

软组织损伤 外治法

RUANZUZHI SUNSHANG WAIZHIFA

陈志敏 主编

金盾出版社

102536

软组织损伤外治法

主 编

陈志敏

副主编

陈湘伟

编 著

陈志敏 陈湘伟 李 钢 董葵阳

金 盾 出 版 社

C0187762



内 容 提 要

本书介绍了软组织损伤的病因、病机、诊断、治疗等知识,并着重介绍了 50 余种软组织损伤的常用外治方法,包括推拿、针灸、拔罐、水针、中药外治、康复锻炼及其它疗法。内容丰富新颖,方法简明实用,是基层医务工作者及一般患者的良好读物。

图书在版编目(CIP)数据

软组织损伤外治法/陈志敏主编;陈湘伟等编著. —北京:金盾出版社,1996. 9(1996. 12 重印)

ISBN 7-5082-0249-X

Ⅰ. 软… Ⅱ. ①陈… ②陈… Ⅲ. 软组织损伤-外治法
Ⅳ. R274. 3

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 68218137

传真:68214032 电挂:0234

封面印刷:北京文物出版社印刷厂

正文印刷:北京 2207 工厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:5 字数:111 千字

1996 年 9 月第 1 版 1996 年 12 月第 2 次印刷

印数:11901 22000 册 定价:4.90 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

软组织损伤简称软伤,祖国医学称之为“筋伤”,是骨伤科中最常见的疾患。近年来,软组织损伤性疾病的发病率呈上升趋势,这与当今社会科学技术、经济建设的迅猛发展,机械化程度不断提高,工农业生产和交通运输的现代化,以及人们活动日趋频繁、生活节奏不断地加快等因素有密切关系。本病除给患者本人带来痛苦和不便外,对社会劳动生产也造成了相当大的损失,已引起人们的普遍重视。

目前,临床对软组织损伤的治疗,多以外治法为主,如推拿、针灸、拔罐、水针、外用药物,以及其它疗法等。外治法治疗软组织损伤具有方法独特、简便易行、无创伤、痛苦小、见效快、疗效高等优点,易被人们接受。

外治法在我国有着悠久的历史。古人有“良工不废外治”、“汤液不足尽病”之说。清·徐灵台认为:“病各有宜,缺一不可,……若其病既有定所,在皮肤筋骨之间,用膏贴之,或提而出之或攻而散之,较为服药尤捷。”所以,他对针灸、按摩、熨浴、贴敷、导引等外治法治疗软组织损伤,都给予了很高的评价。

在药物治疗风靡的当今世界,由于药物的毒副作用和药源性疾病日益增多,已成为医学领域的一大难题。因此,探求有效而毒副作用少的治疗方法,是当今医学界共同努力的目标。“生物医学模式”正在向“生物——心理——社会医学模式”转变;同时,人们治疗疾病的方法正在从偏重于手术与合成药物治疗,向重视自然疗法和非药物治疗转变。因此,中医

外治法在软组织损伤性疾病的治疗中将发挥重要作用。

为了更好地继承和发扬祖国医学的宝贵遗产,我们编写了《软组织损伤外治法》这本书,主要论述软组织损伤的病因、病机、临床表现、诊断及治疗等知识,并着重介绍了50余种软组织损伤的常用外治方法,内容丰富新颖,方法简明实用。

我们所做的工作,在于继承、学习、探索、提高,不足之处,在所难免,敬请广大读者及同道不吝赐教。

作 者

王 长 兴
王 长 兴
王 长 兴

目 录

总 论

一、概述	(1)
二、软组织损伤的病因	(2)
三、软组织损伤的病机	(5)
四、软组织损伤的分类	(9)
五、软组织损伤的临床表现	(12)
六、软组织损伤的并发症及后遗症	(13)
七、软组织损伤的检查与诊断	(15)
八、软组织损伤的治疗原则	(19)
九、软组织损伤的常用外治疗法	(22)
推拿疗法	(22)
针刺疗法	(33)
拔罐疗法	(37)
水针疗法	(40)
外用中药疗法	(43)
十、软组织损伤的功能锻炼	(46)

各 论

一、颈部软组织损伤	(51)
颈部扭挫伤	(51)

落枕	(53)
前斜角肌综合征	(55)
颈椎小关节错缝	(58)
颈椎综合征	(60)
二、肩部软组织损伤	(65)
肩部扭挫伤	(65)
冈上肌肌腱炎	(68)
冈下肌综合征	(70)
肱二头肌长腱滑脱	(72)
肱二头肌长头肌腱炎和腱鞘炎	(73)
肱二头肌短头肌腱损伤	(75)
肩峰下滑囊炎	(77)
肩关节周围炎	(79)
三、肘部软组织损伤	(81)
肘部扭挫伤	(81)
肱骨外上髁炎	(83)
肱骨内上髁炎	(85)
尺骨鹰嘴滑囊炎	(87)
肘关节骨化性肌炎	(88)
前臂伸肌腱周围炎	(91)
旋后肌综合征	(92)
四、腕、手部软组织损伤	(94)
腕关节扭挫伤	(94)
腕三角纤维软骨损伤	(96)
屈指肌腱腱鞘炎	(98)

桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	(99)
腕管综合征	(101)
五、胸、背部软组织损伤	(103)
项背肌筋膜炎	(103)
胸椎小关节紊乱综合征	(105)
六、腰、臀部软组织损伤	(107)
急性腰扭伤	(107)
腰肌劳损	(111)
腰椎小关节紊乱症	(113)
第三腰椎横突综合征	(116)
腰椎间盘突出症	(118)
臀上皮神经损伤	(122)
梨状肌综合征	(124)
七、髋、大腿部软组织损伤	(127)
髋部扭挫伤与髋部滑囊炎	(127)
股四头肌损伤	(129)
股内收肌损伤	(131)
股二头肌损伤	(132)
八、膝、小腿软组织损伤	(134)
膝关节侧副韧带损伤	(134)
膝关节创伤性滑膜炎	(136)
增生性膝关节炎	(138)
髌下脂肪垫损伤	(140)
髌上滑囊炎	(141)
胫骨粗隆骨软骨炎	(143)

小腿三头肌损伤·····	(144)
九、踝、足部软组织损伤·····	(146)
跟腱周围炎·····	(146)
踝关节扭伤·····	(147)
跟痛症·····	(149)

总 论

一、概 述

软组织损伤是指因各种外来暴力或慢性劳损等原因所造成的损伤,简称软伤。传统上又称之为“筋伤”。属中医伤科范畴,是中医骨伤科的一大重要分支。

祖国医学对软组织损伤早有认识。周代《礼记·月令孟秋》中就有记载:“命理瞻伤、察创、视折、审断。”蔡邕注:“皮曰伤,肉曰创,骨曰折,骨肉皆绝曰断。”记录了当时对创伤所作的诊查和分类。《素问》中记载:“宗筋主束骨而利关节也。”“病在筋,筋挛节痛,不可以行,名曰筋痹。”说明筋病多引起疼痛、瘀肿,影响肢体的功能。《内经》中阐述的肝主筋,肾主骨,脾主肌肉,气伤痛、形伤肿等基础理论,一直指导着伤科临床治疗实践,历代医家对于筋伤的理解,都是在《内经》的基础上发展起来的。

《灵枢·痛疽》还记载了软组织、骨关节等疾病在治疗上已广泛采用针灸、按摩、熨贴和药物等治疗方法,对某些疾病提出了采用内外兼治。充分说明了早在 2000 多年前我们的祖先就已认识并运用外治法治疗软组织损伤等疾病。

在功能锻炼方面,《吕氏春秋·季春秋》认为:“流水不腐,户枢不蠹,动也;形气亦然。形不动则精不流,精不流则气郁。”主张采用运动锻炼的方法治疗某些疾病,为后世伤科动静结

合的理论奠定了基础。马王堆汉墓出土的《帛画导引图》就已经有动作形象和文字注明应用导引练功法治疗骨关节疾病。

人体的软组织分布广泛,与伤科关系密切的也即通常容易受到损伤的有以下几种:皮肤、皮下组织、筋膜、肌肉、肌腱、韧带、滑膜、关节囊等软组织及椎间软骨、关节软骨盘和周围神经、血管等。软组织损伤是指上述组织因受暴力撞击、强力扭转、牵拉、压迫,或因不慎跌扑闪挫,或因体虚劳累过度,以及持续活动经久积劳等原因而引起的无骨折脱位的损伤。另外,因各种暴力或慢性劳损而造成关节部位的微动错缝,也包括在软组织损伤的范围之内。

目前,临床上对软组织损伤的治疗,多以外治法为主,如推拿、针灸、拔罐、水针、药物外治等,可谓五彩缤纷,多种多样。若能巧妙综合应用,更能收到纳长补短,事半功倍之效。这些疗法是依据中医基础理论和辨证论治原理,或作用于病损部位,或调理整体平衡,达到松解肌筋,消除粘连,舒筋活血,除风散寒,消炎止痛,关节复位,平衡阴阳,从而使受损的软组织得到修复,功能恢复正常。外治法治疗软组织损伤具有方法独特、简便易行、见效快、疗效高、疗程短、痛苦小等特点,千百年来广泛流传于民间,特别是在医疗条件较差的偏僻农村和山区,深受人们的欢迎。我们应当很好地继承、挖掘、学习、提高,使之发扬光大,造福人类。

二、软组织损伤的病因

(一)外因

1. 外力伤害:是指急骤的外界暴力所致的损伤,如跌扑、坠落、撞击、闪挫、扭擦、压轧等。根据外力致伤的性质可以分

为直接暴力和间接暴力两类。

直接暴力:是指暴力直接作用于人体部位而引起软组织的损伤,多为钝性挫伤,损伤严重,肿胀、青紫等症状出现比较快。如棍棒打击、撞击、碾压造成的软组织损伤。

间接暴力:是指远离暴力作用的部位,因暴力的传导而引起软组织损伤,多为撕裂伤。疼痛、肿胀、出血及瘀血斑等症状一般出现较迟缓。但伤情严重者可立即出现上述症状。如因肌肉急骤、强烈且不协调的收缩而造成肌肉、肌腱、韧带的撕裂或断裂即属于此类。

2. 劳损伤害:祖国医学对劳损性软组织伤有“久视伤血,久卧伤气,久坐伤肉,久立伤骨,久行伤筋”的详细描述,指出了慢性劳损也可以引起软组织损伤的道理。慢性劳损引起的软组织损伤多因姿势不正确的劳动、工作或生活习惯而使人体某一部位长时间的过度用力造成的累积性损伤,有的与职业有关。如长期的弯腰工作而致的腰肌劳损,反复的伸腕用力而致的网球肘等疾病,就属于这一类软组织损伤。此类损伤的外力比较轻微,不足致病,但由于反复发生或持久作用,可造成软组织的慢性损伤,出现疼痛、痉挛、僵硬或筋结、条索等明显的临床症状,有些患者虽无明显症状,但软组织已发生了病理改变,在轻度劳累或感受风寒湿邪时便会产生疼痛。

3. 风寒湿邪侵袭:从六淫邪气所致病证来看,与软组织损伤关系最密切的是风、寒、湿三邪,它们既是某些骨伤科疾病的直接诱因,又是软组织损伤后期并发症的病因。临床上单独以风寒湿侵袭而致病的比较少见,多数是因外伤、劳损后又复感风寒湿邪侵袭而引起的损伤,其中尤以劳损后复感风寒湿邪侵袭的最为多见。如慢性腰肌劳损在复感风寒湿邪的侵袭后可以加重腰痛症状。

(二)内因

1. 年龄:不同的年龄,其软组织损伤的好发部位和发病率不一样。这是因为在不同的年龄段各有其不同的特点。如小儿多发生髋关节错缝,这是因为小儿年幼,软组织发育不全,髋关节结构较成人薄弱,所以在髋部扭伤时,易发生髋关节错缝。再如颈椎病在中老年人中的发病率远远高于青壮年人,这是因为人在40岁以后软组织逐渐衰弱,机体功能开始减退,骨质出现退行性改变,骨刺形成所致。

2. 体质:体质强弱与损伤的发生有密切的关系。体质强壮,气血旺盛,肝肾充实,筋骨则强盛,承受外界的暴力和风寒湿邪侵袭的能力就强,因此也就不易发生软组织损伤。而体弱多病,气血虚弱,肝肾不足,筋骨则萎软,承受外界暴力和风寒湿邪侵袭的能力就弱,则易发生软组织损伤。

3. 解剖结构:解剖结构对软组织损伤的影响有两个方面。一是解剖结构的正常与否对软组织损伤的影响,解剖结构正常,承受外力的能力就强,因而也就不易造成软组织损伤。反之解剖结构异常,承受外力的能力也就相应减弱,因而也就比解剖结构正常者容易发生软组织损伤。例如腰骶部如果有先天性畸形、局部解剖结构先天异常就容易造成腰部扭伤。二是人体解剖结构本身的强弱对软组织损伤的影响。人体解剖结构有强弱之分,有些部位的解剖结构较强,不易造成损伤;有些部位的解剖结构较弱,就容易受损伤。例如成年人髋关节、骨质结构和周围的韧带等组织都较强大,如果不是较大的暴力就不易造成髋关节部位的软组织损伤。而肩关节是全身活动范围最大的关节,其关节盂浅小而肱骨头相对较粗大,关节周围韧带也较薄弱,因此损伤的机会就比其它部位较多。

4. 七情:正常情况下,七情属于生理活动,并不会引起损

伤,但是刺激过于强烈而又持久,同时又不能正确对待时,就会导致剧烈的情志变化,使内脏气机发生紊乱而致病。不同的情志可选择性地损伤某一脏腑,如怒伤肝,肝气横逆,郁结不解,则胁痛胀满;肝主筋,肝郁则筋僵不利,即使遭受轻微外力也可造成软组织损伤。忧思伤脾,脾主四肢,脾主运化及统血,思虑过度则伤脾,脾伤气虚,则面黄肌瘦,四肢倦怠,易受外伤,导致软组织损伤,或脾不统血,外伤后易造成出血,肿胀、瘀血难消。惊恐伤肾,《素问·阴阳应象大论》说:“肾生骨髓。”因惊恐所伤,肾生养骨髓不足,则骨髓空虚,腿足萎弱酸楚疼痛,行动不便。所以肾虚者易致腰腿扭闪损伤。另外,喜伤心,悲伤肺,与软组织损伤也有一定的间接关系。

三、软组织损伤的病机

脚体局部软组织损伤的病理变化有疼痛、肿胀、瘀血、畸形、功能障碍等,其详细内容见“软组织损伤的临床表现”一节。本节主要从祖国医学与现代医学两个方面简要论述软组织损伤后的全身病理变化。

(一)祖国医学的有关论述

软组织损伤在中医称之为“筋伤”。祖国医学对筋伤引起机体全身的变化早有论述,明·薛己在《正体类要·序》中说:“肢体损于外,则气血伤于内,营卫有所不贯,脏腑由之不和。”即说明了外伤与内损,局部与整体之间的关系是相互作用,相互影响的。

1. 软组织损伤引起气血的病理改变:气血是维持人体正常生命活动的物质基础,筋骨皮肉依靠气血的充养才能发挥正常的生理功能,在软组织损伤疾患中,气血损伤主要表现为

气滞血瘀和气血两虚两类。

气滞血瘀：气血运行于全身，应该流通舒畅，因外界暴力的作用而引起软组织损伤，络脉随之受伤，气血互阻，气机不利，血肿形成，使气血的运行流通发生障碍，所以在治疗时理气活血常同时进行。但是，在气血损伤的同时常有所偏胜，或偏重伤气，或偏重伤血，在辨证时要加以鉴别。气滞的特点为外无肿形，胀痛，由于气时聚时散，其痛多无定处，范围也较广泛。血瘀的特点是：外有肿形，刺痛，痛有定处，在伤处还可出现青紫。

气血两虚：软组织损伤后形成血瘀，瘀血不去，新血不生，日久则导致气血两虚，气血两虚可引起全身或某一脏腑、器官、组织出现功能不足和衰退的病理现象。全身症状可表现为面色不华，疲倦乏力，头目眩晕，自汗气短，脉细弱无力等。气血虚弱筋脉失养，局部出现手足麻木，筋挛僵硬，关节活动不利等症状。

2. 软组织损伤引起骨与关节的病理改变：软组织的主要功能是连属关节、络缀形体，主司关节运动。软组织附着在骨表面及关节周围，跌打损伤时软组织往往是首当其冲，受伤机会最多，骨缝开错与骨折时必然也随之使软组织受伤。所以在治疗中必须坚持“筋骨并重”的原则。软组织损伤后如果未治或治疗不当，常常引起软组织的挛缩和粘连，使软组织失去柔和舒展，出现筋痿、筋结、筋缓等症，关节则出现活动不利的症状。在诊治时应仔细辨察，注意软组织损伤和骨、关节的这些密切关系。

3. 软组织损伤引起脏腑的病理改变：脏腑的功能正常，气血得以生化，经络得以通畅，皮肉筋骨得以濡养润泽。软组织损伤虽然伤及的是软组织，但可以影响到脏腑机能，特别是

久伤后,可以出现精神抑郁,食欲减退,面色苍白,气短无力等症。同样的道理,脏腑内伤之后,不但脏器本身可以出现病症,也可以影响到皮肉筋骨,因此脏腑功能减弱,机体就容易受到外邪的侵袭。

筋骨与五脏六腑最为密切的莫过于肝肾。肝主筋,肾主骨。肝肾的亏虚可表现出衰老状态。首先表现为筋的运动不灵活,肝血不足,血不养筋,即可出现手足拘挛,肢体麻木,屈伸不利等症。骨的坚硬依赖肾气的濡养,肾精不足,则骨髓空虚,即可出现腿足痿软不能行动,腰酸背痛活动不便等症。肝肾亏虚主要发生在久病之后或年老体弱的患者,治疗时要注意调养肝肾。

4. 软组织损伤引起经络的病理改变:经络是运行全身气血,联络脏腑肢节,沟通上下内外,调节体内各部位的通路,能起到濡养筋骨,滑利关节的作用。故软组织损伤时,经络亦受到损伤,而引起脏腑的不和,脏腑的病症也可以累及经络,同时由于经络受损,运行阻滞,从而影响各器官功能,出现相应部位证候。在辨证施治时,应根据经络·脏腑学说灵活应用,以达到调整内脏机能活动和体表组织、器官功能的目的。

(二)现代医学的有关论述

1. 急性闭合性软组织损伤的病理变化:急性闭合性软组织损伤,绝大部分是来自机械力的作用。根据力的作用方式,常可表现为扭伤、挫伤、断裂与撕脱。这种在瞬间应力作用下所造成的急性伤害,其病理变化除取决于致伤因素的特征,同时还取决于受伤组织本身的抵抗力。人体各种组织对损伤的抵抗力不完全一样,例如皮下蜂窝组织及皮下组织中的淋巴管和小血管对损伤的抵抗力就很弱,所以,在遭受到外力的作用后,较易引起局部肿胀和瘀血。而筋膜、肌腱、韧带因富含胶

原纤维和弹力纤维,对损伤的抵抗力就较强。

在闭合性损伤中,不论是钝性外力所致的挫伤,或是由牵拉性外力所致的扭伤及撕裂伤,均有小血管的破裂,从而引起组织内出血。大量血液瘀积时,则形成血肿。组织内出血引起反应性无菌性炎症,浆液性渗出和白细胞游出引起局部肿胀。组织胺、5-羟色胺、激肽类等化学活性物质的释放,以及钾离子、氢离子等除引起炎症反应外,还引起疼痛刺激。肿胀在结构较为疏松的组织内更为明显。溢出的血液,通常在2~3天后开始吸收。较大的血肿不易完全吸收,其凝固后被结缔组织的再生所机化,形成瘢痕。若损伤部位紧靠骨骼,尚可为钙质沉着后骨化,成为临床上常可见到的骨化性肌炎。

软组织挫伤,轻者可没有明显解剖结构上的改变,重者当时即引起组织坏死。若有碾挫或波及范围较广,可因出血或伤力作用使组织和营养血管神经分离,而出现继发性坏死。扭伤多数好发于关节附近,当关节超过了生理性运动范围,使周围的韧带、肌腱、关节囊等组织超过了它所能承受的应力时,便构成损伤。扭伤主要表现为上述组织的部分纤维的断裂,完全断裂甚少,且一般不伴有周围神经和较大血管的断裂。特别强大的瞬间应力作用(包括肌肉的强烈收缩),可表现为肌腱、韧带、关节囊、肌肉和软骨等的完全断裂或从附着点撕脱,成为断裂、撕脱伤。如肩肘撕脱、跟腱断裂、脊椎滑脱等,损伤后将立刻表现出严重的功能障碍。

2. 慢性软组织损伤的病理变化:肌腱、韧带、关节囊、滑囊、腱鞘以及肌肉等组织,对长期持续和反复而集中的微弱刺激,先表现为充血、水肿、渗出等早期炎症性改变,继而表现为组织变性、坏死、增生和肥厚。从超过机体适应能力的微弱刺激形成轻微损害到久之累积为局部组织的慢性损伤(或劳