

中医辨证治疗骨科疾病

□王宏坤



案例一
滋阴清热法治疗顽痹
马某某,男,11岁。
初诊:四肢多关节肿痛伴发热半年余。

现病史:患者半年前无明显诱因出现四肢多关节肿痛,关节活动受限,下蹲不能,行走跛行,伴发热,测体温最高达38.5摄氏度,在外院就诊治疗后症状缓解不明显。食少、纳呆,夜寐欠安,二便调,神倦懒言,五心烦热,舌质红,苔薄黄,脉细数。

查体:双手掌指、指间关节梭形肿胀畸形,双腕、双膝、双踝关节肿胀,压痛明显,浮髌试验(+),抽屉试验(-),DR(直接数字X射线摄影技术)显示:双手未见明显异常,ESR(血沉)80毫米/小时,CRP(C反应蛋白)60毫克/升,RF(类风湿因子)(+)。

诊断:顽痹(阴虚内热)。
处方:青蒿鳖甲汤加减。青蒿15克,醋鳖甲10克,生地黄酒10克,知母10克,牡丹皮9克,地骨皮20克,薏苡仁30克,忍冬藤30克,青风藤20克,防己9克,茯苓20克,制没药10克,鸡血藤40克,川芎20克,鸡内金30克,全蝎9克。共7剂,每天1剂,水煎400毫升,分早、晚各200毫升温服。嘱咐患者要避风寒,勿剧烈运动。

二诊:疗效显著,肿胀疼痛明显缓解,体温正常,效不更方,继续服用上药7剂。

三诊:去青蒿、忍冬藤、知母,加桂枝,肿胀疼痛症状基本消失。共4剂,制丸久服。

按语:本案所患系类风湿关节炎,中医称之为顽痹。起病多以全身多关节肿痛,关节活动受限,伴有晨僵,下蹲不能等症状。经初步治疗未效。因其面色苍白,神倦懒言,五心烦热,舌质红,苔薄黄,脉细数。因本案以阴虚内热,肾阴不足,复感外邪,郁而化热,阴虚则肌肤筋骨失于濡养,病邪稽留不去,痹阻筋脉,深伏关节,郁而化热,而致关节肿胀变形,屈伸不利,阴盛津液耗损过度,阴不制阳,阳气相对偏盛,而出现五心烦热。故本案以滋阴清热、活血通络、除痹为原则。邪去正复,症状逐渐好转。由此可知中医治疗类风湿关节炎当以祛风散寒、解痉通络、活血化痰为目的,同时亦须温肾助阳、扶正固本,以达强筋壮骨、根除关节炎症之功效。

案例二
温阳健脾、活络除湿法治疗腰痛病

张某,女,37岁。
初诊:腰部疼痛1年余,加重伴活动受限。

现病史:患者由于长期弯腰工作,1年来腰部持续酸沉胀痛,遇劳累和寒冷时加重。早晨腰部僵硬,活动后疼痛减轻,中午疼痛较轻。近来腰部酸困冷痛,弯腰转身受限,卧床则翻身困难。舌质淡,舌苔白滑,脉弦滑,辅助检查:DR显示:腰椎生理曲度变直,腰椎侧弯畸形;MRI(核磁共振成像)显示:L4~L5,L5~S1椎间盘突出。

诊断:腰痛病(肾虚湿滞型)。

处理:内服中药调理,外贴敷中药和推拿手法治疗,方选甘草干姜茯苓白术汤主方加减。

处方:白术60克,川萆薢18克,补骨脂18克,茯苓30克,干姜18克,桑寄生30克,独活18克,丹参30克,香附18克,甘草6克。共7剂,每天1剂,水煎400毫升,分早、晚各200毫升温服。

同时外敷梔黄止痛散,蜂蜜调制,两日一贴,以痛点为中心,避风寒,卧硬板床休息,勿剧烈运动。

手法治疗:患者俯卧位,术者立于患者右侧,运用推拿手法(推、拿、点、按、揉、弹、拔)等手法,放松其腰部肌肉缓解其疼痛症状。然后运用腰椎侧扳法纠正其腰椎侧弯畸形,使其恢复正常。

二诊:患者服药后腰部酸痛减轻,守上方再服7剂。

三诊:患者症状基本消失,劳作过度后稍感腰酸。为巩固疗效,改用熏洗2号(医院方)热敷。

按语:此腰痛为寒湿之邪侵袭腰部,经脉阻,阳气不能宣达而得,治以补肾活络温脾除湿为主。仲景方用“甘草干姜茯苓白术汤主之”。用药以白术、茯苓健脾渗湿,干姜温运脾阳,宣达阳气,桑寄生、补骨脂、川牛膝益肾,独活、香附祛风湿、竭痹止痛,更以丹参活血通络,效果奇佳,白术甘温无毒,故可重用。

案例三
补益肝肾、养血温经通络法治疗大傩

李某,男,26岁。
初诊:少腹及双下肢疼痛半年,双足后跟疼痛3年。

现病史:患者自诉3年前因冲凉,晨起突发双足跟疼痛,不能行走,近半年少腹疼痛,双大腿内侧、后侧疼痛,足趾夜寐后曾出现发热、疼痛,

后做小针刀治疗,症状缓解,仍有盗汗,舌淡胖,苔白厚,脉细涩,稍数,二便正常。

查体:双侧内收肌、坐骨结节处压痛;腰5~骶1间隙压痛,无放射痛;直腿抬高70度(-),“4”字试验(-);少腹部右侧腹直肌压痛,阴器时有疼痛约1个月;双侧足背动脉细涩。

中医诊断:大傩(肝肾阴虚,经络痹阻)。

治疗原则:补益肝肾,养血温经通络为原则,方选独活寄生汤为主方加减服之。

处方:当归尾15克,生黄芪60克,生地黄、熟地黄各20克,白芍30克,川牛膝15克,杜仲15克,续断15克,寄生30克,白芥子6克,煅龙骨、煅牡蛎各30克,鹿角胶9克,肉桂3克,炮姜6克,鸡内金30克,白术15克,全蝎6克,丝瓜络15克。共7剂,每天1剂,水煎400毫升,分早、晚各200毫升温服。

二诊:疼痛明显缓解,效不更方。

三诊:症状消失。嘱咐其注重功能锻炼,应用熏洗2号温敷即可。

按语:本案所患系属中医“痹证”“大傩”范畴,证型属肝肾不足、经络痹阻。肝肾阴虚,不能濡养筋骨,肌肤筋骨失于濡养,不荣则痛;肝肾不足,则经络运行不畅,久之则经络痹阻,病邪稽留不去,痹阻筋脉,深伏关节,则出现筋骨疼痛。纵观全方,以祛风寒湿为主,辅以补肝肾、益气血之品,邪正兼顾,祛邪不伤正,扶正不留邪。

案例四
拔伸调曲理筋手法治疗寰枢关节脱位

周某,男,49岁。
初诊:头痛、头晕、耳鸣、视物不清两年。

现病史:患者长期偏头痛并伴有头晕、头脑不清,视物不清,耳鸣,记忆力下降,就诊时面容憔悴,心情烦躁,伴有睡眠不足症状。颈椎正侧位及张口位X线片检查显示:寰枢关节齿状突两侧块间隙不对称,右宽左窄,颈椎生理弧度变小,钩椎关节增生,椎间孔狭小,项韧带钙化。TCD(经颅多普勒超声)显示:椎基底动脉痉挛狭窄。查体:患者精神不振,面容痛苦,颈肌僵硬,颈枕部压痛,肌肉钝厚,颈部棘突偏移,落向左侧,左侧风池穴压痛明显,仰头、转头试验阳性,舌质红,苔白腻,脉数。

既往史:无特殊病史记

载。
诊断:寰枢关节半脱位。
处理:颈枕部牵引:患者摆好体位,呈坐位,放松脊柱及躯干部肌肉,牵引重量5千克,牵引10分钟~15分钟,牵引完毕后行手法复位治疗。

手法复位:患者呈坐位或俯卧位,医者采用滚法、掌揉法为主放松颈部以及肩背部两侧肌肉,用力轻揉,然后双手拇指按揉两侧颈肌及项韧带,由轻而重,重点施术于阳性反应物以及疼痛点,最后提拿颈肩部肌肉10分钟~15分钟。

正骨手法:纠正寰枢关节偏差,让患者取仰卧位,低枕,术者立于患者头部之前,已右旋为例,右手扶住下颌部,牵引头侧并将其头上仰,将头向右侧转30度~40度,轻度摇动2下~3下,嘱咐患者放松颈部后,然后加有限度地向上“闪动力”,此时即可听见弹响声表示复位成功,做完右侧,以同样的方法做左侧。

结束手法:采用强壮手法及痛区手法,强壮手法包括拿揉法、拿捏法、拍打法和点击法,根据病情选用。可治疗椎旁软组织劳损或炎症形成的筋结及上肢阳性反应点。痛区手法即根据患者主诉中的症状部位,采用指揉法、搓捻法,诸如指揉搓揉头部痛区,指叩及掌震头部结束。结束手法10分钟~15分钟,正骨手法每周3次,2周为1个疗程,2个月后复查寰枢关节间隙左右对称,头疼头晕症状消失,嘱咐患者避免低头,改变不良姿势,注意颈部保暖。

按语:随着社会的发展,人们生活习惯的改变,寰枢关节半脱位近几年在临床上较为多见,寰枢关节是旋转运动的中枢,和椎动脉供血关系密切,由于退变及劳损造成椎间小关节错乱及松动,引发颈椎失稳,激惹交感神经使椎动脉血管痉挛及血流障碍。拔伸调曲理筋手法能纠正颈椎小关节紊乱,恢复枕寰及寰枢关节正常位置,使被牵拉或压迫的椎动脉解除或刺激减轻,从而得到舒张,进而改善椎基底动脉系统的血流动力学,恢复脑血供缓解或解除临床症状。



常用腧穴的定位与操作

(之六)



风池穴
定位:在项部,枕骨之下,与风府穴相平,胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷处。
操作:针尖微下,向鼻尖斜刺0.8寸(同身寸)~1.2寸,或平刺透风府穴。



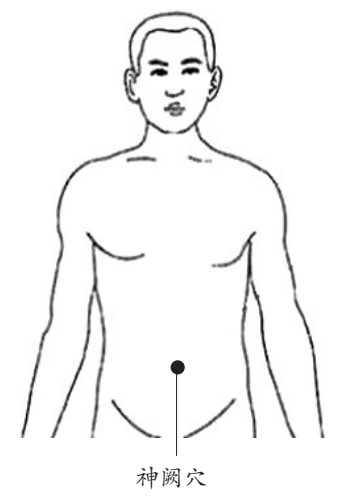
环跳穴
定位:侧卧屈股,当股骨大转子最凸点与骶管裂孔连线的外1/3与中1/3交点处。
操作:直刺2寸~3寸。



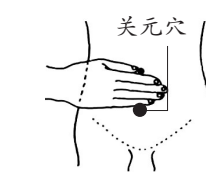
阳陵泉穴
定位:在小腿外侧,当腓骨头前下方凹陷处。
操作:直刺1寸~1.5寸。



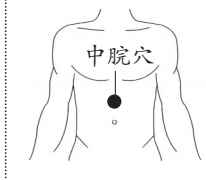
太冲穴
定位:在足背侧,当第1跖骨间隙的后方凹陷处。
操作:直刺0.5寸~0.8寸。



神门穴
定位:在腹中部,脐中央。
操作:禁刺;宜灸。



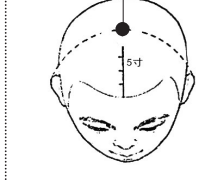
关元穴
定位:在下腹部,前正中线上,当脐中下3寸。
操作:直刺0.5寸~1寸,需要排尿后进行针刺。



中脘穴
定位:在上腹部,前正中线上,当脐中上4寸。
操作:直刺0.8寸~1.2寸。



大椎穴
定位:在后正中线上,第7颈椎棘下凹陷中。
操作:斜刺0.5寸~1寸。



百会穴
定位:在头部,当前发际正中直上5寸,或两耳尖连线的中点处。
操作:斜刺0.5寸~0.8寸。



▼

验案举隅

方药组成

马钱子、羌活、川乌、乳香、没药、甘草、茯苓、牛膝、狗脊、黄柏等。

功能主治

三叉神经痛、各种腰腿痛、跌打损伤、立止痛。

使用方法

将上述药物煮成药液备用,用治疗仪探头沾上中药液直接压在疼痛最严重处,开启电源做中药离子透入20分钟,疼痛立止。

应用小结

腰腿痛是常见病,本方所用的中药离子痛点透入法,不仅能在20分钟内立刻止痛,并且对疼痛最剧烈的三叉神经痛也有较好的疗效,此疗法不失为简单有效的好疗法。

病案

病案一:崔某,男,50岁,前年患三叉神经痛,经口服西药卡马西平治愈。去年患者症状复发,经服某中成药后痊愈。今年春天该病再次复发,右侧面部疼痛剧烈,不能忍受,再次服用卡马西平和中成药均无效,故来就诊。给予患者患侧面部最痛处,做治疗仪中药离子透入,20分钟后,剧痛消失。次日复诊,发作次数减少,发作时疼痛减轻,已能忍受。如此治疗1个月后,痊愈,至今未复发。

病案二:方某,女,35岁,因干活腰部受伤,疼痛较重,经中西医各种治疗,未见明显好转。经应用中药离子透入腰部痛点,20分钟后疼痛消失,1个月后痊愈。

病案三:白某,女,46岁。患右侧网球肘3年,经针灸、理疗、西药治疗,不能痊愈。经用中药离子透入治疗15天,痊愈。

病案四:周某,男,70岁。因走路不稳摔倒,两手先着地(无骨折),两腕关节肿胀明显,疼痛较重,手不能握物,给病人输液困难。用中药离子透入治疗两腕关节,约20分钟,疼痛消失大部分,持续治疗两次后,痊愈。

(作者供职于开封市中医院)

▼

单方验方

清热

解毒

食疗法

材料:鸡蛋300克,鱼腥草15克,盐、葱花各少许。

做法:鱼腥草择净,切成小段;将鸡蛋磕入碗内,用筷子顺一个方向搅散。油锅烧热后投入葱花煸香,放入鱼腥草煸炒几下,倒入鸡蛋一起煸炒至成块,加适量清水和盐,炒至鸡蛋熟即可。

功效:此菜具有清热解毒、滋阴润肺的作用,可用于辅助治疗小儿肺炎。

▼

清肺

利咽

食疗法

材料:无花果3个,大米50克,白糖适量。

做法:无花果洗净,切细,大米洗净。锅中加清水,放入无花果、大米煮粥,待粥快熟时加入白糖,煮至粥熟便可食用。

功效:此粥可清肺利咽、滋阴生津。用于咽肿痛,属肺阴虚者,如声音嘶哑、多语则喉中燥痒或干咳、舌红、苔少等。

(以上验方由河南省中医院黄泽春提供)

河南中医药大学第三附属医院
肛肠病医院院长刘佃温:

有关便血的那些事儿

扫码看视频

健康访谈

河南省中医院肛肠病医院院长 刘佃温

刘佃温,河南中医药大学第三附属医院肛肠病医院院长,主任医师,教授,硕士研究生导师;擅长治疗各种痔疮、肛裂、肛瘘、肛周脓肿、肛隐窝炎、肛乳头肥大、肛门湿疹、肛门瘙痒、肛周尖锐湿疣、直肠脱垂、直肠息肉、慢性结肠炎、肛管直肠癌、结肠癌、先天性肛门闭锁或狭窄、顽固性便秘等,尤其擅长治疗各种顽固性便秘、排便障碍、骶前囊肿等各种疑难性肛肠疾病。

征稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,内设《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针治临验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求:一定是原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞 电话:13783596707
投稿邮箱:5615865@qq.com

本版药方需要在专业医生指导下使用