

揸针在骨科退行性变疾病的应用进展

吴浩渊¹, 姜益常^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院骨伤三科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年7月9日; 录用日期: 2025年8月1日; 发布日期: 2025年8月13日

摘要

骨科退行性变疾病以疼痛与功能障碍为核心临床特征, 是临床常见病种, 而传统治疗手段如口服药物、物理治疗、手术等因存在副作用显著、疗效维持短暂、创伤性大等局限, 难以满足疾病长期管理需求。揸针作为中医浅刺法的创新实践, 通过皮内埋针形成“久留针”效应, 以持续刺激穴位调节气血运行、改善局部微循环。本文系统检索近年相关文献并分析发现, 揸针单独应用或与常规针刺、冲击波、中药熏洗等疗法联合时, 在颈椎病、肩周炎、肱骨外上髁炎、膝骨关节炎等临床退行性变疾病中均表现出显著的镇痛效果与关节功能改善作用。其操作微创、安全性高、患者依从性强的特点, 不仅突破了传统疗法的局限性, 更为骨科退行性疾病的非药物干预及长期管理提供了新的理论依据与实践路径。

关键词

骨科, 揸针, 皮内针, 退行性变

Recent Advances in the Application of Press-Needle Therapy for Degenerative Orthopedic Diseases

Haoyuan Wu¹, Yichang Jiang^{2*}

¹Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Division 3, Department of Orthopedics and Traumatology, The First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 9th, 2025; accepted: Aug. 1st, 2025; published: Aug. 13th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 吴浩渊, 姜益常. 揸针在骨科退行性变疾病的应用进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(8): 716-720.
DOI: 10.12677/acm.2025.1582288

Abstract

Degenerative orthopedic diseases, characterized by pain and dysfunction as their core clinical features, are common clinical entities. However, traditional treatment methods such as oral medications, physical therapy, and surgery have limitations including significant side effects, short-lived therapeutic effects, and high invasiveness, making it difficult to meet the needs of long-term disease management. As an innovative practice of superficial needling in traditional Chinese medicine, press-needle achieves a “prolonged needle retention” effect through intradermal needle embedding, which continuously stimulates acupoints to regulate qi and blood circulation and improve local microcirculation. This article systematically searched and analyzed relevant literature in recent years and found that press-needle, when used alone or in combination with conventional acupuncture, shock wave therapy, Chinese herbal fumigation, and other treatments, shows significant analgesic effects and improvement in joint function in clinical degenerative diseases such as cervical spondylosis, scapulohumeral periarthritis, lateral epicondylitis of the humerus, and knee osteoarthritis. Its characteristics of minimally invasive operation, high safety, and strong patient compliance not only break through the limitations of traditional therapies but also provide a new theoretical basis and practical pathway for non-pharmacological intervention and long-term management of degenerative orthopedic diseases.

Keywords

Orthopedics, Press-Needle, Intradermal Needle, Retrogression

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. 研究背景

骨科退行性变疾病作为临床常见病种,以关节软骨退变、骨质增生及周围软组织慢性损伤为病理基础,典型表现为疼痛、功能障碍及活动受限,严重影响患者生活质量。流行病学调查显示,此类疾病发病率随年龄增长呈显著上升趋势[1]。传统治疗体系中,口服非甾体抗炎药虽能快速镇痛,但长期服用易引发胃肠黏膜损伤、肝肾功能异常等不良反应;物理治疗与推拿手法虽无创伤性,却存在疗效维持时间短、复发率高的局限;手术治疗虽能直接改善器质性病变,却面临创伤大、恢复周期长、医疗成本高等问题。这些疗法普遍存在靶向单一、作用短暂、副作用显著的缺陷,难以满足疾病长期管理的临床需求。

揞针作为中医皮内针疗法的创新形式,其理论根源可追溯至《灵枢·官针》所述“直针刺”“浮刺”等浅刺法,通过将针体埋于皮内形成“久留针”效应,从而实现对穴位的持续弱刺激。中医理论认为,皮部为经络之气散布体表的部位,揞针浅层刺激可通过“皮部-经络-脏腑”传导通路调节气血运行,驱散局部风寒湿邪,改善微循环障碍,契合“通则不痛”的治疗理念[2]。现代医学研究表明,局部埋置揞针的镇痛机制可能涉及多环节协同作用:通过中枢整合效应,或上调体内雌激素受体的含量与活性,影响下丘脑神经递质的活性及数量;同时促进单胺类物质及 β -内啡肽、强啡肽等肽类物质的释放,并调节血清中前列腺素 $F_{2\alpha}$ 、前列腺素 E_2 的水平,同时促进局部炎症因子代谢与组织修复最终解除肌肉痉挛,实现镇痛效果[3]。揞针疗法具有穿刺深度浅、刺激温和、安全微创的特点,不仅突破了传统针刺“得气”强刺激带来的疼痛顾虑,还通过延长刺激时长弥补了常规针刺疗效短暂的不足,为骨科退行性疾病的非

药物、长周期干预提供了新的技术路径。近年来, 随着临床研究的不断深入, 揸针在颈椎病、肩周炎等疾病中的临床价值逐渐被证实, 展现出独特优势。

2. 颈椎病

颈椎病是以颈椎退行性病变为基础, 表现为颈肩疼痛、头晕、上肢麻木等多种症状的常见疾病。传统治疗方法包括口服药物、针灸、推拿及手术等, 但存在疗效维持时间短、副作用大、复发率高等问题。揸针作为一种能留针持续刺激的疗法, 具有疗效持久、操作简便、患者依从性高等优势。且其镇痛效果显著, 能有效缓解颈肩部肌肉紧张, 改善局部循环。由于穿刺浅、刺激温和, 副作用少, 揸针适应症广泛、安全性高, 易于与其他治疗方法联用, 进而提升整体疗效。针对神经根型颈椎病的非药物干预, 邱俐晶[4]等开展的研究表明: 揸针联合常规针刺治疗颈椎病可产生显著协同效应。联合组总有效率 96.4% 显著优于单一揸针 82.1% 及常规针刺 85.7%, 且联合组的田中靖久量表与 VAS 评分改善幅度也较其他两组高。皋毓[5]等将 62 例颈型颈椎病患者随机分为两组各 31 例, 试验组采用揸针配合原络穴治疗, 对照组使用扶他林乳胶剂外涂治疗。两组疗程均为 2 周。结果显示, 治疗组在颈痛量表和颈椎病临床评价量表的改善值均显著优于对照组。Ling Chen [6]等纳入颈椎病颈痛患者共 571 例, 随机分为三组: 优化针灸组 280 例采用皮内针联合常规针刺治疗, 假针灸组 291 例采用非穴位浅刺(距离真穴位 25 mm 处进针, 浅刺进针), 浅刺针灸组参照假针灸组定位真穴位但采用相同浅刺参数治疗。治疗后 4 周, 优化组颈痛量表评分较浅刺组和假针灸组分别降低 7.72 分和 10.38 分, 且至 16 周随访时, 优化组较两对照组降幅进一步扩大至 8.84 分和 10.81 分。其结果表明揸针在颈椎病干预中不仅能提升短期临床疗效, 其联合治疗模式对颈椎病的长期管理同样具有优势。综上, 揸针疗法以其能够持续刺激穴位、操作安全便捷、与其他疗法协同性高的特点, 在临床治疗颈椎病中展现出明确的临床价值, 为颈椎病在临床中的治疗提供了更优的路径。

3. 肩周炎

肩周炎是以关节周围组织剧烈疼痛并伴有活动障碍为主要特征的临床常见疾病。肩周炎传统的治疗方法有口服 NSAIDs 药物、推拿手法等, 但这些治疗方法, 存在易损伤胃黏膜、患者疼痛难以忍耐、关节活动受限等弊端。揸针持续刺激穴位的机制可协同传统疗法缓解疼痛、改善活动度, 弥补了长期服用 NSAIDs 的胃肠副作用及单一物理疗法疗效的不足, 为高龄、药物禁忌症患者提供优化选择。杨春辉[7]等将 80 例肩周炎患者随机分成两组各 40 例, 对照组采用微波治疗, 观察组实施揸针联合肌肉牵伸术治疗。治疗 1 个疗程后, 两组 Constant-Murley 肩关节评分及 FMA 评分均高于治疗前, 且观察组均显著优于对照组($P < 0.05$)。王世琦[8]等将 70 例风寒湿型肩周炎患者随机分为 2 组各 35 例, 对照组予以功能锻炼配合每日口服美洛昔康治疗, 治疗组在对照组基础上加以揸针治疗。治疗 2 周后, 治疗组的总有效率为 93.33% 优于对照组的 83.33%。霍煜廷[9]等将 70 例肩周炎患者随机分成 2 组各 35 例, 对照组采用动态关节松动术, 观察组实施揸针联合动态关节松动术, 两组治疗后均辅以功能锻炼指导。治疗 1 个月 after 两组患者治疗总有效率为对照组的 84.4% 与治疗组的 97.0%。得益于揸针“持续刺激 - 松解粘连 - 调节炎症”的三联机制, 以上研究中揸针联合方案的总有效率均突破 90%, 显著高于单一运用传统疗法的对照组, 为肩周炎提供了安全、速效、普适的优化路径。

4. 肱骨外上髁炎

肱骨外上髁炎是因伸肌总腱起始部慢性牵拉损伤而导致的肌腱退变及无菌性炎症, 因其好发于网球运动员及肘腕长期用力者又名为“网球肘”。在中医属于“肘劳”和“伤筋”的范畴, 病机为风、寒、湿

邪闭阻手阳明经筋或劳损致气血瘀滞,“不通则痛”。肱骨外上髁炎的传统疗法有口服非甾体抗炎药、冲击波、中药熏洗、封闭疗法等,但传统疗法存在靶向单一、作用短暂、风险不可控的缺点,难以满足肱骨外上髁炎的长期管理需求。而揠针作为一种安全便捷的持续刺激疗法,无论是单用还是联合其他干预手段,在缓解疼痛、改善关节功能方面均表现出色。针对顽固性病例,曹楠阳[10]等发现揠针联合冲击波治疗4周后总有效率为86.7%显著高于单用冲击波组的83.3%。此外,揠针结合中医外治法的综合方案亦表现突出:钟丽环[11]等采用中药熏洗联合揠针治疗2周,总有效率达96.67%,患肢NRS评分、握力及MEPS功能均显著改善;李科旦[12]等的对照研究显示,在塞来昔布配合揠针疗法基础上加用祛风散寒除痹方熏洗,可将总有效率从80.0%提升至97.8%。以上治疗方法近年多项临床研究证实,揠针疗法不仅能作为单一疗法,在肱骨外上髁炎的治疗中展现了显著的潜力,通过“持续微刺激”还能达到增强传统疗法干预能力的效果,形成契合骨科退行性疾病“长期管理”临床需求的策略,更有效地缓解患者疼痛、恢复关节功能,显露出其优秀的协同增效作用,为肱骨外上髁炎提供了一种增效减毒、标本兼治的优化路径。

5. 膝骨关节炎

膝骨关节炎是一种以关节软骨退行性病变为核心的慢性骨关节疾病,可继发滑膜炎症、骨质增生及关节畸形,最终导致日常活动受限与关节功能障碍。临床上膝骨关节炎的传统治疗包括口服药物治疗、物理疗法、手术治疗等,传统疗法存在治标不治本、患者依从性差、老年人耐受性不足的弊端。相较于传统干预手段,揠针通过长时间留针实现穴位持续弱刺激,在确保临床疗效的同时兼顾患者日常活动需求。这一特性尤其适合活动要求高且需长期管理的早中期患者及耐受性差的老年患者。威天臣[13]等针对80例肝肾亏虚型膝骨关节炎患者开展随机对照试验,观察组与对照组各40例。对照组予局部取穴温针灸治疗,观察组在此基础上联合揠针干预。治疗8周后,观察组的Lequesne指数、VAS评分及Barthel指数改善幅度均显著优于对照组,且血清中炎症通路标志物TLR4、NF- κ Bp65与炎症因子TNF- α 、IL-1 β 水平下降幅度同样优于对照组($P < 0.05$),提示揠针协同温针灸改善膝关节功能与抑制局部炎症反应要优于单一的温针灸治疗。张斌[14]等将66例膝骨关节炎患者随机分为两组,嘱咐患者行股四头肌功能锻炼的基础上,对照组给予扶他林乳胶剂外用,观察组采用揠针治疗。结果显示观察组在股四头肌肌力增强、重心指数优化、压痛减轻及VAS/WOMAC评分等方面的改善幅度均显著优于对照组($P < 0.01$),证实了揠针替代外用非甾体抗炎药更具优势,突破了口服非甾体抗炎药的胃毒性。李晔[15]等开展了一项临床试验,比较揠针联合手法与单纯手法治疗膝骨关节炎的疗效。治疗4周后,试验组JOA评分改善值显著高于对照组($P < 0.05$),提示揠针可增强手法对关节功能的改善效果。揠针疗法通过持续弱刺激发挥温和而持久的治疗效应,在改善膝关节功能、有效缓解疼痛、抑制炎症反应方面获得了优于部分传统疗法的疗效,因其具有操作简便、安全微创、不影响日常活动的特点,极大地提高了患者依从性,为膝骨关节炎的长期、阶梯化管理提供了极具前景的非药物干预方案。

6. 小结

揠针作为中医浅刺法的创新应用,在骨科退行性变疾病治疗中展现出独特优势与广阔前景。从临床疗效来看,揠针通过持续刺激穴位调节气血、改善微循环,在颈椎病、肩周炎、肱骨外上髁炎、膝骨关节炎等常见骨科退行性疾病的治疗中,无论是单独使用还是联合其他疗法,都能显著缓解疼痛、恢复关节功能。如在颈椎病治疗中,联合疗法能大幅提升总有效率;在肩周炎治疗中,其“持续刺激-松解粘连-调节炎症”的三联机制成效显著;在肱骨外上髁炎和膝骨关节炎的干预中,也体现出良好的协同增效作用。相较于传统疗法,揠针具有操作便捷、微创安全、副作用少等优势,极大地提高了患者依从性,还

突破了传统疗法如口服药物副作用大、物理治疗疗效短暂等局限, 尤其适用于高龄、有药物禁忌证及需长期管理的患者。尽管当前研究已证实揸针在骨科退行性疾病中的临床价值, 但为进一步服务于临床, 未来的研究应着力开展设计严谨的随机对照试验, 重点比较标准化揸针疗法与安慰剂的疗效差异, 且需设置至少 6 个月的长期随访期, 以全面评估揸针治疗的远期效果。在结局指标选择上, 除 VAS 评分外, 还应系统纳入如颈部功能障碍指数 NDI、肩痛与功能障碍指数 SPADI、骨关节炎指数 WOMAC 等疾病特异性功能评估量表以及生活质量量表, 这将为揸针疗法在临床中的有效性及应用价值提供更可靠的高级别证据。同时, 还应开展多中心、大样本的随机对照试验, 优化不同疾病的选穴方案与联合治疗模式, 以推动揸针疗法在骨科临床实践中的规范化应用, 为骨科退行性疾病的非药物干预提供更坚实的理论与循证依据, 使揸针在骨科退行性变疾病的防治中发挥更大价值, 为患者带来更多福音。

参考文献

- [1] 田伟. 脊柱与关节退行性疾病流行病学现状与诊疗发展[J]. 骨科临床与研究杂志, 2016, 1(1): 1-3.
- [2] 朱瑜琪, 王智耀. 揸针疗法治疗骨关节疾病研究进展[J]. 中医临床研究, 2017, 9(7): 141-143.
- [3] 唐家威, 谢芳. 揸针疗法的临床应用研究进展[J]. 中医研究, 2023, 36(1): 92-96.
- [4] 邱俐晶. 揸针联合常规针刺治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2023.
- [5] 皋毓. 揸针配合原络穴治疗颈型颈椎病的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2021.
- [6] Chen, L., Li, M., Fan, L., Zhu, X., Liu, J., Li, H., et al. (2021) Optimized Acupuncture Treatment (Acupuncture and Intradermal Needling) for Cervical Spondylosis-Related Neck Pain: A Multicenter Randomized Controlled Trial. *Pain*, 162, 728-739. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000002071>
- [7] 杨春辉, 尚云鹏, 李鑫, 等. 揸针联合肌肉牵伸术治疗肩周炎的效果[J]. 中国医学创新, 2024, 21(36): 56-60.
- [8] 王世琦. 揸针疗法治疗风寒湿型肩周炎的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2023.
- [9] 霍煜廷. 揸针结合动态关节松动术治疗肩周炎的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2020.
- [10] 曹楠阳, 王翔, 郭海玲, 等. 揸针联合体外冲击波治疗顽固性肱骨外上髁炎的临床疗效观察[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2020, 28(3): 15-18.
- [11] 钟丽环. 中药熏洗配合揸针治疗肱骨外上髁炎患者的疗效及护理要点[J]. 中国医药指南, 2021, 19(33): 146-147.
- [12] 李科旦, 章权, 王敏. 祛风散寒除痹方熏洗联合穴位揸针治疗肱骨外上髁炎 45 例[J]. 中国中医药科技, 2023, 30(5): 924-925.
- [13] 戚天臣, 罗开民, 侯洁, 等. 辨证取穴温针灸联合揸针治疗肝肾亏虚型膝骨关节炎的临床研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(9): 1693-1698.
- [14] 张斌. 揸针与扶他林乳胶剂治疗膝骨关节炎疼痛的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 北京: 中国中医科学院, 2019.
- [15] 李晔, 齐越峰, 佟云. 手法结合揸针治疗膝骨关节炎短期疗效观察[J]. 北京中医药, 2020, 39(3): 280-282.