

效方·按摩·食疗丛书

卢祥之 主编

治疗腰腿病效方

葛虹
陈聪 编著

山西科学技术出版社

晋新登字 5 号

治疗腰腿病效方·按摩·食疗

葛虹 陈聪 编著

山西科学技术出版社出版 (太原并州北路十一号)
山西省新华书店发行 太原千禧科技印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/32 印张: 4.75 字数: 102千字

1992年5月第1版 1992年5月太原第1次印刷

印数: 1-7800册

ISBN 7-5377-0582-8

R·239

定价: 2.95元

目 次

第一章 腰腿病的病理特点.....	(1)
第一节 腰腿的生理特点.....	(2)
第二节 病理特点.....	(13)
第二章 常用诊法和辨证.....	(20)
第一节 常用诊法.....	(20)
第二节 辨证.....	(35)
第三章 常用的治疗方法.....	(38)
第一节 按摩治疗.....	(38)
第二节 内服药物治疗.....	(50)
第三节 牵引疗法.....	(54)
第四章 常见腰腿病的治疗.....	(56)
第一节 急性腰肌损伤.....	(56)
第二节 慢性腰肌劳损.....	(60)
第三节 棘上、棘间韧带损伤.....	(66)
第四节 腰椎后关节功能紊乱症.....	(70)
第五节 增生性脊柱炎.....	(74)
第六节 第三腰椎横突综合征.....	(79)
第七节 肾虚腰痛.....	(82)
第八节 腰椎间盘突出症.....	(86)
第九节 椎弓峡部不连伴脊椎滑脱症.....	(96)
第十节 强直性脊柱炎.....	(99)

第十一节	腰椎管狭窄症	(104)
第十二节	骶髂关节综合征	(110)
第十三节	腰椎压缩性骨折	(113)
第十四节	腰椎骶化与骶椎腰化	(116)
第十五节	隐性脊椎裂	(118)
第十六节	梨状肌损伤综合征	(120)
第十七节	坐骨神经痛	(125)
第十八节	臀上皮神经区损伤综合征	(129)
第十九节	膝关节侧副韧带损伤	(132)
第二十节	膝关节半月板损伤	(136)
第二十一节	膝关节滑囊炎(鹤膝风)	(139)
第二十二节	肢体痿废	(143)

第一章 腰腿病的病理特点

腰腿病是一种常见病，也是多发病。临床可以出现腰痛或伴有腿痛等一系列症状，导致患者行走不便、转侧艰难及腰酸背困。

腰部是整个躯干的主轴，是人体活动功能的关节之一。前屈、后仰、侧弯、旋转等动作都要靠腰部来完成。腰部还承担全身 $1/3$ 以上的重量。腰部的前方是松软的腹腔，周围只有一些肌肉、肌膜和韧带，而没有骨性结构保护。当腰部过度负重、劳动或运动时用力不当，或长期处于不适当的体位，都可能引起腰背肌肉、肌膜、韧带的损伤。人们在弯腰时，脊柱两旁的肌肉主动收缩，弯腰完成后，肌肉就松弛了。如果只有韧带在控制腰椎，这时遇外力撞击或用力不当，就很容易引起软组织损伤，而引起腰痛。如果损伤后，腰部组织的解剖部位发生细微变化，也可导致活动功能障碍而引起腰痛。又因腰神经进入下肢，腰部脊柱受伤后，压迫、刺激腰神经，必然连带下肢也疼痛，引起下肢的感觉和运动异常。所以腰痛又多伴有腿痛。

总之，引起腰腿病的原因多种多样，症状也各不相同，所以临床要作出准确的诊断，就必须先了解腰部的解剖生理。

第一节 腰腿的生理特点

脊柱位于背部正中，是构成人体活动的中轴，它由24个椎骨、一个骶骨、一个尾骨，借助韧带、关节盘及椎间关节连结构成。脊柱上端承托颅、胸段与肋骨、胸骨连接构成骨性胸廓，骶骨段与第五腰椎连接，形成了脊柱解剖生理上的一个重要部分，即腰骶关节。腰骶关节下部窄薄，与尾骨连接构成骶尾关节。其前面凹陷，有四对骶前孔，骶神经由此穿出；其后面凸出，有四对骶后孔，骶神经后支由此穿出。脊椎的椎管能够容纳脊髓。脊柱具有支持保护胸、腹、骨盆内脏器，保护脊髓，以及进行多种运动的功能。从前面看，脊柱的椎体由上而下逐渐增大，以适应生理机能的需要；但是在骶骨底部，由于体重沿着骨盆传到下肢，所以骶部自上而下逐渐变小。从侧面看，成人的脊柱有四个生理性自然弯曲，即颈、胸、腰、骶。生理弯曲的出现，增强了脊柱的弹性和支持能力。脊柱各部椎骨关节面的方向和椎间盘的大小、厚度与该段脊柱的运动方向及活动范围有关。正常脊柱可以前屈 90° 、侧屈 20° 、后伸 30° 、旋转 30° 。脊柱运动的基础是椎间盘和后关节。这些结构的任何部分受损，都可导致临床症状和体征。

一、腰部的骨骼、关节和韧带

腰部的骨骼主要是腰椎。腰椎共有5个，组成了腰段脊柱（图1）。每个腰椎都有椎体、椎弓、横突（左右各一

个)、关节突(上下各2个)及棘突等几个部分组成。椎弓与椎体的后面联合组成了椎间孔。每个椎骨的后部都有一个椎孔,各个椎骨的椎孔上下相连,形成了椎管。腰椎有很多关节和韧带,将腰椎骨联合在一块,形成了一条骨链,使得腰部可作各个方向和角度的活动。

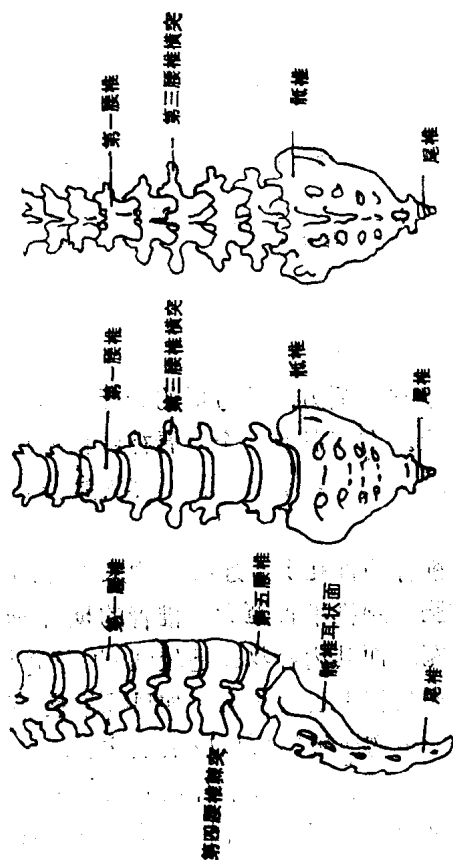


图1 腰段脊柱(侧面,腹面,背面)

(一) 腰椎骨及其附件

1. 椎体 位于椎骨前部，是椎骨负重的主要部分。腰椎（图2）椎体比颈椎、胸椎的椎体大，椎孔呈三角形。椎体的横径大于前后径，前缘比后缘长。传达暴力外伤多造成椎体压缩性骨折，以第一腰椎多见。

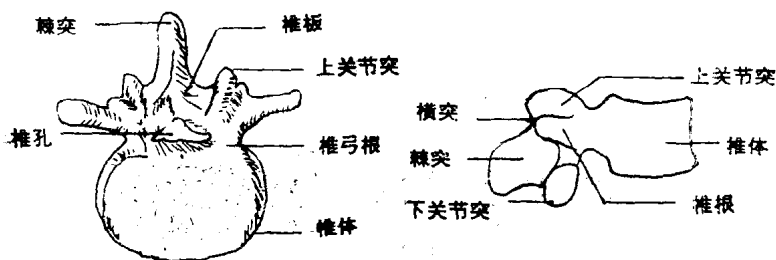


图2 腰椎骨（上面、侧面）

2. 椎弓 位于椎体后方，是弓形的骨板，由一对椎弓根和一对椎弓板构成。左右各有一个，脊神经由椎间孔穿出。两个椎板在后中线融合。若不融合者，称为脊柱隐裂，易引起腰痛。

3. 椎管 各椎骨的椎孔上下连接，构成了容纳脊髓的椎形。腰椎椎管较胸、颈椎椎管宽大。椎管的横切面呈三角尾。腰椎椎管最宽，而其内容物却是较细的脊髓圆锥和马尾，所以腰椎损伤后较少引起截瘫。如果腰椎病变合并截瘫，常常是由于新生物所致，所以应引起注意。

4. 横突 由椎弓根和椎弓板结合处伸向外侧，是肌肉和韧带的附着处。对脊柱的侧屈或旋转运动起着杠杆作用。腰椎横突长短不一，第三腰椎横突最长，成为腰部肌肉的着力

点。第二腰椎横突和第五腰椎横突次之，第一腰椎横突和第四腰椎横突最短。由于这些解剖特点，第三腰椎横突所受腰肌牵拉力最大，常导致该处附着点的肌肉等组织发生劳损。

5. 关节突 为椎弓根与椎弓板结合处分别伸向上方和下方的一对突起。各关节突都有关节面，上关节突与上位椎骨的下关节突相关节。腰椎关节突的排列为矢状面，即左右位，但稍有倾斜。

6. 棘突 从椎弓后方正中向后方或后下方伸出，为肌肉和韧带的附着处。对脊柱的伸直和轻微的旋转运动起着杠杆作用。腰椎棘突的排列向后近似于水平位。临床体检时，常常按棘突标志进行解剖定位。腰椎棘突间由棘间韧带和棘上韧带相联结。临床检查时，如果产生压痛、叩击痛，或者排列变形等，则对于腰椎病变的诊断，具有很大的价值。

(二) 腰椎骨的连结 (图 3)

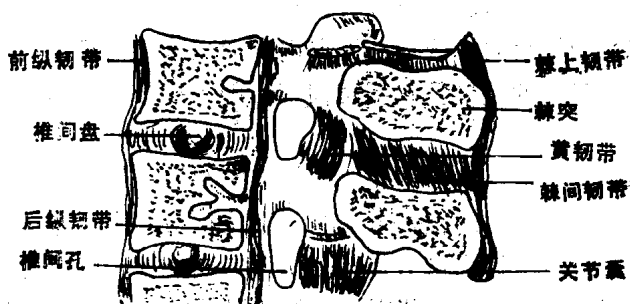


图3 脊柱韧带侧面观

1. 椎体间的连结：由相邻椎体之间借椎间盘和前纵、后纵韧带相联结。

(1) 椎间盘 是连接相邻两个椎体最重要的组织，由髓

核、纤维环和软骨板构成。前后分别由前、后纵韧带加强，但后纵韧带较窄而且薄弱。椎间盘起着弹性垫的作用，可以缓冲外力对脊柱的震动。另外它还允许脊柱作少量的屈伸和侧屈等运动，以增加脊柱的运动幅度。当脊柱向前弯曲时，椎间盘的前部分被挤压变薄，后部分增厚，伸直时又恢复原状。脊柱腰段椎间盘较厚，所以活动度也较大。纤维环的后份最薄，故髓核容易从后外侧脱出，突入椎管或椎间孔，可以产生压迫脊神经的症状。

(2)前纵韧带 宽而厚，为全身最长的韧带，很坚韧，紧贴在所经椎体的前面，与椎间盘及椎体前缘牢固连结。有防止脊柱过度后伸和限制椎间盘向前脱出的作用。

(3)后纵韧带 位于椎体的后面，细而坚韧，向上续于覆盖枢椎体的覆膜，向下到达骶管，有限制脊柱过分前屈和防止椎间盘向后脱出的作用。后纵韧带上窄下宽，呈扇形，两侧较中央部为薄弱，所以脊柱在压力的作用下，髓核容易在该韧带的侧面向椎管后外侧突出，形成腰椎间盘突出症。

2.椎弓间的连结：包括黄韧带、棘上韧带和关节突关节等。

(1)黄韧带 是连结邻位椎弓板的韧带，界于上下两个椎板之间，自上位的椎板下前缘至下位椎板的上后缘。由弹力纤维构成，坚韧而富有弹性，协助围成椎管。腰部的黄韧带比颈部、胸部发达，能限制脊柱的过度前屈，同时有掣动脊柱从前屈位恢复到直立姿势的作用，因此对椎间盘有保护作用。若黄韧带肥厚，可以导致椎管狭窄症。

(2)棘上韧带 是连结胸、腰、骶椎各棘突尖的纵行韧带，在腰骶交界处，有限制脊柱过度前屈的作用。但该韧

带较薄弱，甚至有缺如，形成解剖上的一个薄弱环节。

(3)棘间韧带 介于棘突之间，前缘接黄韧带，后方移行于棘上韧带。棘间韧带薄而无力，其厚度由下胸部至下腰部逐渐增加，有限制脊柱前屈的作用。

(4)横突间韧带 连接在相邻的两个横突之间，较上述韧带薄弱，在腰部发育较好，呈膜状。有腰神经后支的内侧支穿过，韧带损伤或神经卡压时可以产生腰痛。

(5)关节突关节 由邻位椎骨的上、下关节突构成的关节。腰椎关节突关节的关节面腔隙在横断面上呈弧状，允许腰椎屈伸及侧屈运动，关节间的弧状面使腰椎在旋转时的轨迹中心位于后方体外，以致腰椎关节的少许旋转，即可引起椎体的大幅度活动，可以限制腰椎的旋转运动并且容易导致椎间盘的损伤和退变。关节突关节可以保持脊柱稳定，但不能负重，损伤后可因脊柱失稳而导致腰痛。

(三) 骶骨与骶髂关节

1. 骶骨 是脊柱骨中最坚强的骨块，由5个骶椎融合而成，略呈三角形，两侧与左右髌骨相关节，组成骨盆。骶骨的上部宽厚，与第五腰椎连接组成了关节，称为腰骶关节。骶骨的下部窄薄，与尾骨相连，构成了骶尾关节。

2. 骶髂关节 骶髂关节面略呈耳状，在骶骨侧面位于前方。关节面的后方为粗面供韧带附着，在髌骨关节面位于坐骨大切迹的后缘，髌骨粗隆的前方，使骶髂关节深深地陷入两侧髌骨之间。骶髂关节周围有骶关节韧带、骶棘韧带（图4）、骶髂前韧带、骶髂后韧带和骶髌骨间韧带等众多的坚强韧带固定，所以骶髂关节较稳固。如果在较大的暴力作用下，可以造成骶髂关节扭伤，甚至造成骶髌关节向前或向后

半脱位而产生腰腿痛。

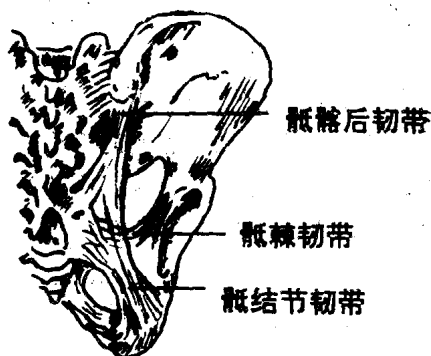


图4 骶结节及骶棘韧带

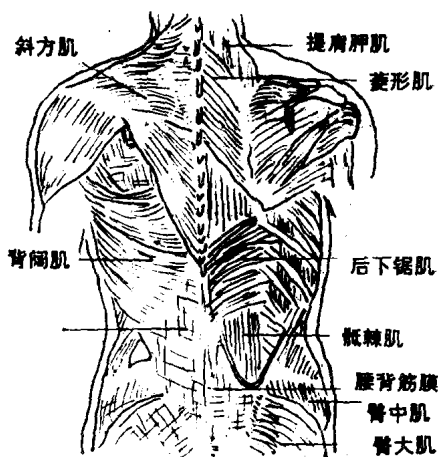


图5 腰背部肌肉

二、腰背部肌肉（图5）

脊柱背侧主要为肌肉，而没有重要的神经和血管。脊柱周围的肌肉可以发动和控制脊柱运动，增强脊柱的稳定性和

承受作用于躯干的外力作用。直接作用于腰背部脊柱的肌肉有背肌（浅层、深层）、腰肌。

（一）浅层肌

1. 背阔肌 是全身最广阔的肌肉。

2. 下后锯肌 在背阔肌的深面。

（二）深层肌

1. 骶棘肌 是一纵行肌群，位于棘突与肋骨之间的沟内。该肌分为外、中、内三部分，包括髂肋肌、最长肌和棘肌。

2. 半棘肌 按其止点和分布位置，分为胸半棘肌、项半棘肌和头半棘肌，三肌合成一棘肌。

3. 多裂肌 位于半棘肌的深侧，形状类似半棘肌，但比半棘肌短。多裂肌在腰部和颈部比较发达。

4. 棘突间肌 左右对称，介于棘突之间，以颈腰部最为明显，有协助伸直脊柱的作用。

5. 横突间肌 起止于相邻的横突，在颈腰部比较发达，有使脊柱侧屈的作用。

（三）腰大肌与腰方肌

1. 腰大肌 位于脊柱腰部前面的两侧，椎体与横突之间的沟内。腰大肌除了屈髋外，在髋关节固定时，可以拉骨盆前倾并且屈腰。与臀部肌肉合作可以稳定髋关节，从而使躯干稳定。

2. 腰方肌 是一块扁平而方的肌肉，在腰大肌的外侧，位于末肋和髂嵴之间。一侧收缩时拉脊柱倾向同侧，两侧收缩时则固定腰椎承受外力。

三、腰背肌膜（图 6）

1. 腰背肌膜前层 前层最弱，覆盖于腰方肌的前面，即

腰方肌筋膜，起自腰椎横突的前面和腰椎椎体的基底部。

2. 腰背肌膜中层 中层附于腰椎横突尖，向上附于末肋，在下附于髂嵴。



图6 腰背肌膜

3. 腰背肌膜后层 后层最厚，向上与胸部的深筋膜相连续，在骶棘肌后面形成一坚韧的被膜，附于棘突和棘上韧带。

在骶棘肌外缘，腰背肌膜的前、中、后三层相连形成腹横肌腱膜，作成腹横肌的起始部。腰背肌膜有保护肌肉，加强腰部的支持作用。

四、各段脊神经在皮肤的分布

脊神经共有31对，都属于混合神经，即包括运动和感觉神经纤维。在成人，支配皮肤的感觉神经按节段排列。皮肤感觉的分布情况（图7）是，胸髓第10节相当于脐平面；胸髓第12节相当于腹股沟平面；腰髓1～5节主要分布于下肢前面；骶髓1～5节主要分布于下肢后面、臀部及肛门周围。各髓节对四肢和躯干皮肤感觉分布区域划分颇为重要，当某一区域感觉失常时，可以判断脊髓损伤或病变的平面，有

助于脊髓病变的定位。但是仅1个节段的神经受损，感觉障碍并不明显，2~3个节段神经受损时，才会出现1个节段的皮肤感觉障碍。

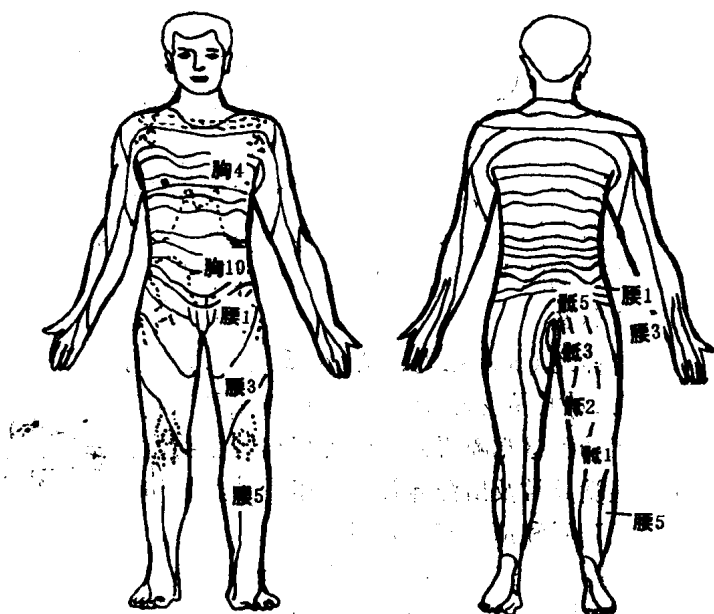


图7 皮肤感觉的节段分布

五、腰丛和骶丛

脊神经后根由感觉纤维组成，脊神经前根由运动纤维组成。脊神经前根和后根在椎间孔处合并成为脊神经。脊神经离开椎管后（骶神经在椎管内），分为前支和后支。后支分布于躯干背侧的肌肉和皮肤。除胸神经外，前支均互相交织成为神经丛，如颈丛（颈₁~颈₄）；臂丛（颈₅~颈₈、胸₁）；

腰丛(腰₁~腰₄)；骶丛(骶₁~骶₅、尾₁)。由神经丛再发出神经，走行于分布区。

(一) 腰丛

1. 股神经 是腰丛中最大的神经，由第2、3、4腰神经前支所组成。股神经损伤时可表现为屈髋无力，坐卧时膝关节不能伸直，行走困难，膝反射消失，腹前及小腿内侧皮肤有感觉障碍，股四头肌萎缩，髌骨突出。

2. 闭孔神经 由腰丛发出后，沿骨盆内侧壁向前下行，经闭孔至大腿内侧。损伤时可表现为大腿内收力减弱，患肢不能搁置于健侧腿上，股内侧皮肤有感觉障碍。

(二) 骶丛

1. 坐骨神经(腰₄~腰₅、骶₁~骶₃) 是全身最粗大的神经，含有大量的植物性神经纤维。所以坐骨神经有病变时，除了出现运动和感觉障碍外，还可以出现植物性神经症状，如皮肤的温觉异常及出汗异常等。坐骨神经损伤时，可表现为下肢运动障碍和部分感觉障碍。

2. 臀上神经 经梨状肌上孔出骨盆，在臀中、小肌之间发出，支配此二肌和阔筋膜张肌。臀上肌损伤时，可表现为大腿不能外展，内旋力减弱，大腿呈外旋位，患肢单站立时不能站稳，骨盆和身体都向健侧倾斜。

3. 臀下神经 由梨状肌下孔出骨盆，能支配臀大肌。臀下神经损伤时，可以表现为臀大肌功能障碍和感觉障碍。

第二节 病理特点

病 因

腰腿病的发病原因概括为外感和内伤两种。外感是指感受风、寒、湿、湿热之邪阻塞脉络而发生。内伤指由肾精亏损，不能濡养经脉所造成。外邪所伤必先因肾虚，肾气虚邪才得以侵入。

病 机

一、外感风寒湿邪

风寒湿邪可以是三种或两种同时侵犯人体而引起发病。如感受风寒；居住潮湿之地；冒雨涉水，则可以引起肢体麻木、酸胀疼痛。在发病的过程中，邪气也常常相互影响，并可以在一定的条件下进行互相转化。如寒邪入里，可以转化为“热”，湿邪可以转化为“燥”。风寒湿邪致病也常与季节、气候的变化有很大的关系。如春季多风多湿；冬季多寒。除了季节性变化外，人体易受这些邪气的影响，主要是由于体内抵抗力减弱。如久居潮湿之地；冒雨涉水，劳动出汗后马上着凉，都能够使寒湿停聚于肌腠表皮，阻滞气血循行的畅通，而成为本病。

二、脏腑机能失调

脏腑是化生气血，通调经络，濡养皮肉筋骨，主持人体生命活动的主要器官。脏腑机能失调多为内因所致。