

供针刀医学专业、针灸学专业用



新世纪全国高等中医药院校规划教材
(针刀医学教材系列)

针刀治疗学

◆ 主编 吴绪平

中国中医药出版社

新世纪全国高等中医药院校规划教材

针刀治疗学

(供针刀医学专业、针灸学专业用)

主编 吴绪平 (湖北中医学院)

中国中医药出版社

·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

中华中医药学会

针刀治疗学/吴绪平主编. -北京: 中国中医药出版社, 2007.8

新世纪全国高等中医药院校规划教材

ISBN 978-7-80156-890-8

I. 针… II. 吴… III. 针刀疗法-中医学院-教材 IV. R245.31

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 104281 号

(用业寺学灸持, 业寺学因仄持共)

(刺学因中非除) 平龄吴 龄主

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: 64405750

北京市卫顺印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 850×1168 1/16 印张 26 字数 617 千字

2007 年 8 月第 1 版 2007 年 8 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-80156-890-8 册数 4000

*

定价: 30.00 元

网址 www.cptcm.com

如有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

读者服务部电话: 010 64065415 010 84042153

书店网址: csln.net/qksd/

新世纪全国高等中医药院校规划教材
(针刀医学教材系列)

总主编 朱汉章 北京中医药大学 教授

副总主编 吴绪平 湖北中医学院 教授

石 现 解放军总医院 教授

新世纪全国高等中医药院校规划教材

(针刀医学教材系列)

编审委员会

(以姓氏笔画为序)

- | | | |
|-----|--------------|-----|
| 王 华 | 湖北中医学院 | 教授 |
| 王 键 | 安徽中医学院 | 教授 |
| 王庆国 | 北京中医药大学 | 教授 |
| 王雪苔 | 中国中医科学院 | 研究员 |
| 王之虹 | 长春中医药大学 | 教授 |
| 牛 阳 | 宁夏医学院 | 教授 |
| 孔繁锦 | 安徽省立医院 | 教授 |
| 石学敏 | 天津中医药大学 | 院士 |
| 卢世璧 | 解放军总医院 | 院士 |
| 刘景源 | 北京中医药大学 | 教授 |
| 刘红宁 | 江西中医学院 | 教授 |
| 刘延祯 | 甘肃中医学院 | 教授 |
| 刘望彭 | 山西医科大学第一医院 | 教授 |
| 李 力 | 内蒙古医学院第二附属医院 | 教授 |
| 李玉堂 | 南京中医药大学 | 教授 |
| 李敬孝 | 黑龙江中医药大学 | 教授 |
| 吴咸中 | 天津医科大学 | 院士 |
| 沈雪勇 | 上海中医药大学 | 教授 |
| 陈君长 | 西安交通大学第二医院 | 教授 |
| 郑超强 | 中国协和医科大学 | 教授 |
| 俞昌德 | 福建中医学院 | 教授 |
| 唐俊琪 | 陕西中医学院 | 教授 |
| 梁繁荣 | 成都中医药大学 | 教授 |
| 程莘农 | 中国中医科学院 | 院士 |
| 董福慧 | 中国中医科学院 | 研究员 |
| 蔡光先 | 湖南中医药大学 | 教授 |

新世纪全国高等中医药院校规划教材

(针刀医学教材系列)

《针刀治疗学》编委会

主 编	吴绪平	湖北中医学院	教授
副主编	黄必胜	湖北中医学院	副教授 医学博士
	赵百孝	北京中医药大学	教授
	陶功定	山西中医学院	教授
	郑 进	云南中医学院	教授
	赵清树	内蒙古医学院	教授
	崔瑾贵	阳中医学院	教授
	由 松	北京中医药大学	博士
	付 平	北京中医药大学	博士后
编 委	刘智斌	陕西中医学院附属医院	教授
	辜孔进	海南医学院	教授
	胡龙宝	河南新乡医学院三附院	主任医师
	陈俊军	湖南中医学院第一附属医院	主任医师
	顾兆军	南京中医药大学第二附属医院	主任医师
	段俊峰	广州军区广州总医院	主任医师
	冯玲媚	贵阳中医学院第二附属医院	副主任医师
	倪新海	中国协和医科大学	副教授
	付 萍	湖北中医学院海外教育学院	副教授
	刘 玲	湖北中医学院	副教授 医学博士
	张红星	华中科技大学同济医学院 附属中西医结合医院	副教授
	成树江	山西中医学院	副教授
	王令习	山东滨州医学院	副教授
	任月林	泰安医学院临清临床医院	副教授
	黄 伟	湖北中医学院	医学硕士
	李 强	湖北中医学院	医学硕士
	王文澜	北京中医药大学	医学硕士
	张 义	北京中医药大学	医学硕士
	田存好	北京中医药大学	医学硕士

前 言

由北京中医药大学朱汉章教授创立的针刀医学已有近30年历史，在针刀医学理论的指导下，经过全国10万多名医务工作者的临床实践，使针刀医学理论不断完善，针刀诊疗技术不断规范化、系统化。到目前为止，针刀医学这门新的医学学科已经基本成熟，为使普通高等医学院校的学生们能够学习、掌握针刀医学这一新的理论，提高他们的临床实践能力，以朱汉章教授所著《针刀医学原理》一书为蓝本，于2003年编写了针刀医学创新教材（上、下册），作为各个医学院校的选修课之用。经过一年多的使用，各医学院校反响热烈，纷纷开设针刀医学本科教育。在这个基础上，为了满足各医学院校开展针刀医学本科教育的需要，决定编写这套规划教材。

本系列教材供高等中医药院校针刀医学专业五年制本科教学使用，共5册，分别为《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》、《针刀医学护理学》，这样能使学生系统地学习针刀医学的有关内容。

针刀医学是国家中医药管理局和教育部组织的大批专家反复论证的一个医学新学科，该学科是将中医和西医的部分基础理论融为一体，经过再创造而产生的，它具有诊断精确、操作方便、见效快、疗程短、痛苦少、治疗费用低等特点。

本系列教材由北京中医药大学牵头，朱汉章教授负责，组织全国各中医药院校的专家、教授，反复论证，初稿编写完后，又分别召开了审稿会和定稿会，经过一年多的努力，终于使本套教材编写完成，公之于世。

本教材的出版，将对推动针刀医学的高等教育、推动针刀医学学科的发展起到重要作用。但是，由于时间紧、任务重，不足和疏漏之处在所难免，恳请各高等院校老师在使用过程中提出宝贵意见，以便再版时修订，使本教材进一步完善。

针刀医学教材编审委员会

编写说明

《针刀治疗学》是针刀医学系列规划教材之一，是《针刀医学基础理论》、《针刀刀法手法学》、《针刀医学诊断学》等基础知识和基本技能在临床的综合运用，是针刀本科专业的临床应用教材。因此，学好本课程对于步入针刀临床实践具有重要的意义。

本教材内容分上、下两篇，共十九章。上篇总论，第一章介绍了针刀医学的概念、发展历史和基础理论等内容；第二章介绍了脊柱区带病因学、调节电生理线路的理论、慢性软组织及内脏软组织损伤的调节、骨质增生病因学的理论等针刀治疗疾病的四大理论依据；第三章介绍了针刀治疗疾病的作用原理；第四章介绍针刀治疗安全性保障的基本原理，以保证针刀治疗的安全性；第五章介绍针刀治疗疾病的作用机制；第六章介绍针刀的适应证、禁忌证和注意事项。下篇各论，从第七章到第十九章介绍了临床各科疾病的治疗，包括内科、外科、骨伤科、妇科、儿科、五官科、皮肤科、神经科、整形外科学中针刀治疗疗效确切、操作方便的118种疾病的针刀治疗方法。每一疾病按照概述、局部解剖、病因病理、临床表现、诊断、鉴别诊断、治疗及临床报道等体例进行编写。治疗重点介绍了针刀治疗、配合手法、药物及康复治疗的内容。临床报道中收集了公开发表的有代表性的临床研究论文，供学习时参考。

本书是针刀医学专业本科学子进入针刀临床实践的一把钥匙，在编写本教材的过程中，我们特别注意将理论知识与临床技能紧密结合。在教学中希望能理论联系实际，课堂教学与临床见习齐头并进，使学生不断提高临床水平。

由于水平有限，本教材一定有不少疏漏之处，敬请多提宝贵意见，以便再版时修订提高。

《针刀治疗学》编委会

2007年2月8日

目 录

(25)	.....	南寒林内 章十第
(25)	.....	炎管户支封野 廿一第
(31)	.....	炎制 廿二第
(37)	.....	牵登门贵 廿三第
(40)	.....	炎胃封野 廿四第
	上篇 总论	
	第一章 概述	廿五第 (1)
	第二章 针刀治疗疾病的四大理论依据	廿六第 (2)
	第一节 脊柱区带病因学	廿七第 (2)
	第二节 调节电生理线路的理论	廿八第 (3)
	第三节 慢性软组织及内脏软组织损伤的调节	廿九第 (4)
	一、慢性软组织损伤的调节	三十第 (4)
	二、内脏软组织损伤的调节	三十一第 (5)
	第四节 骨质增生病因学的理论	三十二第 (7)
	第三章 针刀治疗疾病的作用原理	三十三第 (12)
	一、刀的作用	三十四第 (12)
	二、针的作用	三十五第 (12)
	三、针和刀的综合作用	三十六第 (12)
	第四章 针刀治疗安全性保障的原理	三十七第 (14)
	第五章 针刀治疗疾病的作用机制	三十八第 (17)
	一、调节力平衡	三十九第 (17)
	二、恢复动态平衡	四十第 (17)
	三、促进能量释放和能量补充	四十一第 (18)
	四、疏通体液滞留和促进体液回流	四十二第 (19)
	五、激发生物能转变成生物电流	四十三第 (19)
	六、促进局部微循环	四十四第 (19)
	第六章 针刀的适应证、禁忌证和注意事项	四十五第 (20)
	第一节 针刀的适应证和禁忌证	四十六第 (20)
	一、针刀的适应证	四十七第 (20)
	二、针刀的禁忌证	四十八第 (23)
	第二节 针刀的注意事项	四十九第 (23)
(40)	.....	炎制期夫并顶夫二制 六
(41)	.....	炎制期夫并顶夫二制 六

下篇 各论

第七章 内科疾病	(25)
第一节 慢性支气管炎	(25)
第二节 肺炎	(31)
第三节 贲门痉挛	(37)
第四节 慢性胃炎	(40)
第五节 消化性溃疡	(47)
第六节 慢性肝炎	(53)
第七节 阵发性心动过速	(62)
第八节 窦性心动过缓	(72)
第九节 甲状腺功能亢进症	(74)
第十节 男性性功能障碍	(78)
第十一节 慢性前列腺炎	(82)
第八章 外科疾病	(89)
第一节 慢性阑尾炎	(89)
第二节 胆囊结石	(92)
第三节 慢性膀胱炎	(96)
第四节 输尿管结石	(98)
第五节 肛裂	(102)
第六节 痔疮	(106)
第九章 软组织损伤疾病	(111)
第一节 头颈部软组织损伤	(111)
一、项韧带损伤	(111)
二、帽状筋膜挛缩	(113)
三、项筋膜挛缩引起的偏头痛	(115)
四、胸锁乳突肌肌腱炎	(119)
五、肩胛提肌损伤	(121)
六、头夹肌劳损	(124)
第二节 上肢部软组织损伤	(126)
一、肩周炎	(126)
二、冈上肌损伤	(130)
三、冈下肌损伤	(133)
四、菱形肌损伤	(136)
五、三角肌滑囊炎	(138)
六、肱二头肌短头肌腱炎	(140)
七、肱二头肌长头肌腱炎	(142)

八、肱骨外上髁炎	(143)
九、桡肱关节滑囊炎	(147)
十、肱骨内上髁炎	(148)
十一、桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎	(150)
十二、腕管综合征	(152)
十三、尺骨鹰嘴滑囊炎	(154)
十四、屈指肌腱鞘炎	(156)
十五、腕背伸肌腱鞘炎	(158)
第三节 背腰部软组织损伤	(159)
一、腰段棘上韧带损伤	(159)
二、棘间韧带损伤	(162)
三、腹外斜肌损伤	(164)
四、腰肋韧带损伤	(166)
五、第三腰椎横突综合征	(168)
六、骶棘肌下段损伤	(170)
七、下后锯肌损伤	(173)
第四节 下肢部软组织损伤	(175)
一、梨状肌损伤	(175)
二、臀中肌损伤	(177)
三、慢性腰臀部肌肉损伤	(181)
四、髂腰韧带损伤	(187)
五、膝关节内侧副韧带损伤	(190)
六、髌韧带损伤	(192)
七、髌下脂肪垫损伤	(193)
八、髌下滑囊炎	(196)
九、跖管综合征	(197)
第十章 骨关节疾病	(200)
第一节 颈椎病	(200)
一、寰枕筋膜挛缩型颈椎病	(200)
二、寰椎前移位型颈椎病	(202)
三、寰椎侧方移位型颈椎病	(211)
四、钩椎关节旋转移位型颈椎病	(213)
五、钩椎关节前方移位型颈椎病	(223)
第二节 腰椎病	(225)
一、腰椎旋转移位型骨质增生	(225)
二、腰椎前移位	(232)
三、神经根型腰椎间盘突出症	(234)
四、中央型腰椎间盘突出症	(238)
第三节 类风湿关节炎	(241)

一、周围型类风湿关节炎.....	(241)
二、手和腕关节类风湿关节炎.....	(247)
三、肘关节类风湿关节炎.....	(252)
四、膝关节类风湿关节炎.....	(257)
五、足和踝类风湿关节炎.....	(261)
第四节 骨性关节炎.....	(265)
一、髌骨软化症.....	(265)
二、膝关节外伤性滑膜炎.....	(269)
三、膝关节骨性关节炎.....	(272)
第五节 关节强直.....	(275)
一、指关节强直.....	(275)
二、腕关节强直.....	(277)
三、踝关节强直.....	(279)
第十一章 关节内骨折.....	(281)
第一节 上肢.....	(281)
一、肱骨头骨折.....	(281)
二、肱骨外髁骨折.....	(283)
三、肱骨内上髁骨折.....	(285)
四、尺骨鹰嘴骨折.....	(288)
五、桡骨茎突骨折.....	(290)
六、掌骨骨折.....	(291)
七、指骨骨折.....	(294)
第二节 下肢.....	(296)
一、股骨髁部骨折.....	(296)
二、胫骨外髁骨折.....	(299)
三、踝关节内骨折.....	(301)
四、跟骨骨折.....	(306)
第十二章 骨折畸形愈合.....	(309)
第一节 掌骨指骨骨折畸形愈合.....	(309)
第二节 肱骨干骨折畸形愈合.....	(312)
第三节 尺骨骨折畸形愈合.....	(314)
第四节 股骨干骨折畸形愈合.....	(315)
第十三章 无菌性坏死.....	(318)
第一节 无菌性股骨头坏死.....	(318)
第二节 无菌性足舟骨坏死.....	(322)
第三节 无菌性腕舟骨坏死.....	(324)

第十四章 儿科疾病	(326)
第一节 小儿先天性斜颈.....	(326)
第二节 小儿膝内翻.....	(329)
第三节 小儿膝外翻.....	(333)
第四节 小儿先天性指关节强直.....	(334)
第十五章 妇科疾病	(337)
第一节 功能性子宫出血.....	(337)
第二节 痛经.....	(341)
第三节 闭经.....	(343)
第四节 慢性盆腔炎.....	(345)
第十六章 五官科疾病	(348)
第一节 颈性失明.....	(348)
第二节 眉棱骨痛.....	(349)
第三节 上睑下垂.....	(350)
第四节 过敏性鼻炎.....	(353)
第五节 颞下颌关节强直.....	(358)
第六节 舌下囊肿.....	(361)
第十七章 皮肤科疾病	(364)
第一节 带状疱疹.....	(364)
第二节 寻常疣.....	(368)
第三节 鸡眼.....	(370)
第四节 胼胝.....	(372)
第五节 神经性皮炎.....	(373)
第六节 银屑病.....	(375)
第七节 腋臭.....	(378)
第十八章 神经科疾病	(381)
第一节 三叉神经痛.....	(381)
第二节 面肌痉挛.....	(385)
第三节 臀上皮神经损伤.....	(388)
第十九章 整形外科	(393)
第一节 条索状瘢痕挛缩.....	(393)
第二节 阴茎包皮切除手术后环形瘢痕挛缩.....	(395)

上篇 总论

第一章

概 述

针刀是以针的方式进入人体，不需长形切口，在人体内又能发挥刀的治疗作用的医疗器械。针刀医学是将中医学的基本理论和西医学的基本理论融为一体并再创造而产生的一种新的医学理论体系。

针刀医学自 1976 年问世以来，以朱汉章教授为首的专家队伍经过近 30 年的潜心研究和艰辛探索，无论在理论上还是在临床上，都有了长足的进步和发展。其理论观点的升华、临床疗效的提高、治疗范围的拓展、疑难病症的攻克，都标志着针刀医学进入了一个新的发展阶段。针刀治疗从最初治疗软组织损伤疾病，逐步发展，治疗范围有了很大拓展，临床上已广泛应用于各科疾病的治疗，据不完全统计，对 200 余种病症均有良好效果。

针刀医学吸收了中医针灸学的精髓，又运用了西医学的解剖学、病理学知识和生物力学原理，并运用针刀医学的基本理论——脊柱区带与内脏病相关联，即脊柱区带病因学的理论，关于内脏器官损伤及电生理线路的新理论，慢性软组织损伤病因病理学的新理论，以及关于骨质增生病因病理学的新理论，将以针刀为主要治疗手段的物理性疗法广泛应用于临床各科疾病的治疗，避免了化学药品的抗药性和副作用，而且明显地提高了疗效。针刀治疗具有操作简便、疗效显著、无损伤、痛苦小、价格低廉等优点，深受广大患者的青睐。

本教材系统介绍运用针刀治疗常见的内科疾病、外科疾病、软组织损伤疾病、骨关节疾病、关节内骨折、骨折畸形愈合、无菌性坏死、儿科疾病、妇科疾病、五官科疾病、皮肤科疾病、神经科疾病及针刀在整形外科的运用，共计 118 种疾病。

第二章

针刀治疗疾病的四大理论依据

第一节 脊柱区带病因学

脊柱区带这个名词是根据它的范围来命名的，在这一范围里由于人体解剖结构的特殊性，它对人体许多系统的疾病都能产生直接的影响，但过去由于没有进行认真的研究，所以也就没有发现它对人类许多疾病重要的诊断意义和治疗意义。事实上中西医过去均已隐约意识到它的存在，只是没有明确系统的论述，并将其应用到临床治疗和诊断当中去。

如中医的华佗夹脊穴，汉代名医华佗以其超人的智慧发现在脊柱两侧进行针灸治疗，可以治愈许多顽固的内脏疾患，可惜的是这只是史书的记载，华佗没有留下与此相关的医学著作。我国后代医家根据史书的记载在脊柱两侧确定了17对进针点，取穴名为“夹脊”。根据现在的解剖学研究，这些穴位都在相应椎体的横突上，以此穴位治疗许多内科病，时或有效，时或无效，因此使得这一穴位在针灸临床上应用的就很少了，甚至有些针灸医生对这一穴位还不熟悉，但是它却向现代人提供了重要的研究线索。

再如西医学关于脊柱病因学的研究，西医已发现脊柱某些椎体的骨关节损伤会引起相应的内脏疾病，如果用整脊手法对这些骨关节损伤进行整复，这些顽固的内科疾病就取得了良好的疗效，在国内关于脊柱病因学研究最有成就的专家是魏征教授，受到了医学界的广泛赞誉。这一研究成果已向我们昭示了脊柱区带是一个重要的部位，脊柱及脊柱区带组织器官的损伤是引起某些内科病的重要因素。

脊柱区带的范围，上起枕骨粗隆的上项线，下到尾椎末端，两侧在颈部棘突中线旁开2cm，在胸、腰、骶部在棘突中线旁开3cm。这样一个范围内的各种组织器官统称之为脊柱区带。在脊柱区带范围内引起内脏疾病的组织器官有肌肉、韧带、关节囊、神经和骨性组织等。脊柱区带和内脏自主神经连接的主要组织结构有交通支、窦椎神经等，通过这些组织结构就会把脊柱区带内的信息传递到有关内脏的自主神经，从而引起内脏功能的变化，导致许多难治的内脏疾患。

过去常常把交通支、窦椎神经等传递信息的功能忽略了，因为它很细、很小，其实通过研究证实它们传递信息的功能是不可忽视的。就好像可以通过一根很细的铜丝接受到大量的信息或传出大量信息一样，可见信息的传递量不是和传递介质的大小成正比的。

脊柱区带内的各种组织器官导致内脏疾病不同的病因病理情况如下：

肌肉、韧带、筋膜、关节囊等软组织在脊柱区带内是极容易劳损的，根据慢性软组织损伤的病因病理的理论可以推知，损伤后在自我修复的过程中形成新的病理因素，即粘连、瘢

痕、挛缩、堵塞，这四大病理因素在适当的深度和部位极有可能卡压、牵拉区带内的神经末梢，造成这些神经末梢功能障碍，这些功能障碍通过和内脏自主神经相连接的通道，直接影响内脏器官的功能。根据电生理线路的理论，影响自主神经功能的实质就是自主神经电流量的变化。另外，如果这四大病理因素发生在某一脏器的电生理线路上，使电生理线路上的电流发生变化，那将直接影响内脏的功能。

脊柱骨性组织因某种原因引起它的位置发生移动（用针刀医学影像学的方法读片），因为自主神经节大多位于脊柱的前面及其两侧，如果椎体的位置发生变化，必然牵拉或挤压有关的自主神经节，引起自主神经的功能障碍，从而导致有关脏器的疾病。

脊柱区带病因学的理论，已为针刀医学的大量临床实践所证实，针刀的主要治疗法则就是松解有关病变的软组织，消除粘连、挛缩、瘢痕、堵塞等病理因素，使受牵拉、卡压的神经末梢生理功能得以恢复，配合手法整复使椎体的移位得到纠正，最后使自主神经功能和电生理线路的电流恢复正常，从而在根本上解除了某些顽固性内脏疾病的病因，也就使这些内科病得到了根本的治疗。

第二节 调节电生理线路的理论

这个问题完全是一个崭新的问题。根据针刀医学关于经络实质的理论，人体是一个庞大的电生理线路系统，人体的电生理线路系统既对人体生命活动发挥巨大的生理功能，也会由于电生理线路出问题产生病理变化，一般有四种情况，第一是电生理线路短路，第二是电生理线路的电流减弱，第三是电生理线路的电流增强，第四是电流缺失。

当电生理线路发生短路时，人体就要产生相应的疾病，用针刀将电生理线路接通，疾病也就治愈了。具体的操作方法是，通过相应的仪器检测出电生理线路短路的位置。一般在电生理线路短路的部位都有病变反应，如局部增生性结节、炎症疙瘩、皮肤变色、局部痛点等，可用一支针刀在病变反应部位刺入，使刀刃和电生理线路平行，纵行疏通数次即可。此即是利用针刀的导电作用，将离断的微量金属元素链连接起来，此法适应于短路范围较小、距离较短的情况。如果短路的范围较大、距离较长，则可用两支针刀沿电生理线路两断端对刺，并使两支针刀的刃反复触碰，在针刀有滞动感时，即拔出针刀，此时电生理线路即被接通，相应的疾病也就会得到根本的治疗。

当电生理线路的电流减弱时，针刀刺入电生理线路上一点或数点（此点最好是在针灸穴位上），使刀刃和电生理线路平行，轻轻慢慢地摆动刀刃，数次和数十次即可出针刀。此是将电生理线路上部分离断的金属元素链又重新连接起来。电生理线路上电流就会增强而恢复到正常状态，疾病就会治愈。

当电生理线路的电流过强时，针刀刺入电生理线路上一点或数点（此点最好是在针灸穴位上），使刀刃和电生理线路垂直，快速地、有力地摆动刀刃，数次和数十次即可出针。此是将电生理线路上部分金属元素链铰断，电生理线路上电流就会减弱，恢复到正常状态，疾病就会治愈。

当电生理线路由于某种原因电流被阻断，就会出现被阻断部位以下的电生理线路电流缺

失,如果此种情况出现在心、肺等重要脏器电生理线路的全部分布区域,就会立即危及生命,有些病人猝死,大多数是这种原因。另外,如果此种情况出现在不足以危及生命的部位,或某些细胞层面,就会出现某些小器官的功能丧失或某些组织结构的缺失或局部新陈代谢的停止或某些方面新陈代谢的停止,如眼睑下垂、面肌瘫痪、白癜风之类都是生物电线路局部被阻断所引起。此种情况可从病变部位的电生理线路的上缘用针灸针或针刀向病变部位平刺一针或数针,并将针体在病变组织内反复抽拉,如果在其上缘有结节之类的增生物,用针刀刺入该结节,沿电生理线路纵行将其切开,并反复缓慢摆动刀刃,即可将被阻断的电生理线路的电流重新延伸到病变区域,疾病就能治愈。

另一种情况,当电生理线路发生异常时,亦可用药物来调节。凡是电生理线路的电流量过强,所产生的疾病都是亢进性的;凡是电生理线路的电流量减弱,所产生的疾病都是抑制性或衰退性的,凡是电生理线路短路所出现的疾病都是代偿性或增生性的,应用针对性的药物治疗,对电生理线路的调节往往也是很有效的。

第三节 慢性软组织及内脏软组织损伤的调节

一、慢性软组织损伤的调节

动态平衡失调是对慢性软组织损伤的病因病理的总体概括,是最根本的也是第一位的病因。不管治疗哪一类慢性软组织损伤疾病,只要将它的动态平衡恢复,这个疾病就可以得到根本的治疗。造成动态平衡失调的有四大病理因素,即粘连、瘢痕、挛缩、堵塞。要想使动态平衡恢复,首先就要将这四大病理因素消除。

四大病理因素广泛存在于各种慢性软组织损伤疾病当中。下面详细介绍几类慢性软组织损伤疾病。

1. 第三腰椎横突综合征

研究认为该病病理机制是因为腰背筋膜、骶棘肌和第三腰椎横突尖部因慢性摩擦劳损或急性摩擦损伤、出血、机化而发生粘连所致,使得在腰部作屈伸运动时,第三腰椎横突被牵拉而不能自由运动,常引起腰背筋膜和骶棘肌保护性痉挛性疼痛。

用针刀在第三腰椎横突尖部进行剥离和松解,使得此处骨肉粘连剥开,肌肉松解,往往就能立竿见影地消除症状,恢复它内外的动态平衡,达到治愈的目的。

2. 肱骨外上髁炎、股骨内侧髁炎

肱骨外上髁炎、股骨内侧髁炎,指这两个部位的无菌性炎症。肱骨外上髁炎第一位的病理因素是因为指总伸肌和尺侧腕伸肌在肱骨外上髁的附着点劳损出血,机化而结疤,或桡腕肌肌腱摩擦劳损出血机化而粘连带,挤压该处的神经血管束,引起臂部活动受限,局部保护性痉挛疼痛,日久可能在肱骨外上髁的瘢痕处出现一坚硬的钙化锐边。

按此病理认识,采用针刀剥离粘连、刮除、切断神经血管束,可取得非常满意的疗效,使上肢的各种功能活动得到完全的恢复。这就更进一步证实了上述关于肱骨外上髁炎的病理机制的观点是符合客观实际的。