

赠送 易筋经体操挂图
八段锦体操挂图



腰椎间盘突出症

日常防治的102个细节

王强虎 编著



腰椎间盘突出症是一种什么病？据资料显示，有70%~80%的**腰腿痛患者**深受腰椎间盘突出症之害。在医院的疼痛门诊中，腰椎间盘突出症患者是骨伤科的**主要人群**。腰椎间盘突出症的原因复杂，病程少则几天，多则几十年，**严重危害**着人体的**健康**和**生活质量**。

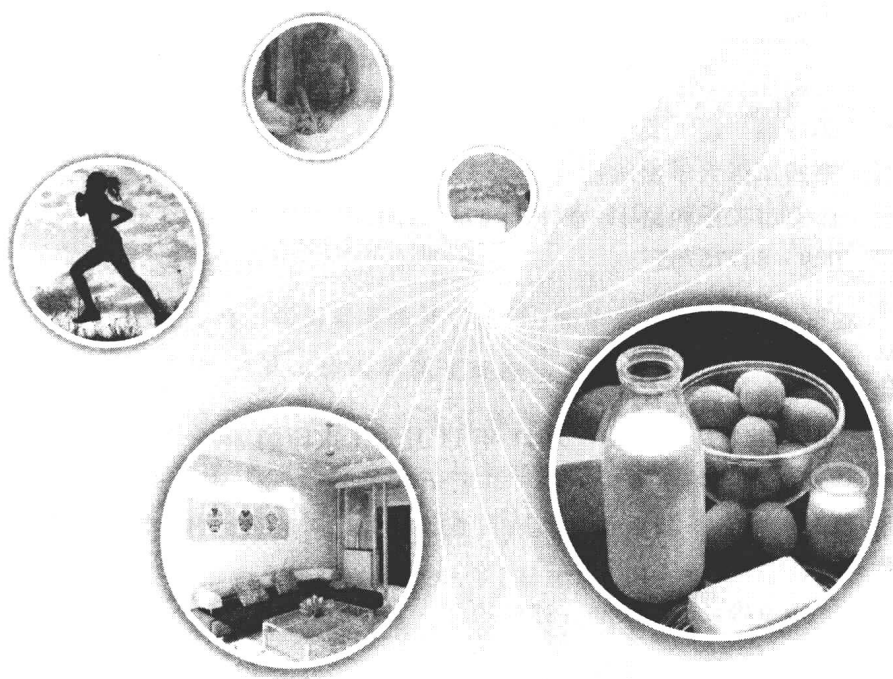


第四军医大学出版社

腰椎间盘突出症

日常防治的102个细节

王强虎 编著



第四军医大学出版社·西安

图书在版编目(CIP)数据

腰椎间盘突出症日常防治的102个细节/王强虎编著.
—西安:第四军医大学出版社,2010.8
ISBN 978-7-81086-838-9

I. 腰… II. 王… III. 腰椎-椎间盘突出-防治
IV. R681.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第159488号

腰椎间盘突出症日常防治的102个细节

编 著 王强虎
责任编辑 杨耀锦 汪 英
出版发行 第四军医大学出版社
地 址 西安市长乐西路17号(邮编:710032)
电 话 029-84776765
传 真 029-84776764
网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>
印 刷 万裕文化产业有限公司
版 次 2011年1月第1版 2011年11月第1次印刷
开 本 710×1000 1/16
印 张 10.5
字 数 130千字
书 号 ISBN 978-7-81086-838-9/R·726
定 价 18.00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

orword

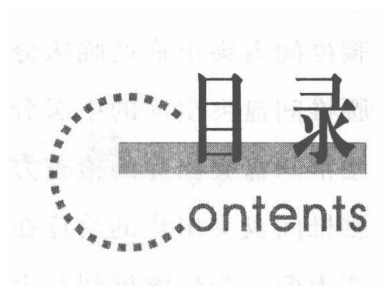
现代医学之父希波克拉底有一句健康名言,“患者的本能就是患者的医生,而医生只是帮助本能的。”所以,要掌控自己的健康,控制自己所患的疾病,首先要做的就是正确地运用科学的疾病防治知识,纠正自己不良的生活和工作习惯。而这种知识是一个系统工程,它包括了疾病控制的各个方面,就如同生活中的一个链条,由每个细节组成。看起来很小的一个细节,往往会造成不可控制的疾病,造成不可估量的损害。这也就是人们常说的“千里之堤,溃于蚁穴”。

事实也是如此。据国家有关部门统计,近年来,腰椎间盘突出症患病率一直呈上升趋势,并且以惊人的速度逐渐由中老年人向青少年扩展。腰椎间盘突出症治疗不当或不及时会造成腰部疼痛、活动不便、下肢麻木、小便失禁、性功能障碍,甚至终身瘫痪。而早期发现、早期诊断、早期治疗是提高患者生存质量的重要保证。腰椎间盘突出症之所以这么疯狂地威胁着人类的健康,主要是由于生活中的一些细节,如肥胖、缺乏运动、腰部疾病、腰部受寒等往往是导致腰椎间盘突出症发病的危险因素。

本书特别从生活中的一些细节出发,深入浅出地阐明了腰椎间盘突出症的医学原理,并列举了腰椎间盘突出症患者日常生活中的诸多适宜与禁忌,还详尽地介绍了许多对腰椎间盘突出症行之有效的保健疗法,将深奥专

业的医学理论以简单易懂的方式呈现出来,又不失科学性。希望患者阅读完此书后,能在日常生活起居中,身体力行书中的建议,健康愉快地生活。愿此书成为腰椎间盘突出症患者居家生活保健的必备良书!

王强虎



常识篇.....

人体脊柱是如何组成的	(2)
腰椎是脊柱的重要组成部分	(3)
腰椎有生理曲度吗	(4)
腰椎生理曲度变直说明什么	(4)
腰椎的负荷到底有多大	(5)
什么是腰椎退行性变	(6)
腰椎间盘突出症会损害哪些神经	(7)
腰椎是如何连接和支持的	(7)
腰椎正常活动范围有多大	(8)
人体脊柱椎间盘的构成	(10)
人体脊柱椎间盘的作用	(10)

腰椎间盘突出症是一种什么病	(10)
腰椎间盘突出症的病因有哪些	(11)
腰椎间盘突出症的临床报警信号	(13)
腰椎间盘突出症的临床分期	(16)
腰椎间盘突出症的中医分型	(17)
腰椎间盘突出症的检查方法	(17)
腰椎间盘突出症的治疗在于全面调养	(19)
体力劳动与患腰椎间盘突出症有关吗	(20)
腰椎骶化是怎么回事	(20)
腰椎间盘突出症最容易亲近哪些人	(22)
腰椎间盘突出症的治疗原则	(23)



饮食篇

营养因素影响腰椎间盘突出吗	(26)
什么是维生素？哪些维生素有益于椎间盘	(27)
什么是矿物质？哪些矿物质有益于椎间盘	(29)
什么是糖类？腰椎间盘突出与糖类物质	(31)
腰椎间盘突出症患者为何要多食膳食纤维	(31)
腰椎间盘突出症与蛋白质的关系	(32)
有益于腰椎间盘突出症治疗的食物	(33)
腰椎间盘突出症治疗宜用的药粥	(41)
腰椎间盘突出症患者宜辨证选粥	(42)
腰椎间盘突出症治疗宜用的药茶方	(44)

有益于腰椎间盘突出症的药酒方	(47)
腰椎间盘突出症患者喝药酒宜忌	(51)
腰椎间盘突出症患者宜喝的汤羹	(52)

运动篇

腰椎间盘突出症患者的运动原则	(56)
腰椎间盘突出症患者宜选的运动项目	(58)
运动准备宜忌	(71)

起居篇

腰椎间盘突出症患者房事宜忌	(74)
腰椎间盘突出症患者水浴宜忌	(75)
腰椎间盘突出症急性期应卧床休息	(79)
腰椎间盘突出症卧床时应在腰下垫枕	(80)
腰椎间盘突出症患者要讲究睡姿	(81)
腰椎间盘突出症患者应睡硬板床	(81)
腰椎间盘突出症患者下床宜忌	(82)
腰椎间盘突出症患者勿穿高跟鞋	(82)
腰椎间盘突出症患者衣着宜忌	(83)
腰椎间盘突出症患者宜带护腰带	(84)
腰椎间盘突出症患者带护腰带宜忌	(84)

腰椎间盘突出症患者应保暖腰部	(85)
腰椎间盘突出症患者应保暖脚部	(85)
腰椎间盘突出症患者勿埋头久坐	(85)
腰椎间盘突出症患者的正确坐姿	(86)
腰椎间盘突出症患者的正确站姿	(86)
腰椎间盘突出症患者的正确行姿	(87)
腰椎间盘突出症患者应少弯腰	(87)
腰椎间盘突出症患者防便秘的方法	(88)
腰椎间盘突出症患者忌长时间打麻将	(88)
腰椎间盘突出症患者忌休闲踩背	(89)
腰椎间盘突出症患者旅游宜忌	(89)



按摩篇

什么是按摩	(92)
按摩能增强人体的免疫力	(92)
什么是点穴疗法	(92)
腰椎间盘突出症按摩治疗宜忌	(93)
何谓经络？经络真的存在吗	(95)
人体经络系统是怎样组成的	(96)
人体十二经脉是如何分布的	(97)
人体十二经脉的表里络属	(98)
人体十二经脉的交接流注	(98)
人体的奇经八脉	(99)

经络在腰椎间盘突出症防治中的应用	(100)
足太阳膀胱经从腰椎处经过	(101)
足少阳胆经循行经过腰腿部	(103)
督脉从人体腰椎处循行经过	(105)
腰为肾之府——足少阴肾经与腰椎间盘突出症	(106)
提捏疏通督脉是治疗腰椎间盘突出症的好方法	(108)
循经拍打——最为简捷的腰椎间盘突出症治疗法	(110)
拍打疗法治疗腰椎间盘突出症的原理	(110)
腰椎间盘突出症拍打疗法介质的选择	(111)
治疗腰椎间盘突出症时拍打的轻重与节奏	(112)
治疗腰椎间盘突出症时循经拍打的顺序	(113)
如何用手掌循经拍打治疗腰椎间盘突出症	(114)
腰椎间盘突出症循经拍打疗法的注意事项	(115)
腰椎间盘突出症督脉循经擦揉法	(116)
穴位究竟是什么	(117)
按压穴位对腰椎间盘突出症十分有效	(118)
穴位的临床分类	(119)
牢记对于腰椎间盘突出症疗效好的穴位	(120)
腰椎间盘突出症患者需要找对按摩师	(130)



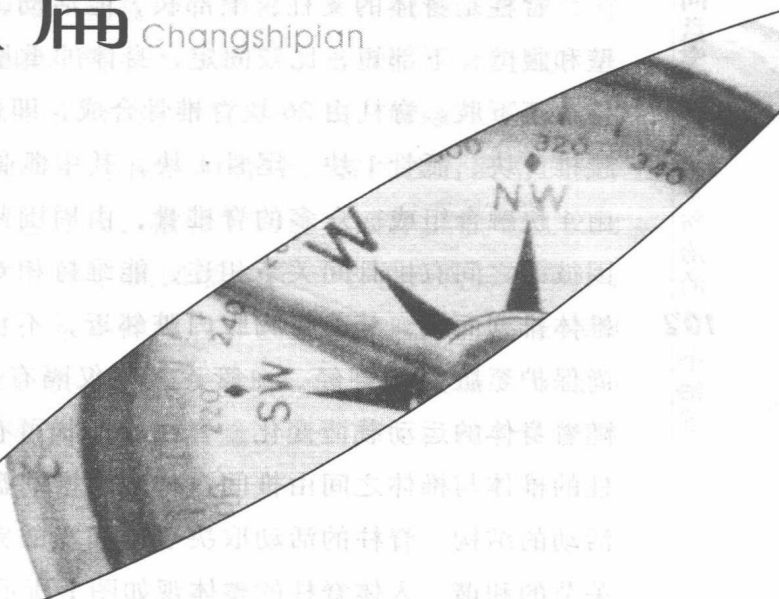
其他篇.....

腰椎间盘突出症艾灸治疗宜忌	(134)
腰椎间盘突出症拔罐治疗宜忌	(135)

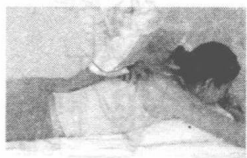
腰椎间盘突出症热敷治疗宜忌	(138)
腰椎间盘突出症宜用药物贴敷	(140)
腰椎间盘突出症药物贴敷宜忌	(142)
腰椎间盘突出症牵引治疗宜忌	(142)
腰椎间盘突出症宜选的中成药	(144)
腰椎间盘突出症宜选的民间验方	(148)
腰椎间盘突出症理疗宜忌	(150)
腰椎间盘突出症患者用药宜忌	(153)
腰椎间盘突出症手术治疗宜忌	(153)
经皮穿刺腰椎间盘突出切除术宜忌	(154)
腰椎间盘突出症溶核术治疗宜忌	(155)

常识篇

Changshipian



腰椎间盘突出症日常防治的102个细节





人体脊柱是如何组成的

脊柱是身体的支柱，上部长，能活动，好似支架，悬挂着胸壁和腹壁；下部短，比较固定，身体的重量和所受的震荡即由此传达至下肢。脊柱由 26 块脊椎骨合成，即颈椎 7 块、胸椎 12 块、腰椎 5 块、骶骨 1 块、尾骨 1 块，其中骶骨系由 5 块组成，尾骨由 4 块融合组成。众多的脊椎骨，由周围坚强的韧带相连系，又因彼此之间有椎骨间关节相连，能维持相对稳定。脊柱的前面由椎体排列而成，其前与胸腹内脏邻近，不止保护脏器本身，同时尚保护至脏器的神经、血管，其间仅隔有一层较薄的疏松组织。随着身体的运动载荷变化，脊柱的形状可有相应的改变。组成脊柱的椎体与椎体之间由椎间盘构成，椎间盘是一个相当柔软又能活动的结构。脊柱的活动取决于椎间盘的完整和相关椎体关节突关节的和谐。人体脊柱的整体观如图 1 所示。

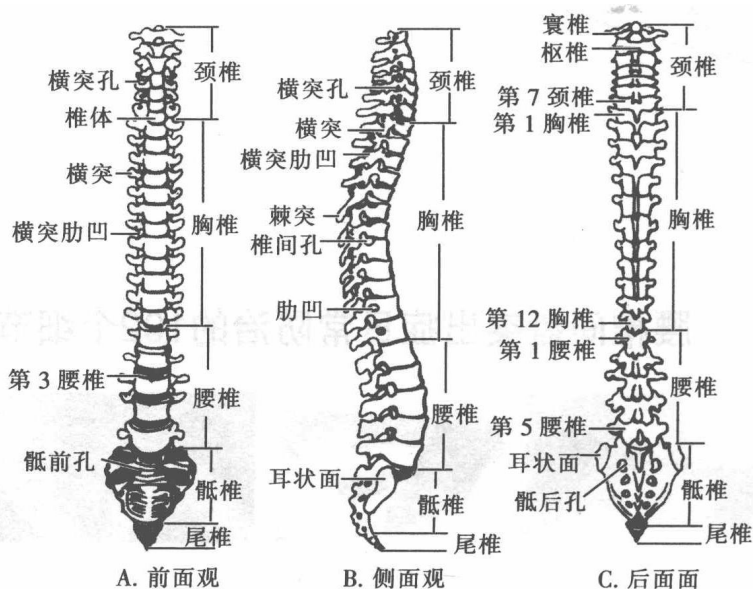


图 1 脊柱的整体观示意图

腰椎是脊柱的重要组成部分

腰椎位于身体的中段，上连颈、胸椎，下连骶椎。腰椎共有 5 块，腰椎的椎体较颈椎和胸椎大而厚，主要由松质骨组成，外层的密质骨较薄。椎体呈横肾形，上下面平坦，周缘有环形的骺环，环中骨面粗糙，为骺软骨板的附着处，前面较后面略凹陷；椎弓根粗大，椎骨上切迹较浅，椎骨下切迹宽而深，椎弓板较胸椎宽短而厚；椎孔呈三角形、椭圆形、近三叶草形或三叶草形；棘突为长方形的扁骨板，水平伸向后，上下缘略肥厚，后缘钝圆呈梨形，有时下角分叉；关节突呈矢状位，上关节突的关节面凹陷，向后内方，下关节突的关节面凸隆，向前外方。椎骨的具体结构如图 2 所示。

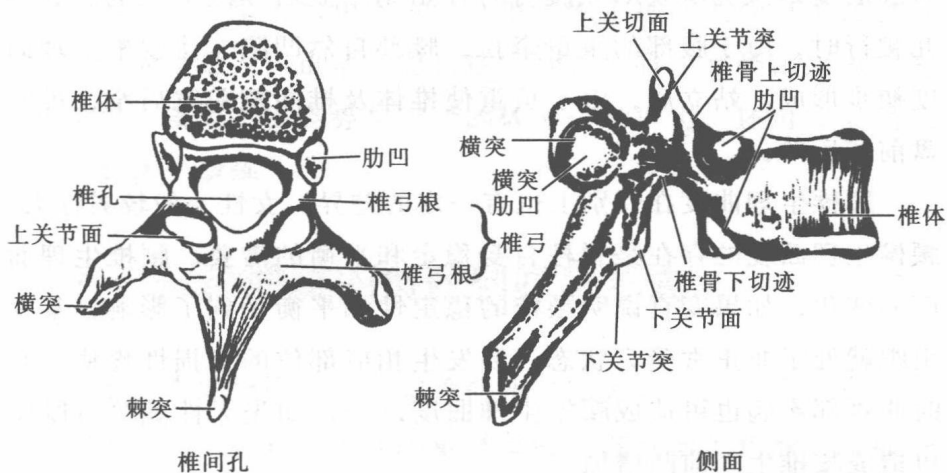


图2 腰椎的结构



小贴士

xiaotieshi

腰椎在胚胎生长、发育过程中较易形成一些先天性的解剖异常，如先天性的骶椎腰化有6个腰椎，先天性腰椎骶化有4个腰椎，腰5或骶1棘突有的未融合而形成脊椎随裂，腰3横突肥大可致腰3横突综合征，腰5横突肥大可与髂骨形成假关节，腰椎椎弓根部先天性不愈合可形成椎弓溶解。所有这些先天性的畸形都有可能成为腰部疾病的病理基础，在一些诱发条件下则可能产生腰骶部疼痛及下肢疼痛、麻木等症状。

腰椎有生理曲度吗

正常情况下，腰椎前凸，顶端在腰3和腰4椎体前面。这种生理曲度是人类从婴幼儿爬行时开始到站立后逐渐形成的。在婴儿爬行时，由于腹部的重量牵拉，腰部自然凹陷，使腰椎生理曲度初步形成。站立后，由于负重使椎体及椎间隙前宽后窄，椎间盘前宽后薄。

腰椎生理曲度在性别上也有一定的差异，女性一般较男性大。腰椎生理曲度的存在是脊柱自身稳定和平衡的需要。腰椎生理曲度的变化，如果变直说明腰椎的稳定性和平衡受到了影响，某些组织就处于非正常受力状态，易发生相应部位的劳损性疼痛。有时非腰部疾病也可造成腰椎生理曲度改变，如先天性髋关节脱位可造成腰椎生理前凸增加。

腰椎生理曲度变直说明什么

腰椎的生理弯曲对保持身体各部平衡，缓冲压力有着非常重

要的作用。正常情况下,人随着年龄增长,椎间盘发生退行性变,到老年时因髓核脱水,椎间盘逐渐退化变性而变薄,腰曲可逐渐消失,腰椎生理曲度变直,出现老年性驼背。一些年轻人出现腰椎生理曲度变直,主要有以下几种原因。

1. 患者长期坐位或一个姿势工作时间太久,出现腰椎周围肌肉韧带劳损,腰椎间关节稳定性降低,出现腰椎生理曲度变直。

2. 腰肌扭伤患者因腰痛剧烈,肌肉、韧带持续痉挛,牵扯腰椎引起腰椎生理曲度变直。

3. 腰椎间盘突出病患者因椎间盘退行性变,相应椎间隙表现前窄后宽,可出现腰椎生理曲度变直。

腰椎生理曲度变直,相应各椎体间椎间隙变窄,对椎间盘压力增大,可增加椎间盘病变的发病率。腰椎生理曲度变直,其维持上身平衡及缓冲压力的功能都大大降低,易产生相应疾病。另外,腰椎生理曲度变直是医生诊断腰椎疾病的一个重要依据。需要说明的是,如果人的年纪过大,单纯的生理曲度变直不必过分担心,因为这是人体正常的退行性改变,平时注意腰部用力时的保护动作,避免不良姿势与过量的体力劳动即可,还可以适当地进行一些体育锻炼。

腰椎的负荷到底有多大

由于重力的作用,腰椎的负荷相对较大,这是因为人在站立时,躯干、双上肢和头颈部的重量要经过腰椎向下传导。一般来说坐位时腰椎的负荷比站立时大,此时骨盆后倾,腰椎前凸消失,身体重力中心移向脊柱前方,椎间盘受压大;直坐时骨盆前倾,腰椎前凸,腰椎负荷较上述小,但仍比直立时大,当坐有腰托的坐椅时,腰椎前凸接近直立位置,负荷也较小;仰卧时脊柱减少



了上身的重量，因而负荷最小。伸髋仰卧位时腰大肌紧张，增加了对脊柱的压力；屈髋仰卧位时腰部肌肉放松，椎间盘负荷减少；俯卧时，腰椎前凸增加，因肌肉牵拉而增加了腰椎间盘的负荷。人体在背、抬、搬、推、提重物等活动时，腰椎所承受的外力则更大，尤其是腰椎下部受力更大，而且除所搬物体的重量外，还与物体的大小、搬物方式及腰椎弯曲等情况有关。因此，不正确的劳动姿势，是造成腰肌劳损和产生腰背疼痛的常见原因。实验证明：咳嗽时腰3~4椎间盘的负荷有80千克，屈膝直腰上举10千克的重物时承受的负荷是180千克。因此，腰椎比其他关节较易发生退行性变，尤其是椎间盘髓核的退变。这也就是有的人常说的我的腰椎间盘突出是咳嗽了一声造成的。

什么是腰椎退行性变

退行性变是一切生物生长衰亡的客观规律，人体的每一个器官、每一种组织以及每一个细胞都不可抗拒地要经历退行性变这个过程。由于腰椎所承担的特殊的生理功能，腰椎间盘的退行性变比其他组织器官要早，而且进展相对要快，在20多岁的时候，椎间盘已经悄悄地开始退变了。这个过程是一个长期、复杂的过程。所谓腰椎间盘退行性变，是指随着年龄的增长，纤维环和髓核含水量逐渐减少，使髓核张力下降，椎间盘变薄。同时，一些化学物质发生变化，纤维变性及胶原纤维沉积增加，髓核失去了弹性，椎间盘结构松弛，软骨板囊性变，在没有后纵韧带支持的纤维环外侧，这些变化更为明显。X线上主要表现为椎间隙变窄、骨刺形成，CT、MRI可显示椎间盘本身的变化。以MRI观察腰腿痛患者，见椎间盘退变随年龄增加而增加。值得一提的是，经MRI证实，15岁的青少年已开始发生腰椎退行性变。