

# Analysis of the Tendons Treatment for Depression

Jianping Lv

Tokei Hospital Acupuncture, Tokyo  
Email: [Dongchang5527@gmail.com](mailto:Dongchang5527@gmail.com)

Received: Jun. 16<sup>th</sup>, 2014; revised: Jun. 27<sup>th</sup>, 2014; accepted: Jul. 14<sup>th</sup>, 2014

Copyright © 2014 by author and Hans Publishers Inc.  
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

---

## Abstract

Tendons theory is one of the traditional Chinese medicine methods used for the diagnosis and treatment of joint and muscle diseases. Clinical studies observed by the author also show a correlation between depression and tendons. Hence, through the use of tendon junction treatment on depressed patients, the author was able to achieve satisfactory results.

## Keywords

Tendons, Depression, Acupuncture

---

# 抑郁症的经筋治疗探析

吕建平

东惠针灸院, 东京  
Email: [Dongchang5527@gmail.com](mailto:Dongchang5527@gmail.com)

收稿日期: 2014年6月16日; 修回日期: 2014年6月27日; 录用日期: 2014年7月14日

---

## 摘要

经筋理论是中医传统医学之一, 多用于关节, 肌肉疾病的诊断和治疗。本文作者在临床中观察到, 抑郁症患者也多有经筋损伤, 故应用经筋理论对抑郁症患者的身体症状, 进行了经筋辨证和筋结点治疗的探

讨，取得了满意的效果。

## 关键词

经筋，抑郁症，针灸

## 1. 抑郁症的定义

抑郁症，是以情绪低落，思维迟缓并伴有兴趣减退，主动性下降等精神运动性迟缓症状为主要表现的一类心境障碍综合征。其发病率高，危害性大，易复发的特点，对社会和家庭带来了严重的损失。WHO指出，抑郁，现在是世界第四健康问题，而至2020年，抑郁将成为第二大健康负担[1]。且现代医学对其发病机制还没有确切的认识，故抗抑郁剂，普遍存在起效慢，副作用明显，服药时间长，停药易复发等特点，抑郁障碍的研究不容忽视。

## 2. 抑郁症的诊断和临床症状

抑郁症的诊断，目前国内外较公认的诊断分类体系主要有三种：WHO正式公布的《国际疾病分类·第十版》(ICD-10)；美国精神病协会《精神障碍诊断统计手册·第四版》(DSM-IV-TR)和《中国精神疾病分类与诊断标准·第三版》(CCMD-3) [2]。根据上述分类标准，其常见症状有：(1) 抑郁气分(情绪极度低落)。(2) 兴趣或乐趣的丧失。(3) 食欲减退或增加。(4) 不眠或嗜睡。(5) 精神运动性的焦躁或迟缓(坐立不安)。(6) 疲倦乏力或气力减退。(7) 无价值感，或过分的不合适的自责自罪。(8) 思考或思想集中的能力减退。(9) 反复想到死亡或有自杀意念。上記症状5个以上(必含(1)和(2))，几乎每天存在，持续2周以上。从以上症状看，抑郁症的临床表现，主要分气分抑郁和身体症状。据临床观察，身体症状除以上的疲倦乏力，气力减退，睡眠障碍，食欲减退或增加以外，还有头痛，颈项强急，肩凝，腰背痛，胸痛，心悸，四肢冷，便秘或腹泻，性欲减退，生理不顺等等多彩的临床症状。

## 3. 从经筋疗法看抑郁症的治疗

近年来，抑郁症患者来院为数不少，大多因药物治疗效果不佳与各种身体不适来院要求治疗。从临床诊察中发现，这些患者大都有不同程度的经筋损伤，经一段时间调整经筋治疗后，大多数患者不但改善了身体症状，抑郁气分也有了很大的改善，回归社会和职场。今就近年来，用经筋疗法治疗抑郁患者的方法和体会介绍一下，以抛砖引玉，与同行共勉。

### 3.1. 经筋和经筋治疗

经筋是指十二经筋，首见于《灵枢》。经筋“主束骨而利机关”，连缀百骸，维络周身，牵筋动节，主司运动。十二经筋也是古人对肌肉，关节，韧带反复出现的常见劳损痛点，筋结点及损伤扩延等的规律性的总结，是经络系统的重要组成部分。明·张介宾指出“十二经脉之外而复有经筋者，何也？盖经脉营行表里，故出入脏腑，以次相传。经筋联缀百骸，故维络周身，各有定位。”近年来被注目的“触发点针疗法”与经筋治疗颇为相似[3]，更增加了对古老经筋治疗探索的必要性。

经筋治疗，是以《灵枢经》的经筋理论为指导，进行经筋辨证，采取针刺局部压痛筋结病灶和整体治疗的原则，以解除筋结点的压迫，改善症状的一种疗法。

### 3.2. 十二经筋的循行特点和病候

十二经筋的循行特点是：(1) 十二经筋皆起于四末，止于头身，与十二经脉相伴循行，为经络系统的

在肢体外周的连属部分。(2) 十二经筋虽不直接进入脏腑,但通过所舍的十二经别,深入内脏,络属脏腑,对脏腑具有间接的调节作用。(3) 经筋病候,多指经筋循行所过之处的筋肉,关节等疾患,以疼痛和运动障碍为主,如经筋的牵掣,拘挛,疼痛,转筋,强直,弛纵以及关节活动不利,肢体偏废不用等,《灵枢·经筋》云“经筋之病,寒则反折筋急,热则筋弛纵不收,阴萎不用。”《素问,生气通天论》云:“湿热不攘,大筋软短,小筋弛长,软短为拘,弛长为痿。”

### 3.3. 抑郁症经筋损伤的病因病机探讨

抑郁症属于中医学“郁证”的范畴,中医认为,郁证多因七情过极和劳损所伤。忧愁思虑,恐惧担忧过度,导致心神失养,肝失疏泄,脾失运化,肺气不宣等脏腑气血功能失调,瘀血、痰湿等病理产物随之而生。这在损伤内脏气机的同时,也必损伤维系人体的经筋,致使经筋积损成结,进一步阻碍气血运行,导致急性剧烈疼痛和慢性痹痛,如《灵枢·百病始生篇》所说“若内伤于忧怒,则气上逆,气上逆则六输不通,温气不行,凝结蕴里而不散,津液涩渗,著而不去,而积皆成欬。”充分说明由于情志失调,致使经筋,经脉气血涩渗,筋肉成积和并发疼痛的机理。

### 3.4. 抑郁症的经筋辨证

根据《灵枢·经筋》的十二经筋循行和《灵枢·经脉》是动,所生病的经筋病候,笔者自2005年~2013年间,调查了36例经精神科诊断为“抑郁症”患者的经筋病变。调查内容,主要以问诊、临床症状,和用触诊法检查经筋循行线的压痛点和筋结病灶。结果发现,以足太阳经筋病候表现,和循该经出现的压痛点、筋结病灶点的病例最多,为20例。其次是足阳明经筋,为10例,再其次是足少阳经筋,为6例,其余的经筋病变多和此三条经伴同出现,也有足三阳经筋伴同出现的病例。故本文仅就抑郁症在足三阳经筋的临床表现,压痛点、筋结点的探查和治疗作一下总结,望与同行共勉。

#### 3.4.1. 足太阳经筋

##### (1) 经筋循行

《灵枢·经筋》足太阳经筋,起于小指,上结于踝,邪上结于膝……其别者,结于腓外,上膈中内廉,与膈中并,上结于臀。上挟脊上项;其支者,别入结于舌本;其直者,结于枕骨,上头下颜,结于鼻,其支者,为目上网,下结于鸠,其支者,从腋后外廉,结于肩髃;其支者,入腋下,上出缺盆,上结于完骨;其支者,出缺盆,邪上出于鸠。

足太阳经筋主要分布于外踝,踵,膝,臀股,骶骨后侧,脊背,肩髃,颈项,枕骨,头顶,前额,目上,完骨等。

##### (2) 临床表现

持续性前额,头顶闷痛,眼眶眼内痛,颈项耳后强痛,肩凝,脊背痛,腰痛,臀部痛,腿肚转筋等。

##### (3) 循经筋诊察所见

对以头痛,眼眶,眼内痛,颈项痛为主症者,首先沿足太阳经筋触摸检查额肌,眶上缘,颅顶肌,常多见压痛,痛性筋结点出现;再沿该经筋,从枕外隆起到乳样突起,按压,触摸枕骨的边缘和乳样突起的后缘,多触压到紧张的肌肉和痛性条索状筋结;颈部活动受限者,多在斜方肌(上部纤维)的第7颈椎和肩峰的连接线上,出现强烈的压痛,且能触到压痛性筋结,在提肩肌的起止点处,4~6颈椎棘突起的外方和肩胛内角处,触及索状硬结。沿菱形肌肩胛脊柱缘处出现广泛的筋结点;容易紧张,不自觉咬牙的患者,常在肩胛舌骨肌、茎突舌骨肌的肩胛骨上缘,乳状突起的后部出现筋结点和压痛点。再沿足太阳经筋,诊察脊柱的棘突,颈椎1~7,胸椎1~12,腰椎1~5,逐一触摸其顶部,顶部的上下缘和外缘。触摸棘上韧带时,可见颈椎3~4,胸椎1~3,9~12,常出现痛性筋结;再沿华佗夹脊, (即半棘肌,多裂

肌等),从颈椎,胸椎,腰椎棘突起旁1横指处,深部按压可存在多处压痛和深部硬结,特别在胸椎4~9旁最多见;当推接触摸骶棘肌的内侧缘,外侧缘时,可在胸椎3~5,胸椎9~12和腰椎1~3处触到多处压痛点和条索状硬结;在髂腰韧带的附着点常有硬的筋结病灶。继沿足太阳经筋,在骶髂骨间韧带处触摸时,也可见多数细条索状筋结病灶;骶椎3~4的外侧3横指处,有僵硬的痛性筋结。检查臀部肌肉时,发现多在坐骨结节的内上方臀大肌;肠骨棱和大转子的连线中点的中,小臀肌;尾骨下端和大转子的连线中点的梨状肌多触及痛性硬结。再沿足太阳经在下肢的循行,观察到股二头肌的长头,即大腿中央处,多出现剧烈压疼和筋结;膝窝下5横指处的腓肠肌,比目鱼肌处也多触及条索状筋结。

#### (4) 治疗

##### (a) 症状的局部筋结点和压痛点:

头颈部:前额压痛点,颅顶筋结,项后筋结,乳突后筋结等。

选用0.20~0.25号毫针直刺或斜刺0.5~1.5寸,以得气为度。

脊背部:脊柱棘突上筋结,华佗夹脊筋结,骶棘肌内、外缘筋结等。

选用0.20~0.25号毫针直刺或斜刺1~2寸,切勿大幅度提插捻转。

臀部筋结:大臀肌筋结,梨状肌筋结等。

选用0.25号毫针直刺1.5~2寸,以得气为度。

##### (b) 此经筋下肢关节处筋结点或压痛点:

腘窝筋结,腓肠肌筋结等。

选0.22~0.25号毫针直刺1.5~2寸,以得气为度,

##### (c) 配穴:眼睛疲劳-配太阳穴。

### 3.4.2. 足阳明经筋

#### (1) 经筋循行

足阳明之筋,起于中三指,……直上结于髀枢,上循胁属脊;……其直者,上循伏兔,上结于髀,聚于阴器,上腹而布,至缺盆而结,上颈,上挟口,合于鸠,下结于鼻,上合于太阳,太阳为目上网,阳明为目下网;其支者,从颊结于耳前。

足阳明经筋分布于中三趾,膝外侧,胫,伏兔,髀,胁,脊,阴器,腹,缺盆,头部为颈,口,鼻旁,鼻上,目下,颊,耳前。

#### (2) 临床表现

面部虚浮肿胀,首面如裹,闷胀不适,下颌关节疼痛,张口不利,胸闷气短,胸痛动悸,恐惧善惊,坐立不安,腹痛腹胀,呕逆上气,下痢,便秘交互出现,食欲不振,小腹胀痛,嗜睡,疲乏无力。

#### (3) 循经筋检查所见

以颜面症状为主者,首先检查面部表情肌,眶下孔,眼轮匝肌,鼻肌以及咀嚼肌等。压痛及痛性硬结多出现在眶下孔,咀嚼肌等处。胸闷心悸,腹痛腹泻者,沿胸骨中线、胸骨的两侧,由上而下轻轻按压,发现在胸骨中线和锁骨下胸肋关节表面,有明显压痛和痛性索状结节。触摸按压检查腹部的腹直肌的起点处,即第5~7肋骨的肋骨缘及剑状突起,可触及肌紧张和明显压痛;沿腹白线及腹直肌外缘按压至耻骨联合部,在脐旁,脐的上方,均可见出现压痛点;再按压腹内外斜肌,在第5~12肋弓周围和髂前上棘内方可出现肌紧张和压痛。另在腰背部肋脊角及下腰三角处,有时也可触及压痛和筋结点。沿足阳明经筋检查下肢,多在膝盖骨外上角,股四头肌的停止部出现筋结点。在小腿部的胫骨前肌的起点处(足三里)以及趾长伸肌地起点处(丰隆)出现明显压痛。

#### (4) 治疗

## (a) 选取症状的局部压痛和经筋点:

面部: 多选用眶下压痛点, 咬肌筋结, 颧骨下筋结等。

选取 0.16~0.18 号毫针, 轻刺 0.5~1.5 寸, 针后按压针孔防止出血。

胸部: 多选用锁骨下筋结, 胸骨中线筋结, 胸肋关节筋结点等。

选取 0.18~0.22 号毫针, 斜刺 0.5~1 寸, 避免伤及胸腔及胸骨。

腹部: 腹直肌剑突筋结, 腹直肌脐旁筋结, 脐上筋结, 脐旁筋结, 腹内外斜肌筋结,

选取 0.18~0.22 号毫针, 直刺或斜刺 0.5~1.5 寸, 注意针下感应, 不应刺激过重。

腰背部: 腰三角筋结, 下背部(T<sub>10</sub>~L<sub>3</sub>)筋结等。

选取 0.20~0.24 号毫针, 直刺或斜刺 1~1.5 寸。

## (b) 此经筋下肢膝, 踝关节处的筋结点:

多选用膝上筋结点, 膝下胫骨前肌起点处筋结等。

选用 0.22~0.24 号毫针, 直刺以得气为度。

## (c) 配穴: 下颌关节张口不利: 配合谷。

胸痛, 心悸: 配内关。

便秘: 配上巨虚。

浮肿: 配阴陵泉, 三阴交。

## 3.4.3. 足少阳经筋

## (1) 经筋循行:

足少阳之筋, 起于小指次指, 上结外踝, ……其直者, 上乘月少季肋, 上走腋前廉, 系于膺乳, 结于缺盆; 其直者, 上出腋, 贯缺盆, 出太阳之前, 循耳后, 上额角, 交巅上, 下走颌, 上结于鸠。支者结于目眦, 为外维。

足少阳经筋分布于第四趾, 外踝, 膝, 股外侧, 髀, 季肋, 腋前, 膺乳, 缺盆, 耳后, 额角, 下颌, 鼻旁, 目外眦。

## (2) 临床表现

偏头痛, 目外眦痛, 颈部牵引痛, 耳鸣耳聋, 眩晕, 胸肋胀痛, 股膝外侧痛。

## (3) 循经筋检查所见

偏头痛, 耳鸣耳聋, 胸肋胀痛为主症者, 沿足少阳经筋, 首先检查颞肌, 颞筋膜, 在颞窝内颞肌的起点处, 多出现压痛和痛性条索状硬结; 继检查耳廓周围及耳外肌的停止处耳根部, 常在耳廓的上方, 后方和耳根部出现压痛和条索状硬结; 再上颧弓前面, 探查咬肌, 有紧张不安症状时, 多有筋结点和压痛。颈部活动受限者, 沿本经检查胸锁乳突肌, 在侧头骨乳突的下方 3 横指处, 易出现强烈的压痛, 和肌肉全体僵硬紧缩感; 斜方肌的上方肌纤维的起止点处, 枕骨的外侧和锁骨的上外侧也可触摸到压痛和条索状硬结。沿足少阳经检查胸腹部的腹斜肌群, 多在第 11, 12 肋骨端触及豆状痛性硬结, 髂前上棘内下方多有压痛出现。沿股外侧触摸阔筋膜张肌和髂胫束, 在髂前上棘的外侧面和髂胫束中段, 有强烈的压痛和僵硬感, 向下触摸至髂胫束的抵止点胫骨外侧髁处出现压痛和痛性硬结; 膝外侧副韧带的起止点和中段也常有痛性硬结出现。沿小腿外侧至足外踝上, 腓骨长短肌之间常出现多处压痛点和痛性硬结。

## (4) 治疗:

## (a) 选取症状的局部压痛或筋结点:

颞耳部: 颞骨窝筋结, 耳前压痛, 耳后筋结, 耳根部筋结等。

选取 0.18~0.22 号毫针, 直刺或斜刺 1~1.5 寸, 切忌大幅度捻转。

侧胸腹部：十一肋端筋结，十二肋端筋结，髂前上棘前压痛等。

选用 0.18~0.22 号毫针，斜刺压痛处 0.5~1.5 寸，勿强刺激。

(b) 本经膝，踝关节部的筋结点或压痛点，髂胫束筋结，腓骨小头前压痛等。

选用 0.22~0.25 号毫针，直刺 1~1.5 寸。

(c) 配穴：偏头痛：配外关，太冲。

耳鸣耳聋：配中渚，外关，太溪。

胸胁胀痛：配支沟，阳陵泉。

#### 4. 典型病例

(1) 患者：男性，四十六岁，公司职员。

主诉：精神疲惫，忧虑不安，头顶后枕部胀痛，颈肩沉重半年余。

现病史：半年前，因 2 度转职，加之和上司不和，突然出现情绪低落，工作意欲丧失，疲乏无力，晨起倦怠。后又出现后枕部持续性闷胀痛，稍劳累即头顶，前额，后项及眼窝内痛，颈肩背沉重，僵硬不适，颈部活动不利，并有失眠。于精神科诊断为“抑郁症”、嘱服用抗抑郁剂(Paxil 20 mg 晚饭后服用)和安定剂(Depas 0.5 mg 早晚各 1 片)，经服药半年未见明显好转，遂来我院治疗。

既往史：既往体健。否认肝炎、结核等传染病史。

所见：望诊：面色略黄，眼睛呆滞，无精打采。

舌淡红，苔略白腻。

脉：弦紧略数

经筋检查：前额部的眶上缘，前发际处和颅顶部有明显压痛；枕外粗隆的下方、外侧，乳突后缘触及强压痛和筋结点。颈椎 4~6 的两侧有肌肉紧张和强压痛，颈椎可动域低下。胸椎 1~3 棘突的顶端和外缘僵硬，有筋结点，肩胛内角上缘和肩胛骨的上缘有明显压痛和筋结点，胸椎 4~5 和胸椎 9~11 旁开的骶棘肌的内侧缘和外侧缘可触及压痛和筋结点。腰椎的第 3 横突处触及筋结点。侧头部，侧胸腹部和胸腹部未见明显筋结点。

辨证分型：足太阳经筋型

治疗：

(a) 症状的局部结筋点

选穴：眶上筋结点，颅顶部筋结点，项部筋结点，乳突后筋结点，肩部筋结点，颈椎 4-6 棘突旁筋结点，胸椎 1-3 棘突上筋结点，胸椎 4~5 和 9~11 棘突旁筋结点，腰椎 3 横突旁筋结点。

(b) 此经筋下肢关节筋结点

膈窝处筋结，腓肠肌筋结

(c) 配穴：失眠：配神门，三阴交。

选用 0.25 号毫针，直刺或斜刺 0.5~1.5 寸，以得气为度。留针 10~15 分钟，隔 3 日 1 回，10 回为一疗程。

治疗经过：经 3 回针刺治疗后，头顶与颈项部疼痛大减，眼内痛缓解。经一个疗程的针刺治疗，身体症状基本消失。工作复归。为避免反复，嘱 2 周间 1 回，通院治疗。

(2) 患者：女，29 岁，营销员。

主诉：情绪低落，恐惧不安，颜面胀闷，腹痛

现病史：因工作过忙，劳累紧张过度，三个月前，出现失眠，情绪低落，欲哭，恐惧不安，继而上腹部痛，胸闷心悸，食欲不振，恶心欲吐，颜面肿胀，晨起颈肩腰背沉重。于精神科诊断为“抑郁症”，

经服用抗抑郁药(Amoxan 25 mg 早晚各 1 粒)和(Depas 0.5 mg 睡前服用)二个月左右未见明显好转。经友人介绍来院。

所见：望诊：颜面浮肿，精神疲惫，舌淡胖大，苔白腻。

脉：滑数，略弦

经筋检查：眶下孔、咬肌处有明显压痛；胸骨中线的上部和中央处，有条索状筋结点，锁骨下中央处也有疼痛筋结点；腹部剑突下及左右肋弓下有明显压痛，脐上及左侧脐旁压痛及筋结点；肩背部的胸椎 1~3，胸椎 11-腰椎 1 的棘突旁有明显压痛，骶棘肌处触及筋结点。膝关节下方有强烈的压痛。

辩经分型：足阳明、足太阳经筋混合型

治疗：

(a) 症状的局部筋结点：咬肌筋结点，胸骨中线筋结点，锁骨下筋结点，剑突下筋结，脐上压痛点，脐旁筋结，胸椎旁筋结，腰椎旁筋结。

(b) 下肢关节处筋结点：胫前骨肌筋结，足背压痛点

(c) 配穴：失眠加神门；心悸胸闷加内关；浮肿加三阴交。

(d) 针法：选用 0.18~0.22 号毫针，轻刺压痛点和筋结点，以得气为度，留针 10 分钟，3 日一回，10 回一疗程。

治疗经过：用以上方法连续治疗 3 回后，诉诸症减，上方继用一个疗程，症状基本消失，职场复归。为预防复发，嘱 2 周一回通院治疗。

## 5. 讨论

(1) 从临床病例可见，抑郁症患者，多被头痛，胸闷心悸，颈项痛，食欲不振，腹痛腹泻，便秘，等各种身体脏腑症状和情绪极度低落困扰日久，且药物治疗不理想，因而来院治疗。经针刺调整治疗后，身体脏腑症状得以缓解的同时，情绪也多得到了改善，能够职场复归。由此可见，抑郁症虽然病位在心、神，以精神障碍为主，但及时改善他们感到最痛苦的身体症状，也是当务之急。若痛苦长期存在，其本身即可造成精神压力，加重病情，甚至误导医生用药。因此需要避免“因郁致病”“因病致郁”的反复发作和病情恶化。

(2) 从本组临床病例来看，抑郁患者的身体症状，多表现足太阳经筋的损伤，而调整足太阳经筋，解除足太阳经筋硬结的压迫，不但改善了患者的症状，同时也能改善精神的抑郁情绪。分析其机序，可以考虑以下几点：(a) 足太阳经筋“挟脊，上项”，包括了督脉，督脉循于脊里，入络于脑，而“脑为元神之府”，主宰人的神气活动，王冰曰“神安则寿延，神去则形弊，故不可不谨养也”。可见调整脊柱督脉即有填髓益脑、宁神定志之功。(b) 另抑郁患者多有阳气不足的特点。脊柱为诸阳经筋会合之处，督脉为阳脉之海，调整脊柱督脉，可以振奋阳气，改善抑郁患者晨重嗜卧和情绪抑郁的症状。(c) 还有足少阴经筋和足太阳经筋在脊背部相合，足少阴经筋“循脊内，挟脊上项，结枕，合于足太阳”。肾主骨生髓，脑为髓之海，肾精不足则脑失所养，故多出现脑神经功能低下的症状。调整足太阳经筋同时，也调整了足少阴经筋，达到益肾壮阳，安神定志的作用，从而改善了患者情绪抑郁和多彩的身体症状。

(3) 经筋疗法常用于外伤劳损，关节韧带的病变。笔者近年来把经筋疗法用于抑郁患者身体脏腑症状的治疗，也取得了满意的效果。其中，抑郁患者的脏腑症状是多彩的，涉及多个脏腑，如善叹息，胸闷心悸，恶心呕吐，腹疼腹泻，便秘，月经不调，嗜睡倦怠，失眠，浮肿等，在经筋诊察时，发现压痛点和筋结点广泛出现在足阳明经筋，针刺这些压痛点和筋结点即可减轻或消除以上诸症。考足阳明经筋在胸腹部与手三阴、足三阴经筋相合，故脏腑功能失调，气机升降紊乱，即可导致该经筋挛缩急聚，阻碍经脉气血的运行，出现心、肺、肝胆、脾胃等脏腑病症。所以解除经筋病灶硬结的压迫是预防病邪深入

的关键所在。近年来的许多新疗法和研究也证明了，解除有关肌肉痉挛和韧带的僵硬，可以预防和治疗多种疾病。例如，胸锁乳突肌锁骨头压疼者，可以出现面部疼痛，咽疼，视力减退，恶心，呕吐等广泛症状[4]。压疼解除之后，诸症可以得到相当缓解。可见中医古老的经筋疗法，应该得到更广泛的发掘。

### 参考文献 (References)

- [1] 唐启盛, 编 (2012) 抑郁障碍——中西医基础与临床. 人民卫生出版社, 北京, 1.
- [2] 唐启盛, 编 (2012) 抑郁障碍——中西医基础与临床. 人民卫生出版社, 北京, 101.
- [3] 篠原昭二 (2006) 誰でもできる経筋治療. 医道の日本社, 横須賀, 140.
- [4] 薛立功 (2009) 中国经筋学. 中国古籍出版社, 北京, 486-487.