

手法与针刺治疗骶髂关节错缝

湖北省老河口市中医院 陈光

骶髂关节错缝是导致慢性腰腿疼痛的原因之一。笔者在门诊工作中遇到过一部分因骶髂关节错缝，而误诊为其它腰腿疼痛的病例，故感到对本病应着以从新认识。笔者从86年至今治疗了74例该病，均采用了以手法为主配合针刺的方法治疗，取得了满意的效果。现小结如下：

一、一般资料

本组74例中，男性患者41例，女性患者33例；年龄最大的61岁、最小19岁；病程最长3年，最短6小时；治疗次数，1次者5例、2—7次者46例、7—15次21例、15次以上2例。

二、临床表现

(一) 有急性骶髂关节扭伤史、或慢性积累性下腰部劳损史。

(二) 主诉下腰部或臀部疼痛，少数并有反射性大腿后上部或小腿外侧痛。

(三) 骶髂关节处压痛、骶髂关节“4”字试验阳性、盖氏试验阳性、直腿抬高受限约50°左右，进行双侧对比、髂后上棘处变凹为前错缝，髂后上棘变凸为后错缝。

(四) x线检查：无明显阳性发现。

三、治疗方法

(一) 先以掌揉法在腰、骶、臀部按摩、然后用拇指点、按弹拨腰俞、命门、八髻、环跳等穴以局部发红、发热为度。

(二) 前错缝者：病人取仰卧位，医者一手握住患侧踝部，另一手置于同侧膝部，将患侧膝部和髋部屈曲到最大限度，轻轻摇晃数次，突然用力向健侧下按，这时常可听到声响说明错缝已整复。

(三) 后错缝者：病人取俯卧位，医者一肘部顶住突起的髂后上棘，另一前臂及肘窝环抱患侧大腿，先轻轻晃动几下，再突用力后伸大腿，此时可听到声响，表示错缝已整复。

(四) 针刺：

1. 主穴：关元俞、小肠俞、环跳
2. 配穴：若臀部疼痛配秩边、下肢疼痛配承扶、殷门、委中、阳陵泉。肾虚配肾俞。
3. 手法采用平补平泻，留针10—15分钟。

四、治疗效果

疗效标准：经应用手法配合针刺治疗后，症状与体征消失者为痊愈；主证明显减轻、但尚有轻微疼痛者为显效；症状与体征基本消失，但仍有复发者为有效；症状与体征均无改善者为无效。

74例患者中有47例为痊愈、占63.5%，18例为显效，占24.3%，9例为有效、占12.2%，无效者为0。

所以用手法配合针刺的方法治疗本病总有效率为100%。

五、典型病例

例(一) 温××，男，34岁，工人、初诊于87年4月28日。患者于三个月前、不明原因突发腰部疼痛，下蹲受限，经针灸、穴位注射等法症状不减并逐渐出现右下肢走串疼痛，曾先后就诊于其它××医院、诊断为坐骨神经痛而采用针刺、外敷等法症状不解，故再来就诊。检查：痛苦面容、右下肢被动屈膝、屈髋受限、骶髂关节处压痛、“4”字试验阳性、双侧髂后上棘对比显示右侧凹陷、诊断为骶髂关节前错缝、手法采用(一)、(二)式症状顿减，但仍感右下肢麻木、遂采用针刺关元俞、环跳、委中、阳陵泉等穴症状缓解。次日来诊言入夜患处仍感不适、但症状较前有明显改善、再行按摩、针刺术治疗五次，诸症消失痊愈。

例二、周××、男、45岁、农民、初诊于86年11月3日。患者于一周前、因抬物时“闪伤”下腰部，时感不能直腰，遂由家人扶到附近医院就诊，经行针刺，拔罐术后、症状缓解，回家二小时后疼痛又着，影响睡眠。后服三七片，外敷膏药等法，症状时有起伏。今由家人介绍来诊，检查：下腰部压痛、盖氏试验阳性，X线检查无明显阳性发现，双侧髂后上棘对比显示右侧高凸，诊断为骶髂关节后错缝，采用(一)、(三)式手法后凸消失，遂取关元俞、环跳、秩边行针刺术，并嘱其卧床休息、治疗4次诸症消失而愈。

六、讨论与体会

骶髂关节系髋骨的耳状面与骶骨的耳状面，借助周围厚而坚韧的韧带构成的。据文献报告：此部韧带除了人体在卧位状态下，经常处于重压之下，故易于损伤(☆)。祖国医学认为该部位若突受扭转暴力或长期从事某种不对称或不协调的活动，可使该部肌肉、韧带、关节囊等反复受到牵拉性损伤，致此发生变性、肥厚、纤维化等改变，使局部气血郁滞、经络受阻，发为本病。此外本病与外感风寒湿邪气及肾气亏虚亦有密切关系。

就其治疗机理而言，笔者认为主要与自身引
(下转第37页)

指针治疗脊髓休克引起二便不通

浙江省杭州市第四医院 刘桂良

截瘫引起便秘或尿潴溜，临床上较为多见。脊髓休克引起大小便不通，笔者在临床上首次所见，特介绍如下，以供参考。

陈××，女，36岁，工人，杭州电焊条厂住院号131010，88年8月23日初诊。

患者身体素来健康，无既往病史。7月25日上午骑车带小孩上班，因车祸送我院脑外科抢救，经治疗脱离危险。因患者大小便不通，四肢肌体功能障碍，邀推拿科会诊。检：上肢肌力（三级），下肢肌力（四级），四肢反射亢进；患者留置导尿，大便不通。笔者认为首先解决大小便不通，兼治肢体功能障碍。治疗方法：按“按摩常规”患区为重点，上下作诱导，由点到线，由线到面，先轻后重，先慢后快，由背侧到腹部进行。①病人俯卧位：点按双侧风池穴—→理督脉—→抓提背肌—→理筋法（沿肋间）—→点按华佗夹脊穴（颈₄~胸₁，胸₆~腰₆，腰₂~骶₂）—→揉摩背肌—→重摩八髎穴—→按肾俞、大肠俞、膀胱俞、承扶、殷门、委中、上巨

虚、承山、三阴交、昆仑等穴—→捏拿或拍打下肢肌肉，活动髋、膝关节。②病人仰卧位：捏拿肩部和上臂软组织肌肉—→点按肩井、肩髃、曲池、支沟、外关、合谷—→三角肌、上臂、前臂肌肉施捻法—→摇肩、肘、腕、掌指关节—→膻中穴施摩法—→点按中脘、天枢、中极—→摩小腹（顺时针）—→点按居髎、足五里、风市、阴陵泉、悬钟、三阴交等穴—→提拿或拍打下肢肌肉—→摇髋、膝、踝关节。

点穴必须得气（酸、胀、麻、重），每穴轻揉30次为一周，一穴最多不超过120次（四周），病情好转略加重，每穴点动30次，最多不超过60次。整个施术过程30分钟，每天一次，经5次治疗，小便自解，大便通畅，四肢功能明显进步。

体会：

从中医观点来看，创伤性患者伤其脊骨是现象，损其督脉是实质。《难经》中记载：“督脉者，起于下极之俞，并于脊里，上至风府，入于脑。”督脉总督一身之阳脉，为“阳脉之海”，和脊髓

大脑有密切关系。因手、足三阳经的经脉与督脉交会，所以，当外界暴力损伤之“脊里”的督脉时，由于督脉气乱血溢，使之阻滞不通，必然涉及手足三阳经，引起经络不通，出现四肢或下肢麻木，无知觉，不能活动。又由于督脉阻滞日久，引起经络长期不通，导致与其相连属的经络、脏腑等一系列的继发性损害。例如常见的足太阳膀胱经和其有连属的脏腑功能障碍，而出现泌尿系统功能障碍，以及手阳明大肠经和脏腑的损害，而出现大便功能的障碍等等。

由于创伤，导致大肠传导功能失调引起便秘。故取大肠的俞、募穴，大肠俞与天枢，配下合穴上巨虚，以加强疏通大肠腑气的作用，腑气通则传导功能自能复常；支沟为宣通三焦气机，使三焦得通，津液下而胃气和，则腑气自调，肠道自通。

由于外伤，使膀胱气机受到阻滞，以致尿闭，故取膀胱募穴中极与背俞膀胱俞相配，以调节膀胱之经气，促其化气利尿；足三阴经脉循行于少腹或阴器，故取足三阴之交会穴三阴交，以通调下焦膀胱之气机，使小便恢复正常。

华佗夹脊穴有调理脏腑，通利关节，舒筋活络之功。

八髎穴属足太阳膀胱经和足少阴肾经互为表里，并与足厥阴肝经、足太阴脾经足少阳胆经互为会结，这五条经脉，基本上已概括下肢大部分气血转输。肾经的贯脊属肾络膀胱和肝经的循股阴，入毛中，环阴器抵小腹……等，均说明八髎穴在治疗方面广泛性。

祖国医学认为，指针（亦称轻穴按摩、点穴按摩）以指代针有调节身体功能，即所谓“调气”的作用，使全身的机能动员起来，加强身体的抗病能力。腧穴是经络之气机注输来往的驿站，是经络组成部分。《灵枢·海论》曰：“夫十二经脉者，内属于脏腑、外络于肢节。”明确指出脏腑—经络—腧穴之间的关系。对患者来说指针可使创伤对人体各组织器官功能的扰乱降低到最低限度，充分发挥其潜在的未被损伤部分机能促使受伤部分向“修复”转化，对整体可舒通经络调气活血，以达到阴阳平衡，扶正祛邪，防病治病之目的。

更正

本刊89年第一期15页：七律（二）“耳聩哑”应更为“耳聩哑瘖”。34页：七律“自免”应更为“自勉”，“黍到医林”应更为“黍列医林”，“芟卷经论”应更为“黄卷经论”，“时虞已适”应更为“时虞不适”。由于勘误，请读者鉴谅！

浅谈乳没在治损伤中所起的重要作用

甘肃省天水市地方病防治研究所 成积玉

提要: 本文从部分中药专著中,对乳没衍变为治损伤用药作了说明,更进一步从乳没在历代治损伤用药所占的地位和所发挥的重要作用方面作了浅谈。

关键词: 乳没 损伤

一、从中药专著中谈乳没衍变治损伤用药

乳香在《本草拾遗》治妇人血气,疗诸疮,令内消。《日华子本草》治心腹痛,煎膏止痛长肉。《珍珠囊》定诸经之痛。《本草纲目》消痈疽诸毒,托里护心,活血定痛,伸筋,治妇人产难,折伤。在最新出版的高等医药院校的《中药学》教材中,乳香有活血止痛,消肿生肌的功能,主要用于跌打损伤痛诸证。没药在《开宝本草》破止痛,疗金疮,杖疮,诸恶疮,痔漏。《海药本草》堕胎,及产后心腹血气痛,并入丸散服。《本草纲目》散血消肿,定痛生肌。在《中药学》中没药有活血止痛。从以上药物专著登载乳没作用看,乳香偏重活血,没药偏重散血。二药合用能消肿、止痛、生肌。

二、从历代治损伤用药中对乳没所占的地位作一归纳说明

首载乳没用于治损伤的书籍是唐代的《千金方》。在宋代至金代出版的11部骨伤专著中,就有10部书中将乳没具体用于治疗伤科病证的方药中。在元代的6部接骨治伤中,均将乳没作为治伤药物之一载入各部书中。在明代三部治跌打损

伤书中,就有二部用乳没治疗本病。在清代六部伤科著作与11张治损伤用药处方中,就有7张处方用乳没二味治疗损伤病证。从出版的二十八部伤科著作与34首治损伤用药处方中来统计,就有26家方书具体用乳没治疗内外损伤疾患。对比之下,用地黄的有15家,用白芷、血竭、骨碎补的有13家,用续断的有12家,用虫类治损伤的有11家。其次用首乌、枳壳、陈皮、泽兰、五加皮、水蛭、肉苁蓉、桃仁、红花、牛膝、川芎、大黄、地龙、苏木等药物治损伤的均在3~10家之间。从以上用药对比看,乳没在治疗损伤疾患中占了重要地位。换言之,同样乳没在治损伤病证中,发挥了不可忽视的重要作用。

三、从治疗机体受伤病证中看乳没所发挥的重要治疗作用

机体受伤后,主要是局部肌肉和经脉受损,致使离经之血阻塞络道,淤滞于肌肤腠理,首先出现皮肉浮胀而肿。继之产生疼痛,淤血阻滞等证。乳没用于治疗损伤,能消肿、止痛、生肌。且乳香偏重活血,没药偏重散血,还能通过二药活血散淤所起的作用,达到祛淤生新而长肌肉,故对受损伤皮肤肌肉愈合有良好的治疗效果。这就是乳没在治疗损伤病证中所起重要作用的原因之一可在。由于笔者在学习中药和中医骨伤确是初学,言谈甚浅,望同道指正。

(上接第42页)

力、腕动力(包括屈、伸腕)及推按力三者有关。以后错缝为例,当病人俯卧、腕部后伸时,腰椎突处于一种过伸位的牵引力状态下,借助外力推按,使错缝的关节间隙增大,这样一方面可使骶髂部软组织暂时脱离病理平衡,另一方面可使因增大的间隙而产生负压的吸引力作用,为关节的回纳创造了条件。及之亦然。

治疗中本着“欲合先离、离而复合”“突者复平”“陷下者复起”的原则。无论前错缝或后错缝,首先应用手法松懈患处软组织的痉挛。再者对于本病的辨证施治也是至关重要的。笔者在这方面深有感受,故示注意。

手法施毕后,损伤局部软组织尚有一个修复的过程,故此时合理的应用针刺疗法,可加速损伤局部的炎症吸收与消散,促进组织的修复。

七、鉴别诊断

由于本病的失治、误治易致慢性腰腿疼痛,故应与以下几种腰腿疼痛证相区别开:

(1) 腰骶关节错缝: 压痛点在腰骶关节部,腰骶过伸试验阳性, X线检查有一定的参考价值。

(2) 骶髂关节结核: a、全身症状较轻,在小儿多易出现发热、食欲不振、消瘦、啼哭等。b、早期疼痛较轻,也有部分较剧,晚期有寒性脓肿或窦道形成。c、X线早期不明显,晚期骨质破坏明显,可有死骨形成。

(3) 腰椎间盘突出症: 根据有放射性坐骨神经痛史,检查有椎旁放射性压痛,除棘突偏歪外,还有棘间隙改变等。

参考文献

☆齐业琨、戴勤瑶等,中华中医骨伤科杂志,4卷2期:43页,1988年