

关节炎

恒健生 著



百病中醫自我療養叢書

趙



百病中医自我疗养丛书

关 节 炎

恒 健 生 著

人 民 卫 生 出 版 社

百病中医自我疗养丛书

关 节 炎

恒 健 生 著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北京市房山区印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 2 $\frac{3}{4}$ 印张 51千字

1987年8月第1版 1987年8月第1版第1次印刷

印数：00,001—20,500

ISBN 7-117-00265-4/R·266 定价：0.44元

统一书号：14048·5534

〔科技新书目150—77〕

出版说明

为了普及中医中药知识，使广大读者能够应用中医中药防治常见病和多发病，以维护健康、祛病延年，我社特组织编写一套《百病中医自我疗养》丛书。

本丛书共介绍一百种常见病和多发病，以辨证论治的原则为指导，通过对病因、发病机理和临床表现的分析，以及如何辨证和辨病的阐述，从而提出多种有关治疗（包括中药、针灸、简易外治、自我按摩、气功导引、饮食等疗法）、调养护理、预防等方面的具体措施，以供患者选用。

本丛书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确切或前人用之有效且有文献可依据的。并具有容易掌握、应用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适宜于家庭应用等优点。

本丛书主要供具有中等文化水平的患者，及中医爱好者阅读，也可供中西医务人员参考。

序

关节炎是中医临床上的常见病，也是劳动人民的多发病。治疗不恰当可以造成残废，丧失劳动能力，因此是一种具有严重危害性的疾病。

关节炎，我国古代文献将其包括在痹病的范围内。“痹”字的渊源，可以追溯到古代的陶文，即在陶器时代我们祖先就对此病有了认识。记载最完整而详尽的文献，当首推战国时代成书的医学专著《黄帝内经》，它具体地记述了痹病的病因、病机、症状、类型和治疗方法等。秦汉而下，历代文献也都有所记载并有发展，特别是在治疗方面积累起来的经验，更是内容丰富。这些方法安全可靠，简单易行，其中很多内容可作自我疗养者的参考，对防止因痹致残，促使早日痊愈，防病治病均有积极的意义。

我所恒健生医师，为上海中医学院63届本科毕业生，从我所老中医金舒白副研究员临诊多年，继承了金老医师丰富而比较成熟的医疗经验，加上自己20多年来的临床实践，对关节炎（痹病）的中医治疗，积有深刻的认识和掌握了较多的治疗措施。这次应人民卫生出版社的邀约，编写成这本小册子，广泛介绍了中西医对本病的认识，全面地总结了他在临床上常用的各种适宜于自我疗养的治疗知识，简便可行，宜于病员自己掌握。寓医于日常生活中，我想一定能造福广大病员，使大家早日恢复健康，这是我所衷心祝愿的。今本书付梓在即，爰为之序，以作纪念。

上海市针灸经络研究所 吴 绍 德

1986年1月23日

目 录

第一章 概说	1
一、人体的运动和关节	1
二、关节的结构	2
三、关节的分类	3
四、关节的神经支配	5
第二章 关节痛的发病原因及分类	7
一、概说	7
二、中医对关节痛发病原因的认识与分类	7
三、现代医学对关节痛发病的认识与分类	12
第三章 关节痛的中药治疗	16
一、辨证分型治疗	16
二、简化分型治疗	18
三、分部位辨治法	20
四、常用中成药	21
第四章 关节痛的针灸治疗	27
一、概说	27
二、毫针刺法治疗关节痛	27
三、艾灸法治疗关节痛	29
四、其他针刺方法治疗关节痛	30
五、熨法治疗关节痛	33
六、治疗关节痛的常用针灸处方	34
第五章 关节痛的推拿、气功治疗	44
一、关节痛的推拿治疗	44
二、气功治疗关节痛	53
第六章 关节痛的体育疗法	60

一、概说.....	60
二、用进废退的原理.....	60
三、适度锻炼和合理休息的原则.....	61
四、几种简单的体育锻炼方法.....	62
五、几种简单的关节体操.....	63
六、脊椎痛的倒挂疗法.....	69

第一章 概 说

一、人体的运动和关节

人体的各种生命活动都离不开运动，从日常的穿衣、进食、行走到各种生产活动，从笨重的搬运劳动到精细的刺绣、雕刻等工艺生产，也都离不开运动。

运动——可以抵抗疾病的侵犯，尤其是对那些肢体行动不便的病人，医生往往要建议和鼓励病人进行各种运动锻炼，以促进机体的康复。各种保健操、太极拳、导引、推拿等等都是从这一点出发，制订了不同的方式和动作来促使人们增加肢体运动，达到强壮健身的目的。虽然正确的适度的运动，可以增强体质，但过度的不适当的运动也可损及人体，导致某些病变。

人体的运动系统，由骨、骨连结和骨骼肌三部分构成。成人全身有骨206块，它们之间互相联结，有机地组合成一个完整的支架，起保护内脏，支撑体重，维持人体体形的作用。骨骼肌则借助肌腱，附着于相邻的两块骨面上，通过肌肉的收缩以骨连结为支点，牵引骨骼改变位置，而产生各种方式的运动。人体的运动任务就是由骨、骨连结和肌肉三部分有机配合而完成的。其中，骨是杠杆，骨连结是枢纽，骨骼肌则是运动的转动带。骨之间借纤维结缔组织、软骨组织相联结，称为“骨连结”。骨连结可分为直接连结和间接连结二种：两骨之间借结缔组织、软骨相联结，中间无空隙，活动范围很小或不活动的骨连结，为直接连结，如：各椎弓之间

的韧带联结，胸骨与第一肋骨的软骨结合，及骶椎间骨性结合等都属于直接联结；两骨之间借膜性囊互相联结，中间具有空隙，活动性较大的为间接联结。这种连接称为“关节”。

二、关节的结构

关节之名，最早见于中医经典《黄帝内经》中，如《灵枢·本脏》篇中论述经脉有运行血气、滑利关节之作用，就提到了关节。

关节的基本结构：人体各部分的关节，不论形状和活动度大小如何，每个关节都由关节面、关节囊和关节腔三部分组成。

（一）关节面

是指关节间的相邻两个接触面，它们的形状都是互相适应的，多为一凸一凹。凸面呈球形，称为关节头，凹面称关节窝。在这些骨面上都覆有一层光滑而富有弹性的软骨，叫关节软骨，使两个关节面的接触更加合适，并有减少磨擦和缓冲两骨撞击的作用。足够的营养，是维持正常关节功能的重要因素。软骨由于缺乏软骨膜，因此软骨受伤后，修复和再生是不完全的。关节软骨都由透明软骨组成，内无血管、神经。营养靠滑液和关节囊周围的血管供应。因为关节软骨的厚薄不一，中心负重部位软骨最厚，关节边缘较薄，软骨组织中含有大量的细胞外液具有海绵样特性，能对抗拉伸应力，加压时可以变薄，压力解除后，又缓慢地恢复原有的厚度，关节软骨在负重时的这种弹性变形，能减少运动时的冲击和震荡。

（二）关节囊

关节囊由结缔组织构成，附着于关节面周缘的骨面上，

包住整个关节。它是密封的，分为内外二层。外层是纤维层，厚而坚韧，由致密结缔组织构成，有丰富的血管和神经，某些部分明显增厚形成囊韧带，以加强骨间连结和制止关节过度活动。内层则是由疏松结缔组织组成的薄而柔软的滑膜层，它紧贴于纤维层内面，并附着于关节软骨的周围。滑膜层富有血管，具分泌滑液增加关节的滑润以减少磨擦的作用。

(三) 关节腔

是位于两个关节面之间，由关节囊所围成的密闭腔隙，里面含滑膜分泌的少量滑液，滑液是一种粘稠的，淡黄或深黄色液体，含量仅有0.13~2毫升。滑液的成分与血浆相似，可以看作是血浆的滤过液。正常情况下，滑液含少量细胞。当关节有炎症时，可影响滑液的质和量：如关节滑膜炎时，关节腔内大量积液，伴关节肿胀和疼痛，影响其运动；风湿性关节炎时滑液变稀等。滑液的粘性也可因温度而变化，温度越低，滑液越粘，天冷时，可感到关节僵硬，不灵活，其原因之一是和滑膜粘度有关。不同关节粘性也有差异，大关节滑液的粘度常较小关节为低。滑液的重要功能是减少运动时关节面之间的磨擦，以使关节润滑，并有营养关节软骨的功能。

三、关节的分类

根据关节运动轴的多少和关节面的形状，可分为(图1-1)：

(一) 单轴关节

是只围绕一个轴运动的关节。凡关节头呈圆锥形，关节窝凹陷，只围绕一个垂直轴作旋转运动的，称单轴关节，如：桡尺关节，寰枢关节。凡关节头呈滑车状，关节窝上有嵴，

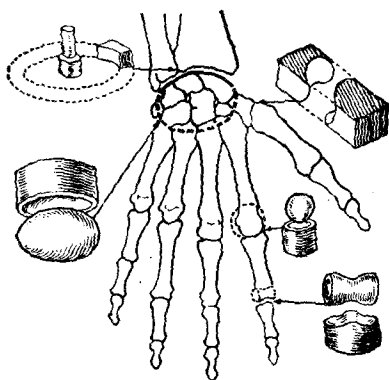


图1-1 关节类型示意图

限制关节的侧向运动，使关节只能围绕额状轴作屈伸运动的叫做屈戌关节或称滑车关节，如：指间关节等。

(二) 双轴关节

关节可围绕两个互相垂直的运动轴运动。其中的关节头呈椭圆形，关节窝与关节头相适应，可作额状轴上的屈伸和矢状轴上的内收与外展运动，此外，还可作一定程度的环转运动的称椭圆关节，如桡腕关节；另外，也有的关节面均呈马鞍状作十字交叉接合，不仅可作屈伸、内收、外展，还可稍行环转运动的鞍状关节，如：拇指腕掌关节。

(三) 多轴关节

可围绕二个或三个以上，互相垂直的运动轴运动的关节，其中有：关节头呈球形，较大，关节窝浅小，不及球面的1/3的球窝关节。球窝关节运动范围甚大，可沿三个互相垂直的运动轴作屈伸、内收、外展、旋转及环转等运动，如：肩关节；另一类，与球窝关节相似，但关节窝较深，可包绕1/2以

上的关节头，也可作三个轴以上的屈伸、外展、内收、旋转和环转运动，但运动范围较小，如：髋关节。

一般关节都由两块骨构成，称单关节，如肩关节。凡由两块以上的骨构成的关节称复关节，如肘关节。有些关节在结构上是独立的，但活动时必须同时进行，这种关节称联合关节，如：两侧的下颌关节。

四、关节的神经支配

一般关节都由感觉神经和植物神经组成的混合神经所支配，感觉神经沿血管进入关节组织上段，都分布在关节囊上，其末端以无髓的或极细的有髓纤维形式分布在滑膜、滑膜下组织和附近的韧带或骨膜上。关节囊或滑膜上的神经末端，通常有三种形式（图 1-2）：第一种是围绕于关节囊内层的小动脉周围，形成一种细小的网状组织；第二种是神经止点，分布在滑膜上，离滑膜细胞非常近；第三种，分布于关节囊纤维层深部的椭圆形结构组织内。

植物神经主要支配关节内血管的舒张和收缩，其中的痛觉纤维都是单独存在的，除软骨和骨密质外，都受痛觉神经支配，所以关节囊、滑膜、肌肉、肌腱、筋膜、韧带、松质骨与骨膜等对痛觉都较敏感，膝关节半月板是一种关节间软骨，经多次试验，各种刺激均不使半月板产生任何痛觉，但受伤后却疼痛得非常厉害，其机理还不清楚。而关节各部病变所产生的痛觉性质、部位和分布也不完全一样，如：肌肉、韧带的痛觉是持续性疼痛，位于肢体的深处；浅部骨膜的痛觉局限于病变的附近；深部骨膜的痛觉范围较广泛。临床常见病变刺激可归纳如下：

（一）由于体位的畸形或关节损伤而致韧带、筋膜、关

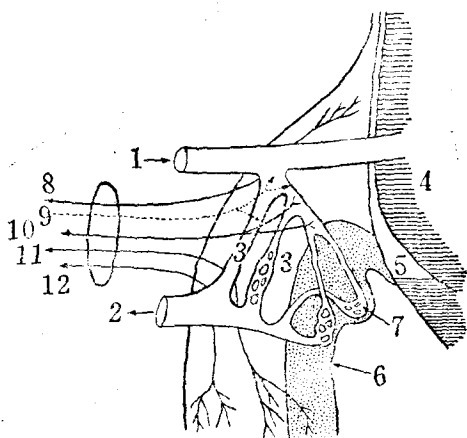


图1-2 关节的神经支配

- 1.动脉 2.静脉 3.动静脉交通支及毛细血管 4.骨
 骺端 5.关节软骨面 6.滑膜 7.滑膜毛细血管
 8.关节囊痛觉神经 9.供应关节囊血管之交感神经
 10.血管之感觉神经 11.关节囊与滑膜之痛感神经
 12.关节囊纤维层之痛感神经

节囊、肌腱被牵扯、挤压或撕裂等刺激产生疼痛。

(二) 由于各种肿瘤的病灶扩大、破坏、压迫或牵拉，刺激附近的神经而致疼痛。

(三) 各种炎症引起的化学性炎症产物的机械性刺激如：积液、水肿等，导致附近神经疼痛。

(四) 气候变化，多数病人都诉说关节痛与天气变化有关，有的病人甚至因此而可预报气候变化。有人认为这可能是由于细胞内外的液体平衡调节发生障碍所致。

第二章 关节痛的发病 原因及分类

一、概 说

关节痛是关节疾病中的一个主要临床症状。各种关节及关节附近组织的病变都可引起关节痛。在某些情况下，关节疾病又是全身疾病中的一个组成部分。因此关节痛的病因、病理也是相当复杂的。中医与现代医学，由于历史条件不同，在对发病原因的认识与分类方法等方面，各有不同的认识。兹分述于下。

二、中医对关节痛发病原因的认识与分类

各种类型的关节痛几乎均可归入于中医的痹症范畴。因为关节痛的主要临床症状是疼痛，中医对疼痛的产生原因，认为主要是气滞血瘀所致。因各种原因引起经络或脏腑之气血运行不畅，发生瘀阻，于是“不通则痛”。当采用了各种方法消除了瘀阻及其原因以后，气血又得以重新畅通无阻地运行，达到“通则不痛”的目的，疼痛也就随之解除了。“痹”的含义就是“闭阻”，不通的意思。所以从广义来说，凡是机体上一切经络壅滞、气血不和的现象都属于痹症范围。

痹症首见于《内经》各篇中，其中《灵枢》的“周痹”篇、《素问》的“痹论”篇以及《灵枢》的“寿夭刚柔”篇、“厥病”篇等，都对痹病的病因、病程、症状、预后、转归以及治疗等作了较详细的论述。这些都为后世各家发展痹症

的理论和治疗提供了基础。

(一) 中医对关节痛的病因和病理认识

在《素问》的“痹论”篇中说：“风寒湿三气杂至，合而为痹也”，简要地指出了痹的外在致病条件。宋代严用和在《济生方》中进一步指出“风寒湿三气杂至合而为痹，皆因体虚腠理空疏，受风寒湿三气而成”。认为系由于内因体虚，更兼外因风寒湿之邪侵扰而致。明代的张三锡及虞抟均指出，除了风寒湿三气的外因外，还可因体内的“痰湿阴火”、“浊血流注”等而引起。从临床关节痛病人的发病情况来看，其起病往往可归纳为以下几种类型：

1. 汗出当风，体虚受邪：此类病人可因高温作业，汗出体虚又加风寒侵及；或因剧烈运动或劳务之际，汗出淋漓，突遇风寒侵袭，造成经络之气血凝滞，而疼痛发作。

2. 起居失常，寒湿浸淫：此类病人常可因久居潮湿之地，或冒寒涉水操劳，或睡卧湿地而致寒湿浸淫。

3. 饮食劳倦：此类病人包括嗜酒无度，辛辣过度，致伤脾胃，痰浊内生，流注经络；或情欲过度致伤肝肾，精血枯竭，筋骨失养；或因跌仆外伤、直接损伤筋骨，瘀血凝滞而成。

上述种种起因虽然不尽相同，但其转归均可导致经络壅塞、气血不和，发生“不通则痛”的结果。由于邪气入侵的浅深部位不同及病理变化的影响不同，除关节痛的症状之外，还可发生局部麻木不仁、僵冷或灼热，乃至运动不利等。这是因经络中荣卫之气受到风寒湿之邪、或痰湿、或浊血等瘀阻而产生“荣气虚则不仁”，“卫气虚则不用”的结果。或因病人体质的阴阳盛衰而转化为阳虚之寒症，或阴虚火旺、阳气偏亢的热症，甚至荣卫枯涩的痿废之症等。

（二）中医对关节痛的分类

综合各家观点，中医对关节痛的分类有以下几种：

1. 以阴阳分类：凡疼痛发病急剧、局部红肿明显、皮温升高或伴有发热、头痛、脉数、苔黄等全身症状的为阳症；凡起病缓慢、局部肢体关节痠痛绵绵、脉沉细、苔薄舌淡，无发热、头痛等全身症状的为阴症。

2. 以病邪性质分类：如前所述，关节痛均因风寒湿三气侵入发而为病。但随这三种邪气的盛衰或体质的强弱，或其转归的不同而分为：

（1）行痹：行痹是风邪偏胜。主要特征是肢体或关节疼痛，疼痛的方式呈现上下肢或左右侧游走、流窜特征且往往起病较急骤，脉多浮紧或浮数。

（2）痛痹：痛痹是寒邪偏胜。其主要特点是肢体或关节疼痛较甚，手足拘急或感到冷麻，得温痛稍减轻，遇寒则疼痛加剧，脉弦紧或沉紧。

（3）着痹：着痹是湿邪偏胜。其主要特点是患病的肢体或关节痠痛、或浮肿或麻痹不仁，而且痠痛处往往固着不移，病多缠绵日久，难以速愈，脉濡数。

（4）热痹：热痹是热邪偏胜。其发病特点是病人往往属阴虚火旺体质，加之风寒湿邪郁久化热而起。起病较急，患病肢体或关节局部热痛、红肿，疼痛可因得凉而减轻，伴发热、汗出、脉数等全身症状。

3. 以疼痛流注的形式进行分类：

（1）周痹：周痹的特点是邪气随血脉上下游走，而不发生左右游走。即疼痛仅能随经脉上下流注作痛而不左右交替出现（此类颇似临床上各种神经痛）。

（2）众痹：众痹的特点是疼痛发作，左右交替出现，往

往此关节的疼痛缓解，彼关节疼痛又起（类似临床常见的多发性关节炎）。

4. 以病邪侵及的部位分类：

(1) 骨痹：骨痹是邪气侵及骨。其特点是骨重不举，伸而不能屈曲。

(2) 筋痹：筋痹是邪气侵及筋。其特点是肢体拘急，屈而不能伸展。

(3) 肌痹：肌痹是指邪气侵及肌肉。其特点是四肢肌肉或疼痛或麻木不仁。

(4) 脉痹：脉痹是指邪气侵入脉内。其特点是血脉凝滞，不能通畅运动，局部疼痛较剧烈。

(5) 皮痹：皮痹是指邪气侵犯仅及皮毛浅层。其特点是皮肤麻木不知痛痒。

5. 以个别特征进行分类：

(1) 历节风：历节风多由气血衰弱、更加风寒所侵，血气凝涩，不得流通所致。关节诸筋无以滋养，正邪相搏，所历之节，尽皆疼痛，故谓之历节风。甚则使人短气、汗出、肢节不可屈伸等。

(2) 白虎风：白虎风亦多因体虚将息失宜，更加寒湿之邪侵及经脉，血气结滞不畅、留于骨节之间，或在四肢。其特点是疼痛关节的局部肉色不变，其疾昼静夜发，发即彻髓，乍作乍歇，其痛如虎啮，故名曰白虎风。

也有将上述两种类型统称为白虎历节风的。

(3) 鹤膝风：鹤膝风是由寒湿浸淫下部而致，病者上下腿细，惟有膝关节肿大，形似鹤膝而得名。

(4) 草鞋风：草鞋风是指足部肿胀疼痛沉重，不能步履。

(5) 环跳风(或名髀枢风)：环跳风是指髋部的关节疼痛、