



颈椎病的防治

广州部队总医院颈椎病研究小组

广东科技出版社

统一书号 14182·28
定 价 0.16元

颈椎病 的 防治

广州部队总医院颈椎病研究小组

广东科技出版社

内 容 简 介

颈椎病是一种常见病、多发病。临床症状复杂、容易复发，对工作和生活都有较大的影响。在近二十年的医疗实践中，作者摸索出一些新的防治本病的方法。本书对颈椎病的病因、症状和治疗的方法，以及《颈保健功》及其他简易预防颈椎病的方法都作了扼要的介绍。通俗易懂，有初中文化程度的广大群众和基层医务人员均可阅读。

颈 椎 病 的 防 治

广州部队总医院
颈椎病研究小组

广东科技出版社出版

广东省新华书店发行

韶关新华印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 1.5印张 17,000字

1981年3月第1版 1984年2月第2次印刷

印数 8,001—18,000册

统一书号14182·28 定价0.16元

前 言

颈椎病是一种常见病、多发病。由于本病临床表现复杂，在诊断上不易与其他疾病鉴别，很多病人因而得不到及时治疗，严重影响工作和学习。

过去一般认为本病是由于骨质增生引起，好发于老年人，其实这个看法很不全面。经过多年临床观察和研究，我们认为：骨质增生固然是本病的发病原因之一，但归根到底，颈肩背部的急性损伤和慢性劳损是发病的基础，颈椎失稳导致关节功能紊乱，则是发病的主要原因。患者不仅包括老年人，就是青、壮年人也很容易发病。事实上，不少病人在年青时已有症状，只是没有引起足够重视就是了。我院收治的1700例颈椎病病人中，年龄在39岁以下的占31.63%，年龄最小的是一个只有两岁多的小儿，这个统计数字可能还不够全面，但也能在一定程度上说明问题。

颈椎病虽然容易诱发，但只要我们在日常生活中稍加留意，是可以预防的。近二十年来，我们对本病的预防工作进行了不断探索和总结，编制了一套《颈保健功》，在病人中推广应用。实践证明，本功不仅能防治本病，而且愈后还能防止复发。如一女病人，

一九六〇年因左上肢灼性疼痛和手指麻木，颈部剧痛，确诊为颈椎病，应用牵引、理疗及石膏固定等方法治疗后，症状减轻，但反复发作。一九六五年后坚持练《颈保健功》，一年后症状完全消失，至今仍坚持练功，虽然经检查她颈椎仍有严重的骨质增生，但完全没有颈椎病症状，能坚持全日工作。又如一男病人，一九七二年因头昏、头痛和双手麻木疼痛，确诊是颈椎病后用正骨推拿配合水针治疗，基本治愈，出院后坚持练《颈保健功》，至今已达八年，疗效巩固。我们建议广大读者能坚持锻炼，发挥《颈保健功》对颈椎病的防治作用。

颈椎病是十分复杂的，这里向读者介绍的只是一些简单的、基本的常识，以及一些新的科研成果，挂一漏万的情况在所难免。本书由小组成员魏征、龙层花同志执笔，由于我们水平不高，书中欠妥之处诚恳地希望广大读者批评指正。

广州部队总医院颈椎病研究小组

一九八〇年夏于广州

目 录

什么是颈椎病·····	(1)
颈椎病的发病原因和类型·····	(2)
颈椎病的主要症状·····	(12)
颈椎病和几种容易混淆的疾病的鉴别·····	(15)
颈椎病的预防·····	(18)
颈椎病的治疗·····	(24)
颈椎病和其他疾病的关系·····	(30)
【附录】	
颈保健功图解·····	(32)

什么是颈椎病

颈椎病，简单地说来，是一种退行性变的脊柱疾病。是由于颈肩背部的慢性劳损或急性外伤，导致颈段脊柱力学失去平衡，引起颈椎骨关节功能紊乱（小关节错位、关节滑膜嵌顿）、颈椎退行性变化（椎间盘变性、椎体或关节部骨质增生），造成对颈神经根、椎动脉、颈交感神经或脊髓等的骨性压迫或无菌性炎症刺激而引起的临床较复杂的一种综合症候群。换句话说，由于这些神经、血管受到压迫刺激，就会在这些神经、血管支配的部位：头部、颈背部、肩至手部，甚至因脊髓损害而影响全身，出现疼痛、麻木、无力……等症状；还会使这些神经、血管支配的器官：脑、眼、耳、鼻、喉、口腔和胸膈部脏器出现病状。这些神经性或血管性病变，症状十分复杂。但最常见的还是头痛、颈痛、上肢某处疼痛麻木，或头昏、眩晕。

目前国内外对颈椎病还有不同的见解，因此诊断名称还不一致。有些学者强调本病由骨质增生所致，因此，称它为颈椎肥大性脊椎炎，颈椎增生性骨关节炎；有的则强调颈神经根损害，因此，称它为颈神经

根综合症；国外有人则将此病命名为颈综合症；较通行的名称为颈椎综合症，简称颈椎病。本来，颈椎病这一命名并不确切，因为它使人们过于重视颈椎骨质增生而忽视颈肩部软组织劳损是颈椎病的发病基础，不少早期病人因而延误了诊治，这是值得吸取的教训。但由于这一命名比较通用，故本书仍从俗选用此命名。

颈椎病的发病原因和类型

为了更好地理解颈椎病的发病基础和原因，以便认识颈椎病临床症状的来源，我们准备结合一些有关的生理解剖知识来分别叙述。

正常人有七个颈椎。除第一颈椎没有椎体外，其余颈椎都有一个椎体。每个椎体之间都有一个软骨垫子，叫椎间盘。椎间盘是由纤维环、软骨板和髓核组成的。现在，让我们对椎间盘这三个组成部分的位置和功能进行简单的了解。首先是髓核，它位于椎间盘内，呈胶质状，富有弹性，随颈椎活动而滑移，这就是椎骨连成脊椎的活动部分；其次是软骨板，它是椎间盘和上下椎体的连接部分，由于椎间盘没有血管，便只靠软骨板从椎体吸取营养，所以，一旦软骨板受

损害，就会促使椎间盘变性；第三是纤维环，它由纤维软骨组成，分布在椎间盘的外围。颈椎的正常生理弧度是中段向前弯曲，因此，颈椎间盘的纤维环前部稍厚，后部稍薄。当颈椎关节错位(详见后述)时，这个生理弧度就消失或变形，而当关节错位纠正治愈后，生理弧度就可以恢复正常。

椎间盘在人体中的作用很大，也很重要，它除具有活动功能外，还有吸收震荡的能力，因此，当人们跳跃时，头脑和脊髓才不会被震伤。椎间盘约占全脊柱总长的1/4，当老年人的椎间盘有明显变性时(椎间盘萎缩)，人就会比年轻时矮一些。椎间盘还要承受各种力的作用，例如，人体直立时，要承受体重的挤压力；头、颈、肩和背部许多肌肉和颈椎相连(下颈椎与肩部相连更多)，当头和肩、臂活动时(劳动、运动)，肌肉强力收缩，椎间盘就要承受肌肉的牵拉力。如果肌肉收缩力超过一定强度，不但会使软组织发生撕脱性损伤，还可能损害椎间盘，特别在软骨板与椎体的连接部分，最易受损害。这些损伤如不加治疗以致不能复原，就会引起椎体骨质增生和椎间盘变性。椎间盘变性后，椎体之间的距离变窄了，使钩椎关节(详见下述)承受更大的挤压力，而钩椎关节损害后也会导致骨质增生。

椎间盘受暴力损伤时，会发生纤维环破裂，髓核

突出，这就叫椎间盘突出，但因颈椎有钩椎关节的保护作用，所以颈椎椎间盘突出的情况较少见。

椎骨之间的连接，除椎间盘和小关节囊，还有椎骨周围的许多韧带(俗称“筋”)，这些韧带和关节囊都富有弹性和韧性，它既保证椎间活动的灵活性，又维护椎间结构的紧密，使颈椎有相当的稳定性。如果急性损伤使韧带发生断裂，或慢性劳损使韧带、关节囊松弛，因而失去应有的韧性和弹性，也就是说，破坏了颈椎结构的稳定性时，就叫做颈椎失稳。

人们日常工作和生活，以上肢活动为主，这里，经常活动的肌肉有：肩、颈背部肌肉，如菱形肌、半棘肌、夹肌、后斜角肌和浅层的斜方肌。这些肌肉与中下段颈椎相连；而长期低头耸肩工作的人，则以上中部颈椎相连的肌肉：如提肩胛肌、半棘肌、夹肌，中斜角肌和枕下各短肌活动为主。在我们收治的无急性外伤史的病人中，都在这些肌肉的骨附着点处触诊到摩擦音(触诊时指拨动方向与肌腱方向垂直)或硬结，我们称这种软组织纤维性变的点，叫劳损点。这些软组织劳损点与颈椎失稳有密切关系。

现在，让我们进一步了解颈椎关节的功能和发病的关系。

上面说过，第一个颈椎无椎体，形状似环，叫环椎，与头颅相连处是两个关节，叫枕环关节，这关节

的主要作用是使头作前屈后仰活动，如果这个关节发病，低头仰头就感困难，从而引起头昏、头痛。第二个颈椎的椎体较粗大，其上部有一个枢状骨突，叫齿突，与环椎连接部形成一个关节，叫环齿关节，椎体两侧有关节突和环椎的两侧关节面构成关节，叫环枢关节。上述环齿、环枢关节的主要作用是使头能大幅度的左、右转动。如果这些关节发病，头的转动就有很大的困难，并出现头痛和颈痛。

第二颈椎以下的每个椎体后侧均有一个椎弓，它是由左右两侧的板状骨结合而成。椎体与椎弓构成一个椭圆形的孔，叫椎孔。各个椎孔连在一起，就形成一个约拇指粗的空心管道，叫椎管，它就是脊髓的通道。如果颈椎发生椎体滑脱或椎间盘突出，使椎管变形狭窄；或因颈椎关节骨质增生侵入椎管，就会损害脊髓而发生脊髓型颈椎病。

两侧椎板相会合后再向后突出，叫棘突，这就是人们在颈背部摸到的“脊骨”，是棘上韧带和肌肉的附着点；椎体和椎弓接合部有四个骨突：①在颈椎椎体两侧偏后方向上的突起如钩形，叫钩突，它和上一个椎体的下部构成的特殊关节，叫钩椎关节，这个关节对颈椎的稳定有加强作用。②椎体左右两侧偏后方各有一个槽状骨突，叫横突，横突槽内是颈神经通道。颈椎横突和胸、腰椎不同，它在槽中有一个孔，叫

横突孔，是椎动脉、静脉的通道。椎动脉从锁骨下动脉分出后，从第六颈椎处进入横突孔，然后沿各横突孔向上穿行，至第一颈椎的横突孔穿出，再绕枕环关节后方的椎动脉沟转入颅骨底部的枕骨大孔。两侧椎动脉入颅后合成基底动脉，供应脊髓、延脑、脑桥、小脑和大脑后部的血液。两侧椎动脉合成一支基底动脉，在生理上十分重要，因为当颈部活动时，活动方向的不同，两侧椎动脉的供血可以互相补偿，当受屈曲的一侧血流减少时，对侧就会增加供血量，以保证脑和脊髓的血液需要。颈椎病如损害到椎动脉(受压迫或刺激引起动脉痉挛)，就会失去补偿作用，患者就会出现头昏、脑胀、甚至眩晕或昏厥等症状。这些症状发作时，病人往往不敢转动颈部。因为这些症状是由颈椎病引起的，所以叫颈性眩晕。这是椎动脉型颈椎病。如不及早治疗，脑和脊髓长期供血不足，会引起脑和脊髓的缺血性疾病，出现更复杂的症状。

椎弓两侧各有两个骨突，向上的一个叫上关节突，下面的一个叫下关节突，两椎体间的关节突结合成一个关节，叫后关节，颈椎的后关节面呈近似水平面，使颈椎在活动时更灵活，但如果颈椎软组织劳损了，这种水平面的关节成为颈椎失稳的因素之一，故此，颈椎后关节错位比其他关节错位多见。

椎弓近椎体部，叫椎弓根，形成上下两个凹面(医

学上叫切迹)。上下两个椎体结合起来(即上下两个凹面合起来), 形成一个椭圆形的孔, 叫椎间孔。从脊髓发出的脊神经根(在胸腰椎还有交感神经节前纤维, 颈椎的脊神经根没有交感神经节前纤维), 就是从这里通过, 出来后分布到各肢体。颈神经主要分布在头部、颈部、肩背部和两上肢。所以当神经根受损害时, 这些部位出现疼痛或麻木(神经受压迫时出现麻木感, 神经炎症时出现疼痛)。这是神经根型颈椎病。

从上述情况可知, 椎间孔的前壁有钩椎关节, 后壁有后关节, 因此, 颈部活动时, 随着这些关节活动范围的大小不同, 椎间孔会轻度变形, 由于神经根通过椎间孔时, 其体积只占椎间孔的 $1/2 \sim 1/3$, 所以正常的颈椎活动不会压迫神经根。老年性椎间盘变性萎缩后, 椎间距离变窄, 椎间孔从椭圆形变成圆形, 只要关节不发生错位, 一般也不会发生颈椎病症状。

一般的软组织慢性劳损和脊椎的骨质增生过程, 都不会出现不适感觉, 或只有轻微的不适感。这是因为身体有代偿功能。由椎体的慢性劳损所引起骨质增生, 如果增生较轻, 是一种补偿椎间软骨退变的作用, 病程进展是十分缓慢的。青壮年病人颈椎病发病初期, 颈椎X线片, 除颈轴变直外, 多数并不发现有骨质增生, 但是, 如不彻底治疗, 反复发作, 则在半年或几年以后, 在发病的颈椎部就可看到骨质增生现

象，这也说明颈椎骨质增生与椎体软骨损伤有关。老年性的脊椎退变，进展缓慢，机体多能适应和代偿，所以，多数人即使出现脊椎骨质增生，只要它不直接损伤神经和血管，一般来说，患者不会有痛苦感觉。我们曾对五个不同年龄组100名的健康人进行拍摄颈椎X线片检查，发现颈椎有骨质增生的共29人，其中50岁以上的20人中有16人；40岁~49岁的20人中有5人；30~39岁的20人中有4人；30岁以下的有4人。这充分说明颈椎骨质增生，不是引起颈椎病的主要原因。只有骨质增生严重地侵入到椎间孔、横突孔和椎管内，才会造成对神经根、椎动脉和脊髓的损害而发生颈椎病。这种因骨关节损害发生退行性变而发生的颈椎病，就是骨关节损变型。骨质增生和椎间盘变性引起的颈椎病，治愈后复查X线照片，一般和原来表现是一致的，说明症状的消除不是因为骨质增生减少了，而是由于无菌性炎症消除了。

颈椎关节错位是关节功能紊乱的一种类型，与颈椎脱位不同。脱位是指关节面有完全性的或较大范围的脱开，而错位是指关节在活动中，由于关节囊和椎周韧带松弛了(俗称“筋”松了)，使关节对位不正而轻度错开。可见，错位和脱位是两个不同的概念。关节功能紊乱的另一种类型是关节滑膜嵌顿，这是因为后关节张开过大，关节囊又太松弛，在关闭时将关节囊

内的滑膜咬在关节内造成的。关节功能紊乱发作都很突然，例如睡眠中转头，突然感到颈痛、头昏、头痛或肩臂痛；有的人因低头工作过久，突然抬头感到颈部剧痛，不敢活动，多属这一类型。这种颈椎病就是关节功能紊乱型，是青壮年人患颈椎病的常见类型。

处于某部分失稳的颈椎，活动时容易超出正常范围，但多能自行复位。但是，如果因过度疲劳等造成超出正常范围的时间过长；或因撞击、闪动等外力作用；或因枕头不合高度，熟睡时颈部过度扭曲而造成落枕等多种诱因，伤害了关节囊或椎间韧带，从而引起无菌性炎症时，病情才会急剧加重。由于这个关节因炎症肿胀而不可能自动复位，这时，椎间孔不但骨孔道变形狭窄，加上无菌性炎症或损伤引起血肿，就会加剧了神经、血管的压迫和刺激，而使病情加重。如果治疗不及时，还会因为引起脊柱旁肌肉的痉挛和紧张，使其他椎间力学继发失去平衡而损害其他椎体。这种多关节损害的情况很普遍，大约占本病病例的半数。可见这种恶性循环是使病情加重的重要原因。

还有一种较为少见的原因，例如，有的人头颈部曾遭受过急性外伤，或曾有较重的化脓性炎症（包括枪伤、刀伤），经过这些疾患的侵犯后，枕下颈部形成大块的软组织硬结（医学上称为机化、纤维性变），

亦会造成颈神经和血管的压迫，出现颈椎病症状。这种颈椎病，我们称为软组织损变型。

老年人的椎间盘变性过程，是椎间的失稳期。因为椎间距离随椎间盘萎缩而缩短，但椎间其他韧带、关节囊并不随之而缩短，这样它们对椎间的稳定作用便减弱了。此时，如遇到诱因（同关节错位的诱因）的诱发，就会发生关节错位。同时，由于这椎间有骨质增生和椎间孔的纵径变短（椎间盘变性后椎间孔由椭圆变成圆形），所以，错位即使很轻微也足以引起较重的症状，这就是许多老年人日间毫无症状，一旦晚上使用高度不适合的枕头时，就出现手麻木，或半夜突觉心慌和胸闷痛的原因。而胸闷痛之所以出现，又是由上胸椎错位或第3、4颈椎错位压迫了胸部交感神经节和膈神经所引起，我们将上述双重病因引起的颈椎病称为混合型。

综上所述，颈椎病的发病基础是颈肩背部的急性损伤或慢性劳损；而发病的原因大部分是颈椎失稳导致的关节功能紊乱，其次是严重的骨质增生造成的压迫和刺激，少数来源于软组织硬结的压迫。为了便于说明颈椎病的发病机制，现图示如下（图1）：