

针刺治疗腰背肌筋膜炎的临床进展综述

苏沛玲¹, 何昭璇^{1,2}, 梁繁荣^{1,2}, 李政杰^{1,2}

¹成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

²针灸防治老年疾病教育部重点实验室, 四川 成都

收稿日期: 2025年10月24日; 录用日期: 2025年11月17日; 发布日期: 2025年11月27日

摘要

腰背部筋膜炎为临床上常见的慢性软组织损伤性疾病, 发病后患者会表现为腰背部功能障碍、僵硬及疼痛等表现。近些年来针刺疗法在该病治疗中较为常用, 有关其治疗手法也在不断推陈出新, 其中电针、干针、普通针刺、浮针、灸法、穴位埋线、针刀疗法及综合治疗等多种针刺方法被广泛应用于临床实践。不同的治疗方式可从不同途径起效, 从而有效缓解疼痛, 改善关节功能障碍, 还利于降低复发率。本文综述了针刺治疗腰背肌筋膜炎的临床进展, 总结了不同针刺方法的操作要点, 旨在为治疗方案的进一步优化提供参考。

关键词

腰背肌筋膜炎, 针刺治疗, 临床进展, 综合疗法, 中医

A Review of Clinical Advances in Acupuncture Treatment for Lumbar and Dorsal Myofascial Pain Syndrome

Peiling Su¹, Zhaoxuan He^{1,2}, Fanrong Liang^{1,2}, Zhengjie Li^{1,2}

¹School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Key Laboratory of Acupuncture for Senile Disease, Ministry of Education, Chengdu Sichuan

Received: October 24, 2025; accepted: November 17, 2025; published: November 27, 2025

Abstract

Lumbar and dorsal myofascial pain syndrome is a common chronic soft tissue injury in clinical practice. Patients typically present with functional impairment, stiffness, and pain in the lumbar and back regions. In recent years, acupuncture therapy has been widely used in the treatment of this

文章引用: 苏沛玲, 何昭璇, 梁繁荣, 李政杰. 针刺治疗腰背肌筋膜炎的临床进展综述[J]. 亚洲急诊医学病例研究, 2025, 13(4): 436-442. DOI: 10.12677/acrem.2025.134060

condition, and its techniques have continued to evolve. Various acupuncture-related modalities—including electroacupuncture, dry needling, manual acupuncture, floating needle therapy, moxibustion, acupoint catgut embedding, needle-knife therapy, and combined therapeutic approaches—have been extensively applied in clinical practice. These different treatment methods exert their effects through diverse mechanisms, effectively alleviating pain, improving functional disorders, and reducing recurrence rates. This review summarizes recent clinical advances in acupuncture treatment for lumbar and dorsal myofascial pain syndrome, outlines the key operational features of different acupuncture techniques, and aims to provide a reference for the further optimization of therapeutic strategies.

Keywords

Lumbar and Dorsal Myofascial Pain Syndrome, Acupuncture Therapy, Clinical Advances, Combined Therapy, Traditional Chinese Medicine

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

腰背肌筋膜炎为临床常见的慢性疼痛性疾病，诱发原因为风寒湿邪、外伤、姿势不良及长期劳损相关，该病发作后将严重影响患者生活质量及工作效率[1]。当前随着人们对健康需求的提升，针刺疗法作为一类有效、绿色的中医特色治疗方式，已受到人们的广泛关注。针刺疗法应用后可通过调节经络气血，改善局部血液循环，缓解肌肉痉挛，从而达到治疗目的。不同疗法应用后分别可展现出其独特的作用优势，可为临床治疗提供更多选择，本文对针刺治疗腰背肌筋膜炎的临床进展综述，如下。

2. 方法学

为系统评估针刺治疗腰背肌筋膜炎的临床进展，本研究制定了明确的文献检索与筛选策略。

2.1. 文献检索策略

以计算机检索作为主要检索方式，检索数据库包括中国知网(CNKI)、万方数据(Wanfang Data)、维普中文科技期刊数据库(VIP)、PubMed、Web of Science 及 Cochrane Library。检索时间范围设定为 2020 年 1 月至 2025 年 3 月。中文检索词包括：“腰背肌筋膜炎”、“针刺”、“针灸”、“电针”、“干针”、“浮针”、“针刀”、“灸法”、“穴位埋线”等。英文检索词包括：“Lumbar myofascial pain syndrome”，“Myofascitis”，“Acupuncture”，“Electroacupuncture”，“Dry needling”，“Floating needle”，“Acupotomy”等。采用主题词与自由词相结合的方式组合检索。

2.2. 纳入与排除标准

纳入标准：① 研究对象为确诊为腰背肌筋膜炎或腰背部肌筋膜疼痛综合征的患者；② 干预措施为针刺类治疗(包括电针、干针、浮针、灸法、针刀、穴位埋线、综合疗法等)；③ 对照措施为常规治疗、药物治疗或假针刺等；④ 研究类型为随机对照试验(RCT)、临床对照研究或病例系列研究；⑤ 研究结果中报告疼痛评分(如 VAS)、功能障碍指数(如 ODI)或临床有效率等。

排除标准：① 动物实验或基础研究；② 未明确诊断标准或干预方法描述不详者；③ 重复发表、数

据缺失或统计分析不完整的文献；④ 非中英文文献。

2.3. 文章质量评价

对于纳入的随机对照试验(RCT)，采用 Cochrane 偏倚风险评估工具(RoB 2)进行评价。该工具主要从随机化过程、偏离既定干预措施、缺失结局数据、结局测量以及选择性报告结果五个领域进行评估。由两名研究者独立进行文献筛选、数据提取及质量评价，如遇分歧则通过讨论或由第三方研究者仲裁解决。

3. 中医对腰背肌筋膜炎的认识

祖国医学中虽无对腰背肌筋膜炎明确的病名记载，但其症状与“痹证”“筋伤”等相吻合[2]。祖国医学认为，诱发该病发生的原因与风寒湿三邪侵袭导致的局部肌肉痉挛及筋脉拘急等相关。也与腰背部足太阳经筋的气血耗损及运行不畅有关，二者均可能导致患者出现局部肌肉紧张及疼痛等症状、在治疗上，祖国医学则是强调辨证论治及整体观念，通过祛风散寒除湿等方式，达到调理气血，缓解疼痛及恢复功能的效果。

4. 现代医学对腰背肌筋膜炎的认识

现代医学则是将腰背肌筋膜炎称为腰背纤维肌痛综合征。诱发该病发病的原因与受伤后失治密切及腰部持续劳损有关。患者发病后主要的病理改变与无菌性炎症反应，软组织出血及腰背部肌肉组织水肿有关[3]。从当前来看，现代医学并未对腰背肌筋膜炎的发病机制形成统一的标准，但主要的致痛机制可归纳为无菌性炎症致痛学说“激痛点学说”两类[4][5]。其中对激痛点干预被视为缓解患者疼痛的关键所在，不同干预方式改善激痛点的疼痛状况各有优势，而现代医学治疗则多是采用手术、注射、物理治疗及药物等方式干预，最终从整体上可起到恢复功能、缓解疼痛及消除炎症的效果。

5. 治疗方法

5.1. 电针及干针治疗

电针疗法为在针刺基础上施加微弱电流，以增强针刺的刺激效果。叶一骏[6]等学者的研究表明，电针应用后可显著缓解与腰背肌筋膜炎相关的疼痛。因此疗法的作用机制在于借助电流刺激方式以促进局部血液循环，增强组织代谢，这对于减少炎症积聚，降低患者自身疼痛感的效果较为可观。这一结果也反馈电针疗法应用后在改善腰椎功能障碍方面也有一定应用优势。干针疗法则是一类借助肌肉触发点来起到缓解肌肉紧张及疼痛性的治疗方法，胡祖[7]等学者等则是借助了手法行针的干针方式治疗腰背肌筋膜炎，其结果显示患者在干预后的疼痛评分、压力痛阈及肌电振幅整体上改善情况更佳一些。此类疗法适用于对传统针刺反应不佳的患者。同时干针疗法操作相对简单，且不需要药物注射，故在临床应用中具有较高的患者接受度。

5.2. 普通针刺治疗

银针温刺疗法为中医针灸学中的经典治疗手段。操作时通过精准刺入人体特定穴位，可起到调节经络气血运行的效果，进而实现扶正祛邪、调节阴阳及疏通经络的效果。在腰背肌筋膜炎治疗中，普通针刺疗法同样展现出了其独特的应用优势，在操作时通过刺激腰背部相关穴位，则可起到加速炎症物质的代谢及吸收，缓解肌肉紧张及疼痛的效果，利于软组织功能的短时期转归。

有学者[8]等研究中对 60 例腰背肌筋膜炎患者进行了研究，对其应用银针刺入穴位，这类材料本身具有着良好的韧性及导热性，将其与温控银针治疗仪结合，可精准控制针刺部位的温度，增强治疗效果。最终干预结果显示，应用银针温刺治疗的患者治疗有效率高达 93.33%，也充分证实了银质针配合银针治

疗在腰背肌筋膜炎治疗中的有效性。银质针的材质特性可使得其在应用过程中产生微量的热效应，应用后可进一步促进组织的代谢及修复，能够为患者提供更加安全且舒适的治疗体验。

5.3. 浮针治疗

浮针疗法作为一类新兴的外治治疗方式，近些年来在腰背肌筋膜炎的治疗中展现出显著的作用效果。该疗法通过刺激皮下疏松结缔组织，能够逐步且有效地缓解肌肉紧张与疼痛，这对于恢复软组织功能的效果是较为可观的。

有学者[9]通过设计随机对照试验，比较了常规针刺于浮针疗法在腰背肌筋膜炎治疗中的效果，其最终结果显示应用浮针疗法治疗后患者 SF-MPQ 评分显著更低一些。这一研究也充分证实了浮针疗法应用后在缓解腰背肌筋膜炎患者疼痛及改善其功能障碍方面的优势所在。有学者[10]采用浮针疗法对患者进行治疗，最终结果显示患者干预后在 Roland-Morris 功能障碍调查表评分上显著降低。这一结果则是能够证实应用浮针技术，利于恢复腰背部的正常生物力学结构，长期应用后能够带来远期效果，并降低疾病的复发率。浮针疗法在操作时其扫散操作能够调整软组织内部的空间结构，这对于加速血液运行代谢速度，改善其他组织及肌肉痉挛状态的效果较为可观。未来可试着将此疗法与其他疗法相互协同应用，从而起到协同增效的效果。

5.4. 灸法治疗

灸法作为传统中医疗法中的重要组成部分，其已在多种疾病的治疗中展现出其作用。该疗法作为一类非侵入性、安全性高及副作用小的疗法，已逐步成为治疗腰背肌筋膜炎的主要手段。

有学者[11]借助随机对照试验，将 82 例腰背肌筋膜炎患者随机分为对照组及艾灸组，其最终结果显示，采用艾灸治疗方法的患者症状缩短时间更短，且临床症状改善更明显。艾灸疗法应用是借助燃烧艾绒时所产生的温热刺激，操作时作用于特定穴位，能够起到激发经络部位气血运行、促进血液循环的效果。艾绒在燃烧后所产生的红外线在温热作用下会更容易渗透到皮肤中，借助其调理的功能可起到增强机体抗病能力，调节机体免疫功能的效果。也有学者[12]在艾灸治疗基础上，引入了火熨术治疗方式。将其与单独做艾灸治疗的患者对比，结果显示应用火熨术治疗的患者，腰背部功能障碍情况改善更为明显。火熨术作为艾灸疗法的进阶疗法，其应用后可借助其独特的药酒渗透作用及热熨作用，产生稍高一些的热力，联合药酒的渗透作用，药物活性成分可共同作用于病变部位，进而达到解表活血及散寒通瘀的功效，故利于增强治疗效果。在此疗法操作过程中，可结合患者的具体情况调整火熨的力度及部位，实现个体化治疗，利于治疗效果的进一步提升。采用灸疗治疗的患者还可通过联合其他中医外治疗法一同干预，如拔罐、推拿等形成综合治疗方案，也利于从整体上提升治疗效果及满意度。

5.5. 穴位埋线

穴位埋线疗法作为中医传统疗法与现代医学技术相结合的产物，近些年来在腰背肌筋膜炎的治疗中应用优势显著。因该病传统治疗时间较长，且易复发故有必要引入其他类型疗法。穴位埋线方式则是通过在特定穴位处埋入可吸收线体，从而可对穴位产生柔和且持续的刺激，利于达到调节阶梯功能，起到治疗疾病的效果。

有学者[13]引入了穴位埋线的方式，其根据患者病情选取阿是穴、大肠俞、肾俞等关键穴位。操作时取患者仰卧位，常规消毒皮肤。将可吸收蛋白线放入针头内，快速刺入穴位皮肤完成穴位埋线。最终干预后患者的 Oswestry 功能障碍指数评分得到显著降低。原因在于穴位埋线在体内可通过对穴位及线体的持续性刺激，起到调节经络及气血运行的效果。这对于加速炎症物质代谢及吸收，促进局部血液循环的效果较为可观；这一疗法的长效刺激作用，也使得其在不同部位筋膜炎的疾病治疗中均较为常用。有学

者[14]则是结合疼痛触发点不同,个性化设计穴位埋线的位点。在干预时通过触诊及患者反馈,利于精准定位腰背肌筋膜位置处的疼痛触发点,因上述位置通常会表现为局部压痛、条索样改变及肌肉紧张的症状;对此部位应用可吸收的聚乙醇 PGA 埋线针干预,在操作时将针快速刺入触发点的皮肤处能直达病所发挥作用。最终反馈的内容显示干预后患者在动态肌及静态肌耐力上均较对照组佳一些。两学者的研究相比,采用疼痛触发点疗法可更注重患者病变部位的定位及治疗的精准性,可在日后治疗中予以应用。穴位埋线疗法相较于经典的针刺疗法,能够减少其治疗次数及痛苦,进而提升其治疗满意度及依从性水平。

5.6. 针刀治疗

针刀疗法为一类基于西医微创技术与中医经络理论技术相融合的中西医结合治疗方式。近些年来在腰背肌筋膜炎的治疗中应用广泛,其主要通过在病变部位进行操作,可有效松解软组织处的粘连及痉挛情况,故应用后可有效改善血液循环,缓解患者疼痛及肌肉僵硬的症状。

有学者[15]借助超声引导技术,对腰背肌筋膜炎筋结点处进行精准定位,从整体上提升了针刀治疗的安全性及准确性。借助超声引导技术精准定位刺入点,并借助无菌针刀进行横向剥离及纵向疏通等操作,相较于传统的针刺治疗其作用强度更明显。最终反馈结果显示在治疗后患者在腰背肌核心肌群电信号的改变方面显著较治疗前更佳。仅仅靠超声定位虽然较为准确,但是对压痛点的定位实际上仍不够精准。故有学者[16]则是引入了红外线热像辅助疗法进行干预。即为操作时研究者借助红外线热成像技术直观观察腰背部肌肉及温度分布,对于疼痛水平越严重的部位,其温度越高,能够为小针刀进针提供了精准的病灶定位,从而进一步提升了治疗的有效性及安全性。最终反馈结果显示应用小针刀治疗的患者在疼痛评分上更低一些。这一结果也充分证实了小针刀疗法的作用,在后续的干预中可引入更多可直观观察病灶部位疼痛情况的设备应用,从而提升治疗的精准性水平。

5.7. 综合治疗

在腰背肌筋膜炎治疗中的综合疗法强调多种治疗手段相结合,旨在通过不同作用机制作用,达到协同增效,缩短疗程及减少复发的目的。

有学者[17]研究中,则是融入了具有地方特色的综合治疗疗法,其将罗氏正筋八法及岐黄针引入其中。其中罗氏正筋八法为传统中医推拿手法,以“稳、准、轻、快”为理念,操作时借助多种操作手法,结合触诊与治疗,利于腰背筋膜炎等多种筋骨疾病的治疗。岐黄针与传统的针灸针不同,其针尖圆利,直径较粗,但应用后对改善血液循环的效果是极为显著的。最终干预结果显示,相较于常规治疗的患者,采取联合治疗干预的人群在炎症因子、疼痛程度及功能障碍评分的改善方面效果更佳。在学者[18]的研究中,则是针对气滞血瘀型围绝经期腰背肌筋膜炎患者进行了研究,其在干预时采用了八段锦及改良药物罐相联合的治疗方案。其为传统疗法上的升级疗法,应用后可借助刺络放血及下药物罐的负压吸拔作用,直接作用于病灶部位起效,应用后可快速缓解患者疼痛及炎症症状。联合八段锦支持,利于调节整体的身心状况,在预防复发的同时,也可增强体质。

5.8. 其他治疗

近些年来除传统疗法治疗外,还涌现出多种创新治疗方式,其结合中医理论与现代医学技术,能够为临床治疗提供更多选择。

有学者[19]通过将壮药与经筋解结手法相结合,充分发挥了壮药治疗筋膜炎的优势。其通过借助壮药绣球拍打器对患者的腰背部筋结点进行逐一解结,能够从整体上起到通痹止痛、行气活血的功效。原因在于在拍打过程中,壮药粉通过皮肤渗透可发挥药效,且在拍打作用下也可促进局部血液循环,这对于

缓解肌肉紧张的效果是较为可观的。有学者[20]则是引入了散聚一体体外冲击波治疗,其借助现代化理疗仪器,借助高能量的声波脉冲操作并作用于人体软组织,最终干预结果显示相较于传统按摩方式,应用此疗法后患者的疼痛情况改善显著。因体外冲击波疗法可产生高能量的声波脉冲,脉冲通过作用于人体软组织处,可产生一系列物理效应,如热效应、空化效应及机械效应,故应用后可达到治疗的成效。在未来的干预中,将探索不同治疗方法之间的联合应用,以发挥协同作用和提高治疗效果。

6. 结论

本文综述显示,电针、干针、浮针、银质针温刺、灸法、穴位埋线、针刀及多种综合疗法在腰背肌筋膜炎的治疗中,通过不同机制调节局部肌筋膜张力、改善血液循环及神经传导,能够减轻疼痛并改善功能状态。然而,目前研究存在一些具体限制:首先,不同疗法在“激痛点”或“筋结点”的定位及操作手法上缺乏统一标准,难以保证重复性;其次,各针刺参数(如针长、深度、刺激频率)与临床疗效之间的量化关系尚未明确,限制了个体化治疗方案的制定;最后,针对不同患者情况构建分级或个体化的综合治疗路径的研究仍有限。

未来研究应集中于以下方向:(1) 结合超声、红外热成像等现代影像技术,建立可量化、客观的筋结点/激痛点诊断与定位标准;(2) 系统研究不同针刺参数对疼痛通路及软组织修复的具体作用机制,为参数优化提供实证支持;(3) 开展高质量、多中心临床研究,对比不同针刺疗法及组合方案在特定人群中的疗效差异,以形成循证基础上的个体化治疗策略。通过这些研究,有望提升针刺治疗腰背肌筋膜炎的操作规范性、重复性及疗效可预测性。

基金项目

四川省科技厅杰出青年科学基金项目(No. 2025NSFJQ0056);四川省自然科学基金青年基金项目(No. 2023NSFSC1820);全国中医药高等教育“十四五”规划教育科研课题(No. YB-23-33)。

参考文献

- [1] 沈飞飞, 贡君, 胡安丽, 等. 从“筋”论刺治疗腰背肌筋膜炎的思路探析[J]. 中国中医急症, 2022, 31(8): 1191-1193.
- [2] 王立华, 马惠昇, 穆静, 等. 针刺后行推筋散结刮痧疗法治疗腰背肌筋膜炎临床疗效观察[J]. 医学信息, 2022, 35(7): 177-179.
- [3] 徐桂华, 许建军, 刘学荣. 针刺联合何氏药物铺灸治疗腰背肌筋膜炎的临床效果分析[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(1): 44-46.
- [4] 曲新军, 茅丽丹, 刘彬彬. 循经远取动法结合针刺结筋病灶点对轻中度腰背肌筋膜炎的应用效果[J]. 中国疗养医学, 2022, 31(9): 974-976.
- [5] 孙德胜. 药物铺灸联合针刺治疗腰背肌筋膜炎的疗效观察[J]. 中国实用医药, 2024, 19(11): 137-139.
- [6] 叶一骏, 邵衡, 陈文跃. 温热电针疗法辅助治疗腰背部肌筋膜炎效果观察[J]. 中国乡村医药, 2025, 32(5): 15-17.
- [7] 胡祖. 两种干针法对腰背痛患者腰骶部多裂肌压力痛阈值和肌电幅度的短期影响[J]. 颈腰痛杂志, 2021, 42(4): 591-592.
- [8] 郑宇辰, 李向欣, 李跃飞, 等. 银质针配合温控银针治疗仪治疗腰背肌筋膜炎临床研究[J]. 风湿病与关节炎, 2024, 13(1): 36-39.
- [9] 李玉实, 朱春燕, 王红蕾, 等. 浮针结合 SET 技术治疗腰背肌筋膜炎临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2024, 33(13): 108-111.
- [10] 毕海洋, 马琳, 于楠楠, 等. 浮针治疗腰背肌筋膜炎临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(12): 32-35.
- [11] 秦后伟. 艾灸治疗腰背肌筋膜炎临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(16): 2525-2528.
- [12] 李倩, 周杰, 王冉, 等. 火熨术治疗腰背肌筋膜炎临床观察[J]. 中国中医急症, 2024, 33(5): 870-873.
- [13] 凌春生. 穴位埋线结合督脉灸治疗腰背肌筋膜炎疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 5(7): 1215-1216.

-
- [14] 邢立凯, 李静. 疼痛触发点埋线法治疗风寒湿痹型腰背肌筋膜炎的效果分析[J]. 中国社区医师, 2024, 40(13): 57-59.
 - [15] 寇志刚, 吴严冰, 赵倩. 超声引导下针刀治疗腰背部肌筋膜炎的研究[J]. 中医研究, 2023, 36(12): 39-42.
 - [16] 刘达星, 刘红梅, 刘其昌, 等. 红外线热像辅助下小针刀治疗腰背肌筋膜炎的临床研究[J]. 世界复合医学, 2023, 9(11): 9-12.
 - [17] 苏晗, 陈广辉, 李振兴, 等. 罗氏正筋八法联合岐黄针治疗腰背筋膜炎的临床疗效[J]. 现代医学与健康研究(电子版), 2025, 9(6): 87-89.
 - [18] 江舟, 丁昀, 刘晓安, 等. 改良刺络药物罐联合八段锦治疗气滞血瘀型围绝经期女性腰背肌筋膜炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(13): 1770-1775, 1781.
 - [19] 林琴, 周艳娜, 杨爽, 等. 壮药绣球经筋解结疗法治疗腰背肌筋膜炎的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2023, 32(10): 1764-1767.
 - [20] 张义森, 林昭众, 罗华高. 散聚一体体外冲击波治疗慢性腰背部肌筋膜炎的疗效分析[J]. 中国血液流变学杂志, 2022, 32(4): 565-568, 624.