

針灸科-核心課程

下背痛 臨床治療應用



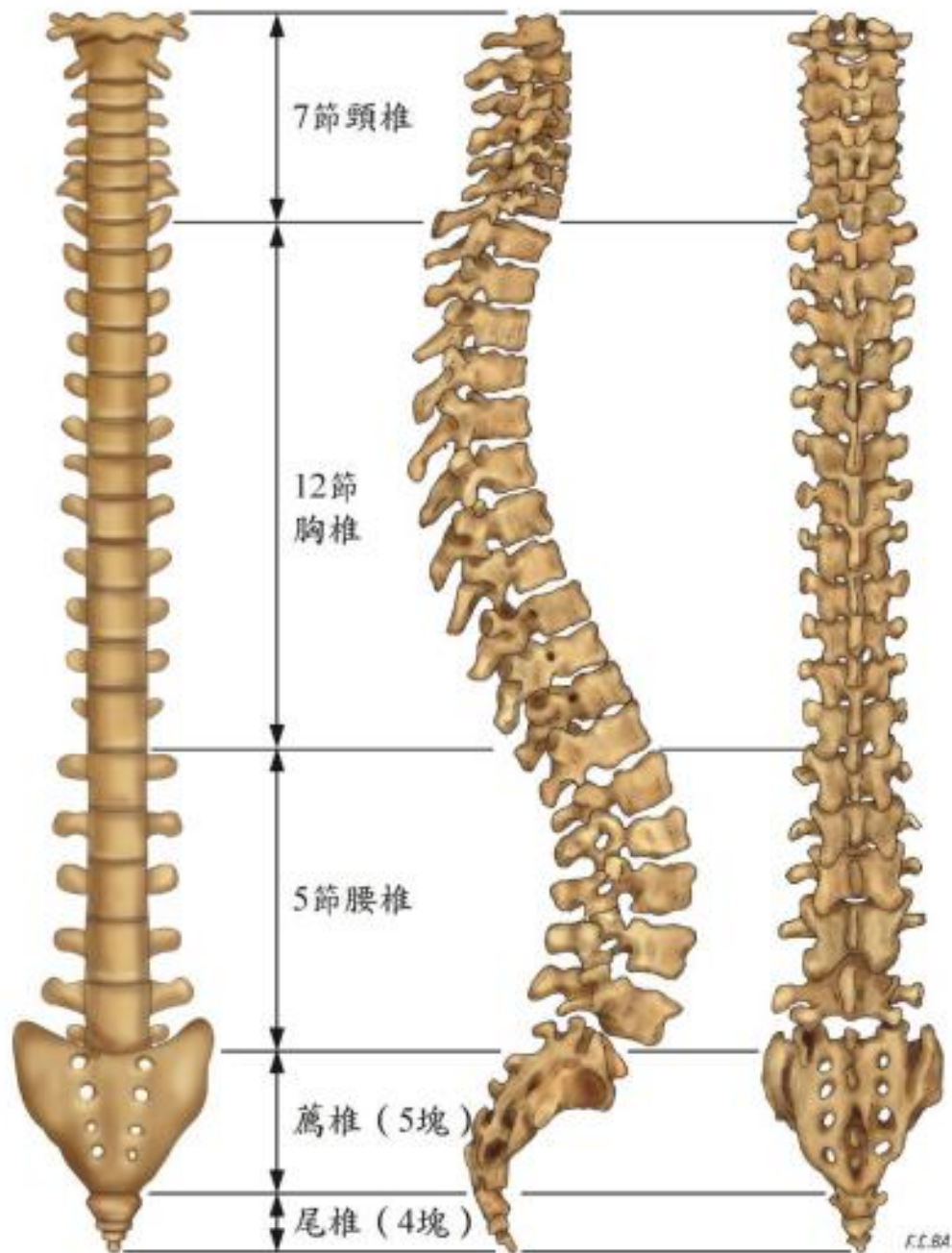
下背痛

簡介/種類/病因

背部的解剖結構

背部的解剖結構

- ▶ 以腰椎與頸椎最容易發生問題。



- 下背痛(=腰痛)，主要發生部位在 **L1至S1**。
- 下背痛分類：

急性下背痛	慢性下背痛
三個月以內	三個月以上
(1) 背部拉傷 (2) 骨折和脫位 (3) 肌肉筋膜症候群 (Myofascial pain syndrome) (4) 骨髓炎(Osteomyelitis) (5) 椎間盤炎(Discitis)等	(1) 退化性關節炎(OA) (2) 壓迫性骨折(Compression fx) (3) 肌肉筋膜症候群 (4) 椎間盤突出(HIVD) (5) 脊椎滑脫(Spondylololithesis) (6) 僵直性脊椎炎(AS) (7) 骨質疏鬆症 (Osteoporosis) (8) 轉移痛(腫瘤、腎結石、盆腔炎)

- 下背痛(=腰痛)，主要發生部位在 **L1至S1**。
- 下背痛分類：

急性下背痛	慢性下背痛
三個月以內	三個月以上
(1) 背部拉傷 (2) 骨折和脫位 (3) 肌肉 筋膜炎候群 (Myofascial pain syndrome) (4) 骨髓炎 (Osteomyelitis) (5) 椎間盤炎(Discitis)等	(1) 退化性關節炎(OA) (含骨刺) (2) 壓迫性骨折(Compression fx) (3) 肌肉 筋膜炎候群 (4) 椎間盤突出(HIVD) (5) 脊椎滑脫 (Spondylololithesis) (6) 僵直性脊椎炎(AS) (7) 骨質疏鬆症 (Osteoporosis) (8) 轉移痛(腫瘤、腎結石、盆腔炎)

- 下背痛(=腰痛)，主要發生部位在 **L1至S1**。
- 下背痛分類：

急性下背痛	慢性下背痛
三個月以內	三個月以上
<ul style="list-style-type: none">(1) 背部拉傷(2) 骨折和脫位(3) 肌肉筋膜炎候群【30%】 (Myofascial pain syndrome)(4) 骨髓炎(Osteomyelitis)(5) 椎間盤炎(Discitis)等	<ul style="list-style-type: none">(1) 退化性關節炎(OA)【10%】(2) 壓迫性骨折(Compression fx)(3) 肌肉筋膜炎候群【40%】(4) 椎間盤突出(HIVD)【5%】(5) 脊椎滑脫(Spondylolithesis)(6) 僵直性脊椎炎(AS)(7) 骨質疏鬆症 (Osteoporosis)(8) 轉移痛(腫瘤、腎結石、盆腔炎)

- 下背痛(=腰痛)，主要發生部位在 **L1至S1**。
- 下背痛分類：

急性下背痛 三個月以內	慢性下背痛 三個月以上
適合針灸治療	
(1) 背部拉傷 (2) 骨折和脫位 (3) 肌肉 筋膜炎候群 【30%】 (Myofascial pain syndrome) (4) 骨髓炎(Osteomyelitis) (5) 椎間盤炎(Discitis)等	(1) 退化性關節炎(OA) 【10%】 (2) 壓迫性骨折(Compression fx) (3) 肌肉 筋膜炎候群 【40%】 (4) 椎間盤突出(HIVD) 【5%】 (5) 脊椎滑脫 (Spondylolithesis) (6) 僵直性脊椎炎(AS) (7) 骨質疏鬆症 (Osteoporosis) (8) 轉移痛(腫瘤、腎結石、盆腔炎)

下背痛

從解剖 看 病因與治療

下背痛

OA、HIVD、滑脫

下背痛--退化性關節炎 影像醫學



■ X光會顯示:

(1) 軟骨下囊泡(Subchondral cyst)

(2) 骨刺 (Osteophyte)

(3) 關節腔狹窄(Joint space narrowing)

下背痛

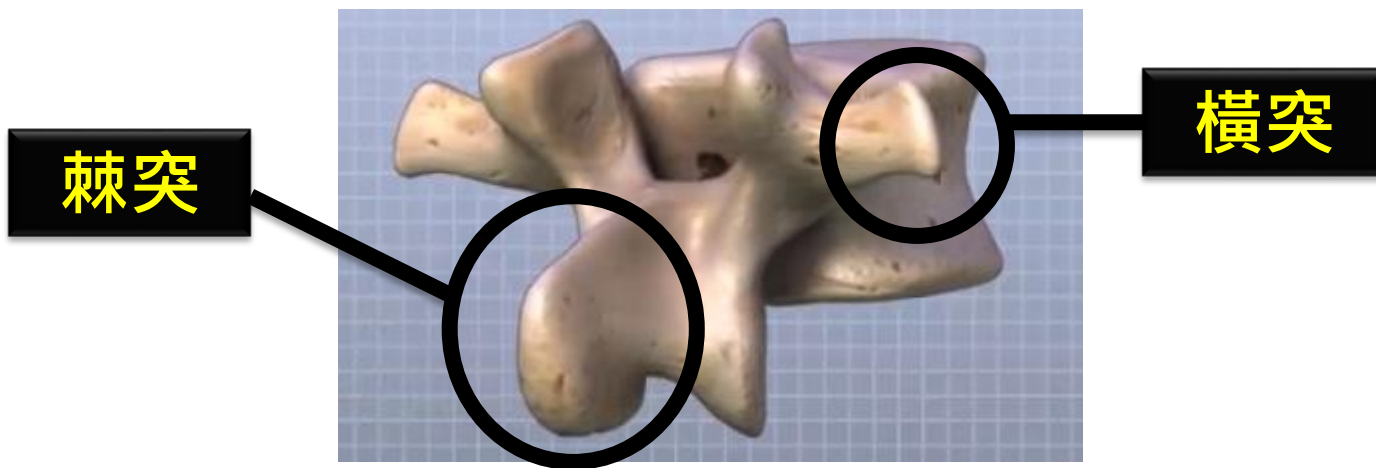
OA、HIVD、滑脫

脊椎的 乘載重量的3結構

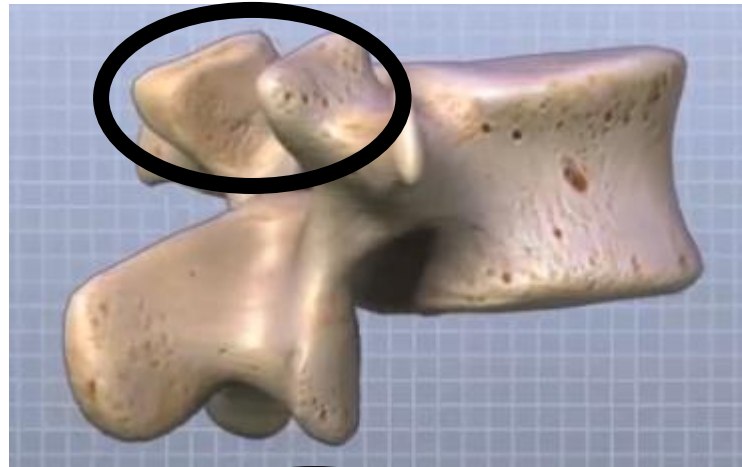
脊椎承重3結構:

- 脊椎骨
- 椎間盤
- 小面關節

腰椎解剖

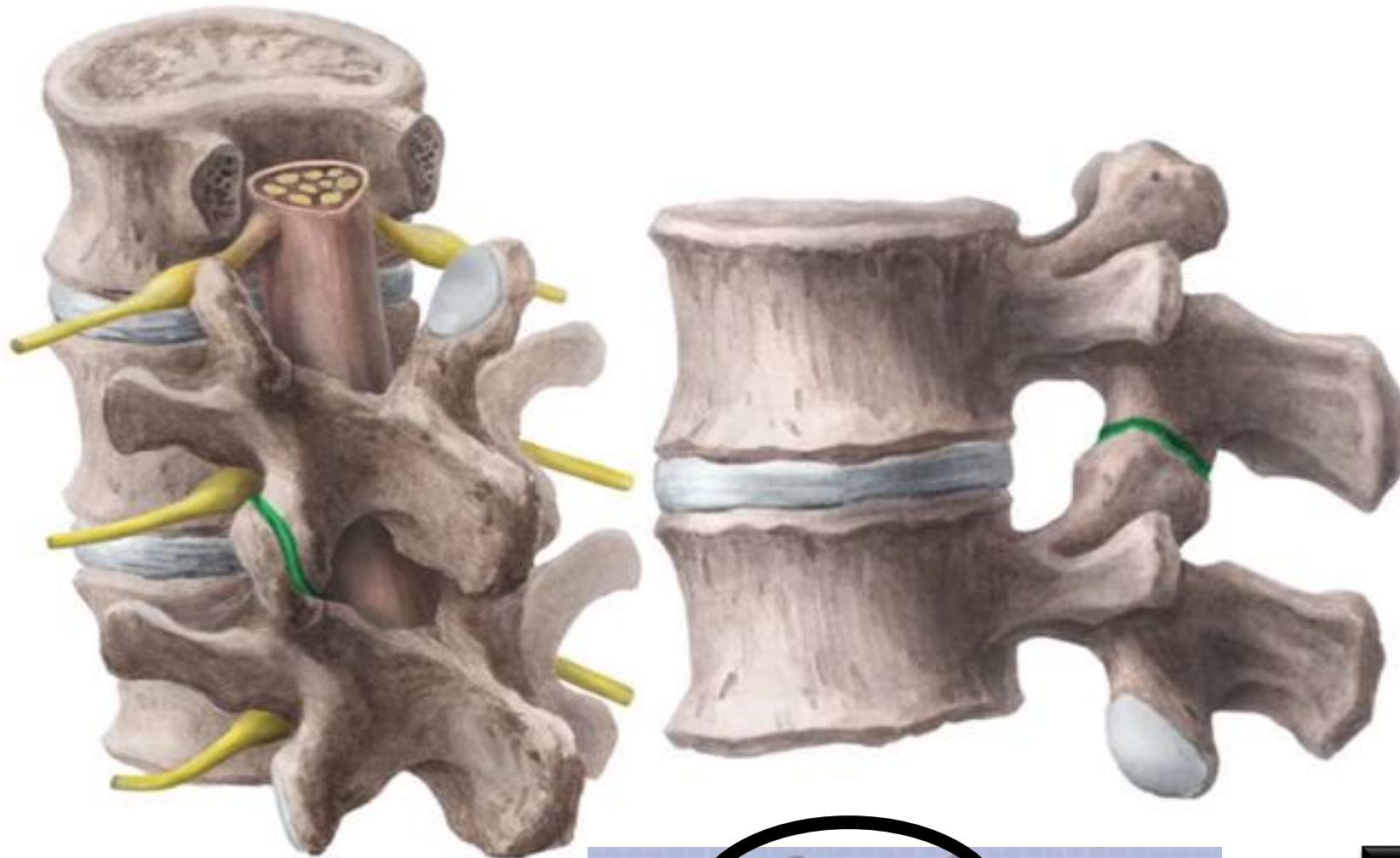


腰椎解剖



小面關節

腰椎解剖



脊椎承重3結構:

□ 脊椎骨

□ 椎間盤

□ 小面關節



小面關節

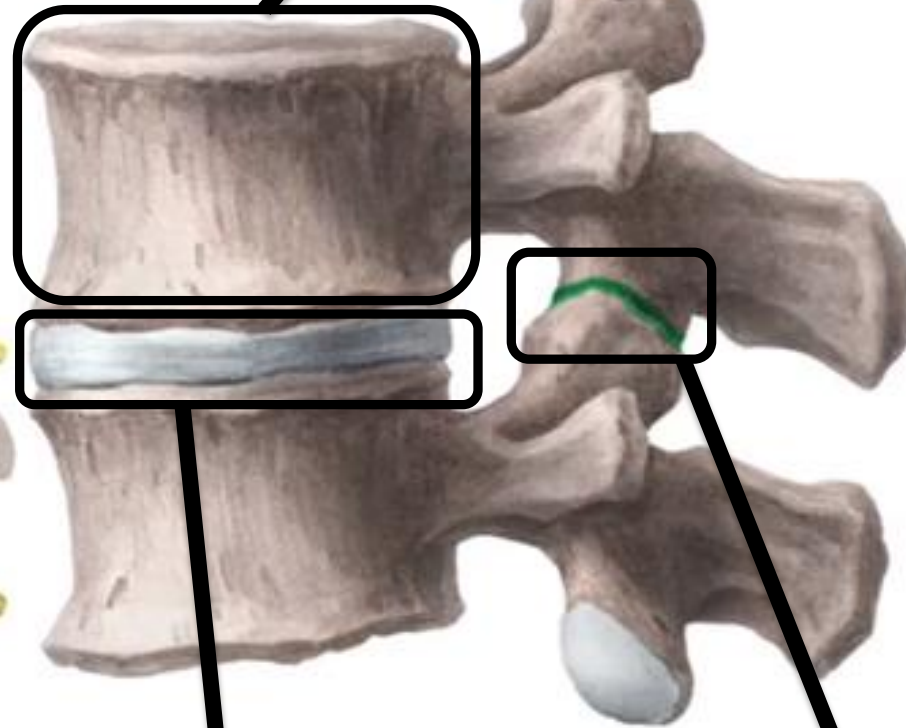
下背痛



脊椎骨

骨刺

滑脫



脊椎承重3結構:

- 脊椎骨
- 椎間盤
- 小面關節

下背痛

以上都可能造成:

- (1) 壓迫神經痛
- (2) 坐骨神經痛
- (3) 馬尾症候群

椎間盤

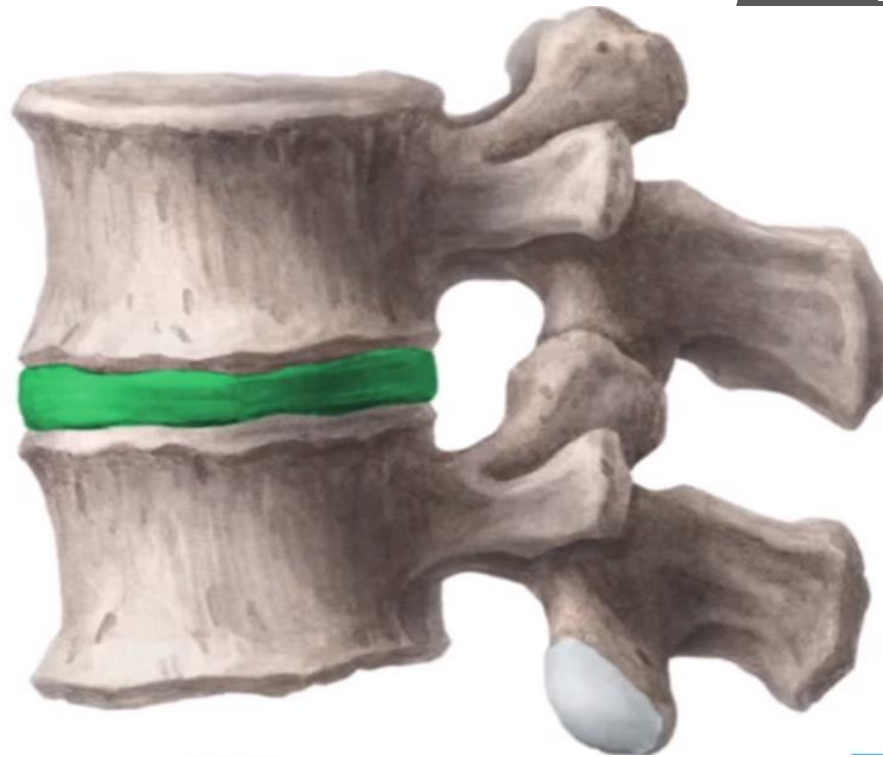
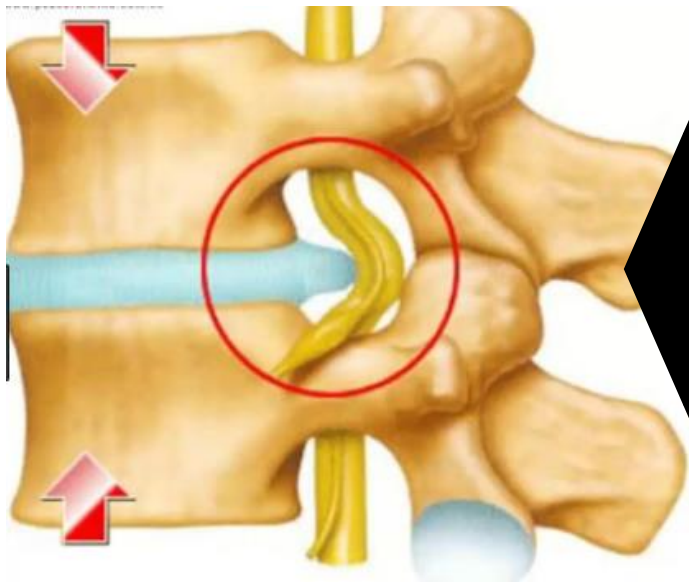
纖維環(AF)裂開
髓核(NP) 脫疝
形成HIVD

小面關節

關節囊發炎 (synovitis)
關節增厚 (hypertrophy)
彼此半脫位 (subluxation)

下背痛-HIVD

HIVD 椎間盤突出

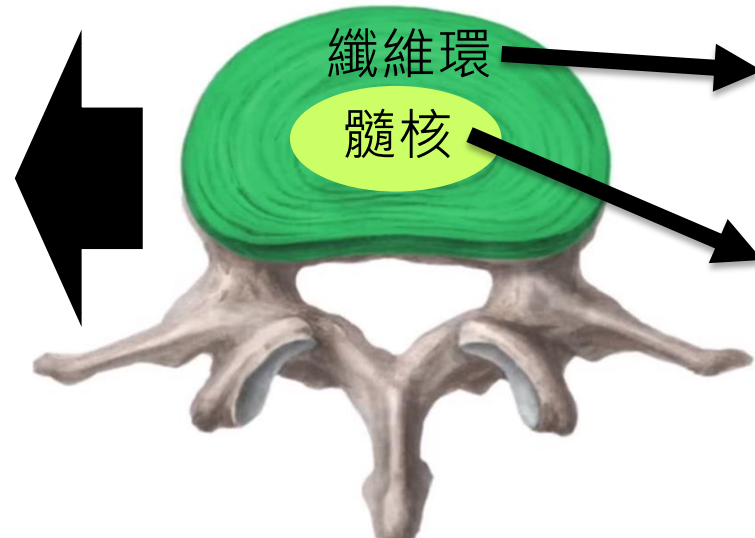
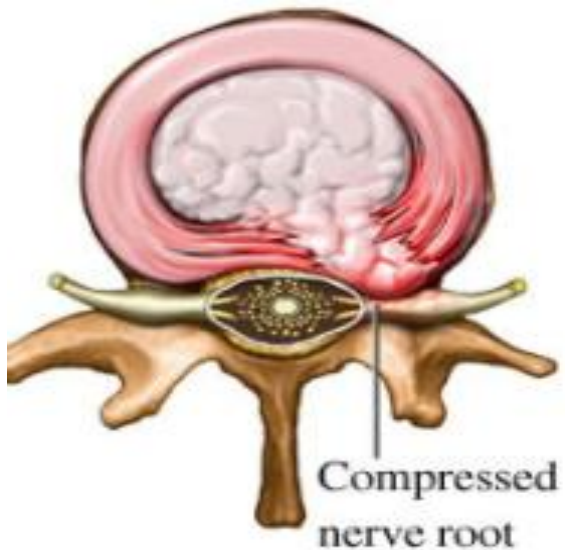


脊椎承重3結構:

□ 脊椎骨

□ 椎間盤

□ 小面關節



纖維環(AF): 多層纖維韌帶，如同輪胎的外胎。

髓核(NP): 含80-90%水分，彈性如同輪胎的內胎。

思考:

- 脊椎骨退化，結構及承重能力不穩定，會導致何種代償？

增生療法(PRP)、手術

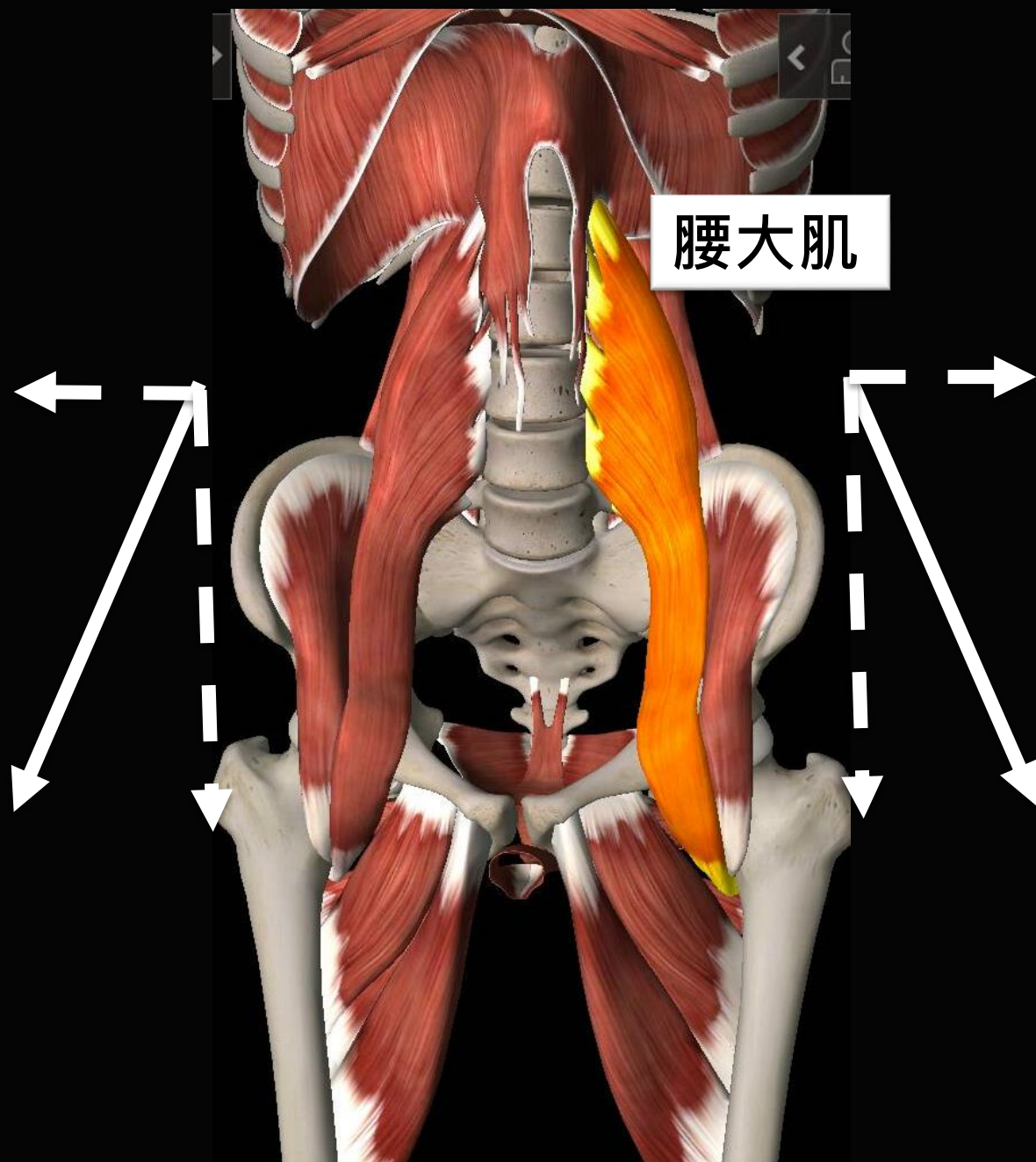
OA的代償:

HIVD
坐骨n痛

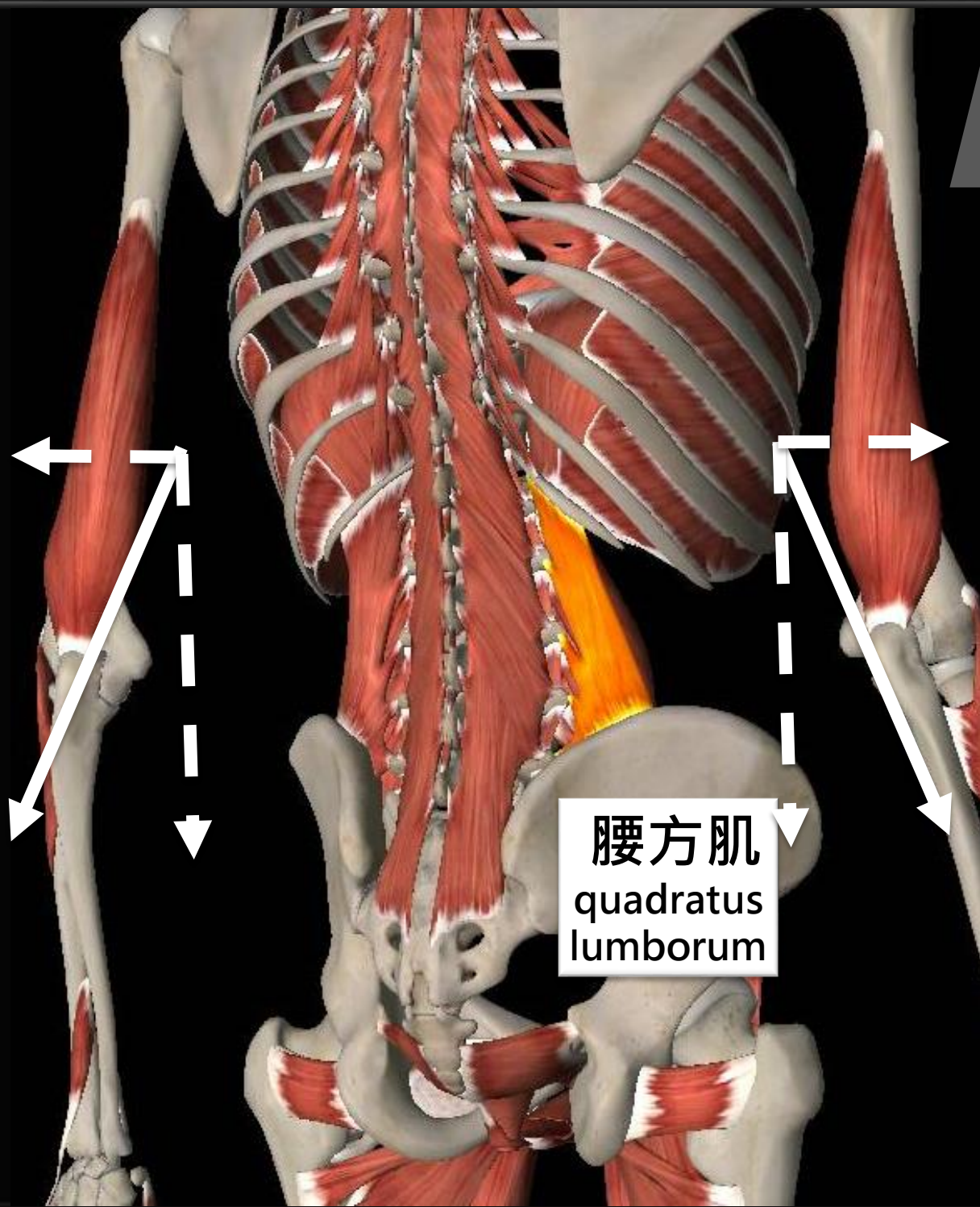
關節囊發炎 (synovitis)

- 承重的責任轉嫁到脊椎的椎間盤和小面關節。
- 骨質增生 骨刺 手術 結構處的支持力。
- 韌帶增厚 狹窄，壓力增大 針灸、針刀。
- 肌肉繃緊 背痛、分力致承載重更大 針灸、針刀

下背痛

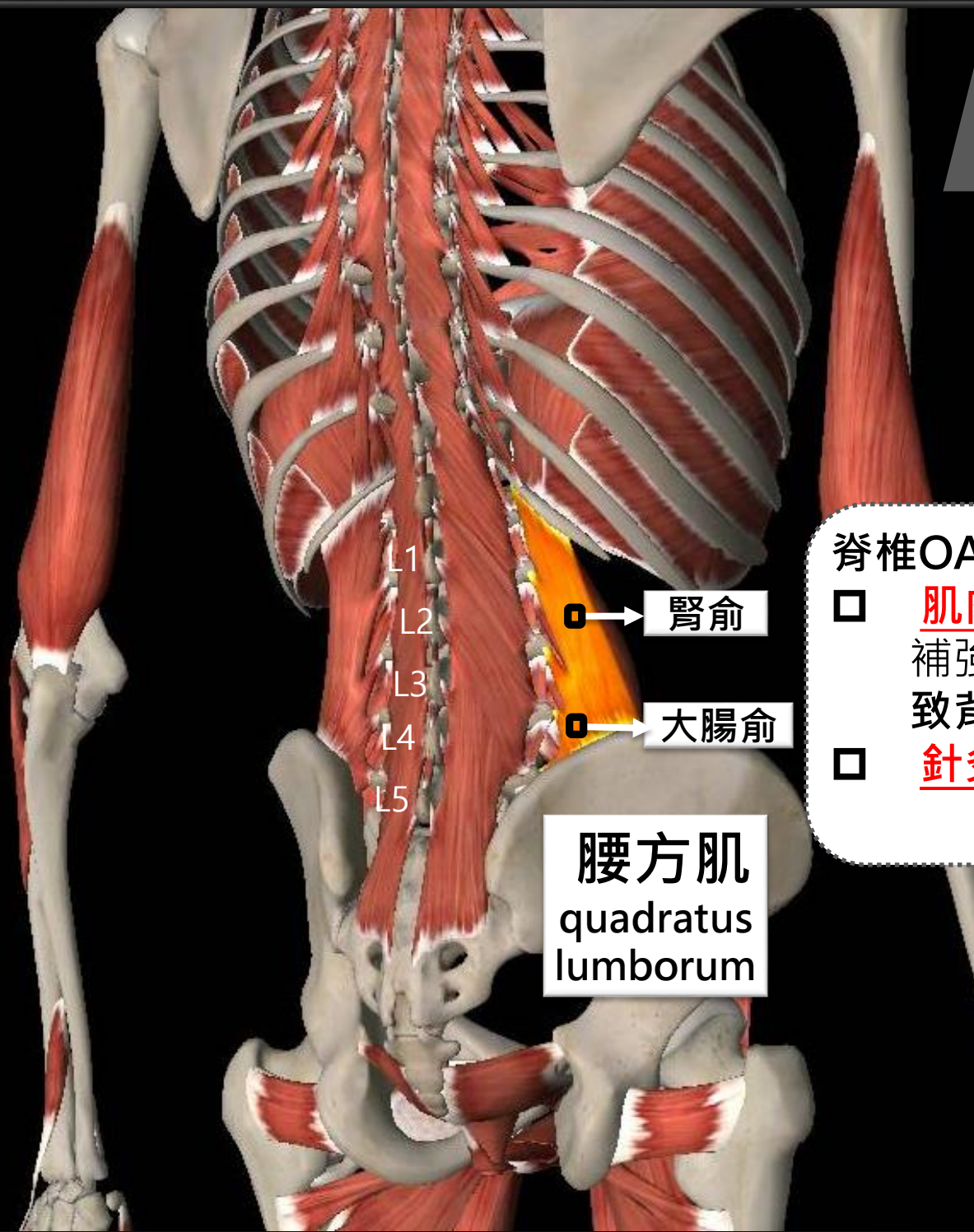


下背痛



腰方肌
quadratus
lumborum

下背痛



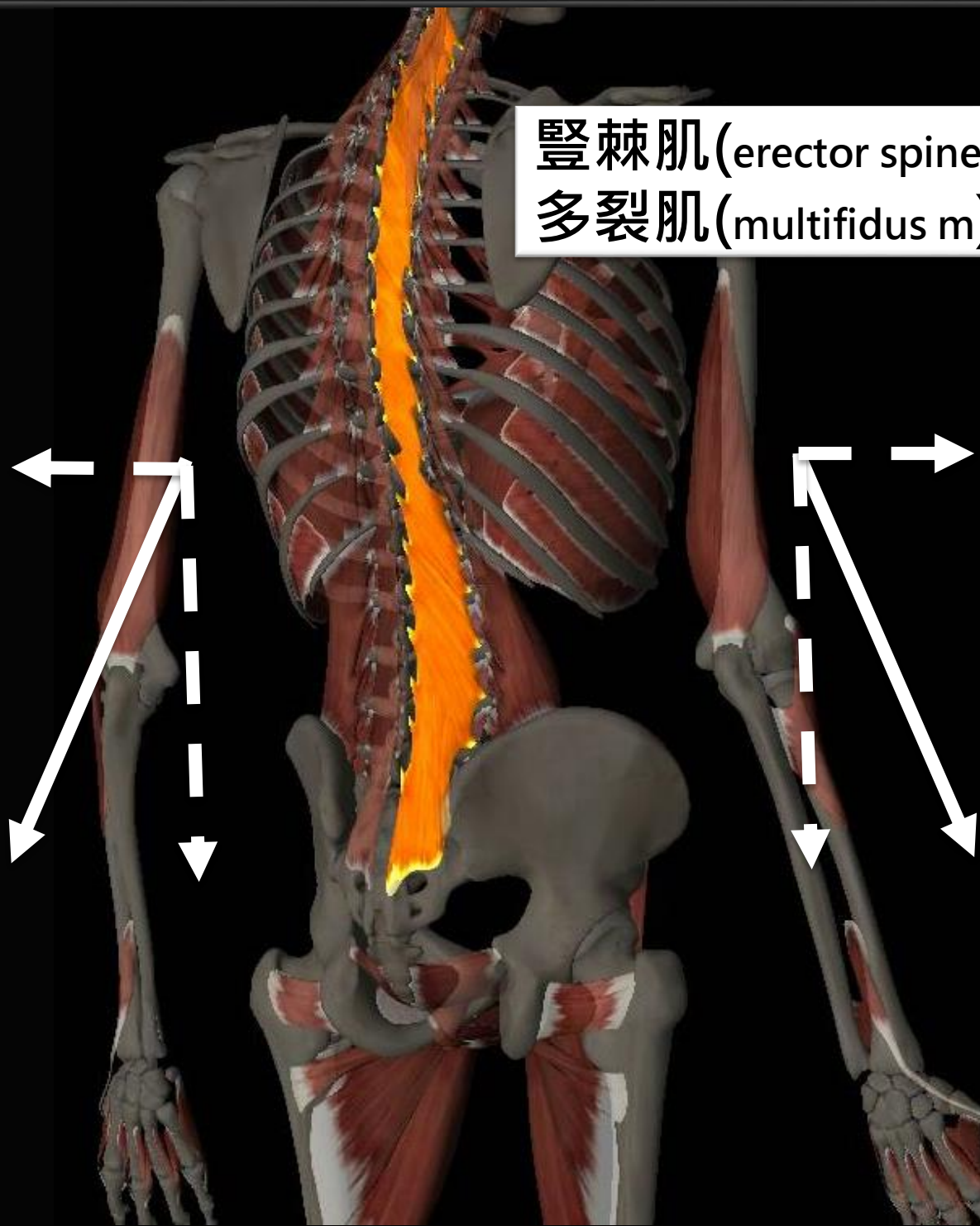
脊椎OA的代償:

- 肌肉繃緊，
補強老弱結構處的支持力。
致背痛、分力使承載重更大
- 針灸，使肌肉放鬆、
增加氣血循環。

腰方肌
quadratus
lumborum

下背痛

豎棘肌(erector spine m)
多裂肌(multifidus m)



下背痛

豎棘肌(erector spine m)
多裂肌(multifidus m)

L1
L2
L3
L4
L5

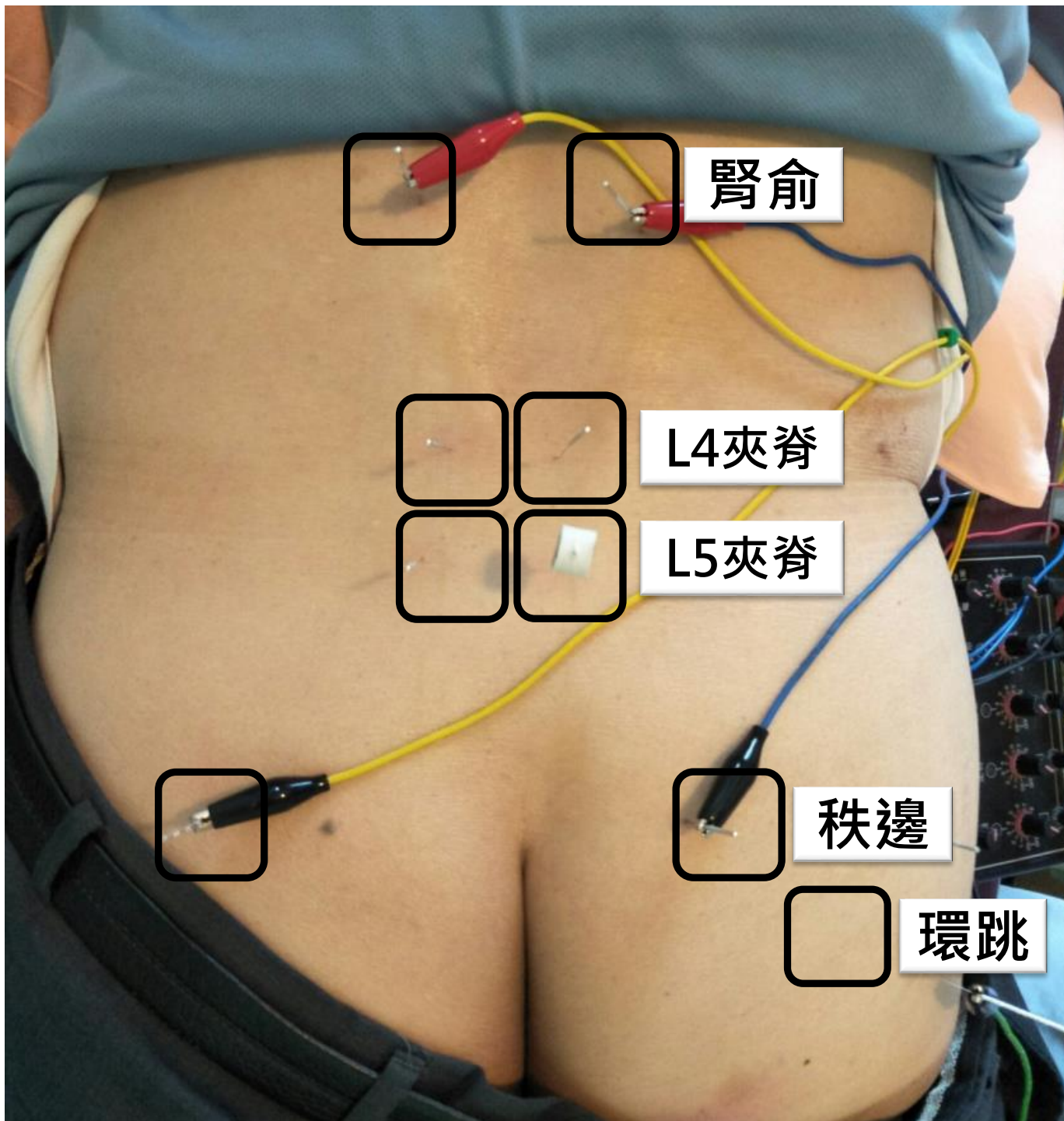
○ → L4夾脊穴
○ → L5夾脊穴

脊椎OA的代償:

- 肌肉繃緊，
補強老弱結構處的支持力。
致背痛、分力使承載重更大
- 針灸，使肌肉放鬆、
增加氣血循環。

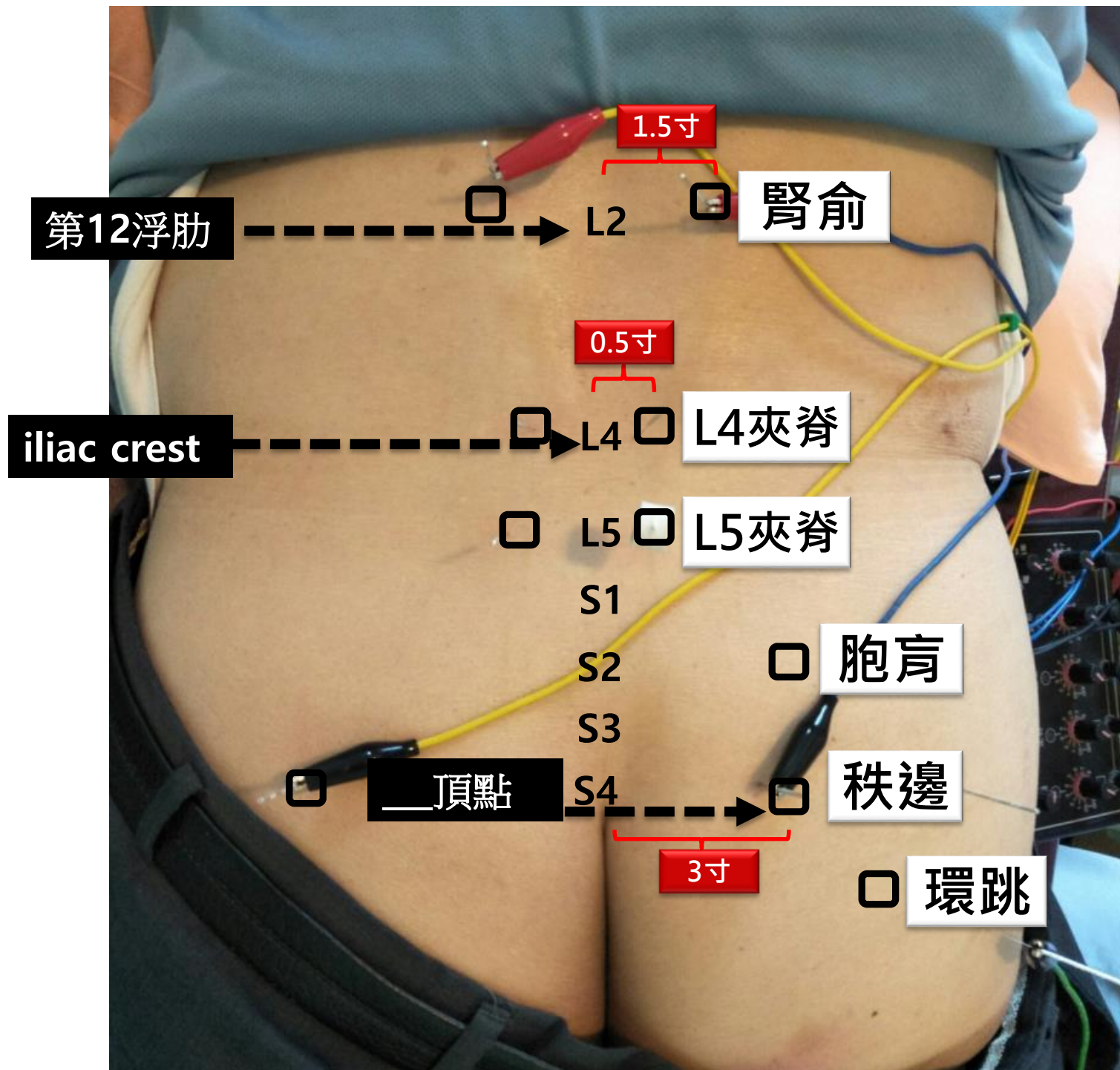
下背痛

- 陳姓患者
- 主訴: 腰痠痛、坐骨n痛
- 診斷: 退化性關節炎
- 治療: 針灸

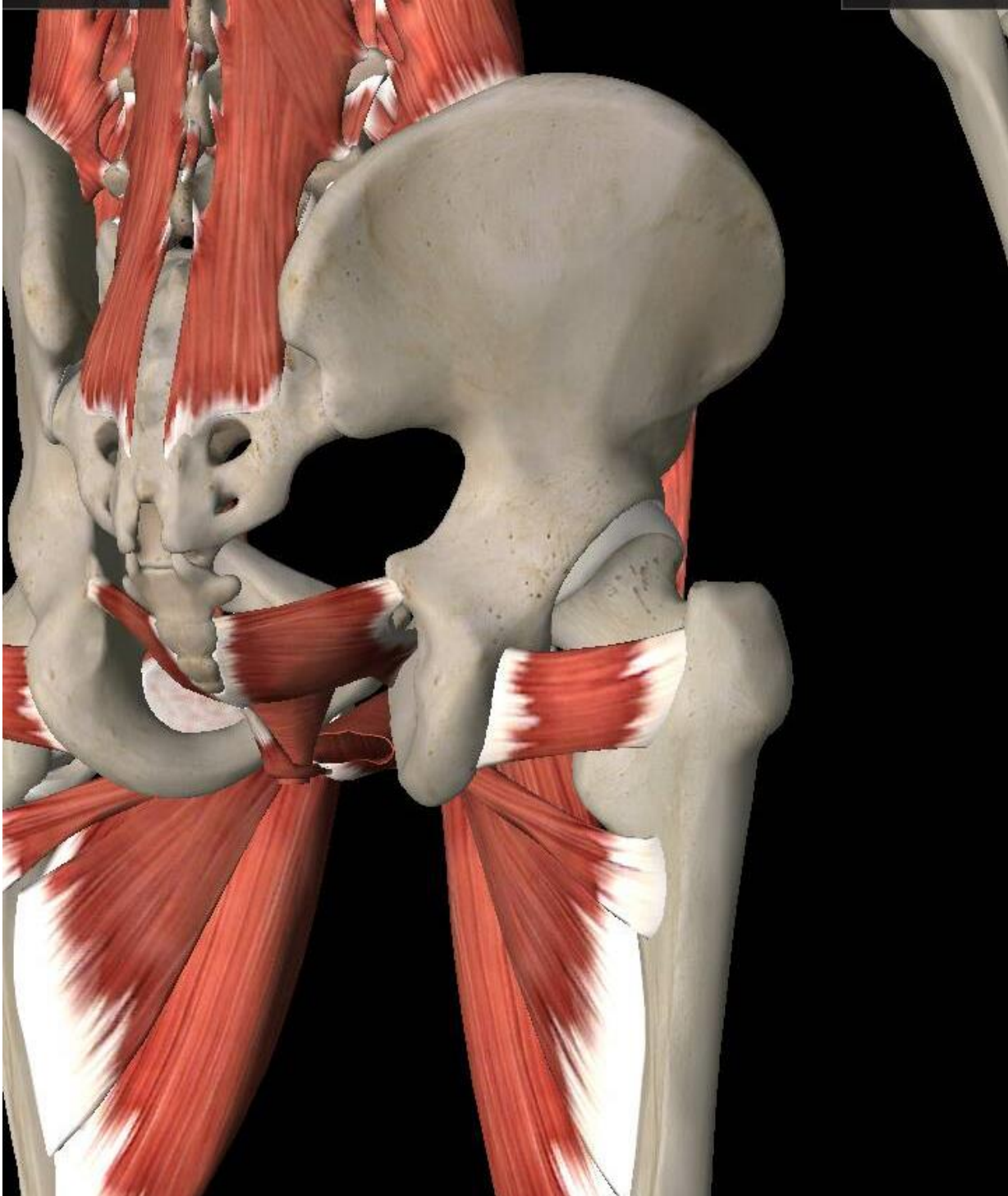


下背痛

-取穴方法: 找landmark



下背痛-髋關節

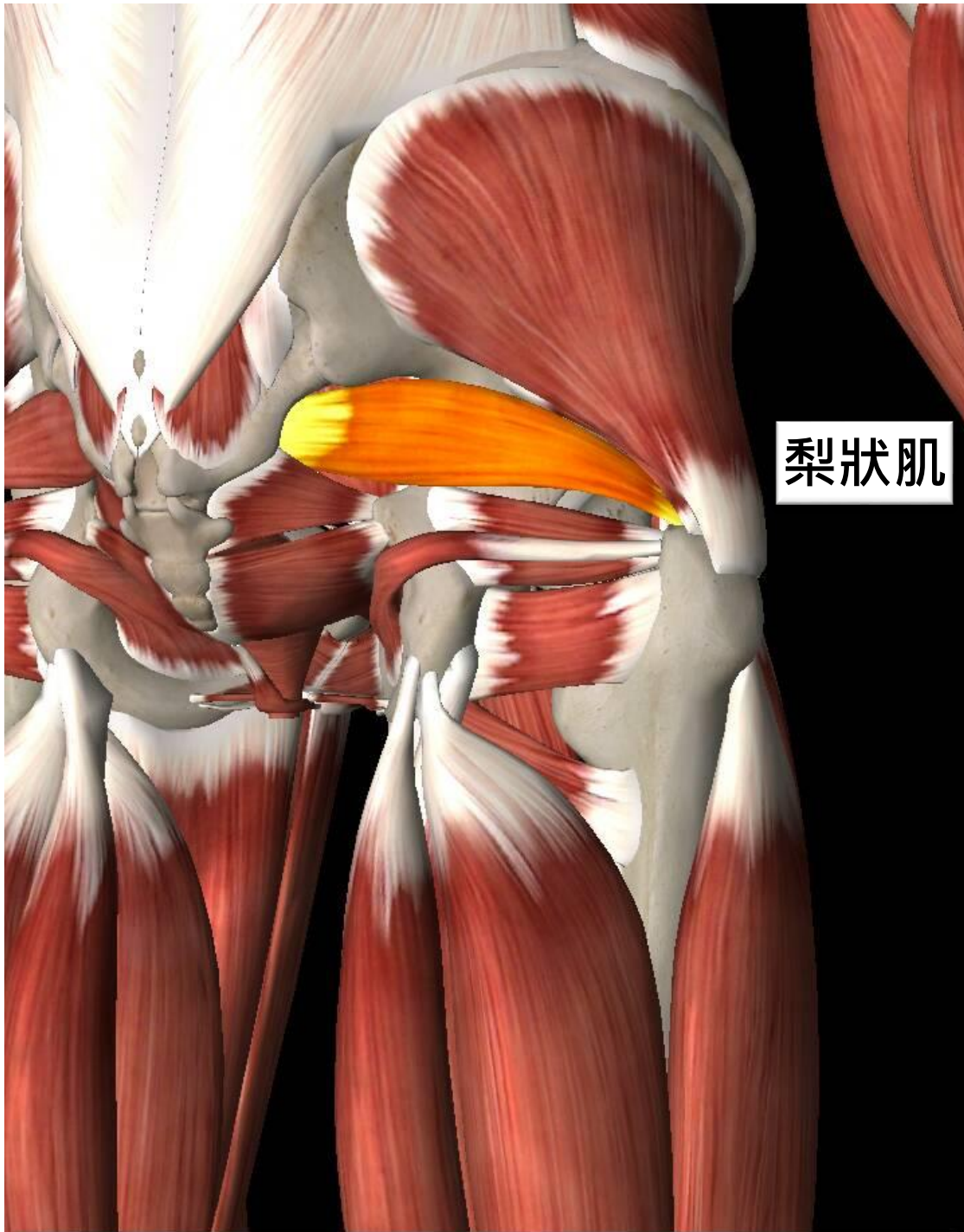


下背痛-髋關節

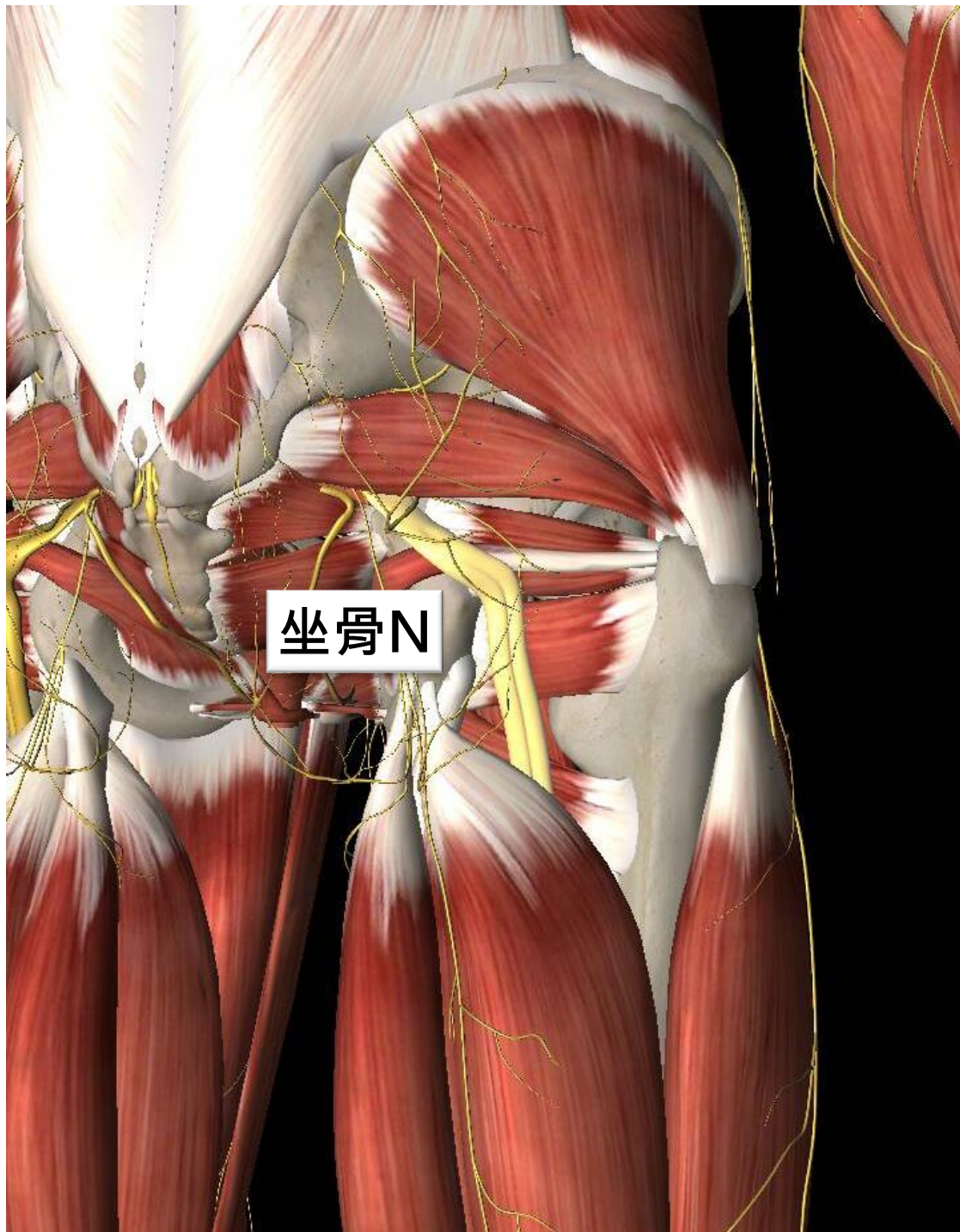


臀中肌

下背痛-髋關節



下背痛-髋關節



下背痛-髋關節

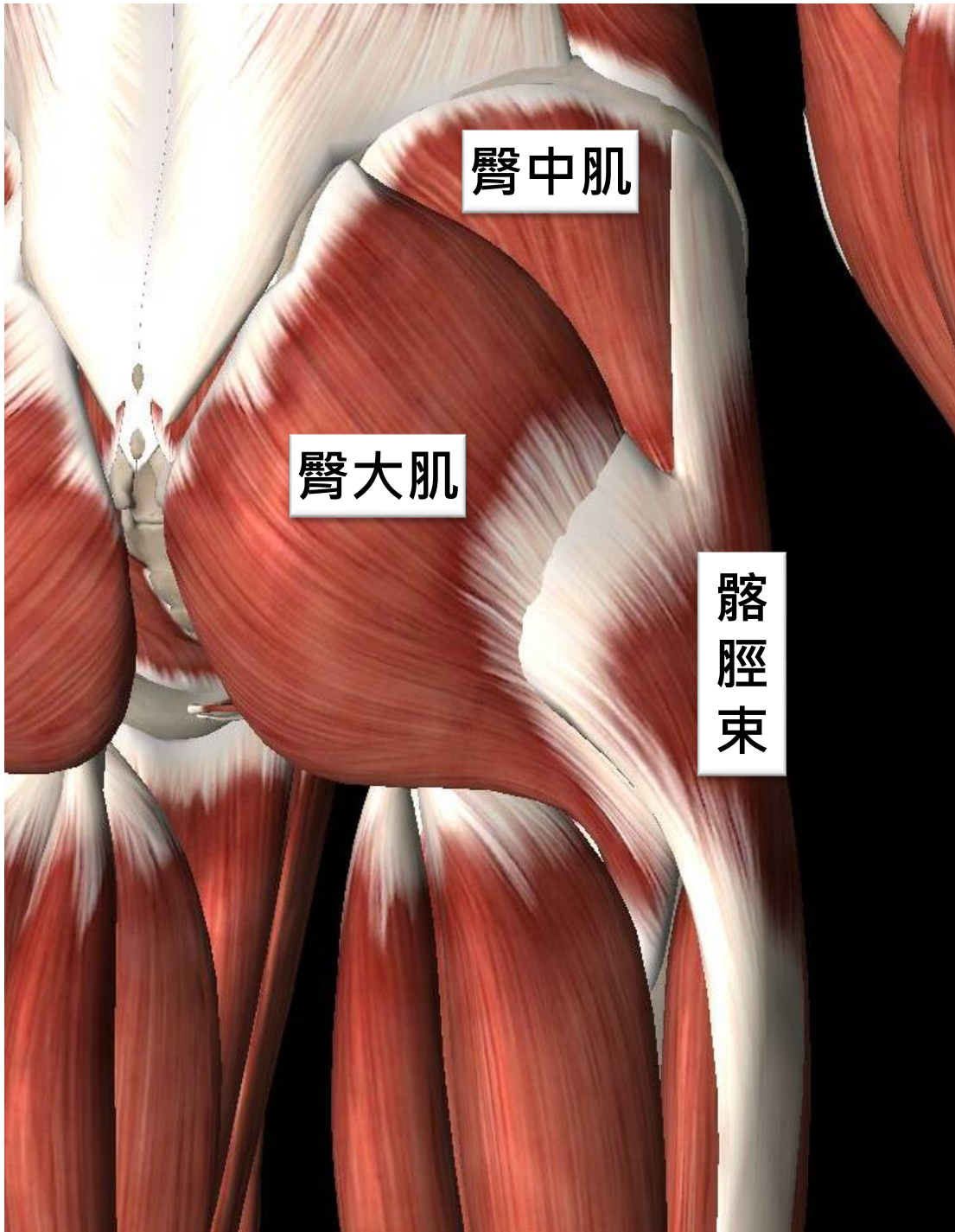


下背痛-髋關節

臀中肌

臀大肌

髂胫束

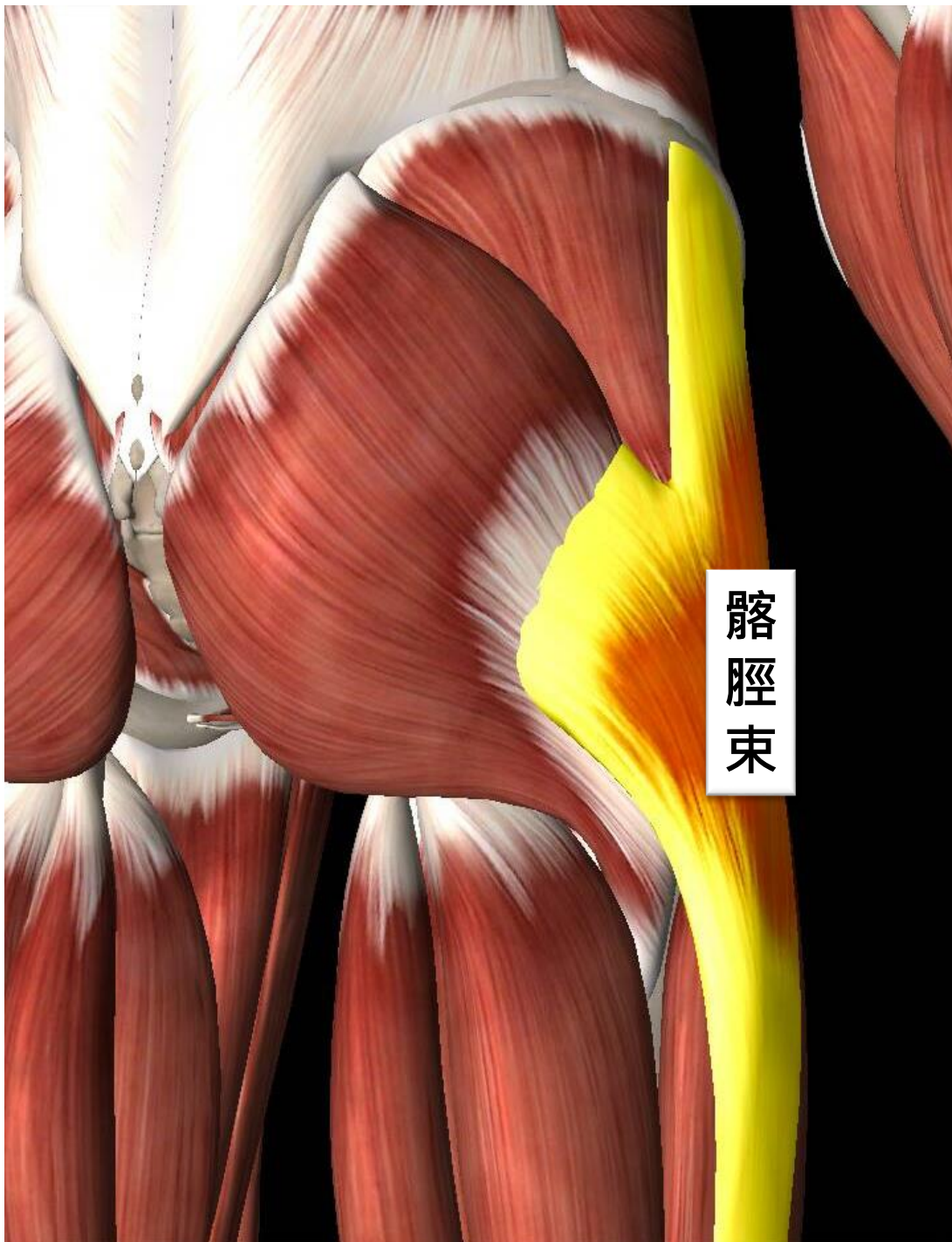


下背痛-髋關節



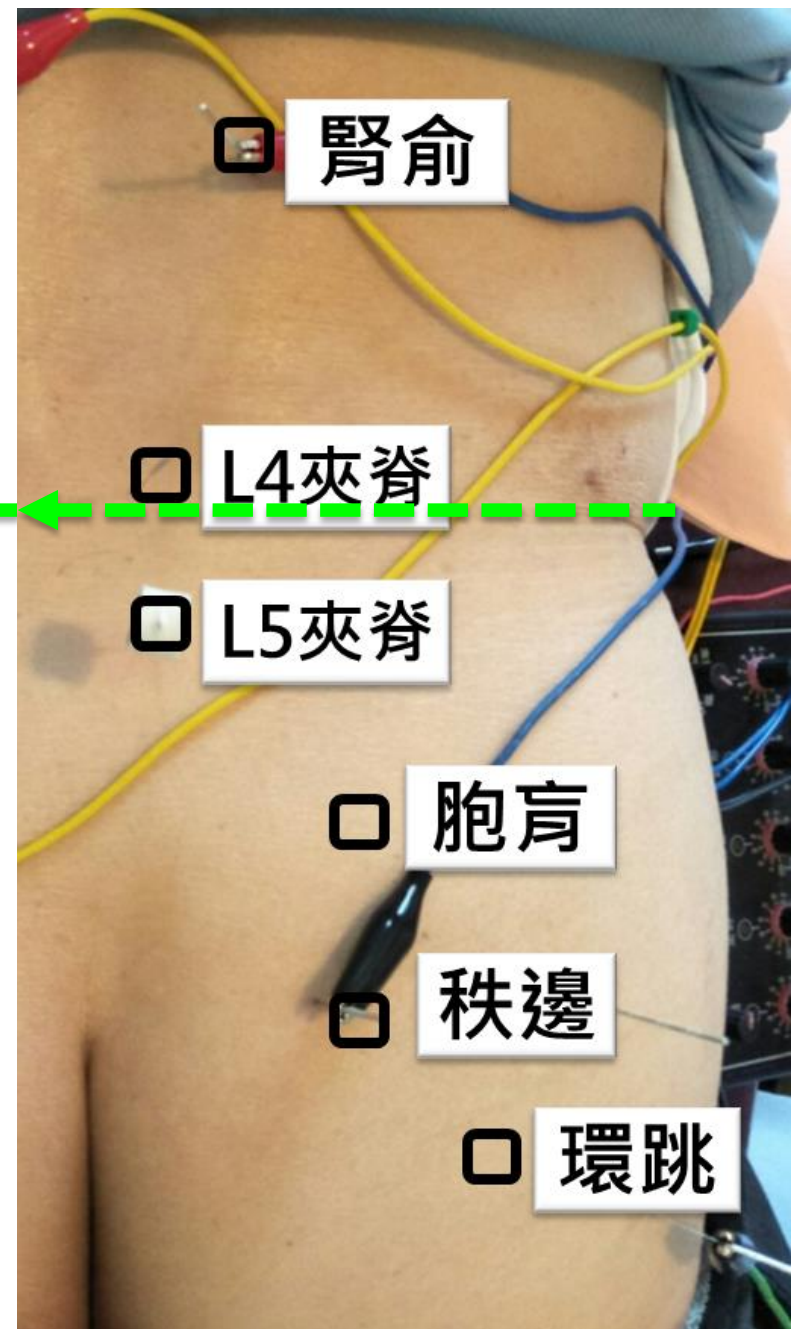
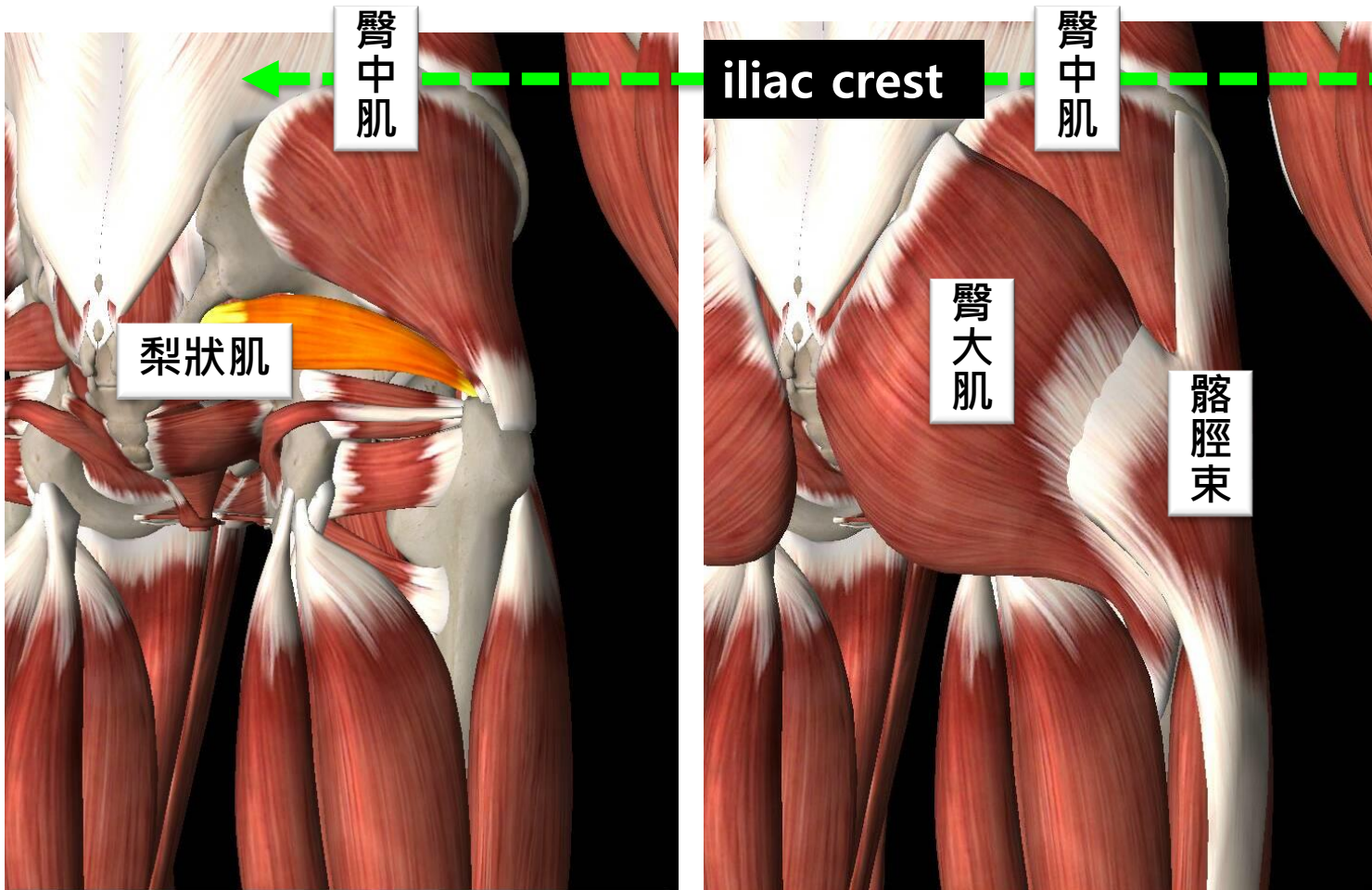
臀大肌

下背痛-髌關節



髌脛束

- 胞育: 臀中肌的origin
- 秩邊: 淺~臀大肌、深~梨狀肌
- 環跳: 淺~臀大肌、深~梨狀肌(坐骨n出口)
- 居膠: 臀中肌、臀小肌、髂脛束(闊筋膜張肌)



下背痛

-取穴方法: 找landmark

脊椎OA的代償:

- 肌肉繃緊，
補強老弱結構處的支持力。
致背痛、分力使承載重更大
- 針灸，使肌肉放鬆、
增加氣血循環。

第12浮肋

1.5寸

腎俞

0.5寸

iliac crest

L4

L4夾脊

L5

L5夾脊

S1

胞肓

S2

S3

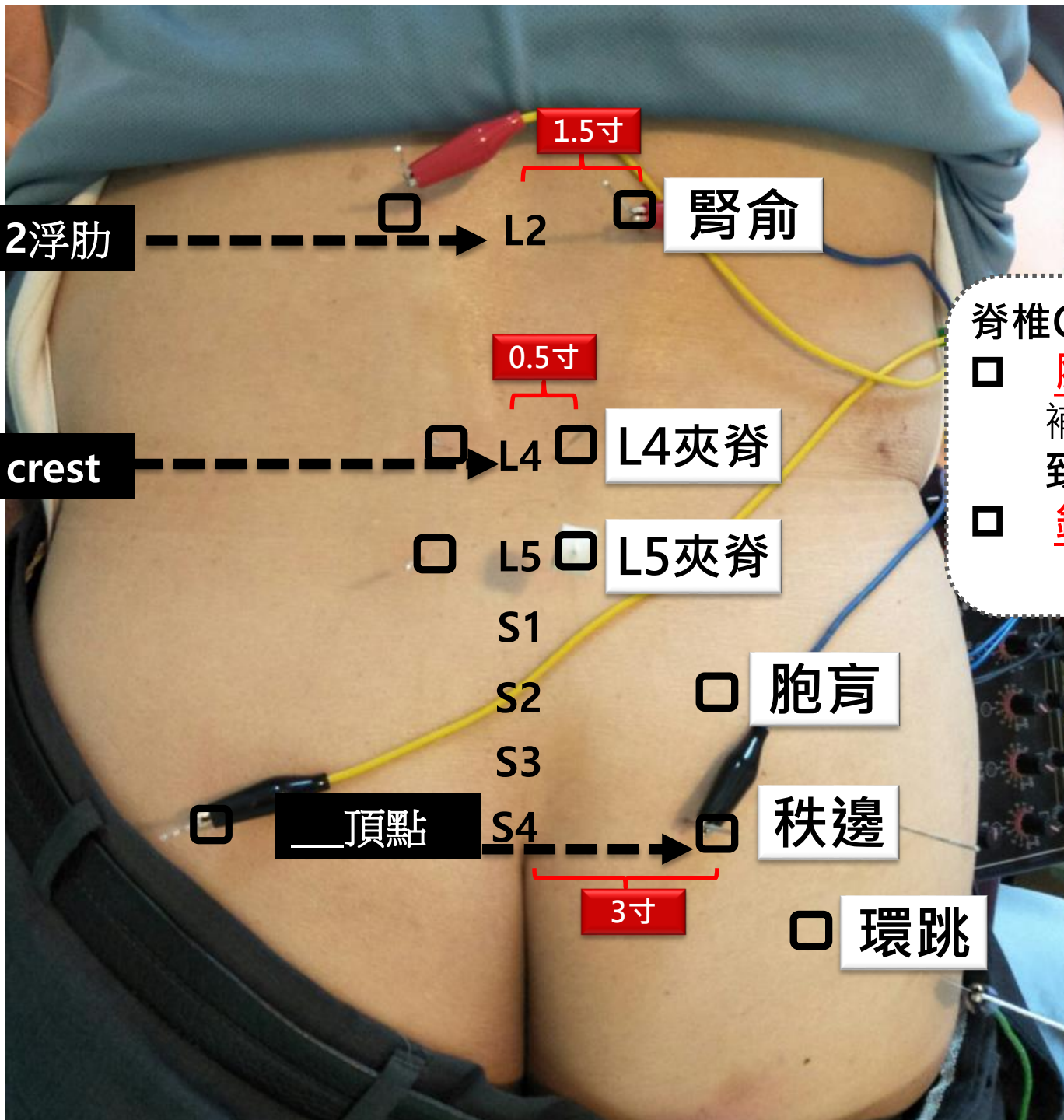
頂點

S4

秩邊

3寸

環跳



下背痛

西醫檢查

下背痛(OA、HIVD) 與 直抬腿試驗SLRT

思考:

- 脊椎骨退化，結構及承重能力不穩定，會導致何種代償？

SLRT 在30-60度呈陽性(疼痛)

OA的代償:

HIVD
坐骨n痛

- 承重的責任轉嫁到脊椎的椎間盤和小面關節。

- 骨質增生 骨刺 會老弱結構處的支持力。

- 韌帶增厚 狹窄，壓力增大 導致 SLRT 在60度 以上呈陽性(疼痛)

- 肌肉繃緊 背痛、分力更大 處的支持力。

下背痛(OA、HIVD) 與 直抬腿試驗SLRT

Tests for Examination
of the Lower Back

Straight Leg Raising Test

- the test is positive when the
pain occurs with less than
60 degrees of hip flexion.



下背痛

中醫文獻

- 中醫古籍中並無腰椎退化性關節炎或坐骨神經痛的病名，但對有關疾病的描述與之頗為相似「腰痛」「腰傷筋」、「腰腿痛」「**周痺**」「髀樞痛」「環跳風」「坐臀風」「腿股風」等的病名記載。
- 下背痛多屬「**痺證**」，病機常為**經絡阻滯**，**氣血運行不暢**，或是**腎陽虛損者**居多。

浙江中医杂志 2012 年 7 月第 47 卷第 7 期

腰痛病因病机述略

朱少兵¹ 张龙君¹ 陈建良¹ 叶 锋¹ 王 晓¹ 吴承亮²

1 浙江省上虞市中医院 浙江 上虞 312300

2 浙江中医药大学 浙江 杭州 310053

勞損腎虛型 外邪致病型 閃挫瘀血型 情志失調型 經絡病變型

《脈要精微論》：腰者腎之府，轉搖不能，腎將憊矣。

《五癆津液別篇》：虛故腰背痛而脛酸。

《諸病源候論·腰痛候》：腎虛，役用傷腎是以痛。

《雜病源流犀燭》：總之，諸般腰痛，其源皆屬腎虛。

勞損腎虛型 外邪致病型 閃挫瘀血型 情志失調型 經絡病變型

《素問熱論篇》：傷寒一日，巨陽受之，故頭項痛，腰脊強。

《素問刺瘡篇》：足太陽之瘡，令人腰痛頭重。足厥陰之瘡，令人腰痛。腎瘡者，令人灑灑然，腰脊痛。

《諸病源候論》：二曰風痺，風寒著腰是以痛。五曰寢臥濕地是以痛。又曰：腎經虛損，風冷乘之，故腰痛也。

勞損腎虛型 外邪致病型 閃挫瘀血型 情志失調型 經絡病變型

《諸病源候論》：四曰暨腰，墜墮傷腰，是以痛。暨腰者，謂卒然傷損於腰而致痛也，此有損血搏於背脊所為。

《景岳全書-腰痛》：跌仆傷而腰痛者，此傷在筋骨而血脈凝滯也。

《素問·刺腰痛論》：衡絡之脈令人腰痛，不可以俯仰，仰則恐仆，得之舉重傷腰，衡絡絕，惡血歸之。

勞損腎虛型 外邪致病型 閃挫瘀血型 情志失調型 經絡病變型

《靈樞本神》：腎盛怒而不止則傷志，志傷則喜忘其前言，腰脊不可以俯仰屈伸。

《素問臟氣法時論》：心病者，虛則脅下與腰相引而痛。

《證治準繩》：鬱怒傷肝則諸筋縱弛，憂思傷脾則胃氣不行，二者又能為腰痛之冠。

《三因極一病證方論》：失志傷腎，鬱怒傷肝，憂思傷脾，皆致腰痛。

勞損腎虛型 外邪致病型 閃挫瘀血型 情志失調型 **經絡病變型**

- 《靈樞·經脈》：
 - 足少陰之別，名曰**大鐘**…實則閉癢，虛則腰痛，取之所別也。
 - **膀胱足太陽**也，是動則病沖頭痛，目似脫，項如拔，脊痛腰似折。
 - **肝足厥陰**也，是動則病腰痛不可以俯仰。
- 《素問·骨空論》：**督脈**為病，脊強反折，腰痛不可以轉搖，急引陰卵，刺**八膠**與痛上，**八膠**在腰尻分間。

下背痛

中醫針灸治療學

- 下背痛主要穴位：
腎俞、大腸俞、L2~L5華陀夾脊、
胞肓、秩邊、環跳、居膠、八膠
委中、承山、崑崙、後谿(通督脈)、懸鍾(絕骨)
- 下背痛 兼勞損：膈俞、水溝、次膠
- 下背痛 兼腎虛：太谿、復溜、命門、志室、飛揚
- 下背痛 兼寒濕：命門、陰陵泉、三陰交。

- 下背痛主要穴位：

腎俞、大腸俞、L2~L5華陀夾脊、

胞肓、秩邊、環跳、居膠、八膠

委中、承山、崑崙、後谿(通督脈)、懸鍾(絕骨)

■ 下背痛主要穴位：

腎俞、大腸俞、L2~L5華陀夾脊、

胞育、秩邊、環跳、居膠、八膠。

委中、承山、崑崙、後谿、懸鍾(絕骨)

下背痛

下背痛 針灸治療

■ 下背痛主要穴位：

腎俞、大腸俞、L2~L5華佗夾脊、

C

C

C

胞肓、秩邊、環跳、居膠、八膠。

C

C

C

C

C

C

C

C

委中、承山、崑崙、後谿、懸鍾(絕骨)

C

C

C

C

C

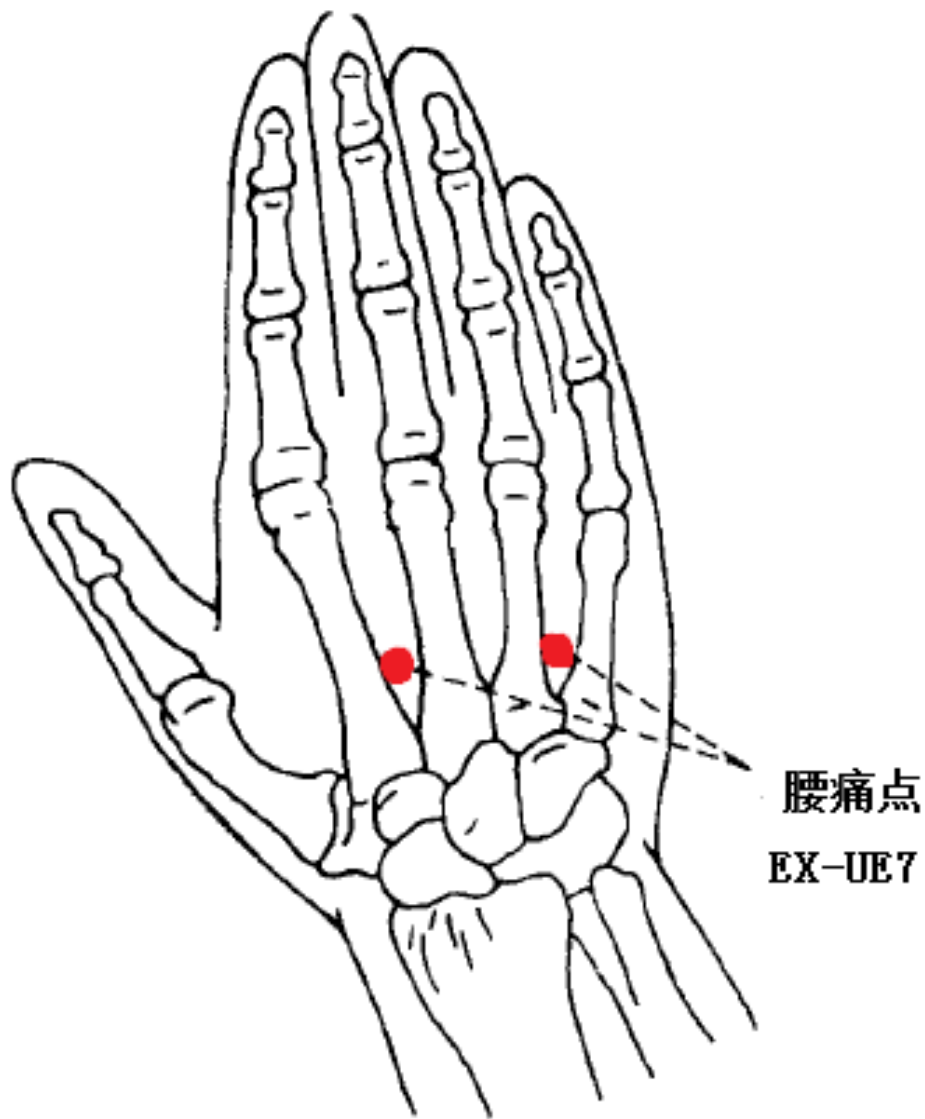
C

C

C

C

C



奇穴【腰痛點】

- 伏掌取穴，
- 第2、3掌骨間中點，
第二指伸肌腱橈側凹陷處
- 第4、5掌骨間中點，
第四指伸肌腱尺側凹陷處。

下背痛
伸展運動

下背痛 伸展運動

貓牛式



嬰兒式



下背痛 伸展運動

下背扭轉



抱膝下背伸展



資料來源

<中華中醫藥期刊網> <http://www.zhzyyzz.com/CN/volumn/home.shtml>

<Airiti Library華藝線上圖書館> <http://www.airitilibrary.com/>

<UpToDate> <https://www.uptodate.com/home>

<新編採圖針灸學> 林昭庚主編

<First Choose> 出版社聘僱的醫師。



謝謝聆聽!!

