

颈肩痛康复 治疗图解



湖北科学技术出版社
赵力力 聂章宪 编 著

颈肩痛康复 治疗图解

湖北科学技术出版社
赵力力 聂章宪 编 著



颈肩痛康复治疗图解

◎赵力力 聂章宪 编著

摄影：陈自力

责任编辑：熊木忠

封面设计：王梅

责任校对：蒋静

出版发行：湖北科学技术出版社

地址：武汉市武昌黄鹤路75号

电话：86782508

邮编：430077

印刷：武汉市科普教育印刷厂

邮编：430034

印数：0 001 — 5 000

ISBN7-5352-2589-6/R · 556

定价：9.00元

890mm × 1240mm 32k

4.25印张

2001年9月第1版

1插页 90千字

2001年9月第1次印刷

本书如有印装质量问题，可找承印厂更换

前 言

在人的一生当中，大部分人都有颈肩痛的经历，或由颈肩部引起的肩胛部、上臂及前臂疼痛，有的为手指麻木及针刺感。有些人头痛、头晕，追根溯源，也来自颈部的问题。

颈肩痛是常见病，多发病，在有些职业发病率很高。由于这些病多呈慢性，反复发作，给人们日常生活和工作带来许多困扰和不适，重者可致肌肉萎缩、运动障碍，影响患者的健康和劳动能力。

照顾你的颈肩部是你的责任，如果你患有颈肩痛，你就应该对它进一步了解和认识。

本书的目的是让患者学习一些颈肩痛的知识，积极参与自己的诊疗过程，在医疗中变被动为主动，减少盲目性。这既可提高治疗效果，巩固疗效，减少复发，又可节约医疗费用，减轻个人、家庭或单位的经济负担。

本书深入浅出地介绍了颈肩痛的发病原因、常见疾病、各种临床症状、非手术的治疗方法及预防保健方法。

本书还提到近年来国内外较新的研究成果，与颈部相关的一些疾病，如颈性头痛、颈性视力

障碍、颈性心血管症状等。

在本书治疗篇中,对各种非手术治疗方法进行了详细论述。这些治疗方法有:颈椎牵引、理疗、推拿、针灸、拔罐、封闭、颈部支具、药物、练习疗法及医疗体育等等。为了让患者在家庭中得到治疗,对能够在家庭中进行治疗的方法,进行了比较详细的描述,比如颈牵引疗法、自我练习疗法、自我推拿疗法及医疗体育。其中,颈部自我练习疗法是国外流行的治疗方法,不但可以治疗,而且可以预防复发。自我练习疗法简便易学,非常经济,不需要任何场地和器具,从急性疼痛期即可开始做。这个方法与我国的医疗体操很相似,但在理论上、实际操作上有许多的不同之处。

在书中,关于颈肩痛的预防问题描述的很多。预防是多方面的,但主要是姿势问题和一些不良的生活习惯,而这些问题是我们自己能够控制的。

如果你的颈肩痛刚刚开始,你应该先找医生,让他给你明确诊断及适当指导。书中的各种治疗和练习最好在医生指导下进行。

在本书的编写过程中,得到了陈庄洪、田立健的审阅,也得到了周保书、吴桂美、刘占京、蒋进明、符华、冯小建等人的帮助和支持,在此表示感谢!

作 者

2001年6月

颈 肩 痛 康 复 治 疗 图 解

目 录

颈部的解剖和功能活动	1
颈肩痛的原因	6
一、急性外伤	7
二、慢性劳损	8
三、退行性改变	9
四、寒冷潮湿	10
常见的颈部疾病	14
一、颈部软组织劳损	15
二、先天性畸形	11
三、颈肩部及咽喉部炎症感染	11
四、其他因素	11
五、环境因素	12



颈肩痛康复治疗图解

● 目 录



二、落枕·····	16	二、肱二头肌长头肌腱炎·····	37
三、颈椎病·····	16	三、网球肘·····	39
四、颈椎挥鞭性损伤·····	24	四、颈椎病与肩周炎·····	39
五、与颈椎病相关的疾病·····	25	常用的治疗方法·····	41
肩部的解剖和功能活动·····	28	一、颈椎牵引·····	42
常见的肩部疾病·····	35	二、物理治疗·····	45
一、肩关节周围炎·····	36	三、推拿疗法·····	51

颈肩部康复治疗图解

○目 录

四、自我练习疗法·····	61
五、针灸疗法·····	73
六、拔罐疗法·····	82
七、封闭疗法·····	85
八、颈部支具疗法·····	88
九、药物治疗·····	88

十、医疗体育·····	92
颈肩痛的预防及保健方法·····	108
一、避免和减少头颈肩部的急性损伤·····	109
二、改正不良姿势,减少慢性劳损·····	110
三、参加体育锻炼,增强体质·····	121
四、劳逸结合,科学安排,避免过度疲劳·····	125
五、消除对机体的各种不利因素·····	126
参考文献·····	127

颈部的解剖和功能活动

颈部解剖学

颈部是连接头部与躯干的重要部位，其解剖结构复杂，功能活动多样。颈部的主要结构包括皮肤、浅筋膜、深筋膜、肌肉、血管、神经、淋巴管和器官等。颈部的主要功能活动包括头颈的屈伸、旋转、侧屈和环转等。颈部的主要疾病包括颈部外伤、颈部肿瘤、颈部血管疾病、颈部神经疾病、颈部淋巴管疾病和颈部器官疾病等。

颈部



颈部解剖学

颈部解剖学

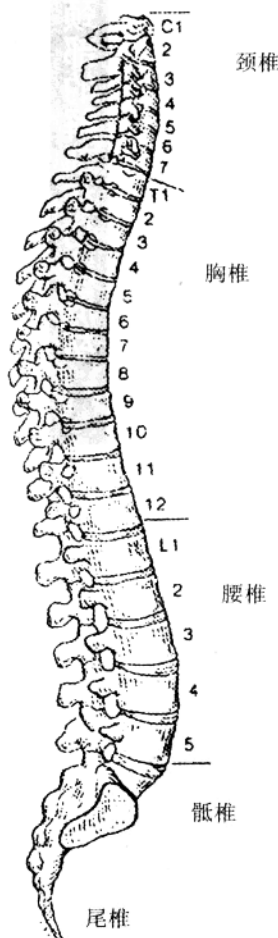


图1 脊柱侧面

颈部的解剖和功能活动

颈部位位于头颅和躯干之间,较为窄细,有重要的组织器官密集其中。颈椎有支撑、平衡和传导头、躯干及上肢重量的作用,并能做较大范围的活动(图1)。颈椎为了支撑重量较大的头部使之平衡,需要有坚强的支持力,同时,范围较大的活动也造成了颈椎的不稳定。由于颈部不像脊柱骨其他部位那样被胸廓和骨盆限制,没有其他组织包围和保护,故在结构上是人体各部位中较为脆弱的部位,也是脊柱中易受伤,易发生退行性改变的部位。

正常人颈椎骨有7块,除第1、2颈椎形状特殊外,第3~7颈椎形状大致相似。

椎骨由椎体、椎弓两部分构成(图2)。

椎体位于椎骨的前

方,呈短圆柱状骨块,是构成脊柱的基础和支持体重的主要部分。椎弓位于椎体后方,呈半环状,两端连于椎体,与椎体后面共同围成椎孔。当每块椎骨排列在一起,就形成一条纵形的脊椎管,管内容纳脊髓神经,脊椎管是用来保护脊髓神经的。

椎体与椎体之间,是由一些特别的软骨分隔,他们叫做椎间盘(图3)。椎间盘位于椎体中间,椎间盘的中央有液体状柔软的核心,叫髓核。其周围与环状纤维、软骨板相连。这些椎间盘像橡皮垫圈样起着减震作用。当一块一块的颈椎骨活动,椎间盘内的髓核移动,形状改变。

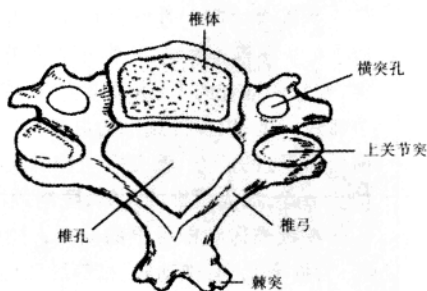


图2 颈椎骨上面观



图3 椎间盘

随着年龄的增长,髓核含水量下降,环状纤维弹性降低,椎间盘退变。髓核脱水可导致颈部脊柱运动范围加大,使颈椎失稳,增多颈椎脊柱的损伤。

颈椎骨之间的连结是由椎间盘、椎间关节、韧带组成。每个颈椎椎弓向上、向下方各伸出上关节突和下关节突,相邻两椎骨的上、下关节突,形成关节突关节。颈椎关节囊较松弛,以保证颈椎的灵活性。颈椎的韧带位于椎体前后、椎管的后方、棘突之间和棘突上。它们的作用是保护关节囊,加固颈椎的连结,限制颈椎的过度活动。

在颈椎体和椎弓根的侧方,颈椎的横突根部有一圆孔,为横突孔,有椎动脉、椎静脉和椎神经通过。椎动脉进入颅内,和对侧的椎动脉形成基底动脉,支配大脑后部、小脑、脑干、内耳听觉及平衡器官。当椎—基底动脉供血障碍时,就会出现眩晕、恶心呕吐、头昏、头痛、耳鸣、耳聋等一系列症状。

在两块椎骨之间,两旁各有一小孔,叫做椎间孔。椎管内的脊髓神经发出左、右脊神经由此小孔穿出。脊神经的两个功能是控制肌肉运动和皮肤的感知觉。神经系统是人体警觉系统的一部分,痛觉是人体自身发出的一个警钟讯号,让我们知道一些组织正在面临破坏的危险或者已经遭到破坏。

颈部有许多肌肉,为了保持头颅的体位和颈脊柱的稳定性,颈部肌肉必须有一部分经常处于较紧张状态,而另一部分处于较松弛的状态,以保持平衡,维持其姿态。另外,颈肌还参与悬吊上肢及其运动。当上肢持重或上举时,力量可经有关肌肉传递到颈椎,而使颈椎受到牵压。

第1、2颈椎的形态独特,活动范围最大,常常有一些先天变异出现。此处病变,往往是引起头痛头昏的重要原因。

颈部的上方是人体的司令部,它包括脑及一些重要的感官器官,如眼睛、耳朵、鼻及口。颈部灵活的运动,以

协助感官器官的运作。

在整个脊柱的运动中,颈椎的运动范围最大,尤其是在结构特别的第一、二颈椎,它们的灵活性更大。颈椎的功能活动有前屈、后伸、左右侧屈及旋转。在日常生活中,颈椎运动的灵活性也存在着不少隐患,颈部大范围的活动使它可能受到同样大范围的压力和劳损。

颈肩痛的原因

- 一、急性外伤
- 二、慢性劳损
- 三、退行性改变
- 四、寒冷潮湿
- 五、先天畸形
- 六、颈肩部及咽喉部炎症感染
- 七、其他因素
- 八、环境因素

颈肩痛的原因

引起颈肩痛的原因很多，常与从业者的工作姿势有关，与年龄有关。近年来车祸、外伤日益增多，也使颈肩部损伤增加。据统计，约有 90% 颈肩痛属于积累性、慢性劳损性，所以颈肩部软组织劳损是颈肩痛的主要原因。

一、急性外伤

近年来由于汽车和其他交通事故的增多，各项体育运动的开展，车祸、运动外伤使颈肩部损伤的发病率增高。还有工伤事故、意外损伤等等，都可造成颈肩部的损伤。头颈部直接受打击，从高处落下，跌扑伤等，均可发生颈椎及其软组织损伤。醉酒后骑车摔倒颈过伸损伤，醉酒后失去双手保护作用，倒地时面部先着地，颈后伸致伤。

肩部的直接撞击暴力容易造成肩部损伤。摔倒时上肢不自主地做出保护动作，肩处在外展、外旋位时，外力由手传达到肩部，能造成肩关节的骨折、脱位及软组织的损伤。

有些损伤是不容易引起人们注意的，例如坐车打瞌睡，遇到急刹车，头部突然后仰，可造成颈椎挥鞭样损伤。

有人拧儿童耳朵，用巴掌打击孩子后头部，均可引起颈肌及其周围软组织损伤。

婴幼儿颈部肌不发达，颈软，支撑力不强，如果过早抱起孩子，易造成过伸性颈椎损伤。

剧烈体育运动前没有适当的准备活动。对抗性体育运动时，精力不集中，到浅水的地方进行跳水、滚翻、翻跟斗、摔跤、顶牛等运动都会引起颈部损伤。

在运动损伤中，肩部损伤的发病非常多，肩部损伤的发生率仅次于膝部。投掷运动及以上肢为主的运动项目易发生肩部损伤。对抗性项目如篮球、足球等也易发生肩部损伤。

颈部的骨折损伤，只要通过及时正确的复位和固定，一般在一定的时间内即可痊愈。但软组织损伤则不然，X线检查往往不能发现，因而容易误诊及延误治疗时机。急性颈部外伤后，除了可造成骨折、韧带断裂、关节脱位外，颈部的软组织也会受到不同程度的损伤。软组织损伤给人们造成的损害虽不如骨折那样明显，但造成的生活不便和治疗恢复时间，大大超过了骨折和脱位。软组织损伤后局部形成瘢痕，它们的弹性和长度变得不如以前，那些紧缩的瘢痕使活动受到限制，伤侧肌肉痉挛，产生疼痛，若治疗不及时，日久转为慢性，就会成为持续性颈痛或头痛的根源。

二、慢性劳损

劳损可因急性损伤后治疗，休息不当而遗留有慢性疼痛，但更多的是因姿势不良或因工作需要特殊姿势和强迫体位造成的。如会计、缝纫、编织、打字、牙科医生、看显微镜的人员、修理工和长期伏案工作和学习需要低头工作的从业者，以及装修、油漆、粉刷墙壁、教师板书须仰头工作者。司机正视前方，颈肩部处于强直状态，也是一种强迫体位。上述工作姿势如果不能经常被调整，都可使颈部关节或肌肉造成劳损，成为持续性颈痛的原因。

长期低头工作，头部的重量可使颈部软组织过度牵伸而致损伤，这些软组织包括肌肉、关节囊、韧带和椎间盘。这种过度牵伸是来自姿势的压力，是我们自己施加在自己颈上的压力，因此，较容易被控制，也是可以预防的。

许多肩部慢性疾病与肩长期处于外展位有关，例如双肩经常保持外展位的打字员，其冈上肌腱钙化的发生率高。肩部在坐位时所受的压力大于立位。

生活中的不良姿势，如歪头写字、长时间扭头与人交谈、姿势性驼背、单肩背重物、睡眠姿势不良等，也可造成劳损。

我国吉林地区及朝鲜族妇女,有头顶重物的习惯,如顶水罐等,颈部疾病的发病率较普通人高。

颈肩部是悬挂上肢的重要结构,上肢的使用过多,运动幅度大,用力猛,用力不当,或提重物,搬重东西,都可以造成颈肩部损伤。所以颈肩痛也多发生在从事上肢活动较多的人。

长期身体的疲劳,过度负荷,使颈肩部亦处于疲劳状态,也会造成颈肩部的损伤。

自幼缺乏体力劳动及锻炼,或因疾病致体质瘦弱者,突然做超重或头部大范围的活动,容易造成颈肩部的损伤。

三、退行性改变

随着年龄的增大,人体发生一系列生理性退行性改变。一些器官、组织逐渐老化。最常见的是脊柱的退行性变化。椎间盘内的髓核脱水,弹性下降,纤维环的弹性亦变弱,致使椎间盘的高度降低,椎间隙变窄,骨质增生。此外,脊柱上的韧带弹性逐渐减退,在小关节周围的韧带变得松弛,致使关节突的小关节重叠,椎间孔变短变小,位于脊柱之间的几个大韧带增生肥厚。由于脊柱已发生退变,当颈部脊柱受到创伤与刺激时,容易出现颈肩痛。

颈椎的退行性改变大约从 20~30 岁左右开始,在 50 岁时,此种改变已很明显,若遇急性创伤或慢性劳损则可加速变性。人体一方面退变,另一方面修复工作也同时在进行。骨质增生是人体修复作用的结果,它相对增加了脊柱的稳定性。

据统计,50 岁以上约 90% 存在着骨质增生,骨刺也是骨质增生的一种表现形式,也就是人们常说的颈椎肥大,颈椎 X 线拍片时可看见。

骨质增生本身并不是病,它是一种生理代偿现象,是人体的一种保护性修复作用。