

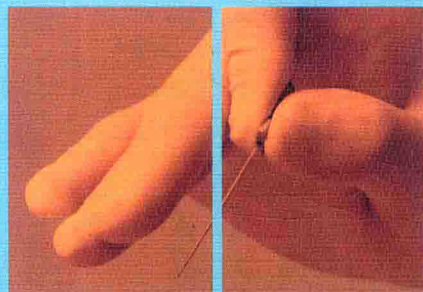
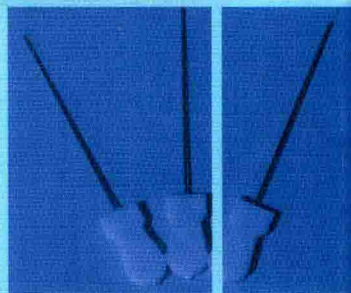
中 国 针 刀 医 学 疗 法 系 列 丛 书

[总主编] 柳百智

刃 针 疗 法

[主编] 田纪钧

在临床中,使用多种针刀治疗工具,采用多种治疗理念,均取得了很好的疗效。这些不同的治疗工具,独特的治疗思路,特有的操作方法,丰富了针刀医学的内涵,拓展了针刀医学的外延。尊重每一个思想,尊重每一个新发现,尊重每一个新工具,你会笑看针刀天下风云变幻!



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

谨以此书献给针刀医学创始人
朱汉章教授

纪念针刀医学发展四十周年



图书在版编目 (CIP) 数据

刃针疗法/田纪钧主编.—北京:人民卫生出版社,

2016

(中国针刀医学疗法系列丛书)

ISBN 978-7-117-23264-7

I. ①刃… II. ①田… III. ①针刀疗法

IV. ①R245.31

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 221225 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

刃 针 疗 法

主 编:田纪钧

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:三河市潮河印业有限公司

经 销:新华书店

开 本:850×1168 1/32 印张:11

字 数:276 千字

版 次:2016 年 9 月第 1 版 2016 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-23264-7/R·23265

定 价:32.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



丛书编委会

总主编 柳百智

总编委 (按姓氏笔画为序)

田纪钧 刘宝年 孙彦奇 李 华
陈 领 柳百智 施晓阳

总策划 柳百智 朱秀川



王 序

1976年,朱汉章教授发明小针刀。当初,只是为了解决网球肘、腱鞘炎、跟骨骨刺等一类小伤小病。朱老师经过15年的艰苦探索,形成了新的思路,1992年10月出版了《小针刀疗法》,标志着一种崭新疗法的诞生。

1992年12月,我向恩师建议,要从学科建设的高度,吸取中西医学的最新成果,使初级的“小针刀疗法”不断充实提高,最终建立“针刀医学”新学科的理论框架和构想。这一建议当即得到朱老师及师母周方女士的首肯和赞赏。我们为此展开了热烈的讨论。

在此后的漫长岁月里,朱汉章教授一方面进行针刀临床研究和理论创造;另一方面亲自培养了一大批学生和弟子,使他们成为针刀创业阶段的骨干和中坚力量。随着针刀队伍的不断壮大,越来越多的中西医生和专家纷纷加入到这支队伍中来(迄今已逾十万之众,遍布全国各省市自治区及海外40多个国家和地区)。

2002年,朱汉章教授的巨著《针刀医学原理》出版。

2003、2004年,国家教育部和中医药管理局分别两次组织大型专家鉴定,一致肯定“针刀医学属于中国人原创”。并决定将“针刀疗法”正式更名为“针刀医学”。这标志着一门真正由中国人原创的中西医结合的新兴边缘学科——针刀医学正式诞生了。当然,她还需要在今后的实践中不断完善和发展。



2006年10月14日,朱汉章教授终因劳累过度,心脏病发作,不幸英年早逝。他为针刀医学事业呕心沥血,奋斗了整整30年,献出了他全部的心血和智慧,直至宝贵的生命。朱汉章教授理所当然地成为针刀医学的创始人和奠基人。他为人类健康事业所作的贡献必将载入史册。

与此同时,在针刀医学新学科的形成和发展过程中,也汇聚了众多朱汉章教授的学生及其事业的继承者,其中包括一大批多专业领域的中西医学专家的智慧、汗水和创造。因此针刀医学又是中国人(针刀医生)集体智慧的结晶。

经过三十多年的发展,原创的主流针刀技术,早已不是某些人认为的仅仅能够治疗一些“网球肘”、“腱鞘炎”之类的“雕虫小技”。目前已能够治疗多种软组织损伤、骨质增生、颈肩腰腿痛及多种脊柱源性内脏疾病,病种范围多达一百余种,其中不乏多种疑难病和某些罕见病。这正应验了小针刀最早的支持者,针刀界尊敬的挚友和长者王晓智先生的预言:“针刀虽小,可治大病”,“小针刀,大气候”!

令人欣喜的是,在今天的针刀医学百花苑里,除原创针刀外,还涌现出多种形式的针刀刀具流派和不同的操作技术。它们从不同角度、不同层面诠释了针刀医学的概念,丰富和充实了针刀医学的内涵和外延,为针刀医学的发展作出了新的贡献。呈现出百花齐放、春色满园的大好局面。

当然,无论是“主流”也好,“支流”也好,都还需要不断完善和提高。常言道:“金无足赤,人无完人。”我们不必过于苛求,只要有利于患者,有利于针刀学术的发展,我们都表示赞赏和欢迎。民族英雄林则徐云:“海纳百川,有容乃大;壁之千仞,无欲则刚。”善哉斯言!

我的忘年好友柳百智教授,年轻有为,才华横溢,是针刀队伍中学验俱丰的中青年才俊。二十年来,始终活跃在针刀医、教、研第一线。他不仅为海内外培养了大批针刀人才,更潜心于



理论探索和实践经验的总结。多年来,他不舍昼夜,精进不倦,先后出版了一系列针刀医学专著,为针刀医学的普及和学术发展作出了重要的贡献。

近年来,柳百智教授又会同吴汉卿、田纪钧、刘宝年、陈领、孙彦奇等诸多针刀医学名家,把他们创造和总结的水针刀疗法、刃针疗法、激光针刀疗法、无痛针刀疗法和异形针刀疗法等不同流派的特长和方法,汇集成系列专著,奉献给针刀界的朋友和广大读者,这些颇具特色的疗法,为针刀医学这棵参天大树添枝加叶,增光添彩,多方位地呈现出针刀医学欣欣向荣、蓬勃发展的繁荣景象,可喜可贺!

在系列专著即将付梓之际,欣然命笔,乐以为序。

世界中医药学会联合会针刀专业委员会会长

海军总医院疼痛诊疗中心首席专家

王燮荣针刀名医工作室导师

王燮荣 教授

2012年3月30日于北京



浅谈针刀医学的多种疗法

1976 年小针刀诞生,通过数十年的推广运用,治疗病种从简单的几种慢性软组织损伤类疾病,如狭窄性腱鞘炎、网球肘等,到绝大部分临床中难治的慢性软组织损伤疾病,如颈椎病、腰椎病、强直性脊柱炎、股骨头坏死,再到内外妇儿科杂病,针刀的治疗范围越来越广泛,病种越来越繁杂。对同一种疾病的治疗,方法也在不断创新,早期发病的针刀治疗模式,中期发病的治疗模式,晚期发病的治疗模式。从单纯针刀治疗,到配合中西药物,手法理疗,从小治疗到大治疗,都有了长足的发展,适应于不同阶段患者的治疗需求。由此,也引发了实用治疗工具的多样化改良,如刀针、钳针等,其目的都是为了增强临床操作的实用性。随着针具的发展,也逐渐形成了新的诊疗理念、新的操作方法。我们知道,不同的理论指导,需要不同的治疗手段配合,针刀结合中西疗法如水针疗法、埋线疗法、激光疗法,形成了十分鲜明的治疗特色,如水针刀疗法、激光针刀疗法、埋线针刀疗法等。

很多人欣赏、支持这样的发展与改革,也有很多人反对这种结合与变异。于是在针刀医学队伍里,分出了界限分明的几组,有主张轻治疗的,更接近于针刺疗法的操作;有主张重治疗的,更接近于外科手术疗法;有的倾向于中医,有的倾向于西医。在针刀学术方面,出现了空前的大争论,甚至为谁才是正宗很是较劲。这几股力量都立足于临床,都有自己的市场,为了证明自己



的正确性,也各自提出了新的概念,在诊治方法上也有了不同程度的创新。

很多时候,不同的针具和独特的操作方法,确实十分新颖,乃至让人看起来眼花缭乱,刚入门的针刀人常常摸不着头脑,谁是谁不是?甚至感到无所适从。相当长的一段时间,针刀医学的几个群体发生了不少冲突,有的人把这些群体与方法的比较,上升到真假针刀的高度认识,有非他即我的斗争态势。

朱汉章教授给针刀下的定义是:以针的理念刺入人体,在体内进行切割松解等手术操作的工具,即为针刀。显然肯定了针刀工具的多样化。

我认真考察、学习,并使用了多种针刀治疗工具,多种治疗理念。发现这些不同的治疗工具,独特的治疗思路,特有的操作方法,均大大丰富了针刀医学的内涵,拓宽了针刀医学的外延,是针刀医学的有机组成部分!不是谁能代替谁的问题,是相互借鉴,相互补充的关系。

针刀是针灸针与外科手术刀有机结合的产物,其外形似针非针,似刀非刀,是针灸疗法与外科手术疗法中间的状态。解决的问题也是针灸疗法治疗起来有些力不从心,用外科手术疗法治疗,又有些“杀鸡用牛刀”的不便。如果我们用熟知的武器来类比的话,就是小手枪(针灸)与大炮(手术)的关系。手枪与大炮之间还有步枪、机枪等,由轻型到重型武器过渡的系列。战争中,要根据战场的实际情况选用。临床中,也要根据治疗的人群,治疗的病种,同一病种的不同发展阶段和混合情况等,选用合适顺手的工具,采用合适的、恰当的指导思想和操作方法。

以田纪钧老师为首的“刃针疗法”,使用的工具大小与形态,更接近于针灸针,操作起来轻灵方便,创伤更小,痛苦更小,患者更容易接受。从治疗理念上,与中医理论结合得更为紧密,从《黄帝内经》中汲取了大量营养。诊断上重脉诊,经络切诊,在治疗上,重“小量多次”,对临床常见的针刀适应证的治疗都



有较好的疗效。突出一个简单方便,很利于普及应用。

以陈领主任为首的“无痛针刀疗法”,使用的工具仍然是常用的平刃针刀,其刃略磨钝一些。但在治疗理念上发生了很大变化,强调一次性大面积松解,更靠近外科手术的方法。对大范围慢性软组织损伤类疾病的治疗,颇有独到之处,属于针刀医学的大型治疗方法。在理论上吸收了“软组织外科大松解术”的精髓,治疗方法上借助了外科手术方法的全麻、腰麻技术。在治疗部位的选择上一次可定几百个治疗部位,是针刀治疗的“重武器”之大规模作战,把闭合性手术理论的运用更加大胆直接。

以刘宝年主任为首的“激光针刀疗法”,是把针刀疗法与激光照射疗法有机结合的产物,充分发挥了两种疗法的优势,注入了现代科学技术成果,在临床上取得了可喜的疗效。是针刀大家庭中唯一一种针刀直接配合大型机器的疗法。

以孙彦奇主任为首的“异形针刀疗法”,可谓奇思妙想,在针具的改革上下足了功夫,操作方法上有新的特点。特别是对某种疾病的特殊针具、特殊方法的推出,使针刀的治疗更具有个性化、多样性的特点,临床的治疗更精准。开创多种针刀在同一部位相互配合治疗的先河,提示我们针刀治疗工具可以成为系列产品,针刀治疗过程,可以多器械应用。

“原创针刀疗法”是朱汉章教授“小针刀疗法”的应用体会,是后学者对针刀疗法的体会。原创针刀疗法是针刀医学的骨干疗法,凝结了众多针刀临床工作者的心血,是最基础的部分。

多种针刀流派的产生,是针刀人积极创新发展的必然结果,也是对朱汉章老师学术精神的继承和发扬。是好事,值得称赞,也正是有了这些不同的学术观点,不同的操作方法,不同的针刀治疗工具,不同的医疗实践,才促使针刀医学有了快速健康的发展。

没有矛盾,没有斗争,没有争论就没有生命力。自成一派的针刀人,均在不同的疾病治疗方面有了新的发展,有了新的成



就。我认为这一切,都是为针刀医学的发展添砖加瓦的。

各种针刀工具的出现,打破了平刃针刀一统天下的局面,使闭合性手术工具有了不同的模样。正如武术中使用的刀枪剑戟斧钺钩叉一样,在特定的情况下,我们有了更多更好的选择。明白了其中道理,就知道你在某个地方松解使用的工具顺心合手是最重要的,这才会有关公自制青龙偃月刀的创举。舞不动关公大刀的人,不能说关公瞎搞,关公也不能说只有你自制的大刀才能打遍天下无敌手。否则,败走麦城就是一勇之夫的必经之路。

尊重每一个新思想,尊重每一个新发现,尊重每一个新工具,你会笑看天下风云变幻!

柳百智

于北京夜读轩 2012年2月24日



前言

中医学是具有中国特色的生命科学,是科学与人文融合得比较好的学科。当今,在“求真求异,学术民主”的学风指导下,倡导“博学之,审问之,慎思之,明辨之,笃行之”的学习方法,必将涌现出大批学有所得、学有所长、学有所进、学有所成的中医师,把中医学的传承和临床水平提高到一个新的水平。

经络学是中医学重要的组成部分,而“古九针”又是经络学中主要的治疗工具。清代著名医学家徐大椿的《针灸失传论》中,列举了《黄帝内经》记载的针灸技术中十项失传的内容。比如,《黄帝内经》中记载的除毫针以外的其他八种针和八种针的技法,并且强调要根据不同的病情进行针具的不同选择,改变临床实践中一些人无论病情怎样,都只是使用一种形质针具的状况。

我们在“读经典、跟名师、做临床”的过程中,也深有同感,经无数次实验,终于在源于古九针,以中医理论为基础,凸显微创理念,并与现代医学接轨的理念下,研制出了中医原创针具——刃针,并形成以刃针为主,手法和中药外治为辅的中医刃针疗法。二十余年来,对软组织损害导致的疼痛和功能障碍,以及影响内脏器官所致的功能性症状的治疗,取得了满意的疗效。

刃针疗法主要是对病变的肌肉、筋膜和关节腔减压,按不同解剖部位和不同作用应力设计了不同型号的刃针,辅以手法治疗和中药外用,安全高效、操作轻柔、创伤极小、微痛不用麻醉,



比较好地体现了中医微创理念,也易于医生掌握和被患者接受,是同样适于各级医院、城市社区和农村新型合作医疗的中医新疗法。

在本书的编写过程中,参考、借鉴、引用了多部著作中的内容,谨向作者致以诚挚的感谢,对他们在学术上取得的卓越成就,表示崇高的敬意!限于我们学识水平和临床经验的欠缺,谬误、不妥之处在所难免,敬请同道不吝指正。

编者

2012年3月



目 录

上篇 总 论

绪论	3
第一章 理论基础	9
第一节 经筋	9
第二节 痹证	23
第三节 九针	25
第四节 疼痛的生理	28
第五节 疼痛的病理	29
第六节 疼痛的治则	32
第二章 理论框架	35
第一节 现代解剖学	35
第二节 生物力学	36
第三节 软组织外科学	37
第四节 脊椎病因治疗学	40
第三章 临床基础	41
第一节 辨证	41
第二节 论治	59
第三节 刃针治疗	61
第四节 手法治疗	90
第五节 中药外治	93
第六节 微创手术简介	97

第七节 “板块”实用模式	101
--------------------	-----

下篇 各 论

第四章 头颈部疾病	115
第一节 颞下颌关节紊乱综合征	115
第二节 枕神经痛	118
第三节 肌紧张性头痛	124
第四节 颈椎病	126
第五节 胸锁乳突肌损伤	137
第六节 小儿斜颈	140
第七节 前斜角肌综合征	142
第八节 头夹肌损伤	145
第九节 肩胛提肌劳损	147
第十节 颈肌筋膜炎	149
第十一节 项韧带劳损	151
第十二节 颈椎小关节错位	154
第五章 肩背部疾病	157
第一节 胸椎小关节紊乱综合征	157
第二节 菱形肌损伤	161
第三节 上后锯肌筋膜炎	163
第四节 肩胛上神经卡压症	165
第五节 冈上肌劳损和肌腱炎	168
第六节 冈下肌劳损和肌腱炎	170
第七节 小圆肌劳损	172
第八节 大圆肌劳损	175
第九节 肩胛下肌筋膜炎	177
第十节 肩关节四边孔综合征	180
第十一节 肩痛弧综合征	182
第十二节 肩峰(三角肌)下滑囊炎	185
第十三节 肱二头肌长头腱鞘炎	187
第十四节 肱二头肌短头腱损伤	189



第十五节 肱三头肌末端病	191
第十六节 肩关节周围炎	193
第六章 上肢部疾病	198
第一节 肱二头肌桡骨滑囊炎	198
第二节 肘管综合征	200
第三节 肘前综合征	203
第四节 肱骨外上髁炎	204
第五节 肱骨内上髁炎	208
第六节 骨间掌侧神经卡压症	210
第七节 旋前圆肌筋膜炎	213
第八节 骨间背侧神经卡压症	215
第九节 肘肌筋膜炎	218
第十节 前臂伸肌腱筋膜炎	219
第十一节 腕管综合征	222
第十二节 桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	225
第十三节 屈指肌腱狭窄性腱鞘炎	228
第七章 腰臀部疾病	231
第一节 慢性腰扭伤	231
第二节 第三腰椎横突综合征	233
第三节 腰背肌筋膜炎	236
第四节 腰椎骨质增生	239
第五节 腰椎间盘突出症	241
第六节 腰椎小关节紊乱症	247
第七节 棘上韧带损伤	249
第八节 臀上皮神经损伤	251
第九节 臀中肌损伤	254
第十节 梨状肌综合征	256
第十一节 股神经卡压症	259
第十二节 股外侧皮神经卡压症	261
第十三节 弹响髌(阔筋膜张肌及髂胫束损伤)	263
第八章 下肢部疾病	266



第一节	股骨大转子滑囊炎	266
第二节	股骨头缺血性坏死	267
第三节	股四头肌损伤	270
第四节	股内收肌损伤	272
第五节	坐骨结节滑囊炎	276
第六节	髌下脂肪垫损伤	279
第七节	髌骨软骨软化症	282
第八节	腓总神经卡压症	283
第九节	膝关节增生性关节炎	285
第十节	胫骨结节骨骺炎	288
第十一节	跖管综合征	291
第十二节	跟腱炎	293
第十三节	足跖痛	295
第十四节	跟痛症	297
第十五节	跗舟骨骨骺炎	301
第十六节	鸡眼	302
第九章	脊柱相关疾病	304
第一节	概述	304
第二节	三叉神经痛	312
第三节	周围性面神经麻痹	314
第四节	支气管哮喘	317
第五节	糖尿病	319
第六节	功能性便秘	321
第七节	白细胞减少症	322
第八节	神经性皮炎	324
第九节	男性不育症和性功能障碍	325
第十节	血管神经性水肿	327
第十一节	疲劳综合征	329
主要参考资料		334