



颈椎病 护理与康复



JINGZHUIBING HULI YU KANGFU

★ 成钢 编著



颈椎病

护理与康复

成 钢 编著

广东科技出版社
广州

图书在版编目 (CIP) 数据

颈椎病护理与康复 / 成钢编著. — 广州: 广东科技出版社, 2004.1

ISBN 7-5359-3375-0

I. 颈… II. 成… III. ①颈椎病-诊疗
②颈椎病-护理③颈椎病-康复
IV. R681.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 060164 号

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路 11 号 邮码: 510075)

E - mail: gdkjzbb@21cn. com

http: //www. gdstp. com. cn

经 销: 广东新华发行集团

排 版: 广东科电有限公司

印 刷: 广东省肇庆市科建印刷有限公司

(广东省肇庆市星湖大道 邮码: 526060)

规 格: 880mm × 1 230mm 1/32 印张 5.125 字数 115 千

版 次: 2004 年 1 月第 1 版

2004 年 1 月第 1 次印刷

印 数: 1 ~ 6 000 册

定 价: 9.80 元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

内 容 提 要

本书较系统地介绍了颈椎病的定义及历史沿革、颈椎的解剖、颈椎病的病因和发病机理、常用临床检查方法、临床分型诊断与鉴别诊断、中西医基本治疗手段等。重点阐明中医对颈椎病的认识和特色治疗、现代医学非手术疗法及其康复、护理和预防保健知识。全篇图文并见，内容翔实，涵盖面广，通俗实用。适合基层医务人员、医学院校学生及具有高中以上文化程度的人员阅读参考。

前 言

颈椎病是一种危害人们健康的常见多发疾病,自1934年Beet Echals发现相关病变,20世纪50年代末众所公认以来,对颈椎病的基础理论和临床诊疗技术研究日趋成熟。近年来,随着影像医学技术的进步和人们对颈椎病研究的深入,使我们对颈椎病的认识和防治水平都大大提高。目前,中西医临床各科对颈椎病的治疗首选仍是非手术疗法,而中医药在这一领域有自成体系的理论和内容极为丰富的特色疗法,并以其显著的治疗效果为医患双方所青睐。笔者长期从事脊椎骨关节病的中西医结合医疗和科研教学,积累了一定的临床经验,今结合现代国内有关文献资料,遵循科学、合理、简明、实用、通俗、新颖的原则,系统地介绍颈椎病的非手术疗法,重点是各种中医特色疗法及其康复和预防保健知识,且对颈椎病手术的适应症、禁忌症、并发症及其护理方法也逐一简要介绍,力求让读者通过阅读本书就能获得与颈椎病相关的实用知识和论断、治疗方法提示,进而能指导读者自己有效地

进行自我保健和一般性(家庭)治疗。这对于提高颈椎病的防治水平,改善颈椎病患者的生活质量,保障读者的身心健康都有非常积极的现实意义。

由于颈椎病涉及的问题太多,笔者的学识水平和临床经验有限,加之时间仓促,本书错、漏和不当之处在所难免,权当抛砖引玉,为医学科学普及工作做些铺垫。因此,恳请同行专家和广大读者谅解和指教,以备日后再版时订正和完善。

值此书付梓之际,谨向拙作中引用文献资料资料的各位编著者及出版者致以崇高的敬意和衷心的感谢!

成 钢

2003. 6

目 录

一、颈椎的解剖与生理	1
(一) 颈椎解剖	1
(二) 颈椎的运动功能	8
二、颈椎病的病因和发病机理	10
(一) 病因	10
(二) 发病机理	11
(三) 中医学病因病机	17
三、颈椎病的临床表现	21
(一) 病史采集	21
(二) 临床检查	22
四、颈椎病的临床诊断	33
(一) 颈型颈椎病	34
(二) 神经根型颈椎病	36
(三) 脊髓型颈椎病	41

(四) 椎动脉型颈椎病	48
(五) 交感型颈椎病	52
(六) 食管压迫型颈椎病	55
(七) 混合型颈椎病	58

五、颈椎病的治疗

60

(一) 颈椎牵引	61
(二) 颈部制动与支具的使用	68
(三) 内服药物治疗	71
(四) 物理治疗、局部封闭及神经阻滞 ...	78
(五) 中医药内治	93
(六) 中药外治	100
(七) 针灸疗法	103
(八) 推拿按摩、足反射疗法	127
(九) 气功疗法	143
(十) 刮痧疗法	152
(十一) 手术治疗	155
(十二) 各型颈椎病临床治愈、好转标准 ...	175

六、颈椎病的心理调适

177

七、颈椎病的生活起居

181

(一) 休息	181
--------------	-----

(二) 改良睡眠状态	182
(三) 纠正日常不良习惯体位	185
(四) 颈椎病性生活指导	189
八、颈椎病饮食宜忌与中医食疗	192
(一) 饮食宜忌原则	193
(二) 食疗药膳单方精选	198
九、医疗体育锻炼	206
(一) 简易颈椎操	206
(二) 预防颈椎病操	208
(三) 太极拳之“云手”	214
(四) 颈保健功	215
(五) 坐式颈椎操	219
(六) 自我按摩	219
十、颈椎病常用单方验方	221
十一、服药注意事项	227
(一) 西药口服方法	227
(二) 中药煎服法	228
参考文献	232

一、颈椎的解剖与生理

颈椎病（Cervical spondylosis）即是颈椎椎间盘、颈椎骨关节、软骨、韧带、筋膜及肌肉等所发生的退行性改变及其继发改变，致使脊髓、神经、血管等组织受到压迫、刺激、失稳等损害所产生的一系列临床症状。

（一）颈椎解剖

颈椎是人体脊柱的上面部分，为整个脊柱中最小的真椎，共7块。上承头颅，下接胸椎（图1）。第1颈椎又叫寰椎，呈环形，无椎体棘突和关节突。第2颈椎又叫枢椎，形态与一般颈椎相似，只是自椎体上面向上伸出一个齿突。其余5个颈椎的形态大致相同，都由椎体、椎弓、突起3部分构成，其特点是：椎体较小，前面稍高于后面，所以脊柱的颈部前凸是由椎间盘前高后低形成的。椎体的横径较大，前后径较小。椎体上面左右方

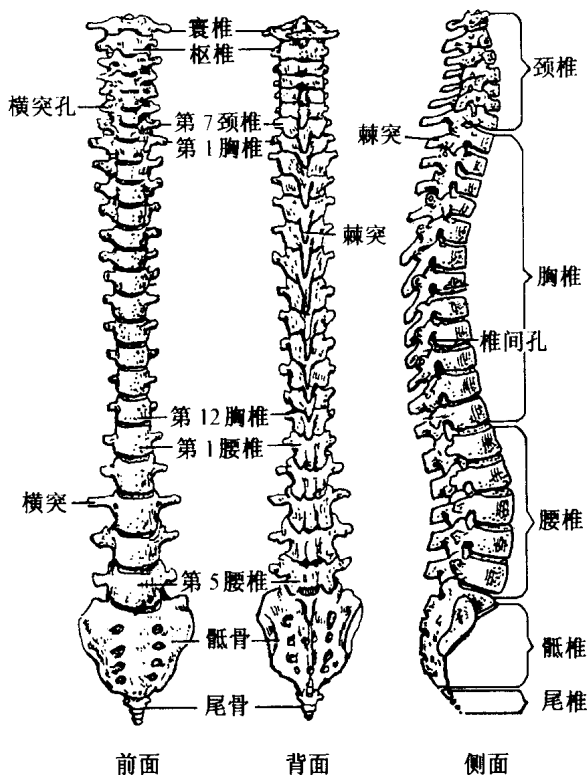


图1 脊柱

向上凹陷，在两侧稍偏后方有向上突出的唇样突起，叫钩突；前后方向上略凸隆，其前缘特别突出。下一椎体侧方的钩突与上一椎体侧方的斜坡

面相对，构成钩椎关节，又名 Luschka 关节。上一椎体下间隙，小于椎体之间的实际间隙（图 2）。第 7 颈椎棘突长而粗并接近水平状，但不分叉而

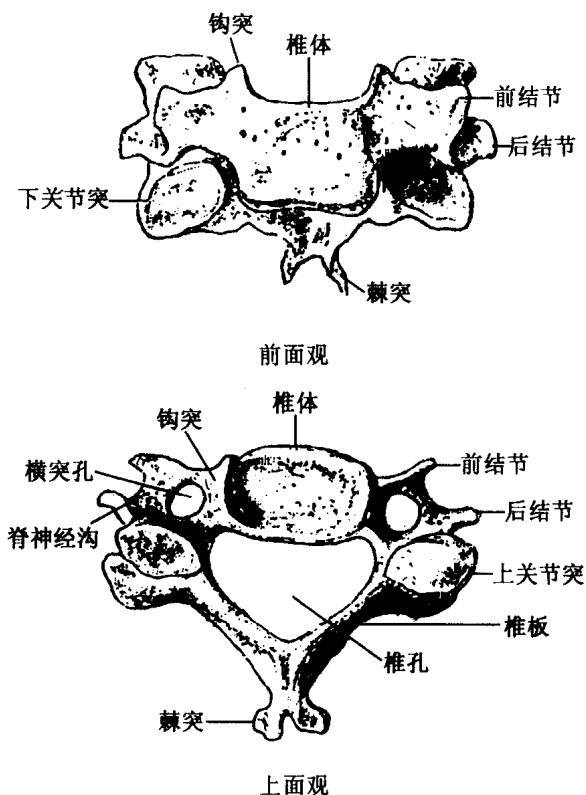


图 2 颈椎

有小结节，又名“隆椎”，很容易在体表颈部正中线上看到和摸到，是数认椎骨的重要骨性标志之一。

在各颈椎之间，除寰椎和枢椎之间的连接形式特殊以外，枢椎以下各椎骨之间的连接形式基本相同。脊柱的连接组织主要是椎间盘、韧带和关节（图3、图4）。

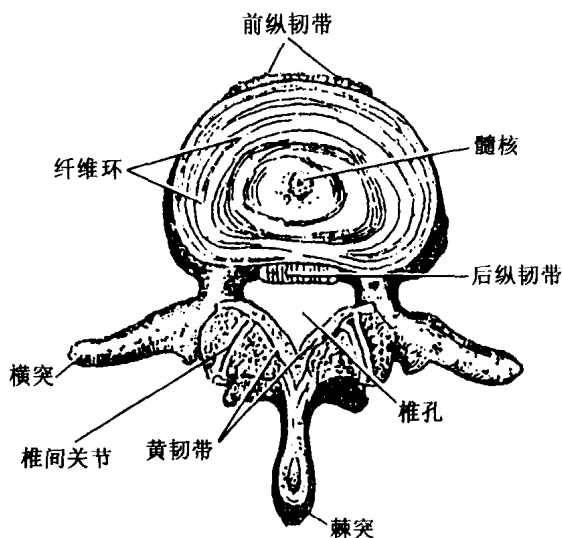


图3 椎间盘的横断面

椎间盘又名椎间纤维软骨盘，为富有弹性的

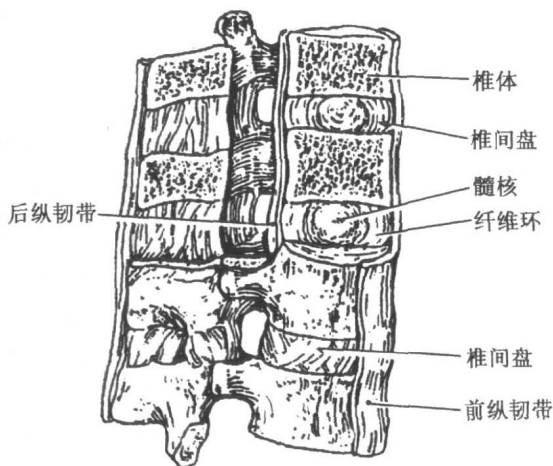


图4 椎体间的连接

软骨组织，是椎体之间的重要连接组织。第2颈椎以下各相邻椎体之间分别有一个椎间盘，脊柱颈段共有6个椎间盘。椎间盘不仅能使椎体牢固连结，更重要的是通过椎间盘的弹性使脊柱有可能向各个方向活动，且有减缓震荡力的作用。此外，在脊柱运动时，椎间盘柔软的中心髓核可将重力散布到椎体表面。椎间盘的弹性表现在它被压变形和恢复原有形态的能力。髓核还具有一定的渗透力，细胞外液可由椎体骨松质经软骨板而透入髓核，纤维环和椎骨间韧带又可阻止髓核的

过度膨胀，脊柱即由此种阻滞作用而获得弹力和稳定性。

韧带包括前纵韧带、后纵韧带、黄韧带、棘间韧带、棘上韧带和项韧带。前纵韧带是位于椎体前面和前外侧面的一条人体最长但薄而宽的韧带，上起于枕骨的咽结节，向下经寰椎前结节及各椎体的前面，止于骶骨盆面的上部。它很坚韧，能限制脊柱的过度后伸。后纵韧带位于椎管内，在椎体的后面。有限制脊柱过度前屈的作用。黄韧带（弓间韧带）位于相邻两椎板之间，由富有弹性的弹力纤维构成。有限制脊柱过度前屈的作用。棘间韧带介于相邻棘突之间，前缘接黄韧带，后方移行于棘上韧带。棘间韧带在童年是完整的，20岁以后韧带中出现裂隙。棘上韧带起于第7颈椎棘突，向上移行于颈韧带，向下附于各椎骨棘突的尖端，前方与棘间韧带融合，年轻时此韧带为腱性，随年龄增长可有脂肪渗入，至40岁以上可变性出现囊袋。棘上韧带和棘间韧带都有限制脊柱前屈的作用。项韧带是颈部一片三角形的弹力纤维膜，上方附于枕骨，向下移行于棘上韧带，后缘游离，前接颈椎棘突。具有参与支持头颅的功能。此外，横突间韧带位于相邻的横突之间，在颈部不发达。

关节包括椎间关节、寰枕关节、寰枢关节和

钩椎关节。椎间关节又叫后关节或骨突关节，由相邻上位椎骨的下关节突与下位椎骨的上关节突的关节面构成。寰椎与枕骨之间的连接主要是靠寰枕关节，该关节由寰椎上关节凹与枕骨髁组成，是椭圆形关节，可做俯仰和侧屈运动。钩椎关节又名椎体半关节、Luschka 关节或椎体间侧关节。是第 2~7 颈椎椎体上面的钩突和上位椎骨下面斜坡间构成的滑膜关节，它是随着钩突的形成适应颈椎运动功能的发展，由直接连接向间接连接发展的结果。钩椎关节可防止椎间盘向侧方突出，但当它增生时，可压迫位于它侧方的椎动脉而影响其血流，可以压迫其后方的脊柱动脉。在正常情况下，颈椎由过伸位到过屈位时，钩椎关节承受最大压力和应力之处在第 4~5 颈椎和第 5~6 颈椎，这就说明第 4~6 颈椎的钩椎关节易出现骨质增生的原因。

脊髓属中枢神经，居椎管中，外观呈圆柱形，前后稍扁，颈部脊髓尤为明显。颈脊髓的生理功能主要有：浅感觉、深感觉、内脏觉、复合感觉传导的径路；肌肉运动支配的径路；躯体的营养作用；内脏活动支配；神经反射如伸反射和屈反射等。颈髓分为 8 节，每一节段脊髓的左右侧各发出前、后根丝，两者汇合成一对脊神经，颈神经共 8 对。

椎间孔有脊神经和细小血管、神经分支穿行。颈前屈时，两侧的椎间孔变大；颈后伸时，两侧椎间孔变小。当颈侧屈和旋转时，椎间孔也有变化；转动或侧弯的一侧椎间孔变小，而对侧的变大。椎间盘突出和椎间关节炎等疾患都可使椎间孔出现病理性狭窄。枢椎到第7颈椎间的椎间孔自上而下依次有第3~7颈神经通行。每一颈椎横突部均有一圆形的横突孔，有时呈葫芦形孔或有两个孔。横突孔支持和保护椎动脉。椎动脉自锁骨下动脉第一段的后上部发出，缠绕有交感神经丛和椎静脉丛。当钩椎关节退变增生时，可压迫椎动脉，严重压迫可致椎动脉扭曲。

(二) 颈椎的运动功能

颈椎除支持头颅、连接躯体、保护脊髓和神经血管外，还有很大的运动功能。相邻椎骨及之间的连续组织为一个运动节（段），是脊柱的功能单位，但每个运动节段结构稳定，运动范围小且不是独自运动，而是数个运动节段在神经和肌肉参与作用下协同进行前屈、后伸、侧屈、旋转和环转运动。以门齿和枕下缘连线为基准整个颈椎前屈70°，后伸60°，其中第2~7颈椎活动度为