Traditional Chinese Medicine 中医学, 2026, 15(11), 36-41
Published Online November 2026 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/tcm
https://doi.org/10.12677/tcm.2026.1511621

Hans汉斯

傅立新教授治疗腕部腱鞘囊肿经验

赵　靓[1,2*]，崔心宇[1,2]，刘敏文[1,2]，傅立新[1,2#]

[1]天津中医药大学第一附属医院，天津
[2]中医国家临床医学研究中心，天津

收稿日期：2026年9月30日；录用日期：2026年10月26日；发布日期：2026年11月4日

摘　要

腕部腱鞘囊肿多因过用腕部引起，临床以腕部局限性隆起为主要表现。傅立新教授认为腱鞘囊肿属本虚标实之证，治疗时不仅要松解腕部筋结，还要调理全身气血，标本兼治，以达通畅腕部气血之效。文章总结傅教授运用筋骨针联合针灸、耳穴治疗腕部腱鞘囊肿的临床经验，为治疗该病拓展思路与方法。

关键词

腱鞘囊肿，筋骨针疗法，针灸，傅立新，名医经验

Professor Fu Lixin's Experience in Treating Wrist Ganglion Cysts

Liang Zhao[1,2*], Xinyu Cui[1,2], Minwen Liu[1,2], Lixin Fu[1,2#]

[1]First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin
[2]National Clinical Research Center for Chinese Medicine, Tianjin

Received: September 30, 2026; accepted: October 26, 2026; published: November 4, 2026

Abstract

Ganglion cysts of the wrist are often caused by overuse of the wrist and primarily present clinically as localized swelling in the wrist. Professor Fu Lixin believes that ganglion cysts represent a condition characterized by underlying deficiency and superficial excess, requiring treatment not only to release tension in the wrist tendons but also to regulate the body's overall qi and blood, addressing both root and symptoms to restore smooth circulation of qi and blood in the wrist. This article summarizes Professor Fu's clinical experience using Jingu needle technique combined with acupuncture

[*]第一作者。
[#]通讯作者。

文章引用: 赵靓, 崔心宇, 刘敏文, 傅立新. 傅立新教授治疗腕部腱鞘囊肿经验[J]. 中医学, 2026, 15(11): 36-41.
DOI: 10.12677/tcm.2026.1511621

and ear acupoint therapy for treating ganglion cysts of the wrist, offering new insights and approaches for managing this condition.

Keywords

Ganglion Cyst, Jingu Needle Technique, Acupuncture, Fu Lixin, Experience of a Renowned Doctor

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

腱鞘囊肿是关节附近的腱鞘或关节囊内滑液增多而形成的囊性肿物，肿物表面光滑，无皮色改变，内部充满无色透明、微白色或淡黄色胶冻样物质[1]，可发生于任何年龄，以青中年多见，女性多于男性，好发于腕背及腕掌面的桡侧，容易反复发作，除患处出现肿物外，部分患者有关节活动受限、腕部力量减弱、握物时有挤压痛等不适[2]。西医常见治疗方案为抽吸术及手术切除术治疗[3]，穿刺针抽吸囊肿内容物复发率较高，手术切除术治疗虽然复发率低，但手术创面易留疤痕且有损伤神经、血管的可能[4]，多数患者选用中医保守治疗，中医疗法中以针刀及针灸治疗最为常见。

傅立新教授师从国医大师石学敏院士，临床工作近四十年，擅长运用筋骨针联合其他疗法治疗各种骨筋伤病、软组织损伤，笔者跟诊期间观察发现，傅立新教授治疗腕部腱鞘囊肿疗效显著，现将傅立新教授诊治该病的理念及经验总结如下。

2. 病因病机

西医对腱鞘囊肿确切的发病机制尚未定论，最为公认的是关节囊、腱鞘退行性变理论。以腕部为例，腕部是人们活动较多的关节部位，长期同一个姿势使用腕部，使得腕部关节囊、肌腱或腱鞘的结缔组织发生粘液样变性，形成薄弱点，滑液由此渗出并聚集，形成囊肿。根据腱鞘囊肿的临床表现，可将其归属于祖国医学“筋伤”、“筋结”、“筋瘤”范畴。常见病因有外感风寒湿邪、七情内伤或积累劳损等，《灵枢·周痹篇》有言“风寒湿气，客于外分肉之间，迫切为沫，沫得寒则聚”[5]，外感风寒湿邪、积累劳损伤及气血、筋肉导致血脉凝涩而为瘀、津液涩渗凝聚而为沫，沫聚久而成痰，痰、沫、瘀胶结而成筋结，筋结阻滞气血，血不荣筋而至经筋痿软纵缓无力[6]。

傅立新教授认为本病为本虚标实之证，长期反复过用腕部使得腕部筋脉受损，气血运行不畅，津液代谢失常，瘀血阻络，水液凝滞筋脉，不得疏泄，遂成筋结。根本原因是人体气血亏虚，人体气血亏虚则不能濡养腕部肌肉、经筋，素体虚弱、正气不足则卫气不顾，外邪侵袭腕部经筋，与水湿、痰饮、瘀血等有形之物结聚形成筋结。此外，筋结的形成亦与上行肌肉损伤有关，重复性动作或不良姿势导致上行肌肉劳损，突发的撞击、扭伤造成上行肌肉损伤，肌肉受损进一步造成肌肉附着部位力量不平衡，为寻求力学平衡，各肌肉群、肌腱、关节囊及腱鞘发生代偿性改变，诱发了腱鞘囊肿的形成。

3. 诊疗思路

3.1. 治疗原则

傅教授针对本虚标实之证，治疗时采用标本兼治。先对筋结处松筋解结，祛瘀通络，疏通经络后调

补全身气血，扶正祛邪，同时配合对囊肿进行围刺及手腕部功能锻炼，使腕部气血流通，达到通利关节、软坚散结的功效。

3.1.1. 松筋解结，祛瘀通络

《灵枢·刺节真邪》记载：“一经上实下虚而不通者，此必有横络盛加于大经之上，令之不通，视而泻之，此所谓解结也”[5]，筋结使血液运行不畅，经络气机不通，血不荣、气不通则导致经筋痿软纵缓无力。傅立新教授运用筋骨针松解筋结使经脉通畅，治疗点选取腕部筋结点及阿是穴，配合气罐祛瘀通络，气血津液得以输布至手腕处以濡养经筋，腕部气血调和，筋结渐消，腕关节功能活动恢复，疼痛减轻，疾病向愈。筋骨针疗法是吴汉卿教授在传统九针基础上，结合《灵枢》刺法、飞经走气法等针法，根据中医经筋学说、现代软组织损伤学、人体生物学、病理学等理论所创新的新型疗法[7]。该疗法注重经筋辨证，立足于筋骨并重，诊断循经而行，治疗松筋为要[8]，对经筋病有很好的治疗效果。傅教授结合临床经验，根据患者病情，对筋骨针选穴及操作手法加以创新，在治疗腱鞘囊肿上颇有成效。

3.1.2. 调补气血，扶正祛邪

脾主肌肉，为后天之本、气血生化之源，脾胃又为人体气机升降之枢纽，调补脾胃，既能益气养血以助经筋束骨而利关节，又能调畅气机使机体气血津液运行通畅，同时顾护卫气以驱邪，邪去而气血充足、气机通畅则病愈。傅教授擅长使用芒针针刺中脘、气海，配合呼吸补泻以调补脾胃、调畅气机，从而起到调补气血、扶正祛邪之功。中脘仿如隘口，若其不通则上不能降、中不能运、下不能升；中脘为胃之募穴、脾之结穴、腑之会穴，募穴是经气汇集于胸腹的部位，结穴是经气归结之处，腑会是六腑之气聚集之处[9]，若其不通则中焦气机壅滞；中脘为手太阳经、手少阳经、足阳明经和任脉的交会穴，多条经脉在此相通，若其不通则多经气血凝滞，易催生水湿、痰饮、瘀血互结，故针刺中脘可升清降浊、疏利三焦气机、通调诸经、运行全身气血，以达通关斩结之功。气为血之帅，血为气之母，气海为先天元气汇聚之所，具有补气、调气之功，可治疗气机相关疾病[10]；气海为诸气之海，可调一身之气，又属任脉腧穴，冲、任皆起于胞中，故针刺气海可调畅气血，通调冲任，促进气血运行[9]。

3.1.3. 通利关节，软坚散结

通利关节能有效改善关节活动受限，使肌肉、肌腱、筋膜等软组织松软柔韧，《素问·生气通天论》中提到“骨正筋柔，气血以流”[11]，关节通利则气血自畅，关节不用或过用则气滞血瘀，积血凝注则筋不得舒。傅立新教授通过针刺手三里、外关、阳池、阳溪、阳谷诸穴，上行肌肉起止点、中点，骨筋相连处，及囊肿周围、囊肿最高点以达通利关节、软坚散结之效。手三里穴为手阳明大肠经腧穴，阳溪穴为手阳明大肠经的经穴，阳谷穴为手太阳小肠经的经穴，针刺诸穴能够疏通阳明经、太阳经经气，调和气血，通利上肢关节；外关穴为手少阳三焦经的络穴、八脉交会穴，通阳维脉，针刺其能够调节十二正经和奇经八脉；阳池穴为手少阳三焦经的原穴，针刺其能够通行诸阳气血，调畅三焦气机，温通上肢关节；针刺腱鞘囊肿的上行肌肉及骨筋相连处，能够改善该肌肉过度紧绷或过度松弛的状态，恢复肌肉、关节功能，从而促进囊肿消散；对囊肿周围和囊肿最高处进行针刺，能够刺激囊肿囊壁，改善局部气血循环，促进囊内液体的吸收和消散，还可软化和松解囊壁组织，使腱鞘囊肿逐渐萎缩、变小直至消失。同时，傅教授将手腕部功能锻炼方式传授给患者，腕部的功能锻炼能够促进腕部气血流动，恢复腕部肌肉支配功能，防止腕部组织粘连，加快腱鞘囊肿的恢复进程。研究表明功能锻炼能够促进局部血液循环，加快炎症消散，舒展紧缩的肌肉，增加肌肉代谢，使其包裹的关节更加稳固[12]。手腕部的功能锻炼完美体现了“未病先防、既病防变、愈后防复”的治未病理念，能够有效防止腱鞘囊肿的发生、发展及复发。

3.2. 治疗方案

3.2.1. 筋骨针治疗

筋骨针治疗过程严格遵循无菌原则，患者充分暴露腕部，医者确定施术部位并用龙胆紫记号笔标记，首先选用腕部筋结点，以针刺时产生弹响，甚至可见局部不自主的肌肉抽动反应为佳，多分布在肌肉与肌腱的过渡区、肌腱起止点以及肌肉附着于骨骼处[13]；其次选用阿是穴，在腱鞘囊肿周围循寻推按，患者自觉疼痛处即为治疗点。标点后用碘伏对标记点进行消毒。选用 0.50 mm * 30 mm 无菌微型筋骨针，采用“小八字”手法进行松解，直刺进针，筋骨针针刃与肌肉、神经走行一致，进针较浅，左右分离幅度约为 5˚~10˚，手法轻柔，松解次数适中[14]，以患者感觉酸胀或针下粘连的筋膜被逐层剥离或弹响声消失或针下有落空感为佳，再选取患者仍觉活动受限、疼痛处，以对患者腕部进行充分松解、疏通。松解结束出针，若出针后流出透明液体，则医者双手拇指食指配合挤压出囊内胶状物质；若流出血液或无液体流出，则用气罐拔出离经之血，《素问 • 针解篇》曰：“菀陈则除之者，出恶血也”[11]，瘀血去则经络通，经络通则气血至，帮助恢复经筋功能。最后用酒精棉球拭去血液、胶状物，置以微波照射 5 min，既能温通经脉、祛邪通络，又能消炎镇痛。

3.2.2. 针灸治疗

针灸治疗时，患者取仰卧位，充分暴露腹部及患侧上肢，选用 0.25 mm * 25 mm、0.25 mm * 40 mm 及 0.30 mm * 100 mm 三种针具，对医者双手及针刺腧穴常规消毒。用 0.30 mm * 100 mm 芒针针刺中脘、气海并行呼吸补泻手法，中脘行呼吸泻法不留针，气海行呼吸补法并留针，以针体随患者呼吸而节律的小幅度摇动为佳。用 0.25 mm * 40 mm 毫针针刺手三里、外关、阳池、阳溪、阳谷、上行肌肉起止点及中点、骨筋相连处，根据患者证型、证候加减选穴。最后用 0.25 mm * 25 mm 毫针对囊肿部位进行围刺。

3.2.3. 耳穴贴敷及功能锻炼治疗

耳穴贴敷穴位选取脾、胃、肝、肾、腕、肘等，随证加减，对患者耳部进行消毒，将王不留行籽耳穴贴贴敷于所选穴位并按压，嘱患者每日自行按压 3~5 次，每穴按压约 1 min，24 h 后即可取下，按压时的酸麻胀痛感为正常得气感。所有治疗结束，授予患者腕部功能锻炼方式。锻炼方式如下：① 两手臂前平举，伸展张开手指，然后用力屈肘握拳，左右交替进行；② 两手臂前平举，掌心向上，两臂同时逐渐向前内侧旋转，使掌心向下变拳，再还原变掌，握拳过程要有“拧”劲；③ 两手平伸向前，掌心向下，桡腕关节做最大幅度背伸，成立掌的姿势，再做最大限度掌屈，成钩状，动作要缓慢有力[15]。以上三个动作均重复十数次至数十次。

4. 验案举隅

患者李某，女，42 岁，教师，初诊日期：2025 年 8 月 25 日。主诉：发现左手腕部肿块 1 月余。患者 1 月余前屈伸左手腕关节无力，后发现左手腕部肿块，自行推抹后肿块消失，1 月前受凉后肿块复现，患者未予诊治。现患者为进一步诊治就诊于天津中医药大学第一附属医院针灸科门诊。现症：神清，精神可，左腕部桡侧肿块，左腕关节活动稍受限，活动不伴弹响声，偶有疼痛，无手指麻木，平素思虑过多，纳可，寐安，二便调，舌质暗，舌苔薄白，舌下络脉瘀滞，脉弦。查体：视诊左腕桡骨茎突远端可见一局限性隆起，大小约 1.5 cm * 1.5 cm，无皮色改变；触诊包块质地韧，边界清，略有活动度，轻微压痛。辅助检查：皮下软组织肿块彩超示：左桡腕关节旁腱鞘囊肿伴分隔。西医诊断：腱鞘囊肿。中医诊断：腕筋瘤。辨证：气虚血瘀证。治则：松筋解结，益气活血通络。筋骨针治疗：全程在无菌环境下无菌操作，患者暴露囊肿部位，术者用龙胆紫标记笔标记治疗点：桡骨茎突筋结点、腕背中筋结点、局部压痛点，针具选用 0.50 mm * 30 mm 无菌微型筋骨针，治疗方法如前所述，治疗后告知患者注意事项。筋骨针治

疗结束后，包块明显减小，大小约 1.2 cm * 1.0 cm，且包块触诊质地柔软。针刺治疗：芒针针刺中脘、气海，对囊肿进行围刺，并沿上行肌肉针刺，同时常规针刺手三里、外关、阳池、阳溪、阳谷、足三里、太冲。对患者贴压耳穴，取脾、胃、肝、肾、腕、肘，嘱患者每日进行腕部功能锻炼。二诊：2025 年 9 月 1 日，患者左手腕部包块减小，继予筋骨针及针灸耳穴治疗同前，此次治疗后，患者腕部包块减小至黄豆粒大小，大小约 0.7 * 0.5 cm。三诊：2025 年 9 月 8 日，患者左手腕部包块渐消，继前治疗，此次治疗后，包块近乎消失，嘱患者继前功法训练，并注意观察是否复发。3 个月后随访，患者左手腕背部包块未再复现，腕关节活动如常，无疼痛。

按语：该患者主要症状为左手腕部桡侧异常隆起伴有活动稍受限，结合患者影像学检查，排除脂肪瘤等相关疾患，考虑为“腱鞘囊肿”。患者因职业原因忧思忧虑、过用腕部，思则气结，气滞则不能推动血液、津液运行，积而成结；过用则筋伤，上肢肌肉劳损，腕部经筋代偿性改变；加之感受寒邪，沫得寒则聚为痰，经络闭塞，气血不通，瘀血阻络，痰、沫、瘀聚而成结。故患者初起屈伸左手腕关节无力，属气血不能儒养筋脉之症；后出现左手腕部肿块，为因虚致瘀；且肿块自行推抹后消失，受凉复现，说明本病非单纯实证。综上，本病为本虚标实之证。首用筋骨针松筋解结治其标，采用小八字手法，松解筋结时又能避免过伤正气，结散则腕部得气血濡养，功能得以恢复；同时围刺囊肿、针刺上行肌肉以治其标，通过改善局部气血循环，促进囊肿消散；再用芒针针刺中脘、气海治其本，通过调补脾胃、调畅气机以达调补气血、扶正祛邪之功；针刺诸穴则为标本同治，既调全身气血，又通腕部关节。由于患者平素思虑过多，肝郁乘脾，故针刺选穴加用足三里、太冲，足三里为足阳明胃经合穴、胃之下合穴，针刺能够健脾和胃、补益正气；太冲为足厥阴肝经输穴、原穴，针刺能够疏肝行气、通络止痛[16]。筋骨针联合针灸、耳穴治疗，共奏疏肝理气、健脾和胃、调理全身气血、疏通腕部经络之效。患者正气盛、气血足，驱邪外出，邪去病自愈，故腕部囊肿明显消散。配合手腕部功能锻炼，可降低腕部腱鞘囊肿复发率。

5. 结语

日常生活离不开对腕关节的使用，且许多职业需长期反复使用腕部，使得腱鞘囊肿成为当今社会的常见疾病。傅立新教授在治疗腱鞘囊肿上不仅着重于筋骨针松筋解结，还注重于患者本身气血亏虚、运行不畅，运用针灸、耳穴、功能锻炼多种方式调理气血，疗效显著，总结如上以供临床参鉴。

声　明

本验案用于论文书写已获得患者本人的知情同意，并签署知情同意书。

参考文献

[1] 向澍. 针刀治疗腱鞘囊肿研究进展[J]. 中医外治杂志, 2016, 25(1): 49-51.

[2] ZY/T 001.9-1994 中医骨伤科病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994.

[3] Head, L., Gencarelli, J.R., Allen, M. and Boyd, K.U. (2015) Wrist Ganglion Treatment: Systematic Review and Meta-Analysis. *The Journal of Hand Surgery*, **40**, 546-553.e8. https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2014.12.014

[4] Rocchi, L., Canal, A., Pelaez, J., Fanfani, F. and Catalano, F. (2006) Results and Complications in Dorsal and Volar Wrist Ganglia Arthroscopic Resection. *Hand Surgery*, **11**, 21-26. https://doi.org/10.1142/s0218810406003127

[5] 田代华, 刘更生. 灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.

[6] 程永, 王竹行, 唐成林, 等. 经筋病中医病理机制理论探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(6): 101-108.

[7] 吴汉卿, 吴军尚. 中医筋骨三针疗法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.

[8] 吴军尚, 吴军瑞, 吴汉卿, 等. 中医筋骨三针疗法治疗膝骨性关节炎经验理论探析[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(4): 1588-1591.

[9] 高薇. 中脘-天枢-气海调节中焦气机治疗全身疾病的理论探讨及临床治疗思路总结[D]: [硕士学位论文]. 北京:

北京中医药大学, 2020.

[10] 宁世鸿, 马一帆, 谢梦洲. 《针灸大成》气海穴临床运用规律浅析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2022, 32(4): 44-47.

[11] 田代华. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.

[12] 刘启华, 王玉玲, 孙美红, 等. 手腕部关节功能操减轻类风湿关节炎局部症状的观察[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(7): 508-510.

[13] 彭淑贤, 代雪梅, 林阳, 等. 傅立新教授筋骨针治疗背部肌筋膜炎经验[J]. 按摩与康复医学, 2023, 14(10): 36-38.

[14] 蔚礼军, 李金珠, 郭玉婷, 等. 傅立新运用筋骨针治疗经筋病经验[J]. 中医药导报, 2022, 28(12): 185-187.

[15] 詹红生, 马勇. 中医筋伤学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2012.

[16] 王宇. 基于“一气周流”理论指导针灸治疗肝郁脾虚型腹泻型肠易激综合征的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2024.