



世界手法医学与
传统疗法系列丛书

总主编 韦贵康 王和鸣

图解 肌筋膜疼痛触发点 推拿手法

谭树生 黄强民 庄小强 主编

 人民卫生出版社



世界手法医学与
传统疗法系列丛书

图解

肌筋膜疼痛触发点 推拿手法

主 编 谭树生 黄强民 庄小强

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

图解肌筋膜疼痛触发点推拿手法/谭树生等主编.

—北京:人民卫生出版社,2012.9

(世界手法医学与传统疗法系列丛书)

ISBN 978-7-117-16327-9

I. ①图… II. ①谭… III. ①肌肉-按摩疗法(中医)-图解②筋膜-按摩疗法(中医)-图解

IV. ①R244.1-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 188383 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有,侵权必究!

世界手法医学与传统疗法系列丛书—— 图解肌筋膜疼痛触发点推拿手法

主 编:谭树生 黄强民 庄小强

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:010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷:北京汇林印务有限公司

经 销:新华书店

开 本:710×1000 1/16 印张:9

字 数:166千字

版 次:2012年9月第1版 2012年9月第1版第1次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-16327-9/R·16328

定 价:29.00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销售中心联系退换)



《图解肌筋膜疼痛触发点推拿手法》
编委会

主 编 谭树生 黄强民 庄小强
编 委 黄 琦 李建敏 咎启宁



《世界手法医学与传统疗法系列丛书》
编委会

顾 问

孙树椿 乔治·柯斯达(葡萄牙) 迪顾·库莫尔(德国) 严隽陶
彼特·谢伍德(澳大利亚) 施 杞 唐 农

总主编

韦贵康 王和鸣

副总主编

(按姓氏笔画排序)

王守东(美国) 王永强(澳大利亚) 丘德兴(新加坡) 杜 宁
李庆和(俄罗斯) 杨海韵 陈 锋 周红海 庞 军

总主编秘书

刘建航 杨祖毅



《世界手法医学与传统疗法系列丛书》 编委会

分册书名与主编

- | | |
|------------------|------------------------------------|
| 《图解南少林理筋整脊康复疗法》 | 王和鸣 王诗忠 |
| 《图解脊柱整治三联手法》 | 韦贵康 安连生 |
| 《图解中美整合手法》 | 王守东(美国) |
| 《图解循经介质推拿疗法》 | 林春发(新加坡) 谭家祥 |
| 《图解经筋病手法治疗》 | 黄 杰(中国香港)
林润清(中国香港) |
| 《图解脊柱亚健康调理手法》 | 周宾宾 |
| 《图解足部全息推拿法》 | 伦轼芳 雷龙鸣 |
| 《图解医武功夫整脊手法》 | 张大勇(菲律宾)
张凌岚(中国香港)
陈英晖(中国香港) |
| 《图解精选国际保健手法套路》 | 吕亚南 |
| 《图解骨伤科痛症治疗手法》 | 谢 冰 |
| 《图解肌筋膜疼痛触发点推拿手法》 | 谭树生 黄强民 庄小强 |

总主编简介



韦贵康,男,1938年生,1964年毕业于河南平乐正骨学院。现为广西中医药大学终身教授,主任医师,博士生导师。工作后到天津、北京、上海等地进修骨科两年。从事骨伤科医疗、教学与科研工作48年,曾先后担任广西中医学院第二附属医院院长、广西中医学院院长、广西中医学院骨伤科研究所所长、广西科协副主席、中国中医骨伤科学会副会长、广西国际手法医学协会理事长、世界手法医学联合会主席、世界中医骨伤科联合会资深主席、全国高等中医院校骨伤科研究会资深会长、香港中医骨伤学院院长、国家中医药管理局中医药科技进步奖终评委员会委员、国家自然科学基金科研项目评审专家等社会职务。

长期从事脊柱损伤性疾病与相关疾病的研究,以手法治疗见长。发表医学论文90多篇,获国家专利3项和省部级科技成果奖5项,主编学术著作14部,作为副主编参与编著学术著作12部,是“旋转复位法治疗颈椎性血压异常”、“脊柱损伤性疾病与骨伤手法治疗”、“脊柱四个生理曲度内在联系及其变化对颈肩腰背痛的影响”、“移动式均衡牵引架的研制与临床应用”、“中药痛安汤临床应用”、“脊柱科研成果的应用推广及意义”等科研项目的负责人。已培养硕士研究生103人,博士研究生5人。享受国务院颁发的政府特殊津贴,荣获全国“五一”劳动奖章,被评为八桂名师、全国骨伤名师、全国名老中医,成立了全国先进名医工作站韦贵康名医工作室。

由他发起并注册成立的广西国际手法医学协会与世界手法医学联合会联手,分别在南宁、上海、台北、河内、迪拜及新加坡举行过多次国际学术会议。他多次应邀到新加坡、美国、澳大利亚、德国、奥地利、瑞典、日本、俄罗斯、马来西亚、泰国、越南、阿联酋等国家与中国港、澳、台地区讲学并进行学术交流,在国内外有一定的学术影响。

总主编简介



王和鸣,1965年毕业于福建医学院医学系。现任福建中医药大学教授、主任医师、博士生导师,福建省骨伤研究所所长,兼任国家药典委员会委员、世界中医药学会联合会骨伤专业委员会常务副会长、中国中西医结合学会常务理事、中华中医药学会骨伤分会副主任委员、《中国中医骨伤科杂志》执行主编等职。大学毕业后,任福建医学院附属协和医院骨外科医师,1978年调入福建中医学院。同年受福建省卫生厅与福建中医学院派遣,师从我国著名骨伤科专家、南少林骨伤奇人林如高老中医,学习中医骨伤3年6个月。1982年从卫生部第一期中西医结合骨科进修班结业。1984年5月任福建中医学院骨伤系副主任,1987年9月任福建中医学院骨伤系主任,1992年6月至2006年2月任福建中医学院副院长,兼任福建省中医药研究院院长。先后主持国家自然科学基金“补骨方对骨折愈合的实验研究”、“巴戟天影响骨髓基质细胞转化的分子生物学研究”等科研课题20余项;主编《中医骨伤科学基础》、《中医伤科学》、《骨伤科基础研究》、《中医骨伤科学》等教材、专著19部,发表学术论文200余篇,获部、省级科技进步奖7项;其科研成果“我国第一个中医骨伤专业的创建与发展”获1989年度国家级优秀教学成果奖;其科研成果“中医骨伤科基础课程体系的创立与发展”获2005年福建省优秀教学成果特等奖,2010年被评为国家精品课程。1984年获福建省政府工资升级奖励,1985年获福州市劳动模范称号,1989年获福建省优秀教师称号,1992年获国务院颁发的政府特殊津贴,1994年被评为福建省优秀专家和国家有突出贡献中青年专家,2007年中华中医药学会授予其“中医骨伤名师”称号,2008年荣获福建省高校名师奖。

主 编 简 介



谭树生,广西壮族自治区民族医院康复医学科主任,副主任医师。现任世界手法医学联合会副秘书长,广西康复医学会常务理事和广西中医推拿专业委员会常务委员,广西康复治疗委员会副主任委员,广西医师协会康复医师分会常务委员,中华中医药学会整脊分会委员,广西中医药学会整脊专业委员会副主任委员。与人合作主编了专著《韦以宗论脊柱亚健康与疾病防治》、《肌筋膜疼痛触发点的诊断与治疗》。

黄强民,上海体育学院运动医学系教授,博士生导师。毕业于瑞典皇家医学科学研究院,是留欧医学博士。曾参与瑞典劳动保护基金、吴阶平科研基金、上海市教委和科委科研基金等项目的研究工作,并荣获一项省部级科技进步三等奖,十多项地市级科技进步二、三等奖。与人合作主编了专著《肌筋膜疼痛触发点的诊断与治疗》和《运动损伤与康复》。

庄小强,广西壮族自治区民族医院副院长,主任医师。中华医学会广西骨科学会常务委员,中国康复学会骨关节、风湿病专业委员。近年来主持和参与了科研项目5项,其中获市级科技进步一等奖1项、二等奖3项。有30多篇学术论文在国家级和省级期刊上发表,与人合作主编了专著《肌筋膜疼痛触发点的诊断与治疗》。



前 言

笔者在从事临床工作 20 多年中,经常碰到颈、背、胸、腰、臀、四肢肌肉、关节的疼痛,多认为是骨科、神经科的疾病,往往采取推拿、针灸、物理疗法、局部封闭、药物等治疗,取得了一定的效果。2006 年 8 月跟随留欧博士黄强民教授学习了肌筋膜触发点疼痛的理论和技术的后,随着临床不断地实践,深深体会到,肌筋膜疼痛触发点所致的肌筋膜疼痛综合征(又称肌筋膜炎)是疼痛门诊最常见的疼痛种类,如颈椎病、耳大神经痛或枕大神经痛、胸廓上口综合征、肩周炎、网球肘等(包括了眩晕、头昏、偏头痛、失眠、焦虑、上肢和胸背部牵涉痛为症状的综合征),绝大多数由于这些部位肌肉的肌筋膜疼痛触发点(可以简称为肌筋膜触发点或触发点)形成所致。

在腰臀和下肢的疼痛不少也与相应的肌筋膜疼痛触发点有关,如:腰肌劳损可以是由多裂肌和腰方肌的肌筋膜疼痛触发点活化造成的,急性腰扭伤时还易造成腰、臀肌的肌筋膜疼痛触发点急性形成。第三腰椎横突综合征可因腰方肌和臀中肌的肌筋膜疼痛触发点活化导致,坐骨神经疼痛综合征可因梨状肌和臀大肌肌筋膜疼痛触发点活化导致,一些腰椎间盘突出症也可由臀小肌肌筋膜疼痛触发点或并发小腿一些肌肉的肌筋膜疼痛触发点活化导致。膝关节痛、跟痛症和第一跖趾关节炎等,均是由这些关节周围的肌筋膜疼痛触发点活化导致的。

肌筋膜疼痛触发点是 1942 年由美国风湿病学家 Janet Travell 女士首先发现并提出,David Simons 教授和其他的临床康复专家们进行大量的临床和实验方面的研究,证实了这些触发点的存在及其病理生理和神经生理学的基础。随着基础研究进一步深入,肌筋膜疼痛触发点的研究在形态学、电生理学方面取得了很大的进展,为我们临床提供了很好的指导。

肌筋膜触发点是指受累骨骼肌上能够激惹疼痛的位置,通常可在这个位置上摸到一个如琴弦样拉紧的带或条索样结节,挤或触压时疼痛,并且能引

起远处的牵涉痛和交感现象,包括临床上所涉及的许多头颈、躯干和四肢的疼痛。一块受累的肌肉常有一个或几个固定的疼痛点,每一个疼痛点都有自己固定的牵涉痛区域。一个原发疼痛点可触发另一个邻近疼痛点,第二个疼痛点又可触发更远处的疼痛点,从而造成远距离牵涉痛。牵涉性的头痛还会引起失眠和精神焦虑。各肌筋膜疼痛触发点引起的临床症候群都有各自的特征。

笔者在前人的基础上,把常见的容易出现肌筋膜疼痛触发点的肌肉归纳出来,将每一块肌肉的肌筋膜疼痛触发点位置在照片中的人体体表上做了标示,对其病因和引起的症状进行了简单的描述。推拿手法是治疗肌筋膜疼痛综合征的有效手段之一,因其无创,患者更易接受。希望此书能对肌筋膜疼痛综合征的诊断和推拿治疗,起到抛砖引玉的作用。

此书存在的不足或错误,恳请读者指出,以便再版时完善或修正。

编者

2012年7月





目 录

上篇 总 论

第一章 肌筋膜疼痛触发点概述	3
第一节 肌筋膜疼痛综合征的发病机制	5
第二节 肌筋膜疼痛综合征的病理生理	6
第三节 肌筋膜疼痛综合征的临床特点	7
第四节 肌筋膜疼痛触发点的认定条件	8
第五节 肌筋膜疼痛综合征的治疗方法	9
第二章 肌筋膜疼痛触发点推拿疗法概论	11
第一节 推拿疗法的作用	11
第二节 推拿疗法的适应证	12
第三节 推拿疗法的禁忌证	12
第四节 推拿疗法的注意事项	13
第五节 推拿手法分类	14

下篇 各 论

第三章 头项部肌筋膜疼痛触发点	23
第一节 颞肌肌筋膜疼痛触发点	23
第二节 咬肌肌筋膜疼痛触发点	25
第三节 头后大、小直肌肌筋膜疼痛触发点	27
第四节 头夹肌肌筋膜疼痛触发点	28

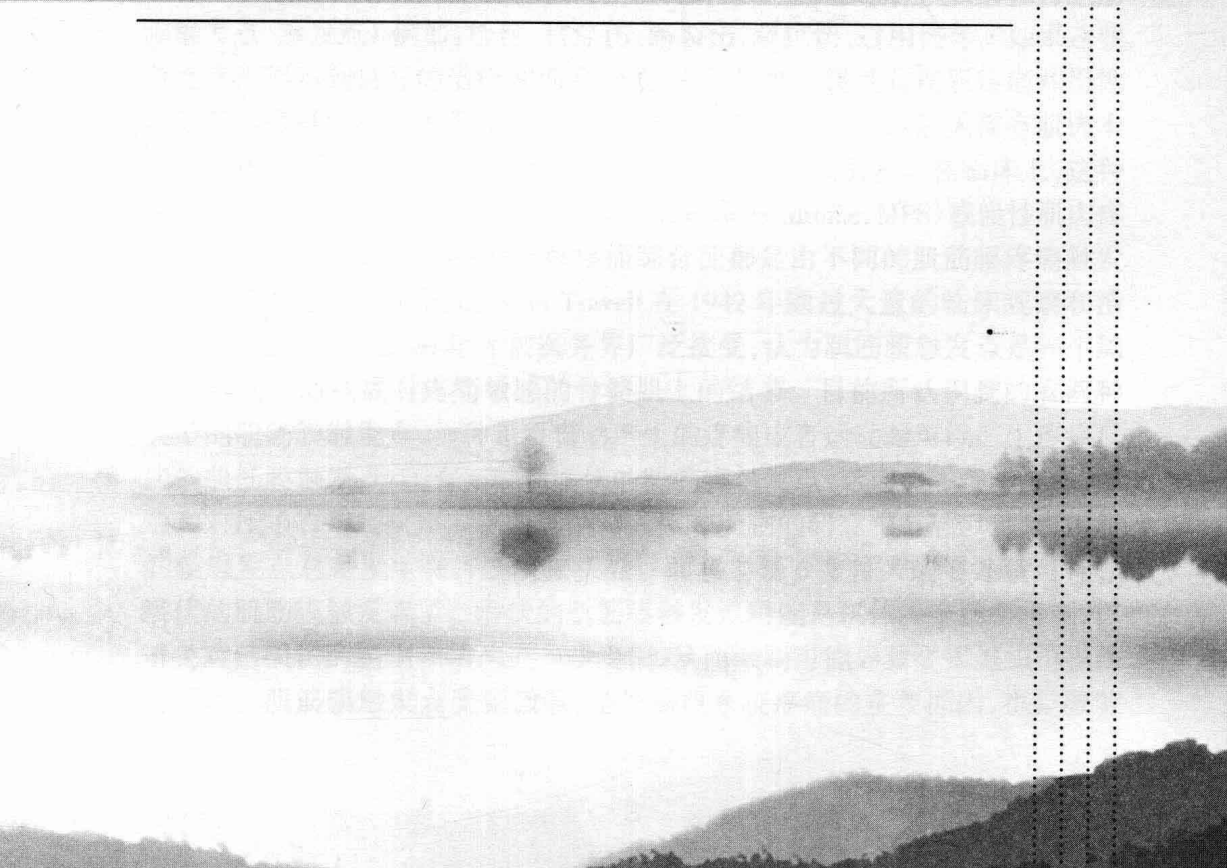
第五节	胸锁乳突肌肌筋膜疼痛触发点	30
第六节	斜角肌肌筋膜疼痛触发点	33
第七节	斜方肌肌筋膜疼痛触发点	35
第八节	肩胛提肌肌筋膜疼痛触发点	39
第四章	肩臂部肌筋膜疼痛触发点	42
第一节	三角肌肌筋膜疼痛触发点	42
第二节	肱二头肌肌筋膜疼痛触发点	44
第三节	喙肱肌肌筋膜疼痛触发点	46
第四节	肱三头肌肌筋膜疼痛触发点	48
第五节	肱肌肌筋膜疼痛触发点	50
第六节	肱桡肌肌筋膜疼痛触发点	52
第七节	旋后肌和旋前圆肌肌筋膜疼痛触发点	54
第八节	掌长肌肌筋膜疼痛触发点	56
第五章	胸背部肌筋膜疼痛触发点	59
第一节	冈上肌肌筋膜疼痛触发点	59
第二节	冈下肌肌筋膜疼痛触发点	61
第三节	大、小圆肌肌筋膜疼痛触发点	64
第四节	肩胛下肌肌筋膜疼痛触发点	66
第五节	菱形肌肌筋膜疼痛触发点	68
第六节	后上和后下锯肌肌筋膜疼痛触发点	70
第七节	胸大肌肌筋膜疼痛触发点	72
第八节	胸小肌肌筋膜疼痛触发点	74
第六章	腰臀部肌筋膜疼痛触发点	77
第一节	髂腰肌肌筋膜疼痛触发点	77
第二节	腰方肌肌筋膜疼痛触发点	80
第三节	腹直肌肌筋膜疼痛触发点	82
第四节	腹外斜肌肌筋膜疼痛触发点	84
第五节	臀大肌肌筋膜疼痛触发点	87
第六节	臀中肌肌筋膜疼痛触发点	90
第七节	臀小肌肌筋膜疼痛触发点	92
第八节	梨状肌肌筋膜疼痛触发点	94



第七章 腿部肌筋膜疼痛触发点	98
第一节 阔筋膜张肌肌筋膜疼痛触发点.....	98
第二节 缝匠肌肌筋膜疼痛触发点.....	100
第三节 股四头肌肌筋膜疼痛触发点.....	102
第四节 股内收肌肌筋膜疼痛触发点.....	107
第五节 腓绳肌肌筋膜疼痛触发点.....	109
第六节 小腿三头肌肌筋膜疼痛触发点.....	112
第七节 腓骨肌肌筋膜疼痛触发点.....	117
参考文献	120



上篇 总论



第一章

肌筋膜疼痛触发点概述



肌肉是人体运动和稳定的主要结构之一,而骨骼肌是体内最多的组织,约占体重的40%,它通过结缔组织依附于骨骼。肌肉收缩时,以关节为枢纽,牵动骨骼产生运动。骨骼肌由大量成束的肌纤维组成,每条肌纤维就是一个独立的功能和结构单位,它们至少接受一个运动神经末梢的支配,并且只有在支配它们的神经纤维有神经冲动传来时,才能进行收缩。因此,人体所有的骨骼肌活动,都是在中枢神经系统的控制下完成的。

几乎每一个人都经历过肌肉疼痛,有时还会引起严重的临床问题。急性损伤可以直接引起肌肉疼痛和形成急性肌筋膜疼痛触发点(一般简称为肌筋膜触发点、触发点),例如:挫伤、贯穿伤、撕裂伤、牵拉伤、过用伤等。如果这些急性疼痛得不到良好的治疗和彻底治愈,就可发展成慢性骨骼肌疼痛和慢性肌筋膜疼痛触发点。更常见的是,这种慢性骨骼肌疼痛在以后无需有肌肉本身的损伤,只要机体任何组织和结构有损伤,都可以被引发。在临床上,这种情况被称为肌筋膜疼痛综合征(Myofascial Pain Syndrome, MPS)或慢性肌肉疼痛综合征,也称肌筋膜炎;而这种疼痛综合征都是由不同的肌筋膜疼痛触发点所引起的。这个病名是Jenet Travell在1942年通过大量的临床观察和治疗后首先提出的,近20年才被医务界广泛接受,认为肌筋膜触发点是一个局部可辨别的痛点或对疼痛敏感的骨骼肌上的结节。目前所认识到的有两种类型的肌筋膜触发点,一种是可自动产生的疼痛或者运动时可以产生疼痛反应的肌筋膜触发点;还有一种是潜伏的肌筋膜触发点,后者仅表现为疼痛、不适和对压迫有疼痛反应。在最近的对人体和动物的研究中,已经可以肯定肌筋膜触发点总是发生在神经肌接头处。而且发现6个月大的婴儿就可存在潜伏的肌筋膜触发点了。潜伏的肌筋膜触发点可能是机体一个防御机制,以避免对已损伤的组织和结构进一步受损,从而限制可能导致受损组织再损伤的运动。肌筋膜触发点受到激惹,是骨骼肌系统疼痛的主要原因,也是腰背