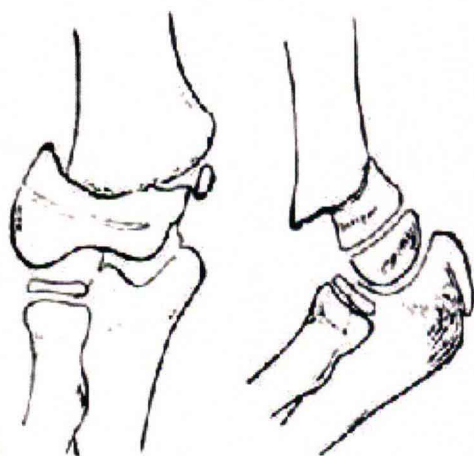


SHANGJIN DONGGU WUCHUANG LIAOFA

张浦◎主编

伤筋动骨 无创疗法



 金盾出版社

伤筋动骨无创疗法

主 编

张 浦

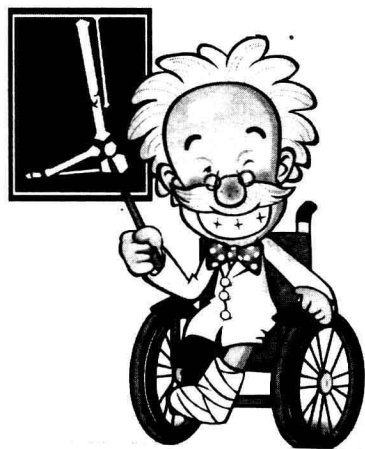
副主编

谢英彪 张 力 朱保华

编著者

张文洋 冯建好 蒋剑锋 卞玉花

汪天婴 王金勇 谢桂容 姜兆红



金 盾 出 版 社

内容提要

本书简要介绍了跌打损伤、骨关节脱位的病因、临床诊断等基础知识,详细阐述了跌打损伤、骨关节脱位等疾病的治疗方法,包括固定手法复位及药物治疗、敷贴、熏蒸、药熨、指压、推拿、耳压、药枕、物理、化学、刮痧、拔罐、艾灸、针刺、药浴等疗法。其内容丰富、实用,可操作性强,适合广大基层医师及患者阅读。

图书在版编目(CIP)数据

伤筋动骨无创疗法/张浦主编. -- 北京:金盾出版社,2013.5
ISBN 978-7-5082-7943-5

I. ①伤… II. ①张… III. ①中医伤科学 IV. ①R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 255349 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京精美彩色印刷有限公司

正文印刷:北京万博诚印刷有限公司

装订:北京万博诚印刷有限公司

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:9 字数:215 千字

2013 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~6 000 册 定价:23.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

前 言

筋伤是骨伤科的常见病证,其病因主要有二:一是直接暴力和间接暴力引起筋伤,如跌仆、碾轧、举重等;另外,局部活动过度,引起劳损伤筋。二是风、寒、湿邪侵袭,筋脉拘挛。另外,体质、年龄、解剖、生理等人体内在因素也会造成筋伤。筋伤的分类方法有多种,可按筋伤的程度和性质分类:①筋断裂伤,又可分成完全断裂和不完全断裂两种。②筋移位伤,筋的解剖位置发生变化。③筋劳损伤,主要慢性积劳所致。

关节脱位又叫脱臼或脱骱,是指组成关节各骨的关节面失去正常的对合关系。脱位可分为先天性、外伤性、病理性和习惯性脱位四种。如按脱位程度来分,可分为半脱位和全脱位。按脱位后的时间来分,又可分为新鲜脱位和陈旧性脱位。脱位后出现疼痛、肿胀、畸形、功能障碍、关节对合关系异常。X射线片可确诊,并可判定有无合并骨折以及是否存在其他病理改变。

发生筋伤或关节脱位后应及时就医,由医生决定合适的治疗方法。无创伤的治疗方法可以减轻患者的不适,使患者更积极地配合治疗。为此,我们邀请相关专家,共同编写了《伤筋动骨无创疗法》一书。全书共分两大部分,分别介绍了筋伤和关节脱位方面的45种常见骨科疾病的无创疗法,有关骨折方面

的内容将另册出版,不包括在本书内容中。书中涉及的无创疗法主要有西药治疗、中药汤剂治疗、中成药治疗、敷贴、敷脐、药浴、熏蒸、药熨、涂擦、灌肠、药膳食疗、艾灸、拔罐、推拿、指压、耳压、足部按摩和起居疗法等。这些治疗方法大都适合居家进行,患者可在医生指导下学习掌握必要的治疗方法。

在本书的编写过程中,参考了许多公开发表的著作,在此谨向原作者们表示衷心的感谢。愿《伤筋动骨无创疗法》能成为骨科疾病患者的好帮手!

张浦 谢英彪



目 录

上 篇 伤 筋

一、颞下颌关节紊乱综合征	1
二、落枕	4
三、颈椎病	12
四、肩部扭挫伤	41
五、肩关节周围炎	46
六、冈上肌肌腱炎	69
七、肘部扭挫伤	73
八、肱骨外上髁炎	76
九、腕部扭挫伤	86
十、桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	90
十一、腱鞘囊肿	95
十二、腕管综合征	98
十三、指伸屈肌腱损伤	101
十四、指屈肌腱腱鞘炎	102
十五、棘上、棘间韧带损伤	104
十六、腰椎椎管狭窄症	107





十七、腰椎间盘突出症	115
十八、第三腰椎横突综合征	140
十九、急性腰扭伤	146
二十、腰肌劳损	158
二十一、梨状肌综合征	174
二十二、髋部扭挫伤	186
二十三、弹响髋	188
二十四、股内收肌损伤	190
二十五、髌骨软化症	192
二十六、髌上滑囊炎	195
二十七、髌下脂肪垫损伤	196
二十八、膝关节交叉韧带损伤	198
二十九、膝关节半月板损伤	201
三十、膝关节侧副韧带损伤	204
三十一、膝关节创伤性滑膜炎	207
三十二、踝关节扭伤	217
三十三、跖管综合征	229
三十四、跟腱周围炎	232
三十五、跟痛症	234

下篇 骨关节脱位

一、颞颌关节脱位	245
二、肩关节脱位	248
三、肩锁关节脱位	253



四、肘关节脱位	257
五、掌指关节脱位	262
六、髋关节脱位	264
七、髌骨脱位	269
八、膝关节脱位	272
九、踝关节脱位	275
十、跖跗关节脱位	278



上篇 伤 筋

一、颞下颌关节紊乱综合征

颞下颌关节紊乱综合征也称颞下颌关节综合征(图 1-1)、颞颌关节弹响症,是口腔颌面部常见的疾病之一,好发于青壮年,以 20~30 岁患病率最高。颞下颌关节紊乱综合征的主要特点为关节区酸胀疼痛、运动时弹响、张口活动障碍等。多数属关节功能失调、预后良好;但极少数病例也可发生器质性改变。颞下颌关节紊乱综合征主要的临床表现有局部酸胀或疼痛、弹响和运动障碍。疼痛部位可在关节区或关节周围;并可伴有轻重不等的压痛。关节酸胀或疼痛尤以咀嚼及张口时明显。弹响在张口活动时出现,响声可发生在下颌运动的不同阶段,可为清脆的单响声或碎裂的连响声。常见的运动阻碍为张口受限,但也可出现张口过大或张口时下颌偏斜。此外,还可伴有颞部疼痛、头晕、耳鸣等症状。

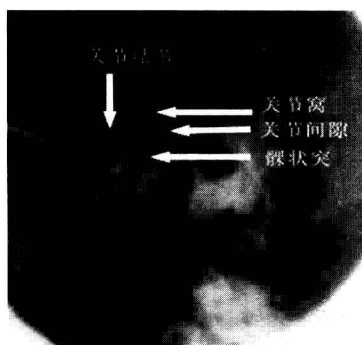


图 1-1 颞下颌关节紊乱综合征



【敷贴疗法】

方1:乌梢蛇、全蝎、蜈蚣、守宫、蟾皮、樟脑各10克。上药共研细末,与无极膏调匀成膏状,置于麝香壮骨膏中心,敷于患处,3日换药1次。

方2:五倍子30克,麝香2克,醋适量。将五倍子细粉与醋调成膏状,摊在牛皮纸上,为0.3~0.4厘米厚。用时于下关、颊车穴上各置麝香1克,再贴上五倍子膏,并以胶布固定。3日换药1次,3次为1个疗程。

【熏蒸疗法】

药方:透骨草30克,当归、延胡索、木瓜,川续断各15克,姜黄、海桐皮、威灵仙各12克,制乳香、没药各10克,白芷、桃仁、红花各9克,香附6克。上药碎为粗末,用纱布包好,加水煮30~40分钟后,将药液倒入保温热水瓶中,患者趁热将颞下颌关节部位对准热水瓶口,离面部5~7厘米,使蒸气熏面部。1次熏30~60分钟,1日2~3次,12次为1个疗程。煎液可反复加热使用,亦可用该方药液擦洗面部。治疗时患者应选择好位置和姿势,以利于安全。本法不适于10岁以下儿童。

【药熨疗法】

药方:当归、白芷、薄荷各15克,乳香、没药、三七、红花、香附、川芎各9克,丝瓜络12克。将上药碎为粗末,分为2包,用小布袋装好密封,入蒸笼加热,趁热敷于关节区肌肉处,同时嘱患者做有规律的张口、闭口动作。1日1次,1次15分钟,12次为1个疗程。注意药包温度宜控制在30℃~60℃,以患者耐受为度。

【指压疗法】

方法1:先在患处涂少许液状石蜡或松节油以润滑皮肤。用拇指以每分钟100次左右的频率按顺序点按下关、颊车、翳风、完骨、风池、曲池、内庭、合谷穴,使紧张的关节区周围肌肉得以缓



解；继而顺着咀嚼肌群肌纤维走行方向，一手拇指指腹固定于肌肉的起点或止点，另一手拇指指腹做来回捋顺动作，指压强度以患者能耐受最大限度为佳，反复捋顺 5~8 分钟后重复点按以上穴位。1 次 12 分钟，1~2 日治疗 1 次，7 次为 1 个疗程。

方法 2：术者先用拇指或中指按压下关、颊车、合谷、风池等穴各 1 分钟，使患者有酸、麻、胀和压迫感。然后用拇指或鱼际摩揉患者面部 3~5 分钟，以痛点为主，使患侧面部发热舒适。再令患者正坐，术者立其背后，一手掌压于患者前额，使患者枕部靠在术者前胸，固定头部；另一手（与患侧同侧）掌心托住患者下颌，嘱患者微张口，全身放松后顺时针方向在关节生理范围内摇转 20~30 遍，范围由小到大，力量由轻到重，其间趁患者不注意加以推拉法，再用同样手法反向摇转，多可听到“咕噜”响声，患者症状明显减轻。最后，用拇指或大鱼际在患侧面部由前向后，由上至下持续颤推 2~3 分钟。

【推拿疗法】

(1) 患者坐位，术者一手扶患者头部，另一手以拇指或四指沿患侧咀嚼肌（颞肌、翼外肌、翼内肌）反复推动 3~5 分钟。

(2) 患者坐位，术者一手扶患者头部，另一手拇指点揉患者颞颌关节约为下关穴周围。

(3) 患者坐位，术者一手臂环抱患者头部，另一手拇指裹以纱布，置于患侧最内的磨牙骀面上，其余四指拿患侧下颌体下缘，然后牵拉、端提，并轻轻摇动下颌数遍。

(4) 患者坐位，令其颞颌关节放松，嘴自然略张开宽约一指左右。术者一手扶患者顶枕部微微向前下方用力，另一手托患者下颌部向上轻而快速的反复用力，常可听到叩齿声 5~10 次。

(5) 患者坐位，术者一手托患者头枕部，另一手以大鱼际分别擦患者头侧、下颌及颞颌关节。



【耳压疗法】

取穴：对屏尖。

治法：用胶布将王不留行贴于对屏尖穴区，即行按压，患者感觉明显疼痛为佳，无疼痛可在原位前、后、上、下略移位，探索到疼痛为止。一般一侧病变耳压患侧，两侧病痛耳压双侧，指压时间为15~20分钟，2日换1次，5次为1个疗程。

【调护疗法】

(1)饮食上避免咬嚼生冷坚硬的食物。

(2)消除精神紧张的心理状态，保持精神乐观、放松、心胸开阔的精神状态。注意劳逸结合。

(3)工作紧张时不要养成咬牙的习惯。

(4)勿大张口，打哈欠时要注意保护下颌关节。

(5)冬季注意面部防寒保暖。

(6)拔除阻生牙时，注意保护下颌关节。其他口腔内治疗时，应注意不让患者长时间地大张口。

二、落 枕

落枕或称“失枕”，是一种常见病，好发于青壮年，以冬春季多见。落枕的常见发病经过是入睡前并无任何症状，晨起后却感到项背部明显酸痛，颈部活动受限。这说明病起于睡眠之后，与睡枕及睡眠姿势有密切关系。落枕病因主要有两个方面：一是肌肉扭伤，如夜间睡眠姿势不良，头颈部长时间处于过度偏转的位置；或因睡眠时枕头不合适，过高、过低或过硬，使头颈部处于过伸或过屈状态，均可引起颈部一侧肌肉紧张，使颈椎小关节扭错，时间较长即可发生静力性损伤，使伤处筋肉强硬不和，气血运行不畅，局部疼痛不适，动作明显受限等。二是感受风寒，如睡眠时受寒，盛夏贪凉，使



颈背部气血凝滞，筋络痹阻，以致僵硬疼痛，动作不利。落枕的治疗方法很多，手法理筋、针灸、药物、热敷等均有良好的效果。落枕可热敷局部，家人可帮助落枕者进行按摩、热敷以减轻痛苦。

【西药疗法】

可口服索米痛片 1 片，有临时镇痛之效。并可口服抗炎药物。

【汤药疗法】

(1) 赤芍 9 克，当归尾 9 克，川芎 6 克，苏木 6 克，陈皮 6 克，桃仁 6 克，续断 12 克，乌药 9 克，乳香 6 克，没药 6 克，木通 6 克，甘草 6 克。上药水煎取汁，1 日 1 剂，分 2 次服用。

(2) 木香 9 克，紫苏 9 克，槟榔 6 克，陈皮 6 克，半夏 6 克，香附 5 克，青皮 6 克，甘草 5 克，乳香 6 克，没药 6 克。水煎取汁，1 日 1 剂，分 2 次服用。

(3) 桂枝 9 克，赤芍 9 克，生姜 9 克，甘草 6 克，大枣 12 枚。上药水煎取汁，1 日 1 剂，分 2 次服用。当风受寒者，加葛根 20~30 克，羌活 12 克，防风 12 克；因睡姿不当者，再加丹参 12 克，红花 6 克，没药 10 克。

【成药疗法】

(1) 腰椎痹痛丸：口服，1 次 2 克，1 日 3 次。

(2) 疏风定痛丸：口服，1 次 1 丸，1 日 2 次。

(3) 散风活络丸：用温黄酒或温开水送服，1 次 15 丸，1 日 1~2 次或遵医嘱。

【敷贴疗法】

方 1：取伤湿止痛膏或麝香止痛膏外贴颈部痛处，1 日更换 1 次，止痛效果较理想，但患者自感贴膏后颈部活动受到一定限制，孕妇忌用。

方 2：大黄 150 克，木瓜、土鳖虫、蒲公英各 60 克，栀子、没药各 30 克，乳香 15 克，红花、桃仁各 5 克。上药研末混匀，取适量与



凡士林调敷患处,1日1次,3日为1个疗程。

方3:生川乌、生草乌、生天南星、香樟木、樟脑、栀子、大黄、羌活、独活、花椒、路路通、苏木、蒲黄、赤芍、红花、桃仁各9克。将上药制成酊剂,涂搽患处,以透热为度,每日3次。

【药枕疗法】

药方:大黑豆适量,装入枕袋蒸热,将患处枕于其上,1日不少于6小时。

【熏蒸疗法】

药方:伸筋草、海桐皮、秦艽、当归、钩藤、独活各10克,红花、桃仁、乳香、没药各6克。将上药用水煎煮,取滤液熏洗患处。1次20~30分钟,1日2次。

【药熨疗法】

方1:食醋100毫升,加热至不烫手为宜,然后用纱布蘸热醋在颈背痛处热敷,可用两块纱布轮换进行,痛处保持湿热感,同时活动颈部,1次20分钟,1日2~3次,2日内可治愈。

方2:葱白、生姜各30克。上药共捣烂,置锅中炒热,用布包住,趁热熨患处。1次25分钟,1日2~3次。

【指压疗法】

方法1:术者用拇指和中指叩按患侧内关、外关穴,各100~200下。力度由轻渐重,以产生的酸胀感向上传导为效果好(图1-2)。

方法2:术者用拇指和食指自上而下,循颈项两侧的斜方肌、胸锁乳突肌双双捏按,各

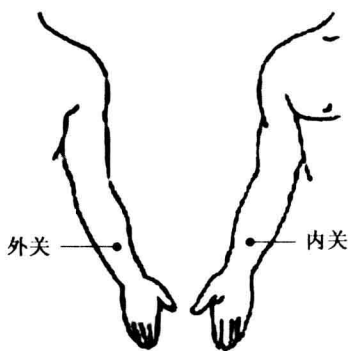


图1-2 内关、外关穴图示



3~5遍,然后再分别揉按肌腱上的疼痛敏感点20~30下,最后以拇指扣掐患侧的养老穴100~200下,同时嘱患者配合颈部活动。1日1~2次。

方法3:术者先以掌根按揉患侧项背,再用拇指或双指重叠点压或按压患者绝骨穴,同时嘱患者配合颈部活动5~10分钟。1日1~2次。

方法4:术者先以掌根在疼痛处进行局部按揉3~5分钟,再双手拇指分别点压外劳宫穴100~200下,压力由轻渐重,并嘱患者同时做颈项活动。1日1~2次。

方法5

①患者取坐位,术者位于患者身体左侧。用拇指分别指压两侧天宗穴3~5分钟。并嘱患者同时缓慢地旋转头部3分钟。

②指压患者颈部两侧肌肉,尤其是患侧3~5分钟。以局部酸胀,温热为度。

③指压患者肩井、风池、手三里、合谷诸穴3~5分钟。力量因人而异。

方法6

①取坐位。两手拇指置于两侧颈后部枕骨粗隆下方凹陷处风池穴,其余手指扶住后枕部,用力按揉约2分钟。

②取坐位。健侧拇指、食指和中指合力,捏拿患侧第七颈椎与肩峰连线中点之肩井穴,反复施术约2分钟。

③取坐位,腰部微屈。两手拇指端同时着力,分别点按膝关节外膝眼下3寸、胫骨外侧约一横指处足三里穴约1分钟。

方法7

①患者坐位,术者立于背后,一手拇指端着力,分别按两侧后发际正中上1寸、枕骨粗隆下凹陷处风府穴,第二胸椎棘突下旁开1.5寸处风门穴;上背部肩胛下窝中央处天宗穴,每穴各约1



分钟。

②患者坐位，术者一手扶头，另一手拇指和其余四指着力，分别按揉颈项两侧，尤以痛点处作为重点治疗部位，反复施术约 5 分钟。

③患者坐位，术者两手拇指罗纹面着力，分别揉两侧肩胛骨内上角处，反复施术约 2 分钟。

④患者俯卧位。术者立于一侧，两手拇指端着力，分别点按患者小腿腓肠肌两肌腹之间凹陷处承山穴。用力由轻到重，一边点按一边嘱患者尽量活动头颈部，反复施术约 1 分钟。

【推拿疗法】

方法 1：立患者身后，用一指轻按颈部，找出最痛点，然后用一拇指从该侧颈上方开始，直到肩背部为止，依次按摩，对最痛点用力按摩，直至感明显酸胀即表示力量已够，如此反复按摩 2~3 遍，再以空心拳轻叩按摩过的部位，重复 2~3 遍。重复上述按摩和轻叩，可迅速使痉挛的颈肌松弛而止痛。

方法 2：扳法是治疗外伤型落枕的有效方法，只在颈椎棘突有偏歪时使用。操作时要求用力稳而有突发性，以听到有弹响声为佳，但切不可强求有弹响声，要适可而止，不能粗暴用力。行扳法前要明确诊断，排除骨折、脱位或肿瘤等疾病，以免造成不必要的伤害。

方法 3

①将左手或右手中、食、无名指并拢，在颈部疼痛处寻找压痛点（多在胸锁乳突肌、斜方肌等处），由轻到重按揉 5 分钟左右。可左右手交替进行。

②用小鱼际由肩颈部从上到下，从下到上轻快、迅速击打 2 分钟左右。

③用拇指和食指拿捏左右风池、肩井穴 1~2 分钟。



④以拇指或食指点按落枕穴(手背第二、三掌骨间,指掌关节后5分处),待有酸胀感觉时再持续2~3分钟。

⑤最后进行头颈部前屈、后仰、左右侧偏及旋转等活动,此动作应缓慢进行,且不可用力过猛。

方法4:患者正坐,肌肉放松,颈部处于自然体位。术者立于患者背后,先用拇、食、中三指分别按在风池、天柱等穴做按摩手法3~5分钟,并以弹提手法捏拿颈后肌肉2~3分钟;然后一手托其下颌,使头呈仰位,用两手配合向左右摇转其头,待患者已能主动配合活动、颈部旋转无阻时,可突然向患侧加大活动范围。略停一会儿再将下颌角旋向健侧的同一部位,再旋片刻将头旋回正常位置;最后,用理筋手法在颈后徐徐按摩3~5分钟以松弛颈部肌肉。

【物理疗法】

对于落枕后是否用牵引疗法,则有不同的观点。有人认为,可以像颈椎病一样采用颌枕托牵引,且重量可适当加重,常用重量为4 000~7 000克,牵引时间为20~30分钟。但也有人认为,落枕后牵引不仅无效,反而使疼痛加剧。在与颈椎病颈型作鉴别诊断时,若用两手稍用力将患者头颈部向上牵引时,颈型颈椎病症状可消失或缓解,而落枕者则疼痛加剧。一般认为,因为落枕后肌肉处于痉挛状态,所以牵引时的重量大小尤其要讲究,过轻往往效果差,过重又易加重损伤。

【耳压疗法】

取穴:颈、神门。

治法:双侧主穴均用。取绿豆1~2粒,置于以市售活血止痛膏或伤湿止痛膏剪成的1厘米×1厘米的方块中,粘贴于所选耳穴,将边缘压紧;之后,按压该耳穴0.5~1分钟,手法由轻到重,至有热胀及疼感为佳,并嘱患者活动颈部2~3分钟。要求患者