

人民卫生文库

名医



说病

颈椎病

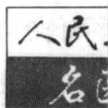
徐栋华 徐小平 编著

◆ 颈椎病发病率很高，不仅是中老年人的常见病，青年人也可发生。颈椎病分有几种类型，症状多种多样，严重者可引起瘫痪，威胁生命。

◆ 本书从现代医学和祖国传统医学两方面科学地介绍了颈椎病的表现特点、检查诊断、预防、治疗和康复训练等知识。



农村读物出版社



颈椎病

徐栋华 徐小平 编著

农村读物出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

颈椎病/徐栋华, 徐小平编著. -北京: 农村读物出版社, 2000.4

(人民卫生文库·名医说病)

ISBN 7-5048-3160-3

I. 颈… II. ①徐…②徐… III. 颈椎-脊椎病-诊疗
IV. R681.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 16518 号

出版人 沈镇昭

责任编辑 周承刚

责任校对 王小燕

出版 农村读物出版社(北京市朝阳区农展馆北路 2 号 100026)

网址 <http://www.ccap.com.cn>

发行 新华书店北京发行所

印刷 中国农业出版社印刷厂

开本 787mm × 1092mm 1/32

版次 2000 年 5 月第 1 版 2000 年 5 月北京第 1 次印刷

印张 5.875 **字数** 118 千

印数 1~15 000 册 **定价** 8.00 元



(凡本版图书出现印刷、装订错误, 请向出版社发行部调换)

人民卫生文库

名医说病

序

我国卫生工作的重点之一是农村卫生工作，即保障九亿农民的健康。改革开放以来，农村卫生事业有了很大进步，但与城市相比，仍有较大差距。为了提高人民群众的生活质量和健康状况，为了实现 2000 年人人享有卫生保健，“使所有人民的健康达到令人满意的水平”这一全球目标，我们必须提高全民族的卫生保健意识。由农村读物出版社出版的这套《人民卫生文库·名医说病》，则对实现上述目标起到了积极的促进作

用。

这套丛书的宗旨就是为广大农民群众防病治病提供科学指南，其特色是中西医并重，在文风上讲求科学性、通俗性和实用性。考虑到农村实际，丛书特别注重了对防病知识和现场急救知识的介绍，解决农民群众自我保健中可能遇到的许多问题。

这套丛书的作者均是有丰富临床经验并具有中西医结合学识的主任、副主任医师。他们理论联系实际、深入浅出地向广大读者介绍医学普及知识，编写了这套有利于人民卫生保健的丛书。我认为这是一件很有意义的事。



1999年5月26日

前言

颈椎病是危害中老年人的常见病、多发病，严重者引起瘫痪，生活不能自理，甚至威胁生命。

颈椎支撑头颅，脊髓、神经与脑紧密相连，位置重要，结构复杂，故颈椎病表现多变，易与其他疾病混淆，延误诊断、治疗。其发病原因较多，但主要是劳损和退化，而不良工作、生活习惯则加重劳损，促进退化进程。其病程虽长，但绝大多数轻症患者多不住院，居家治疗、康复。因此，宣传、普及颈椎病防治知识，对于减少发病，提高治疗、康复效果，很有必要。

颈椎病

本书从现代医学(西医)和传统医学(中医)两方面通俗、简要地说明颈椎病的来龙去脉、表现特点,介绍有关检查诊断、预防治疗和康复知识。为了帮助理解,配有部分插图。

写作本书时,作者多方搜集资料,在总结自己以往的经验教训,借鉴、吸收前人经验的基础上,着重介绍当前最新医学进展情况。但颈椎病防治范围颇大,研究进展较快,加之工作繁忙,时间有限,书中可能仍有疏漏或差误,诚望批评指正。

在本书写作过程中,得到了东南大学张晓明医师、解放军南京疗养院信息科焦宪云主任、南京金陵职业大学徐晔同学的大力协助。南京苏威公司张丽华女士帮助整理资料,南京新宁中学美术班张黎同学帮助制作部分插图,在此表示衷心感谢。

徐栋华 徐小平

1999年11月20日于南京

目 录

前言

一、为什么会得颈椎病·····	1
1. 颈部结构·····	1
2. 劳损与退化·····	12
3. 关于“骨刺”的误解·····	14
4. 中医溯源·····	16
二、形形色色的颈椎病·····	19
1. 现代医学分型·····	19
2. 中医分型·····	30
三、怎样检查颈椎病·····	33

颈椎病

1. 体格检查	33
2. X线照片	45
3. 脊髓造影	49
4. CT	51
5. MRI	52
6. DSA	55
7. 肌电图	57
8. 血化验	58
四、几种容易混淆的疾病	61
1. 肩周炎	61
2. 颈肩肌筋膜炎	62
3. 胸廓出口综合征	63
4. 落枕	66
5. 枕神经痛	67
6. 眩晕症	68
7. 项韧带钙化	70
8. 原发性纤维肌痛综合征	71
9. 强直性脊柱炎	72
10. 颈椎肿瘤	75
11. 网球肘	77
12. 颈椎外伤	78
13. 胸、腰椎疾病	80
五、治疗方法	81
1. 颈椎牵引	81
2. 推拿	85
3. 理疗	89
4. 膏药及中药外治	93

5. 药枕·····	96
6. 颈围·····	98
7. 针灸·····	102
8. 口服药物·····	111
9. 中医辨证施治·····	113
10. 硬脊膜外腔注药·····	119
11. 瘫痪护理·····	122
12. 手术·····	124
13. 经皮颈椎间盘切除术·····	137
14. 颈椎间盘髓核化学溶解术·····	139
六、预防措施·····	142
1. 补钙与戒烟·····	142
2. 饮食疗法·····	145
3. “高枕有忧”·····	151
4. 姿势与锻炼·····	152
5. 颈椎锻炼操·····	155
附：颈椎病常用药物·····	160
一、西药·····	160
二、中成药·····	168

一、为什么会得 颈椎病

1. 颈部结构

(1) 颈椎骨。去动物园看过长颈鹿的人，无不惊叹那修长美丽的脖子。可是，恐怕很少有人想到，如此长的脖子，也只有7个颈椎，与人的颈椎个数一样。人体颈部7个椎骨，上下依次序相连，外形相似，犹如七兄弟。要了解颈椎病，不可不谈谈它们的相貌。

从上往下数起，老大称寰椎，老二称枢椎，各有特殊的名字。而从第三颈椎开始，就像生了许多孩子不太稀罕一样，干脆就依序号称呼了。事实上，老大和老二，样子

颈椎病

也有些特别，不与众弟兄相同。老大“寰”与“环”音同，它的外形的确像个小圈儿。头颅就由这个小“环”与躯体相连，十分重要。枢椎之“枢”，本指门上的转轴，引申为事物重要部分或中心。枢椎获此殊称，并不为过。它大致上也是一个环，但它的前方有一个向上伸出的齿状突，如同动物的一颗牙齿，长约1.5厘米。而寰椎前弓后方，有一条十分坚强的韧带，如同弓弦，与寰椎前弓正好形成一张微型弓。齿状突由下伸入此弓内，弦(韧带)将它挡住，以免向后移动。寰枢如此相连，如同转轴，活动度甚大。如读者读到这里，不以为然而摇头晃脑的时候，不要忘了，这摇头动作，绝大部分正是由寰枢关节的“转轴”来完成的。

从第三颈椎开始，各兄弟外形十分相像。每个“身体”前部是椭圆柱状的椎体。与胸、腰椎相比，颈椎骨椎体较小，这与它在整个脊柱中位置靠上，负重较少相适应。颈椎骨椎体左右径大约是前后径的两倍，后缘较前缘高。前面圆，后面扁平。上面在左右方向凹陷，前后方向凸隆；下面则在左右方向凸隆，前后方向凹陷。这样，椎体的上、下均呈鞍状，相邻椎体上下结合更为稳定。椎体的前方和后方分别有坚韧的前纵韧带和后纵韧带相连(图1)。

椎体后面半环形的结构，称为椎弓。椎弓的两侧各向上长出一个短柱状的“手臂”，称为上关节突。还有一对形状相似而方向朝下的下关节突，就算是“下肢”。紧靠椎体和椎弓根的两侧，各有一个短而宽的横突。横突根部有小孔，称横突孔，椎动、静脉从其中穿过。

椎弓的正后方，有一个扇形骨性尾巴，叫做棘突。脊柱所有棘突大致在人体后正中线上，隔着皮肤可以摸到，

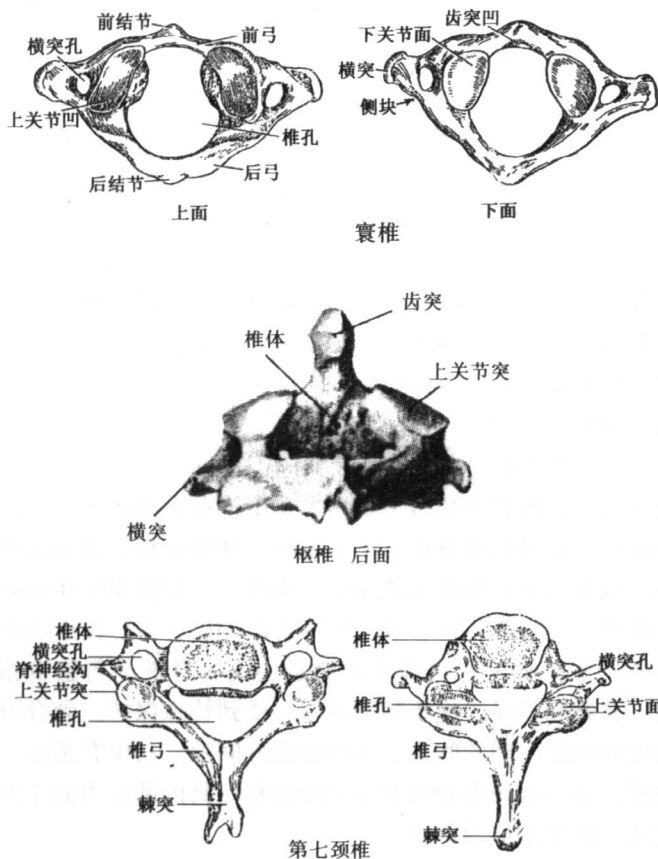


图1 颈椎寰椎、枢椎和其他椎骨

民间称为“算盘珠子”。颈椎的“尾巴”一般都有分权（隔着皮肤摸不出），但寰椎棘突不分权，只是一个向上的结节，可以防止颈部过度后伸。枢椎的棘突最大。最下面的老七，“尾巴”最长，尾尖也多不分权。低头时，在皮

颈椎病

下凸起很明显，别号隆椎。医生常以它作为标志，一个个去摸认它的兄弟和下面的胸椎，免得搞错。

从上往下，七兄弟个儿依次增大。大哥的个儿最小，小弟的身体最大。颈椎以下是胸椎。胸椎结构与颈椎相似，但是它的椎体两侧还有半圆形的肋凹，以与肋骨的肋头相连，组成胸廓。就像时下穿着打扮受影响赶潮流一样，由于靠得太近的缘故，颈椎七弟有时也想学学胸椎的样儿，在自己的两侧长出短短的肋骨来，叫做颈肋。这是一种畸形，发生率很小。虽然外表看不出，一旦发生，多有不良影响，可压迫神经血管，引起某些症状，类似颈椎病，这在后面还要说到。

(2) 颈椎管。椎体和椎弓共同围成椎孔。从头顶方向往下看，颈椎骨椎孔呈三角形。上下椎孔重叠起来，就形成椎管。如将椎管看作自来水笔杆，硬脊膜囊，或称硬膜囊，就相当于贮装墨水的胶皮“套管”。硬脊膜厚薄如同一张纸，与脑膜相连，里面紧衬着的一层更薄，接近透明的蛛网膜。蛛网膜内即是清澈透明的脑脊液，与脑室相通。脊髓和神经浸泡于脑脊液中，受到特殊保护。硬脊膜与椎管内壁之间的间隙，叫硬脊膜外间隙，其中有脂肪、血管，还有从硬脊膜内发出的神经根。其内部压力低于大气压，医学上称为负压。

颈椎管的长度是可变的。当颈脊柱前屈时，椎管被稍稍拉长，在前缘可达 1.5 厘米，后缘则可达 5 厘米，其内部的脊髓亦可随之拉长变细而紧张。当颈脊柱后伸时，椎管变短，脊髓如手风琴样折叠而变粗，易于受到前方或后方的挤压。

颈、臂神经丛发出处，脊髓较膨大，因而此处椎孔也

相应大一些。颈椎管前后径(矢状径),根据X线照片测量,中国人男性平均为16.5毫米,女性为15.5毫米。一般认为,如颈椎管前后径小于13毫米;左右径,第一、第二颈椎小于16~17毫米,第三至第七颈椎小于17~19毫米,为颈椎管狭窄,多需手术治疗。

(3) 颈椎间盘。除了寰、枢椎之间没有椎间盘外,从第二颈椎到第一胸椎,每个颈椎骨椎体之间均以椎间盘相连。如此算来,颈椎共有6个椎间盘。颈椎间盘主要基质是胶原、蛋白多糖和水分,与其他结缔组织相比,其密度很低。

虽然称为“盘”,其实它的形状更像一个“小圆饼”。“饼”的上下两面是椎体的软骨面,中央的“馅”是胶状的髓核,四周包着的“饼皮”是致密的纤维环。此外,还有少许散在的细胞,主要有脊索细胞、纤维样细胞和软骨细胞几种。“饼皮”和“饼馅”没有明显界限。如在显微镜下观察,“饼皮”的纤维层呈同心圆排列,而相邻两层纤维走行方向倾斜交叉。最外层的纤维深扎于椎骨骨质中,里面的纤维则附着于上下软骨板。这样的结构使“饼皮”纤维环更加坚韧,“饼馅”髓核不易向四周移动,发生突出。

纤维环和髓核含有很多水分,具有良好弹性,可随脊柱所受压力而变化。早上,由于卧床休息一夜,椎间盘压力减小,吸回水分,高度略有增加;傍晚,由于站立一天,长时间受体重压力,水分外渗,高度稍有下降。人体所有椎间盘,包括颈椎间盘在内,共有20多个,如每个增加1毫米,早晚身长相差就可达到2厘米,甚至更多。随着年龄增加,颈椎间盘发生生理性退变,髓核含水量逐

颈椎病

渐减少。

在生物力学上，可将椎间盘看作一个密闭的水袋，受到压力后，髓核在其中发生轻微形变及滚动，将力均匀地传向四周。颈椎间盘还可协助颈椎关节完成各种动作。

(4) 颈椎关节。颈椎之间除以韧带、椎间盘相连之外，还有小关节，相当重要。

颈椎小关节由上位颈椎的下关节突和下位颈椎的上关节突相合组成，

外面包有关节囊。颈椎关节突呈短柱状，位于横突之后，枢椎的上关节面近似水平位，其他颈椎的上关节面朝向上后方，越是往下，角度越大。到第七颈椎，

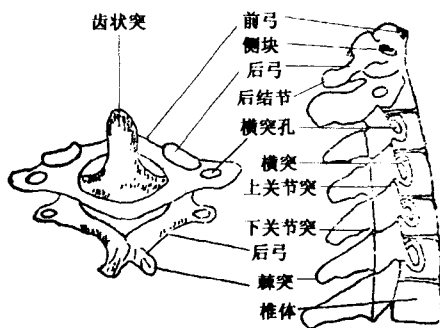


图2 颈椎关节

与水平面成 45° 角。由侧面看，整个颈椎的关节形成一个骨柱，同时被斜行切断，分隔成若干小节(图2)。

除了小关节外，与胸、腰椎不同的是，颈椎之间还有一种特殊的钩椎关节，医学上也叫 Luschka 关节。从第二颈椎起，椎体上面两侧稍后形成嵴状突起，称作钩突，而下面侧方则形成斜坡。上位颈椎的斜坡，与下位颈椎的钩突构成钩椎关节。婴幼儿时期，钩椎关节可有滑膜，以后渐渐消失，只有极少数成人仍然存在。钩椎关节不是真正的关节，只是假关节，但它在颈椎病发病中起重要作用。

它构成椎间孔的前壁，又与椎动脉毗邻。钩突相对面有软骨，由于退变和劳损，钩突关节周围常有骨质增生，加上椎间盘突出，黄韧带增厚，可挤压颈神经根或椎动脉，引起多种颈椎病症状(图3)。

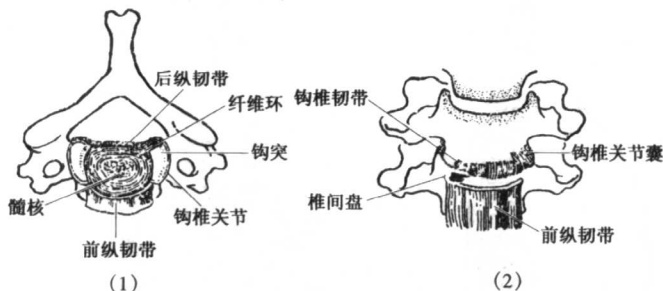


图3 颈椎钩椎关节

(1) 上面观 (2) 前面观

颈椎椎间盘，主要是第四、第五颈椎间盘前厚后薄，因此颈椎连接起来并不笔直，而是形成弯曲，凸向前方。医学将此称为颈椎生理曲度。加上胸椎向后凸，腰椎前凸，尾骶部后凸，人体脊柱共有四个生理弯曲。

脊柱是人的大梁，形成生理弯曲可以增加弹性，起到缓冲振荡，保护大脑、脊髓、神经的作用。我国朝鲜族和非洲一些民族，习惯于用头顶来代替肩扛手提搬运重物：工人头顶工具袋去上班，农民头顶收获物回家，学生头顶书包上学，商贩头顶装满货物的大篓兜售……专家作了对比测量，发现以头顶重物可以减少能量消耗，更为轻松。其中奥秘就在于脊柱如同弹簧的生理弯曲，加上椎间盘的弹性。

颈椎劳损、退变，往往引起颈椎生理曲度改变，影响颈椎功能，加重负担，反过来又促进病理改变(图4)。