

图解

针灸针刀

治疗腰腿痛

TUJIE ZHENJIU ZHENDAO
ZHILIAO YAOTUITONG

主 编 郭长青 费 飞 郭 妍

人民军医

● 三棱针点刺委中穴



● 梅花针叩打腰骶段督脉



R246.2-6x
2013/

阅 览

图解

针灸针刀治疗腰腿痛

TUJIE ZHENJIU ZHENDAO ZHILIAO YAOTUITONG

主 编 郭长青 费 飞 郭 妍
副 主 编 刘乃刚 侯中韦 翟 伟 任秋兰
编 者 (以姓氏笔画为序)

车 睿 石少娟 田 丽 朴贤庭 刘春慧
刘福水 李住闵 肖 红 吴玉玲 金晓飞
郝 华 胡 波 钟鼎文 段莲花 费 飞
陶 琳 曹榕娟 梁楚西 蔡尚圭 谭亚芹



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

图解针灸针刀治疗腰腿痛/郭长青,费飞,郭妍主编. —北京:人民军医出版社,2012.10

ISBN 978-7-5091-6006-0

I. ①图… II. ①郭…②费…③郭 III. ①腰腿痛—针灸疗法—图解
IV. ①R246.2-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 229533 号

策划编辑:高玉婷 文字编辑:段莹 王霞 责任审读:黄栩兵

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8020

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:三河市潮河印业有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:16.75 字数:309千字

版、印次:2012年10月第1版第1次印刷

印数:0001—5000

定价:39.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要



本书是北京中医药大学针灸学院专家集 20 多年经验所成,是一本以针灸、针刀治疗腰腿疼痛为主的专著。其内容全面,叙述翔实,具有相当的权威性。本书主要介绍常见腰腿部疼痛的针灸、针刀治疗,腰腿疼痛的刺灸方法,治疗腰腿痛的针灸腧穴。本书适用于针灸、针刀工作者,针灸、针刀专业学生以及针灸、针刀爱好者阅读参考。

第一章 腰腿疼痛概述

第一节 腰腿疼痛的流行病学

第二节 腰腿疼痛的病因

第三节 腰腿疼痛的病理

第四节 腰腿疼痛的诊断

第五节 腰腿疼痛的治疗

第六节 腰腿疼痛的预防

第七节 腰腿疼痛的康复

第八节 腰腿疼痛的预后

第九节 腰腿疼痛的转归

第十节 腰腿疼痛的鉴别

第十一节 腰腿疼痛的鉴别

第十二节 腰腿疼痛的鉴别

第十三节 腰腿疼痛的鉴别

第十四节 腰腿疼痛的鉴别

第十五节 腰腿疼痛的鉴别

第十六节 腰腿疼痛的鉴别

第十七节 腰腿疼痛的鉴别

第十八节 腰腿疼痛的鉴别

第十九节 腰腿疼痛的鉴别

第二十节 腰腿疼痛的鉴别

前言



针灸学是中医药学的重要组成部分,是我国医学先驱们智慧的结晶,在中华民族的繁衍生息过程中发挥了重要的作用。随着医疗条件的改善,人们对健康提出了更高的要求。在崇尚自然疗法的今天,针灸作为一种疗效显著、简便易行、痛苦小、副作用少的自然疗法受到越来越多现代人的青睐。

针灸治疗腰腿部疼痛不仅有悠久的历史,且临床治疗效果相对较好。

针刀疗法是朱汉章医师于 20 世纪七八十年代通过大量的临床实践,在西医外科手术疗法和中医针刺疗法的基础上,创造的一种治疗软组织损伤和骨关节损伤的方法。它像针刺疗法一样不用切开皮肤,能在没有切口的情况下松解软组织,是针刺疗法和手术疗法的有机结合和发展。

针刀疗法具有方法简便、痛苦小、见效快、变不治为可治,变复杂为简单,变难治为治愈等特点,因此深受广大医务工作者及患者的欢迎,被广泛应用于治疗颈、肩、腰、背部疾病。

本书共分为 3 章,第 1 章主要介绍常见腰腿部疼痛疾病的种类及针灸、针刀治疗,第 2 章分类并具体的介绍治疗腰腿疼痛的常见治疗方法,第 3 章介绍治疗腰腿痛有关的针灸腧穴。

全书内容丰富,结构合理,图文并茂,既能体现现代性,又能体现实用性。

编 者

2012 年 2 月

目 录



第 1 章 腰腿部常见病针灸针刀治疗	1
第一节 急性腰扭伤	1
第二节 慢性腰肌劳损	7
第三节 棘上韧带和棘间韧带损伤	12
第四节 腰椎间盘突出症	17
第五节 腰椎椎管狭窄症	24
第六节 第 3 腰椎横突综合征	29
第七节 腰椎滑脱	34
第八节 臀上皮神经损伤	38
第九节 腰肌筋膜炎	40
第十节 腰椎后关节紊乱症	45
第十一节 增生性脊椎炎	47
第十二节 坐骨神经痛	50
第十三节 梨状肌综合征	59
第十四节 退行性关节炎	62
第十五节 关节炎	69
第 2 章 常见腰腿痛治疗方法	74
第一节 毫针	74
第二节 灸法	107
第三节 拔罐疗法	118
第四节 耳针疗法	123
第五节 手针、足针疗法	139
第六节 三棱针刺法	156
第七节 皮肤针刺法	158
第八节 皮内针刺法	160
第九节 钜针刺法	162
第十节 火针刺法	163
第十一节 芒针刺法	164



第十二节	电针法	166
第十三节	针刀疗法	170
第十四节	腧穴注射法	181
第十五节	腧穴敷贴法	183
第十六节	腧穴磁疗法	186
第十七节	腧穴激光照射法	190
第十八节	腧穴红外线照射法	191
第十九节	温针疗法	193
第二十节	电热针疗法	194

第3章	治疗腰腿痛常用腧穴	198
第一节	手阳明大肠经经穴	198
	合谷	198
	下廉	199
	手三里	200
	曲池	200
第二节	足阳明胃经经穴	201
	髀关	201
	阴市	203
	梁丘	203
	犊鼻	204
	足三里	205
	条口	207
第三节	足太阴脾经经穴	208
	地机	208
	阴陵泉	209
第四节	手少阴心经经穴	210
	通里	210
第五节	手太阳小肠经	211
	后溪	211
	腕骨	211
	养老	212
	听官	213
第六节	足太阳膀胱经穴	214



睛明	214
攒竹	215
天柱	215
三焦俞	216
肾俞	217
气海俞	218
大肠俞	218
关元俞	219
小肠俞	220
膀胱俞	220
中膂俞	221
白环俞	222
上髎	222
次髎	223
中髎	224
下髎	225
承扶	225
殷门	226
浮郄	227
委阳	228
委中	229
志室	230
胞肓	230
秩边	231
承山	232
跗阳	233
昆仑	234
仆参	235
金门	236
京骨	237
束骨	237
第七节 足少阴肾经经穴	238
太溪	238
横骨	239
气穴	240



第八节 手厥阴心包经经穴·····	241
内关·····	241
第九节 手少阳三焦经经穴·····	242
中渚·····	242
支沟·····	242
第十节 足少阳胆经经穴·····	244
带脉·····	244
五枢·····	244
维道·····	245
环跳·····	246
阳陵泉·····	248
第十一节 足厥阴肝经经穴·····	249
中封·····	249
蠡沟·····	250
膝关·····	250
曲泉·····	251
第十二节 任脉经穴·····	252
神阙·····	252
第十三节 督脉经穴·····	253
腰阳关·····	253
命门·····	254
至阳·····	255
大椎·····	256
百会·····	257
水沟·····	257
龈交·····	258



第1章 腰腿部常见病针灸针刀治疗

第一节 急性腰扭伤

本病系指腰部筋膜、肌肉、韧带、椎间小关节、腰骶关节的急性损伤，多因突然遭受间接暴力所致，俗称“闪腰”“岔气”。若处理不当或治疗不及时，长期可使症状迁延，变成慢性。腰部扭挫伤是常见的筋伤疾病，多发于青壮年和体力劳动者。

【诊断要点】

1. 有明显的外伤史 伤后腰部即出现剧烈疼痛。其疼痛为持续性，深呼吸、咳嗽、打喷嚏等用力时均可使疼痛加剧。患者为减轻疼痛常以双手撑住腰部，防止因活动而发生更剧烈的疼痛。休息后疼痛减轻但不消除，遇寒冷加重。脊柱多呈强直位，腰部僵硬，腰肌紧张，生理前凸改变，不能挺直，俯仰转侧均感困难，严重者不能坐立、行走或卧床难起，有时伴下肢牵扯痛。

2. 临床表现 腰肌及筋膜损伤时，腰部各方向活动均受限制，在棘突旁骶棘肌、腰椎横突或髂嵴后部有压痛；棘上、棘间韧带损伤时，在脊柱屈曲受牵拉时疼痛加剧，压痛多在棘突或棘突间；髂腰韧带损伤时，压痛点在髂嵴部与第5腰椎间三角区，屈曲旋转脊柱时疼痛加剧；椎间小关节损伤时，腰部被动旋转活动受限并使疼痛加剧，脊柱可有侧弯，有的棘突可偏歪，棘突两侧较深处有压痛；若挫伤合并肾脏损伤时，可出现血尿等症状。

【中医分型】

急性腰扭伤多为血瘀型：患者有明显的外伤史，伤后出现腰部一侧或双侧剧烈疼痛，呼吸咳嗽、活动时疼痛加剧；腰不能挺，转身起坐等均感困难；站立时，病人常保持一定的强迫姿势，两手撑腰，严重者不能站立。舌质紫暗有瘀点，脉涩。

临床有常依据损伤疼痛的部位分为累及督脉和累及膀胱经两型。

1. 累及督脉 患者伤后，出现腰部剧烈疼痛，疼痛点位于脊柱正中线上，腰部活动受限。

2. 累及膀胱经 患者伤后，出现腰部一侧或双侧剧烈疼痛，疼痛点多位于脊柱正中两侧，腰部活动受限。



【治疗方法】

1. 毫针

〔取穴〕 肾俞、志室、委中、腰阳关、华佗夹脊、大肠俞。

〔操作〕 各穴均用泻法，留针 30 分钟，急性者每日 1 次。其中肾俞可直刺，针尖微斜向椎体，深 1.5~2 寸，使病人腰部产生酸胀感，或有麻电感向臀部及下肢放散。志室要斜刺，向肾俞方向进针，深 2~3 寸，使局部产生酸胀感，有时酸胀感可向臀部放散。大肠俞直刺 1~2 寸即可，使病人腰部产生酸胀感。华佗夹脊直刺，并稍偏向内侧，进针 2.5 寸，使局部产生酸胀感，或有麻电感向四肢或肋间放散。腰阳关直刺且针尖稍向上，深 1~1.5 寸，使局部发胀，至深部时有麻电感向两下肢放射。

〔注意事项〕

①刺肾俞穴时，勿向外斜刺过深，以免刺伤肾。②志室穴内部为肾下部，不宜深刺。③委中穴三棱针点刺放血，亦可治疗急性腰扭伤。

2. 针刀治疗

〔定位〕 病变处腰椎棘突间。

〔操作〕 1%利多卡因局部麻醉。在患者自诉疼痛的棘突间隙进针刀，刀口线与脊柱纵轴平行，针刀体与皮肤垂直进针刀，针刀经皮肤、皮下组织，当刀下有坚韧感，患者诉有酸胀感时，即到达棘间韧带，先纵疏横剥 2~3 刀，然后调转刀口线 90°，找到下一椎骨棘突的上缘，贴骨面向棘突根部铲剥 2~3 刀后出针刀。出针刀后针眼处创可贴覆盖。

3. 芒针

〔取穴〕 主穴：志室透命门、大肠俞、气海俞、环跳、秩边。配穴：委中、承山、昆仑、大溪、中封。

〔操作〕 病人取卧位，刺志室穴时，针尖过皮后指向命门方向，缓缓按压推进，并可捻转，使局部产生酸胀感，若能向臀和下肢放射为最好。大肠俞要斜刺向脊突，令针感放散到足跟。环跳针刺 3 寸，令针感放散到足外侧，其余穴位均用强刺激。

4. 梅花针

〔取穴〕 肾俞、志室、大肠俞、华佗夹脊、腰阳关。

〔操作〕 每次选用 2~3 次。局部常规消毒后，用梅花针重叩局部皮肤，使皮肤发红并微出血，然后拔火罐，如能拔出少量血则疗效更佳(图 1-1, 图 1-2)。

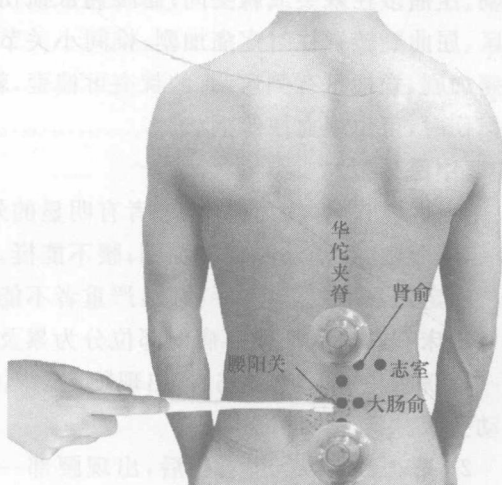


图 1-1

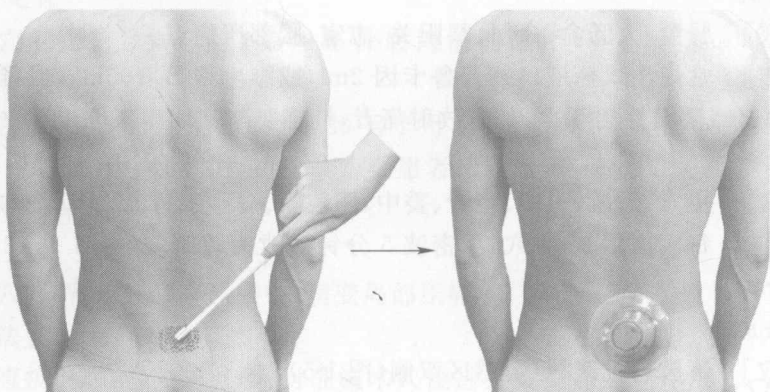


图 1-2

5. 刺血疗法

〔取穴〕 委中。

〔操作〕 皮肤常规消毒后,用三棱针快速点刺委中若干下,然后在针眼处拔火罐,拔出血 2~3ml(图 1-3)。

6. 耳针

〔取穴〕 相应敏感点、脑(缘中)、神门。

〔操作〕 用中强刺激捻转数秒钟后,留针 20~30 分钟,每日治疗 1 次(图 1-4)。

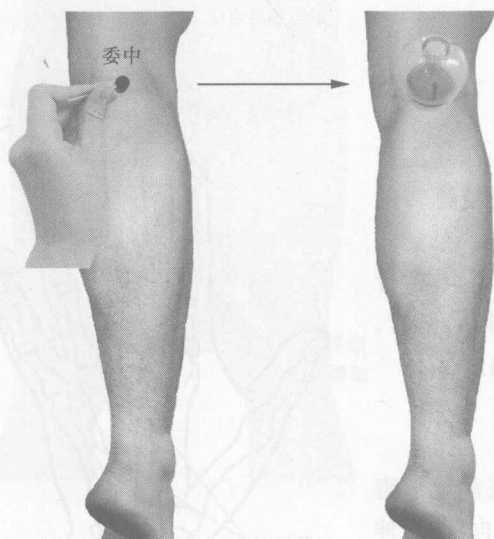


图 1-3

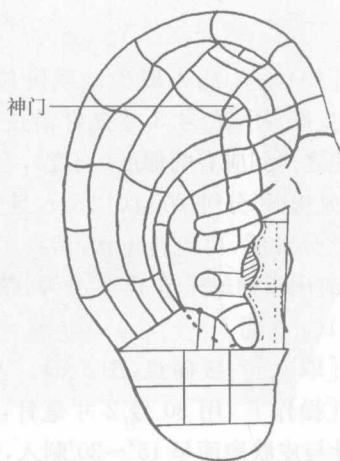


图 1-4



7. 水针

[取穴] 肾俞、大肠俞、命门、腰阳关、志室、腰部压痛点。

[操作] 常规注入药液(1%普鲁卡因 2ml,或维生素 B₁ 100mg,或维生素 B₁₂ 1mg)。每日或隔日注射 1 次,如有放射痛者,针感要与其疼痛部位相一致。

8. 电针

[取穴] 主穴:后溪、人中、绝骨、委中、阳陵泉。配穴:肾俞、大肠俞、志室。

[操作] 每次选用 2~4 穴,用密波 5 分钟后改为疏密波,每日 1~2 次,每次 10~30 分钟。

9. 头皮针

[取穴] 下肢感觉区、足运感区双侧(图 1-5)。

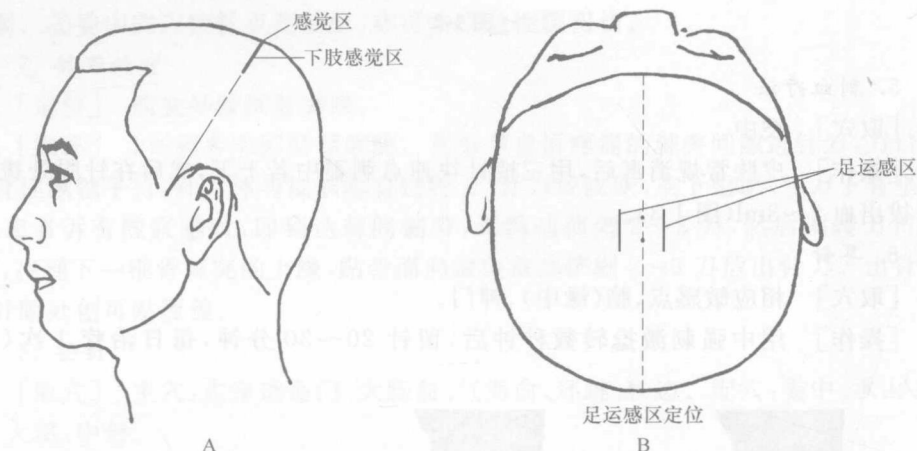


图 1-5

[操作] 病人取坐位或卧位,用 75%乙醇消毒皮肤,用 28 号 3 寸毫针沿皮下缓慢捻转进针,使之达到应有的深度(长度),不提插。捻针时频率要快(每分钟 200 次以上),且幅度要大,留针 5~10 分钟后,再捻转 1 次,留针 1 次,即可起针。起针时用干棉球压迫 1~2 分钟,以防出血。

10. 手针

[取穴] 腰痛点(图 1-6)。

[操作] 用 30 号 2 寸毫针,皮肤常规消毒后,针与皮肤表面呈 15°~30°刺入,针尖向掌,从伸指肌腱和掌骨之间刺入,刺 5~8 分,边捻针边嘱患者活动腰部,必要时可运针 1~3 分钟。

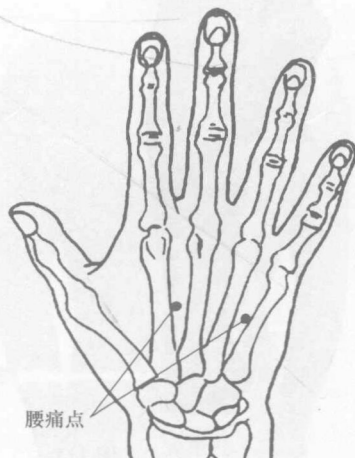


图 1-6



11. 足针

[取穴] 25号穴(足背第一跖骨底内前凹陷中)(图1-7)。

[方法] 皮肤常规消毒后,用30号2寸毫针,斜刺或直刺1~2寸,用中强刺激,边捻转边嘱患者活动腰部,留针3~5分钟。

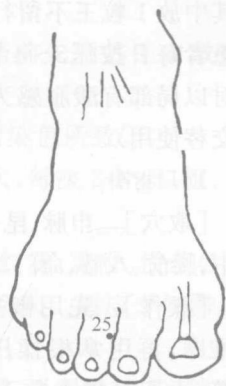


图 1-7

12. 灸法

[取穴] 肾俞、腰阳关、委中、病变局部压痛点。

[方法]

(1)直接灸法:将艾条点燃,对准施术穴位进行施灸,距离穴位2~3cm,每穴每次施灸10~20分钟,每日灸治1~2次,或隔日灸治1次(图1-8A)。

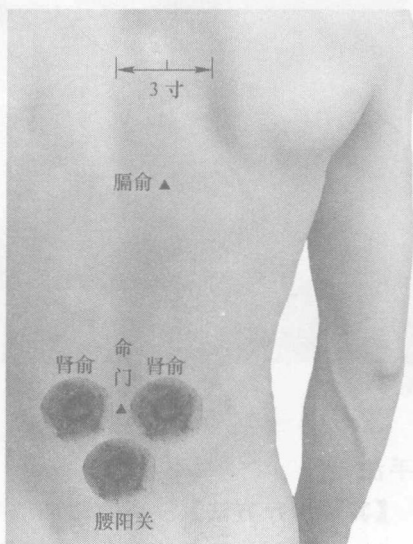
(2)瘢痕灸:以上每次选用3~5个穴位,每穴每次施灸10~20分钟,每日灸治1~2次,或隔日灸治1次,7~10次为一疗程,疗程间隔3~5天(图1-8B)。

① 局部皮肤常规消毒,将一大小如半个枣仁之艾炷,置于穴位上施灸,以灸至患处变成橙黄色或起疱为度。

② 瘢痕灸只能用于扭伤后长期不愈的病例。



A



B

图 1-8

13. 耳穴按压

[取穴] 腰痛点、腰骶椎、神门、肾、交感、内分泌(图1-9)。



〔操作〕 取小块胶布(5mm×5mm),在其中放1粒王不留行子,贴压于穴位上,嘱患者每日按压3~4次,每次5~6下,按压时以局部有酸胀感为度,隔日换1次(左右交替使用)。

14. 指针

〔取穴〕 申脉、昆仑、复溜、承山、承筋、委中、腰俞、八髎、命门、肾俞、阿是穴。

〔操作〕 先用椒盐酒抹擦腰部,后轻轻推摩,再用掌根揉压伤处,在腰椎两旁拔筋,再叩打拍击数下。然后按摩以上穴位,先泻后补。术者两手平放患者腰椎部,循椎骨用力向下按压,渐至骶尾部。先轻后重,重后复轻。点委中穴,加压,两膝使之屈曲压向腹壁。腰扭伤者加用背晃法和扶墙法。患者做腰部导引活动;腰放松,做左右转体,前后屈体、左右侧屈体各数次,最后扶椅背下蹲数次。每日1次,直至治愈。

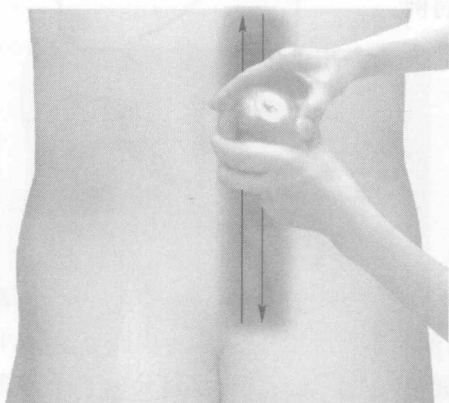


图 1-10

扳手法。

【其他治疗方法】

1. 按摩法 患者俯卧位,在压痛处用揉法、点按、弹拨法。手法应轻柔渗透,避免因粗暴而加重疼痛症状。

2. 腰椎被动运动法 三板法、弯腰挺立抛出法、背法、摇晃戳按法、摇晃屈戳法、抖腰法等。损伤部明确后,手法择其一二即可,不可过滥。

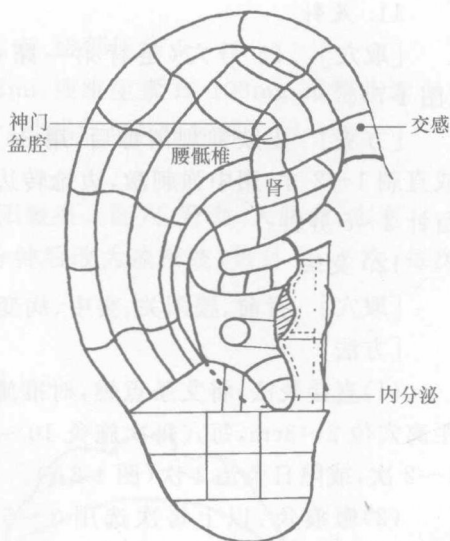


图 1-9

15. 走罐

〔取穴〕 腰夹脊穴。

〔操作〕 在腰痛脊椎两旁走罐,每日1次,时间20~40分钟,2次为一疗程(图1-10)。

16. 红外线照射

〔取穴〕 双侧肾俞、气海俞、大肠俞、关元俞、痛点。

〔操作〕 采用红外线真空治疗机做穴位治疗,每次用4个罐,真空负压调节在80.0~86.7 kPa,红外线灯电压5~7V,每次治疗8分钟。治疗后按摩用斜



3. 外敷法

〔处方〕 栀子 9g, 红花 4g, 桃仁 4g, 土鳖虫 4g。

〔用法〕 上药研细末, 放入碗中用蛋清调成膏状。用药前先用热毛巾敷患部 5 分钟, 然后控干外敷药膏, 纱布盖好, 24 小时取下。

〔注意事项〕 接触药物的皮肤变成黑色或紫色, 是药物染色所致。

4. 中成药口服法 三七伤药片或舒筋活血片, 每日 3 次, 每次 2 片, 口服。

5. 熏洗法

〔处方〕 伸筋草、海桐皮、秦艽、当归、独活、钩藤各 9g, 红花、乳香、没药各 6g。

〔用法〕 上药水煎, 熏洗患处, 每次 10 分钟左右, 每月 2 次。适应于气滞血瘀型患者。

6. 药酒外搽法 用市售舒活酒搽在第 3 腰椎横突周围, 面积略大些, 然后进行按摩, 每日 1~

2 次, 每次 10 分

钟。此药酒禁止

内服, 皮肤破损及

发疹者不宜使用。

寒湿病不宜用。

7. 刮痧疗法

〔取穴〕 肾

俞、命门、志室、腰

眼、委中、昆仑(图

1-11)。

〔操作〕 以

刮痧板在所选择

的穴上自上而下

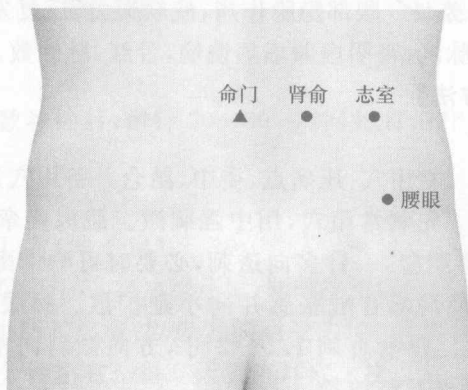
进行刮拭。刮板

与皮肤呈 45°, 刮

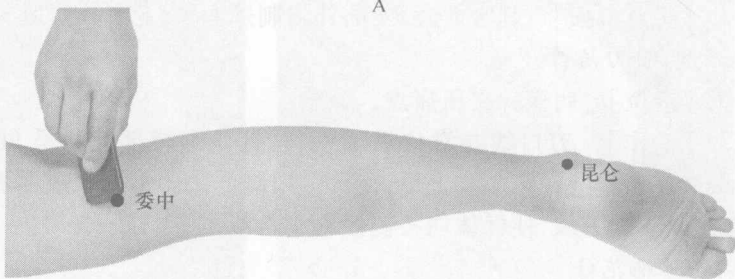
至皮肤出现紫色

小点为度。每次

约 10 分钟。每日或隔日 1 次。



A



B

图 1-11

第二节 慢性腰肌劳损

本病是指腰部肌肉、筋膜、韧带软组织慢性损伤。属中医学“腰部劳损”范畴。



【诊断要点】

1. 有长期腰部疼痛史。时轻时重,反复发作。
2. 疼痛常与气候变化或劳损有关,休息、保暖后症状减轻。
3. 一侧或两侧骶棘肌广泛压痛,腰部活动稍受限。
4. 腰腿部被动活动无明显功能障碍。
5. X线片显示可有脊柱侧弯,生理曲度减小。

【中医分型】

1. 寒湿痹痛 腰部有受寒史,天气变化或阴雨天加重,腰部冷痛酸痛,舌苔白腻,脉沉缓或沉濡。
2. 劳伤血瘀 腰部有劳损或陈旧外伤史,腰部酸痛,固定不移,劳累后加重,舌质紫暗,或有瘀斑,脉沉涩。
3. 肾虚劳损 腰部隐隐作痛,疲软无力,反复发作,遇劳则甚。肾阳虚兼神倦腰冷,滑精,脉沉;肾阴虚兼虚烦懊恼,舌红,脉细数。

【治疗方法】

1. 毫针

[取穴] 常用穴:压痛点、委中、昆仑。备用穴:三焦俞、肾俞、腰眼。

[操作] 先刺常用穴,用中强刺激。肌肉痉挛压痛处,可按《黄帝内经》合谷刺原则,贯穿肌腹,一针多向透刺,必要时可酌情配备用穴。其中,委中穴可直刺0.5~1寸,使局部有酸胀感并向小趾扩散。腰眼可直刺,针感为局部发胀,有时向下扩散。肾俞直刺1.5~2寸,方向微斜向椎体,使腰部有酸胀感,或有麻电感向臀部及下肢放散。

[注意事项] 刺肾俞时,勿向外斜刺过深,以免刺伤肾脏。

2. 针刀治疗

[定位] 病变棘突压痛点。

[操作] 刀口线与脊柱纵轴平行,针体和背部皮肤呈90°,达棘突顶部的骨面,如疼痛在进针点棘突上缘,使针体向脚侧倾斜45°,纵疏横剥2~3刀;如疼痛在进针点棘突下缘,使针体向头侧倾斜45°,纵疏横剥2~3刀。

3. 梅花针

[取穴] 压痛点(腰部)、委中。

[操作] 每次选用2~3个穴位,局部常规消毒后,用梅花针重叩局部皮肤,使皮肤发红并微出血,然后拔火罐,如能拔出少量瘀血则疗效更佳(图1-12)。

4. 耳针

[取穴] 相应敏感点、脑(缘中)、神门(图1-13)。