

现代中医必备丛书

总主编 王之虹

筋伤内伤与骨病 临床诊治

主编 李新建

科学技术文献出版社

现代中医必备

丛书

筋伤内伤与骨病 临床诊治

主 编 李新建
副主编 冷向阳 闻 辉
编 者 齐万里 尹红兵
黄丹奇 刘钟华
李晓春



科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

筋伤内伤与骨病临床诊治/李新建主编. -北京:科学技术文献出版社,
2006.5

(现代中医必备丛书)

ISBN 7-5023-5226-0

I. 筋 … II. 李 … III. ①筋膜疾病-中医治疗法 ②骨疾病-中医
治疗法 IV. R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 002167 号

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话 (010)58882909,(010)58882959(传真)

图书发行部电话 (010)68514009,(010)68514035(传真)

邮 购 部 电 话 (010)58882952

网 址 <http://www.stdph.com>

E-mail: stdph@istic.ac.cn

策 划 编 辑 李 洁

责 任 编 辑 王亚琪

责 任 校 对 唐 炜

责 任 出 版 王杰馨

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 北京高迪印刷有限公司

版 (印) 次 2006 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

开 本 787×960 16 开

字 数 464 千

印 张 26.75

印 数 1~5000 册

定 价 42.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书对临床中医师碰到的各类筋伤、内伤与骨病的诊治进行了全面介绍。全书以病为纲,每种病都述及其概念、病因病机、诊断、辨证论治、古方新用、中成药治疗、其他治疗、名家经验、验案举例、研究概况。内容全面,叙述清晰、简练,包括了临床中医师临证所需的知识、经验和资料,是临床中医生必备的工具书。

本书适合骨科医生、医学院校师生阅读。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

现代中医必备

丛书编委会

总 主 编 王之虹

副总主编 曲晓波 王富春

主 编 黄永生 宫晓燕 盖国忠 赵建军
陈立怀 赵文海 魏丽娟 姜 喆
刘铁军 韩 梅 韩万峰 朴志贤
景 瑛 周建华 李 磊 李新建



前 言

祖国医学，源远流长，它与中华民族文化同源共生。伏羲制九针，神农尝百草，轩辕易结绳，共为三皇始祖。几千年来，中医药为我国人民的生存与繁衍发挥了凸显的作用。随着时间的推移，祖国医学所具有的独特优势，为海内外医学界所瞩目，并已发展成为世界医学的重要组成部分。继承和发扬祖国宝贵的文化遗产，使其更好地为人类健康服务，是我们广大医务工作者义不容辞的责任。

为了充分展示中医临床优势与特色，全面系统总结现代中医临床的新技术、新方法、新成果，更好地推动现代中医临床工作的开展，为广大患者解除病痛。我们组织了长春中医学院及其他兄弟院校的各临床学科带头人，以及具有丰富临床经验的专家、教授，共同完成了《现代中医必备丛书》的编撰工作。

本套丛书以临床各科为主，分为传染病、急症、呼吸病、心血管病、消化病，泌尿病、血液病、内分泌代谢病、肾脏病、神经内科病、外科病、肛肠病、皮肤病性病、筋伤与骨疾病、骨折与脱位疾病、妇科病、儿科病、眼病、耳

鼻咽喉病等中医临床专著。每部著作均以临床各类疾病为章，下设：概念、病因病机、诊断、辨证论治、古方新用、中成药治疗、其他疗法、名家经验、验案举例、研究概况栏目。论述详尽，内容丰富，中西汇通，实用性强，充分体现了中医辨证论治的特色。理法相应，结构完整，是现代中医临床必备的参考书。

本套丛书适用于各级、各类医院临床工作者，是广大医务工作者、医学院校学生学习提高的重要参考著作，对于广大患者也具有极大帮助。

由于编写本套丛书的时间紧，工作量较大，难免存在不足之处，敬请广大读者提出意见和建议，以便今后进一步修改和完善。

王之虹

2005年10月于长春

目 录

上 篇 筋 伤

第 1 章 颈部扭挫伤	(3)
第 2 章 落枕	(9)
第 3 章 颈椎病	(17)
第 4 章 肩部扭挫伤	(33)
第 5 章 肩关节周围炎	(38)
第 6 章 冈上肌肌腱炎	(48)
第 7 章 肘部扭挫伤	(55)
第 8 章 肱骨外上髁炎	(59)
第 9 章 腕部扭挫伤	(66)
第 10 章 桡侧腕伸肌腱周围炎.....	(70)
第 11 章 腕三角软骨损伤.....	(76)
第 12 章 腱鞘囊肿.....	(82)
第 13 章 桡骨茎突狭窄性腱鞘炎.....	(89)
第 14 章 腕管综合征.....	(96)
第 15 章 指间关节扭挫伤	(104)
第 16 章 指伸、屈肌腱断裂.....	(109)
第 17 章 指屈肌腱腱鞘炎	(120)

第 18 章	腕部扭挫伤	(127)
第 19 章	髋关节暂时性滑膜炎	(135)
第 20 章	膝关节侧副韧带损伤	(141)
第 21 章	膝关节半月板损伤	(150)
第 22 章	膝关节交叉韧带损伤	(161)
第 23 章	膝关节创伤性滑膜炎	(168)
第 24 章	髌骨软骨软化症	(182)
第 25 章	踝关节扭挫伤	(191)
第 26 章	跟腱损伤	(202)
第 27 章	跟痛症	(209)
第 28 章	腰部扭挫伤	(223)
第 29 章	第三腰椎横突综合征	(237)
第 30 章	腰椎间盘突出症	(245)
第 31 章	腰椎椎管狭窄症	(260)
第 32 章	梨状肌综合征	(268)

中 篇 内 伤

第 1 章	头部内伤	(277)
第 2 章	胸部内伤	(292)
第 3 章	腹部内伤	(308)

下 篇 骨 病

第 1 章	化脓性骨髓炎	(319)
第 2 章	化脓性关节炎	(328)
第 3 章	脊柱结核	(335)

第4章 髋关节结核·····	(344)
第5章 膝关节结核·····	(353)
第6章 股骨头骨骺炎·····	(359)
第7章 胫骨结节骨骺炎·····	(364)
第8章 股骨头无菌性坏死·····	(371)
第9章 骨性关节炎·····	(381)
第10章 骨质疏松症·····	(390)
第11章 骨肿瘤·····	(401)

上
篇
筋
伤

第1章

颈部扭挫伤

1 概 念

颈部扭挫伤是常见的颈部筋伤,有时可能合并有颈椎骨折或脱位,甚至损伤颈部脊髓。

2 病因病机

2.1 中医学认识

祖国医学认为,人体的皮肉筋骨、气血津液、脏腑经络是互相联系的。如筋骨萎弱无力,则易受外力作用而引起皮肉筋骨损伤。当颈部猛然扭、闪,或搬重物或攀高等用力过猛时,可能会使颈部筋肉受到过度牵拉而发生扭挫伤。

2.2 现代医学认识

在日常生活中,颈部突然前屈后伸,如快速行驶的车辆骤然刹车,使乘客头颈猛然向前屈,然后头部后伸,或反复出现数次较小的屈伸活动均可导致颈部筋络损伤。因为颈部的屈伸活动有赖头夹肌、肩胛提肌、斜方肌和颈部的筋膜与韧带组织来完成,当颈部突然屈伸时肌肉可能在其起点或肌腹处产生部分纤维撕裂。亦或是从高处坠下,头先着地,伤及颈部而致颈部扭挫。

3 诊 断

3.1 临床表现

患者多有明显的损伤史。伤后颈部疼痛,有负重感,疼痛可向肩背部放散。颈部活动受限,以旋转侧屈受限明显,故患者不敢活动颈部。在痛处可摸及肌肉痉挛。局部可轻度肿胀,压痛。个别患者可出现头痛、头胀、手臂麻木等症状。

3.2 诊断要点

- (1)患者有明显的损伤史,伤后颈部疼痛。
- (2)颈椎变直,可触到肌肉痉挛以及压痛,活动以旋转侧屈受限明显。

(3) X线片排除颈椎骨折、脱位。

3.3 鉴别诊断

项背部筋膜炎

又称项背纤维织炎或肌肉风湿病,通常是指筋膜、肌肉、肌腱和韧带等软组织的病变,引起项背部疼痛、僵硬、运动受限和软弱无力等症状。常累及胸锁乳突肌、肩胛提肌等。与轻微外伤、劳累、受凉有关。多无明确的外伤史。

4 辨证论治

4.1 辨证纲目

(1) 气滞血瘀型:颈部疼痛,多为刺痛或胀痛,痛有定处,拒按,夜间痛甚,舌质紫暗或有瘀斑,脉多细涩或弦涩。

(2) 风寒湿阻型:颈部酸胀痛,有沉重感,遇风寒则疼痛加重,得温则疼痛减轻,活动不利。舌质淡,苔薄白或腻,脉紧。

4.2 审因论治

(1) 气滞血瘀型:治宜活血化瘀,通络止痛。方用复元活血汤加减。

(2) 风寒湿阻型:治宜温经散寒,通络祛痛。方用大活络丹加减。

5 古方新用

5.1 四物止痛汤(经验方)

组成:当归 9 g,川芎 6 g,白芍 9 g,生地黄 12 g,乳香 6 g,没药 6 g。

功效与适应证:活血止痛。用于各部损伤之瘀血疼痛。

用法:水煎服。

5.2 血府逐瘀汤

组成:当归 10 g,生地 10 g,桃仁 12 g,红花 10 g,枳壳 6 g,赤芍 6 g,柴胡 3 g,甘草 3 g,桔梗 4.5 g,川芎 4.5 g,牛膝 10 g。

功效与适应证:活血祛瘀,通络止痛。治瘀血内阻,血行不畅,经脉闭塞疼痛。

用法:水煎服,日 1 剂。

5.3 和营止痛汤(《伤科补要》)

组成:赤芍 9 g,当归尾 9 g,川芎 6 g,苏木 6 g,陈皮 6 g,桃仁 6 g,续断 12 g,乌药 9 g,乳香 6 g,没药 6 g,木通 6 g,甘草 6 g。

功效与适应证:活血止痛,祛瘀生新。治损伤积瘀肿痛。

用法:水煎服。

6 中成药治疗

6.1 云南白药气雾剂

功效与适应证:镇痛、消炎、止血。适用于急性软组织扭挫伤等。

用法:患处皮肤清洗干净,受伤超过24小时者,予推拿、按摩使血肿尽量消散。用云南白药气雾剂喷射患处,30分钟后再喷射1次,之后每6小时喷射1次;剂量以药剂均匀分布损伤部位为准。

6.2 正骨资金丹(《医宗金鉴》)

组成:丁香1份,木香1份,血竭1份,儿茶1份,熟大黄1份,红花1份,牡丹皮半份,甘草1/3份,共研细末炼蜜为丸。

功效与适应证:活血祛瘀,行气止痛。治跌仆堕坠,闪挫伤之疼痛,瘀血凝聚等症。

用法:每服10g,黄酒送服。

6.3 补筋丸(《医宗金鉴》)

组成:沉香30g,丁香30g,川牛膝30g,五加皮30g,蛇床子30g,茯苓30g,白莲蕊30g,肉苁蓉30g,当归30g,熟地30g,丹皮30g,木瓜30g,人参9g,广木香9g。共为细末,炼蜜为丸,如弹子大,每丸重9g。

功效与适应证:补肾壮筋,益气养血,活络止痛。治跌仆,伤筋,血脉壅滞,青紫肿痛。

用法:每次服1丸,用无灰酒送下。

7 其他治疗

7.1 手法治疗

患者正坐,术者站立于患者背后。术者一手扶住患者头部,一手以中指点按风池、天柱、风府、肩井等穴。点毕以中指或拇指在所点之穴由上而下推揉,反复数次。再以拇指与中指相对,轻轻捏拿颈部筋肉数次。如果筋伤后颈部偏歪者,可做枕颌带牵引或手法牵引。使气血通畅,从而起到舒筋活络、消肿止痛的作用。

7.2 固定治疗

可采用颈托固定,固定时间不超过3周。

7.3 练功疗法

在扭挫伤的中后期,练习头颈部的屈伸活动,防止肌肉萎缩,避免颈筋肉粘连,有意识地松弛颈部肌肉,尽量保持头部于正常位置。

7.4 针灸治疗

可针刺落项、风池、大椎、天柱、悬钟、合谷等穴。落项穴位于胸锁乳突肌后缘上中1/3交界处,直刺1~1.5寸。

7.5 生栀子外敷

视扭挫伤情况和贴敷面积,取适量栀子放入容器捣碎,并研细后加入少许面粉、醋适量调和成团,以能成形不散为度。清洁创面待干。将上述栀子团做成0.5 cm左右厚的饼状,敷在患处,再外敷以塑料布,面积要大于药饼,以防水分蒸发致药饼干硬,用胶布或绷带固定。3天换药1次,1次为1个疗程。若以陈醋调和,效果更佳。

8 名家经验

刘柏龄经验

组成:当归15 g,川芎10 g,乳香6 g,没药6 g,枳壳10 g,桃仁12 g,大黄10 g,陈皮15 g,土鳖虫10 g,木通6 g,申姜15 g。

功效与主治:颈部扭挫伤之筋络伤痛,风寒湿邪侵注,关节挛痛等症。

用法:水煎服。

9 验案举例

林某,男,26岁,干部,于2003年5月1日就诊。主诉:外伤后,颈部肿胀、疼痛,活动受限。

诊断:颈部扭挫伤。

治疗:按摩配合针刺治疗。配合中药当归15 g,川芎10 g,乳香6 g,没药6 g,枳壳10 g,桃仁12 g,大黄10 g,陈皮15 g,土鳖虫10 g,木通6 g,申姜15 g治疗7天。自觉疼痛消失,无复发。

10 研究概况

10.1 基础研究

治疗伤筋必须掌握分期,根据“热者寒之”、“寒者热之”、“坚则削之”、“留则攻之”、“结则散之”、“劳则温之”等原则,进行辨证施护。伤筋必须固定,尤其在早期更为重要。伤筋早期慎用温热药物,切忌热敷,中后期注意保暖,防止寒冷潮湿刺激。在治疗伤筋的过程中,必须贯彻动静结合的原则,配合适当的功能锻炼。

10.2 临床研究

贾春生等应用耳针沿皮透穴刺法配合患部围刺、齐刺法治疗软组织损伤 117 例,结果:总有效率为 96%,其中痊愈率为 76%,显效率为 20%,无效率为 4%。急性扭挫伤的总有效率 100%,平均治疗次数为 4 次;陈旧性总有效率为 90%,平均治疗次数为 7 次。

治疗方法:第 1 次治疗均先采用耳针沿皮透穴刺法,留针 30~60 分钟,留针期间让患者活动患部肌肉关节,活动范围由小渐大,活动困难的动作多加练习。首次治疗后,镇痛、改善患部肿胀等效果显著者,继续单独采用耳针沿皮透穴刺法;第 1 次治疗后,效果不显著,或止痛效果显著而局部肿胀等改善不显著者,用耳针沿皮透穴刺法加患部围针刺法或齐刺法。每日 1 次,急性者 5 次 1 个疗程,慢性者 10 次 1 个疗程。具体操作方法如下:耳针沿皮透穴刺法:①针具选择:0.25 mm×25 mm 毫针。②耳穴选择:所选耳穴名称与部位均按《耳穴名称与部位》(国家推荐标准 GB/T13734-92)。按照疼痛部位选择耳穴中相应的代表穴区。③针刺方法:先将皮肤按常规消毒,用左手固定耳廓,拇指在前,食指和中指从后方将所刺穴区的耳廓局部顶起,右手拇、食、中三指持针,从选定的某一穴点或某一穴区的一端以小于 10°的角度刺入,然后沿着皮下与皮下软骨之间通达另一穴点的皮下或该穴区的另一端。具体病症的耳穴选择和沿皮透刺操作方法如下:取颈部区,从胸部区与颈部区交界处进针,向下沿皮透刺,贯穿颈部穴区全程。④手法应用:进针后,若病人针感强烈,进针后与留针期间,无需再做手法。若针感不明显,行小幅度的捻转手法 5~7 下,留针期间可行此法 2~3 次,以加强针感。第 2 次患部围针刺法:适用于损伤的急性期,局部压痛范围大、肿胀明显。方法是:根据肿胀的范围分别选用相应长短的针具,一般为 0.30 mm×25 mm 或 0.30 mm×40 mm;先在患部中心直刺 1 针,再用 4~7 支毫针沿着压痛区或肿胀区的边缘呈 45°角向患部中心刺入,深度以压痛区或肿胀区的范围来定,一般为 0.6~1.2 寸。不做任何手法,留针 30 分钟。第 3 次压痛点齐刺法:适用于陈旧性损伤,局部压痛集中在某一点上甚或有结节,又无明显肿胀。方法是:根据患部肌肉能够刺入的深度,选择相应长短的针具,一般为 0.30 mm×25 mm 或 0.30 mm×40 mm;先在压痛点处直刺 1 针,深度以有明显的胀痛感为最佳,再用两支毫针呈 75°角两旁(前后与左右均可)各刺入 1 针,深度与直刺针相同。不做任何手法,留针 30 分钟。