供中医、中西医结合人员，特别是针灸工作者在临床、科研和教学中阅读和参考。

本书承蒙全国政协医药卫生委员会副主任、著名中医专家、原卫生部中医司司长占炳奎同志题写书名；重庆市针灸学会副会长吴泽生副主任医师作序；中国针灸学会四川分会常务理事、重庆市针灸学会秘书长余朋千老师审订；夏斌老师曾给予热情指导，陈琮同志协助收集部分资料；并得到四川省江津县卫生局及刘自谦局长、刘光华副局长的大力支持，在此一并致谢。

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

编 者

1990年12月于重庆

目 录

上篇 总 论

第一章	起源和发展	(1)
第二章	治疗原理	(4)
第三章	主要特点和作用	(9)
第一节	主要特点	(9)
第二节	主要作用	(13)
第四章	取穴特点和配穴方法	(16)
第一节	取穴特点	(16)
第二节	配穴方法	(20)
第五章	操作方法	(23)
第一节	埋线工具及器材	(23)
第二节	埋线方法	(24)
第三节	埋线刺激量的选择	(28)
附:	敏感穴位测定法	(28)
第六章	注意事项	(31)
第七章	术后反应及防治	(33)
第八章	常用穴位	(35)
第一节	头颈部穴位	(35)
第二节	胸腹部穴位	(42)
第三节	腰背部穴位	(48)
第四节	上肢部穴位	(56)

第五节 下腿部穴位	(60)
-----------------	--------

下篇 各 论

第一章 传染病	(68)
第一节 肺结核	(68)
第二节 百日咳	(70)
第三节 颈淋巴结结核	(71)
第四节 急性黄疸型肝炎	(73)
第二章 内科疾病	(76)
第一节 支气管炎	(76)
第二节 支气管哮喘	(79)
第三节 支气管扩张	(82)
第四节 胃肠神经官能症	(84)
第五节 胃下垂	(85)
第六节 急性胃炎	(88)
第七节 胃、十二指肠溃疡	(90)
第八节 慢性胃炎	(93)
第九节 顽固性呃逆	(96)
第十节 慢性胆囊炎	(98)
第十一节 慢性肝炎	(101)
第十二节 习惯性便秘	(104)
第十三节 过敏性结肠炎	(106)
第十四节 慢性肠炎	(108)
第十五节 高血压病	(110)
第十六节 高脂血症	(113)
第十七节 心律失常	(115)
第十八节 心绞痛	(117)

第十九节	低血压	(120)
第二十节	贫血	(122)
第二十一节	血小板减少性紫癜	(123)
第二十二节	白细胞减少症	(125)
第二十三节	慢性肾炎	(126)
第二十四节	肾盂肾炎	(128)
第二十五节	乳糜尿	(130)
第二十六节	阳痿	(131)
第二十七节	遗精	(133)
第二十八节	癫痫	(134)
第二十九节	精神分裂症	(138)
第三十节	瘰病	(140)
第三十一节	神经衰弱	(141)
第三十二节	多发性神经炎	(144)
第三十三节	失眠	(145)
第三十四节	咽神经官能症	(147)
第三十五节	更年期综合征	(149)
第三十六节	面神经麻痹	(150)
第三十七节	周围神经损伤	(152)
第三十八节	偏瘫	(154)
第三十九节	坐骨神经痛	(156)
第四十节	偏头痛	(160)
第四十一节	三叉神经痛	(163)
第四十二节	肋间神经痛	(165)
第四十三节	有机磷中毒后综合征	(167)
第三章	外科疾病	(170)
第一节	颈椎综合征	(170)
第二节	肩关节周围炎	(172)

第三节	肩胛周围肌筋膜炎	(174)
第四节	增生性脊柱炎	(175)
第五节	腰肌劳损	(177)
第六节	乳腺增生 病.....	(178)
第七节	痔	(180)
第八节	肛裂	(182)
第九节	直肠脱垂	(183)
第十节	先天性内翻足	(185)
第十一节	慢性前列腺炎	(187)
第十二节	单纯性甲状腺肿	(189)
第十三节	关节痛	(191)
第十四节	血栓闭塞性脉管炎	(193)
第四章	妇科疾病.....	(195)
第一节	痛经	(195)
第二节	闭经	(197)
第三节	慢性盆腔炎	(199)
第四节	子宫脱垂	(201)
第五节	不孕症	(203)
第六节	功能性子宫出血	(205)
第七节	白带异常	(206)
第八节	月经不调	(207)
第九节	外阴白斑	(209)
第五章	儿科疾病.....	(212)
第一节	小儿消化不良	(212)
第二节	小儿营养不良症	(214)
第三节	小儿麻痹后遗症	(215)
第四节	小舞蹈病	(220)
第五节	脑发育不全	(221)

第六节	遗尿症	(223)
第六章	皮肤科疾病	(226)
第一节	银屑病	(226)
第二节	神经性皮炎	(228)
第三节	荨麻疹	(230)
第四节	湿疹	(232)
第五节	白癜风	(233)
第六节	痤疮	(235)
第七章	五官科疾病	(237)
第一节	视神经萎缩	(237)
第二节	白内障	(239)
第三节	角膜病变	(240)
第四节	慢性鼻炎	(242)
第五节	过敏性鼻炎	(244)
第六节	耳鸣、耳聋	(246)
第七节	耳源性眩晕	(247)
第八节	慢性咽炎	(249)
第九节	颞下颌关节功能紊乱综合征	(251)

上篇 总 论

第一章 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，因此，它的形成是和针灸疗法的发展分不开的。

早在新石器时代，我国即有了用砭石治病的方法，《说文》即载：“砭，以石刺病也。”这是穴位刺激疗法的雏形，以后又有了石针、骨针、竹针问世，至《内经》著作年代，已逐渐发展成为铜针、铁针、银针、金针，并产生了形状、名称、用途各不相同的“九针”，以及灸法、火罐等等。后世在继承古代针灸治疗方法的基础上，又创制出现在的不锈钢针，以及三棱针、皮肤针等各种治疗工具和方法。后来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。”《灵枢·终始》也说：“久病者，邪气入深，刺此病者，深内而久留之。”说明慢性病病情缠绵难愈，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。

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。它与其它埋藏方法相比，具有许多特有的优点。其它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它埋藏物的优点，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。

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，打破了限治慢性病和虚证的界限，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。尽管在30年来，她的发展因多种原因曾受到一些波折，但可以相信，随着临床实践和研究的发展，穴位埋线疗法这一新兴的治疗方法将会得到更进一步的普及、推广和提高，使之真正发挥其在医疗临床上的巨大作用，以巩固和提高她在针灸学中的应有地位。

第二章 治疗原理

穴位埋线疗法是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”，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。”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。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——体液反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，而病痛却马上减轻或消失的病例。可见，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。埋线时，需用针具刺入穴内埋入肠线，此时即可产生酸胀感觉，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。笔者曾治一痛经患者，用穿刺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，然后利用肠线的长期续效作用来巩固之，以使疗效得到进一步巩固和提高。

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，帮助了机理组织的恢复，并能调动人体的免疫功能，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，患病部位就同时被修复和调整，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