

基于“肝藏筋膜之气”论治筋膜炎

魏纪兴¹, 刘 凯^{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二医院哈南分院重症康复科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年9月3日; 录用日期: 2026年10月5日; 发布日期: 2026年10月16日

摘 要

筋膜炎属中医“筋痹”范畴, 以局部筋膜酸痛僵硬、活动受限、反复发作作为主要临床特点。现代医学常采用运动康复、理疗、微创松解等方式对症干预, 短期疗效尚可, 但复发率较高。《素问·平人气象论》载: “藏真散于肝, 肝藏筋膜之气也”, 为从肝整体论治筋膜炎提供经典理论依据。本文立足于“肝藏筋膜之气”理论, 溯源中医经典原文, 剖析筋膜炎病因病机, 结合现有临床研究成果梳理中药、针灸、微创外治等疗法, 分析当前研究存在的问题并提出展望, 旨在为筋膜炎的中医辨证诊疗提供新思路。

关键词

筋膜炎, 肝藏筋膜之气, 筋痹, 经筋理论, 中医外治

Treatment of Fasciitis Based on the Theory That “the Liver Stores Qi of Fascia”

Jixing Wei¹, Kai Liu^{2*}

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

²Department of Critical Care Rehabilitation, Hanan Hospital, Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: September 3, 2026; accepted: October 5, 2026; published: October 16, 2026

Abstract

Fasciitis falls into the category of “Bi-syndrome of tendons” in traditional Chinese medicine (TCM), which is mainly characterized by local fascia soreness and stiffness, limited movement, and recurrent attacks. Modern medicine often adopts symptomatic interventions including exercise rehabilitation, physical therapy and minimally invasive release. Although short-term curative effect is

*通讯作者。

文章引用: 魏纪兴, 刘凯. 基于“肝藏筋膜之气”论治筋膜炎[J]. 中医学, 2026, 15(10): 393-397.
DOI: 10.12677/tcm.2026.1510571

acceptable, the recurrence rate remains high. Suwen-Pingren Qixiang Lun records that “Essence is distributed to the liver, and the liver stores qi of the fascia”, which provides a classical theoretical basis for the holistic treatment of fasciitis from the liver. Based on the theory that “the liver stores qi of the fascia and tendons”, this paper traces the original TCM classics, analyzes the etiology and pathogenesis of fasciitis, summarizes therapies such as Chinese herbal medicine, acupuncture and minimally invasive external treatment combined with available clinical studies, discusses existing deficiencies in current researches and puts forward prospects, aiming to provide new ideas for TCM syndrome differentiation and treatment of fasciitis.

Keywords

Fasciitis, The Liver Stores Qi of the Fascia, Bi-Syndrome of Tendons, Meridian-Tendon Theory, External Therapy of Traditional Chinese Medicine

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

筋膜炎是临床常见肌筋膜无菌性病变,好发于腰背、项背部,长期劳损、情志失调、外感寒湿均可诱发本病,病程缠绵,极易反复发作[1]。现代医学多运用运动康复、体外冲击波、镇痛药物改善急性期疼痛症状,但难以解决筋膜长期高张力状态,远期复发问题突出[2]。当前中医临床较多基于经筋理论治疗筋膜炎,从寒湿、瘀血痹阻经筋角度辨证施治[3][4]。与此同时,脏腑辨证体系从肝、脾、肾论治筋痹的思想亦长期存在。针灸、针刀、浮针等外治法在筋膜炎治疗中疗效明显[5][6],但多数研究侧重局部病灶松解,忽略脏腑整体调节。同时基于“肝藏筋膜之气”针药结合治疗筋膜炎研究相对较少。《素问·平人气象论》提出“肝藏筋膜之气”,阐明肝脏贮藏、输布精微以濡养筋膜的生理机制,搭建起脏腑理论与筋膜病变之间的桥梁。本文以此理论为核心,结合近年临床文献,探讨筋膜炎病机及综合治疗方案。

2. “肝藏筋膜之气”理论溯源与生理内涵

2.1. 经典原文溯源

《素问·平人气象论》:“藏真散于肝,肝藏筋膜之气也。”藏真指脾胃运化产生的水谷精微,精微之气布散归于肝,由肝封藏,按需输布至周身筋膜,维持筋膜柔韧舒展。《素问·痿论》云:“肝主身之筋膜”;《素问·六节藏象论》言:“肝者,罢极之本,其充在筋”。“肝主身之筋膜”重在调控筋膜弛张运动,主管筋膜功能活动;“肝藏筋膜之气”重在贮藏濡养筋膜的本源精气,为筋膜提供物质基础,二者相辅相成。筋膜对应现代解剖学肌腱、韧带、肌筋膜等结缔组织,维系肢体关节正常活动[6]。生理状态下,脾胃化生精微归于肝,肝藏筋膜之气充足,则筋膜柔韧有力,肢体屈伸自如。

2.2. 生理机制解析

其一,肝藏精气以濡养筋膜。水谷精微贮藏于肝,持续濡养周身筋膜,筋膜精气充盈,则耐受劳作、损伤修复能力较强;若筋膜之气耗损,轻微劳损即可出现筋膜僵硬疼痛[7]。肝主疏泄调畅筋膜气机。筋膜生理功能既依赖阴血濡养,亦有赖气机宣通。肝气条达,则筋膜气机通畅;肝气郁结,气机壅滞,代谢产物堆积,日久筋膜粘连,形成痛性结节[8]。脾胃为筋膜之气生化之源。筋膜之气虽藏于肝,但其物质

本源自脾胃运化水谷。脾胃亏虚, 则精微生成不足, 肝无气可藏, 筋膜失养而发病, 中药口服, 同调肝脾胃。

其二, 针刺肝经腧穴如太冲、曲泉等穴疏通肝气同时调整全身气机, 机械刺激(针具松解)又可改善筋膜组织病理状态, 抑制成纤维细胞过度增殖, 调控纤维基质重塑, 减轻胶原异常增生, 缓解筋膜增厚与组织粘连[9]。增生性筋膜炎病变以成纤维细胞增殖为核心, 干预后异常增生细胞减少, 纤维结构逐步修复, 局部组织形态改善, 痛敏状态随之缓解[10][11], 软组织结节样改变消退[12]。

3. 基于肝藏筋膜之气理论剖析筋膜炎病因病机

本病病机为本虚标实: 本虚为肝藏筋膜之气亏虚, 标实包含肝气郁滞、瘀血痹阻、寒湿侵袭筋膜。肝藏筋膜之气亏虚为发病根本。长期劳损、久病耗伤、情志内伤, 耗损肝脏所藏筋膜之气, 筋膜失于濡养, 韧性下降, 轻微损伤后修复困难, 筋膜增厚粘连, 逐渐发展为慢性筋膜炎[13]。《素问·痿论》有言: “肝气热, 则筋膜干, 筋膜干则筋急而挛”, 肝郁日久化热, 耗伤阴津, 筋膜失于濡润而拘挛, 疼痛僵硬进一步加重。肝气郁滞、筋膜气机痹阻是本病反复发作的重要诱因。长期情志失宜, 肝气郁结, 筋膜气机不得宣通, 气血运行不畅, 不通则痛, 筋膜张力持续升高, 诱发顽固性筋膜疼痛[14]。瘀血、寒湿为主要标实之邪。长期久坐、局部外伤致使瘀血阻滞筋膜; 外感风寒湿邪, 痹阻经筋, 气血运行受阻, 加重局部疼痛僵硬[15]。标实之邪进一步耗伤筋膜本源之气, 形成恶性循环, 病程缠绵难愈。若仅采取局部松解治疗, 未兼顾补肝调气, 则本病极易复发[16]。

4. 基于肝藏筋膜之气理论的临床治法

治疗总则: 补肝以充筋膜之本气, 疏肝以通筋膜气机, 佐以祛瘀散寒治标, 标本兼顾。治疗主要分为中药内治、针刺特色疗法、微创外治三大类。

4.1. 中药内治法

肝郁气滞证: 筋膜胀痛明显, 情绪波动后症状加重, 治以疏肝行气, 调畅筋膜气机, 选用柴胡疏肝散加减; 肝血亏虚证: 酸痛于劳累后加重, 周身乏力, 治以养血补肝, 充养筋膜之气, 方选补肝汤加减[16]; 寒湿痹阻证可在调肝基础上加祛风除湿通络之品。临床观察证实, 中药辨证论治能够有效改善筋膜炎疼痛症状, 降低复发概率[17]。

4.2. 针刺及特色针法治疗

针刺取穴重视调肝与疏通经筋相结合, 选取太冲、肝俞为主穴, 配伍阿是穴、委中、阳陵泉等局部穴位。临床特色针法种类丰富, 包括恢刺、齐刺、苍龟探穴、温针灸等。恢刺激痛点联合电针可松解局部筋结, 疏通肝经经气, 恢复筋膜之气正常输布[13]。浮刺法能够调节筋膜张力, 缓解肝郁气滞所致筋膜拘急[14]。腕踝针可以疏通凝滞气血, 改善项背筋膜炎临床症状[15]。合谷刺结合局部干预, 能够改善腰背结节性筋膜炎症状[8]。振针助力针法可疏通局部经筋气血, 减轻筋膜疼痛[4]。耳穴针刺运用三才理论辨证施治结节性筋膜炎, 取得良好临床疗效[17]。针刺整体干预可疏通经筋, 减轻背肌筋膜炎疼痛不适[18]。肌筋膜触发点针刺联合体外冲击波疗法, 可快速缓解筋膜疼痛[19]。药物铺灸联合针刺, 温通经筋气血, 改善腰背肌筋膜炎症状[20]。多种特种针具在肌筋膜疼痛综合征中应用广泛, 临床疗效显著[21]。

4.3. 微创外治疗法

针刀、微针刀可松解筋膜粘连带, 破除瘀滞筋结, 解除局部经筋壅滞, 利于肝气疏泄, 筋膜气机条达[16]。小针刀联合刺络放血能够泻除瘀血, 改善局部气血运行。拨针、Z型拨针大面积松解筋膜条索

粘连, 疏通经络瘀堵。浮针通过皮下浅筋膜扫散调节筋膜张力, 快速缓解筋膜高张力状态[14]。苗医经筋导引解结术可松解经筋结节, 改善腰背肌筋膜炎临床症状[22]。运动疗法能够改善筋膜力学状态, 延缓筋膜劳损进展[2]。综合外治方案治疗腰背肌筋膜炎, 可有效减轻疼痛, 改善功能活动[7]。中医综合疗法基于经筋理论干预筋膜炎, 临床疗效确切[5]。中医药外治手段丰富, 为筋膜炎治疗提供较多选择[1] [3] [4] [5] [6]。

5. 问题与展望

现阶段筋膜炎中医临床研究多聚焦局部松解、祛瘀散寒, 基于“肝藏筋膜之气”理论开展整体化治疗的大样本随机对照试验仍然较少。现存问题主要有三点: 第一, 辨证规范化不足, 尚未建立以肝藏筋膜之气为核心的统一辨证分型标准; 第二, 多数临床观察以短期疼痛改善作为疗效评价指标, 缺乏长期随访复发率的数据统计; 第三, 机制研究尚薄弱, “肝藏筋膜之气”改善筋膜病变的分子生物学机制尚不明确。上述问题也是中医筋痹研究领域普遍存在的共性短板, 而针对“从肝论治筋膜炎”方向, 还存在特定局限: 现有研究尚未将“肝藏筋膜之气”理论与成纤维细胞增殖、细胞外基质重构、炎症介质释放等筋膜病理生理变化开展关联性研究, 中医理论的现代科学内涵阐释不足。

今后研究方向: ① 开展临床随机对照研究, 设计分层方案, 纳入肝血亏虚、肝郁气滞等不同证型筋膜炎患者, 设置单纯局部松解组与调肝联合外治组, 长期随访 12 个月以上, 观察以调肝充养筋膜之气为治法对筋膜炎复发率的影响; ② 基于“肝藏筋膜之气”病机, 建立包含症状评分、舌脉、情志、劳累诱发特点的辨证量表, 形成从肝论治筋膜炎规范化诊疗方案; ③ 开展基础实验, 以动物筋膜损伤模型探究调肝治法对成纤维细胞活性、细胞外基质相关蛋白、炎症因子表达的调控作用, 阐释“肝藏筋膜之气”的生物学机制; ④ 临床诊疗层面强调局部外治与整体调肝相结合, 标本同治, 发挥中医药降低复发的独特优势。

6. 结语

筋膜炎归属于中医“筋痹”范畴, 《素问·平人氣象论》所载“藏真散于肝, 肝藏筋膜之气也”为该病从肝论治提供坚实经典理论依据。本病病机以肝藏筋膜之气亏虚为本, 肝郁气滞、瘀血寒湿痹阻筋膜为标。临床治疗当标本兼顾, 补肝以充筋膜本源之气, 疏肝以调筋膜气机, 配合针灸、针刀等外治法松解局部筋结。将肝藏筋膜之气理论运用于筋膜炎辨治, 弥补单纯局部治疗易复发的短板, 具备良好的临床应用前景, 值得进一步深入研究推广。

参考文献

- [1] 蓝宜盛, 许扬坡, 谢建谋, 等. 中医外治法治疗腰背肌筋膜炎的研究进展[J]. 中国民族民间医药, 2025, 34(24): 48-53.
- [2] 郭玥, 王诗忠, 陈少清, 等. 腰背肌筋膜炎的运动疗法治疗进展[J]. 四川体育科学, 2026, 45(4): 27-31.
- [3] 吕琛, 商懿, 刘成禹. 经筋理论视角下针刺治疗腰背肌筋膜炎的理论探析[J]. 中国医药科学, 2025, 15(19): 42-45+81.
- [4] 宋旭辉, 杨德鑫, 邵智愚, 等. “振针助力针法”治疗腰背肌筋膜炎的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2025, 33(17): 44-47.
- [5] 杜诚恩, 张小芳, 吴铅淡. 基于经筋理论研究中医综合疗法改善腰背肌筋膜炎临床症状的效果[J]. 江西中医药, 2025, 56(8): 64-67.
- [6] 李怡萱, 王丽君, 冯欢欢, 等. 中医药治疗跖筋膜炎概述[J]. 中国民间疗法, 2025, 33(14): 115-118.
- [7] 王慧. 综合方法治疗腰背肌筋膜炎临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2025, 41(7): 1479-1482.
- [8] 董娟, 李金萍, 李昕蔚, 等. 以合谷刺为主的针刺结合小针刀治疗腰背部浅表型结节性筋膜炎的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2025, 33(10): 66-69.

-
- [9] 景亚军. 常用针具局部松解对骨骼肌损伤效应的组织形态与病理变化研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 南方医科大学, 2018.
- [10] 万慧颖, 夏天. 增生性筋膜炎[J]. 临床皮肤科杂志, 2011, 40(3): 162-163.
- [11] 李杰. 增殖性筋膜炎: 超微结构及其组织发生[J]. 国外医学·皮肤病学分册, 1990(2): 110-111.
- [12] 张军, 马雪娥. 增生性筋膜炎一例报告[J]. 新疆医学院学报, 1982(Z1): 196.
- [13] 牟祥. 毫针恢刺激痛点结合电针对腰臀肌筋膜炎的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都体育学院, 2025.
- [14] 薛春蕊. 浮刺法联合中药封包治疗腰背肌筋膜炎的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2025.
- [15] 张岩. 腕踝针治疗气血凝滞型项背肌筋膜炎的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2025.
- [16] 齐国良, 李兴国. 基于经筋理论探讨针刀在治疗腰背肌筋膜炎中的作用[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(23): 27-30.
- [17] 岳烁瑀, 韩明霞, 法强, 等. 龙文君教授运用“三才理论”针刺耳穴治疗结节性筋膜炎经验[J]. 中华养生保健, 2024, 42(19): 163-166.
- [18] 李湛, 曾念鹏, 罗森, 等. 针刺治疗背肌筋膜炎的研究进展[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(14): 107-111.
- [19] 席敬琪, 翁华宏, 刘雨航, 等. 肌筋膜触发点针刺联合体外冲击波疗法治疗腰背肌筋膜炎的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(11): 63-66.
- [20] 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.
- [21] 许瀚予, 张元, 巴特, 等. 中医特种针具治疗肌筋膜疼痛综合征的临床研究进展[J]. 中国中医急症, 2023, 32(6): 1109-1112.
- [22] 黄敏, 胡金鲁, 李高权, 等. 苗医经筋导引解结术治疗腰背肌筋膜炎临床观察[J]. 亚太传统医药, 2026, 22(7): 159-164.