

臀部陈旧性筋伤综合症的治疗

河南省洛阳正骨研究所

姜志强

臀部软组织陈旧性筋伤综合症，即因臀部软组织损伤后，由于失治、误治造成的腰臀腿疼痛，但以臀部疼痛为主，在临幊上颇为多见。我们于1985年6月至1987年7月，用中药配合按摩手法，治疗46例，疗效满意，现报告如下。

临床资料

本组46例，男37例，女9例，单侧41例，双侧5例。病程最长的半年，最短的35天，发作2次者3例。年龄最小30岁，最大50岁。疗程最长25天，最短15天。痊愈44例，占95.5%。好转2例，占4.5%。

诊断标准

患者均有臀部损伤病史，表现为一侧或双侧臀部疼痛，或酸胀痛，并向患侧大腿后外侧及小腿外侧放射痛，也有的影响下腰部痛，但以下肢放射痛多见。甚者如刀割样或跳脉样剧痛，咳嗽及大小便时症状加重，夜不安寐。患肢呈屈曲位跛行，臀部压痛在坐骨结节至大粗隆顶点连线的中内1/3交界处，再上2cm开始，即从此点起向上2~3cm，左右各1cm的范围内，锐敏压痛，拒按，并可触到肿胀或条索状的软组织，患侧髋内旋时，臀部痛增，直腿抬高时亦痛，病程长者，臀部肌肉松驰，并有轻度萎缩。

治疗方法

- 活血化瘀健胃，用橘术四物湯加减：当归、川芎、白芍、白术、陈皮、川羌、川牛膝、红花、桃仁、黄芪，疼痛重加乳香、没药，兼风湿加独活、秦艽，每日一付，水煎二次分服。
- 益气温经用补中益气湯去升麻，加川断、香附、木瓜、牛膝，水煎二次分服。
- 温经通络用五积散去麻黄加川断、木瓜、牛膝、香附，水煎分二次服。
- 养血止痛丸，日二次，每次6g。
- 按摩活筋：先按摩展筋丹，而后应用髋、膝及踝部活筋手法。

按摩展筋丹：将展筋丹装入一小口药瓶内，右手拇指按瓶口，将瓶倒置，使药粘在拇指球部少许，然后将拇指置于患部，其余四指放于肢体上不动，单用拇指作旋转活动，将药揉入。揉的轻重应起到摩操作用，但不能使揉处皮肤活动，每次旋转约百余圈即可，每患处周围分别揉3~4处。

活筋手法：作髋、膝、踝部生理活动范围以内的屈

曲和伸展等各种活动，轮流各作3~4次，而后加以弹、捋手法，使经络疏通，气血流畅。

典型病例

例1：刘某，男，48岁，教师，于1986年7月23日以双侧臀部疼痛，并向左侧大腿后侧及小腿外侧放射痛已二个多月来诊。二个多月来逐渐加重，妨碍站、坐，卧床难起，夜寐不安，咳嗽及二便时疼痛加重，经服中西药物，抗风湿等法无明显疗效而来看。检查：精神不振、面色萎黄，双下肢呈屈曲位，双侧臀部有压痛，左侧可触及肿胀隆起的条索状软组织，压痛敏锐，拒按，内旋髋部疼痛加剧，直腿抬高30°，有臀部损伤病史。诊断为双侧臀部软组织损伤综合症，左侧重。内服橘术四物湯加味三付，补中益气湯加味五剂，按摩活筋10次，疼痛减轻，条索状变软，可慢步行走。再服后方五付，手法五次，自觉不痛，步行正常，臀部已无压痛，无下肢放射痛，稍感臀部酸胀，继服养血止痛丸及补中益气丸二周，以巩固疗效。半年后随访，已恢复正常。

例2：陈某，女，45岁，工人于1986年3月17日以双侧臀部酸胀痛，向大腿后侧及小腿外侧放射痛已一个月。近一月以来，症状逐渐加重。检查：痛苦面容，身体呈半屈状，缓步慢行，双侧臀部可触及肿胀的软组织成条索状，压痛重，拒按，内旋髋部及抬高下肢时疼痛加重，脉弦，舌淡红，苔薄白。有臀部损伤史。诊断为双侧臀部筋伤综合症。经服加味补中益气湯5付，按摩活筋5次，臀部条索状消失，无明显压痛及放射痛。继服养血止痛丸及补中益气湯5付，7个月后随访未复发。

讨论

1. 本病属祖国医学骨伤科中陈旧筋伤的范畴，临床以臀部疼痛为主，并向下肢放射痛。

髋关节过度内外旋及外展，可拉伤梨状肌，产生臀后部及大腿后部疼痛，由于坐骨神经与梨状肌关系密切，且常有变异，所以有时引起坐骨神经症状，疼痛可放射到整个下肢。俯卧位可在臀中部触到横条较硬或隆起的梨状肌，局限性压痛明显。髋内收、内旋受限，并加重疼痛。这些症状实为梨状肌综合症，但因有外伤史，又系陈旧性，病程较长，肌筋失养，而出现肌肉松软瘫痪，故称为臀部陈旧性筋伤综合症。

2. 本病为损伤所致，包括闪扭伤、臀部直接损伤等。《血证论》说：“凡是疼痛，皆瘀血凝滞之故也。”《素问·阴阳应象大论》说：“气伤痛，形伤肿。”臀部损伤后血离经脉，阻滞经络而引起腰腿痛。伤后因失治、误治或伤后感受风寒湿邪，使症状加剧，病情缠绵难愈。我们采用平乐传统按摩活筋法及中药辨证治疗。针对“百病皆生于气也”，“久病必虚”，“通则不痛”的理论，使气行则血行，活血通络，温经止痛，而达到治疗目的。又加以按摩活筋手法，正如《医宗金鉴》所说：“因跌仆闪失，以致骨缝开错，气血凝滞，为肿为痛，宜用按摩活筋手法，按其经络以通郁闭之气，摩其雍肿以散郁结之肿，其患可愈”。药物手法配合，故能收到较好治疗效果。