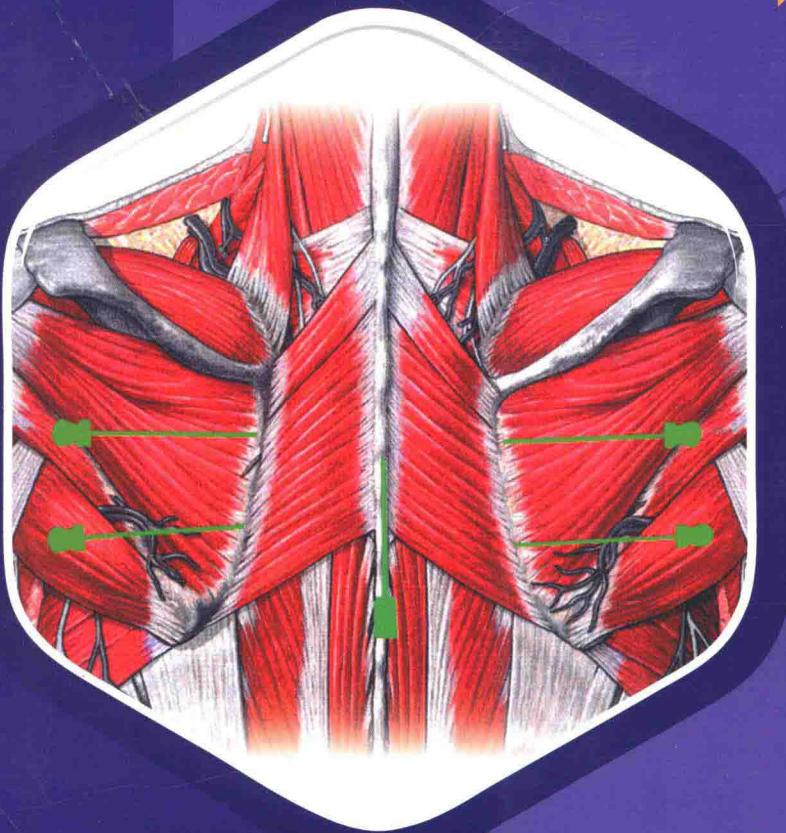


分部疾病针刀临床诊断与治疗丛书

总主编 吴绪平



(第二版)

胸背部疾病 针刀临床诊断与治疗

主编 刘宝国 李图均

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

胸背部疾病针刀

临床诊断与治疗 (第二版)

主编 刘宝国 李图均

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胸背部针刀应用解剖、生物力学及病因病理学理论。第二篇针刀影像诊断介绍了胸背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24种胸背部疾病的概述、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胸背部疾病的研究文献，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针灸骨伤、针刀及中医专业大学生、研究生阅读参考。

图书在版编目（CIP）数据

胸背部疾病针刀临床诊断与治疗 / 刘宝国, 李图均主编. —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 - 6849 - 8

I. ①胸… II. ①刘… ②李… III. ①胸腔疾病 - 针灸疗法 ②背 - 疾病 - 针灸疗法
IV. ①R246. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2014）第 186045 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 21 1/4

彩插 2

字数 402 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 - 6849 - 8

定价 49.80 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。



刘宝国，男，副主任医师，中西医结合在职研究生学历。曾多次到省市三甲医院进修学习。多年来带领科室创建重点专科，中医针灸推拿、中医康复理疗已成市级重点专科。在省级以上杂志发表医学论文 30 余篇，参编中医针灸、针刀专著 6 部，主持及参与科研 3 项。

主要临床专长：长期从事神经系统疾病、颈肩腰腿痛、风湿病的康复研究与防治，积累了丰富的诊治经验，擅长运用针刀疗法，中医正骨手法复位，三维正脊疗法，神经阻滞及微创介入技术治疗颈、腰椎间盘突出症，采用中西医结合方法，包括神经营养化促通技术、运动再学习疗法、中医针灸推拿方法治疗中风偏瘫，疗效显著，取得了良好的社会和经济效益。



李图均，男，本科学历，副主任医师，科主任。1987 年 9 月以来，一直在湖北省丹江口市中医院从事内科临床工作。1992 年至 1993 年在太和医院进修心内科，神经内科。2008 年至 2009 年在广州军区广州陆军总医院心内科，ICU 科进修。

擅长运用中药、针灸治疗心脑血管疾病，主持科研成果 2 项，其成果达到国内领先水平。发表论文 10 余篇。

《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

《胸背部疾病针刀临床诊断与治疗》（第二版）

◆ 编 委 会 ◆

主 编 刘宝国 李图均

副主编 程海廷 张国芳 瞿群威 丁宗富
谢 雨 王英杰

编 委 (按姓氏笔画排序)

| | | | |
|-----|-----|-----|-----|
| 付学斌 | 刘 虎 | 邬 霞 | 辛 玉 |
| 陈 可 | 张华操 | 吴 群 | 吴法莲 |
| 吴跃辉 | 郑海霞 | 范海雁 | 胡永均 |
| 胡昭端 | 赵志才 | 铁 流 | |

再版前言

PREFACE

《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亲睐,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,有必要将上述优秀成果吸收到本套丛书中来。应广大读者的要求,我们组织全国针刀专家编写了《分部疾病针刀临床诊断与治疗丛书》。本套丛书是在第一版的基础上,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,插图约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。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。尽管我们作出了很大努力，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

胸背部慢性软组织损伤性疾病种类繁多，治疗方法亦多种多样，一般的保守治疗更是效果甚微，针刀治疗胸背部疾病，以其疗效好、费用低，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，介绍胸背部疾病的临床诊断与针刀整体松解治疗的专著。

《胸背部疾病针刀临床诊断与治疗》分为五篇，第一篇针刀医学基础理论介绍了胸背部针刀应用解剖、生物力学及病因病理学理论。第二篇针刀医学影像诊断介绍了胸背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23种胸背部疾病的概述、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胸背部疾病的研究文献，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。尤其需要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

第一篇 针刀医学基础理论

第一章 胸背部针刀应用解剖 / 2

| | |
|--------------------|----|
| 第一节 胸部针刀应用解剖 | 2 |
| 一、胸部境界与分区 | 2 |
| 二、胸部体表标志及标志线 | 2 |
| 三、胸壁 | 5 |
| 四、胸部骨骼系统 | 14 |
| 五、胸廓的关节 | 14 |
| 六、膈肌 | 16 |
| 七、胸腔及其内容 | 18 |
| 八、纵隔 | 23 |
| 第二节 背部针刀应用解剖 | 34 |

| | |
|-----------------|----|
| 一、背部境界与分区 | 34 |
| 二、背部体表标志 | 34 |
| 三、背部层次结构 | 34 |

第二章 胸背部生物力学 / 45

| | |
|------------------------|----|
| 第一节 脊柱的生理和生物力学特点 | 45 |
| 一、脊柱的生理特性 | 45 |
| 二、脊柱生物力学 | 45 |
| 三、负重脊柱生物力学 | 46 |
| 第二节 椎间盘的生物力学特点 | 47 |
| 一、受压特性 | 47 |
| 二、受扭转特性 | 47 |
| 三、受剪特性 | 47 |
| 四、疲劳的耐受 | 47 |

目 录

| | |
|--------------------------------|-----------|
| 五、蠕变现象 | 47 |
| 六、滞后现象 | 48 |
| 第三节 椎体及椎间关节的生物力学 | 48 |
| 一、椎体 | 48 |
| 二、椎间关节 | 48 |
| 第四节 韧带、肌肉及肋骨的生物力学 | 49 |
| 一、韧带 | 49 |
| 二、肌肉 | 50 |
| 三、肋骨 | 50 |
| 第五节 脊髓的生物力学 | 51 |

第三章 胸背部疾病病因病理学理论 / 53

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| 第一节 胸背部慢性软组织损伤病因病理学理论 | 53 |
| 一、胸背部慢性软组织损伤的概述 | 53 |
| 二、胸背部慢性软组织损伤的范围 | 54 |
| 三、胸背部软组织损伤的各种形式 | 54 |
| 四、胸背部慢性软组织损伤的病因 | 55 |
| 五、胸背部弓弦力学系统 | 60 |
| 六、胸背部慢性软组织损伤的病理机制——网眼理论 | 65 |
| 七、胸背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 | 70 |
| 第二节 胸背部骨质增生病因病理学理论 | 72 |
| 一、骨质增生概述 | 72 |
| 二、人体对胸背部异常力学状态的调节和适应 | 73 |
| 三、胸背部骨质增生的病因 | 76 |
| 四、骨质增生病理机制 | 79 |
| 五、胸背部骨质增生病因病理学理论对针刀治疗的指导作用 | 80 |
| 第三节 胸背部针刀治疗理论与经筋理论的关系 | 81 |

第二篇 针刀医学影像诊断

第四章 胸背部疾病影像诊断的优选原则 / 88

| | |
|------------------------------|-----------|
| 第一节 X 线检查的优选原则 | 88 |
| 第二节 CT 检查的优选原则 | 88 |
| 第三节 MRI 检查的优选原则 | 89 |

第五章 胸背部 X 线检查 / 90

| | |
|---------------------|----|
| 第一节 胸部 X 线表现 | 90 |
| 一、胸部正常 X 线表现 | 90 |
| 二、胸部异常 X 线表现 | 91 |
| 第二节 背部 X 线检查 | 94 |
| 一、背部正常 X 线表现 | 94 |
| 二、背部异常 X 线表现 | 95 |

第六章 胸背部 CT 检查 / 98

| | |
|---------------------|-----|
| 第一节 胸部 CT 检查 | 98 |
| 一、胸部正常 CT 表现 | 98 |
| 二、胸部异常 CT 表现 | 100 |
| 第二节 背部 CT 检查 | 102 |
| 一、背部正常 CT 表现 | 102 |
| 二、背部异常 CT 表现 | 102 |

第七章 胸背部 MRI 检查 / 104

| | |
|----------------------|-----|
| 第一节 胸部 MRI 检查 | 104 |
| 一、胸部正常 MRI 表现 | 104 |
| 二、胸部异常 MRI 表现 | 105 |
| 第二节 背部 MRI 检查 | 106 |
| 一、背部正常 MRI 表现 | 106 |
| 二、背部异常 MRI 表现 | 107 |

第三篇 针刀操作技术**第八章 针刀术前准备 / 112**

| | |
|----------------------|-----|
| 第一节 针刀手术室的设置 | 112 |
| 第二节 针刀手术的无菌操作 | 113 |
| 第三节 患者的体位选择 | 114 |
| 第四节 针刀手术的麻醉方式 | 114 |
| 第五节 胸背部常用针刀类型 | 115 |

第九章 针刀操作方法 / 116

| | |
|---------------------|-----|
| 第一节 持针刀方法 | 116 |
| 第二节 进针刀四步规程 | 117 |
| 第三节 常用针刀手术入路 | 117 |

目 录

| | |
|--------------------|-----|
| 第四节 常用针刀刀法 | 118 |
| 第五节 常用针刀术后手法 | 119 |
| 第六节 针刀操作注意事项 | 120 |

第十章 针刀术后处理 / 122

| | |
|---------------------|-----|
| 第一节 针刀术后常规处理 | 122 |
| 第二节 针刀意外情况的处理 | 122 |

第四篇 针刀临床治疗

第十一章 胸背部软组织损伤 / 128

| | |
|--------------------|-----|
| 第一节 胸壁扭挫伤 | 128 |
| 第二节 胸大肌损伤 | 132 |
| 第三节 胸小肌损伤 | 137 |
| 第四节 肋软骨炎 | 141 |
| 第五节 斜方肌损伤 | 146 |
| 第六节 肩胛提肌损伤 | 150 |
| 第七节 菱形肌损伤 | 156 |
| 第八节 下后锯肌损伤 | 163 |
| 第九节 前锯肌损伤 | 166 |
| 第十节 胸段棘上韧带损伤 | 173 |

第十二章 胸背部神经卡压综合征 / 180

| | |
|----------------------|-----|
| 第一节 肩胛背神经卡压综合征 | 180 |
| 第二节 胸长神经卡压综合征 | 183 |
| 第三节 肋间神经卡压综合征 | 187 |

第十三章 脊柱相关疾病 / 192

| | |
|--------------------|-----|
| 第一节 慢性支气管炎 | 192 |
| 第二节 支气管哮喘 | 205 |
| 第三节 阵发性心动过速 | 219 |
| 第四节 窦性心动过缓 | 232 |
| 第五节 无症状性心肌缺血 | 236 |

第十四章 乳房疾病 / 248

| | |
|------------------|-----|
| 第一节 乳腺囊性增生 | 248 |
| 第二节 乳头内陷 | 259 |

第十五章 胸背部开放性手术后遗症 / 263

第十六章 强直性脊柱炎——胸背部病变 / 270

第十七章 带状疱疹后遗症 / 285

第五篇 针刀医学现代研究

| | |
|--------------------------|-----|
| 一、肋软骨炎现代研究 | 296 |
| 二、肩胛提肌损伤现代研究 | 297 |
| 三、菱形肌损伤现代研究 | 300 |
| 四、胸段棘上韧带损伤现代研究 | 304 |
| 五、乳腺囊性增生现代研究 | 308 |
| 六、强直性脊柱炎—胸背部病变现代研究 | 309 |
| 七、带状疱疹后遗症现代研究 | 318 |
| 八、慢性支气管炎现代研究 | 320 |
| 九、肋间神经卡压综合征现代研究 | 321 |
| 十、脊柱侧弯现代研究 | 322 |

第一篇



针刀医学基础理论

第一节 胸部针刀应用解剖

胸部系由胸壁、胸腔及其内容物组成。胸壁以胸廓为支架，外部覆以皮肤、筋膜及相应肌肉等软组织，内面衬以胸内筋膜。胸壁与膈肌共同围成的腔性结构，称为胸腔，其两侧容纳肺及胸膜囊，中部为纵隔，容纳心、出入心的大血管、气管及食管等器官。

一、胸部境界与分区

(一) 境界

胸部上界：自颈静脉切迹处向两侧，沿锁骨上缘、肩峰至第7颈椎棘突的连线；胸部下界：自剑胸结合部向两侧，沿肋弓、第11肋前端、第12肋下缘至第12胸椎棘突的连线。两侧上部与上肢移行。由于膈肌凸向上呈穹隆形，致使胸部表面界线与胸腔范围不一致，胸壁比胸腔略长。

胸壁不仅容纳、保护胸腔内的器官，同时也掩盖、保护上腹部内的部分器官，故当胸部下份遭受外伤时，可累及其深面的腹腔脏器。

(二) 分区

1. 胸壁

胸壁分为胸前区、胸外侧区及胸背区三部分。胸前区为介于前正中线与腋前线之间的区域；胸外侧区为介于腋前线与腋后线之间的区域；胸背区，系脊柱区的一部分，介于腋后线与后正中线之间。

2. 胸腔

通常，胸腔分为三部，即容纳肺和胸膜囊的左、右部及中部的纵隔。

二、胸部体表标志及标志线

(一) 体表标志

1. 颈静脉切迹（图1-1）

颈静脉切迹为胸骨柄上缘的切迹，在正常人体，该切迹平对第2、3胸椎之间。临幊上，常以此切迹用来检查气管是否存在偏移。