

吴氏 九针刀三维疗法

WU Nine-Needle Knife
Three-Dimensional Therapy

吴汉卿 著

written by Wu Hanqing



世界医药出版社

World Medical Publishing House

封面设计：方 圆

责任编辑：黎炳森

ISBN 962-8726-11-0



ISBN 962-8726-11-0

定价：68.00 元



吴氏九针刀三维疗法

吴汉卿 编著

世界医药出版社

内 容 提 要

九针刀——水九针三维疗法是在水针刀疗法的基础上发展而来的，以水针刀疗法为主要治疗方法，以音乐针刀为配合针刀疗法，其它七种针刀治疗为辅，将九种针刀有机的结合在一起的新疗法。不仅有水针刀的松解、注药、回抽检测功能，而且结合药磁针刀、药线针刀、氧气针刀、温灸火针刀、光子针刀、电子针刀、生物信息音乐针刀及双手动静平衡针刀等，扩大了针刀治疗领域，避免了其它针刀的盲目性和复发性，而且增强了水针刀的疗效，具有简、便、廉、易等优点。水针刀疗法自推广以来，得到了国内外众多患者及知名专家的好评，海内外广大同仁前去医圣故里求学。

该书是吴汉卿主任，经过近二十年大量的临床实践经验编辑而成。全书 48 万字，附图百余幅，主要介绍了九针刀的来源；新的动静态失衡的理论学说；新的动静态诊断方法；以水针刀疗法为基本治疗方法，以音乐信息针刀为九针刀疗法基础辅助疗法。介绍了编著者在临床上治疗骨伤科疾病，研究出的九针刀双手动静平衡内手法，并提出了新的理论。这些新理论不仅从中医角度，而且从现代医学的角度对骨伤科疾病进行了详细的剖析，并介绍了独特的吴氏九针刀三通三刀法，双手动静内手法，书中还列举了大量的疑难病案例，并结合图谱进行分析治疗，以期达到使读者融会贯通，易于掌握的目的，因此具有很高的可读性与实用性。

本书可在广大中西医临床医师、中西医院校师生中普及和推广，也可供中西医临床医生参考。

吴氏九针刀三维疗法

吴汉卿 编著

出 版 发 行：世界医药出版社

社长兼督印人：BING SEN LI

地 址：Flat A4, 7/F, Block A, Prat Mansion, 26—36

Prat Avenue, Tsimshatsui, Kowloon, HongKong

电 话：852—23697512 传真：852—23126895

E-mail: wicmlps@public. Szptt. net. cn

开 本：787×1092 1/16 印张：19.5 字数：48.6 万字

版 本：2002 年 1 月第一版 2002 年 3 月第一次印刷

国际标准书号：ISBN962-8726-11-0

定 价：(港币) 79.00 元 (人民币) 68.00 元

本书已向香港政府正式注册。版权所有，翻印必究。

題贈

吳漢卿主任

九針水針針刀一体
藥氣磁化療法神奇

尚天裕于北京

二〇〇八年八月

序

吴汉卿大夫的水针刀疗法，是在九针与水针基础上，经过十几年的不懈努力，总结研究出来的，通过临床推广应用，取得了积极的社会效益，尤其在针刀治疗学领域，起到了推动作用，为此我曾给他的水针刀疗法写了评语和序。

看了他所写的《生物水针刀动静治疗学》、《吴氏九针刀三维疗法》等书，让人高兴，吴主任作为一名中青年大夫，在针刀领域一直是孜孜不倦的，他为钻研水针刀疗法曾三次眼底出血，几次晕倒在尸解室、讲台上。他的刻苦钻研精神，确实让人感动。他的水针刀疗法能回抽检测，安全可靠；注射药氧，疗效确切。而近年所总结的《生物水针刀动静治疗学》、《吴氏水九针三通三刀法》等书，无论从生理病理上都全面结合了生物力学的原理，提出了新的“动、静态失衡理论”，从水针刀的触诊方法、针刀内手法与外手法上，都结合了新的动、静观点与方法。如：新的动静触诊方法、双手动静平衡针刀内手法，三通三刀法与动静外手法，具有先进科学性、实用性与新颖独特性。不仅有临床治疗意义，也是临床医生参考的优秀书籍。

《吴氏九针刀三维疗法》在治疗学方面进行了水针刀与药、氧、磁、线、声、光、电、热及动静平衡手法九种功能相结合，尤其是针刀与音乐信息相结合、双手动静内手法相结合，确实新颖、独特，且完善了针刀治疗学，填补了国内外针刀治疗学空白，将针刀治疗学推向一个新的台阶。

全书内容丰富、图文并茂、条理清晰，可供中西医骨伤科、针灸、针刀医师及其它临床医师参考。书中有少数不完善之处，望作者进一步努力。

高天枢 2000.11.4日于北京

前 言

水针刀疗法作为传统医学九针疗法，与现代医学水针疗法中西医合璧的后裔，是介于针灸疗法与开放性手术之间，非直视下的新型注射性超微创外科手术，以软组织局部解剖学、立体解剖、动静态三维解剖学、生物力学、生物物理学及生物化学、生物信息学、经络学说、无菌炎症学及动静态平衡学及中西药药理学为其理论基础。水针刀疗法不仅具有针刀的松解功能、切割功能、剥离功能，而且正好解决了针刀治疗学领域难以解决的问题。水针刀疗法诞生近二十个春秋，以其确切的疗效及顽强的生命力生长壮大起来，在治疗学方面取得了针灸疗法与开放手术所不具有的功能，同时完善了针刀治疗学，填补了当代针刀治疗学领域的一些空白。

在运用水针刀疗法治疗骨伤科疾病、疼痛性疾病、风湿性疾病、脊柱相关性疾病及临床疑难病的过程中，经过长期不懈总结研究，使水针刀疗法及其针刀刀具，进行了纵向结合与横向结合，首先进行了九针、水针、针刀纵向结合；进而进行了针刀药物、针刀药氧、针刀药磁、针刀药线、针刀电子、针刀光子、针刀电热、针刀生物音乐信息及双手动静平衡针刀内手法等九种功能的有机结合，形成了新的水九针—九针刀疗法。

本书之所以能够完成，首先要衷心地感谢：多年来关心支持水针刀疗法发展的北京中医研究院尚天裕老前辈、田纪钧老师、中国针灸学会李维衡老师、马春芳老师、北京中医药大学针灸系博士生导师刘清国老师、广州暨南大学医学院硕士导师杨钦河老师，以及一贯支持帮着我的各位医学同仁。

吴汉卿

二〇〇〇年十月于医圣故里

上篇 总论

第一章 九针刀来源简介	(1)
第一节 砭石针疗法	(1)
第二节 古九针阶段	(1)
第三节 九针疗法简介	(4)
第四节 毫针简介	(4)
第五节 水针疗法简介	(5)
第六节 针刀疗法简介	(5)
第七节 枝川疗法简介	(6)
第八节 九针刀疗法简介	(7)
第九节 关于九针刀疗法前景的展望	(10)
第二章 九针刀三维疗法简介	(12)
第一节 水针刀	(12)
第二节 气体针刀	(12)
第三节 药磁针刀	(13)
第四节 药线针刀	(14)
第五节 温灸电热针刀——火针刀	(15)
第六节 电子针刀	(16)
第七节 光子针刀	(17)
第八节 动静平衡针刀	(18)
第九节 生物信息音乐针刀	(19)
第三章 新的动、静态失衡理论学说	(20)
第一节 急慢性软组织损伤动静态失衡病因学说	(20)
第二节 慢性软组织损伤的动静态病理变化	(22)
第三节 软组织伤病动静态失衡发病机理	(25)
第四章 九针刀三维疗法九大特点	(28)
第五章 九针刀三维疗法治病机制	(30)
第六章 软组织损伤诊断思路特点及全身病灶区的划分概要	(33)
第一节 关于软组织损伤诊断思路	(33)
第二节 关于治疗点的选择	(35)
第三节 关于全身多发病灶区的划分	(36)
第七章 九针刀三维疗法治病要点概述	(41)
第八章 九针刀三维疗法操作步骤	(43)

第九章 注意事项	(47)
第十章 九针刀的适应症和禁忌症	(48)
第十一章 九针刀三维疗法的用药原则与常用药物	(49)
第一节 九针刀的用药原则	(49)
第二节 常用药物	(49)
第十二章 九针刀刀具的维护及具体应用	(55)
第十三章 动静疗法	(58)
第一节 运动疗法	(58)
第二节 静止疗法	(58)

下 篇 论 治

第一章 头颈部临床治疗	(60)
第一节 慢性外伤性头痛	(60)
第二节 颈部挥鞭性损伤综合征	(63)
第三节 颈后肌筋膜综合征	(65)
第四节 先天性斜颈	(67)
第五节 前斜角肌综合征	(69)
第六节 头夹肌损伤	(72)
第七节 胸锁乳突肌损伤	(74)
第八节 颈椎病	(76)
第二章 肩背胸部临床治疗	(96)
第一节 肩胛上神经卡压症	(96)
第二节 肩胛提肌损伤	(97)
第三节 肩胛下肌损伤	(99)
第四节 冈上肌肌腱炎	(101)
第五节 冈下肌损伤	(104)
第六节 斜方肌损伤	(105)
第七节 菱形肌损伤	(108)
第八节 大圆肌综合征	(110)
第九节 小圆肌损伤	(112)
第十节 肱二头肌长头肌腱鞘炎	(114)
第十一节 肱三头肌长头肌腱损伤	(115)
第十二节 肩峰下滑液囊炎	(117)
第十三节 肩关节周围炎	(119)
第十四节 肩胛骨周围肌肉劳损	(125)
第十五节 胸背部肌筋膜疼痛综合征	(127)

第十六节 肋软骨炎	(128)
第三章 上部临床治疗	(132)
第一节 肘管综合征	(132)
第二节 旋前圆肌综合征	(134)
第三节 肘关节强直	(136)
第四节 网球肘	(141)
第五节 学生肘	(143)
第六节 矿工肘	(145)
第七节 桡肱关节滑囊炎	(146)
第八节 桡管综合征	(148)
第九节 腱鞘囊肿	(152)
第十节 狭窄性腱鞘炎	(154)
第十一节 腕管综合征	(157)
第十二节 掌腱膜挛缩症	(161)
第四章 腰骶臀部临床治疗	(164)
第一节 腹外斜肌损伤	(164)
第二节 第三腰椎横突综合征	(165)
第三节 棘上韧带损伤	(168)
第四节 腰骶椎骨质增生	(170)
第五节 骶髂关节炎	(172)
第六节 臀肌挛缩综合症	(175)
第七节 臀中肌损伤	(177)
第八节 臀上皮神经痛	(178)
第九节 坐骨神经盆腔出口狭窄综合征	(181)
第十节 骶髂筋膜脂肪疝	(184)
第十一节 梨状肌损伤综合征	(185)
第十二节 坐骨结节滑囊炎	(189)
第十三节 腰椎间盘突出症	(191)
第十四节 强直性脊柱炎	(202)
第十五节 腰骶部的动静疗法	(206)
第五章 下部临床治疗	(208)
第一节 大粗隆疼痛综合征	(208)
第二节 弹响髌	(209)
第三节 股骨头无菌性坏死症	(211)
第四节 股外侧皮神经卡压综合征	(216)
第五节 坐骨神经痛	(217)
第六节 髂胫束损伤	(220)

第七节 腓绳肌损伤	(222)
第八节 膝关节强直	(225)
第九节 膝关节骨性关节炎	(228)
第十节 跳跃膝	(231)
第十一节 膝关节内侧副韧带损伤	(233)
第十二节 膝外侧副韧带损伤	(236)
第十三节 膝部滑囊炎	(238)
第十四节 髌下脂肪垫损伤	(243)
第十五节 髌骨软化症	(245)
第十六节 胫骨结节骨骺炎	(249)
第十七节 小腿三头肌损伤	(252)
第十八节 踝管综合征	(254)
第十九节 跟痛症	(256)
第二十节 鸡眼	(259)
第六章 综合类	(262)
妇女产后盆骶综合症	(262)
主要参考文献	(264)

第一章 九针刀来源简介

针灸疗法从远古时期的砭针疗法，到冶金术时期的古九针器；由砭石——铜针——金针——银针及合成银针；从九针——水针——针刀——水针刀——九针刀的发展至今，经历了几千年漫长的坎坷历程，大致经历了以下几个阶段：

第一节 砭石针疗法

我们的祖先一来到这个地球上，就伴随着各种各样的疾病发生，为了生息、为了繁衍，一从生命的开始，就注定了要同大自然同疾病做斗争。当时原始人类没有任何医治疾病的方法，在与大自然与疾病做斗争的同时，发现了砭石椎刺能够达到止痛、镇痛的作用，于是原古时期砭石针疗法诞生了。这个时期大约在一万四千年前的旧石器时代。到了新石器时代，砭石已成为专门的治疗器械，其形状有圆形、尖针形，还有能够切割的刀状砭石等，河南南阳淅川下王岗仰韶文化遗址出土的砭石针，先民用于放血、破痈、去腐肉。到了商代河南流行了玉质砭石针中剑形玉石刀，它与古九针皮针相似（如图1）。

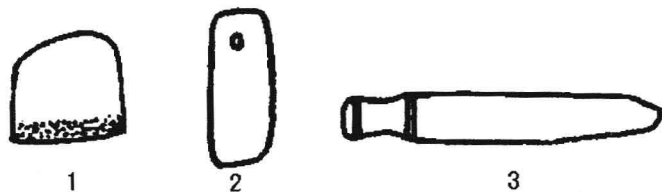


图1 新石器时代的“砭石”

第二节 古九针阶段

有关古九针的治疗作用及使用中的要领在《灵枢·官针》篇明确指出：“凡刺之要，官司针最妙。九针之宜（为），各有所为（宜），长短大小，各有所施，不得其用，病弗能移。病浅针害；病大针小，气不泄泻，反为大脓。病小针大，气泻太甚，疾必为害；病大针小，气不泄泻，亦复为败。失针之宜，大者大泻，小者不移”。概括而精辟地论述了合理恰当使用九种不同的针具才能分别治疗不同的病种，并可取效如神，否则，因选用针具不当，深浅刺法失宜，不但不能除病，反致邪甚而正衰，终致酿成大患。针刺治病，补泻至关重要，恰当运用九针，即可各尽其补泻的作用。故在《素问·针解篇》又指出：“虚实之要，九针最妙者，为其各有所宜也。……九针之名，各不同形者，针究其所当补泻也”。现将古九针的形状（图）功用分述于下。

1. 鑱针的形状及功用

《灵枢·九针论》曰：“一曰鑱针者，取法于巾针，去末半寸，卒锐之，长一寸六分”。

《灵枢·九针十二原》篇又曰：“鑱针者，头大末锐”。可见九针中第一针为鑱针，是摹仿巾针的式样制成，其针头大，在距离针的末端约半寸许，就尖锐突出，状如箭头，针的长度共一寸六分。

《灵枢·九针十二原》篇去：“鑱针者，……去泻阳气”。《灵枢·九针论》曰：“一曰鑱针者，……主热在头身也”。又曰“令无得深入而阳气出”。而《灵枢·官针》篇又曰“病在皮肤无常处者，取以鑱针于病所，肤白勿取”。可见古代的鑱针主要作用是能泻肌表的邪热，主治热在头身的病证，病在肌表面游走无定的，可用鑱针刺于患处，但对局部皮肤发白的，说明火邪已移动，就不能使用，而且鑱针是适于浅刺的针法。

2. 圆针的形状及功用

在《灵枢·九针论》中云：“二曰圆针，取法于絮针，箝其身而卵其锋，长一寸六分”。

《灵枢·九针十二原》篇又云“圆针者，针如卵圆形。”可见九针中条二针为圆针，是摹仿缝絮之针的式样制成，针身圆直如竹管状，针尖卵圆形，长一寸六分。《灵枢·九针十二原》篇曰：“圆针者，……揩摩分间，不得伤肌肉，以泻分气”《灵枢·九针论》曰：“二曰圆针，……主治分间气”。《灵枢·官针》篇又说：“病在分肉间，取以圆针于病所”。可见圆针的主要作用是用以按摩分肉，既不至损伤肌肉，又能疏泄肌肉之间的邪气，主要用刺患处。

3. 鍉针的形状及功用

在《灵枢·九针论》中曰：“三曰鍉针，取法于黍粟之锐，长三寸半”。《灵枢·九针十二原》篇又曰：“鍉针者，锋如黍粟之锐”。可见九针中第三针为 针，是仿照黍粟的形状，圆而微尖，长三寸半。

《灵枢·九针十二原》篇云：“鍉针者，……主按脉勿陷，以致其气”。《灵枢·九针论》曰：“三曰鍉针，……主按脉取气，令邪出”。而《灵枢·官针》篇又说：“病在脉，气少当补之者，取以鍉针于井荣分输”。可见鍉针的作用是按摩经脉，流通气血，驱邪外出，但不深陷皮肤之内，以扶正驱邪，适于病在经脉，气虚不足的患者，当用补法以取鍉针，取各经井荣等腧穴治疗。

4. 锋针的形状及功用

在《灵枢·九针论》中云：“四曰锋针，取法于絮针，箝其身，锋其末，长一寸六分”。

《灵枢·九针十二原》篇又曰：“锋针者，刃三”隅。可见锋针为九针中条四种针，摹仿絮针的式样制成，针身圆直，针长锋利，其针头为三棱形，长一寸六分。

在《灵枢·九针十二原》篇说：“锋针者，……以发痼疾”。《灵枢·九针论》说：“四曰锋针，……主痛热出血”。而《灵枢·官针》篇又说：“病在经络痼痹者，取以锋针”。可见锋针主要是治顽固病，病在经络，日久成痼痹，及痈疡热毒之证，其刺时当以刺络放血为宜。

5. 铍针的形状及功用

在《灵枢·九针论》是曰：“五曰铍针，取法于剑锋，广二分半，长四寸”。《灵枢·九针十二原》篇又曰：“铍针者，末如剑锋”。可见九针中第五种为铍针，其形状是取其针尖锋利如剑锋，宽二分半，长四寸。

《灵枢·九针十二原》中说：“铍针者，……以取大脓”。《灵枢·九针论》曰：“五曰铍针，……主大痈脓，两热争者也”。又在《灵枢·官针》篇说：“病为大脓者，取以铍针”。可见古代铍针主要用以刺寒热两气搏结，形成痈肿化脓的病证，切刺时排出脓血，以消除热毒。

6. 圆利针的形状及功用

在《灵枢·九针论》曰：“六曰圆利行，取法于𦔑针，微大其末，反小其身，令可深内也，长一寸六分”。《灵枢·九针十二原》篇又曰：“圆利针者，大如𦔑，且圆且锐，中身微大”。可见圆利针为九针中第六种，取其细长如马尾或牦牛尾，针尖稍大、针身反小，能使深刺，长一寸六分。另一说为针尖圆而锐利，针身略粗，故在《灵枢》中就有两种说法。

在《灵枢·九针十二原》篇说：“圆利针者，……以取暴气（痹）”。《灵枢·九针论》说：“六曰圆利针，……令可深内也，主取痈痹者也”。又于《灵枢·官针》篇中说：“病痹气暴发者，取以圆利针”。可见古代的圆利针是主治痈肿和暴发性的痹证，运用时应深刺之。

7. 毫针的形状及功用

在《灵枢·九针论》中曰：“七曰毫针，取法于毫毛，长一寸六分”。《灵枢·九针十二原》篇又云：“七曰毫针，长三寸六分，……毫针者，尖如蚊虻喙”。可见九针中第七种为毫针，取其纤维形如毫毛或针尖细如蚊虻之嘴，其长度则有两说，一说长一寸六分，二说长三寸六分。

《灵枢·九针十二原》篇指出：“毫针者，……静以徐往，微以久留，正气因之，真邪俱往，出针而养，以取痛痹”。《灵枢·九针论》中说“七曰毫针……主寒热痛痹在络者”。又在《灵枢·官针》篇中说：“病痹气痛而不去者，取以毫针”。可见古代之毫针只用于治疗疼痛日久不愈的痹证，亦谓之邪在于络的寒热痛痹之类，毫针的操作使用应缓缓地刺入皮肉，轻微地提插，久留其针，正气因而得到充实，邪气消散，真气随之恢复，出针后很好地养息。

8. 长针的形状及功能

在《灵枢·九针论》中曰：“八曰长针，取法于綦针，长七寸”。《灵枢·九针十二原》篇曰：“长针者，锋利身薄”。可见九针中第八种为长针，摹仿期綦针（即古代缝纫用的长针）的式样制成，长七寸，针锋锐利，针身薄而长。

《灵枢·九针十二原》篇指出：“长针者，……可以取远痹”。《灵枢·九针论》中说：“八曰长针，……主取深邪远痹者也”。又于《灵枢·官针》篇说：“病在中者，取以长针”。可见长针是用治邪深病久的痹证的。据《九针论》言：“八风伤人，内舍于骨解腰脊节腠理之间，为深痹也。故为之治针，必长其身，锋其末”。指出病久邪深特制长针，故使用时应深刺之。

9. 大针的形状及功用

在《灵枢·九针论》中曰：“九曰大针，取法于锋针，其锋微圆，长四寸。”《灵枢·九针十二原》篇又曰：“大针者，尖如挺，其锋微圆”。可见大针为九针中第九种，针的形状是摹仿锋针制作，头尖略圆而针长粗大，其形如杖，长四寸。

在《灵枢·九针十二原》篇指出“大针者，……以泻机关之水也”。《灵枢·九针论》

中说：“九曰大针，……主取大气不出关节者也”又于《灵枢·官针》篇曰：“病水肿不能通关节者，取以大针”。又云：“九曰粹刺，粹刺者，刺燔针则取痹也”。可见古代大针主治大气不能通过关节，积水成肿的病证。使用时以泻法为宜，可以泻肢关节积水。关于大针，后世医家公认即为针（燔针），善治痹证。

从商代的冶金术出现，砭石针具进一步发展为金属针器。春秋战国时期，九针针具已经形成。黄帝内经《灵枢》篇记载了九种针具的长短、形状及用途。此时我国的九针疗法已经日臻完善（如图2）。

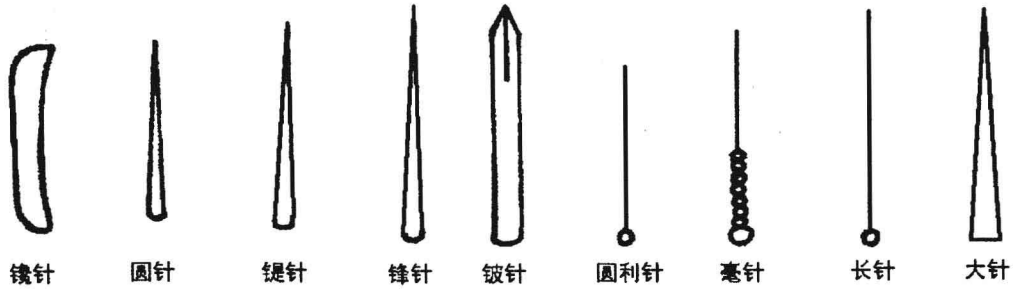


图2 古九针图样

第三节 九针疗法简介

南阳医圣祠陈列有清代年间的民间九针针具，是我国九针疗法的发展演变的一个重要标志，充分说明了中原医学在九针疗法上的贡献（如图3）。水针刀疗法的形成，正是受南阳张仲景医圣祠内九针针具的启迪，使九针疗法与现代水针疗法完美结合形成了独特的水针刀疗法。

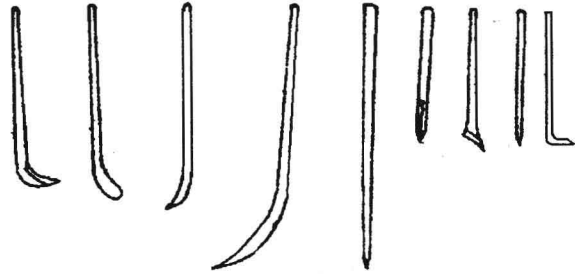


图3 “医圣祠”清代的针刀器械

第四节 毫针简介

九针疗法在长期的临床应用过程中，发展演变成毫针针具及其手术刀具，毫针针具主要以经络学说为主导，采用提插、捻转等变化多端的手法，用于治疗内科疾病取得了很大

收获，其功能主要是疏通经络，调节阴阳等，广泛用于治疗临床各科疾病。

建国以后，尤其是 50 年代以来，在党和政府的关怀下，针灸学术伴随着自然科学的高度发展，而得到飞跃式的发展，我国广大针灸临床工作者及学术人员，在临床适应症及针灸治疗机理方面进行了广泛深入的研究，从单纯的针灸学基础上，发明了头针、眼针、手针、腕针、体针、足针、踝针等。针灸针由原来的金属针器发展到磁针、电针、激光针等。

第五节 水针疗法简介

一、概述

水针疗法的形成，也属于西方注射针与东方的传统经络学说、神经反射学说完美结合的混血儿。

50 年代初，中苏在多领域广泛交流与合作中，苏联的巴甫洛夫的“神经反射”学说，在我国医学界产生了很大影响。57 年，蔡咸信吸收神经反射学说，创造了经穴封闭疗法。58 年朱龙玉等人，将中医整体观念与巴氏学说相结合，开展了神经注射疗法，于是中西结合的穴位注射疗法、神经封闭疗法、经穴水针疗法在临床上被广泛应用。

水针疗法又称“穴位药物注射疗法”，是将中西药物注入穴位内产生治疗效果的一种方法。它通过针刺和药物的双重作用，激发经络穴位的功能，调整和改善人体机能和病变组织的病理状态，达到治愈疾病的目的。

20 世纪 50 年代，现代医学的“封闭疗法”已较广泛地应用于临床，当时的针灸工作者借鉴了该方法，根据疾病需要，将相应的药物直接注射于穴位之中，收到了较好的疗效，尤其对某些疑难杂症更是有独特的效果。近年来的穴位药理学研究也证实了穴位给药，不仅用药量小，无副作用，而且药物弥散快，较普通肌肉注射作用强，疗效好。由此可见，水针疗法是在针灸学与现代医学相结合的基础上发展起来的一种新的治疗方法。

本疗法的特点是针刺与药物双重作用于人体，穴位用药剂量小，起效迅速，操作简便，适应症广，安全可靠，无副作用等。

第六节 针刀疗法简介

针灸疗法在长期的临床应用过程中，由于临床上许多软组织损伤疑难病症，单靠针灸疗法难以解决，随着临床医学的进一步发展，国内外骨伤科专家对慢性软组织损伤病理机制，进行了深入研究探讨。六十年代初，上海宣蛰人教授首先提出了软组织损伤无菌炎症学说，其病理结局：病变部位最终会导致无菌炎症结节产生，对周围血管神经产生刺激压迫引起疼痛症状，因而大胆提出了开放性手术的大松解术，然而松解的结局虽然暂时缓解了软组织损伤的临床症状，而大松解术后的并发症也与之具来，比如：a、大松解术时切开产生的剧烈疼痛问题；b、手术时可危及生命体征问题；c、松解术时的出血问题；d、大瘢痕挛缩问题；e、患者经济负担的问题等。

60 年代末，山东省黄永发氏，在九针基础上发明了小宽针，山西省针灸研究所所长师怀

堂老师在古九针基础上，结合现代医学与科学技术，发明研制了新九针。天津 592 医院任志远老师在古九针基础上，借鉴现代微型手术进行穴位松解术，发明研制出针灸刀。

70 年代末期，朱汉章老师将中医针刺疗法与开放性手术有机结合，形成了“小针刀疗法”。田纪均老师发明研制了刃针疗法，西安黄枢氏在针刀疗法基础上创立了针法微型外科。

水针刀疗法是在古今九针疗法与现代医学水针疗法有机结合的一种注射性微型松解手术。该疗法在针刀治疗学方面减少了针刀手术的盲目性和复发性，同时在疼痛治疗学方面，开创性地将有色制剂及消毒氧气应用到针刀治疗学领域，取得了切确的疗效。同时该疗法应用磁化风湿液及磁化骨钙液等独特制剂，治疗风湿性疾病及骨关节退行性病变，取得了突破性进展。水针刀疗法运用生物学原理在软组织诊断及治疗学方面创造出特有的动静三维诊断及水针刀动静三维内外手法。详细内容见于《大成水针刀疗法》、《脊背水针刀疗法》、《生物水针刀动静三维治疗学》、《吴氏水九针三通三刀疗法》、《针刀超微创外科局部三维解剖学》等书。

第七节 枝川疗法简介

20 世纪 60 年代，日本的枝川直义，开始着手使用药物体壁注射治疗内脏疾病，创立了脏壁肢体学说，枝川注射疗法是枝川直义经多年临床实践，解除病人病痛的一种注射手段，该疗法是通过对病人的望诊，问诊及指压诊法检查病人体诊的（体壁）肌硬结，然后用低浓度的皮质类固醇类药物生理盐水溶液注射到病人的体表（体壁）肌硬结（肌肉群）及相应的穴位上，解除或减轻病人各种症状。这种方法叫做枝川注射疗法。枝川疗法在世界医学界产生了很大影响。其实，该学说及疗法与我国的中医脏腑经络学说与临床上“水针疗法”穴位注射疗法相吻合。

枝川不仅创造了枝川注射疗法，同时还研究了脊髓神经前、后支支配肌与脏器的关系，提出通过治疗肌肉使脏器功能恢复正常的“内脏体壁相关论”。这种以肌肉为中心治疗方法及理论，与美国康复医学的权威劳伦斯·弗利得曼教授的观点是一致的。通过治疗肌肉使脏器功能恢复正常。枝川曾阐述：“人体的体壁肌肉组织（骨骼肌）和体体内脏器运动的平滑肌，都来自中胚层，脏器与肌肉完全是兄弟关系，在其邻近的外胚层，产生神经组织，它分支后跟随肌组织（骨骼肌，平滑肌）延伸，神经和肌肉的这种关系终生不变。”

枝川注射疗法的技术操作

首先要定位准确，认真听病人陈述病情，最重要的是病人指什么地方痛，然后把病人陈述的病情记录下来，详细地查体，除外因其它系统的疾病而引起的疼痛。

触诊，即枝川氏所推崇的指压法，以病人陈述的疼痛部位为中心，进行指压检查。即分别用食指，中指或拇指用力下按，直至肌肉深层。根据病人的面部表情，及指尖的感觉可清楚地了解肌硬结的程度和范围。

枝川注射疗法的适应症

枝川注射疗法的适应症很多，包括呼吸、循环、泌尿、消化、代谢、内分泌、血液，以及运动、神经等系统的各科诸多疾病。在疼痛治疗领域中，凡是在诊断明确的前提下，