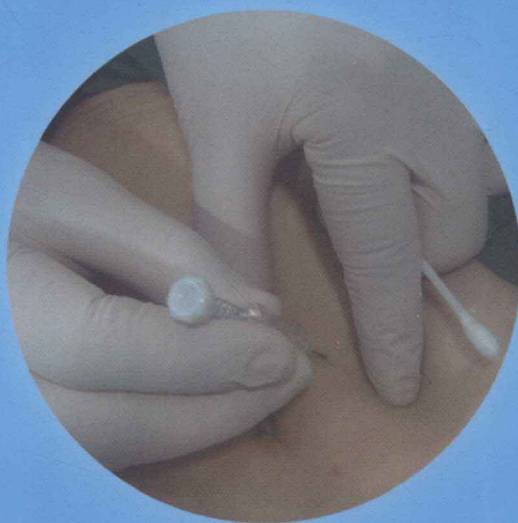


LINCHUANG SHIYONG WEICHUANG MAIXIAN JISHU

临床实用微创 埋线技术

孙文善 主编



本书由复旦大学出版基金资助出版

临床实用微创 埋线技术

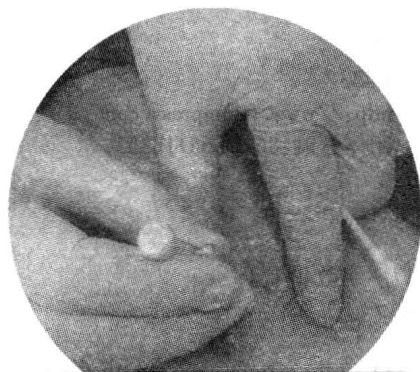
主 编 孙文善

副主编 王余民 陆伟珍 陈 敏

编 委 孙文善 王余民 陆伟珍 陈 敏

马伊磊 许金玉 陈苡靖 林茵绿

马赞颂 阳 芸



图书在版编目(CIP)数据

临床实用微创埋线技术/孙文善主编. —上海:复旦大学出版社,2013.9
ISBN 978-7-309-10066-2

I. 临… II. 孙… III. 埋线疗法 IV. R244.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 218848 号

临床实用微创埋线技术

孙文善 主编

责任编辑/傅淑娟

复旦大学出版社有限公司出版发行

上海市国权路 579 号 邮编:200433

网址:fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>

门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853

外埠邮购:86-21-65109143

大丰市科星印刷有限责任公司

开本 787×960 1/16 印张 17 字数 281 千

2013 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 978-7-309-10066-2/R·1343

定价:45.00 元

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。

版权所有 侵权必究

序



针灸学已有数千年的历史,近代以来针灸学不断和现代科学技术进行融合,形成了许多新型的针灸治疗技术,丰富了针灸学的内容。埋线疗法是一种新兴的穴位刺激疗法,通过生物医学材料作用于穴位,既实现了穴位的长效刺激,又延长了治疗间隔时间(1~2周治疗1次),方便患者进行临床治疗,是针灸治疗模式的创新。最初穴位埋线多用于哮喘、慢性胃病和小儿麻痹的治疗,后来由于创伤较大、易于感染和需要麻醉等原因逐渐式微。

微创埋线技术是在传统埋线基础上的进一步发展,除实现针具的创新、简化操作和减少治疗痛苦外,还采用了新型的生物医学材料,具有长效、可控、方便、安全等特点,使传统穴位埋线技术得到进一步的提升。

编者结合自己多年来在埋线疗法中的研究心得和临床实践经验,较为全面地介绍了埋线技术的发展过程,阐述了新式微创埋线技术方法,尤其是对埋线疗法的核心元素——生物可降解材料进行了详细介绍,使人耳目一新。同时又从埋线临床治疗后注意事项、过敏反应等角度进行了细致分析与对症处理,有助于掌握埋线的治疗方法,正确认识埋线的治疗作用。书中还引入穴位解剖学知识,使传统针灸学与现代解剖学有机结合,让临床操作者能明晰埋线部位、深度和进针注意事项,准确掌握操作术式的方法与禁忌证,加强了埋线疗法的安全性。介绍的各种配穴处方和针法经验,结合临床,深入浅出,便于读者迅速掌握埋线知识,有

助于埋线疗法的推广和应用。

编者除了临床和学术研究外,还举办了多期埋线技术培训班。微创埋线技术是卫生部“十年百项计划”推广项目、“国家级继续医学教育项目”,具有广泛的应用前景。本书条理清楚,层次分明,逻辑合理,可供临床医生、各类大中医院校中医针灸专业师生和中医针灸爱好者参考。

微创埋线技术具有十分广泛的应用前景,是为序。

吴焯渝

2013年7月10日

前言



微创埋线技术是传统中医针灸学的一种创新治疗技术。自 2006 年以来,微创埋线技术经历了理念的提出、产品的研发、产品生产和临床应用、临床推广、疗效观察和经验总结等阶段,从临床患者反馈、接受培训的医务人员使用经验和临床研究的结果等多角度来看,微创埋线技术是一项有所创新、疗效确切、治疗方便、安全实用、适合普遍推广的针灸技术。

微创埋线技术有所创新。微创埋线技术在理念上当今社会发展需要,是基于患者就诊方便这个前提而开发的。当然,微创埋线同样考虑到疗效和安全性,操作的便利性。基于这个目的,研制了一次性埋线针,使在几乎无创伤的情况下,进行埋线操作,大大方便了医生临床应用,也减少了患者痛苦。微创埋线技术的创新核心还在于现代生物医学材料的运用。生物医学材料发展迅速,所以埋线疗法不再仅仅限于羊肠线、胶原蛋白线,而是各种可降解的高分子合成材料,从而拓展了一个新的发展空间。

微创埋线治疗疗效确切,治疗方便。从使用本项技术的医疗机构临床使用情况来看,微创埋线的确有疗效,而且在一些疑难杂症方面也有意想不到的良好效果。因此,许多医院设立了微创埋线专科门诊或独立诊室,在治疗颈椎病、腰椎病,以及脑卒中后遗症、哮喘、胃炎等一些内科慢性疾病方面反响良好,深受患者欢迎。

微创埋线技术安全实用。到目前为止,临床应用微创埋线技术,未见显著的不良反应。目前所用的埋植材料在体内分解为二氧化碳和水,对人体没有任何危害,所以是一种绿色安全的治疗方式。

微创埋线技术适应范围广,对某些常见病、多发病均可应用,特别适

合社区卫生中心、基层医疗机构和个体诊所的医务人员应用。在卫生部“十年百项项目”和国家中医药管理局继续教育项目支持下,我们向全国多个省市自治区推广了穴位埋线技术,举办了多次“微创埋线技术临床应用”培训班。接受培训的人员都已经开展了该项目,有的建立了特色门诊,在各类杂志上发表了一批有质量的研究论文。据统计,目前有临床应用微创埋线技术的医疗机构 500 多家,包括一、二、三级医院,其中一级医院占 15.7%,二级医院 22.2%,三级医院 8%,其他医疗机构占 54.1%。

微创埋线技术发展到现在,已经初步形成了一系列切实可行的操作方案,理论、产品、培训、临床均日臻成熟。当然,微创埋线技术在许多方面还有待于进一步规范化、标准化,在作用机制方面也有待于进一步深入研究,但从疗效、安全和便利程度等方面来看,仍是一项值得普遍推广的创新技术。

本书是对微创埋线技术近年来发展的一次系统性的介绍,也是各家临床经验的概括和总结。在成书过程中,曾得到东华大学材料与工程学院郑志清教授、赵炯心教授,上海中医药大学牟芳芳博士以及我院各有关科室的大力协助,承蒙国家“973”计划项目首席科学家吴焕淦教授作序,在此一并致谢。

本书上篇由孙文善编写,下篇编写人员分别为陈敏(疼痛科疾病)、陆伟珍(神经精神科疾病)、陈苡靖(呼吸科疾病)、王余民(心内科疾病)、马伊磊(内分泌科疾病)、许金玉(妇科疾病)、林茵绿(消化科疾病)、马赞颂(外科疾病)和阳芸(皮肤科疾病)。

因编写时间仓促,内容涉及面广,编写经验不足,书中难免有认识片面、疏漏之处,望广大同仁和读者提出宝贵的批评和指导意见,以便再版时修订。

孙文善

2013 年 6 月于上海

目 录



第一章 概论 / 2

- 第一节 针灸学的发展 / 2
- 第二节 针灸学的优势与局限性 / 4
- 第三节 埋线疗法:针灸治疗的新模式 / 6
- 第四节 微创埋线技术 / 8

第二章 微创埋线器械与材料 / 11

- 第一节 一次性微创埋线针 / 11
- 第二节 微创埋线材料 / 13

第三章 微创埋线技术操作 / 19

- 第一节 微创埋线技术要求 / 19
- 第二节 微创埋线技术操作 / 22
- 第三节 术后反应与注意事项 / 26

第四章 微创埋线技术的理论基础 / 29

- 第一节 脏腑气血辨证 / 29
- 第二节 经络学基础 / 37
- 第三节 神经生物学基础 / 39

第五章 微创埋线治则与处方 / 46

第一节 治疗原则 / 46

第二节 配穴与处方 / 49

第六章 微创埋线常用腧穴 / 55

第一节 微创埋线常用腧穴的分类 / 55

第二节 微创埋线常用腧穴分布区域的解剖结构 / 57

第三节 常用腧穴定位 / 64

第四节 腧穴主治、解剖和进针方法 / 67

第七章 疼痛科疾病 / 106

第一节 颈椎病 / 106

第二节 肩周炎 / 110

第三节 腰肌劳损 / 113

第四节 腰椎间盘突出症 / 117

第五节 坐骨神经痛 / 120

第六节 类风湿关节炎 / 123

第七节 膝关节炎 / 126

第八节 颈肩肌筋膜炎 / 128

第九节 网球肘 / 130

第十节 强直性脊椎炎 / 132

第十一节 冈上肌腱炎 / 135

第八章 呼吸内科疾病 / 138

第一节 哮喘 / 138

第二节 慢性支气管炎 / 141

第三节 慢性阻塞性肺病 / 143

第四节 鼻炎 / 146

第五节 咽炎 / 149

第九章 心血管内科疾病 / 152

第一节 冠心病 / 152

第二节 原发性高血压 / 154

第三节 高脂血症 / 157

第十章 消化内科疾病 / 161

第一节 慢性胃炎 / 161

第二节 消化性溃疡 / 164

第三节 便秘 / 166

第四节 胃下垂 / 169

第五节 慢性肠炎 / 173

第六节 肠易激综合征 / 175

第七节 脂肪肝 / 178

第十一章 神经精神科疾病 / 182

第一节 脑卒中后遗症 / 182

第二节 头痛 / 185

第三节 癫痫 / 189

第四节 精神分裂症 / 192

第五节 失眠 / 195

第六节 焦虑症 / 199

第七节 抑郁症 / 201

第十二章 内分泌科疾病 / 204

第一节 甲状腺功能亢进症 / 204

- 第二节 糖尿病 / 207
- 第三节 单纯性肥胖症 / 210

第十三章 外科疾病 / 216

- 第一节 乳腺增生 / 216
- 第二节 胆结石 / 218
- 第三节 尿失禁 / 220
- 第四节 慢性前列腺炎 / 223

第十四章 妇科疾病 / 226

- 第一节 月经不调 / 226
- 第二节 原发性痛经 / 231
- 第三节 闭经 / 234
- 第四节 功能失调性子宫出血 / 236
- 第五节 围绝经期综合征 / 239
- 第六节 经前期综合征 / 241

第十五章 皮肤科疾病 / 244

- 第一节 痤疮 / 244
- 第二节 黄褐斑 / 247
- 第三节 银屑病 / 250
- 第四节 神经性皮炎 / 253
- 第五节 荨麻疹 / 255
- 第六节 带状疱疹 / 258

参考文献 / 261

上 篇



基础篇

第一章



概 论

微创埋线技术是以传统经络理论为基础,结合现代生物医学材料发展,应用一次性微创埋线针将体内可吸收的生物材料注入穴位内,借助材料对穴位的长期刺激替代每日的针灸刺激,实现传统针灸的长期留针效应,从而发挥疾病治疗作用的一种创新技术。

微创埋线治疗方式的出现,使针灸刺激模式从反复多次的刺激模式发展到长效刺激模式,不仅提高了临床治疗的效果,减少了治疗痛苦,也为临床针灸治疗带来了许多便利,提高了患者治疗的依从;与此同时,新型针具和材料的应用为针灸学的发展无论是在理论上还是在临床上都拓展了更大的空间。

第一节 针灸学的发展

针灸学是传统中医学的重要组成部分,也是微创埋线技术发展的基础。针灸学以中医理论为指导,运用针刺和艾灸防治疾病,其内容包括经络、腧穴、针灸方法及临床治疗等部分。针灸疗法具有适应证广、疗效明确、操作方便、经济安全等优点,数千年来深受人们欢迎。

针灸使用的治疗器械最早是砭石,此后发展为各种针具。根据《灵枢·九针十二原》说:“余欲勿使被毒药,无用砭石,欲以微针通其经脉,调其气血……”之后随着冶金技术的发展,针具也得到不断的改进。至《黄帝内经》时代,由古代的石针、骨针、竹针而改变成铜针、金针、银针等金属制针,代替砭石疗法。现代又进一步改进为不锈钢针。当今临床上使用最多的是不锈钢针具,同时,还应用电针、电热针、磁极针、电热灸、平衡针灸仪、微波针灸治疗仪、激光针灸仪、经络导平仪等各种仪器。在传统针灸与现代医学技术相结合的过程中创造出许多新的治疗方法,如耳针、头皮针、面针、穴位注射、针刀疗法、药物贴敷、腧穴药物离子导入以及

生物全息诊疗法等。针具和针法的发展体现了针灸治疗的广泛性和可操作性。科技的进步促进了针灸器械的发展,同时也促进了针灸学的完善和进步。

针灸学在疾病治疗中起着重要作用。古代医籍中运用针灸治疗外科病症约有 40 种,其中针灸治疗疮疡类疾病的文献最多,约占 2/3 以上,在治疗湿疹、缠腰火丹、乳痈、肠痈、瘰疬、瘰气等均有独特疗效,并广泛应用于临床。晋代《针灸甲乙经》记载有 800 多种针灸适应证,涉及内、外、妇、儿各科疾病。明代陈会撰《神应经》一书,共载 24 门、500 余症的针灸治疗方穴,内科病症占 17 门,其中对急症、痛症、痹症、肠胃病、哮喘症、痿症、脑卒中、遗尿等有良好疗效。

针灸在治疗妇科疾病方面,有大量的理论及实践经验,疗效显著的有痛经、带下、胎位不正、滞产、外阴白斑、不孕等病症。针灸治疗小儿病症的记载约有 60 种,文献量较多的有惊风、痫症、脱肛、脐风、疳积、疝、龟背、囟门不合等病症。古代医学还将针灸用于小儿预防保健,积累了丰富的经验。现代以疳症、惊风、小儿痿症、小儿杂病等的疗效较为满意。治疗五官科疾病方面,在眼科、喉科方面运动最广,并以针法为主。像睑腺炎(麦粒肿)、结膜炎(红眼病)、鼻渊、乳蛾、牙痛等效果都非常显著。

据目前统计,临床针灸治疗有效的病种达 307 种,其中效果显著的就有 100 多种。我国学者首次对针灸病谱的研究结果表明,针灸对 16 类 461 种病症可发挥治疗作用。

研究结果显示,针灸适应证涉及肌肉骨骼系统、神经系统、消化系统、泌尿生殖系统等,如骨质增生、肩周炎、急性和慢性扭拉伤、关节炎、坐骨神经痛、偏瘫后的肢体恢复、颈椎病、腰椎间盘突出、腰肌劳损、网球肘、腱鞘炎、筋膜炎、滑膜炎、牙周炎、髌骨软化、高血压病、前列腺炎和皮肤病等。概括而言,临床应用范围已经扩大到 4 个方面,即经络诊断、针刺麻醉、针灸保健与针灸治疗。针灸不仅可以治疗常见病、慢性病,而且还可以治疗某些疑难病、器质性疾病和急性病。如针灸治疗脑卒中后遗症、脑性瘫痪、类风湿关节炎等。此外,针灸有提高免疫能力,减轻放、化疗不良反应的效果,可以用于肿瘤患者和艾滋病患者的介入治疗,从而减轻患者痛苦、提高患者的生存质量。

20 世纪 70 年代,我国向全世界公布了针刺麻醉的研究成果,许多国家开始逐渐了解针灸和应用针灸治病。西方医学界通过对中国、日本、韩国、法国等国家的针灸研究情况的了解,开始接触针灸临床。很多人还对针灸产生了浓厚的兴趣,成为应用、研究与推广针灸的重要力量。目前全世界已有 140 多个国家和地区开展针灸医疗,从事针灸的人数有 20 万~30 万。有些国家和地区还开展针灸教育

与机制方面的研究工作,国际针灸教育出现了由低层次向高层次发展的趋势。

作为传统医学的重要部分,针灸学在维护人类健康和防病治病方面的重要性越来越受到国际社会的普遍关注和重视。随着科学技术的快速发展、研究的深入和机制的阐明,针灸治疗效果将进一步提高。针灸学将作为世界传统医学的重要组成部分,为人类的健康服务。

第二节 针灸学的优势与局限性

针灸治疗具有简、便、易、廉的特征。实践证明,针灸对许多疾病有确切疗效,而且无毒性和不良反应。针灸不仅可用于治病,还能用于疾病康复及预防。对于某些疾病,也可以作为首选治疗方法。与其他疗法相比较,针灸疗法具有以下优势。

第一,具有广泛的适应证。针灸疗法可用于内、外、妇、儿、五官等科多种疾病的治疗和预防。按照世界卫生组织(WHO)疾病分类标准,针灸能够治疗或协助治疗的病症有461种。对于这些疾病,单用针灸治疗就能达到治愈或临床治愈,或者西医尚未有安全可靠有效的方法,而针灸可获得一定疗效,或者针灸可快速缓解其主要症状,而且优于其他疗法。优势病症中,脑卒中后遗症、周围性面瘫、肩周炎、坐骨神经痛、头痛、颈椎病、膝关节炎、腰痛、失眠、落枕是针灸科最常见的疾病。

第二,治疗某些疾病疗效迅速和显著。特别是在兴奋身体功能,提高抗病能力和镇静、镇痛等方面。例如用于镇痛,可以有迅速的止痛效应;针灸治疗周围性面神经麻痹疗效肯定,具有方法多样、综合疗效好、早期介入疗效好的特点。针灸治疗脑卒中有效已成为国内针灸界的共识。在急性期的介入、治疗思路、治疗方法的选择上得到越来越多的认同。大量临床研究显示,以针刺为主,结合其他疗法的多元化治疗措施,如穴位注射、激光、中西药物内服等方法治疗老年血管性痴呆疗效确切。针刺与氢化麦角碱(喜德镇)、阿米三嗪萝巴新片(都可喜)、尼莫地平西药结合与单纯用西药进行比较,针刺配合西药的疗效优于单纯药物治疗。

第三,操作方法简便易行。针灸治疗无需复杂的医疗器械,仅仅需要针灸针、艾条等简单器械,操作方法非常简便、安全。此外,针灸治疗对环境要求也很低,在一般场合下都可以进行治疗。

第四,医疗费用经济。由于针灸针成本较低,操作方便,所以收费低廉,治疗

费用远远低于药物治疗。

第五,没有或极少不良反应,安全可靠。针灸治疗一般不涉及药物,本身不会严重干扰人体生理生化反应,而是一种自我调节过程,还可以协同其他疗法进行综合治疗。在针灸治疗时仅有极少数患者可能产生晕针、针感依赖和金属针具过敏等,但只要掌握了正确的操作方法和恰当的刺激量、熟知针灸禁忌证,是完全可以避免的。

尽管针灸具有很多的治疗优势,但是临床针灸现状并不乐观。调查发现,大部分针灸科室有如下特点:①选择针灸治疗的患者很少。一般的针灸科室门诊量远远低于其他科室,除了大型中医医院外,针灸科作为一个治疗科室,无法从科室名称方面体现专病治疗特色,初诊患者一般不会首选针灸科就诊,其他科室也由于对针灸不了解,很少转诊患者到针灸科治疗。②针灸治疗的病种显著减少。尽管针灸治疗的有效病症几百种,涉及内、外、妇、儿等疾病,但实际上选择临床针灸治疗病种以痛症和脑卒中康复为主,还有少量疑难杂症,内科疾病非常罕见。③老年患者比例较大,年轻患者少见。针灸科老年患者约占90%以上,年轻患者不到10%。

针灸科患者和治疗病种的减少与针灸技术本身有着密切的关系。自从现代医学进入中国以来,传统医学受到极大的冲击。现代医学在病因、机制等方面相对比较明确,产生效应快速,治疗方式上更加方便,并且随着科学技术的发展,治疗方式也不断更新,在一定程度上满足人类健康的需要。针灸效应的取得依赖于反复多次的穴位刺激实现治疗目的,但许多疾病并不是一次针灸就可以痊愈的。针灸效应有一个积累的过程。一般来说急性病变来势凶猛,症状严重,机体受致病因素干扰破坏严重,这时需要增加针灸时间和次数。慢性病变机体受致病因素作用时间较长,产生病理变化比较持久,甚至造成陈旧性损害。这时就需要较长治疗过程,逐步消除损害,积累针灸的调整效应,改善偏盛偏衰状况。治疗慢性疾病时,一般需要每日针灸或隔日针灸,连续数个疗程。如治疗甲状腺功能亢进症(甲亢),至少需要为期2~3个月为1个疗程的治疗才能出现明显效果。一般临床上针灸治疗的频率是每日1次,也有的医生主张每日2次。慢性病需要维持治疗时可以每周2~3次。

可见,从治疗模式来看,针灸治疗有两个明显的局限:①对针刺的恐惧,使患者难于接受。大多数患者有过注射针治疗体验,因此普遍存在对针刺的恐惧,特别是多次针刺增加了心理恐惧感,致使患者一般不会选择针灸作为首选治疗方案。②必须反复多次的就诊治疗。针灸与药物治疗的一个显著不同在于,针灸

不能由患者自己完成,必须到医院或诊所就诊,每天必须花费大量精力和时间,许多人特别是年轻人根本没有时间治疗。即便是针灸疗效显著,也无法选择针灸治疗。因此,针灸这种治疗模式必须改进,才能适应现代临床患者的需要。

此外,针灸治疗还存在疗效不明确的问题。针灸治疗不能确定针刺产生的疗效,患者体质的差异、医生技术的差异都可能产生参差不齐的疗效。与现代药物治疗相比,针灸治疗对治疗技术的依赖更大,疗效变异度更大,所以难以给出明确的疗效。

现代医学手段不断发展,许多治疗方式都是基于现代社会生活发展基础之上的。纵观现代医学的发展,不仅仅为了提高治疗效果,而且在治疗上更追求人性化,患者的依从性大大增加。例如,药物的发展不仅降低了毒性和不良反应,而且将更多的高科技应用于药物制剂,发展出了长效、缓释等新剂型,使服药频次从过去的每日3次发展到每日1次,甚至每周1次,大大方便了患者治疗。这些方便的治疗模式和发展方向非常值得针灸治疗借鉴。

因此,针灸治疗虽然简便易廉、安全、无毒性和不良反应,但是需要进一步创新,需要结合现代科学技术,为患者提供舒适的、方便的治疗模式,向更加人性化的方向发展,以适应现代社会医疗保健的需要。只有减少治疗痛苦,方便患者,才能够使针灸这一疗效显著、绿色安全的治疗方法更好地为人类健康服务。

第三节 埋线疗法:针灸治疗的新模式

留针法是传统的针灸方式中一种非常重要的治疗方式。当毫针刺入穴位,行针得气并施以或补或泻手法后,将针留置在穴位内的治疗方式称为留针。留针可以延长针具在穴位内的刺激时间,这是毫针刺法的一个重要环节,对于提高针刺治疗效果有重要意义。

通过留针,一方面可加强针刺感应和延长刺激作用,另一方面还可以起到候气与调气的目的。《素问·离合真邪论》有“静以久留”之说。《灵枢·本输》说:“春取中络脉诸荣大经分肉之间,甚者深取之,间者浅取之;夏取诸腧孙络肌肉皮肤之上;秋取诸合,余如春法;冬取诸井诸腧之分,欲深而留之,此四时之序。”《针灸大成》亦云:“病滞则久留针”,即是针下气至后,让针自然地留置在穴位内,不再运针,停留一段时间后出针。《黄帝内经太素》说:“有寒痹等在分肉间者,留针经久,热气当集,此为补也。”这些描述是穴位埋线治疗最早的理论基础,也是埋线疗