

CJB 常见病防治专家指导方案

颈椎、腰椎病专家组精心编写的一部预防与协助治疗的《防治指导方案》

颈椎腰椎病人

食疗自疗

张国良 张炳冉 刘建伟◎编著



JING ZHUI YAO ZHUI BING REN
SHI LIAO ZI LIAO YU SHENG HUO YI JI

生活宜忌

本书专家组编委特别推荐

1

颈椎的正常解剖结构 / 颈椎的生物力学特点 / 颈椎的活动范围 / 颈椎间盘的结构
/ 颈椎间盘的功能作用 / 颈椎间盘突出症 / 颈椎间盘突出症的成因 / 易患颈椎间盘突出症的人
/ 颈椎间盘突出症的位置 / 颈椎间盘突出症的临床表现 / 颈椎间盘突出症的前驱症状

2

什么是治疗颈椎间盘突出症的牵拉复位法
/ 什么是推拿治疗颈椎间盘突出症的旋转复位手法
/ 推拿治疗颈椎间盘突出症还有其他哪些颈椎被动旋转手法

3

颈椎间盘突出症的非手术疗法 / 适合非手术疗法的颈椎间盘突出症病人
/ 卧床休息是治疗颈椎间盘突出症的重要方法 / 颈椎间盘突出症患者卧床休息期间注意事项
/ 颈椎间盘突出症患者要使用腰围和支持带 / 颈椎间盘突出症使用腰围的注意事项

中医古籍出版社

讲述有关颈椎腰椎病的常识，帮您掌握防治颈椎、腰椎病的知识和诀窍，学会减缓颈椎腰椎病的症状的良方，遏止病情发展蔓延，摆脱颈椎、腰椎病的困扰。

颈椎腰椎病是危害大众健康的常见病，本书帮你了解把握颈椎腰椎病促进疾病的痊愈和康复，提供全程适时地帮助，提供了颈椎腰椎病的自我保健和方法，遏止病情，摆脱颈椎腰椎病困扰。

JING ZHUI YAO ZHUI BING REN

责任编辑：石玓


子豪设计工作空间
Zihao Design space
TEL: 13146025518
E-mail: zihao designspace@163.com

上架建议 保健·生活

ISBN 978-7-80174-575-0



9 787801 745750 >

定价：200.00 元（全十册）

◎常见病防治专家指导方案◎

颈椎、腰椎病^人

食疗自疗
^与
生活宜忌



中医古籍出版社

编 委 会

主 编:刘建伟 李建华 雷 威

副主编:杜 微 初晓燕 薛润国 刘素文 姜剑慧

顾 问:李建辉

策 划:陈长红 赵 兵

编 委:(按姓氏笔划排序)

马建欣 王立平 王 祥 叶 红 刘建伟

刘素文 孙艳萍 杜 微 李建华 李建辉

李晓峰 初晓燕 张文斌 张国良 张炳冉

郑秀琴 雷 威 薛润国



前 言

颈椎、腰椎疾病是临床常见病、多发病，其主要症状为颈腰背痛。在人们日常生活中许多因素都会引起颈腰背痛，如果这些因素继续下去就会发展成非常顽固的颈腰椎疾患。虽然大多数患者不需要手术治疗，但它足以影响身心健康，影响到工作学习和休息。

颈腰椎病包罗万象，最常见的是颈椎病、腰背肌劳损、腰椎间盘突出症、肿瘤、炎症等病症，严重侵害了人们的身体健康。但是，随着我国医学的不断进步和发展，对颈腰椎疾病有了很好的治疗手段和措施，同时，中医学中食疗法也受到了人们的普通关注。

众所周知，要想治好病首先得防病，这就要求人们从日常生活的细节及习惯做起，做到未病先防，其中，改善自己的饮食习惯尤其显得至关重要，食疗法就是在此基础上产生的。

应广大颈腰椎病患者的要求，我们编写了此书。书中介绍了针对颈腰椎病患者的各种不同的食疗方法，浅显易懂，可操作性强。望广大患者对这些方法多加运用，以期达到早日康复的目的。



目 录

第一章 腰椎间盘突出症的常识	(1)
腰椎的正常解剖结构	(1)
腰椎的生物力学特点	(2)
腰椎的活动范围	(4)
腰椎间盘的结构	(5)
腰椎间盘的功能作用	(7)
腰椎间盘突出症	(8)
腰椎间盘突出症的成因	(9)
易患腰椎间盘突出症的人	(11)
腰椎间盘突出症的位置	(12)
腰椎间盘突出症的临床表现	(13)
腰椎间盘突出症的前驱症状	(14)
腰椎间盘突出症常伴有下肢症状	(16)
腰椎间盘突出症的发现	(17)
腰椎间盘突出症人的确诊	(18)
直腿抬高试验的临床价值	(20)
腰椎间盘突出症的 X 线表现	(21)
腰椎间盘突出症的影像学检查方法	(23)
第二章 腰椎间盘突出症的体育疗法	(25)
什么是治疗腰椎间盘突出症的牵拉颤腰复位法	(25)



什么是推拿治疗腰椎间盘突出症的旋转复位手法·····	(26)
其他腰椎被动旋转手法·····	(27)
什么是腰椎间盘突出症麻醉下推拿手法·····	(28)
如何进行麻醉下推拿手法的具体操作·····	(29)
如何进行耳麻下腰椎间盘突出症的推拿治疗·····	(30)
什么是治疗腰椎间盘突出症的反背法·····	(31)
什么是治疗腰椎间盘突出症的踩跷法·····	(31)
如何开展腰椎间盘突出症的自我按摩·····	(32)
腰椎间盘突出症的推拿疗法应注意什么·····	(34)
医疗体育在腰椎间盘突出症的康复中起什么作用·····	(35)
医疗体育治疗腰椎间盘突出症有什么特点·····	(36)
腰椎间盘突出症的卧位医疗体操如何进行·····	(37)
如何开展直立位的腰椎间盘突出症医疗体操·····	(41)
怎样进行改善运动功能的腰椎间盘突出症锻炼体操·····	(41)
如何开展传统医学中的腰椎间盘突出症功法锻炼·····	(43)
腰椎间盘突出症患者水中运动疗法如何进行·····	(45)
腰椎间盘突出症患者进行体育疗法时应注意什么·····	(45)
慢性腰痛患者如何进行疗养·····	(46)
什么是慢性腰痛患者的氦泉浸浴疗法·····	(47)
如何开展慢性腰痛患者的泥疗·····	(48)
什么是慢性腰痛的沐浴疗法·····	(49)
“退着走”能治疗慢性腰痛吗·····	(50)
怎样做慢性腰痛的治疗体操·····	(51)
怎样做解除腰部酸痛的体操·····	(52)
怎样做改善腰部僵直及肌肉萎缩的体操·····	(53)
有坐骨神经痛症状的慢性腰痛患者用什么方法锻炼好·····	(53)



第三章 腰椎间盘突出症的自我护理	(55)
腰椎间盘突出症的非手术疗法	(55)
适合非手术疗法的腰椎间盘突出症病人	(56)
卧床休息是治疗腰椎间盘突出症的重要方法	(57)
腰椎间盘突出症患者卧床休息期间注意事项	(57)
腰椎间盘突出症患者要使用腰围和支持带	(58)
腰椎间盘突出症使用腰围的注意事项	(58)
牵引疗法对腰椎间盘突出症的作用	(59)
常用牵引疗法的种类	(60)
使用牵引疗法应注意的问题	(60)
家庭腰椎牵引的方法	(61)
机械骨盆牵引运用的要点	(61)
腰椎间盘突出症的日常饮食	(62)
腰椎间盘突出症患者选择饮食的方法	(63)
腰椎间盘突出症的常选中药	(64)
腰椎间盘突出症的药膳	(64)
患腰椎间盘突出症可少量饮酒	(66)
调治腰椎间盘突出症的药酒	(67)
对腰椎间盘突出症有治疗作用的中成药	(69)
对腰椎间盘突出症有治疗作用的穴位	(69)
腰椎间盘突出症患者用针灸治疗时的注意事项	(70)
推拿疗法能治疗腰椎间盘突出症	(70)
腰椎间盘突出症推拿手法的要点	(71)
腰椎间盘突出症患者用推拿治疗时的注意事项	(72)
推拿治疗腰椎间盘突出症时的板法	(72)
推拿能使突出的髓核回纳	(72)
腰椎间盘突出症患者可选用的自我推拿方法	(73)
穴位敷贴疗法对腰椎间盘突出症治疗作用	(75)



腰椎间盘突出症穴位敷贴的中药	(75)
穴位敷贴疗法运用中的注意事项	(76)
腰椎间盘突出症可进行刮痧治疗	(76)
腰椎间盘突出症刮痧疗法的运用	(76)
运用刮痧疗法时的注意事项	(77)
须进行手术治疗腰椎间盘突出症	(77)
腰椎间盘突出症患者手术前的注意事项	(78)
腰椎间盘突出症患者的术后护理	(78)
 第四章 颈椎病常识	(80)
颈椎的结构	(80)
颈椎病是一种常见病	(81)
颈椎病的发病原因	(82)
颈椎病的常见症状与分类	(84)
颈椎病病情的分级	(87)
颈椎病伴随头痛、失明、耳聋等症状	(87)
容易被误诊的颈源性疾病	(89)
头晕、手麻不一定是颈椎病	(92)
颈椎病不会致命	(96)
易患颈椎病的人群	(96)
颈椎病也可以根治吗	(97)
 第五章 颈椎病的预防	(98)
对你健康生活习惯的测试	(98)
要有正确的饮食习惯	(98)
要有足够的健身运动	(99)
颈椎病的前期症状	(99)
有颈椎病检测图表	(100)



颈椎病的自我检查方法	(100)
颈椎病可以自我防治	(102)
颈椎病的自我调适	(102)
颈椎病的日常护理	(105)
颈椎病人镇痛应急方法	(107)
颈椎病的锻炼方法	(107)
长期伏案工作的注意事项	(108)
保持良好的习惯姿势	(109)
注意安全免受外伤	(110)
治疗颈椎病的康复操	(116)
颈椎病治疗的未来展望	(118)
第六章 颈椎病的饮食与用药	(120)
颈椎病需要的营养素	(120)
颈椎病人的膳食原则	(122)
颈椎病人的药膳食谱	(123)
颈椎病的日常用药	(124)
西药、中药与颈椎病	(127)
第七章 颈椎病的自我疗法	(129)
颈椎病人的运动方式	(129)
掌握运动量大小的方法	(130)
适合颈椎病的康复运动	(132)
颈椎病的综合疗法	(136)
颈椎病的家庭疗法	(138)
颈椎病的制动疗法	(143)
颈椎病的气功保健	(146)
颈椎病的医疗体育运动疗法	(153)



颈椎病刮痧疗法	(158)
第八章 颈椎病的自我护理	(161)
颈椎病的一般护理	(161)
颈椎病的辨证施护	(162)
中、老年颈椎病人的保健疗法	(167)
办公室工作人员预防颈椎病的方法	(169)
颈椎病保健体操	(171)
体操练习注意事项	(177)
第九章 颈椎病的食疗	(178)
颈椎病菜谱	(178)
蒜泥海蜇拌白萝卜丝	(178)
香椿拌豆腐	(179)
薏苡仁大蒜拌茄子	(179)
薏苡仁青瓜拌海蜇	(180)
凉拌双耳	(180)
蒜泥芝麻酱拌黄瓜	(181)
虾仁拌豆腐	(181)
黄瓜拌腐竹	(182)
凉拌胡萝卜丝	(182)
白菜心拌豆腐干	(183)
芹菜拌干丝	(183)
大蒜泥拌黄瓜	(184)
薏苡仁拌绿豆芽	(184)
鸡腿蘑烧豆腐	(184)
款冬炒香干	(185)
荸荠炖猪肺	(185)



冬瓜炖白鸭	(186)
苦瓜猪肉汤	(186)
观音苋炒香干	(186)
薏苡仁莲米番茄汤	(187)
紫菜白萝卜汤	(187)
素炒三丝	(188)
豌豆炒蘑菇	(188)
白菜鳝鱼丝	(189)
绿叶菜烧竹荪	(189)
猪肚豆豉葱白汤	(190)
扁豆烧木耳	(190)
荷叶田鸡汤	(191)
小蓟豆浆羹	(191)
茭白炒鸡蛋	(191)
冬瓜香菇肉	(192)
素烧油豆腐	(193)
猪肉玉米须汤	(193)
洋葱豆腐	(193)
玉兰木耳烧冬瓜	(194)
猪胰淡菜汤	(195)
笋干丝焖黄豆	(195)
干贝冬瓜球	(195)
莼菜豆腐汤	(196)
竹笋冬瓜	(196)
三鲜丝瓜	(197)
蚕豆冬瓜皮汤	(197)
丝瓜烩豆腐	(198)
山楂果仁煨肉条	(198)



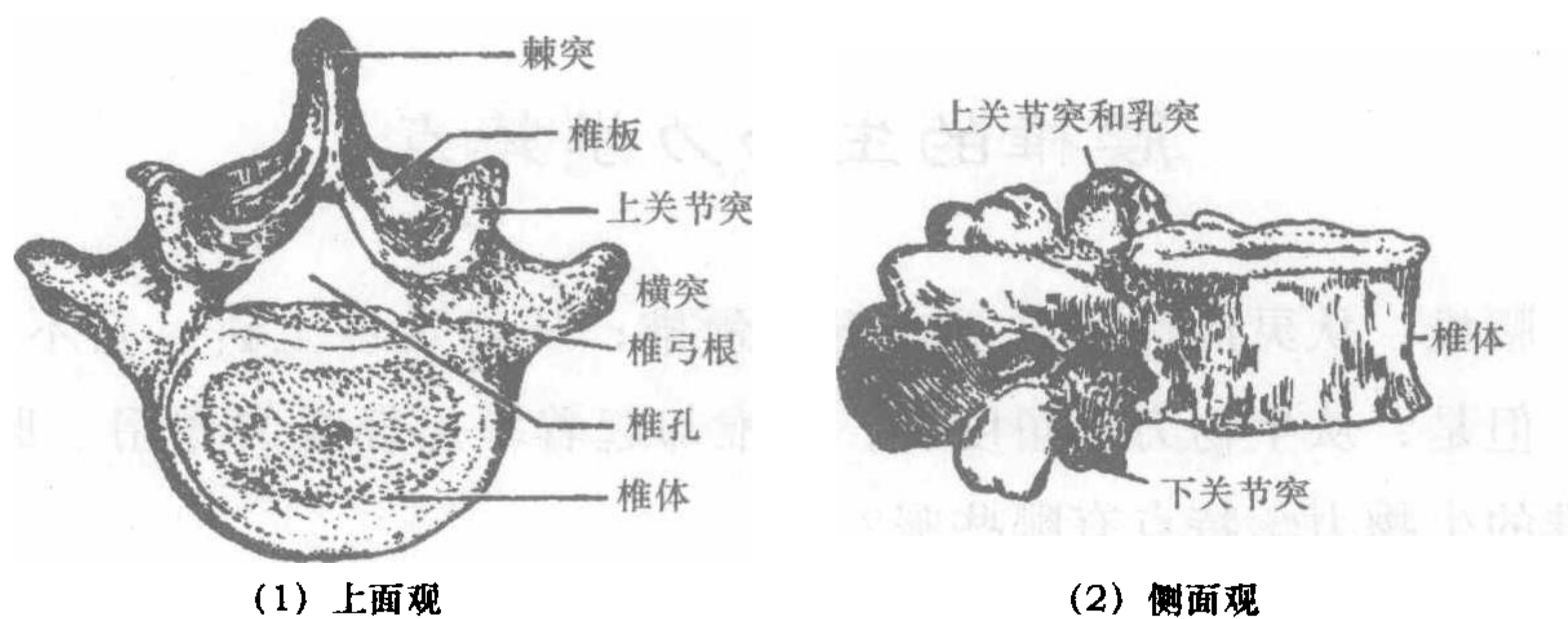
蘑菇烧素海参	(199)
莴笋烧豆干	(200)
肉丝香干炒芹菜	(200)
肉丝拌黄瓜粉皮	(200)
苡仁拌绿豆芽	(201)
干烧鳝鱼丝	(201)
人参粥	(202)
砂锅鸡	(202)
烩鸡丝	(203)
清蒸牛肉	(203)
胡萝卜炒肉片	(204)
鸽肉银耳汤	(204)
肉片焖扁豆	(205)
蘑菇木耳生姜汤	(205)
瘦肉香菇蒸豆腐	(205)
苡仁冬瓜脯	(206)
鸡翅烧猴头菇	(206)
大蒜腐竹焖鳖	(207)
素焖扁豆	(207)
赤小豆冬瓜汤	(208)
青椒绿豆芽	(208)
肉片炒小水萝卜	(209)
茉莉花鸽片汤	(209)



第一章 腰椎间盘突出症的常识

腰椎的正常解剖结构

人体的腰椎位于身体的中段，是上连颈、胸椎，下连骶椎的那一部分脊柱。腰椎一共有 5 个，每一个椎体基本上都由椎体、椎弓及从椎弓上发出的突起（包括上、下关节突、横突和棘突等）组成。



腰椎的椎体较颈椎和胸椎大而厚，主要由松质骨组成，外层的密质骨较薄。从侧面看，椎体略呈楔状，横径大于前后径，并从上到下逐渐增大。椎体与椎体之间由椎间盘相连。

椎弓位于椎体后方，包括椎弓根、椎板、上、下关节突、棘突和横突 7 个突起。椎弓根上方有一上切迹，下方有一下切迹，上一椎体的椎弓根下切迹与下一椎体的椎弓根上切迹共同构成椎间孔，椎间孔内有脊神经通过。双侧椎板向后中线处汇合形成棘突，即为



触摸后腰部时，可扪及的、自上而下排列的一个个突起。从椎弓根和椎板连接处向两侧伸出者为横突。棘突、横突及上、下关节突都是肌肉、韧带的附着部位，并由此连接上、下腰椎。

椎孔由椎体后方和椎弓共同形成。椎体的后面为椎孔的前壁，椎弓为椎孔的后壁和侧壁。椎孔可为卵圆形、三角形或三叶草形。全部椎孔借韧带等组织相连组成椎管，椎管内有脊髓、马尾和脊神经通过。

腰椎在胚胎生长、发育过程中较易形成一些先天性的解剖异常，如先天性的 6 个腰椎、腰₅与骶₁融合形成腰椎骶化、骶₁或胸₁₂可发生移行关系形成腰椎、腰₅，棘突有时未融合而形成隐性脊柱裂，可造成腰痛症状的腰₅。横突肥大、可与髂骨形成假关节的腰₅，横突肥大等。所有这些先天性的畸形都有可能成为腰部疾患的病理基础，在一些诱发条件下则可能由此产生腰部疼痛、下肢疼痛、麻木等症状。

腰椎的生物力学特点

腰椎，从灵活性上讲，它不如颈椎；从稳定性上讲，它不如胸椎，但是，从生物力学角度讲，腰椎却起着举足轻重的作用。那么，腰椎的生物力学特点有哪些呢？

(1) 腰椎的生理曲度：正常情况下，腰椎为前凸曲度，顶端在腰_{3、4}椎体前面。这种前凸为人类所特有，是在幼儿站立后才逐渐形成的。形成这种前凸的原因，是因为负重而造成椎体及椎间盘前宽后薄（尤其是椎间盘），所以它是一种继发性的曲度。腰椎曲度在性别上有一定的差异，女性的一般较男性的为大。腰椎正常生理曲度的存在，是脊柱自身稳定和平衡的表示。腰椎生理曲度发生变化时，可引起相应部位的慢性劳损性疼痛。有时非腰部疾病也可造成腰椎生理曲度改变，如先天性髋关节脱位可造成腰椎生理前凸增加。



(2) 腰椎的连结和支持：腰椎的连结和支持除了下面将要着重介绍的椎间盘之外，周围的韧带、肌肉及髋部、胸腹部的肌肉也发挥着重要的作用。主要的韧带有前纵韧带、后纵韧带、黄韧带、棘间韧带及棘上韧带。一旦腰椎的韧带发生损伤，也可以在不同程度上造成腰部疼痛。腰部、髋部和胸腹部支持腰椎稳定的肌肉相当多，直接作用于腰椎的肌肉有背阔肌、下后锯肌、骶棘肌、腰方肌、腰大肌等；间接作用于腰椎的肌肉有腹前外侧壁肌肉，臀大肌、股二头肌、半腱肌、半膜肌等。这些肌群以腰椎为轴心，前后、左右相互平衡和协调，协助韧带构成腰椎相对稳定，维持腰椎于某一特定状态，提供动力，使腰椎产生各个方向的运动，并在一定程度上承受作用于躯干的外力。外伤、劳损或受风，可使上述肌肉及其筋膜发生病变而产生腰部症状，例如腰背部肌纤维组织炎就是一种典型的肌肉、筋膜病变。





(3) 腰椎的负荷：腰椎的负荷相当大。站立时，躯干、双上肢和头部的重量可经过腰椎（尤其是椎间盘）向下传导；坐位时，重力对腰椎的影响可略微减少一些；即使是完全卧床全身放松睡眠时，椎旁的肌肉仍然对腰椎间盘产生挤压作用；而在人体背、抬、搬、推重物等活动时，腰椎所承受的外界力量则更大，尤其是腰椎下部则受力更大。因此，腰椎比其他关节较易早期发生退行性改变，特别是椎间盘髓核的退变。

腰椎的活动范围

腰椎所能进行的活动主要是前后运动的屈曲、后伸、左右运动的侧屈及水平面上的左右旋转，以及三者之间同时作用综合形成的环转运动。近来流行的呼拉圈运动就是腰部环转运动的一种形式。在腰椎上述运动中，以屈曲和后伸的活动最为频繁。腰椎的活动范围在脊柱活动中居于中等程度，即比颈椎差一些，但比胸椎又强一些。那么，腰椎各方向上的活动范围到底有多大呢？

腰椎的前屈有别于人们俗称的“弯腰”。一般认为，弯腰的活动范围较大，很多人甚至可以在伸膝的姿势下弯腰，并将手指触及地面，但实际上弯腰时大部分运动发生在髋关节，而并非是腰椎单独运动的结果。腰椎在后方黄韧带、棘间韧带、棘上韧带、后纵韧带等限制下，一般只能前屈 45° 左右，即仅为整个弯腰动作范围的 20% 左右。腰椎的前屈是上一椎体下缘在下一椎体上缘表面向前滑动的结果。腰椎的后伸则与前屈相反，为上一椎体下缘在下一椎体上缘向后方滑动，此时主要是因为前纵韧带及后方突出的骨性结构成为限制因素，因此后伸范围略小，为 30° 左右。

测量腰椎活动范围的方法一般是利用量角器，在被检查者自然站立或坐位的情况下测定。具体方法如下：