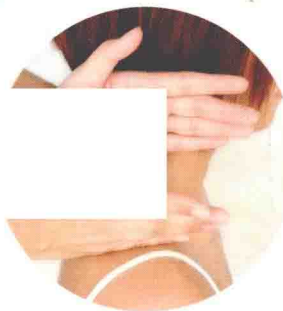


主 编 © 张卫华

颈椎病 的 诊断与非手术治疗

JINGZHUIBING DE
ZHENDUAN YU
FEISHOUSHU ZHILIAO

第 3 版



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

颈椎病的诊断与非手术治疗

JINGZHUIBING DE ZHENDUAN YU
FEISHOUSHU ZHILIAO

(第 3 版)

主 编 张卫华

副主编 王孟琳 安军明 王 宇

惠建荣 张洪嘉 仝

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 雯 王云琳 王永斌

孙 毅 李 娜 李青燕

李银太 张小英 赵 嫻

郭新荣



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

颈椎病的诊断与非手术治疗/张卫华主编. —3版. —北京:人民军医出版社, 2014.3

ISBN 978-7-5091-7363-3

I. ①颈… II. ①张… III. ①颈椎病—诊疗
IV. ①R681.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 029603 号

策划编辑:杨磊石 文字编辑:许泽平 黄维佳 责任审读:杨磊石

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)51927292

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:京南印刷厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:12.875 字数:326千字

版、印次:2014年3月第3版第1次印刷

印数:12501—16300

定价:38.00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

内 容 提 要

本书由经验丰富的筋伤科专家撰写,在前两版的基础上修订而成,系统论述了颈项部应用解剖知识,常用检查方法,颈椎病的病因、发病机制、临床分型和表现、诊断和鉴别诊断,详尽介绍了颈椎病各种非手术疗法(包括牵引、推拿、针灸、穴位注射与封闭、中西药物、刮痧与拔罐、理疗、体育疗法),以及颈椎保健措施。全书内容丰富,图文并茂,方法具体,可操作性强,并附有多个典型病例介绍。适合临床医师(特别是颈椎病专科医师)、基层医务人员、医学院校师生和颈椎病患者阅读参考。

第3版前言

随着人们日常工作、学习、生活压力的不断增大和竞争的日益激烈,颈椎病的发病率也愈来愈高。过去多认为颈椎病是中老年人的多发病,近年临床发现,其发病有明显的年轻化趋势,甚至成为长时间、持续低头伏案工作或劳动的青年人的常见病。笔者在临床工作中曾遇到一个4岁的小女孩也患了该病。该病不仅直接给广大患者的身体带来一定痛苦,而且会对患者造成不同程度的精神压力,甚者还可能造成残疾而影响其学习、劳动和生活。因而总结防治颈椎病的有效方法与经验显得尤为必要。笔者正是基于这一目的,从颈椎病的病因、病机、发病规律与特点入手,结合多年从事颈椎病临床诊治的经验,汲取国内有关非手术治疗颈椎病的最新研究成果和有效方法,于2005年7月由人民军医出版社出版发行了《颈椎病的诊断与非手术治疗》(第1版)。由于本书内容丰富,所介绍的各种治疗方法简便易学,容易掌握,而且按照书中介绍的方法应用后临床疗效显著,所附的典型病例亦对于学习者的临床效仿提供了很好的借鉴,出版后得到了广大医务工作者和患者的青睐,于2006年4月重印,于2009年7月修订再版。自本书出版发行以来,笔者收到了全国许多医生、患者及由出版社转来的电话、信件(函)等,有的为了咨询,有的为了了解诊治情况,有的患者甚至直接前来笔者工作的陕西中医学院附属医院就诊。通过咨询、答疑,不难发现,颈部

保健操在预防和辅助治疗颈椎病方面有着极为重要的作用，尽管在第2版中曾增加了一些内容，但远显不够，故本次修订又全面、系统地增加了颈部保健操的相关内容，并补充了近几年临床应用中收集、整理的典型病例，使本书更加完美，也使读者从中获取更多的帮助，这也是笔者最大的心愿所在。书中漏误之处，敬请读者批评，同道指正。

张卫华

2013年10月

第1版前言

颈椎病是临床常见的多发性疾病。随着社会竞争的日益激烈,工作、学习压力的不断增加和劳动强度的进一步加大,食物添加剂、农药、化肥的广泛应用及环境污染的存在,近年本病的发病率有明显增高趋势,这种增高趋势在中老年人中表现得更为突出,不仅给广大患者身体上造成了一定的痛苦,而且也带来了不同程度的精神压力,影响其工作、学习和生活,因而研究、探索并总结治疗颈椎病的有效治法和预防措施十分必要。

本书作者由从事非手术治疗颈腰椎病临床及其研究工作多年、经验丰富的专家组成。本书较系统地论述了颈项部应用解剖学、常用检查方法、颈椎病的病因、发病机制、分型、临床表现、诊断与鉴别诊断;详尽地介绍了牵引、推拿手法、针灸、穴位注射与封闭、中西药物、刮痧与拔罐、理疗、体疗等多种非手术疗法及预防保健措施。本书具有以下特点。

1. 内容丰富、全面,以中西医理论作指导,介绍的方法均为治疗颈椎病最主要的、且疗效颇佳的非手术疗法,有的则可达到一次治愈之效。

2. 条理清晰,语言精练。

3. 图文并茂,方法具体,可操作性强,并摘录了作者 20 余年临床实践的部分典型病例,便于按图索骥,效仿应用。

本书适用于各级各类医生,特别是颈椎病专科门诊医生

及中(西)医学院院校学生、基层临床工作者学习和使用。

由于作者水平有限,书中错误和疏漏之处,敬请广大读者和同仁斧正。

张卫华

2005年6月

目 录

第1章 绪论	(1)
一、颈椎病的基本概念	(1)
二、颈椎病的研究及发病概况	(1)
三、预防和诊治颈椎病的意义	(4)
第2章 颈项部应用解剖学	(5)
第一节 颈椎的骨性结构与连结	(5)
一、普通颈椎的基本形态	(5)
二、特殊颈椎的结构特点	(9)
三、颈项部的表面标志解剖及骨性标志	(12)
四、颈椎骨的连结	(13)
第二节 颈部的筋膜与肌肉	(24)
一、颈浅筋膜	(24)
二、颈深筋膜	(25)
第三节 颈髓与颈项部的神经分布	(31)
一、脊髓的外观形态与结构	(31)
二、脊髓的内部结构	(34)
三、脊髓的感觉与运动传导径路	(36)
四、颈神经根和脊神经	(39)
第四节 颈椎和颈脊髓的血液供应	(46)
一、颈椎的动脉	(46)
二、颈椎的静脉	(50)
三、颈脊髓的血液循环	(51)
第五节 颈椎及其毗邻结构的断面解剖	(55)

一、经寰椎横断面	(55)
二、经枢椎横断面	(56)
三、经第3颈椎横断面	(57)
四、经第4、第5颈椎间横断面	(58)
五、经第5颈椎下部横断面	(59)
六、经第6颈椎体横断面	(60)
七、经第6、第7颈椎椎间盘横断面	(61)
八、经第7颈椎横断面	(62)
第六节 颈椎和颈脊髓的生物力学	(63)
一、颈椎的解剖因素及其力学性能	(63)
二、颈椎的生物力学	(65)
三、颈椎的运动学	(68)
四、颈椎的运动与脊髓的生物力学的关系	(73)
五、颈椎损伤和疾病对颈椎生物力学的影响	(76)
第七节 颈项部与中医经络脏腑之间的关系	(81)
一、颈项部与经络之间的关系	(81)
二、颈项部与脏腑之间的关系	(85)
第3章 颈椎病的病因及发病机制	(87)
第一节 颈椎病的病因	(87)
一、颈椎退变	(88)
二、慢性劳损	(91)
三、颈部外伤	(92)
四、咽喉与颈部炎症	(93)
五、椎管狭窄	(93)
六、颈椎先天性畸形	(93)
第二节 发病机制	(94)
第4章 颈椎病的常用检查方法	(100)
第一节 全身检查	(100)
一、一般体格检查	(100)
二、身体各部位的检查	(103)

第二节 颈椎的专项检查	(107)
一、颈椎病的问诊特点	(107)
二、颈椎的局部检查	(111)
三、与颈椎有关的神经系统检查	(116)
第三节 颈椎的影像学检查	(141)
一、正常颈椎的影像学检查	(142)
二、颈椎退变性疾病的影像学	(150)
三、颈椎管内肿瘤的影像学	(151)
第四节 颈椎血管检查	(153)
一、椎动脉造影	(153)
二、颈椎静脉造影	(154)
三、数字减影血管造影	(155)
四、多普勒超声显像检查	(156)
第五节 颈部其他相关的检查方法	(158)
一、脑脊液检查	(158)
二、脑血流图检查	(163)
三、肌电图检查	(165)
第5章 各型颈椎病的临床表现与诊断	(167)
第一节 颈型颈椎病	(167)
第二节 神经根型颈椎病	(169)
第三节 脊髓型颈椎病	(173)
第四节 椎动脉型颈椎病	(182)
第五节 交感神经型颈椎病	(185)
第六节 食管压迫型颈椎病	(187)
第七节 混合型颈椎病	(188)
第6章 颈椎病非手术疗法概述	(190)
一、非手术治疗颈椎病的基本原则	(190)
二、非手术疗法在治疗颈椎病中的作用	(192)
三、非手术疗法的适应证	(193)
四、非手术疗法治疗中病情加重的常见原因分析	(194)

五、非手术疗法是手术疗法的基础	(195)
六、非手术疗法的疗效	(196)
七、颈椎病手术疗法的适应证	(197)
第7章 颈椎病的一般治疗方法	(199)
一、休息	(199)
二、体位	(199)
三、固定与制动	(201)
四、枕头	(204)
五、颈部保暖与防潮	(206)
六、颈部活动	(206)
第8章 牵引疗法	(208)
一、颈椎牵引的作用	(208)
二、颈椎牵引的适应证与禁忌证	(209)
三、颈椎牵引的方式方法	(210)
第9章 推拿手技法	(219)
一、推拿手技对颈椎病的治疗作用	(219)
二、推拿手技治疗颈椎病的注意事项	(221)
三、颈椎病常用的推拿手技	(224)
第10章 针灸疗法	(246)
一、针灸疗法的作用和适应证	(246)
二、针刺疗法	(247)
三、电针疗法	(257)
四、耳穴疗法	(259)
五、艾灸疗法	(261)
六、刺血疗法	(264)
第11章 穴位注射与封闭疗法	(266)
一、概述	(266)
二、穴位注射与封闭疗法的适用范围	(267)
三、穴位注射与封闭疗法药物选择与配伍	(267)
四、穴位注射与封闭疗法的部位选择	(268)

五、穴位注射与封闭疗法的注意事项	(275)
第 12 章 中西药物疗法	(277)
一、治疗原则	(277)
二、中医辨证用药治疗颈椎病	(278)
三、外用中药	(284)
四、治疗颈椎病的常用西药	(285)
第 13 章 刮痧与拔罐疗法	(290)
第一节 刮痧疗法	(290)
一、刮痧疗法的作用及机制	(290)
二、刮痧疗法的常用器具与介质	(292)
三、颈椎病刮痧疗法的操作	(292)
四、刮痧的体位与部位	(293)
五、颈椎病刮痧治疗注意事项	(294)
六、刮痧疗法的禁忌证	(295)
第二节 拔罐疗法	(296)
一、拔罐器具	(296)
二、操作方法	(297)
三、禁忌证	(300)
第 14 章 物理疗法	(302)
一、直流电离子透入疗法	(302)
二、红外线疗法	(305)
三、磁疗法	(307)
四、经皮神经电刺激疗法	(310)
五、超短波疗法	(310)
六、微波疗法	(311)
第 15 章 体育疗法	(313)
一、体育疗法的作用	(313)
二、体育疗法的方法	(313)
三、注意事项	(313)
第 16 章 颈部的其他常见疾病	(315)

第一节 项韧带钙化	(315)
第二节 前斜角肌综合征	(317)
第三节 颈肌肌筋膜炎	(320)
第四节 寰枢关节半脱位	(322)
第五节 颈棘间韧带损伤	(325)
第六节 颈椎间盘突出症	(326)
第 17 章 颈椎病的康复与自我疗法	(335)
一、颈椎病的康复	(335)
二、颈椎病的自我疗法	(336)
三、颈椎病科普教育	(337)
第 18 章 颈椎病的预防与保健	(339)
第一节 颈椎病的预防	(339)
一、纠正颈部不良姿势	(339)
二、避免颈部外伤	(345)
三、锻炼与营养	(346)
四、颈项部保暖	(346)
第二节 颈椎病的保健	(346)
一、日常保健	(346)
二、颈椎保健操	(347)
三、颈椎病患者自我心理保健	(352)
四、饮食保健法	(353)
第 19 章 颈椎病临床研究概况及典型病例介绍	(355)
一、近年研究概况及临证实践	(355)
二、穴位注射结合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病论文 精选	(360)
三、典型病例介绍	(363)
参考文献	(395)

第1章 绪 论

颈椎病是病因较多,病理变化较为复杂,临床表现多种多样,给患者身心健康和生活带来不同程度影响和危害的常见病和多发病。现就颈椎病的基本概念,发病、研究情况,诊治和预防的意义做一简要介绍。

一、颈椎病的基本概念

颈椎病,就字面意义而言,即颈段脊柱疾病的总概括,然其涵盖的内容十分广泛,包括颈段脊柱的骨性(骨折、骨的退行性变)、软组织性(炎症、损伤、退行性变)疾病和肿瘤等。这里的颈椎病是指人们已习惯了的一种称谓,指颈椎间盘、颈椎椎体及其各骨关节、软骨、韧带、肌肉、筋膜等组织原发性或继发性退行性变为主,致使其相邻的神经根、血管(主要是椎动脉)、交感神经、脊髓等组织受到压迫、刺激、失稳等损害,从而引起相应的临床症状与体征。

大量的临床工作及研究证明,颈段脊柱各组织退行性改变,是最早也是最主要源于颈部各椎间盘的退行性变,而颈段脊柱其他组织的退行性变多为继发于颈椎间盘退行性变之后,在此基础上,由于颈项部的组织急性损伤、慢性积累性损伤,特别是工作中持续的不良姿势,进而导致椎节失稳、松动、错位等动力学异常,或出现颈椎间盘髓核突出、膨出或脱出,韧带、骨膜下血肿或见骨刺形成,以及继发颈椎椎管狭窄等器质性改变。

二、颈椎病的研究及发病概况

颈椎病是临床常见病及多发病,随着社会竞争的日益激烈,工

作、学习压力的进一步增大,食物添加剂、农药、化肥的广泛使用,环境污染,医学科学知识的不断探索,高新医疗诊断技术的研发与应用,以及我国人民平均寿命的延长,近年颈椎病的发病率有明显增高的趋势,该病已成为骨伤、神经、针灸推拿和理疗科极为常见的病种之一。

(一)颈椎病研究简史

颈椎病的报道与研究始于1911年,Bailly等观察到颈椎间盘和颈椎骨刺与颈椎神经根、脊髓受压有关。1926年,Elliot发现颈神经受压产生的临床症状是由于颈椎间孔变小所致。1948年,Brain则明确将颈椎病列为独立的疾病,并于4年后根据颈椎间盘突出加骨刺压迫不同组织,出现不同临床表现,首次将颈椎病分成脊髓型和神经根型两型,因此,Brain是颈椎病命名、分型的世界第一人。随后,Tatlow通过大量的临床观察与研究,提出颈椎退行性变可影响椎动脉。同时,Smith-Robinson和Cloward等先后报道采用颈椎前路植骨融合术治疗颈椎伤病,开创了手术治疗颈椎病的先河。

有关颈椎病的发病率,各地报道不一,为3.8%~18%,男性多于女性,颈椎病不同症型的病例数差别较大,神经根型最多,约占60%,其他依次为椎动脉型、脊髓型、交感型。在我国,手术治疗颈椎病始于1960年,屠开元等采用后路颈椎椎板切除术,再刮去突出之椎间盘治疗颈椎病,由于该手术方式并发症及出血较多,疗效不十分理想。1962年和1965年,汪道新等改用颈椎前路手术分别治疗神经根型和脊髓型颈椎病,取得了较好的效果。20世纪70年代以后,北京、上海、广州等地各大医院相继开展了多种方式的颈椎病手术及采用综合性治疗措施。1975年,我国首部《颈椎病》专著由人民卫生出版社出版。20世纪80年代后期,特别是90年代以后,全国陆续有颈椎病方面的专著出版,有的则设专章在脊柱或软组织疾病的著作中加以论述,方法多以非手术的中西医结合治疗为主。现在,各省、市、县综合医院及中医医院几乎所

有的骨科、针灸推拿科、理疗科均采用中西医结合的方法治疗本病,取得了较以前更为理想的非手术治疗效果,有的医院还成立了专门的颈椎病、颈腰椎病、脊椎病专科,有的地方专门开设了颈椎病专科医院(如青岛市等地),从事颈椎病的医疗和科研工作。

到目前为止,全国尚无专门研究颈椎病的学术团体,该病的学术活动多纳入骨科、脊柱病或针灸推拿等学术团体中。全国范围内专门的颈椎病学术交流会议常1~2年举行一次,通过交流,促进了学术和学科的发展,使颈椎病的诊断技术、治疗手段多样化、综合化、科学化,进一步提高了该病的治疗效果。

(二)颈椎病发病简况

1965年,Irvine通过对北欧矿区成年人的普查发现,10%的人患有颈椎病,70岁以上的老年人颈椎X线检查几乎都有改变,60%的人有相应的临床症状。1978年杨克勤普查了1009名职工,其颈椎病的患病率为3.8%。广东、大连调查统计显示,该病患病率分别为10%和17.2%。山东威海地区30岁以上农民的患病率为17.6%,工人为6.7%。占磊等调查了大学658名教职员工,患病率高达23.5%。赵定麟对100例无颈椎病症状的21—70岁、平均年龄41.7岁的志愿者进行了临床检查和颈椎X线拍片,结果发现81例异常,表现为颈椎生理曲度改变、梯形变、椎体后缘及钩突骨刺形成、椎节韧带钙化、骨化等。Gore在颈椎X线片上发现60—65岁的人群中男性95%、女性70%有颈椎退行性变。Kelery发现40岁的人群易患颈椎间盘突出症,其男与女之比为1.4:1,尤以颈₅₋₆、颈₆₋₇为多,且证明吸烟、经常跳水、手提重物者发病较高。赵定麟报道,30岁前后初发颈椎病症状者,在其后的10年中仅有20%的病人再发颈椎病主诉症状;40—50岁初发病者,再发率及持续10年左右的病例为前者的1.5倍以上,且须住院治疗者较多,说明初发颈椎病症状者的自愈率或治愈率较高。

笔者在多年诊治颈椎病的临床实践中发现,该病以中老年人居多,以40岁以上者多见,且随着年龄的增大就诊者增多,50岁