

颈肩腰腿痛的针灸推拿治疗

中医古籍出版社

灸法
推拿

颈肩腰腿痛的针灸推拿治疗

张宝生 苏 平 主 编
王大生 伊 梅

中 医 古 籍 出 版 社

责任编辑 杜杰慧

封面设计 薛建明

图书在版编目 (CIP) 数据

颈肩腰腿痛的针灸推拿治疗/张宝生等编著. - 北京: 中医古籍出版社, 1997. 8

ISBN 7-80013-716-3

I. 颈… II. 张… III. ①颈肩痛-针灸疗法②颈肩痛-按摩疗法 (中医) ③腰腿痛-针灸疗法④腰腿痛-按摩疗法 IV. R274. 915

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 11544 号

中医古籍出版社出版发行 (100700 北京东直门内北新仓 18 号)

全国新华书店总店经销

北京市丰台区印刷厂印刷

787×1092 毫米 1/32 8.625 印张 192 千字

1997 年 8 月第 1 版 1997 年 8 月第 1 次印刷

印数: 0001~5000 册

ISBN 7-80013-716-3/R·712

定价: 18.00 元

主 编：张宝生 苏 平 王大生 伊 梅

副主编：焦玉祥 谢延新

(以下按姓氏笔画为序)

王金明 刘化公 刘 健 刘玉萍

李 刚 李光静 李红霞 胡平安

侯树彬 崔仁东

编 委：王大生 王金明 王 虹 伊 梅

刘化公 刘 健 刘玉萍 李 刚

李光静 李红霞 李同兰 张素珍

张良美 张立芳 张立萍 张宝生

苏 平 胡平安 侯树彬 袁光华

崔仁东 程 云 焦玉祥 谢延新

内 容 提 要

本书分上、中、下三篇。上篇总论，介绍针灸推拿的基本理论及有关颈肩腰腿痛的解剖生理、病因分类及诊断方法；中篇各论，详论常见颈肩腰腿痛 35 种病证的病因病理、诊断要点及以针灸推拿治疗为核心的特色治疗；下篇介绍颈肩腰腿痛的预防及功能锻炼。后附以古代文献，辑录了十四经中治疗颈肩腰腿痛的腧穴。共附图 101 幅。全书内容翔实，理论与临床密切结合，颇切实用，是中医针灸推拿临床医师有益参考书。

目 录

上 篇 总论	(1)
第一章 针灸推拿疗法概述	(1)
第一节 针灸疗法	(1)
一、针灸疗法治痛原理	(2)
二、针灸疗法操作技术	(4)
第二节 推拿疗法	(19)
一、推拿疗法治痛原理	(20)
二、推拿作用在人体生理上的反应	(23)
三、推拿治病特点	(24)
四、推拿手法及操作技术	(25)
五、推拿的禁忌症和注意事项	(46)
第三节 经络系统在针灸推拿治疗中的作用	(48)
第二章 颈肩腰腿痛概述	(65)
第一节 颈肩腰腿痛相关解剖与生理	(65)
一、脊柱解剖与生理	(66)
二、肌肉与筋膜	(74)
三、脊髓与脊膜	(75)
四、皮肤感觉的脊髓节段分布	(77)
五、脊神经丛	(77)
第二节 颈肩腰腿痛病因病理及分类	(80)
一、颈肩腰腿痛病因病理	(80)
二、颈肩腰腿痛的分类	(81)
第三节 颈肩腰腿痛的检查方法	(82)
一、病史采集	(83)

二、常用临床检查	(84)
三、颈腰椎 X 线及其它检查	(96)
中 篇	(103)
第一章 颈部疾病	(103)
第一节 颈部扭伤	(103)
第二节 颈椎病	(106)
第三节 前斜角肌综合征	(113)
第四节 环枢椎半脱位	(116)
第二章 上肢部疾病	(119)
第一节 肩关节周围炎	(119)
第二节 肱二头肌长头肌腱鞘炎	(122)
第三节 冈上肌肌腱炎	(124)
第四节 肱骨外上髁炎	(126)
第五节 桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	(128)
第六节 腱鞘囊肿	(130)
第七节 腕管综合征	(131)
第三章 腰骶部疾病	(134)
第一节 急性腰扭伤	(134)
第二节 棘上韧带及棘间韧带损伤	(137)
第三节 慢性腰肌劳损	(140)
第四节 腰椎间盘突出症	(142)
第五节 腰椎小关节滑膜嵌顿	(150)
第六节 腰椎管狭窄症	(154)
第七节 腰椎退行性脊柱炎	(157)
第八节 第三腰椎横突综合征	(160)
第九节 强直性脊柱炎	(163)

第十节 骨质疏松症	(167)
第十一节 腰骶椎隐裂	(170)
第十二节 腰椎骶化与骶椎腰化	(172)
第四章 下肢部疾病	(174)
第一节 坐骨神经盆腔出口狭窄症	(174)
第二节 骶髂关节损伤	(178)
第三节 臀中肌综合征	(180)
第四节 臀上皮神经损伤	(182)
第五节 股外侧皮神经炎	(185)
第六节 膝关节滑膜炎	(187)
第七节 膝关节侧副韧带损伤	(190)
第八节 膝关节半月板损伤	(191)
第九节 增生性膝关节炎	(194)
第十节 隐神经痛	(197)
第十一节 腓肠肌痉挛	(199)
第十二节 足跟痛	(201)
下 篇 预防与锻炼	(204)
第一章 颈肩腰腿痛的预防	(204)
第二章 功能锻炼	(206)
第一节 功能锻炼的作用	(207)
第二节 功能锻炼的原则和要求	(208)
第三节 功能锻炼的方法	(209)
附 篇 古代主治颈肩腰腿痛腧穴辑要	(220)
第一节 手太阴肺经腧穴	(221)
第二节 手阳明大肠经腧穴	(223)
第三节 足阳明胃经腧穴	(226)

第四节	足太阴脾经腧穴·····	(230)
第五节	手少阴心经腧穴·····	(232)
第六节	手太阳小肠经腧穴·····	(233)
第七节	足太阳膀胱经腧穴·····	(236)
第八节	足少阴肾经腧穴·····	(248)
第九节	手厥阴心包经腧穴·····	(250)
第十节	手少阳三焦经腧穴·····	(251)
第十一节	足少阳胆经腧穴·····	(254)
第十二节	足厥阴肝经腧穴·····	(260)
第十三节	任脉腧穴·····	(261)
第十四节	督脉腧穴·····	(262)
主要参考书目·····		(266)

上篇 总 论

第一章 针灸推拿疗法概述

第一节 针灸疗法

针灸疗法是我们中华民族的一项重大发明，是祖国医学的重要组成部分。针法是利用各种针具刺激经穴以治疗疾病的方法；灸法是指用艾绒在穴位上燃烧或熏熨以达到治病的目的。针灸疗法现在已成为世界人民的共同医学财富。在当今世界医学领域中，针灸学可以说是最古老、最新兴的学科之一，说它最古老，是因为它远在新石器时代即已萌芽，迄今已有数千年的悠久历史，说它最新兴是因为近 40 年来，随着适应症的不断扩大，治疗效果不断提高，已在国际上引起普遍关注。

针灸萌发于新石器时代，原始的针具称为“砭石”。人们以砭石割刺痈肿，排脓止痛，这种以砭石刺病的方法是针刺疗法的早期阶段。后来随着冶炼技术的发展，针具由砭石逐渐演变发展到九针，这时才有正式的针法。九针的应用及其所形成的理论，在《灵枢·九针十二原》篇中作了详细的论述。灸法的产生是在火的发现和使用之后，较之针法要早些，当时人们发现用火烤可以消除或减轻病痛，经过长期的实践，逐渐从以各种树枝施灸发展到以艾施灸，防治疾病，从而形成灸法。

针灸理论体系形成于战国至秦汉时期以《帛书·十一脉》

为萌芽，以《内经》为标志，晋代皇甫谧著《甲乙经》，是继《内经》之后的再次总结，标志着针灸已进入了一个新的历史阶段。唐代经济文化空前发展，出现了伟大的针灸学、医药学家孙思邈，他的高尚医德，一直为后人所崇敬。宋金元时期，医家不断产生，针灸医学的争鸣，促进了学术思想的发展，如王执中重视脾胃论；王惟一重视针灸教育，《铜人腧穴针灸图经》第三次对针灸学进行了总结；滑寿著《十四发挥》完整了经络学说理论体系。在我国历史上明代针灸著述最多，医家影响最大，其代表作是《针灸大成》。该书确立了辨证论治的基本原则，是明代以前针灸的大总结，为针灸医学的发展作出了巨大贡献。建国以来，针灸医学得到了迅速发展。全国各地先后成立了中医学校、中医院，设置了针灸专业和专科。出版了大量的针灸著作，组织编写了统一的针灸学教材，开展了对针灸经典著作的校释工作。并设立专门研究机构，应用现代科学的理论和方法，从事针灸经络的研究，特别是针刺麻醉的成功，使我国独特的针灸医学大放异彩，引起了世界各国的重视和关注。同时不断加强针灸临床研究，广泛推广各种新疗法，努力提高医疗质量，从而使针灸医学在教学、医疗、科研等方面都得到了空前的大发展，取得了巨大成就。

一、针灸疗法治痛机理

针灸不但可以治疗疾病，而且具有治疗范围广泛，收效迅捷，节省医药，操作简便等特点，其在治痛方面被临床广泛应用，已是众所周知的。针灸治痛之所以能有广泛的适应症和好的治疗效果，其关键在于针或灸具有协调阴阳，扶正

祛邪和疏通经络的作用。这和整个针灸医学的治病原理是一样的。

(一) 调整阴阳

祖国医学认为，通常情况下机体保持阴阳相对的平衡状态，即所谓“阴平阳秘，精神乃治”。这种正常的协调关系，如果遭受某种原因而致破坏时，阴阳便失去相对的平衡，即所谓“阴阳反作”，于是就会发生疾病，因此阴阳失调是一切疾病发生的根本原因，而针灸则有调整阴阳的作用，这种调整作用的发挥，是以刺激体表上的腧穴，靠经络的功能来实现的。其实质是针灸刺激，激发了机体固有的调节功能，使失调的生理功能获得调整，病理过程得以改善，从而使体内气血、经络、脏腑相互之间以及与个体环境之间协调一致，达到治疗疾病的目的。

(二) 扶正祛邪

“正”是指正气，代表机体的调节、防御和适应机能；“邪”是指邪气，代表一切阻碍机体正常功能活动发挥的致病因素。

疾病的发生除“阴阳失调”之外，就是由于机体的正气不足，受到邪气的侵袭而致。因此，临床中把扶助正气，祛除邪气视为治病疾病的又一关键。

针灸具有调气的作用。调气的目的在于增强机体生命活动的能力，也就是扶助“正气”与致病的“邪气”作斗争。针灸治疗可以激发、振奋经络脏腑等处于低下的机能状态，使之逐步好转，并可泻除其过盛的实邪，从而达到扶正祛邪的目的。

(三) 疏通经络

人体的经络是联通脏腑及其器官组织的通道，而且具有运行气血的生理功能。经络气机异常是导致疾病的重要原因。经络依靠经气而营其正常生理功能，而经气又包括营气与卫气。营行于脉中，卫行于脉外，营与血相关，卫与气相关，营卫不和则气血失调。为此，针刺调气的意义，不仅在于增强机体生命活动的能力，而且具有调和营卫，导气行血的作用，即针刺可以疏通经络。

临床中经络的壅滞，或由于风寒湿邪影响经络而使经气痹阻引起疼痛，或由于脏腑病影响经络而使气血壅塞，营卫逆乱，阴阳不和，形成经络的病机变化，皆由经气的运行失常所致。针灸则可以激发经气，加强气血的运行，从而壅滞的经络得以疏通。例如各种疼痛之证，针灸之所以取效迅捷，其道理也在于此，即所谓“痛则不通”，“通则不痛”。

近年来，许多学者对针刺的镇痛原理用现代医学的手段进行了大量的研究工作，并对镇痛的原理勾划了一个轮廓。那就是针刺兴奋了穴位深部的各类感受器，沿着各类神经纤维（主要是ⅡⅢ类），传导到脊髓。针刺信息进入脊髓后，一方面在脊髓后角和伤害性刺激的传入信息相互作用，调节痛觉反射动作；另一方面大部分的针刺信息将沿着对侧前外侧索上行，通过中枢神经的丘脑外系统，在中枢各级水平，程序不等地激活了脑内一些与针刺镇痛有关的结构和有关的中枢神经递质。这些结构和物质调剂着针刺信息和伤害性刺激的传入信息受到抑制，从而产生针刺镇痛效应。

二、针灸疗法操作技术

(一) 毫针刺法

〔术前准备〕

1. 思想准备：必须做好对患者的解释工作，说明针刺疗法的作用、效果、针感等，使其有充分的思想准备。

2. 消毒：针具器械消毒可根据条件采用高压消毒、煮沸消毒或药物消毒法。药物消毒法指将针具放入 75% 酒精溶液内浸泡 30 分钟，或放入 0.1% 浓度的新洁尔灭溶液内，并加防腐剂 0.5% 浓度的亚硝酸钠，浸泡 30 分钟，即可达到消毒目的。

施术部位的消毒方法是在针刺穴位的皮肤上，先用 2% 碘酒涂擦，待稍干后再用 75% 酒精棉球由内向外拭擦脱碘，并注意防止重新污染。

3. 体位：体位选择要根据疾病的诊断、处方所选的腧穴来确定，选定的体位应该是以医生能正确取穴，操作方便，病人又感到舒适便于持久留针为原则。常用的体位有仰卧位、侧卧位、俯卧位、仰靠坐位和俯卧坐位等。

〔操作方法〕

1. 进针。进针是指把针刺入皮肤内。临床常用的方法有以下几种：

(1) 指切进针法：用左手爪甲切压穴位，右手持针，在爪甲切压处进针。此法适用于短针的进针（图 1）；如针刺睛明穴。

(2) 夹持进针法：左手拇、食指夹捏棉球，裹住针体下端，将针固定在穴位上，右手持针柄，使针垂直，进针时右手用力下压，左手拇食指可同时用力，协助右手将针刺入腧穴。此法主要适用长针的进针（图 2），如针刺环跳穴。

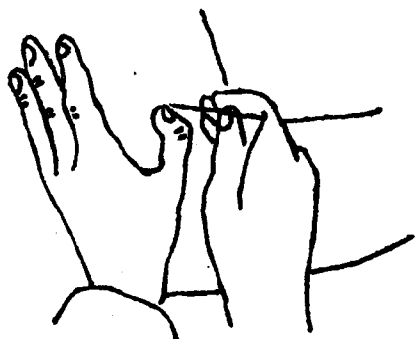


图1 指切进针法



图2 夹持进针法

(3) 提捏进针法：左手拇食指，将针刺部位的皮肤捏起，右手持针从捏起的上端刺入。此法主要适用于皮肉表浅部位的进针（图3），如针刺印堂穴。

(4) 舒张进针法：左手拇食两指将针刺部位的皮肤向两侧撑开，使之绷紧，右手持针刺入。此法适用于皮肤松弛部的进针（图4），如针刺中脘。

2. 进针的角度和深度



图3 提捏进针法

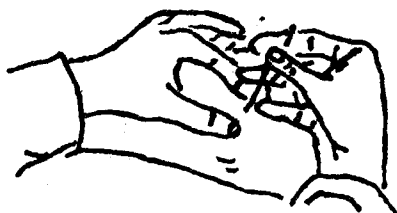


图4 舒张进针法

(1) 针刺角度：是指进针时针身与皮肤表面所构成的夹角。一般分为直刺、斜刺、平刺（即针身与皮肤的夹角分别为90度、45度和15度）三种（图5）。

(2) 针刺深度：是指针身刺入皮肤肉内的深度而言。一般以既有针感又不伤及重要脏器为原则。临床应根据患者的年龄、体形、部位、病情而定。

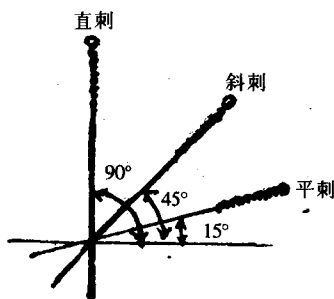


图5 针刺角度

3. 行针与得气。针刺进针后，为了使患者产生针刺感应，而行使一定的提插或捻转等手法，称为行针。行针后，针刺部位产生了经气感应，称为“得气”，也称“针感”、“感传”。得气后患者出现酸、麻、胀、重感或抽搐，有时出现温热、凉爽、烧灼、触电样感，在针刺的局部或从针下向远端放射。从针刺治病和经络感传研究证明，针感的强弱及有无，直接关系到治疗效果的好坏。因此，针刺过程中，如得气慢或不得气，要分析原因，有时可用行针方法，以下介绍行针手法。

按运针的手法可分为“提插法”、“捻转法”、“刮针法”、“震颤法”。按刺激量的大小可分为强刺激、弱刺激和中等刺激手法。现分别介绍如下：

(1) 提插法：进针至一定强度后，右手拇、食两指捏持针柄，将针反复上提、下插交替进行。注意事项：①提插时用力要均匀，幅度不宜过大，一般以3分~5分为度，以防将针别弯。②本法适用于肌肉丰满的部位。③在重要内脏、