

针刀医学临床研究

ZHENDAO YIXUE LINCHUANG YANJIU

主 编 © 吴绪平 张天民

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

针刀医学临床研究

主 编 吴绪平 张天民

中国中医药出版社

· 一 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

针刀医学临床研究/吴绪平, 张天民主编. —北京: 中国中医药出版社, 2011. 4
ISBN 978 - 7 - 5132 - 0334 - 0

I. ①针… II. ①吴… ②张… III. ①针刀疗法 - 研究 IV. ①R245. 31

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 009885 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
北京地泰德印刷厂印刷
各地新华书店经销

*

开本 850 × 1168 1/16 印张 29.25 彩插 0.125 字数 688 千字
2011 年 4 月第 1 版 2011 年 4 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0334 - 0

*

定价 43.00 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
读者服务部电话 010 64065415 010 84042153
书店网址 csln.net/qksd/

主 编 简 介



吴绪平，男，1953年生，教授、主任医师，研究生导师。现任中国针灸学会微创针刀专业委员会副主任委员兼秘书长、世界中医药联合会针刀专业委员会副会长、中华中医药学会针刀医学分会副主任委员、湖北省针灸学会常务理事、湖北省针灸学会针刀专业委员会主任委员、湖北中医药大学针刀医学教研室主任。先后指导海内外硕士研究生50余名，2002年12月赴韩国讲学，2003年3月赴香港讲学。

30多年来，一直在湖北中医药大学从事针灸与针刀教学、临床及科研工作。主讲《经络腧穴学》、《针刀医学》及《针刀医学临床研究》。研究方向：①针刀治疗脊柱相关疾病的临床研究；②针灸治疗心、脑血管疾病的临床与实验研究。先后公开发表学术论文80余篇，主编中医针灸专著45部。获省级以上科研成果奖6项。参加国家自然科学基金项目“电针对家兔缺血心肌细胞动作电位的影响及其机理探讨”，通过专家鉴定，其成果达到国际先进水平，于1998年荣获湖北省人民政府颁发的科学技术进步三等奖。参加的国家自然科学基金课题“电针对家兔缺血心肌细胞动作电位影响的中枢通路研究”，于2005年10月通过由湖北省科技厅组织的成果鉴定，其成果达到国际先进水平，2007年获湖北省科学技术进步三等奖。2005年10月荣获湖北中医药大学“教书育人，十佳教师”的光荣称号。曾主编新世纪全国高等中医药院校规划教材《针刀治疗学》和《针刀医学护理学》、新世纪全国高等中医药院校创新教材《针刀医学》；与张天民副教授共同编著大型系列视听教材《中国针刀医学》（20集）；与张天民副教授共同主编《针刀临床治疗学》、《分部疾病针刀治疗丛书》（1套9部）及《专科专病针刀治疗与康复丛书》（1套16部）。

主要临床专长：针刀治疗各种类型颈椎病、肩周炎、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄症、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、无菌性股骨头坏死、膝关节骨性关节炎、关节强直、慢性支气管炎、慢性胃炎、痛经等症。



张天民，男，1963年生，毕业于重庆医科大学，针灸推拿学针刀方向硕士研究生。现任湖北中医药大学针刀医学教研室副教授、副主任医师，中国针灸学会微创针刀专业委员会副主任委员，世界中医药学会联合会针刀专业委员会副秘书长。

毕业后到重庆医科大学附属永川医院工作，历任骨科医师、主治医师、副主任医师、骨科主任。从事西医骨科临床医疗、教学、科研工作15年，在骨创伤、脊柱侧弯矫形、关节置换、断肢（指）再植等方面均有建树。其间，分别主持“胸腰椎骨折椎体复位外固定支架”等三项重庆市科委、重庆市卫生局及重庆市中医药管理局下达的科研项目，获得三项国家专利。曾任重庆市骨科专业委员会委员，重庆市中西医结合学会骨科专业委员会委员。2003年任北京针刀总医院业务院长，成为针刀医学创始人朱汉章教授的关门弟子。从师5年，在朱汉章老师亲自指导下开展针刀医学临床医疗、教学、科研工作。提出了慢性软组织损伤病理构架的网眼理论以及网眼理论的解剖学基础——人体弓弦力学系统，从力学角度阐明了针刀诊疗疾病的机理，从而完善和补充了针刀医学基础理论的不足和缺陷，对提高针刀医学教学质量、指导针刀医学教学研究、规范针刀临床操作均有重要的指导作用。并设计了弧形针刀、防滑针刀及针刀体表定位仪（均获国家专利）。率先开展针刀松解骨关节骨性强直的临床治疗，获得成功；率先开展针刀整体松解术治疗颈椎病、腰椎病、肩周炎、脑瘫、脊柱侧弯等临床疑难杂症，为提高针刀治疗这些疾病的治愈率、降低其复发率作出了巨大贡献。在“针刀医学原创性及其推广应用的研究”科研项目中，以第四完成人的身份荣获国家教育部科技成果鉴定证书，在“针刀疗法的临床研究”科研项目中，以第四完成人的身份荣获国家中医药管理局科技成果鉴定证书。担任国家重点基础研究发展计划——973计划“针刀松解法的基础研究”课题组成员。作为第一作者在国内发表西医骨科及针刀医学论文27篇。在吴绪平教授主编的新世纪全国高等中医药院校创新教材《针刀医学》中担任第一副主编。与吴绪平教授共同编著大型系列视听教材《中国针刀医学》1套20集。与吴绪平教授共同主编《针刀临床治疗学》，《分部疾病针刀治疗丛书》1套9本，《专科专病针刀治疗与康复丛书》1套16本。

主要临床专长：针刀治疗各种类型颈椎病，肩周炎，腰椎间盘突出症，腰椎管狭窄症，颈椎、腰椎手术后遗症，脑瘫，脊柱侧弯，类风湿性关节炎，强直性脊柱炎，无菌性股骨头坏死，膝关节骨性关节炎，关节强直及内、外、妇、儿、皮肤、五官等各科疑难病证。

《针刀医学临床研究》 编委会

主 编 吴绪平 张天民
副主编 夏东斌 杨恩来 高 巍 张照庆 葛恒君
编 委 (以姓氏笔画为序)

万全庆	万碧江	王全贵	王树国	王琴玉
田迎君	代成章	白世功	朱其彬	刘永红
刘越清	苏支建	杨光锋	李石良	吴洪阳
沈玉杰	张秀芬	陈 梅	陈 敏	陈美仁
陈家涛	邵水金	金泽明	金福兴	郑爱军
郝世平	柳百智	施晓阳	姚振江	莫锐芳
倪卫东	郭 爱	郭长青	崔清国	彭勳超
葛恒清	曾垂秀	谢清芳	裴久国	

前 言

疗效是硬道理，针刀以其神奇的疗效治愈了数以百万计的慢性软组织损伤、骨质增生以及慢性内脏疾病的病人，赢得了患者的信任和国内外同行的认可。然而，在针刀临床诊疗过程中，怎样确定针刀的治疗点、如何确定针刀的疗程以及针刀治疗疾病的原理等问题常常使临床医生非常困惑。本专著从力学角度分析慢性软组织损伤、骨质增生、慢性内脏疾病的发病机理，并以人体力学解剖结构为基础，指导临床针刀诊疗全过程，对探索针刀医学的基础研究方向、培养高素质针刀专业队伍、提高针刀临床医师针刀诊疗疾病的能力、规范针刀临床操作技能、促进针刀医学的纵深发展将产生至关重要的作用。

全书共 21 章，分上、下 2 篇。上篇总论介绍针刀医学发展简史、针刀医学基础理论的创立与发展，尤其是强调了人体骨与软组织以及内脏力学的基本解剖结构，强调了力学对人体生理病理的重要性；重点阐述了疾病的整体病理构架以及病理构架的物质基础——人体弓弦力学系统，以及针刀医学影像学诊断基础、针刀治疗基础。下篇各论精选 17 种针刀疗效好的常见病、多发病及部分疑难病症，每一病症按概述、针刀解剖学、中医学对本病的认识、西医学对本病的认识、针刀医学对本病的认识、临床表现与诊断要点、针刀治疗与术后护理、临证医案精选、针刀临床研究现状的顺序撰写。在针刀治疗章节中，阐述了针刀的术式设计原理，以及每一支针刀的具体操作步骤及操作过程，以便于学生掌握针刀整体松解术与人体力学解剖结构的关系。在针刀临床研究现状章节中，除了介绍针刀医学目前的发展水平，还对针刀医学存在的问题及展望等方面进行了介绍，力求反映现代针刀临床研究成果及学术水平。

本书由湖北中医药大学牵头，吴绪平教授、张天民副教授负责，组织全国 10 多所高等医药院校及长期从事针刀临床工作的专家、教授认真讨论、总结临床经验，反复论证，经过 3 年的努力，终于编写完成。

本书主要适用于全国高等中医药院校针刀、骨伤、针灸推拿专业七年制与研究生，具有一定针刀医学专业知识的针灸科、骨伤科、疼痛科、康复科、骨科、美容整形科医师使用。本专著的出版，将对培养针刀医学的高级人才、提高针刀诊疗水平、规范针刀临床操作、防止针刀医疗事故、推动针刀医学学科的纵深发展起到重要作用。但由于时间紧、任务重，不足和疏漏之处在所难免，恳请各高等中医药院校的教师以及针刀临床医生在使用过程中提出宝贵意见，以利再版时修订提高。

《针刀医学临床研究》编委会
2011 年 1 月

目 录

上 篇 总 论

第一章 针刀医学发展简史	(1)
第一节 针刀的诞生	(1)
第二节 针刀疗法的形成与发展	(1)
第三节 针刀医学理论体系的创立	(2)
第二章 针刀医学基础理论的创新	(4)
第一节 闭合性手术理论	(4)
第二节 慢性软组织损伤的病因学理论	(21)
第三节 慢性软组织损伤的病理构架——网眼理论	(24)
第四节 骨质增生的病因病理学理论	(29)
第五节 慢性内脏疾病的病因病理学理论	(30)
第六节 针刀对经络穴位的治疗作用	(31)
第三章 针刀影像诊断学基础	(32)
第一节 针刀影像诊断学产生的基础	(32)
第二节 针刀影像诊断学对疾病诊断的新认识	(33)
第三节 针刀影像诊断学对针刀治疗疾病的新认识	(34)
第四章 针刀治疗学基础	(38)
第一节 针刀治疗的目的	(38)
第二节 针刀治疗的原则	(39)
第三节 针刀治疗疾病的作用机制	(40)
第四节 针刀四步进针规程	(42)
第五节 针刀的手术入路	(44)
第六节 常用的针刀手术操作方法	(47)
第七节 针刀术后手法概述	(49)

下 篇 各 论

第五章 颈椎病	(53)
第一节 概述	(53)
第二节 针刀解剖学	(53)
第三节 对本病的认识	(70)
第四节 针刀医学分型与西医学分型的联系和区别	(73)
第五节 临床表现与诊断要点	(78)

第六节 针刀治疗与术后护理	(80)
第七节 临证医案精选	(93)
第八节 针刀临床研究现状	(97)
第六章 肩关节周围炎	(104)
第一节 概述	(104)
第二节 针刀解剖学	(104)
第三节 对本病的认识	(109)
第四节 临床表现与诊断要点	(111)
第五节 针刀治疗与术后护理	(111)
第六节 临证医案精选	(115)
第七节 针刀临床研究现状	(117)
第七章 腰椎间盘突出症	(124)
第一节 概述	(124)
第二节 针刀解剖学	(124)
第三节 对本病的认识	(135)
第四节 临床表现与诊断要点	(138)
第五节 针刀治疗与术后护理	(139)
第六节 临证医案精选	(148)
第七节 针刀临床研究现状	(154)
第八章 脊柱侧弯	(160)
第一节 概述	(160)
第二节 针刀解剖学	(160)
第三节 对本病的认识	(175)
第四节 临床表现与诊断要点	(177)
第五节 针刀治疗与术后护理	(178)
第六节 临证医案精选	(184)
第七节 针刀临床研究现状	(191)
第九章 强直性脊柱炎	(194)
第一节 概述	(194)
第二节 针刀解剖学	(194)
第三节 对本病的认识	(194)
第四节 临床表现与诊断要点	(196)
第五节 针刀治疗与术后护理	(198)
第六节 临证医案精选	(215)
第七节 针刀临床研究现状	(221)
第十章 类风湿性关节炎	(226)
第一节 概述	(226)

第二节	针刀解剖学	(226)
第三节	对本病的认识	(226)
第四节	临床表现与诊断要点	(229)
第五节	针刀治疗与术后护理	(233)
第六节	临证医案精选	(256)
第七节	针刀临床研究现状	(264)
第十一章	股骨头缺血性坏死	(268)
第一节	概述	(268)
第二节	针刀解剖学	(268)
第三节	对本病的认识	(286)
第四节	临床表现与诊断要点	(291)
第五节	针刀治疗与术后护理	(296)
第六节	临证医案精选	(302)
第七节	针刀临床研究现状	(306)
第十二章	膝关节骨性关节炎	(313)
第一节	概述	(313)
第二节	针刀解剖学	(313)
第三节	对本病的认识	(322)
第四节	临床表现与诊断要点	(323)
第五节	针刀治疗与术后护理	(324)
第六节	临证医案精选	(332)
第七节	针刀临床研究现状	(335)
第十三章	痉挛性脑瘫	(348)
第一节	概述	(348)
第二节	针刀解剖学	(348)
第三节	对本病的认识	(348)
第四节	临床表现与诊断要点	(352)
第五节	针刀治疗与术后护理	(357)
第六节	临证医案精选	(374)
第七节	针刀临床研究现状	(378)
第十四章	枕大神经卡压综合征	(381)
第一节	概述	(381)
第二节	针刀解剖学	(381)
第三节	对本病的认识	(381)
第四节	临床表现与诊断要点	(382)
第五节	针刀治疗与术后护理	(383)
第六节	临证医案精选	(385)

第七节	针刀临床研究现状	(386)
第十五章	臀上皮神经卡压综合征	(388)
第一节	概述	(388)
第二节	针刀解剖学	(388)
第三节	对本病的认识	(389)
第四节	临床表现与诊断要点	(389)
第五节	针刀治疗与术后护理	(390)
第六节	临证医案精选	(391)
第七节	针刀临床研究现状	(392)
第十六章	中风后遗症	(395)
第一节	概述	(395)
第二节	针刀解剖学	(395)
第三节	对本病的认识	(395)
第四节	临床表现与诊断要点	(396)
第五节	针刀治疗与术后护理	(397)
第六节	临证医案精选	(402)
第七节	针刀临床研究现状	(403)
第十七章	痛经	(405)
第一节	概述	(405)
第二节	针刀解剖学	(405)
第三节	对本病的认识	(405)
第四节	临床表现与诊断要点	(406)
第五节	针刀治疗与术后护理	(406)
第六节	临证医案精选	(411)
第七节	针刀临床研究现状	(411)
第十八章	小儿先天性肌性斜颈	(413)
第一节	概述	(413)
第二节	针刀解剖学	(413)
第三节	对本病的认识	(413)
第四节	临床表现与诊断要点	(414)
第五节	针刀治疗与术后护理	(415)
第六节	临床医案精选	(417)
第七节	针刀临床研究现状	(418)
第十九章	面肌痉挛	(420)
第一节	概述	(420)
第二节	针刀解剖学	(420)
第三节	对本病的认识	(420)

第四节	临床表现与诊断要点	(421)
第五节	针刀治疗与术后护理	(421)
第六节	临证医案精选	(423)
第七节	针刀临床研究现状	(424)
第二十章	面部皱纹	(426)
第一节	概述	(426)
第二节	针刀解剖学	(426)
第三节	对本病的认识	(431)
第四节	临床表现与诊断要点	(435)
第五节	针刀治疗与术后护理	(435)
第六节	临证医案精选	(440)
第七节	针刀临床研究现状	(441)
第二十一章	黄褐斑	(443)
第一节	概述	(443)
第二节	针刀解剖学	(443)
第三节	对本病的认识	(446)
第四节	临床表现与诊断要点	(447)
第五节	针刀治疗与术后护理	(447)
第六节	临证医案精选	(452)
第七节	针刀临床研究现状	(453)

上篇 总论

中国疼痛学杂志 中国疼痛学杂志 1991 年 1 月 1 日 第 1 卷 第 1 期 第 1 页

第一章

针刀医学发展简史

第一节 针刀的诞生

朱汉章教授在深入了解当今中西医的现状和人类医学发展趋势的情况下，通过理论研究和临床摸索，于 1976 年设计了将针灸针和手术刀融为一体的医疗器械，命名为针刀。在对某些疑难疾病的病因病理有了新的理解和认识的基础上，同年对一例需要手外科手术的患者，应用针刀进行闭合性手术治疗，取得了意想不到的疗效，极大地增加了他的信心，他逐渐将此种方法应用于多种疾病的治疗上，都取得了很好的疗效。针刀从此诞生了。

第二节 针刀疗法的形成与发展

针刀疗法从它诞生的那天起，便开始了不平凡的艰难历程。伴随着朱汉章大夫的艰辛探索和临床经验的积累，终于在 1978 年，这一全新的探索领域被江苏省卫生厅列入了重点科研课题。从 1979 年开始，朱汉章把自己的全部精力用于针刀治疗学方面的研究和探索。1984 年，江苏省卫生厅组织数家省级大型医院对针刀疗法进行了严格的临床论证，并通过了专家鉴定，这标志着“针刀疗法”正式步入临床实践阶段。同年，朱汉章大夫在江苏省卫生厅、省科协和省科技报的支持下，在南京的玄武湖畔创立了以“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，针刀疗法开始向全国正式推广应用。从那时起，朱汉章义无反顾地常年办针刀医学培训班，他把自己多年研究的成果毫无保留地传授给成千上万的医务工作者。从 1987 年开始至今，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、自治区及直辖市。1991 年，这项新技术随着改革开放的步伐，走出国门，开始为世界人民的健康服务。朱汉章及其学生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的临床实践，以及深入的理论探讨和学术交流的基础上，朱汉章大夫将其所著《小针刀疗法》一书，三易其稿，于 1992 年 6 月由中国中医药出版社以中、英文两种版本正式出版发行。

针刀疗法在进行全面推广应用的同时，也开始了它严谨求实的理论研究和学术争鸣。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。这个学术团体的成立，标志着小针刀疗法这一新的医学学术思想体系开始形成，朱汉章和他的同道们在这片新的学术领域中开始了孜孜不倦的辛勤耕耘和勤奋探索。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“中国中医药学会小针刀疗法专业委员会”，使原有的民间学术团体成为中国中医药学会的正式一员，一些省、市也相继成立了分会，从而有力地推动了这一新学科的发展进程。

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。全国人大常委会副委员长、当代医学泰斗吴阶平教授，以及尚天裕教授、王雪苔教授等著名医学专家光临指导，这次群英荟萃的盛会掀开了针刀医学史上光辉的一页，树起了针刀医学的里程碑。在这次大会上，正式提出了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。他们殷切希望针刀医学工作者们继续努力，在不断扩大针刀治疗范围的同时，逐步完善其诊断和治疗常规，并进行深入的理论探索。会后，经上级有关部门批准，正式成立了中国中医药学会针刀医学分会。在广大针刀医务工作者的共同努力下，随着学术交流的日益频繁，针刀医学的理论与实践迅速得到极大的发展与提高。

在这种形势下，1994 年 2 月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。

1996 年 4 月在古都西安召开了第四届针刀医学学术交流大会。1997 年 8 月，《针刀医学系列教学录像片》共 15 集出版发行。该片集普及班、提高班、研修班等内容为一体，以具体病例为中心，以针刀操作为主体，采用电化形象教学手段，在针刀操作规范化上作了新的贡献。

第三节 针刀医学理论体系的创立

针刀疗法从 1976 年诞生以来，通过以朱汉章教授为首的几万名医务工作者的临床运用和多项研究成果，其理论和临床操作技术日趋完善，朱汉章教授编著的《针刀医学原理》于 2001 年由人民卫生出版社正式出版。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”，这是目前我国政府对针刀医学的肯定和评价。

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成立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,朱汉章教授组织全国37所医学院校的专家、教授编写了新世纪全国高等中医药院校创新教材《针刀医学》上、下册,由中国中医药出版社出版发行。朱汉章教授任总主编,湖北中医药大学吴绪平教授、解放军总医院石现教授任副总主编的新世纪全国高等中医药院校针刀医学系列规划教材(《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》)于2007年8月由中国中医药出版社出版。本套教材的出版问世,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,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历教育之先河。到2010年为止,已连续5年招收针刀方向本科生300余名。2008年开始,湖北中医药大学吴绪平教授招收针灸推拿学针刀医学方向硕士研究生,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,正式开始了对针刀医学的实验研究。

2008年湖北中医药大学吴绪平教授主编的新世纪全国高等中医药院校创新教材《针刀医学》正式出版,成为高等医药院校非针刀专业学生学习针刀医学的教材。2009年2月,其配套视听教材《中国针刀医学》(20集)亦正式出版。在该教材中,首次提出了人体弓弦力学系统及关于慢性软组织损伤病理构架的网眼理论,补充和完善了针刀医学基础理论的缺陷和不足,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,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,对针刀医学的纵深发展意义重大。2009年10月,在湖北中医药大学召开了中国针灸学会微创针刀专业委员会成立暨第一届学术经验交流会,标志着针刀医学进入一个崭新的发展阶段。

第二章

针刀医学基础理论的创新

第一节 闭合性手术理论

一、概述

要进行闭合性手术，最为重要的就是要创立闭合性手术的基本操作技术和基本理论。在针刀医学本科教材中，针刀医学关于闭合性手术的理论有8个方面，即精细解剖学、立体解剖学、体表定位学、动态解剖学、闭合性手术的进针四步规程、针刀的手术入路、闭合性手术的手术方法、闭合性手术的手术器械。

其中，前4项均为解剖学内容，但从西医解剖学的角度分析，这4项有关针刀的解剖学内容容易引起歧义和误解。比如，精细解剖学是描述与针刀诊疗有关的西医解剖学所忽略的解剖学内容；立体解剖学所描述的内容实际上是西医断面解剖学所描述的内容；动态解剖学与西医动态解剖学同名，但所描述的内容是病人在病理条件下的断面解剖位置；体表定位学是描述针刀进针的体表标志。同时由于过去的针刀医学基础理论本身存在不足和缺陷，没有将人体软组织与骨骼的关系搞清楚，所以只是重复西医解剖学的内容。

“解剖”一词是指用刀切割，研究探索生物体形态。西医解剖学根据其研究重点不同，分为系统解剖学和局部解剖学，同时西医解剖学根据研究角度、研究方法及研究目的的不同，又将人体解剖学分出若干分支。如骨科解剖学是结合骨科应用来研究人体的形态结构，运动解剖学是结合人体体育运动来研究人体的形态结构。

根据针刀医学近5年的最新研究成果，发现人体内骨骼与软组织之间存在一个以力学为核心的力传导解剖结构，第一次从力学层面来研究人体骨与软组织的形态结构。

综上所述，本书提出了针刀解剖学的概念和内涵。它包括针刀医学关于闭合性手术理论的前四部分内容，后四部分内容将在第四章第四至六节针刀刀法中阐述。

二、针刀解剖学

闭合性手术相对于开放性手术来说，难度要大得多。开放性手术是在直视下进行的，而闭合性手术是在非直视下进行的，因此，闭合性手术比开放性手术有更高的要求。首先要有精细入微的解剖学知识，才能准确施术，减少对健康正常组织的损伤，没有精细解剖学知识，做针刀闭合性手术是无法想象的，也是不可能操作的。

系统解剖学、局部解剖学及显微解剖学奠定了西医外科学和手术学的解剖学基础，为西

医开放性手术入路及病变的手术操作提供了强有力的解剖学支持。但对肌肉、肌腱、韧带、筋膜等软组织在骨面的起止点部位的认识,除了显示其位置以外,对此部位所引起的病变及它们在相关疾病中所表现的病理变化尚未有系统阐述。随着针刀医学理论和实践的不断深入,针刀闭合性手术的临床应用,以及针刀医学对慢性软组织损伤、骨质增生的病因病理学新理论的创立,明白了慢性软组织损伤、骨质增生以及部分慢性内脏疾病的真正原因和病理变化是人体内骨与软组织的力学解剖结构平衡失调后,病变部位的软组织形成粘连、挛缩、瘢痕,对骨关节周围的软组织硬化、钙化和骨化(骨质增生)的形成进行自我调节和自我修复,当这种调节和修复超过了人体本身的限度,或者卡压了行经于软组织中的神经血管,就会出现临床表现。而软组织粘连、挛缩、瘢痕以及骨质增生绝大部分都发生在软组织所附着的骨面上。同时,根据病理构架的网眼理论(见第二章第三节),慢性软组织损伤、骨质增生以及部分慢性内脏疾病的发病机制是从病变部位受损的软组织开始形成粘连瘢痕,影响该软组织走行路线的力学平衡,又由于在一个部位有众多的软组织相互重叠、交叉,一个软组织的损伤最终就形成了一个点、线、面立体网络状病理构架,而在软组织的起止点处的损伤是最多见的。故掌握骨界面软组织解剖位置、软组织的行经路线,才能用针刀对其进行精确治疗,从而治愈疾病。比如,在肩胛骨喙突顶点约 0.8cm^2 的平面上,就有5个重要的解剖结构,这些结构对西医外科来说不甚重要,未引起足够的重视,但对针刀医学而言,它们非常重要,有的就是疾病发生的根本原因所在。比如,肱二头肌短头起于喙突顶点的外 $1/3$,喙肱肌起于喙突的中 $1/3$,而胸小肌止于喙突的内 $1/3$,肱二头肌短头肌腱炎就是肱二头肌短头在喙突起点处的粘连、瘢痕,它可以是一个单独的软组织损伤。根据网眼理论,随着病情的发展,肱二头肌短头的病变会引起喙肱肌起点及胸小肌止点的粘连和瘢痕,在临床上出现喙肱肌损伤和胸小肌损伤的表现,如果对此骨界面解剖不熟悉,就不知道它的原因所在,更谈不上如何治疗这类疾病了。为此,我们在针刀医学基础理论的基础上,经过大量的临床研究,提出了针刀解剖学的概念。

针刀解剖学的定义:从力学角度研究人体骨与软组织的形态结构,揭示骨与软组织之间的力学连接,指导针刀医学对疾病的诊断和治疗。它包括人体弓弦力学系统、断面解剖学、病态解剖学、体表定位学等。

(一) 骨与软组织的力学系统——人体弓弦力学系统

1. 人体与力的关系 人类有两大属性,第一是人的自然属性,第二是人的社会属性。人的自然属性告诉我们,人为了生存,必须进行物质索取(比如衣食住行),人类为了延续必须自我再生产(性欲);人的社会属性告诉我们,人的一切行为不可避免地要与周围所有的人发生各种各样的关系,比如生产关系、亲属关系、同事关系等等。现实社会中的人,必然是一个生活在一定社会关系中的人。这种复杂的社会关系就决定了人的本质,形成了人的社会属性。人类的这两大基本属性中离不开一个共同点,就是人的运动性。运动是物质的固有性质和存在方式,是物质的根本属性,世界上没有不运动的物质,也没有离开物质的运动。同时运动具有守恒性,即运动既不能被创造也不能被消灭,人类的一切行为都离不开运动。

力是运动中不可缺少的最重要的元素。力是一个物体对另一个物体的作用,物体间力