# 筋结点松解法在失眠中的应用*

许智博[1]，郭翔[1]，张静[1]，张洋熔[1]，景小燕[1]，韩婷婷[1]，郭现辉[2]

1. 河南中医药大学，河南 郑州 450046；2. 河南中医药大学第三附属医院，河南 郑州 450008

**摘要**：失眠的核心病机为阳不入阴，与脏腑气机失衡密切相关。经筋损伤形成的病理性“筋结点”可通过卡压经络、阻滞气血运行，进而扰乱脏腑气机，导致睡眠障碍。以松解筋结点为核心的经筋疗法能够畅通气血、调和阴阳，治疗失眠，特别是与经筋损伤相关的“筋性脏腑病”型失眠。经筋疗法主要包括在十二经筋的循行路线上使用拿捏、点按等松解手法，并将筋结病灶点作为治疗重心；或遵照“以痛为腧”的原则，直接在病变部位的结节、条索上治疗，通过作用于反应点，舒筋散结，使筋骨各得其位，以达调畅气血阴阳的目的。

**关键词**：失眠；经筋疗法；经筋理论；筋结点；松解法；筋性脏腑病

**DOI**：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.06.185

**中图分类号**：R244.1　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2026)06－1233－04

# Application of Tendon Node Release Method in Treatment of Insomnia

XU Zhibo[1], GUO Xiang[1], ZHANG Jing[1], ZHANG Yangrong[1], JING Xiaoyan[1], HAN Tingting[1], GUO Xianhui[2]

1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450046; 2. The Third Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450008

**Abstract**: The core pathogenesis of insomnia is that Yang does not enter Yin, which is closely related to the imbalance of Zang and Fu Qi mechanisms. Pathological "tendon nodes" formed by tendon injury can compress meridians and block the flow of Qi and blood, thereby disturbing the Zang and Fu Qi mechanism and leading to sleep disorders. Meridian tendon therapy focusing on loosening muscle nodes can smooth Qi and blood, harmonize Yin and Yang, and is used to treat insomnia, especially the "tendon typed Zang and Fu disorder" insomnia related to tendon injury. Meridian tendon therapy mainly includes techniques such as pinching and pressing along the pathways of the twelve meridian tendons, with the muscle node lesion points as the focus of treatment or following the principle of "treating based on pain", directly treating the nodules and cords in the affected area. By acting on reaction points, loosening tendons, and dispersing nodes, tendons and bones return to their proper positions, achieving the goal of regulating and smoothing Qi, blood, and balance of Yin and Yang.

**Key words**: insomnia; meridian and tendon; meridian and tendon theory; tendon node; release method; tendon typed Zang and Fu disorder

失眠的特点是频繁且持久地难以入睡或无法维持睡眠，导致患者对睡眠的满意度不足[1]。失眠严重危害患者健康，甚至造成精神障碍、神经衰弱、心脑血管疾病的发生[2-3]。研究显示，我国普通人群中约 45.4% 存在睡眠障碍，且其发病率正在逐年上升[4]。目前，口服药物是失眠的主要治疗方法，镇静催眠类药物具有快速有效的优点，却存在成瘾性、认知障碍等不良反应[5]。因此，积极寻求治疗失眠安全且有效的方法意义重大。

作为中医经络系统的重要组成部分，经筋广泛用于治疗肢体关节方面的疾病，诸如疼痛、功能受限等。近年来，由于对经筋理论理解的逐步深化，有医家开始尝试使用经筋疗法解决睡眠问题，并取得了

* **基金项目**：河南省中医学“双一流”创建科学研究专项课题项目(HSRP－DFCTCM－2023－1－09)

显著效果[6]。经筋的病理表现不仅局限于运动系统障碍导致的疼痛，亦可发生以脏腑功能紊乱为主的内科疾病。然而，现阶段大多数医学研究更关注如何从脏腑或经络方面缓解失眠，很少从经筋的角度去探索。因此，本文以经筋理论为落脚点，探究运用筋结点松解法治疗失眠的可行性。

## 1　经筋理论

**1.1　理论渊源**　经筋理论的萌芽可追溯至战国时期，成熟于《黄帝内经》，经后世医家不断探索，逐渐完善。现存的典籍中，“经筋”一词首次出现于《黄帝内经》，十二经筋是十二经脉的外周连属部分，为十二经脉濡养筋骨关节的生理体系。关于十二经筋的主要生理特征有诸多表达：首先，根据《类经》的观点，经脉行走表里脏腑，沟通内外，“经筋连缀百骸，维络周身”，指出十二经筋具有连接人体上下内外各个部位的能力，使人成为一个整体，实现人体正常生理活动。其次，《素问·痿论》云：“宗筋主束骨而利机关也。”肌腱、韧带、筋膜等组织代表宗筋，机关，代表关节结构，即经筋是约束骨骼、屈伸关节维持人体正常活动的组织结构[7]。再次，《灵枢·经脉》云：“筋为刚，肉为墙。”说明经筋能够保护脏腑经络，是人体免受外邪侵袭的有力屏障。最后，经筋与脏腑功能息息相关。据薛己《正体类要》所述，肢体受到损伤时，内部气血亦会受到牵连，出现“营卫有所不贯，脏腑由之不和”，即经筋所络之皮肉筋骨受损，则气血营卫运行阻滞，无法濡养脏腑，最终影响脏腑的正常功能。

**1.2　经筋实质**　目前对经筋实质的看法并不统一。黄于婷等[8]根据现代解剖学，将经筋归为肌肉、韧带、筋膜等软组织结构。秦玉革[9]通过结合当代解剖学知识和经筋病症的表现特征，认为神经是其实质。颜富雄[10]从整体出发，提出经筋是基于人体十二条力线构建而成，以肌肉、韧带等联系骨骼的组织结构。目前，以茹凯等[11]为代表的众多医家认同经筋实质是神经相关的肌群、筋膜等软组织与其相应功能。

## 2　经筋疗法

经筋疗法即基于经筋理论的一种治疗手段，通过使用舒筋解结、柔筋通脉等方法，使经筋恢复正常生理功能。目前，经筋疗法在临床上应用方式多样，如在十二经筋的循行路线上使用拿捏、点按等松解手法，并将筋结病灶点作为治疗的重心[12]；或遵照“以痛为腧”原则，直接在病变部位的结节、条索上治疗，通过作用于反应点，舒筋散结，使筋骨各得其位，以达调畅气血阴阳的目的[13]。

筋结点在《灵枢经》中称为“尽筋”，是十二经筋循行路线中聚合、连结的部位，大多分布在腧穴附近的肌腱、韧带起止处，其在筋骨之上，而有别于腧穴。明代张景岳首次用“某穴之次”指代经筋结聚之处，即该穴位及其周围的一定范围（范围大小无统一标注），以邻近腧穴之名加次来命名。如至阴次，为至阴穴附近的阳性反应点，简要指出了“筋结”之所在。薛立功[14]把肌肉组织主动收缩或被动拉伸时的应力点作为尽筋，且应力点大都处于骨骼上的肌肉附着处，是筋骨肌肉之间活动时受力、切力最大的点，是筋结点的生理含义。由于外力或劳损，软组织会因刺激产生代偿性的挛缩或位移，而组织持续处于收缩状态，再受寒热等外邪侵袭，易造成气滞血瘀，出现“沫”“瘀”等病理产物。津液、血脉渗涩凝滞，为沫、为瘀，长久失治，则成横络。《黄帝内经》认为经络瘀阻不通，“必有横络盛加于大经之上 ”。经脉穿行于经筋之中，受到“横络”的卡压，气血瘀滞，不通则痛，经脉失于濡养致“不荣则痛”。瘢痕，肌肉、筋膜、韧带、滑囊等处的条索、包块、结节等，即所谓的“结筋病灶点”，是筋结点的病理含义[15]。

分析现代解剖学与经筋理论可知，筋结点多分布在肌腱起止点、肌肉附着处等位置，临床医家治疗经筋病多以筋结点作为施术部位[16]，摒弃了仅使用“以痛为腧”治疗经筋病的传统思维模式[17]。

## 3　筋结点与失眠的关系

根据《黄帝内经太素》所载，十二经筋仅循行于“胸腹廓中”，不与脏腑直接相连，因此有异于经脉，仅以手足阴阳命名而不冠脏腑。但脏腑、经筋之间并非完全独立，经筋与脏腑在生理、病理上相互联系、相互影响[18]。在生理状态下，脾胃化生气血、肝肾藏精主筋的功能正常，能够共同濡养经筋，维持其正常功能。在病理情况下，脏腑功能失调可能导致经筋失于濡养，出现筋急、筋纵等异常表现。反之，经筋损伤形成的筋结点卡压经络，阻碍气血的正常运行，也可扰乱脏腑气机，引发包括失眠在内的多种脏腑病症[19]。《灵枢·经筋》中记载了经筋病严重时可能出现“息贲”“其病内急，心承伏梁”等脏腑病症，这为理解经筋与脏腑的关系提供了文献依据。从失眠的发病机制来看，其核心病机为阳不入阴，与脏腑气机失调、营卫不和密切相关[4,19]。筋结点卡

压经脉，致使气血阻滞，进一步影响心主神明、肝主疏泄等脏腑功能，使卫气不能正常入于阴分，导致阴阳失交，从而发生失眠。这就是“筋性脏腑病”在失眠发病中的具体体现。

经筋循行部位的筋膜、肌肉等在主动收缩或被动拉伸时，筋结点作为应力部位，极易受到损伤，形成粘连、条索，诱发疼痛，阻碍人体正常运动。患者因疼痛和运动受阻产生心烦焦虑等负面情绪，影响睡眠。筋结点松解法能够改善失眠，可通过解结之法如推拿、针刺等，改善局部气血循环，从而有效降低 NE 水平、提高 5 - HIAA 水平，降低觉醒水平，将大脑皮质的唤醒冲动保持在较低水平，从而降低中枢系统的兴奋性，调节自主神经系统功能，改善睡眠[20]。此外，还可能通过弹拨筋结点，使局部产生新的良性灶点，中枢神经受其释放的炎症因子刺激，从而调节 C - 反应蛋白水平和 5 - HT、NE 等神经递质的释放，减缓炎症因子在单核细胞中的释放速率和促炎介质基因编码的表达，达到抑制觉醒神经敏感性，缩短觉醒周期，改善睡眠的目的[21]。

## 4　筋结点松解法治疗失眠

失眠的病机为脏腑气机失调，营卫不和。根据“有诸内，必形诸外”，失眠患者身体外部常会出现异常改变，如皮肤暗淡、毛孔变粗、条索、结节、疤痕、异常提捏痛等，以腹部、颈项部为主，多发于经脉循行处[22]。此即筋结点卡压经脉，阻滞气血运行，影响经脉络属脏腑气机平衡的外象，因此解除筋结点对经脉的卡压，畅通气血，恢复脏腑平衡，是治疗的关键。治疗时需结合患者的症状进行脏腑辨证，明确发病脏腑，借由与其相络属的经脉，找到病变经筋，通过切而循之的触诊方法，借助疼痛、感觉异常等征象在经筋循行上寻找筋结点，即可明确病位，做到有的放矢[23]。《灵枢·刺节真邪》云：“坚紧者，破而散之。”疏通经筋阻滞的气血，此即解结之法。故针对筋结点，采用诸如推拿、针刺、针刀等松解手段，舒筋散结，即可解除对经脉的卡压，经脉气血畅通，脏腑恢复正常功能，使阴阳调和。相关研究显示，运用筋结点治疗失眠疗效显著。如李颖文等[24]发现，失眠患者颈项部常会出现压痛点和粗大结节，故将颈项部的“筋结点”视为失眠的外象，并运用针刺舒筋散结，从而改善脑部血液循环，调节脏腑气机，治疗失眠的疗效显著优于常规针刺。莫倩等[25]从经筋理论和“治神”的角度出发，以针刺筋结点为主，调神为辅，可有效改善睡眠。施丹丹等[26]以经筋理论为指导，使用小针刀松解枕下肌群，临床疗效及 PSQI 评分均优于常规针刺组，可以显著提高患者睡眠质量，降低失眠带来的消极影响。王菁[27]采用足三阴经解结法，通过点按、弹拨等手法作用于筋结点，行气活血，调和脏腑，阴平阳秘，改善睡眠状况。

需要注意的是，由经筋损伤产生的筋结点卡压经脉所致气血不通而引起的筋性脏腑病，并非脏腑本身的虚实变化，因此通过松解筋结点，解除“横络”卡压使经脉气血畅通，脏腑功能自行恢复，无需治疗经脉及脏腑。所以，经筋损伤所致的失眠如仅针对脏腑经络治疗，即使可解一时之患，但由于“横络”仍卡压经脉，阻滞气血，影响脏腑正常功能，病情容易反复。而在以脏腑经脉病理变化为主的非筋性脏腑病中，筋结点并非主要病机，需要以脏腑经络辨证为主，施以针药，补虚泻实，恢复脏腑功能，方可治愈失眠。因此临床需要加以辨别，以免贻误病情。

## 5　结语

随着人们生活节奏的不断加快、工作压力的增加和饮食习惯的改变，失眠的发病率逐渐上升，目前，临床上主要采用口服药物治疗失眠，西药虽然效果显著，但时效短，且长期服用不良反应大。本文通过对经筋理论的梳理和分析，发现其不仅可用于经筋痹证的诊疗，亦可用于治疗脏腑疾病，通过筋结点治疗由筋性脏腑病引发的失眠具有独特优势。既往使用脏腑经络辨证论治失眠，具有一定的局限性，即使能缓解一时，但由于病理性筋结点的存在，仍会卡压经络，影响脏腑正常功能，无法解决根本问题。目前，筋结点松解法治疗失眠的相关机制尚未完全明确，缺少足够的临床研究作为高质量循证依据，仍需进一步开展相关临床试验及动物实验，探究筋结点松解法治疗失眠的疗效机制，以期更好地指导临床。

## 参考文献：

[1] FU H Y, HUANG Y F, WANG Z, et al. Treating Senile Chronic Insomnia with Spirit - Calming and Blood - Nourishing Decoction Combined with Guasha(Scraping) and Acupuncture[J]. Chinese Medicine and Natural Products, 2023,3(2):75 - 80.

[2] LI L J, YANG Y, GUAN B Y, et al. Insomnia is associated with increased mortality in patients with first - ever stroke: a 6 - year follow - up in a Chinese cohort study[J]. Stroke Vasc Neurol,2018,3(4):197 - 202.

[3] SCHAEDEL Z, HOLLOWAY D, BRUCE D, et al. Management of sleep disorders in the menopausal transition[J].

Post Reprod Health,2021,27(4):209 - 214.
[4]贾玉,贾跃进,郑晓琳. 中医对失眠认识的探讨及展望[J]. 中华中医药杂志,2015,30(1):163 - 166.
[5]刘梦姣,付伟,胡永恒,等. 中西医治疗失眠的研究进展[J]. 医药导报,2022,41(5):684 - 686.
[6]叶龙霖,王叶青,蒋平平,等. 经筋解结联合涌泉贴敷治疗缺血性中风后失眠的效果及其对血清白介素 6 和肿瘤坏死因子 α 的影响研究[J]. 中国全科医学,2022,25(27):3422 - 3428,3442.
[7]魏子耿,李丽肖,刘永强,等.《灵枢·经筋》"十二经筋"组织解剖结构浅析[J]. 河北中医,2016,38(2):272 - 274,301.
[8]黄于婷,杨岚菲,廖军. 经筋理论在膝骨性关节炎治疗中的作用[J]. 云南中医中药杂志,2018,39(7):12 - 14.
[9]秦玉革.《内经》经筋的实质是神经[J]. 中国针灸,2006,26(2):147 - 150.
[10]颜富雄. 经筋系统—人体十二条运动力线的探讨与临床应用[D]. 济南:山东中医药大学,2016.
[11]茹凯,刘天君. "经筋"实质的系统科学研究[J]. 北京中医药大学学报,2010,33(4):229 - 233,245.
[12]周嘉仪. 经筋疗法治疗腰背肌筋膜炎的临床观察[D]. 广州:南方医科大学,2014.
[13]杨岚菲,黄于婷,方燕平,等. 杜氏理筋法解经筋结点及其机理探讨[J]. 云南中医中药杂志,2019,40(5):20 - 21.
[14]薛立功. 经筋理论的探讨与发挥[J]. 中国针灸,1997(11):698 - 699.
[15]管宏钟,赵宏杰. 薛立功教授经筋理论及长圆针疗法概述[J]. 中国针灸,2006,26(4):297 - 300.
[16]孙冰. 赤凤迎源法针刺经筋结点治疗脑缺血恢复期痉挛瘫痪疗效观察[D]. 长沙:湖南中医药大学,2019.
[17]张洫. 辨证取穴及经筋结点体外冲击波治疗足底筋膜炎的临床研究[D]. 成都:成都中医药大学,2018.
[18]富昱,董宝强. 经筋辨证探析[J]. 中华中医药杂志,2021,36(1):148 - 150.
[19]张心平,杨美霞,张守中,等.《黄帝内经》不寐证的理论探讨及临床应用[J]. 中华中医药杂志,2019,34(12):5765 - 5767.
[20]荆龙. 筋结点与激痛点的体表投影重合度研究[D]. 沈阳:辽宁中医药大学,2018.
[21]王志伟,汪青松. 原发性失眠患者血清炎性因子水平、PBMC 中 NF - κB 表达、外周血免疫细胞计数变化及意义[J]. 山东医药,2015,55(23):8 - 11.
[22]林星星,董宝强,马铁明. 对经筋理论中若干"点"概念的辨析与整合[J]. 中国中医基础医学杂志,2018,24(5):584 - 585,626.
[23]苏鑫童,刘琪,薛立功,等. 论筋性脏腑病[J]. 中国中医基础医学杂志,2017,23(11):1529,1538.
[24]李颖文,许欣筑,左常波. 左氏"调气 - 调血 - 调经筋"针法治疗原发性失眠疗效评价[J]. 四川中医,2015,33(7):168 - 170.
[25]莫倩,黄宇,杨硕. 从治"神"与经筋理论角度探讨针灸诊治失眠[J]. 上海中医药杂志,2022,56(1):39 - 42.
[26]施丹丹,傅云其,徐奕,等. 基于经筋理论指导下微针刀松解枕下肌群治疗中老年人群睡眠障碍症 58 例[J]. 浙江中医杂志,2022,57(4):278 - 279.
[27]王菁. 基于经筋理论足三阴经筋解结法治疗失眠的临床研究[D]. 北京:北京中医药大学,2021.

**收稿日期**:2025 - 12 - 16

**作者简介**:许智博(1996 - ),男,河南郑州人,硕士研究生,研究方向:推拿治疗脊柱及相关疾病的临床研究。
**通信作者**:郭现辉(1973 - ),女,河南郑州人,医学博士,主任医师,教授,硕士研究生导师,研究方向:推拿的基础与临床研究。E - mail:gxhhactcm@126.com

编辑:纪彬