

腰痛

肖劲夫 著



百病中醫自我療養叢書

趙

42

32



百病中医自我疗养丛书

腰痛

肖劲夫 著

人民卫生出版社

百病中医自我疗养丛书

腰 痛

肖劲夫 著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北京市卫顺排版厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 2印张 33千字

1987年1月第1版 1987年1月第1版第1次印刷

印数：00,001—19,200

统一书号：14048·5353 定价：0.36元

〔科技新书目132—79〕

出版说明

为了普及中医中药知识，使广大读者能够应用中医中药防治常见病和多发病，以维护健康、祛病延年，我社特组织编写一套《百病中医自我疗养》丛书。

本丛书共介绍一百种常见病和多发病，以辨证论治的原则为指导，通过对病因、发病机理和临床表现的分析，以及如何辨证和辨病的阐述，从而提出多种有关治疗(包括中药、针灸、简易外治、自我按摩、气功导引、饮食等疗法)、调养护理、预防等方面的具体措施，以供患者选用。

本丛书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确切或前人用之有效且有文献可依据的。并具有容易掌握、应用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适宜于家庭应用等优点。

本丛书主要供具有中等文化水平的患者，及中医爱好者阅读，也可供中西医务人员参考。

目 录

腰痛何其多·····	1
最常见的腰痛·····	2
为什么会腰痛·····	2
怎样鉴别腰痛·····	7
怎样预防腰痛·····	16
怎样治疗腰痛·····	33
告慰腰痛者·····	55

腰痛何其多

人们在几十年的生活中，不少人都会有腰痛的经历，真是腰痛何其多！

腰痛之所以这样多，是因为引起腰痛的原因多。腰椎、椎间盘或腰部软组织（如筋膜、韧带、肌肉、关节囊等）的损伤，腰椎骨的病变（如感染、肿瘤、关节炎等）、腰椎结构不正常，全身代谢或内分泌紊乱以至身体瘦弱，肌肉无力等等都是引起腰痛的原因。此外，肾脏病、胃肠病、脾脏病、妇科盆腔病也可以导致腰痛。

有的专家将腰痛分成三大类：第一类称为“常见腰痛”这是起源于腰部软组织和腰椎间盘病变的腰痛，其中又分急性腰痛和持续性腰痛（即间歇发作者）；第二类为“继发性腰痛”，这类腰痛是由感染、肿瘤或脊椎关节炎引起的，它们都表现为炎症性疼痛；第三类是最为庞杂的一类，凡以上二种原因不能解释的腰痛均归于此，故称之为“解释不清的腰痛”，其中又可分为三种，第一种是反射性腰痛，这些腰痛起源于附近内脏（如胃、大肠、脾、肾、盆腔）或疼痛部位上方脊椎（如低位胸椎）或骶髂关节，由这些部位反射而来的腰痛。第二种是静止性腰痛，这种腰痛与疲劳和不动地站立有关。第三种是功能性腰痛，表现为持续性疼痛，有抑郁性或焦虑性神经官能症表现。

从上述这个分类中可以想见腰痛是何其繁杂了。

最常见的腰痛

尽管腰痛如此繁杂，但最常见的还是腰部软组织损伤（即一般常说的腰肌劳损）和腰椎间盘突出症。这两类腰痛占所有腰痛的80%以上，而其中腰肌劳损又占70%。这些腰痛可见于体力劳动者，但也见于脑力劳动者；有的体质较弱，不少却相当健壮；虽然有老年人，而青壮年也非常多。这些腰痛的发作，给病人的生活和工作造成了不同程度的影响。

为什么会腰痛

为什么会腰痛？为什么腰痛如此常见？要明白这个问题，应该先从脊柱的结构说起。

脊柱的结构是很复杂的。它从头到尾共有26节，有一百多个大小关节和孔道，在每个椎骨之间有起缓冲作用的软骨，叫椎间盘。26节椎骨的里里外外有韧带、关节囊、筋膜和许多层肌肉，脊柱的管道里包藏脊髓（图1）。

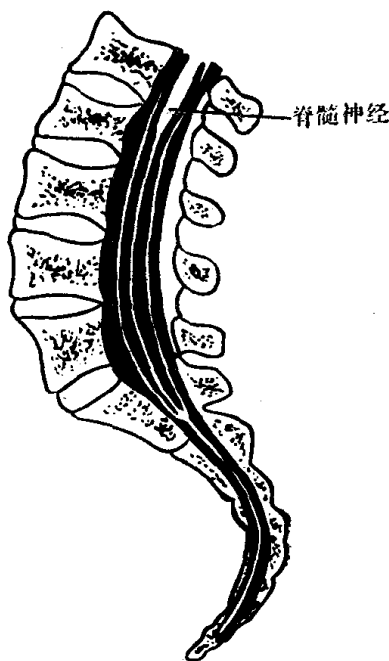


图1 脊柱内的脊髓

腰部的椎骨叫做腰椎，腰椎是一根独立的支柱，它的前方只有松软的腹部，不像胸椎那样有肋骨和胸骨等骨性结构

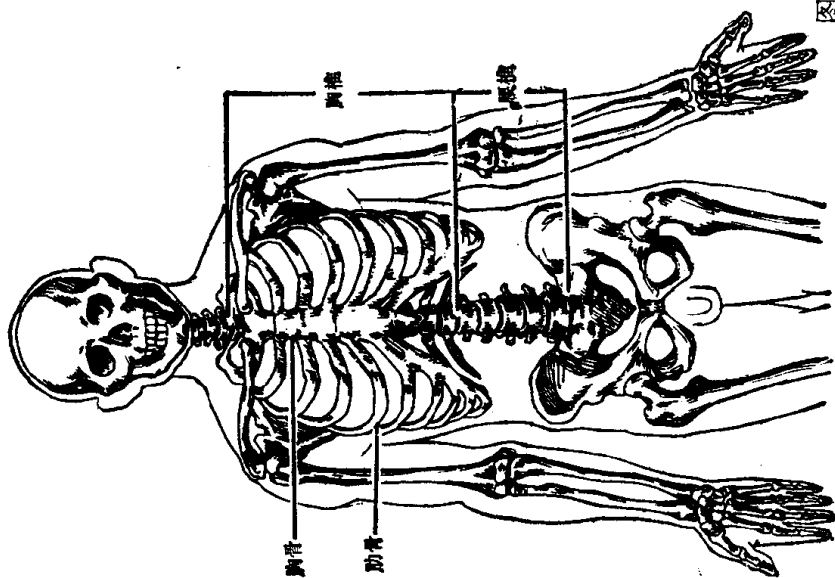
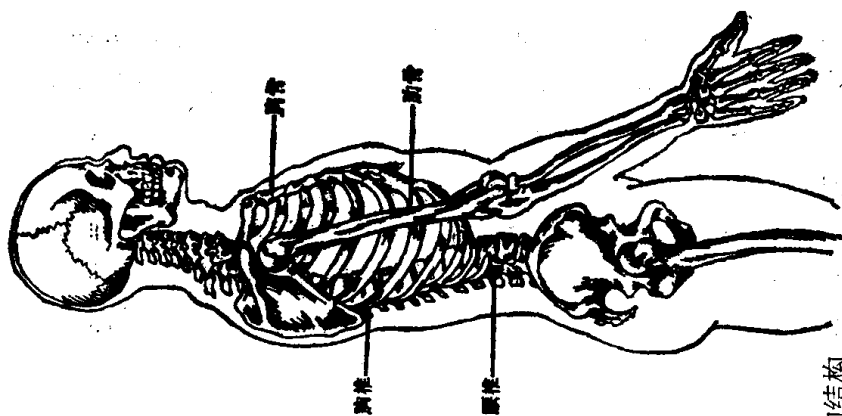


图2 腰椎的结构

起保护作用,它的附近只有一些肌肉、筋膜和韧带,总的来说保护结构比较少(图2)。但腰椎却要支承人体60%的体重,并进行伸、屈和旋转等复杂运动(图3~5),在其承重和运动的过程中,只要腰椎结构中任何一个部分发生故障,便会导致腰痛;而腰椎的保护结构少,是很容易在承重和运动过程中受损而发生故障的。

如果说得细一些,腰椎支承的重量最后落在第五腰椎与骶骨所构成的腰骶部。因此,腰骶部是整个脊柱中最吃力的部分。而骶骨是一个向身体前方倾斜约 45° 至 60° 的斜面,第五

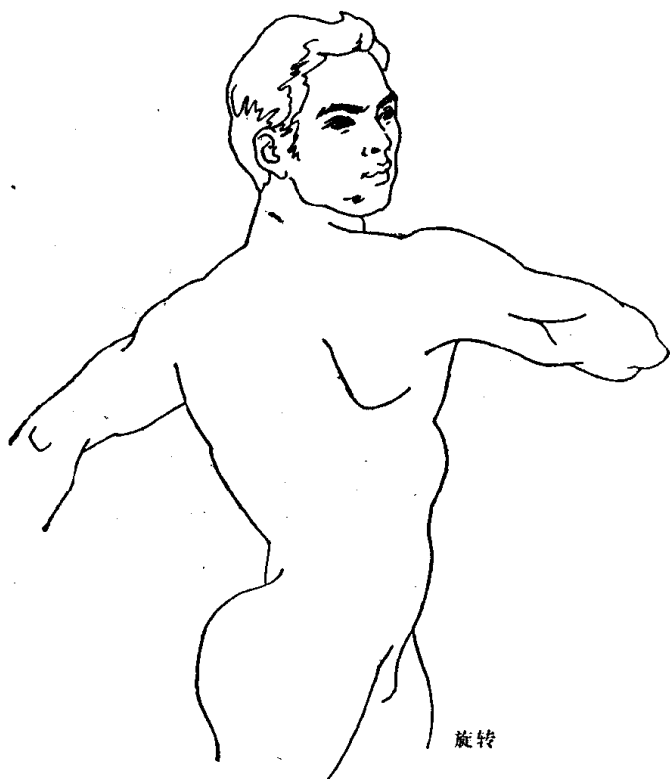


图3 腰的旋转动作

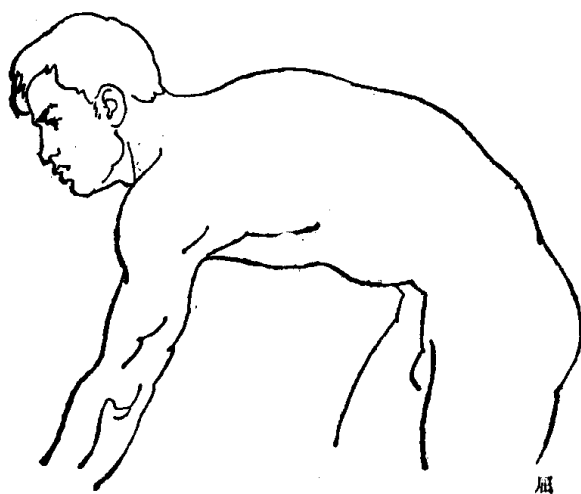


图4 腰的弯屈动作

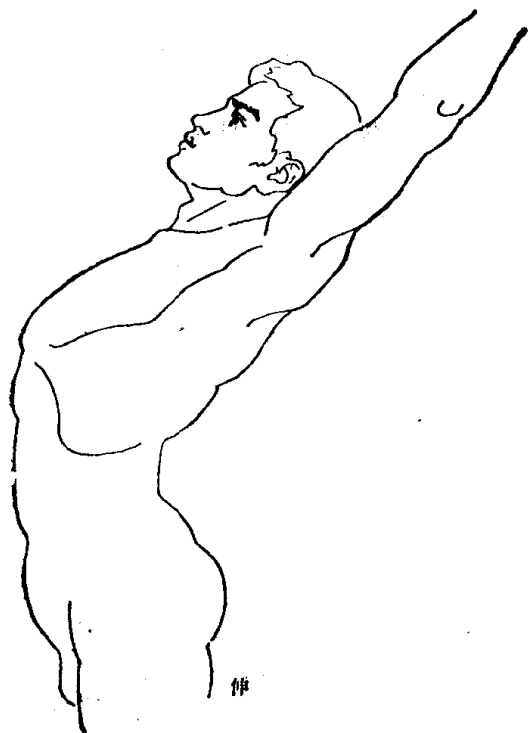


图5 腰的伸展动作

腰椎象是站在斜坡上,存在一种向前滑动的趋势,斜度越大,向前滑动力也越大,这种滑动是靠第五腰椎和骶骨后面的小关节而得到阻止的。因此这些小关节负担之重和易受损伤的程度可想而知,此外,第五腰椎活动度较大,骶骨活动度极小,有如门和门框,腰椎与骶骨交界处则如同门的合页,合页是最易损坏的,腰椎与骶骨交界处也是如此(图6)。

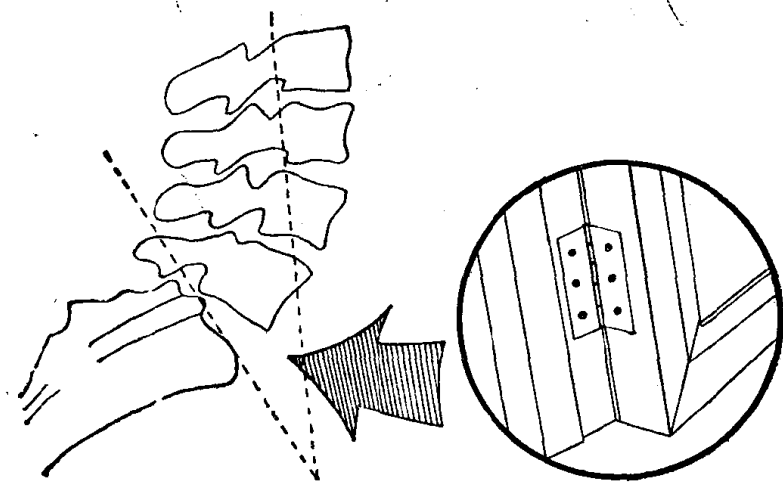


图6 腰骶部结构

临床上经常发现腰痛是因腰部受风寒或受湿引起,由于感受风寒或外湿之邪,滞留腰部,经络受阻,而经络是气血运行的通道,因此气血运行不畅。中医认为“痛则不通”,

气血通行不畅，则生腰痛。现代医学认为寒冷刺激使肌肉和小血管收缩，收缩过久便产生乳酸等多种代谢产物，这些产物堆积于肌肉内，又刺激肌肉使之痉挛，导致营养和代谢的障碍，影响腰部运动，时间长了腰部的小关节僵硬，肌肉变性，最后成为慢性腰痛。并且寒冷能降低人对疼痛的忍受力而对疼痛更为敏感，因此受寒以后腰痛常会发作。湿能加快热的传导，人受湿后，身体的热大量外传，同样造成寒冷的效果，穿着湿衣服的人觉得特别冷，便是这个原因。

“肾虚则腰痛”，这也是中医对腰痛的一种认识。肾虚是腰痛常见的原因，肾虚每因体质虚弱，年老精虚或久病亏损所致，肾虚则精气不足，不能濡养经脉致成腰痛。即使外感风、寒、湿邪引起的腰痛，也是因为肾脏精气不足，外邪才会乘虚侵袭。此外，外伤腰痛虽然开始时与肾无关，但病久也会牵连及肾，而出现肾虚的证候。

上面说过经络不通可致腰痛，但造成经络不通的另一个原因便是瘀血。一般来说瘀血产生于外伤，留阻经络，致使气血不足而生腰痛，这便是临床上见到的因腰部外伤后引起的慢性腰痛。但也有因腰痛经久不愈，局部经络气滞血瘀所致的。

以上是从解剖生理和中医病理方面来说明腰痛常见的原因和产生的原因，这里所指的腰痛主要是腰肌劳损和腰椎间盘突出症。

怎样鉴别腰痛

虽然腰痛以腰肌劳损和腰椎间盘突出症最为常见，但腰痛的种类毕竟是繁杂的，掌握一些鉴别各种腰痛的知识是有

必要的。

不同的腰痛有着不同的病史和症状，仔细地分析这些病史和症状，经过鉴别，可以得出一个初步的判断。

1. 疼痛不甚，但较缠绵的 慢性腰痛——腰肌劳损

腰肌劳损并非单指腰部肌肉，而是包括腰部筋膜、韧带、关节囊等软组织的劳损。这类病人多为青壮年，往往没有严重的腰部外伤史，腰痛并不剧烈，多为痠胀痛，疼痛在某种动作或姿势下发作，不能久坐、久站或持久于某一姿势下工作或劳动。疼痛有的牵涉到臀部及大腿后侧，一般不超过膝关节。如果仔细地按压可以在下腰部某处压到明显的疼痛点（压痛点，图7）。疼痛因劳累而加重，但稍事休息又可较快地减轻。

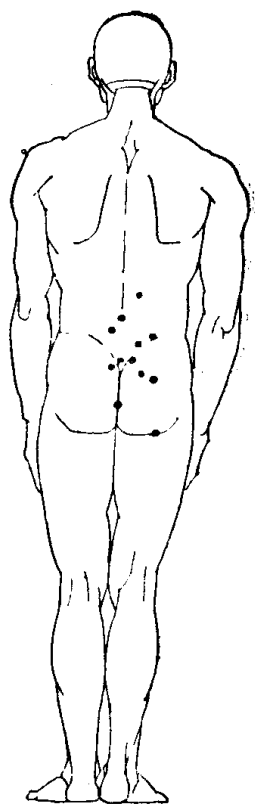


图7 腰肌劳损的压痛点

腰肌劳损的病人每于X光照片时发现脊柱隐性裂、腰椎骶化、骶椎腰化、关节突异常、棘突畸形、椎弓峡部不连等先天性畸形，由于脊柱的缺陷畸形，常不能适应生理方面的需要，久而久之则造成腰肌劳损。

2. 疼痛区域非常明确的腰痛——腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症80%发生于青壮年，多为体力劳动者，大多数病人可以回忆到有腰部扭伤或过劳后引起明显腰痛的

病史,但少数是没有明显外伤史的。疼痛的部位在下腰部,并明显地沿着坐骨神经分布范围(图8、9)放射至一侧的大腿后侧、小腿外侧以至足背及足趾,有些只限于小腿至踝部,疼痛区域非常明确,且固定不变,以至病人本人也可以指出疼痛的具体部位。疼痛象“闪电”样、“抽筋”样或“痠麻”感,有些还有小腿、足背和足掌的麻木现象。疼痛发作时,病人不能于平卧时在疼痛的一侧下肢完全伸直的情况下将其抬举到较高的高度,因为这样会导致剧烈的放射痛。放射痛还常因站立、行走、咳嗽、喷嚏或用力大便而加剧,但屈曲髋、膝关节卧床休息后可以渐渐使疼痛减轻。可是,又易因外伤、劳累或受凉而复发,以至反复不愈。病程较长的病人常常出现一侧肩膊高于另一侧,脊柱也有侧弯现象,这是因为突出的椎间盘压迫神经根,为了避开或减少压迫以减轻疼痛而将脊柱弯向一侧,久而久之便形成了这种体态。久病者的一侧下肢还会因为活动减少而出现肌肉萎缩。

3. 多见于老年妇女的腰痛——老年性骨质疏松变。

老年性骨质疏松是

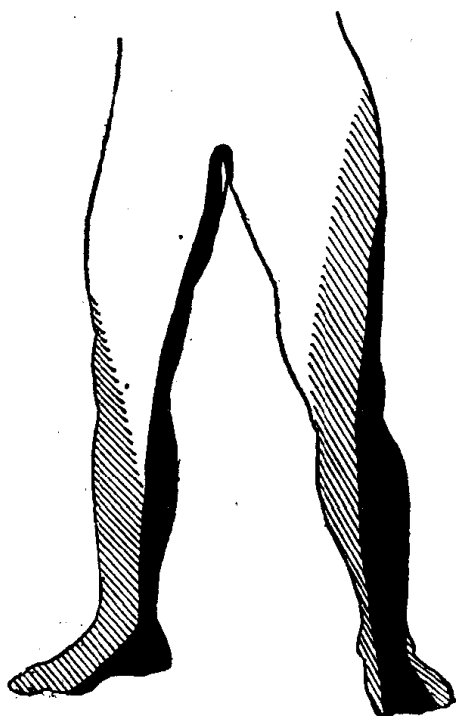


图8 坐骨神经分布范围(正面)

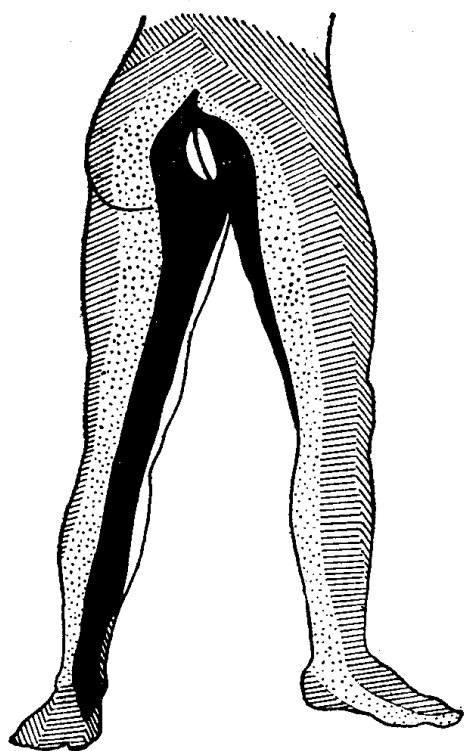


图9 坐骨神经分布范围（后面）

年人常见的腰痛病，虽然也可以发生于男性，但多见于绝经后的老年妇女，有人统计46岁以上的妇女，20%有骨松变，70岁以上的则有70%出现骨松变。老年性骨松变以脊柱和骨盆最严重，主要表现是全身疲倦，有时有直不起腰的感觉，疼痛多在腰背部，并向臀部和下肢放射，也有的由背部向肋缘放射，久坐、久站、弯腰、登梯、咳嗽、喷嚏以及早晨起床下地时都会使疼痛加重，卧床休息则疼痛减轻以至消失。老年性骨松变由于脊柱骨骨质疏松，使椎体的支撑力下降，所以容易引起压缩性骨折。有时弯腰端一件稍重的物体，也能引起椎体压缩性骨折。骨松变严重的病例，椎体因躯干

的重量而被慢慢压缩，会出现上半身短缩的短身、圆背和长臂的特有驼背体形（图10）。

4. 与骨刺无直接关系的腰痛——肥大性脊椎炎

肥大性脊椎炎于X光照片上显示在椎体的上或下缘有突出物，人们称之为骨刺或骨赘，又因骨刺象掀起的嘴唇所以又叫唇状增生。肥大性脊椎炎是脊柱退化性改变积累造成的结果，年龄愈大，发病率愈高。40岁至50岁以上的人几乎都有不同程度的骨刺，骨刺多发生于承受压力较大处，故腰椎骨刺是最多见的。

脊柱退化，抗压能力和椎体间的稳定性的下降，骨刺形成后，骨面增大，则可使椎体抗压能力增强，稳定性也获得补偿，因此脊柱的骨刺是一种代偿性反应，是人体的一种保护性机制。近几十年来从事腰痛研究的国内外专家多认为脊柱骨刺增生不是病理现象，有骨刺不是病。

经观察发现，于X光照片显示有腰椎骨刺的人中，有一半左右没有腰痛，而另一半有腰痛者中却发现他们的腰痛与骨刺无关或无直接关系，他们的腰痛是软组织疾患所致。不过其中部分软组织疾患可能与骨刺有间接关系，那是因为骨刺使椎体间稳定性虽然获得补偿，但另一方面却造成椎体间

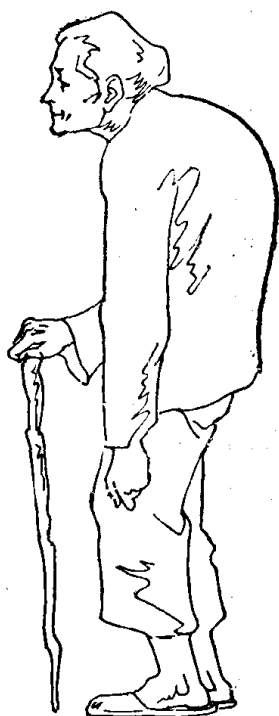


图10 老年性骨松变特有体态

的活动不灵活，关节囊和韧带的弹性减弱，当腰椎反复活动或在一次猛烈的动作之后，关节囊和韧带容易受到损伤。虽说这种损伤很微小，可是久而久之就会引起无菌性炎症，从而导致腰痛的发生。

肥大性脊柱炎的腰痛因久坐、久站、久卧而加重，活动以后又减轻，但活动过多，特别是过于疲劳后疼痛又再加重，因此病人喜欢频频改换体位和姿势，表现出坐立不安的特点。

绝大多数的骨刺与腰痛是无直接关系的，这是因为绝大多数的骨刺都发生在椎体的前缘。但是也有极其少数的骨刺发生在椎体的后缘，这样的骨刺便可直接压迫刺激脊髓或神经根而引起腰痛。

5. 造成脊柱强直的腰痛——强直性脊柱炎

强直性脊柱炎好发于15岁至35岁左右的年龄，80%是男性病人，约有11%的病人有家族遗传史（即近亲有同样疾病发生）。疼痛自下腰部或臀部开始，逐渐漫延至整个腰、胸、背，并有活动受限的僵硬感，不能久立和久坐，疼痛于夜间加重，早晨起床活动之后则减轻，同时伴有不明原因的低热和全身肌肉酸痛。最终脊柱在后凸畸形下强直，脊柱强直后，疼痛及其他症状也随之消失。部分病人髋、膝关节也受侵犯。

6. 随之出现瘫痪的腰痛——腰部肿瘤

腰部肿瘤的腰痛是持续不断的，并逐渐加重。由于瘤体不断增大，压迫神经根或脊髓时，便出现进行性的下肢感觉和运动障碍以至瘫痪。如果肿瘤是其他部位的瘤肿转移而来的，则病情发展较快，腰痛剧烈，而且很快出现下肢瘫痪。腰椎转移瘤是相当多的，如子宫颈癌、前列腺癌便常转移至腰椎。

7. 使青年驼背的腰痛——椎体骨骺炎