

骨关节

痛症

○ 梁勇才 主编

骨关节痛症是一种最常见、最复杂、治疗最棘手、顽固病症，严重影响人们的生活。

本书的作者们针对临床常见骨关节痛症，参阅了大量相关资料，结合自己的临床经验，精选了大量治疗骨关节痛症的实用方药，包括了各种内外治法，简便有效，适于基层医师参考使用。

秘方



化学工业出版社

骨关节 痛症

○ 梁勇才 主编

秘方



化学工业出版社

· 北京 ·

骨关节痛症是一种最常见、最复杂、治疗最棘手的顽固病症，严重影响了人们的工作和生活。本书的作者针对临床常见骨关节痛症，参阅了大量相关资料，结合自己的临床经验，精选了大量治疗骨关节痛症的实用方药，包括各种内外治法，简便有效，适于基层医师参考使用。

图书在版编目 (CIP) 数据

骨关节痛症妙方/梁勇才主编. —北京:
化学工业出版社, 2010.1
ISBN 978-7-122-05808-9

I. 骨… II. 梁… III. 关节疾病-治疗
IV. R684.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 086650 号

责任编辑: 贾维娜
责任校对: 吴 静

装帧设计: 史利平

出版发行: 化学工业出版社
(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)
印 装: 北京云浩印刷有限责任公司
850mm×1168mm 1/32 印张 8 $\frac{3}{4}$ 字数 232 千字
2010 年 1 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686) 售后服务: 010-64518899
网 址: <http://www.cip.com.cn>
凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 25.00 元

版权所有 违者必究

本书编写人员

主 编 梁勇才

编 者 梁勇才 梁杰圣 梁杰宏 梁杰梅

徐 琴 徐步海 符祖荣

前 言

1986年，国际疼痛协会（IASP）对疼痛做出了明确的定义：疼痛是一种不愉快的感受和情绪体验，伴随有组织损伤或潜在的组织损伤。我们将具有以疼痛为主要症状的疾病总称为“痛症”。

痛症及其治疗是涉及面广泛的医学课题，如何尽快有效地控制痛症，是一项紧迫而艰巨的医疗任务。在最近十年内，研究人员和临床医学家为此做出了许多有意义的尝试，但疼痛至今难以全面有效地控制。因此，为患者推荐有效的解痛之法，为医师提供良好的解痛妙方，是笔者良好的愿望。骨关节痛症是一种最常见、最复杂、治疗最棘手的顽固病症之一，严重威胁着人类的身体健康和生命安全，鉴于此，笔者编纂了本书。

本书精选国内名医名方，有家传、师授秘方，有潜心研究、临床验证的科技成果，有探索求真、长期实践的经验妙方，有汲取精华、发扬光大的良方特技，有历经沧桑、百治不衰的民间偏方等，内容丰富实用，全面反映了我国当代治疗骨关节痛症的新经验、新信息、新动态、新成果。

限于笔者水平，书中不足之处在所难免，敬请读者和同道不吝赐教。

梁勇才
2009年11月

目 录

一、颞颌关节综合征	1	二十二、第三腰椎横突	
二、下颌骨髓炎	4	综合征	76
三、落枕	5	二十三、腰椎后关节	
四、环枕筋膜挛缩综 合征	7	紊乱症	78
五、颈肌劳损综合征	7	二十四、腰骶后关节	
六、颈部软组织损伤	8	周围病变	80
七、颈髓损伤症	9	二十五、腰椎后关节错缝	80
八、颈椎脱位	10	二十六、腰椎（脊柱）	
九、颈椎间盘突出症	11	滑脱症	81
十、颈胸腰椎痛	12	二十七、腰椎小关节	
十一、颈椎病	13	综合征	83
十二、肩周炎	51	二十八、腰椎管狭窄症	84
十三、胸椎小关节紊乱症	64	二十九、肥大性脊柱炎	85
十四、无菌性胸锁关节炎	66	三十、强直性脊柱炎	87
十五、网球肘（肱骨外 上髁炎）	66	三十一、腰部闪挫扭伤	99
十六、肘关节骨化性肌炎	73	三十二、脊柱关节错位	107
十七、肘关节外伤后遗症	73	三十三、硬膜外麻醉	
十八、肘关节损伤性骨化	74	后遗症	108
十九、肘外侧痛	74	三十四、腰椎骨关节病	109
二十、急性腰扭伤	75	三十五、腰椎骨质疏松症	110
二十一、腰椎崩裂症	75	三十六、腰椎骨质增生	111
		三十七、腰椎间盘突出症	117
		三十八、骶髂关节脱位	148

三十九、髌关节滑膜炎	149	六十一、髌下脂肪垫劳损	196
四十、股骨头无菌性坏死	150	六十二、髌骨退行性变	197
四十一、胫骨内侧髌炎	160	六十三、跟骨骨刺	198
四十二、胫骨结节骨骺炎	160	六十四、足跟痛症	199
四十三、胫骨结节骨骺 坏死症	161	六十五、踝关节扭伤	203
四十四、慢性胫骨骨髓炎	161	六十六、外髌炎	204
四十五、膝关节骨性 关节炎	162	六十七、急性痛风性跖趾 关节炎	205
四十六、膝关节炎	163	六十八、骨质增生症	205
四十七、膝关节滑膜炎	170	六十九、骨质疏松	215
四十八、膝关节积液	173	七十、骨囊肿	217
四十九、膝关节僵直	176	七十一、骨萎缩	218
五十、膝关节退行性变	177	七十二、放射性骨坏死	218
五十一、膝关节增生性 关节炎	181	七十三、急性骨髓炎	219
五十二、膝关节术后肿胀	184	七十四、慢性骨髓炎	220
五十三、膝关节韧带损伤	185	七十五、骨折迟缓愈合	224
五十四、外伤性膝关节 功能障碍	186	七十六、开放性骨折创面 溃疡	225
五十五、膝关节创伤性 滑膜炎	186	七十七、骨伤后遗症	225
五十六、膝关节滑膜结核	193	七十八、骨性关节炎	226
五十七、化脓性膝关节炎	193	七十九、增生性关节炎	228
五十八、慢性膝关节炎 组织劳损	194	八十、化脓性关节炎	230
五十九、髌周病	194	八十一、渗出性关节炎	230
六十、髌骨软化症	195	八十二、风湿性关节炎	231
		八十三、类风湿性关节炎	236
		八十四、急性痛风	246
		八十五、痛风性关节炎	247
		八十六、痛痹	254

八十七、寒痹	255	九十四、湿热痹	263
八十八、热痹	257	九十五、风湿热痹	264
八十九、湿痹	258	九十六、风寒湿痹	265
九十、尪痹	259	九十七、关节扭伤	265
九十一、五体痹	261	九十八、陈旧性关节损伤	266
九十二、高原痹	262	九十九、滑膜炎腱鞘炎	267
九十三、寒湿痹	262		

一、颞颌关节综合征

(一) 内治

芍药甘草汤

【处方】 白芍 15~25 克，延胡索 10~15 克，桂枝（偏热用桑枝）6~10 克，丹参、炙黄芪各 15~20 克，炙甘草 6~12 克。

【用法】 每日 1 剂，水煎饭后服，10 天为 1 个疗程。

【方源】 梁勇才. 江苏中医, 1994, 10 (8): 36

(二) 内外兼治

主方加减内服配合针灸及肌肉封闭

【处方】 川芎、红花、桑枝、僵蚕各 12 克，赤芍、丹参、威灵仙各 15 克，白附子、甘草各 6 克。

【用法】

(1) 每日 1 剂，水煎服，7~10 天为 1 个疗程，治疗 2~3 个疗程。

(2) 取穴合谷、下关、颊车等，针刺留针 20 分钟，必要时艾灸；用 0.25% 普鲁卡因穴位封闭；均每日 1 次，7 天为 1 个疗程。并用下后牙骀或上后牙骀垫式活动矫治器。

【方源】 吴丽清. 中医正骨, 1999, 11 (10): 41

(三) 外治

1. 针灸

【取穴】 下关、听宫、合谷。

【配穴】 颊车、安眠。

【治法】 采用泻法（病程长者平补平泻），留针 30 分钟，每 5~10 分钟捻转 1 次。也可接 G6805 治疗仪，用疏密波形通电 20

分钟，刺激强度以能忍受为度，或于针上加灸。每日1次，7次1个疗程，疗程之间间隔7天。

【方源】 徐方周. 江苏医药, 1995, 3 (3): 15

2. 激光加针刺

【治法】

(1) 采用450Q型低功能氦氖激光治疗仪，输出功率 $HN \geq 8$ 毫瓦，光斑直径为2厘米，照射距离2厘米，照射颞颌关节区或痛点。

(2) 并针下关、合谷穴，每次20分钟，均每日1次，5~7次1个疗程；同时去除病因及进行治疗教育，适当休息，饮食避免张口过大。

【方源】 王传禹. 临床口腔医学杂志, 1994, 10 (4): 235

3. 推拿

【治法】

(1) 患者仰卧位，医者用中指点、按、揉患侧下关、颊车、耳门、太阳穴，每穴30~60秒左右。

(2) 患者仰卧位，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5~10分钟。然后涂上导摩剂，用大鱼际平推颌面部，以透热为度。酌情配合湿热敷。

【方源】 梁勇才. 盐城医药, 1999, 4 (7): 38

4. 针刺与按摩

【取穴】 耳门、下关、颊车、翳风、风池、太阳（患侧）、合谷（健侧）。

【治法】

(1) 用25~40毫米毫针进针，平补平泻法，留针30~60分钟。

(2) 针毕施按摩法：痛点按揉、推擦经穴（风府、风池、完骨、翳风、颅息、角孙、耳门），反复1~2分钟，并依次按揉针灸穴位，以局部有酸胀感为度，每穴1~2分钟。每日1次，5次1个疗程。

【方源】 薛医昌. 上海针灸杂志, 1997, 16 (1): 23

5. 面穴齐刺法

【治法】 取下关穴直刺1~2寸（1寸 $\approx$ 3.33毫米，下同）；太

阳透下关，向下斜刺或平刺 1.2~1.5 寸；颊车透下关，向上平刺 1.2~1.5 寸。得气后太阳、颊车接电针仪，采用可调波，频率 80~100 次/分钟，留针 20 分钟。咀嚼时疼痛加重配止痛穴（翳风穴下 1.5 寸）；启口受限，张口时关节弹响配颞髁透下关；体弱配足三里；虚实夹杂配合谷。重型患者在下关、颊车、颞髁、止痛穴用泼尼松龙混悬液 1 毫升与 2% 普鲁卡因 2 毫升混合后穴位注射，每次 1~2 穴，每穴 0.5~1 毫升，再用艾条温和灸 10~15 分钟。隔日 1 次，6 次 1 个疗程，疗程之间间隔 3~5 天。

【方源】 梁杰圣. 江苏医药, 1996, 3 (12): 25

6. 耳压

【治疗】 取对屏尖、神门穴，常规消毒，测定穴位敏感点后，用胶布贴压王不留行籽。嘱患者自行按压 2~5 分钟，每日 3~6 次，以耳穴有热、胀、麻感及稍出汗为佳。双耳轮换，每 2~3 日敷贴 1 次，3 次 1 个疗程。

【方源】 宋南昌. 中国医药学报, 1994, 9 (1): 24

7. 关节止痛膏涂擦

【处方】 当归、红花、川芎、细辛、薄荷、香附、没药、乳香各 36 克，二甲基亚砷适量。

【制法】 前 6 味药磨细，水煎，分 3 次（分别煎 40 分钟、20 分钟、20 分钟）浓缩直至膏状置玻璃棒上不下滴为止，加乳膏基质等量加温搅匀，再加后 3 味调膏。

【用法】 涂擦患处皮肤，每日 5~6 次，7 天为 1 个疗程。

【方源】 王方忠. 盐城医药报, 1997, 3 (5): 20

8. 推拿

【治法】 用双手轻揉按、一指禅推前额、鼻翼两侧、口周、双颊部各约 5 分钟；点按下关、颊车、耳门、翳风等穴各 1 分钟；双拇指按颊车后上方，同时，令患者缓缓张口至最大再闭合，反复 15 次；用鱼际肌揉两侧颊部约 3 分钟；揉拨上肢手阳明经线，点按曲池、合谷穴各 1 分钟。

【方源】 蒋新慧. 按摩与导引, 2000, 17 (3): 31

9. 电针加灸治疗

【取穴】 下关、牵正、率谷。

【治法】 针刺得气后，前2个穴位加G6805治疗仪，疏密波，电流强度以患者能耐受为度。留针30分钟，并用艾条温和灸20分钟。出针后，用拇指轻揉下关穴。每日1次，10天为1个疗程，疗程之间间隔1天。

【方源】 阙庆辉. 福建中医学院学报, 2001, 11 (1): 27

二、下颌骨髓炎

(一) 内治

化瘀解毒汤

【处方】 鱼腥草40克，丹参30克，赤芍、生地黄、紫花地丁、金银花、败酱草各20克，川芎、牡丹皮、天葵子、野菊花各15克。

【用法】 每日1剂，水煎服，7天1个疗程，治疗1~2个疗程。

【方源】 杨学广. 盐城医药, 1995, 4 (6): 11

(二) 内外兼治

1. 分二型施治配合外治

【处方】

(1) 急性型用清阳散火汤：荆芥、防风各4.5克，赤芍、黄芩、炙僵蚕、熟牛蒡子各9克，升麻、生甘草各3克，生石膏15克。

(2) 慢性型用肉桂汤加减：黄芩、党参、熟地黄、桃仁、当归、连翘各15克，肉桂3克，陈皮、赤芍、甘草、红花、野菊花各10克，夏枯草20克。

【用法】

(1) 每日1剂，水煎服。

(2) 急性型初期用金黄膏或六合丹外敷患处；脓肿形成于口内者，切开引流。

【方源】 朱军. 江苏医药, 1997, 5 (4): 25

2. 五味消毒饮加减内服合外治

【处方】 金银花 20 克，蒲公英、野菊花各 15~20 克，紫花地丁、连翘、赤芍各 10~15 克，天葵子 15 克，当归 10~20 克，桃仁 6 克，红花、甘草各 10 克。

【加减】 早期热盛、局部红肿加知母、大青叶、生石膏、白花蛇舌草；脓液多加黄芪、白芷、皂角刺、穿山甲；便秘加大黄；口渴加天花粉；体弱加黄芪、鳖甲、牡丹皮、陈皮、白术、地骨皮；肝肾不足加杜仲、续断、牛膝。

【用法】 每日 1 剂，水煎服。治愈后，继用十全大补丸、六味地黄丸。用本方约 7 天后，体温大致复常，局部红肿消退，再手术清除死骨及坏死组织。牙源性感染者拔除患牙，用 3% 双氧水、生理盐水交替冲洗，创面上置疮疡灵粉，橡皮管引流，缝合包扎，7 天后拆线；清创后复发。痰口溢脓者，用疮疡灵粉液冲洗，每日 2~3 次。

【方源】 梁杰梅. 盐城医药, 1997, 3 (15): 23

三、落 枕

(一) 内外兼治

葛根汤加味内服合熨敷患处

【处方】 葛根 30 克，桂枝 15 克，麻黄、炙甘草各 6 克，白芍、川芎各 12 克，生姜 3 片，大枣 8 克，羌活、白芷各 10 克，细辛 4 克。

【用法】

(1) 每日 1 剂，水煎服。

(2) 药渣趁热装入布袋，熨敷患处，每次 15~20 分钟，每日 2 次，3 天为 1 个疗程。

【方源】 黄英俊. 湖北中医杂志, 2007, 4 (12): 21

(二) 外治

1. 针刺下巨虚

【治疗】 取患侧下巨虚，用 28 号 2 寸不锈钢毫针，针尖向上快速进针 1~1.5 寸，于患者吸气时大幅度提插捻转，得气后嘱患者深呼吸及活动颈部，使针感向上传导，留针 10 分钟，隔 5 分钟施手法 1 次。每日治疗 1 次，5 次为 1 个疗程。

【方源】 陆新华. 上海针灸杂志, 1995, 14 (6): 262

2. 针刺落枕穴

【取穴】 落枕 1 号穴：手背腕横纹前 1 寸半，第 2 伸指肌腱桡侧。落枕 2 号穴：手背腕横纹前 1 寸半，第 4 指肌腱尺侧。

【治法】 用 1 寸毫针快速入穴位，强刺激提插捻转，同时嘱患者头部上下左右转动。左侧疼痛取右手穴位，右侧痛取左手穴，双侧疼痛取两手穴。每日 1 次，留针 10 分钟。

【方源】 陈东. 四川中医, 1997, 12 (23): 120

3. 针刺悬钟穴

【治法】 患者取坐位，穴位消毒，用 1.5~2 寸毫针垂直刺入悬钟穴（双侧）1.5~1.8 寸，强刺激或中强刺激使之得气，如能诱导针感上行过膝更佳，留针 15~20 分钟，每隔 3~5 分钟行针 1 次，行针时嘱患者前后左右转动头颈部，活动范围由小逐渐加大。

【方源】 徐海. 天津中医, 1997, 11 (24): 48

4. 针刺内关穴

【治疗】 左侧颈部痛取右侧内关穴，右侧痛则取左侧内关穴。常规消毒，用 1.5 寸毫针垂直快速刺入穴位，得气后根据患者体质捣针数次，同时嘱患者左右旋转颈部，不留针。

【方源】 黄成. 四川中医, 1997, 10 (15): 29

5. 按摩

【治法】 右侧落枕, 医者立于患者左侧, 以右手拇指两指捏住天柱和风府穴, 左手拇指按压天宗穴。左侧落枕则反之。按压天宗穴, 当患者自觉酸麻时, 即加重手法外揉转三圈, 再向里揉转三圈, 然后加手力按压, 同时不间断按摩天柱、风府穴, 并嘱患者摇动头部数次后, 三穴同时作轻度按摩半分钟即可见效。

【方源】 凌晟. 江苏中医, 1998, 12 (23): 65

四、环枕筋膜牵缩综合征

外治

推拿

【治法】 选环枕关节, 环枕后膜及附着点, 乳突尖处, 第1、第2颈椎横突, 环枕部的压痛及敏感点。用弹拨法, 痛点用点按镇定法, 滚、揉及拿法, 环枕关节伸及旋转法。指下有纤维硬结及索样物宜反复做弹拨法。10次为1个疗程。每个疗程之间间隔3天。

【方源】 成功. 四川中医, 1996, 13 (21): 46

五、颈肌劳损综合征

外治

风池肩井穴药物注射

【治法】 普鲁卡因皮试阴性后, 用10毫升注射器套5.5号针

头抽取 2% 普鲁卡因 4 毫升 (80 毫克)、维生素 B₁₂ 2 毫升 (100 毫克)、维生素 B₁₂ 1 毫升 (0.5 毫克)、地塞米松 1 毫升 (5 毫克)、当归注射液 2 毫升 (100 毫克), 分别注于双侧风池穴各 2 毫升、肩井穴各 3 毫升, 每 3~4 日 1 次。

【方源】 朱文豪. 盐城医药, 1998, 4 (12): 46

六、颈部软组织损伤

外治

1. 透穴针刺

【治法】 用 28 号 1.5 寸毫针由患侧腋门穴进针, 沿皮下软组织透中渚穴, 进针 1 寸许, 得气后行大幅度提插捻转, 强度以病人能耐受为度, 每次捻针 20~60 秒, 留针 15 分钟, 其间每隔 5 分钟运针 1 次。在捻针的同时, 让患者慢慢由小到大活动颈部。如颈部前后俯仰仍感困难者, 继续留针 15 分钟, 同时加针对侧列缺 (向肘部斜刺 1 寸许); 颈部左右活动困难者, 继续留针 15 分钟, 同时针对侧支正。均每次捻针 30 秒, 平补平泻, 每 5 分钟运针 1 次。视病情轻重, 每日针 1~2 次, 至临床治愈为止。

【方源】 钟佐可. 中国针灸, 1997, 23 (2): 86

2. 指压动态平衡手法

【治法】

(1) 患者坐位, 医者一手拇指按压患肌在颈椎棘突 (或横突) 的附着处, 以患者无明显酸痛为度, 患者做颈部自主后伸运动 10~20 次, 至最大后伸位; 拇指移至该棘突侧方 (在横突不动), 患者做引起疼痛的方向 (或角度) 活动 10~20 次, 指压力与转动方向对抗, 拇指与患者转动同步, 逐渐达平时所能达到的位置。拇指指

压C₅棘突，患者后伸运动10次。肩部、背部痛同时指压该肌附着处，患者做颈部运动。

(2) 酌情做颈肩背的揉捏、滚推手法2~3分钟。胸锁乳突肌损伤不用本法。

(3) 每天1次，3次为1个疗程。

【方源】 支吉利. 盐城医药, 1998, 3 (2): 3

七、颈髓损伤症

内外兼治

主方加减内服配合牵引

【处方】 黄芪30克，丹参、葛根、山楂、鸡血藤各20克，党参、麦冬、赤芍各25克，白芍、川芎、柴胡、地龙、香附、骨碎补各12克，五味子、桃仁、红花、桂枝、大黄、枳实、厚朴、狗脊各10克。

【加减】 早期发热加黄芩、牡丹皮、地骨皮、煨草果；中后期发热用秦艽鳖甲汤；痰涎盛加胆南星、天竺黄、贝母；癱闭加白茅根、萆薢、木通、瞿麦、乌药、川牛膝；中后期便秘加火麻仁、郁李仁、瓜蒌仁；病之中后期宜用菟丝子、肉苁蓉、肉桂等温补药。全蝎、蜈蚣、地龙、僵蚕等虫类药能缓解痉挛性瘫痪。

【用法】

(1) 每日1剂，水煎服。

(2) 并用颌颈带持续牵引（重约4~5千克），对屈曲型颈损伤须过伸位牵引，对伸展型颈损伤则应保持颈部直线牵引。

【方源】 陈化万. 四川中医, 1998, 6 (5): 23