

# 基于肌筋膜链理论探讨针灸推拿治疗急性腰扭伤思路

高大军<sup>1</sup>, 吴建民<sup>2</sup>

**【摘要】** 急性腰扭伤是康复骨科门诊中最为常见的一类疾病,虽可自行消退,但患者临床症状多表现明显,若得不到及时诊疗,容易转化为慢性腰痛。故如何对此类患者进行安全有效的干预依然是现今临床研究中值得关注的问题。肌筋膜链理论作为康复疗法领域发展的热点,其与中医经筋学说中运用整体观念诊治疾病的思路不谋而合,在具体到对于结筋病灶点与肌筋膜的激痛点的治疗上,基于双方所存在大量的共通之处,可在治疗上提供理论与实践的互补,衍生出更多更合理的治疗方案,以此获得最佳的临床疗效。本文将基于肌筋膜链理论为中医针灸推拿治疗急性腰扭伤提供新的理论支持,并为推动其与中医传统疗法的结合并广泛应用于临床奠定基础,从而开拓出更为新颖的研究思路。

**【关键词】** 肌筋膜链理论;急性腰扭伤;针灸;推拿;治疗思路

## Discussion on acupuncture and moxibustion massage treatment of acute lumbar sprain based on the theory of myofascial chain

GAO Da-jun<sup>1</sup>, WU Jian-min<sup>2</sup>

**【Abstract】** Acute lumbar sprain is the most common type of disease in rehabilitation orthopedic clinics. Although it can resolve on its own, patients often exhibit obvious clinical symptoms. If not diagnosed and treated in a timely manner, it is easy to transform into chronic lower back pain. Therefore, how to provide safe and effective interventions for such patients remains a concern in current clinical research. The theory of myofascial chain, as a hot topic in the field of rehabilitation therapy, coincides with the approach of using a holistic approach to diagnose and treat diseases in traditional Chinese medicine's meridian theory. In terms of the specific treatment of knot tendon lesions and myofascial pain points, based on the many commonalities between the two sides, it can provide theoretical and practical complementarity in treatment, derive more reasonable treatment plans, and achieve the best clinical efficacy. This paper will provide new theoretical support for the treatment of acute lumbar sprain by acupuncture and moxibustion and massage based on the theory of myofascial chain, and lay a foundation for promoting the combination of it with traditional Chinese medicine therapy and its wide application in clinical practice, so as to open up more novel research ideas.

**【Keywords】** Theory of myofascial chain; Acute lumbar sprain; Acupuncture and moxibustion; Massage; Treatment ideas

急性腰扭伤(acute lumbar sprain, ALS)是引起腰痛最为常见的病因之一,俗称“闪腰”“岔气”,多见于运动时用力不当造成腰部肌肉、筋膜、韧带、椎间小关节、腰骶关节的急性损伤,伤后患者随即会出现腰部剧烈疼痛,甚至不能坐立和步行,脊柱多呈强直位<sup>[1]</sup>。作为一种自限性疾病,ALS通常会自行消退,但若得不到及时有效的干预,常转化为慢性腰痛,从而增加治疗难度,并极大地威胁着患者的身心健康和生活质量,造成了巨大的医疗费用和劳动力损失<sup>[2]</sup>。一般患者在通过口服镇痛药和物理治疗后,不良

反应明显且耗时长,难以取得理想效果。中医传统疗法在ALS的治疗中有其独特的优势,提供了包括拔罐、按摩、针灸、中药内服外敷在内的多种治疗方案的选择<sup>[3]</sup>。与中医经筋学说类似,肌筋膜链理论在主张以人为主体的基础上,坚持从整体出发,认为筋膜将骨骼肌肉紧密连接并形成筋膜网络,由此构成了人体功能的整体性,其在帮助人体运动、维持躯体的姿势平衡和向机体传导张力弹力方面发挥了主导作用,从根本上解释疾病发生的根本原因<sup>[4]</sup>。因此在全面客观了解病情,评估患者状态后,结合肌筋膜链理论,运用针灸推拿中医特色治疗并有针对性地做康复训练指导,对减轻患者疼痛、减少复发率、提高ALS治疗效果均有重大意义。

### 1 经筋学说与肌筋膜链理论

首次记载于《黄帝内经》的中医经筋理论,

基金项目:2023年兰州市科技计划项目(001110002)

文章编号:1005-619X(2024)06-065-04

DOI编码:10.13517/j.cnki.cm.2024.06.015

作者单位:1. 甘肃中医药大学,甘肃兰州730000; 2. 甘肃

中医药大学附属医院,甘肃兰州730000

通信作者:吴建民 2325985115@qq.com

以古代解剖学为基础,阐述了经筋的作用和与关节的关系,依据阴阳学说、哲学观、整体观、并结合生活实践来辨证治疗经筋疾病,提高了人们对于自身生命现象的认知<sup>[5]</sup>。《易筋经》云:“筋乃人身之经络,骨节之外,肌肉之内,四肢百骸,无处非筋,无处非络,联络周身,通行血脉而为精神之外辅。”可以看出作为经络系统的一部分,筋络广泛分布于身体各部并支配关节肌肉运动,从而维持人体结构。现代对中医经筋理论研究多注重从软组织出发,这与中医的基本思维和理论大相径庭,故有学者从中医最基本的阴阳六气的角度对经筋生理病理进行研究,认为气机调畅是人体经筋组织维持其正常功能的根本,阴阳六气失衡不仅能够引起经筋痹痛,还可导致筋急与筋纵。其中以风寒湿邪影响最为重要,并提出了治疗经筋的关键在于解除原发病灶点<sup>[6]</sup>。如高森等<sup>[7]</sup>就中风后遗症中上肢痉挛性瘫痪问题,从病位出发根据其症状与经筋分布关联,找出与之对应的筋结点,通过刺激手三阴经筋与手三阳经筋,提高了患肢活动度,增强了康复疗效。张成宇等<sup>[8]</sup>发现以经筋理论为指导,对临床上各种原因造成的颈源性眩晕,寻找其所对应的病变的经筋,运用不同的中医手法解除这些“阳性反应点”使机体恢复到平衡状态,进一步论证了对于经筋病治疗原发病灶反应点的重要性。立足于西方解剖学理论而创立的肌筋膜链理论最初只存在“链接概念”和“链反应”的概念,在经著名物理手法治疗师 Ida Rolf 博士首次提出后,其学生 Thomas Myers 不断完善总结后得以成形。这刷新了人们对于传统观念中如单块肌肉都有对应的起止点及功能等这种对人体解剖框架的固有认知,并根据循行划分为 10 条筋膜线,认为肌筋膜链作为肌肉链的重要模块,无疑也是运动链力量的一部分,其对人体功能代偿具有重大意义<sup>[9]</sup>。肌筋膜链理论其实更加注重微观,经大量研究后发现其与中医经筋理论存在许多共通之处,如经筋中的结筋病灶点与肌筋膜的激痛点更像是相同意义的两个不同称呼,且在疾病诊断方面都发挥了重要作用。其次基于在循行分布与功能方面的相似,临床以痛为腧、维筋相交的运用都论证了经筋理论与肌筋膜学说有机结合,更有助于临床疗效的提升<sup>[10]</sup>。罗文轩等<sup>[11]</sup>也发现在循行路线上经筋与肌筋膜链有重合,在功能特点上存在极大的相似性,临床的治疗原则上,经筋病遵循“以痛为腧”的观念,与基于肌筋膜链的“灭活肌筋膜链触发点”的诊疗策略基本一致,临床效果

相似。以整体观和辨证论治为基础的经筋学说与善于具体到细节化的肌筋膜链理论两者互补,且有着千丝万缕的联系性,有必要对其继续进行系统研究。

## 2 肌筋膜链理论在 ALS 中的运用

ALS 是腰椎软组织的急性损伤,俗称“闪腰”“岔气”,古代医书尚未发现关于 ALS 病名的记载,多以“伤筋”或“瘀血腰痛”而论治,认为其病位在腰,经络归属于督脉与膀胱经,多因跌扑损伤,致使腰部经筋平衡失调,气血流通不畅,致气机凝滞,不通而痛<sup>[12]</sup>。根据腰扭伤的病因、病机、部位及相关临床表现,现代医师将腰扭伤分为“肌腱损伤”“坠落伤”“血瘀腰痛”和“关节痛综合征”。并将由于突然用力或体质量过重导致腰椎组织急性损伤,持续时间不超过 6 周的,且脊柱竖肌及其筋膜、棘上韧带和原始肌腱也会受到严重损伤的软组织疾病定义为 ALS<sup>[13]</sup>。中医认为“脊者,人之支柱也。”从解剖位置入手,脊柱作为人体的中轴,在其组成的 26 块骨头中,每一块骨头有 6 个关节,向 6 个不同方向旋转,形成两亿种不同方向的排列组合,任何一种非正常组合都可能会引起身体的不适,作为人体的“主心骨”,脊柱与四肢均衡地支撑身体的重量,在时间积累下,关节间的相互挤压,在遇关节囊的松弛后,容易发生关节紊乱。腰椎小关节是一种微动关节,主要作用是让脊柱更加稳定,减少负重。发生急性腰扭伤时,腰椎小关节正常的解剖位置发生改变,间隙增大,关节内负压造成滑膜的嵌顿,伴随局部毛细血管的破裂,产生炎症因子后,腰椎局部力学失稳,患者就会出现腰部疼痛,通常呈持续剧痛,可因局部肿胀及肌肉紧张,腰部活动受限,不能挺直,俯、仰、扭转困难,在咳嗽、打喷嚏、大小便时疼痛加剧。肌筋膜链理论认为 ALS 的疼痛是整体与局部间的一种平衡失稳。首先肌筋膜像一座桥梁,将全身的各个肌肉、筋膜等相关组织与骨骼相连接,当人体正常运动时,对应的前、后、侧、旋等筋膜链通过相互协调作用控制人体结构的稳定、张力和姿势的代偿,在腰部局部应力不耐受时,平衡就会被打破,且应力会沿着张力线传导至整个筋膜链,引发腰部的不适。肌筋膜链理论从人体各个运动功能发掘出了包括前、后、侧、旋在内的多个筋膜链,从分布看,后表链分布于脊柱的两旁,既保持了人体的整个后背表面的稳定,又为人体固有的生理曲线提供支撑,对于腰椎尤为重要<sup>[14]</sup>。作为矢状面上协调姿势与动作的主要链条,后表链主要由足底屈

肌和足底筋膜-小腿三头肌-腓绳肌-骶结节韧带-骶骨背面筋膜-竖脊肌及其周围筋膜-枕下肌-帽状腱膜构成<sup>[15]</sup>。生理状态下,肌筋膜链由周围肌群的相互协作,沿筋膜力线传导力学信息,在关节力学传导和平衡体系中发挥重要作用。当急性腰扭伤时,势必会引起后表链的紊乱,肌筋膜理论认为当有一“链条”发生问题时,其他“链条”被迫代偿,于是会出现各种腰部不适症状。临床上通过整体分析肌筋膜链相关代偿及整体结构,来调节局部及相关肌肉的张力,恢复原有平衡。从临床效果看,杨智等<sup>[16]</sup>基于肌筋膜链理论,从具体实践出发,以后表线、体侧线,螺旋线、前深线的顺序进行临床操作观察,将深线与浅线互相配合,对于腰痛症状的缓解,特别是在姿势调整和运动疗法辅导方面,优势明显。

### 3 肌筋膜链理论对急性腰扭伤针灸推拿治疗的指导意义

3.1 指导针灸治疗 ALS 为腰肌软组织急性损伤,中医传统疗法常采取针灸、拔罐、推拿、中药贴敷等方法治疗,而基于肌筋膜链理论治疗该病时,多从肌筋膜触发点出发进行诊治,有研究基于患者的临床症状和体征,对肌筋膜触发点的描述与传统针灸穴位基本相似,且与传统针灸中包括上病下治、下病上治等许多理论相符,得出肌筋膜链能够与相对连贯的经脉线路所对应并有可能是经络组成一部分的结论,而运用肌筋膜触发点原理治疗一些在口服药物后而无法得到改善的疼痛疾病时,更能体现其价值,也为指导针灸治疗 ALS 提供了较为完备的理论体系<sup>[17]</sup>。基于肌筋膜触发点针灸治疗,在通过打破激痛点回路、针刺镇痛的传导通路和神经递质、改善远端生物力学作用机制等,能够解决临床中许多疼痛性病症,且与传统针灸相比,更具疗效<sup>[18]</sup>。王罡等<sup>[19]</sup>以肌筋膜激发点为治疗重点,以其独有的扫散运针方式,运用浮针来治疗 ALS,在通过缓解筋膜内高压状态、加快血液循环、刺激神经方面发挥更强大的作用,并与传统针刺进行比较,起效更为迅速且能够保持的时效更久,这为肌筋膜链理论指导针灸治疗进行腰扭伤提供了可靠且充实的临床总结,证实了肌筋膜链理论指导针灸治疗的可靠性和有效性。朱源等<sup>[20]</sup>采用腕踝针结合体针治疗 ALS,并不追求得气感觉,而是采用一种浅刺的方式,既保证了临床疗效,患者也易于接受,为临床治疗提供了一种新颖的治疗手段。李霞丽等<sup>[21]</sup>观察研究发现运用后溪穴透刺合谷穴并配合局部刺

血治疗 ALS 较常规针刺疗法效果更为显著,为肌筋膜链理论指导针灸治疗进一步提供依据。徐逸生等<sup>[22]</sup>运用软件计算地理位置后,应用于子午流注纳子法选取少量穴位进行针刺,及时开穴,通过临床观察,也能获得良好的临床效果。吴尧等<sup>[23]</sup>通过对探讨黄帝内针法治疗 ALS,疗效显著,在其治疗选穴与行针等方面,运用“三阴三阳经络”同气相求和“上-中-下”三焦同气相求选穴理论,为针灸治疗 ALS 提供了较为充实的理论基础。在留针时间方面,张艳琳等<sup>[24]</sup>运用动气针法对 ALS 临床疗效进行观察,结果显示,对于仅仅有腰痛症状的患者,留针 10 min 便可取得很好疗效,对于合并有活动受限的患者,则需留针 20 min 及以上,进一步为针灸治疗 ALS 提供了重要的临床参考依据。

3.2 指导推拿治疗 推拿作为中医治疗筋伤病的主要方法之一,其推拿手法各具特色。针对腰部疾患,常采取按摩、揉擦、点压、按压、踩跷、滚法等手法。其主要是通过促进新陈代谢、均衡肌张力、促进产生损伤因子、产生应激反应及机械牵拉效应等机制产生作用<sup>[25]</sup>,具有不受人力资源及医疗条件限制等治疗优势,患者接受程度较高<sup>[26]</sup>。对于 ALS 治疗,肌筋膜链理论注重对腰背部走行的各线尤其是后表线进行干预,认为其有效缓解肌筋膜链上肌肉痉挛的基础上,不仅能够促进炎性细胞吸收,缓解疼痛症状,还能够恢复正常力线及机体结构的平衡,对腰椎功能的重建及预后意义重大。陈福建等<sup>[27]</sup>基于肌筋膜链理论,运用中医推拿手法将 76 例腰椎疾患分对照组与研究组,对照组运用常规中医手法治疗,研究组基于肌筋膜链理论运用中医手法治疗,结果表明基于肌筋膜链理论的中医推拿手法可更有效促进腰椎功能恢复,改善疼痛的症状,其当前及远期预后效果更为显著。蒋全睿等<sup>[28]</sup>以老鼠为研究对象,通过影响肌筋膜触发点,在推拿力度方面进行深入研究,结果显示在运用中至重度的推拿力量时,可能才会有治疗效果。李平等<sup>[29]</sup>基于肌筋膜链理论,采用推拿疗法治疗有腰椎疾患的患者,发现较常规康复功能训练,采用结合肌筋膜链推拿手法治疗,对椎体间活动度及椎体间相对位移等方面改善情况更明显,表明采用肌筋膜链理论下的推拿手法在稳定腰椎结构、改善微循环、清除神经血管水肿等方面疗效突出。阎霜等<sup>[30]</sup>基于肌筋膜链理论,通过研究螺旋线和前深线两条线的解剖及功能,为腹部进行推拿疗法治疗 ALS 提供理论依据,相比其他治疗方法,其不

仅避免了急性期在腰部按摩时患者不耐受情况,且疗效甚好,更为安全方便,这也为现代推拿治疗开拓了新的道路。总之,肌筋膜链理论与中医推拿相辅相成,其不仅仅为 ALS 的推拿治疗提供新的认知和指导,建立治疗优势,也为进一步推动中西医结合诊治各种疑难杂症做出巨大贡献。反过来,中医推拿在基于此理论为基础开展各种疾病的治疗,在不断更新完善自身理论体系后,也更进一步论证了该理论应用于临床的有效性,为其提供强有力的实践基础。

#### 4 结语

肌筋膜链理论从整体上分析肌筋膜的结构、状态和代偿模式,为中医治疗 ALS 提供新的思路,具有深远的临床意义。目前有关针灸推拿治疗 ALS 的研究缺少高水平、多维度的研究文献,研究机制也有待深入探寻,因此今后需加强基于肌筋膜链理论指导中医针灸推拿对 ALS 治疗中理论与实际的联系,不断拓展中医治疗 ALS 的研究思路与方法,将传统中医针灸推拿手法与现代前沿理论紧密结合,更好地服务于广大患者。

#### 参考文献

- [1] 钟远鸣,叶伟权,邱伟,等.急性腰扭伤中医药治疗进展[J].陕西中医,2022,43(2):269-272.
- [2] 朱疆华,黄思琴,李艳景,等.中医治疗急性腰扭伤研究概况[J].实用中医药杂志,2023,39(4):826-828.
- [3] YUE P, ZHONG J, HUANG J, et al. The effectiveness of acupuncture at Yaotongdian(EX-UE 7) for acute lumbar sprain: A protocol for a systematic review and meta-analysis[J]. Medicine (Baltimore), 2021, 100(4): e24440.
- [4] 王刚,冯青山,王海,等.肌筋膜链理论在身体姿态中的应用研究[J].体育科技文献通报,2019,27(10):153-155.
- [5] 郭蕾.试论经筋体系形成的思想基础[J].中医临床研究,2011,3(1):67-68.
- [6] 张惠东,董宝强,马铁明,等.从阴阳六气角度论经筋[J].中华中医药杂志,2019,34(3):912-915.
- [7] 高森,刘琪,苏鑫童,等.论以经筋理论指导中风后上肢痉挛性瘫痪的中医康复治疗[J].中医药学报,2019,47(5):75-77.
- [8] 张成宇,沈永勤,关亚楠,等.基于经筋理论探讨颈源性眩晕的发病机制[J].云南中医中药杂志,2023,44(4):74-80.
- [9] 马丙祥,崔洁琼,张建奎,等.肌筋膜链理论在痉挛型脑性瘫痪患儿康复中的应用研究进展[J].中国康复医学杂志,2019,34(12):1497-1500.
- [10] 张钰,毛红蓉.经筋理论与肌筋膜学说探析[J].亚太传统医药,2022,18(11):203-207.
- [11] 罗文轩,蔡秉洋,李佳玥,等.经筋学说与肌筋膜链理论相关性初探[J].中医杂志,2020,61(14):1220-1224.
- [12] 蒋雪飞,廖志雯,吴慧娟,等.玉龙散外敷治疗急性腰扭伤的临床观察[J].护理研究,2018,32(18):2930-2932.
- [13] LIANG S, ZHANG G, LI J, et al. Wrist ankle acupuncture in the treatment of acute lumbar sprain: A protocol for systematic review and meta-analysis[J]. Medicine (Baltimore), 2020, 99(49): e23420.
- [14] 肖清明,吴昔钧,尹恒,等.基于肌筋膜链理论手法治疗退变性腰椎失稳的疗效观察[J].中国骨伤,2020,33(10):928-932.
- [15] 刘佳,李志强,李道通,等.基于肌筋膜链理论运用平脊疗法治疗青少年特发性脊柱侧弯临床研究[J].陕西中医,2020,41(1):111-114.
- [16] 杨智捷,董宝强,宋杰,等.从肌筋膜链与经筋角度分析慢性非特异性腰痛的治疗思路[J].按摩与康复医学,2021,12(1):1-3,10.
- [17] 郭少卿,徐基民,马彦韬,等.基于肌筋膜触发点的研究探讨针灸穴位和经络本质[J].中国针灸,2021,41(6):633-640.
- [18] 陈璐,曹江鹏,杜元灏.针灸肌筋膜触发点作用机制研究进展[J/OL].辽宁中医杂志:1-7[2024-02-23].http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.R.20231106.1403.064.html.
- [19] 王罡,蔡玮,何伟,等.浮针治疗急性腰扭伤即刻镇痛作用时效规律研究[J].针灸临床杂志,2018,34(10):35-39.
- [20] 朱源,毛安,徐红,等.腕踝针结合体针治疗急性腰扭伤临床研究[J].针灸临床杂志,2021,37(2):24-28.
- [21] 李霞丽,王永丽,张爱萍.后溪透合谷配合阿是穴放血治疗急性腰扭伤[J].中国疗养医学,2020,29(3):279-281.
- [22] 徐逸生,彭鹏鹏,王道光,等.子午流注纳子法及时开穴针刺治疗急性腰扭伤40例[J].中国中医骨伤科杂志,2018,26(11):55-57.
- [23] 吴尧,高伟,彭邦臣,等.黄帝内针法治疗急性腰扭伤的理论基础分析[J].中国中医急症,2023,32(8):1388-1391.
- [24] 张艳琳,陈松,罗志辉,等.动气针法治疗急性腰扭伤临床疗效及时效关系观察[J].中国针灸,2022,42(12):1368-1372.
- [25] 曾奇,刘智斌,王渊,等.基于筋膜理论探讨传统推拿疗法的作用机制[J].新中医,2021,53(17):172-175.
- [26] 方伟玲,高长明.手法配合针刺治疗急性腰扭伤的疗效观察[J].中国疗养医学,2015,24(5):497-498.
- [27] 陈福建,陈堃,温威.腰椎退行性病变开展基于肌筋膜链理论的中医手法治疗的疗效观察[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,5(20):66-68.
- [28] 蒋全睿,冯祥,刘丹,等.不同力量推拿按法对大鼠肌筋膜疼痛触发点的影响[J].中国组织工程研究,2024,28(27):4360-4366.
- [29] 李平,陈菁,刘松涛,等.基于肌筋膜链理论运用推拿手法治疗腰椎管狭窄症的应用研究[J].按摩与康复医学,2022,13(1):5-7,11.
- [30] 阎霜,王滢彬.急性腰扭伤现代推拿疗法从腹论治思路探讨[J].天津中医药大学学报,2018,37(5):372-375.

(收稿日期:2024-01-29;修回日期:2024-02-24)

(本文编辑:刘一)