

# 田瑜运用鹿角利腰汤加减佐以刃针治疗腰背肌筋膜炎的临床经验

赵思宇<sup>1,2</sup>, 代莉娜<sup>3</sup>, 李慧<sup>4</sup>, 马文升<sup>1</sup>, 田瑜<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>包头市中心医院中医科, 内蒙古 包头

<sup>2</sup>内蒙古医科大学中医学院, 内蒙古 呼和浩特

<sup>3</sup>包头市蒙医中医医院风湿病内分泌病科, 内蒙古 包头

<sup>4</sup>包头市土默特右旗沟门镇中心卫生院中医科, 内蒙古 包头

收稿日期: 2025年2月28日; 录用日期: 2025年3月21日; 发布日期: 2025年3月31日

## 摘要

腰背肌筋膜炎, 又称腰背筋膜疼痛综合征, 是一种常见的慢性疼痛性及无菌性炎性疾病, 主要表现为腰背部肌肉和筋膜的疼痛、僵硬和功能障碍。根据中医理论, 它可被归类为“痹证”或“腰痛”, 现代医学治疗本病时候往往伴随着较大的副作用, 中医治疗本病的优势及方法日渐凸显, 本文利用医案1则, 介绍田瑜老师利用鹿角利腰汤加减佐以刃针治疗腰背肌筋膜炎的临床经验, 效果甚佳, 体现出针药结合、辨证施治的中医药治病优势, 为治疗腰背肌筋膜炎提供新的思路与方法。

## 关键词

鹿角利腰汤, 刃针, 腰背肌筋膜炎

## Tian Yu's Clinical Experience in Treating Lumbar Back Myofascitis with Modified Lujiao Liyao Decoction and Blade Needle

Siyu Zhao<sup>1,2</sup>, Lina Dai<sup>3</sup>, Hui Li<sup>4</sup>, Wensheng Ma<sup>1</sup>, Yu Tian<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Traditional Chinese Medicine, Baotou Central Hospital, Baotou Inner Mongolia

<sup>2</sup>College of Traditional Chinese Medicine, Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia

<sup>3</sup>Department of Rheumatology and Endocrinology, Baotou Mongolian and Traditional Chinese Medicine Hospital, Baotou Inner Mongolia

<sup>4</sup>Department of Traditional Chinese Medicine, Goumen Town Central Health Center, Tumote Youqi, Baotou Inner Mongolia

\*通讯作者。

文章引用: 赵思宇, 代莉娜, 李慧, 马文升, 田瑜. 田瑜运用鹿角利腰汤加减佐以刃针治疗腰背肌筋膜炎的临床经验[J]. 临床个性化医学, 2025, 4(2): 398-403. DOI: 10.12677/jcpm.2025.42191

## Abstract

Lumbar back myofascitis, also known as lumbar back myofascial pain syndrome, is a common chronic painful and aseptic inflammatory disease, which mainly manifests as pain, stiffness and dysfunction of the muscles and fascia of the lower back. According to the theory of traditional Chinese medicine, it can be classified as “Bi syndrome” or “low back pain”. When modern medicine treats this disease, it is often accompanied by major side effects. The advantages and methods of traditional Chinese medicine in treating this disease are becoming increasingly prominent. This article uses 1 medical case, and introduces Teacher Tian Yu’s clinical experience in treating lumbar back myofascitis with modified Lujiao Liyao Decoction and blade needle. The effect is very good, which reflects the advantages of traditional Chinese medicine combining acupuncture and medicine and dialectical treatment. It also provides new ideas and methods for the treatment of lumbar back myofascitis.

## Keywords

Lujiao Liyao Decoction, Blade Needle, Lumbar Back Myofascitis

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

鹿城名医田瑜主任医师(以下尊称“田师”),是包头市第二、三批老中医药学术思想继承工作指导老师,包头市名中医,行医30余载,临床经验丰富,因人施治,医术严谨而不失灵活,学古而不泥古,中西合璧,治疗腰痛、眩晕、耳鸣、颈肩部不适等病经验丰富独具特色,笔者为田师弟子,常年跟诊,受益良多。现将田师运用鹿角利腰汤加减佐以刃针治疗腰背肌筋膜炎的临证经验整理成文,为临床辨证施治提供借鉴。

## 2. 腰背肌筋膜炎的概念及研究进展

腰背肌筋膜炎(Lumbar Back Myofascitis)是一种软组织疾病,表现为腰背肌肉的弥漫性疼痛。这种疾病可能由寒冷或过度劳累、外伤等引起,导致腰背肌肉微循环受阻,局部组织出现缺血和水肿,进而引发无菌性炎症。如果不及时治疗,这种炎症可能导致纤维变性,疼痛可能会突然发作,尤其在夜间症状加重。此外,腰背肌筋膜炎可能导致多种自主神经失调症状,且疾病容易复发,这极大地干扰了患者日常生活的质量和工作效率[1]。

现代医学在治疗本病时,主要采用口服抗炎和止痛药物,这些药物需要长期服用,并且伴随着较大的副作用。然而,近年以来,众多研究者陆续投身于中医药领域的探索,致力于发掘治疗此病症的新途径。令人振奋的是,针药结合治疗本病展现出独特的疗效,并在临床实践中取得了显著的成效[2]。

## 3. 古代医学对腰背肌筋膜炎的认识及其优势

“腰背肌筋膜炎”此一疾患,虽未在中医古籍中得见明确记载,然而,依据其病因、病理机制以及临床表现,当可将其归入中医学所言的“痹证”范畴。病位在腰,与肝、肾相关,在许多古籍中都有相关

记载。《素问·长刺节论》指出：“病在筋，筋挛节痛，不可以行，名曰筋痹”当疾病波及肌肉与筋骨时，患者往往遭受关节剧痛，肌肉出现频繁痉挛与抽搐，严重时妨碍日常正常活动。《症因脉治·痹证论》曰“身居卑湿之地，或久处湿地，或冒雨涉水，湿气袭身，流注经络，凝滞不行，气血为湿所阻，不能运行，故肢体关节疼痛，拘挛不伸，名之曰湿痹。”该病如因外感风寒湿邪、外伤等原因，使气血瘀滞经络，则为实证发为不通则痛；而如因肝肾亏损，致津液不能濡养筋脉，则为不荣则痛，故在治疗策略上，早期侧重于驱邪外出，而疾病后期多呈现虚实互见的病机，因此采取补虚泻实、标本同治的原则。可以显著观察到，我国古代众多医家对痹证已有深入的认识与研究。中医在治疗腰背肌筋膜炎方面展现出其独有的特色与优势，主要体现在以下几个重要方面：首先是整体观念：中医治疗强调辨证施治，注重整体调理，不仅关注局部症状，还关注患者的整体状况，如体质、情志等，从而提高治疗效果。其次是内外兼治：中医治疗腰背肌筋膜炎采用内外结合的方法，如中药内服、针灸、推拿等，通过多种途径缓解疼痛，改善功能。总之，中医治疗腰背肌筋膜炎具有独特的理论体系和丰富的临床经验，为患者提供了更多治疗选择，值得进一步研究和推广[3]。

#### 4. 鹿角利腰汤方药组成及临床应用

在《医学见能》卷一证治腰中篇所载：腰痛难忍，有如刀锥刺割者，瘀血积腰际也，宜鹿角利腰汤。歌曰：腰疼难忍似锥刀，归芍丹皮等分熬。鹿角红花同续断，再加牛膝煮成膏。鹿角利腰汤原方如下：鹿角(三钱)归尾(三钱)白芍(三钱)丹皮(三钱)红花(一钱)牛膝(二钱)续断(三钱)；故鹿角利腰汤专为瘀血腰痛而设[4]。田师经多年来治疗腰背肌筋膜炎的临床经验，后将该方加减运用剂量如下：鹿角霜 20 g，当归 20 g，炒白芍 20 g，牡丹皮 20 g，红花 10 g，川牛膝 30 g，盐续断 20 g，烫狗脊 30 g，野木瓜 20 g，土鳖虫 15 g，烫骨碎补 20 g，炙甘草 10 g。在临床应用中，可根据患者的具体症状，继续对鹿角利腰汤进行加减运用，以提高治疗效果。例如，对于腰背疼痛甚者，可适当增加鹿角、杜仲、牛膝的用量；对于湿邪甚者，可增加独活、秦艽、苍术的用量；对于瘀血甚者，可增加当归、川芎、红花的用量。此外，根据患者的体质和病情，还可适当加减其他药材。通过加减鹿角利腰汤，使其更符合患者的个体需求，从而提高治疗效果。许多患者在接受治疗后，腰背疼痛、活动受限等症状得到了明显改善，生活质量得到了提高。

#### 5. 刃针治疗软组织疾病的原理与优势

刃针[5]，源自古九针中的铍针、员利针等，以中医基础理论为基石，与现代医学相结合，形成了一种创新的中医针具。它不仅具备针灸的刺激作用，还兼具刀的松解作用。刃针治疗腰背肌筋膜炎的原理主要基于中医的经络学说和现代解剖生理学。结合针刺技术与解剖医学原理，针对肌筋膜压痛点特有的条索状组织进行精准的舒张与减压，有效消除组织间的粘连现象，显著缓解肌筋膜炎患者之疼痛与不适感。目前，在治疗肌肉筋膜疼痛、肌腱粘连等软组织疾病方面，临床医师越来越多地选择采用针刀疗法[6]。刃针松解技术综合了针刺疗法的精髓，通过精准选取特定肌群的穴位施行针刺治疗，进而发挥行气活血、疏通经络之功效；其后的软组织切割环节，能有效地缓解组织粘连，防止肌肉组织发生痉挛，从而促进机体微循环的改善，显著降低疼痛反应的强度[7]。

#### 6. 田师刃针治疗腰背肌筋膜炎的经验及手法

田师使用刃针[8]属于刃针中的轻流派，操作方法如下：治疗时，首先常规消毒铺巾，精准地寻找病灶点，左手手中指按压治疗点，拇指食指轻轻捏持针管，右手手中指迅速敲击进针到皮下，根据层次突破感缓慢逐层深入松解，进针到有阻抗感的层次和病人有针感的时候行十字切刺，纵行切刺、横行切刺或扇形切刺、必要时摆动，待局部肌肉松弛后，快速出针，采用干棉球进行压迫，持续约 30 秒，以助止血，

紧接着以进针点为中心，拔一个无菌的火罐(随施术部位选择不同型号的火罐)，逆时针旋转火罐 30 度，持续五分钟左右。此操作不仅能够有效缓解筋膜的紧绷，减轻周边神经的压迫感，同时通过拔罐手法降低筋膜间隙中过高的压力，并排除体内感受的瘀血、寒湿等病邪。在拔罐过程中，利用火焰产生的负压作用于局部肌肤，形成局部瘀血，进而达到疏通经络、活血化瘀、消肿止痛、温经散寒等多重疗效[9]，直达病所，从而促进机体康复。重要的是此类轻流派的治疗不仅可以对肌肉、筋膜等软组织有良好的疗效[10]，还可以降低神经根损伤、感染、疼痛和不适等风险。

田师多年的临床经验总结治疗腰背肌筋膜炎的主穴如下：肾俞(双侧)、大肠俞、阳陵泉、委中、承山、阿是穴；余穴位的加减根据患者疾病的不同，辨证取穴，随证加减：寒湿证配腰阳关、阴陵泉；湿热证配三阴交、曲池；瘀血证配血海、三阴交、阳陵泉，肾虚证配命门、关元、太溪。

## 7. 鹿角利腰汤联合刃针治疗腰背肌筋膜炎的田师临床经验

在现代医学中，腰背肌筋膜炎是一种常见的慢性疼痛疾病，其治疗方法多样，包括药物治疗、物理治疗、针灸等。但单一疗法治疗时疗效不慎显著。田师治疗腰背肌筋膜炎的临床经验：常利用鹿角利腰汤加减佐以刃针治疗，效果甚佳。鹿角利腰汤作为一种中药方剂，具有温经散寒、活血化瘀等功效，在中医理论中被广泛应用于治疗腰背疼痛。刃针治疗则是一种微创的物理治疗方法，通过刺激特定的穴位，达到缓解疼痛、改善功能的目的。将鹿角利腰汤加减与刃针联合治疗，可以发挥药物与物理治疗的协同作用，从内到外、从整体到局部，提高治疗效果。总结田师治疗腰背肌筋膜炎的临证经验，以期为中医临床诊治该疾病提供新的诊疗思路与方法学参考。

## 8. 验案举隅

患者尹某，女，32 岁，因腰部反复疼痛 2 年加重伴右臀部及下肢疼痛 3 日来诊，于 2023 年 5 月 8 日就诊针灸科门诊。患者诉 2 年前无明显诱因出现腰背部疼痛，后就诊于我院骨科，完善相关检查后未予特殊治疗，于家中贴敷膏药治疗后症状可改善，2 月前劳作后渐感腰背疼痛不适，呈刺痛，俯仰均感乏力，伴臀部及右下肢疼痛，故就诊。刻诊：腰背部及臀部持续性刺痛，活动受限，疼痛拒按，右下肢可感冷痛感及麻木感，沿腰臀部、小腿外侧至外踝处放射；舌质暗红苔白，脉沉涩弦。查体：右侧腰部肌肉僵硬、压痛明显，左侧肌肉尚可，无明显叩击痛；腰部活动不利，右直腿抬高试验 45°阳性；神经系统检查未见明显异常。数字分级评分法(NRS)评分为 8 分。既往检查：腰椎磁共振成像(1.5T 及以上)(MR21017666)示：L5、S1 椎体异常信号考虑终板变性，L4/5、L5/S1 间盘突膨出变性。诊断：西医诊断：腰椎间盘突出症考虑腰背肌筋膜炎；中医诊断：腰痛瘀血阻络。治法：活血通络止痛。中药选方：鹿角利腰汤加减，用药如下：鹿角霜 20 g，川牛膝 30 g，盐续断 20 g，当归 20 g，炒白芍 20 g，牡丹皮 20 g，红花 10 g，烫狗脊 30 g，野木瓜 20 g，土鳖虫 15 g，烫骨碎补 20 g，炙甘草 10 g。水煎服，日 1 剂，取汁 500 mL，早晚温分 2 次服用，服用 1 周。同时予以刃针治疗：穴位选取肾俞(双侧)、大肠俞、阳陵泉、委中、承山、关元俞(右侧)及臀部阿是穴。治疗方法如下：患者取俯卧位，先触诊，寻找终末疼痛的位置作为进针点，标记位置。用碘伏消毒铺巾，使用一次性无菌刃针(马鞍山邦德医疗器械有限公司，规格 0.5 mm × 60 mm)，左手中指按压治疗点，拇指食指轻轻捏持针管，右手中指迅速敲击进针到皮下，根据层次突破感缓慢逐层深入松解，进针到有阻抗感的层次和病人有针感的时候行十字切刺，纵行切刺、横行切刺或扇形切刺、必要时摆动，待局部肌肉松弛后，快速出针，用干棉球按压 30 秒防止出血，以进针部位为中心拔无菌 5 号火罐，拔紧后，逆时针旋转火罐 30 度，五分钟后起罐压 3~5 min，止血后用敷贴覆盖，嘱 24 h 内治疗部位避免碰水[11]。

二诊：2023 年 6 月 10 日患者复诊，诉腰背部及臀部刺痛感已去大半，数字分级评分法(NRS)评分为

3分。腰部活动较前改善,但仍感腰部酸胀不适,站立久后仍感憋胀,伴右侧小腿憋胀,舌淡红苔薄白,脉沉弦,口苦大便干,原方基础上加用:柴胡 15 g 黄芩 10 g, 7剂水煎服,早晚饭后温分服。

3个月后电话随访上症较前明显缓解,数字分级评分法(NRS)评分为1分。患者未见明显复发迹象。

本案患者初诊时因腰部反复疼痛2年加重伴右臀部及下肢疼痛3日来诊,结合查体及影像学资料,从现代医学角度考虑腰椎间盘突出症及腰背肌筋膜炎;从中医角度考虑腰痛,从“刺痛”、“拒按”、“舌质暗红,脉沉涩弦”等临床症状分析,这些都是气血瘀滞阻滞经络,发为不通则痛的表现,可能是因为劳累等原因,气血运行受阻,形成瘀血,进而导致疼痛加剧,故辩证考虑瘀血腰痛。

田师通过辨证论治考虑使用鹿角利腰汤加减佐以刃针治疗。方中鹿角霜性甘咸温,甘味可益气活血,温性可通瘀化滞,咸以补肾;霜为骨之余具强壮筋骨、引药入骨之功能;佐以骨碎补、续断、狗脊等温肾壮阳[12],补肝肾、强筋骨、壮腰膝为治疗腰椎病之引经药,丹皮、红花、当归活血化瘀、养血止痛,牛膝引诸药下行直达病所、活血舒筋。田师经多年的临床经验总结后在古方的基础上加入味酸性温之木瓜,具有舒筋活络止痛之功效,用于治疗风湿痹、筋脉挛挛疾患,活血化瘀通络类虫药治之,故加用土鳖虫:于治疗手足麻木疼痛之症有较好疗效。诸药合用,共奏温肾壮阳、活血通经之效,使鹿角利腰汤具备了攻补兼施[13]标本兼顾的特点。肾俞穴[14]属于足太阳膀胱经之经穴,可调补肾气、缓解腰痛,用于治疗遗精、头晕、耳聋、腰疼等诸症;大肠俞属足太阳膀胱经,可疏通经脉,调和气血,强腰补肾;根据“腰背委中求”理论,委中可激发膀胱经经气;筋会阳陵泉,故可舒筋活络[15]。承山穴善通经脉、止痛、舒筋活络,主治:腰肌劳损、急性腰扭伤等[16]。如《备急千金要方》云“承山、承筋主脚胫酸,脚急跟痛,脚筋急痛兢兢”,取关元俞,以壮命门之火、通经络气血,及臀部阿是穴的应用体现了“腧穴所在,主治所在”的腧穴特点。肝主筋,腰为肾之府,肝肾不足则筋骨无以濡养故,是为不荣则痛,故肢体麻木,痹症日久,腰背部及臀部持续性刺痛,疼痛拒按,是为不通则痛,尤以瘀血阻络为主。

因此该患者发病2年余,病程迁延日久,考虑发为本虚标实、虚实夹杂,治当活血通络以治其标,补益肝肾以治其本。故田师利用鹿角利腰汤加减,活血化瘀的同时兼顾滋补肝肾,同时佐以刃针治疗疗效显著。二诊时症状较前缓解,但见脉沉弦,口苦大便干等症状,考虑肝胆有热原方基础上加用:柴胡、黄芩[17]共用解少阳之邪以清肝胆火。3个月后电话随访,患者未见明显复发迹象,治疗有效继续随访。

## 基金项目

包头市中医药(蒙医药)事业发展补助资金包卫健委发[2023] 28号。

## 参考文献

- [1] 郑凤娥,章珍凤,刘有限. 滞针激痛点结合“腰痛方”熏蒸治疗瘀血阻滞型腰背肌筋膜炎的疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(5): 30-33.
- [2] 邱玉华,赵学千,马慧,等. Z型拨针治疗腰背肌筋膜炎36例[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2022, 30(1): 50-52, 56.
- [3] 胡博浩,陈平波. 中西医外治疗法治疗腰背肌筋膜炎的研究进展[J]. 新疆中医药, 2022, 40(2): 117-120.
- [4] 胡硕龙. 鹿角利腰汤治疗骨质增生41例体会[J]. 四川中医, 2004, 22(3): 80-81.
- [5] 田纪钧. 刃针疗法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002.
- [6] 赵勇,方维,秦伟凯. 小针刀闭合性治疗肌筋膜炎的机制思考[J]. 中国针灸, 2014, 34(9): 907-909.
- [7] 刘太,唐流刚,王标,等. 肌间沟电针联合针刀松解颈周胸穴治疗交感神经性颈椎病的疗效及对血流速度影响[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(11): 44-47.
- [8] 田瑜,何雨璇,史瑞瑞,等. 钩拉刃针配合拔罐治疗胸背肌筋膜炎疗效观察[J]. 健康必读, 2018(34): 21.
- [9] 盛军,吴玉秀. 针灸长圆针配合拔罐治疗腰背肌筋膜炎120例[J]. 中医临床研究, 2014, 6(20): 33, 36.
- [10] 张明钊,陈宇. 小针刀联合拔罐治疗腰背肌筋膜炎及对背部肌组织的影响[J]. 中医临床研究, 2020, 12(28): 47-49.

- 
- [11] 马洁, 褚晓彦, 刘伙生, 等. 刃针结合电针治疗对膝关节骨关节炎患者膝关节功能的影响[J]. 针刺研究, 2024, 49(4): 398-402.
- [12] 朱起谷. 鹿角利腰汤加减治疗股骨头缺血性坏死临床疗效观察[J]. 大家健康(学术版), 2014, 8(16): 45-46.
- [13] 陈江, 张玉惠. 加味鹿角利腰汤治疗老年骨质疏松致腰椎压缩性骨折 3 例[J]. 中国民间疗法, 1997(6): 27-28.
- [14] 黄桃, 黄鸿鹏, 石建爽, 等. 肾俞穴穴性及用法新探[J]. 广州中医药大学学报, 2024, 41(3): 659-663.
- [15] 窦婷婷, 邹依纯, 严兴科, 等. 针刺与拔罐不同顺序操作治疗寒湿型腰肌劳损: 随机对照试验[J]. 中国针灸, 2023, 43(6): 639-644.
- [16] 谷雨, 王新义, 张玉飞, 等. 承山穴古代文献临床应用的文献计量学分析[J]. 针刺研究, 2022, 47(10): 927-932.
- [17] 吴纪东, 陈仁寿. 基于古代文献分析的经典名方柴胡桂枝汤关键信息考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2025, 31(6): 199-210.