



全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材



全国高等中医药院校规划教材（第十版）

针刀医学

（新世纪第二版）

（供中西医临床医学、针灸推拿学、中医学等专业用）

主编 郭长青

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

针刀医学

（新世纪第二版）

（供中西医临床医学、针灸推拿学、中医学等专业用）

主 编

郭长青（北京中医药大学）

副主编

李石良（中日友好医院）

张天民（湖北中医药大学）

姜劲挺（甘肃中医药大学）

刘方铭（山东大学附属千佛山医院）

杨永晖（安徽中医药大学）

编 委（按姓氏笔画排序）

万全庆（浙江中医药大学）

宁 煜（首都医科大学）

刘福水（江西中医药大学）

李晓峰（河北中医学院）

佟 颖（黑龙江中医药大学）

张 正（广州中医药大学）

邵水金（上海中医药大学）

周 钰（新疆医科大学）

董宝强（辽宁中医药大学）

翟 伟（天津中医药大学）

王海东（甘肃省中医院）

刘 鹏（长春中医药大学）

李开平（南京中医药大学）

李瑞国（河南中医药大学）

张 义（北京中医药大学）

陈贵全（西南医科大学）

金晓飞（山西中医药大学）

修忠标（福建中医药大学）

温伯平（成都中医药大学）

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据 针刺刀医学 / 郭长青主编 .—2 版 .—北京 : 中国中医药出版社 , 2017.8
全国中医药行业高等教育 “十三五” 规划教材

ISBN 978 - 7 - 5132 - 4156 - 4

I . ① 针 … II . ① 郭 … III . ① 针刀疗法—中医学院—教材 IV . ① R245.31

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 082172 号

学 习 以 博

请到 “医开讲 & 医教在线” (网址 : www.e-lesson.cn)
注册登录后 , 刮开封底 “序列号” 激活本教材数字化内容。



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

赵县文教彩印厂印刷

各地新华书店经销

开本 850 × 1168 1/16 印张 16 字数 399 千字

2017 年 8 月第 2 版 2017 年 8 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 4156 - 4

定价 55.00 元

网址 www.cptcm.com

社长热线 010-64405720

购书热线 010-89535836

侵权打假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010 64405510)

版权专有 侵权必究

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

专家指导委员会

名誉主任委员

王国强（国家卫生计生委副主任 国家中医药管理局局长）

主任委员

王志勇（国家中医药管理局副局长）

副主任委员

王永炎（中国中医科学院名誉院长 中国工程院院士）

张伯礼（教育部高等学校中医学类专业教学指导委员会主任委员
天津中医药大学校长）

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

委员（以姓氏笔画为序）

马存根（山西中医药大学校长）

王 键（安徽中医药大学教授）

王省良（广州中医药大学校长）

王振宇（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）

方剑乔（浙江中医药大学校长）

孔祥骊（河北中医学院院长）

石学敏（天津中医药大学教授 中国工程院院士）

匡海学（教育部高等学校中药学类专业教学指导委员会主任委员
黑龙江中医药大学教授）

吕文亮（湖北中医药大学校长）

刘 力（陕西中医药大学校长）

刘振民（全国中医药高等教育学会顾问 北京中医药大学教授）

安冬青（新疆医科大学副校长）

许二平（河南中医药大学校长）

孙忠人（黑龙江中医药大学校长）
严世芸（上海中医药大学教授）
李占永（中国中医药出版社副总编辑）
李秀明（中国中医药出版社副社长）
李金田（甘肃中医药大学校长）
杨柱（贵阳中医学院院长）
杨关林（辽宁中医药大学校长）
余曙光（成都中医药大学校长）
宋柏林（长春中医药大学校长）
张欣霞（国家中医药管理局人事教育司师承继教处处长）
陈可冀（中国中医科学院研究员 中国科学院院士 国医大师）
陈立典（福建中医药大学校长）
陈明人（江西中医药大学校长）
武继彪（山东中医药大学校长）
范吉平（中国中医药出版社社长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
周仲瑛（南京中医药大学教授 国医大师）
周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
胡刚（南京中医药大学校长）
洪净（全国中医药高等教育学会理事长）
秦裕辉（湖南中医药大学校长）
徐安龙（北京中医药大学校长）
徐建光（上海中医药大学校长）
唐农（广西中医药大学校长）
彭代银（安徽中医药大学校长）
路志正（中国中医科学院研究员 国医大师）
熊磊（云南中医学院院长）

秘 书 长

王键（安徽中医药大学教授）
卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）
范吉平（中国中医药出版社社长）

办公室主任

周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
李秀明（中国中医药出版社副社长）
李占永（中国中医药出版社副总编辑）

编审专家组

组 长

王国强（国家卫生计生委副主任 国家中医药管理局局长）

副组长

张伯礼（中国工程院院士 天津中医药大学教授）

王志勇（国家中医药管理局副局长）

组 员

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

严世芸（上海中医药大学教授）

吴勉华（南京中医药大学教授）

王之虹（长春中医药大学教授）

匡海学（黑龙江中医药大学教授）

王 键（安徽中医药大学教授）

刘红宁（江西中医药大学教授）

翟双庆（北京中医药大学教授）

胡鸿毅（上海中医药大学教授）

余曙光（成都中医药大学教授）

周桂桐（天津中医药大学教授）

石 岩（辽宁中医药大学教授）

黄必胜（湖北中医药大学教授）

前言

为落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010—2020年）》《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》，适应新形势下我国中医药行业高等教育教学改革和中医药人才培养的需要，国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室（以下简称“教材办”）、中国中医药出版社在国家中医药管理局领导下，在全国中医药行业高等教育规划教材专家指导委员会指导下，总结全国中医药行业历版教材特别是新世纪以来全国高等中医药院校规划教材建设的经验，制定了“‘十三五’中医药教材改革工作方案”和“‘十三五’中医药行业本科规划教材建设工作总体方案”，全面组织和规划了全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材。鉴于由全国中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版九版，为体现其系统性和传承性，本套教材在中国中医药教育史上称为第十版。

本套教材规划过程中，教材办认真听取了教育部中医学、中药学等专业教学指导委员会相关专家的意见，结合中医药教育教学一线教师的反馈意见，加强顶层设计和组织管理，在新世纪以来三版优秀教材的基础上，进一步明确了“正本清源，突出中医药特色，弘扬中医药优势，优化知识结构，做好基础课程和专业核心课程衔接”的建设目标，旨在适应新时期中医药教育事业发展和教学手段变革的需要，彰显现代中医药教育理念，在继承中创新，在发展中提高，打造符合中医药教育教学规律的经典教材。

本套教材建设过程中，教材办还聘请中医学、中药学、针灸推拿学三个专业德高望重的专家组成编审专家组，请他们参与主编确定，列席编写会议和定稿会议，对编写过程中遇到的问题提出指导性意见，参加教材间内容统筹、审读稿件等。

本套教材具有以下特点：

1. 加强顶层设计，强化中医经典地位

针对中医药人才成长的规律，正本清源，突出中医思维方式，体现中医药学科的人文特色和“读经典，做临床”的实践特点，突出中医理论在中医药教育教学和实践工作中的核心地位，与执业中医（药）师资格考试、中医住院医师规范化培训等工作对接，更具有针对性和实践性。

2. 精选编写队伍，汇集权威专家智慧

主编遴选严格按照程序进行，经过院校推荐、国家中医药管理局教材建设专家指导委员会专家评审、编审专家组认可后确定，确保公开、公平、公正。编委优先吸纳教学名师、学科带头人和一线优秀教师，集中了全国范围内各高等中医药院校的权威专家，确保了编写队伍的水平，体现了中医药行业规划教材的整体优势。

3. 突出精品意识，完善学科知识体系

结合教学实践环节的反馈意见，精心组织编写队伍进行编写大纲和样稿的讨论，要求每门

教材立足专业需求,在保持内容稳定性、先进性、适用性的基础上,根据其在整个中医知识体系中的地位、学生知识结构和课程开设时间,突出本学科的教学重点,努力处理好继承与创新、理论与实践、基础与临床的关系。

4. 尝试形式创新,注重实践技能培养

为提升对学生实践技能的培养,配合高等中医药院校数字化教学的发展,更好地服务于中医药教学改革,本套教材在传承历版教材基本知识、基本理论、基本技能主体框架的基础上,将数字化作为重点建设目标,在中医药行业教育云平台的总体构架下,借助网络信息技术,为广大师生提供了丰富的教学资源 and 广阔的互动空间。

本套教材的建设,得到国家中医药管理局领导的指导与大力支持,凝聚了全国中医药行业高等教育工作者的集体智慧,体现了全国中医药行业齐心协力、求真务实的工作作风,代表了全国中医药行业为“十三五”期间中医药事业发展和人才培养所做的共同努力,谨向有关单位和个人致以衷心的感谢!希望本套教材的出版,能够对全国中医药行业高等教育的发展和中医药人才的培养产生积极的推动作用。

需要说明的是,尽管所有组织者与编写者竭尽心智,精益求精,本套教材仍有一定的提升空间,敬请各高等中医药院校广大师生提出宝贵意见和建议,以便今后修订和提高。

国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室

中国中医药出版社

2016年6月

编写说明

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材《针刀医学》是根据国务院《中医药健康服务发展规划（2015—2020年）》《教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》（教研〔2014〕2号）的精神，在国家中医药管理局教材建设工作委员会宏观指导下，以全面提高中医药人才的培养质量、积极与医疗卫生实践接轨、为临床服务为目标，依据中医药行业人才培养规律和实际需求，由国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室组织编写的，旨在正本清源，突出中医思维方式，体现中医药学科的人文特色和“读经典，做临床”的实践特点。

“十二五”规划教材《针刀医学》自2014年9月出版以来，受到了广大师生的好评，同时大家也对该教材提出了许多宝贵意见和建议。经过3年多的教学和临床实践，针刀治疗的理念不断更新，诊断技术不断完善，治疗方法不断改进，为此有必要将优秀成果吸收到教材中，以适应针刀医学的快速发展和教学需要。本教材适用于中西医临床医学、针灸推拿学、中医学等专业方向。

此次修订，对“十二五”教材做了较大幅度的调整。在理论上，不仅继承了针刀医学四大基础理论，同时还提出了以软组织力学性能为核心的针刀治疗基础理论，该理论可解释并指导大多数疾病的针刀治疗。此外，增加了针刀治疗常用的体表标志和针刀治疗点的体表定位，并且引入了对体态和动作的评估方法和针刀术后的康复锻炼方法，将针刀治疗从“以痛为输”的病变点治疗提升到对人体力学平衡的整体把握。

本教材分上、下两篇。上篇为总论，介绍了概论、针刀医学基础理论、针刀器械及其治疗作用、体表标志和常见治疗点定位、针刀治疗常用诊断技术、针刀治疗基本流程；下篇为各论，介绍了针刀治疗概述、针刀治疗慢性软组织损伤、骨关节病、周围神经卡压综合征、其他各科杂病等内容。本教材图文并茂，首次收录了大量的实体解剖图，其中67幅来自李石良教授编著的《针刀应用解剖与临床》，特此表示感谢。

本教材绪论由张义编写，第一章由郭长青、张天民、周钰、张义编写，第二章由郭长青、张义编写，第三章由邵水金和王海东编写，第四章由刘方铭和宁煜编写，第五章由金晓飞、刘福水、刘鹏、宁煜、佟颖编写，第六章由陈贵全、张义编写，第七章由李石良、李开平、杨永晖、姜劲挺编写，第八章由董宝强、张正编写，第九章由温伯平、翟伟、修忠标编写，第十章由李瑞国、万全庆、李晓峰编写。

本教材数字化工作是在国家中医药管理局教育教学改革项目（编号：GJYJS16165）的支持下，由中国中医药出版社资助展开的。本项目由郭长青负责，全体编委参与。

在本教材修订过程中，我们力求概念准确，强调知识点，体现出科学性、系统性、先进性和实用性。但由于时间仓促，不足之处，恳请各位读者提出宝贵意见，以便今后进一步提高。

《针刀医学》编委会

2017年5月

目 录

上篇 总论 1

绪论 1

第一节 概述	1
一、针刀医学的概念	1
二、针刀医学的内容	2
三、针刀医学的特点	3
第二节 针刀医学发展简史	4
一、针刀医学的产生	4
二、针刀医学的发展	5
三、针刀医学的推广和普及	6

第一章 针刀医学基础理论 8

第一节 针刀医学经典理论	8
一、针刀医学四大基础理论	8
二、人体弓弦力学系统和网眼理论	11
第二节 软组织力学性能改变	12
一、软组织牵缩	12
二、相对运动障碍	15
三、腔隙内压增高	16
第三节 软组织改变对人体的影响	18
一、对局部的影响	18
二、对神经和血管的影响	18
三、对骨和关节的影响	19
四、对其他器官的影响	21

第二章 针刀器械及其治疗作用 23

第一节 针刀器械	23
一、针刀的构成和型号	23

二、其他针刀类型	24
第二节 针刀的直接作用	27
一、切开作用	27
二、牵拉作用	27
三、机械刺激作用	28
第三节 针刀的治疗效应	28
一、分离粘连	28
二、延长挛缩	28
三、减张减压	29
四、局部损毁作用	29
五、针刺镇痛	29

第三章 体表标志和常用治疗点定位 30

第一节 头颈和躯干部	30
一、体表标志	30
二、常用治疗点定位	38
第二节 肩和上肢部	42
一、体表标志	42
二、常用治疗点定位	45
第三节 髋和下肢部	50
一、体表标志	50
二、常用治疗点定位	53

第四章 针刀治疗常用诊断技术 59

第一节 X线检查	59
一、颈椎 X 线阅片要点	59
二、腰椎 X 线阅片要点	60
三、肘、膝关节 X 线阅片要点	61
四、肩关节 X 线阅片要点	62

五、骨盆和髋关节 X 线阅片要点	62	二、进针刀四步规程	99
六、腕、踝关节 X 线阅片要点	63	三、针刀的入路	100
第二节 CT 检查	64	四、常用针刀治疗技法	104
一、颈椎 CT 阅片要点	64	五、针刀操作的角度和深度	106
二、腰椎 CT 阅片要点	65	六、出针刀法	107
三、骶髂关节 CT 阅片要点	65	第三节 针刀术后手法	107
四、肘、膝关节 CT 阅片要点	66	一、牵拉手法	107
第三节 MRI 检查	66	二、助动手法	115
一、颈椎 MRI 阅片要点	67	三、整复手法	120
二、腰椎 MRI 阅片要点	67	第四节 针刀术后康复技术	125
三、肘、膝关节 MRI 阅片要点	68	一、呼吸训练	126
四、肩关节 MRI 阅片要点	70	二、核心稳定性训练	128
五、骶髂关节 MRI 阅片要点	70	三、局部稳定性训练	130
六、腕、踝关节 MRI 阅片要点	71	四、感觉运动刺激训练	134
第四节 B 超检查	72	第五节 异常情况的处理和预防	136
一、肩前部 B 超扫查阅片要点	72	一、晕针	136
二、前臂部 B 超扫查阅片要点	73	二、针刀折断	137
三、指关节部 B 超扫查阅片要点	73	三、出血	138
四、臂丛部 B 超扫查阅片要点	74	四、神经损伤	139
五、肱骨外上髁部 B 超扫查阅片要点	74	五、气胸	140
六、大腿后部 B 超扫查阅片要点	74	六、感染	141
七、膝关节周围 B 超扫查阅片要点	75	七、内脏损伤	142
八、跟骨部周围 B 超扫查阅片要点	76		
九、内踝下部 B 超扫查阅片要点	76	下篇 各论	143
第五节 姿态和动作评估	76	第六章 针刀治疗概述	143
一、姿态评估	77	第一节 适应证和禁忌证	143
二、肌肉失衡评估	81	一、适应证	143
三、功能动作评估	87	二、禁忌证	144
第五章 针刀治疗一般流程	96	第二节 基本原则	144
第一节 针刀治疗术前准备	96	一、整体与局部兼顾	144
一、患者的体位	96	二、控制针刀治疗量度	145
二、进针刀点的揣定	97	三、针刀治疗与手法和康复等相结合	145
三、消毒与无菌操作	97	第七章 慢性软组织损伤	147
四、麻醉方法	98	第一节 斜方肌慢性损伤	147
第二节 针刀治疗技术	99	第二节 头夹肌慢性损伤	149
一、针刀握持方法	99		

第三节	肩胛提肌慢性损伤	150
第四节	冈上肌慢性损伤	152
第五节	冈下肌慢性损伤	154
第六节	臀中肌慢性损伤	156
第七节	棘上韧带慢性损伤	158
第八节	第3腰椎横突综合征	159
第九节	肩关节周围炎	161
第十节	肱骨外上髁炎	167
第十一节	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	170
第十二节	屈指肌腱腱鞘炎	172
第十三节	内侧副韧带慢性损伤和 鹅足滑囊炎	173
第十四节	踝关节陈旧性损伤	176
第十五节	跟痛症	179

第八章 骨关节病 184

第一节	颈椎病	184
第二节	腰椎间盘突出症	193
第三节	膝关节骨性关节炎	199

第九章 周围神经卡压综合征 205

第一节	枕大神经卡压综合征	205
第二节	臀上皮神经卡压综合征	207
第三节	梨状肌综合征	210
第四节	股外侧皮神经卡压综合征	213
第五节	腓总神经卡压综合征	215
第六节	腕管综合征	217

第十章 各科杂病 221

第一节	痛经	221
第二节	小儿先天性斜颈	223
第三节	痉挛性脑瘫	225
第四节	过敏性鼻炎	227
第五节	颞下颌关节功能紊乱症	230
第六节	陈旧性肛裂	233
第七节	带状疱疹后遗症	235
第八节	鸡眼	236
第九节	跖外翻	238

上篇 总论

绪论

古代中医外科文献常见“针刀”或“刀针”字样，这里的“针刀”和现代的针刀不是一个概念，而是当时针灸器械和外科手术器械的统称，多用于排脓放血。如《严氏济生方·痈疽论治》载：“疽之证甚恶，多有陷下透骨者，服狗宝丸，疮四边必起，依前法用乌龙膏、解毒散讫，须用针刀开疮孔，其内已溃烂，不复知痛，乃纳追毒丹于孔中，以速其溃。”《医方考·笔针》载：“李王公主患喉痛，数日痛肿，饮食不下。召到医官，尽言须用刀针溃破。公主闻用刀针，哭不肯治。痛迫，水谷不入，忽有一草泽医曰：某不用刀针，只用笔头蘸药痛上，霎时便溃。公主喜，令召之。方两次上药，遂溃出脓血一盞余，便宽，两日疮无事。令供其方，医云：乃以针系笔心中，轻轻划破而溃之尔，他无方也。”

现代的针刀，特指针刀疗法，此疗法由朱汉章教授发明，来源于一种民间疗法，经过40多年的应用，已经发展成为一门新兴学科——针刀医学，其具有相对独立的理论依据、治疗手段和研究范畴。

第一节 概述

针刀医学是基于现代针灸学和外科技术发展而成的一门新兴的交叉学科。

1976年，朱汉章教授发明了针刀技术，至今，针刀技术已经发展成为针刀医学。近年，针刀医学得到了快速发展，针刀医学理论得到了不断充实、技术得到了不断完善，积累了丰富的临床经验，为学科发展奠定了理论和实践基础。

一、针刀医学的概念

针刀是集了针灸针和手术刀两者特点，以针刺的理念刺入人体组织，然后完成切开、牵拉及机械刺激等一系列治疗操作的器械。现代针刀器械并非来自于古代镞针、铍针等带刃针具，也与这些古代带刃针具无相似性。判断两者是否相似的依据不是外观，而是用途和使用方法。《灵枢·九针论》曰：“镞针者，取法于巾针，去末寸半，卒锐之，长一寸六分，主热在头身也。”镞针形如箭头，主要用于浅刺出血，治疗头身热病及皮肤疾患等。《灵枢·九针论》曰：“铍针，取法于剑锋，广二分半，长四寸，主大痈脓，两热争者也。”铍针是形如宝剑，两

面有刃的针具，用于刺破痈疽，排出脓血。古代钤针和铍针用于放血和排脓，而针刀大多用于对软组织的松解，以治疗运动系统慢性损伤或经筋痹证，所以两者是没有关联的。

针刀疗法是在针刀医学理论指导下，以针刀为主要工具，以解剖学为支撑，参考外科学技术，形成的一种新的治疗方法。

针刀医学是以针刀医学理论为指导，以针刀器械为工具，以针刀疗法为手段来防治疾病的新兴学科，是研究针刀疗法的作用效应、作用机理及作用规律的学科。

针刀医学是医学的一个新兴分支学科，并非脱离中、西医学凭空产生的一门新医学，而是以现有的医学研究成果为基础，为了满足临床需求，创新发展而成的一个相对独立的新的医学分支学科。

二、针刀医学的内容

（一）针刀基础理论研究

基础研究是认识自然现象，揭示自然规律，获取新知识、新原理、新方法的研究活动。基础研究不能直接解决临床问题，但它是应用技术的基石，直接决定着应用技术的发展水平。只有不断加深对人体病变规律及针刀治疗的作用效应、作用机制和作用规律的了解，才能不断优化针刀应用技术，解决更多的临床问题。早期朱汉章教授提出了针刀医学四大基础理论，后来经过不断的基础研究，人们对软组织的生理功能、病变规律有了一定的认识，指导针刀治疗的正是这些来自基础研究的成果。此外，人们也在逐渐展开针刀疗法对病变组织、器官的作用效应、作用机制和作用规律的研究，其结果也必然成为针刀治疗指导理论。

（二）应用解剖学研究

针刀医学所需的应用解剖学包含两方面内容，即解释针刀治疗机理和指导针刀治疗操作。针刀医学常以软组织为切入点，治疗过程的基础是穿刺，因此要从软组织与神经、血管、骨、关节的关系角度解释疾病的发生和针刀治疗的机理。

解剖学是个古老而成熟的学科，解剖学在当代的发展主要是满足临床的各种需求。中医院校本科阶段设有《正常人体解剖学》和《局部解剖学》课程，尚不能满足针刀临床应用的需求。虽然国内外学者在解剖方面已经做了大量研究，形成了诸如表面解剖学、触诊解剖学、断层解剖学、手术入路解剖学等，但这些研究并不是针对针刀治疗，虽然可以为针刀治疗提供帮助，但仍不能完全解释针刀治疗机理和指导针刀操作。因此，针对针刀医学临床实际需求进行解剖学研究是非常有必要的，而且是针刀医学的重要内容。

（三）针刀器械研究

针刀器械是针刀治疗所依赖的主要工具，对于针刀治疗来说具有至关重要的作用。最初的针刀器械由注射针头发展而来，经过朱汉章教授以及广大医学工作者的共同努力，形成了多种不同类型、不同材质、不同用途，甚至不同流派的针刀器械。为了不断满足临床需求，方便治疗操作，提高治疗效果，减少不良反应，针刀器械不断得到改良，如近年来产生了专门用于治疗腱鞘炎的镰形针刀和推割刀，用于骨减压的骨减压针刀，以及用于临床带教的双柄针刀等。

与此同时，人们也在不断探索针刀治疗辅助设备，辅助设备的出现能够有效提高针刀治疗的有效性、便利性和安全性。为了提高针刀刺入的准确性，有人提出了不同的针刀可视化方

案,例如利用计算机模拟人体组织介导进针路径,以及利用X线或超声介导进针路径。为了提高针刀治疗的便利性,有人设计了针刀治疗床和针刀治疗椅,还有人设计了针刀专用手术套装。

(四) 针刀适应证研究

针刀疗法有特定的适应证范围,对于适应证的把握是针刀治疗的前提。根据已经发表的针刀文献来看,针刀疗法的适应证非常广泛,但优势病种相对集中。据统计,截至2016年发表的针刀文献涉及疾病284种,文献最多的前12种疾病依次是颈椎病、膝关节骨性关节炎、腰椎间盘突出症、腱鞘炎、肩周炎、第3腰椎横突综合征、足跟痛症、肱骨外上髁炎、颈源性疾病、背腰腿痛、神经卡压、筋膜炎,这些疾病的文献数量均在100篇以上,占文献总数的68.7%。虽然针刀疗法的适应证广泛,但分布不均,优势病种相对集中,主要为肌肉骨骼和结缔组织疾病。

针刀医学是一门新兴学科,人们对其适应证和治疗的优势病种认识尚不统一,对其适应证的夸大和缩小同时存在。但不难发现,针刀疗法的适应证和优势病种还有很大拓展潜力,针刀治疗的适应证和优势病种是动态的,其将随着研究的深入而不断改变。因此应当采取科学的研究方法,本着大胆假设、小心论证的科学态度来看待针刀治疗的适应证。随着针刀医学的发展其适应证可能发生变化,不断筛选适应证和优势病种是针刀医学的重要任务。

(五) 针刀应用技术研究

针刀应用技术是针刀治病的具体手段,包括针刀治疗方案的优化及标准化方案的制定和修订。针刀诊疗技术是针刀治病的重要手段,包括术前准备、定点方式、进针方式、操作手法、术后手法和康复等方面。针对不同的适应证和优势病种,不断优化针刀治疗的流程和方案,是针刀医学的重要任务。经过长期的临床应用,针刀治疗的术前准备、定点方式、进针刀方法、针刀操作技术、术后手法和康复等技术都在不断优化,更加符合实际。随着针刀器械的逐步改良和治疗经验的逐渐积累,会逐渐形成针对特定疾病标准化方案,甚至对标准化方案进行修订。

三、针刀医学的特点

(一) 填补了现有治疗方法的空白

针刀医学的出现,在一定范围内填补了保守疗法和外科手术之间的空白。对运动系统慢性损伤而言,一般有保守疗法和手术疗法。保守疗法有制动、非甾体类抗炎药、针灸推拿、局部封闭等。如果保守疗法效果不佳则只能选用手术疗法,但手术疗法患者痛苦比较大,对组织的损伤也比较大。针刀是针灸针和手术刀的结合。针灸针针刺伤口很小,但切开和分离作用很弱,手术刀切开分离作用很强,但创伤比较大。针刀能够完成一定的切开和分离等操作,又不会带来普通外科手术的创伤。因此,可以认为针刀在吸收了二者的长处的同时避免了二者的不足。可以说针刀治疗技术是介于保守疗法和外科手术之间的一种准手术疗法。针刀技术出现以后,弥补了在治疗运动系统慢性损伤方面保守疗法和手术疗法之间的空白,也为运动系统慢性损伤的治疗带来了一种新的选择。

（二）具有显著的创新性

针刀医学既是对现代针灸学的复古，也是对传统针灸学的创新。针刀治疗的本质是经皮微创软组织松解术，传统针灸学当中具备这种治疗作用，但是在近现代随着针具和刺法的不断演变，传统针灸学当中的软组织松解技术逐渐淡出了人们的视野。针刀医学的兴起在客观上使得这一传统针灸学中已不广为人知的技术重新为人所知，从这个角度来说针刀医学是对现代针灸学的复古。针刀医学出现在当代，从现代的视角认识并治疗疾病，对经筋学说和经筋刺法进行了现代解读。古代针具以钝性松解为主，效果较弱且痛苦较大。针刀前端的平刃具有较强锐性松解作用，且比传统针具针对性更强。另外古代针灸学没有系统的解剖学指导，松解效果在一定程度上又与组织创伤成正比，因此在古代做软组织松解具有较高的盲目性和风险性，而现代的针刀治疗有丰富的解剖学知识指导，因此安全性和有效性均有所提高。所以说针刀医学也是对传统针灸学的创新。

（三）推动了对经筋理论的认识

针刀医学发展了对经筋病的认识，推进了经筋疗法的进步，推进了针灸学的发展。

现代针灸学对经筋和经筋病的重视程度远不及对经脉的重视程度，现代的针具和刺法并未发挥出治疗经筋病的最佳效果。针刀器械和针刀治疗技术不但提供了新的视角去认识经筋和经筋病，同时从现代医学的角度对传统针具和经筋刺法的实质进行了解释。根据临床规律研制开发的针刀器械和针刀治疗技术，无疑提高了人们对经筋理论的重视程度，推动了传统经筋疗法的发展，使之更加符合时代，同时在客观上推动了针灸学的发展，在未来可能成为针灸学发展的重要动力。

（四）对中医技术现代化有示范作用

针刀医学立足于中西医交汇点，成为中医技术现代化的典范。中医经筋痹证与现代医学运动系统慢性损伤相对应，经筋刺法与现代医学的软组织松解术相对应，针刀医学是中西医殊途同归的交汇点。针刀医学立足于中西医的交汇点，从中西医各自的角度看待同一种疾病，通过中西医各自的技术相互融合形成新技术，对于中医现代化具有示范作用。

【思考题】

1. 什么是针刀？什么是针刀疗法？什么是针刀医学？
2. 针刀是不是从古代铍针、铈针等带刃针具发展而来？
3. 针刀医学有哪些特点？

第二节 针刀医学发展简史

一、针刀医学的产生

针刀医学的产生源于一个偶然的病例。1976年春，朱汉章教授接诊了一位外伤后掌指关节和指间关节屈伸功能障碍的患者。朱汉章教授判断原因可能是掌腱膜、肌腱等组织在损