

中医外治法丛书

颈肩腰腿痛

中医外治法

主编 徐三文 等



 科学技术文献出版社

中医外治法丛书

颈肩腰腿痛中医外治法

皮肤病中医外治法

骨与关节病中医外治法

风湿病中医外治法

妇科病中医外治法

封面设计
霍志敏

ISBN 7-5023-5346-1



9 787502 353469 >

ISBN 7-5023-5346-1/R·1451

定价：25.00元

R274.915

XSV

《中医外治法丛书》

颈肩腰腿痛 中医外治法

主 编 徐三文 姚振国
副主编 广金凤 吴胜元 刘锦锋
编 委 (按姓氏笔画排列)
朱劲松 张仲源 陈前进
金福兴 范秋连 赵 勇
段美琼 郭文娟 戴莉玲

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

图书在版编目(CIP)数据

颈肩腰腿痛中医外治法/徐三文,姚振国主编. -北京:科学技术文献出版社,2006.7

(中医外治法)

ISBN 7-5023-5346-1

I. 颈… II. ①徐… ②姚… III. ①颈肩痛-外治法 ②腰腿痛-外治法 IV. ①R274.915 ②R256.59

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 065090 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

图书编辑部电话 (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 白殿生

责 任 编 辑 白殿生

责 任 校 对 张明喆

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 利森达印务有限公司

版 (印) 次 2006 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

开 本 850×1168 32 开

字 数 410 千

印 张 16.625

印 数 1~6000 册

定 价 25.00 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

颈肩腰腿痛是临床常见多发病,也是疑难病,不仅给患者带来痛苦,也为骨伤、康复临床医生所棘手。本书从中医外治法的角度来探讨,大量参考国内相关文献,并结合作者自身的临床经验,博采众说为一体,以指导临床诊治为宗旨,突出颈肩腰腿痛治疗中以中医外治为核心的方案。全书从【病因病理】、【诊断要点】、【外治方法】、【现代研究】等四个部分系统介绍了颈椎病、肩周炎、腰椎间盘突出症等 32 种病证。是一部较为完善和实用的中医外治方法临床用书。可供从事颈肩腰腿痛临床、教学、科研工作者参考,也为广大中医爱好者提供了一本好的读物。

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。

编写说明

中医外治是最能体现中医学特色的传统医学体系重要组成部分,历史悠久,源远流长。千百年来以其系统的整体观念、独特的理论体系、丰富的治疗方法、切实的临床疗效、灵巧的医疗手段、安全的施治途径令中外医学界刮目,尤其是近现代,西医药诸多弊端的日渐显露,医源性、药源性疾病的大量出现,使数千年自然疗法的中医学在全世界掀起热潮,具有简、便、廉、验等特点,无胃肠道反应及肝肾损害等毒副作用的中医外治在此热潮中起着决定性作用。有鉴如此,我们特组织相关专家、教授,集体编撰中医外治方法系列丛书,其目的旨在系统总结中医外治历年来所积累的丰富经验和方法,使之得到更广泛的推广和应用,以供临床、教学、科研同道及广大患者参考、借鉴,以期进一步推动中医外治法的发展。

本系列丛书分若干分册,对中医外治法疗效理想的疾病进行分述,如颈肩腰腿痛、骨与关节病、风湿病、皮肤

病、妇科病等。

总的编写原则是：诊断以西医为主，治疗以中医为主；略于基础理论，详于防治方法。每病按【病因病理】、【诊断要点】、【外治方法】、【现代研究】等四个部分进行逐一分述，力争使整个内容突出科学性、先进性、实用性，更进一步贴近临床和科研。

本系列书的编辑和出版，始终得到了科学技术文献出版社的大力支持和帮助，借此深表谢意！丛书中所述的外治方法包含了原作者及编著者的智慧和心血，凝聚了他们大量的汗水和艰辛，于此一并表示衷心的感谢！由于我们水平有限，加之时间仓促，不足乃至谬误之处在所难免，祈望广大同仁及读者关心她、批评她，使之为中医外治事业的发展、为广大民众的身体健康做出应有的贡献。

主编 徐三文

目 录

一、落 枕	(1)
二、颈 椎 病	(15)
三、颈椎间盘突出症	(52)
四、颈性头痛	(70)
五、颈性眩晕	(85)
六、颈性视力障碍	(101)
七、颈性血压异常	(110)
八、颈肩综合征	(119)
九、颈心综合征	(136)
十、肩关节周围炎	(147)
十一、肱骨外上髁炎	(172)
十二、腕管综合征	(188)
十三、胸椎小关节错缝	(198)
十四、急性腰扭伤	(212)
十五、慢性腰劳损	(228)

十六、第三腰椎横突综合征	(245)
十七、腰椎间盘突出症	(261)
十八、腰椎椎管狭窄症	(288)
十九、腰椎后关节紊乱症	(303)
二十、退行性腰椎滑脱	(316)
二十一、骶髂关节错位	(333)
二十二、增生性脊柱炎	(350)
二十三、强直性脊柱炎	(367)
二十四、臀上皮神经炎	(389)
二十五、梨状肌综合征	(403)
二十六、股外侧皮神经炎	(425)
二十七、膝关节骨性关节炎	(437)
二十八、膝关节创伤性滑膜炎	(455)
二十九、髌下脂肪垫损伤	(469)
三十、髌骨软化症	(482)
三十一、胫骨结节骨软骨炎	(496)
三十二、跟痛症	(506)
参考文献	(522)

一、落 枕

落枕又称失枕，现代医学称为颈肌筋膜纤维织炎，系因睡眠姿势不良或风寒侵袭所致。临床上以急性颈部肌肉痉挛、强直、酸胀、疼痛，以致转动失灵为主要症状，轻者4~5日自愈，重者疼痛并可向头部及上肢放射，延至数周不愈。成人多见，好发于冬春季节。落枕为单纯的肌肉痉挛，成年人若经常发作，常为颈椎病的前驱症状。

【病因病理】

体质虚弱，劳累过度，睡眠时枕头过高或过硬，或睡眠时姿势欠妥，头颈过度偏转，使颈项肌肉受到长时间牵拉，而处于过度伸展状态，发生静力性损伤，引起肌肉痉挛、疼痛。长期伏案工作，肌肉缺乏锻炼，或肩扛重物，使颈项部肌肉受损，肌力失衡，或突然变换体位，均可使颈部肌肉纤维撕裂、颈椎小关节紊乱而导致发病。

此外，严冬受寒、盛夏贪凉等所致的颈背部遭受风寒湿邪侵袭也是常见病因。由于风寒湿邪侵袭可致颈项部经络痹阻，气血循环障碍，筋肌失养而致筋硬、筋强，从而拘挛疼痛，引起功能障碍。

【诊断要点】

1. 症状

颈项部肌肉痉挛，功能障碍。多于晨起出现颈部疼痛，活动不

利。疼痛可放射至肩部、上背部，头部常向患侧歪斜，呈斜颈外观。

2. 体征

触之肌肉僵硬，可有条索感、块状感，压之疼痛，斜方肌及大小菱形肌部位亦常有压痛。常见的胸锁乳突肌压痛点在肌肉走行区；斜方肌颈部压痛在胸锁乳突肌起点深处及第一肋水平处最为明显，斜方肌疼痛可牵涉到枕骨和全部胸椎棘突；肩胛提肌的压痛点常在肩胛骨内上角处，并向枕部、颞部及上肢放散。颈椎后关节紊乱、错缝者，可触及棘突歪向患侧或另一侧饱满感，其项韧带钝厚，有明显压痛，并可向前、向下沿臂放射。

3. 辅助检查

X线摄片可见颈曲多有明显变直或反曲。

4. 鉴别

注意与颈椎病、先天性斜颈、颈椎间盘突出症等相鉴别。

【外治方法】

（一）中药外治方

1. 熨风散

(1) 处方：羌活、白芷、防风、当归、细辛、芫花、白芍、吴茱萸各 3 g，官桂 6 g，生赤皮葱 240 g，醋适量。

(2) 方法：将葱捣烂，各药共为细末，与葱和匀共为细末，加醋炒热，用布包裹，热熨患处，稍冷即换。

2. 八仙逍遥散

(1) 处方：防风、荆芥、川芎、甘草各 3 g，当归、黄柏各 6 g，苍术、丹皮各 9 g，苦参 15 g。

(2) 方法：以上方药装布袋内，扎口，以水煎热熨患处，稍冷即换。

3. 祛风通络方

(1)处方:羌活、白芍各 15 g,川芎、姜黄、甘草各 10 g,葛根、威灵仙各 12 g。

(2)方法:每日 1 剂,将中药置于布袋内,把袋口扎紧放入锅中,加适量清水,以浸没药袋为宜,煮沸 30 分钟,趁热将毛巾浸透后绞干并折成方形或长条形敷于患部,待毛巾欠热时即用另一块毛巾换上,两块毛巾交替使用,每次热敷 20~30 分钟,每日热敷 2 次。热敷时适当配合颈部转动。

4. 蟾酥外敷方

(1)处方:活蟾蜍 2 只。

(2)方法:将活蟾蜍置于 20℃ 温水中待用。先将 2 块砖放于炉上加热至烫手时,再将蟾蜍背部贴在砖上,使蟾酥渗出。待砖冷却至不灼伤皮肤时(要有烫感),将有蟾酥的一面紧贴在痛剧处,至完全冷却时取下换上另一块。每天 1 次,2 天为 1 个疗程。

5. 消瘀止痛方

(1)处方:木瓜、蒲公英各 60 g,梔子、地鳖虫、乳香、没药各 30 g,大黄 150 g。

(2)方法:将以上方药共为细末,治疗时以饴糖或凡士林调配,外敷颈项部,每日一换。

6. 离子导入方

(1)处方:川乌、草乌、木瓜各 30 g。

(2)方法:以上方药用 5% 酒精 300 ml 浸泡 24 小时,去渣存液备用。治疗时用药液浸透一块绒布垫,置于颈部疼痛不适处,接电疗机阳极,阴极置于疼痛一侧天宗穴处。开启电疗机开关,电量 5~15 mA,每次 20 分钟,每日 1 次。

(二) 针灸治疗法

1. 毫针法

(1)取穴:主穴取风池、天柱、悬钟、后溪、落枕穴;配穴:肩中俞、大椎、人中、外关、颈₂₋₇、夹脊穴、阿是穴。

(2)操作:每次选3~5穴。先刺阿是穴,不留针,继刺落枕穴或悬钟穴,捻针时嘱患者活动颈项,强痛多可缓解或消失,最后刺近部诸穴。均用泻法。悬钟穴直刺1~1.5寸,使局部及踝关节酸胀,若针感上传者疗效更佳。落枕穴针尖向腕后方深刺1~1.5寸,使酸、胀、重感向上臂放射。人中穴针尖向上斜刺3~5分,以眼泪流出为度。

2. 电针法

(1)取穴:风池、肩井、悬钟。

(2)操作:患者仰卧位,均刺患侧。风池穴深刺0.8~1.2寸(向鼻尖斜刺);肩井穴深刺0.5寸;悬钟穴深刺1.5~2寸(针刺时用补法)。针用泻法,进针后强刺激,使患者有麻胀感,将G6805治疗仪线夹放置在肩井、悬钟穴,频率50~80次/分钟。将TDP照射在颈项部,留针40分钟。嘱患者轻轻摇动颈项,强痛可显著缓解。

3. 眼针法

(1)取穴:主穴上焦;配穴根据肺、大小肠区穴赤络变化而定,如鲜红即取之。

(2)操作:针具选用0.5寸32号不锈钢针,常规消毒后,用左手按住眼球,使眼眶皮肤绷紧,右手持针,轻轻刺入,直刺进针,深度为2~3分,也可在经区范围内沿皮横刺,不用手法,如进针后未得气,可将针稍操出一点,调腕后重新刺入。留针20分钟,留针期间嘱患者做各方向的颈部活动,幅度由小到大。每天1次,连续3天。

4. 耳针法

(1)取穴:取患侧耳郭神门、颈、枕穴。

(2)操作:耳郭皮肤经严格常规消毒后,用28号0.5寸毫针,分别刺入上述3穴,采用捻转手法,使针刺局部产生胀、热、痛感为度。千万避免刺穿耳郭,以免感染。留针30分钟,间隔10分钟行针1次,使整个针刺过程均保持较强针感。出针时按压针孔,以防引起局部血肿。针刺同时,嘱患者做颈部前屈后仰、左右旋转活动。

5. 鼻针法

(1)选点:鼻针的穴称为点,因为有一穴一点、二点、三点的。一般选颈点,该点在鼻骨上端两侧各一点,可用针柄末端在点附近平均用力,酸痛明显或出现小凹陷即是。

(2)操作:取0.5寸32号针直刺,不可穿透鼻软骨,轻轻捻转,平补平泻,病人有酸麻痛感觉。每10分钟行针1次,共留针30分钟。

6. 刮痧法

(1)定位:刮拭所循经脉以督脉、手足太阳经及足少阳经为主。

(2)操作:患者取坐位,暴露选定的刮痧部位,用润滑剂均匀涂抹后用刮痧板依次刮拭。先自风府做督脉向下经大椎以补法刮拭至第三胸椎,再以平补平泻手法由内上向外下方刮拭肩中俞、肩外俞、秉风、天宗等穴。然后从风池向下经肩井刮向肩髃,经臂臑、曲池、外关至合谷,重点刮拭穴位所在处。最后点按刮拭后溪、落枕及悬钟穴。共刮5分钟左右,以使皮肤出痧点为好,或使患者感到疼痛缓解即可。刮痧后症状仍未完全消失者,可于1~3日内在痧退后再行刮拭。施术中注意勿使患者受凉,刮痧后暂勿洗冷水澡。嘱患者将枕头的高度调整适宜,勿长时间低头工作,常作颈项部活动等。

7. 走罐法

(1)定位:辨别疼痛累及肌束,选定走罐部位,依据经络循行部位,确定走罐范围。①依据疼痛、压痛部位辨别所累及的肌束:胸锁乳突肌压痛点在肌束走行区;斜角肌压痛点在胸锁乳突肌起点深处及第一肋水平处;斜方肌疼痛可牵涉到枕骨和全部胸椎棘突;肩胛提肌压痛点在肩胛骨内上角处,疼痛并向枕部、肩臂部放射;若胸锁乳突肌、斜角肌受累则主要在颈侧部、颈后三角以及胸锁乳突肌走行区施术;斜方肌、肩胛提肌受累,则在颈后部及斜方肌走行区施术。②按经络循行部位确定走罐范围:天柱→肩髃,哑门→肩贞,哑门→至阳或命门,大杼→膈俞或肾俞,附分→膈俞或志室。

(2)操作:采用大、中、小号玻璃火罐,先在选定的走罐部位的皮肤上涂抹润滑油,采用大小适当的火罐拔罐,循经往返运动,至皮肤潮红或红紫,并出现成片的痧疹为度。一般背部用中号或大号罐,颈部用中号或小号罐,骨缝及关节处多用小罐。隔1~2日治疗1次。

8. 艾灸法

(1)取穴:阿是穴、天柱、肩中俞、悬钟。

(2)操作:常用艾条灸、艾炷灸,每穴灸10~20分钟或5~7壮,每日2次。

(3)禁忌:高血压患者不宜重灸。

9. 傍针刺法

(1)取穴:阿是穴、中渚。

(2)操作:病人取坐位,用30号1.5寸毫针在阿是穴处用傍针刺,再刺对侧中渚穴(即病位在左,刺右侧中渚穴;病位在右,刺左侧中渚穴),行强刺激手法,使患侧局部产生依强针感。留针30分钟,中间运针1~2次。如疼痛部位偏向后侧则改中渚穴为后溪穴即可。

10. 小针刀法

(1)定位:患者低头,头偏健侧坐在凳子上,术者立于患侧,于胸锁乳突肌、斜方肌、肩胛提肌等部位寻找压痛点。

(2)操作:在治疗点做好标记,带无菌手套,皮肤常规消毒,使刀口线和肌纤维、血管、神经走向一致,垂直皮肤进针,达骨面,此时病患局部出现酸、沉、胀等感觉,甚至沿神经支配区域出现酸、沉、胀等感觉,行纵行剥离横向疏通等手法。手法完成即出刀,外敷创可贴,一般1次即愈。

11. 腕踝针法

(1)取穴:选上₃区,伴斜方肌疼痛者加上₂区。

(2)操作:取30号2寸毫针,针尖向上,沿皮下浅表层刺入约1.5寸,针下有松软感,病人无酸胀等感觉,留针30分钟。留针过程中病人做颈部运动。每日1次,5天为1个疗程。

12. 梅花针法

(1)取穴:大椎、肩井、肩中俞、风池、颈夹脊穴、阿是穴。

(2)操作:自上而下,自内面外,沿穴间连线叩刺。阿是穴重叩,使局部皮肤发红或微出血,叩后可拔火罐,每日1~2次。

13. 毫针弹拨法

(1)定位:进针点选择按照“其病在筋,能屈不能伸”的原理。首先根据病人颈部活动受限的方位,确定受损肌肉。然后顺着损伤的肌肉向起始端,少数病例向抵止端方向细心循摸,找出条索、块状、筋结等阳性反应物作为进针点。进针点大多数分布在C_{2~4}棘突两旁,以及乳突前下方、后下方。一般选取1~3个进针点。

(2)操作:用75%酒精常规消毒进针点周围皮肤。将0.5寸或1.5寸不锈钢毫针快速刺入进针点,直中反应物,患者感觉酸胀得气后,术者感觉针下沉紧时,沿肌肉纵轴方向将针柄快速上下摸动数次,然后沿肌肉摸轴方向将针柄快速左右弹拨数次,如此反复数次,时间约1分钟即起针。每日针刺1次。

14. 刺络拔罐法

(1)取穴:肩井(患侧)、大椎穴及大椎穴旁开 0.5~1.0 寸(双侧)。

(2)操作:①嘱患者面向椅背坐下,双手盘放在椅背上,全身肌肉自然放松。②按摩肩井穴(患侧)、大椎穴及大椎穴旁开 0.5~1.0 寸(双侧),以敏感点为佳(痛点或酸胀点)约 1 分钟,待有酸麻胀感后,将以上部位常规消毒,然后取消毒过的大三棱针,在此 4 个穴位点点刺放血,并立即以闪火在肩井及大椎穴上拔 2 个火罐。10 分钟便可起罐,用酒精棉球擦去穴位上所吸出的血,一般出血 0.5~2 ml。这时活动颈部,顿感疼痛消失,活动自如。

15. 穴位注射法

(1)取穴:天柱、足三里。

(2)操作:取当归注射液 2 ml,安痛定 2 ml,维生素 B₁₂ 1 ml,抽入注射器摇匀。将所取患侧穴位常规消毒后,先刺入天柱穴,在皮下推药 1~2 ml,剩余药液注入足三里穴。

(三)推拿治疗法

1. 点穴舒筋法

先掐后溪,搓风池,即用拇指、食指或中指末节呈屈曲状,以屈曲的指端掐后溪穴,掐后轻揉之;拇指指腹揉按或用手横搓风池,掐、按时有酸、麻、胀、痛感并向四周辐射。然后推肩井,推脊柱,即令患者正坐,术者站于背后,一手扶患者肩峰处,一手用大拇指指腹由颈部向肩井穴斜推,推时可感觉手下有一硬条索状物,推至散止;用大拇指指腹由大椎向下推至尾椎数次。再点按阿是穴,即找到阿是穴后,以重手法点按,面后用轻手法揉之。最后施疏皮法活血散瘀,疏通经络,即用拇指和食指反复提捻患者的肩部、颈部皮肤。一般经治 1~2 次即可痊愈,重者 3~4 次亦可收到良好效果。