

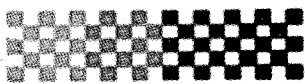
百姓**疑惑**
· 专家**解答**

颈肩腰腿痛 常见



主编 张建福 张董喆 张董晓

中原农民出版社

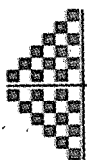


百姓疑惑·专家解答

ISBN 7-80418-000-0

定价：2.00元

0-220-10000-0

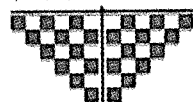


常见颈肩腰腿痛

主 编 张建福 张董喆 张董晓

副主编 李志强 廖宏伟 郑树恒 吴清君

中原农民出版社



百姓疑惑·专家解答

图书在版编目(CIP)数据

常见颈肩腰腿痛/张建福,张董喆,张董晓主编. —郑州:
中原农民出版社,2007.5
(百姓疑惑·专家解答)
ISBN 978-7-80641-994-6

I. 常… II. ①张…②张…③张… III. 颈肩痛—防治②腰腿
痛—防治 IV. R681.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第097654号

出版社: 中原农民出版社

(地址: 郑州市经五路66号 电话: 0371—65751257)

邮政编码: 450002)

发行单位: 全国新华书店

承印单位: 河南地质彩色印刷厂

开本: 890mm × 1240mm

A5

印张: 10.5

字数: 160千字

印数: 1-4 000册

版次: 2007年5月第1版

印次: 2007年5月第1次印刷

书号: ISBN 978-7-80641-994-6

定价: 19.00元

本书如有印装质量问题,由承印厂负责调换



内容介绍

本书主要介绍常见颈肩腰腿痛病的病因、症状及检查 and 治疗方法,帮助患者了解疾病,在治疗时做到心中有数。本书还详细介绍了一些发病率很高的颈肩腰腿痛病自我按摩手法及中药辨证方剂,对治疗选择、自我护理、康复锻炼、颈肩腰腿痛病的预防等问题也做了详细讲解。

本书作者为长期从事颈肩腰腿痛病治疗的资深医师,临床经验丰富,了解患者的感受,知晓患者的痛苦,解答问题体贴到位,读后确能解决许多实际问题。



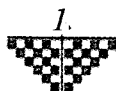
前 言

“疼痛”与人类同时出现,在人类历史的长河中,疼痛始终是每个人一生的生命活动过程中经常遇到的问题,也是人类从原始的寻医问药、直至现代直接到医院就诊的主要原因。然而,从人类体验到“疼痛”,经过漫长的几个世纪,“疼痛”至今仍是未能完全解释之谜。医生们对许多慢性、顽固性疼痛依然是束手无策,面对疼痛的患者一筹莫展。因此,“疼痛”对人类无疑是一种威胁和挑战,更是当代医务工作者重点研究的课题。颈肩腰腿痛是临床极其常见的症状,轻者疼痛不适、缠绵难愈,重者甚或卧床不起,严重影响病人的生活质量。作者将三十余年治疗颈肩腰腿痛疾病的临床体会汇集成书,介绍这些常见病的诊疗经验,愿本书成为一把钥匙,打开人们了解颈肩腰腿痛疾病的知识之门,作为一叶扁舟,帮助人们驶向健康的彼岸。



目 录

落枕	1
颈椎病	4
肩关节周围炎(肩周炎)	28
肱骨外上髁炎(网球肘)	44
桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	50
腕管综合征	58
指屈肌腱腱鞘炎	68
腰椎间盘突出症	73
腰背肌筋膜炎	108
腰椎椎管狭窄症	118
腰椎退行性滑脱	131
强直性脊柱炎	138
增生性脊柱炎	154
急性腰扭伤	166
第3腰椎横突综合征	179





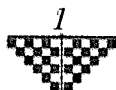


落 枕

45岁的王先生昨天工作了一天,感到非常疲乏,休息时感到卧室内空气闷热,便开窗通风透气,谁想躺下后很快就酣然入梦。早晨起床后发觉颈部疼痛,转动不灵,一动则疼痛加剧。

落枕是怎样发生的

王先生这是落枕了。落枕是常见病,多因睡眠时姿势不当或枕头高低不合适所致,也可因睡卧时颈肩部外露感受风寒或颈肩部外伤(如突然扭转等)引起。本病的特点是颈项一侧或两侧酸楚疼痛,颈项强直,俯仰及左右转动不利,动则疼痛加剧,疼痛呈牵扯状,甚至可牵扯到头部、背部、上臂,患处有轻度僵硬并有明





显压痛。

怎样治疗落枕

我们讲的按摩治疗主要针对非外伤所造成者,只要操作得当,疗效极好。由外伤所造成者应去医院就诊,不能自己盲目按摩。

(一)自我按摩法

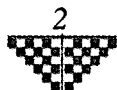
(1)按压阿是穴(即疼痛点)。2分钟内,用食指和中指顺时针方向按压阿是穴36圈,再用拇指逆时针方向按压36圈。

(2)按压落枕穴。2分钟内,先用右手的食指顺时针方向按压左侧落枕穴(在手背第2、第3掌骨间,掌指关节上5分处)36圈,再逆时针方向按压36圈;接下来,再用左手食指按压右侧落枕穴,方法同左侧。

(3)按压外关穴(前臂背外侧,腕关节上2寸的桡骨与尺骨之间)。2分钟内,先用右手拇指顺时针方向按压左侧外关穴36圈,再逆时针方向按压36圈;接下来,再用左手拇指按压右侧外关穴,方法同左侧。

(二)他人按摩法

(1)患者正坐位,按摩者站在其后,用拇指按揉患侧压痛点,同时嘱患者缓慢转动头部,待压痛基本消除





后,再找别的压痛点如法施治(压痛点常常不只局限于颈部肌肉,还多见于患侧肩胛骨内缘的背部肌肉)。

(2)患者坐于低凳上,医者立于其后,一手扶患者头部,另一手用拇指揉捏颈部肌肉。然后,按压风池、风府、天柱、肩井等穴。医者用手掌根部推揉患侧肩部肌肉,提捏斜方肌,被动运动肩关节,松弛肌肉;再按摩两侧颈部肌肉使其放松,并逐渐按压头部使其屈曲。

(三)其他疗法

(1)内服疏风散寒、舒筋活血的药物,如羌活胜湿汤、蠲痹汤、葛根汤,也可配合口服消炎镇痛西药如吲哚美辛、布洛芬等。

(2)外用伤湿止痛膏、风湿跌打膏等;针灸、中药熨烫、理疗或颈托牵引等对治疗落枕也有很好的疗效。

(3)平时多做头颈部的俯仰旋转活动,以舒筋活络,增强颈部肌肉力量,也是预防落枕的好办法。





颈椎病

王先生30多岁,在国家行政部门工作,事业蒸蒸日上,但身体上有个问题一直困扰着他,就是常感脖子疼痛僵硬。在办公室工作经常伏案写文件,往往坚持不到半小时颈部的疼痛就使他不得不停下来休息一下,有时还感觉右手臂痛,吃了多种药也不见效,所以常强迫自己尽力向后伸颈部来缓解疼痛,如此一来养成时不时仰头的习惯。同事们见他这样都说王先生得了颈椎病,并且告诉他说这种病很不易治愈。王先生听后赶快去医院看病,做X线片检查后,医生说他的颈椎生理曲度变直,诊断为颈椎病。王先生看着医生下的诊断心里很害怕,自己还这么年轻颈椎就变直了,这要到老了可怎么办?





正确认识颈椎病

王先生的担心具有代表性,要全面认识颈椎病,首先要了解颈椎的结构,下面主要介绍一些与颈椎有关的人体解剖知识:

首先,介绍一下颈椎。颈椎是位于人体颈部的骨头,共有7块,是脊柱的重要组成部分。外有肌肉、血管、神经和皮肤等包绕,组成了“脖子”。平时我们在脖子后面摸到的一个个突起就是颈椎的棘突,位于下方最粗大隆起的、随着头转动的是第7颈椎棘突,是人体解剖部位上的一个重要标志。由于它大而粗,常被误认为是“骨刺”。

颈椎除了颈1、颈2外,其他颈椎之间都夹有一个主要由胶原纤维组成的弹性垫,即椎间盘。椎间盘中央有髓核,周围为纤维环。加上颈7、胸1之间的椎间盘,颈椎共有6个椎间盘。椎间盘的老化与否、脱出与否,与颈椎病的关系很密切。每个颈椎都由椎体和椎弓两部分组成:椎体呈椭圆形的柱状体,与椎体相连的是椎弓,二者共同形成椎孔,所有的椎孔相连就构成了椎管,脊髓就容纳于其中。椎弓根的上下缘各有一个凹陷,医学上称为切迹。上下切迹相对形成了椎间孔;





颈神经根亦从此发出。通常颈神经仅占椎间孔的一半,因而不会受到挤压。但在颈椎错位、骨折、骨刺、韧带肥厚等病变时,椎间孔就会变小或相对变小,神经根就会受到刺激或压迫而出现手指麻木、疼痛等症状。在每个颈椎上有7个突起,伸向两侧的为横突,横突上有一横突孔,内有椎动脉通过。颈椎骨刺等病变时可因椎动脉的影响而减少给大脑供血,病人就会出现眩晕、恶心、猝倒等。

其次,再介绍什么是颈椎的生理曲度。人体端坐或站立时,从侧面看人的脖子似乎是直的,但包绕其内的颈椎并不是直的,而是在其中段有一向前凸出的弧度。这一向前的弧形凸起,医学上称为颈椎的生理曲度。颈椎曲度的形成是由于颈4至颈5椎间盘前厚后薄造成的,这是人体生理的需要,它可以增加颈椎的弹性,起到一定的缓冲振荡作用,防止大脑损伤。同时,也是颈部脊髓、神经、血管等重要组织正常的解剖生理需要。当有外伤、退变、姿势不良时,不仅可以造成颈椎生理曲度的改变,还可因此引起相应的病理改变,出现临床症状。

颈椎病是中老年人的常见病、多发病之一,但目前有年轻化的趋势。它是由于颈部感受风寒、外伤、老化





及劳损(如反复落枕、枕头和睡眠姿势不当、工作时姿势不良或长时间保持单一姿势等)和代谢失常等因素所致的颈椎生理曲线改变和颈椎间盘、关节、韧带等组织的退行性变化,刺激和/或压迫颈神经根、脊髓、椎动脉和颈部的交感神经等组织而出现的一种症状繁杂、影响广泛的综合症候群。所以,医学上也称之为“颈椎综合征”或“颈部综合征”。

颈椎病是怎样发生的

颈椎病的原因目前大家公认的是颈椎间盘退行变性后,椎体间松动,椎体缘产生骨刺(骨刺或骨嵴),或间盘破裂脱出等压迫神经根、脊髓或椎动脉而引起的各种症状。

颈椎病是一个连续的过程,但从病理角度看,可将其分为椎间盘变性、骨刺形成、损坏三个阶段。

(1)椎间盘变性阶段。椎间盘的变性从20多岁即已开始。椎间盘纤维环变性所造成的椎节不稳是髓核退变加速的主要原因。变性的髓核可随着软骨板向后方突出,若髓核穿过后纵韧带则称为髓核脱出。后突的髓核既可压迫脊髓,也可压迫或刺激神经根,此时病人就会出现相应的一些症状。





(2) 骨刺形成阶段。骨刺形成阶段是椎间盘变性阶段的延续。骨刺形成本身表明该节段椎间盘退变引起椎节应力分布的变化,病程较久的骨刺坚如象牙。位于椎体后缘的骨刺主要刺激脊髓和硬膜;钩突、小关节突等侧面的骨刺主要刺激根袖而出现根性症状。椎体前缘的骨刺十分巨大时,还有可能刺激到食管。

由于颈5、颈6处于颈椎生理前曲的中央点,椎间盘所受应力较大,所以颈5、颈6椎间盘的骨刺最多见,其次为颈3、颈4及颈7。

(3) 损坏阶段。前面已谈到,单纯的退变不一定产生临床症状和体征,这也是颈椎病与颈椎退变之间的区别,只有当以上两个病理阶段的变化对周围组织产生影响而引起相应变化时才会出现症状。

脊柱对脊髓的压迫可来自前方和后方,也可两者皆有。前方压迫以椎间盘和骨刺为主;前正中压迫可直接侵犯脊髓前中央动脉或沟动脉;前中央旁或前侧方的压迫主要侵犯脊髓前角与前索,并出现一侧或两侧锥体束症状;侧方和后侧方的压迫来自黄韧带、小关节等,主要表现以感觉障碍为主的症状。

对脊神经根的压迫主要来源于钩椎关节及椎体侧后缘的骨刺,真正由于增生和压迫导致椎动脉狭窄的





很少见。

后方小关节的松动和变位,关节软骨的破坏和关节突增生,关节囊的松弛和肥厚均可刺激位于关节周围的末梢神经纤维,产生颈部疼痛。颈椎椎间盘后壁也有神经末梢支配,纤维环及后纵韧带的松弛和变性均使末梢神经受刺激产生颈部疼痛和不适。

颈椎骨刺与颈椎病的关系

不少人认为只要 X 线片上出现了颈椎部骨质增生(骨刺),就是得了颈椎病;其实不然。因为颈椎病是一种比较复杂的颈段脊柱的临床综合征,它不仅在 X 线片上有异常表现,更重要的是由于颈椎部位的病理改变,而引起的神经系统或椎动脉等受到刺激或压迫而出现相应的临床症状。至于 X 线片上所见到的颈椎部位增生的骨刺,只是颈椎为适应应力的改变而产生的变化,是一种退变的征象。

许多研究资料表明,在 50 岁以上的男性、60 岁以上女性中,90% 的人可有不同程度的颈椎骨质增生;年满 70 岁者,几乎在 X 线片上都有骨性关节炎的改变,但多数人并不出现临床症状。因为颈椎部位增生的骨刺既是颈椎受到慢性劳损或损伤而引起的改变和代偿





的表现,也是颈椎为适应应力的变化而产生的一种防御性反应。它是生理的,但又可能转变为病理的,它可以使由于椎间盘变性而不稳定的颈段脊柱变得较为稳定,但也可能造成对周围神经、血管的压迫,出现相应的临床症状。可见颈椎骨刺是产生症状的原因之一,但不是诊断颈椎病的主要依据。从临床观察来看,颈椎病的症状与骨刺的有无和大小不成正比,颈椎病可有骨质增生,但有骨质增生并不都有颈椎病的症状,可见颈椎长骨刺,并非都能引起颈椎病。

有些人拍 X 线片发现颈椎骨刺后,心情很紧张,唯恐将来会四肢瘫痪,忧心忡忡,其实这种担心是多余的。颈椎退变引起骨质增生,是可能刺激或压迫神经和脊髓等的一种较为合理的解释,但不是绝对的,大量临床资料表明,这种情况仅占一部分。因为骨刺本身在多数情况下并不意味着是病,而是在机体生理过程中出现的一种组织反应,它是中老年时期骨关节的生理性退行性变化,也是老化的一种表现。所以颈椎骨刺并不是一种什么可怕的现象,即便发现有骨刺形成,也不等于就可以诊断为颈椎病,还需要通过专科医生的详细检查才能做出诊断。

