

名医讲堂 求医助己 系列



颈椎病

防治与康复

赵平◎著



中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

名医讲堂 求医助己 系列

颈椎病

防治与康复

赵平◎著

中国科学技术出版社
· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

颈椎病防治与康复 / 赵平著. —北京: 中国科学技术出版社,
2015.1

ISBN 978-7-5046-6743-4

I. ①颈… II. ①赵… III. ①颈椎-脊椎病-防治 ②颈椎-
脊椎病-康复 IV. ①R681.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第250076号

策划编辑	张楠
责任编辑	张楠 杨丽
责任校对	何士如
责任印制	张建农
装帧设计	中文天地

出版	中国科学技术出版社
发行	科学普及出版社发行部
地址	北京市海淀区中关村南大街16号
邮编	100081
发行电话	010-62173865
传真	010-62179148
网址	http://www.cspbooks.com.cn

开本	787mm × 1092mm 1/16
字数	90千字
印张	7 插页 1
版次	2015年2月第1版
印次	2015年2月第1次印刷
印刷	北京凯鑫彩色印刷有限公司
书号	ISBN 978-7-5046-6743-4 / R · 1793
定价	19.00元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)

序

“颈椎病”本是一个医学专有名词，却因其超高的社会知名度，为大众所熟知。虽然大家对“颈椎病”这个病名非常熟悉，但在一些关键知识点上，大家的盲区和误区也特别多。导致这种现状的出现，主要源于临床一线的专科医生很少专注科普教育，也源于某些并非以临床工作为主业的所谓“专家”利用媒体错误地传播“科普常识”。

作为一名以临床诊疗和科研工作为中心的一线医生以及临床研究生导师和学科带头人，在面对众多患者、各种疑难杂症以及各种临床教学工作和临床科研课题时，的确很难抽出精力关注科普教育这个领域。但17年前的一桩往事开始让笔者的视线发生了转移：1997年春天，笔者在英国牛津大学 Nuffield 骨科中心（Nuffield Orthopedics Center, Oxford University）访问时，对于其颈腰痛中心的一个就诊环节印象深刻。颈腰痛中心对于每一位颈椎病或腰腿痛的就诊患者，都是先由一名医生助理帮助其在一台计算机里留下各种相关信息和个人资料。就诊后，医生助理根据医嘱辅佐患者在计算机软件的配合下，使其了解许多有关自己所患疾

病的注意事项。这一过程需要约半个小时，远比接受医生诊治的时间长。虽然，这个辅助行为主要是为了配合某项临床科研而专门设计的项目，也与欧洲的医疗人均资源丰富、人文关怀的思维原则有关，但它的确使患者获得了非常个性化的帮助和针对性极强的疾病科普知识，受益匪浅。

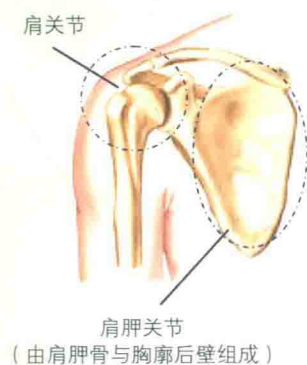
回国后，笔者开始注重在临床工作中向患者及家属普及个性化的脊柱疾病常识，并根据国情设计了许多针对性很强的、简单易行的复健方法。经过多年的临床实践，并随着国人健康意识的提高，笔者发现，专科科普读物不仅可以延伸医生的诊治触角，还可以填补医生在短短几分钟的接诊时间内难以完成的信息表达。这十分有利于患者对医嘱的理解和配合，进而巩固和扩大疗效。一本通俗易懂的科普读物可以代替医生让患者在看病之余复习医生的诊治过程，了解和配合医生的诊疗思路，也借此影响家人和朋友，宣传普及正确的防病健身知识。自此，笔者的视线开始向医学科普创作转移。

本书是笔者在既往撰写的《挺起健康的脊梁——颈肩腰腿痛防治手册》科普专著基础上，选取其中关于“颈椎病”的部分，去粗取精，除旧更新，推出的一本专病科普著作，以此奉献给那些为颈椎病所困扰的众多患者及广大亚健康人群，让大家从一个专科医生的角度了解一下关于颈椎病的入门级临床忠告。

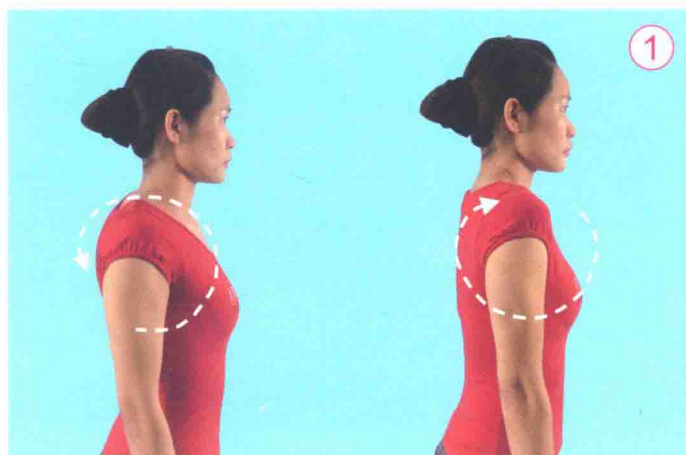
赵 平

二〇一四年秋

颈椎康复训练图谱



肩胛关节与肩关节的位置



摇肩运动训练：由前向后摇转（左），由后向前摇转（右）

● 肩关节示意图与摇肩运动训练（图 5-1，77 页）



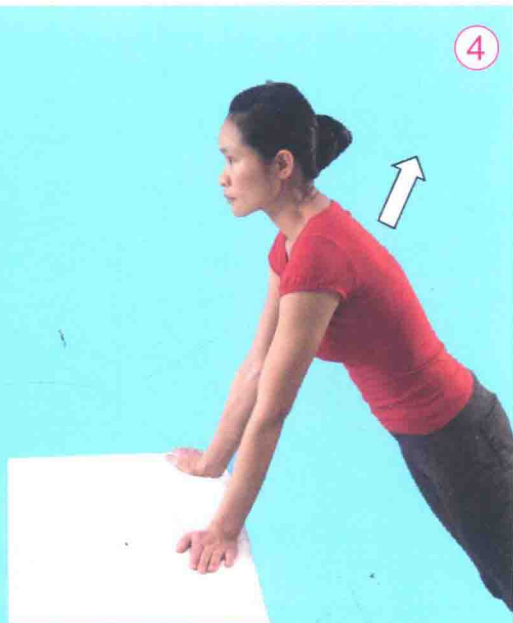
● 颈部背伸肌张力训练
(图 5-4，87 页)



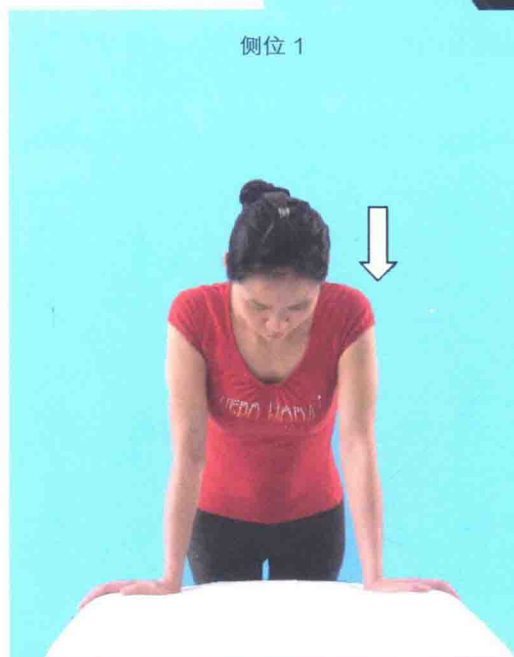
● 颈椎牵拉操（图 5-2，84 页）



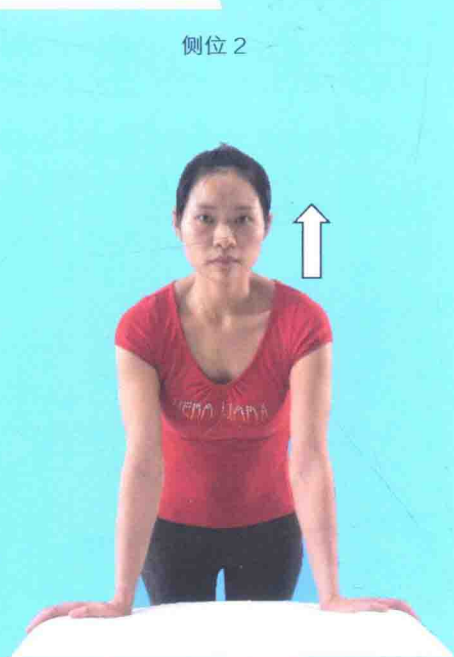
侧位 1



侧位 2



正位 1



正位 2

● 肩胛俯卧撑：上肢始终保持伸直，只是通过肩胛关节的起伏来带动躯干的升降（图 5-3，86 页）

目 录

第 1 章 概 论 / 1

- 1 颈椎与颈椎病的渊源 / 1
- 2 颈椎病治疗的专科与专家 / 4
- 3 如何读这本书 / 7

第 2 章 颈椎相关症候群 / 11

- 1 颈肩背疼痛 / 11
 - 症状表现 / 11
 - 病因分析 / 12
 - 诊断分析 / 14
 - 求医问药 / 15
- 2 头痛头晕（或伴有呕恶、耳鸣） / 16
 - 症状表现 / 16
 - 病因分析 / 17
 - 诊断分析 / 19
 - 求医问药 / 22
- 3 肩背疼痛或伴关节活动受限 / 23
 - 症状表现 / 23
 - 病因分析 / 23

- 诊断分析 / 25
- 求医问药 / 26
- 4 上肢疼痛麻木 / 27
 - 症状表现 / 27
 - 病因分析 / 28
 - 诊断分析 / 30
 - 求医问药 / 34
- 5 颈源性行走不稳、手指不灵活等 / 36
 - 症状表现 / 36
 - 病因分析 / 36
 - 诊断分析 / 40
 - 求医问药 / 42

第3章 颈椎病常用保守治疗方法 / 45

- 1 非结构干预类保守治疗的基本方法 / 46
 - 支具固定 / 46
 - 卧床 / 46
 - 药物 / 48
 - 针灸（针刀） / 48
 - 封闭 / 50
 - 理疗 / 51
 - 非结构干预保守治疗的缺憾 / 51
- 2 结构干预类保守治疗的基本方法 / 52
 - 牵引 / 52

手法治疗 / 54

第4章 关于颈椎病的误区及解析 / 57

- 1 关于临床表现的误区 / 58
- 2 常用保守治疗方法的误区 / 63

第5章 颈椎的维护和保养 / 71

- 1 颈椎病不同阶段的基本特征 / 72
 - 症状期 / 72
 - 康复期 / 73
- 2 症状期的康复原则 / 75
 - 颈椎疾病急性症状期的注意事项及康复原则 / 75
 - 颈椎疾病慢性症状期的注意事项及康复原则 / 76
- 3 康复期的康复原则 / 77
 - 颈椎疾病康复初期的注意事项及运动训练 / 77
 - 颈椎疾病康复后期的注意事项及运动训练 / 79
- 4 颈椎保健性锻炼的建议 / 80
 - 康复三原则 / 80
 - 阶梯训练原则及方法 / 81
 - 竞技体育与脊柱健康 / 83
- 5 颈椎基本康复训练图解 / 84
 - 颈椎斜牵运动 / 84
 - 摇肩运动 / 85

肩胛俯卧撑 / 85

颈部背伸肌力训练 / 87

6 颈椎健康的保健常识 / 87

颈椎功能的维护原则 / 88

日常生活中的颈椎保健 / 90

7 不同人群的颈椎保健 / 94

年龄划分 / 94

职业划分 / 96

结语 / 98

参考文献 / 99

概 论

第1章



作者提示

颈椎病，病在颈椎局部，源在进化不全。了解颈椎病的渊源对于广大读者来说十分必要。由于颈椎病的普遍性和多样性导致其与众多医学专科密切相关，因此在医学界可能会出现各科“专家”相左的观点，作者在此发表一己之言，仅供参考。



颈椎与颈椎病的渊源

追溯颈椎病的起源，一定要追究人类脊柱进化的缺憾。由于人类直立后脊柱进化的不完善，使得我们的颈椎难以承受日益增大的头颅负荷，导致一生中必须不断地挑战颈椎退变所带来的困扰。

依据物种起源，我们人类是从爬行动物进化而来的。从至少3亿年前的化石标本可以看出，恐龙的脊椎骨骼形态和当代爬行动物的脊椎架构已基本一致（图1-1）。也就是说，爬行动物的脊柱进化

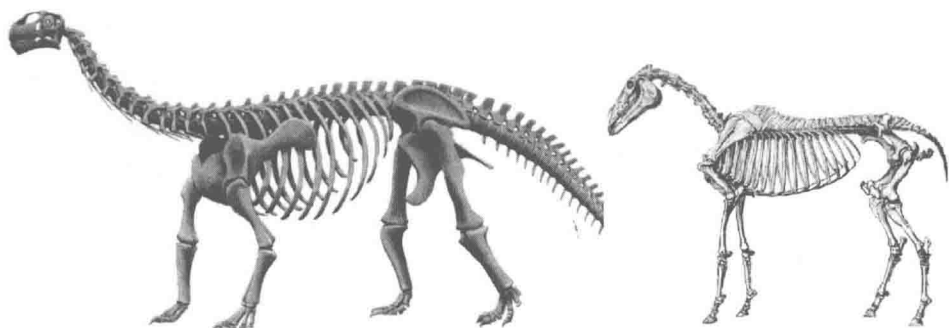


图 1-1 远古的恐龙脊椎和当代爬行动物（马）的脊椎比较

至少已经 3 亿年了，自然相当的完善。但是，恐龙的颈椎数目多达 18 个，远远高于现代哺乳动物的颈椎数量（哺乳动物包括人类，颈椎都只有 7 节）。这种多节段颈椎，附以体积相对较小的头颅，自然很难出现颈椎的载荷问题。当代家禽的颈椎进化与恐龙相似，比如鸡的颈椎 13 ~ 14 个，鸭 14 ~ 15 个，鹅 17 ~ 18 个，进化也相当完善。因此这些多节段颈椎动物并无颈椎病之困扰。

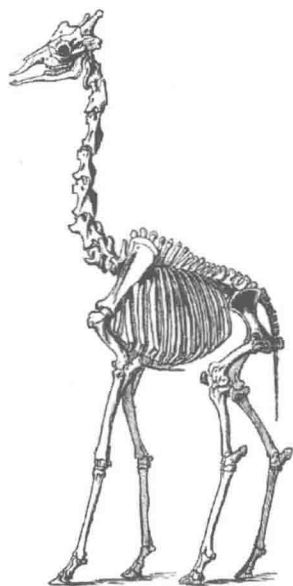


图 1-2 长颈鹿的 7 个颈椎椎体十分粗大

从现有的考古证据看，即便是当代的爬行哺乳动物，颈椎的进化也相当完善。虽然这些爬行动物的颈椎有一定角度的上仰，但很少处于完全直立状态，颈椎运动灵活且载荷相对很小，加上强大的颈背部项韧带和丰厚结实的颈部肌肉，头颅和颈部的载荷并未构成太大的力学载荷负担。即便是接近直立颈椎的长颈鹿，其颈椎虽然也是由 7 个椎体组成，但由于数百万年的进化，其椎体十分强壮粗大（图 1-2），加上颈部后方坚实肥厚的项韧带和周围十分发达的肌肉韧带组织，

可以完全自如地应对头颅的载荷和颈部的灵活运动。所以，一般的爬行哺乳动物从未受到颈椎病的困扰。

现代直立人类的脊柱基本结构与其他爬行脊椎动物没有太大的区别（图 1-3），只是进化历史不过 2 万多年，从进化的角度看，这点时间，还远不足以使颈椎结构得以充分进化以适应直立活动的需要。特

别是人类头颅的重量增加迅速，与颈椎比较，相对负载较大，人类颈椎的相对载荷远远大于其他动物。因此，现代人类容易遭受颈椎损伤与劳损性疾病的困扰，并已经为此付出了极大的代价。所谓人类独有的病种“颈椎病”也就应运而生。近 100 年来，我们人类开始逐渐放弃直立的工作与生活状态，形成了坐位生活与工作的习惯方式（图 1-4），从生物进化角度看，这又使得正在努力适应直立生存状态的颈椎结构再添障碍、雪上加霜。这就是为什么现代人类颈椎病发病率



图 1-3 人类与大猩猩骨骼比较

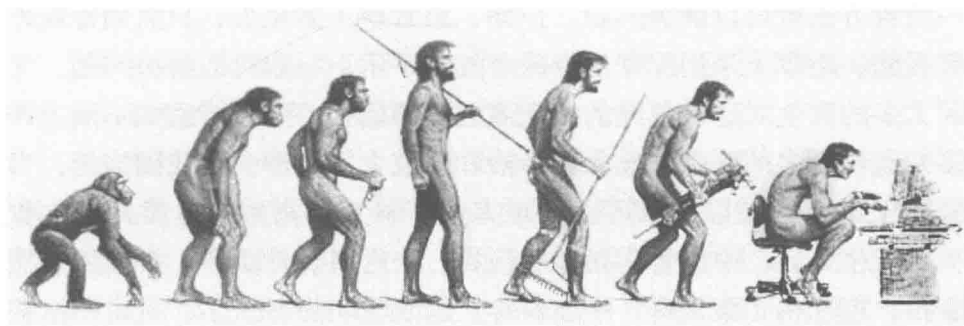


图 1-4 类人猿到直立人花了 200 万年左右，但直立人到现代“坐位”人仅 2 万年左右

不断攀高并不断年轻化的根本原因。

从颈椎病的知名度来看，几乎无人不知，无人不晓。既往的医学教科书上讲，颈椎病的高发人群是中老年人群。但近来的许多统计显示，高发人群已经逐渐年轻化，尤其是随着手机、电脑等电子产品的不断普及，此趋势更加明显。有统计发现，20世纪80年代颈椎病的发病高峰年龄是55岁，90年代是45岁，而目前颈椎病高发年龄已提前到35岁，甚至更早，呈现出越来越年轻化的趋势。

人类就其一生中与颈椎病有着以下的关系：①任何人在其一生中一定会与颈椎病不期而遇，或短兵相接或长期缠斗；②任何年龄层次（除幼年以外）几乎都不能幸免于颈椎病的阴霾；③任何阶层和职业几乎都无法逃脱“颈椎病”的光顾。

因此，关于颈椎病的病因、诊断、治疗和预防知识应该是全民都应该了解并熟知的科普知识，本书从一个不太一样的角度为大家揭示颈椎病的核心秘密！



2 颈椎病治疗的专科与专家

从一般常识上看，比较单纯的疾病往往只需要看一个专科，用一两种方法就可以解决问题。比如，患者得了阑尾炎，只需到普通外科看病，治疗上采用保守消炎或者外科手术，一般可以解决问题，无需太多的医生对这种单纯的疾病做更多的研究。而颈椎病则不然，许多专科和众多的医生都投入其诊治和研究大军之中。以我国为例，当您到了某家医院以后，可以发现如下科室承诺解决这类问题：骨科、脊柱外科、中医骨伤科、软伤科、中医科、针灸科、推拿科、按摩科、理疗科、康复科、疼痛科等。这既说明患者众多，也说明本病涉及的医学专科领域比较广泛，或者说，颈椎病的治疗比较复杂和困

难。但从患者角度看，这大大增加了在选择治疗和选择医生方面的困惑与烦恼。

其实，之所以许多医学专业都关注颈椎病的治疗，主要源于颈椎病的病理相对复杂，临床表现千差万别，同症不同病（症状相同而诊断不同）或同病不同症（诊断相同而症状不同）的情况比比皆是。既可以源于肌肉、韧带、软骨、间盘纤维环、髓核、关节囊等各个因素，也可能源于神经根、神经支、脊髓、脊膜、神经交通支、静脉淤血或动脉充血等各个方面，还可能源于上述各种元素不同排列组合而发生的复合损伤；既可能源于各种脊柱椎管内外的良、恶性肿瘤，也可能源于某些内脏疾病及全身性免疫系统疾病在脊柱区域的局部反应。太多的病理变数自然为治疗的选择带来了巨大的困难，也为各个不同的医学专科提供了自己特定的舞台。当然，这也就使每个特定舞台上的专家拥有了自己相对独特、但略显局限的视角。我们都知道，在现代科技高度发展的临床医学科学领域，找到一位通晓各个领域各个学科的全方位医疗专家是不可能的。暂且以“推拿”领域的专家做比喻，找到一位通晓所有推拿手法的专家是不可能的。也就是说，一个专家恐怕只能在一个比较局限的领域里精通某种治疗。如果该专家可以比较客观地认识到自身的不足和比较及时地介绍患者在适当的时候去接受或选择适当的其他检查或治疗，就已经是非常英明的顶级大夫了。

临床上经常看到类似下面这样的故事，借此您可以管窥现实中的“专家”和现实中的相关临床医学现状。

20 世纪 80 年代末，一位时任国家某大部委负责人因为颈部不适和偶发头晕来到京城某家大医院脊柱外科就诊，经过当时还比较稀有的核磁共振（MRI）扫描发现，颈椎间盘有 4 个节段发生突出，而且影像学报告说，每突出节段都发生硬膜囊（脊髓外侧的包膜）受压的迹象。医院及患者单位十分重视，经过会诊明确诊断为脊髓型颈椎病

(一种中枢神经受损的颈椎病)，建议立即手术治疗。但是，由于该领导工作非常繁忙，暂时没有时间安排手术。为了防止发生截瘫等各种不测，该院教授嘱咐患者立即戴上“颈围”(一种保护颈椎的硬质围领)，并建议保健部门专门委派多个随身保健医生，严密监控该领导的起居和工作状态，以免发生任何意外，并择机手术。

由于患者身居要职，身边不时有人建议，何不再找一位专家会诊？多次劝说后，患者终于同意再次邀请另一位专门从事脊柱保守治疗的专家会诊。该专家通过阅片和仔细检查后认为，完全没有必要手术，也没有必要佩戴“颈围”。根据患者具体情况，该专家只是在患者颈椎第5、6节段的后关节做了一个非常轻柔的手法调整，花了仅仅几秒钟，患者就感到颈背部轻松，头晕消失。接下来有了如下对话：

患者十分惊讶：“我不会瘫痪吗？”

专家很平静：“应该不会。”

患者：“我现在感觉很轻松，是否就算好了？”

专家：“已经进入康复轨道。”

患者：“就这么简单？”

专家：“看似简单，实则不然。”

患者：“为什么别的教授说我可能会瘫痪呢？”

专家：“道理是这样的：&¥@#¥#@&@#¥%#%&……，您听懂了吗？”

患者：“……还是不太明白，不过，您的治疗的确很神奇！”

专家详细告诫了患者治疗后的注意事项，如何适度调整日常工作和生活习惯，并确定了复诊时间。经过2次复诊，患者基本康复。至今未再复发。

这是临床上经常发生的真实故事。对于该病的诊断，并非脊柱外