

基于“颈腰同治”理论探讨拨针疗法治疗颈型颈椎病

舒飞扬^{1,2}, 冯大刚^{1,2*}

¹成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

²成都中医药大学附属医院骨伤科一病区, 四川 成都

收稿日期: 2026年9月2日; 录用日期: 2026年10月3日; 发布日期: 2026年10月14日

摘要

颈型颈椎病主要表现为颈肩部疼痛, 并伴有周围肌肉僵硬麻木, 这是由于颈部退行性病变及周围软组织退变引起。“颈腰同治”理论是基于中医传统经筋理论, 同时充分考虑脊椎的解剖结构以及生物力学、脊椎力学平衡, 通过上下同治, 达到脊柱上下部平衡。拨针疗法通过“Z”字型拨针松解病变周围粘连的肌肉组织, 在松解过程中恢复机体的平衡, 达到治疗的效果。基于“颈腰同治”理论探讨拨针疗法治疗颈型颈椎病, 对于治疗颈型颈椎病提供一种新的临床治疗方案, 拓宽了临床治疗思路。

关键词

颈椎病, 颈腰同治, 拨针疗法, 经筋理论, 生物力学

An Exploration of Spade-Needle Therapy in the Treatment of Neck Type Cervical Spondylopathy Based on the Theory of “Cervico-Lumbar Co-Treatment”

Feiyang Shu^{1,2}, Dagang Feng^{1,2*}

¹School of Clinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Ward 1, Department of Orthopedics and Traumatology, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: September 2, 2026; accepted: October 3, 2026; published: October 14, 2026

*通讯作者。

文章引用: 舒飞扬, 冯大刚. 基于“颈腰同治”理论探讨拨针疗法治疗颈型颈椎病[J]. 中医学, 2026, 15(10): 300-305.
DOI: 10.12677/tcm.2026.1510558

Abstract

Neck Type Cervical Spondylopathy mainly manifests as pain in the neck and shoulder region, accompanied by stiffness and numbness of the surrounding muscles, which is caused by cervical degenerative changes and degeneration of the surrounding soft tissues. The theory of Cervico-Lumbar Co-Treatment is based on the traditional Chinese medicine meridian-sinew theory, while fully considering the spinal anatomical structure, biomechanics, and spinal mechanical balance; by treating both the upper and lower parts simultaneously, it achieves balance between the upper and lower segments of the spine. Spade-Needle Therapy uses a Z-shaped spade needle to release the adhered muscular tissues around the lesion; during the release process, it restores the body's balance and achieves therapeutic effects. Exploring Spade-Needle Therapy for Neck Type Cervical Spondylopathy based on the theory of Cervico-Lumbar Co-Treatment provides a new clinical treatment option for Neck Type Cervical Spondylopathy and broadens the clinical therapeutic approaches.

Keywords

Cervical Spondylosis, Cervico-Lumbar Co-Treatment, Spade-Needle Therapy, Meridian-Sinew Theory, Biomechanics

Copyright © 2026 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

颈椎病是临床多发的由于颈椎间盘退行性改变而导致生物力学平衡被打破所致的局部肩颈部不适并可伴有脊髓、神经、血管受累的慢性疾病,其中年新增患者约1百万人[1]。颈椎病由于发病症状及病因不同有多种分型,其中颈型颈椎病(neck type cervical spondylopathy NTCS)发病率较高,且发病率呈逐年上升趋势,其发病率占到了颈椎病总发病率的50%左右[2]。NTCS主要症状表现为颈部肌肉疼痛伴有僵硬,同时伴有颈部活动受限,这是主要表现在颈椎病早期的症状,在影像学表现上可发现有颈椎的退行性病变,随着NTCS在发病的过程中进一步进展,如果不及治疗干预,则可能发展为更严重的其他分型的颈椎病[3]。在中医方面NTCS多与“项痹”有关,发病多与足太阳膀胱经、督脉有关,其病因多由于气滞血瘀,寒凝经脉、肝肾不足或跌打损伤导致经脉气血运行不畅。由于足太阳膀胱经、督脉巡行贯穿腰背部,在临床NTCS发病时伴有腰部症状,因此“颈腰同治”时常常能取得较好的临床疗效。现临床研究多采取针灸、温针[4][5]等中医传统治疗结合“颈腰同治”理论治疗NTCS,并取得较好的临床疗效,但在促进经脉气血运行、松解肌肉软组织、纠正脊柱力学平衡方面效果并不显著。拨针疗法作为中医传统疗法,由于其特殊的“Z”字型拨针,因此在松解颈背部肌肉,促进恢复脊柱力学平衡及促进气血运行方面效果较好。

2. 结合中医理论论述“颈腰同治”理论

从经脉巡行路线可看出,足太阳膀胱经巡行于“其直者:从巅入络脑,还别下项,循肩膊内,夹脊抵腰中,入循膂。”与督脉“督脉者,起于下极之输,并与脊里,上至风府,入属于脑。”可见其两条经脉在巡行时贯通颈腰部,联系颈部与腰部的气血运行,在经脉循行上体现了腰椎和颈椎的密切联系,因

此在治疗过程中,通过“颈腰同治”来治疗 NTCS 会理论上取得不错的疗效。且在外邪袭扰人体时,太阳经为一身之表,往往最先收到外邪侵袭,表现出“项背僵几几”这样与 NTCS 相似的症状,在《素问·热论》中提到“伤寒一日,太阳受之,故头项痛,腰脊强。”可看出经络受风寒时往往颈椎腰椎一同发病,相互联系。在传统经络理论中,《针灸大成·腰刺痛论》“岐伯曰:足太阳脉,令人腰痛,引项脊尻背如重状。”发现腰部疼痛时能够引起颈部的重着感,这与 NTCS 的早期症状基本相同。在《针灸甲乙经·十二经脉络脉支别第一》中言“膀胱足太阳之脉……是主筋所生之病……项背腰尻脚皆痛,小指不用。”更说明了足太阳膀胱经发病时颈腰椎相互影响,同时发病。风寒侵袭、淤血阻滞、肝肾气血不足等侵扰足太阳经和督脉,中断了颈椎和腰椎的气血疏通,“经脉者,所以决死生,处百病,调虚实,不可不通也。”,颈椎腰椎之间得不到联系,气血不通则不通则痛,气血不通则见颈腰部筋骨平衡失调,出现“筋出槽,骨错缝”的病理状态。因此,以通过“颈腰同治”疏通颈椎和腰椎气血运行,使得颈腰部肌肉筋骨得以有气血濡养,达到治疗效果。

3. 结合脊柱平衡阐述“颈腰同治”

脊柱是一个由椎骨,椎间盘,神经及周围韧带肌肉构成的整体。由于脊柱位于身体后方正中,作为人体的中轴骨,承担着支撑身体、身体活动和维持姿势等重要功能。从解剖来看。颈椎与腰椎通过胸椎和韧带相互沟通连接,骨骼和韧带构成脊柱的静态平衡,病情由于脊柱在矢状位上位于同一平面,故在人体直立时重力向下传导,腰椎承受 60% 以上的重力,因此保持在矢状位的脊柱平衡是治疗脊柱疾病及其并发症必不可少的条件[6]。同时脊柱的平衡有赖于肌肉的收缩,人体背部肌肉主要由浅、中、深三层构成,在深层由竖脊肌、夹肌、颈夹肌、回旋肌、多裂肌组成;中层由肩胛提肌、菱形肌组成;浅层则是由斜方肌、背阔肌组成,肌肉的收缩,构成了脊柱的动态平衡。脊柱平衡有赖于骨骼系统、肌肉系统及神经系统参与和控制脊柱各个方向的运动[7]。因此我们在考虑治疗颈椎疾病时,会将脊柱的生物力学以整体方式进行研究,因为它是一个模块化设计,其中存在由两个椎体和一个椎间盘组成的功能单元,这些结构叠置在一起,整体形成一个和谐工作的生物力学系统[8]。在这些刚性结构上还添加了由软组织组成的其他结构,如肌肉、肌腱、筋膜、韧带、血管、中枢和周围神经组织。其生物力学功能包括承载、支撑、保护、轴向和旋转力的分散以及运动的传递[9]。尽管其运动似乎是以分解方式进行的,但实际上是以综合方式进行的。因此由于各种因素导致的颈椎生物力学平衡失稳,破坏了脊柱整体的力学平衡,会进一步导致腰椎的生物力学失衡[10],这会在临床症状中表现出颈椎病发病时可伴有腰部疼痛、活动受限等腰部伴随症状。通过“颈腰同治”治疗 NTCS,最主要的目的是通过同时治疗颈椎和腰椎的症状,纠正颈椎腰椎的生物力学失衡,以此达到恢复脊柱整体的平衡。

4. 结合“颈腰同治”理论论述拨针治疗 NTCS 的机制

4.1. 中医治疗 NTCS 作用机制

NTCS 在中医中多指项痹,中医病因病机多见于寒凝血瘀、气血不通、筋骨劳损所致[11]。在治疗上多以温阳散寒、活血化瘀为主。“Z”字拨针作为针灸疗法的一类分支,具有简便,安全的优点,且由于其针头圆钝且长的特点,可以广泛作用于皮下筋膜,达到广泛松解筋膜肌肉的目的[12]。术者在操作时,会同时在颈部和腰部的进行操作,以中医“上下同治”的治疗方法为基,利用长针头在松解肌肉的同时疏通颈腰部之间的气机运行,“气者,人之根本也”“气主煦之”,气机通畅是人体生命活动的根本,正是由于拨针通畅了颈腰部之间阻滞的气机,太阳经、督脉得到滋养,经脉阳气充足,寒邪消散。寒性收引,筋脉拘急,寒邪侵袭机体时可见肌肉僵硬,活动不利,通过拨针贯通颈腰之间阻滞的气机,消除寒

邪对于机体的影响, 以达到缓解肌肉僵硬疼痛, 转颈不利等 NTCS 的症状。同时《寿世保元》提到“盖气者, 血之帅也, 气行则血行, 气止则血止。”, 气机在拨针的疏通下得以温煦血液, 并且由于“Z”字拨针的针头圆钝, 在操作的过程中能够达到松解局部粘连而不造成锐性损伤的目的, 因此在松解的过程中, 圆钝枕头大面积的作用于皮肤下筋膜, 能够使筋膜下层局部渗血, 渗出之血得到气机的温煦和, 濡养局部肌肉, 因此在进行拨针操作过程中, 患者会感觉局部经脉温热。气血濡养经脉肌肉, 得以温经脉散寒气, 活气血散瘀血, 使得形体旺盛而不衰, 肢体活动灵活有力, 筋骨关系平衡, NTCS 的症状也得到缓解和控制。

4.2. 治疗 NTCS 的脊柱力学机制

NTCS 在发病的过程中, 基本上不伴有神经, 血管受压的表现, 多表现为肌肉紧张、椎体不稳、局部炎症反应等症状[13]。NTCS 在发病时颈肩部肌肉僵硬紧张并伴有局部筋膜粘连, 这种局部的肌肉紧张和筋膜粘连会在整体上使得颈椎局部肌肉力量的失衡, 进一步导致颈椎在冠状位, 矢状位和水平位的失衡[14], 因此脊椎的力学平衡被打破, 导致脊柱矢状位上腰椎的失衡, 而引起一系列颈腰椎临床症状。这是由于颈椎矢状失衡需要消耗过多的能量才能实现身体平衡和活动能力。随着时间推移, 颈椎矢状体失衡会进一步导致并发脊柱疾病, 一般临床表现为腰背肌酸胀不适, 进一步加重则会导致如椎间盘变性和脊椎滑脱[15]。在治疗过程中, 主要治疗重点在于局部粘连的筋膜组织, 通过大面积的松解局部颈椎以及腰椎的筋膜粘连和肌肉紧张, 达到恢复脊柱平衡, 脊柱力学平衡得到恢复后, 其一系列临床症状随之得到缓解或消失。在拨针治疗的过程中, 相对于常规针灸, 小针刀等传统中医物理治疗, 其优势在于其“Z”字型的钝性长针头, 能够更大范围地对粘连筋膜组织形成松解[16], 更大面积的松解可以更广泛地重建脊柱的力学平衡, 获得更好的临床疗效。

5. 典型病例

患者男, 41 岁, 因颈部酸痛伴头部疼痛不适 1 月前来就诊。患者自诉: 1 月前工作劳累后出现颈部酸胀疼痛, 疼痛间歇性发作, 伴颈椎屈伸稍有受限, 自觉局部颈肩肌肉紧张僵硬, 无明显头晕, 无双上肢放射性麻木疼痛, 无行走不稳等症状, 腰部局部肌肉酸胀紧张, 劳累后加重。纳眠可, 大小便正常。专科查体: 颈 4-6 棘突, 棘旁压痛, 颈部局部肌肉紧张, 双侧臂丛神经牵拉实验(-), 椎间孔挤压实验(-), 椎间孔分离实验(-), 腰部局部肌肉紧张, 双侧直腿抬高试验(-), 四肢肌力肌张力未见明显异常, 病理特征未见明显异常。辅助检查: 颈椎 MRI: 颈椎生理曲度存在, 序列线连续, 各椎间隙未见狭窄, 颈 4-6 椎体边缘骨质增生, 未见骨质破坏征象; 颈 3-4、颈 5-6 椎间盘轻度突出, 硬膜囊略受压, 黄韧带未见增厚颈髓形态及信号未及异常, 椎管内未见占位。目前考虑诊断: 颈型颈椎病。治疗方案选择颈腰部拨针治疗, 具体操作如下: 患者取俯卧位, 充分暴露颈腰部, 治疗前先进行触诊确定阿是穴及筋膜粘连和肌肉紧张区域。常规消毒, 利多卡因进针点局部麻醉。用 15 号小圆刀片在颈部及腰部局部阿是穴破皮打眼, 右手持 Z 型拨针, 以垂直的形态刺入筋膜层, 之后将拨针与皮肤之间的夹角调整到 0~50 度。对筋膜层发生粘连部位进行推剥分离, 具体包括条索样物, 结节等形态, 将拨针下松动时, 定为该过程的最佳度, 同时适当抽针, 使针身位于进针点的皮下方, 接着对针体方向进行调整进行下一步治疗, 完成组织推剥, 尤其是术前触诊环节注明的位置, 松解粘连组织(见图 1)。操作完毕后使用无菌棉球贴于针眼处手指轻轻按压 2~3 min 后包扎, 术后 48 h 保持局部清洁干燥。同法于腰部行相同操作(见图 2)。第一次治疗结束后患者即感症状缓解, 治疗显效, 后续患者治疗方案保持不变, 巩固治疗 4 次结束后, 临床症状基本消失。治疗结束后嘱患者日常注意颈腰部功能锻炼, 预防复发, 随访 3 个月未见复发。患者已签署知情同意书, 同意接受拨针治疗并同意本病例报告发表。



Figure 1. Cervical myofascial release

图 1. 颈部肌筋膜松解



Figure 2. Myofascial release of the lumbar region

图 2. 腰部肌筋膜松解

6. 小结

NTCS 作为颈椎病这种临床高发的常见的慢性脊柱疾病的一种最常见也是最早期的分型,在发病时会对于患者的颈肩部活动和生活质量产生影响,甚至可能伴随影响患者情绪和对家庭产生负担[17]。NTCS 往往受限于局部的软组织,颈肩部的肌肉粘连僵硬,韧带的牵拉紧张,以及粘连的筋膜相互作用,导致颈部的生物力学平衡被打破。根据中医整体理论和筋骨平衡理论以及现代生物力学研究可知,脊柱是一个在三维层面共同受力的结构,在颈部的生物力学平衡打破后会进一步影响腰椎的整体平衡,出现腰椎失稳和腰椎代偿性受累。这样的改变会导致腰椎软组织的受累,形成腰椎局部肌肉紧张僵硬疼痛,形成筋膜粘连,从而形成颈腰椎同时出现症状形成恶性循环。在治疗时我们如果仅仅局限于颈椎的局部治疗,往往对于局部颈椎症状可以缓解,但是脊柱整体的力学平衡仍是处于失衡的状态没有缓解,这会导致即使颈椎局部症状在治疗后得到一部分的缓解,但仍然不能完全缓解症状,或者容易症状得到缓解不久后又反复发作[18]。罗萍等人[19]基于“颈腰同治”理论指导的温针灸治疗颈型颈椎病,对比常规颈部针灸治疗,颈腰同治理论指导下患者颈部症状明显缓解,同时改善患者血液流变学指标及血液循环。基于以上观念,我们在治疗时主要目的是通过恢复脊柱的整体平衡来让颈腰部局部症状缓解,因此“颈腰同治”理论,结合中医传统整体观念和现代脊柱生物力学的认识,在治疗时坚持中医的整体观念,将脊柱作为一个整体,并且和人体共同构成一个整体,依据上下同治的整体思想,在治疗时兼顾颈部和腰

部,通过拨针治疗的独特优势,可以大面积的松解颈腰部粘连的筋膜组织,使得阳明经、督脉的气血运行通畅,并缓解肌肉紧张僵硬,恢复软组织的平衡,达到恢复整体脊柱的力学平衡,患者的症状也随之缓解。拨针疗法凭借“Z”字型钝性长针头的独特设计,成为契合“颈腰同治”理论的优选疗法,同时避免常规理疗松解范围有限的弊端。“颈腰同治”理论融合中医经络气血学说与现代脊柱生物力学原理,是治疗 NTCS 的科学指导原则,而拨针疗法是该理论的高效临床实践手段,其通过气血调理与力学纠正的双重作用,为 NTCS 的临床治疗提供了更优思路与方法,值得进一步推广应用。

参考文献

- [1] 李雷.《颈椎病诊治与康复指南》解读[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2007(12): 45-47.
- [2] 许瑞旭, 许婷婷, 黄宁颖, 等. 易筋经托天桩治疗颈型颈椎病患者疗效随机对照研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2025, 45(10): 1194-1199.
- [3] 谭旭荣, 农金丽, 崔洪运, 等. 针刺治疗颈型颈椎病的研究进展[J]. 微创医学, 2024, 19(05): 540-544.
- [4] 徐丰, 穆艳云. “颈腰同治”温针灸治疗椎动脉型颈椎病肝肾不足证[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(14): 3451-3455.
- [5] 李智俐, 屈绮文, 林漫婷. 滋水涵木活血方结合“颈腰同治”针灸法治疗椎动脉型颈椎病(肝肾不足证)的临床观察[J]. 中医药导报, 2023, 29(9): 68-71, 81.
- [6] Roussouly, P., Gollogly, S., Berthonnaud, E. and Dimnet, J. (2005) Classification of the Normal Variation in the Sagittal Alignment of the Human Lumbar Spine and Pelvis in the Standing Position. *Spine*, **30**, 346-353. <https://doi.org/10.1097/01.brs.0000152379.54463.65>
- [7] 越雷, 陈浩, 李淳德, 等. 脊柱矢状位动态平衡的研究和应用进展[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2021, 31(11): 1034-1038.
- [8] Lomelí-Rivas, A. and Larrinúa-Betancourt, J.E. (2019) Biomecánica de la columna lumbar: un enfoque clínico [Biomechanics of the Lumbar Spine: A Clinical Approach]. *Acta Ortopédica Mexicana*, **33**, 185-191. (In Spanish)
- [9] Adams, M.A. (2004) Biomechanics of Back Pain. *Acupuncture in Medicine*, **22**, 178-188. <https://doi.org/10.1136/aim.22.4.178>
- [10] 徐伟, 戴元蔚. “颈腰同治”理论指导下温针灸治疗神经根型颈椎病的病例对照研究[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2024, 8(6): 79-81.
- [11] 谭雄, 郭睿, 董朝阳, 等. 毛以林教授运用经络辨证治疗项痹经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(4): 664-668.
- [12] 李若烟, 鲜颖, 樊效鸿. 拨针在骨伤科疾病中的应用[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(8): 119-122.
- [13] 吴毅泽, 庄灼梅, 宋红梅. 颈型颈椎病的中西医认识及研究进展[J]. 智慧健康, 2022, 8(10): 23-26, 30.
- [14] Tamai, K., Grisdela, P., Romanu, J., Paholpak, P., Nakamura, H., Wang, J.C., et al. (2019) The Impact of Cervical Spinal Muscle Degeneration on Cervical Sagittal Balance and Spinal Degenerative Disorders. *Clinical Spine Surgery: A Spine Publication*, **32**, E206-E213. <https://doi.org/10.1097/bsd.0000000000000789>
- [15] Li, J., Zhang, D. and Shen, Y. (2020) Impact of Cervical Sagittal Parameters on Axial Neck Pain in Patients with Cervical Kyphosis. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, **15**, Article No. 434. <https://doi.org/10.1186/s13018-020-01909-x>
- [16] 方燕平, 王惠琳, 黄于婷, 等. 经筋针具的变革及展望[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(4): 1599-1602.
- [17] 董珺, 杨振, 祝灵, 等. 八段锦联合针刺治疗颈型颈椎病的随机对照试验[J]. 复旦学报(医学版), 2025, 52(4): 532-537, 580.
- [18] 罗亮, 狄忠, 姚旭, 等. 颈椎病治疗新思路——颈腰同治[J]. 浙江中医药大学学报, 2013, 37(12): 1439-1441.
- [19] 罗萍, 何庆生. “颈腰同治”温针灸治疗颈型颈椎病[J]. 长春中医药大学学报, 2023, 39(7): 777-781.