

针灸埋线疗法的创新性研究

任晓艳¹ 刘钧天² 张 洲³

(1. 瑞士中医药大学, 苏黎世 8000; 2. 北京中医药大学附属护国寺中医医院针灸科, 北京 100035;

3. 北京中医药大学针灸推拿学院, 北京 100029)

【摘要】任氏针灸埋线是笔者在多年临床工作中总结出的一套特色埋线疗法, 在埋线理论、器具、针法等方面均有创新与发展。在埋线理论方面, 埋线存在先泻后补的治疗效果, 埋线部位的选择不局限于传统腧穴, 可以根据不同针法的取穴原则, 选择“区域穴”, 进而扩大埋线取穴范畴。在埋线器具方面, 发明了针线一体型埋线针, 实现了一针一穴, 提高了埋线效率及安全性, 并根据不同治法发明了药物羊肠线和纳米银丝线, 初步实现埋线的辨证论治。在埋线针法方面, 总结发展出多种埋线针法, 以减肥为例, 有 9 种埋线针刺方法, 根据不同部位、不同目的, 通过联合应用, 可达到减脂塑型的效果。

【关键词】任氏针灸埋线; 埋线针; 任晓艳; 埋线法

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2023.07.019

针灸埋线是以埋线为核心, 融合了针刺、针刀、电针等多种体表刺激方法的综合性现代针灸疗法, 其突出特点是刺激持久、不良反应少^[1]。20 世纪 90 年代开始, 笔者通过对传统穴位埋线疗法的不断改进, 提炼出任氏针灸埋线疗法, 并在实践中发展、推广^[1]。任氏针灸埋线疗法在针灸埋线理论、埋线针具、线体以及埋线针法等方面均有独到之处, 形成了具有一定特色的针灸埋线体系。

1 理论创新

穴位埋线疗法起源于 20 世纪 60 年代初的穴位埋藏法, 埋入的物品为钢圈、磁块以及兔脑等动物组织, 主要用于治疗哮喘^[2]。针灸埋线疗法作为中医学体系的一部分, 仍以中医整体观、恒动观和辨证观为指导临床实践的基础理论^[3]。《灵枢经·终始》云:“久病者邪气入深, 刺此病者, 深内而久留之”;《灵枢经·九针十二原》又云:“刺之而气不至, 无问其数; 刺之而气至, 乃去之, 勿复针”。留针是针灸治疗中的一个重要环节, 也是提高疗效的关键之一。针灸埋线疗法利用埋线技术实现对特定部位持久的刺激, 是利用现代技术对传统针灸中“留针”理念的发挥和发展^[4]。通过对线体的植入, 可以实现“长留针”, 进而减少干预的频率, 缩短干预的时间^[5]。

1.1 先泻后补原则

针刺治疗通过补泻手法的作用调气^[6], 埋线时也应当根据辨证施以相应的补泻埋线法。对于

实证、热证、痛症及疾病发作期, 应加大刺激量以泻邪气, 即用“快”(推线快)、“挤”(针眼挤出出血)、“粗”(线体粗刺激强)、“动”(埋线后按揉)的方法, 加强其泻的作用; 而对虚证、寒证、体弱和疾病缓解期, 则采用相反的“慢”(推线慢)、“压”(按压针眼不出血)、“细”(线体细刺激弱)、“静”(埋线后不按揉)弱刺激方法, 加强其补的作用。以上刺激所产生的作用, 不仅取决于埋线法, 还取决于机体状态, 而后者在一定条件下起主导作用。对敏感度高的患者, 即使是实热证, 也应采用轻手法; 而对敏感度低的患者, 即使是虚证, 也应采用强手法, 以加强“催气”作用, 使气至而有效。此外, 线体进入人体后, 也存在先泻后补的效应, 线体在身体内的不断代谢, 埋线初期排异反应强, 刺激强度大, 可以抑制亢奋状态起到“泻有余”的作用; 后期机体逐渐耐受, 刺激强度弱, 可以弥补脏腑之虚损起到“补不足”的作用, 最终达到阴平阳秘的状态。

1.2 扩大刺激部位

传统穴位埋线的刺激部位主要是经穴。笔者认为, 埋线不仅埋在经穴上, 还可埋在反应点、阿是穴等部位, 这均是针灸施治范畴中的重要组成部分^[7]。严格来说, 腧穴的概念起源于反应点, “反应点”是人体病理状态下的表现, 是个体化的、动态的、激发态的腧穴, 不仅可以用来诊断、治疗疾病, 也可以用于观察疾病的治疗效果^[8]。

基金项目:北京中医药传统技能传承工作室试点建设项目(2021-JNZS-1)

作者简介:任晓艳, 女, 58 岁, 博士, 主任医师。研究方向: 中医针灸学之任针美学。

引用格式:任晓艳, 刘钧天, 张洲. 针灸埋线疗法的创新性研究[J]. 北京中医药, 2023, 42(7): 776-778.

此外,以腹针、头针等为代表的现代微针系统丰富了针灸疗法的刺激部位,“区域穴”均可作为埋线的位点。针灸埋线源于针灸学的“留针”理论,而针灸埋线的部位也遵从了针灸的体表施治范畴。

2 工具创新

2.1 针具创新

传统穴位埋线需要切开皮肤进行埋线操作,为侵入性治疗,存在患者接受度差、操作复杂、感染风险大等问题^[7]。随着一次性腰穿针被引入作为埋线针,后经逐步改良研制成了专门用于埋线的一次性使用埋线针^[2,9]。然而,这种目前仍广泛使用的埋线针存在一些弊端,如针柄小、针体软且长,医生操作时很难不接触针体,易造成针体污染而引起感染;埋线针使用时多为一针一穴而不是一穴一针,多次操作易造成感染;反复刺入使针尖逐渐圆钝,增加患者疼痛^[10]。

2.1.1 针线分离型埋线针^[11-13]:针体为0.6 mm×3.7 cm空心钢管,针尖为斜形锐角面,针柄端为聚乙烯持针柄,针芯为实心钢芯。其材质更坚硬,切面角度最大限度减少了刺入时产生的疼痛,葫芦型针柄符合人体工学,便于操作,针身长度能最大限度避免操作者触碰针体。

2.1.2 针线一体型埋线针^[14]:针管柄外轮廓呈枇杷形,针体为圆筒状针柄和中空针管,中空针管前端设有斜形刀刃。埋线微针的中空针管外侧藉由泡沫套圈贴紧,安装有一根人体可吸收的弯曲线体的直线部分,该弯曲线体前端向后方侧弯,并呈有一小弧度的弯曲部分伸入中空针管内部,使得针线二者合为一体。中空针管长度2~8 cm,弯曲线体的线径为0.8~3 mm,总长度≥3.5 cm。该针具实现了一针一穴,无需人工穿线,提高了埋线效率,并从根本上减少了污染机会。

2.2 线体创新

20世纪90年代,随着生物可降解材料研究的进步,各种医用高分子生物降解材料因方便、可控、安全等优势被用作埋线线体材料。虽然其解决了材料安全性方面的问题,但对于不同的疾病并无特异性治疗作用,故笔者在此基础上发明了药物羊肠线^[15-16],包括清热开窍线、活血化痰线、补气补血线、滋阴生津线、降脂减肥线5种。研究^[17]显示,药物羊肠线治疗单纯性肥胖症疗效优于单纯羊肠线。另外,以对二甲基羟己酮(PDO)材料作基础线,在其外侧覆盖单质银镀层制成的纳米银丝线^[18-19]扩大了埋线的应用范围,充分发挥了单质银所具有的

的抗菌、抗炎、促进伤口愈合,以及安神、止悸作用。研究表明,纳米银丝线可以加快埋线局部温度的下降,促进炎症消失,还能随着纳米银丝颗粒的释放,产生明显的低温,即抗炎效应^[20]。

3 针法创新

针灸埋线针法以合适地埋入线体为最终目的,兼顾得气、补泻等操作步骤。20世纪90年代初期,笔者就将埋线技术应用于减肥减脂领域,根据不同部位、不同层次、不同目的,探索发明出减肥埋线九针法^[17]。直刺埋线法、斜刺埋线法可广泛应用于四肢、腹部和背部;扬刺埋线法,主要用于大椎穴肥厚部位,如《灵枢经·官针》所言“正内一,旁内四,而浮之”,即以大椎为中心埋一线,再从旁边朝中心刺四针并埋线;柳刺埋线法主要用于四肢肥胖部位,即在肥胖部位沿身体纵轴、指向四肢末端先埋一线,然后根据肥胖部位大小在两侧与第一线呈锐角方向分别埋多线,埋线部位总体成“柳叶”状;齐刺埋线法主要用于带脉循行肥胖处,即沿着带脉方向指向肚脐依次埋线;对偶刺埋线法主要用于胸部、臀部肥胖处,即在局部肥胖中心处理一线,然后以肥胖纵轴为中点,多向对刺埋线;包围埋线法主要用于腹部,即根据不同患者腹部呈现的不同的形状,向内向下在不同深度埋线,其中皮肤松垂的通常埋在浅层,以紧实皮部、抑制脂肪堆积,而腹部膨满者通常埋线于脂肪层,以促进脂肪细胞的分解与吸收;横竖埋线法主要用于上臂、小腿的肥胖处,即沿着身体纵轴在肥胖处连续平行埋线,并在平行线体间垂直埋线;多层立体埋线法主要应用于腹部抽脂后凹凸不平的肥胖,即根据患者腹部形态,纵向多维立体埋线。9种埋线针法可以根据患者肥胖部位外形,针刺深浅的要求组合,共同发挥减脂塑形的作用。

4 病案举例

患者,男,45岁,2016年8月15日就诊,主诉:体质量持续增加10余年。患者10年前因饮食不规律、运动量少、经常熬夜,体质量迅速增长。于2015年诊断为单纯性肥胖,未系统治疗。刻下症见:面色黧黑,身体臃肿,以腹部脂肪堆积明显,少气懒言,纳差,食后易腹胀,大便溏,小便清长。既往有高血压、痛风、高血脂、重度脂肪肝病史。查体:身高174 cm,体质量108 kg, BMI 35.7 kg/m²,上腹围110 cm、中腹围113 cm、下腹围109 cm,舌淡、苔厚腻、有齿痕,脉沉细。辅助检查:尿酸453 μmol/L,甘油三酯2.19 mmol/L,低

密度脂蛋白胆固醇 3.64 mmol/L, 血压 180/140 mmHg (1 mmHg=0.133 kPa)。西医诊断: 单纯性肥胖; 中医诊断: 肥胖, 脾肾两虚。治法: 健脾益肾, 予任氏针灸埋线配合沉香灸、敲经络治疗。任氏针灸埋线: 包围埋刺法, 埋线层次以脂肪层为主, 埋线手法以平补平泻为主, 埋入线体后随着线体代谢形成先泻后补的针刺效果; 另取中脘、梁门、天枢、大横、气海、足三里、三阴交、脾俞、肾俞埋线治疗, 埋线层次以肌肉层为主, 2 次/月。沉香灸: 选择中脘、神阙、气海, 3 次/周。敲经络: 以脾胃经、肝胆经和膀胱经为主, 3 次/周。

治疗 1.5 个月, 患者体质量减轻 7 kg, 精神状态好转, 腹胀便秘改善。治疗 13 个月, 患者体质量 79 kg, BMI 26.1 kg/m², 上腹围 79 cm、中腹围 81 cm、下腹围 78 cm, 尿酸 332 μmol/L, 甘油三酯 1.23 mmol/L, 低密度脂蛋白胆固醇 2.74 mmol/L, 血压 135/80 mmHg。

后随访 1 年, 患者体质量 79~82 kg, 上腹围 77~81 cm, 中腹围 80~82 cm, 下腹围 77~80 cm。

按: 患者饮食不节, 劳逸失调, 以致痰湿内生, 横犯脾胃, 脾失健运, 聚湿生痰; 肾气不足, 肾阳亏虚, 湿聚化痰, 痰浊化膏, 积于体内而形成肥胖。治宜健脾益肾, 针灸埋线以辨证埋线和局部埋线结合为法。辨证埋线中穴位选择中脘、天枢、气海以健脾益气、通调三焦; 足三里、三阴交、脾俞、肾俞补益脾肾气血; 梁门、大横调节饮食, 健脾化湿。诸穴共奏健脾益肾、消食化湿之效。线体埋于肌肉层, 以针刺得气为宜。局部埋线是根据患者腹部形状, 采用包围埋线法, 即在腹部以神阙为圆心由内向外围刺埋线, 线体埋于脂肪层, 达到减脂瘦腹的目的。辅助治疗配合沉香灸中脘、神阙、气海以温煦三焦, 增强三焦气化作用; 敲足三阳经以振奋经气, 激发埋线针感, 使气至病所, 提高疗效。

参考文献

- [1] LEEM J, KIM H, JO HG, et al. Efficacy and safety of thread embedding acupuncture combined with conventional acupuncture for chronic low back pain: A study protocol for a randomized, controlled, assessor-blinded, multicenter clinical trial[J]. *Medicine (Baltimore)*, 2018, 97(21): e10790.

- [2] 方东梅, 李登科, 杨才德. 穿刺技术的改进和创新是穴位埋线疗法的第三次飞跃[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2020, 18(6): 84-86.
- [3] 徐安龙, 史渊源, 卢涛, 等. 中医生命科学的构思[J]. *北京中医药大学学报*, 2020, 43(8): 623-629.
- [4] 张晶滢, 许安萍, 李志刚, 等. 学科交叉促进针灸技术创新的转化研究[J]. *针刺研究*, 2021, 46(6): 523-526.
- [5] 霍金, 赵同琪, 袁永, 等. 穴位埋线疗法作用机制的研究现状[J]. *中国针灸*, 2017, 37(11): 1251-1254.
- [6] 王栩. 浅析“用针之类, 在于调气”[J]. *中国针灸*, 2018, 38(12): 1347-1350.
- [7] 柯超, 单生涛, 谢峥嵘, 等. 穴位埋线线体及针具的应用发展[J]. *中华中医药杂志*, 2020, 35(11): 5644-5647.
- [8] 聂利敏, 刘璐, 杨鑫, 等. 关于阿是穴、痛敏穴、触发点在偏头痛临床应用中的探讨[J]. *世界中医药*, 2022, 17(17): 2400-2405.
- [9] 任晓艳. 穴位埋线的源流及其机理探讨[J]. *中国医药学报*, 2004, 19(12): 757-759.
- [10] 王晓玲, 林国华, 许诺, 等. 穴位埋线不良反应的报告分析[J]. *中国针灸*, 2020, 40(2): 193-196, 210.
- [11] 任晓艳. 专用埋线针: 中国, 98252138.3[P]. 1998-12-28.
- [12] 任晓艳. 一次性针灸埋线针装置: 中国, 201720169580.6[P]. 2017-02-24.
- [13] 任晓艳. 穴位埋线针: 中国, 200420066599.0[P]. 2004-06-24.
- [14] 任晓艳. 针线合一的穴位埋线微针: 中国, 201320725414.1[P]. 2013-11-15.
- [15] 任晓艳. 药物羊肠线: 中国, CN01129449.3[P]. 2011-06-20.
- [16] 任晓艳. 药物羊肠线的制备方法: 中国, CN129449.3[P]. 2001-06-20.
- [17] 王守东, 任晓艳. 任氏针灸埋线减肥法治疗肥胖症 1260 例疗效观察[C]//中国针灸学会. 2017 世界针灸学术大会暨 2017 中国针灸学会年会论文集, 2017: 427-428.
- [18] 任晓艳. 纳米银线的制备方法: 中国, CN200810112191.5[P]. 2008-05-21.
- [19] 任晓艳. 纳米银丝线: 中国, CN200420088111.4[P]. 2004-08-25.
- [20] 任晓艳, 周双琳, 李洪娟. 穴位埋入纳米银丝线与羊肠线在红外热像中的差异研究[J]. *北京中医药大学学报 (中医临床版)*, 2009, 16(2): 20-21.
- [21] 刘钧天, 任晓艳, 王琳, 等. 国际标准 ISO22236 一次性针灸埋线针研制经验与体会[J]. *中国针灸*, 2021, 41(1): 85-88.

Research on innovatiion of acupuncture and moxibustion catgut embedding therapy

REN Xiao-yan, LIU Jun-tian, ZHANG Zhou

(收稿日期: 2022-12-06)