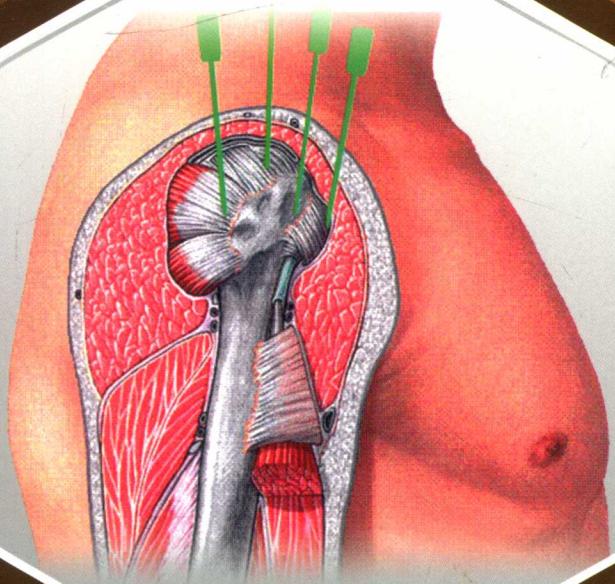


分部疾病针刀临床诊断与治疗丛书

总主编 吴绪平



(第二版)

# 肩部疾病 针刀临床诊断与治疗

主编 彭勋超

中国医药科技出版社

分部疾病针刀临床诊断与治疗丛书

总主编 吴绪平

## 肩部疾病针刀

临床诊断与治疗 (第二版)

主编 彭勋超

中国医药科技出版社

## 内 容 提 要

本书分五篇，第一篇针刀基础理论介绍了肩部针刀应用解剖、生物力学及病因病理学理论。第二篇针刀影像诊断介绍了肩部针刀影像的优选原则、X线检查、CT检查及MRI检查。第三篇针刀操作技术介绍了针刀术前准备、操作方法及术后处理。第四篇针刀临床治疗详细介绍了27种肩部疾病的概述、病因病理、临床表现、针刀治疗、针刀术后手法治疗及康复治疗等内容，强调了针刀术后康复的必要性和重要性，介绍了物理治疗及现代康复疗法。第五篇收载针刀治疗肩部疾病的研究文献，反映了本时期针刀临床研究成果。

全书内容丰富，资料翔实，图文并茂，言简意赅，实用性强。适用于广大针刀临床医师，全国高等中医药院校的针灸推拿学专业、针刀、骨伤及中医学专业大学生和研究生阅读参考。

### 图书在版编目（CIP）数据

肩部疾病针刀临床诊断与治疗/彭勋超主编. —2 版.—北京：中国医药科技出版社，  
2014. 8

（分部疾病针刀临床诊断与治疗丛书/ 吴绪平主编）

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5879 - 6

I. ①肩… II. ①彭… III. ①肩关节 - 关节疾病 - 针灸疗法 IV. ①R274. 94

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2014）第 186026 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行：010-62227427 邮购：010-62236938

网址 www. cmstp. com

规格 787 × 1092mm 1/16

印张 19 1/2

彩插 2

字数 370 千字

初版 2008 年 11 月第 1 版

版次 2014 年 8 月第 2 版

印次 2014 年 8 月第 2 版第 1 次印刷

印刷 北京市密东印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5879 - 6

定价 39.80 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



吴绪平，男，三级教授，主任医师，硕士研究生导师。现任中国针灸学会理事、中国针灸学会微创针刀专业委员会副主任委员兼秘书长、世界中医药学会联合会针刀专业委员会副会长、中华中医药学会针刀医学分会副主任委员、湖北省针灸学会常务理事、湖北省针灸学会针刀专业委员会主任委员、湖北中医药大学针刀医学教研室主任。先后指导海内外硕士研究生 60 余名，2002 年 12 月赴韩国讲学，2003 年 3 月和 2011 年 5 月赴香港讲学，2013 年 10 月 31 日—11 月 5 日赴澳大利亚参加第八届世界针灸学术大会，并做了学术报告。

吴绪平教授从医 36 年来，一直在湖北中医药大学从事针灸与针刀教学、临床及科研工作。主讲《经络腧穴学》《针刀医学》及《针刀医学临床研究》。研究方向为针刀治疗脊柱相关疾病的临床研究，及针灸治疗心、脑血管疾病的临床与实验研究。先后发表学术论文 80 余篇，主编针灸、针刀专著 50 余部。获省级以上科研成果奖 6 项。主持的教学课题“针灸专业大学生最佳能力培养的探讨”，于 1993 年获湖北省人民政府颁发的“优秀教学成果三等奖”。参加国家自然科学基金项目“电针对家兔缺血心肌细胞动作电位的影响及其机理探讨”，其成果达到国际先进水平，于 1998 年荣获“湖北省人民政府颁发科学技术进步三等奖”。参加的国家自然科学基金课题“电针对家兔缺血心肌细胞动作电位影响的中枢通路研究”达到国际先进水平，2007 年获湖北省科学技术进步三等奖。2005 年 10 月荣获湖北中医药大学“教书育人，十佳教师”的光荣称号。主编新世纪全国高等中医药院校规划教材《针刀治疗学》和《针刀医学护理学》。2008 年主编了新世纪全国高等中医药院校创新教材《针刀医学》；2009 年 2 月与张天民副教授共同编著大型系列视听教材《中国针刀医学》（20 集）；与张天民副教授共同主编《针刀临床治疗学》《分部疾病针刀治疗丛书》（1 套 9 部）及《专科专病针刀治疗与康复丛书》（1 套 16 部）。主编了新世纪全国高等中医药院校研究生教材《针刀医学临床研究》，于 2011 年 4 月由中国中医药出版社出版；主编《针刀医学临床诊疗与操作规范》，于 2012 年 4 月由中国中医药出版社出版；主编全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材《针刀影像诊断学》和《针刀治疗学》，于 2012 年 8 月由中国中医药出版社出版。

**主要临床专长：**运用针刀治疗各种类型颈椎病、肩周炎、肱骨外上髁炎、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄症、强直性脊柱炎、类风湿关节炎、膝关节骨性关节炎、神经卡压综合征、腱鞘炎、跟骨骨刺及各种软组织损伤疼痛等症。



彭勋超，男，教授、主任中医师，硕士研究生导师。重庆市永川区中医院针灸科主任、学科带头人，针刀研究室主任。中国针灸学会会员，中国针灸学会微创针刀专业委员会委员兼腰部疾病学术委员会副主任委员。中华医学会会员，重庆市中医药学会风湿病专业委员会常务委员，重庆市针灸学会常务理事，永川区名中医，永川区中医药学会常务理事兼针灸专业委员会主任委员。

从事临床工作 20 余年，先后在成都中医药大学附属医院、重庆中医研究院、中国中医研究院进修学习，在《中医正骨》、《中医杂志》等国内知名期刊发表医学论文 40 余篇，参加编写新世纪全国高等中医药院校研究生教材《针刀医学临床研究》，担任《针刀骨伤科学》副主编，参编《针刀脊柱病学》、《针刀医学临床诊疗与操作规范》等专著。注重教学与科研，多次被评为“优秀带教老师”，特聘为重庆医药高等专科学校兼职教授、重庆文理学院兼职教授、泸州医学院兼职教授、成都中医药大学兼职教授。参研“头皮针治疗偏瘫的临床研究”已获评审验收；研制的“肩舒胶囊治疗肩关节周围炎的临床研究”先后获重庆市永川区人民政府“科技项目研发奖”一等奖、重庆市卫生局中医药科技成果三等奖、重庆市人民政府颁发 2011 年度“科技进步奖”三等奖。临床擅长运用“针刀针灸、整脊推拿、内外药物、练功康复”的四联疗法治疗颈肩腰腿痛等软组织损伤性疾病。

# 《分部疾病针刀临床诊断与治疗丛书》

## ◆ 编 委 会 ◆

总主编 吴绪平

编 委 赵和平 张国印 张照庆

姚振江 镇水清 彭勋超

瞿群威 裴久国 刘宝国

# 《肩部疾病针刀临床诊断与治疗》（第二版）

## ◆ 编 委 会 ◆

主 编 彭勋超

副主编 余 健 毛得宏 苏公祥 陈 战

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 春	方海洲	毕 宁	先承弟
杨大才	杨丽君	杨昌金	李国俊
李朝建	张 岭	陈 可	范月媛
周朝进	段睿鼎	徐 芬	黄 杰

《分部疾病针刀治疗丛书》(一套9本)由中国医药科技出版社于2008年出版以来,深受广大针刀临床医师和全国高等中医药院校本专科大学生的青睐,该套丛书发行量大,社会反响强烈。在5年多的临床实践中,针刀治疗的理念不断更新、诊断技术不断完善、治疗方法不断改进,有必要将这些优秀成果吸收到本套丛书中来。因此本书在第一版的基础上,对针刀基础理论、针刀治疗方法进行了修改,增加了针刀影像诊断、针刀术后康复及针刀现代研究的内容,以适应针刀医学的快速发展和广大读者的需求。

《分部疾病针刀临床诊断与治疗丛书》是按照人体局部解剖的分类方法进行分类的。共九分册,包括《头颈部疾病针刀临床诊断与治疗》《胸背部疾病针刀临床诊断与治疗》《腰腹部疾病针刀临床诊断与治疗》《肩部疾病针刀临床诊断与治疗》《肘部疾病针刀临床诊断与治疗》《腕手部疾病针刀临床诊断与治疗》《髋部疾病针刀临床诊断与治疗》《膝部疾病针刀临床诊断与治疗》《踝足部疾病针刀临床诊断与治疗》。每分册分为五篇,第一篇针刀基础理论,介绍了各部位针刀应用解剖、生物力学及病因病理学理论。第二篇针刀影像诊断,介绍了各部位针刀影像的优选原则、X线检查、CT检查及MRI检查。第三篇针刀操作技术,介绍了针刀术前准备、操作方法及术后处理。第四篇针刀临床治疗,详细介绍了各部位疾病的概述、针刀应用解剖、病因病理、临床表现、针刀治疗、针刀术后手法治疗及康复治疗等内容,强调了针刀术后康复的必要性和重要性,介绍了物理治疗及现代康复疗法。第五篇收载针刀治疗各部位疾病的研究文献,反映了本时期针刀临床研究成果。书中以人体弓弦力学系统和慢性软组织损伤的病理构架网眼理论为基础,从点、线、面的立体病理构架分析疾病的发生发展规律。介绍临床常见病的针刀基础术式,如“T”形针刀整体松解术治疗颈椎病,“C”形针刀整体松解术治疗肩周炎,“回”字形针刀整体松解术治疗腰椎间盘突出症及“五指定位法”治疗膝关节骨性关节炎等。将针刀治疗从“以痛为输”病变点的治疗提升到对疾病的病理构架进行整体治疗的高度上来,提高了针刀治疗的临床疗效。同时,以人体解剖结构的力学改变为依据,着重介绍了针刀闭合性手术的术式设计、体位、体表定位、麻醉方法、针刀具体操作方法及其疗程,并按照局部解剖层次,描述每一支针刀操作的全过程,术后制定具体的康复措施及方法。

本套《分部疾病针刀临床诊断与治疗丛书》共计400余万字,插图2000多幅,图文并茂,可操作性强。成稿后,经丛书编委会及各分册主编多次修改审定后召开编委会定

稿，突出了影像诊断在针刀治疗中的指导作用，达到了针刀基础理论与针刀治疗相联系、针刀治疗原理与针刀术式相结合、针刀操作过程与局部解剖相结合的目的，强调了针刀术后护理及康复治疗的重要性，反映了本时期针刀临床研究的成果。由于书中针刀治疗原则、术式设计及操作步骤全过程均来源于作者第一手临床资料，可使读者直接受益。本书适用于广大针刀临床医师，全国高等中医药院校的针灸推拿学专业、针刀、骨伤及中医学专业大学生和研究生阅读参考。尽管我们做出了很大努力，力求本套丛书全面、新颖、实用，但由于针刀医学是一门新兴的医学学科，我们的认识和实践水平有限，疏漏之处在所难免，希望广大中西医同仁及针刀界有识之士多提宝贵意见。

丛书编委会  
2014年5月

# 编写说明

肩部慢性软组织损伤性疾病种类繁多，治疗方法亦多种多样，但疗效有限。针刀对肩部慢性软组织损伤类疾病，以其疗效好、费用低、普及快，深受患者和医生的欢迎。本书是一部以人体弓弦力学系统和慢性软组织损伤的病理构架网眼理论为基础，从点、线、面的立体病理构架分析疾病的发生发展规律，介绍肩部疾病的临床诊断与针刀整体松解治疗的专著。

《肩部疾病针刀临床诊断与治疗》分为五篇，第一篇针刀基础理论介绍了肩部针刀应用解剖、生物力学及病因病理学理论。第二篇针刀影像诊断介绍了肩部针刀影像的优选原则、X线检查、CT检查及MRI检查。第三篇针刀操作技术介绍了针刀术前准备、操作方法及术后处理。第四篇针刀临床治疗详细介绍了27种肩部疾病的概述、病因病理、临床表现、针刀治疗、针刀术后手法治疗及康复治疗等内容，强调了针刀术后康复的必要性和重要性，介绍了物理治疗及现代康复疗法。第五篇收载针刀治疗肩部疾病的研究文献，反映了本时期针刀临床研究成果。

本书的特色在于突出了影像诊断在针刀治疗中的指导作用，达到了针刀基础理论与针刀临床相联系、针刀影像诊断与针刀治疗相联系、针刀作用原理与针刀术式相结合、针刀操作过程与局部解剖相结合、针刀松解与术后康复理疗相结合的目的。根据慢性软组织损伤病理构架的网眼理论，我们分别设计了针刀整体松解术，通过调整软组织动态平衡，恢复骨关节力学平衡，提高了针刀治愈率，降低了疾病复发率。尤其指出的是术式设计及操作步骤全过程均来源于作者第一手临床资料，以便读者参考借鉴。

鉴于编者水平有限，错误与不足在所难免，恳请各位读者提出宝贵意见，以利再版时修正。

本书编委会  
2014年5月

# 目 录

CONTENTS

## 第一篇 针刀医学基础理论

### 第一章 肩部针刀应用解剖 / 2

第一节 肩部体表标志与对比关系	2
一、体表标志	2
二、对比关系	2
第二节 肩部肌肉	2
一、腋区肌肉	2
二、肩胛区肌肉	5
三、三角肌区	9
第三节 肩部骨骼	10
一、锁骨	10
二、肩胛骨	11
三、肱骨上端	13
第四节 肩部关节结构	14
一、盂肱关节	14
二、肩锁关节	18
三、胸锁关节	19
四、喙锁关节	20
五、肩峰下关节	20
六、肩胛骨与胸壁间的连接	21
第五节 腋窝	22
一、腋窝的构成	22
二、腋窝的内容	23

### 第二章 肩关节生物力学 / 28

第一节 人体与力的关系	28
-------------	----

## 目 录

一、人的基本属性与运动的关系 .....	28
二、力是运动中不可缺少的最重要的元素 .....	28
三、人体是一个复杂的力学结构生命体 .....	29

### 第二节 肩关节运动学 ..... 29

一、四个肩接连的运动 .....	29
二、肩关节复合的运动范围 .....	30
三、休息位 .....	31
四、举臂活动 .....	31

### 第三节 肩关节运动力学 ..... 32

一、肩关节的静力性约束 .....	32
二、参与肩关节运动的肌肉动力学 .....	32
三、盂肱关节力的测定 .....	33
四、力传递的测量法 .....	33
五、举臂的生物力学 .....	34

## 第三章 肩部疾病病因病理学理论 / 37

### 第一节 肩部慢性软组织损伤病因病理学理论 ..... 37

一、肩部慢性软组织损伤的概述 .....	37
二、肩部慢性软组织损伤的范围 .....	37
三、肩部软组织损伤的各种形式 .....	38
四、肩部慢性软组织损伤的病因 .....	39
五、肩部弓弦力学系统 .....	44
六、肩部慢性软组织损伤的病理机制——网眼理论 .....	50
七、肩部慢性软组织损伤病因病理学理论对针刀治疗的指导作用 .....	54

### 第二节 肩部骨质增生病因病理学理论 ..... 57

一、骨质增生概述 .....	57
二、人体对肩部异常力学状态的调节和适应 .....	58
三、肩部骨质增生的病因 .....	61
四、肩部骨质增生病理机制 .....	64
五、肩部骨质增生病因病理学理论对针刀治疗的指导作用 .....	64

### 第三节 针刀治疗理论与经筋理论的关系 ..... 65

## 第二篇 针刀医学影像诊断

## 第四章 肩部疾病影像检查的优选原则 / 72

### 第一节 X 线检查的优选原则 ..... 72

第二节 CT 检查的优选原则 .....	72
第三节 MRI 检查的优选原则 .....	73
<b>第五章 肩部 X 线检查 / 74</b>	
第一节 肩部正常 X 线表现 .....	75
第二节 肩部异常 X 线表现 .....	75
<b>第六章 肩部 CT 检查 / 80</b>	
第一节 肩部正常 CT 表现 .....	80
第二节 肩部异常 CT 表现 .....	83
<b>第七章 肩部 MRI 检查 / 85</b>	
第一节 肩部正常 MRI 表现 .....	85
第二节 肩部异常 MRI 表现 .....	87
<b>第三篇 针刀操作技术</b>	
<b>第八章 针刀术前准备 / 98</b>	
第一节 针刀手术室的设置 .....	98
第二节 针刀手术的无菌操作 .....	99
第三节 患者的体位选择 .....	99
第四节 肩部针刀手术的麻醉方式 .....	100
第五节 肩部常用针刀类型 .....	101
<b>第九章 针刀操作方法 / 102</b>	
第一节 持针刀方法 .....	102
第二节 进针刀四步规程 .....	103
第三节 肩部常用针刀手术入路 .....	103
第四节 肩部常用针刀刀法 .....	104
第五节 肩部常用针刀术后手法 .....	106
第六节 肩部疾病针刀治疗适应证及禁忌证 .....	107
第七节 针刀操作注意事项 .....	107
<b>第十章 肩部针刀术后处理 / 109</b>	
第一节 肩部针刀术后常规处理 .....	109
第二节 针刀意外情况的处理 .....	109

## 第四篇 针刀临床治疗

### **第十一章 肩部软组织损伤 / 116**

第一节 肩关节周围炎 .....	116
第二节 肩袖损伤 .....	127
第三节 肩部软组织扭挫伤 .....	134
第四节 冈上肌损伤 .....	138
第五节 冈下肌损伤 .....	143
第六节 小圆肌损伤 .....	147
第七节 肩峰下滑囊炎 .....	151
第八节 三角肌滑囊炎 .....	155
第九节 肱二头肌长头肌腱炎 .....	158
第十节 肱二头肌短头肌腱炎 .....	164
第十一节 肩峰下撞击综合征 .....	168

### **第十二章 肩部神经卡压综合症 / 176**

第一节 肩胛上神经卡压综合征 .....	176
第二节 肩胛背神经卡压综合征 .....	183
第三节 胸骨中上段骨折后桡神经卡压 .....	187
第四节 四边孔综合征 .....	191
第五节 胸长神经卡压征 .....	196

### **第十三章 肩关节强直 / 201**

### **第十四章 肩关节类风湿关节炎 / 210**

### **第十五章 肩关节开放性手术后遗症 / 225**

### **第十六章 腋臭 / 230**

### **第十七章 腋窝条索状瘢痕 / 232**

### **第十八章 肩部骨折及骨折畸形愈合 / 238**

第一节 胫骨大结节骨折 .....	238
第二节 锁骨骨折 .....	242
第三节 胫骨头骨折 .....	246
第四节 胫骨干骨折畸形愈合 .....	249

第五节 肩锁关节脱位 ..... 252

## 第五篇 针刀医学现代研究

一、肩关节周围炎现代研究 .....	258
二、肩胛上神经卡压综合征现代研究 .....	285
三、腋臭现代研究 .....	288
四、冈下肌损伤现代研究 .....	290
五、肱二头肌长头腱鞘炎现代研究 .....	292
六、肩胛背神经卡压综合征现代研究 .....	293
七、肩峰下滑囊炎现代研究 .....	295
八、三角肌滑囊炎现代研究 .....	296
九、四边孔综合征现代研究 .....	296
十、胸长神经卡压征现代研究 .....	297
十一、肩关节僵直现代研究 .....	297
十二、肩峰下撞击综合征现代研究 .....	298

# 第一篇

## 针刀医学基础理论

## 第一节 肩部体表标志与对比关系

### 一、体表标志

在人体肩部，锁骨全长均可扪及。肩峰位于锁骨外侧端，为肩部最突出的部位。肩胛冈为沿肩峰向后、内方可触及的骨性嵴。喙突为锁骨中、外1/3交界处下方可触及的骨性突起。腋前襞为腋窝前壁下缘的皮肤皱襞，其深处有胸大肌下缘；腋后襞为腋窝后壁下缘处的皮肤皱襞，其深处有大圆肌及背阔肌下缘。

### 二、对比关系

正常情况下，在肩部与肘部的一些体表标志之间，能够形成固定的比例关系。若这些关系发生改变，即可视为该部的病理性表现。如在肩部，肩峰、肱骨大结节和喙突之间可形成一等腰三角形。在肘部，屈肘时肱骨内上髁、外上髁和尺骨鹰嘴之间可形成一等腰三角形。当肩、肘关节脱位时，这种正常比例关系会发生改变。检查时应注意与健侧进行比较。

## 第二节 肩部肌肉

肩关节的活动有赖于肩部肌肉的相互作用。根据肩部的解剖特点可将肩部的肌肉按区分为腋区、肩胛区和三角肌区三个部分。

### 一、腋区肌肉

#### (一) 腋区前壁肌肉

##### 1. 胸大肌 ( $C_5 \sim T_1$ )

胸大肌为浅层肌肉，位于肩关节前方，是胸前壁较为宽厚的一块肌肉。胸前的外形很大程度上取决于胸大肌的形状。经过锻炼发育良好者，在肌肉收缩时不仅肌的上、下界明显可见，而且可见到单个肌束的方向。胸大肌呈扇形，肌肉宽大，起端分三部分：