

脊 柱

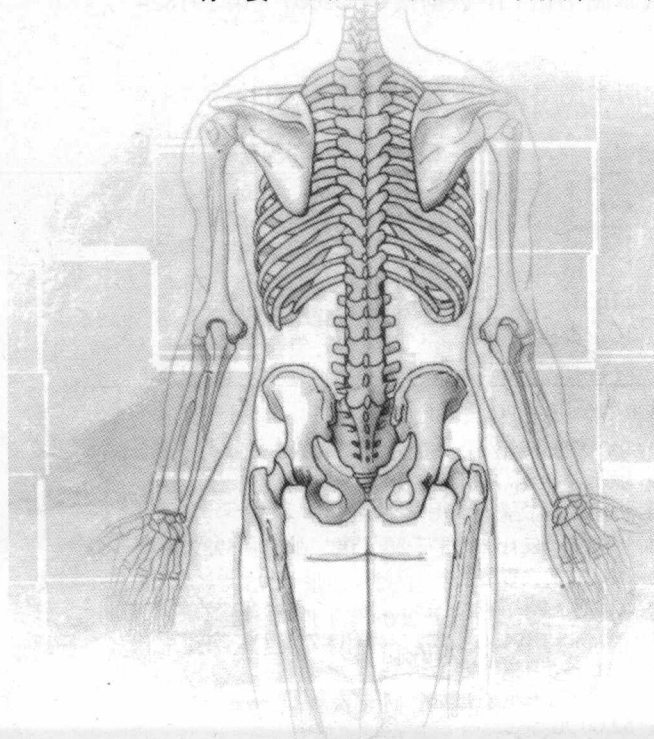
相关疾病治疗学

(第二版)

主 编 钟士元

副主编 赵广伟

编 委 张柏登 袁健强 胡振邦 尹福标



广东省出版集团

广东科技出版社

· 广 州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

脊柱相关疾病治疗学 / 钟士元主编. — 2 版. — 广州: 广东科技出版社, 2008.1

ISBN 978-7-5359-4467-2

I . 脊… II . 钟… III . 脊椎病 - 治疗学 IV . R681.505

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 191824 号

责任编辑: 郭 飞

装帧设计: 陈维德

责任校对: C.S.H 陈 翔 天 雨

责任印制: LHZH

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: 广东新华发行集团股份有限公司

印 刷: 佛山市浩文彩色印刷有限公司

(南海区狮山科技工业园 A 区 邮码: 528255)

规 格: 889mm × 1 194mm 1/32 印张 14.75 字数 350 千

版 次: 2003 年 8 月第 1 版 2008 年 1 月第 2 版

2008 年 1 月第 5 次印刷

印 数: 12 001~18 000 册

定 价: 52.00 元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

序

由钟士元主编的《脊柱相关疾病治疗学》即将由广东科技出版社出版发行。我非常高兴地向广大临床医务工作者和有志研讨脊柱相关性疾病的读者推荐这本专著。

《脊柱相关疾病治疗学》的作者们，均是具有二三十年中医临床经验的中西医结合医师，有留学美国作学术研究者，有美籍华人的中医骨伤科资深医师，多年来在中美两国间切磋研究美国整脊术，以洋为中用，结合我国传统医学精华作深入的交流探讨，大大地丰富了临床疑难病的治疗方法，提高疗效，造福病人。在研究骨盆旋移症的临床诊治中，创造性地从三维坐标系探讨骨盆位移，采用投照骨盆矢状位X线片等方法，证实了骨盆旋移症错位类型，应用正骨推拿法治疗，取得良好疗效。

我与魏征教授于1959年开始中西医结合诊治颈椎病，发现不少病人在颈椎病治好时，一些慢性病症亦不药而愈。故而是于1969年开始研究颈椎病与其相关性疾病。1972年广州流花桥医院成立脊椎相关疾病教研组（后改为研究所），进行了深入的实验研究和临床研究，创立了“脊椎病因治疗学”的基础理论。1986年以来，已有广州市多间医学院校的专家接受此理论，有举办专题国际学习班的，有列入该校海外大专班课程的。广州医学院在钟南山院士的大力支持下，经专家论证，1996年正式设立《脊柱相关疾病诊治》选修课，成为该校最受学生欢迎的选修课之一。魏征主编的《脊椎病因治疗学》（由广州流花桥医院7位专家编著）于1987年由香港商务印书馆出版发行。今天，《脊柱相关疾病治疗学》的出版，万分高兴地能看到这门边缘学科具有广阔的发展空间，已为临床医师（包括中医和西医）所肯定，将造福于伤病员。

《脊柱相关疾病治疗学》已由颈肩腰腿痛范畴，发展成40多种临床常见病、疑难病的病因治疗理论，在脊柱病因理论指导下诊治这类疾病，不少病人获得了立竿见影的奇效。作者们总结大量的临床经验，从中医学范畴总结、主编此书，这是十分珍贵的。

诚然，《脊柱相关疾病治疗学》虽非完美无瑕，但作者们在临床中不断探索、创新求实的敬业精神和科学态度，令我十分欣慰，故乐为之序。

广州市流花桥医院脊椎相关疾病研究所副所长

魏征
2003.5.6.

主 编 简 介

钟士元，广州市市政医院康复科主任，中医骨科副主任医师，广州中医药大学兼职副教授及广州医学院外聘教师。钟教授从事中医骨伤科工作34年，是一位同时能讲、能写、能做的医生。1985年毕业于广州中医学院。现任全国脊诊整脊学术委员会副主任委员、广东省推拿学会委员、广州医学会康复分会常委，澳洲《健康与家庭》杂志编委。从1984年起师从在国内首先提出“脊椎病因”理论，主编《脊椎病因治疗学》的魏征教授、龙层花教授，从事脊柱相关疾病及中医伤科治疗。1995年到美国参加“第二届世界传统医学大会”，发表论文《治疗足副舟骨损伤153例》并获“超人杯”奖，成为美国加州中医师联合总会奠基会员，同年到美国中医药学研究院学习整脊等技术。现被美国加州中医师联合总会聘任为学术顾问；被美国中医跌打伤科协会聘任为名誉顾问；被香港骨伤学会附设中医学院聘请为客座教授；被香港推拿理疗专业人员总会聘请为名誉顾问。

曾先后发表医学论文43篇。其中《骨盆旋移综合征》一文除国内刊物引用外，还被日本《MANIPULATION》杂志翻译后全文刊登（2005年5月20日）。

担任《脊柱相关疾病治疗学》主编，该书从2003年8月出版至今已第5次印刷，阅读该书后，来自各地包括内蒙、新疆、甘肃、海南、江浙地区，以及港澳台、美国、加拿大、澳洲、英国、新加坡大批医生到笔者所在医院参观，进修学习。

担任《龙层花颈椎病防治》（香港商务印书馆出版），《现代家庭保健技巧与禁忌》，《指压腧穴瘦身法》3本书的副主编。

是广东省和广州市科普作家协会的科普作家，在《健康报》、《中国人口报》、《羊城晚报》、《广州日报》及《家庭医生》、《大众医学》杂志等发表医学科普文章1200余篇。曾被《广州日报》喻为“广州的科普界较多产的作家”。

担任继续教育项目负责人，在广州中医药大学、香港中文大学中医学院、广州医学院、广东药学院、海南省推拿学会等举办的学习班任教，以及在广州医学院的05级、06级本科班任教，仅在2006年就主办了6个“脊柱相关疾病治疗学习班”，另外参加了8个全国、省、市的脊柱学习班讲课。

再 版 前 言

在2003年8月第一版《脊柱相关疾病治疗学》的前言中写到：“颈椎病、骨质增生、腰椎间盘突出症已成众所周知的医学名词，然而脊柱相关疾病是何物，不仅令医学爱好者感到陌生，就连每日在临床工作的大夫，知道者也不多，甚至在年代较长的骨科词典及教科书中也觅不到它的踪影。难道此病真是凤毛麟角？非也！其实脊柱相关疾病就存在于上述的疾病中，而且较常见，只不过由于它是一门新兴的边缘学科，在大学课程中尚未开设，况且医院里亦没有设立此科室，再加上媒界对这门新学科的医学科普知识宣传甚少，故使其蒙上一层神秘的面纱。”

仅过了3年多的时间，国内有关脊柱相关疾病的媒体报道、医学论文、专著、学习班已接二连三见于世；广州医学院在全国医学院校中首先设立脊柱康复专业，学生虽没毕业，但已被下了“订单”；治疗脊柱相关疾病的“龙氏正骨手法”已作为广东省卫生厅的中医卫生适宜技术向国内外推广应用。

龙氏正骨手法由我国著名的脊椎疾病专家魏征和龙层花教授在36年前首创，该疗法以脊椎病因治疗学为理论依据，经过解剖学和脊柱生物力学的研究和严格的动物实验，运用独特的“三步定位诊断法”确定病变的颈椎、胸椎、腰椎、骨盆及关节错位的类型，针对不同节段脊椎及错位的类型独创了“治脊正骨四步十法”及颈椎牵引下复位等一整套科学的脊柱关节整复手法，定点准确，动作轻柔，速效安全，简捷实用，其独特的手法和卓越的疗效，在海内外享有盛誉。

实践出真知，经过不断知识更新地学习、比较、运用，体会到国外的肌筋膜技术，肌筋膜激痛点疗法，体位松弛法，国内的持续移位手法对放松软组织的疗效很好。而在关节复位的方法中，广西中医学院骨伤研究所的手法、美式的整脊技术等

也准确显效。此外，在运用浮针疗法的基础上，根据其“扫散”的原理，改用更简便的操作而形成“抖针疗法”。这些方法都记录到再版的书里。中医之所以博大精深，是由于在中医理论指导下所用的中药，既含有大量国产的地道药材，也有从各国进口的药材（如西洋参、高丽参等），这种扬长避短、海纳百川的做法更增进了中医的疗效。照此推理：把中外安全有效的治疗软组织手法与整脊方法合起来治疗脊柱相关疾病，使之“筋柔骨正”，应该会收到事半功倍之功——诚然，这只是作者的初衷，由于脊柱相关疾病所涉及的各科专业知识面广，编者理论水平有限，书中多是临床体会，疏漏和错误之处在所难免，祈望专家和读者能不吝赐教为盼。

钟士元

2007年8月 于广州市市政医院

电话：020-33003455

E-mail: hailang3201@126.com

第一章 脊柱的应用解剖	1
第一节 椎骨的解剖	2
一、椎骨基本结构	2
二、上颈椎结构特点	2
三、下颈椎结构特点	5
四、胸椎结构特点	7
五、腰椎结构特点	8
六、骶骨结构特点	10
七、尾骨结构特点	11
八、骨盆结构特点	11
第二节 脊柱的连接	11
第三节 有关肌肉	14
一、脊柱背侧深肌	15
二、颈背部肌肉	15
三、上肢肌肉	18
四、腰髋部后侧群肌肉	19
五、大腿肌肉	19
第四节 脊髓	20
第五节 椎动脉	22

一、颈段	22
二、椎骨段	23
三、枕段	23
四、颅内段	23
第六节 脊神经	24
一、颈丛	24
二、臂丛	26
三、肋间神经	26
四、腰丛	26
五、骶丛	26
第七节 交感神经	27
一、颈部交感神经	27
二、胸部交感神经	29
三、腰部交感神经	29
四、盆部交感神经	30
第二章 脊柱生物力学	31
第一节 脊柱生物力学模式	32
一、脊椎的功能单位	32
二、运动节的前部与后部	32
三、脊柱的稳定	33
四、脊柱的运动	34
第二节 脊柱生物力学改变与临床	35
一、静态的脊柱	36
二、动态的脊柱	38
三、颈椎病与脊柱力学改变	39
第三章 脊柱病的病因病理	41
第一节 病因	42
一、基础病因	42
二、外伤	45

三、发病诱因	46
四、椎关节错位	46
第二节 中医对脊柱病的认识	48
一、直接外力	48
二、间接外力	48
三、劳损	49
四、外邪侵袭	49
五、瘀血阻滞	49
六、七情所伤	49
七、内因	49
第三节 脊柱病病理变化	50
第四节 国外对脊柱病的新观点	51
第四章 脊柱相关疾病的表现	54
第一节 颈椎相关疾病表现	55
一、如何自我发现颈椎病	55
二、自我对照颈椎病不舒适感觉	57
三、从活动范围判断颈椎病	59
第二节 胸腰椎相关疾病表现	59
一、如何自我发现胸腰椎病	59
二、自我对照胸椎病不舒适感觉	61
三、从活动范围判断胸椎病	62
四、自我对照腰椎病不舒适感觉	62
五、从活动范围判断腰椎病	63
第三节 骨盆相关疾病表现	64
一、如何自我发现骨盆移位	64
二、自我对照骨盆移位不舒适感觉	67
三、从活动范围判断骨盆移位	68
第五章 检查与三步定位诊断法	69
第一节 触诊检查	73

一、颈椎检查	74
二、胸腰椎检查	77
三、骨盆检查	78
第二节 特殊检查	80
第三节 X线检查	83
第四节 三步定位诊断	103
第六章 治疗	116
第一节 手法复位治疗	117
一、祖国医学对手法复位的认识	117
二、现代医学看手法的作用	118
第二节 常用复位手法	119
一、颈椎相关疾病复位手法	122
二、胸椎相关疾病复位手法	137
三、腰椎相关疾病复位手法	146
四、骨盆相关疾病复位手法	154
五、水针治疗	161
第三节 针刺治疗	164
一、浮针疗法	166
二、抖针疗法	167
三、筋膜激痛点	171
四、体位松弛法	172
五、持续移位治疗手法	174
六、筋膜牵拉疗法	176
第四节 刮痧、拍打和拔罐疗法	178
一、刮痧疗法	178
二、拍打疗法	182
三、拔罐疗法	183
第五节 辨证论治	184
第六节 食疗选方	187

第七章 预防	190
第一节 预防颈椎病	191
一、预防分娩造成的颈椎损伤	192
二、预防哺乳期颈椎病	192
三、选用保健枕和合适卧具	193
四、治咽喉炎防颈椎病	196
五、颈肩保健操	197
第二节 预防腰腿痛	203
一、消除不利因素	203
二、合理使用腰围	207
三、合理用垫枕	207
四、脊柱侧凸的预防	208
五、用跪姿代下蹲防腰痛	209
六、腰部肌肉锻炼	210
七、合理进行家庭理疗	215
第三节 锻炼背肌防胸椎病	216
第八章 脊柱相关神经系统疾病	222
第一节 眩晕	223
第二节 震颤	229
第三节 头痛	234
第四节 失眠	241
第五节 面神经麻痹	246
第六节 脑震荡后遗症	252
第七节 癫痫	257
第八节 三叉神经痛	263
第九节 血管神经性水肿	268
第十节 精神分裂症	273
第十一节 抽动秽语综合征	278
第十二节 老年性痴呆	283

第十三节	排汗异常	287
第十四节	肩臂疼痛综合征	291
第九章	脊柱相关耳鼻喉科疾病	299
第一节	过敏性鼻炎	300
第二节	颞下颌关节紊乱症	303
第三节	耳鸣耳聋	309
第四节	咽部异物感和吞咽障碍	313
第十章	脊柱相关妇科疾病	319
第一节	月经失调和闭经	320
第二节	女性不孕症	330
第十一章	脊柱相关糖尿病症	337
第十二章	脊柱相关消化系统疾病	345
第一节	呃逆	346
第二节	肠易激综合征	350
第三节	慢性腹泻	354
第四节	急性腹痛	358
第五节	消化性溃疡	363
第十三章	小儿支气管哮喘	369
第十四章	脊柱相关运动系统疾病	374
第一节	肩周炎	375
第二节	肱骨外上、内上髁炎, 肘关节骨关节病 ...	385
第三节	屈指肌腱鞘炎	394
第四节	胸痛胸闷	399
第五节	乳痛症	403
第六节	膝关节痛	407
第七节	足痛	411
第十五章	脊柱相关循环系统疾病	416
第一节	血压异常	417
第二节	心律失常	422

第三节	类冠心病	427
第十六章	脊柱相关泌尿生殖系统疾病	433
第一节	排尿异常	434
第二节	男性不育症和性功能障碍	440
第十七章	脊柱相关眼部病症	449

1

第一章 脊柱的应用解剖

脊柱由椎骨、椎间盘、椎间关节和椎旁各关节、韧带及肌肉紧密连结而成，是人体的中轴。脊柱有支持、平衡和传导头、躯干及上肢的重量，吸收作用于脊柱的应力及震荡，保护脊髓、神经根、胸腔及腹腔的内脏，能进行屈伸、旋转、侧屈等运动的作用。

第一节 椎骨的解剖

脊柱共有 26 个椎骨，即颈椎 7 个，胸椎 12 个，腰椎 5 个，骶椎 1 个，尾椎 1 个（图 1-1）。

一、椎骨基本结构

除第 1、2 颈椎、骶骨及尾骨外，其余椎骨之解剖结构大同小异，均由椎体、椎弓、上下关节突、左右横突及棘突组成，每个椎体共有 7 个突起（图 1-2）。

二、上颈椎结构特点

寰椎由前后弓及两侧块组成。前弓环绕在齿突之前，前有前弓结节，后有凹形关节面与齿突相关节，称寰齿关节。后弓由左、右 2 部分合成，但无棘突，仅留有后弓结节。枢椎为最大的颈椎，椎弓后有大而分叉的棘突及较厚大的椎板。枢椎体上方有柱状突起称“齿突”：齿突在 5 岁时与椎体融合，寰椎以此突作转动，故第 2 颈椎又名枢椎。齿突与枢椎融合障碍者可形成独立的齿突骨，这与齿突发育不良或齿突缺如都较易发生脱位；齿突基部较细者，受外力时也易产生基部骨折。枢椎上关节突关节面呈椭圆形，向外下后倾斜，有得于寰枢关节旋转运动。枢椎棘突分叉大而长，当枢椎旋转移位时，枢椎棘突随之偏歪，故临床上常用触诊该棘突以了解枢椎位置是否正常。颈 3 棘突常在其遮盖之下。在触诊时不容易触摸到，因此改用双手拇指触摸颈 3 两侧的关节突变化，从关节突是否对称，有无隆起等来判断颈椎是旋转或是侧弯、侧摆移位。颈 2 椎板

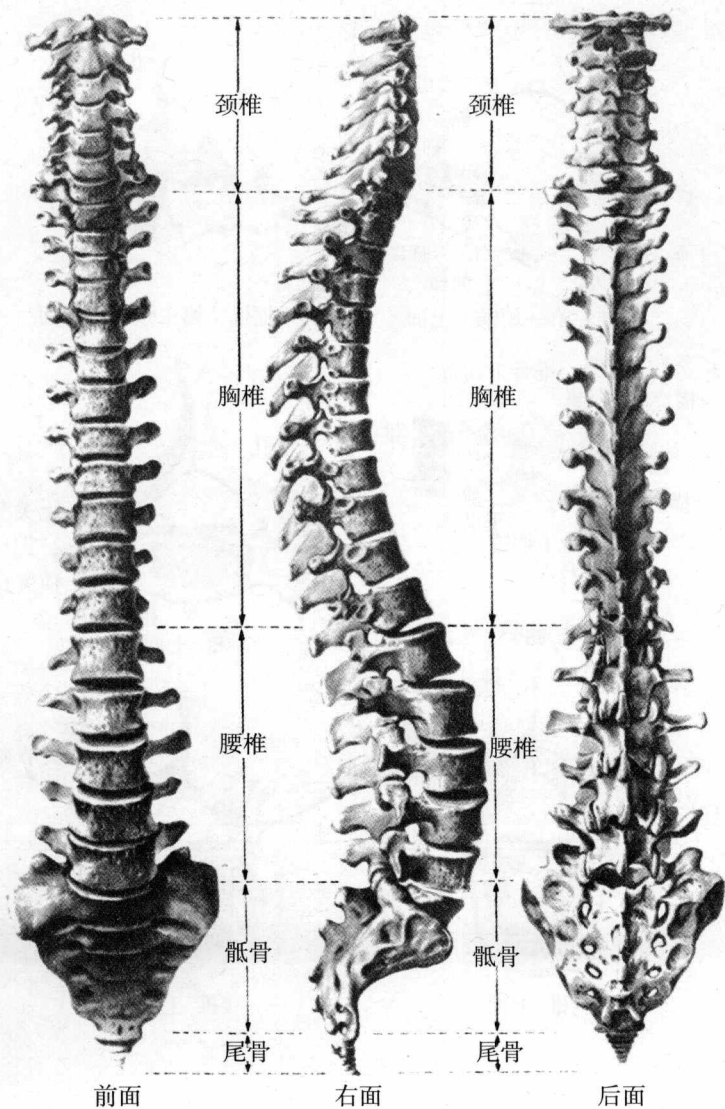


图1-1 脊柱全貌图
(引自《人体解剖图谱》)