



颈
肩
腰
腿
痛

中医药防治

刘保健 主编



成都大学出版社



颈肩腰腿痛中医药防治

主 编 刘保健

编 委 (按姓氏笔画排序)

刘建军 李 宁 张乾军

姜劲挺 董万涛



兰州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

颈肩腰腿痛中医药防治/刘保健主编. —兰州: 兰州大学出版社, 2009. 8

(2009 农家书屋文库)

ISBN 978-7-311-03469-6

I. 颈… II. 刘… III. ①颈肩痛—中医治疗法 ②腰腿痛—中医治疗法 IV. R274.915

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 153110 号

责任编辑 龚 静 马明祥 李 晖

封面设计 管军伟

书 名 颈肩腰腿痛中医药防治

作 者 刘保健 主编

出版发行 兰州大学出版社 (地址: 兰州市天水南路 222 号 730000)

电 话 0931-8912613(总编办公室) 0931-8617156(营销中心)

0931-8914298(读者服务部)

网 址 <http://www.onbook.com.cn>

电子信箱 press@onbook.com.cn

印 刷 兰州人民印刷厂

开 本 710×1092 1/16

印 张 18.5

字 数 350 千

版 次 2009 年 9 月第 1 版

印 次 2009 年 9 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-311-03469-6

定 价 29.60 元

(图书若有破损、缺页、掉页可随时与本社联系)

目 录

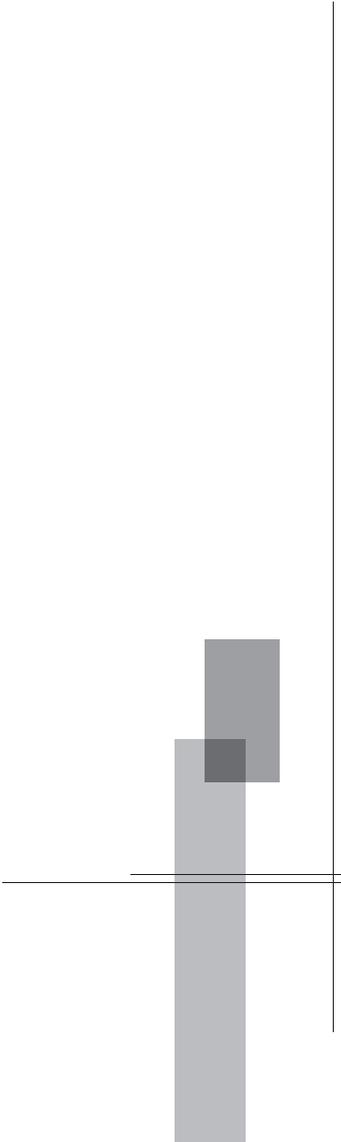
上篇 总论

第一章 中医学对颈肩腰腿痛的认识	003
第一节 颈肩腰腿痛的中医认识	003
第二节 颈肩腰腿痛的中医病症名称	004
第三节 颈肩腰腿痛的中医认识特点	008
第二章 颈肩腰腿痛的病因分析	010
第三章 颈肩腰腿痛的中医药治疗	018
第一节 手法治疗	018
第二节 药物治疗	021
第三节 牵引疗法	023
第四节 针灸治疗	025
第五节 封闭疗法	027
第六节 物理治疗	028
第七节 小针刀疗法	032

下篇 各论

第一章 颈椎疾患相关性疼痛	039
第一节 落枕(扭脖筋)	039
第二节 颈背肌筋膜炎(筋痹)	048
第三节 颈椎间盘突出症	054
第四节 颈椎病	066
第五节 颈椎小关节机能紊乱症(骨错缝)	093
第二章 肩臂部疾患相关性疼痛	099
第一节 肩部扭挫伤	099
第二节 冈上肌肌腱炎	104
第三节 肩关节周围炎	109
第四节 肱骨外上髁炎	116
第五节 腱鞘囊肿	120

第六节	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	127
第七节	腕管综合征	133
第三章	腰椎疾患相关性疼痛	139
第一节	急性腰扭伤	139
第二节	慢性腰肌劳损	144
第三节	腰背部筋膜炎	150
第四节	腰椎间盘突出症	156
第五节	腰椎管狭窄症	171
第六节	腰椎骨质增生症	179
第四章	臀腿部疾患相关性疼痛	187
第一节	臀上皮神经炎	187
第二节	梨状肌综合征(肌痹)	190
第三节	股骨头坏死	196
第四节	踝关节扭伤	208
第五节	跟痛症	211
第五章	骨质疏松及关节炎性疼痛	224
第一节	骨质疏松症	224
第二节	骨性关节炎	240
第三节	痛风性关节炎	252
第四节	类风湿性关节炎	263
第五节	强直性脊柱炎	278



上编
总论

第一章 中医学对颈肩腰腿痛的认识

祖国医学对颈肩腰腿痛早有记载,对其病因的认识也很深刻。关于颈肩腰腿痛病名的记载,散见于古医籍中,主要在“痹证”、“臂厥”、“颈项强痛”、“腰痛”、“腰腿痛”、“痿证”、“血痹”、“眩晕”等条目之下,认为颈肩腰腿痛主要与肝肾虚衰、正气不足、气血瘀滞和感受风寒湿邪及过度劳累关系密切。

第一节 颈肩腰腿痛的中医认识

中医认为,人体是由脏腑、经络、皮肉、筋骨、气血、精和津液等共同组成的一个有机的整体。这个整体各组成部分之间的联系,是以五脏为中心,通过经络的作用而实现的。脏腑不同的生理功能,脏腑与形体各组织器官之间不可分割的联系,以及脏腑与脏腑的协同作用,这一切构成了复杂的生命活动。在正常情况下,它们之间保持着相对的平衡,互相贯通、互相依存、互相制约。当人体遭受外界损害因素的作用或内因的影响时,以五脏为中心的五大系统的整体协调平衡,就会遭到破坏,颈肩腰腿痛主要与肝肾不足及虚衰相关。

肾位于腰部,“腰者肾之府”。肾虚肾精不足,则不能温暖滋养腰膝。《医宗必读》认为腰痛的发病“有寒有湿,有风热,有挫闪,有瘀血,有滞气,有痰积,皆标也,肾虚其本也”。《景岳全书·杂证论·腰痛》则指出:“腰痛之虚证,十之八九。”说明腰痛,虽由损伤引起,但大多有肾虚之本源。

肾藏精,主骨生髓,与人体的生长发育有密切关系。骨是人体的支架,是人体赖以发挥体力的基础,因此人体骨骼的支撑、运动强度和耐久力的维持,主要决定于肾,“肾者……其充在骨”。肾又主水,主纳气,并与膀胱互为表里。肾中所藏的元阴与元阳,是人体生殖发育的根本,两者均宜固秘,不宜耗泄。在颈肩腰腿痛疾病的发生与发展过程中,常可耗伤肾阴与肾阳,可见诸种病变由之而生。肾精的盛衰,关系到人体的生长发育等功能。若肾精充盈,充髓养骨,则骨骼坚实隆盛。反之,若禀赋不足,或后天失养,肾精虚少,骨髓的化源不足,不能营养骨骼,则发育迟缓,筋骨痿软不举,稍受外力作用即易发生损伤。甚则骨痿软弱,难支体重,出现肢体弯曲畸形等。

肝居胁下,主藏血,有贮藏血液和调节气血的作用;又主疏泄,喜条达而恶抑郁,调节气机升降出入。肝藏血,血荣筋。附着于关节周围的筋膜、肌腱、

韧带、关节囊、神经等组织的一切运动部离不开血液的供给。肝血充盈,气机条达,则血脉和畅,滋养全身的组织脏器。肢体的筋只有得到充分滋养,才能有力地束骨络节而利机关(关节),维持正常的活动。只有肝藏血功能正常,肝血充足,人的运动才能灵活自如、健全有力,既不会收缩过度而发生痉挛拘急,也不会弛软无力而导致痿软迟钝。若肝血虚,则筋脉不得濡养,遂产生颈肩腰腿疼痛或下肢筋脉痉挛麻木。

颈肩腰腿疼痛与气血的关系极为密切,无论是外伤皮肉筋骨或内伤脏腑经络,均可影响气血的正常运行,导致机体功能紊乱而产生一系列的病理变化。清代沈金鳌《杂病源流犀烛·跌仆闪挫源流》曰:“跌仆闪挫,卒然身受,由外及内,气血俱伤痛也。”而损伤后气血循环发生障碍,则体表的皮肉筋骨与体内的五脏六腑均可失去濡养,以致脏腑组织的功能发生异常。又如《素问·生气通天论》指出:“营气不从,逆于肉理,乃生肿痛。”说明气血运行失常,局部气血凝滞,是骨病发生的主要病机之一。《灵枢·痈疽》说:“营卫稽留于经脉之中,则血泣而不行,不行则卫气从之而不通,壅遏而不得行,故热。大热不止,热胜而肉腐,血腐则为脓。”痈疽、流痰、流注等病的发生,都是这种病理变化的结果,主要是热胜肉腐败而液化的结果,也是气血凝滞进一步发展变化的病理过程。《难经·二十二难》曰:“气留而不行者,为气先病也;血壅而不濡者,为血后病也。”《素问·阴阳应象大论》则指出:“气伤痛,形伤肿,故先痛而后肿者,气伤形也;先肿而后痛者,形伤气也。”说明可因气先伤及于血,或血先伤于气,以致气血俱伤。

人体气血亏虚,阳气不振,腠理空疏,卫阳不固时,风寒湿邪易乘虚侵袭而发生颈肩腰腿痛。《素问·痹论》说“风寒湿三气杂至,合而为痹也,其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为着痹”。所谓痹者,各以其时重感于风寒湿三气也。《外科证治全书》中说:“诸痛皆由气血瘀滞不通所致。”外力伤害,脉络充血而外渗,可形成瘀血;若心气不足、血脉不迎、血液瘀滞,亦可形成瘀血,瘀处于腰部,疼痛由生。

第二节 颈肩腰腿痛的中医病症名称

一、颈项痛的中医病症名称

颈项痛是骨伤科患者就诊的常见主诉,是落枕、颈椎病、颈椎间盘突出症、颈椎管狭窄症、颈部劳损、颈椎不稳等多种颈肩部疾病常见的临床表现。古人把颈部分为前后两部分,前为颈,后为项。颈项痛是颈部的自诉症状,包括颈项疼痛和(或)伴有颈部肌肉痉挛拘急,活动受限,或有明显压痛点,肌肉条索状改变等。颈项痛又可分为颈项痛和项强。项强以项部肌肉筋骨牵强板

滞不舒为主；颈痛虽然可见牵强板滞，但以疼痛为主。在中医典籍中颈项痛多于颈痛（项痛）、颈项强急（项强）、项背强（项背急、项脊强）、项背强几几、项痹等意义相同或相近的病症名称。

(1) 颈项强痛 见于《证治准绳·杂病》，指颈项肌肉筋脉牵强引痛之证候。《杂病源流犀烛·颈项病源流》认为：“颈项强痛，肝肾膀胱病也。三经感受风寒湿邪，则项强。”

(2) 颈肩痛 颈肩痛见于《灵枢·经脉篇》：“不可以顾，肩似拔，似折，颈、肩、肘、臂外后廉痛”，指颈肩部疼痛并向双上肢放射性疼痛。

(3) 颈痛、项痛 颈痛见于《针灸甲乙经》卷二：“邪客于足太阳之络，令人头项痛，肩痛。”指颈部肌肉、筋骨疼痛之证候。《灵枢·筋病》：“手太阳之筋……绕肩胛引颈而痛。”项痛出于《灵枢·杂病》：“项痛不可俯仰，刺足太阳。”指颈项部肌肉痉挛疼痛。

(4) 项背强、项背强几几、项背急、项脊强 项背强、项背强几几，出于《伤寒论·辨太阳病脉证并治》：“太阳病，项背强几几者，反汗出恶风者，桂枝加葛根汤主之。”均指项背部肌肉筋脉牵强，患者感觉强直拘紧之症，亦称项背急、项脊强。《医学心悟》：“项脊者，太阳经所过之地。太阳病，则项脊强也。”

(5) 颈项强急、项强 颈项强急见于《金匱要略·痉湿喝病脉证治》：“病者，身热足寒，颈项强急，恶寒，时热，面赤目赤，独头动摇，卒口噤，背反张者，痉病也。”项强出于《素问·至真要大论》：“诸痉项强，皆属于湿。”项强又称颈项强急，指颈部肌肉拘急强直的症状。

(6) 颈痹 颈痹是指颈部疼痛麻木，连及头、肩、上肢，可伴有眩晕等。见于《中医临床诊疗术语——疾病部分》，实际为现代创建的一个病名。

二、肩背痛的中医病症名称

肩指上臂和躯干的连结部分。背乃指项以下，腰以上的部位，也可是背部、腰部、骶部的总称。肩背痛出于《素问·平人气象论》：“寸口脉中手促上击者，曰肩背痛。”《张氏医通》卷五：“肩背痛，不可回顾，此手太阴气郁不行也。”指肩、背部筋脉、肌肉疼痛，还可以伴肩部的压痛、肩关节活动受限等症状。在中医典籍中还可见肩痛、肩不举、肩项痛、肩前痛、肩后痛、背痛、背脊痛、脊强、背强等意义相同或相近的病症名称。

(1) 肩痛 见于《针灸甲乙经》卷十：“肩痛不可举，天容及秉风主之。”指肩关节、肩胛周围筋骨肌肉疼痛。

(2) 肩不举 出于《灵枢·经筋》：“手阳明之筋……其支者，绕肩胛，挟脊；直者，从肩髃上颈……其病当所过者，支痛及转筋，肩不举。”指上臂活动不利，不能抬举。临床上肩不举与肩痛常同时并存，又合称“肩痛不可举”。

(3) 肩项痛 指肩痛连项，见于《素问·缪刺论》：“邪客于足太阳之络，令

人头项肩痛。”

(4)肩前痛 指肩前部肌肉、筋脉疼痛。《杂病源流犀烛·肩髃肘臂腕手病源流》：“肩前属大肠经，故肩前痛为大肠经病，盖肩端两骨及前髃，皆大肠脉所贯，风热乘肺，肺气郁甚，肺先病，当泻风通肺气。”

(5)肩后痛 指肩后部肌肉、筋脉疼痛。《杂病源流犀烛·肩髃肘臂腕手病源流》：“肩后属小肠经，故肩后痛为小肠经病，以小肠中感受风热，气郁不行。”

(6)背痛 出于《素问·平人氣象论》：“太过则令人逆气而背痛，愠愠然。”指背部疼痛等症状，或以背部疼痛为主症的疾病。症见背部疼痛，可伴有板滞强硬、痛连肩项、恶寒等。

(7)脊强、背强 脊强出于《素问·热论篇》：“伤寒一日，巨阳受之，故头痛腰脊强。”指脊背筋脉、肌肉强急，身不能前俯的病症。背强见于《备急千金要方》卷二十，与脊强同义。

(8)肩痹 见于《中医临床诊疗术语——疾病部分》，指肩部疼痛，活动不利的肢体痹病类疾病。

三、臂痛及手指麻木的中医病症名称

臂痛为一病症名称，指上、下臂的关节、肌肉作痛，出自《素问·刺热篇》：“热病始手臂痛者，刺手阳明太阴而汗出止。”在《灵枢·经脉篇》里还有“臑臂内前廉痛厥”、“肩前臑痛”、“肩臑肘臂外皆痛”等临床症状的记载。

手指麻木是临床常见的症状之一，又称十指麻木不仁，不知寒热、痛痒，或其感觉迟钝者。《证治汇补》对麻木症状的临床特点有较详细的描述：“麻者，非痒非痛，或四肢，或周身，唧唧然不知痛痒，如绳扎缚初松之状。木者，不痒不痛，按之不知，搔之不觉，如木之厚。”中医古籍中出现的手足麻木、手足不仁、手足烦热、手足抽掣、手气等症，在意义或病理方面与手指麻木相近或相关。

(1)臂痹 臂痛不仅局限于臂部，还可上向肩颈背胛牵连，下向手指放射，即所谓“臂痹”是也。臂痹出于《金匱翼》：“臂痹者，臂痛连及筋骨，上支肩胛，举动难支，由血弱而风中之也。”臂痛是临床上的常见症状，可见于颈、肩、上肢等部位的多种疾病。

(2)臂热 臂热也可伴见于臂痛，臂热出于《灵枢·论疾诊尺》：“臂中独热，腰腹热”，多因风热或血虚内热所致。《杂病源流犀烛·肩臑肘臂腕手病源流》：“臂忽发热极痛，为风热也。”

(3)手足麻木 手足麻木即四肢麻木，《丹溪心法·厥》：“手足麻者，属气虚；手足木者有痰湿、死血。”

(4)手足不仁 手足不仁出于《素问遗篇·本病论》：“民病掉眩，手足直而

不仁”，指手指麻木，不知寒热、痛痒，或其感觉迟钝者。

四、腰腿痛及关节痛的中医病症名称

(1)腰痛 见于《内经·太素》：“内里三脉，令人腰痛，不可以咳，咳则筋急”，“腰为肾之府，转摇不能，肾将惫矣”。《诸病源候论·腰痛候》：“凡腰痛病有五：一曰少阴，少阴肾也。七月万物阳气所伤，是以腰肾。二曰风痹，风寒著腰，是以痛。三曰肾虚，役用伤肾，是以痛。四曰臂腰，坠堕伤腰，是以痛。五曰寝卧湿地，是以痛。”

(2)骨痿 《素问·痿论》：“肾气热，则腰背不举，骨枯而髓减，发为骨痿。”《金匱要略·中风历节病脉证并治》中指出：“味酸则伤筋，筋伤则缓，名曰泄；咸则伤骨，骨伤则痿。”唐王冰：“腰为肾府，又肾脉上股内，贯脊，属肾，故肾气热则腰脊不举也。肾主骨髓，故热则骨枯而髓减，发为骨痿。”明张介宾：“肾痿者，骨痿也。腰者肾之府，其脉贯脊，其主骨髓，故肾气热则见证若此。”

(3)骨蚀 《灵枢·刺节真邪论篇》已有其病名、病机与证候的论述：“虚邪之人于身也深，寒与热相搏，久留而为内著。寒胜其热，则骨痛而肉枯，热胜其寒，则烂肉腐肌为脓，内伤骨，内伤骨为骨蚀。”

(4)痹痛、行痹、着痹、痛痹、尪痹 见于《内经》：谓寒气胜者为痛痹。夫宜通而寒则为痛，痹之痛，以寒气入经而稽迟，泣而不行，痛本于寒气偏胜，寒气偏胜则阳气少阴气多，与病相益。着痹：《内经》谓湿气胜者为着痹。地之湿气盛则害人皮肉筋脉。盖湿，土也，土性缓，荣卫之气与湿俱留，所以湿胜则著而为痹。行痹：《内经》说，其风气胜者为行痹。

(5)历节风 见于《扁鹊心书·痹病》：“风寒湿气合而为痹，走注疼痛，或臂腰足膝拘挛，两肘牵急，乃寒邪凑于分肉之间也。方书谓之白虎历节风……痹者，气血凝痹而不行，留滞于五脏之外，合而为病。”历节风又名“历节”、“白虎历节”。

(6)痿躄 见于《素问·痿论》：“肺热叶焦，则皮毛虚弱急薄，著则生痿躄也。”“皮毛虚弱急薄”即皮毛枯槁之义，是指病患处皮肤较正常变薄、枯槁，缺少水分而弹性降低；体表毛发稀少、焦枯、易断裂的症状。另外，《灵枢·阴阳二十五人》云：“血气皆少则无毛，有则稀枯悴，善痿躄。”

(7)骨痹 见于《素问·四时刺逆从论》：“太阳有余病骨痹。”《灵枢·刺节真邪》曰：“虚邪内搏赞骨则为骨痹。”华佗《中藏经》曰：“骨痹者，乃嗜欲不节，伤于肾也……夫骨者，肾之余，髓者精之所充也。肾水流行则髓满而骨强，追夫天癸方而凝涩，则肾脂不长。肾脂不长，则髓涸而气不行，骨乃痹，而其症内舍……”

第三节 颈肩腰腿痛的中医认识特点

中医学对于颈肩腰腿痛的认识,有如下几个主要方面的特点。

一、基本病理为“不通则痛”、“不荣则痛”

“不通则痛”,是指某种或某些致病因素侵袭人体,使其经络、脏腑之气机闭阻,血脉瘀滞不通而引起的疼痛证候,为实证。

《素问·举痛论》首推“不通则痛”。其云:“寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通,故卒然而痛”,“热气留于小肠,肠中痛,瘴热焦渴,则坚不得出,故痛而闭不通矣。”即实邪与气血相搏,脏腑经络失调,气血运行不畅,“不通则痛”。

人身经脉流行,气机环转,上下内外,无有已时,外护卫表,内贯于脏,发挥其循行捍卫的作用。血则随气运行,出入升降,循环无端,外而周身四肢,内而五脏六腑,发挥其营运濡养的作用。因而气之与血,“气行则血行”,如影之随形是不可分离的,气所到之处即血到之处,气血共同维护正常的生理功能。当各种致病因素作用于人体时,经脉流行失常,气血运行失调,宣滞不通,故而产生疼痛。

“不荣则痛”是指某些因邪气侵袭,或脏腑功能低下,致使气血阴阳不足或亏损,脏腑、经脉失于温养、滋润所致之疼痛证候,为虚证。

《素问·举痛论》云:“阴气竭,阳气未入,故卒然而痛。”指出脏腑功能低下,或邪气侵袭,致使阴阳、气血等亏损,人体脏腑、脉络失于温养、濡润,引起疼痛。《质疑录·论肝血补法》把虚痛的病理归为“不荣”所致,谓:“肝血不足则为筋挛,为角弓,为抽搐……为头痛,为肋肋痛,为少腹痛,为疝痛诸证,凡此皆肝血不荣也。”

“不荣则痛”实际上就是因虚致痛。虚者,不外乎气血阴阳之虚。气虚致痛者,多因大病之后或操劳过度,损伤元气而为。由于元气不足,气不足以运行精气输运营养,故脏腑功能衰退。具有短气懒言、神疲乏力、面色无华等气虚证。如气虚运行无力,血脉不能充盈于上则头痛头晕,气虚中焦运化无权,化源不充,脏腑、筋脉失养而致肢体疼痛而懈怠;气虚下陷,则致诸脏失其升举之力,而见腹部坠痛。如《金匱翼》:“气虚头痛者,清阳气虚,不能上升也”;“病久气虚血损,及素作劳、羸弱之人,患心痛者,皆虚痛由”,可为佐证。血虚的病变,常由失血过多或脾胃虚弱、生化不足以及七情过度、暗耗阴血等引起。血虚不能营养和滋润全身组织器官、四肢百骸,则引起相应部位的疼痛。阴虚致病者,系由热病伤阴或过用温燥伤阴之品,或劳欲过度损耗阴精,脏腑、经脉失养,而为多种疼痛。如肝阴虚则不能濡润筋脉,而致拘挛,肋肋疼痛;肾阴虚

者,骨髓不充,而致腰膝酸软疼痛、足跟痛、牙病、头痛等。亦如《金匱翼》所说:“肾虚腰痛者,精气不足……精气不足,则经脉虚而痛”,“肝虚者,肝阴虚也……阴虚血燥,则经脉失养而痛”。阳虚致痛者,多因素体阳虚,年老衰弱,或久病不愈,劳损过度,阳气不足,脏腑、经脉失于温煦而然。如心阳虚者,阳气衰微,无力温运血脉,产生胸痹疼痛;脾阳虚者,中焦虚寒,无以温养,而致脘腹隐隐作痛。肾阳不足,不能温煦腰膝,则腰膝酸软而冷痛。

二、五脏六腑之病变

五脏六腑发生病变可导致颈背腰痛,但腰痛以肾虚为主,“转腰不能,肾将惫矣”。因腰为肾府,且肾与膀胱相表里,故肾病最易导致腰痛。“背曲肩随,府将坏矣。”故心肺病容易引起颈背病。

三、六经之病

六经之病可导致颈肩腰腿痛。根据经脉之走行情况,则以足太阳膀胱经和督脉之病变最常导致颈背腰痛;手太阳小肠经最常导致肩颈背痛。六经以外之经脉的疾病,也可导致颈背腰痛。

四、“六淫”邪气

风、寒、暑、湿、燥、火称为“六淫”邪气。“六淫”邪气可导致颈肩腰腿痛,其中风、寒、湿三者,最易诱发。三者中又以寒为主。寒凝脉泣,气血运行不畅,最易引起颈肩腰背痛。

五、其他所致之颈背腰痛

包括外伤、伤寒、热病、痲病皆可导致颈背腰痛,其中又以外伤最易残留颈背腰痛。

第二章 颈肩腰腿痛的病因分析

造成颈肩腰腿痛的原因很多,也很复杂。除机体的组织病变外,还与年龄、发育、体质、解剖变异、工作体位及外界环境的变化与刺激等有密切的关系。颈肩腰腿痛的病因临床大致可分为原发性因素、诱发性因素和继发性因素三种,现分述如下。

一、原发性因素

1. 软组织损伤

人体的软组织遭受外力的作用可以引起不同程度的损伤。损伤部位多在骨骼肌的肌腱或骨膜、筋膜、韧带、关节囊、脂肪等骨骼附着处,其中以肌肉骨骼附着处和筋膜骨骼附着处比较多见。这是因为:

①这些骨骼部位的软组织多是牵拉应力的集中区,容易发生急性损伤,引起创伤性无菌性炎症反应;

②这些骨骼部位的软组织具有丰富的神经末梢,易受到创伤性无菌性炎症的化学性刺激引起疼痛;

③这些骨骼部位的软组织受伤后未及时正确治疗,由于经常受到持续性牵拉和重复的损伤,已有的损伤不易痊愈,在该处机体椎管外软组织损伤的特定部位形成有规律的和具有无菌性炎症病理变化的压痛点,局部众多的压痛点还会构成软组织疼痛区,散发出原发性局限痛或并发传导痛。

颈肩腰腿痛常见原因从所造成的不同损伤来分析,可分为直接外力损伤和间接外力损伤。

(1)直接外力 直接外力所造成的软组织损伤多发生在直接作用的局部。其软组织常被挤压、碾挫或撕拉断裂,有时甚至同时发生骨折、关节移位。局部常见出血、肿胀、青紫等症状。如治疗不及时或治疗不得法,可使损伤发展到软组织变性阶段,成为慢性软组织损伤。

(2)间接外力 间接外力所致的损伤,多发生在外力直接作用部位以外的部位,常为肌肉、肌腱、关节囊等的撕裂伤,开放性损伤较少。疼痛、肿胀、出血及瘀血等症状一般出现较迟缓,受伤时感觉不是很明显,比较隐蔽。有时在伤后数小时或数天才出现轻微症状。有间接外力损伤严重者可立即出现症状,具体有:①挫伤。主要由较重的踢、扭、打、碰、撞引起,可使肌肉、肌腱、韧带等部位纤维断裂。②擦伤。主要指机体活动时超过正常的范围(过伸或过

屈等)时发生的肌腱或韧带的撕伤或断裂。③挤压伤。机体受到重物或长时间挤压,造成肌纤维或韧带部分或全部断裂。

无论是直接外力还是间接外力损伤软组织,如果未能彻底修复这些损伤的软组织,日后往往后遗慢性疼痛,就使项颈、背肩、腰骶、髋髂等部位软组织的无菌性炎症病变从急性转化到慢性,且不断加重。所以,急性损伤并非软组织损害真正的原发因素,而是未能治愈而后遗下来的软组织无菌性炎症之病理变化,才会引起原发性项颈痛、背痛、肩痛、腰痛、腰骶痛、臀痛等。

2.慢性劳损

慢性劳损又称累积性损伤。人体的软组织特别是肌肉、筋膜等在日常工作或生活中经常受到不能察觉到的牵拉性刺激。如经常弯腰工作常会使腰部深层肌肉和筋膜等骨骼附着处受这类刺激的结果,容易产生腰部或腰骶部软组织损害;又如经常低头工作也常会使枕颈、项颈、背、肩胛骨背面等部位的肌肉和筋膜等骨骼附着处受这类刺激,容易产生头颈背部软组织损害。两者均会引起原发性疼痛。早期的这些牵拉性刺激实质上就是一种最为轻微的、临床上不具备任何征象的损伤。如果骨骼肌和筋膜等受到这类长期和频繁的牵拉性刺激,这样微量的损伤因素日积月累,量变到质变,就使骨骼的软组织附着处逐渐形成无菌性炎症反应、炎性粘连、炎性纤维组织增生、炎性组织变性和挛缩,引起不同程度的疼痛。其病理变化与急性损伤后遗的完全一样。发病率也远较急性损伤要高得多,为原发性椎管外软组织损害性头痛、枕颈痛、项颈痛、颈背痛、背肩痛、肩臂痛、肩痛、背痛、颈背肩痛、颈背肩臂痛、头颈背肩臂痛、腰痛、腰骶痛、臀痛、髋髂痛、腰臀痛等最为常见的原发因素。可见,慢性劳损常与职业或不良习惯有关,常见原因有:

(1)长期低头工作或长期在某一特定姿势下劳作,如办公文员、坑道作业或重体力劳动,又不重视定时作适应性肌力平衡运动者。

(2)长期姿势不良,如歪头写字、卧位看书、上网、看电视、姿势性驼背、睡高枕等。

(3)剧烈运动前没有作适当的预备动作,如单双杠、球类比赛等。

(4)反复轻度扭挫伤:在攀、抬、挑、搬重物时,或手持重物向外抛掷时,因用力不当或用力过大,反复造成损伤。

(5)自幼缺乏体力劳动锻炼或因疾病所致的体质虚弱、气血亏虚之人,突然进行过重的挑、抬、扛、掷等劳动,或持久作过伸、过屈头颈、腰背,造成损伤。

(6)头颈、腰背部受撞击,或软组织急性扭挫伤后,导致气滞血瘀,组织撕裂后水肿、血肿,如未彻底治疗,可发展为纤维性变,以致肌肉、韧带、关节囊等发生粘连,形成疤痕,出现伤侧(椎旁)软组织痉挛或挛缩。

另外,这些慢性劳损的软组织受到上呼吸道感染或其他发热等炎症以及

过度劳累或内分泌紊乱等内部因素的影响;或气候改变、寒冷、潮湿等外界因素的诱导,风、寒、暑、湿、燥、火“六淫”邪气及“正气不足”、“邪胜正负”,则往往引起疼痛的发作。即当无菌性炎症加剧,疼痛也就加重;炎症消退时,疼痛也会减轻或消失。不过从“六淫”邪气所致病症来看,与软组织损伤关系最密切的是风寒湿三邪,它们既是某些软伤疾病的直接诱因,又是软组织损伤后期并发症的病因。风寒湿三邪可单独侵害人体,更多的是两种或两种以上的邪气同时侵害人体而致病,也就是中医文献所说:风、寒、湿三气杂至合而为“痹”。

3.病理性损伤

病理性软组织损伤可分为疾病损伤与手术损伤两种。

(1)疾病性软组织损伤 指某种疾病或炎症侵蚀破坏了局部的肌纤维、毛细血管和韧带等造成的损伤,例如风湿病、类风湿病、疖、疮等,这些疾病直接损伤其局部的软组织。随着这些疾病的治愈,受到损伤的软组织也随之修复。但是,在修复过程中一定因素的影响下,如缺乏适应的功能活动和锻炼、或病变部位紧贴骨面等原因,就会产生疤痕、粘连,甚至关节挛缩等。

(2)手术性软组织损伤 因某些疾病而行切开手术造成的损伤。在手术愈合过程中,常难以避免地产生组织粘连、疤痕或挛缩等。

(3)生化因素 化学因素或生物因素也常可致椎周软组织损伤变性。化学因素如局部封闭、肌肉或静脉给药,某些药物导入等,甚至酸碱等化学物质均可引起局部软组织的损害。有些化学药物还可破坏体内某些酶的正常代谢。生物因素如某些细菌、病毒感染等,可直接破坏组织细胞的代谢,有些则通过变态反应而引起一些软组织的损伤。

4.椎间盘退变或突出

人体的椎间盘是一种特殊的结缔组织。椎间盘由纤维环、软骨盘和髓核构成。它有三种主要化学成分,即蛋白多糖复合物、胶原纤维和弹性蛋白。在不同的年龄及某种诱因作用下,椎间盘常发生退变或者突出,此时这几种生化成分在类型和数量上都有明显改变。

椎间盘突出的病因复杂,从椎间盘生物学可以了解到,椎间盘组织从生理状态发展到病理状态,经过了细胞、基质结构、生物化学和生物力学等一系列变化,其诱发因素与以下几种情况有关:

(1)慢性劳损 脊柱旁软组织在被长期的慢性持续性静力损伤后,其后关节周围肌腱及韧带附着处常发生局部纤维断裂,经修复后形成疤痕、粘连,造成脊柱两侧肌力失衡,微小关节移位,相应神经受压及支配的肌肉痉挛。形成脊椎侧弯后,纤维环的凸侧承受的张力最大,凹侧承受的压力最大,这就是临床上脊柱为什么易向凸侧突出的原因。

(2)过度负荷 长期从事重体力劳动者如农民和举重运动员,常因过度