

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20200103-k0005

中图分类号: R 246.2 文献标志码: A

# 中医筋骨针疗法松解手三阳经筋为主治疗神经根型颈椎病的经验探析

吴军尚<sup>1△</sup>, 刘宜军<sup>2</sup>, 吴军瑞<sup>3</sup>, 吴汉卿<sup>3✉</sup>, 李雨声<sup>3</sup>, 岳文迪<sup>4</sup>

(<sup>1</sup>河南中医药大学针灸推拿学院, 郑州 450008; <sup>2</sup>河南中医药大学第三附属医院; <sup>3</sup>北京世针联中医微创针法研究院; <sup>4</sup>郑州大学第五附属医院)

**[摘要]** 介绍吴汉卿教授运用中医筋骨针疗法治疗神经根型颈椎病的临床经验。吴汉卿教授认为神经根型颈椎病的病机主要为颈项部、手三阳经筋受损、筋结形成, 痹阻经脉, 气血瘀滞; 治疗上主要应用筋骨针疗法, 以松解筋结、疏利手三阳经筋、活血行气为原则; 取穴方面采用“三关定位法”, 选取手阳关三针、腕阳关三针, 于颈部选取相应节段横突筋结点, 同时“循筋取穴”选取辅助治疗点; 治疗过程中根据针刺部位、层次灵活运用不同行针手法, 并强调医者细心体会针感, 保持医患互动, 以提高安全性。

**[关键词]** 神经根型颈椎病; 筋骨针; 手三阳经; 经筋

## Experience in treatment of cervical spondylotic radiculopathy by relaxing the sinew of hand three yang meridians with the tendon-bone needling therapy of Chinese medicine

WU Jun-shang<sup>1△</sup>, LIU Yi-jun<sup>2</sup>, WU Jun-rui<sup>3</sup>, WU Han-qing<sup>3✉</sup>, LI Yu-sheng<sup>3</sup>, YUE Wen-di<sup>4</sup> (<sup>1</sup>School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Henan University of CM, Zhengzhou 450008, China; <sup>2</sup>Third Affiliated Hospital of Henan University of CM; <sup>3</sup>Institute of Beijing WFAS of Minimally Invasive Acupuncture of TCM; <sup>4</sup>Fifth Affiliated Hospital of Zhengzhou University)

**ABSTRACT** The clinical experience of professor WU Han-qing in treatment of cervical spondylotic radiculopathy (CSR) with the tendon-bone needling therapy of Chinese medicine is introduced. Professor WU believes that the pathogenesis of CSR is the damage on the neck and the sinew of hand three yang meridians, the formation of clustered nodules, obstruction in meridians and the stagnation of qi and blood. In treatment, the tendon-bone needling therapy is mainly adopted to relaxing clustered nodules and the sinew of hand three yang meridians and promoting qi and blood circulation. Regarding the acupoint selection, the "three-yangguan localization method" is used. The three hand-yangguan points and the three wrist-yangguan points are selected. The knotted points corresponding to the affected transverse processes of cervical vertebra are selected as well. Meanwhile, the adjuvant treatment points are selected on the base of the principle as "selecting the points along the affected meridian sinew". During treatment, according to needling sites and layers, the different needling techniques are optioned flexibly. Besides, the attentive experience in needling sensation in physician and the interaction between physician and patient are emphasized so as to improve the safety of treatment.

**KEYWORDS** cervical spondylotic radiculopathy; tendon-bone needling; hand three yang meridians; meridian sinew

吴汉卿, 教授、主任医师, 北京中医药大学特聘专家、河南中医药大学客座教授、广东省中医院临床主任导师、北京世针联中医微创针法研究院院长。吴教授临床 30 余载, 在传统九针基础上, 结合家传太极龙关针法与运动疗法, 创制了中医筋骨针疗法及水针刀疗法; 并在传统经筋学说基础上, 结合经筋解剖学、软组织筋膜学、生理学、病理学

等, 总结归纳任、督经筋筋膜区带, 发展成为“十四经筋筋膜区带”和“三关定位法”诊疗体系<sup>[1]</sup>。吴教授运用中医筋骨针疗法治疗颈椎病、肩周炎、腰椎间盘突出症、中风后遗症等疾病具有确切疗效<sup>[2-5]</sup>。神经根型颈椎病在颈椎病分型中发病率最高, 占 50%~60%<sup>[6]</sup>, 随着现代生活及工作方式的改变, 该病发病率逐年上升, 并呈年轻化趋势, 严重影响患者生活质量。现以神经根型颈椎病为例, 对吴教授应用中医筋骨针疗法治疗的经验进行简要阐述。

✉通信作者: 吴汉卿, 教授、主任医师。E-mail: shuizhendao@163.com  
△吴军尚, 河南中医药大学硕士研究生。E-mail: tcmwjs@163.com

## 1 筋结横络，痹痛由生

神经根型颈椎病可归属于中医学“项痹”“项强”“筋伤”等范畴，吴教授认为本病病因关键在于手三阳经筋“筋结”“横络”的形成，病机为“不通则痛”“不荣则痛”。《素问·痿论》曰：“宗筋主束骨而利机关也”，《素问·五脏生成》曰：“诸筋者，皆属于节”。生理状态下，经筋在循行过程中结聚于关节、骨骼部，连缀百骸，维络周身，维持人体的稳定并协调关节的运动。《灵枢·刺节真邪》载：“一经上实下虚而不通者，此必有横络盛加于大经之上，令之不通……”手三阳经筋均起于手指，循上臂外侧至颈肩部，当外感风寒湿邪或长期劳损造成经筋受损，“筋结”“横络”随之产生。经筋受经脉气血之濡养，同时内藏经脉，有形之“筋结”“横络”形成，必然会痹阻经脉，导致气血运行失常，日久则进一步造成筋脉失养，其循行区域出现疼痛、麻木或肢体痿废等临床症状，即“不通则痛”“不荣则痛”。

## 2 松解筋结，疏利经筋

《灵枢·刺节真邪》曰：“视而泻之，此所谓解结也”，吴教授在此基础上总结提出了“经筋结节，软伤疼痛；针法松解，筋结为宗”的治疗纲领，以松解手三阳及颈部筋结、疏利经筋、活血行气为原则<sup>[7]</sup>。在松解过程中配合多种针法，增强松解的力度及促进经气的激发，以达经筋得疏、气血以流之效；同时缓解颈部及上肢部肌肉、韧带等组织的高应力紧张状态，降低关节骨突等附着点受到的牵拉力，有助于颈部动静平衡的恢复，减轻对血管、神经及其他组织的卡压，改善局部血液循环及神经炎性水肿状态，从而达到“以松止痛”的目的<sup>[8]</sup>。

### 2.1 松解手三阳经筋为主

现代医学认为，神经根型颈椎病主要由于相应节段的神经根受到刺激或压迫，从而表现出与脊神经根分布区域相对应的感觉、运动及反射障碍，其中颈椎下段 C<sub>5</sub>~C<sub>8</sub>神经最易受累<sup>[9]</sup>。张仲景在《伤寒杂病论》中认为三阳经为人体之藩篱，外邪侵袭，首犯三阳，并提出“三阳宜针，三阴宜灸”的针灸治疗大法<sup>[10]</sup>。《证治准绳》曰：“颈项强急之证，多由邪客三阳经也。”《灵枢·经筋》中对于手三阳经筋的循行路线有较详细记载，通过对比神经根型颈椎病上肢临床症状分布区域与手三阳经筋的循行分布，可以发现两者密切相关。基于此，吴教授提出“十四经筋筋膜区带”的概念，对手三阳经筋区带的循行及筋结点的分布进行了详细总结<sup>[11]</sup>。

(1) 手阳明经筋区带：起于示指桡侧末端（商阳次），行于手部桡阳关筋结点（三间-合谷次），结于腕部桡骨茎突筋结点（阳溪-列缺次）……上结于肘部桡阳关肱骨外上髁筋结点（肘髁次），上至肩部桡阳关肩峰端筋结点……结于巨骨筋结点；上行颈旁经筋区带……手阳明经筋受累时颈侧部、肩胛上区、上臂及前臂外侧、示指背侧可出现疼痛、麻木或感觉异常，与 C<sub>5</sub>、C<sub>6</sub>神经受累时所出现反射区域症状相符合。

(2) 手少阳经筋区带：起于环指尺侧末端（关冲次）……结于手部中阳关（液门-中渚次），上至腕部中阳关（阳池-外关次）……结于肘部中阳关（肘尖筋结点），上行至肩部中阳关（肩髃次），沿斜方肌结于肩胛冈上筋结点（天髁次）……结于颈后翳风次……故手少阳经筋受累时颈部及肩胛中区、上肢中段、指伸肌及环指可出现疼痛、麻木，与 C<sub>7</sub>神经受累时所出现反射区域症状相符合。

(3) 手太阳经筋区带：起于手小指尺侧末端（少泽次）……结于手部尺阳关（前谷-后溪次），上至腕部尺阳关（阳谷-养老次），结于肘部尺阳关肱骨内上髁筋结点……至肩部尺阳关孟下筋结点，上循肩背筋结点（臑俞次），下经肩胛冈下筋结点（天宗次），结于（肩中俞次），沿胸锁乳突肌结于（天容次）……故手太阳经筋受累时颈椎下段、肩胛后外侧、上肢后外侧、尺腕伸肌、手掌尺侧及小指可出现疼痛、麻木或感觉异常，与 C<sub>8</sub>神经受累时所出现反射区域症状相符合。

### 2.2 三关定位，循筋取穴

吴教授结合太极龙关针法中“关为经之阻，骨突筋之结，结为痛之根”的记载，认为经筋由肌筋膜区带构成，其附着于关节骨突的动静交点之上，在维护人体稳定及运动的过程中，这些附着点为力学受力点、病理学损伤点、筋结的形成点，同时又是治疗的进针点<sup>[12]</sup>。手三阴经筋及手三阳经筋分别结聚附着于手、腕、肘、肩关节，每个关节的内外侧骨突均有 3 条经筋附着，形成位置相对固定的筋结点，以 3 点对应，吴教授将这些三针点进行系统的整理与归纳，在治疗疾病时根据症状循筋选取相应三针点，以便于取穴，并将该法总结为“三关定位法”，如手三阳经筋区带：手阳关三针、腕阳关三针、肘阳关三针、肩阳关三针等。

在治疗神经根型颈椎病时，则主要选取手阳关三针：手部桡阳关（三间透合谷-手阳明经筋区带）、手部中阳关（液门透中渚-手少阳经筋区带）、手部尺阳关（前谷透后溪-手太阳经筋区带），腕阳关三针：腕

部桡阳关(阳溪透列缺-手阳明经筋区带)、腕部中阳关(阳池透外关-手少阳经筋区带)、腕部尺阳关(阳谷透养老-手太阳经筋区带),并配合相应节段横突结节筋结点;同时“循筋取穴”,沿手三阳经筋采用循、触、弹拨等手法,选取辅助治疗点,如患者出现肩部症状可选取肩阳关治疗点、肘部疼痛可选取肘阳关治疗点。

选穴依据具体如下:①手阳关、腕阳关三针,皆位于掌指关节、腕关节附近,为手三阳经筋所结聚的部位,为筋结的形成点,是神经根型颈椎病疼痛麻木的高发区域。②手阳关、腕阳关三针皆位于上肢远端,为“根”为“本”,头颈为“结”为“标”,远近取穴,有利于对手三阳两极之经气的激发。③手阳关三针的三间透刺合谷,为输穴与原穴相配;液门透刺中渚、前谷透刺后溪,均为荣穴与输穴相配,通过透刺既可疏利经筋,还可“通关过节”疏通经气;④腕阳关三针中选取阳溪透刺列缺,吴教授认为列缺穴虽为手太阴肺经穴位,就位置而言属手阳明经筋区带之上,其与外关均为络穴,可同治表里两经之病。同时阳溪与列缺位于桡骨茎突附近,其下分布有桡神经浅支的混合支,可主管拇指与中指的部分感觉;⑤颈部选取横突筋结点,从循行分布而言,其位于手太阳与足太阳经筋交汇处,针刺可疏利颈部经筋,行气活血;同时其上分布有斜方肌、菱形肌、颈夹肌、头半棘肌等肌群,其前方和侧方有斜角肌及肩胛提肌附着,距离脊神经后外侧较近,通过松解可缓解肌肉、韧带的高应力状态,减轻对神经根的机械压迫,标本同治。

### 2.3 针法灵活,医患互动

吴教授经过长期临床研究,提出针法是疗法的灵魂、技术的核心,在治疗神经根型颈椎病的进程中,提倡根据操作部位、层次的不同而灵活选用针法。《素问·刺齐论》曰:“刺骨者无伤筋,刺筋者无伤肉,刺肉者无伤脉……”吴教授强调在松筋时,医者用心体会针感,以手下阻力感作为评判标准,如针下柔软、无阻力则无需继续松解,以减少对正常组织造成损伤;同时与患者保持沟通,及时调整松筋力度及方向,以避免损伤神经及造成晕针等不良反应。

在针刺颈胸部、肩胛区时,多采用“筋膜扇形松筋法”,该针法将“合谷刺”与“青龙摆尾针法”相结合,以斜行进针、扇形松解为主,可减少造成气胸、损伤内脏器官的风险。针刺手、腕部时,多采用透刺法与“青龙摆尾针法”相结合,一针多穴,起到以点到线、以线及面的作用<sup>[13]</sup>。针刺颈部或神经、血管丰

富的穴位时,多采用“筋膜弹拨松筋法”与“浅切深转法”,该针法源于传统“青龙摆尾针法”“白虎摇头针法”,垂直刺入,以上下疏通、左右分离为主,到达横突骨面时,不过多提插,采用旋转分离。对于上肢麻木较重者,可选用“经筋飞挑法”,沿患者麻木区域所对应的经筋循行路线进行飞挑,挑断部分痉挛紧张的肌纤维,以缓解局部紧张拘挛状态。手指麻木较重者,可配合“末端筋膜旋刺法”于八邪进行捻转、点刺放血,以祛瘀生新、调和荣卫,同时改善局部的血液循环、加速无菌性炎症反应的吸收以及有害产物的代谢<sup>[14]</sup>。

### 3 典型病例

患者,女,55岁。初诊日期:2017年6月10日。主诉:颈部疼痛伴左上肢及手指麻木3年余,加重7d。现病史:3年前因长期低头伏案工作,随之出现颈部疼痛,左上肢麻木,于当地医院进行推拿、牵引等保守治疗,症状间断发生,7d前因劳累上述症状加重、持续不减,平素体健。刻下症:颈肩部疼痛明显并沿左上肢放射,全手麻木,夜间痛甚,纳眠差,二便可,舌淡暗、苔薄白,脉弦涩。查体:前屈后仰活动受限,左侧椎间孔挤压试验(+),左侧臂丛神经牵拉试验(+),颈部椎旁肌肉紧张、僵硬,颈肩部压痛明显,可触及条索状筋结。X线正位片示:颈椎生理曲度变直,钩椎关节增生,X线斜位片示:左侧C<sub>4</sub>/C<sub>5</sub>、C<sub>5</sub>/C<sub>6</sub>、C<sub>6</sub>/C<sub>7</sub>椎间孔变窄。西医诊断:神经根型颈椎病;中医诊断:项痹(气滞血瘀证),中医治则:疏利经筋、行气活血。

治疗:①手阳关三针。a针:手部桡阳关(三间透合谷-手阳明经筋区带);b针:手部中阳关(液门透中渚-手少阳经筋区带);c针:手部尺阳关(前谷透后溪-手太阳经筋区带)。②腕阳关三针。a针:腕部桡阳关(阳溪透列缺-手阳明经筋区带);b针:腕部中阳关(阳池透外关-手少阳经筋区带);c针:腕部尺阳关(阳谷透养老-手太阳经筋区带)。操作:患者取俯卧位,皮肤常规消毒,选取3cm微型筋骨针,运用筋膜扇形松筋法,45°快速向心性进针透皮后,按倒针身至15°左右进针2~3cm,得气后,不过多提插,以扇形摆动针尾分离3~6针,留针20min。③C<sub>5</sub>、C<sub>6</sub>、C<sub>7</sub>节段横突筋结点:患节棘突间,旁开约3.5cm;④按照“以痛为腧”原则,循筋选取“肩胛冈上筋结点”“手三里筋结点”等局部压痛点。操作:运用筋膜弹拨松筋法,快速垂直刺入,逐层松解,上下疏通、左右分离3~6针,于颈部到达横突骨面时,提插松解3针后,摇动针身旋转3~6针,治疗中与患者保持交流,



如出现麻木、放射感时及时调整针刺方向及力度。⑤患者左上肢及手指麻木较重，沿麻木区按“三道线三针法”行经筋飞挑法，选用微型筋骨针沿左上肢手阳明、手少阳、手太阳经筋区带筋膜分布区及神经线路反射点，轻快飞挑。每 3 日治疗 1 次，4 次为一疗程，共治疗 1 个疗程。治疗 1 次后，患者自觉颈部疼痛减轻，活动度改善，上肢及手指麻木较前减轻；继续治疗 2 次后，患者颈部及上肢疼痛、麻木基本消失，仍遗留左手拇指、示指轻微麻木；第 4 次治疗时，加用左手八邪，行末端筋膜旋刺法放血，患者疼痛、麻木消失，活动自如。后嘱其进行颈椎康复性锻炼，3 个月后随访未复发。

### 结语

吴教授从经筋理论出发，运用中医筋骨针疗法治疗神经根型颈椎病，谨守病机，以松解筋结、疏利经筋为宗；以“三关定位法”沿手三阳经筋选取手阳关三针、腕阳关三针，配合相应节段的颈部横突筋结点，远近取穴，标本同治，并“循筋取穴”选取辅助治疗点；同时灵活运用多种针法，增强疗效，并提高安全性，值得临床借鉴与应用。

### 参考文献

- [1] 吴汉卿, 吴军尚. 中医筋骨三针疗法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 9.
- [2] 冯闪闪, 傅立新, 石学敏, 等. 筋骨针疗法治疗肩关节周围炎临床疗效评价的随机对照研究[J]. 针灸临床杂志, 2018, 34(5): 34-38.
- [3] 王庆波. “筋骨针”治疗神经根型颈椎病 32 例[J]. 中国针灸, 2016, 36(11): 1156.

- [4] 涂亦凤, 傅立新. 筋骨针结合气罐治疗腰椎间盘突出症的随机对照研究[J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(9): 34-37.
- [5] 王文熠, 万福铭, 丁淑强. “筋骨三针疗法”结合醒脑开窍针刺法治疗脑卒中后复杂区域疼痛综合征临床观察[J]. 中国针灸, 2019, 39(12): 1262-1266.
- [6] Yang F, Li WX, Liu Z, et al. Balance chiropractic therapy for cervical spondylotic radiculopathy: study protocol for a randomized controlled trial[J]. Trials, 2016, 17(1): 513.
- [7] Wu HQ, Wu JR, Wu JS, et al. Sinew-bone three-needle therapy and myofascial power zones following the fourteen meridian-sinew[J]. World J Acupunct-Moxibust, 2016, 26(3): 43-48.
- [8] 倪国栋, 傅立新. 筋骨针疗法治疗神经根型颈椎病临床疗效评价的随机对照研究[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(9): 34-37.
- [9] Wang CL, Tian FM, Zhou YJ, et al. The incidence of cervical spondylosis decreases with aging in the elderly, and increases with aging in the young and adult population: a hospital-based clinical analysis[J]. Clin Interv Aging, 2016, 11: 47-53.
- [10] 孙仕田. 《伤寒论》阳证宜针、阴证宜灸规律探讨[J]. 中国针灸, 2002, 22(3): 205-206.
- [11] 吴汉卿, 吴军瑞. 筋骨三针疗法[M]. 北京: 人民军医出版社, 2011: 7.
- [12] 吴汉卿. 水针刀微创技术·骨筋伤病[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 16.
- [13] 张宁, 王兵, 周宇. 吴中朝透刺针法经验谈[J]. 中国针灸, 2016, 36(8): 857-860.
- [14] 陈栋, 钟健, 洪衍波, 等. 针挑与牵手法对椎动脉型颈椎病血流的影响及机制研究[J]. 针刺研究, 2009, 34(5): 344-348.

(收稿日期: 2020-01-03, 编辑: 张金超)

### 广告目次

- 前插1 东邦一次性无菌针灸针(苏州东邦医疗器械有限公司)  
前插2 清铃揸针(四川源泉医疗器械有限公司)  
236a 北京思盛达医疗器材中心经营产品目录

- 236b 北京科苑达医疗器械有限公司经营目录  
封3 华成王不留行籽耳贴(北京科苑达医疗器械有限公司)  
封4 佳健牌针灸针及针灸治疗仪(无锡佳健医疗器械股份有限公司)

### 读者·作者·编者

- 封2 中国中医科学院针灸研究所期刊中心简介

### 征订·书讯

- 对115 《中国针灸》杂志光盘  
120 编辑部在售杂志明细

- 232 《中国针灸》合订本  
236 《中国针灸》《针刺研究》