

# 浮针结合再灌注活动治疗富贵包伴颈部僵硬疼痛验案1则

张东颖<sup>1</sup>, 王伟华<sup>2</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第二医院老年病一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年4月28日; 录用日期: 2025年5月21日; 发布日期: 2025年5月29日

## 摘要

富贵包目前在临床上十分常见, 但中西医的临床疗效并不是很理想。本文通过分享临床利用浮针结合再灌注活动治疗富贵包伴颈部僵硬疼痛为例, 记录其治疗过程并简述浮针的医学进展, 以供临床借鉴。

## 关键词

富贵包, 颈部僵硬疼痛, 浮针, 再灌注活动

# Treatment of One Case of Dowager Hump with Neck Stiffness and Pain by Floating Needle Combined with Reperfusion Activity

Dongying Zhang<sup>1</sup>, Weihua Wang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>Department of Geriatrics 1, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Apr. 28<sup>th</sup>, 2025; accepted: May 21<sup>st</sup>, 2025; published: May 29<sup>th</sup>, 2025

## Abstract

Dowager's hump is currently very common in clinical practice. However, the clinical efficacy of both traditional Chinese medicine and Western medicine is not very satisfactory. This article records the treatment process and briefly describes the medical progress of floating needles by sharing a clinical case of treating a dowager's hump accompanied by neck stiffness and pain using floating needle

therapy combined with reperfusion activities, for clinical reference.

## Keywords

Dowager Hump, Neck Stiffness and Pain, Floating Needle, Reperfusion Activity

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

所谓的“富贵包”并不是财富的象征,虽然在医学上并没有明确的病名,但却极有可能给人们带来健康隐患。它不仅会影响人们外表的美观和气质,严重的富贵包还会导致驼背、脊椎畸形等并发症[1],所以随着社会经济的发展,逐渐引起了人们的重视。由于不良姿势和生活习惯的“低头族”愈渐增多,富贵包发生率也愈渐年轻化。本文基于解剖列车理论,通过分享笔者导师在临床上利用浮针结合再灌注活动治疗富贵包伴颈部僵硬疼痛验案一则,为临床治疗富贵包提供一种新的思路与方法。

## 2. 病案资料

患者,女,47岁,2024年3月18日初诊于黑龙江中医药大学附属第二医院老年病一科,主诉“发现颈部包块5年,伴颈部僵硬疼痛1个月”。该患者于5年前出现颈背部包块,因工作并兼顾家庭原因,且无明显不适症状。未予重视。1个月前因受风寒后出现颈部僵硬疼痛症状,遂于外面诊所进行拔罐、推拿治疗,症状稍有减轻。近日上述症状加重,伴随颈部乏力,恶风寒,饮食及睡眠欠佳,二便正常。为求中西医治疗,遂来我院门诊就诊。刻下症:第七颈椎处见一椭圆形包块,质硬,颈部僵硬疼痛,低头时症状加重。查体:患者呈头部前伸、含胸驼背体态,第七颈椎处可见一直径约8 cm、高约3 cm椭圆形包块,皮色正常,表面光滑,质硬,活动度良好,按压包块中心发现C<sub>7</sub>椎体棘突轻度后凸且无压痛。旋颈试验阳性。舌质暗,苔薄白,脉弦滑。患肌检查:双侧胸锁乳突肌(+++)、斜角肌(++)、斜方肌(+++)、头颈夹肌(++)、肩胛提肌(++)。西医诊断:颈椎病。中医诊断:痹病(富贵包)。严格按照视觉疼痛模拟量表(VAS)(见附录)评分为:7分。

浮针治疗过程:首先准备物品:碘伏棉签、浮针进针器、一次性使用中号浮针(南京派福医学科技有限公司)、无菌输液贴等。嘱患者取坐位,第一个选取一侧冈上肌外侧缘为进针点,进行局部皮肤和进针器前端消毒后,针尖朝向富贵包中心,进针器与进针处皮肤呈10°~15°角,进针器前端紧贴皮肤向前推起,操作者左手要放于浮针针具上方(防止针具弹起),快速进针。针尖缓慢进入皮下,直至针体全部进入,针尖退入软管内,用右手食指中指夹持针柄,以拇指为支点,食指和无名指放在针身两端,均匀有节奏地左右摇摆做扇形扫散,扫散幅度尽可能大且过程中配合再灌注活动,嘱患者做对侧转头抗阻、同侧侧头抗阻和坐位仰头抗阻动作,每组动作扫散10S后放松,每组动作重复进行3组即可出针,贴上无菌输液贴。第二个进针部位选取同侧第七胸椎旁开约3 cm处,针尖向上,嘱患者做坐位仰头抗阻、坐位抬肩抗阻动作,继续重复上述操作方法,结束后取出针,再在对侧相同进针点重复上述操作方法。嘱患者避风寒,慎起居,调情志,合理饮食,适当按照再灌注活动标准动作进行运动。

3月20日二诊。患肌检查:胸锁乳突肌、斜角肌、斜方肌、头颈夹肌、肩胛提肌(++).

患者颈后凸起直径由8 cm减至6 cm,高度稍有降低,质地较前软化,自诉颈肩部感觉放松,疼痛感

明显减轻, VAS 再次评分为: 5 分。

3月22日三诊。患肌检查: 胸锁乳突肌(++)、斜方肌(++)、斜角肌、头颈夹肌、肩胛提肌(+)。患者颈后大包直径减至4 cm, 高度减至1.5 cm, 偶有颈部疼痛, 此时VAS评分为: 4分。继续之前操作治疗1次。隔日治疗1次, 7次为一个疗程。

治疗一个疗程结束后VAS评分为: 0分。此后患者未再诊, 患肌检查无异常, 医嘱同前。2个月后进行电话随访, 颈后包块仅略高于周围皮肤, 质地同周围皮肤, 颈部僵硬疼痛感消失, 饮食及睡眠良好, 无其他不适。

按语: 该患者为中年女性, 因长期劳累与不良姿势, 长时间头前倾, 颈椎承担了头部的重力, 使得压力成倍增加, 身体为了与之抗衡, 就会在七颈椎体和第一胸椎体交界处, 即大椎穴的位置, 堆积成隆起的脂肪包块, 即“富贵包”。加之受风寒后, 邪气侵袭腠理, 导致经脉痹阻, 气血不通, 中医讲“不通则痛”, 致颈部僵硬疼痛。而疼痛又会导致肌肉收缩, 压迫经络, 阻滞气血运行, 如此循环往复, 症状加重, 故治以浮针结合再灌注活动疗法, 通过患者积极配合, 取得了较好疗效。

### 3. 讨论

#### 3.1. 病因病机

祖国医学认为本病属“痹病”范畴, 《素问·痹论》有云: “风寒湿三气杂至, 合而为痹也。以冬遇此者为骨痹, 以春遇此者为脉痹, 以夏遇此者为筋痹, 以至阴遇此者为肌痹, 以秋遇此者为皮痹。”提出了“五体痹”。《儒门事亲》亦云: “皮痹不已, 而成肉痹。”肌痹亦称肉痹, 相较于皮痹而言, 病位更深入一层, 病在肌肉, 包括骨骼肌、平滑肌、肌肉表层的脂肪结缔组织等[2]。《济生方·痹》中提到: “皆因体虚, 腠理空疏, 受风寒湿气而成痹也”。富贵包所在位置为大椎穴位置, 大椎穴又是“阳脉之海”, 即督脉与手足三阳经的交汇处, 总督人体一身阳气, 若邪气长期侵袭此处, 致经络筋脉痹阻不通、气滞血瘀, 局部脂肪堆积。由于长期低头看手机、伏案工作等, 导致颈椎生理曲度变直, 颈后部肌肉持续紧张, 局部脂肪堆积, 形成富贵包。而身体肥胖者颈部脂肪本就较多, 容易在颈胸交界处积聚, 增加了富贵包形成的机率。还有一些疾病因素: 如强直性脊柱炎等疾病, 可能影响脊柱的正常形态, 导致颈椎变形, 进而引发富贵包, 可能出现颈部疼痛、僵硬、活动受限头晕、手臂麻木等症状, 这是由于富贵包可能压迫颈部血管和神经所致。

#### 3.2. 诊断

富贵包的西医诊断标准: 参照《颈椎病的分型、诊断及非手术治疗专家共识(2018)》[3], 有颈肩部肌肉酸痛、手臂麻木或疼痛、头晕、恶心等颈椎病临床表现, 影像学检查显示颈椎有退行性变。参照《中医病证诊断疗效标准》[4]中的“痹症”诊断标准, 有慢性劳损史、颈椎退行性病变, 由于长期低头工作或长时间使用电子设备, 致使颈部活动受限, 颈、肩、背疼痛, 头痛头晕, 颈部板硬, 上肢麻木, 查体可见脂肪增生性肿块, CT显示C7-T1椎体棘突处有凸出的硬包块。

#### 3.3. 治疗

对于富贵包的治疗方法, 目前还很有限, 李虹霖教授从“龙腾九针”埋线的深浅层次、穴位选择特点和埋线特色作用角度治疗富贵包, 取得了较好疗效[5]; 岳增辉教授运用针灸围刺疗法治疗富贵包, 也取得了理想的治疗效果[6]; 施泽芸运用针刀整体松解术与常规针刺治疗富贵包, 通过治疗前后多种指标的对比, 证明了针刀整体松解术治疗疗效更好[7]。

浮针疗法: 浮针疗法是由南京中医药大学教授符仲华创立, 是在传统针灸经络学说基础上, 结合现

代医学的相关理论发展而来。通过在病痛周围的皮下浅筋膜层进行扫散等操作, 刺激皮下疏松结缔组织, 激发人体自愈能力, 调节人体的气血运行, 改善局部肌肉的血液循环和代谢, 缓解肌肉紧张与痉挛, 从而达到止痛和治疗疾病的目的。符仲华教授在浮针发明之初就十分重视皮下疏松结缔组织的作用, 伴随着国内外研究水平的不断提高, 越来越明确了疏松结缔组织在针刺过程中的作用。因此, 目前认为其疗法的生理学基础主要在于疏松结缔组织, 而病理学基础历经了三个阶段: 第一阶段, 痛点。第二阶段, 筋膜膜激痛点(MTrP), 即浮针疗法的核心环节, 也是引起病痛的主要原因。第三阶段, 患肌, 就是存在一个或多个 MTrP [8]。浮针相对于传统针灸, 浮针疗法具有疼痛轻微、操作简便、起效迅速、适应症广、远期疗效更好等特点, 尤其在治疗各种组织伤痛、肌肉劳损等方面有其独特优势。例如颜嘉丽运用浮针对比常规针刺治疗后循环缺血性眩晕, 结果表明: 浮针疗效更优且远期疗效更稳定[9]; 李剑等人通过浮针对照常規针刺治疗肱骨外上髁炎, 结果证明: 浮针结合再灌注活动治疗肱骨外上髁炎总体疗效优于常规针刺结合电针[10]; 孟小勤等人运用浮针对比传统针刺方法治疗严重骨质疏松腰痛, 结果同样表明: 浮针的长期疗效更显著[11]; 宗毅等人通过浮针结合再灌注活动对照单纯针刺治疗落枕, 多种数据均表明: 浮针改善程度更高、更有效[12]。

再灌注活动: 是从浮针操作过程中的辅助手法中延伸而来, 根据血液再灌注的观念提出来的, 通过适量、有针对性外力或患者自己的力量, 持续地、重复地舒张和收缩局部肌肉或相关肌肉, 使相关肌肉和关节血液充盈, 改善微循环, 恢复自然状态, 它的核心是刻意地使肌肉进行收缩-舒张[13]。再灌注活动是浮针医学的重要组成部分, 是浮针疗法取得理想临床疗效不可或缺的重要步骤, 目前浮针结合再灌注活动在临床上应用的也很多, 比如: 李来晓用浮针与再灌注活动治疗颞下颌关节紊乱病[14]; 陈金群等人说明了浮针结合再灌注治疗慢传输型便秘的研究进展[15]; 何洪英等人通过浮针再灌注疗法对比传统温针, 证明了浮针再灌注疗法能更好地缓解患者疼痛, 改善脑供血不足问题从而治疗颈性眩晕[16]; 李红颖等人运用浮针结合再灌注活动治疗膝关节骨性关节炎[17]; 李舒悦等人在临床观察浮针结合再灌注活动治疗三叉神经痛[18]等。以上临床治疗均可表明浮针结合再灌注活动对于很多疾病的疗效都是很不错的, 值得临床推广应用。

#### 4. 结语

综上所述, 运用浮针结合再灌注活动治疗富贵包伴颈部僵硬疼痛, 疗效较为显著、持久, 此特效疗法值得在临床上推广应用。与此同时, 患者需要提高保护自己的意识: 保持正确的坐姿和站姿, 避免长时间低头, 定时活动颈部, 加强颈肩部肌肉锻炼; 还可通过热敷方式, 促进局部血液循环, 缓解肌肉紧张, 缓解不适症状, 从而提高自己的生活质量。

#### 参考文献

- [1] 席文文. “V”口刀联合高速旋切刀在项部脂肪垫治疗中的应用[D]: [硕士学位论文]. 衡阳: 南华大学, 2021.
- [2] 焦娟, 殷海波, 冯兴华, 等. 纤维肌痛症中医病名探讨[J]. 中医杂志, 2019, 60(1): 20-23.
- [3] 中华外科杂志编辑部. 颈椎病的分型、诊断及非手术治疗专家共识(2018) [J]. 中华外科杂志, 2018, 56(6): 401-402.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 46-50.
- [5] 李思明, 李虹霖, 黄颖. 李虹霖教授“龙腾九针”埋线法治疗富贵包经验[J]. 中国医药导报, 2025, 22(4): 150-154, 163.
- [6] 娄雅婷, 陈安坤, 刘欣, 等. 岳增辉针灸围刺疗法治疗富贵包临床经验[J]. 江西中医药, 2024, 55(11): 15-17.
- [7] 施泽芸. 针刀整体松解术治疗伴富贵包体证的颈椎病的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2023.

- [8] 符仲华. 浮针医学纲要[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019: 8-9.
- [9] 颜嘉丽. 浮针治疗后循环缺血性眩晕的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2024.
- [10] 李剑, 梁靖雅, 张艳寒, 等. 浮针疗法治疗肱骨外上髁炎疗效观察 [J]. 广西中医药, 2024, 47(2): 32-34.
- [11] 孟小勤, 陆亮亮, 文明霞, 等. 浮针对严重骨质疏松腰背痛症状与功能改善临床研究[C]//南京康复医学会. 第七届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(一). 德阳: 德阳市旌阳区中医院康复科, 2024: 697-700.
- [12] 宗毅, 袁羚钟. 浮针配合再灌注活动治疗落枕的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2024, 33(1): 142-144.
- [13] 李桂凤, 胡正喜, 符仲华, 等. 浮针医学临床精粹[M]. 南京: 凤凰科学技术出版社, 2018: 27.
- [14] 李来晓. 浮针与再灌注活动治疗颞下颌关节紊乱病的临床效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2025, 19(3): 152-155.
- [15] 陈金群, 于永铎. 浮针结合再灌注治疗慢传输型便秘的研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2025, 39(3): 109-112.
- [16] 何洪英, 刘小银, 王静, 肖长林. 浮针再灌注疗法治疗颈源性眩晕的临床效果[J]. 中外医学研究, 2024, 22(24): 1-4.
- [17] 李红颖, 王凤军, 单晶丽, 卢玲, 于美婷. 浮针结合再灌注活动治疗膝关节骨性关节炎的疗效观察[J]. 中国伤残医学, 2022, 30(11): 17-21.
- [18] 李舒悦, 张晚叶, 高锋. 浮针结合再灌注活动治疗三叉神经痛一例[J]. 中医学, 2022, 11(1): 73-76.

## 附录. 视觉模拟量表(VAS)

0分	10分
0分	无痛, 无任何突痛觉;
1~3分	轻度疼痛, 不影响日常生活及睡眠;
4~6分	重度疼痛, 日常生活可加重疼痛症状且影响睡眠;
7~10分	重度疼痛疼痛剧烈, 影响日常生活。

0~10分表示疼痛程度, 最左端0分表示无痛, 最右端10分表示极痛, 请根据下述划分标准进行打分。