

中国民间疗法丛书

针刀疗法

柳百智 编著



中国中医药出版社

中国民间疗法丛书

针刀疗法

柳百智 编著

中国中医药出版社

·北京·

112800
图书在版编目(CIP)数据

针刀疗法/柳百智编著. —北京:中国中医药出版社,
2001.8

(中国民间疗法丛书)

ISBN 7-80156-226-7

I. 针… II. 柳… III. 针刀疗法 IV. R245.31

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 041320 号

中国中医药出版社出版

发行者:中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话:64151553 邮码:100027)

印刷者:保定市印刷厂

经销者:新华书店总店北京发行所

开本:850×1168 毫米 32 开

字数:154 千字

印张:6.25

版次:2001 年 8 月第 1 版

印次:2001 年 8 月第 1 次印刷

册数:5000

书号:ISBN 7-80156-226-7/R·226

定价:9.00 元

内 容 提 要

针刀疗法是针灸疗法和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。为了使针刀疗法得以进一步推广和更多的患者恢复健康,特将作者自2000年1月至今在《中国临床医生》杂志上主持的“针刀疗法”系列讲座的手稿汇编成此书。本书共有九章,分上、下两篇,上篇阐述了针刀疗法的基本内容、特点和操作规范,下篇对30多种常见病、疑难病的诊治方法进行了详细讲解,有一定的学术趣味性和较强的实用性,可供初、中级医务工作者和针刀爱好者学习、实践,也可供高级医务工作者及医学院校师生参考研究。

目 录

上篇 总 论

第一章 针刀的概念	(1)
第一节 针刀的由来.....	(1)
第二节 针刀的模式与型号.....	(3)
第三节 针刀工具刀刃的不同特点及其功用.....	(5)
第四节 自制针刀.....	(7)
第五节 针刀治疗疾病的作用和机制.....	(8)
第二章 针刀治疗的条件(常规)	(12)
第一节 针刀的无菌操作规程.....	(12)
第二节 针刀门诊病人的护理要点.....	(13)
第三节 患者治疗体位的选择.....	(14)
第四节 针刀术后处理的注意事项.....	(17)
第五节 针刀治疗记录的基本要求(格式).....	(18)
第六节 针刀治疗的适应症和禁忌症.....	(18)
第三章 针刀治病的具体操作方法	(21)
第一节 针刀的四步进针规程.....	(21)
第二节 针刀的手术八法.....	(22)
第三节 新的针刀操作方法.....	(24)
第四节 针刀操作技巧.....	(27)
第四章 针刀临床中值得注意的几个问题	(31)

第一节	针刀器具的保养	(31)
第二节	针刀手术时的针感	(31)
第三节	晕针	(33)
第四节	断针	(35)
第五节	出血	(37)

下篇 各 论

第五章	颈项部	(39)
第一节	项韧带损伤	(39)
第二节	头夹肌损伤	(42)
第三节	头后大、小直肌损伤	(45)
第四节	胸锁乳突肌损伤	(48)
第五节	肩胛提肌损伤	(52)
第六章	肩背部	(56)
第一节	冈上肌损伤	(56)
第二节	小圆肌损伤	(60)
第三节	肱二头肌长头肌腱鞘炎	(62)
第四节	肋软骨炎	(67)
第五节	菱形肌损伤	(70)
第六节	棘上韧带损伤	(74)
第七节	肩周炎	(80)
第八节	肱二头肌短头肌腱损伤	(98)
第七章	上肢部	(103)
第一节	肱骨外上髁炎	(103)
第二节	尺骨鹰嘴滑囊炎	(108)
第三节	肱二头肌腱桡骨滑囊炎	(111)
第四节	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	(114)

第五节	屈指肌狭窄性腱鞘炎·····	(118)
第八章	腰臀部·····	(124)
第一节	棘间韧带损伤·····	(124)
第二节	腰三横突综合征·····	(129)
第三节	腹外斜肌损伤·····	(135)
第四节	骶棘肌下段损伤·····	(137)
第五节	坐骨结节滑囊炎·····	(141)
第六节	臀中肌损伤·····	(143)
第七节	梨状肌损伤·····	(145)
第八节	尾骨痛·····	(149)
第九章	下肢部·····	(154)
第一节	膝内侧副韧带损伤·····	(154)
第二节	腓肌损伤·····	(158)
第三节	鹅足腱滑囊炎·····	(161)
第四节	髌腱末端病·····	(163)
第五节	髌下滑囊炎·····	(166)
第六节	髌下脂肪垫损伤·····	(169)
第七节	跗骨窦综合征·····	(174)
第八节	跟腱周围炎·····	(175)
第九节	跟骨骨刺·····	(179)
第十节	鸡眼·····	(184)
附图 1	软组织损害性头、颈、肩、腰、骶、臀及腿痛的 躯干部压痛点·····	(188)
附图 2	上肢骨的肌起止点·····	(189)
附图 3	下肢骨的肌起止点·····	(190)
	主要参考书目·····	(191)

上篇 总论

第一章 针刀的概念

针刀疗法是朱汉章教授根据生物力学原理，把中医的针刺疗法和西医的外科手术疗法有机结合的一种“简、便、廉、验”的新疗法。在骨伤等医学领域，有着广泛的应用。

其使用的工具，因形似针灸的针，而其尖端又有一个小小的刀刃，既可发挥针刺的作用，又有手术刀切割的功能，故称其为针刀，因其体积较小，损伤较小，又称为“小针刀”、“微针刀”、“小刀针”等。习惯上我们把以采用针刀为主治疗疾病的方式，称为针刀疗法，或小针刀疗法。

第一节 针刀的由来

针刀工具的产生，是由一个偶然的事件引发的。针刀疗法的形成，则是在大量临床实践、实验研究的基础上逐渐形成的。

1976年春，涟水县的一个老木匠，在劳动中不慎被斧头砸伤。手面肿胀、疼痛，在医院做X线检查，排除了骨折。经常规治疗后，肿痛消失了，可受伤的手却怎么也握不住、伸不直了。老人先后到过多家大医院诊治，终无疗效。外科专家曾考虑

过手术治疗，但因不能避免手术损伤在刀口部形成疤痕再度使手掌的软组织粘连加重，而不得不放弃，因为如果按常规手术治疗可能既不能有效改善症状，反而会加重手的功能障碍。在老人求医无门的时候，经人介绍找到了沭阳县医疗站的朱汉章医生。

朱汉章大夫详细询问病情检查伤处后，也感到老人的病很是棘手。翻阅了大量的外科、骨伤科资料后，认为老人的手不能活动，可能主要是掌筋膜、肌腱等组织损伤后与掌骨发生了粘连所致。他想如果把疤痕组织松开，排除局部组织间的粘连，患手即可自由屈伸了。而如此僵硬的疤痕组织，用针灸针治疗显然是力不从心的，于是，他拿起了较粗的九号针头。手掌皮肤消毒后，将九号针头直接刺到了有压痛而变得板硬的疤痕上，捣刺了几下，然后将针尖刺至骨面左右剥弄摆动了几下，不到半分钟即拔出了针头。老木匠直感到手掌火辣辣的膨胀感。接着朱汉章医生又把老人的手平放于桌面，慢慢牵拉着患指并趁老人不备突然快速推压患指，只听“吱啦”一声响（一种软组织撕裂的声音）。就这样奇迹出现了，老木匠的手痛过之后，当时就伸屈自如了。三天后，老人竟可以用患手自如地做木匠活了。

这个病例的成功，是朱汉章医生也始料不及的。这样一个“老大难”的陈旧性软组织损伤引起手功能严重障碍的患者，真的只用一个粗针头剥弄几下就完全治好了？看起来，陈旧性损伤引起的功能障碍，其症结应该是疤痕、粘连组织限制了局部组织的相对运动所致。之后，朱汉章医生在临床上又遇到此类患者的时候，也都用此法取得了较好的疗效。如此治疗的病人多了，感觉九号针头还是不太顺手，如有些时候，组织间粘连较重，用九号针头撬动就显得无力。于是他想，把空心针头改成实心，岂不是更结实、有力？操作起来就可以用得上了；而斜坡形的针尖刺至骨面时又容易卷刃，何不干脆改成平刃？为操作起来更好握持，又把针头的根部改造成一个扁平的柄。在中国，过去行医称

“悬壶济世”，葫芦成了行医者的标志，大概是为求吉利吧，就把扁平的柄做成了扁葫芦形，这样第一把“小针刀”就诞生了。

第二节 针刀的模式与型号

针刀是一种新的微型医疗器械，既有针灸的性能和作用，又有手术刀的性能和作用，所以它的模式和质量是有一定要求的。一般要求针刀的针体要细而硬，且要有较好的弹性，刀口既要小，又要锋利。目前我们临床使用的针刀是由特种医用无毒不生锈的合金钢经特殊工艺制作而成，或采用不锈钢材料和高强度钛合金材料制作。其针体为圆柱体，比毫针略粗（直径0.6~1mm），质硬且又有较好的弹性，刀口小而锋利，尾部是一个能准确掌握刀口运行位置和方向的扁葫芦形刀柄，刀口线与刀柄平面处于同一平面内。其形状似一把微型的“凿”或微型的螺丝刀。根据临床治疗的不同需要，将针刀做成不同的形状，分为Ⅰ型、Ⅱ型、Ⅲ型三种型号，Ⅰ型针刀使用范围较广，根据其长短不同又分为四种，分别记作：Ⅰ-1型，Ⅰ-2型，Ⅰ-3型，Ⅰ-4型。Ⅰ型针刀的外形是大致是相同的，针身为圆柱体，直径0.6~1mm；针头为楔形，末端带刃；刀口线长约0.5~0.8mm，针头长0.6~1cm；针柄为一扁平葫芦形。Ⅰ-1号针刀，针身長12cm，Ⅰ-2号针刀针身長9cm，Ⅰ-3号针刀针身長7cm，Ⅰ-4号针刀针身長4cm（如图1-1），Ⅰ型针刀适用于各种软组织松解术，小骨刺铲削术等。Ⅱ型针刀全长12.5cm，针柄为一梯形葫芦状，长2.5cm；针身为圆柱体，直径3mm，针身長9cm；针头为楔形，末端扁平带刃（齐平口），刀口线为0.8mm，刀口线与刀柄在同一平面内，针头长1cm（如图1-2），Ⅱ型针刀适用于做较小骨的骨折畸形愈合凿骨术，如掌骨骨折畸形愈合等。Ⅲ型针刀结构模式与Ⅱ型相同，全长15cm，针柄长

3cm，针身长 11cm。Ⅲ型针刀适用于做较大骨如肱骨骨折畸形愈合凿骨术等。各型针刀按比例缩小，其外形如图 1-3。

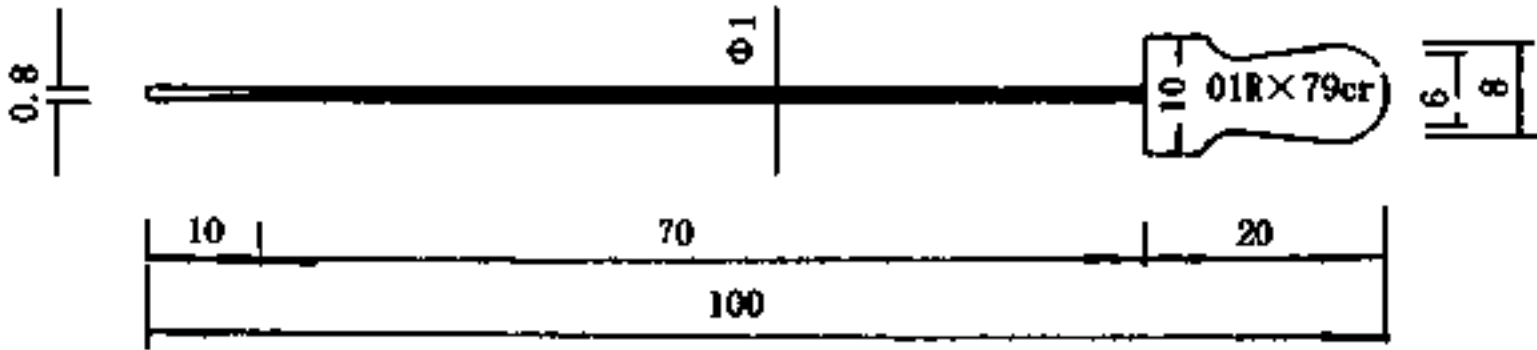


图 1-1 I-3号小针刀模式图 (单位: 毫米)

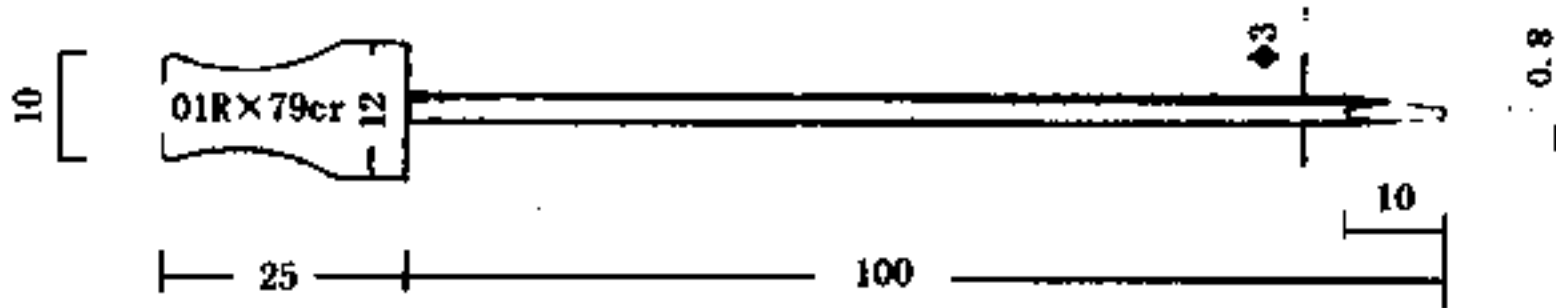


图 1-2 II号小针刀模式图 (单位: 毫米)

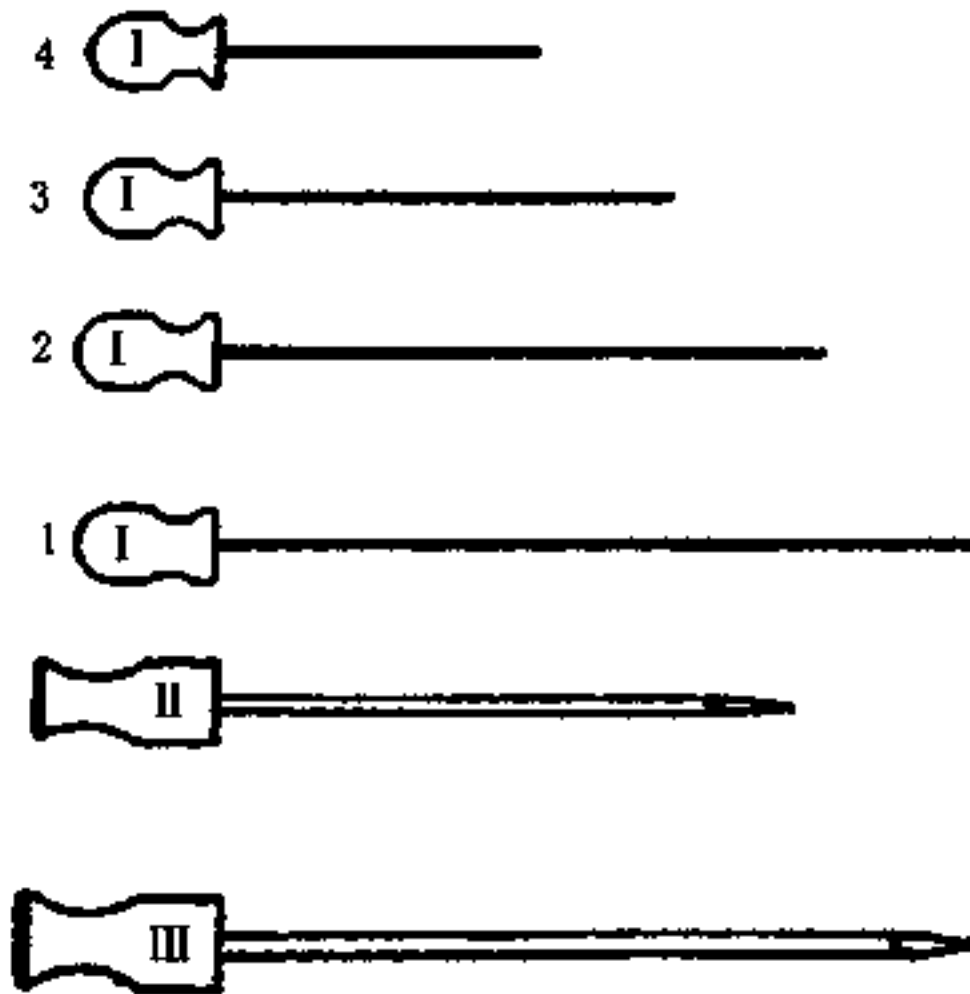


图 1-3 小针刀的模式图

第三节 针刀工具刀刃的不同特点与功用

在众多后学者的不断实践和大家的共同努力下，针刀疗法临床适应症大大地拓宽了，治疗的方法也更加规范，更加清楚了。通过治疗工具上的不断改进，对各类适应症的治疗就更加得心应手。根据针刀的刀刃及针体形态不同，又将针刀分为以下几种类型：

1. 平刃针刀：针体的尖端有一平口的刀刃，刀刃的方向与针体长轴垂直（如图 1-1）。最适于紧贴骨面的铲切剥离松解。可用于大部分适应症的治疗，是最常用的针刀器械。在临床治疗中，若不特别指出使用的是哪种类型的针刀，习惯上即指使用此类针刀操作。

2. 凹刃针刀：针体的尖端有一反向凹入的刀刃，刃呈弧线形或“V”字形，锋利，针体直径与刀刃的宽度相同为 1mm（如图 1-4）。最适用于对“悬浮”状的筋膜、韧带或强度较高的肌纤维、肌腱的切断治疗。由于凹刃针刀刃两端有突起部分，切割时可以卡住纤维使之不能滑脱，所以能有效的连续切断软组织，对腰三横突综合征、狭窄性腱鞘炎、臀大肌挛缩症、小儿先天性肌性斜颈等病的治疗有独到之处。

3. 斜刃针刀：刀刃与针体长轴成 150° 、 45° 或 75° 角，刃口锋利（如图 1-5），针体直径为 1.0mm，刀口线长约为 1.2 ~ 1.5mm。是临床中常用的一种针刀器具，最适用于软组织的减张如关节囊、滑囊的划割治疗及特殊部位软组织的切割分离等，例如对胸椎棘突侧板软组织粘连的剥离。

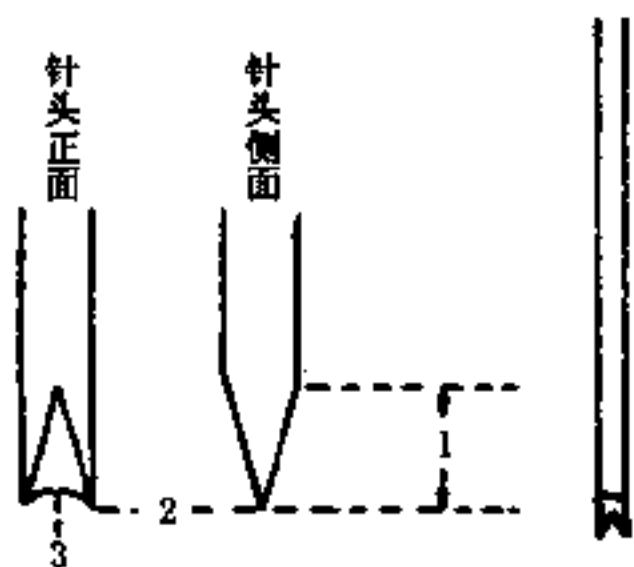


图 1-4 凹刃针刀

1. 针头部 2. 针峰 3. 月牙刃

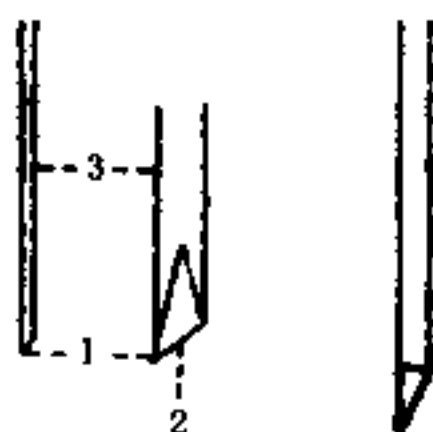


图 1-5 斜刃针刀

1. 针尖 2. 斜口刃 3. 针身

4. **剑形针刀**：刀尖形如宝剑，多面有刃。针体直径 1mm（如图 1-6），可以双向大面积地切割分离变性软组织，适合于特殊部位的针刀治疗，如对棘间韧带损伤的治疗等。

5. **钩形针刀**：形如镰刀状，刀背圆钝无刃或棱状钝刃、刀尖和刀刃锋利，刀口线与针体纵轴线约是 90° 或 120° 角（如图 1-7），适用于钩割增厚的腱鞘、绷紧的筋膜、挛缩的肌腱和条索等变性的软组织。

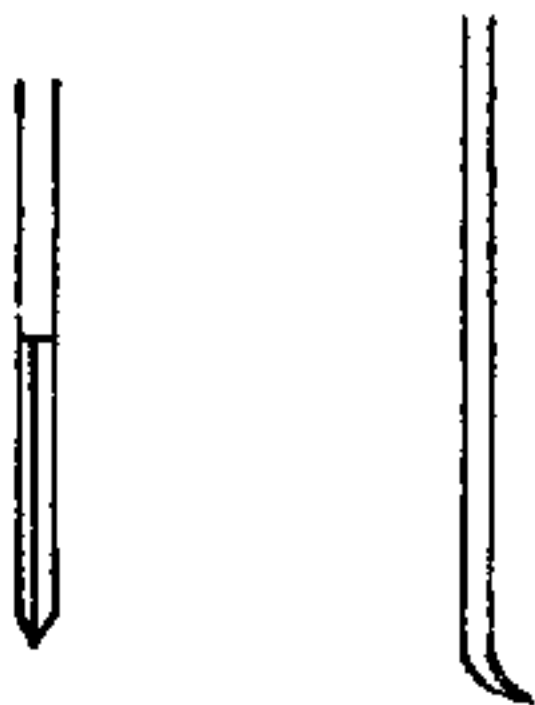


图 1-6 剑形针刀

图 1-7 钩形针刀

6. **注射针刀**：形状如同 7~8 号的注射针头，针头前的斜刃

改为平刃或凹刃以便于切割操作（如图 1-8）适用于表浅部位强度较弱的韧带、筋膜或小儿肌腱的切断。特点是针刀松解与药物注射可以一次性完成。如对枕后腱弓和屈指肌腱鞘的切割等。

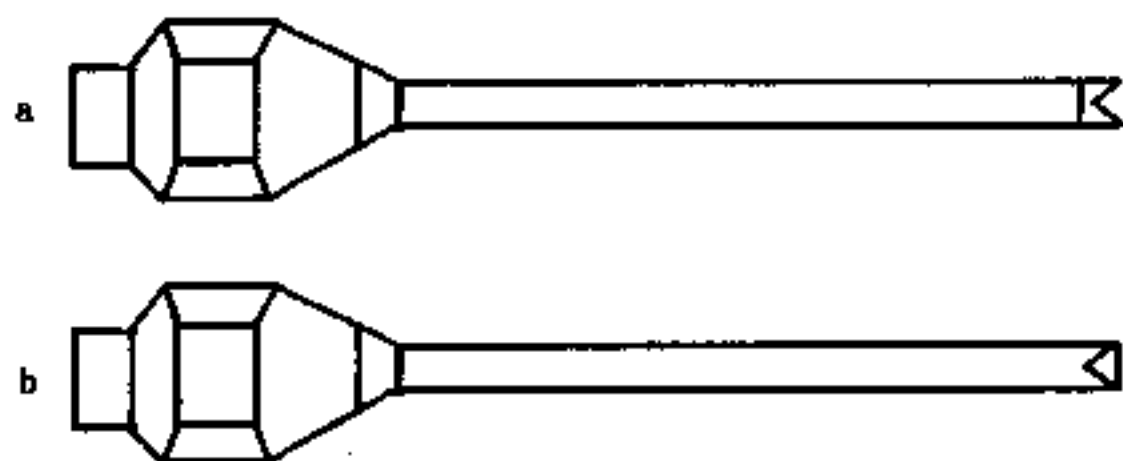


图 1-8 注射针刀

a. 凹刃注射针头 b. 平刃注射针头

7. 推割针刀：刀刃向内凹入，刀刃两端的针尖一长一短，长针尖较钝称之为导引端，短针尖和刃口锋利，称之为切割端，针体直径为 1mm，前端 1/3 处折弯为 150° 角。用于与筋膜平面平行的腱膜、腱鞘等组织的平行推切切割（如图 1-9）。

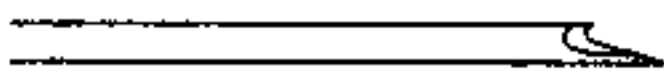


图 1-9 推割针刀

第四节 自制针刀

1. 克氏针刀：用西医外科手术常用的克氏针（kirschner pin），自行加工制做的针刀工具，称为“克氏针刀”。取材容易、经济，制做简单，克氏针的强度、硬度、弹性和韧性均符合制做针刀在材料上、质量上和性能上的要求。

（1）克氏针刀的规格

选直径为 1mm 的克氏针，将其针尾弯制成一个 $10\text{mm} \times 20\text{mm}$

的长方形针柄（如图 1-10）再将针尖磨制成 10mm 长的楔形状，末端扁平带刃。也可根据自己的需要，将针尖端制成平刃、凹刃、斜刃，甚至钩刃。

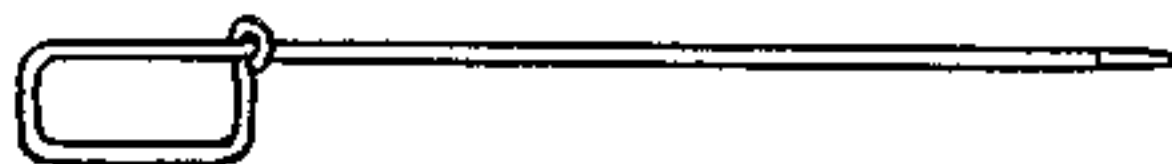


图 1-10 克氏针刀

（2）克氏针刀的型号

根据克氏针刀的长度不同，将其分成 4 种型号：K-1 号，针身长 15cm；K-2 号，针身长 12cm；K-3 号，针身长 9cm；K-4 号，针身长 6cm。

2. 斯氏针刀（凿）：将西医手术常用的斯氏针（Steinmann pin）自行加工改制的针刀，称为“斯氏针刀”。针柄为斯氏针的针尾折叠而成（如图 1-11），针柄长为 3cm，针身长为 10~16cm 不等。

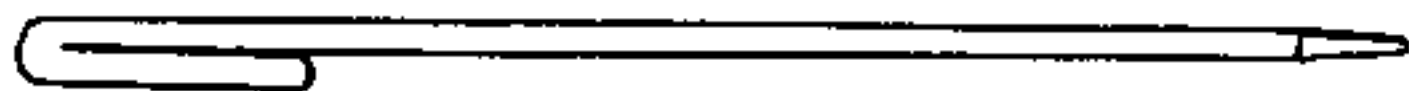


图 1-11 斯氏针刀

第五节 针刀治疗疾病的作用和机制

针刀的作用不外乎针刺的作用和手术刀的切割、松解作用。

一、针刀的治疗机制可从生物物理学的变化及生物化学方面的变化来理解。

1. 生物物理方面的变化 针刀是一种机械刺激，针刀直刺病灶将软组织的粘连、瘢痕、挛缩组织切开、松解、破坏。根据

生物电原理和压电学原理分析，其机械能可转变成热能，使毛细血管扩张，加速血液循环，从而加强局部病变组织的营养供应。同时，机械刺激可使局部组织器官活动能力增强，淋巴循环加快，大大提高病变组织的新陈代谢能力，促使被破坏的病变组织吸收。

2. 生物化学方面的变化 针刀的刺激可使局部组织蛋白分解，末梢神经介质增强，产生血管、神经的活性物质，降低致痛物质如缓激肽和5-羟色胺等在血清中的含量，使作用于游离神经末梢感受器的大量阳离子被阴离子置换。活跃组织功能，起到调整神经功能以达到镇痛的目的。

二、针刀蹬切割、松解作用可从生物力学、生理病理的角度来理解：

1. 消除高应力纤维的作用

持续静力的作用，使大量胶原纤维紧张（如肌肉、韧带的紧张或挛缩），牵拉刺激骨膜而产生骨刺，并可挤压刺激周围的神经血管如梨状肌压迫坐骨神经、头上斜肌压迫椎动脉，将这些高应力状态的纤维松解，即可解除对骨面及神经血管的作用。

2. 组织减压的作用

无论是关节、滑囊、肌肉、骨骼等，当损伤后可使其内压增高，刺激挤压相应的神经血管而产生症状，如股骨头缺血性坏死、滑囊炎、筋膜间室综合征等，用针刀切关节囊、滑囊，划割筋膜，给骨头钻孔等，使内外组织相通以达到减轻内压的作用，改善血液循环，减少对神经末梢的刺激，阻断压力循环障碍，使囊壁迅速恢复，使坏死组织吸收。

3. 改变关节间的相对位置

软组织损伤后，关节周围的力平衡失调，在长期异常力的作用下，关节的相对位置发生改变，并使周围的组织按其固定的位

置生长，特别是结缔组织。治疗时，除了要松解原发的高应力状态的纤维外，常常还要松解关节周围增生固定的组织，使关节恢复正常位置，消除骨与骨之间的应力作用，从而消除对神经血管的压迫。

4. 对硬化组织起撬松作用

软组织损伤后变性硬化，各组织间相互粘连。针刀刺入组织间撬动松解，可松开粘连，使硬化组织软化，这是一般的按摩手法难以做到的。如膝关节强直的患者，髌骨被硬化组织固定，针刀在其周围切割、撬动、松解病变软组织使肌肉软化、髌骨的活动度增大。

5. 破坏敏感神经的感受器，阻断疼痛反射机制

对疤痕组织、软组织结节、肌肉、韧带在骨面附着点损伤引起的疼痛，针刀治疗时一方面使变性软组织松开，减少对神经末梢的不良刺激，一方面是直接把异常敏感的神经营受器破坏掉，阻断疼痛反射弧而达到治疗的目的。这也是为什么针刀治疗也会有损伤，松解部位也会再出现粘连和疤痕，但却没有相应的症状的原因。

6. 消除组织间相对运动的异常摩擦力

相对运动的异常摩擦力通常是狭窄造成的。如狭窄性腱鞘炎，切断狭窄的鞘环状韧带，松开肌腱上的硬结，即可解除因狭窄而产生的异常摩擦，使关节活动自如。

7. 闭合性切割矫形

凹刃针刀、钩刃针刀均可连续切断软组织，为软组织矫形提供了条件，如对臀大肌挛缩症的治疗，无需全麻、腰麻，不留疤痕，而使患者下蹲行走时髋关节的畸形运动得以矫正。

8. 闭合性截骨的作用

骨干骨折畸形愈合而有不良症状者，治疗时，必须在畸形愈合处重新折断再行复位固定以矫正畸形，西医治疗需手术切开重