



全国中医药行业高等教育“**十二五**”规划教材



全国高等中医药院校规划教材(第九版)

针刀医学基础理论

供针刀医学、针灸推拿学等专业用

主 编 © 张天民

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

R245.31
2013.2

定价 (CIP) 目录附录并图

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材



全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材
全国高等中医药院校规划教材 (第九版)

名誉主任委员 汪国琛 (卫生部副部长兼国家中医药管理局局长)

针刀医学基础理论

(新世纪第二版)

(供针刀医学、针灸推拿学等专业用)

主 编 张天民 (湖北中医药大学)
副主编 张红星 (武汉市中西医结合医院)
张 莉 (北京中医药大学)
杨恩来 (山西中医学院)
姜国华 (黑龙江中医药大学)



中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

针刀医学基础理论/张天民主编. —2 版. —北京: 中国中医药出版社, 2012. 10
全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材

ISBN 978 -7 -5132 -0985 -4

I. ①针… II. ①张… III. ①针刀疗法 - 中医药院校 - 教材 IV. ①R245. 31

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 120570 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京松源印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 13.25 彩插 1.5 字数 311 千字

2012 年 10 月第 2 版 2012 年 10 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 -7 -5132 -0985 -4

*

定价 38.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

新浪官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第九版）

专家指导委员会

- 名誉主任委员 王**国**强（卫生部副部长兼国家中医药管理局局长）
邓**铁**涛（广州中医药大学教授 国医大师）
- 主任委员 李**大**宁（国家中医药管理局副局长）
- 副主任委员 王**永**炎（中国中医科学院名誉院长 教授 中国工程院院士）
张**伯**礼（中国中医科学院院长 天津中医药大学校长 教授
中国工程院院士）
洪**净**（国家中医药管理局人事教育司巡视员兼副司长）
- 委员（以姓氏笔画为序）
王**华**（湖北中医药大学校长 教授）
王**键**（安徽中医学院院长 教授）
王**之**虹（长春中医药大学校长 教授）
王**北**婴（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）
王**亚**利（河北医科大学副校长 教授）
王**国**辰（全国中医药高等教育学会教材建设研究会秘书长
中国中医药出版社社长）
王**省**良（广州中医药大学校长 教授）
车**念**聪（首都医科大学中医药学院院长 教授）
石**学**敏（天津中医药大学教授 中国工程院院士）
匡**海**学（黑龙江中医药大学校长 教授）
刘**振**氏（全国中医药高等教育学会顾问 北京中医药大学教授）
孙**秋**华（浙江中医药大学党委书记 教授）
严**世**芸（上海中医药大学教授）
李**大**鹏（中国工程院院士）
李**玛**琳（云南中医学院院长 教授）
李**连**达（中国中医科学院研究员 中国工程院院士）
李**金**田（甘肃中医学院院长 教授）
杨**关**林（辽宁中医药大学校长 教授）
吴**以**岭（中国工程院院士）

- 吴咸中 (天津中西医结合医院主任医师 中国工程院院士)
吴勉华 (南京中医药大学校长 教授)
肖培根 (中国医学科学院研究员 中国工程院院士)
陈可冀 (中国中医科学院研究员 中国科学院院士)
陈立典 (福建中医药大学校长 教授)
范永升 (浙江中医药大学校长 教授)
范昕建 (成都中医药大学校长 教授)
欧阳兵 (山东中医药大学校长 教授)
周然 (山西中医学院院长 教授)
周永学 (陕西中医学院院长 教授)
周仲瑛 (南京中医药大学教授 国医大师)
郑玉玲 (河南中医学院院长 教授)
胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)
耿直 (新疆医科大学副校长 教授)
高思华 (北京中医药大学校长 教授)
唐农 (广西中医药大学校长 教授)
梁光义 (贵阳中医学院院长 教授)
程莘农 (中国中医科学院研究员 中国工程院院士)
傅克刚 (江西中医学院院长 教授)
谢建群 (上海中医药大学常务副校长 教授)
路志正 (中国中医科学院研究员 国医大师)
廖端芳 (湖南中医药大学校长 教授)
颜德馨 (上海铁路医院主任医师 国医大师)
- 秘 书 长** 王 键 (安徽中医学院院长 教授)
洪 净 (国家中医药管理局人事教育司巡视员兼副司长)
王国辰 (全国中医药高等教育学会教材建设研究会秘书长
中国中医药出版社社长)
- 办公室主任** 周 杰 (国家中医药管理局人事教育司教育处处长)
林超岱 (中国中医药出版社副社长)
李秀明 (中国中医药出版社副社长)
- 办公室副主任** 王淑珍 (全国中医药高等教育学会教材建设研究会副秘书长
中国中医药出版社教材编辑部主任)
裴 颢 (中国中医药出版社教材编辑部副主任)

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材 全国高等中医药院校规划教材(第九版)

《针刀医学基础理论》编委会

主 编 张天民(湖北中医药大学)

副主编 张红星(武汉市中西医结合医院)

张 莉(北京中医药大学)

杨恩来(山西中医学院)

姜国华(黑龙江中医药大学)

编 委 (以姓氏笔画为序)

王秀云(天津中医药大学)

王俊华(湖北医药学院)

王培育(河南中医学院)

杜月光(浙江中医药大学)

李红科(长春中医药大学)

杨 洁(成都中医药大学)

沈 峰(湖北中医药大学)

张树剑(南京中医药大学)

邵水金(上海中医药大学)

赵和平(湖北省十堰市中医院)

姜劲挺(甘肃中医学院)

姚韧敏(香港大学)

贾春生(河北医科大学)

倪卫东(重庆医科大学)

崔清国(广州军区武汉总医院)

前 言

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材是为贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010-2020年)》、《教育部关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》和《中医药事业发展“十二五”规划》，依据行业人才需求和全国各高等中医药院校教育教学改革新发展，在国家中医药管理局人事教育司的主持下，由国家中医药管理局教材办公室、全国中医药高等教育学会教材建设研究会在总结历版中医药行业教材特别是新世纪全国高等中医药院校规划教材建设经验的基础上，进行统一规划建设的。鉴于由中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版八版，为便于了解其历史沿革，同时体现其系统性和传承性，故本套教材又可称“全国高等中医药院校规划教材(第九版)”。

本套教材坚持以育人为本，重视发挥教材在人才培养中的基础性作用，充分展现我国中医药教育、医疗、保健、科研、产业、文化等方面取得的新成就，以期成为符合教育规律和人才成长规律，并具有科学性、先进性、适用性的优秀教材。

本套教材具有以下主要特色：

1. 继续采用“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制

在规划、出版全国中医药行业高等教育“十五”、“十一五”规划教材时(原称“新世纪全国高等中医药院校规划教材”新一版、新二版，亦称第七版、第八版，均由中国中医药出版社出版)，国家中医药管理局制定了“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制，经过两版教材的实践，证明该运作机制符合新时期教育部关于高等教育教材建设的精神，同时也是适应新形势下中医药人才培养需求的更高效的教材建设机制，符合中医药事业培养人才的需要。因此，本套教材仍然坚持这个运作机制并有所创新。

2. 整体规划，优化结构，强化特色

此次“十二五”教材建设工作对高等中医药教育3个层次多个专业的必修课程进行了全面规划。本套教材在“十五”、“十一五”优秀教材基础上，进一步优化教材结构，强化特色，重点建设主干基础课程、专业核心课程，加强实验实践类教材建设，推进数字化教材建设。本套教材数量上较第七版、第八版明显增加，专业门类上更加齐全，能完全满足教学需求。

3. 充分发挥高等中医药院校在教材建设中的主体作用

全国高等中医药院校既是教材使用单位，又是教材编写工作的承担单位。我们发出关于启动编写“全国中医药行业高等教育‘十二五’规划教材”的通知后，各院校积极响应，教学名师、优秀学科带头人、一线优秀教师积极参加申报，凡被选中参编的教师都以积极热情、严肃认真、高度负责的态度完成了本套教材的编写任务。

4. 公开招标，专家评议，健全主编遴选制度

本套教材坚持公开招标、公平竞争、公正遴选主编原则。国家中医药管理局教材办公室和全国中医药高等教育学会教材建设研究会制订了主编遴选评分标准,经过专家评审委员会严格评议,遴选出一批教学名师、高水平专家承担本套教材的主编,同时实行主编负责制,为教材质量提供了可靠保证。

5. 继续发挥执业医师和职称考试的标杆作用

自我国实行中医、中西医结合执业医师准入制度以及全国中医药行业职称考试制度以来,第七版、第八版中医药行业规划教材一直作为考试的蓝本教材,在各种考试中发挥了权威标杆作用。作为国家中医药管理局统一规划实施的第九版行业规划教材,将继续在行业的各种考试中发挥其标杆性作用。

6. 分批进行,注重质量

为保证教材质量,本套教材采取分批启动方式。第一批于2011年4月启动中医学、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学、针刀医学6个本科专业112种规划教材。2012年下半年启动其他专业的教材建设工作。

7. 锤炼精品,改革创新

本套教材着力提高教材质量,努力锤炼精品,在继承与发扬、传统与现代、理论与实践的结合上体现了中医药教材的特色;学科定位准确,理论阐述系统,概念表述规范,结构设计更为合理;教材的科学性、继承性、先进性、启发性及教学适应性较前八版有不同程度提高。同时紧密结合学科专业发展和教育教学改革,更新内容,丰富形式,不断完善,将学科、行业的新知识、新技术、新成果写入教材,形成“十二五”期间反映时代特点、与时俱进的教材体系,确保优质教育资源进课堂,为提高中医药高等教育本科教学质量和人才培养质量提供有力保障。同时,注重教材内容在传授知识的同时,传授获取知识和创造知识的方法。

综上所述,本套教材由国家中医药管理局宏观指导,全国中医药高等教育学会教材建设研究会倾力主办,全国各高等中医药院校高水平专家联合编写,中国中医药出版社积极协办,整个运作机制协调有序,环环紧扣,为整套教材质量的提高提供了保障机制,必将成为“十二五”期间全国高等中医药教育的主流教材,成为提高中医药高等教育教学质量和人才培养质量最权威的教材体系。

本套教材在继承的基础上进行了改革与创新,但在探索的过程中,难免有不足之处,敬请各教学单位、教学人员以及广大学生在使用中发现问题及时提出,以便在重印或再版时予以修正,使教材质量不断提升。

国家中医药管理局教材办公室
全国中医药高等教育学会教材建设研究会

中国中医药出版社

2012年6月

编写说明

新世纪全国高等中医药院校规划教材《针刀医学基础理论》第一版问世已近5年,其既是针刀医学系列规划教材中的基础入门课程,也是针刀医学理论体系学习中最重要课程,将对大学生系统掌握针刀医学的基础理论知识,进一步学习针刀医学打下良好的基础。

5年来,针刀医学领域取得了长足进展,针刀医学在基础理论与观念上也有新的发展和进步。因此,对第一版《针刀医学基础理论》进行认真的审视,吸收新知识代替已经滞后的内容,修订和补充第一版教材中相关章节的缺陷与不足,为《针刀刀法手法学》、《针刀影像诊断学》、《针刀治疗学》、《针刀医学护理学》提供理论指导成为本教材编写者面临的责任。

《针刀医学基础理论》第二版在编写思路,除继承了第一版教材中之精华部分外,对针刀医学的哲学思想及其基础理论也进行了系统详尽的阐述。本教材以力学因素对人体生理病理的影响作为主线,论述了人体的力学解剖结构——人体弓弦力学解剖系统的组成及作用,慢性软组织损伤的力学病理构架——网眼理论;在具体内容编排上,增加了针刀解剖学基础及慢性内脏疾病病因病理学理论两个章节,修订了针刀的机械作用原理以及针刀的治疗原理,充实了在慢性软组织损伤、骨质增生以及慢性内脏疾病发生发展过程中力学因素所起的基础性作用的内容,重新归纳和总结了针刀医学与经络理论的关系。

本教材第一章由张天民、沈峰执笔;第二章由张天民、杜月光执笔;第三章由张天民、姜国华、邵水金执笔;第四章由张天民、张红星、倪卫东执笔;第五章由张天民、杨恩来、张树剑、王秀云执笔;第六章由张天民、王俊华、贾春生、杨洁执笔;第七章由张天民、姚韧敏、赵和平、崔清国执笔;第八章由张莉、姜劲挺、王培育、李红科执笔。

在本书后期校对过程中,湖北中医药大学的王宗佼、龚重九、姚先宝、周朝进、胡昭端作了大量细致的核对与校正工作,在此表示衷心的感谢。

由于修订时间仓促,本教材难免有疏漏之处,恳请各院校师生和广大读者提出宝贵意见,以便今后再版时修订提高。

《针刀医学基础理论》编委会
2012年7月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 概述	1
第二节 针刀医学发展简史	1
一、针刀疗法的形成	1
二、针刀医学理论体系的创立	2
三、针刀医学发展与创新	3
第三节 针刀医学的学科特点	3
一、针刀医学是中西医结合的产物	3
二、针刀医学是中西医结合的典范	4
三、针刀医学是中医针灸现代化集中表现形式	5
四、针刀医学的产生预示着东西方文化大融合的时代已经到来	9
第四节 针刀医学存在的问题及解决办法	10
一、加强针刀医学自身学科建设	10
二、加强针刀医学与中西医学的学术交流	10
第二章 针刀医学解剖基础	12
第一节 人体与力的关系	12
一、人的基本属性与运动的关系	12
二、力是运动中不可缺少的重要元素	12
三、人体是一个复杂的力学结构生命体	12
第二节 骨杠杆力学系统	13
第三节 人体弓弦力学解剖系统	14
一、概论	14
二、四肢弓弦力学解剖系统	19
三、脊柱弓弦力学解剖系统	44
四、脊-肢弓弦力学解剖系统	77
五、内脏弓弦力学解剖系统	96
第四节 人体表面解剖	103
一、体表标志	103
二、血管神经的体表定位	114
三、内脏器官的体表投影	117

第五节 应用解剖	121
一、颈部	121
二、上部部	122
三、腰背部	124
四、下部部	124
第三章 针刀医学病理生理基础	126
第一节 针刀医学对人体生命特性的理解和认识	126
一、人体生命特性	126
二、人体自我修复的方式、修复过程及意义	126
三、人体对损伤的自我调节和自我修复	127
第二节 生物力学因素在疾病发生发展过程中的重要作用	128
一、生物力学的发展	128
二、人体内3种基本力学形式	129
三、人体内正常力学状态对生命活动的意义	129
四、人体生命活动对异常的力学状态的适应和调节	130
第三节 重新认识疾病的发生和转归	132
一、疾病的发生与发展	132
二、疾病的转归	133
第四节 恢复人体力平衡是针刀治疗疾病的根本目标	134
第四章 针刀闭合性手术理论	137
第一节 针刀解剖学基础	137
一、人体弓弦力学解剖系统	137
二、人体表面解剖	138
三、应用解剖	138
第二节 针刀作用原理	138
一、针刀机械原理	138
二、针刀治疗原理	139
第三节 针刀闭合性手术器械及操作方法	139
一、针刀的形态结构	139
二、针刀操作方法	140
第五章 慢性软组织损伤病因病理学理论	142
第一节 慢性软组织损伤的概述	142
一、人体的组成	142
二、慢性软组织损伤的定义	143
第二节 慢性软组织损伤的范围	143

第三节	软组织损伤的各种形式	144
第四节	慢性软组织损伤的病因	145
一、	中、西医学对慢性软组织损伤病因学的认识	146
二、	针刀医学对慢性软组织损伤病因学的认识	149
第五节	慢性软组织损伤的病理机制——网眼理论	149
一、	网眼理论的定义	149
二、	创伤愈合的方式	150
三、	慢性软组织损伤的本质	151
第六节	慢性软组织损伤病因病理学理论对针刀治疗的指导作用	153
第六章	骨质增生病因病理学理论	156
第一节	骨质增生概述	156
一、	西医学对骨质增生的认识	156
二、	中医学对骨质增生的认识	156
三、	针刀医学对骨质增生病因病理的认识	157
第二节	人体内的三种力学形式	157
第三节	人体对异常力学状态的调节与适应	158
一、	人体的异常力学状态表现方式	158
二、	人体对异常应力的三种自我调节方式	159
三、	人体对异常力学状态的适应	160
第四节	骨质增生的病因	161
一、	软组织损伤与骨质增生的关系	161
二、	疾病与骨质增生的关系	163
三、	骨质增生的本质	163
第五节	骨质增生的病理机制	164
第六节	骨质增生病因病理学理论对针刀治疗的指导作用	165
第七章	慢性内脏疾病病因病理学理论	167
第一节	慢性内脏疾病概述	167
一、	中医学对慢性内脏疾病的认识	167
二、	西医学对慢性内脏疾病的认识	167
三、	针刀医学对慢性内脏疾病的认识	168
第二节	慢性内脏疾病的病因	169
一、	内脏弓弦力学解剖系统	169
二、	内脏弓弦力学解剖系统力平衡失调是引起慢性内脏疾病的直接原因	169
第三节	常见慢性内脏疾病的病理机制	170

一、心律失常的病理机制	170
二、慢性支气管炎的病理机制	171
三、慢性胆囊炎的病理机制	171
四、慢性盆腔炎的病理机制	172
第四节 慢性内脏疾病病因病理学理论对针刀治疗的 指导作用	173
第八章 经络理论与针刀医学	
第一节 经筋理论在针刀治疗慢性软组织损伤中的应用	174
一、概述	174
二、十二经筋走向及主病	176
三、常见经筋病灶表现特点	181
四、针刀治疗经筋病	182
第二节 经络腧穴在针刀治疗慢性内脏疾病中的应用	183
一、经络系统的组成与分布特征	183
二、经络的作用	193
三、经络辨证	193
四、腧穴基本理论	194
五、经络腧穴理论对针刀治疗慢性内脏疾病的 指导作用	195
六、针刀操作的注意事项	197

第一章 绪论

第一节 概述

针刀医学是将中医学的基础理论和西医学的基本理论融为一体，再创造而产生的新的医学理论体系。在针刀医学基础理论指导下，应用针刀来治疗疾病的方法，称为针刀疗法。凡是以针的方式刺入人体，在人体内又能发挥刀的治疗作用的医疗器械称为针刀。它将针灸针和手术刀有机结合起来，既能起到切割、剥离等手术刀的作用，又能通过针刺手法对穴位进行刺激。

针刀医学的研究内容可分为两个方面：一是基础研究，包括探索软组织改变的形成机制、致病作用、作用机制和作用规律以及针刀干预的作用效应、作用机制和作用规律；二是临床应用研究，包括制定相关适应证标准、诊断标准，设计、改进和规范手术入路、治疗术式，进行针刀术后康复以及疗效评价等。

第二节 针刀医学发展简史

一、针刀疗法的形成

1976年，朱汉章教授接诊了一位手掌外伤病人，患者手掌部肌肉、筋膜广泛粘连致使手指不能自由屈伸，四处求医，仍无法根治。朱教授用注射器针头松开其手掌部肌肉、筋膜的粘连，患者手指立刻可以伸直，并且3天后可以干活。其后朱汉章教授经过思考发明了针刀这种器械以及针刀疗法。此后针刀疗法经历了不平凡的艰难历程。伴随着朱汉章教授艰辛的探索和临床经验的积累，在1978年这一全新的研究领域被江苏省卫生厅列入重点科研课题。1984年，江苏省卫生厅组织数家省级大型医院在对针刀疗法进行严格临床论证的基础上通过了专家鉴定，标志着“针刀疗法”正式步入全面推广和实施阶段。同年，在江苏省卫生厅、省科协和省科技厅的支持下，在南京创立了以“针刀疗法”为特色的金陵中医骨伤科医院。

1987年，经江苏省政府批准，在南京举办了第一期全国针刀疗法培训班，针刀疗法正式走向全国。从1987年至今，先后举办全国和地方性培训班500多期，接受培训

的医务人员达数万人，遍布全国（包括台湾省在内）31个省、直辖市及自治区。1991年，这项新技术走出国门，开始为世界人民的健康服务。通过出国讲学和学术交流等方式，培训了数百名来自泰国、马来西亚、新加坡、俄罗斯、日本、美国、印度尼西亚、澳大利亚、意大利、巴西和南非等20多个国家和地区的医生。在全面推广应用和大量临床实践的基础上，朱汉章教授三易其稿，著成《小针刀疗法》一书，于1992年6月中、英文两种版本正式出版发行。

1990年5月，“中国小针刀疗法研究会”成立，并在深圳召开了首届全国小针刀疗法学术交流会。该学术团体的成立，标志着小针刀疗法学术思想体系开始形成。1991年4月，第二届全国小针刀疗法学术交流大会在沈阳召开，并且成立了“中华中医药学会小针刀疗法专业委员会”，同时在一些省、市相继成立了分会，从而有力地推动了这一新学科的发展。1993年10月，第三届全国小针刀疗法学术交流大会在北京隆重召开。全国人民代表大会常务委员副委员长、当代医学泰斗吴阶平教授，以及尚天裕、王雪苔等著名医学专家光临指导，掀开了针刀医学史上光辉的一页，成为针刀医学发展史上的里程碑。在这次大会上，正式提出创立针刀医学新学科的理论构想和初步框架，并得到有关权威专家热情的支持和鼓励。会后，正式成立了中华中医药学会针刀医学分会。1994年7月，国家成立了中国中医研究院长城医院，专门从事针刀医学的临床和科研工作，任命朱汉章为院长。

二、针刀医学理论体系的创立

针刀疗法从1976年诞生以来，通过数万名医务工作者的临床运用和多项研究成果，针刀疗法的理论和临床操作技术日趋完善，2002年朱汉章教授编著出版《针刀医学原理》。2003年9月，由国家中医药管理局组织的“针刀疗法的临床研究”大型成果听证、鉴定会，将“针刀疗法”正式命名为“针刀医学”，与会专家一致认为针刀医学作为一门新兴学科已基本成熟，建议进入大学的正规教育。

2004年由教育部组织的有4位院士参加的关于“针刀医学原创性及其推广应用的研究”的鉴定会，进一步肯定了“针刀医学在理论、操作技术、器械方面都是原创性的成果，特别是在诊疗技术方面达到了世界领先水平”。2004年11月，在北京中医药大学召开了世界中医药联合会针刀专业委员会暨第一届学术经验交流会，创建了针刀医学走向国际的学术平台。2004年3月，由朱汉章教授组织全国37所医学院校的专家、教授编写出版新世纪全国高等中医药院校创新教材《针刀医学》上、下册；2007年8月又组织编写了新世纪全国高等中医药院校针刀医学系列规划教材（共5本，即《针刀医学基础理论》、《针刀医学诊断学》、《针刀刀法手法学》、《针刀治疗学》和《针刀医学护理学》）。本套规划教材的出版问世，标志着针刀医学作为一门新兴学科走进了全国高等医药院校，标志着针刀医学理论体系基本创立。

2006年9月湖北中医药大学率先招收了53名针灸推拿学针刀医学方向的五年制大学本科生，开启了针刀医学本科学教育之先河。2003年开始，北京中医药大学、湖北中医药大学、南京中医药大学等国内多所高校陆续招收了数十名针刀专业硕士研究生，为针刀

医学的发展壮大储备了雄厚的人才基础。2005年,以北京中医药大学朱汉章教授任课题负责人的“针刀松解法的临床与基础研究”获国家重点基础研究973计划资助,正式开始对针刀医学的实验研究。

三、针刀医学发展与创新

(一) 理论体系的发展与创新

近年来,针刀医学理论体系不断发展,在针刀医学四大基础理论即闭合性手术理论、慢性软组织损伤新的病因病理学理论、骨质增生新的病因病理学理论、关于电生理线路的学说的基础上,将生物力学与人体解剖结构有机结合起来,提出了人体弓弦力学解剖系统以及慢性软组织损伤病理构架的“网眼理论”。该创新理论强调了力学因素对慢性软组织损伤、骨质增生以及慢性内脏疾病发生发展过程中的基础作用;补充和完善了针刀医学基础理论的缺陷和不足;为针刀诊治疾病提供了形态病理学基础;将针刀技术从“盲视”手术变成了“非直视”手术,从源头上杜绝了针刀医疗事故的发生。更重要的是将针刀治疗从“以痛为输”的病变点治疗提升到对疾病病理构架整体治疗的高度上来,显著提高了针刀疗法的治愈率,降低了针刀治疗后的疾病复发率。对针刀医学的纵深发展意义重大。

(二) 针刀刀具的发展与创新

在针刀器械方面,亦有很多创新和发展。除了朱汉章教授发明的系列闭合性手术针刀外,在针刀医学理论的指导下,又派生出了很多种针刀器械。具代表性的有以下几种:水针刀,不仅具有针刀的切割分离功能,可以在病灶区进行切割、分离、减张、减压,还具有水针的注射功能,可在针刀松解治疗的同时注射止血、消炎、抗粘连药物。该刀具能在发挥针刀切割作用基础上更有效地止血、消炎以及防止组织出现新的粘连。火针刀,是在小针刀的基础上,对其外形进行了改进,集切割分离功能与温热治疗功能于一体,在松解组织粘连、减少针刀切割组织后的渗血、促进创伤部位的组织修复等方面具有一定的优越性。其他还有微型外科手术带刃针具、药线刀、九针刀、小宽刀、弹拨针、微剪针刀等十多种针刀器械。这些针刀器械各有特点,而且针刀刀具的创新,填补了针刀器械单一的缺陷,进一步扩大了针刀的治疗范围,同时提高了针刀的治疗效果。

第三节 针刀医学的学科特点

一、针刀医学是中西医结合的产物

针刀医学在对世界上两大主流医学,即东方医学(主要指中医学)和西医学进行全面深入的研究后发现,它们是在不同的历史背景下运用不同的思维模式发展的医学理

论体系。正是由于具有不同的思维模式，使东西医学形成了一种完全对立的格局。针刀医学弄清了东西医学形成对立格局的原因所在，也就找到了东西医学融合的方法和结合点。首先，在思维方法上进行融合和结合。针刀医学既用形象思维的方法，又用抽象思维的方法来认识人体的生理、疾病的病因和病理机制。从力学层面重新认识疾病的发生及发展规律，解开了慢性软组织损伤、骨质增生性疾病及慢性内脏疾病的病因和病理机制之谜。其次，在治疗原理及治疗方法上进行融合。针刀医学将西医的开放性手术变成闭合性手术，也就是将西医的外科手术治疗方法和中医的针刺治疗方法融为一体。中医针刺治疗是用金属制成的针刺入人体进行治疗，无需切开皮肤就可以达到人体的深层部位而不损伤人体的组织形态，但是它对人体内的病变组织不能进行切开、剥离、松解等手术治疗；而西医的外科手术虽然可以对人体内部病变组织进行切开、剥离、松解甚至摘除等治疗，但同时也要切开皮肤和相关的组织才能进行。针刀治疗既可达到切割、松解、剥离、切开病灶的目的，又无需大范围切开皮肤和相关组织，也就避免了外科手术后遗症和并发症的产生，这是对中医的针刺疗法和西医的外科手术疗法的一种有机融合。针刀医学又运用现代科学的最新成果，创造了一整套关于闭合性手术的理论，从而使融中医针刺疗法和西医外科手术疗法为一体的闭合性手术疗法成为可以直接应用于临床的、可操作的一种新的医疗技术。

二、针刀医学是中西医结合的典范

针刀医学打破了中西医对立的局面，实现了变不治为可治，变难治为易治，变痛苦型治疗为几乎无痛苦治疗，变难愈为速愈，变开放性手术治疗为闭合性手术治疗。针刀医学将中医的宏观整体思想和西医的微观局部理念有机结合起来，既从宏观整体层面掌握疾病的发生发展规律，又从微观局部层面确定疾病的病变部位，应用针刀进行准确的松解。

下面以强直性脊柱炎为例来说明针刀医学从病因、病理机制、疾病的治疗及疾病的康复等方面将中西医有机结合的过程。

针刀医学根据人体弓弦力学解剖系统分析疾病的发生发展规律，认为强直性脊柱炎首先是脊柱软组织慢性损伤后引起脊柱弓弦力学解剖系统的力平衡失调，使脊柱的应力不能正常传导，出现骨连接处（如上、下椎体，关节突关节，椎板，棘突等）的应力集中，人体为了传达、分散应力，骨连接处的软组织出现粘连、瘢痕和挛缩，如果病情继续发展，粘连、瘢痕和挛缩也不能分散这种病态的应力时，就会在这些软组织附着于骨的位置出现硬化、钙化、骨化，最终引起脊柱的骨性融合，脊柱骨性融合以后，不能将应力按正常的力学途径传达到四肢，导致脊-肢弓弦力学解剖系统、四肢弓弦力学解剖系统的力学失调，最终引起全身关节的骨性融合。这种病理机制将中医学的整体观念及西医局部病变有机结合起来，将中医宏观整体的诊断方法与西医局部精确的病变诊断方法有机结合，既从宏观层面判断和预测疾病的发生发展过程，又能准确确定疾病的病变部位，为针刀治疗提供依据。在针刀治疗方面，将中医整体调节理念与西医局部治疗有机结合，采用针刀分次对脊柱弓弦力学系统、脊-肢弓弦力学系统病变关键点的软组