

宣蛰人 著

宣蛰人

软组织外科学

(上)

【最终版】



文匯出版社

图书在版编目(CIP)数据

宣蛰人软组织外科学/宣蛰人著. —上海:文汇出版社,
2009.5

ISBN 978 - 7 - 80741 - 557 - 2

I. 宣… II. 宣… III. 软组织损伤—外科学 IV. R686

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 030504 号

宣蛰人软组织外科学(最终版·上卷)

著 者/宣蛰人

责任编辑/竺振榕

特约编辑/继 文

封面装帧/郭天容

出版发行/文汇出版社

上海市威海路 755 号

(邮政编码 200041)

经 销/全国新华书店

印 刷/上海锦佳装璜印刷发展公司

装 订/上海远大印务发展有限公司

版 次/2009 年 5 月第 1 版

印 次/2009 年 5 月第 1 次印刷

开 本/787 × 1092 1/16

字 数/907 千

印 张/35.5(彩页 8 印张)

总 字 数/2107 千

总 印 张/82.5

印 数/1 - 1000

ISBN 978 - 7 - 80741 - 557 - 2

定 价/780.00 元(上下卷)

· 版权所有,请勿擅自使用本书内容制作各类出版物,违者必究 ·
(凡属质量问题请与本书销售单位联系退换)



宣蛰人
(1923.3.1—2008.5.8)

谨将本书献给

在为软组织外科学事业自形成、

成长到发展的漫长岁月中默默地给予

我全身心支持的贤内助——爱妻韩惠珍！



韩惠珍
(1925. 12. 22—)

宣蛰人主任医师简历

姓 名：宣蛰人(Zhe - Ren Xuan), 1943 年前曾用名益源

性 别：男

生卒日期：1923 年 3 月 1 日 ~ 2008 年 5 月 8 日

出生地址：浙江省余姚县临山镇霓桥西河 6 号

籍 贯：浙江

民 族：汉族

家庭成员：

父宣增如(Zeng - Ru Xuan)(已故)

母戚素珍(Su - Zhen Qi)(已故)

妻韩惠珍(Hui - Zhen Han)

长女宣海平(Helen Xuan)

次女宣佳平(Sen Kahei)

学 历：

1929 年 2 月 ~ 1930 年 12 月

浙江余姚临山·徐甫林私塾肄业；

1931 年 2 月 ~ 1934 年 12 月

浙江余姚临山·蒋叔平私塾肄业；

1935 年 2 月 ~ 1937 年 12 月

浙江余姚临山·凤山小学肄业于 1937 年冬高小毕业；

1938 年 2 月 ~ 1938 年 12 月

浙江上虞驿亭白马湖·春晖中学初中肄业；

1939 年 2 月 ~ 1940 年 12 月

浙江鄞县胡家坟后迁嵊县长乐·浙江省立宁波中学肄业并于 1940 年冬初中毕业；

1941 年 8 月 ~ 1941 年 12 月

上海·华东基督教联合中学高中(蕙兰籍)肄业；

1942 年 8 月 ~ 1943 年 7 月

上海·大同大学附属中学高中肄业；

1943 年 8 月 ~ 1945 年 7 月

上海德国医学院(DEUTSCHE MEDIZINISCHE AKADEMIE SCHANGHAI)肄业并于 1944 年冬医预科(TENTAMEN PREMEDIKUM)毕业；

1945 年 8 月 ~ 1950 年 7 月

上海·国立同济大学医学院医本科肄业并于 1950 年夏毕业。

经 历:

1950 年 8 月 ~ 1953 年 7 月

国立同济大学医学院骨科助教及其附设中美医院骨科住院医师;

1951 年 8 月 ~ 1952 年 3 月

参加上海市抗美援朝志愿医疗手术总队第六大队骨科中队,驻长春军医大学外科学院,任骨科总住院医师;

1953 年 8 月 ~ 1954 年 12 月

国立同济大学医学院骨科助教及其附设医院骨科总住院医师;

1954 年 12 月 ~ 1956 年 3 月

上述医学院和医院内迁汉口;医院改名为上海市同济医院(由市卫生局与第二军医大学双重领导)任骨科主治医师;

1956 年 3 月 ~ 1957 年 7 月

借往上海急症外科医院(国防部创办)任手术部主任兼第二外科部主治医师,从事建院工作直到全面开展医院业务,并重点对来自全军的进修军医进行骨外伤诊疗知识和操作技术等培训工作;

1957 年 7 月 ~ 1959 年 10 月

上海市同济医院骨科主治医师;

1959 年 10 月 ~ 1960 年 10 月

与二军大 5 年协作期满分手,我院迁新址更名上海市新成区中心医院,任骨科主治医师(主管骨科业务);

1960 年 10 月 ~ 1978 年 3 月

因上海市区域调整,新成区与江宁区合并为静安区后,医院也相应合并成为上海市静安区中心医院,任骨科主治医师(主管骨科业务);

1978 年 3 月 ~ 1990 年 8 月

上述医院外科副主任(主管骨科业务);

1978 年 4 月 ~ 1982 年 11 月

上述医院骨科副主任医师;

1982 年 5 月 ~ 1990 年 8 月

兼任上述医院软组织外科研究室主任;

1982 年 11 月 ~ 1990 年 8 月

上述医院骨科主任医师;

1990 年 8 月起

坚辞续聘而光荣退休,把有生之年用于《宣蛰人软组织外科学》的著书立说和培训软组织外科技术骨干的教学工作。

兼 职:

1954 年 8 月 ~ 1966 年 8 月

上海市体育医院创伤外科顾问;

1959 年 6 月 ~ 1966 年 6 月

上海市第四人民医院骨科顾问;

1960 年 1 月 ~ 1960 年 12 月

上海市伤科研究所脱骱组组长;

1974 年 1 月 ~ 1983 年 4 月

上海市腰背痛协作组组长(由上海市医学科学研究领导小组领导);

1978 年 6 月 ~ 1993 年 12 月

中华医学会上海分会骨科学会委员;

1983 年 4 月 ~ 1994 年 6 月

由上海市腰背痛协作组扩建的中国软组织疼痛研究

- 1983 年 6 月 ~ 1999 年 6 月 中国中西医结合学会上海分会软组织疼痛学组组长;
 1984 年 4 月 ~ 1995 年 3 月 中国中西医结合学会安徽分会软组织疼痛专业委员会首席顾问;
 1988 年 6 月 ~ 阿根廷中华针灸学会 (ASOCIACION DE ACUPUNTURA CHINA EN ARGENTINA) 顾问;
 1988 年 11 月 ~ 国际疼痛研究会 (IASP) 会员;
 1989 年 3 月 ~ 《颈腰痛杂志》编辑委员, 至 1994 年改任顾问;
 1989 年 9 月 ~ 1992 年 11 月 中华疼痛研究会 (CASP) 奠基会员、常务理事、软组织疼痛专业委员会理事长;
 1990 年 4 月 ~ 香港《亚洲医药》杂志 (ASIAMED MAGAZINE) 名誉顾问;
 1990 年 4 月 ~ 上海《康复》杂志社特约名医专家医疗团团员;
 1992 年 3 月 ~ 香港 (中国) 骨伤科治脊学会医学顾问, 1995 年该会改名为香港中医骨伤学会, 被聘为学术顾问;
 1992 年 11 月 ~ 1997 年 5 月 中华医学会疼痛学会常务委员兼软组织疼痛学组组长;
 1993 年 ~ 美国名人传记协会顾问研究委员会委员;
 1993 年 ~ 美国名人传记协会终身成就学会首届会员;
 1993 年 ~ 英国剑桥国际名人传记中心国际荣誉团首届团员;
 1994 年 6 月 中国软组织疼痛研究会终身荣誉理事长;
 1995 年 9 月 ~ 1999 年 9 月 《中国疼痛医学杂志》编辑委员;
 1995 年 10 月 中国中医药研究促进会软组织疼痛分会终身荣誉理事长;
 2006 年 3 月 ~ 浙江中医药大学针灸推拿学院名誉教授;
 2006 年 4 月 ~ 2008 年 5 月 中国人民解放军第二炮兵总医院宣蛰人软组织疼痛医学科首席顾问;
 2008 年 6 月 宣蛰人软组织疼痛医学网 (www.xuanzheren.cn) 创办人。

专长与获奖:

从事骨科诊疗业务截至 2007 年已具有 57 年的临床经验, 胜任解决骨折、创伤、骨病等疑难病症的诊疗问题。自 1954 年起的近 53 年来坚持贯彻“科研与临床相结合, 以尊重实践为主”的研究方针, 潜心研究人体头、颈、背、肩、臂、腰、骶、臀、腿等各个部位的慢性疼痛, 也就是椎管内、椎管外或椎管内外混合型软组织损害性疼痛。通过大量的临床实践, 在本病的发病机制、病理学、征象学、诊断与鉴别诊断学、治疗学等方面取得了卓越的成就, 其中的主要点是:

1. 创用了软组织无菌性炎症致痛学说全面取代传统的机械性压迫致痛学说, 从而

奠定了软组织外科学的理论基础。

2. 创用了手术中发掘出来的一系列规律性压痛点作为椎管外软组织损害性疼痛诊断和治疗的重要依据,全面取代传统的西方医学“激痛点”和祖国医学“穴位”。

3. 研究和创用了腰脊柱“三种试验”检查和颈脊柱“六种活动功能结合压痛点强刺激推拿”检查,作为鉴别椎管内外软组织损害性病变的主要方法,全面取代“腰椎间盘突出症”和“颈椎病(除外脊髓型)”等传统的临床常规检查。

4. 创用了对椎管外软组织损害属疼痛剧烈的急性初发轻症病例,行压痛点强刺激推拿疗法;对椎管外软组织损害属疼痛一般的慢性中症病例或疼痛严重的慢性重症病例,行密集型压痛点银质针针刺疗法;对椎管外或椎管内外混合型软组织损害属顽固性重症病例,行定型的椎管外或椎管内外相结合的软组织松解手术疗法,三者均取得十分满意的治疗效果。特别是定型的椎管外软组织松解手术疗法,在“腰椎间盘突出症”方面取得了95%以上观察5~33年未曾复发的远期治愈显效率以及在“颈椎病(除外脊髓型)”方面,取得了92%以上平均观察大于10年未曾复发的近远期治愈显效率。这三种疗法是软组织外科学的治痛特色,全面取代目前流行的所有非手术、微创或手术等所有的镇痛疗法。

5. 对半月板病损合并膝前痛创用了髌下脂肪垫—半月板联合手术,全面取代传统的单纯半月板切除手术。

6. 对股骨颈骨折不愈合合并臀腿痛,创用了①粗隆间内移成角截骨加弯曲髓内钉内固定手术,以及对成人股骨头缺血性坏死或“髋关节骨关节病”等合并臀腿痛,视疼痛的严重度和坏死股骨头变形的轻重或退变髋关节骨质增生的多寡导致股骨前屈、内收、外旋等畸形造成下肢不同程度的功能障碍,创用了可供选择的②单独定型的臀部结合大腿根部软组织松解手术、③上述单独的截骨弯钉内固定手术或股骨头切除式截骨弯钉内固定手术或④即上述②与③相结合的分期手术,四者全面取代目前流行的人工股骨头或人工髋关节等置换手术。这类膝部和臀髋部等创造性手术均取得解除疼痛和重建患肢功能十分满意的远期疗效。

7. 发现了本病除引起疼痛以外,还常会并发椎-基底动脉供血紊乱、植物性神经功能紊乱、循环系统功能紊乱、呼吸系统功能紊乱、神经系统功能紊乱、消化系统功能紊乱、泌尿生殖系统功能紊乱或运动系统功能紊乱等诸多临床表现。它们具有与内科、神经内科、神经外科、精神病科、胸科、心血管科、骨科、腹部外科、小儿外科、泌尿外科、男性科、妇科、计划生育、康复医学、运动医学、眼科、耳鼻咽喉科、皮肤科、口腔科等疾病中一些征象和体征完全相同。通过软组织损害性原发病灶的彻底治愈,可使并发的上述紊乱的诸多临床表现不治而立即自行消失。实践验证,上述众多的临床表现全属损害性软组织的相关征象而不是疾病,其起因与骨组织退变更无联系。从而全盘否定了当今国际上盛行的把这些临床表现称为“脊柱相关疾病”的错误诊断。软组织损害相关征象这个科学性诊断的问世,也就为临床各科对其所属疾病的诸多功能紊乱提供了一条提高诊疗质量的新途径。这样不仅基本上解决了医学史上这个十分棘手关于慢性疼

痛的诊疗难题,而且还重新认识了传统的机械性压迫致痛学说指导“骨质增生症”、“各型颈椎病(除外脊髓型)”、“椎间盘突出症”、“椎管狭窄症”、“崩裂性脊柱滑脱症”、“特发性脊柱侧凸症”等阴差阳错的发病机制、诊断和鉴别诊断以及治疗原理和治疗方法。

正因为作者对慢性疼痛的研究全部建立在疼痛病理学(而不是传统的疼痛生理学)基础上,这就较有可能发掘出慢性疼痛真正的病理因素,故而以其研究所得的软组织无菌性炎症致痛学说指导临床实践,取得远期治痛效果(而不是诸多传统疗法暂时性的、短期的或近期的镇痛效应)乃是治疗学上必然的因果关系。

不断的实践、认识、再实践、再认识的基础上,终于在1981年创立了软组织外科学新学说,攻克了危害人类健康至巨的慢性疼痛这个医学顽固堡垒,填补了国际医学空白点。所以作者被国内外医学界誉为中国软组织外科学创始人,而于1993年间被①美国名人传记协会因此授予1993年度20世纪成就国际荣誉奖杯,并邀请为该会顾问研究委员会委员;②该会因此又授予1993年度世界终身成就金像奖座,并邀请为该会终身成就学会首届会员;以及③英国剑桥国际名人传记中心也因此授予国际荣誉勋章,并邀请为该中心的国际荣誉团首届团员。1974年1月4日作者在上海医学科学领导小组的直接领导下成立了上海市腰背痛协作组,并于1983年扩建为中国软组织疼痛研究会(Chinese Society of Research on Pain of Soft Tissues)。此会比同年成立的国际疼痛研究会(IASP)还要早一些时日,可以说是国际上最早出现的一个研究疼痛的学术团体。作者先任组长,后任理事长,直至1994年;并曾连续七次主办全国中西医结合软组织疼痛学术会议,均担任会议主席。1977年作者因软组织疼痛研究工作的成绩卓越,荣获上海市科学大会颁发的上海市重大科学技术成果奖,故而被中华医学学会上海分会评选为出席1978年5月在北京召开的全国医药卫生科学大会的上海代表,并在会议闭幕式中被邀登上人民大会堂主席台第3排前座。1982年作者也因软组织疼痛研究工作的成就,由上海市人民政府授予一九八一年度上海市劳动模范称号。

论文与著作:

1. 学术论文60多篇,如①闭合分段折骨术治疗佝偻病后遗膝外翻畸形(武汉医学杂志小儿外科附刊,1965,4:205);②髓内钉内固定术治疗股骨粗隆间骨折[中华外科杂志,1963,11(3):254];③股骨粗隆间骨折的手术治疗(天津医药杂志骨科附刊,1965,4:271);④粗隆间内移成角截骨加弯曲髓内钉内固定术治疗股骨颈骨折不愈合[中华骨科杂志,1987,7(6):428]等。

2. 专著3本:①《软组织松解术治疗腰腿痛的初步探讨》(上海市静安区中心医院印,1975年2月);②《软组织外科学》(昆明·铁道部《软组织外科及创伤外科学学习班》印^①,1981年4月);③本书《宣蛰人软组织外科学》(文汇出版社)。

3. 主编1本:《软组织外科理论与实践》(北京:人民军医出版社,1994年)。

^① 本学习班的准确命名是昆明·铁道部软组织外科及创伤外科学学习班,但在排印中错误地加用了标点符号的书名号。为了尊重历史的客观事实,故在本书内容中不作勘误,谨请读者注意!

最终版自序

《宣蛰人软组织外科学》先后已出了两版,承蒙学界厚爱,称之为“经典著作”,“鸿篇巨著”。尽管如此,我深感前二版尚有不足之处。我在耄耋之年,用了八年时间日夜笔耕,系统地整理和总结了半个世纪以来开创软组织外科学的探索经验,但毕竟老眼昏花,且时间短促,一些地方来不及作全面深入的细致推敲。第二版问世后,我几乎每日都在反复阅读思考,特别当 2006 年白内障手术改善视力以后,深感更有修订第三版的必要。

为什么称第三版为“最终版”呢?软组织外科学是在特定历史条件和时代背景下,才能在中华大地上诞生和发展的。作为一个首创者我曾以殉道者精神,在学术上披荆斩棘,开拓了一条新路子。第三版是最深思熟虑的经典版,我年事已高,今后也就此封笔了,因此称之为“最终版”。希望今后学术界和读者们,在学习和应用《宣蛰人软组织外科学》时,均以“最终版”为准。

谨以此“最终版”,献给我伟大的祖国、伟大的人民及为全人类健康服务的医学界。

宣蛰人

2008 年 4 月 5 日年逾 85 足岁

宣蛰人软组织外科学

初版自序

1954年起,笔者从事软组织损害性疼痛,也就是国际上惯称的慢性疼痛的诊治研究工作。在6 000多例椎管内外软组织松解手术、40 000多例压痛点强刺激推拿和6 000多例“以针代刀”的密集型压痛点银质针针刺等治疗的实践基础上,逐步形成并创立了软组织外科学。笔者曾先后撰写了《软组织松解术治疗腰腿痛的初步探讨》(1975)、《软组织外科学》(1981)和《软组织外科理论与实践》(1994)。自1992年起的整8年来,在此三书和上述52 000多例病例的临床实践的基础上,笔者又进行深入的系统性回顾、研究和总结。今天《宣蛰人软组织外科学》一书终于与读者见面了。

本书取名《宣蛰人软组织外科学》的意图:一是区别于笔者在1981年撰写的《软组织外科学》,因该书撰写比较简单,限于当时的认识,有些问题的研究还比较粗浅;二是有别于自1981年笔者创建软组织外科学后,全国各地出现的以软组织外科命名的各种学说、学派及诊疗机构,以正本清源。

本书由两大部分组成。前一部分共有25章,重点介绍笔者几十年实践经验凝聚而成的对椎管内外软组织损害性头、颈、背、肩、臂、腰、骶、臀、腿痛某些有关问题的新见解(第1至16章)及其发病机制、病理发展过程、临床表现、检查、诊断和鉴别诊断、治疗原理、非手术疗法、微创疗法和手术疗法等新认识(第17至25章);后一部分是笔者应用软组织外科学观点,对775例典型病例根据不同的诊断和治疗分成125组,作分门别类的系统性介绍和讨论,便于读者检验和理解。

在软组织外科学形成48个春秋的里程中,笔者历经风风雨雨,饱尝酸辣苦甜,并深感理解、支持和奉献的伟大。谨在此向一切关心、支持软组织外科学的成长和发展,并为其作过无私奉献的病员、学友、同道、前辈和领导,特别是吕正操(原铁道部部长)、左英(时任上海市卫生局党组书记)、耿希晨(时任南京军区卫生部部长)、唐光福(时任上海市静安区中心医院院长)、沈克非(时任上海第一医学院院长)、李宝实(时任第二军医大学副校长)、吴卫国(时任昆明铁路局卫生处处长)等同志表示衷心的感谢!

宣蛰人

2002年3月1日适值79足岁生日

再版絮语

《宣蛰人软组织外科学》自 2002 年 7 月面世以来,即以其严谨的理论、丰富的实践经验和行之有效的治疗方法,为世人瞩目并受到医界越来越广泛的欢迎。

为了进一步完善这本巨著,自第一版第一本书还散发着墨香时,宣老就开始对印刷中的一些错、别、讹字句进行了精到的勘误。其间发现有人假冒他的学生并剽窃他的成果,进行招摇撞骗,将“宣蛰人软组织外科学”变味,危及病人安全。宣老为维护科学的严谨,为病人健康着想,他以对医学负责的精神,每天伏案撰写文章,摆事实讲道理揭伪扬真。终于,经过约六年实践,就在他临终前的 2008 年 5 月初,将再版定稿交给了出版社,完成了他的夙愿。

宣老在世时深感年已耄耋,来日无多,每天以殉道者的精神工作超过十多个小时。他多次对我说过:“我别无他求,此生能最后将书尽可能完善地奉献给世人,已经足矣!”宣老的科学态度和敬业精神为我们树立了榜样。可惜他没能最后看到这本穷其毕生心血予以完善的书的再版。现在由我来完成宣老的遗愿。2009 年 5 月 8 日,是宣老一周年忌日,我谨以这本再版的《宣蛰人软组织外科学》(最终版)告慰他的在天之灵,相信他也会笑出声来。

韩惠珍

2009 年 5 月 8 日

目 录

第一章	软组织外科学概论	1
-----	----------------	---

认 识 篇

第二章	对软组织损害性头颈背肩臂腰骶臀腿痛的认识过程	11
第三章	椎管外软组织松解手术发展的过程和向非手术疗法的转化	26
第四章	多节段全椎板切除式椎管内(外)软组织松解手术中应用机械性压迫刺激腰神经根的临床观察	47
第五章	腰椎管内外软组织损害引起腰腿痛三种鉴别方法的探讨——介绍腰脊柱“三种试验”检查	53
第六章	对传统“椎间盘切除手术”术式的重新估价和传统“腰神经根避开突出物压迫牵张代偿体征”的重新认识	61
第七章	“腰椎间盘突出症”传统诊断标准的重新认识	70
第八章	对“腰椎间盘突出症”传统非手术疗法治疗原	

理的重新认识	74
第九章 “神经根型颈椎病”诊断标准的重新认识	106
第十章 “椎动脉型颈椎病”发病机制和诊断标准的临床研究以及颈椎管内外软组织损害鉴别方法的探讨——介绍颈脊柱“六种活动功能结合压痛点强刺激推拿”检查	112
第十一章 对传统的“神经根型、椎动脉型和交感神经型颈椎病”非手术疗法治疗原理的重新认识及其传统手术疗法的剖析与评价 ..	120
第十二章 对痛、镇痛与治痛三者不同研究方向的讨论	140
第十三章 对“以针带刃”和“以针代刀”的微创疗法之探讨	155
第十四章 对其它有关问题的探讨	177
第十五章 对椎管内外软组织损害性头、颈、背、肩、臂、腰、骶、臀、腿痛传统的某些问题的探讨	181
第十六章 对传统概念主导的许多痛症诊断名称的重新认识	205
第十七章 无菌性炎症致痛学说指导下的椎管外软组织损害性头、颈、背、肩、臂、腰、骶、臀、腿痛的发病机制	290
第十八章 椎管外软组织损害性头、颈、背、肩、臂、腰、骶、臀、腿痛的病理发展过程	296

诊 疗 篇

第十九章 椎管外软组织损害性压痛点和传导痛的介绍及其检查方法	311
第二十章 椎管外软组织损害性头、颈、背、肩、臂、腰、	

骶、臀、腿痛的征象与检查	390
第二十一章 椎管内软组织损害性头、颈、背、肩、臂、 腰、骶、臀、腿痛的征象与检查	401
第二十二章 椎管外软组织损害性疼痛的诊断概述··	403
第二十三章 椎管外软组织损害性头、颈、背、肩、臂、 腰、骶、臀、腿痛的鉴别诊断	415
第二十四章 椎管外或椎管内外混合型软组织损害性 头、颈、背、肩、臂、腰、骶、臀、腿痛的治疗 原理	421
第二十五章 椎管外或椎管内外混合型软组织损害性 头、颈、背、肩、臂、腰、骶、臀、腿痛的治疗 方法	424

第一章 软组织外科学概论

1.1 软组织外科学的形成	1	1.2.4 诊断学进展	6
1.2 软组织外科学的进展	3	1.2.5 治疗学进展	6
1.2.1 发病学进展	3	1.2.6 征象学进展	6
1.2.2 病理学进展	3	1.2.7 预防学进展	6
1.2.3 生理学进展	5		

软组织外科学(Soft Tissue Surgery)是以椎管外骨骼肌、筋膜、韧带、关节囊、滑膜、脂肪垫或椎管内脂肪结缔组织等人体运动系统的软组织损害(旧称软组织劳损)引起的疼痛和相关征象的疾病为研究对象,以椎管外或椎管内(外)软组织松解等外科手术疗法或椎管外密集型压痛点银质针针刺(简称“以针代刀”银质针针刺)的微创疗法或椎管外压痛点强刺激推拿的非手术疗法为治痛手段(完全有别于镇痛手段)的一门新的临床分支学科。

1.1 软组织外科学的形成

软组织外科学的形成,是医学发展的结果,它是西医骨科和中医伤科发展到一定阶段时,其部分内容相结合的产物。软组织外科学不仅仅是一种治疗方法,而是一种医学上的全新认识,是一个理论体系。

早在 2000 多年前,我国古代医学典籍《内经》中就有关于软组织疼痛的记载。在《素问》中指出,十二经脉和奇经八脉等经络在某些情况下也能引起腰痛或颈痛。在《灵枢》中又指出,十二经脉是十二经循行于体表筋肉之间的一种功能表现。当足太阳之筋病时,小趾支跟肿痛,脘挛,脊反折,项筋急;足少阳之筋病时,小趾次趾支转筋,引膝外转筋,膝不可屈伸,脘筋急,前引髀,后引尻,即上乘肋季肋痛;足太阴之筋病时,足大趾支内踝痛,转筋痛,膝内辅骨痛,引肩中背脊内痛等等。在《灵枢·经脉》篇中载有,手太阳小肠经脉是动:则“不可以顾,肩似拔,臑似折”。又如《素问·缪刺论》中指出,邪客于手少阳之络,……臂外廉痛,手不及头等等。对于经筋病候的治疗,提出了“治在燔针劫刺,以痛为输,以知为数”的见解。祖国医学中所说的经筋就是指骨骼肌等人体运动系统的软组织体系。古人根据当时所获得解剖知识,认为人体有十二经筋。这十二经筋是经络系统在肢体外围的连属部分。它只分布在四肢、躯体、胸廓和腹部,而不进入脏器。经筋的病候与循行部位是一致的,大多属于四肢、头身的“筋肉”疼痛。在古代西方医学中,也有不少研究,希波克拉底(Hippocrates)曾说过“能治疗疼痛者为神医”。足见古代西方也早已重视疼痛的研究,并认识