

金德康 编著

推拿防治冻肩



上海翻译出版公司

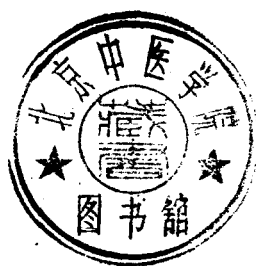
样 本 库

推拿防治冻肩

金 德 康 编 著

朱 鼎 成 助 编

朱 春 霆 审 阅



防治冻肩

二号

上海翻译出版公司

1166744

2407/32

推拿防治冻麻

金德康 编

上海翻译出版公司

(上海武定西路1251弄20号)

新华书店上海发行所发行 昆山儿童印刷厂印刷

开本 787×960 1/32 印张 3.25 字数 49,000

1987年7月第1版 1987年7月第1次印刷

印数: 1—18,000

统一书号: 14311·44 定价: 1.00元

序 言

冻肩，古称肩不举，俗名漏肩风，为一常见疾病，罹之不胜其苦。早在二千余年前《黄帝内经》对此病已有记载，以推拿治之，其效甚佳。夫推拿者，古称按摩，其历史悠久，源远流长。中医推拿遵阴阳五行、营卫气血与脏象经络学说，见重手法练功，因人因病因部位而治，诚为医学之瑰宝。余致力一指禅推拿凡六十余年，曾诊治内外妇儿伤五官科多种疾病，深感手法须柔中有刚，刚柔相济，以和为贵。今见一些医者，荒于练功，手法粗暴，开人关节，走人元气，使患者不堪忍受，误以为推拿必痛。明代名医张景岳早就对使用粗暴手法治病提出批评，指出“专用刚强手法多见强者致弱，弱者不起，非惟不能去病而适以增害，用若辈者不可不为知慎。清代《医宗金鉴》著者也认为法之所施，使患者不知其苦，方称为手法也。此乃至理名言，习推拿者，

不可不知。德康仁弟、鼎成小儿擅长推拿，勤求古训，博采众之长，对冻肩一病颇有研究，且有不少独到之处，提出了一些新概念，熔中西医于一炉，对中医推拿的继往开来，无疑是一次有益的探索。是篇繁简得宜，条理清晰，且图文并茂，学用甚便，愿有更多的推拿著作问世，让华夏推拿造福于全人类。

朱春霆

一九八六年十月

自序

冻肩为中老年常见病症,在所有的治疗方法中,以中医推拿的治疗效果最为有效,但推拿治疗本身也存在不少问题,本书正是为了解决其中的一些问题而写的。

在治疗冻肩时,不少人手法粗暴,使患者难以忍受,以致造成“推拿一定要痛”的错误印象。明代名医张景岳早就对使用“刚强手法”治病提出了尖锐的批评,清代的《医宗金鉴》也认为:“法之所施,使患者不知其苦,方称为手法也”。可以断言,“手法以柔和为贵”的观点是永远不会过时的。

中医推拿治疗冻肩法的合理性究竟如何,这个问题值得研究,本书在这方面进行了探讨,在前人的基础上提出一些新的概念、观点和方法,供同道和读者参考,并盼指正。

金德康 一九八六年秋

目 录

序言

自序

第一章	概述	1
第二章	病因病理	7
第三章	临床表现	12
第四章	检查方法	21
第一节	望诊	21
第二节	触诊	29
第三节	脉象	39
第四节	侧上举	40
第五节	内旋后弯	52
第六节	屈肘外旋	53
第七节	肩胛骨下角是否移动	53

第八节	上臂运动方向的检查	55
第九节	压肩托肘	62
第十节	X线检查	62
第十一节	其他检查	63
第五章	诊断与鉴别诊断	64
第一节	诊断	64
第二节	鉴别诊断	65
第六章	预防	69
第七章	推拿治疗	71
第一节	辨证治疗	72
第二节	辨病治疗	83
第三节	分型治疗	84
第四节	主动运动与被动运动	91
第五节	推拿效果及疗效标准	94

第一章

概 述

冻肩是临床常见病症，多数患者的年龄在四十岁以上。起病后，患肩疼痛，肩关节出现运动障碍，若不及早地进行合理的中医推拿治疗，则病程较长，患者痛苦，工作和生活均受影响。

在我国古代医学书籍中虽无“冻肩”之说，但对此病症早有认识。在二千多年前，著名的中医经典《灵枢·经筋》篇内，就有“肩不举”之说；在《灵枢·经脉》中，还有“肩似拔，臑似折”之描述。

晋代的《甲乙经》，对本病症的认识更为具体，有“肩痛不可举”、“肩痛不能自举”、“肩不可举，不能带衣”、“肩痛欲折，臑如拔，手不能自上下”等说法。

引起肩不举的原因很多，肩部骨折、脱位可以造成肩痛不能自举，肩部扭伤、劳损也可能引起肩不举，肩关节炎也可以使上臂难以抬举。

如果要將“肩不舉”作為中醫病名來使用，則必須分型，在“肩不舉”之前加定語，對其意義進行限制。例如：外傷性肩不舉、外感性肩不舉、體虛性肩不舉等。

“肩不舉”作為中醫病症之名，比“漏肩風”妥貼，雖然引起“肩不舉”的並不一定都是凍肩。由於凍肩是常見病症，因而它所引起的肩不舉當然要占多數。

多年來，把“漏肩風”與“凍肩”等同的狀況一直存在著。有人甚至把凡是出現肩部疼痛、酸楚或運動障礙者，皆稱之為“漏肩風”。但是，在我國古代的主要醫學著作中，至今沒有查到“漏肩風”這一病名。

幾年前，有一位醫師在一本不著名的清代著作《絳囊撮要》（1744年）中查到了“漏肩風”，其原文為：

“治漏肩風方

川山甲炙 生半夏 生南星各一錢 肉桂三錢
共為末，好醋調勻，為餅，如錢厚，曬乾，將口涎粘藥於痛處。用艾灸之，輕者一壯，重者三壯。勿貼膏藥，可無疤痕。”

在上述這段文字中，只知道“漏肩風”有肩“痛”的症狀，而對於“漏肩風”是否有其他症狀和特徵，則未論及。因此，在沒有完全弄清古代醫籍關於“漏肩風”的確切含義之前，最好避免

使用这一名称。

冻肩是西医病症之名称,引起冻肩的原因很多,在冻肩的某个阶段,很难区分其由何种原因所致。因而使用“冻肩”这一名称是必要的。

冻肩是由多种疾病所引起的一种临床综合症。一般单侧发病,由于粘连,患侧肩关节的主动运动及被动运动均出现障碍。在早期,患侧肩部疼痛显著;随着患侧肩关节运动障碍日益加重,患侧肩部周围肌肉出现萎缩,患肩疼痛则逐渐减轻;在晚期,患肩疼痛消失,患肩周围肌肉萎缩则更加明显。

这一概括性的说法可以消除长期以来许多含糊的认识,也足以使之与其他易为混淆的病症相区别。

仅仅肩痛,不能诊断为冻肩。这是因为能引起肩痛的病很多,肩部的其他病变会引起肩痛,颈部病变也会引起肩痛,胆囊病变及心脏病变等也可能引起肩痛。

冻肩是形象化的名称,当关节被“冻结”时就难以活动,也就是说,冻肩是肩关节运动出现障碍。因此,冻肩的定义,应以患侧肩关节出现功能性障碍的为关键。

神经系统疾病也会出现肩关节主动运动障碍,但不会完全出现被动运动障碍。当发生弛缓性瘫痪时,其被动运动幅度反而增大,痉挛性瘫

疾者,虽然在对其作被动运动时,出现较大的阻力,如果能克服这种阻力,被动运动仍然能够进行。但冻肩患者,主动运动及被动运动均出现障碍。

类风湿性肩关节炎也会出现主动运动及被动运动障碍,但它不是由于粘连,而是纤维化、骨化,关节腔受到破坏。

许多疾病可以引起冻肩,出现大致相同的症状和体征,因而应该把它理解成是一种综合征。

有时,冻肩被称为“五十肩”,这是由于以往此病多见于五十岁以上者。近些年来,五十岁以下的患者愈来愈多,这一名称也就显得不够确切了。目前认为,此病的好发年龄是四十岁以上。

肩关节周围炎及肩周炎的含义与冻肩也不一样,肩周炎是肩关节周围炎的简称,它包括了肩峰下滑囊炎(三角肌下滑囊炎)、冈上肌腱炎、肱二头肌长头腱鞘炎等内容。不是所有的肩周炎都会发生冻肩,而只有一部分肩周炎患者会导致冻肩,从这一方面来说,肩周炎的概念比冻肩大。另一方面,冻肩的原发病可能不是肩周炎。因此,肩周炎既不能与冻肩等同,又不能把冻肩完全包容。

肩关节囊皱襞和滑膜反折处粘连是造成冻

肩的原因之一,从这一点来说,肩关节粘连症及肩关节冻结症的名称似较确切。但是,在肩关节囊以外的结构,如滑液囊、肌腱鞘等处粘连,也是造成冻肩的原因,因而,“关节粘连”、“关节冻结”又显得不妥当。

“肩粘连症”、“粘连肩”、“肩粘症”等名称从病理上说明了问题,“粘连”一词比“冻”、“冻结”恰当,但由于“冻肩”之名流传已广,不能不继续使用。

肩凝症及凝肩的“凝”字,除有“冻”之义外,还有“不通”的含义,这当然是恰当的。但“凝”字也会给人以“凝固不变”的感觉,患者听了这个名称以后,会在心理上造成一种“恢复无望”的错觉,而医师又必须对患者进行一连串的解释。笔者认为取用冻肩名称较为确切之处如下:①“冻”字给人以“能恢复”之感,一旦解“冻”,肩关节功能就有恢复的可能。当然,这是形象化的名称,并非真的肩部冻结。②由于冻肩没有说明是在肩关节内,还是在肩关节外,因而,使用这一名称有比较大的适应性。③中医有“寒而致痛”之说,寒为因,冻为果。在二千多年前问世的中医经典著作《素问》中,就有用中医推拿中的按法治疗因寒而致痛的论述。

冻肩早期,患肩疼痛甚为明显,如果进行合理的推拿治疗,大多数患者的肩痛程度会显著

减轻,疼痛持续时间也将明显缩短。可以说,推拿手法起了“温热”的作用,寒得“温热”而散,故疼痛减轻。其寒渐去,其冻渐解,其症渐愈。

从理论上来说,治疗冻肩的方法很多,除了推拿手法治疗外,还可以用药物、针灸等方法对冻肩进行治疗。可是在目前,如果把各种方法的治疗效果与推拿治疗效果相比较,就会发现,中医推拿对冻肩的治疗效果,非常显著地优于其他各种治疗方法。而且,推拿治疗尚有不扰乱人的生理节奏,无明显副作用等优点,这是其他治疗方法无法相比和不可替代的。

第二章

病因病理

冻肩是由多种不同病变所引起的一种后果。这种病变的部位可以在患肩,也可以在患肩以外的其他局部。全身性疾病及经过胸腔或腹腔手术后的患者,其中有些也可能患冻肩,这是全身性疾病或其他部位的变化在肩部的表现。

病变的性质可以是劳损,也可以是扭伤、挫伤、肌腱破裂、骨折及脱位后所引起的损伤,骨折、脱位虽经整复,但损伤可导致冻肩;或其他未明原因的情况。它们都造成关节周围韧带、滑液囊、肌、关节囊等出现浆液纤维索性渗出物,钙化,并使滑膜出现非化脓性炎症、软骨变性,关节出现退行性的变性。

第一节 病因

一、肩部病变

肩部的肌腱炎、肌腱撕裂、肌腱破裂、韧带

撕裂、肌腱鞘炎等都可能引起冻肩。

1. 肌腱炎

肩部的某一肌腱如果患肌腱炎，而在短期内又没有恢复，就有可能累及其他肌腱，而逐渐形成冻肩。

在1944年，有人提出，冻肩患者中的半数是由钙化性肌腱炎引起的。一部分冈上肌腱炎患者会导致冻肩，但冈上肌腱炎也可能是全身性病变的一种局部表现。

2. 肌腱破裂

在1934年，有人经过研究后发现，冈上肌腱破裂与冻肩关系密切。

3. 滑液囊炎

肩部有许多滑液囊，如果滑液囊出现炎症，则可能引起囊壁粘连，就会影响肩关节的功能。

早在1896年，就有人认为，肩峰下滑液囊炎是引起冻肩的主要原因。

4. 肌腱鞘炎

1944年，有人经手术探查，确定了造成冻肩的主要原因是肱二头肌腱鞘炎。

5. 肩部骨折、脱位、扭伤也可能引起冻肩，因为骨折、脱位、扭伤时，肩部组织被撕裂，而产生浆液纤维素性渗出物。

二、手部创伤后

一部分手部创伤患者，如：指骨骨折、掌骨

骨折等,可能造成同侧肩部患冻肩。腕部和臂部创伤也有引起冻肩的可能性,但不如手部创伤患冻肩的病例多。临床上还可以见到因手部被蜂螫后而引起同侧肩部患冻肩者。

因手部创伤后而患冻肩者,其年龄不一定在四十岁以上。

三、在胸腔手术或腹部手术后

在冻肩患者中,有一部分病例是在经过胸腔手术或腹部手术后才发病的,这部分患者有时双肩均患病。在手术后患冻肩者,只占手术后病员中的少数,也许这类病员具有特殊的体质。

四、引起肩手综合征的一些疾病

引起肩手综合征的疾病有:特发性的、心肌梗塞后、颈椎病、肺部肿瘤及带状疱疹等。肩手综合征的患者,其中有一部分会导致冻肩。

第二节 病理

早期患者的剧烈疼痛,主要是由于滑膜受刺激。

肩关节由腋神经、肩胛上神经、肩胛下神经、胸外侧神经及肌皮神经支配。这些神经的分支在肩关节的滑膜上形成神经网络,当滑膜受炎症刺激时,可引起非常明显的疼痛,患者对痛处能明确定位。