

中西医结合

治疗软组织损伤

TREATMENT OF
SOFT TISSUE INJURY

主 编 宋万华 宋雪

吉 林 电 子 出 版 社

中西医结合治疗软组织损伤

主编 宋万华 宋 雪

中西医结合治疗软组织损伤

编 者：宋万华 宋雪

责任编辑：米庆丰

封面设计：冯雯

出版发行：吉林电子出版社

地 址：长春市泰来街 1825 号（邮编：130062）

印 刷：海翔印刷厂

开 本：32 开

字 数：320 千字

印 张：17

印 数：2000 册

版 次：2010 年 7 月第 1 版

印 次：2010 年 7 月第 1 次印刷

版 号：ISBN 978 - 7 - 900393 - 67 - 8

定 价：35 元

前 言

中西医结合治疗软组织损伤集中了西医、中医两大学派治疗软组织损伤的先进经验，对推动我国骨科事业的发展起到了一定的促进作用。经过多年的努力，今天中西医结合治疗软组织损伤已初步形成了一套完整的、独立的实验理论基础和积累了丰富的经验。同时，也深深地体会到中西医结合治疗软组织损伤等也必须在实践中不断地接受检验，才能不断地充实、完善和提高。

本书的撰写，首先，重点着眼于中西医结合，软组织损伤的治疗，在临床上的实用。对症状、体征、诊断和鉴别诊断、治疗方法等，写得较详细，而对理论方面的问题仅作一般探讨。主要阐述推拿按摩技术、中药、西药、针灸治疗。兼顾理疗、小针刀、手术治疗等现代诊治技术。其次，着眼于广泛适用。书中所述诊治设备，一般是普通医疗单位已有的，所述诊治技术。并且是广大医务工作者较易掌握的，其方法简单易行，便于学习掌握，而且疗效满意。

中西医结合治疗软组织损伤，是目前国家正在推广的诊疗新思路。也就是说，软组织损伤治疗将由原来的“单兵种”作战治疗，进化到“多兵种联合作战”治疗。在治疗过程中，中医、西医同时介入，共享资源，随时沟通，共同拟定治疗方

案，以便软组织损伤患者的康复。

本书所载治疗方法及方剂请读者在临床治疗中结合实际情况灵活运用、辨证施治。

随着社会现代化的高度发展，伴之而来的损伤是越来越多，越复杂，越严重。单纯的传统中医治疗或西医治疗，都不能满足现代化社会的需求。感谢对本书支持，以及指正的西医专家和名老中医专家。

中西医结合治疗软组织损伤是一项新开展的工作，限于我们的经验和水平，书中缺点一定很多，由于成书时间仓促，错漏之处在所难免，敬祈同行专家和广大读者指正。

【注意】 本书所列治疗方案、药物是中西医结合的最佳点，都具有疗效好，和安全性高的特点。但对于各个患者的最佳选择，则要因人而异，辨证施治，强化个体化治疗原则。

编者 2009 年 10 月著于沙河

编者 2010 年 3 月 15 日修改于成都市

目 录

第一章 概论	(1)
第一节 软组织损伤的概念	(1)
一、关节与软组织损伤发生的关系	(2)
二、关节错缝和关节软骨损伤	(3)
三、肌肉和骨的劳损	(4)
四、软组织损伤的分类	(5)
第二节 软组织损伤的诊断	(6)
一、软组织损伤的临床表现	(6)
二、软组织损伤的辨证诊断	(7)
第三节 软组织损伤的并发症	(16)
第四节 软组织损伤的治疗	(18)
一、软组织损伤的治疗原则	(18)
二、软组织损伤的治疗方法	(19)
第二章 头、颈部	(46)
第一节 下颌关节紊乱症	(46)
第二节 颈椎间盘髓核突出症	(49)
第三节 颈部肌肉扭伤（“落枕”）	(54)
第四节 急性颈部软组织损伤	(58)
第五节 颈椎综合征（颈椎病）	(64)
第六节 慢性颈部软组织损伤	(76)

第七节	后纵韧带骨化(项韧带)	(81)
第三章	胸、背部软组织损伤	(84)
第一节	项背肌筋膜炎	(84)
第二节	胸廓出口综合征	(86)
第三节	胸部扭挫伤	(91)
第四节	胸大肌拉伤	(96)
第五节	肋软骨炎	(99)
第六节	胸椎小关节紊乱症	(102)
第四章	腰腹部软组织损伤	(105)
第一节	腹部肌肉损伤	(105)
第二节	腰背肌筋膜炎	(108)
第三节	骶棘肌(竖脊肌)痉挛	(111)
第四节	棘上韧带扭伤	(113)
第五节	急性腰扭伤	(116)
第六节	慢性腰肌劳损	(121)
第七节	腰椎间盘突出症	(128)
第八节	腰椎椎管狭窄症	(141)
第九节	第三腰椎横突综合征	(148)
第十节	腰椎后关节紊乱症	(151)
第十一节	腰脂肪疝	(155)
第十二节	腰三角疝	(156)
第十三节	腰椎关节滑膜嵌顿症	(157)
第五章	骨盆部	(160)
第一节	梨状肌综合征	(160)
第二节	臀上皮神经损伤	(165)
第三节	骶髂关节扭伤	(167)

第四节	骶尾关节挫伤	(170)
第五节	髂腰肌损伤	(173)
第六章	肩部	(176)
第一节	肩部扭挫伤	(176)
第二节	肩峰下滑囊炎	(180)
第三节	冈上肌肌腱炎	(183)
第四节	冈上肌腱钙化	(186)
第五节	冈上肌腱断裂	(189)
第六节	腱袖断裂	(193)
第七节	肱二头肌长头腱腱鞘炎	(196)
第八节	肱二头肌长头腱滑脱	(200)
第九节	肱二头肌长头腱断裂	(203)
第十节	弹响肩	(206)
第十一节	肩部撞击综合征	(209)
第十二节	肩胛骨周围肌肉劳损	(211)
第十三节	冈下肌萎缩症	(214)
第十四节	翼状肩胛症	(217)
第十五节	肩过度外展综合症	(220)
第十六节	肩关节周围炎	(223)
第七章	肘部	(232)
第一节	肘部扭挫伤	(232)
第二节	肘关节内侧软组织损伤（内上髁炎）	(237)
第三节	肘关节外侧软组织损伤（网球肘、外上髁炎）	(241)
第四节	肘关节创伤性骨化性肌炎	(247)
第五节	尺骨鹰嘴滑囊炎	(251)

第六节	桡管综合征	(255)
第七节	肘关节骨关节炎	(258)
第八节	肘关节创伤性滑膜炎	(262)
第九节	肱骨小头骨软骨损伤	(266)
第十节	尺神经损伤	(270)
第八章	腕部、手部	(274)
第一节	腕部关节扭挫伤	(274)
第二节	腕三角纤维软骨损伤	(278)
第三节	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	(284)
第四节	桡侧伸腕长短肌腱鞘炎	(288)
第五节	腕管综合征	(289)
第六节	腕尺侧管综合征	(294)
第七节	腕部腱鞘囊肿	(297)
第八节	腕关节创伤性滑膜炎	(299)
第九节	掌指、指间关节扭挫伤	(302)
第十节	掌指关节侧副韧带损伤	(306)
第十一节	掌腱膜挛缩症	(310)
第十二节	伸指深肌腱断裂或撕脱(锤状指) ...	(314)
第十三节	伸指肌腱断裂(弹响指)	(317)
第十四节	伸拇长肌腱断裂	(320)
第十五节	屈指肌腱腱鞘炎(扳机指)	(322)
第九章	髋部	(328)
第一节	髋关节扭伤	(328)
第二节	股内收肌群损伤	(331)
第三节	弹响髋	(335)
第四节	股后侧肌损伤	(339)

第五节	股外侧皮神经损伤	(343)
第六节	股四头肌损伤	(346)
第七节	股四头肌腱断裂	(351)
第八节	坐骨结节滑囊炎	(354)
第九节	股骨大转子滑囊炎	(357)
第十节	股二头肌扭伤	(360)
第十一节	内收肌管综合征	(363)
第十二节	增生性髋关节炎	(367)
第十章	膝部	(373)
第一节	膝关节创伤性滑膜炎	(373)
第二节	膝髌前滑囊炎	(380)
第三节	髌上滑囊炎	(384)
第四节	增生性膝关节炎	(389)
第五节	髌骨周缘腱附着处损伤	(393)
第六节	髌腱断裂	(398)
第七节	髌骨异常	(401)
	(一) 分裂髌骨	(401)
	(二) 高位髌骨	(405)
第八节	膝内侧副韧带损伤	(407)
第九节	膝外侧副韧带损伤	(414)
第十节	膝交叉韧带损伤	(419)
第十一节	膕斜韧带损伤	(426)
第十二节	关节半月板损伤	(429)
第十三节	髌下脂肪垫损伤	(440)
第十四节	膝关节滑膜皱襞综合征	(446)
第十五节	膝关节软骨或骨软骨骨折	(449)

第十六节	膝关节剥脱性骨软骨炎	(455)
第十七节	膝关节创伤性骨关节炎	(458)
第十八节	膝外侧疼痛综合症	(463)
第十九节	腘窝囊肿	(467)
第二十节	髌骨软化症	(470)
第二十一节	胫骨结节骨软骨炎	(476)
第二十二节	鹅掌腱弹响	(480)
第二十三节	胫前间隔综合征	(483)
第二十四节	腓肠肌痉挛	(487)
第十一章	踝、足部	(489)
第一节	踝关节扭错伤	(489)
第二节	跟腱损伤	(495)
第三节	跟腱周围炎	(500)
第四节	跟痛症	(504)
第五节	踝关节骨关节炎	(507)
第六节	踝管综合征	(512)
第七节	足踝腱鞘炎	(517)
第八节	足踝部腱鞘囊肿	(521)
第九节	跖痛症	(523)
第十节	足副舟骨损伤	(527)
第十一节	跖跗关节扭伤	(532)
第十二节	跖筋膜劳损	(535)
第十三节	跖骨头骨软骨炎	(538)
第十四节	跖趾关节挫伤	(541)
第十五节	跖囊炎	(545)

概 论

第一节 软组织损伤的概念

软组织损伤主要是指因外力撞击、跌仆闪挫、扭转牵拉、金创挤压、强力负重、过度活动和姿态不正等原因引起的软组织急性损伤和慢性劳损。

所谓软组织,从广义上说,除骨与各腔内脏器组织以外的一切组织,都称为软组织。而祖国医学对筋的认识,主要的指筋肉、筋腱、筋膜、筋络等组织,即泛指关节装置、肌肉、肌腱、筋膜及神经血管等组织。这些组织的损伤,统称为伤筋。可见中医对筋的认识,与现代医学的软组织概念是有区别的。早在二千年前中医对伤筋就有论述,马王堆汉墓帛书《足臂七脉灸经》中,有伤筋病名的记载,到隋唐时期,伤筋已形成独立的诊断概念。中医从整体观念出发,认为筋与骨、与脏腑、经络、气血等是有机相连、密切相关的,故筋伤虽伤于外,则必内损气血经络,动及脏腑,而引起机体全身反应,这在辨证施治中尤应注意。

祖国医学认为,肝肾同源,分主筋骨,故筋骨伤损,必累肝肾;而肝肾虚弱,筋不得血失养,骨不得髓不充。骨为干,筋为刚,筋骨相连,诸筋从骨,筋能束骨,筋强骨壮,故伤筋能损骨,伤骨必伤筋。筋皆属于节,筋强则节固,故伤节必损筋,伤筋能累节。这些认识充分揭示了筋与骨、关节、脏腑之间的重要关系,对我们在骨与软组织损伤治疗中很有启示和帮助。

无论何因所致的急性软组织损伤,初期局部多气血凝滞或瘀血内阻、气机不利、经络不通,而作肿作痛,受损肌肉、韧带、肌腱

可发生肌肉、韧带、肌腱撕裂或断裂等改变,重者软组织及骨骼俱都受损,其症严重,若伤后恶血留内或感受外邪,则可血瘀化热,或瘀血泛注、先毒内聚,引起机体发热或炎症感染等症。后期,多因失治如中医所述,瘀血阻滞、气血虚弱,伤部易感受风寒湿邪,络道痹阻或筋失所养。则可发生粘连变性,出现肌肉僵硬或肌肉萎缩等,慢性损伤病变。慢性劳损,局部因慢性累积性伤损,多经络郁滞、筋脉不舒,或因肝肾、气血虚弱、复感风寒湿邪,易发生气血不和、瘀阻疼痛或痹痛,伤部多有无菌性炎症、增生肥厚变性等改变。

一、关节与软组织损伤发生的关系

人体运动主要是指关节的运动,其动力来源是肌肉,它受大脑皮层中枢的支配调节。在临床上,关节损伤是最为常见的软组织损伤。(中医所述筋伤)中医学认为,筋骨相连,筋属于节,且筋能束骨,筋强骨壮,故伤节必损筋,而伤筋能损骨或不能束骨。可见,筋伤重点是指关节部位的软组织损伤,包括脊柱损伤。中医认为“腰脊者,人体之大关节也。”因此,在伤筋辨证施治中,关节伤筋是一重点,并具有特殊性。

关节损伤的严重性,主要是影响关节的稳定性和活动功能。由于筋与骨、关节构成了人体完整协调的运动系统,而关节本身及其运动装置结构、机能上也具有其整体性能。因此,肌肉、关节装置的损伤或关节部位骨折,都会影响关节的整体性能,即关节的稳定性和关节活动的协调性、灵活性等。关节的稳定性有赖于关节结构的完整性,即主要依靠关节的骨结构形态、关节的辅助装置和肌肉三种因素来维持。凡是这些稳定因素受到损伤或异常,都可能影响关节的稳定性而出现症状。

关节本身结构形态的影响,若关节面相互吻合得较好的关节,其稳定性能就好,如杵臼式关节比其它形式的关节要稳定,故髋关

节比肩关节要稳定得多,而不稳定形式的关节主要靠关节;辅助装置和肌肉力量来加强,故在临床上,最常见关节辅助装置的损伤或劳损。由于韧带在维持关节运动状态下的稳定性起重要作用,因此,关节韧带损伤或劳损又是关节损伤中最为常见的一种损伤,且易发生关节不稳等症状。

肌肉是关节活动的动力,在运动中是维持关节稳定的重要因素。关节运动可以是一个关节或多关节的活动。这些活动是靠主动肌、拮抗肌、协同肌的协同作用来完成,如果动作失调或不正确,或因肌力不够、或用力过猛、或主动、拮抗肌力的正常比例失调,或单一的动作过多等,都会发生肌肉或关节损伤和劳损。这在伤病诊治、预防中应予以重视。

二、关节错缝和关节软骨损伤

凡是关节运动装置的损伤,特别是关节韧带、纤维软骨的撕裂伤(而不是轻度扭伤或挫伤),很易使关节结构的稳定性遭受破坏。从生物力学观点看,关节的稳定性受到破坏,则必然会导致关节结构的正常对合关系发生改变,即发生关节错缝,特别是非杵臼式的关节损伤,更易发生关节错缝。临床常见的有脊椎间小关节、踝关节、跖附关节、膝关节、腕关节、桡尺上、下关节及指关节等。

关节错缝伤意味着关节韧带等辅助装置的损伤。中医对这一损伤机转早有认识,《医宗金鉴》说:“因跌仆闪失以致缝开错,气血凝滞,为肿为痛,宜用按摩法。”“有骨节间微有错落不合缝者,……惟宜推拿,以通经络气血也。”这些理论对我们诊治关节损伤有重要指导作用。在较重的关节扭错伤中,除有关节韧带、关节囊或纤维软骨等辅助装置损伤外,常可发生关节软骨或骨软骨骨折。此伤多见于膝的髌股关节、踝关节,肱桡关节等,X线检查易发生漏诊,给治疗带来较大困难。一般有扭伤史,关节肿大积血,穿刺血中有油滴者,都可考虑有软骨损伤的可能。

三、肌肉和骨的劳损

筋骨相连,筋能束骨,筋强骨壮,说明筋骨之间有十分密切的关系,在筋骨劳损中,两者常同时受累,只是主次、轻重而已。肌肉的作用,除了保证关节转距平衡、维持关节稳定、进行正常运动外,还有减低骨骼受到张应力的作用。当筋肉疲劳或过度负荷时,那怕每次负荷量都是在关节及肌肉、骨骼组织能耐受的阈值内,也可因反复过度活动或承受应力,使外力总量超过了骨与肌肉的减震和负荷能力,而产生积累性损伤,即劳损。骨骼是通过骨组织的变形来减震外力的作用,而肌肉是通过肌肉收缩、张力来减震。因此,过度的运动或劳动,易使肌肉和关节韧带疲劳而发生劳损。反之,筋肉的疲劳,可使骨骼承受的张应力(如弯曲、扭转等应力)相应的明显增大,其结果也能导致骨疲劳,而发生疲劳性或应力性骨折。这种骨折与其他骨折不同,其实质是在低于一般产生骨折力的负荷下造成的疲劳性损伤的积累所致。

据研究证明,骨的疲劳损伤机转,是一个骨局部微细骨折损伤及重建的连续过程。由于骨骼不均匀特性,骨组织在反复负荷下会出现局部应力集中,可发生显微骨折,最后积累形成应力性骨折。这种显微骨折机制也可发生在关节软骨下骨质,软骨下骨过多的显微骨折的修复,可导致软骨下骨的硬化改变,从而破坏软骨下骨的顺应性能,使局部关节软骨承受的应力高度集中,最终可发生退行性的骨关节病。若肝肾先天不足,有关节软骨结构改变或缺损者,则更易发生本病。

筋肉、骨与关节的劳损,在临床十分多见。由于对此病的认识不足,在治疗效果上常不很满意。中医认为,筋骨劳损易损脏腑、经络、气血,使气血不能濡养筋骨,或风寒湿外邪可乘虚而入,以致瘀血或痹阻经络,筋骨病变多端而缠绵不愈。故在治疗上,除积极消除致伤原因外,还应具备局部与整体、筋骨并重的治疗思想。

四、软组织损伤的分类

(一)【按损伤原因分】

1. 扭伤:主要指关节部位组织因扭转闪错等外力所致的损伤。多以伤气为主。轻度扭伤无明显组织撕裂伤损、肿痛轻微、活动基本正常者,临床上可称为扭伤;重者,受损组织部分或完全断裂,多有关节不稳定等症。

2. 挫伤:凡机体各部组织遭受跌打撞击、挤压坠堕等钝性直接暴力引起的损伤。多以伤血为主。轻者伤及皮肉,青肿作痛;重者易致筋骨、脏腑、经络损伤。挫伤可致闭合性或开放性损伤。

3. 拉伤:主要指肌肉强力收缩或被动牵拉用力所致的肌肉、肌腱和筋膜等组织损伤。以伤营血为主。一般被动牵拉伤比主动牵拉伤严重。

4. 创伤:指锐性金属器械或火器等直接外力所致的损伤,可伤及皮肉筋骨和脏腑经络,为开放性或贯穿性损伤。

5. 劳损:指关节或肌肉、肌腱、筋膜等组织因过度活动或体位不正因素所引起的慢性积累性损伤。劳损多瘀、多虚、易感受风寒湿邪而发生瘀阻痹痛。劳损实质为一种慢性无菌性炎症的病理改变。

(二)【按损伤程度分】

1. 部分断裂:指受损组织有部分或大部分撕裂或断裂。

2. 完全断裂:指受损组织完全撕裂或断裂。

(三)【按损伤时间分】

1. 急性损伤:凡遭受直接或间接外力、有急性损伤史所致的组织损伤,又称新伤。

2. 慢性损伤:指急性损伤失治、迁延日久而转为组织慢性损伤,或关节韧带、筋肉、筋膜等组织的劳损,又称为陈伤或劳损。

第二节 软组织损伤的诊断

软组织损伤具有其特殊性,故在诊断时应遵循中医的传统理论和诊断方法,并结合局部临床体征检查 and 现代医学的检查方法进行,以利早期确诊、早期有效的治疗。这对软组织损伤的预后有重要意义。在诊断中应仔细检查伤部,认真分析病因病理,辨其寒热虚实,察其所伤浅深上下、急慢轻重,肌腱是全断或不断,有无关节不稳体征或神经血管受损断裂等征象,以早期作出正确的解剖学诊断。现就软组织损伤常见的临床表现和诊断要点概述如下。

一、软组织损伤的临床表现

全面系统地掌握软组织损伤的临床表现,是软组织损伤诊断的重要环节,对所收集的临床资料加以正确地分析、归纳是作出正确诊断的基础。软组织损伤的临床表现主要是疼痛、肿胀和功能障碍等,但因致伤外力的大小、性质和程度的不同,也各不相同。临床表现多与损伤的程度和部位有关。

一般急性的软组织损伤发病突然,大都有较明显的外伤史,临床症状也较典型,诊断比较容易,但要注意是否有骨折、脱位并发症。慢性损伤一般没有明显的外伤史,起病缓慢,发病原因也多种多样,症状逐渐出现,常易漏诊、误诊,要注意鉴别诊断。

1. 疼痛:肢体受外来撞击、强力扭转或牵拉压迫等,首先引起受伤处局部疼痛。一般来说急性损伤疼痛较剧烈,慢性损伤疼痛较缓和,多为胀痛、酸痛,或与活动牵拉有关。神经挫伤后有麻木感或电灼样放射性剧痛。肌肉、神经或血管损伤一般在受伤后立即出现持续性疼痛,而肌腱、筋膜、肋软骨等损伤产生的疼痛常在突然发作后缓解一段时间,然后疼痛又逐渐加重。

2. 肿胀:一般软组织损伤均有不同程度的局部肿胀,其程度多