

软组织损伤治疗学

孙呈祥 主编

上海中医学院出版社

软组织损伤治疗学

主 编 孙 呈 祥

编 者 王安有 郭学勤 孙呈祥
郑平校 张继昌 方建国

上海中医学院出版社

软组织损伤治疗学

主编 孙呈祥

上海中医学院出版社出版发行

(上海零陵路 530 号)

新华书店上海发行所经销

常熟周行联营印刷厂印刷

开本 850×1150 1/32 印张 10.5 字数 264,000 字

1988 年 2 月第 1 版 1988 年 2 月第 1 次印刷

印数 1—8,000

ISBN 7—81010—019—X/R·19

统一书号 14418·19 定价 2.95 元

前 言

软组织损伤疾病是临床常见病，在临床上至今还没有一本这方面的治疗专著。为了适应骨伤科事业的发展，特别是为了应基层医院骨科、外科、按摩科医师临床和教学的需要，我们编写了这本书。

在编写过程中，我们撷取了中西医之长，诊断定位多采用现代医学的解剖知识及诊查方法，而治疗则侧重于中医的手法及药物并参合了我们的临床经验，附有多幅示图以期深入浅出，切合实用。

由于我们的经验和水平有限，不妥之处在所难免。我们恳切的希望读者和同道们提出宝贵意见，以进一步改进提高。

编 者

1986年12月于北京

目 录

第一章 概论

第一节 软组织损伤的范围	1
第二节 软组织损伤与其它创伤的关系	1
第三节 软组织损伤的分类	3

第二章 软组织损伤的病因及病理

第一节 病因	4
第二节 病理	6

第三章 软组织损伤的诊断

第一节 全身状况	10
第二节 局部检查	11
第三节 比量法	12
第四节 神经功能检查法	18
第五节 X 线检查	29

第四章 软组织损伤的治疗原则

第一节 筋骨并重	31
第二节 首重气血	31
第三节 内外结合	32
第四节 功能锻炼	33

第五章 软组织损伤的治疗方法

第一节 手法治疗	34
一、手法治疗的基本原理	34
二、手法使用的原则	36

三、手法使用的适应症和禁忌症·····	37
四、常用手法介绍·····	38
第二节 药物治疗·····	52
一、内治法·····	53
二、外治法·····	56
第三节 功能锻炼·····	57
第四节 其它疗法·····	65
第六章 头颈部软组织损伤	
第一节 颈部扭挫伤·····	67
第二节 颈椎病·····	71
第三节 环枢椎半脱位·····	84
第四节 前斜角肌综合征·····	88
第五节 小儿斜颈·····	91
第六节 落枕·····	93
第七节 颞颌关节功能紊乱症·····	97
第七章 胸背部软组织损伤	
第一节 胸壁扭挫伤 ·····	101
第二节 胸部迸伤 ·····	103
第三节 背肌筋膜炎 ·····	106
第四节 胸椎后关节错缝 ·····	108
第八章 腰部软组织损伤	
第一节 急性腰扭伤 ·····	111
第二节 腰椎后关节紊乱症 ·····	115
第三节 腰椎间盘突出症 ·····	119
第四节 第三腰椎横突综合征 ·····	129
第五节 腰肌筋膜炎 ·····	132
第六节 增生性脊柱炎 ·····	134

第九章 骨盆部软组织损伤

第一节	骶髂关节扭伤	139
第二节	梨状肌综合征	142
第三节	臀部肌筋膜炎	145
第四节	臀上皮神经损伤	147
第五节	耻骨联合分离	149
第六节	骶尾部挫伤	152

第十章 肩部软组织损伤

第一节	肩关节周围炎	155
第二节	冈上肌肌腱炎	159
第三节	肱二头肌短头肌腱损伤	163
第四节	肱二头肌长头腱鞘炎	166
第五节	肩峰下滑囊炎	168
第六节	牵拉肩	170

第十一章 肘部软组织损伤

第一节	肘关节扭挫伤	173
第二节	肘后滑囊炎	176
第三节	肱骨外上髁炎	178
第四节	肱骨内上髁炎	182
第五节	牵拉肘	184
第六节	肘关节骨化性肌炎	186

第十二章 腕部软组织损伤

第一节	桡侧腕伸肌腱周围炎	189
第二节	腱鞘囊肿	191
第三节	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	193
第四节	腕管综合征	195
第五节	腕部扭挫伤	200

第六节	三角纤维软骨盘损伤	207
第七节	腕骨错缝	212

第十三章 手部软组织损伤

第一节	指伸肌腱滑脱症	216
第二节	掌指关节侧副韧带损伤	217
第三节	指间关节扭挫伤	219
第四节	屈指肌腱狭窄性腱鞘炎	223

第十四章 髋部软组织损伤

第一节	小儿髋关节错缝	225
第二节	股骨头骨软骨炎	229
第三节	弹响髋	231
第四节	股骨大转子滑囊炎	233
第五节	髂前上、下棘损伤	234

第十五章 大腿部软组织损伤

第一节	股四头肌损伤	236
第二节	股内收肌损伤	238
第三节	腓绳肌拉伤	241
第四节	髂胫束损伤	242

第十六章 膝部软组织损伤

第一节	膝关节创伤性滑膜炎	245
第二节	膝关节内侧副韧带损伤	247
第三节	膝关节外侧副韧带损伤	252
第四节	膝关节交叉韧带损伤	255
第五节	膝部滑囊炎	258
第六节	膝关节半月板损伤	261
第七节	胫骨软化症	265

第八节	膝部脂肪垫损伤	267
第九节	膝关节游离体	269
第十节	胫骨粗隆骨软骨炎	271
第十七章 小腿部软组织损伤		
第一节	腓肠肌劳损	273
第二节	跟腱周围炎	274
第三节	跟腱断裂	276
第四节	小腿筋膜间隔区综合征	278
第十八章 踝与足部软组织损伤		
第一节	踝关节扭伤	283
第二节	跗跖关节扭伤	288
第三节	腓骨长、短肌腱滑脱	291
第四节	跗管综合征	293
第五节	距舟关节扭伤	296
第六节	跟痛症	299
第七节	跖腱膜炎	302
第八节	拇外翻与拇囊炎	303
第九节	踝部腱鞘炎	305
第十九章 周围神经损伤		
附 方		315

第一章 概 论

第一节 软组织损伤的范围

软组织损伤是骨伤科中最多见的疾患,在劳动、运动及日常生活中经常发生。人体骨骼周围均有软组织环绕,这些软组织包括:人体的皮肤、皮下组织,肌肉,肌腱、筋膜、韧带、关节囊,骨膜囊和神经、血管等。这些软组织因暴力撞击,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所引起的损伤,而无骨折、脱位的,均称为软组织损伤,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。

祖国医学对软组织损伤早有认识,称之为“伤筋”,并对其发生的病因病机,诊断分类、治疗方法都有着非常丰富的论述。目前我们所采用的治疗方法就是在继承了祖国医学历代医家的治疗经验基础之上,再结合临床实践发展而来的。

第二节 软组织损伤与其它创伤的关系

严重的软组织损伤在暴力作用下,通过不同的机制和部位,有时可以合并骨折、脱位及内脏器官的损伤,反过来,在骨折与脱位时,也必然地引起周围软组织的损伤。

一、软组织损伤与骨折的关系

骨骼的周围有肌肉、肌腱、血管及神经围绕。这些软组织与骨

骨骼之间有着密切地不可分割的关系，骨骼的损伤必然引起周围软组织的损伤。骨折时，骨折的两端可引起周围肌肉、肌腱、血管及神经的钝挫伤，表现为受伤部位软组织的肿胀、出血，甚至可出现骨折远端由于血管或神经受伤而引起的肢体远端缺血性肌挛缩或肢体肌力消失的表现。而在一些韧带的撕裂伤中，常可引起肌腱，韧带附着点的撕脱性骨折，如膝关节内侧副韧带的断裂伤引起的股骨内髁撕脱性骨折，外踝骨折引起的外侧副韧带损伤等。在治疗时必须充分地给以注意，贯彻筋骨并重的原则。

二、软组织损伤与脱位的关系

人体关节的稳定性是由骨骼，关节囊，韧带和肌肉共同维护的，关节的活动依赖着软组织的支持。在关节脱位中，就不可避免地会引起软组织的损伤，其中主要涉及的有：关节囊的撕裂，周围肌肉、肌腱的钝性挫伤，韧带的撕裂伤。在治疗关节脱位时，如果不注意对软组织的治疗和保护，就会使肌肉、肌腱因渗出或血肿纤维化发生挛缩，在关节内，关节外形成粘连，可引起关节的僵直、活动受限。例如在肩关节脱位后不注意加强肩关节的功能锻炼可引起肩周炎，肘关节脱位粗暴不合理的按摩可引起肘关节骨化性肌炎。

三、软组织损伤与内脏损伤的关系

一般的软组织损伤不会引起内脏的损伤，但是在腹部软组织钝挫伤及由于其它原因引起的范围较大的软组织损伤中，必须警惕可能出现的腹部内脏器官损伤，在单纯的腹壁软组织损伤中，一般不会出现腹腔内脏器官损伤的症状，但如合并有腹膜炎的表现或合并有腹腔内出血的表现，则必须考虑到腹腔实质器官的破裂或空腔器官的穿孔，应及时予以抢救。

第三节 软组织损伤的分类

软组织损伤的分类方法很多，目前临床上常用的分类方式主要有两种。

一、按软组织损伤的原因分类

1. 扭伤 任何关节(包括可动和微动关节),因间接暴力使其突然发生超出生理范围的活动时引起筋膜、肌肉、韧带过度扭曲、牵拉而引起损伤或撕裂。如踝关节因行走或奔跑于不平的道路或由高处跌下或踏入凹陷处足底被顶住使足突然内翻或外翻而引起的损伤,就属于扭伤。

2. 挫伤 系指直接暴力打击、撞击或重物挤压等原因直接作用于肢体局部,引起该处皮下组织,肌肉、肌腱等损伤。如棍棒直接打击胸部或胸部受到重物的挤压而造成的胸壁软组织的损伤即属于挫伤。

3. 断裂伤 由于较大的暴力而致韧带,关节囊、肌肉、肌腱、筋膜、软骨盘等软组织的完全断裂。

二、按软组织损伤的病程分类

1. 急性损伤 由于突然暴力而引起的软组织损伤。

2. 慢性损伤 由于急性损伤失治或治疗不当,而转成慢性损伤;或由于慢性劳损而造成某一部位的慢性损伤。

祖国医学对软组织损伤的分类相当精细,在古代文献中有筋断、筋转、筋歪、筋走、筋翻、筋柔、筋强、筋粗、筋结、筋萎等具体名称,但在临床实际工作中像这样精细的分类已不常用,主要掌握的是划分为筋断与筋不断两大类。筋断是指筋伤后,全部或部份断裂而言,筋不断是指损伤后局部出现瘀肿疼痛,或是使其失去原来正常位置的损伤,如筋走、筋歪、筋翻、筋转等就属于这一类。

第二章 软组织损伤的病因及病理

第一节 病 因

软组织损伤的病因机制是比较复杂的。在祖国医学称之为“伤筋”，对它的病因论述很多，《内经》中分为“坠落”、“击仆”、“举重用力”、“五劳所伤”等。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证篇》中提出“千般灾难，不越三条”：一者，经络受邪、入脏腑，为内所因也；二者，四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，内外皮肤所中也；三者，房室、金刃，虫兽所伤”。虽然历代医家对病因的分类有所不同，但归纳起来不外是外因和内因两大类。

一、外因

(一) **外力伤害** 是指急骤的外界暴力所致的损伤，如跌仆、坠落、撞击、闪挫、扭捩、压轧等。根据外力致伤的原因可以分为直接暴力和间接暴力两类。

1. **直接暴力** 是指暴力直接作用于人体部位而引起的软组织损伤，多为钝挫伤。如棍棒打击，撞击碾压造成的软组织挫伤。

2. **间接暴力** 是指远离暴力作用的部位因暴力的传导而引起的软组织损伤，多为撕裂伤或扭伤。如腰部的肌肉扭伤，膝关节韧带的撕裂伤都属于此类。

(二) **劳损伤害** 祖国医学中对劳损伤筋有“久视伤血，久卧伤气、久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋”的论述，指出慢性劳损也可以引起伤筋。慢性劳损伤筋多因久行久坐久立或长期不正确姿势

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积累致伤。如长时期的弯腰工作而致的腰肌劳损，持续伸腕用力而致的网球肘等，就属于这一类软组织损伤。

(三) 风寒湿侵袭 单独以风寒侵袭而致的伤筋临床上比较少见，多数是因为外力，劳损后复感风寒湿侵袭的软组织劳损，其中尤以劳损后复感风寒湿侵袭的软组织劳损最为多见。如慢性的腰肌劳损在复感风寒湿的侵袭后可以加重腰痛症状，并出现风寒表证，在治疗时应辨证施治，注意到这一特点。

二、内因及其它

内因是指从内部影响于人体的致病因素。软组织损伤的病因主要是外力伤害和劳损所致，但内在因素和发病也有一定的关系。人体正气强盛，机体受损伤的机会就少，外界致病因素只有在机体虚弱或致病因素超越了人体防御力量时才能使人致病。软组织损伤的病因比较复杂，往往是外因和内因综合的结果，由于内因的影响，同一外因在不同的情况下，所造成软组织损伤的种类，性质与程度就有可能不同。因此说外因虽然重要，但也不能忽视机体本身的内在因素。下面我们从年龄、体质，局部解剖结构，职业工种四个方面来说明内因及其它因素对软组织损伤的影响。

(一) 年龄 不同的年龄，软组织损伤的好发部位发生率不一样，如小儿好发桡骨小头半脱位，成人易发腰椎小关节紊乱，颈椎病在中年及老年人的发生率远远高于青少年。

(二) 体质 体质的强弱与损伤的发生有密切的关系，年轻力壮，气血旺盛，肝肾充实，承受外界暴力和风寒湿邪侵袭的能力就强，则不易发生慢性劳损。而年老体衰，气血虚弱，肝肾不足，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。

(三) 解剖结构 解剖结构正常承受外力的能力就强，解剖结构异常，承受外力的能力就弱。如腰骶部如果有先天性畸形就容易造成腰部的扭伤。

(四) **职业工种** 职业、工种与软组织损伤的关系也是比较密切的,如体力劳动者发生软组织急性损伤的机会要比非体力劳动者要多,长期弯腰负重工作的人容易引起腰部软组织劳损,长期从事低头劳动或伏案工作的人容易发生颈部肌肉劳损及颈椎病。

第二节 病 理

人体在受到外来的暴力及劳损等伤害之后,可以引起软组织的损伤,而在受伤部位出现疼痛、肿胀、功能障碍等病理变化。但人体是由脏腑、经络、皮肉、筋骨、气血等共同组成的一个整体,软组织的损伤常可导致脏腑、经络、气血的功能紊乱,除出现局部的症状之外常引起一系列的全身反应,局部与整体之间的关系是相互作用的,相互影响的。因此在研究软组织损伤的病理变化时,既要重视局部的病理改变,而且还必须注意全身可能出现的病理反映,这样才能全面地认识软组织损伤的病理机制以及发展变化的规律。

一、局部病理变化

(一) **肿胀** 受伤后局部血管未发生破裂,由于神经反射,引起血管壁渗透功能增加,血管内外组织液渗透压的平衡失调,则产生大量的液体积存于组织间隙内,而引起肿胀;或因受伤后局部血管破裂,因出血形成血肿,如在皮下组织可以出现青紫瘀斑,较小的血肿可自行吸收,较大的血肿应抽出或切开排出。如对血肿及渗出液未能及时采取有效的治疗,终必产生粘连,在肌肉、肌腱可形成纤维化而发生挛缩,在关节部位引起的粘连,则可引起关节僵直,活动受限。

(二) **疼痛** 软组织损伤在早期或后期均有疼痛表现。早期由于创伤血肿或炎症反应而引起,疼痛较剧烈;后期则由于肌肉附

着点,骨膜、筋膜、关节囊、韧带、肌腱、肌肉等产生纤维化或疤痕化、神经、血管受到刺激或压迫,局部新陈代谢改变均可刺激局部神经产生疼痛。

(三) 功能障碍 急性损伤时,肌肉、肌腱、滑囊或关节损伤后,由于疼痛和肿胀,常伴有不同程度的功能障碍,神经损伤时,在其所支配的区域出现感觉和运动障碍。肌肉、肌腱损伤时,其完全的断裂功能全部丧失;不全断裂时,仅部份纤维失去联系,局部出血,纤维机化而填充缺损达到自行修复,因此修复部位多与周围组织粘连而影响活动;关节内软骨板破裂时,可致关节交锁不能完全伸直或屈曲或失去旋转功能。在慢性损伤时,由于受伤组织的粘连,纤维化,骨化而引起功能的障碍。

二、祖国医学对伤筋的病理认识

祖国医学对伤筋能引起机体全身的变化早有论述,认为伤筋后能引起气血、脏腑、骨络、经络等一系列的改变,下面分述如下。

(一) 气血与伤筋的关系

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,气血虽然是两种不同的物质,但两者的关系十分密切,相互依附,“气为血帅,血为气母”。故在伤筋疾患中,气血损伤多同时出现,伤筋后可导致气血生理功能失常,主要可分为气滞血瘀和气血两虚两类,简述如下。

1. 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筋肉损伤,络脉随之受伤,气血互阻,气机不利,血肿形成,使气血的运行疏通发生障碍,“气伤痛,形伤肿。”因气血损伤多同时并见,所以在治疗时理气活血常同时进行。但是,需要指出的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。气滞的特点是:外无肿形,胀闷疼痛,疼痛范围较广,痛无定处,体表无明显压痛点。血瘀的特点是:外有肿形,

刺痛,痛有定处,血瘀时还可在伤处出现青紫。

2. 气血两虚 气血虚弱的原因在伤科中常有两种,一是素体气血不足伤筋后使气血更加不足。另外就是血瘀形成,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,在临床上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,在伤科中可使局部出现手足麻木,筋挛僵硬,关节活动不利等症状。

(二) 骨与伤筋的关系

肢体的运动,是依靠肌肉筋骨来完成的。筋附于骨上,大筋联络关节,小筋附于骨外,筋的主要功能是连属关节、络缀形体,由于筋附着在骨的表面,故跌打损伤中筋往往是首当其冲,受伤机会最多,所以在临床上伤筋最为多见,其证候表现,病理变化也比较复杂,如筋急、筋缓、筋痿、筋结、筋惕等等,在诊治时还需仔细辨察。在伤骨的病证中筋亦往往首先受伤,所以在伤骨的治疗中也必须考虑伤筋这个因素,要坚持筋骨并重。

(三) 脏腑与伤筋的关系

脏腑是维持人体生命活动的主要器官,脏腑功能的正常可使气血得以生化,经络得以通畅,皮肉筋骨得以濡养润泽。筋骨缝损伤虽然伤及的是皮肉筋骨,但可以影响到脏腑机能的减退,特别是久伤后,可以出现精神抑郁,食欲减退,面色苍白,气短无力等症状,同样的道理,脏腑内伤之后,不但本身脏器可以出现病症,也可以影响到皮肉筋骨,使之因脏腑功能的减弱而容易受到外邪的侵袭。

筋骨与五脏六腑都有其联系,但关系最为密切的莫过于肝肾、肝主筋、主运动,肝藏血。肾主骨,主生髓。肝肾的亏虚可以出现衰老状态,首先表现为筋的运动不灵活,因此肝血不足,血不养筋,即可出现手足拘挛,肢体麻木,屈伸不利等症。骨是支持人体的支