



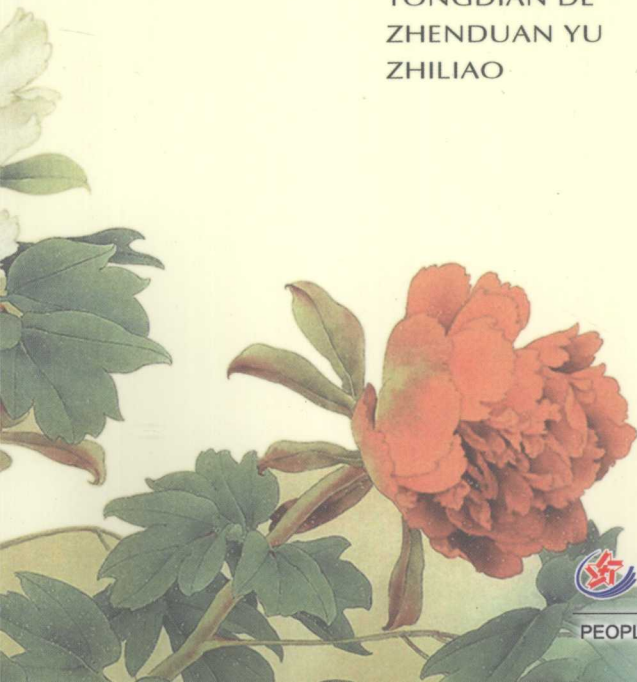
疼痛特色治疗丛书

# 痛点的

## 诊断与治疗

主编 郑光亮 刘好源

TONGDIAN DE  
ZHENDUAN YU  
ZHILIAO



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

疼痛特色治疗丛书

# 痛点的诊断与治疗

TONGDIAN DE ZHENDUAN YU ZHILIAO

主 编 郑光亮 刘好源  
副主编 熊清源 谢称福  
编 委 (以姓氏笔画为序)  
刘好源 张德栋 陈镇浩  
郑光亮 郑南南 袁 汉  
蒋 霖 谢称福 裴雯虹  
熊清源

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

**图书在版编目(CIP)数据**

痛点的诊断与治疗/郑光亮,刘好源主编. —北京:人民军医出版社,2008.6

(疼痛特色治疗丛书)

ISBN 978-7-5091-1808-5

I. 痛… II. ①郑…②刘… III. 疼痛—诊疗 IV. R441.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 073670 号

---

策划编辑:姚 磊 周文英 文字编辑:郁 静 责任审读:黄栩兵

出版人:齐学进

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)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)66882582

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:8.125 字数:202千字

版、印次:2008年6月第1版第1次印刷

印数:0001~4000

定价:25.00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

作者基于多年从事痛点治疗的临床经验,全面、系统地介绍了压痛点的基础理论、压痛点的检查、治疗痛点的常用方法、人体敏感区(点)的分布,以及临床常见疼痛性疾病的治疗,同时重点对颜面部、颈部、肩部、胸背部、肘腕部、腰髋部、膝踝关节等部位疼痛常见疾病的注射点作了详细表述。本书取材丰富,通俗易懂,实用性强,反映了目前临床痛点治疗的新方法、新技术,适合临床疼痛科医生、基层医生等阅读参考。

# 疼痛特色治疗丛书

总 主 编 郑光亮

副总主编 陈镇浩 袁 汉

痛证的诊断与治疗

痛点的诊断与治疗

肌肉起止点疼痛治疗

## 前 言

近几年来,有关疼痛的研究进展迅速,取得了可喜成绩。在运用痛点进行诊断和治疗方面的技术也不断改进,范围逐渐扩大,临床疗效不断提高。虽然关于疼痛的文献资料很多,但系统介绍痛点与疾病的诊断与治疗的专著较少。鉴于此,作者根据几十年的临床实践经验,参考各种资料,力求做到理论联系实际,采集中西医结合治疗,以及近几十年来最新治疗方法,阐明痛点在疾病诊断、治疗中的重要意义,但不包涵内脏的放射性疼痛。

痛,作为人体多种疾患的一种明显症状,经常是病人最初去医院就诊的惟一原因,而临床医师则是把病人对痛的语言描述作为判断疾病的最初依据,可见痛既是患者最痛苦的表现,也是临床上最多的症状之一。此外,由于一时性痛或者长期的多种痛症暂时中断工作或永久性失去工作能力的人不计其数。因此说痛不仅是医学、生物学的问题,而且也是社会学的问题。

“痛点的诊断与治疗”在医学领域,可以说是一个永恒的主题。在一定意义上说,治病疗疾无异于消除痛苦。随着现代医学飞速发展,生活节奏也在不断加快,多种新的致病因素被发现和证实,所以,疼痛患者不仅没有减少,而且不断增加,发病率呈上升趋势,这正是编写本书的动力和愿望,期望能为解除广大痛症患者的疾苦尽微薄之力。由于本人水平有限,书中不妥之处望医界明贤和广大读者给予批评指正。

编 者

2008年6月

# 目 录

<b>第 1 章 压痛点基础理论</b> .....	(1)
一、何谓压痛点 .....	(1)
二、压痛点的特征 .....	(2)
三、压痛点的形态 .....	(3)
四、压痛点的形成和消除 .....	(5)
五、常见特定压痛点 .....	(14)
六、疼痛的病因、病理学说 .....	(26)
<b>第 2 章 压痛点的检查</b> .....	(43)
一、压痛点的概述 .....	(43)
二、压痛点的检查原则 .....	(43)
三、压痛点的检查方法 .....	(44)
四、疼痛部位检查法 .....	(45)
五、疼痛反应点的类型及临床意义 .....	(45)
六、快速神经定位检查 .....	(48)
七、耳穴的检查 .....	(51)
八、全息疗法及检查 .....	(58)
<b>第 3 章 治疗痛点的机制</b> .....	(64)
一、消除局部无菌性炎症 .....	(64)
二、解除肌痉挛, 阻止恶性循环 .....	(65)
三、恢复生物力学动静平衡 .....	(66)
<b>第 4 章 治疗痛点的常用方法</b> .....	(67)
第一节 穴位注射疗法 .....	(67)

一、穴位注射疗法的分类	(67)
二、穴位注射的止痛机制	(68)
三、应用范围与禁忌证	(69)
四、常用药物及器具	(69)
五、操作方法	(69)
六、注意事项	(70)
第二节 痛点封闭疗法	(71)
第三节 枝川疗法	(72)
第四节 小针刀疗法	(76)
一、操作简介	(76)
二、基本操作方法	(76)
三、注意事项与禁忌	(77)
第五节 神经阻滞疗法	(78)
一、治疗疼痛机制	(78)
二、脑神经阻滞	(79)
三、脊神经阻滞	(97)
四、椎管内麻醉	(128)
五、并发症、禁忌证及注意事项	(137)
第5章 人体敏感区(点)的分布	(142)
一、敏感区的大体分布	(142)
二、敏感区(点)分布的一般规律	(143)
三、敏感区(点)的临床意义	(143)
第6章 临床常见疼痛性疾病及其注射点	(145)
第一节 颜面部疼痛常见疾病与注射点	(145)
一、眶上神经注射点	(145)
二、眶下神经注射点	(146)
三、颞神经注射点	(147)
四、下颌神经注射点	(148)
五、面神经注射点	(150)



六、舌咽神经注射点 .....	(151)
七、颞颌关节紊乱注射点 .....	(152)
八、三叉神经痛注射点 .....	(153)
第二节 颈部疼痛常见疾病与注射点 .....	(154)
一、枕大神经、枕小神经注射点 .....	(154)
二、枕下诸肌注射点 .....	(155)
三、颈椎硬膜外注射点 .....	(157)
四、颈韧带注射点 .....	(158)
五、颈椎 <sub>2-6</sub> 横突注射点 .....	(159)
六、前斜角肌注射点 .....	(161)
七、星状神经节注射点 .....	(163)
八、椎体前外侧钩椎关节注射点 .....	(164)
九、后路颈神经注射点 .....	(166)
十、颈椎间盘注射点 .....	(167)
第三节 肩部疼痛常见疾病与注射点 .....	(168)
一、肩峰下注射点 .....	(168)
二、肱二头肌长头结节间沟注射点 .....	(169)
三、冈上肌腱注射点 .....	(170)
四、肩胛内上角注射点 .....	(171)
五、大、小菱形肌(肩胛内侧缘)注射点 .....	(172)
六、冈下肌腱注射点 .....	(174)
七、大、小圆肌(肩胛外侧缘)注射点 .....	(175)
八、喙突滑囊注射点 .....	(176)
第四节 肘部疼痛常见疾病与注射点 .....	(177)
一、网球肘注射点 .....	(177)
二、高尔夫球肘注射点 .....	(178)
三、肱肌注射点 .....	(178)
四、鹰嘴滑囊注射点 .....	(179)
五、肱桡关节注射点 .....	(180)

第五节 腕部疼痛常见疾病与注射点	(181)
一、桡骨茎突狭窄性腱鞘炎注射点	(181)
二、尺骨茎突远端注射点	(182)
三、腕背腱鞘囊肿注射点	(183)
四、下尺桡关节损伤注射点	(184)
五、腕管注射点	(184)
六、弹响指(扳机指)注射点	(186)
七、指关节侧副韧带注射点	(187)
第六节 胸背部疼痛常见疾病与注射点	(188)
一、胸椎椎间孔注射点	(188)
二、胸椎小关节注射点	(189)
三、胸椎旁肌注射点	(191)
四、胸椎横突注射点	(192)
五、肋间神经注射点	(193)
六、胸椎旁交感神经节注射点	(194)
七、胸棘上、棘间韧带注射点	(195)
八、肋软骨注射点	(197)
第七节 腰部疼痛常见疾病与注射点	(198)
一、腰椎间孔注射点	(198)
二、腰椎管硬膜外注射点	(200)
三、腰椎交感神经节注射点	(201)
四、腰椎小关节注射点	(202)
五、棘上、棘间韧带注射点	(204)
六、腰椎横突间韧带注射点	(204)
七、腰 <sub>3</sub> 横突综合征注射点	(205)
八、腰椎旁肌注射点	(207)
九、骶棘肌注射点	(208)
十、腰神经后支注射点	(209)
第八节 髋部疼痛常见疾病与注射点	(210)

一、臀上皮神经注射点 .....	(210)
二、臀中肌注射点 .....	(211)
三、梨状肌注射点 .....	(212)
四、股外侧皮神经注射点 .....	(214)
五、长、短收肌注射点 .....	(215)
六、股直肌注射点 .....	(216)
七、股骨大转子滑囊炎注射点 .....	(217)
八、髂胫束注射点 .....	(219)
九、髌白缘注射点 .....	(220)
十、髌关节囊注射点 .....	(221)
十一、髌关节腔内注射点 .....	(222)
第九节 骨盆及骶尾部疼痛常见疾病与注射点 .....	(224)
一、骶髂关节后侧注射点 .....	(224)
二、骶裂孔注射点 .....	(225)
三、骶尾部注射点 .....	(226)
四、坐骨结节囊肿注射点 .....	(227)
五、耻骨联合骨炎注射点 .....	(228)
第十节 膝关节疼痛常见疾病与注射点 .....	(229)
一、髌上滑囊炎注射点 .....	(229)
二、髌下滑囊炎注射点 .....	(230)
三、膝内侧副韧带注射点 .....	(231)
四、膝外侧副韧带注射点 .....	(231)
五、髌下脂肪垫损伤注射点 .....	(232)
六、胫骨结节软骨炎注射点 .....	(233)
七、腘斜韧带损伤注射点 .....	(234)
八、腘窝囊肿注射点 .....	(235)
九、腘绳肌损伤注射点 .....	(237)
十、脂膜炎注射点 .....	(237)
十一、腓总神经鞘内囊肿注射点 .....	(238)

十二、膝关节滑囊炎注射点 .....	(238)
第十一节 踝及足部疼痛常见疾病与注射点 .....	(239)
一、踝管综合征注射点 .....	(239)
二、跟腱周围炎注射点 .....	(240)
三、跟骨结节炎注射点 .....	(240)
四、踝内侧三角韧带注射点 .....	(241)
五、踝外侧韧带注射点 .....	(242)
六、踝前注射点 .....	(243)
七、跟骨骨刺注射点 .....	(244)
八、跖骨头注射点 .....	(244)
九、下胫腓关节注射点 .....	(245)
十、跟腱止点前注射点 .....	(246)
十一、跖腱膜炎注射点 .....	(247)
十二、拇外翻、拇囊炎注射点 .....	(248)

# 第 1 章 压痛点基础理论

## 一、何谓压痛点

压痛点就是当病人发生各种不同情况的急性损伤或者慢性积累性损伤时,在患者主诉的疼痛处,或者无主诉的肢体区域,医者在检查、按压时可出现不同程度的按压痛。

另外,在一些健康人身上(平时没感觉有疼痛者)也可找到压痛点。

压痛点可以出现在躯体组织深部的任何地方,所谓深部组织是指皮肤以下内脏之外的所有软组织,主要为肌肉组织及结缔组织。压痛点的出现在急性损伤的当时与受伤的姿势有关,而慢性积累性损伤往往是与患者的习惯姿势、工作体位有关。不同的损伤动态与平时的常态姿势,可使压痛点的发生有一定的规律可寻。另外,根据解剖学分析,软组织损伤的压痛点较多地发生在人体的肌肉、筋膜、韧带的起止点,尤其是起点的部位上,即软组织在骨骼上的固定点。因为这些起止点是人体机械应力比较集中的地方,受到的拉力大,故不管是急性的损伤或是慢性的静力性的应力超常,都可以引起这些固定点不同情况的纤维结构受损伤而出现压痛点。所以,经过几十年的观察与分析,软组织损伤的压痛点产生、分布有其一定的规律性。对这些具有规律性压痛点的出现,我们把它称为软组织损伤中的“特定压痛点”。

## 二、压痛点的特征

1. 久性的痛过敏 压痛点是一个痛过敏点。其表现为：在人体体表上施加平时尚不足以引起痛的压力，就会引起疼痛；能引起痛感异常强烈，不但有强烈的痛觉，还可有强力的痛反应，按压到压痛处，病人会感到有强烈的疼痛，这是临床医生常遇到的情况；压痛点的痛过敏还有持久的特点，通常压痛点可以持续存在几个星期、几个月、甚至几年。

2. 牵涉痛 当医生按压刺激一个压痛点时，病人感觉到疼痛的地方一般不限于或者根本不在压痛点的地方，而疼痛分布在相当大的范围，或者放射到与压痛点有相当距离的其他区域。这种痛的现象，叫做压痛点的牵涉痛。例如，医者检查按压病人肩部冈下肌的一个压痛点，病人会感觉到疼痛主要在整个三角肌，有的诉疼痛可扩散到整个上肢外侧，有些病人则反映疼痛一直放射到手指。如果按压患者臀小肌的一个压痛点，疼痛却可以放射到下肢的外侧，甚至足跟。由此可见，压痛点所产生的牵涉痛，在病人诉说的疼痛位置与痛的实际发源地可以完全在不同的地方，所以得出这样一个结论：“大范围的疼痛，可以来源于一个细小的病灶。”它可以存在于这个较大的疼痛范围内，也可以存在于远离这个疼痛区域的某个地方。这个事实在临床治疗上意义是显著的。

在牵涉痛波及的范围内，常见有一个或几个痛得最严重的中心点，在这些地方一般还有痛过敏现象。痛过敏就是在通常不引起痛的刺激就可以引起疼痛，这种牵涉痛区域内的痛过敏现象叫作“牵涉性痛过敏”，有时在牵涉痛已经消失之后，这种牵涉性的痛过敏现象还可继续存在一段时间。但是这种牵涉性的痛过敏的压痛点与原发病灶所出现的压痛二者有本质上的不同。因此，我们把由于损伤病灶而产生的压痛点称为“真性痛压痛点”，把因牵涉痛过敏的压痛点现象称为“假性压痛点”。二者决不可以混淆，应在临床诊断、治疗中认真地反复比较，详细加以区别。一般来讲，

在牵涉性痛过敏区引起压痛点不像病灶之压痛那么强烈而固定不变,而且不再另外产生牵涉痛现象。对两者的分辨正确与否,直接影响到临床治疗效果、疗法的成功与失败。这种正确的判断来源于丰富的临床实践经验的积累和对压痛点生理病理的了解。

3. 可用局部封闭(局封)解除 在临床中有许多病例,在原发病灶的压痛点上进行局封治疗,就可以把压痛点消除,把病症治愈,起到一针除顽疾的效果。但压痛点在人体各处发生情况不同,加上各部位解剖上的差异,病灶发生有深有浅,只凭表面的定位而无立体的概念,往往不能准确地到达损伤的病灶处,就会使局封治疗失败。

以上三个典型压痛点的特征中,前两个是压痛点现象本身的基本特征,后一个则是软组织损伤性颈、肩、腰、腿痛中压痛点的一个重要特点,可以看做我们临床制订治疗方案的一个重要依据。

### 三、压痛点的形态

在临床检查大量颈、肩、胸、腰、背、腿痛病人中,无论是主诉或客观检查,绝大多数病人都可以找到压痛点。压痛点成为临床诊断颈、肩、胸、腰、背、腿痛的主要依据,也是评定疗效的一项重要参考依据。在临床实践中对压痛点的形态和动态及其与颈、肩、胸、腰、背、腿、痛的关系进行了观察。本文提出若干问题加以讨论,以期通过讨论,加深这方面的认识,提高对颈、肩、胸、腰、背、腿痛的诊断和治疗水平。

1. 压痛点的部位 腰背痛压痛点常好发生在一些特定部位。背部的压痛点常集中在:提肩胛肌,在肩胛骨内上角的止点处;冈上肌外侧;冈下肌上外侧;大小圆肌在肩胛骨外缘止点处;菱形肌在肩胛骨脊柱缘止点处;斜方肌外缘偏下处。腰部的压痛点常集中在:第3腰椎横突尖;第12肋下缘;第4、5腰椎棘突旁,即骶棘肌附着点;腰三角处,髂嵴上缘(即臀上皮神经穿出处),与解剖关系对照,这些压痛点所在的部位是:肌肉起止点;筋膜因应力牵拉

比较集中处,或剪性应力牵拉的部位;感觉神经穿出筋膜处等。

2. 压痛点的深与浅 病人常常可以告诉医生疼痛在深处或浅处,或者通过检查可发现痛点在深处或浅处,压痛点的深浅基本上反映了疾病和创伤部位的深浅。在临床体检中,当肌肉处于松弛情况下可检出深层的压痛点;处于紧张情况下只能检出浅层的压痛点。

3. 痛点的多与少 在不同病人身上,腰、背痛的压痛点可以有多与少的差别。有些病人的压痛点可以在几处出现。临床发现,在几处发现有压痛点时,总是可以检出有轻有重的差别。不一定压痛点多就是病情重,压痛点少就是病情轻。一般情况下,较早出现的压痛点基本是偏重的,而较迟出现的压痛点则较轻,但这也不是绝对的,因此要把体征与病史密切结合起来进行仔细地分析。

4. 压痛点的动与静 有些病人的压痛点常常是持续存在的,并且找不出有什么变化,例如疼痛的程度、部位、范围等。我们把这种情况的压痛点称之为静止的。反之,有些病人的压痛点则是变动的,表现有疼痛的轻重、部位与范围等改变。压痛点的静止与变化对诊断都有着很重要的意义。

5. 点的扩大与缩小 这是指压痛的面积(范围)的扩大与缩小,大多数病史较长的病人,病情重时有的可追溯到压痛点有时扩大、有时缩小的情况。但也有一些病人在开始检查到压痛点时即能说出压痛点的扩大与缩小的变化情况。压痛点的扩大与缩小显然反映了病变范围的变大与变小,所以临床上参考价值较大。

6. 压痛点的增多与减少 在一些治疗或随访较长的病人身上,注意到压痛点的增多或减少的情况,这种现象比较普遍并有这样一个规律:反复发作的病人,压痛点增多为常见;压痛点增多和减少与病情成正比;因治疗方法不同而异。

7. 压痛点的固定与“游走” 这是指压痛点部位的变化。如原来在甲处有压痛点,乙处也有压痛点,但有时甲处疼痛明显些,有时又在乙处的疼痛比较明显;这好像在“游走”,但实际上是压痛



点本身轻重的改变。

8. 压痛点与放射痛的关系 有相当多的腰、背痛病人除局部有压痛外,还常伴有不同部位和不同程度的放射痛或放射性麻木感。而这些放射痛和放射性麻木感绝大多数与神经根或神经干的受压是没有关系的(或者说没有特定关系)。虽然这些放射痛的走向和分布与某些神经干类似,但实际上它们是由特定部位的软组织病变所引起的,有一定的联系和从属关系。这些关系如疼痛只是同侧躯干,肢体的放射痛;有一部分病人可显示脊髓的节段性;反射痛基本上与局部痛的程度成正比等。尽管观察到的情况是这样,但是我们觉得其机制还有待进一步研究。

9. 压痛点的可激活性 在一部分病人身上的压痛点,原来处于“潜伏”状态,但在某些情况下可以被“激活”。例如,不同程度地牵拉或加压;热或冷的刺激;工作中和生活中的一些无意识的小动作,或某些并不足以引起损伤的体位变动,又确实引起了明显的疼痛,而这些情况在正常人身上是不足以引起什么反应的。

#### 四、压痛点的形成和消除

在软组织损伤性颈、肩、腰、腿痛中,压痛点是如何形成的,在治疗过程中又是怎样消失的,这在临床是一个十分重要的问题。必须对这个过程有所认识,才能指导治疗的成功与否。

哪里发生损伤,哪里就会出现疼痛,这好像是个不言而喻的问题。但从损伤到疼痛的出现,特别是长期持续存在的疼痛,其实是人体对损伤的复杂反应的一种发展过程。这个过程包含着多种因素,不同的病例又有不同的情况,但是有一定共性。

1. 负反馈与正反馈 首先让我们了解一下身体各种功能调节控制的一般原理。身体由于受外界环境的变化和自身活动的影响,每时每刻都处在不断的变化之中,但想保持健康,身体必须在外界一些不利致病因素的变化中,予以自我调节,保持其健康的稳定性,不使疾病发生,这是依靠人体自行调节控制的功能来实现