

### 手法介绍

## 压痛点推拿法在外上髌炎的应用

湖南株洲市中医伤科医院(412000) 施访梅

笔者于1987年3月至1990年3月, 临床观察外上髌炎病症43例, 运用软组织外科学的理论, 寻找压痛点, 重压推拿, 配合外敷温筋止痛散, 疗效满意。

#### 临床资料

**病例选择** 在我院门诊选择43例外上髌炎病例, 其中男20例, 女23例。年龄28~74岁。工人30例, 干部13例。病程15~90天。

**发病原因** 43例外上髌炎多数因提重物和风寒侵袭致伤, 其中3例外上髌炎合并骨质增生, 7例有扭伤史。

**症状和体征** 43例外上髌炎有不同程度的肘部疼痛, 外上髌处比健肢稍隆起, 压痛明显, 患肢比健肢握力差。自觉症状: 患肢用力时肘部疼痛, 痛觉可传导肩部与前臂, 晚间疼痛更甚。

**治疗** 取压痛点: 前臂伸肌附着点、手三里穴、大圆肌和小圆肌肩胛骨附着点。医者用拇指在痛处进行重压推拿, 推拿时须连续性的重压滑动肌腱(痛处推拿每次1分钟左右, 间隔二天为一次, 三次为一疗程)。症状轻者经重压推拿一疗程后疼痛基本消失, 症状重者经重压推拿三疗程后疼痛基本消失。不论症状轻者或症状重者, 经重压推拿后在疼痛基本消失的情况下, 肘关节部位再用温筋止痛散外敷一周, 疗效更佳。(温筋止痛散药物组成: 全当归10g 桃仁10g 姜黄片5g 穿山甲10g 生香附10g 细辛6g 白芷6g 白芥子10g 乳香20g 没药10g 王不留行7g 红花7g 甘遂6g 元胡索10g 生川草乌各6g, 以上药物研成粉末。)

**疗效标准** 痊愈: 症状和体征消失, 握力无痛感。显效: 症状和体征基本消失, 握力稍有痛感。有效: 症状和体征减轻, 握力仍有痛

感。无效: 症状和体征均无改善。

**疗效统计** 本组43例疗效为痊愈35例(81.4%)、显效3例(7%)、有效2例(4.6%)、无效3例(7%), 总有效率为93%。

#### 典型病例

易××, 男, 58岁, 工人。1987年9月3日来我院就诊。自诉: 右肘部在一个月前因提物时扭动后微痛。检查: 右肘关节外上髌处稍有凸出, 压痛明显, 握力疼痛, 痛感传射肩部和前臂, 功能尚可。诊断为外上髌炎。治疗: 压痛点取前臂伸肌附着点、手三里穴、大小圆肌肩胛骨附着点, 进行重压推拿法, 推拿二个疗程后外敷温筋止痛散一周, 症状和体征完全消失。1989年6月4日随访未复发。

#### 讨论

本组肱骨外上髌炎病例, 大多数无明显外伤史, 由于肩、肘关节在日常生活中的活动量较大, 再因工作或劳动中过度的使用前臂伸肌, 可使伸肌的附着点劳损, 此为肱骨外上髌炎病因。

重压推拿前臂伸肌附着点, 可使前臂伸肌附着点粘连松解, 再配合重压推拿手三里穴, 弹拨前臂伸肌, 可疏通经络。重压推拿大小圆肌肩胛附着点的压痛点时, 患者有酸胀感, 此感可传射至前臂和手指。因此, 本组43例患者均配合重压推拿大小圆肌肩胛附着点。外敷温筋止痛散, 疗效更佳。本组43例经随访其疗效显著, 无效原因是外上髌炎合并骨质增生, 说明此疗法对肘关节骨质增生无效。

本组患者: 均有冷感(患肢), 虽经重压推拿后疼痛消失, 但是软组织的粘连无菌性炎症, 还不可能很快消失, 再配合外敷温筋止痛散, 可使肘关节部位祛寒、消炎、活血、温筋, 并能控制无菌性炎症的继续发生。