



荣树图书策划

常见病中医临床经验丛书

丛书主编 谢英彪

国医大师 周仲瑛 朱良春 徐景藩 作序并推荐

颈椎病

JINGZHUIBING ZHONGYI TESE LIAOFA

中医特色疗法

主编 马勇 夏岩



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

常见病

丛书

颈椎病

中医特色疗法

JINGZHUIBING ZHONGYI TESE LIAOFA

主 编 马 勇 夏 岩
副主编 鲁俊山 袁 涛
编 者 郭 杨 周 信 刘尚仑
魏铭浩 吴 宇 赵 阳
董 睿



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

颈椎病中医特色疗法 / 马 勇, 夏 岩主编. —北京: 人民军医出版社,
2012.6

(常见病中医临床经验丛书)

ISBN 978-7-5091-5514-1

I. ①颈… II. ①马…②夏… III. ①颈椎—脊椎病—中医治疗法
IV. ①R274.915

中国版本图书馆CIP数据核字 (2012) 第066298号

总策划: 杨越朝 策划编辑: 崔晓荣 文字编辑: 于明军 责任审读: 周晓洲

出版人: 石 虹

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927288

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 上海市春园印刷有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 14.75 字数: 236千字

版、印次: 2012年6月第1版第1次印刷

印数: 0001—4000

定价: 35.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

前 言



随着生活方式的改变及人均寿命的延长，颈椎病的发病率也在逐年增高，颈椎正承受着前所未有的压力。颈椎病引起的头晕、颈部疼痛酸胀不适、双上肢疼痛麻痹等症状也正日益困扰着现代人的生活，且有逐渐年轻化的趋势。轻症患者头晕、头痛、颈肩臂痛，重症患者可出现瘫痪，严重影响人民群众的健康。所以，对颈椎病应做到早诊断，早治疗，可尽量避免对患者的危害。中医、中西医结合的方法治疗本病较单纯西医治疗，有明显的临床优势，取得了不少新的成果。同时中医药治疗颈椎病，方法独特，具有安全、方便、费用低廉等特点，深受广大患者欢迎。

为满足医疗图书市场对颈椎病的中医特色治疗的临床参考书的需求，全面、深入、阶段性地总结国内对于颈椎病的中医独特的治疗经验很有必要。编写此丛书的目的，旨在为骨伤专科及针灸推拿科医生治疗该病提供有益的思路，提高该病的诊疗水平和研究水平，亦可较好地满足患者对于医疗指导的需求。对于书中不足之处，希望广大读者朋友们提出宝贵意见，以便于及时修订。

马 勇

2011年12月2日

内容提要



编者从中医理论的角度系统、详尽、深入地论述了中医学在颈椎病的诊断、治疗预防和保健等方面的独到之处；重点为中青年医师介绍中医诊治思路、特色方法和经验，并将中西医对颈椎病的认识兼收并蓄，着重介绍中医药的特色疗法，具有较高的参考价值。全书内容丰富，资料详实，反映了颈椎病诊疗的最新研究成果，具有一定的学术性、实用性及可读性，适合中医、中西医结合骨伤科医师，针灸推拿科临床医师，从事中医、中西医结合骨伤科的教学、科研人员、研究生及颈椎病患者阅读。

《常见病中医临床经验丛书》编委会

主 编 谢英彪

副主编 陈延年 虞鹤鸣

编 委 (按姓氏笔画排序)

于红娟 马 勇 王业皇 史锁芳

冉颖卓 陆为民 陈 霞 陈红锦

赵 扬 夏 岩 顾 宁 徐 蕾

薛博瑜

国医大师——周仲瑛教授序




中医药有几千年历史，为人类的繁衍昌盛作出了不可磨灭的贡献。历代名医辈出，学术思想不断创新，治疗经验不断丰富，为后人留下了宝贵的遗产。振兴中医靠临床疗效，临床疗效需要在实践中不断探索、积累和提高。

十分可喜的是，由南京中医药大学第三附属医院名医馆主任中医师谢英彪教授组织的十余位活跃在临床第一线的中青年专家，主编了哮喘、中风、痛风、便秘、糖尿病、颈椎病、萎缩性胃炎、病毒性肝炎、高血压病、不孕症等10本中医特色疗法专著，集中反映出中医药在防治常见病方面的优势和特色，他们从浩瀚的中医药资源、经典处方中挖掘出一系列高效方药，在近二十年的临床实践中跟名师、读经典、做临床，大胆实践，勇于探索，认真总结，在中医药防治常见病方面取得了很大的成绩和突破。在这十多位主编中，薛博瑜、顾宁、史锁芳分别是我亲自带教的博士研究生和弟子，王业皇、陈震业已成为江苏省名中医，他们均为科室行政主任和独当一面的业务

骨干，他们都已成为博士研究生、硕士研究生导师，使我欣慰地感到中医药事业后继有人，大有“长江后浪推前浪”之势，希望他们再接再厉，大胆探索、认真总结，成为中医药事业的优秀领军人物。

中国首届国医大师
南京中医药大学终身教授
博士生导师
南京市中医药大学原校长

周仲瑛 

2012年1月18日

国医大师——朱良春教授序



南京中医药大学第三附属医院暨南京市中医院名医馆谢英彪教授，虽年届古稀，仍勤于临床，笔耕不辍。最近他主编的《常见病中医临床经验丛书》即将由人民军医出版社出版。这套丛书包括《哮喘中医特色疗法》《中风中医特色疗法》《便秘中医特色疗法》《痛风中医特色疗法》《萎缩性胃炎中医特色疗法》《病毒性肝炎中医特色疗法》《高血压病中医特色疗法》《糖尿病中医特色疗法》《颈椎病中医特色疗法》《不孕症中医特色疗法》10本，全部由活跃在中医临床第一线的中青年教授、主任中医师担任主编，部分主编已成为博士研究生导师或江苏省名中医，他们在繁忙的临床、教学、科研工作中，挤出时间，撰写出这一套高质量能反映出中医药治疗常见病特色的专著，实属不易，可喜可贺也！

中医学与中华民族共同走过了五千年的风雨历程，成为中华文化的瑰宝。中医学以她独特的学术体系，安全有效地解决了中华民族的防病治病大事，为中华民族的繁衍昌盛作出了无法替代的贡献。如今中医学仍然与西医学一起，构筑成我国

卫生体制的“一体两翼”，成为我国人民防病治病中不可缺少的重要卫生力量。历史早已为中医药投了赞成票。但中医药仍需要传承，需要发展，需要完善。其中，重中之重是中医人才的培养和提高。令我倍感欣慰的是，从这套丛书中看到了中医药事业后继有人。这十多位主编，他们热爱中医，钻研中医，在专业技能上具备了“三能”：一是“能治”，在自己的专科专病领域能熟练地运用辨证施治，结合现代诊断技术，创立了具有中医特色的治疗方法和方药；二是“能讲”，他们在课堂上、学术讲坛上，能讲出有独到水平的新见解、新经验；三是“能写”，这套高质量的专著便是他们善于临床经验总结的一次体现。

愿中医药界真才实学、经验丰富、德才兼备的中医名家辈出，将中医药的科学体系发扬光大，传递下去！

中国首届国医大师

南京中医药大学终身教授

博士生导师

南通市中医院首任院长

朱法

辛卯初冬朱法

国医大师——涂景藩教授序



20世纪50年代，党和国家将“团结中西医”列入卫生工作方针，提出“中国医药学是伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”，号召西医学习中医。各省市中医医疗机构相继创建，中医有了培养人才的高等院校，并逐渐诞生了中医研究院所。中草药、针灸、推拿等广泛运用于城乡卫生系统。本人1957年来江苏省中医院工作，翌年参与创建内科教研组，在医疗工作的基础上，兼负临床课堂和带教任务。当时，出版部门曾刊行一套专病丛书，如中风、黄疸、肿胀等“专辑”，基本上是从大型巨著《古今图书集成·医部全录》中转撷，适当加以补充而成，购者踊跃，方便使用，使我在医疗、教学备课中获益良多。对这样重点的参考书籍，至今还有实用价值。

改革开放三十多年来，人民生活不断提高，平均寿命显著延长，疾病谱也相应有所改变。由于近代理化科研成果逐渐应用于临床，诊断和防治措施更有很大进展，对中医药学科产生较大的影响。面临各种挑战和机遇，我们广大中医同仁应加倍努力学习、实践，充分发扬中医药临床诊疗的特色优势。

最近，谢英彪主任主编《常见病中医临床经验丛书》共10本，一病一书，内容丰富，既有该病的基本理论如病名、病因、病机等，又有临床实用的诊治方法；既有博采众长的病症诊治经验，又有作者本人多年来实践的体会心得；既有经典理论的阐述，又有通过实践的可贵的创新。有利于提高理论认识水平，亦可籍以拓宽诊疗思路，采用更好更新的治疗方法，为患者解除疾病痛苦。丛书可供临床医师，从事教学、科研工作者的参考，尤其是初入医林的青年医师，可以不断提高业务水平。患有此类疾病者，读之可以增加防治知识，利于康复。

对“特色”的理解，可从不同角度来看，中医特色，应该是符合中医理论体系以及诊疗方法而行之有效。也可理解为含有某种独到诊疗方法所谓“绝技”一类的。诸如此类，个人理解似乎是：特色无止境，特色有发展，与时俱进，新的特色还可补充、完善原有的特色。学习、参考别人的特色，通过自己的理解、感悟、实践、总结，创造新的特色。

丛书作者，多是该学科的学术领头人，理论功底深厚，临床经验丰富，具有较好的中医科研工作能力。撰写该病专著，突出中医药防治该病的特色和优势，正是取其所长。其中陆为民主任，系全国继承班本人第三批已结业多年的徒弟，为本人学术继承人之一。承上启下，后继有人，喜看丛书十多位中年中医专家的特色专著即将出版刊行，故乐而寄言写序。

中国首批国医大师
南京中医药大学终身教授
前江苏省中医院院长

徐景藩
辛卯孟秋

目 录



第1章 概述	1
第一节 病因病理	3
第二节 颈椎病分型与临床表现	13
第2章 检查方法	23
第一节 临床检查	23
第二节 影像学检查	25
第三节 颈椎病的其他检查	29
第3章 诊断与鉴别诊断	31
第一节 一般诊断标准	31
第二节 颈椎病的分型诊断标准	31
第三节 颈椎病的鉴别诊断	34
第4章 中医特色治疗	55
第一节 中医药辨证论治	55
第二节 针刀疗法	62



第三节	中药外治法	71
第四节	针刺疗法	80
第五节	艾灸疗法	116
第六节	穴位注射疗法	119
第七节	耳针疗法	122
第八节	推拿疗法	128
第九节	拔罐疗法	143
第十节	刮痧疗法	152
第十一节	牵引疗法	158
第十二节	食疗药膳疗法	163
第十三节	运动疗法	174
第十四节	体操疗法	176
第5章 颈椎病的预防与保健		182
第一节	颈椎病的预防	182
第二节	颈椎病的保健	189
第三节	颈椎病的自我调理	191
第四节	颈椎病的预后	193
第6章 颈椎病验案赏析		194
第一节	常见简易分型颈椎病医案	194
第二节	其他分型颈椎病医案	211
参考文献		222



第1章

概述

颈椎病是泛指颈段脊柱病变所表现的临床症状和体征。颈椎病包括的范围很广，如颈椎椎间盘、颈椎骨关节、软骨、韧带、肌肉、筋膜等所发生的退行性变及其继发改变，致使脊髓、神经、血管等组织受损害所产生的一系列临床症状，均属颈椎病范畴。

一、颈椎解剖

在了解颈椎病前，我们首先简要介绍一下颈椎的基本结构和功能。颈椎位于头与胸之间，具有支持头颅、保护脊髓及通过血管、神经的作用，处于灵活运动的特殊环境之中。正常颈椎生理曲线为“S”形，这是人体生理的需要。它可以增加颈椎的弹性，起到一定的缓冲振荡的作用，以防止大脑的损伤。颈椎曲度也是颈部脊髓神经、血管等重要组织正常生理活动的需要。颈椎共有7节，6个椎间盘。第1、第2颈椎的形态独特，而第3~7颈椎有共同的结构特点。

典型的椎骨包括椎体、椎弓和突起3个部分。因为颈椎承重最小，故其椎体小而薄，呈椭圆形。上下椎体之间形成马鞍状对合，保持了颈部脊柱在运动中的相对稳定。椎体两侧有脊状突起，称为钩突，它们与上位椎体后缘对合，形成钩椎关节。随着年龄的增长，椎间盘组织退行性变，钩椎关节部多有骨赘形成，很容易使位于其外侧椎动脉或脊神经根受到刺激和压迫。除第1、2椎体间外，其余椎体间都有椎间盘连接。椎间盘由软骨板、纤维环和髓核部分组成。椎间盘在脊柱中起着弹性垫的作用，可缓冲外力，也可增加脊



柱的运动幅度。椎间盘所能承受的压力，与髓核及纤维环的含水量有关，含水量大则承受的压力大，反之则小。椎弓是弓形骨板，上下椎弓根之间合成椎间孔。椎间孔的前内侧壁为椎间盘，后外侧壁为关节突关节及关节囊，脊神经也在此集合并由此孔穿出。神经根的营养动脉也经此孔进入椎管。棘突位于椎弓的正中，末端有分叉，横突短而宽，上面有一深沟称为脊神经沟，有脊神经通过。颈椎最明显的特征是位于横突上的横突孔，内有椎动脉穿过。第1颈椎又名寰椎，形态与其他颈椎最大的差别是没有椎体。第2颈椎又名枢椎，结构特点是椎体向上伸出一个长约15mm的指状齿突。第7颈椎棘突特别长，又名隆椎、大椎，在体表可摸到，尤其低头时更为明显。椎骨周围由项韧带、前纵韧带、后纵韧带等包裹，与颈部肌肉一起维持其生理结构及保护内部神经血管等。

二、颈椎的生物力学

1. 维持颈椎生物力学平衡稳定的结构 人体颈椎依靠椎体和椎间盘叠成竹节样结构，并由肌肉和韧带连系，构成为颈椎生理曲度生物力学平衡稳定的解剖基础。正常人体颈椎生理曲度生物力学稳定性系由两大部分组成：一部分是内源性稳定，包括椎体、附件、椎间盘和相连接的韧带结构，维持静力平衡。另一部分是外源性稳定，主要是附着于颈椎的颈部肌肉，维持动力平衡。在神经系统的调节下，内、外稳定结构维持着动态平衡关系，其中任何环节破坏，均可引起或诱发颈椎正常结构平衡功能丧失，出现颈椎生物力学结构异常。

2. 颈椎生理曲度生物力学变化与颈椎失稳的关系 颈椎结构生物力学研究发现，过多头颈屈伸等活动会增加椎间盘和椎间小关节摩擦，使颈椎极易发生劳损退变。颈部肌肉、韧带是颈椎活动基础，其附着处是带动椎体、关节的力量传递的枢纽，是应力集中及应力交会的部位。长期使用过高或过低的枕头、伏案工作等不良习惯，会造成肌肉、韧带过度紧张、挛缩，打破原有动静态平衡关系。导致小关节不稳定，钩椎关节前后或左右移位、旋转等颈椎结构位置异常，使颈椎生物力学发生改变，导致颈椎生理曲度的稳定或运动性受到破坏。机体为适应日常功能，必然产生代偿性颈椎生理曲度的变化。所以，颈椎生物力学改变引起颈椎生理曲度变化，是颈椎失稳的早期征象和客观指征。



第一节 病因病理

一、中医学对颈椎病的认识

中医学中没有明确提出颈椎病这一病名，但对于该病有关症状的认识却很早。有关类似颈椎病的记载散见于“痹症”、“痞症”“头痛”“眩晕”“项强”“颈筋急”“颈肩痛”等条目之下。如《素问·逆调论》指出：“……骨痹，是人当挛节也。人之肉苛者，虽近衣絮，犹尚苛也，是谓何疾？曰：荣气虚，卫气实也，荣气府则不广，卫气虚则不用，荣卫俱虚，则不仁不用，肉如故也”，其中“肉苛”是指肌肉麻木；“不仁”是指不知痛痒寒热；“不用”是指肢体运动障碍，“肉如故”是指肌肉没有萎缩等变化。《灵枢·经脉》中：“小肠手太阳之脉……是动则病隘痛、肩似拔，蠕似折。”《伤寒论》中说：“太阳病，项背强几几……”其中很多症状和颈椎病的表现相似。综合古今文献，中医对颈椎病的认识大概包括以下几个方面。

1. 脏腑气血亏虚是内在因素 人体是一个有机的整体，《灵枢·经脉篇》中“骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙”。可见骨、脉、筋、肉等都是形成人体形态及功能运动的基本结构，并依赖于经脉气血的营养及脏腑阴阳协调维持其正常。肾为先天之本，《素问·调经论》中“肾主骨藏精，精生髓”说明人的生长、发育及至衰老的整个生理过程都要靠肾的精气来滋养，五脏生理功能的正常，有赖于肾阴、肾阳温煦充养。脾主运化，为“后天之本”。肝为魂之处，血之藏，筋之宗。其生理功能是主疏泄和主藏血。肝的疏泄减退，则气的升发不足，而使气机的疏通和畅达就会受到阻碍，出现头目胀痛等病变。肝藏血功能减退，可引起血虚或出血，也可引起机体许多部位的血液濡养不足的病变，如《素问·痿论》指出：“肝主身之筋膜。”《素问·经脉别论》指出：“食气入胃，散精于肝，淫气于筋。”可见肝的血液充盈，才能濡养筋膜。如《素问·上古天真论》说：“五八，肾气衰……七八，肝气衰，筋不能动。”《素问·逆调论》：“荣气虚则不仁，