

求医更要求己

QIUYI GENG YAO QIUJI CONGSHU

丛书

王海泉 季 远 李华东 编著

自我治疗

腰椎间盘突出症

“业绩不突出、收入不突出，就是椎间盘突出”，腰椎间盘突出症痛苦大，易复发，手术风险大，严重影响着每一个患者的身心健康和社会功能。怎样减少痛苦，尽快恢复运动功能是每一个腰椎间盘突出症患者及其家属孜孜以求的问题。本书从自我疗法角度，充分挖掘传统医药保健潜力，介绍了按摩、拔罐、刮痧、艾灸、中药、贴敷、熏洗、运动、食疗、音乐、心理等不同自我调治方法，帮助您早日摆脱腰椎间盘突出症的困扰。

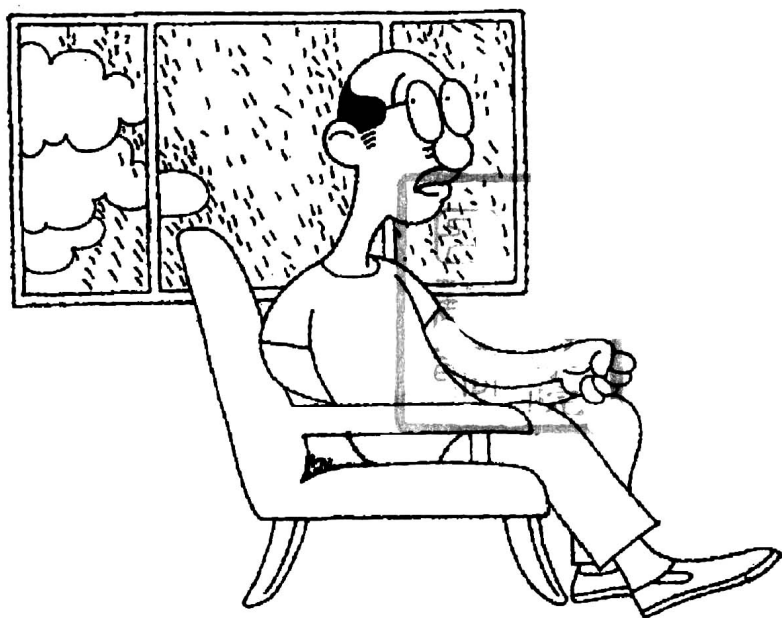
全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

求医更要求己丛书

自我治疗 腰椎间盘突出症

王海泉 季 远 李华东 编著



中国中医药出版社
·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

自我治疗腰椎间盘突出症/王海泉, 季远, 李华东编著. —北京: 中国中医药出版社, 2012. 10

(求医更要求己丛书)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1071 - 3

I. ①自… II. ①王… ②季… ③李… III. ①腰椎—椎间盘突出—防治 IV. ①R681. 5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 164540 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河文昌印务有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 710 × 1000 1/16 印张 14 字数 254 千字

2012 年 10 月第 1 版 2012 年 10 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1071 - 3

*

定价 28.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

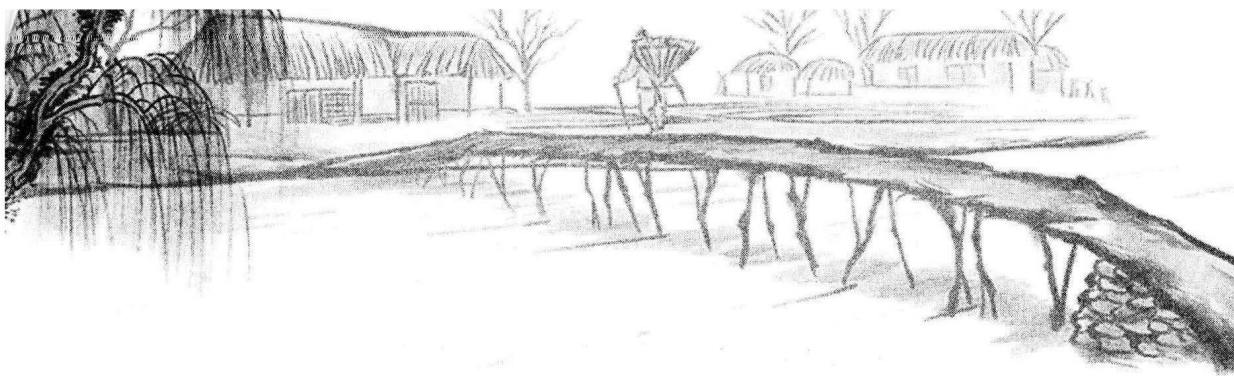
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

新浪官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>



《求医更要求己丛书》

编 委 会

主 编 王海泉

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁振英	于丽华	马青春	王 丹	王 静
王子娥	王月卿	王海泉	王继平	冯彦君
成素珍	吕冬梅	任秀红	刘 华	刘 芳
刘 渤	刘华琳	刘阳川	刘连凤	刘炳辉
刘菲菲	牟青慧	李 勇	李 萍	李 琳
李玉霞	李华东	李慧霞	肖皓明	吴立明
辛 梅	宋晨光	张 国	张 鸿	张凤莉
张冰梅	张祖煌	张海岩	张增芳	陈秀英
季 远	周 平	周长春	孟迎春	赵士梅
赵秋玲	柳 青	姚易平	郭 鹏	郭海涛
黄 慧	黄德莲	崔艺蓊	盖志刚	尉希超
程爱军	董泗芹	管理英	颜 梅	

《求医更要求己丛书》

编写说明

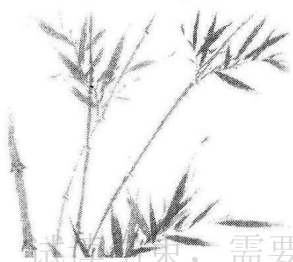
进入 21 世纪以来，随着科学技术和社会经济的发展，人类疾病谱发生了巨大的改变，生活方式疾病、心身疾病代替感染性疾病跃居疾病谱前列。疾病的发生也由过去单一因素致病演变为多因素共同作用致病。这一转变开始引导医学界不只从纵深，也从更广的层面思考疾病，而各种化学药品带来的毒副作用更促使人们寻找自然、绿色的解决病痛的方式方法。两千多年前的中国医学典籍《黄帝内经》中说：“言不可治者，未得其术也。”认为疾病治不好，是因为没有掌握正确的方法。“人之患，患病多；医之患，患道少。”意思是说病人担心患病多，而医生担忧治疗疾病的方法少。古人的这些话在今天依然对我们的临床有深刻的启发和指导意义。

与疾病作斗争不只是医生、护士的事，每一个病人、病人家属都应该参与，在医护人员的指导下，大家共同努力，才能有效地防病治病。尽管非医护人员的参与非常有限，但是这种参与非常重要。为了更好地使人们参与疾病的预防、治疗，我们密切结合临床，查阅大量资料，编写了这套《求医更要求己丛书》，将传统医学中的按摩、拔罐、刮痧、熏洗、艾灸、手疗、足疗、耳疗、药物、贴敷、食疗以及现代医学中的运动、音乐、心理调护的治病方法介绍给读者，为患者提供更多自我治疗的途径，突出其自然性、实用性，使读者易读、易懂、易掌握，在家中就可进行自我治疗，充分发挥患者主观能动性，为患者开辟自我康复的新天地，希望能对患者有所裨益。

王海泉

于山东省立医院

2012 年 8 月



目 录

第一章 概 述.....	1
什么是腰椎间盘突出症	1
腰椎间盘突出症的病因病理	4
腰椎间盘突出症的诊断与分型	7
腰椎间盘突出症的西医治疗	19
中医学对腰椎间盘突出症的认识	29
第二章 认识经络和腧穴.....	32
什么是经络和腧穴	32
治疗腰椎间盘突出症的常用穴位	35
第三章 腰椎间盘突出症的躯体按摩疗法.....	44
什么是按摩疗法	44
怎样用躯体按摩疗法治疗腰椎间盘突出症	59
第四章 腰椎间盘突出症的足底按摩法.....	68
什么是足底按摩	68
足底按摩手法	72
第五章 腰椎间盘突出症的手部按摩法.....	76
第六章 腰椎间盘突出症的耳穴疗法.....	79

第七章 腰椎间盘突出症的拔罐疗法	83
什么是拔罐疗法	83
腰椎间盘突出症常用拔罐法	88
第八章 腰椎间盘突出症的刮痧疗法	94
什么是刮痧疗法	94
腰椎间盘突出症常用刮痧法	98
第九章 腰椎间盘突出症的中药治疗	102
中药介绍	102
腰椎间盘突出症常用中药	106
腰椎间盘突出症常用偏方验方	110
第十章 腰椎间盘突出症的贴敷疗法	114
什么是贴敷疗法	114
腰椎间盘突出症常用贴敷法	119
第十一章 腰椎间盘突出症的熏洗疗法	124
什么是熏洗疗法	124
腰椎间盘突出症常用熏洗法	129
第十二章 腰椎间盘突出症的艾灸疗法	135
什么是艾灸疗法	135
腰椎间盘突出症常用灸法	137
第十三章 腰椎间盘突出症的饮食疗法	140
什么是饮食疗法	140
腰椎间盘突出症的饮食禁忌	146
腰椎间盘突出症的饮食选择	148
腰椎间盘突出症常用药膳	151

第十四章 腰椎间盘突出症的运动疗法·····	156
什么是运动疗法 ·····	156
腰椎间盘突出症常用运动疗法 ·····	163
第十五章 腰椎间盘突出症的音乐疗法·····	177
什么是音乐疗法 ·····	177
腰椎间盘突出症常用音乐疗法 ·····	180
第十六章 腰椎间盘突出症的心理调护·····	186
什么是心理疗法 ·····	186
腰椎间盘突出症中的心理问题与调护 ·····	192
第十七章 腰椎间盘突出症的预防·····	201

第一章 概 述

什么是腰椎间盘突出症

说起腰椎间盘突出症，也许大家不会陌生。仔细环顾一下四周，我们的亲戚、朋友、同事中总有几个患有腰椎间盘突出症的人，于是就有了“业绩不突出，收入不突出，就是椎间盘突出”的戏谑之语。为什么患腰椎间盘突出症的人越来越多呢？我的腰累了、凉了的时候也会疼痛，会不会也“突出”了呢？一旦患上了腰椎间盘突出症该如何治疗呢？生活中有许多朋友经常被这些问题所困扰，面对腰痛不知如何是好，有的甚至产生了恐惧心理，整日为自己的“腰”而惴惴不安。因此，了解一下这方面的知识还是很有必要的。俗话说得好：“知己知彼，才能百战不殆。”相信当朋友们阅读了本书以后，会对腰痛做到心中有数，再出现相应的症状时就能够从容面对，轻松应付了。

腰椎间盘突出症是指由于腰椎间盘的退变或外伤、劳损等外在因素导致纤维环的破裂和髓核组织突出，压迫和刺激相应水平的一侧或双侧坐



图 1-1

骨神经，引起的一系列症状、体征，如坐骨神经痛和腰腿痛等。早在 18 世纪，人们就已经认识了坐骨神经痛和腰腿痛，那时从解剖学上虽然已经了解了椎间盘组织的存在，但并没有意识到腰腿痛症状是由椎间盘突出引起的。后来人们认为坐骨神经痛的根源在腰椎椎管内的病变，突出的椎间盘被当作椎管内肿瘤切除后，坐骨神经痛的症状就会减轻或消失。直到 1932 年，美国青年医生巴尔在观察一例“椎管内肿瘤”的病理切片时发现有关节细胞，进一步观察发现，“椎管内肿瘤”大部分不是肿瘤，而是突出的腰椎间盘，由此提出了腰椎间盘突出是腰痛和坐骨神经痛的主要原因。我国已故天津医院骨科主任，骨科奠基人之一方先之教授于 1946 年开始开展腰椎间盘突出症手术治疗，并对该病作了详尽的介绍。



图 1-2

腰椎间盘突出症是临床上常见的腰部疾患之一，在人群中的发病率约为 15.2%。据统计，腰椎间盘突出症男女发病率基本相同，年龄以 20~50 岁多发。由于老年女性患骨质疏松较同龄的男性重，所以老年女性患腰椎间盘突出症的几率比起同龄的男性要高一些。有关资料显示，腰椎间盘突出症患者腰 4、5、腰 5、骶 1 突出占 90% 以上，随着年龄的增大，腰 3/4、腰 2/3 发生突出的危险会逐步增加。

腰椎间盘突出症发病主要是因为腰椎间盘各部分，尤其是髓核有不同程度的退行性改变，在各种外力的作用下，椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出，使相邻的神经根、脊髓等遭受刺激或压迫，从而产生腰痛、一侧或双侧下肢疼痛、麻木等症状。

腰椎间盘突出症的发生可归结为内在与外在两种因素的共同作用，内在因素是腰椎间盘的退变，外在因素主要是外伤、劳损等。其主要的病理变化是纤维环的破裂和髓核突出，由此产生化学性的刺激和物理压迫。

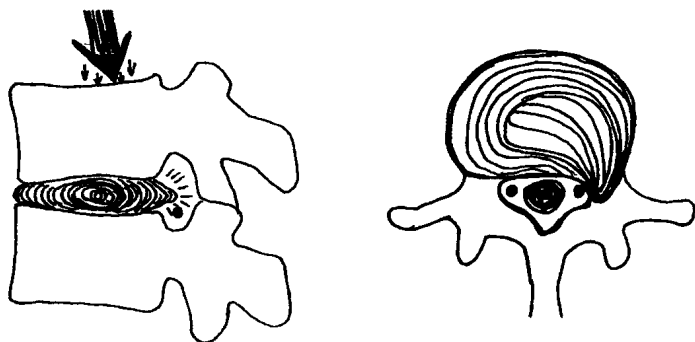


图 1-3

腰椎间盘突出后可继发腰椎生理曲度变直、后凸、侧弯、椎间隙变窄、椎体边缘骨质增生、椎管狭窄等一系列改变。由于腰椎生理平衡的破坏，还可引起腰部周围软组织的损伤，如棘间韧带损伤、臀上皮神经损伤、梨状肌综合征、骶髂关节损伤等病变，使许多病人反复发作，迁延不愈，给病人带来极大的痛苦。

开心一刻

大熊猫生日，吹灭生日蜡烛后，朋友们问它，许了什么愿望。

大熊猫回答说：“我这辈子有两个最大的愿望，一个是希望能把我的黑眼圈治好，还有一个嘛！就是希望我也能照张彩色照片。”

腰椎间盘突出症的治疗方法很多，在就诊、治疗过程中，不同的时期、不同的病情、不同的体质应选择不同的治疗方法，只要方法得当，就容易取得好的疗效。从目前临床治疗腰椎间盘突出症的实际情况看，中医不提倡手术治疗，其主要治疗方法是推拿整骨，其次是针灸、外用膏药、内服中药、熏蒸、药浴等，还有民间的各种偏方、验方。推拿整骨包括牵引疗法矫正腰椎关节的紊乱，促使椎间盘变位或复位，矫正腰椎生理曲度；针灸有显著的镇痛解痉功效，可缓解神经根水肿引起的疼痛痉挛；外用膏药、熏蒸、药浴等外用法对缓解肌肉痉挛、消除肌肉炎症、改善血液循环有很好的疗效；辨证内服中药可有针对性地根据病人的即时病情，从体质上调节人体的免疫功能、调节人体的内分泌系统、纠正生理活动的偏差。中医疗法的优点是并发症少、方便易行、

费用较低，目前仍然是我国人民治疗腰椎间盘突出症的最常用的方法。

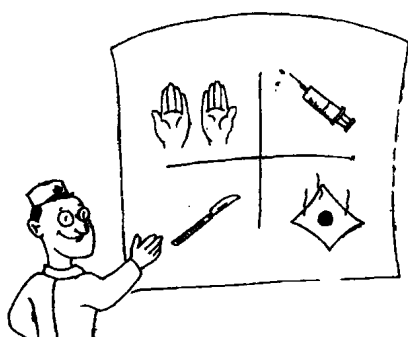


图 1-4

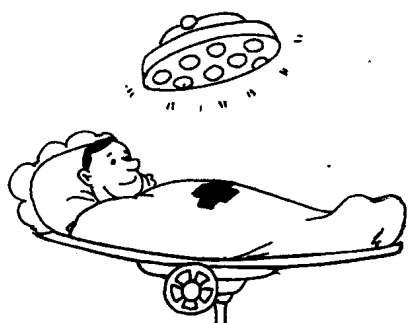


图 1-5

西医治疗腰椎间盘突出症的方法大致可分为非手术疗法和手术疗法两种形式。常用的非手术疗法有口服药物、肌肉注射药物、静脉滴注药物、封闭疗法、骶管注射疗法、髓核溶解疗法、经皮穿刺关节镜下刨吸疗法、高压氧疗法、牵引疗法、物理疗法、西式手法治疗、支架疗法、医疗体育等。手术疗法则包括融和术、减压术、后路手术等。从现在的临床效果来看，口服或注射药物对于腰椎间盘突出症的治疗都是辅助治疗，药物可镇痛、缓解肌肉痉挛、减轻肌肉及神经根的炎症，但对于椎间盘突出位置改变则无明显疗效。髓核溶解疗法对部分腰椎间盘突出症患者疗效较好，但对医生及医院的要求较高。手术治疗对人体的生理结构造成破坏，对机体的损伤较大，适合于症状较重、保守治疗效果不好的患者。

随着科学的发展，人们会发明更多更有效的治疗方法。相信总有一天，治疗腰椎间盘突出症会像现在治疗阑尾炎一样，在很短的时间内就会消除疼痛，恢复腰椎的正常功能了。

腰椎间盘突出症的病因病理

一、腰椎间盘突出症的发病原因

腰椎间盘突出症的发病原因是内因与外因共同作用的结果，内因是根本，外因是条件。

1. 内在因素

腰椎间盘的退行性改变是腰椎间盘突出症发病的直接内在因素。在正常情况下，腰椎间盘经常受体重的压迫，加上腰部又经常进行屈曲、后伸等活动，更易造成椎间盘较大的挤压和磨损，从而产生一系列的退行性变，如髓核的水分减少、软骨终板破碎、纤维环变脆等，随着年龄的增长，退行性变的程度就越重。同时，椎间盘在成人后逐渐缺乏血液循环，修复能力也较差。

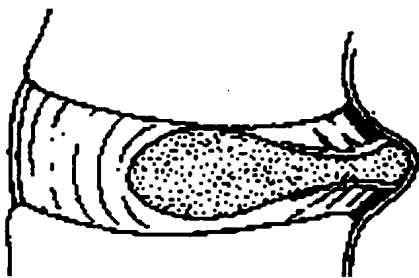


图 1-6

椎间盘后外侧的纤维环较为薄弱，而后纵韧带在腰 5 至骶 1 平面明显变窄，对纤维环的加强作用减弱。以上这些因素都有可能成为腰椎间盘突出症发病的内在因素。

小知识

人体有多少个椎间盘？

脊柱的椎骨共有 32 块。因寰椎与枢椎之间、骶椎与尾椎之间不存在椎间盘，所以全身的椎间盘只有 23 个。它们均位于两个椎体之间。腰部的椎间盘最厚，约为 9mm。从腰 1 到骶椎之间都存在有腰椎间盘。

2. 外在因素

在上述腰椎间盘退行性改变存在的情况下，某种可导致椎间盘所承受的压力突然升高的因素，就可能使已退变的髓核穿过已退变的不太坚韧的纤维环，从而造成髓核突出。这种诱发因素有以下几种：

(1) 突然的负重：突然的腰部负荷增加，尤其是在快速转腰加弯腰的动作时，椎间盘会受到巨大的扭转力，最容易引起纤维环破裂。



图 1-7

(2) 腰部外伤：在暴力作用下未引起骨折脱位时，有可能使已经退变的髓核突出。进行腰穿检查或腰部麻醉后，也可能产生椎间盘突出。

(3) 腹压增高：腹压的突然增高可使腰椎迅速后突，椎间隙突然由前宽后窄变为前窄后宽，发生髓核突出。如剧烈咳嗽、喷嚏、大便秘结时用力屏气等。

(4) 外受寒湿：不少腰椎间盘突出症患者，既没有外伤史也没有劳损史，只有受寒、着凉。因为寒冷和潮湿可引起小血管收缩、肌肉痉挛，使椎间盘内压增加，神经根炎症加重。

(5) 妊娠产后：胎儿的重量可造成腰椎过度前凸的姿势，加重腰椎的负担。产后骨关节及韧带松弛，也容易发生腰椎间盘突出症。

二、腰椎间盘的病理变化

腰椎间盘在日常生活及劳动中承受着人体躯干及上肢的重量，故比其他组织更易劳损，又因其仅有少量的血液供应，营养极为有限，从而极易发生退变。在出生时，纤维环含水约 80%，髓核含水约 90%；在 18 岁时，则下降 10%；当到了 35 岁的时候则分别降至 65% 和 78%。椎间盘在最初形成时几乎全部为髓核占据，其外围仅有薄层纤维环包绕。随着年龄的增长，髓核脱水而逐渐缩小至中心部，周围纤维环增厚。椎间盘的主要部分髓核，由蛋白多糖黏液样基质及纵横交错的胶原纤维网和软骨细胞构成，由于蛋白多糖的膨胀性，使髓核具有弹力和膨胀的性能。

腰椎间盘在正常状态时髓核充盈饱满，纤维环

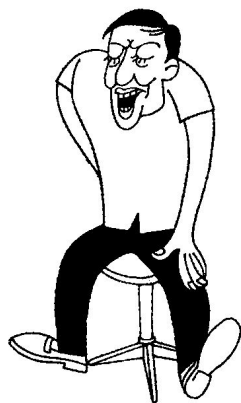


图 1-8



图 1-9

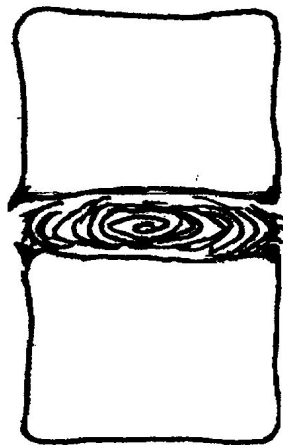


图 1-10

有着良好的弹力和韧性。如果腰椎间盘突出承受长期的、持续的超负荷压力，容易造成椎间盘的退变。如果髓核失水、纤维环松弛及软骨板出现裂纹、椎间盘变扁，向周围组织膨出而失去弹性，这就是腰椎间盘突出。引发此病的原因有两方面：一是长期从事重体力劳动者，二是长期久坐，缺乏锻炼，使腰部软组织过度疲劳。如司机、计算机工作人员，椎间盘反复受压，虽未破裂，但水分明显减少，再加上缺乏锻炼，使腰部肌群紧张力不足，协调性降低，自然椎间盘易于膨出。在承受过大压力时，就可能在纤维环最薄弱处，通常是后外侧部位发生破裂，髓核在缺口处突出，这就是腰椎间盘突出。

腰椎间盘的病理变化过程可分为三个阶段：

在第一阶段，由于纤维环的坚固性特别是后外侧处已经大大减低，在外伤和压力增加时，外力即使不大，也可使髓核产生内在的位置改变，或向外膨出，当纤维环有裂隙时，髓核可经裂隙处突出。

在第二阶段，慢性的劳损及急性的外伤都可成为促使腰椎间盘突出因素。突出常在壮年髓核尚未失去弹性之前，经由纤维环退变最弱点或是裂隙处突出。老年纤维环和髓核则是均匀变性和脱水，常常变成整个椎间盘萎缩，或变松弛的纤维环膨出。

在第三阶段，椎间盘组织的突出导致椎间隙变窄，椎间盘也不断萎缩或完全纤维化，以致形成脊柱僵直。

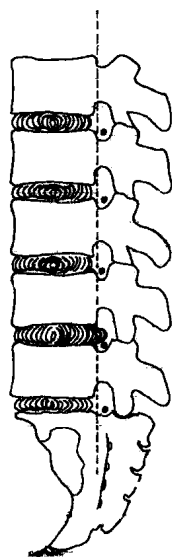


图 1-11

腰椎间盘突出症的诊断与分型

腰椎间盘突出症是临床的常见病和多发病，其主要症状是腰腿痛和坐骨神经痛。我们应该明确的是，腰腿痛和坐骨神经痛仅仅是症状诊断，并不是腰椎间盘突出症的代名词。所以，我们仅凭腰痛和腿痛就诊断为腰椎间盘突出症是不确切的，因为除了腰椎间盘突出症之外，还有很多疾病也可以表现相同的症状和体征。在临床上，我们也曾遇到对一些并非腰椎间盘突出症的患者（如

诊断不明确可要出大事故的呀!



图 1-12

棘上韧带损伤、腰脊柱结核、腰脊柱肿瘤等)施用大重量的牵引或旋转复位,导致病情加重或是造成医疗事故的情况。这不仅给患者增加了痛苦和经济负担,而且也给医护工作带来了诸多麻烦。明确的诊断是选择适宜的治疗方法的前提和保证,因此,在这里我们希望腰椎间盘突出症患者最好在有经验的医生指导下进行自我诊断,在不能明确诊断时,不要盲目治疗,要及时前往医院找相关医生进行咨询。

一、腰椎间盘突出症的诊断

1. 根据临床症状进行诊断

(1) 腰椎间盘突出症的先兆症状

小知识

内脏疾病所致的腰痛有何特点?

1. 脊柱的活动不受影响。
2. 腰痛一般不是唯一的症状:除了腰痛症状外,一般有内脏疾病的其他临床表现。
3. 下腰部骨伤科方面的检查无阳性体征。
4. 腰椎影像学检查可无明显改变。

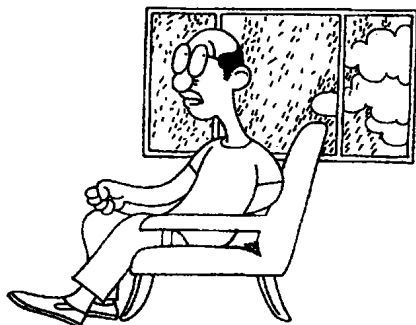


图 1-13

①容易腰扭伤:许多人都有过腰扭伤的经历,大多是因为过度或过强的运动劳损造成的。有的人往往没有什么大的运动,只是弯腰拿了点东西或洗脸或起床叠被就突然腰扭伤,休息几日或热敷或口服止痛药疼痛就能消失,患者常常以为是肌肉拉伤或肌纤维炎,而不认

为是腰椎间盘突出症的信号。

· ②慢性腰痛：有些患者在急性腰痛之后逐渐形成持续性的慢性腰痛，在咳嗽、喷嚏、大便用力或早晨起床后疼痛加重，休息后减轻。这样的患者实际上是较重的腰肌纤维炎，在遇到诱发因素时就有可能发生腰椎间盘突出症。

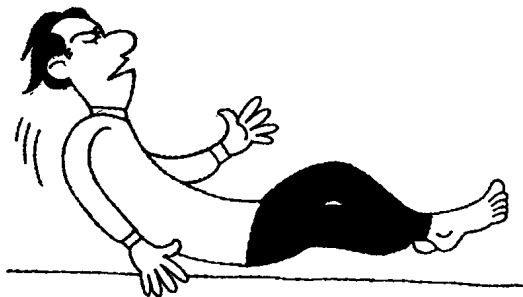


图 1-14

③发作性腰痛：在椎间盘退变伴椎间关节不稳的情况下，往往在过伸位或过屈位时发生腰痛，可反复发作，每次可持续数日或数周，在间歇期则没有任何症状。

④脊柱侧弯：有的患者腰痛伴有脊柱侧弯，而没有腿痛的症状，这种情况也应考虑是腰椎间盘突出症的前期症状。

(2) 腰椎间盘突出症的临床表现：腰椎间盘突出症的病人可因髓核突出的部位、大小、病程长短以及个体差异的不同而表现出各种各样的临床症状。主要的临床表现有：

①腰部疼痛：大多数腰椎间盘突出症的病人都有这一症状。腰痛可在有明确的扭伤或外伤后出现，也可在无明显诱因的情况下出现。腰痛的范围较广泛，但主要在下腰部及腰骶部，以时轻时重的钝痛为主，急性期可有撕裂样锐痛，平卧时疼痛可减轻，久站或弯腰活动时疼痛加重。疼痛剧烈时可使腰椎活动明显受限。

②一侧或双侧下肢放射痛：下肢放射痛可在腰痛发生前出现，也可在腰痛发生后或同时出现。疼痛主要沿臀部、大腿及小腿后侧至足跟或足背，呈放射性刺痛，严重者可呈电击样疼痛。为了减轻疼痛，病人往往采取弯腰、屈髋、屈膝、脊柱侧弯的保护性姿

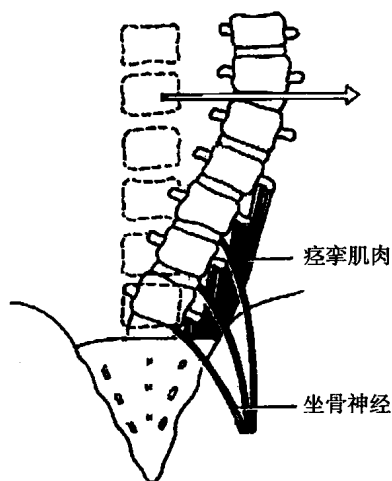


图 1-15