

图解



针刀疗法

郭长青·张义·李石良 主编

有机结合传统针灸和现代医学手术疗法

详细讲解常见病、疑难病的针刀疗法操作



化学工业出版社

图解针刀疗法

郭长青 张 义 李石良 主 编



化学工业出版社

· 北 京 ·

针刀疗法是中国传统针灸疗法和现代医学手术疗法有机结合起来的新疗法,具有“简、便、廉、验”的特点。为进一步总结和发展针刀疗法,作者编写本书,系统介绍了针刀疗法的基本内容、特点、器械、操作规范,对针刀疗法治疗显效的60余种常见病、疑难病的诊治方法进行了详细讲解,并附有清晰的局部解剖图和针刀施术图,便于读者参考实践。本书可供临床针灸师、医学院校学生参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

图解针刀疗法/郭长青,张义,李石良主编. —北京:
化学工业出版社, 2015. 11
ISBN 978-7-122-25144-2
I. ①图… II. ①郭…②张…③李… III. ①针刀疗法-
图解 IV. ①R245.31-64

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第218054号

责任编辑:李少华
责任校对:宋 玮

装帧设计:张 辉

出版发行:化学工业出版社(北京市东城区青年湖南街13号
邮政编码100011)
印 装:三河市延风印装有限公司
850mm×1168mm 1/32 印张9 $\frac{3}{4}$ 字数261千字
2016年2月北京第1版第1次印刷

购书咨询:010-64518888(传真:010-64519686) 售后服务:010-64518899
网 址: <http://www.cip.com.cn>
凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

定 价:29.80元

版权所有 违者必究

本书编写人员

主 编 郭长青 张 义 李石良

副 主 编 刘乃刚 刘 飞 肖德华

编写人员 （按姓氏笔画排序）

王荣国 卢 婧 由 松

付 平 刘 飞 刘乃刚

李石良 肖德华 张 义

陈幼楠 陈树楷 金 燕

胡 波 钟鼎文 郭长青

曹榕娟 曾子育

编写说明

针刀疗法是中国传统针灸疗法和现代医学手术疗法有机结合的产物，是在解剖学和生物力学基础上发展起来的新疗法，是针灸疗法的发展，也是手术疗法的改进，对慢性损伤性疾病等有着独特的疗效，具有“简、便、廉、验”的特点。为了进一步总结和推广针刀疗法，作者编写本书，系统介绍了针刀疗法的基本内容、特点、器械、操作规范，并对针刀疗法治疗显效的60余种常见病、疑难病的诊治方法进行了详细讲解，重点介绍了针刀治疗、配合手法、药物和康复治疗的内容。为方便读者清楚了解针刀手法，保证实施安全，作者还特别绘制了清晰的局部解剖图和针刀施术图。本书内容实用，图文并茂，可供临床针灸师，特别是基层医师在临床实践中参考使用，也可作为医学院校学生或培训课程的教材或教学辅导用书。

由于编写时间有限，本书疏漏之处在所难免，敬请广大同仁及读者批评指正！

编者

2015年12月

目 录

第一章 概述 / 001

第一节 针刀和针刀医学的定义	001
第二节 针刀治疗疾病的四大理论依据	002
一、脊柱区带病因学	002
二、调节电生理线路的理论	004
三、慢性软组织损伤的调节	006
四、骨质增生病因学的理论	008

第二章 针刀刀法基本操作技术 / 014

第一节 针刀手术器械	014
一、针刀的构成	014
二、常用针刀的型号和规格	014
三、针刀的选择	023
四、针刀的检查	024
第二节 针刀操作基本功	025
一、基本功训练方法	025
二、基本功训练效果	027
第三节 针刀治疗点的定位诊断	027
一、体表标志	028
二、压痛点的确定	039
第四节 进针刀前的准备	055
一、患者的体位	055
二、进针点的揣定	057
三、消毒与无菌操作	057

四、 麻醉方法	064
第五节 针刀刀法基本操作技术	064
一、 持针方法	064
二、 针刀进针的四步规程	065
三、 针刀的手术入路	067
四、 常用针刀刀法的手术操作	077
五、 针刀操作的角度和深度	085
六、 出针刀法	087

第三章 针刀刀法的临床应用 / 088

第一节 分部针刀刀法	088
一、 头颈部针刀刀法	088
二、 腹部针刀刀法（针刀治疗肠道手术造瘘口狭窄）	089
三、 背部针刀刀法	089
四、 腰部针刀刀法	090
五、 臀部针刀刀法	091
六、 四肢部针刀刀法	091
第二节 针刀异常情况的处理及预防	094
一、 晕针	094
二、 断针	096
三、 出血	098
四、 周围神经损伤	100
五、 针刀引起创伤性气胸	102
六、 针刀引起内脏损伤	103
第三节 针刀治疗疾病的作用特点	104
一、 刀的作用	104
二、 针的作用	105
三、 针和刀的综合作用	105
第四节 针刀治疗安全性保障的原理	106
第五节 针刀治疗疾病的作用机制	110
一、 调节力平衡	110

二、恢复动态平衡	110
三、疏通体液滞留和促进体液回流	111
四、促进局部微循环	111
第六节 针刀的适应证、禁忌证和注意事项	112
一、针刀的适应证	112
二、针刀的禁忌证	115
三、针刀的注意事项	116

第四章 软组织损伤疾病 / 118

第一节 头颈部软组织损伤	118
一、项韧带损伤	118
二、帽状筋膜挛缩	120
三、项筋膜挛缩引起的偏头痛	122
四、胸锁乳突肌肌腱炎	125
五、肩胛提肌损伤	127
六、头夹肌劳损	130
第二节 上肢部软组织损伤	131
一、肩周炎	131
二、冈上肌损伤	135
三、冈下肌损伤	138
四、菱形肌损伤	140
五、三角肌滑囊炎	142
六、肱二头肌短头肌腱炎	144
七、肱二头肌长头腱鞘炎	145
八、肱骨外上髁炎	147
九、桡肱关节滑囊炎	150
十、肱骨内上髁炎	151
十一、桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎	153
十二、腕管综合征	154
十三、尺骨鹰嘴滑囊炎	157
十四、屈指肌腱鞘炎	158
十五、腕背伸肌腱鞘炎	159

第三节 背腰部软组织损伤	161
一、腰段棘上韧带损伤	161
二、棘间韧带损伤	163
三、腹外斜肌损伤	164
四、腰肋韧带损伤	167
五、第3腰椎横突综合征	169
六、骶棘肌下段损伤	171
七、下后锯肌损伤	173
第四节 下肢部软组织损伤	176
一、梨状肌损伤	176
二、臀中肌损伤	178
三、慢性腰臀部肌肉损伤	181
四、髂腰韧带损伤	191
五、膝关节内侧副韧带损伤	194
六、髌韧带损伤	195
七、髌下脂肪垫损伤	197
八、髌下滑囊炎	199
九、跖管综合征	200

第五章 骨关节疾病 / 203

第一节 颈椎病	203
一、寰枕筋膜挛缩型颈椎病	203
二、寰椎前移位型颈椎病	205
三、寰椎侧方移位型颈椎病	219
四、钩椎关节旋转移位型颈椎病	220
五、钩椎关节前方移位型颈椎病	236
第二节 腰椎病	238
一、腰椎旋转移位型骨质增生	238
二、腰椎前移位	249
三、神经根型腰椎间盘突出症	252
四、中央型腰椎间盘突出症	256
第三节 骨性关节炎	257

一、髌骨软化症	257
二、膝关节外伤性滑膜炎	261
三、膝关节骨性关节炎	264

第六章 外科疾病 / 268

第一节 肛裂	268
第二节 痔疮	272

第七章 儿科疾病 / 278

第一节 小儿先天性斜颈	278
第二节 小儿先天性指关节强直	281

第八章 其他疾病 / 283

第一节 眉棱骨痛	283
第二节 颞下颌关节强直	284
第三节 寻常疣	288
第四节 鸡眼	289
第五节 腋臭	290
第六节 三叉神经痛	291
第七节 臀上皮神经损伤	296

参考文献 / 300

第一章 概述

针刀疗法是一种以针刀治疗为主的治疗方法。针刀医学是在针刀疗法基础上发展起来的,包括具有自身特色的解剖学、诊断学、治疗学、康复学等新学科体系。

针刀医学自产生以来,以朱汉章教授为首的专家队伍经过近30年的潜心研究和艰辛探索,针刀医学无论在理论上还是在临床上都有了长足的进步和发展。其理论观点的升华、临床疗效的提高、治疗范围的拓展、疑难病症的攻克,都标志着针刀医学进入了一个新的发展阶段。针刀从最初治疗软组织损伤疾病逐步发展,在临床上广泛应用于各科疾病的治疗,据不完全统计,针刀疗法对200余种病症均有良好效果。

针刀医学吸收了中医针灸学的精髓,又运用了西医学的解剖学、病理学知识和生物力学原理,并运用针刀医学的基本理论——脊柱区带与内脏病相关联,即脊柱区带病因学的理论、关于内脏器官损伤及电生理线路的新理论、慢性软组织损伤病因病理学的新理论以及关于骨质增生病因病理学的新理论。以针刀为主要治疗手段的物理性疗法现广泛应用于临床各科疾病的治疗,避免了药品的抗药性和不良反应,而且明显提高了疗效,具有操作简便、疗效显著、无损伤、痛苦小、价格低廉等优点,深受广大患者的青睐。

第一节 针刀和针刀医学的定义

凡是以针的方式刺入人体,不需长形切口,在人体内又能发挥刀的治疗作用的医疗器械,称之针刀。针刀医学是将中医学的基本理论和西医学的基本理论融为一体并再创造而产生的一种新的医学

理论体系。

我们有什么根据可以将中医学和西医学截然不同的两大医学理论体系融为一体并产生一种新的医学理论体系呢？其根据有两条：

第一，不管是中医学还是西医学，它们的研究对象都是同一的，那就是人体。都是研究人体的生理、病理，并对不同的疾病提出了不同的治疗方法，共同追求的目标就是——将疾病治好，恢复人体本来的健康状态。

中医学和西医学之所以形成了完全不同的、格格不入的两大医疗体系，完全是由于它们产生于两个完全不同的历史背景和文化背景下，受两种不同的哲学思维模式影响的缘故。如果没有这些原因，就不会产生这样完全不同的医学理论体系，而会是一种医学理论体系，它们的融合不仅是应该的、可能的，而且是必然的。

第二，不管是中医学还是西医学，对东、西半球的人类的繁衍和健康都起过重大的作用，对疾病的治疗都有相当显著的疗效。著名的哲学家黑格尔说：“存在的都是合理的”，也就是说中医学和西医学所以能够流传发展到今天，说明了它们存在的价值，也说明了人类的保健都需要它们。人为地否定中医学或西医学，或过分地强调中医学和西医学，都是不妥当的，不合理的。相反地，应该吸收它们的精华部分并加以整合，再运用现代科学的新成果加以提高，使之融合为统一的、新的医疗体系，这是完全可能的，也是完全应该的。

从以上两点可见，将中西医学融为一体，创造一种新的统一的医学理论体系是有充分的理由和根据的。

第二节 针刀治疗疾病的 四大理论依据

一、脊柱区带病因学

“脊柱区带”这个名词是根据它的范围来命名的，在这一范围

里由于人体解剖结构的特殊性，它对人体许多系统的疾病都能产生直接的影响，但过去由于对它没有进行认真的研究，所以也就没有发现它对人类许多疾病的重要诊断意义和治疗意义。事实上中西医过去均已隐约地意识到它的存在，只是没有明确的系统论述，并将其应用到临床的治疗和诊断当中去。

如中医的夹脊穴，古代名医华佗以其超人的智慧发现在脊柱两侧进行针、灸治疗，就可以治愈许多顽固的内脏疾患，可惜的是这只是史书的记载，华佗没有留下与此相关的医学著作。我国后代医家根据史书的记载在脊柱两侧确定了 17 对进针点，取穴名为“夹脊”。根据现在的解剖学研究，这些穴位都在相应椎体的横突上，以此穴位治疗许多内科疾病，时或有效时或无效，因此使得这一穴位在针灸临床上的应用就很少了，甚至有些针灸医生对这一穴位还不熟悉，但是它却向现代人提供了重要的研究线索。

再如西医学关于脊柱病因学的研究，已发现脊柱某些椎体的骨关节损伤会引起相应的内脏疾病，如果用整脊手法对这些损伤骨关节进行整复，这些顽固的内科疾病就会得到改善。在国内关于脊柱病因学研究最有成就的专家是魏征教授，受到了医学界的广泛赞誉。这一研究成果说明脊柱区带是一个重要的解剖结构，脊柱的损伤是引起某些内科疾病的重要因素。

脊柱区带的范围，上起枕骨粗隆的上项线，下到尾椎末端，两侧在颈部棘突中线旁开 2cm，胸、腰、骶部在棘突中线旁开 3cm。这样一个范围内的各种组织器官称之为脊柱区带。在脊柱区带范围内引起内脏疾病的组织器官有肌肉、韧带、关节囊、神经和骨性组织等。脊柱区带和内脏自主神经连接的主要组织结构有交通支等，通过这些组织结构就会把脊柱区带内的信息传递到有关内脏的自主神经，从而引起内脏功能的变化，导致许多难治的内脏疾患。

过去常常把交通支传递信息的功能忽略，因为它很细、很小，其实通过研究证实它们传递信息的功能是不可忽视的，就好像可以通过一根很细的铜丝接收到大量信息或传出大量信息一样，可见信息的传递量不是和传递介质的大小成正比的。

脊柱区带内的各种组织器官导致不同内脏疾病的病因病理情况如下。

肌肉、韧带、筋膜、关节囊等软组织在脊柱区带内是极容易劳损的，根据慢性软组织损伤的病因病理理论可以推知，损伤后在自我修复的过程中形成新的病理因素，即粘连、瘢痕、挛缩、堵塞，这四大病理因素在适当的深度和部位极有可能卡压、牵拉区带内的神经末梢，造成这些神经末梢功能障碍，这些功能障碍通过和内脏自主神经相连接的通道，直接影响内脏器官的功能。根据电生理线路理论，影响自主神经功能的实质就是自主神经电流量的变化。另外，如果这四大病理因素发生在某一脏器的电生理线路上，使电生理线路上的电流量发生变化，那将直接影响内脏的功能。

脊柱骨性组织因某种原因引起其位置发生移动（用针刀医学影像学的方法读片），因为自主神经节大多位于脊柱的前面及其两侧，如果椎体的位置发生变化，必然牵拉或挤压有关的自主神经节，同样引起自主神经功能障碍，从而导致有关脏器的疾病。

脊柱区带病因学理论已为针刀医学的大量临床实践所证实，针刀的主要治疗法则就是松解有关病变的软组织，消除粘连、挛缩、瘢痕、堵塞等病理因素，使受牵拉、卡压的神经末梢的生理功能得以恢复，配合手法整复使椎体的移位得到纠正，最后使自主神经功能和电生理线路的电流量恢复正常，从而在根本上解除了某些顽固性内脏疾病的病因，也使这些内科疾病得到了根本的治疗。

二、调节电生理线路的理论

这个问题完全是一个崭新的问题。根据针刀医学关于经络实质的理论，人体是一个庞大的电生理线路系统。人体的电生理线路系统既对人体生命活动发挥巨大的生理功能，也会由于电生理线路出现问题产生病理变化，一般有四种情况：第一是电生理线路短路；第二是电生理线路的电流量减弱；第三是电生理线路的电流量增强；第四是电流缺失。

当电生理线路发生短路时，人体就要产生相应的疾病，用针刀

将电生理线路接通，疾病也就治愈了。具体的操作方法是：通过相应的仪器检测出电生理线路短路的位置，一般在电生理线路短路的部位都有病变反应，如局部增生性结节、炎症疙瘩、皮肤变色、局部痛点等，可用一支针刀在病变反应部位刺入，使刀刃和电生理线路平行，纵行疏通数次即可。此即是利用针刀的导电作用，将离断的微量金属元素链连接起来，此法适应于短路范围较小、距离较短的情况。如果短路的范围较大、距离较长，则可用两支针刀沿电生理线路两断端对刺，并使两支针刀的刃反复触碰，在针刀有滞动感时，即拔出针刀，此时电生理线路即被接通，相应的疾病就会得到根本的治疗。

当电生理线路的电流量减弱时，针刀刺入电生理线路上一两点或数点（此点最好是在针灸穴位上），使刀刃和电生理线路平行，轻轻地、慢慢地摆动刀刃，数次和数十次即可出针。此法是将电生理线路上部分离断的金属元素链重新连接起来，电生理线路上电流量就会增强而恢复到正常状态，疾病就会治愈。

当电生理线路的电流量过强时，针刀刺入电生理线路上一两点或数点（此点最好是在针灸穴位上），使刀刃和电生理线路垂直，快速地、有力地摆动刀刃，数次和数十次即可出针。此法是将电生理线路上部分金属元素链绞断，电生理线路上电流量就会减弱，从而恢复到正常状态，疾病就会治愈。

当电生理线路由于某种原因电流被阻断，就会出现被阻断以下的电生理线路电流缺失，如果此种情况出现在心、肺等重要脏器电生理线路的全部分布区域，就会立即危及生命，有些病人猝死，大多数是由于这种原因。另外，如果此种情况出现在不足以危及生命的部位，或某些细胞层面，就会出现某些小器官的功能丧失或某些组织结构的缺失或局部新陈代谢的停止或某些方面新陈代谢的停止，如眼睑下垂、面肌瘫痪、白癜风之类都是生物电生理线路局部被阻断所引起的。此种情况可从病变部位的电生理线路的上缘用针灸针或针刀向病变部位平刺一针或数针，并将针体在病变组织内反复抽拉，如果在其上缘有结节之类的增生物，用针刀刺入该结节，

沿电生理线路纵行将其切开，并反复缓慢摆动刀刃，即可将被阻断的电生理线路的电流重新延伸到病变区域，疾病就能治愈。

另一种情况，当电生理线路发生异常时亦可用药物来调节。凡是电生理线路的电流量过强，所产生的疾病都是亢进性的；凡是电生理线路的电流量减弱，所产生的疾病都是抑制性的或衰退性的；凡是电生理线路短路所出现的疾病都是代偿性的或增生性的。应用针对性的药物治疗，对电生理线路的调节往往也是很有有效的。

三、慢性软组织损伤的调节

动态平衡失调是对慢性软组织损伤病因病理的总体概括，是最根本的也是第一位的病因。不管治疗哪一类慢性软组织损伤疾病，只要将它的动态平衡恢复，这个疾病就可以得到根本的治疗。而造成动态平衡失调的有四大病理因素，即粘连、瘢痕、挛缩、堵塞。要想使动态平衡恢复，首先就要将这四大病理因素消除。

四大病理因素广泛存在于各种慢性软组织损伤疾病当中。下面详细介绍几类慢性软组织损伤疾病。

1. 第3腰椎横突综合征

据研究认为该病病理机制是：腰背筋膜、骶棘肌和第3腰椎横突尖部因慢性摩擦劳损或急性摩擦损伤、出血、机化而发生粘连，使得在腰部做屈伸运动时，第3腰椎横突被牵拉而不能自由运动，常引起腰背筋膜和骶棘肌保护性痉挛性疼痛。

用针刀在第3腰椎横突尖部进行剥离和松解，使得此处骨肉粘连剥开，肌肉松解，往往就能立竿见影地消除症状，恢复它内外的动态平衡，从而达到治愈目的。

2. 肱骨外上髁炎、股骨内侧髁炎

肱骨外上髁炎、股骨内侧髁炎指无菌性炎症。肱骨外上髁炎第一位的病理因素是指总伸肌和尺侧腕伸肌在肱骨外上髁的附着点劳损出血机化而形成瘢痕，或肱桡肌肌腱摩擦劳损出血机化而粘连带疤，挤压该处的神经血管束，引起臂部活动受限，出现局部保护性

痉挛疼痛，日久可能在肱骨外上髁的瘢痕处出现一坚硬的钙化锐边。

按此病理认识，采用针刀剥离粘连，刮除、切断神经血管束，可取得非常满意的疗效，使上肢的各种活动功能得到完全的恢复。这就更进一步证实了上述关于肱骨外上髁炎的病理机制的观点是符合客观实际的。

股骨内侧髁炎也是同样道理，是由于膝部内侧副韧带和股骨内侧髁粘连引起。

肱骨外上髁、股骨内侧髁及关节周围骨突处较顽固的其他疾患，其病理因素皆为因损伤引起粘连，进而影响功能活动。针刀的临床应用也证明了这一点。

3. 滑囊炎、腱鞘炎

滑囊炎、腱鞘炎的致病因素是损伤引起的瘢痕和挛缩造成滑囊闭锁和腱鞘变窄，即或有炎性渗出也是继发的。用针刀将滑囊切开数点，将腱鞘切开松解，就能很快解除症状，恢复它内部的和流体的动态平衡，治愈此病。亦有力地说明滑囊炎、腱鞘炎的真正病理因素是瘢痕和挛缩，炎症不是主要的致病因素。

4. 前列腺炎

此病是由于长期劳损使微血管和肌纤维断裂，在修复过程中产生瘢痕、粘连、堵塞等新的病理因素所造成的。这些病理因素使前列腺的正常舒张和收缩功能发生障碍，进一步堵塞尿道和精道，并使前列腺的生理功能发生障碍。用针刀经皮刺入，到达前列腺进行纵向深层剥离，即可将前列腺松解，使各种功能恢复，也就是恢复了前列腺舒张和收缩的动态平衡。

从上述所列举的六类慢性软组织损伤疾病中可以看到粘连、瘢痕、挛缩、堵塞是造成动态平衡失调的主要病理因素，只要将这四大病理因素消除，人体内部的、外部的、流体的动态平衡就能得到恢复，慢性软组织损伤疾病也就能得到治愈。四大病理因素和动态平衡失调理论可以说彻底揭开了慢性软组织损伤这一危害人类健康