



CHANGJIANBING SHIXIAO JINGDIAN CONGSHU
常见病实效经典丛书

颈肩腰腿痛

JINJIANYAOTUITONG
SHIXIAO JINGDIAN

实效经典

主编 黄祖刚 沈国军



人民军医出版社


图例(10) 目录编排指南

颈肩腰腿痛实效经典

JINGJIANYAOTUITONG SHIXIAO JINGDIAN

主 编 黄祖刚 沈国军
副主编 郭书芹 霍华英
编 者 (以姓氏笔画为序)

田 慧	冯森阳	刘力军	刘怀军
李 丽	汪海洋	张 帆	张铁忠
沈国军	郭书芹	黄祖刚	常瑞珍
韩力军	蒲慧然	霍华英	

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

颈肩腰腿痛实效经典/黄祖刚,沈国军主编. —北京:人民军医出版社,2009.4
ISBN 978-7-5091-2573-1

I. 颈… II. ①黄…②沈… III. ①颈肩痛—中医治疗法②腰腿痛—中医治疗法 IV. R274.915

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 032859 号

策划编辑:王 宁 文字编辑:陆雪秋 责任审读:张之生

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8068

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:三河市祥达印装厂 装订:京兰装订有限公司

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:15 字数:270千字

版、印次:2009年4月第1版第1次印刷

印数:0001~3500

定价:33.80元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换



内容提要



本书是“实效经典”系列丛书中的颈肩腰腿痛分册，书中较为系统地总结了运用中医药治疗颈椎病、肩关节周围炎、腰肌劳损、腰椎间盘突出、第3腰椎横突综合征、膝骨关节炎、坐骨神经痛的有效治疗方法，内容包括辨证治疗、临床效方、常用简方、食物疗法等。本书内容翔实，易学易懂，适合中医爱好者和中医院校师生学习参考，也可供患者及其家属阅读参考。



前 言



自出版了《前列腺炎实效经典》《糖尿病实效经典》后,从读者来电、来信中,我们可以感受到广大读者的认可。正是因为我们在编写的过程中,强调了“实用性、经典性”,使得书中所介绍方法有着较强的实用意义,便于医师和患者参考应用。

为了更好地服务于广大读者,我们组织编写了常见病的“实效经典”系列,仍遵循以往的风格,强调实用性,努力打造适应患者实际需求的、好的中医药图书。

单册以某种常见病为主题,详细介绍了现代医学的认识、治疗方法,中医学辨证论治、中成药疗法、中医外治疗法、验方疗法、效方疗法、简方疗法、食物疗法等。所选录的治疗方法都是通过临床验证的、易学易会的简便方法。

由于中医药学有很强的专业性,请务必在专业中医医师的指导下使用书中所收录的方药,特别是使用某些有不良反应的药物(如附子、乌头等)时一定要慎重。希望本书所收录的方药,能帮助您和家人更健康!

编委会



目录



第1章 概论	(1)
第一节 诊断辨证	(1)
一、常见检查	(1)
二、辅助检查	(2)
三、中医辨证	(3)
第二节 常用治法	(4)
一、内治法	(4)
二、外治法	(5)
三、手法治疗	(6)
四、物理疗法	(6)
五、封闭疗法	(7)
第2章 颈椎病	(8)
第一节 西医疗法	(8)
一、病因病理	(8)
二、诊断	(9)
三、治疗	(11)
第二节 中医辨证治法	(12)
一、病因病机	(12)
二、辨证论治	(13)
第三节 传统方剂疗法	(17)
第四节 中医外治疗法	(18)
一、针刺疗法	(18)
二、拔罐疗法	(20)
三、推拿疗法	(20)
四、刺络疗法	(22)
五、穴位疗法	(23)
六、耳穴疗法	(24)



七、灸疗法	(25)
八、外敷疗法	(25)
九、埋线疗法	(27)
第五节 验方疗法	(28)
第六节 效方疗法	(32)
第七节 简方疗法	(44)
第八节 食物疗法	(46)
一、药茶	(46)
二、药酒	(46)
三、药膳	(48)
第3章 肩关节周围炎	(49)
第一节 西医疗法	(49)
一、病因病理	(49)
二、临床表现	(50)
三、诊断	(50)
四、鉴别诊断	(51)
五、治疗	(52)
第二节 中医辨证治法	(54)
一、病因病机	(55)
二、辨证分型	(56)
三、分型论治	(56)
第三节 传统方剂疗法	(58)
第四节 中医外治疗法	(59)
一、针刺疗法	(59)
二、拔罐疗法	(61)
三、沐浴疗法	(62)
四、推拿疗法	(63)
五、刺络疗法	(64)
六、穴位疗法	(65)
七、耳穴疗法	(66)
八、灸疗法	(67)
九、埋线疗法	(67)
第五节 验方疗法	(68)

第六节 效方疗法	(71)
第七节 简方疗法	(83)
第八节 食物疗法	(85)
一、药茶	(85)
二、药酒	(85)
三、药膳	(86)
第4章 腰肌劳损	(88)
第一节 西医疗法	(88)
一、病因病理	(88)
二、诊断	(88)
三、治疗	(89)
第二节 中医辨证治法	(90)
一、病因病机	(90)
二、辨证论治	(90)
第三节 传统方剂疗法	(92)
第四节 中医外治疗法	(93)
一、针刺疗法	(93)
二、沐浴疗法	(93)
三、推拿疗法	(94)
四、刺络疗法	(96)
五、穴位疗法	(97)
六、耳穴疗法	(98)
七、外敷疗法	(99)
八、埋线疗法	(100)
第五节 验方疗法	(100)
第六节 效方疗法	(102)
第七节 简方疗法	(106)
第八节 食物疗法	(106)
一、药茶	(106)
二、药酒	(107)
三、药膳	(108)
第5章 腰椎间盘突出	(110)
第一节 西医疗法	(110)

一、病因病理	(110)
二、诊断	(111)
三、鉴别诊断	(112)
四、治疗	(113)
第二节 中医辨证治法	(114)
第三节 传统方剂疗法	(114)
第四节 中医外治疗法	(115)
一、针刺疗法	(115)
二、拔罐疗法	(116)
三、推拿疗法	(116)
四、刺络疗法	(118)
五、穴位疗法	(119)
六、耳穴疗法	(120)
七、外敷疗法	(120)
八、埋线疗法	(120)
第五节 验方疗法	(122)
第六节 效方疗法	(123)
第七节 简方疗法	(127)
第八节 食物疗法	(128)
一、药茶	(128)
二、药酒	(129)
三、药膳	(130)
第 6 章 第 3 腰椎横突综合征	(132)
第一节 西医疗法	(132)
一、病因病理	(132)
二、诊断	(132)
三、治疗	(133)
第二节 中医辨证治法	(134)
第三节 传统方剂疗法	(134)
第四节 中医外治疗法	(135)
一、针刺疗法	(135)
二、拔罐疗法	(135)
三、推拿疗法	(136)

四、刺络疗法	(139)
五、穴位疗法	(139)
六、耳穴疗法	(140)
七、外敷疗法	(140)
八、埋线疗法	(140)
第五节 验方疗法	(141)
第六节 效方疗法	(143)
第七节 简方疗法	(146)
第八节 食物疗法	(147)
一、药茶	(147)
二、药酒	(148)
三、药膳	(149)
第7章 膝骨关节炎	(150)
第一节 西医疗法	(150)
一、病因病理	(150)
二、临床表现	(151)
三、治疗	(152)
四、护理保健	(152)
第二节 中医辨证治法	(153)
第三节 传统方剂疗法	(155)
第四节 中医外治疗法	(155)
一、针刺疗法	(155)
二、沐浴疗法	(156)
三、推拿疗法	(158)
四、刺络疗法	(159)
五、穴位疗法	(160)
六、耳穴疗法	(160)
七、灸疗法	(160)
八、外敷疗法	(161)
九、埋线疗法	(162)
第五节 验方疗法	(162)
第六节 效方疗法	(164)
第七节 简方疗法	(174)

第八节 食物疗法	(175)
一、药茶	(175)
二、药酒	(176)
三、药膳	(177)
第8章 坐骨神经痛	(179)
第一节 西医疗法	(179)
一、病因病理	(179)
二、诊断	(180)
三、鉴别诊断	(181)
四、治疗	(181)
第二节 中医辨证治法	(181)
一、病因病机	(182)
二、分型论治	(182)
第三节 传统方剂疗法	(183)
第四节 中医外治疗法	(184)
一、针刺疗法	(184)
二、拔罐疗法	(186)
三、沐浴疗法	(188)
四、推拿疗法	(189)
五、刺络疗法	(190)
六、穴位疗法	(191)
七、耳穴疗法	(193)
八、灸疗法	(193)
九、外敷疗法	(194)
十、埋线疗法	(195)
第五节 验方疗法	(195)
第六节 效方疗法	(199)
第七节 简方疗法	(211)
第八节 食物疗法	(213)
一、药茶	(213)
二、药酒	(213)
三、药膳	(215)
第9章 常用中西成药	(217)

第一节 常用中成药	(217)
一、活血化瘀剂	(217)
二、活血通络剂	(217)
三、补益肝肾剂	(219)
四、祛风除湿剂	(220)
五、外用剂	(221)
第二节 常用西药	(223)
一、解热镇痛抗炎药	(223)
二、糖皮质激素类药物	(224)
三、局部麻醉药	(225)



第1章 概 论



第一节 诊断辨证

颈肩腰腿痛的一般体格检查包括望、触、动、量四个方面。望：即望肿胀、畸形等；触：即找压痛点，进行一些特殊检查等；动：即检查颈肩腰腿部的正常活动度或是否有异常活动等；量：是指测量一些生理长度、周径、角度等。

一、常见检查

1. 关节运动检查 关节运动检查关节活动可分为主动运动与被动活动两种。主动运动是患者按医嘱主动地做运动检查，被动运动是检查者对患者被动地做运动检查。一般先查主动运动，后查被动运动，并对比其运动范围相差度数，借以区别是关节本身病变还是神经肌肉麻痹。若患者不能主动运动，而被动活动正常，说明病变不在骨关节内，可能为肌肉、神经疾患；若被动活动幅度过大，表示关节中制约运动的结构可能损害，如韧带断裂、肌肉弛缓性瘫痪等。关节运动限制，根据其程度的差别、病理性质的不同，可归纳为四类。

(1) 关节强硬：又称骨性强直，关节已呈骨性连结，无丝毫运动，除关节畸形，临床症状较少，常见于类风湿关节炎的晚期。

(2) 关节强直：亦称纤维性强直，是由于关节内瘢痕粘连或关节周围大量瘢痕组织形成所致。强直的关节还保留微小的运动，故常有症状。常见于骨关节结核。

(3) 关节僵硬：关节开始运动时活动受限，用力或活动一段时间后，活动范围可增大，常见于增生性关节炎。

(4) 关节挛缩：关节活动受限系因周围软组织挛缩所致。通常顺着关节挛缩畸形的方向被动活动时，尚有一定的活动度，逆向被动运动时，却感到弹性阻力。一个关节的挛缩畸形，还可以用调节其他关节角度的办法（设法缩短肌起点与肌止点的距离）来求得改善。如手指的屈曲挛缩畸形，能通过腕关节掌屈而获得纠正或改善。

2. 肌肉检查 嘱患者对抗阻力进行肌肉收缩运动。若肌肉十分软弱,可嘱患者先进行肌肉收缩运动,然后检查者用手阻止其运动进行。通常将肌力分为6级。

0级:肌力完全消失,无收缩。

1级:肌肉能收缩,但不能使关节活动。

2级:肌肉能收缩,关节有些活动,但不能对抗肢体的重力。

3级:能对抗重力,但不能对抗阻力。

4级:能对抗阻力使关节活动,但力量较弱。

5级:肌力正常。

3. 神经检查 感觉异常时,可有以下临床意义。①周围神经损害:深、浅感觉均受累,其范围与某一周围神经的感觉分布区相一致。②神经丛的损害:该丛分布区的深、浅感觉均受累。③神经根损害:深、浅感觉均受累,其范围与脊髓神经节段分布区相一致,并伴有该部位的疼痛,称为“根性疼痛”。见于腰椎间盘突出、颈椎病等。④脊髓横断性损害:被损害水平及其以下深、浅感觉均受累,损害水平以上皮肤感觉可有一段过敏带。⑤脊髓半横断性损害:损害水平及其以下有对侧皮肤痛、温度觉障碍,同侧的深感觉和运动障碍。

神经反射检查时应使被检查者体位适当,肌肉放松,避免精神紧张。检查者叩击位置要准确,用力均匀。检查反射时一定要双侧对比,对称性的反射增强或减弱,未必都有神经损害的表现。相反,反射不呈对称性,则是神经损害的有力指征。

二、辅助检查

1. 化验检查

(1)血液检查:包括红细胞计数、血红蛋白、白细胞计数及分类计数、血小板计数、出凝血时间、凝血酶原时间以及红细胞沉降率测定等。

(2)生化检验:包括尿液、脑脊液检查,血清钙、无机磷、碱性磷酸酶、血浆尿酸盐、血浆蛋白、血浆蛋白电泳测定,以及肝功能、肾功能检查等。

(3)血清学及细菌学检验:康氏反应、华氏反应、结核菌素皮内试验、抗溶血性链球菌素“O”、类风湿因子以及各种标本的细菌培养、药敏试验等。

2. X线检查 对骨关节疾病的诊断最有价值。通过X线检查可以了解骨与关节有无实质性病变,明确病变的性质、部位、大小、范围、程度以及与周围组织的关系。观察X线片还可判定骨龄,推断骨骼生长与发育状态,并分析某些营养及代谢疾病对骨质的影响。X线片复查可了解病变进展情况,判断治疗效果以及预后等。

3. 造影检查 将造影剂或气体注入检查部位,增加对比度,以提高X线检查的检出率。造影检查时,必须熟悉检查部位的正常解剖和正常造影所见,熟练掌握

造影技术,严格无菌操作,防止感染发生。造影前必须进行造影剂和局麻药物的过敏试验,以免出现过敏反应。

4. CT 检查 CT 能从横断面了解脊椎、骨盆、四肢骨关节的病变,不受骨重叠或肠内容物遮盖的干扰。由于 CT 具有较高密度分辨率,对脊椎的小关节突、椎管侧隐窝、骨盆、长骨骨髓腔等处的微小改变,特别是对诸如后纵韧带钙化症、椎板增厚、小关节突肥大、椎间盘突出等病所引起的椎管狭窄,有较高的分辨率,是理想的检查方法。

三、中医辨证

临床常用的有八纲辨证、气血辨证、脏腑辨证等方法。

1. 八纲辨证 八纲包括阴、阳、表、里、寒、热、虚、实,八纲辨证就是从这八个方面将四诊所获得的临床资料进行分析、综合与归纳。

(1) 阴阳:辨阴阳为八纲辨证之总纲纪,可用来概括表里、寒热、虚实。

(2) 表里:表里是指筋骨病患部位的内外深浅。皮肤、肌肉、筋骨的局部病变皆属于表,累及脏腑、经络、气血者属于里。

(3) 寒热:寒热可概括人体生理功能的偏盛偏衰,阳胜则热,阴盛则寒。寒证多见于骨关节慢性劳损的患者。

(4) 虚实:虚实是指人体正气强弱和病邪盛衰。虚指人体正气不足,抵抗力减弱,见于久病年老体弱者。实指致病的邪气盛,但人体抵抗力强,正气尚充沛,正邪相争剧烈。

2. 气血辨证 常见的气血运行紊乱可表现为以下几种形式。

(1) 气滞血瘀:筋骨发生损伤或疾患后,气机不利,血运障碍,局部疼痛、肿胀、功能障碍,或有瘀斑或皮肤青紫,面色晦暗,胸胁胀满疼痛,舌紫暗或有瘀斑。

(2) 气血不足:由于久病不愈,气血耗伤,或气虚不能生血,或血虚无以化生气所致。症见局部肿痛缠绵不休,关节活动受限,或有骨关节畸形,形羸消瘦,面色苍白或萎黄,头晕目眩,少气懒言,乏力自汗,心悸失眠,舌淡而嫩,脉细弱。

(3) 气虚失血:气虚不能摄血而失血证候,见于出血性骨关节病,如血友病性关节炎、工业性骨中毒等,患处疼痛、肿胀或瘀肿,轻微损伤即造成出血不止,患者面色苍白,头晕目眩,手足发麻,胸闷气短,倦怠乏力,舌淡,脉细弱。

3. 脏腑辨证 临床上常见证型有以下几种。

(1) 肾阴虚:疾病经久伤肾,或失血耗液,暗劫肾阴所致。临床表现为眩晕耳鸣、健忘失眠、腰膝酸软、咽干舌燥、形体消瘦、颧红盗汗、五心烦热,或午后潮热、男子遗精、女子经少或崩漏。常见于腰部与骨关节疾患的后期。

(2) 肾阳虚:多因素体阳虚,年老肾亏或久病伤肾所致。症见形寒肢冷、腰膝酸

软、阳痿早泄、尿少水肿、面白无华、食少便溏、五更泄泻、舌质淡嫩、有齿痕、苔白滑、脉沉细。多见于年老体衰、久病卧床的患者。

(3) 肝气郁结：多因情志不舒，郁怒伤肝，肝失疏泄所致。症见精神抑郁或急躁，胸胁窜痛或胀痛，胸闷不舒，少腹胀痛，妇女则乳房胀痛、痛经，舌苔薄白或黄腻，脉弦。多见于骨结核、骨肿瘤等症。

(4) 肝火上炎：多因气郁化火所致。症见情绪急躁、胸胁灼痛、目赤肿痛、耳鸣头痛、口苦口干、小便黄赤、大便秘结、舌质红、苔黄糙、脉弦数，间有鼻衄。多见于骨痛疽初期。

(5) 肝风内动：多因热极火盛，消耗肝阴，热动肝火所致。表现为头晕目眩，手足痉挛、抽搐或麻木，颈项牵强，角弓反张，舌质红或苔黄，脉多弦或弦数。多见于附骨痈或关节流注极期。

(6) 肝血虚：因出血或久病消耗肝脏阴血，症见两目干涩、视物昏暗、耳鸣、眩晕欲仆、肌肉震颤、四肢麻木、爪甲不荣、妇女经少或经闭、舌红少津、脉细数。多见于恶性骨肿瘤的患者。

(7) 脾气虚弱：多因慢性筋肉疾患损伤脾阳，或病后饮食失调所致。症见食欲缺乏、胃脘满闷、胃痛喜按、腹胀便溏、面色萎黄、四肢不温、倦怠无力、舌淡白、脉濡弱。多见于痿证。

第二节 常用治法

药物疗法是重要的治疗方法，是以中医理论为指导，按照辨证论治原则选方遣药，内外兼用，扶正祛邪的治疗方法。常用的治疗方法分为内治法与外治法两种。

一、内 治 法

内治法除从整体观念、辨证施治着手外，还要依据外科疾病的发展过程，首先确立总的治疗原则。但由于发病原因不同，病情的变化不一，因此在临床具体运用时，治法很多。

1. 行气消瘀法 又称行气活血法，是损伤初期最常用的一种治法。具有消瘀肿、止疼痛的作用，适用于损伤后气滞血瘀、局部肿痛、无里实热证者及有里实热证但因有某种禁忌不能攻下者。临证可根据损伤的部位、肿胀、疼痛程度分别选用。气为血帅，血随气行。活血祛瘀药往往与理气药同用，以发挥协同作用。然而，行气药物一般多辛燥，容易耗气劫津伤阴，对平素气虚、阴津不足者应慎用或配伍益气、凉血、养阴药物同用。

2. 清热凉血法 即清热解毒、凉血止血之法。用于伤后瘀血化热，热扰营血，

迫血妄行,火毒内攻见局部红、肿、热、痛,全身发热,口渴引饮,舌红苔黄,脉数;或身热烦躁,心烦不寐;或吐血、尿血、便血、皮下瘀斑者。常用的清热解毒方剂有五味消毒饮、龙胆泻肝汤、普济消毒饮、仙方活命饮、黄连解毒汤。凉血止血的方剂有四生丸、小蓟饮子、十灰散、丹栀逍遥散、犀角地黄汤等。

3. 和营止痛法 即活血化瘀、止痛生新之法。本法以和为主,适用于跌仆损伤经消法及下法治疗后肿胀退而未尽、疼痛减而未除的患者。常用的方剂有和营止痛汤、定痛和血汤、七厘散、和营通气散。

4. 舒筋活络法 为活血舒筋,蠲痹通络之法。该法采用理气活血、祛瘀通络的药物组成方剂,治疗伤筋后筋膜粘连,筋络挛缩强直,或复感风寒湿邪而邪瘀凝滞,症见痹痛不已,肢体强直,屈伸不利者。常用的方剂有舒筋活血汤、蠲痹汤、独活寄生汤等。

5. 补气养血法 是使用补气养血的药物,治疗气血亏损,筋骨痿软的方法。本法具有补益气血,强身壮体的功效,适用于损伤后气血虚弱,症见面色萎黄、眩晕、倦怠、纳呆、舌淡、脉缓无力者。

6. 补养脾胃法 本法具有健脾醒胃,促进筋骨、肌肉生长的作用。适用于脾胃虚弱、运化失职。症见面黄肌瘦、四肢乏力、腹胀纳呆、饮食不化、大便溏软、舌淡苔白、脉软无力者。

7. 补益肝肾法 “肝主筋,肾主骨、主腰脚”。补益肝肾法,亦为强壮筋骨法。用于筋骨痿软、肢体关节屈伸不利、骨折延迟愈合、骨质疏松等症的治疗。

8. 温经通络法 温经散寒、祛风通络类药物具有温通经络、养血通滞、散寒止痛的功效。适用筋骨损伤日久,气血运行凝滞不畅或复感风、寒、湿邪,痹阻经络,症见局部冷痛、活动不利者的治疗。

二、外 治 法

应用药物施于病变局部皮肤,以达到治疗目的的方法,称为外治法。外治法和内治法一样贯穿着整体观念和辨证论治的精神。清代吴师机认为:“外治之理,即内治之理;外治之药,即内治之药,所异者法耳。”外用药物主要通过皮肤渗透进入体内发挥疗效,临床上可分为敷贴法、涂擦法、熏洗湿敷法等。

1. 膏药 膏剂是将药物用水或植物油煎熬成膏浓缩而成的剂型。外用膏剂有软膏、硬膏两种:①软膏(又称药膏),是用适当的基质与药物均匀混合制成的一种容易涂于皮肤、黏膜的半固体外用制剂;②硬膏(又称膏药),是用油类将药物煎熬至一定程度,去渣后再加黄丹、白蜡等收膏,呈暗黑色的膏药肉,涂于布或纸等裱背材料上,供贴敷于皮肤的外用剂型,多用于跌打损伤、风湿痹痛、痈疮等疾病;胶皮膏剂,是以生橡胶、松香、植物油、凡士林、氧化锌等混合成的基质中加入适量的