

告

特诊特治



颈椎病

主编 刘 飞 蒋鸣福



科学技术文献出版社

特诊特治

>>>>> 颈椎病

主 编 刘 飞 蒋鸣福
副主编 王 宏 邢 凯 李秋明
编 者 郑 鹏 张红石 王旭凯
李亚男 房 莉 穆 博



田 科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

特诊特治颈椎病/刘飞,蒋鸣福主编. -北京:科学技术文献出版社,
2008.2

ISBN 978-7-5023-5862-4

I. 特… II. ①刘… ②蒋… III. 颈椎-脊椎病-诊疗
IV. R681.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 175201 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编辑部电话 (010)51501739
图书发行部电话 (010)51501720,(010)51501722(传真)
邮 购 部 电 话 (010)51501729
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 李 洁
责 任 编 辑 李 洁
责 任 校 对 赵文珍
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京国马印刷厂
版 (印) 次 2008 年 2 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 850×1168 32 开
字 数 214 千
印 张 10.25
印 数 1~6000 册
定 价 16.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书从中、西医两方面分别阐述了颈椎病的发病原因、颈椎的解剖结构、颈椎病的诊断与鉴别诊断、各类治疗方法,还特别介绍了名老中医特诊特治经验与验案。本书将中西医治疗颈椎病的方法兼收并蓄,具有较高的参考价值。

本书是广大颈椎病患者的良师益友,也可作为临床医师的参考书。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

特 诊 特 治 书 系

编 委 会

主 编	王富春		
副主编	杨茂有	韩永和	
	张立侠	曹世奎	
编 委	刘 虹	景 宽	张颖新
	许广里	王宛彭	高 玲
	陶 龙	蒋鸣福	刘延男
	周莅莅	刘 洋	刘 飞
	刘明军	胡金凤	胡微芳
	刘忠文	袁洪平	李红科
	王 迪	王洪峰	

前 言

颈椎病是由于颈椎间盘退行性变、颈椎骨质增生所引起的一系列临床症状的综合征。颈椎病可分为颈型、神经根型、脊髓型、椎动脉型、交感神经型和其他型，临床常表现为颈、肩臂、肩胛上背及胸前区疼痛，臂、手麻木，肌肉萎缩，甚至四肢瘫痪。可发生于任何年龄，以 40 岁以上的中老年人作为多。该病具有发病率高，治疗时间长，治疗后极易复发等特点，是多种疾病的根源。

本书融中医学与现代医学于一体，从中西医角度分别对颈椎病的发病原因及病机进行了全面论述，并对颈椎的解剖和功能加以介绍，详述颈椎病的诊断与鉴别诊断。

在治疗方面，中西医方法兼收并蓄，特别是中医治疗部分，除介绍辨证论治外，还收录了大量中成药和秘验方，可供临床医生和患者参考。在治法方面还介绍了多种治疗技术，如中药治疗、针灸治疗、推拿治疗、手术治疗等。

此外，本书还介绍了全国部分名老中医及专家诊治颈椎病的验案、经验和心得，为后学者提供了宝贵的学习资源，具有较高的参考价值。

特 诊 特 治

颈 椎 病

本书既可作为广大医务工作者的临床参考书，又可作为本专科生、研究生、进修生学习参考之用书，还可成为广大自学人员及患者朋友的良师益友。

由于作者水平有限，错误及不当之处敬请广大读者批评指正。

编 者

目 录

1 概述	(1)
一、颈椎病的概念	(1)
二、中医学对颈椎病的认识	(2)
三、现代医学对颈椎病的认识	(2)
2 颈椎病的基础知识	(4)
一、颈部的解剖	(4)
二、颈椎的生物力学原理	(22)
3 颈椎病的病因病机	(30)
一、病因	(30)
二、病机	(36)
4 颈椎病的分型及临床表现	(39)
一、症状	(40)
二、体征	(54)
5 颈椎病的诊断与鉴别	(57)
一、诊断	(57)
二、鉴别诊断	(68)
6 颈椎病的中药治疗	(74)
一、辨证论治	(74)
二、成药	(76)

三、秘验方	(91)
四、中药治疗颈椎病的临床研究进展	(109)
7 颈椎病的针灸治疗	(120)
一、针法治疗	(121)
二、电针治疗	(136)
三、耳针治疗	(139)
四、穴位注射治疗	(142)
五、刮痧治疗	(150)
六、水针治疗	(155)
七、针灸治疗颈椎病的研究进展	(156)
8 颈椎病的推拿治疗	(166)
一、基本手法	(166)
二、复位手法	(167)
三、各型颈椎病手法	(168)
四、牵引治疗	(170)
五、推拿治疗颈椎病的研究进展	(172)
9 现代医学疗法介绍	(179)
一、治疗的基本原则	(179)
二、西药	(179)
三、理疗	(185)
四、制动疗法	(194)
五、手术治疗	(195)
10 中医名家治疗颈椎病经验	(208)
一、施杞治疗颈椎病经验	(208)
二、李军治疗颈椎病经验	(216)
三、季远治疗椎动脉型颈椎病经验	(217)

四、常振湘整体按摩治疗颈椎病经验	(219)
五、罗致强治疗颈性眩晕经验	(222)
六、朱良春治疗颈椎病经验	(225)
七、夏惠明治疗椎动脉型颈椎病经验	(230)
八、王文斌治疗颈椎病经验	(232)
九、周仲瑛治疗颈椎病经验	(233)
十、符为民辨治颈椎病经验	(235)
十一、周嫦昆治疗颈椎病经验	(238)
十二、罗志瑜治疗脊髓型颈椎病经验	(239)
十三、贾福奎辨治颈椎病经验	(240)
十四、孙树椿治疗颈椎病经验	(242)
十五、周福贻论治颈椎病经验	(248)
十六、丁锬治疗椎动脉型颈椎病经验	(251)
十七、陈相明治疗颈椎病经验	(254)
十八、王秀英针灸治疗颈椎病经验	(256)
十九、石仰山运用中药内治颈椎病经验	(259)
二十、杨甲三治疗颈椎病经验	(265)
二十一、郭焕章治疗颈椎病经验	(267)
二十二、李国衡治疗椎动脉型颈椎病经验	(274)
二十三、施维智治疗脊髓型颈椎病经验	(278)
二十四、郭维淮治疗颈椎病经验	(280)
二十五、诸方受治疗颈椎病经验	(284)
11 中医特诊特治验案	(288)
一、中药治疗验案	(288)
二、针灸治疗验案	(293)
三、推拿治疗验案	(297)
参考文献	(304)

1

概述

一、颈椎病的概念

颈椎病是临床中的常见病和多发病，它是由颈椎间盘退变引起颈椎骨关节、软骨及其周围韧带、肌肉、筋膜等损伤及其继发性改变，如关节增生、椎间隙变窄等，刺激或压迫了神经根、脊髓、椎动脉、交感神经及其周围组织，而引起的一系列复杂症候群。临床以颈肩臂疼痛麻木、颈项僵直、活动受限，以及眩晕、瘫痪等为主要表现。如把颈椎病引起的症状、体征归纳起来，我们会发现，上至头颅，下至脚趾，浅至皮肤，深至内脏的异常都可能与颈椎病有关。它不仅表现在疼痛，还表现在颅脑方面的问题，精神方面的状态等似乎与颈椎无关的症状。

颈椎有 7 块，在日常工作生活中，它们是最灵活、活动频

率最高的椎体，在承受各种负荷、劳损后，逐渐出现退行性变。一般来讲，颈椎的老化与退变 20 岁左右就开始了，逐渐发生椎间盘变性、脱水、血肿及微血管的撕裂、骨刺、关节及韧带的退行性变及椎管狭窄。研究发现，我国颈椎病人的椎管矢状径普遍较小，平均比正常人小 3 毫米，原来椎管仅 10 余毫米。

二、中医学对颈椎病的认识

颈椎病属于祖国医学“痹证”的范畴。《灵枢·经脉篇》关于“小肠，手太阳之脉……是动则病（项）不可顾，肩似拔，似折……颈肩臂外后廉痛”的记载，与本病的临床表现非常相似。颈椎病的发生，多因肾气不足，卫阳不固，风寒湿邪乘虚而入，导致颈部经脉闭阻，气血运行不畅。一般以肝肾亏虚，气血不足为内因，风寒湿邪入侵及长期劳损为外因。治疗当以“虚则补之，实则泻之，宛陈则除之”为大法。初起多实，当视其不同证型，选用祛风，活血，祛痰等法以祛邪；久病多虚，若虚实错杂，则当以扶正为主，分别给以益气养血或滋补肝肾之补法，以扶正祛邪。另外，久病又多瘀，施以活血化瘀之法。

三、现代医学对颈椎病的认识

随着科学技术的发展，人们对颈椎病的研究愈加深入、细致。现代医学认为颈椎病是一种缓慢进展的退行性骨质疾病，随着人年龄的增长，其发病率不断增高。多见于 40 岁以上的中老年人。轻微外伤和受风着凉均可诱发病。



颈椎间盘退化性改变是颈椎中最常见的病因，所谓退行性变，就是一种老化现象。人过 30 岁，特别是进入老年，其机体、内脏、形态、功能等，都会逐步出现衰老退化现象，运动系统也会随衰老而退变。颈椎退行性变可表现为颈椎边缘退变、骨质增生、脆度增加、关节囊弹性减退、颈椎间盘变性等，这些情况可对神经、血管或脊髓产生压迫、刺激，最终导致颈椎病。

轻微外伤和受风着凉均可诱发本病。大约 12%~20% 的颈椎病患者有急性外伤史，尤其是颈椎骨折、脱位后出血、水肿波及椎间孔、骨折碎片移位直接压迫神经根或脊髓。而各种原因所致的颈椎间盘损伤，也是颈椎病发病的重要原因。受风着凉，尤其是长时间的风寒湿邪侵袭，可降低项背部的痛阈，使项背部出现长期慢性疼痛，或造成项背部慢性肌纤维炎。长期的抗痛性肌紧张会增加颈椎关节内部的压力，促使关节老化。

现代医学对本病的治疗方法可分为非手术疗法和手术疗法两大类。制定治疗方案时要根据不同的临床类型，病期长短，病情轻重，患者健康状况及患者对治疗效果的反应等进行全面分析，并及时加以调整。一般说来，多数应选用非手术疗法。

2

颈椎病的基础知识

一、颈部的解剖

(一) 颈椎

颈椎就是颈部脊椎，它为了支持头颅的重量，有坚强的支持力；同时，为了适应视觉、听觉和嗅觉的刺激反应，需要有较大而敏锐的可动性。颈在头和躯干之间，较为窄细，有重要组织器官密集其中，而在结构上是人体各部中较为脆弱的部位。颈椎的下部是脊柱活动度较大的部位，也是脊柱中最早出现退行性改变征象的部位。除第一、二颈椎骨外，其余颈椎形状均与典型的椎骨相类似。

1. 典型的椎骨

(1) 椎体：一般较小，呈横椭圆形，上面的左右径约为

2.41 cm, 下面约为 2.28 cm, 均大于前后径。椎体中部略细, 上、下两端膨大, 高约 1.47 cm, 上面在左右径上凹陷, 下面在前后径上凹陷。上、下椎体之间形成了马鞍状的对合, 以便保持颈部脊柱在运动中的相对稳定。椎体上面的后缘两侧有向上的脊状突起称为钩突, 它们与上位椎体下面的后缘两侧呈斜坡形对应部分相对合, 形成所谓钩椎关节, 即 Luschka 关节。颈椎₄₋₆水平的 Luschka 关节是骨赘的好发部位。

(2) 椎弓: 椎弓向前与椎体相连处较细, 称为椎弓根。上、下椎弓根之间合成椎间孔。椎间孔的前内侧壁为椎间盘, 上下为椎弓根, 后外侧壁为关节突关节及其关节囊, 脊神经也在此合成并由此孔穿出。神经根的营养动脉也经此孔进入椎管。椎弓根向后是板状部分称为椎板, 上下椎板之间有黄韧带连接。

(3) 突起: 有横突、上下关节突和棘突。

横突起自椎体侧后方与椎弓根处, 短而宽。中央部有圆形横突孔, 通过椎动脉与椎静脉, 个别人亦可能有两孔。横突孔的横径较前后径对椎动脉受压更为明显, 因此在减压时, 应以扩大横径为主。紧贴横突孔的后方有一自内上向外下走行的斜形深沟即脊神经沟, 有脊神经经此穿出。脊神经沟的终端分成前后两个结节, 即前结节和后结节。第 6 颈椎前结节较为隆起、粗大。正好位于颈总动脉后方, 故又称颈动脉结节, 用于头颈部出血时压迫止血。

横突的根部与钩突紧密相连, 因此当该处因退行性变或外伤而出现增生、肥大或钩椎关节松动与肿胀时, 则可直接刺激与压迫椎动脉或脊神经根。

关节突分为上关节突和下关节突, 左右各一, 呈短柱状,

发自椎弓根与椎板交界处。关节面呈卵圆形，表面平滑与椎体纵轴呈 45° 角，因之颈椎易受来自水平位或后上方之外力作用而引起脱位。此关节属滑膜囊关节，表面有软臀面周围为较松弛的关节囊。其前方直接与脊神经根相贴，因此当该处增生、肿胀或松动脱位时，则易压迫脊神经根。在其周围有丰富的肌群附着，以增加其稳定性。

棘突居于椎弓的正中，呈矢状位。颈_{3~5}多呈分叉状，突向侧、下、后方，以增加与项韧带和肌肉的附着面积，对颈部的仰伸和旋转运动起杠杆作用。

2. 特殊椎体

6

(1) 环椎：第一颈椎叫环椎。它没有椎体和棘突，由前后弓和侧块组成。前弓较短，其后（内）面中部有关节面与第二颈椎的齿状突构成环齿关节；前面中部有前结节，是两侧颈长肌的附着处。后弓较长，其后方有一结节而无棘突；此后结节突向上、后方，是两侧头小直肌的附着处。后弓上面两侧近侧块部各有一沟，称椎动脉沟；椎动脉上行出横突孔，绕过侧块，跨过此沟，再穿过环枕后膜，经枕骨大孔而进入颅腔。侧块上方有椭圆形凹陷的关节面，朝向内、前、上方，与枕骨髁构成环枕关节；侧块下方有较平坦的关节面，朝向前、下、稍内方，与第二颈椎的上关节面构成环枢关节。侧块的外方有横突，能作为环椎旋转运动的作用点，比其他颈椎的横突既长且大。

(2) 枢椎：第二颈椎叫枢椎。它和一般的颈椎相似，但椎体上方有齿状的隆突称为齿突，此齿突可视为环椎的椎体。齿突根部的后方，有环横韧带，但此韧带较细小；齿突前面有一

关节面与环椎前弓构成环齿关节。上关节面位于椎体和椎根连结处上方的粗大稍出的骨块上，朝向上、后、稍外方，与环椎的下关节面构成环枢关节；第二颈脊神经位于该关节的后方，与下位颈脊神经和椎间关节的位置关系不同。枢椎的椎板较厚，其棘突较其下位者长而粗大，在 X 线片上看到上部颈椎有最大棘突者即为第二颈椎。枢椎的横突较小，方向朝下，只具有一个明显的后结节。

3. 第七颈椎

第七颈椎除了它伸向后方的棘突很长外，其余的结构和普通颈椎一样。由于其棘突很长，末端不分叉而呈结节状，隆突于皮下，而被称为隆椎，它随着颈部的转动而转动，是临床上作为辨认椎骨序数的标志。

（二）颈椎的连接

1. 椎间盘

椎间盘又称椎间纤维软骨盘，是由髓核、纤维环、软骨板组成，连接于上下两个椎体之间的主要结构。环枢椎之间没有椎间盘，从枢椎下方到第一胸椎上方都有，颈部共有 6 个椎间盘。椎间盘的构造分两部组成，即：

（1）髓核：位于椎间盘的中间部位，是由类粘蛋白组成的胶状物，富含水分，幼儿时含水量高达 80% 以上，随着年龄增加而逐渐减少，70 岁时约含水分 70%。髓核富有弹性，可变形，压力大时，水分可被挤出，压力解除，水分又可被吸回，