



常见病自我调养丛书

颈椎病 自我调养



肖京 主编

俗话说：慢性病“三分治，七分养”
专家告诉你：得了慢性病并不可怕，可怕的是不知道如何自我调养

科学技术文献出版社



常见病自我调养丛书

总主编 张 昱 姜锡恩

颈椎病自我调养

主编 肖 京

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

颈椎病自我调养/肖京主编. -北京:科学技术文献出版社,2010.4
(常见病自我调养丛书)

ISBN 978-7-5023-6555-4

I. 颈… II. 肖… III. 颈椎-脊椎病-防治 IV. R681.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 229934 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)58882938,58882087(传真)

图书发行部电话 (010)58882866(传真)

邮 购 部 电 话 (010)58882873

网 址 <http://www.stdph.com>

E-mail: stdph@istic.ac.cn

策 划 编 辑 张金水

责 任 编 辑 张金水

责 任 校 对 唐 炜

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 北京博泰印务有限责任公司

版 (印) 次 2010 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

开 本 850×1168 32 开

字 数 156 千

印 张 6.5

印 数 1~6000 册

定 价 12.00 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。

前 言

目前中西医对疾病的研究已经取得很大进展,其诊断学、治疗学的发展,可以在很大程度上减轻疾病给人们造成的危害。但是在疾病的预防、治疗与调养康复的一系列过程中,尚有很多问题,尤其是需要患者及其家属的共同协助配合治疗,才能达到最佳疗效。因此,提高全社会人群的健康防病意识,让更多的人了解、熟悉、掌握疾病的防治知识,是一件具有重要意义的工作。另外,患了疾病并不可怕,除了科学合理地用药外,生活中的自我调养保健也不容忽视。俗话说:“三分治,七分养”就是这个道理。鉴于此,我们选择了几种常见病、多发病,组织长期工作在临床第一线、并热心于大众科普宣教活动的医学专家编写《常见病自我调养丛书》,目的就是让患者了解、掌握常见病的基本知识,指导患者怎样通过自我调养和自我保健,预防和治疗常见病及并发症,如怎样安排饮食、怎样选择适宜的运动方式和体育锻炼、怎样掌握和应用简便易行的治疗方法、怎样进行心理康复、以什么样的心态去对待疾病、用何种情绪去感染患者以利健康、怎样识别和处理可能发生的症状和急症等,从而使患者认识到自己在健康中的地位和作用,由过去单一地、被动地接受治疗转变为积极主动地预防和治疗,从而最大程度地减少疾病带来的生理和心理上的困扰,提高生活质量。

本套丛书从调养康复的角度出发,从患者最关心的问题入手,从疾病的早期发现、基本知识、疾病的发生发展、疾病的预防和药物治疗、辅助检查报告等几方面帮助患者了解疾病的基本知识;另外,还重点介绍疾病的自我调养方法,向患者介绍怎样制订合理可



行的调养康复计划,包括如何观察病情、如何坚持服药、如何饮食调理、如何生活调节、如何调养情绪等。编写要求内容全面,条理清楚,言简意赅,通俗易懂,尽量避免纯学术性文字描述,有较强的实用性、可读性,适宜于初中以上文化程度的读者阅读,对患者及其家属可起到一定的指导作用。

本套丛书共有12个分册,即《冠心病自我调养》(中国中医科学院西苑医院王培利主编)、《抑郁症自我调养》(中国中医科学院西苑医院杨虹婕、崔玲主编)、《病毒性肝炎自我调养》(中国中医科学院西苑医院赵晓威主编)、《肾炎、肾衰自我调养》(中国中医科学院西苑医院张昱主编)、《前列腺疾病自我调养》(中国中医科学院西苑医院郭军主编)、《颈椎病自我调养》(中国中医科学院西苑医院肖京主编)、《肥胖症自我调养》(中国中医科学院西苑医院张艳玲主编)、《老年期痴呆自我调养》(北京宣武中医院郭燕主编)、《高血压病自我调养》(北京宣武中医院田颖欣主编)、《糖尿病自我调养》(北京中医药大学附属三院娄锡恩主编)、《中风自我调养》(北京宣武中医院张宇、孟湧生主编)、《慢性胃炎自我调养》(北京宣武中医院刘永主编)。

由于我们水平有限,书中难免有疏漏之处,敬请读者批评指正。

张 昱 娄锡恩

目 录

第一章 颈椎病常识.....	(1)
一、了解颈椎	(1)
二、颈椎病的有关常识.....	(13)
第二章 求医问药	(35)
一、颈椎病自我判断.....	(35)
二、就诊时医生最关心的几个问题.....	(37)
三、为什么要做颈椎 X 线检查	(39)
四、颈椎 X 线片的作用	(40)
五、检查颈椎,CT 和 MRI 有什么区别	(41)
六、核磁共振检查的注意事项.....	(44)
七、肌电图检查的意义.....	(45)
八、颈椎病选择治疗方法五步走.....	(46)
九、颈椎病诊治存在五大误区.....	(47)
十、安全有效的牵引治疗.....	(49)
十一、颈椎病家庭牵引的方法.....	(50)
十二、颈椎病牵引应注意什么.....	(52)
十三、家庭自行牵引的注意事项.....	(53)
十四、传统的推拿治疗.....	(54)
十五、推拿的基本手法.....	(55)
十六、推拿治疗部位的选择.....	(57)



十七、颈椎病自我按摩十四式·····	(58)
十八、足底按摩巧治颈椎病·····	(59)
十九、疗效神奇的针灸治疗·····	(62)
二十、简便易行的物理疗法·····	(63)
二十一、颈椎病的药物治疗·····	(64)
二十二、治疗颈椎病的常用中成药·····	(66)
二十三、巧用中草药外治颈椎病·····	(71)
二十四、神经阻滞及注射治疗·····	(72)
二十五、微创介入疗法——保守治疗与手术	
治疗外的第三选择·····	(74)
二十六、什么样的情况适合采用微创介入疗法·····	(75)
二十七、微创介入疗法的有效率·····	(75)
二十八、微创介入疗法安全吗·····	(76)
二十九、治疗颈椎病的手术方法·····	(76)
三十、颈部支具对颈椎病的治疗作用·····	(77)
三十一、小小火罐治疗颈椎病·····	(79)
三十二、火罐拔不对,也会出问题·····	(81)
三十三、简易的家庭刮痧治疗颈椎病·····	(82)
三十四、自行刮痧的注意事项·····	(83)
三十五、哪些情况不适宜刮痧·····	(84)
第三章 运动调养 ·····	(85)
一、运动是防治颈椎病最好的方法·····	(85)
二、什么样的运动最有益颈椎·····	(86)
三、如何掌握合理的运动方式·····	(88)
四、几种有效预防颈椎病的运动·····	(90)

第四章 体质饮食调养	(113)
一、颈椎病体质调养	(113)
二、颈椎病饮食调养	(135)
第五章 起居调养	(143)
一、冬天如何预防颈椎病	(143)
二、夏日颈椎病,偷偷侵袭年轻人	(144)
三、颈椎病患者要选好枕头	(145)
四、颈椎病患者该睡哪种床	(149)
五、办公桌上的致病杀手	(150)
六、颈椎病,热敷还是冷敷	(155)
七、按摩颈椎悠着点儿	(157)
八、电吹风治疗颈椎病可取吗	(158)
九、车上睡觉伤害颈椎	(159)
十、有车族要注意保护颈椎	(160)
十一、驾车中简单有效的颈椎病预防方法	(160)
十二、颈椎不适少穿吊带	(162)
十三、“挎包病”和颈椎病	(163)
十四、塑身内衣穿着不当,当心颈椎病	(164)
十五、预防颈椎病从孩子抓起	(165)
十六、颈椎病自我按摩五步法	(167)
附录	(170)
I. 防治颈椎病——指压穴位自己做	(170)
II. 中国颈椎病诊治与康复指南	(180)

第一章 颈椎病常识

一、了解颈椎

(一) 颈椎骨的解剖特点

颈椎是身体的“大梁”——脊柱(俗称“脊梁骨”)的一部分,颈椎骨共有 7 个,上连颅骨,下接第 1 胸椎,周围为颈部肌肉、血管、神经和皮肤等组织包绕,也就是我们熟知的“脖子”或“脖颈”。大多数人的脊椎骨共有 26 块。除第 1、第 2 颈椎结构特殊外,其余椎骨大致相似,均由 1 个椎体、1 个椎弓及 7 个突起(一个棘突、一对横突、两对关节突)所构成。前方是粗大柱状的椎体,后方是半环形的椎弓,两者环绕围合形成一个环形称为椎孔。各椎的椎孔相连形成一个大致封闭的管道,称为“椎管”,其中容纳脊髓。

每个椎体与椎弓相连的部位称作椎弓根,相邻的两个椎弓根上、下缘的上、下切迹相对,构成一对孔道,称做椎间孔,椎间孔内有颈脊神经根和伴行的血管通过。通常颈脊神经的直径很小,仅占椎间孔的 1/3。而在颈椎骨质增生或椎管内的韧带增生肥厚时,椎间孔的内径被挤占,孔隙变小、变形,在其内走行的神经根就可能受到刺激和压迫,会发生上肢疼痛、手指麻木等症状。颈椎的横突较短,其中间部有横突孔,除第 7 颈椎横突孔较小外,其余均有椎动脉通过。当颈椎发生骨质增生等病变时,可导致椎动脉血



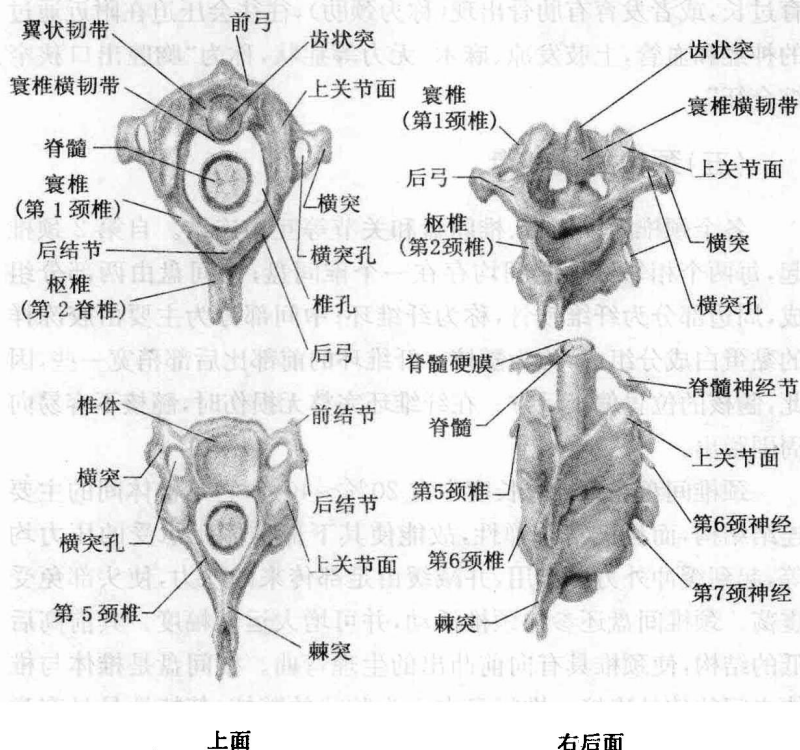
液动力学方面的改变,影响大脑血液供应,产生眩晕、恶心等症状。

(二) 颈椎的钩突关节

颈椎还有一个特殊的解剖结构,位于每个颈椎椎体上面周缘的两侧偏后,为山脊样的突起,每个椎体各有一对,称为钩突。钩突与相邻的上一椎体下缘相对的斜坡对合,构成钩椎关节,这个结构可以防止椎间盘向侧后方突出。有意思的是,在脊椎动物里,钩突是人类特有的结构,而且也并非先天形成的,新生儿的颈椎还没有这个“东西”。而随着人体的生长发育,特别是颈椎的活动和“磨损”不断增加,通常会在 20 岁左右开始出现,而且随着年龄的增长,会不断地长大,在这个意义上,钩突也可以视为一种特殊的“骨刺”,是人体骨骼退变增生的必然结果。这是由于颈椎的这个部位处于椎间边缘部,在颈椎做旋转等运动时,局部的活动度较大,颈椎活动所产生的压力和剪力常集中于此,骨骼的一个特点是,在应力的集中点就会有骨的增生。一个典型的佐证就是,现代的小孩子的钩椎关节会较早出现,这也是当前社会孩子们的课业负担不断加重的后果吧。

(三) 第 1、第 2 颈椎的特点

第 1 颈椎称作寰椎、第 2 颈椎称为枢椎,寰椎呈不规则的环形,因而得名“寰椎”,它没有椎体和棘突,由一对侧块、一对横突和前、后两弓组成,上与枕骨相连,下与枢椎构成关节。其解剖特点有:位于侧块两端的形似三角形的横突又长又大,有肌肉与韧带附着,作为寰椎运动的支点,并对头颈部的旋转起平衡作用;寰椎的横突孔位于其基底部偏外,较大,有椎动脉和椎静脉从中穿行;后弓上方偏前各有一斜行深沟通向横突孔,椎动脉出第 1 颈椎横突孔后沿此沟走行;前、后弓均较细,特别是与侧块相连处,易受暴力而导致该处骨折与脱位。枢椎是因椎体上方有一称之为“齿突”的



柱状突起,寰、枢椎间没有椎间盘,寰椎像是套在齿突上旋转,使得齿突具有门轴的作用,因而使第2颈椎得名“枢椎”。齿突根部较细,在外伤时易骨折,向前移位压迫前方的脊髓,导致高位截瘫,甚至危及生命。

(四)第7颈椎的特点

除了第1、第2颈椎之外,第7颈椎的棘突也与其他颈椎有所不同。该棘突长而粗大,无分叉而有小结节,明显隆起于颈椎皮下,成为临床上辨认脊椎序列的骨性标志。低头时,第7颈椎的棘突突起于皮下,因此,人们也称其为隆椎。有的人第7颈椎横突发



育过长,或者发育有肋骨出现(称为颈肋),往往会压迫在附近通过的神经和血管,上肢发凉、麻木、无力等症状,称为“胸腔出口狭窄综合征”。

(五)颈椎的椎间盘

各个颈椎间以韧带、椎间盘和关节等互相连结。自第2颈椎起,每两个相邻椎体之间均存在一个椎间盘;椎间盘由两部分组成,周边部分为纤维软骨,称为纤维环;中间部分为主要由胶冻样的黏蛋白成分组成,称为髓核。纤维环的前部比后部稍宽一些,因此,髓核的位置偏于后方。在纤维环完整无损伤时,髓核不容易向周围脱出。

颈椎间盘在颈椎总长度中占20%~40%,它是椎体间的主要连结结构,而且极富有弹性,故能使其下部椎体所承受的压力均等,起到缓冲外力的作用,并减缓由足部传来的外力,使头部免受震荡。颈椎间盘还参与颈椎活动,并可增大运动幅度。其前高后低的结构,使颈椎具有向前凸出的生理弯曲。椎间盘是椎体与椎体之间的软骨连接。椎间盘中心为胶状的髓核,其特性是具有弹性,可以随着压力产生形变,周围是多层纤维软骨组成的纤维环,它将相邻椎骨的椎体牢固地连接起来,并限制髓核向外膨出。

在椎间盘的髓核和纤维环内含有大量的水分,但随年龄的增长其含水量逐渐下降。椎间盘的弹性与其含水量的改变有密切关系,含水量减少时其弹性减退。椎间盘的含水量可因人而异,并随年龄的不同而有明显改变。髓核被纤维环所包裹,使椎间盘像一个体积不变的水囊,髓核如同一个滚珠,相邻椎体在其上下滑动,并将所受到的压力均匀地传递到纤维环,再通过椎间盘使压力均匀地传递到相邻椎体。

颈部在不同的姿势状态下,颈椎间盘内的压力是不一样的。一般来说,低头工作时椎间盘内的压力最大,头颈正直时颈椎间盘

内的压力较小,而卧床时椎间盘内压力最小。

椎间盘的生理功能除了连接相邻颈椎外,更重要的是减轻和缓冲外力对脊柱、头颅的震荡,保持一定的稳定性,参与颈椎的活动,并可增加运动幅度。纤维环的前部较后部厚。髓核的位置偏于后方,临近窄而薄弱的后纵韧带,是椎间盘容易向后突出的因素。在扭曲和压缩力作用时,颈椎间盘的髓核可从纤维环的薄弱或损伤处突出,常见的为后外方向的髓核脱出,可直接压迫脊髓或颈神经根,产生上肢疼痛麻木,或下肢麻木(后中央突出可致两侧下肢麻木)、头重脚轻,甚至肢体瘫痪等症状。

(六)颈椎的韧带

除了寰枢椎之间外,颈椎其余几个椎骨间的连接基本上是一样的,椎体与椎间盘的前后有前、后纵韧带及钩椎韧带等连结;椎弓间则通过关节突关节、黄韧带、棘间韧带、棘上韧带和项韧带、横突间韧带相连结。这些韧带的作用是限制颈椎的过度活动,增强颈椎的稳定性。颈椎的韧带多数由胶原纤维组成,承担颈椎的大部分张力负荷。除黄韧带外,其余大部分韧带延展性低,是颈椎内在稳定的重要因素。韧带的弹性,一方面保持颈椎生理范围内的活动;一方面又有效地维持各节段的平衡。

前纵韧带是人体内最长的韧带,厚而宽,较坚韧。上面附着于寰椎的前结节,下端止于第1或第2骶椎的前面。前纵韧带的弹性和张力很大,当脊柱前屈受到挤压时能保持形状不变,而且在脊柱后伸时,能充分限制脊柱的过伸活动。同时,在颈部能对抗头颅的重量,增强颈椎的稳定性。

后纵韧带较细长,虽然也比较坚韧,但其强度比前纵韧带要差一些,位于椎体的后方、椎管的前壁。后纵韧带在颈部较宽,其中间部分较厚而坚韧,能限制颈椎间盘的向后突出,但侧面部分较为薄弱,故颈椎间盘突出多发生在后外侧。

椎板间的韧带称为椎板间韧带,又称为黄韧带。黄韧带在颈椎后伸运动时缩短、变厚,屈曲时延伸、变薄。年轻人的黄韧带在压应力作用下缩短、增厚,不易突入椎管,但随年龄增长,黄韧带弹性降低,则易折曲而不缩短,突入椎管产生脊髓压迫。

颈椎各棘突之间有棘上韧带和棘间韧带使其相互连接。棘上韧带位于浅层,棘间韧带位于深层。人类由于站立行走,颈椎的棘上韧带特别发达,称为项韧带。项韧带是三角形的弹性纤维膜,其三角形的底面向上附着于枕骨的枕后隆突,尖端向下移行于棘上韧带,其前缘与寰椎后结节以及以下的各个颈椎的棘突相连接。项韧带有助颈项部肌肉支持头颈的作用,并有对抗颈椎屈曲的作用,以保持颈椎挺直。当颈椎间盘发生变性退变,出现节段不稳定时,与该节段水平相当的项韧带可以发生钙化,从侧位 X 线片上可以看到该相应节段项韧带的钙化影。

(七)颈椎的功能

颈椎是脊柱椎骨中体积最小,但灵活性最大、活动频率最高的节段。颈椎起着十分重要的作用——向上支撑头颅,向下连接后背腰腹。颈椎的功能包括四个方面:第一,连接和支撑作用。第 1 颈椎与头颅的枕骨相连接,第 7 颈椎与胸椎相接,是重要的神经血管上下交通的要道,而几节颈椎一起支撑起头部,使得我们能够高昂起人类高贵的头颅。正因为颈椎对头部的有力支撑,才使我们能够左顾右盼,眼观六路,耳听八方。第二,保护颈椎管内的脊髓、神经、血管。颈椎椎体相互连接,构成的椎管内容纳神经、血管和脊髓,并有效地保护了这些重要的组织。第三,运动杠杆作用。颈椎不但支撑头颅,连接肩膀,还因为是各种头颈肩背多条肌肉附着点,是我们完成各种复杂协调运动的支点和枢纽。第四,如上所述,颈椎的生理曲度使我们能够增加运动时缓冲震荡的能力,加强姿势的稳定性,防止头颅、大脑受到损伤。

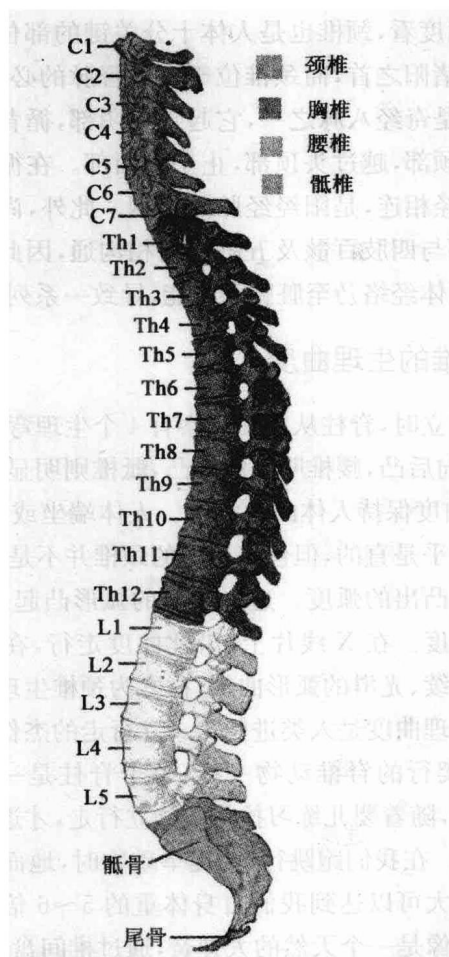
从中医角度看,颈椎也是人体十分关键的部位之一。中医理论认为,头为诸阳之首,而颈椎位于人体督脉的必经之路,督脉又称阳脉之海,是奇经八脉之一,它起自会阴部,循背部脊柱正中线向上,经过后颈部,越过头顶部,止于颜面部。在循行过程中与脊髓、脑和诸阳经相连,是阳经经脉的总纲。此外,尚有其他 6 条经脉均经过颈部与四肢百骸及五脏六腑相沟通,因此颈部的问题会明显影响到人体经络乃至脏腑的功能,导致一系列的症状和疾病。

(八) 颈椎的生理曲度

正常人直立时,脊柱从侧面观察有 4 个生理弯曲,即颈段稍向前凸,胸段稍向后凸,腰椎明显向前凸,骶椎则明显向后凸,类似 S 型,4 个生理曲度保持人体的曲线美。人体端坐或站立时,从侧方看人的颈部似乎是直的,但包绕于内的颈椎并不是直的,而是在其中段有一向前凸出的弧度。这一向前的弧形凸起,在医学上称为颈椎的生理曲度。在 X 线片上,沿此曲度走行,在各个颈椎椎体后缘形成的连续、光滑的弧形曲线,称之为颈椎生理曲线。

脊椎的生理曲度是人类进化为直立行走的杰作。人类的胚胎时期,与许多爬行的脊椎动物一样,整个脊柱是一个大大的“C”型。出生以后,随着婴儿练习抬头和站立行走,才逐渐形成脊柱的 4 个生理弯曲。在我们跑跳行走、提举重物时,地面传递给我们巨大的冲击力最大可以达到我们自身体重的 5~6 倍。而存在生理弯曲的脊柱就像是一个天然的大弹簧,通过椎间盘以及周围肌肉、韧带关节囊的协调动作,将这股巨大的冲击力化解于无形。可以想见,如果颈椎的生理曲度消失,甚至反弓,这股巨大的冲击力由足底直贯入脑,会发生什么样的后果。

正常情况下,颈椎曲度向前,维持颈项周围肌肉的弹性,椎体小关节均匀排列,传达缓解头颈部的传导重力。自颈椎第 6 横突开始,两侧均有椎动脉穿行,经横突的椎动脉孔内上行,以供应脑



后部的血液循环,而当其在椎动脉的任何通路上受到阻碍时,就可能发生椎基底动脉的供血不足,引发一系列的临床症状。颈椎作为连接头颅和躯干的器官,是高级神经中枢向躯干传导的重要通路。由于颈椎具有复杂多方向活动的生理功能,决定了颈椎的解剖特点具有三维的立体结构。椎体椎孔组成的椎管,通过椎动脉的横突孔以及椎体间形成的椎间孔,不仅仅是一个简单的平面功

能结构,而且具有立体的、矢状、额状面的解剖功能特点,只要颈椎正常的生理曲线出现异常,就能造成上述各个部位的狭窄,引起颈椎病症状。颈椎承担着传达缓冲头部重力的作用,而颈椎正常的生理曲度,则是保证该项生理功能的必要前提条件。

颈椎的生理曲度(简称颈曲)并非是一成不变的。随着年龄的增长,颈椎会出现退行性改变、颈椎骨质增生,从而使颈曲发生改变,甚至使颈曲变直或反张弯曲。引发颈椎曲度病变的病因有很多,如外伤、慢性退行性病变、易损伤颈椎的特殊职业、不良生活习惯等。无论什么原因,它们都是以造成颈椎正常解剖结构发生病变为基础的,颈椎生理弯曲发生病变是最常见的,是各种类型颈椎病发病的最基础病因,有时这种看似微不足道的改变,却会造成严重后果。颈椎生理曲度发生改变,就意味着颈椎生物力学发生了改变,颈椎骨性组织或软性组织发生了病变,骨性组织和软性组织的平衡配合遭到破坏,如果不能及时对其进行治疗和干预,颈椎曲度将会更加进一步发生病理改变,而引发更加复杂更加严重的病变,这时,人很有可能出现头颈肩背疼痛或感觉麻木无力,甚至出现大小便失禁、瘫痪等一系列颈椎综合征。近年青少年颈椎病急剧上升,同青少年颈椎曲度异常发病率高有直接关系。

(九)你的颈曲健康吗

怎样的颈曲才算健康,才算优美呢?接下来,我们带你来测量测量你的颈曲是否优美。在侧位的X线片上,沿齿状突后上缘开始向下,连每一椎体后缘成一弧线,再由齿状突后上缘至第7颈椎椎体后下缘做一直线,弧线的最高点至直线的最大距离就是颈椎生理曲度大小的数值。一般情况下,健康的颈曲正常范围大约在12毫米±5毫米范围内。大于17毫米为曲度增大,小于7毫米为曲度变直。曲度后凸者为反张;同时存在两个曲度,即呈“S”形者,为双弧改变。