針灸治療膝關節疼痛綜述

陳文濤

（香港中醫藥管理委員會註冊中醫師）

【摘要】膝關節痛是臨床的常見症，臨床表現為關節疼痛，活動受限，影響患者的起居生活以至身心痛苦。引起膝關節痛的病因很多，本篇以臨床研究針灸治療膝關節痛的報導文獻為主，以綜述方式介紹其療效。

【關健詞】膝關節痛　針灸治療　綜述

香港中醫學會版權所有 Copyright HKBCM All Rights Reserved

1　膝骨性關節炎疼痛

謝冰 趙作民[1]治療120例，先用旋轉復位手法整復腰椎偏歪、移位、骶髂關節錯動，作膝關節理筋、拔伸等手法。針刺取穴：陰陵泉、陽陵泉、內、外膝眼、太沖、大腸俞、曲池、風池。針刺得氣後留針15分鐘，每週2-3次，2周為1療程。結果總有效率91.7%。李建萍[2]治療120例，取犢鼻、內膝眼、鶴頂、足三里、血海、梁丘、陰陵泉、阿是穴。用2寸毫針針刺，得氣後點燃2cm艾柱套於針柄。隔日1次，10次1療程。結果：總有效率95.8%。　陳小凱 吳虹[3]治療81例，治療組取健側膝三針（膝眼、梁丘、血海），進針得氣後用平補平瀉法，留針30分鐘，每5分鐘運針1次並配合患肢曲伸動作，每天1次，10次1療程。對照組取患側穴，針刺方法同治療組。結果治療組總有效率92.68%，對照組總有效率86.59%P<0.05。曠秋和[4]治療100例，分為治療組與對照組。兩組皆選陽陵泉、足三里、內膝眼、外膝眼、鶴頂、膝關、梁丘。氣滯血瘀加氣海、血海；寒濕痹阻型加陰陵泉、腰陽光；肝腎虧虛型加太溪、關元。治療組選0.8mm×31mm中粗火針，火針1/3於酒精燈上燒紅，快速刺於穴位上，刺後馬上按壓針孔。對照組針刺後用手法，留針時用艾條一段長約2cm，點燃後套於針柄上，待艾段燃盡出針。兩組同樣隔日1次，10次1療程。結果治療組總有效率94%，對照組總有效率66%。張必萌 吳耀持 沈健[5]等治療50例，長針組取內膝眼、犢鼻、陽陵泉、陰陵泉。用直徑0.30mm長為125mm規格的毫針，從犢鼻進針向內膝眼方向透刺，進針40-50mm，由陽陵泉向陰陵泉透刺75-100mm，要求局部針感酸、脹、麻向足部放射，隔日治療1次，7次為1療程。對照組用美洛普康片劑，每日1片，飯後送服，（德國勃林格殷格翰國際公司出品，國藥2001J-58號，7.5mg片），7日為1療程。結果長針組總有效率87.5%，西藥組總有效率55.6%。兩組療效有顯著性差異，P<0.01。　李雪梅[6]治療96例，取穴：犢鼻、內膝眼、陽陵泉、陰陵泉、鶴頂、膝關、阿是穴。取0.3直經mm長1.5-2寸毫針，阿是穴用傍刺法，先在痛點刺入1針，在其前後左右傍刺四針，如屬腫脹用多針淺刺的揚刺法。每次留針30分鐘，每日1次，12次為1療程。結果：總有效率96.88%。李必保 向詩餘[7]觀察69例，治療組針刺取穴：曲池、委中、陽陵泉、膝陽關、內膝眼、血海、梁丘。曲池穴強刺激，後

接G-6805-Ⅱ治療儀，疏密波，頻率每分鐘120次；梁丘-血海一組、外、內膝眼一組選連續波，同為留針30分鐘。對照組針刺取穴除曲池外，其餘取穴和治療方法同治療組。結果：治療組總有效率91.4%，對照組總有效率55.9%，P<0.05。　王惠芳　邱澤亮　林彬[8]治療56例，觀察組針刺取穴：犢鼻、鶴頂、血海、梁丘、陰陵泉、陽陵泉、阿是穴。前提插撚轉針刺手法，得氣後在針柄上套上點燃的艾柱施灸。對照組不施艾灸，取穴治法同觀察組。兩組同為每日1次，10次為1療程。2個療程後：觀察組總有效率96.9%，對照組總有效率83.3%。P<0.01。　張金貴[9]治療60例，治療組取穴：內膝眼、足三里、委中、承山等穴刺入1.5寸，陽陵泉刺入3寸，皆用撚轉平補平瀉法，三陰交刺入1寸，用瀉法，內、外膝眼、足三里加艾灸。留針20-30分鐘，每天1次，10天為1療程，連續2療程。對照組口服布洛芬，每次0.2g，每日3次，骨刺平片每次3片，每日3次，15天為1療程，連服2個療程。結果：治療組總有效率100%，對照組總有效率93.3%兩組比較P<0.05。劉曉敏　蔣振亞[10]治療47例，針刺取穴：梁丘、血海、陰陵泉、陽陵泉，關節腫脹加外、內膝眼。用平補平瀉針刺手法，每次留針30分鐘，10次為1療程，結果總有效率89.3%。嚴海光[11]治療110例，針刺取穴血海、內、外膝眼、足三里、陰陵泉、三陰交，配穴梁丘、委中。足三里用補法，並加艾灸，餘穴用平補平瀉法。留針30分鐘，隔日1次，10次1療程。結果總有效率97.3%。　宋文革　吳□　劉萌　高翔[12]治療122例，針灸組取患側陽陵泉、足三里、內膝眼、外膝眼、鶴頂、血海等穴，針刺得氣後加艾灸1壯。頻譜組取當歸尾、牛膝、川芎、骨碎補、生大黃各120g，紅花、獨活、薑活各90g，威靈仙130g，透骨草、絡石藤、三菱、莪式各150g，研末，取適量水調成糊狀，攤於棉紙上敷於患處。再用頻譜治療儀照射20分鐘。綜合組結合針灸組與頻譜組療法。西藥組用芬必得內服每次300mg，每日2次，共服1星期。結果4組的療效依次為78.9%、72.7%、92.3%、78.9%。以綜合組療效最顯著，P<0.05。蔡少華、聶斌、譚萍芬、嚴亮華[13]治療組36例，治療組針刺取穴：犢鼻、內膝眼、血海、梁丘、足三里、陽陵泉、腎俞、阿是穴等。用30號1寸毫針直刺，撚轉得氣後留針20分鐘，起針後隔薑艾灸2-3壯。每日1次，7-10次1療程。對照組口服芬必得0.3g，每天2次，連續5周為1療程。結果：治療組總有效率94.44%，對照組總有效率83.33%。兩組療效有明顯差異，P<0.05。稅素華[14]治療86例，主穴犢鼻、內膝眼、陽陵泉。配穴：鶴頂、血海、足三里、陰陵泉、梁丘。用28-30號1.5-2.5寸毫針，針刺出現針感後留針20分鐘。留針的同時於犢鼻、內膝眼、血海拔罐，並留罐10分鐘。10次為1療程。結果總有效率98%。張宜[15]治療64例，治療組針刺取穴：內外膝眼、陽陵泉、陰陵泉、足三里、阿是穴、梁丘。採用平補平瀉法，得氣後接G6805電針治療儀於內外膝眼處，留針30分鐘，每日1次，5次為1療程。對照組口服壯骨關節丸（深圳南方製藥廠產），每次6g，每日2次。結果：治療組總有效率97%，對照組有效率80%，兩組療效比較有顯著差異，P<0.05。

2　膝關節創傷性疼痛

馬勝[16]治療60例，取患側穴：內膝眼、犢鼻、足三里、鶴頂、血海、阿是穴。用2.5寸毫針分別在犢鼻、內膝眼處呈八字形斜刺進針，鶴頂、阿是穴用濟南中藥廠生產的藥艾條雀啄灸，餘穴用提插撚轉使周圍產生酸、脹、重針感。每日1次，15次為1療程。結果總有效率96.7%。　劉家生[17]治療80例，針刺取穴：患側內膝眼、犢鼻、足三里、鶴頂、血海、阿是穴。取30號2.5寸毫針，犢鼻、內膝眼呈八字斜刺，餘穴直刺，進針後採用撚轉手法，得氣後留針30分鐘。每日1

Copyright HKPUB All Rights Reserved

次，15次1療程。2個療程後總有效率97.5%。　王彤 魏立新[18]治療51例。針刺取穴：鶴頂、血海、陰陵泉、委中、足三里、三陰交、太沖、阿是穴。針刺得氣後用上海產的G6805-2A電針儀，選疏密波，留針20分鐘。起針後，患者取臥位，針刺委中、肝俞、腎俞不留針，再讓患者屈曲膝關節，外用按摩乳塗擦膝關節。之後點按、揉膝關節內外膝眼、血海、梁丘、委中、足三里、陽陵泉、陰陵泉、阿是穴，研磨髕骨，放鬆膝關節。每日1次，10次為1療程。結果：總有效率82.4%。

3　髕下脂肪墊損傷疼痛

李晉青[19]治療60例。針刺取膝眼、阿是穴。用28號3寸毫針，沿髕骨下1/2段邊緣分別取阿是穴4-6個，呈扇形刺入，針尖到達髕尖後面，獲較強的痛感後留針，並在每一針柄上套上5cm的點燃艾條。待艾條燃盡後起針。隔日1次，5次為1療程。結果總有效率達100%。　李國忠[20]治療60例。針刺取內、外膝眼穴。用0.35mm×50mm毫針，先從髕下肌腱後外膝眼向內膝眼方向刺入1-1.5寸，再從內膝眼向外膝眼方向刺入1針，行撚轉補瀉法。然後在兩針針柄上各置2-4cm點燃藥艾條，病重者燃艾2壯，至艾條燃盡出針。每日1次，7次為1療程。1-3療程後總有效率達96.8%。　陳仲新[21]治療98例。治療組取內外膝眼與髕下肌腱連線的中點各取1穴。用0.38mm×50mm毫針刺入，針尖直達髕尖粗面脂肪墊附着區，針尾呈扇形，每穴行撚轉補瀉法。然後剪取長約2cm艾條多段，點燃套於每一針柄上。燃盡1段為1壯，每穴3壯，每日1次，10次1療程。對照組取穴、針刺法、療程同治療組，但不艾灸。1個療程後治療組總有效率91.8%，對照組總有效率71.4%，P<0.05。　舒洪文[22]治療138例。治療組取內、外膝眼、足三里穴。用長50mm毫針，針尖向內、外膝眼對側方向刺入，足三里穴直刺。用撚轉補瀉法，得氣後留針30分鐘，每日1次，12次為1療程。對照組取穴和操作方法、療程與治療組相同，但針後加紅外線照射30分鐘。結果：治療組總有效率達93.0%，對照組總有效率92.1%，兩組療效無差異，P>0.05。　陳大隆[23]治療28例。治療組：用銀針從髕骨下緣壓痛點進針，當獲得強烈針感後即停，然後大幅撚轉至患者不能忍受為度。然後在針柄裝上點燃的艾球，1次3-5壯。對照組選內、外膝眼、足三里、陽陵泉，針刺得氣後留針20分鐘。兩組皆每星期2-3次，10次為1療程。結果P<0.01。　李種泰[24]對照組41例，取穴：患側內膝眼、外膝眼、血海、梁丘、足三里、陽陵泉、陷谷、太白等。內、外膝眼用長50mm毫針刺入，針尖達髕骨尖下粗面脂肪墊，再接G-6805-2型電針儀，連續波，餘穴用直刺，採用平補平瀉手法，留針20分鐘。治療組49例，採用上述取穴與針刺方法，並配合中藥熏洗治療。中藥配方：伸筋草、透骨草、生艾葉、木瓜、川牛膝、獨活、杜仲各20g，狗脊、川芎、當歸、花椒、製乳香、製沒藥各15g，雞血藤25g。水煎取藥汁加食醋200ml。2組均以每日1次，10次為1療程。結果：總有效率治療組93.9%，對照組為70.7%，2組療效差異有顯著性意義，P<0.05。和運志 張炳然 裴明遠[25]治療53例。用28號1.5寸毫針，先在外膝眼穴針刺2針，1針刺至髕骨下端，另1針刺至髕下肌腱、髕骨前上緣，同時按前法從內膝眼相對位置針刺2針，然後每針指彈2分鐘，留針30分鐘。留針期間用TDP照射，6次為1療程。結果總有效率92.5%。

4　髕骨軟骨軟化症疼痛

Copyright 中醫藥會 版權所有 All rights reserved

孫建英　丁樹榮[26]治療282例，治療組在膝關節周圍如膝關節內側骨膜、內外側脂肪墊、髕下肌腱等部位尋找痛點，在痛點位置進針。進針後接上海產的BT-791A電針儀，留針30分鐘。起針後用按摩法：鬆解股四頭肌及髂脛束，按揉膝關節等。對照組採用單一針刺治療。兩組皆每日1次，12次1療程。結果：治療組總有效率100%；對照組總有效率67.46%。　劉保成　喻秀蘭[27]　治療63例，溫針圍刺組採用2寸毫針在髕骨內側上、下，外側上、下角，髕骨兩側中點配鶴頂，共7點圍刺，力求針至髕骨後面。針後在針柄裝上艾絨球並點燃，每次2-3壯。常規針刺組取內外膝眼穴（梁丘、血海上1寸半），疼痛點、鶴頂、梁丘、血海、陰市、伏兔、陽陵泉、足三里等穴。用直刺法，得氣後留針20分鐘。兩組皆每日1次，6次1療程。兩療程後：溫針圍刺組總有效率100%；常規針刺組總有效率91.2%，P<0.05。　阮志忠　陳朝明[28]治療34例，治療組取穴：胸12、腰1-2-4夾脊穴、腎俞、肝俞（雙）、鶴頂、血海、梁丘、足三里、膝眼、膝關、陽陵泉（患側）。平補平瀉進針，留針30分鐘。夾脊穴加電針，鶴頂、膝眼用溫針，起針後局部拔火罐。如腰1-2棘突有明顯偏歪者，行脊柱側位斜扳法矯正，每日1次，10次1療程。對照組以局部取穴為主，治療方法同治療組。結果兩組無差異。　張鐵英[29]治療150例，觀察組用火針治療：取伏兔、陰市、梁丘、血海、足三里、陽陵泉、陰陵泉。配中脘、氣海、關元。取中粗火針將1/3在酒精燈焰上燒至紅後迅速點刺上述腧穴，隔天1次，10天1療程。對照組取穴同觀察組，用毫針，針刺伏兔、陰市針尖朝向膝關節，使針感向膝、踝傳導。每天1次，5天1療程。共2個療程後：觀察組總有效率84%；對照組總有效率64%。P<0.01。　程子君[30]針治療30例，取穴血海、梁丘，針刺直刺深達股骨骨面，針感傳至膝關節內，然後用輕震顫法行氣1-3分鐘，當患者感覺膝關節內酸脹或發熱時出針，並揉按針孔，每日1次，直至症狀消失。　高揚[31]觀察82例。治療組針灸取穴：患側梁丘、血海、膝眼、膝陽光。患者仰臥屈膝90°，用0.32mm×50mm毫針直刺，針感向股四頭肌放射為佳。留針30分鐘。留針期間用艾條溫灸2-3壯。起針後進行推拿，對梁丘、血海、膝眼、陽陵泉、陰陵泉，用點、按、揉、摩、察、一指禪等手法，每日1次。對照組用辨證論治，服用中藥治療，每日1劑內服。兩組皆10日為1療程。結果：治療組總有效率98.1%，對照組總有效率76.6，　P<0.01。蔡國偉　吳敦海[32]觀察40例。觀察組取患側內、外膝眼、梁丘、血海、足三里、陽陵泉。進針得氣後點燃1寸長艾柱套於針柄上，並用TDP照射，艾燃盡後出針。對照組取穴與用TDP照射與觀察組相同，但不用艾灸。結果：觀察組療效優於對照組。張世亮　孫書華　于文霞　張風敏[33]等治療100例。針刺取穴：梁丘透血海、犢鼻透內膝眼、絕骨透三陰交。患者取坐位，雙足自然下垂，取30號3-4寸毫針，分別對上述腧穴進行透刺，以針尖不刺出皮膚為度。進針時施補法，出針時施瀉法，留針30分鐘，每日1次，10次為1療程。2個療程後，總有效率98%。　王莖[34]治療30例。針刺取穴犢鼻、內膝眼、鶴頂。用毫針直刺，得氣後留針20分針。出針後用推拿治療：摩髕、揉髕、推髕、提髕、旋髕等法。每日1次，7次為1療程。3個療程後總有效率97%。　李海　常宇　王學鋒[35]等治療32例。針刺取穴：先用拇指擠壓髕骨面及周圍，找出壓痛點為主穴，後取梁丘、血海、伏兔、陽陵泉、足三里等為輔穴。在髕骨壓痛點以直刺或斜刺撚轉進針法，以患者獲得強烈的酸、脹、熱的針感為度，行針15分鐘，輔穴每穴行針5分鐘，隔日1次，同時囑患者鍛練股四頭肌，每例

香港注冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

患者平均治療11.5次。結果：總有效率98%。

5 膝關節側副韌帶損傷疼痛

張福會 姚益龍 白曉英等[36]治療68例，火針組選用中粗鎢錳火針，在酒精燈上燒紅，快速點刺壓痛點，疾進疾出，不留針，每處點刺3-5針，點刺後速用消毒乾棉球按壓3分鐘，3天內局部不能沾水。每週治療1次，2週1療程。毫針組：用1寸毫針直刺壓痛點，每處刺3-5針，深約3-5分，用撚轉瀉法。每10分鐘行針1次，留針30分鐘，每日1次，每週5次，2週1療程。結果：火針組總有效率100%，毫針組總有效率86%，P<0.05。 吳剛 李茵茵[37]治療60例，治療組取穴：阿是穴，取1.5寸毫針針尖朝阿是穴周圍皮下呈45度角斜透刺，用撚轉手法，得氣後留針30分鐘，同時用艾條在阿是穴處施灸15-20分鐘。每日1次，15次1療程。對照組：同樣取阿是穴，用5%當歸注射液4ml、維生素B_{12}注射液250ug 1ml，混合後注入阿是穴。每日或隔日1次，15日為1療程。結果：治療組總有效率100%，對照組總有效率89%。P<0.01。劉泰生[38]治療82例。觀察組：讓患者取仰臥位，膝關節屈曲90度角，找出韌帶壓痛點，用28號1寸毫針刺入。獲得針感後，點燃1cm長的艾柱套在針柄上，燃盡後出針。出針後揉按痛點數分鐘並令膝關節被動活動。對照組：用上法針灸療並配合針灸治療儀，留針25分鐘，不按揉。兩組皆兩天1次，7次為1療程。結果：觀察組總有效率100%，對照組總有效率96% 餘兵[39]觀察64例。電針組：在患處找到壓痛點，選用1寸至1.5寸毫針，在痛點的上、下各刺入兩針，針尖相對斜刺。然後接G-6805電針治療儀，頻率150/分鐘，外加TDP照射。對照組：採用齊刺法，在內、外副韌帶找壓痛點，先在痛點直刺1針，得氣後從第1針兩旁向痛處各刺1針，用撚轉補瀉法。每10分鐘行針1次，配合TDP照射，留針30分鐘。兩組皆每日1次，1周為1療程。2個療程後：電針組總有效率97%，毫針組總有效率87%， P<0.01。 張福會 姚益龍 白曉英[40]等觀察68例。火針組：用火針在酒精燈上燒紅至白亮，快速點刺壓痛點，每處點刺3-5針，深約2-3分，不留針，點刺後用消毒棉花球按壓，3天內局部不能沾水，每週1次，2周為1療程。毫針組用28號毫針，直刺壓痛點，每處刺3-5針，深約3-5分，用撚轉瀉法，每10分鐘行針1次，留針30分鐘。每日1次，每週5次，2周為1療程。兩個療程後：兩組總有效率分別為火針組100%，毫針組86%，療效有顯若差異，P<0.05。 吳剛 李茵茵[41]觀察60例。治療組取阿是穴，用1.5寸毫針在痛點周圍向痛點方向以45°角斜刺，行撚轉手法，得氣後留針30分鐘，同時艾灸阿是穴15-20分鐘，每日1次。對照組用5%當歸注射液4ml、維生素B_1注射液259Ug1ml，混合後用注射器注入阿是穴，每日或隔日1次。兩組皆15次為1療程。結果：治療組總有效率100%，對照組總有效率89%，兩組療效有明顯差異，P<0.01。 李正強 陳來[42]治療65例。取26號1寸毫針在阿是穴垂直緩慢進針，針尖觸及骨面後，捏住針尾，作上、下、左、右擺動針體各5-20次，留針10分鐘後搖大針孔出針，使出血少許。再在針孔處放1粒粟米粒大小的麝香，外覆以膠布，點燃艾條，隔著膠布進行懸灸30分鐘，以患者覺較強的熱感及皮膚潮紅為度。隔天1次，7次為1療程。結果總有效率98.5%。尚志華 趙小溪[43]治療31例。方法：患者側臥，患肢在下並屈膝45°角。以阿是穴為中心取半徑2.5cm範圍內，用

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

梅花針叩刺90次，約3分鐘。拔罐：在叩刺部位選擇合適的氣罐，拔出血液3-5ml或少於3ml，然後患處消毒，紗布覆蓋、包紮。隔日1次，7次為1療程。結果：總有效率100%。陸中堅[44]治療38例。方法：在壓痛點以七星針或三棱針點刺出血，後用大號或中號火罐在點刺區拔罐，可見罐下點刺皮膚出血，15分後取下火罐。接著用治傷消瘀丸100g、雲南白藥2g，二藥混均加適量雞蛋清調成糊狀，敷於患處，每日1次，3次為1療程。兩個療程後，總有效率97%。　劉兵　李豔軍　劉暢[45]等治療72例。取膝內側副韌帶起止點進針，得氣後接脈衝電針儀，選連續波15分鐘，疏密波5分鐘，期間配以紅外線燈局部照射。起針後超聲波接觸固定痛點治療，強度0.5W/cm^2，持續5-8分鐘。每1療程10次。2療程後：總有效率91.2%。

6　討論

綜上所述，除急性損傷外，引起膝關節疼痛，有膝關節炎、髕骨軟化症、膝副韌帶損傷等，多數是慢性勞損所引起的疼痛。

膝骨性關節炎、髕骨軟化症、髕骨下脂肪墊損傷，都有膝關節疼痛，走路時間長時，上下樓梯，蹲下站起時疼痛加劇，晨起有僵硬感，活動後有所改善，勞累又加重，晚期關節腫脹變形的類似症狀。

髕骨軟化症以慢性損傷、水腫、軟組織退行性變為主。臨床症狀以膝關節疼痛，蹲下及站起困難。

髕骨下脂肪墊位於膝關節前方，在股骨、脛骨與髕骨之間間隙中，在膝關節活動中起著襯墊、潤滑、緩衝關節軟骨摩擦的作用，是急性或慢性勞損而使髕骨下脂肪墊出現無菌性炎症，其炎症滲出物刺激局部神經末梢而產生疼痛。臨床常見髕骨下壓痛，膝痠痛，勞累後加重，X綫檢查，關節間隙無異常。

膝副韌帶位於膝關節的內到與外側，急性或慢性損傷，失治或治療不當，患處可出現異常增生、組織黏連，擠壓局部血管、神經而引起疼痛以至功能障礙。

膝關節痛為慢性關節疾病。中醫認為外感六淫之邪，以及勞損所傷所致，也就是「風寒濕雜氣而至，著而為痹」 的痹證。其病因病機為勞損耗傷、氣血虧虛，以至肝腎不足，風寒濕邪侵入，損傷經絡，留滯於膝關節，久則經絡、關節失養，氣滯血瘀而成痛證。綜觀上述的臨床報導，針灸治療膝關節痛，不但有祛除外邪、舒筋活絡、通經止痛以治其標；而且有補益氣血，補益肝腎以固其本的療效。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKIOM All Rights Reserved

【參考文獻】

[1] 手法合針刺治療膝關節疼痛120例, 廣西中醫學院學報.2008.11(3):35

[2] 溫針灸治療膝關節痛120例, 上海針灸雜誌.1999.15(2):38

[3] 巨刺治療膝骨關節炎81例療效觀察, 針灸臨床雜誌.2003.19(8):53

[4] 火針治療膝骨性關節炎50例療效觀察, 針灸臨床雜誌.2006.22(5):19

[5] 長針透刺治療膝骨關節炎的臨床研究, 中國針灸.2004.24(9):613

[6] 恢刺揚刺法治療膝骨性關節炎96例, 實用中醫內科雜誌,2007,21(1):91

[7] 針灸治療膝骨關節炎臨床觀察, 湖北中醫雜誌.2007.29(7):54

[8] 針灸治療膝骨關節病的臨床效果，廣東醫學.2005.26(5):701

[9] 針灸治療膝關節骨性關節炎60例療效觀察，針灸臨床雜誌.2003.19(11):21

[10] 針灸治療膝關節痛47例，四川中醫.1999.17(2):49

[11] 針灸治療膝關節痛110例，針灸臨床雜誌.1995.11(2):13

[12] 針灸為主治療膝骨關節炎臨床分析，上海針灸雜誌.2001.20(4):23

[13] 針刺加隔薑灸治療膝骨性關節炎36例，江西中醫藥.2007.2(2):47

[14] 針刺治療退行性膝關節炎86例，針灸臨床雜誌.2006.22(2):23

[15] 針刺治療膝骨關節炎發作的臨床觀察，現代中西醫結合雜誌.2003.12(22):2406

[16] 針灸治療膝關節創傷性滑膜炎60例,中國針灸.1998.(10):606

[17] 針刺治療膝關節創傷性滑膜炎80例，遼寧中醫雜誌.2003.30(4):308

[18] 電針推拿治療膝關節骨性關節炎合併膝關節滑膜炎臨床觀察，中國針灸.2005.25(3):177

[19] 溫針圍刺治療膝關節髕下脂肪墊損害60例，陝西中醫2003.24.(5):446

[20] 溫針膝眼穴治療髕下脂肪墊炎62例，上海針灸雜誌.2007.26(4):35

[21] 溫針灸與針刺治療髕下脂肪墊損傷療效對比觀察，上海針灸雜誌.2004.23(3):20

[22] 膝三針治療髕下脂肪墊勞損138例療效觀察,中國針灸.1995.(3)21

[23] 銀溫針治療髕骨下脂肪墊勞損性膝痛28例，上海針灸雜誌.1998.17(2):23

[24] 針刺結合中藥熏洗治療24,髕下脂肪墊損傷49例療效觀察，新中醫.2005.37(8):69

[25] 膝眼穴彈針治療髕下脂肪墊炎，中國民間療法.2005.13(9):49

[26] 針灸按摩治療髕骨軟化症，中華物理醫學與康復雜誌.2000.22(6):354

[27] 溫針圍刺治療髕骨軟化症臨床研究，針灸臨床雜誌.2001.17.(1):45

[28] 針刺夾脊穴治療髕骨軟骨軟化症34例臨床觀察，江蘇中醫藥.2003.24(11):46

[29] 火針與毫針治療髕骨軟化症的對照觀察，中國誤診學雜誌.2007.7(4):714

[30] 刺治療髕骨軟化症30例，上海針灸雜誌.2007.21(7):43

[31] 針灸推拿治療髕骨軟化症臨床觀察，遼寧中醫雜誌.2002.29(9):556

[32] 溫針治療髕骨軟骨軟化症40例療效觀察，江西沖醫藥.1994.25(6):46

[33] 透針治療髕骨軟化症100例，河北中醫.2001.23(6):456

[34] 針刺配合推拿治療髕骨軟化症30側，上海針灸雜誌.2003.22(8):39

[35] 手法行針結合功能鍛練治療運動員髕骨軟化症32例心得，四川解剖學雜誌.2007.15(1):43

[36] 火針與毫針治療膝關節側副韌帶損傷療效對比，中國針灸.2004.24(6):393

[37] 恢刺加艾灸治療膝關節副韌帶炎臨床觀察，湖北中醫雜誌.2001.23(8):44

[38] 兩組有明顯差異，P<0.01。溫針療法治療膝內側副韌帶損傷，廣州中醫學院學報.1995.(?):35

[39] 電針圍刺對運動性膝關節副韌帶損傷的療效觀察，中國臨床康復.8(27):5878

[40] 火針與毫針治療膝關節側副韌帶損傷療效對比，中國針灸.2004.24(6):393

[41] 恢刺加艾灸治療膝關節副韌帶炎臨床觀察，湖北中醫雜誌.2001.23(8):44

[42] 粗針短刺加麝香灸治療膝內側副韌帶陳舊性損傷65例，光明中醫.2001.(3):60

[43] 刺絡拔罐治療膝內側副韌帶損傷31例，江蘇中醫藥.2002.23(11):48

[44] 刺絡火罐加中藥外敷治療膝關節內側副韌帶損傷38例，吉林中醫藥.1997.(3):21

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

[45] 綜合療法治療膝內側副韌帶損傷72例療效觀察, 海軍醫學雜誌.2006.27(4):357

（編委：陳得生審校 2012.06.20）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved