

现代实用外治法丛书

骨伤科疾病外治法

王大军 张道敬 吴绪平 主编

中国医药科技出版社

登记证号：(京) 075 号

内 容 提 要

全书分为五章,内容涉及筋伤、骨关节疾病、关节错缝、关节脱位及骨折,共 87 种疾病。每一疾病按概述、病因病理、临床表现、诊断要点、外治方法、防护措施、现代研究及参考文献体例编写,其中重点介绍外治方法和现代研究。外治法中包括针灸疗法、小针刀疗法、手法、理疗和中药外治法;现代研究部分收集近 10 年来公开发行的期刊中采用外治法治疗骨伤科疾病有代表性的临床文献,方法翔实可靠,临床疗效确切,反映了现代骨伤科疾病外治法领域里的最新研究成果。本书内容丰富,实用性强。可作为从事骨伤、针灸、推拿及理疗专业的教学人员、临床医师及中医院的本专科学学生的参考用书。

图书在版编目 (CIP) 数据

骨伤科疾病外治法/王大军等主编. —北京:
中国医药科技出版社, 1998. 10
(现代实用外治法丛书)
ISBN 7-5067-1912-6

I. 骨… II. 王… III. 中医伤科学-外治法 IV. R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 29128 号

*

中国医药科技出版社 出版
(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)
(邮政编码 100088)

本社 激 光 照 排 室 排版
河北省香河县印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 787×1092mm¹/₃₂ 印张 19¹/₄

字数 420 千字 印数 1—4000

1998 年 11 月第 1 版 1998 年 11 月第 1 次印刷

定价: 29.00 元

目 录

第一章 筋伤	(1)
第一节 头颈部筋伤	(1)
一、颞颌关节弹响症	(1)
二、落枕	(12)
三、颈椎病	(23)
第二节 上肢部筋伤	(38)
一、肩部扭挫伤	(38)
二、肩关节周围炎	(50)
三、冈上肌腱炎	(63)
四、肘部扭挫伤	(68)
五、肱骨外上髁炎	(75)
六、腕部扭挫伤	(83)
七、桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	(90)
八、腱鞘囊肿	(95)
九、腕管综合征	(103)
十、指伸、屈肌腱损伤	(111)
十一、指屈肌腱腱鞘炎	(114)
第三节 背腰部筋伤	(121)
一、棘上、棘间韧带损伤	(121)
二、腰椎椎管狭窄症	(128)
三、腰椎间盘突出症	(133)
四、第三腰椎横突综合征	(145)
五、急性腰扭伤	(153)

六、腰肌劳损	(168)
第四节 下肢部筋伤	(176)
一、梨状肌综合征	(176)
二、髋部扭挫伤	(187)
三、弹响髋	(192)
四、股内收肌损伤	(194)
五、髌骨软化症	(199)
六、髌上滑囊炎	(205)
七、髌下脂肪垫损伤	(208)
八、膝关节交叉韧带损伤	(212)
九、膝关节半月板损伤	(217)
十、膝关节侧副韧带损伤	(221)
十一、膝关节创伤性滑膜炎	(227)
十二、踝关节扭伤	(235)
十三、跖管综合征	(245)
十四、跟腱周围炎	(248)
十五、跟痛症	(251)
第二章 骨关节疾病	(260)
一、风湿性关节炎	(260)
二、类风湿性关节炎	(270)
三、痛风性关节炎	(279)
四、强直性脊柱炎	(286)
五、腰椎骨质增生症	(294)
六、膝关节骨性关节炎	(303)
七、老年性骨质疏松症	(313)
第三章 关节错缝	(322)

一、颈椎小关节错缝	(322)
二、胸椎小关节错缝	(326)
三、肋椎关节错缝	(331)
四、腰椎小关节错缝	(336)
五、骶髂关节错缝	(345)
六、小儿髋关节错缝	(354)
七、肘关节肱桡部骨错缝	(361)
第四章 关节脱位	(366)
一、下颌关节脱位	(366)
二、肩关节脱位	(372)
三、肩锁关节脱位	(379)
四、肘关节脱位	(386)
五、掌指关节脱位	(394)
六、髋关节脱位	(399)
七、髌骨脱位	(407)
八、膝关节脱位	(413)
九、踝关节脱位	(419)
十、跖跗关节脱位	(424)
第五章 骨折	(431)
第一节 上肢骨折	(431)
一、肩胛骨骨折	(431)
二、锁骨骨折	(434)
三、肱骨外科颈骨折	(441)
四、肱骨干骨折	(448)
五、肱骨髁上骨折	(455)
六、肱骨髁间骨折	(462)

七、肱骨外髁骨折	(465)
八、肱骨内上髁骨折	(473)
九、尺骨鹰嘴骨折	(477)
十、尺骨干骨折	(481)
十一、孟氏骨折	(485)
十二、桡尺骨干双骨折	(490)
十三、盖氏骨折	(498)
十四、桡骨下端骨折	(502)
十五、腕骨骨折	(506)
十六、掌骨骨折	(511)
十七、指骨骨折	(516)
第二节 躯干部骨折	(521)
一、肋骨骨折	(521)
二、胸腰椎骨折	(528)
三、骨盆骨折	(535)
第三节 下肢骨折	(542)
一、股骨颈骨折	(542)
二、股骨粗隆间骨折	(550)
三、股骨干骨折	(555)
四、髌骨骨折	(564)
五、胫腓骨干骨折	(571)
六、踝部骨折	(579)
七、跟骨骨折	(588)
八、趾骨骨折	(594)
附：主要参考书目	(597)

第一章 筋 伤

第一节 头 颈 部 筋 伤

一、颞颌关节弹响症

颞颌关节弹响症又称颞颌关节紊乱症、下颌关节炎、下颌关节节盘损伤等。临床多见，好发于成年人，为一临床症状，常作为病人的主诉而来诊治。此种弹响可发生在一侧，也可双侧同时发生，大多伴有下颌关节周围的肌肉紧张、痉挛，以及疲劳感、酸胀疼痛等一系列表现，严重者张口困难，明显影响功能。

【病因病理】

颞颌关节是面部唯一的能动关节，外伤和劳损是其主要发病原因。当嚼咬硬物用力过猛时，由于关节周围嚼咬肌群的强力收缩，可致局部肌肉损伤，甚至关节轻度错位。下颌部遭受强力碰撞时可使关节软骨盘损伤破裂。损伤后由于嚼咬肌部分肌肉的痉挛，引起张口、闭口时下颌关节的不平衡，当髁状突在关节软骨盘上滑动时，即可产生弹响；经常过度张口，可使关节筋肉失养而发生劳损、关节囊肿胀、关节软骨盘变性，当关节活动时，发生摩擦、错动，而产生弹响。

【临床表现】

常在开口闭口时出现单一清脆的弹响声或柔和的撞击声，亦可呈现连续的摩擦音及破碎音。多数病人伴有关节周围肌肉疼痛，下颌关节运动功能受限。根据弹响音质音量的不同，可分以下两种。

(1) 关节外病变 为关节周围肌肉痉挛。大多表现为开口末、闭口初有弹响出现，其音单一清脆或呈较柔和的碰撞声。可有关节部肌肉疼痛、压痛、开口度、开口型异常和功能的障碍。X线摄片可有骨间隙异常，骨质常无改变。

(2) 关节内病变 为髁状突、关节盘和关节窝间的解剖关系失常和骨质结构的紊乱。开口度和开口型异常，可有疼痛，同侧颞骨区、耳后、上颌牙、颞骨区等处可有痛点存在，并有不同程度的牵涉痛，常有关节绞锁现象出现，开口功能受限。X线造影可显示关节盘及关节囊病变情况，亦可显示髁状突骨质的改变，如长期持续的损伤，关节多发生退行性的骨性关节炎表现。

【诊断要点】

(1) 患者多有咬或嚼过硬韧之食物史。张口过大、外感、疲劳等常是本病的发病原因。

(2) 临床常以颞颌关节活动时发生弹响、疼痛、活动受限为主要症状。

(3) X线摄片可有骨间隙异常，并常可见到髁状突位置异常。

【外治法】

（一）针灸疗法

1. 毫针法

处方一：通里。

操作：针刺得气后，行提插捻转手法，同时令患者作张口动作，至张口自如后，留针 10~20 分钟。病情严重者，可配患侧太阳、下关、颊车等穴，留针 10 分钟。每日治疗 1 次。

处方二：主穴取下关、颊车；配穴取合谷、足三里。

操作：刺下关穴时，针在下颌骨髁状突的前缘呈 45°角倾斜刺入，针尖向髁状突内侧端，深 1 寸左右。刺颊车穴时，垂直刺入 0.5 寸，合谷垂直刺入 0.8 寸，足三里垂直刺入 1~1.5 寸。各穴针刺得气后，快速捻转 20 秒，再留针 25 分钟，每 5 分钟行针 1 次，同时嘱患者作张口闭合等动作。

处方三：主穴取下关、地仓、大迎、颊车、合谷、阿是穴。头痛者加太阳、风池；肩、颈部酸胀痛者加肩井、肩贞、曲池；面部肿胀者加迎香。

操作：选 30 号 1.5 寸毫针，直刺 0.5~1 寸，得气后留针 20 分钟，每日治疗 1 次，7 次为 1 疗程。

2. 电针法

处方一：①上关、合谷、阿是穴；②下关、颊车、合谷。

操作：每次取穴 1 组，均针患侧，合谷针双侧。针刺得气后，接 G-6805 电针仪，用疏密波，电流强度逐步增强，以患者耐受为度。通电 20 分钟，每日治疗 1 次，12 次为 1 疗程。

处方二：主穴取下关、听宫、合谷；配穴取安眠、颊车。

操作：针刺得气后，病程短者施以泻法，病程长者施以

平补平泻法，然后在下关、听宫或听宫、颊车上接 G-6805 治疗机，用疏密波，电流强度以患者耐受为度，随患者适应情况不断加以调整，通电 20 分钟。每日 1 次，6 次为 1 疗程。

3. 温针法

处方一：主穴取下关、合谷；咀嚼困难者加颊车。

操作：以上各穴均取患侧，下关穴垂直进针，得气后在针尾加艾炷温灸。每日 1 次，每次留针 25 分钟。

处方二：下关、颊车、听宫、合谷、阿是穴。

操作：以上各穴均针患侧，合谷只针刺不加灸。其余各穴采用捻转法使之得气，再将 1.5cm 长药艾条套入针柄上灸之，共灸 2 壮，若有烫感，可在针下填硬纸板，将艾条与面部隔开，以防局部烫伤。留针 20 分钟。

4. 耳压法

处方：对屏尖。

操作：用胶布将王不留行籽贴于对屏尖穴区，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。每 2 日换 1 次，5 次为 1 疗程。

5. 穴位注射法

处方：听宫。

操作：用 0.9% 氯化钠注射液 1ml，加地塞米松磷酸钠 5mg，混匀后用 5 号针头进针，得气后徐徐推入药液，即可起针。每隔 5 日注射 1 次，但不宜超过 3 次。

6. 针罐法

处方：下关、颊车、风池、曲池、中渚。

操作：针刺得气后，施以平补平泻法，行针 20 秒左右后，于下关穴处加拔直径 3cm 左右的火罐。留针 20 分钟，注意留罐时间不宜过长，以免起泡或留下较深的罐印。开始每日 1 次，症状减轻后隔日 1 次，7 次为 1 疗程。

7. 刺络拔罐法

处方：患侧下关穴。

操作：常规消毒后，用三棱针对准下关穴直刺 4~5 针，深 1~2mm 左右，然后取一小号玻璃火罐，用闪火法吸拔于针刺处，出血约 5~10ml，10 分钟后起罐，用消毒干棉球擦去瘀血。每隔 2 日治疗 1 次。

8. 皮内针法

处方：阿是穴。

操作：选用 34 号 5mm 长的皮内针，按常规埋于阿是穴，每周 2 次，4 次为 1 疗程。

（二）手法

1. 指压捋顺法

操作：先在患处涂以少许液体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。继以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，另一手拇指指腹作来回捋顺动作，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。每次 12 分钟，每日或隔日治疗 1 次，7 次为 1 疗程。

2. 摇转推拉法

操作：术者先用拇指或中指按压下关、颊车、合谷、风

池、天应等穴各 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，医者立其背后，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^[1]。

3. 推拿法

操作：患者仰卧，医者用中指点、按揉患者患侧下关、颊车、耳门、太阳穴，使其产生酸胀感，每穴 30 秒至 1 分钟左右。然后令患者头偏向一侧，医者用拇指偏峰一指禅推法推患侧颌面部，时间为 5~10 分钟。再涂上导摩剂，用大鱼际平推颌面部，以适热为度。必要时可酌情配合湿热敷^[2]。

（三）理疗

1. 离子导入法

操作：采用上海产 IGL-1 型直流感应电疗机，主辅极分别用 6cm×9cm 及 7cm×10cm 的衬垫，主电极衬垫液以 3% 氯化锂液后置病变区，与阳极相接，辅极对置接阴极，电流强度为 1~3mA，一般为耐受量。每日 1 次，每次 20 分钟，15 次为 1 疗程^[3]。

2. 感应电疗法

操作：采用上海电子器材厂产 IGL-1 型直流感应电疗机，用 2 个 8cm×6cm 电极置于两侧颞下颌关节区，最大耐受

量持续感应 10 分钟，断续点送 5 分钟。每日治疗 1 次，15 次为 1 疗程^[4]。

3. 磁疗法

操作：采用磁头直径 3.5cm，表面磁场 0.08T，转速 2000r/分钟的旋磁机，将磁头紧贴压痛点 20 分钟，再以 0.2T 钐磁片 2 枚分别联接低频脉冲电疗机输出端，再用胶布紧贴固定于下关、听宫或翳风、阿是穴。采用疏密波，耐受量。每日治疗 1 次，每次 20 分钟，15 次为 1 疗程^[4]。

4. 激光照射法

操作：采用西南电子技术研究所产 SG-6 型 CO₂ 激光机，输出功率为 5W，散焦光斑直径为 4cm。令患者正坐后，距离颞下颌关节 8~10cm 进行照射，每次 6~8 分钟，每日 1 次，6~10 次为 1 疗程^[5]。

5. 超短波法

操作：采用上海产 WC-1 型五官超短波电疗机，最大输出功率 $\geq 30\text{W}$ ，频率 50MHz，波长 6mm，圆形电极直径 7cm，患部对置，间隙 1cm，微热量，每日 1 次，每次 15 分钟，10~12 次为 1 疗程^[5]。

6. 电兴奋法

操作：采用上海电子器材三厂产 IGL-1 型直流感应电疗机，手持电极，将阳极置于患侧，阴极置于对侧，选用直流点送，频率为每分钟 120 次，电流强度为 60mA，双侧发病进行治疗时可将两电极有规律地进行交换。每日 1 次，每次 10 分钟，7 次为 1 疗程^[6]。

(四) 中药外治法

1. 敷贴法

处方：乌梢蛇、全蝎、蜈蚣、守宫、蟾皮、樟脑各 10g。

操作：上药共研细末，与无极膏调匀成膏状，置于麝香壮骨膏中心，外敷于患处，每隔 3 日换药 1 次。

2. 薄贴法

处方：五倍子 30g，醋适量，麝香 20g。

操作：将五倍子细粉与适量醋调成膏状，摊在牛皮纸上，约 0.3~0.4cm 厚。用时将麝香于下关、颊车上各置 10g，再贴上五倍子膏，并以胶布固定。48 小时后换药 1 次，3 次为 1 疗程。

3. 热熨法

处方：当归、白芷、薄荷各 15g，乳香、没药、田三七、红花、香附、川芎各 9g，丝瓜络 12g。

操作：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，同时嘱患者作有规律的张口、闭口动作。每日 1 次，每次 15 分钟，12 次为 1 疗程。注意药包温度宜控制在 50~60℃ 之间，以病人耐受为度。

4. 熏洗法

处方：透骨草 30g，当归、元胡、木瓜、川断各 15g，姜黄、海桐皮、威灵仙各 12g，制乳香、没药各 10g，白芷、桃仁、红花各 9g，香附 6g。

操作：上药碎为粗末，用纱布包好，加水煎煮 30~40 分钟后，将药液倒入保温热水瓶中，患者趁热使颞颌关节部位对准热水瓶口，离面部约 5~7cm，使蒸气熏面部。每次熏 30~60 分钟，每日 2~3 次，12 次为 1 疗程。本法 1 剂药煎液

可反复加热使用，亦可用该方药液擦洗面部。注意本法治疗时患者应选择好位置和姿势，以利安全，且不适于 10 岁以下小儿。

【防护措施】

(1) 少食过硬过韧食物，嚼咬硬物时勿用力过猛，以免损伤局部肌肉及关节。

(2) 养成良好的生活习惯，平素勿过度张口高歌、大笑、喊叫等，以免造成局部关节筋肉劳损，从而引起发病。

(3) 有关节错位的患者，应适当限制颞颌关节的活动，勿食难咬难嚼的食物，少与人打骂嬉笑。

(4) 家人及亲属应积极配合治疗，协助病人尽快康复。

【现代研究】

刘氏以下关、颊车、合谷、内庭为主穴，功能障碍者加承浆、神门；耳鸣者加听会、翳风；头痛者加太阳；面痛者加颧髎、地仓。每日治疗 1 次，10 次为 1 疗程。共治 250 例，痊愈 203 例，好转 39 例，无效 8 例，总有效率为 97.1%^[7]。崔氏取患侧足三里穴，直刺 1 寸左右，以得气为度。治疗 50 例，痊愈 31 例，显效 13 例，好转 6 例^[8]。冯氏取上关、下关（轮换用）、听宫、耳门（轮换用）、翳风、颊车、息痛（位于翳风和天容连线下 1/3 处），以上穴位除合谷针双侧外均刺患侧。针刺得气后，接 G-6805 电针治疗仪，上部穴位接阴极，各穴轮流通电刺激 10 分钟；下部穴位接阳极，每侧 15 分钟，电流强度随患者耐受情况不断调整，以患者耐受为度。每日 1 次。共治 68 例，电针 1 次张口功能障碍全部减轻，9 次

后张闭口障碍及关节区疼痛消失者 52 例，关节区弹响均在 12 次以后逐渐消失。疗程最长 25 次，最短者 10 次^[9]。施氏以温针法治疗本病 35 例，取下关、颊车，用 1.5 寸毫针针刺，得气后于针柄上放置艾绒，灸 7~9 壮，艾绒下隔以金属箔纸以防烫伤皮肤。每日 1 次，5 次为 1 疗程。结果痊愈 31 例，显效 2 例，有效 2 例^[10]。

朱氏取患侧颞颌穴（对耳屏处耳软骨弯曲部的外缘突出处，平颞穴与腮腺之间），直刺该穴，疼痛愈明显效果愈佳。如无疼痛则在原位提针，使针尖略移位，直到探索到痛点为止。一侧病针患侧，双侧痛针双侧，留针 20 分钟，其间捻针 1 次，强度各按耐受情况而定。每隔 2 日针治 1 次，3 次为 1 疗程。所治 30 例中痊愈 14 例，有效 16 例^[11]。黄氏用光灸治疗本病，取穴以下关为主，辅以颊车、天应穴，时间为 20 分钟，每日 1 次，10 次为 1 疗程。共治 50 例，痊愈 13 例，显效 21 例，有效 13 例，无效 3 例，总有效率为 94%^[12]。林氏取下关、听宫、耳门、颊车、太阳、合谷为主穴，年老体弱者加足三里；张口受限、咀嚼疼痛者加嚼中（下关穴与颊车穴之间）；头痛、眩晕加风池。主穴选 3~4 个加配穴，下关为必选穴，直刺 0.5~1 寸；听宫、耳门穴张口直刺 1~1.5 寸；其余穴位按常规针法或斜刺透穴等。虚者施以补法，实者施以泻法，虚实夹杂者施以平补平泻法，留针 20~30 分钟。出针后选下关、嚼中、合谷穴，用 5ml 注射器，5 号针头吸取 VitB₁₂0.5mg 和当归注射液 2ml 混合，分别刺入上穴 0.5~1 寸深，有针感后回抽无血即注入。一般隔日 1 次，6 次为 1 疗程。共治 32 例，经 1 疗程治疗，痊愈 28 例，好转 3 例，无效 1 例，总有效率达到 96.9%^[13]。

戴氏结合本病的临床分型及病理特征,选用不同的理疗方法治疗 80 例,其中功能型 56 例,结构型 22 例,器质型 2 例。所选治疗仪为上海产 LF-3 型音频电疗机,上海产五官超短波机,洛阳产 74 型超声治疗机,苏州产 PK-2 型低频电磁综合治疗机,北京产 K8832 型电脑多功能治疗仪。功能型采用音频电加钙离子(10%氯化钙)导入,并加五官超短波治疗;结构型采用超声加 2%碘甘油透入,并配以电脑中频电;器质型采用超声加 2%碘甘油透入,配以低频电磁疗。每种治疗均每日 1 次,6 日为 1 疗程。结果功能型、结构型、器质型分别痊愈 42 例、8 例、0 例;显效 12 例、10 例、1 例;减轻 2 例、3 例、1 例;仅结构型 1 例无效^[14]。

【参考文献】

- 1 余宗南.按摩治疗颞颌关节功能紊乱症.按摩与导引 1990;(2): 15
- 2 张克强.下颌关节功能紊乱的推拿治疗.按摩与导引 1989;(6): 24
- 3 隋景芝,等.锂离子导入治疗颞下颌关节紊乱综合征.中华理疗杂志 1993;(1): 55
- 4 王菊花.感应电极磁场治疗颞下颌关节紊乱综合征.中华理疗杂志 1991;(1): 28
- 5 吴志红.CO₂激光与超短波治疗颞下颌关节功能紊乱综合征 124 例.中华理疗杂志 1991;(1): 44
- 6 汪国强.“电兴奋”治疗颞下颌关节疾病 320 例.中华理疗杂志 1990;(3): 184
- 7 刘世忠.针刺治疗颞下颌关节紊乱症 250 例.中国针灸 1991;11 (3): 51